

### මානසික සෞඛ්‍ය

“කුඩු ගැහීම” යනුවෙන් හඳුන්වන්නේ හෙරොයින් නැති මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය ය.

සාමාන්‍යයෙන් මීට අඛණ්ඩ වුවත් මෙය ස්වසන මාර්ගයෙන් ශරීර ගත කර ගන්නා අතර සමහර පුද්ගලයන් මෙම කුඩු යම් යම් ද්‍රව්‍ය දිය කර ශිරාගත කර ගනිති. හුන්තුව දශකයේ අගභාගයේ දී හා අසූව දශකයේ මුල්භාගයේ දී කොළඹ නගරයේ ඇරඹුණු හෙරොයින් භාවිතය මේ වන විට ශ්‍රී ලංකාව පුරා පැතිර ගොස් ඇත.

හෙරොයින් නිපදවීම ඇරඹුනේ අධි-වලිනි. පොපි ගසෙන් ලබා ගන්නා අධි-ගු ද්‍රව්‍ය කුම හෝ ස්වසන මාර්ගයෙන් ශරීර ගත කිරීම අවුරුදු සිය ගණනකට පෙර ලෝකයේ නොයෙකුත් රටවල භාවිත විය. ඉතා අන්තරායකාරී ක්‍රමයක් වන තික්ෂේපණ මගින් ශරීරගත කිරීම සිරිත්පිය නිපදවීමත් සමග ඇරඹුණි. අධි-වලින් තිස්සාරණය කරන ලද මෝපින් වේදනා නාශකයක් ලෙස භාවිත විය. මෝපින්වල අඛණ්ඩ වීමේ ගුණ ඇති බව පෙනී ගිය හෙයින් එසේ නොවන වේදනා නාශකයක් සොයා ගැනීමට උත්සාහ කිරීමේ දී හෙරොයින් නිපදවන ලදී. අවසානවකට මෙන් එය බලවත් ලෙස අඛණ්ඩ වීමේ ලක්ෂණවලින් යුක්ත වූවකි. මෙම ශතවර්ෂයේ මුල් භාගයේ අධි-ගු ද්‍රව්‍යවලට අඛණ්ඩ වී සිටියේ වෛද්‍ය අංශයට සම්බන්ධ පුද්ගලයන් ය. මෙය බටහිර මෙන් ම ආයුර්වේද වෛදකමෙහි ද භාවිත කෙරේ. අධි-

කුම කලකට පෙර මෙරටේ වැඩිහිටියන් අතර ප්‍රචලිතව පැවතින.

ශාරීරික හා මානසික වේදනා නැති කර සිත් සතුටු කරවන ගතිකයක් ඇති කරන බව අධි- හා ඊට සම්බන්ධ සංයෝග මගින් ඇති කරන බව ඒවා භාවිත කරන්නෝ පවසති. අධි- හා හෙරොයින් අනුච්ඡාදනාකාරී සංයෝග භාවිතය පටන් ගෙන ඉතා සුළු කාලයක දී මානසික හා ශාරීරික වශයෙන්

තුනක් යනවිට සම්පූර්ණයෙන් පාහේ නැතිව යයි.

හෙරොයින් අධික මාත්‍රාවක් ගැනීමෙන් සිහිමුරු පිය හැකි ය. සාමාන්‍යයෙන් හෙරොයින්වලට අඛණ්ඩ වූවකු වරින්වර ශරීරගත කරන කුඩුවලින් මනකය විකෘතිවීමක් හෝ අසාමාන්‍ය හැසිරීමක් ඇති නොවේ. විරමණ අවස්ථාවලදී (WITHDRAWAL STATES) එනම් කුඩු නොගත් අවස්ථාවලදී ඉහත සඳහන් කළ

# කුඩු ගැහීම, මානසික හා සමාජයීය ගැටලු

වෛද්‍ය ඝරත් පඬුවාවල

හටගන්නා අඛණ්ඩ වීමක් ඇති වේ. කුඩු ගෙවත් හෙරොයින් භාවිතයෙන් නමත් ලත් ප්‍රථම අන්දකීම ලබා ගැනීමට පුද්ගලයකු තුවන තුවන එය ගන්නා අතර, ක්‍රම ක්‍රමයෙන් එම අන්දකීම ලබා ගැනීමට අවශ්‍ය හෙරොයින් ප්‍රමාණය වැඩි කිරීමට සිදු වේ.

ලැබෙන කුඩු ප්‍රමාණය අඩුවූ විට හෝ නොලැබුණු විට අප්‍රසන්න ශාරීරික ලක්ෂණ සමූහයක් පහළ වෙයි. මෙම ලක්ෂණ අතර ඇනුම් යෑම, කඳුළු ගැලීම, හොටුදියර ගැලීම, වෙව්ලන සුළුබව, හිරිගඩු පිපීම, කුම අරුචිය, තින්ද නොයෑම, අවිචේකි බව, මක්කාරය හා වමනය, උණ, ස්වසන වේගය වැඩිවීම, බඩ බුරුලින් යාම, ඇහපන වේදනාව ආදිය වෙයි. තුවන හෙරොයින් ගත් වහා ම මේ ලක්ෂණ නැතිව යයි.

හෙරොයින් නොගත හොත් මුල් පැය 48 ඇතුළත ඉහත සඳහන් කළ ලක්ෂණ ඉතා තදබල වන අතර දරා ගැනීමට ඉතා අපහසු ය. නමුත් ක්‍රමානුකූලව මෙම ලක්ෂණ අඩුවී ගොස් සති දෙකක්

ලක්ෂණ පහළවීම තිසා පුද්ගලයා තදබල ශාරීරික හෝ මානසික පීඩාවකින් පෙළීමට පුළුවන. එවැනි අයෙක් කෙසේ හෝ එම ලක්ෂණවලින් හැකි ඉක්මනින් මිදීමට උත්සාහ කළ යුතුය. මෙවන් අවස්ථාවල දී හෙරොයින් මිලදී ගැනීමට මුදල් සොයා ගැනීම සඳහා හොඳකම කිරීම, අන් අයට හානි පමුණුවා හෝ මුදල් හෝ වටිනා දේ පැහැර ගැනීම සිදුකළ හැකි ය.

මෙරට හෙරොයින් භාවිතය බහුල වශයෙන් දක්නට ලැබෙන්නේ අඩු වයසෙන් පාසල් හැර ගිය, නාගරික ප්‍රදේශවල සුළු පරමාණයේ වෙළෙඳමෙහි නියුතු වයස අවුරුදු 15-35 අතර පිරිමි උදවිය යි. නාගරික ප්‍රදේශවල එළවළු, පලතුරු, මාළු ආදිය විකුණන්නන්, හෝටල් සේවකයින්, ස්ථීර රැකියාවක් නැතිව එදිනෙද කුලීවැඩ කරමින් ජීවත්වන අය හෙරොයින් භාවිතයට අඛණ්ඩ වූවන් අතර සිටිති. නාගරික පාසල්වල සිටින සමහර සිසුන් කල්ලී ද මේ අතර වෙති. හෙරොයින් භාවිත කරන්නවුන්

**ලැබෙන කුඩු ප්‍රමාණය අඩුවූ විට හෝ නොලැබුණු විට අප්‍රසන්න ශාරීරික ලක්ෂණ සමූහයක් පහළ වෙයි. මෙම ලක්ෂණ අතර ඇනුම් යෑම කඳුළු ගැලීම හොටුදියර ගැලීම වෙව්ලන සුළුබව හිරිගඩු පිපීම කැම අරුචිය තින්ද නොයෑම අවිචේකි බව මක්කාරය හා වමනය උණ ස්වසන වේගය වැඩිවීම බඩ බුරුලින් යාම ඇහපන වේදනාව ආදිය වෙයි.**

ත්‍රිවිධ හමුදාවලට ද ඇතුළු වී සිටින හෙයින් යුද සෙබළුන් අතර ද මෙය ගැටළුවක් වී ඇත.

කුඩුවලට අඛණ්ඩ වූ සමහරු ඒවා මිලදී ගැනීමට මුදල් හිඟවූ විට වෛද්‍යවරුන් කරා පැමිණෙති. තුනහොත් නොයෙකුත් රෝගී ලක්ෂණ සඳහන් කර රෝහල්වලට ඇතුළු වෙති. මෙසේ රෝහල්වලට ඇතුළු වන සමහරු අනෙක් රෝගීන් ගේ බඩුබාහිරාදිය සොරකම් කොට පැන යති. මොවුන් කිහිප දෙනෙක් වාට්ටුවකට ඇතුළු වූවහොත්, අනෙක් රෝගීන්ට සහ කාර්ය මණ්ඩලයට නොයෙකුත් කරදර සිදු කරති. සමහරුන් ගේ යහළුවෝ ඔවුන් බැලීමට පැමිණෙන අතර කුඩු ගෙනවිත් දීම ද සිදුකරති. හෙරොයින්වලට අඛණ්ඩ වූවන්ට සාමාන්‍යයෙන් ප්‍රතිකාර කරන්නේ මනෝවෛද්‍ය ඒකකවල ය. මොවුන් පුනරුත්ථාපනය කිරීම සඳහා ජාතික අන්තරායකාරී ඖෂධ පාලක මණ්ඩලය මගින් පාලනය වන ආයතනවල පහසුකම් සලසා ඇත. කෙසේ නමුත් එවැනි තැන්වලට ඇතුළුකර ගැනීමට පෙර ඔවුන්ට සහයෝගයෙන් කටයුතු කළ හැකි ද යන්න සොයා බැලීමක් කෙරේ. (52 පිටුවට)

**හෙරොයින්වලට අඛණ්ඩ වූවන්ට සාමාන්‍යයෙන් ප්‍රතිකාර කරන්නේ මනෝවෛද්‍ය ඒකකවල ය. මොවුන් පුනරුත්ථාපනය කිරීම සඳහා ජාතික අන්තරායකාරී ඖෂධ පාලක මණ්ඩලය මගින් පාලනය වන ආයතනවල පහසුකම් සලසා ඇත.**

# කුඹ ගැඹිලි...

(36 පිටුවෙන්)

මෙරට හෙරොයින්වලට ඇබ්බැහි වූවන්ට ප්‍රතිකාර කරන වෛද්‍ය ඒකකවල දී බොහෝවිට ගමනක ඖෂධ හා වේදනානාශක ඖෂධ සැපයෙන නමුත් ඒවායින් විරමණ ලක්ෂණ එක්වර ම අඩුවන්නේ නැත. ප්‍රතිකාර ලබන්නා ඉට්ටිමෙන් කටපුතු කළ යුතු ය. සමහර ඔසුහල් වලින් මෙවැන්නන්ට වට්ටෝරු නොමැතිව නොයෙකුත් වර්ගයේ ගමනක හා නිද්‍රාජනක ඖෂධ ලබා දෙන අතර සමහරු එම ඖෂධවලට ද ඇබ්බැහි වෙති. සමහර රටවල ඇබ්බැහි වූවන්ට ප්‍රතිකාර කරන්නේ ඖෂධ භාවිතයෙන් තොරව ය. ඔවුන්ට කුම බිම පමණක් දී දින ගණනක් කුඩුකර තබති.

හෙරොයින්වලට ඇබ්බැහි වූවන් පුනරුත්ථාපනය කිරීම පහසු කටයුත්තක් නොවේ. මෙවැන්නන් 100 කට ප්‍රතිකාර කළහොත් ඉන් ධාර්මික ප්‍රතිඵල ලබා ගත හැක්කේ පස් දෙනෙකුටත් අඩු ප්‍රමාණයකට ය. මෙවැනි අය වැඩි දෙනෙක් විෂම පොරුෂ ලක්ෂණවලින් ද පෙළීම නිසා ප්‍රතිකාර කිරීමේ අපහසුතාවක් පවතී.

හෙරොයින්වලට ඇබ්බැහි වූවන් ශාරීරික රෝගාබාධාදියට පහසුවෙන් ගොදුරු වීමට හැකි ය. මෙවැනි උදවිය හරියාකාර ආහාර නොගැනීම නිසා කෙටිවූ ශරීරයකින් යුක්ත විය හැක. ස්වසන මාර්ගයෙන් හෙරොයින් ගැනීම නිසා කාස් පුඩු රත් පැහැ ගැන් වී කාසයේ බර ගතියකින් ද පෙළීමට පුළුවන. නිතර කැස්සෙන් පෙළෙන ඔවුන් පහසුවෙන් පෙනහලු ආබාධවලට ගොදුරු වේ. ඔවුන්ට නිව්මොනියාව, ක්ෂය රෝගය වැනි රෝග වැලඳීමට නිතර ඉඩකඩ ඇත. සිරිත්ථය භාවිත කර හෙරොයින් ශරීරගත කරගන්නවුන් ගේ ශරීරයේ තැනින් තැන කටුවලින් විදින ලද ලක්ෂණ දක්නට ලැබෙන අතර සමහරවිට බැක්ටීරියා ශරීරගත වීම නිසා සෙප්ටිසිමියා තත්ත්ව හට ගැනීමට ද පුළුවන.

කුඩු භාවිතයට ඇබ්බැහි වූ දරුවකු සිටීම පවුලේ අයට බරපතල ගැටලුවක් වනු ඇත. මුල් අවස්ථාවේ දී සැකයට භාජනයවන කරුණු දෙමව්පියන් නුදුටුව ද

වරින්වර සිදුවන මුදල් තැනිවිම මේ පිළිබඳ සැක පහළ කිරීමට හේතුවක් විය හැක. ඔහු සිටින කාමරයට අන් අය ඇතුළු වීම ගැන අකමැත්තක් දැක්වීම තවත් කරුණක් වීමට පුළුවන. පසුව වටිනා ආභරණ ආදිය සොරකම කිරීමට පෙළඹෙන ඔහු ඒවා නොමැති වූ විට පහසුවෙන් ගෙන යා හැකි භාණ්ඩ (විදුලි භාණ්ඩ ආදිය) ගෙන ගොස් විකුණා මුදල් ලබා ගැනීමට පෙළඹේ. මේ ආකාරයෙන් අසල්වැසියන් ගේ දේපොළ සොරා ගැනීමට ගොස් පොලිස් අත්අඩංගුවට පත්වීමට පුළුවන.

පවුලේ අයත් සමග නිතර කළකෝලාහල ඇති කර ගන්නා අතර සමහර අවස්ථාවල දී දෙමව්පියන් එම පුද්ගලයා පොලිසියට භාර දෙන අවස්ථා ද දක්නට ලැබේ.

හෙරොයින් භාවිතය පැතිර යන්නේ බෝවන රෝගයක් වලට නිසි. බොහෝ විට මිතුරන් මගින් හා මිතුරු වෙසින් සිටින තැරැව්කරුවන් මගින් හෙරොයින් වෙතත් අයට ලබා දේ. ජාතිර්මකරුවෝ තමන් ගේ දයක පිරිස වැඩිකර ගැනීමට මුදල දී හෙරොයින් නොමිලේ ලබා දෙති. මීට ඇබ්බැහි වූ සමහර පුද්ගලයෝ තමාට මුදල් ගිණ වේගන යන අවස්ථාවේ දී මිතුරන්ට ද එය හඳුන්වාදී ඔවුන් ගේ මුදල් ද යොදවා ඒවා මිලදී ගනිති. සමහරු මෙය කරන්නේ තමන් වැටුණු වලේ තවත් අය දමා ගැනීමේ අවිසේකි.

නොයෙකුත් වෙළෙඳ ව්‍යාපාරවල නියුතු වූවන් පහසුවෙන් මුදල් උපයා ගැනීම සඳහා හෙරොයින් ජාතිර්මයේ යෙදෙති. මෙවැනි ජාතිර්ම කරුවන් බොහෝ විට ප්‍රධාන වශයෙන් පෙනුමට කරන්නේ වෙනත් වෙළෙඳුම ය. සමහර විට ඔවුහු සමාජ සේවකයන් ලෙස ද පෙනී සිටිති. මොවුන් අත යහමින් මුදල් ඇති නිසා දේශපාලකයින්ට ද සමබන්ධ ය. මේ අයුරින් ඔවුහු පොලිසියේ සමහර උදවිය ද මීට සමබන්ධ කර ගෙන ඇත. තව ද පාතාලයේ බොහෝ පිරිසක් කුඩු වෙළෙඳුමට හවුල් ය. ඉහත කී සමබන්ධතා ජාලය නිසා මෙරට හෙරොයින් ජාතිර්ම මැඩලීම ඉතා අසීරු කරුණක් වී ඇත.

