

වෘත්තීය මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශකයින් සඳහා වූ කොළඹ ක්‍රම කාර්යාලයේ
ආසියානු සහතිකකරණය සහ අධ්‍යාපනය සඳහා වූ පුහුණු පාඨමාලාව

සහභාගීවන්නන් සඳහා වූ අත්පොත

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කායික විද්‍යාව සහ ධ්‍යානවේදය



වෘත්තීය මන්දව්‍ය උපදේශකයින් සඳහා වූ කොළඹ ක්‍රම කාර්යාලයේ ආසියානු සහතිකකරණය සහ අධ්‍යාපනය සඳහා වූ පුහුණු පාඨමාලාව

වෘත්තීය මන්දව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කායික විද්‍යාව සහ ඖෂධවේදය

සහභාගීවන්නන් සඳහා වූ අත්පොත



විෂය මාලා - 1

ස්තූතිය

මත්ස්‍ය උපදේශන වෘත්තීයයන් සඳහා කායික විද්‍යාව වූ කලී ඇමරිකා එක්සත් ජනපද ආරක්ෂක දෙපාර්තමේන්තු වේ ජාත්‍යන්තර මාදක සහ නීතිය බලාත්මක කිරීමේ කටයුතු පිළිබඳ අංශය විසින් සංවර්ධනය කරන ලද කොටස් නවයකින් යුතු පුහුණුවීම් මාලාවක පළමුවැන්නයි. මෙම එළිදැක්වීම සැලසුම්කරණ ලද්දේ ගිවිසුම් අංක SAQMPD07D00116 යටතේ ඉල්ලුම අඩු කිරීමේ සහයෝගීතා සේවාව INL (JBS) ජාත්‍යන්තර සමාගම උප කොන්ත්‍රාත්කරුවකුගේ කාර්යභාරය ඉටුකරමිනි.

මෙම මුද්‍රණය එළි දැක්වීමේ විශේෂ ස්තූතිය අපරාධ පිටුදැකීමේ වැඩසටහන් කාර්යාලයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ තෝමස් බ්‍රවුන්, වැඩ සටහන් නිලධාරී ග්‍රෙගරි ආර්. ස්ටැන්ටන් හට මෙම ව්‍යාපෘතිය සංවර්ධනයෙහිලා නොකඩවා සිදුකල මඟ පෙන්වීමට සහ නායකත්වය වෙනුවෙන් හිමි විය යුතුයි. සුසානී හග්ස් MA, CASAC, අල්වාස් සහ සමාගමේ ව්‍යාපෘති අධ්‍යක්ෂ ලෙස සේවය කිරීම වෙනුවෙන් ද සාරා ලී, MSW, LICSW, අල්වාස් සමාගමේ ඉල්ලුම අඩු කිරීමේ ජ්‍යෙෂ්ඨ සම්බන්ධීකාරක ලෙස සේවය කිරීම වෙනුවෙන් ද හිමිවිය යුතුවේ. එසේම JSB සමාගම වෙනුවෙන් කැන්ඩස් එල් බාකර්, MSW, CSAC, MAC, ව්‍යාපෘති අධ්‍යක්ෂ ලෙස සේවය වෙනුවෙන්ද, එසේම M.D.V. විෂය මාලා සංවර්ධනය උදෙසා සේවය කිරීම වෙනුවෙන්ද විශේෂ ස්තූතියකට ලක්විය යුතුවේ. JSB සමාගමේ අනෙකුත් සාමාජිකයන් වන ජේෂ්ඨ සංස්කාරක වෙන්ඩි කැරෝන්, ෆ්‍රැන්සිස්කා නෙබ්ස්කි, සහ ජ්‍යෙෂ්ඨ සැලසුම් ශිල්පී ක්ලෝරා මැන්ඩොනල් මෙලෙස ස්තූතියට පාත්‍රවිය යුතුවේ.

NAADAC කාර්යය මණ්ඩල සාමාජිකයන්, මත්ස්‍ය උපදේශන වෘත්තීයයන් සඳහා වූ මෙම එළිදැක්වීම සංවර්ධනය කිරීමට සුවිශේෂී දායකත්වයක් එක් කරන ලදී NCAC ii, CCDC iii, SAP හි විධායක අධ්‍යක්ෂ සින්තියා මොනරෝ හට මම ඉතාම කැමැත්තෙන් මගේ ප්‍රණාමය පුදකරමි. ඒ වාගේම NCAC ii, CCDC iii, SAP සහතිකකරණය අධ්‍යාපනය සහ සහතිකකරණ කොමිසන් සභාවේ කාර්ය මණ්ඩල අධ්‍යක්ෂ ෂර්ලි බෙකෙට් මිනෙල් හටත්, මෙහෙයුම් සහ බාහිර සේවා අධ්‍යක්ෂ ලියයිසන් ඩොනොවන්හටත්, අධ්‍යාපන සහ පුහුණු උපදේශන මිස්ට් ස්ටෝරියි, M.A. හටත් මගේ ප්‍රණාමය පිරිනමමි. මෙම එළිදැක්වීමට සම්බන්ධවූ අනෙකුත් නිලධාරීන් අතර, ඩේ ටොප් ජාත්‍යන්තර ආයතනයේ වැඩ සටහන් සංවර්ධන අධ්‍යක්ෂ සුසානී හල්ක්-ඩෙස්කොට් M.S., උපදේශනය-මගපෙන්වීම-පුහුණුවීම් සහ සේවාවන්හි ප්‍රධානී ඩයන් විලියම්ස් හයිමොන්ස් M.S.W., LCSW-C, LIGSW හා මනෝ විද්‍යාඥ ෆයිලිස් මායෝ Ph.D. සහ උපදේශිකා ඩොනා රූස්කවෙජ් M.S.W., හටත් විශේෂ ස්තූතිය හිමිවේ.

ජාත්‍යන්තර සංවර්ධනය සඳහා වන ඇමරිකා එක්සත් ජනපද නියෝජිත ආයතනයේ ගිවිසුමකට අනුව පවුල් සෞඛ්‍ය ජාත්‍යන්තරය උදෙසා JSB සමාගම විසින් මෙම විෂයමාලාව තුළ අඩංගු යම් යම් ඉගැන්වීම් මීට පෙර සංවර්ධනය කරන ලදී. අන්තර්ජාතික මඟ පෙන්වන්නන් හා නියමු පරීක්ෂාවන් කළ කණ්ඩායම්, සාමාජිකයන්, මේ උදෙසා සැපයූ වටිනාදායකත්වය වෙනුවෙන් විශේෂ ස්තූතිය හිමිවිය යුතු වේ (උපග්‍රන්ථය C බලන්න) ඔවුන්ගේ සර්ව සුභවාදී සහභාගිත්වය සහ නිර්මාණශීලී දායකත්වය විශිෂ් නිමවූමක් ඉදිරිපත් කිරීමට වඩාත් ඉවහල්විය.

හැවත ප්‍රසිද්ධ කිරීමේ බලය

මෙම විෂය මාලාව තුළ අන්තර්ගත සියළුම කරුණු ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ රාජ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ INL හා කතුවරුන්ගේ අනුදැනුමකින් හා අවසරයකින් තොරව ප්‍රසිද්ධ පාලන ආඥාවට යටත්ව කතු හිමිකමකින් තොරව නැවත මුද්‍රණය කිරීම හෝ උපුටා ගැනීම සපුරා තහනම් වේ. මූලාශ්‍රය උපුටා දැක්වීම් අනුමතයි. කෙසේවුවද මෙම මුද්‍රණය ප්‍රතිමුද්‍රණය කිරීමක් හෝ බෙදා හැරීමක් සඳහා ගාස්තුවක් INL හි ලිඛිත අධිකාරිත්වයකින් තොරව කළහැකි නොවේ.

හිමිකම් අත්හැරීම

මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේ මැදිහත්වීම්, ඇමරිකා එක්සත් ජනපදය හෝ INL හි නිත්‍යනුකූල තත්ත්වයක් ලෙස අවශ්‍යයෙන්ම හෙරොයින් පිළිබඳව ආවර්ජනය කිරීමක් හෝ විස්තර කිරීමක් හෝ සඳහන් කිරීමක් කරන්නේ නැත. පෞද්ගලික වූ සේවාවලාභියෙකුගේ රැකවරණය උදෙසා මෙම ලේඛනයේ ඇති මඟ පෙන්වීම ආධාර කර ගැනීම සලකා බැලීමක් නොකරයි.

නිකුත් කිරීම 2012

විෂය පටිය

පළමු කොටස - සහභාගිත්ව ප්‍රවේශය

සහභාගිත්ව ප්‍රවේශය 1

දෙවන කොටස - පුහුණු මොඩියුලයන්

1 මොඩියුල - පුහුණු හැඳින්වීම	5
2 මොඩියුල - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතයට හැඳින්වීමක්	31
3 මොඩියුල - ඇඹිබැඟිකාරීත්වයෙහි විද්‍යාත්මක තත්ත්වය	57
4 මොඩියුල - සමාජ අවමානය	113
5 මොඩියුල - මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය, ස්වභාවය සහ ප්‍රතිඵල	129
6 මොඩියුල - අභ්‍යාස සඳහා ඒකාබද්ධ ඉගෙනුම	195

තෙවන කොටස - උපග්‍රන්ථ

උපග්‍රන්ථ ඒ - පාරිභාෂිතය	199
උපග්‍රන්ථ බී - සම්පත් පිටු	201
උපග්‍රන්ථ සී - ස්තූති ප්‍රකාශ කිරී	203



සහභාගීත්ව උපදෙස්

හැඳින්වීම

ආයුබෝවන්! මෙම පුහුණුව තුළින් ඔබට ඇබ්බැහිතයේ කායික විද්‍යාත්මක ස්වරූපයන්, ඇබ්බැහිවීම යනු කාය ජීව විද්‍යාත්මකව මොළය ආශ්‍රිත ආබාධයක් බවත්, එසේම මනෝවර්තක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ප්‍රතිඵල හා ඒ සමඟ බැඳී යන හේතූන් පිළිබඳවත් අවබෝධයක් ලබාගැනීමට හැකිවේ.

විෂයමාලා අංක 1- මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා වූ කාය විද්‍යාත්මක සහ ඖෂධවේදය, ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ රාජ්‍ය දෙපාර්තමේන්තු මූල්‍ය ශක්තියෙන් කොළඹ ක්‍රමයේ මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා වූ සහතිකකරණය හා අධ්‍යාපනය සඳහා වන ආසියා මධ්‍යස්ථානය විසින් පුහුණුවීම් මාලාවක් සඳහා සංවර්ධනය කරන ලද ව්‍යාපෘතියක පළමු කොටසයි. කොළඹ ක්‍රමය සහ ACCE පිළිබඳ ඔබට තවදුරටත් හැදෑරීමට අවශ්‍ය නම් <http://www.colombo-plan.org/acce> වෙත පිවිසෙන්න.

මෙම පුහුණු වැඩසටහන් මාලාවෙහි සමස්ත අරමුණ වනුයේ, පුහුණුවීම්, වෘත්තීයකරණයට ලක් කිරීම සහ ගෝලීය ප්‍රතිකාර ප්‍රජාව පුළුල්කිරීම තුළින් ජාත්‍යන්තර ප්‍රතිකාර ධාරිතා ගොඩනැංවීම මඟින් මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා හා බැඳීගියා වූ සුවිශේෂ සෞඛ්‍ය, සමාජ සහ ආර්ථික ගැටළු අඩුකරලීමයි. මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවන්හි කාලීන තොරතුරු හා ඒවා සඳහා වූ ප්‍රතිකාර විධි ක්‍රම, කුසලතා සංවර්ධනයට ක්‍රියාකාරකම් ප්‍රදානය කිරීමෙන් විශ්වාසය සහ නිපුණතාව වැඩි දියුණු කිරීමෙන් ආරම්භක මට්ටමේදී උපදේශකයන් සඳහා වෘත්තීය සහතිකයක් ප්‍රදානය කිරීමට සූදානම් කර ඇත. ඔබගේ වැඩ පිළිබඳ තවදුරටත් ඉගෙන ගැනීමට කාලය වෙන්කිරීම පිළිබඳ සුභාශිංසන.

පුහුණුව

මෙම පුහුණු පාඨමාලාව තුළදී මොඩියුල හයක් අඛණ්ඩව සම්පූර්ණ දින 3 ක් හෝ පාඨමාලාවේ සති කිහිපයක් හෝ මාස කිහිපයක් පුරාවට බොහෝවිට බෙදා හැරීමට පුළුවන. ඔබගේ පුහුණුකරුවන් විසින් ඔබට සුවිශේෂී න්‍යාය පත්‍රයක් සපයනු ඇත.

මෙම පුහුණුව සඳහා ඉගෙනුම් ප්‍රවේශය කොටගනු ලබන්නේ,

- පුහුණුවන්නා මෙහෙයවනු ලබන ඉදිරිපත් කිරීම් සහ සාකච්ඡා,
- පුහුණුවන්නා පාදක කොටගත් නිර්මාණාත්මක ක්‍රියාකාරකම් භාවිතය එනම් කුඩා කණ්ඩායම් සහ සහභාගීවන්නන් අතර සිදුවන අභ්‍යාස සහ ඉදිරිපත් කිරීම්,
- පරාවර්තනීය ලිවීම් අභ්‍යාස,
- ඉගෙනුම් ධාරණය වැඩිකිරීමට ආවර්තිතා සාරාංශ, සහ
- ඉගෙනුම් තක්සේරු කරණය කිරීමේ අභ්‍යාස.

මෙහිදී ධනාත්මක සහ ඵලදායී ඉගෙනුම් අත්දැකීමක් ලබා ගැනීම සඳහා ඔබගේ ක්‍රියාකාරී සහභාගීත්වය අත්‍යවශ්‍ය බව සිතන්න.

එසේම ඔබට මනෝවර්තක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ප්‍රතිඵල හා ඒ සමඟ බැඳී යන හේතූන් පිළිබඳවත් අවබෝධයක් ලබාගැනීමට හැකිවේ.

විෂය මාලා අංක 1 ඉලක්ක සහ අරමුණු

පුහුණුවීමේ ඉලක්ක

- සහභාගිවන්නන්ට ඇබ්බැහි කායජීව-විද්‍යාත්මකව මොළය ආශ්‍රිත ආබාධයක් බව අවබෝධයක් ඇති කිරීම.
- සහභාගිවන්නන්ට මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ඖෂධවේදයන් බලපෑ පිළිබඳව තොරතුරු ලබාදීම.

ඉගෙනුම් අරමුණු

විෂයමාලා අංක 1 සම්පූර්ණ කරනු ලබන සහභාගිවන්නන් හට:

- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍යයන්ගේ වර්ගීකරණය කරනු ලබන කාණ්ඩ හතර නම් කිරීමට හා කෙටියෙන් විස්තර කරලීමට;
- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍යයන් ලබා ගන්නා ආකාරය පිළිබඳ විස්තර කර ලීමට;
- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා නිර්වචනය කිරීමට;
- මානසිකව මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා නිර්වචනය කිරීමට;
- ඇබ්බැහි නිර්වචනය කිරීමට;
- මොළයේ සන්නිවේදන ක්‍රියාවලියට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය බලපාන්නේ කෙසේද යන්න කෙටියෙන් විස්තර කරලීමට;
- සමාජ අවමානය පිළිබඳ සංකල්පය විස්තර කරලීම සහ අර්ථ නිරූපණය කිරීමට සහ;
- අඩුම වශයෙන් මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය හයකවත් ඉන් ඇති කරනු ලබන බලපෑම සහ ප්‍රතිඵල විස්තර කරලීමට හැකියාව ලැබේ.

පුහුණු මෙවලම්

පුහුණු මෙවලම් වලට ඇතුළත් වනුයේ;

- මෙම සහභාගිවන්නන් සඳහා වූ අත්පොත;
- සටහන් පොතක්; සහ
- මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශන වෘත්තිකයන්ගේ උපදේශන නිපුණතා; දැනුම; කුසලතා; වෘත්තීය භාවිතයන්ගේ ආකල්ප ඇතුළත් තාක්ෂණික සහයෝගීතා ප්‍රකාශනයේ (TAP)21 පිටපතක්;

ඔබගේ සහභාගිත්ව අත්පොතේ එක් එක් මොඩියුලයක් තුළ පහත දේ අන්තර්ගතය;

- මොඩියුලය සඳහා වූ පුහුණු ඉලක්ක සහ ඉගෙනුම් අරමුණු;
- කාලසටහන;
- Powerpoint ඉදිරිපත් කිරීම් හා ඔබගේ සටහන් ලියා ගැනීමට වෙන් කළ කොටසක්;
- අතිරේක තොරතුරු සමඟින් අභ්‍යාස වලට මග පෙන්වීම් සහ මෙවලම් ඇතුළත් සම්පත් පිටු; සහ මොඩියුලයේ සාරාංශයක්.

ඒ වගේම සහභාගිවන්නන්ගේ අත්පොතේ පාරිභාෂික ශබ්දකෝෂයක් (උපග්‍රන්ථ ඒ) සහ සම්පත් ලැයිස්තුවක් (උපග්‍රන්ථ බී) ඇතුළත්ය.

ඔබගේ පුහුණුකරුවන් විසින් ඔබගේ පුද්ගලික සටහන් ලියා ගැනීම උදෙසා ඔබට සටහන් පොතක් සපයනු ඇත. ඔබට මේ සටහන් පොත මාදිලි කිහිපයක් ඔස්සේ භාවිතයට ගත හැකියි.

- ඔබට කැමැති දිනයක සමාලෝචනය කිරීමට ඔබ කැමති සම්පත් කොටස්;
- ඔබ වඩාත් පරිශීලනයට අපේක්ෂා කරන මාතෘකා පිළිබඳව;
- ඔබ තවදුරටත් සිතා බැලීමට කැමති මූලධර්ම;
- ඔබ අත්හදා බැලීමට කැමති ශිල්පීය ක්‍රමයන්; ඔබගේ අභ්‍යාසවලදී ඔබ ඉගෙන ගන්නා වූ යම් අයුරකින් පාවිච්චි කිරීමට හැකියාව ඇති අනෙකුත් දෑ; සහ
- නව දැනුම භාවිත කිරීමට ඇති සජීවී බාධක;

කෙටි ලිඛිත පැවරුම් සම්පූර්ණ කිරීමට ඔබගේ පුහුණුකරු ඔබගෙන් ඉල්ලා සිටීමට පුළුවන.

ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන්ගේ පුහුණුව සහ සහතිකකරණය පාදක කොට පොදු පදනමක් සපයනු වස් TAP21 සංවර්ධනය කරන ලදී. මෙම ප්‍රකාශය; පහත ප්‍රශ්නවලට පිළිතුරු ලබාදීම කරන ලදී.

- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා වලින් පෙළෙන පුද්ගලයින් සමඟ වැඩ කිරීමේදී උපදේශකවරුන් ගුරුකොට ගත යුතු වෘත්තීය ප්‍රමිතීන් මොනවාද;
- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතා පිළිබඳ උපදේශන ක්ෂේත්‍රය සඳහා භාවිතා කළ හැකි උචිත විෂය මාලාව කුමක්ද;
- ධනාත්මක ප්‍රතිකාර එළඹුමක් සඳහා සම්බන්ධකොටගත යුතු නිපුණතා මොනවාද;
- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා වලට ප්‍රතිකාර කරන වෘත්තිකයින් සතු විශ්‍ය යුතු පොදු දැනුම; කුසලතා සහ ආකල්ප මොනවාද;

TAP21 ඔබට භාවිත කළ හැකි ප්‍රයෝජනවත් ලියවිල්ලකි. මතක තබාගන්න; ඔබට උපදේශන කුසලතා සංවර්ධනයට කාලය සහ අත්දැකීම් අවශ්‍යයි. TAP21 ඉදිරිපත් කරන්නේ පරමාදර්ශී ඉලක්ක පද්ධතියක් මිස ආරම්භක අවස්ථාවක් නොවේ. ඔබ විසින් එය මග නොහැර ළඟා කරගත යුත්තකි.

ඔබ ගේ පුහුණු අත්දැකීමෙන් බොහෝදේ ළඟා කර ගැනීමට

ඔබගේ පුහුණු අත්දැකීමෙන් ඔබට බොහෝදේ ළඟා කර ගැනීමට නම්;

- ඔබට මග පෙන්වන්නෙකු ඇත්නම්; පුහුණුව ආරම්භවීමට පෙර; ඔහුට හෝ ඇයට කථා කරන්න. ඔබ පිළිබඳව ඔහු හෝ ඇයට ඇති අපේක්ෂාවන් අනාවරණය කර ගන්න;
- එක් එක් මොඩියුලයෙන් ඔබට ඉගෙන ගැනීමට අවශ්‍ය කුමක්ද යන්න පිළිබඳව සිතන්න;
- සැසි සුදානම් කිරීමට සම්බන්ධ වන්න; මොඩියුලය ඉදිරිපත් කිරීමට අත්පොතෙහි පිටු සමාලෝචනයක යෙදෙන්න;
- ක්‍රියාකාරී සහභාගිකයකු වන්න; අභ්‍යාසවලට සහභාගී වන්න; ප්‍රශ්න අහන්න; ඔබගේ සටහන් ලියන්න, ඔබට අවශ්‍ය අතිරේක තොරතුරු පිළිබඳ සිතන්න;

- ඔබගේ මඟපෙන්වන්නා සමඟින් (ඔබට මඟපෙන්වන්නෙකු නැත්නම් එක්ව වැඩකරන්නෙකුට කථා කරන්න) පුහුණුවට පසු සාකච්ඡා කරන්න. ඔබ උගත් දෙයින්; අවබෝධයට පත්වූ දේ තහවුරු කර ගෙන ඔබගේ රැකියාව සමඟ එම තොරතුරු ගලපාගැනීමට ඒ පිළිබඳ කථා කරන්න;
- නිරන්තරවම ඔබගේ ප්‍රගතිය හඹායාම උදෙසා ඔබ උගත්දේ ප්‍රායෝගික ලෙස භාවිතයට ගැනීමට අවශ්‍ය මාර්ග සොයාගැනීමට ඔබගේ මඟපෙන්වන්නන් හෝ එකට වැඩකරන්නන් සමඟ සාකච්ඡා කරන්න; සහ
- විනෝදයෙන් ඉගෙනගන්න.

මොඩියුලය 1

මොඩියුලය 1

පුහුණු හැඳින්වීම

විෂය පථය සහ කාල සටහන	7
පුහුණු ඉලක්ක සහ ඉගෙනුම් අරමුණු.....	7
PowerPoint ඉදිරිපත් කිරීම්.....	8
සම්පත් පිටුව	26
සාරාංශය	27



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
පිළිගැනීම	විනාඩි 20
පුහුණුකරුවන් පිළිගැනීම; හැසිරීම් පිළිබඳ අවබෝධය සහ පුහුණුව තුළදී අනුගමනය කළයුතු රීති	විනාඩි 10
සහභාගීවන්නන්ගේ අභ්‍යාසය; හැඳින්වීම	විනාඩි 60
ඉදිරිපත් කිරීම් - පුහුණු අත්පොත්	විනාඩි 15
විවේකය	විනාඩි 15
ඉදිරිපත් කිරීම - මෙම පුහුණුව කුමක් සඳහාද?	විනාඩි 15
සමස්ත කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය-පුහුණුවේ අපේක්ෂිත අරමුණ	විනාඩි 15
සහභාගීවන්නන්ගේ අභ්‍යාසය; පාරිභාෂික වචන මාලාව	විනාඩි 60
දිවා ආහාරය	විනාඩි 60

1 මොඩියුලය - පරමාර්ථ හා අරමුණු

පුහුණු අරමුණු

- ධනාත්මක ඉගෙනුම් ප්‍රජාවක් සහ පරිසරයක් ඇති කිරීමට;
- මෙම පුහුණුව කරන්නේ කුමකටදැයි පසුබිම පහදා දීමට;
- විෂය මාලාවේ අඩංගු සමස්ත පුහුණු අභිමතාර්ථ, අරමුණු, ඉගෙනුම් ක්‍රමවේද; සහ
- මූලික මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ඇබ්බැහියේ කායජීවි-විද්‍යාත්මක හා ඖෂධවේදී විද්‍යාත්මක සම්බන්ධයක් ඇති සමහරක් මූලික පාරිභාෂිත හඳුන්වාදීම.

ඉගෙනුම් අරමුණු

මොඩියුලය සම්පූර්ණ කළ සහභාගීවන්නන් තුළ පහත සඳහන් හැකියා වර්ධනය වේ.

- මෙම තුන්දින පුහුණුවේදී සමස්ත පුහුණු ඉලක්ක සහ අවම වශයෙන් පුහුණු අරමුණු හතරක්වත් විස්තර කරලීමට;
- තමන්ගේ පෞද්ගලික ඉගෙනුම් අභිමතාර්ථ එකක්වත් ඉදිරිපත් කිරීමට; සහ
- මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ඇබ්බැහියේ කාය ජීවි සහ ඖෂධවේදී වශයෙන් සම්බන්ධවනු ලබන්නා වූ ප්‍රකාශ පහක්වත් අවම වශයෙන් ලැයිස්තු ගත කර නිර්වචනය කිරීමට.

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කායික විද්‍යාව සහ ඖෂධවේදය

මොඩියුල 1 - පුහුණු හැඳින්වීම



උපදේශන මොඩියුල 1- ඉගෙනුම් අරමුණු

- ❑ තුන් දින පුහුණු වැඩ මුළුවේ සමස්ත පුහුණු ඉලක්ක සහ අවම වශයෙන් අරමුණු හතරක්වත් විග්‍රහ කිරීම.
- ❑ අවම වශයෙන් එක් පුද්ගල ඉගෙනුම් ඉලක්කයක්වත් හඳුනාගැනීමට හැකියාව ඇති කිරීම.
- ❑ අවම වශයෙන් මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ඇබ්බැහිවීමේ කායික සහ ඖෂධවේදය හා සම්බන්ධ කරුණු පහක් ලේඛන ගත කොට නිර්වචනය කිරීමට හැකියාව ඇති කිරීම.

1.2

පුහුණුවන්නන් සඳහා අභ්‍යාසය : හැඳින්වීම

- ❑ ඔබගේ නම කුමක්ද ?
- ❑ ඔබගේ වෘත්තීය කුමක්ද ? ඔබගේ වෘත්තීයට අයත් කාර්යයන් මොනවාද?
- ❑ ඔබ විසින් මෑතකදී අත්දැකීනා ලද ආස්වාද ජනක අත්දැකීමක් හෝ සිත් ඇදගන්නා සුළු සිද්ධියක් පිළිබඳව මට කියන්න පුළුවන්ද ? (මෙය විශේෂිත කුසලතාවක්, සිත් ඇදගන්නා රුචිකත්වයක් හෝ විනෝදාංශයක් වීමට පුළුවන)

1.3

පුහුණු අත්පොත්



1.4

විවේකය

විනාඩි 15

1.5

ගෝලීය ගැටළුවක් වශයෙන්

- **2009 වර්ෂය තුළදී මිලියන 149 -272 අතර ජන සංඛ්‍යාවක් නීති විරෝධී මත්ද්‍රව්‍ය වරක් හෝ භාවිත කර ඇත.**



උපුටා ගැනීම : UNODC (2011) ලෝක මත්ද්‍රව්‍ය වාර්තාව. එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය, නිව්යෝර්ක්- එක්සත් ජනපදය 1.6

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම සම්බන්ධ අක්‍රමතා DSM-IV-TR

මත්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත - අක්‍රමතා

- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය පරායත්තතාව (යැපීම)
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය

- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය තුළින් උත්පාදිත අක්‍රමතා
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය විෂවීම
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය විරමණතා
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍යයෙන් උත්පාදිත මානසික අක්‍රමතා

1.7

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත අක්‍රමතා

- ❑ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) ජාත්‍යන්තර රෝග නිශ්චය පිළිබඳ වර්ගීකරණයට අනුව (ICD) -10 මීට ඇතුළත්වනුයේ හානිකර භාවිතය සහ මත්ද්‍රව්‍ය මත යැපීමේ සහසාධකයයි.

1.8

ගෝලීය මත්ද්‍රව්‍ය ගැටළුව

- ❑ ලෝකයේ මිලියන 15-39 ක් අතර සංඛ්‍යාවක් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් ගැටළු ඇතිකරගත් පුද්ගලයින්ය.
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් භාවිතයෙන් ගැටළු ඇති කර ගැනීම යනු:
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍යයක් මත යැපෙන වාර්තා වී ඇති පුද්ගල සංඛ්‍යාව.
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව වාර්තාගත වී ඇති දිගුකාලීන ඕපියේයිටිස්, ඇම්ෆෙටමයින් හෝ කොකේන් භාවිත කරන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව

උපුටා ගැනීම : UNODC (2011) ලෝක මත්ද්‍රව්‍ය වාර්තාව. එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය, නිව්යෝර්ක්- එක්සත් ජනපදය

1.9

ගෝලීය මත්ද්‍රව්‍ය ගැටළුව

- ❑ වර්ෂ 2009 දී මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව මිලියන 11-21 අතර විය.
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නන් ගෙන් 18 %ක් පමණ HIV ආසාදිතයන්ය.
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නන් ගෙන් 50% ක් පමණ හෙපටයිටිස්- C වෛරසයේ බලපෑමට ලක්වූවන්ය.

උපුටා ගැනීම : UNODC (2011) ලෝක මත්ද්‍රව්‍ය වාර්තාව. එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය, නිව්යෝර්ක්- එක්සත් ජනපදය

1.10

ගෝලීය මත්ද්‍රව්‍ය ගැටළුව

- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන්ගේ අක්‍රමතාවන්හි ගෝලීය ප්‍රතිඵලයන්ට තවදුරටත් අන්තර්ගතවනුයේ :
 - ❑ හෙපටයිටිස් සහ ක්ෂය රෝගයේ ඉහළ සංඛ්‍යාත්මක අගයන්.
 - ❑ නිෂ්පාදන ඵලදායිතාව බිඳ වැටීම.
 - ❑ රථවාහන හා අනෙකුත් අනතුරු වලින් තුවාලවීම් සහ මරණයට පත්වීම්.
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය අධි මාත්‍රාවක් ගැනීම නිසා මරණයට පත්වීම්.
 - ❑ සියදිවි නසා ගැනීම.
 - ❑ ප්‍රචණ්ඩත්වය.

1.11

ගෝලීය මත්ද්‍රව්‍ය ගැටළුව

- විශේෂයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවත්නා රටවල් හි මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත නිවාරණය, ප්‍රතිකාර , රැකවරණය සහ සහයෝගය සඳහා දිගින් දිගටම පවත්නා මේවනතෙක් සපුරා නොගත් අවශ්‍යතා රාශියක් ඇත.

-Yuri Fedotov- Executive Director, UNODC

උපුටා ගැනීම : UNODC (2011) ලෝක මත්ද්‍රව්‍ය වාර්තාව. එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය, නිව්යෝර්ක්- එක්සත් ජනපදය

1.12

පුහුණු සැසි පරමාර්ථ

- ❑ අන්තර් ජාතික ප්‍රතිකාර ධාරිතාව ගොඩනැගීම
 - ❑ පුහුණු කිරීම
 - ❑ වෘත්තීයකරණය
 - ❑ පුළුල් කිරීම

1.13

විෂය මාලා :

- ❑ විෂය මාලාව 1 : මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා වූ කාර්යකවේදී සහ ඖෂධවේදීන් (මෙම විෂය මාලාව දින 3 පුහුණුව)

1.14

විෂය මාලා :

□ විෂය මාලාව 2 : මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා වූ ප්‍රතිකාර - මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයන් සඳහා අඛණ්ඩ රැකවරණය (දින - 5)

- මෙය මූලික පදනම් පාඨමාලාවකි
- සුවචීම සහ සුවචීම කළමනාකරණය, පරිවර්තක අවධි, ප්‍රතිකාරයේ ප්‍රතිඵලයන්ට බලපාන්නාවූ සාධක, කාර්යක්ෂම ප්‍රතිකාරයක මූලධර්ම, ප්‍රතිකාරයේ සංඝටක, සහ සිද්ධි පාදක අභ්‍යාස, මේ සඳහා විවාහක හා පවුල් උපදේශනයද ඇතුළත්ව දැක්මක් ගොඩනැංවීම.

1.15

විෂය මාලා

- විෂය මාලාව 3 : පොදුවේ එක්ව පැන නඟින්නා වූ මානසික සහ කායික අක්‍රමතා - මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශන පිළිබඳ ව වෘත්තීකයන් සඳහා වූ දැක්මක් (දින -02)
 - මෙය මූලික පදනම් පාඨමාලාවකි.
 - එක්ව පැන නඟින්නා වූ අක්‍රමතා සහ එක්ව ජනනය වන්නා වූ සහ සමගාමී ප්‍රතිකාර තත්ත්වයන්, සහ පොදුවේ එක්ව පැනනඟින්නාවූ මානසික සහ කායික අක්‍රමතා පිළිබඳ විග්‍රහයක්.

1.16

විෂය මාලා

- විෂය මාලාව 4 : මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීකයන් සඳහා වූ මූලික උපදේශන කුසලතා (දින - 5)
 - මූලික සහ කුසලතා පදනම් පාඨමාලාවකි
 - උපකාරී සම්බන්ධතා පිළිබඳ දැක්මක් අපේක්ෂිතයි. එමෙන්ම උපදේශනය තුළදී අරමුණු කරනුයේ කාලීන සහ උපදේශන ප්‍රවණතාව පිළිබඳ කුසලතා, මූලික අභිප්‍රේරණ මැදිහත්වීම්, සේවාදායකයන්ට සුවවීමේ කුසලතා උගැන්ම සහ මනෝ අධ්‍යාපනික කණ්ඩායම් කුසලතා.

1.17

විෂය මාලා

- ❑ විෂය මාලාව 5: තක්සේරුකරණය සහ ප්‍රතිකාරයට අන්තර්ගත කිරීම, ප්‍රතිකාර සැලැස්ම සහ මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳව වෘත්තීයන් සඳහා වාර්තාකරණය (දින 4)
 - ❑ කුසලතා පාදක පාඨමාලාව
 - ❑ ප්‍රතිඵලදායක ප්‍රතිකාර මෙවලමක් ලෙස තක්සේරුකරණය, ප්‍රතිකාර සැලසුම් කිරීම සහ ප්‍රතිකාර කිරීමේ මෙවලමක් ලෙස වාර්තාකරණය.

1.18

විෂය මාලා

- විෂය මාලාව 6: මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා වූ සිද්ධි පාදක කළමනාකරණය (දින 2)
 - මූලික සහ කුසලතා පදනම් පාඨමාලාවකි.
 - මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන්ගේ අක්‍රමතාවන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේ සිද්ධි කළමනාකරණය ක්‍රියාත්මකවීමේ කුසලතා අභ්‍යාස කිරීම පිළිබඳ දැක්මක්. (සැලසුම්කරණය, සම්බන්ධතා, සම්බන්ධකිරීම්, අභියෝගයන්, මහපෙත්වීම සහ උපදෙස් දීම සහ සහයෝගීතාව)

1.19

විෂය මාලා

- විෂය මාලාව - 07 : අර්බුද වලට මැදිහත්වීම පිළිබඳ මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශන වෘත්තිකයන් සඳහා වූ පාඨමාලාවකි (දින-02)
 - මූලික සහ කුසලතා පදනම් පාඨමාලාවකි
 - අර්බුද ජීවිතයේ කොටසක් ලෙස, අර්බුද කළමනාකරණය සඳහා උපදෙස් පාඨමාලාවකි. සියදිවි නසා ගැනීමේ අවදානම කළමනාකරණය සහ ඔබගේම වූ ජීවන අර්බුද වළක්වා ගැනීම (උපදේශකගේ ස්වයං රැකවරණය)

1.20

විෂය මාලා

- ❑ විෂය මාලාව 8 : මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා වූ ආචාර ධර්ම (දින 04)
 - ❑ පදනම් පාඨමාලාවකි
 - ❑ වෘත්තිකයන්ගේ පැවැත්ම සහ ආචාර ධර්ම පද්ධතිය, රහස්‍යභාවය, ආචාර ධර්මවල මූලධර්ම සහ වෘත්තීයමය ආචාර ධර්ම පද්ධතිය, ආචාර ධර්මයන්ට අනුකූලව තීරණ ගැනීම් සහ අධීක්ෂණය සහ ආචාර ධර්ම අභ්‍යාස කිරීම.

1.21

විෂය මාලා

- ❑ විෂය මාලාව 9 : මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා වලට ගොදුරුවූ පවුල් වලට ප්‍රතිකාර කටයුතු කිරීම. (දින 3)
 - ❑ මූලික සහ කුසලතා පාදක පාඨමාලාවකි.
 - ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවන් නිසා පවුල් පද්ධති මත ඇතිවන අහිතකර බලපෑම, පවුල් ප්‍රතිකාරයන්ට සම්බන්ධවීමේ ප්‍රතිලාභ, පවුල් සාමාජිකයන් සම්බන්ධ කර ගැනීම, සහ පවුල් සේවාවන් සැපයීම. (මනෝ අධ්‍යාපනය ඒකාබද්ධ පවුල් සැසිවාර, බහු පවුල් කණ්ඩායම් උපදේශනය), පවුල් උපදේශනය සහ පවුල් විකිත්සාව අතර වෙනස්කම් , සහ ප්‍රතිකාර වෙතට යොමුකිරීමේ වැදගත්කම.

1.22

විෂය මාලා 1- පුහුණු ඉලක්ක

- ❑ ඇබ්බැහිය පිළිබඳ කායික විද්‍යාත්මක නිර්වචනයක් ඇසුරෙන් එය මස්තිෂ්කයේ ආබාධයක් ලෙස සහභාගිවන්නන්ට අවබෝධයක් සැපයීම.
- ❑ සහභාගිවන්නන්හට මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ඖෂධවේදය පිළිබඳ තොරතුරු සැපයීම.

1.23

විෂය මාලා 1- ඉගෙනුම් අරමුණු

- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ චතුර්විධ වර්ගීකරණයක් සහ කෙටි පැහැදිලි කිරීම.
- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් ශරීරගත කර ගැනීමේ මාර්ග විස්තර කිරීම.
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා නිර්වචනය කිරීම.
- ❑ කායික විද්‍යාත්මක පරායත්තතාව නිර්වචනය කිරීම.
- ❑ ඇබ්බැහිය නිර්වචනය කිරීම
- ❑ මොළයේ සාමාන්‍ය සන්නිවේදනයට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම බලපෑම් කරන්නේ කෙසේද ?
- ❑ සමාජ හෙලා දැකීමේ සංකල්පය නිර්වචනය කිරීම සහ විස්තර කිරීම
- ❑ අවම වශයෙන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භයකවත් බලපෑම් සහ ප්‍රතිඵල විස්තර කිරීම.

1.24

අභ්‍යාසය - පුහුණු අපේක්ෂා

- ❑ ඔබටදී ඇති කාඩ් පතේ පුහුණු අපේක්ෂාවන් දෙකක් ලියා දක්වන්න

1.25

පුහුණුවන්නන්ට අභ්‍යාසය - නාමකරණය

- ❑ ඔබගේ අර්ථදැක්වීම් දෙස බලන්න
- ❑ ඔබගේ අර්ථදැක්වීම් සඳහා නිර්වචනයන් සොයා ගන්න.

1.26

දිවා ආහාරය
මිනිත්තු 60

1.27

සමිපත් පිටුව 1.1: වෘත්තීය මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශකයින් සඳහා වූ කොළඹ ක්‍රම කාර්යාලයේ ආසියානු සහතිකකරණය සහ අධ්‍යාපනය සඳහා වූ පුහුණු පාඨමාලාව

- විෂය මාලා 1: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයින් සඳහා කාය ජීවි විද්‍යාව සහ ඔෆෂඩවේදී විද්‍යාව (මෙම විෂය මාලාව)
- විෂය මාලා 2: මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර - මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයන් සඳහා අඛණ්ඩ රැකවරණය
- විෂය මාලා 3: එක්ව පැන නගින්නා වූ පොදු මානසික සහ සෞඛ්‍ය අක්‍රමතා - මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයින් සඳහා සමාලෝචනයක්
- විෂය මාලා 4: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශන වෘත්තීයයන් සඳහා මූලික උපදේශන කුසලතා
- විෂය මාලා 5: තක්සේරුකරණය සහ ඇතුළත් කර ගැනීම, ප්‍රතිකාර සැලසුම, මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයන් සඳහා වාර්තාකරණය
- විෂය මාලා 6: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය සඳහා වෘත්තීයයන් සඳහා සිද්ධි කළමනාකරණය
- විෂය මාලා 7: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයන් සඳහා අර්බුද වලට මැදිහත්වීම
- විෂය මාලා 8: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීයයන් සඳහා ආචාර ධර්ම
- විෂය මාලා 9: මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී කුටුම්භයන් සමඟ වැඩ කිරීම

1 මොඩියුලය - පුහුණුවීම හැඳින්වීම් සාරාංශය

ගෝලීය ගැටළුව

- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිතය වූ කලී නොකඩවා සිදුවන ගෝලීය ගැටළුවකි. එක්සත් ජාතීන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය සහ අපරාධ පිළිබඳ කාර්යාංශය (UNODC) 2009 දී කරන ලද පරීක්ෂණයකින් එළි දැක්වෙන පරිදි වයස අවුරුදු 15-64 අතර කාණ්ඩයට අයත් පුද්ගලයින් මිලියන 149-279 අතර පරිමාවක් ජීවිතයේ එක්වරක් හෝ නීතිගත නොවූ මත්ද්‍රව්‍යයක් භාවිත කිරීමට පෙළඹී ඇත.¹
- මෙම සමීක්ෂණය තුළදී නීතිවිරෝධී මත්ද්‍රව්‍ය ලෙස හඳුනාගනු ලැබූයේ ඕපියොයිඩ්ස්, ගංජා, කොකේන්, අනෙකුත් ඇම්පෙටැමයින් කාණ්ඩයට අයත්වූ උත්තේජක වර්ග, භ්‍රාන්තිකාරක සහ එක්ටැසීස් වර්ග සහ අනෙකුත් වර්ගයන්ය.
- මෙලෙස මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන් අතුරින් සුවිශේෂී සංඛ්‍යාවක් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවලට ලක්වූ අය වෙති.
- මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයේ සිට මත්ද්‍රව්‍ය පරායත්තභාවය සහ ඇබ්බැහිය දක්වා වූ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ සමග උද්ගතවන ප්‍රශ්න ප්‍රාන්තරයක් විස්තර කරලීමට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා යන පොදු භාෂිතයක් භාවිත කරනු ලබයි. (මීට ඇතුළත් වන්නේ නීත්‍යානුකූල නොවන මත්ද්‍රව්‍ය සහ වෛද්‍ය නිර්දේශවලට අනුකූල ඖෂධ අනිසි ලෙස භාවිත කිරීමයි).
- ඇමරිකානු මනෝ විද්‍යා උපදේශවරුන්ගේ සංගමයේ රෝග නිශ්චය පිළිබඳ සංඛ්‍යාත්මක මැනුමලයේ මානසික රෝග පිළිබඳ සිව්වන සංස්කරණයේ ටෙක්ස්ට් පුනරීක්ෂණය (DSM-IV-TR) ට අනුව මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමිකතාවයන්, මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අක්‍රමිකතාවන්හි උප වර්ගීකරණයක් වශයෙන් දක්වයි.²
- මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය සහ මත්ද්‍රව්‍ය පරායත්තභාවය යන කරුණු දෙකම මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම යන්නට ඇතුළත් වේ.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත අක්‍රමතා යන පුළුල් කාණ්ඩයට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය විසින් ඇතිකරන්නා වූ අක්‍රමතා යන උපකාණ්ඩය ඇතුළත් වේ. ඒවා නම්;
 - ද්‍රව්‍ය විෂවීම;
 - ද්‍රව්‍ය වලින් ඇතිවන විරමණ ලක්ෂණ; සහ
 - ද්‍රව්‍ය තුළින් පැනනගින්නාවූ මානසික අක්‍රමිකතායි.
- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ජාත්‍යන්තර රෝග වර්ගීකරණය (ICD) 310 තුළ මෙම මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමිකතා ලෙස හඳුනාගනුයේ “හානිදායක භාවිතය” සහ “පරායත්ත භාවයේ” සහ ලක්ෂණයි.³
- එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානයේ සමීක්ෂණ වලින් සොයාගන්නා ලද පරිදි;
- වයස 15-64 කාණ්ඩයේ අයවලුන්ගෙන් මිලියන 15-39 ක් අතර ජනතාවක් මත්ද්‍රව්‍ය ගැටළුවෙන් පීඩා විඳින බව සොයාගෙන ඇත.
- එම සමීක්ෂණය නිර්ණය කරනු ලබන “මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ ප්‍රශ්න වලින්” පෙළීම යනුවෙන් අදහස්වන්නේ;

1 UNODC. (2011). *World drug report 2011*. New York: United Nations.
2 American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC: Author.
3 World Health Organization. (2007). *International statistical classification of diseases and related health problems*, 10th revision. Geneva: Author.

- යම්කිසි මත්ද්‍රව්‍යයක් මත පරායත්තභාවයට පත්ව ඇති පුද්ගල සංඛ්‍යාවයි;
 - මත්ද්‍රව්‍ය විද ගන්නා වූ පුද්ගල සංඛ්‍යාව; සහ
 - දීර්ඝ කාලයක් පුරාවට ඕපියොයිඩ්ස්, ඇම්ෆෙටමයින්, හෝ කොකේන් භාවිත කරන පුද්ගල සංඛ්‍යාවයි.
- එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය කරන ලද සමීක්ෂණය තවදුරටත් සොයා ගන්නා ලද්දේ¹
- 2009 දී මිලියන 11-21 ත් අතර ජනතාවක් මත්ද්‍රව්‍ය විද ගැනීම කළ බවත්;
 - මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නා අය අතුරින් 18% ක පමණ පිරිසක් HIV ආසාදිතයින් බවත්;
 - මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නන් අතරින් අඩක් පමණ හෙපටයිටිස් සී වෛරසයේ ආසාදනයට ලක්ව ඇති බවයි.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවල ගෝලීය ප්‍රතිඵලයන් අතරට තවදුරටත් එකතුවන්නා කරුණු ලෙස;
- හෙපටයිටිස් හා ක්ෂය රෝගයේ ඉහළ ප්‍රවණතාවක්;
 - ඵලදායීතාව නැතිවී යාම;
 - රථවාහන සහ අනෙකුත් අනතුරු වලින් සිද්ධවන්නාවූ තුවාල සහ මරණ
 - මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය ඉක්මවා ගැනීම තුළ රෝහල්ගත කිරීම් සහ මරණ
 - සියදිවි නසා ගැනීම්; සහ
 - ප්‍රවණත්වය
- මෙම සංඛ්‍යාවන් සුවිශේෂී වේ. කෙසේ වෙතත් එක්සත් ජාතීන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය සහ අපරාධ පිළිබඳ කාර්යාංශයේ (UNODC) විධායක අධ්‍යක්ෂවරයා සඳහන් කරන්නේ - “මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වැළක්වීම සඳහා ප්‍රතිකාරය, රැකවරණය සහ උපකාරය, යන කාර්යයන් සඳහා විශේෂයෙන්ම සංවර්ධනය වෙමින් පවත්නා රටවල් වල තවමත් ළඟාවීමට නොහැකි වූ අවශ්‍යතා රාශියක් අඛණ්ඩව පවතින” බවයි.²
- මේ සඳහා පවතින හේතුකාරණා ගණනාවක් අතුරින් ප්‍රමාණවත් පරිදි ප්‍රතිකාර අවස්ථාවල පවතින හිඟතාව එක් හේතුවක් ලෙස දැක්විය හැක.

පුහුණු මාලාව

- ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ ආරක්ෂක දෙපාර්තමේන්තුවේ මූල්‍ය අනුග්‍රහයෙන් කොළඹ ක්‍රමයේ මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයින්ගේ සහතිකකරණය සහ අධ්‍යාපනය සඳහා වූ ආසියානු මධ්‍යස්ථානය සඳහා මෙම විෂය මාලාවෙහි පුහුණු මාලාව කොටසක් ලෙස සංවර්ධනය කරන ලදී.
- පුහුණුවීම්, වෘත්තීයකරණය කිරීම්, සහ ගෝලීය ප්‍රතිකාර කාර්ය මණ්ඩලය පුළුල් කිරීම මගින් ජාත්‍යන්තර ප්‍රතිකාර ධාරිතාව ගොඩ නැංවීම විසින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම අක්‍රමතා වලින් පෙළෙන්නන් සමඟ සම්බන්ධවෙන සෞඛ්‍ය, සමාජ, සහ ආර්ථික ප්‍රශ්න අඩු කිරීම පුහුණුවීම් මාලාවේ සමස්ත ඉලක්කය වේ.
- අවශ්‍ය කරන්නාවූ තොරතුරු සැපයීම සමඟ සුවිශේෂී කුසලතා පුහුණුවකින් උපදේශකවරුන් උදෙසා වෘත්තීය සහතිකකරණයක් ආරම්භක මට්ටමේදී ලබාදීම සිදුකෙරේ. පුහුණු මාලාවේ අඩංගු විෂය මාලා ලැයිස්තුව සඳහා සම්පත් පිටුව 1.1 (26 වන පිටුව) බලන්න.

¹ UNODC. (2011). *World drug report 2011*. New York: United Nations.
² UNODC. (2011). *World drug report 2011* (p. 9). New York: United Nations.

පුහුණුවීම් මාලාවේ අනෙකුත් විෂය මාලා

- විෂය මාලා 2: මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර - මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයින් සඳහා අධ්‍යයන උපදේශන පසුපස පදනම් පාඨමාලාවකි. ඒ අනුව අප එයින් අදහස් කරන්නේ මනෝචරිතක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා පිළිබඳ උපදේශනයේදී අවශ්‍ය කරන පදනමක් හෝ මූලිකාංග සැපයීමක් මෙම විෂය මාලාව තුළින් සිදු කරන බවයි. එය කුසලතා පාදක පාඨමාලාවක් නොවන නමුත් කුසලතා පාදක විෂය මාලාවක් පසු කාලීනව මෙම පුහුණු මාලාව සඳහා සපයයි. විෂය මාලා 2, සුවචීම, සුවචීම කළමනාකරණය කිරීම, ප්‍රතිකාර වල ප්‍රතිඵලය වලට බලපෑම් කරණ සාධක, සිද්ධිපාදක අභ්‍යාස සමඟ අඹු සැමි උපදේශනය සහ පවුල් උපදේශනය ද ඇතුළත් සමාලෝචනයක් සපයනු ලැබේ.
- විෂය මාලා 3: පොදුවේ එක්ව පැන නඟින්නා වූ මානසික සහ සෞඛ්‍ය අක්‍රමතා - මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයින් සඳහා සමාලෝචනයක්, යනු දින දෙකක පාඨමාලාවකි. එය ද පදනම් පාඨමාලාවක් වන අතර, එය විසින් පොදුවේ එකිනෙකට එක්ව පැන නඟින්නා වූ අක්‍රමතා සහ ඒවාට සම්බන්ධිත ප්‍රතිකාර ප්‍රස්තුත, ඒවාගේම බොහෝවිට පොදුවේ එකට පැන නඟින්නා වූ මානසික සහ සෞඛ්‍ය අක්‍රමතාවල සම්බන්ධතාව පිළිබඳ සමාලෝචනයක් සපයනු ලැබේ.
- විෂය මාලා 4: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා මූලික උපදේශන කුසලතා දින පහක කුසලතා පාදක පාඨමාලාවකි. එය උපදේශනය තුළ උපකාරක සම්බන්ධතා සඳහා අභිප්‍රාහිකත්වයක් හෝ කේන්ද්‍රගතවීම සඳහා වූ සමස්ත විග්‍රහයක් සපයනු ඇත. එය උපදේශන ක්ෂේත්‍රයේ හරස්කඩ, උපදේශන කුසලතා හැදෑරීමට හා අභ්‍යාස කිරීමටත් අවස්ථාව උදාකරදේ. උපදේශනයේ අතුරු අංශ හැදෑරීම යනුවෙන් අප මෙහිදී අදහස් කරන්නේ, ප්‍රතිකාරයේ සෑම අවස්ථාවකම අවශ්‍ය කරන්නාවූ කුසලතා සහ ඕනෑම ආකාරයේ උපදේශන අවස්ථාවක, එනම් පවුල් සමඟ වැඩකිරීමේදී පවා අවශ්‍යකරණ කුසලතාවයකි. මෙම විෂය මාලාව මූලික අභිප්‍රේරණාභිමුඛ සම්මුඛ සාකච්ඡා කුසලතා සහ සේවාලාභීන්ගේ සුවචීමේ කුසලතා ඉගෙන ගනිමින් අභ්‍යාස කිරීම, ප්‍රතිකාරයේ වැදගත් අංගයක් ලෙස උගන්වයි. මූලික කණ්ඩායම් (සේවාලාභීන් සහ පවුලේ සාමාජිකයින් සඳහා) උපදේශනය සහ මනෝ අධ්‍යාපනික කණ්ඩායම් කුසලතා ද ආවරණය කරණු ඇත.
- විෂය මාලා 5: තක්සේරුකරණය සහ ප්‍රතිකාරයට ඇතුළත් කිරීම, ප්‍රතිකාර සැලසුම, මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තීය උපදේශකයින් සඳහා වාර්තාකරණය වූ කලී දින හතරක කුසලතා පාදක පාඨමාලාවක් වන අතර ප්‍රතිඵලදායක ඒකාබද්ධ තක්සේරුකරණය සහ ප්‍රතිකාර-සේවා සැලසුම් උගන්වයි. මෙහිදී ප්‍රතිකාර මෙවලමක් ලෙස වාර්තාකරණය ද උගන්වනු ඇත.
- විෂය මාලා 6: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා සිද්ධි කළමනාකරණය දින දෙකක පදනම් සහ කුසලතා පාදක පාඨමාලාව මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේ සිද්ධි කළමනාකරණය හා සිද්ධි කළමනාකරණ කාර්යයන් වලදී කුසලතා අභ්‍යාස කිරීම එනම්, සැලසුම්කිරීම, සම්බන්ධතා ඇති කිරීම, අධීක්ෂණය, උපදෙස් ලබාදීම, සහ එක්ව කටයුතු කිරීම වැනි කාර්යයන් සඳහා පූර්ණ සමාලෝචනයක් සපයයි.
- විෂය මාලා 7: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයන් සඳහා අර්බුද වලට මැදිහත්වීම, දෙදින පාඨමාලාව තුළ අර්බුද ජීවිතයේ කොටසක් යන සංකල්පයට අමතමින් ඒවා ප්‍රායෝගිකව කළමනාකරණය කර ගැනීම සඳහා මඟ පෙන්වීම් මාලාවක් සැපයීමක්, එය අතරම සියදිවි නසා ගැනීමේ අවධාන කළමනාකරණයට මඟ පෙන්වීමක් සැපයීමද මින් අපේක්ෂා කෙරේ. උපදේශකගේ ස්වයං-උකවරණය පිළිබඳ තොරතුරු සහ අභ්‍යාස සපයමින් උපදේශකවරුන්ට හැකි පුද්ගල උපදේශන අවස්ථා මඟ හැරීමේ මාර්ග වලට ඇමතීමක් මින් අදහස් කෙරේ.
- විෂය මාලා 8: මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශනය පිළිබඳ වෘත්තිකයින් සඳහා ආචාර ධර්ම, වෘත්තීය මෙහෙයවීම් සහ සදාචාර වර්ධනයන්, රහස්‍යභාවය, ආචාර ධර්මික මූලධර්ම සහ වෘත්තීය ආචාර ධර්ම පද්ධතියක්, සහ සදාචාර සම්පන්න තීන්දු ගැනීම්වලට අමතනු ලබන දින හතරක පාඨමාලාවකි.

- විෂය මාලා 9: මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවලට ප්‍රතිකාර කරන කුටුම්භයන් සමඟ කටයුතු කිරීම යන තුන් දින පාඨමාලාව තුළදී මනෝ කාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා සහිත පවුල් පද්ධතිමත ගැටීම සහ පවුලේ සාමාජිකයින් ප්‍රතිකාරයට සම්බන්ධවීමේ ප්‍රතිලාභ පිළිබඳ සමාලෝචනයක් සපයයි. මෙම විෂය මාලාව පවුලේ සාමාජිකයින් ප්‍රතිකාරයට සම්බන්ධවන ආකාරය සහ තොරතුරු සහ අභ්‍යාස, පවුල් සේවාවන්ගේ පරාසයන් තුළ ඇති මනෝ අධ්‍යාපනය, ඒකාබද්ධ පවුල සැසි, බහුපවුල් කණ්ඩායම් උපදේශනය වැනි අංශ පිළිබඳව ආමන්ත්‍රණය කරනු ලබයි. පවුල් උපදේශනය සහ පවුල් විකිත්සාව අතර ඇති වෙනස්කම් පිළිබඳව සහ අවශ්‍යතාව ඇති අය උදෙසා වඩාත් උචිත කඩිනම් සේවාවන් සඳහා යොමුකරන්නේ කෙසේද යන කරුණටද මෙම පාඨමාලාව තුළදී විමසුමට ලක් කරයි.

විෂය මාලා 1 පුහුණු ඉලක්ක

- පළමුවන විෂය මාලාවේ සමස්ත ඉලක්කයන් වනුයේ
 - සහභාගිවන්නන් සඳහා ඇබ්බැහිය කායජීව-විද්‍යාත්මකව මොළය ආශ්‍රිත ආබාධයක් බව අවබෝධකරලීම
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ඖෂධවේදී විද්‍යාව පිළිබඳ තොරතුරු සහභාගිවන්නන්හට සැපයීම
- දෙවන මොඩියුලය විසින් ඇබ්බැහිය සඳහා මගසලසන මත්ද්‍රව්‍ය වල ස්වභාවයන් සලකා බැලීම, ඒවා මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය හා සම්බන්ධ වන ආකාරය, මත්ද්‍රව්‍යය යන්හි බලපෑම විසින් වෙනස් කරනු ලබන්නා වූ මස්තිෂ්කයේ ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ක්‍රියාවලිය, හා මත්ද්‍රව්‍ය ශරීරගත කරගන්නා ආකාරය විමසා බලනු ඇත.
- තුන්වැනි මොඩියුලය ඇබ්බැහිය මොළයේ ආබාධයක් ලෙස අර්ථකථනය කරයි. මෙම නිර්වචනයට පදනම සපයන්නේ දීර්ඝ කාලීන මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයත් සමඟ ගැටෙන්නාවූ මස්තිෂ්කයක් මේ ආකාරයෙන් මත්ද්‍රව්‍ය හා නොගැටෙන මස්තිෂ්කයකින් වෙනස්වන්නේ කෙසේද යන විද්‍යානුකූල පරීක්ෂණයන් තුළින් ලබා ගන්නා ලද ප්‍රතිපාදන සමාලෝචනය කිරීම මතයි. මෙම අවබෝධය අප වර්තමානයේ ඇබ්බැහියට ප්‍රතිකාර කරන්නේ කෙසේද යන දැක්මට බලපෑමක් ඇති කරනු ලබයි.
- හතරවන මොඩියුලය, සමාජ අවමානය සහ ඇබ්බැහිවීමේ අක්‍රමතා සඳහා ප්‍රතිකාර වලට ප්‍රවේශවීමට ඇබ්බැහිය අප විසින් අත්දකින්නේ කෙසේද යන කරුණ බාධකයක් නිර්මාණය කිරීම හැකියාව ඇති බව ගවේෂණය කරයි.
- පස්වන මොඩියුලය, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පුද්ගලයාගේ, ප්‍රජාවගේ, පවුලේ කායික සහ මානසික සෞඛ්‍යයට ඇති කරන ප්‍රතිඵල පිළිබඳ කේන්ද්‍රීයව අධ්‍යයනය කරයි.
- හයවන මොඩියුලය, විෂය මාලා අංක 1 හි ඉදිරිපත් කල සියළුම තොරතුරු පිළිබඳ සිතා බැලීමට සහ ඔබගේ අභ්‍යාස වලට ඒවා ගලපා ගැනීම පිළිබඳ සිතීමට අවස්ථාවක් උදා කර දෙයි.

මොඩියුලය 2

මොඩියුලය 2

මහේකාරක ද්‍රව්‍යය භාවිතය පිළිබඳ හැඳින්වීමක්

විෂය අන්තර්ගතය සහ කාල සටහන	33
පුහුණු ඉලක්ක සහ අරමුණු	33
PowerPoint ඉදිරිපත් කිරීම	34
සම්පත් පිටුව	49
සාරාංශය	50



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
දෙවන මොඩියුලය හැඳින්වීම	විනාඩි 10
ඉදිරිපත් කිරීම: මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය යනු කුමක්ද? සහ ඒවා ක්‍රියාකරනුයේ කෙසේද?	විනාඩි 60
ඉදිරිපත් කිරීම: මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වර්ගීකරණය	විනාඩි 10
ඉදිරිපත් කිරීම: ඒවා ශරීරගත කර ගන්නා ආකාරය	විනාඩි 10
කුඩා - කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය: ශරීරගත කරගන්නා ආකාරය	විනාඩි 20
විවේකය	විනාඩි 15
කුඩා - කණ්ඩායම් සිද්ධි අධ්‍යයනයන්, මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය වර්ධනයවීම	විනාඩි 45
ඉගෙනුම් තක්සේරුකරණය	විනාඩි 30
පළමුදිනයේ නිමාව සහ ඇගයීම	විනාඩි 20

2 මොඩියුලය - ඉලක්ක හා අරමුණු

ප්‍රභූණ ඉලක්ක

- මෙම විෂයමාලාව තුළ සාකච්ඡා කළ ලෙස මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය පිළිබඳව පූර්ණ විග්‍රහයක් සැපයීම;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වල ප්‍රධාන වර්ගීකරණයන් (පන්තීන්) හඳුන්වාදීම;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් ශරීරගත කරගන්නා ආකාර නවය සාරාංශ ගත කොට ඒවා ශරීරගත කරගැනීමෙන් අනතුරුව සිදුවන්නේ කුමක්ද යන්න සොයා බැලීම; සහ
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය වර්ධනයට පත්වන මට්ටම් විස්තර කිරීම.

ප්‍රභූණ අරමුණු

මොඩියුල 2 සම්පූර්ණ කරන සහභාගීවන්නන්හට:

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය නිර්වචනය කිරීම;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් මනෝ භාවයන්ට, සිතුවිලි, සහ වර්ගවට බලපාන්නේ කෙසේද යන්න ලැයිස්තුගත කරන්න;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වල ප්‍රධාන වර්ගීකරණයන් සතර (පන්තීන්) සහ මත්ද්‍රව්‍ය කිහිපයක් එක් එක් පන්තීන්ට ඇතුළත් වන ආකාරය ලැයිස්තුගත කිරීම;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ශරීරගත කරගනු ලබන ක්‍රමවේද ලැයිස්තුගත කිරීම;
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය වර්ධනය වන මට්ටම් සාකච්ඡා කිරීම.

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්දව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කායික විද්‍යාව සහ ඖෂධවේදය

මොඩියුල 2 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ හැඳින්වීම



THE COLOMBO PLAN

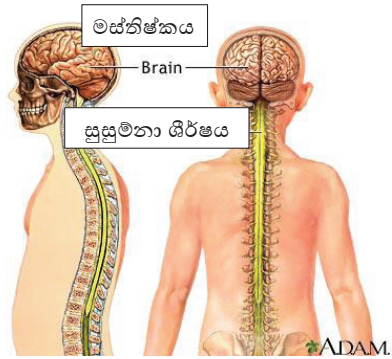
මොඩියුල -2 ඉගෙනුම් අරමුණු

- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය නිර්වචනය
- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය, මනෝභාවයන්, සිතුවිලි, සහ වර්ශාවට බලපෑම් කරනු ලබන්නාවූ සාමාන්‍ය ආකාරය ලේඛන ගත කිරීම.
- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය සහ මන්දව්‍ය කිහිපයක් ප්‍රධාන කාණ්ඩ හතරක් යටතේ වෙන්කර දැක්වීම.
- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ශරීරගත කරගන්නාවූ ආකාරය ලේඛන ගත කිරීම.
- ❑ මන්දව්‍ය භාවිතය වර්ධනය වන අවධීන් සාකච්ඡා කිරීම.

මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්

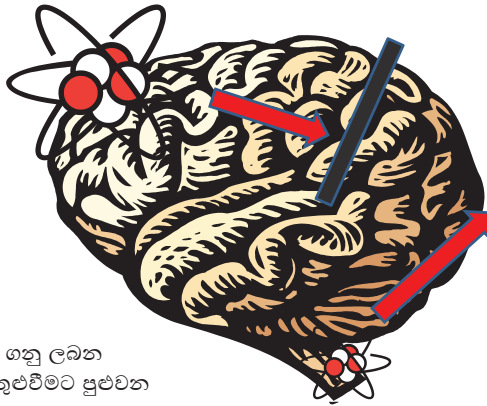
- ශරීරයේ මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියට බලපෑම.
- මිනිසුන් තමාගේ අවට කුමක් සිද්ධවන්නේ ද යන්න සංජානනය කරගන්නාවූ ආකාරය හෝ හැසිරෙන ආකාරය වෙනස් කරන්නේ කෙසේද ?

මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය



මස්තිෂ්ක රුධිර බාධකය

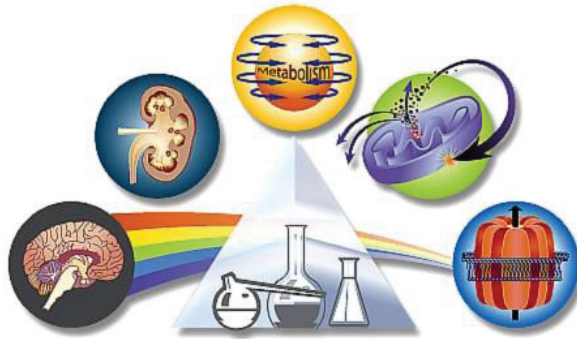
ජලය උරාගන්නා විශාල අණු අවහිර කරනු ලැබේ.



මේදය උරා ගනු ලබන කුඩා අණු ඇතුළුවීමට පුළුවන

ඖෂධවේදය

- ශරීරය සහ මස්තිෂ්කය මත ඖෂධ සහ අනෙකුත් මත්ද්‍රව්‍ය බලපාන්නේ කෙසේදැයි අධ්‍යයනය කිරීම.



අර්ධ ජීව කාලය

- භාවිත කරනු ලැබූ මත්ද්‍රව්‍යයේ සමස්ත පරිමාවෙන් අඩක් ගරීරයෙන් පහවීමට ගත කරනු ලබන කාලය.

අනෙකුත් සාධක

- පුද්ගලයෙකුගේ වයස, පුද්ගලයෙක් නිරන්තරයෙන් මත්ද්‍රව්‍යය කොපමණ කාලයක් භාවිත කළාද ? සහ මත්ද්‍රව්‍ය නීතිපතා භාවිත කළ පරිමාව කෙසේ ගරීරයට බලපෑවාද ?
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය උරා ගැනීම.
 - ඒවායේ පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය
 - ඒවා ගරීරයෙන් ඉවත්වන ආකාරය

මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්

❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් මඟින්:

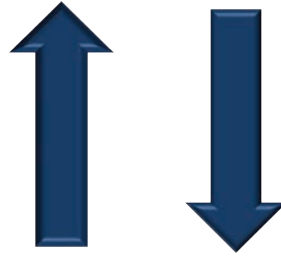
- ❑ මනෝභාවයන්
- ❑ සිතුවිලි
- ❑ ඉන්ද්‍රිය සංජානනය
- ❑ වර්ගාවන්

වෙනස් කරයි



මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් ගේ බලපෑම

- ධනාත්මක හෝ සෘණාත්මක විය හැක
- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන ස්වභාවයේ රඳා පැවැත්ම මත මෙය තීරණය වේ.



මත්ද්‍රව්‍ය කාණ්ඩ- උදාහරණ

උත්තේජක	ඕපියෝයිඩ්ස් (මාදක)	අවපීඩක	භ්‍රාන්තකාරක
කොකේන්	හෙරොයින්	මද්‍යසාර	LSD
ඇමෆෙටමයින්	මෝරින්	බැනිලිමේට්ස්	මැස්කලයින් පයෝට්
මෙතැමිලිමයින්	අබිං	බෙන්සොඩියැසීලියම්	එක්ස්ටසී
නිකොටින්, කැල්ෂන්	ඩෙමරෝල්	ගැමා හයිඩ්‍රොක්සිබියුටේට්ස් (GHB); රයිෆනෝල්	මෂරුම්ස්

පාලනයට යටත් වූ මත්ද්‍රව්‍ය

- පාලනයට යටත්ව වෙළඳපොළේ තිබූ පමණින් එය තහනම් මත්ද්‍රව්‍යයකට වඩා හානිකරබව අඩු යැයි එයින් හැඟ වෙන්නේ නැත.



අනෙකුත් මත්ද්‍රව්‍ය

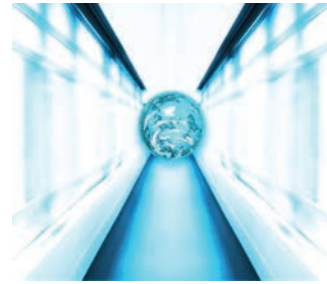
- ❑ ඇතැම් මත්ද්‍රව්‍ය මෙම කාණ්ඩයට නියමාකාරයට ගැලපෙන්නේ නැත
 - ❑ කැනබිනොයිඩ්ස් (මර්ජුවානා, හෂීස්)
 - ❑ බලපෑම නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දක (පෙන්සයික්ලිඩයින් (PCP) කැටමයින්)
 - ❑ ආඝ්‍රාණය කරන වාෂ්පශීලී ද්‍රාවක, වායු, නයිට්‍රයිට්

ශරීරගත කරගන්නා ආකාරය :

- ❑ මුඛ මාර්ග
- ❑ නාසික මාර්ගයෙන් ඉරීම
- ❑ දුම්පානය
- ❑ වාෂ්ප ආකාරයෙන් ආඝ්‍රාණය කිරීම
- ❑ අන්තර් මාංශ පේෂීන් තුළට විද ගැනීම
- ❑ අධස්චර්මීය විද ගැනීම
- ❑ අන්තර් ශිරා තුළට විද ගැනීම
- ❑ සම මතුපිට ආලේප කිරීම
- ❑ දිවයට තබා දියවීමට හැරීම

ශරීරගත කරගන්නා ආකාර

- මත්ද්‍රව්‍ය මොළයට බලපාන වේගය මත එහි ප්‍රතිබලපෑම වඩා තීව්‍ර කිරීමට හා වැඩිකිරීමට හේතුවක් වේ.



ක්‍රියාත්මකවීමේ වේගය

- ❑ දුම්පානය : තත්පර 7 -10
- ❑ ශිරා තුළට විදගැනීම : තත්පර 15-30
- ❑ මාංශජෛෂී තුළට හෝ සම යටට විදගැනීම - විනාඩි 3-15

ක්‍රියාත්මකවීමේ වේගය

- ❑ ශ්ලේෂ්මල පටලයට උරාගැනීම (නාසික මාර්ගයෙන් ඉරීම, ගුදමාර්ගයෙන් ඇතුල් කිරීම) : මිනිත්තු 3-5
- ❑ ගිලීම : මිනිත්තු 20-30
- ❑ සම හරහා උරා ගැනීම : දීර්ඝ කාලයක් සෙමින් සිද්ධ වේ.

කුඩා කණ්ඩායම් ගොඩනැගීම: ශරීරගත කර ගැනීමේ ආකාර

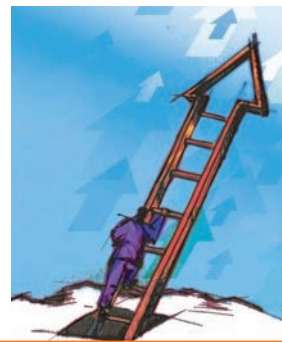
- ❑ කුඩා කණ්ඩායම් සකස්න්න
- ❑ කණ්ඩායමක් ලෙස ඕනෑම මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය පහක ලේඛනයක් සකස් කරන්න.
- ❑ එක් එක් ද්‍රව්‍ය සඳහා ඔබගේ ප්‍රදේශය තුළ භාවිත කරනු ලබන වඩාත් ප්‍රචලිත ශරීරගත කර ගැනීමේ ක්‍රමයන් ලැයිස්තුගත කරන්න.
- ❑ සමහරක් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා ශරීරගත කරගැනීමේ මූලාශ්‍ර එකකට වඩා ඇති බව මතක තබා ගන්න.

විවේකය

මිනිත්තු 15

භාවිතය ක්‍රමයෙන් වැඩි වන ආකාරය

- ❑ අත්හදාබැලීම/ විනෝදාශ්වාදය සඳහා භාවිතය
- ❑ වරින්වර / අවස්ථානුකූල භාවිතය
- ❑ ක්‍රමිකව වර්ධනය වූ/නිරන්තර භාවිතය
- ❑ පාලනය කරගත නොහැකි/ඇබ්බැහිවූ භාවිතය



ඉගෙනුම් පැවරුම්

- ❑ කඩදාසි කොළයක දිනය තුළ ඉගෙනගත් දේ පිළිබඳව එක් ප්‍රශ්නයක් ගොඩ නගන්න.

සටහන්

- ❑ දිනය තුළ ඔබ ඉගෙනගත් මෙතෙක් නොදැන සිටි දේවල් මොනවාද ?
- ❑ ඔබ ඉගෙනගත් දේවල් ඔබගේ රැකියාව සමඟ ගලපා ගන්නේ කෙසේද ?
- ❑ තවදුරටත් ඔබට ඉතිරිව තිබෙන නිරාකරණය නොවූ ගැටළු මොනවාද ?

සමිපත් පිටුව 2.1: භාවිත වර්ධනය වීම

අත්හදාබැලීමේ / විනෝදාශ්වාදය ලබා ගැනීමේ භාවිතය

විනෝදාශ්වාදය ලබා ගැනීමේ භාවිතය අවම භාවිතකර මට්ටමයි. එය සාමාන්‍යයෙන් පැන නගින්නේ සමාජ අවස්ථාවට අනුකූලව මිතුරන් අතරේදීය. එය නිරන්තරයෙන් සිදුවන්නක් නොවනවා මෙන්ම ක්‍රමානුකූලව මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අඩු පරිමාවක සිට සැලකියයුතු ආකාරයේ පරිමාවක් භාවිත කිරීමට යොමුවීමක් මින් අදහස් කෙරේ. මෙය පණ ගන්වනු ලබන්නේ කුතුහලය හෝ මිතුරන්ගේ බලපෑම විසිනි. පුද්ගලයෙකු කලාතුරකින් විනෝදාශ්වාදය ලැබීමේ චේතනාවෙන් භාවිත කරනු ලැබීමෙන් භාවිතයට අදාළ වූ ප්‍රශ්නවල අත්දැකීම් ලැබීම සිදුවේ.

සැලකිය යුතු / ඉදහිට භාවිතය

යම්කිසි සැලකිය යුතු කරුණක් සමඟ ගනුදෙනු කිරීමේ මඟක් ලෙස අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵලයක් මුදුන් පමුණුවා ගැනීමට අභිප්‍රේරණයවීමට පුද්ගලයෙකු පත්වන විට හේතු සහගත භාවිතය සිදුවීමට පුළුවන. උදාහරණ ලෙස ඉතාම ලැජ්ජා සහගත පුද්ගලයෙක් මර්ජුවානා භාවිත කිරීමෙන් පසු ඔහු හෝ ඇය ඉතාමත් සන්සුන්භාවයට පත්වීම සහ අන්‍යයන්ට හොඳින් කථා කිරීමට හැකියාව ලැබේ, රංගනයේ යෙදීම පුළුවන්, හෝ අනෙක් අතට බොහෝ සමාජශීලී වේ යැයි කියා සිතන්නම් ඔහු හෝ ඇය එය කිරීමට පෙළඹේ. එසේත් නැතිනම් විශාදයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයෙකු සජීවී බව ඇති කරගැනීමටත්, නොයෙසේනම් යමක් තමන්ට හොඳින් දැනීමට යම්පමණකින් මත්ද්‍රව්‍යයක් අත්හදා බලන්න පුළුවන්ය. මීට පරමාදර්ශී උදාහරණයක් ලෙස සටන්බිමේ සිටින හමුදා භටයින් හට යුධ ආතතියෙන් මිදීමට හෝ සංයමයට පත්වන්නට මර්ජුවානා, හෙරොයින් හෝ වෙනත් මත්ද්‍රව්‍යයක් උපකාරවන බව පිළිබඳව දැනුවත් වීමට අවස්ථාව ලබාදී ඇත. එම අවස්ථාවේ සිටින පුද්ගලයෙක් විනෝදය සඳහා හෝ සමාජ ශීලී වීම සඳහා ඉදහිට භාවිත කිරීම කළ හැක. මෙම මට්ටමේ භාවිතය නිසා පුද්ගලයෙකුට ගැටළුවල අත්දැකීම් ලැබීමට හෝ නොලැබීමට පුළුවන.

ප්‍රබල/සවිධිමත් භාවිතය

සමහර පුද්ගලයින් විනෝදාශ්වාදය ලැබීමේ හා සැලකිය යුතු භාවිතයෙන් ඉවත්වීම සිදුවන මුත් මත්ද්‍රව්‍ය බොහෝ වැඩියෙන්, වැඩි අවස්ථා ගණනකට භාවිත කිරීම අරඹයි. මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් දිනපතා භාවිත කරන විට හෝ දෛනිකව සෑම විටම භාවිත කරන විට අඩු මට්ටමේ සිට සැලකිය යුතු මාත්‍රාවකට ලඟාවන විට, එහි බලපෑම තීව්‍ර වීමට පටන්ගනී. මේ මට්ටමේදී කාන්සාව හෝ විශාදය, නැතිනම් තමන්ගේ වැඩ කටයුතු අපේක්ෂිත මට්ටමෙන් කරගෙනයාම වැනි එදිනෙදා ජීවිතය තුළ උද්ගතවන ප්‍රශ්නවලින් මිදීමට පවතින අවශ්‍යතාව මත පුද්ගලයෙක් භාවිත කිරීමට අභිප්‍රේරණය වෙයි. ඒලෙසින්ම මේ මට්ටමේදී, පුද්ගලයෙක් භාවිතය හේතුවෙන් ඇතිවන ප්‍රශ්න වලට මුහුණ පෑම ආරම්භවීමත් (උදාහරණ - භාවිතය පිළිබඳ සැලකිල්ලට නතු වීම, අන්‍යයන්ගේ වසන්කිරීමේ චේතනාවෙන් සඳුදා දින ප්‍රමාදවී රාජකාරියට වාර්තා කිරීම) සිදුවේ. මේ මට්ටමේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය, මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය ලෙස සලකයි.

අතිවාර්යය / ඇබ්බැහිවූ භාවිතය

අතිවාර්ය භාවිතය වූ කලී වෙසෙසින්ම භයානකවූත් උග්‍රවූත් තත්ත්වයයි. මේ මට්ටමේදී, සෑමවිටම දෛනිකව හෝ නැත්නම් දෛනික පදනමින් කායික හා මානසික වශයෙන් බලාපොරොත්තුවන්නාවූ අපේක්ෂාවන් ළඟා කරගැනීම සේම විරමණ ලක්ෂණ සමනය කරගැනීමේ අපේක්ෂාවෙන් ඉහළ පරිමාවකින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අවශ්‍ය කෙරේ. මේ මට්ටමේදී, ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයා ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ජීවිතයේ ඉතාම වැදගත්ම දෙය බවට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම පත්වේ. එක් සමඟම ඒ වටා අනෙකුත් සියළුම ක්‍රියාකාරකම් සංවිධානය කර ගනී. එලෙසම මේ අවධිය තුළ පුද්ගලයාත් භාවිතයත් සමඟින් ඇතිවන සියලුම ගැටළු වලට නොකඩවාම ඒ පිළිබඳ හැඟීමකින් තොරවම මුහුණපානු ලබයි. මේ මට්ටමේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම ඇබ්බැහිතාවක් වශයෙන් සලකනු ලැබේ.

මොඩියුල 2- මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම පිළිබඳ හැඳින්වීමක් - සාරාංශය

මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය සමස්ත විග්‍රහය

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් යනු ශරීරයේ මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියට (CNS) බලපෑම් කර පුද්ගලයා තමා අවට සිද්ධවන්නේ කුමක්ද යන්න නිශ්චය කර ගැනීමට බැරි අයුරින් හැසිරීමට සහ සංජානනය වෙනසකට ලක්කරන්නා වූ ද්‍රව්‍යයකටය.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වලට තහනම්/අනවසර මත්ද්‍රව්‍ය සේම නොයෙකුත් ඖෂධ වර්ග ද ඇතුළත් වේ.
- ඖෂධයන් රෝග වැළැක්වීමේ සහ සුවකිරීමේ විභව්‍යතාවයක් සහිත එමෙන්ම පුද්ගලයෙකුගේ මානසික කායික සුවතාව වැඩිකර දීමේ හැකියාවක් ඇති ද්‍රව්‍යයකි. එසේ නමුත් මනෝකාරක ඖෂධ (බොහෝ වේලාවට කාංසාවට හෝ වේදනාවට ප්‍රතිකාර කිරීමට යොදා ගනු ලබන) ගැටළු ඇති කිරීමේ විභව්‍යතාවයකින්ද යුක්ත යයි.
- මස්තිෂ්කයෙන් සහ සුෂුම්නාවෙන් සැදුම්ගන්නා මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය වූ කලී ස්නායු පද්ධතියේ කොටසකි.
- රුධිර මස්තිෂ්ක බාධකය ලෙස හඳුන්වනු ලබන ශ්ලේෂ්ම පටලය මගින් අපගේ මස්තිෂ්කය ආරක්‍ෂා කරදෙනු ලබයි. එකකට එකක් තදවී සැදුන සෛල මාලාවකින් මෙම බාධකය සෑදෙන අතර නිශ්චිත වූ රසායන කිහිපයකට පමණක් මෙම තීරුවට ඇතුළුවීමට ඉඩ ලබාදේ.
- මත්ද්‍රව්‍ය රුධිර මස්තිෂ්ක බාධකයේ ඇති සෛල එකකට එකක් ඉතාම තදින් තෙරපී ඇති නිසා, විශාල අණු වශයෙන් ඇති මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය සහ ජලයට උරාගනු ලබන්නා වූ (එහි අර්ථය නම් ද්‍රාවණයන් තුළ පහසුවෙන් දියවන) විශාල අණු මෙම බාධකය හරහා ගමන් කිරීමට අපහසුවීමට පුළුවන. අප ලබා ගනු ලබන බොහෝමයක් ඖෂධ ඇස්ප්‍රින් හෝ ප්‍රතිජීවක ඖෂධ වර්ග අයත් වන්නේ මෙම වර්ගීකරණයටයි.
- කෙසේ නමුත් සියුම් ව්‍යුහයක් සහිත මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ අණු සේම මේදයට උරාගනු ලබන්නාවූ බොහෝමයක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් ඉතාම පහසුවෙන් රුධිර මස්තිෂ්ක බාධකය අතික්‍රමණය කළ හැකිවේ. ඒ අනුව මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ට මොළයේ ක්‍රියාකාරිත්වය මත සෘජුබලපෑමක් එල්ල කිරීමට පුළුවන.
- ප්‍රධාන මානසික රෝගාබාධවලට ප්‍රතිකාර කිරීමට භාවිත කරනු ලබන මනෝක්‍රියාකාරී ඖෂධ (සයිකෝසියාවට එරෙහි හා විශාදයට එරෙහි) මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයන් වන අතර ඒවා දුර්භාවිත කරන මත්ද්‍රව්‍ය නොවේ. මත්ද්‍රව්‍ය ඒවා විසින් ඉතාම ඉක්මනින් පුද්ගලයින්හට සුවදායක බලපෑමක් ජනිත කර දෙනු ලබන්නේ නැති නිසාවෙනි.
- ඊට අමතරව මස්තිෂ්කය මත ඒවායෙන් ඇති කරන සෘජු බලපෑම හේතුවෙන්, මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයන් විසින් ශරීරයේ පටකවල හා අවයව වල ජීව රසායන ක්‍රියාවලිය වෙනස් කරලීමට පුළුවන.

පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය

- ඖෂධවේදී විද්‍යාව වූ කලී මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය ශරීරය සහ මොළය මත බලපානු ලබන්නේ කෙසේද යන්න හා ඒවායේ පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය සිද්ධවන්නේ කෙසේද යන්න අධ්‍යයනය කිරීම ද ඇතුළත් විද්‍යානුකූල විෂය ධාරාවකි.
 - පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය වූ කලී අපගේ ශරීරයේ නිරන්තරව සිදුවන්නා වූ ඉතාම සංකීර්ණ ක්‍රියාවලියක් ලෙස හැඳින්විය හැක. උදාහරණ ලෙස ආහාර පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය විසින් අපට අවශ්‍ය කරන ශක්තිය ලබා දෙයි.

- අප ගන්නා සියළුම ද්‍රව්‍ය යම් ආකාරයකින් පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලියට ලක්වේ.
 - බොහෝ ආගන්තුක ද්‍රව්‍යයන් පරිවෘත්තීයට බඳුන් කිරීම සඳහා අක්මාව වගකීම දරණ අතර මෙම ක්‍රියාවලියට වකුගඩු විසින් සහාය සපයයි.
 - වරක් යම් ද්‍රව්‍යයක් පරිවෘත්තීයට ලක් කළ පසු, එය ශරීරයෙන් ප්‍රාථමික වශයෙන් මුත්‍රා සමඟ හෝ අසුචි සමඟ ඉවත් කෙරේ. නමුත් දහදිය කෙළ හෝ ප්‍රාශ්වාස වාතය මගින් ද ශරීරයෙන් එම ද්‍රව්‍යයන් ඉවත්වේ.
- එකිනෙකට වෙනස් ද්‍රව්‍යයන් එම ද්‍රව්‍ය කැබලිවලට කඩා ශරීරයෙන් ඉවත්කරලීමට එකිනෙකට වෙනස් කාල පරතරයන් ලබා ගනී. භාවිතකළ මාත්‍රාවෙන් අඩක්වත් ශරීරයෙන් ඉවත්කරලීමට ලබා ගන්නා වූ කාල පරාසයට මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ අර්ධ-ජීව කාලය යන යෙදුම භාවිත කරනු ලැබේ.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක අර්ධ-ජීව කාලය එම ද්‍රව්‍යයේ බලපෑම අවසන් වීමට ගතවන කාලය කොපමණද යන්න සහ එය සම්පූර්ණයෙන් ශරීරයෙන් ඉවත්වන්න කොපමණ කාලයක් ගන්නේද යන්නට බලපානු ලබයි.
 - පුද්ගලයෙකු මත්ද්‍රව්‍යයක් පාවිච්චිකිරීම අවසන් කළ විට, මත්ද්‍රව්‍යයේ අර්ධ-ජීවිතය පිළිබඳව දැන සිටීම ඉතාමත් වැදගත්වන්නට පුළුවන් වන්නේ පුද්ගලයෙකුගේ විෂභරණයක් කිරීම කොපමණ කාලයක් ගනු ලබන්නේ ද යන්න දැන ගැනීමට සහ මත්ද්‍රව්‍ය ශරීරයෙන් සම්පූර්ණයෙන් ඉවත් කිරීමට කොපමණ කාලයක් ගන්නේද යන්න දැන ගැනීමට.
- මත්ද්‍රව්‍යයේ අර්ධ-ජීවකාලය බලපානු ලබන අනෙකුත් සාධක අතර මත්ද්‍රව්‍යයක් පරිවෘත්තීයට පත්වීමට කොපමණ කාලයක් ගන්නේද යන්න බලපෑමක් ඇති කරයි. පුද්ගලයෙකුගේ වයස, පුද්ගලයෙක් මත්ද්‍රව්‍යයක් සවිධිමත් අයුරින් භාවිත කළ කාලයේ පරිමාව, මත්ද්‍රව්‍ය එලෙසින් භාවිත කිරීම තුළින් ශරීරයේ වෙනස්කම් ඇතිකරලීමට ගනු ලැබූවා වූ කාල පරිමාව යන කරුණුය.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය උරාගැනීම
 - ඒවායේ පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය; සහ
 - ඒවා ශරීරයෙන් ඉවත් කිරීම;
- උදාහරණ ලෙස:
- තරුණ ළමයි හා මහලු වැඩිහිටියන්ගේ පරිවෘත්තීය සහ ඒවා ශරීරයෙන් ඉවත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය ඉතා සෙමින් සිදුවේ.
 - පුද්ගලයෙක් නිරන්තරව වඩා වැඩි පරිමාවක් මත්ද්‍රව්‍යයක් භාවිත කරයි නම්, එය ඉතාමත් ඉක්මනින් පරිවෘත්තීයට ලක්වී, ශරීරයෙන් ඉවත්වී යයි.

මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ පොදු බලපෑම

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ප්‍රාථමික ස්වභාවය නම් ඒවා මනෝභාවයන් සිතුවිලි, විනිශ්චයන්, ඉන්ද්‍රිය වාලක සංජානනයන්, සහ වර්යාව වෙනස් කරයි.
- මත්ද්‍රව්‍යයක් මනෝභාවයන් වෙනසකට ලක් කරන්නේ කෙසේද යන්නට උදාහරණ ලෙස ;
 - බොහෝ අවධානය දැනවීම;
 - බොහෝ සංසුන්භාවයක් දැනවීම;

- සාමාන්‍ය ස්වභාවයට වඩා වැඩි හෝ අඩු ජීවිතයක් දැනීම;
 - නොරිස්සනා ස්වභාවය සහ කරහව දැනීම;
 - බොහෝ සමාජශීලී බවක් දැනීම;
 - සතුටින් බව දැනීම;
 - ලිංගික ආශාව අඩුවීම හෝ වැඩිවීම; සහ
 - බියක් දැනීම;
- මන්ද්‍රව්‍යයක් සිතිවිලිවලට හෝ විනිශ්චය වෙනස් කිරීමට ලක් කරන්නේ කෙසේද යන්නට උදාහරණ ලෙස:
- සිතිවිලි වේගවත් වීම;
 - සැලසුම් කිරීමට හෝ තීන්දු ගැනීමට ඇති නොහැකියාව;
 - සංජානනය විකෘතිවීම;
 - සිතුවිලි වල පැහැදිලි බව වැඩිවීම;
 - අහේතුක සැකසංකා සහිත සිතුවිලි; සහ
 - දුර්වල විනිශ්චය.
- මන්ද්‍රව්‍යයක් ඉන්ද්‍රිය වාලක සංවේදීබව වෙනස්කරන්නේ කෙසේද යන්නට උදාහරණ ලෙස:
- සංජානනමය විකෘතිතා;
 - ශරීරය උෂ්ණත්වය සංජානය කර ගැනීමේ වෙනස් කම්; සහ
 - වේදනාව දැනීමේ සංජානනය වෙනස් වීම.
- මන්ද්‍රව්‍යයක් වර්යාව වෙනස් කරන්නේ කෙසේද යන්නට ඇතුළත් වනුයේ;
- ක්‍රියාකාරීත්වය වැඩිකිරීමට හෝ අඩුකිරීමට;
 - අවදානම දැරීමේ සහ භයානක කාර්යයන් වලට යොමුවීම වැඩිවීම;
 - පුද්ගල චරිතාකම්වලට නොගැලපෙන වර්යාවක් ඇතිවීම;
 - කලහාකාරීබව හෝ ප්‍රචණ්ඩත්වය;
 - විරුද්ධවාදී බව; සහ
 - ලිංගික වර්යාව අඩුවීම හෝ වැඩිවීම.
- සාරාංශ වශයෙන්, මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් ධනාත්මක හෝ සෘණාත්මක යන දෙයාකාරයෙන්ම නොයෙකුත් ආකාරයේ බලපෑම් ඇතිකිරීමට සමත්ය. මෙම බලපෑම්වල විශාල කොටසක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ගනු ලබන ස්වභාවය මත පදනම් වේ.

මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වල බලපෑම - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වර්ගීකරණයන්

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ප්‍රධාන පන්තීන් හෝ වර්ග සතරක් ඇත.

- උත්තේජක;
 - ඕපියොයිඩ්ස් (සමහර අවස්ථාවල මාදක ලෙස ව්‍යවහාර වේ);
 - අවපීඩක; සහ
 - භ්‍රාන්තකාරක.
- මෙම පන්තීන්ගේ පදනම වන්නේ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය මූලිකවම මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය මත ඇති කරන බලපෑම වේ.
 - උත්තේජක මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ ක්‍රියාකාරීත්වය වැඩි කරයි. ඒවා හෘද ස්පන්දනය සහ ආශ්වාස ප්‍රාශ්වාස වේගය වැඩි කරලන්නට නැඹුරුතාවක් දක්වන අතර ප්‍රබෝධ ජනක උල්ලාසකර හැඟුමක් ලබා දේ.
 - ඕපියොයිඩ්ස් මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ වරණාත්මක අවපීඩකයක් ඇති කරයි. මෙම වේදනා නාශක වේදනාව අඩු කිරීම සහ නින්ද ඇති කිරීමේ නැඹුරුතාවක් දක්වයි.
 - අවපීඩක මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ ක්‍රියාකාරීත්ව පහත දමයි. ඒවා හෘද ස්පන්දය, ආශ්වාස ප්‍රාශ්වාසය පහත පමුණු වීමටත් සංසුන්, සමග සමහර අවස්ථාවල නිදිබර, සුවපහසු හඟුමක් හෝ උල්ලාසකර හැඟුමක් ඇති කිරීමේ නැඹුරුතාවක් පෙන්වයි.
 - භ්‍රාන්තකාරක වලින් ඇති කරන ප්‍රතිඵලය නම් ඉන්ද්‍රිය වාලක විකෘතියාවන් හරහා දීප්තිමත් වර්ණාවලියක් ඇති කරලීම සහ කැපී පෙනෙන අයුරින් මනෝ භාවයන් සහ සිතුවිලි වෙනස් කරලීමයි.

උත්තේජක	ඕපියොයිඩ්ස්(මාදක)	අවපීඩක	භ්‍රාන්තකාරක
කොකේන්	හෙරොයින්	මධ්‍යසාර	LSD
ඇම්ෆිටමයින්	මෝෆීන්	බාබ්‍රියුරේට්ස්	මැස්කලයින් පියෝටී
මෙනැම්ෆිටමයින්	අබිං	බෙන්සොඩයසීෆැම්	එක්ස්ටසි
නිකොටින්, කැෆේන්	ඩෙමරෝල්	ගැමා-හයිඩ්‍රොක්සිබ්‍රියුරේට්ස් (GHB): රයිෆනෝල්	මෂරුම්ස්

- බෙන්සොඩයසීෆැම් (අවපීඩක) - මෙයට ඇතුලත් වන්නේ ප්‍රතිකාංසා ඖෂධ වන එක්ස්නැක්ස් ලිබ්රියම් සහ වැලියුම් වැනි ඖෂධයි. මේවාට සමහර විට සහන ඖසු කියාද ව්‍යවහාර වේ.
- උග්‍ර වේදනාවන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට භාවිත කරන හෙරොයින්, මෝෆීන්, අබිං සහ අනෙකුත් ද්‍රව්‍ය ඕපියොයිඩ්ස් වලට අයත් වන අතර ඒවාට ඕපියොයිඩ්ස් කියා ආමන්ත්‍රණය කරනු ලබන්නේ ඒවා මොළයේ ඕපියේට් ග්‍රාහක මත ක්‍රියා කරන බැවිනි.
- බාබ්‍රියුරේට්ස් (අවපීඩක) යන කාණ්ඩයට අයත් වන්නේ පෙනෝබාබිටල්, සහ සෙනකෝල් ඒවා භාවිත කර ඇත්තේ අපස්මාර රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට හා නින්ද ඇති කිරීම සඳහා නමුත් නව ඖෂධ ඇබ්බැහිවීමේ අවධානමකින් තොරව සාර්ථක ලෙස මේ උදෙසා ක්‍රියා කරයි.
- අවපීඩක වලට ඇතුලත් GHB සහ රයිෆනෝල් යම් යම් අවස්ථාවල “කලබ් ඩ්‍රග්ස්” හෝ “ඩේට් රේස් ඩ්‍රග්ස්” ලෙස හඳුන්වනවා.

- මෙයට හේතුවන්නේ අඩු මාත්‍රාවකදී සමාජ ශාලාවකදී නැටීම පිළිබඳ අත්දැකීම් ලබා දීමට ඉවල් වන බව විශ්වාස කරන අතර ඒවා වැඩි මාත්‍රාවකදී සම්පූර්ණයෙන්ම නින්ද ඇති කරයි.
- භ්‍රාන්තකාරක වලට ඇතුළත් LSD මැස්කලින් (පයෝටී නම් පතොක් ශාකයෙන් සකස් කරගනු ලබන), එක්ස්ටැසීස් සහ නිශ්චිත ස්වභාවයේ මජර්මස් වර්ග කිහිපයක් මෙම මත්ද්‍රව්‍ය ගණයට ඇතුළත්වේ.
- “නිකොටින්” කැමෙන් සහ මද්‍යසාර යන මේ සියල්ල නීත්‍යානුකූල මත්ද්‍රව්‍ය ලෙස ඉහත මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ඇතුළත් ලේඛනයට ඇතුළු කර ඇත. යම් කිසි මත්ද්‍රව්‍යයක් නීතියට යටත් නොකළ පමණින් එය පාලනයට ලක් කළ මත්ද්‍රව්‍යයකට වඩා සුරක්ෂිතයැයි මින් අදහස් වන්නේ නැත.
- “මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක පාලනයට ලක් කිරීම හෝ නොකිරීම සඳහා බලපානුයේ මත්ද්‍රව්‍යයක පවතින පසුබිමෙහි සම්ප්‍රදායන්” සංස්කෘතිය, දේශපාලන හෝ ආගමික යන සාධකයන්ගේ ප්‍රතිඵල හේතුකොටගෙන වන අතර, ඒ සඳහා බලපාන්නේ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය තුළ පවත්නා හානිකර බවේ අඩු බව හෝ වැඩි හෝ වෙනයම් සාධකයක් නොවේ.
- “මත්ද්‍රව්‍ය වර්ගීකරණය” අරමුණු කරන්නේ සාමාන්‍ය මගපෙන්වීමක් නමුත් සමහර මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ඉහත වර්ගීකරණයන්ට නියමානුකූල අයුරින් ගැලපෙන්නේ නැත. උදාහරණ ලෙස:
 - මර්ජුවානා යම් පමණකින් නින්ද ඇති කිරීම හෝ සංසන් කිරීමේ ගුණයක් එහි අඩු මාත්‍රාවලදී දක්නට ලැබෙන අතර එහි ඉහල මාත්‍රාවන් වලදී භ්‍රාන්තකර අත්දැකීම් ලැබීමට පුළුවන.
 - මීරා (කාට්) මධ්‍යස්ථ උල්ලාසකර හැඟීමක් සහ ප්‍රමුද්‍රිත භාවයක් අඩු මාත්‍රාවලදී ඇතිවන නමුත් එහි ඉහල මාත්‍රාවන් වලදී උන්මාද වර්ශාවන් අධි ක්‍රියාකාරී වර්ශාවන් ඇති කිරීමට හේතුවීම සහ උග්‍ර කායික සහ මානසික අක්‍රමිකතා ඇති කිරීමට පිළිවන,
 - නිශ්චිත නිර්වින්දක අර්ථයකින් තොරව භාවිත කරනු ලබන නිර්වින්දක (PCP) භ්‍රාන්තකර ප්‍රතිඵල අත්කර දීමට හැකි නමුත් අවපීඩන හෝ උත්තේජක බලපෑමද ඇති කරලීමට සමත්ය.
 - ආඝ්‍රාණ සාමාන්‍යයෙන් ඇති කරනුයේ අවපීඩක බලපෑමක් මුත්, ඒවායේ උත්තේජක හෝ භ්‍රාන්තකර ප්‍රතිඵලන් ඇති කරලීමට පුළුවන.

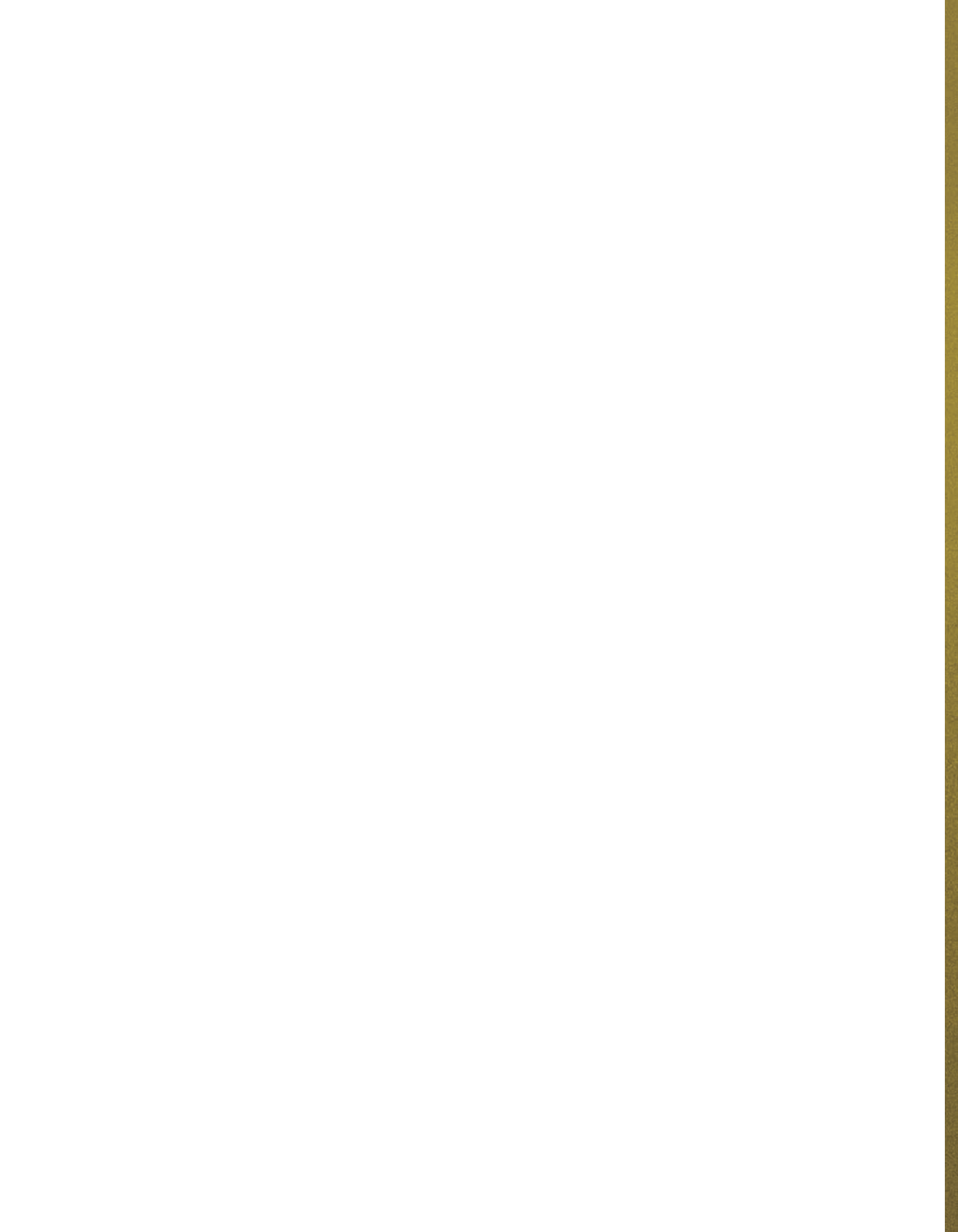
මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ බලපෑම, ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍යය

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක සුවිශේෂී බලපෑම එය කොපමණ ප්‍රමාණයක් ලබා ගන්න ද එය ලබා ගන්නේ කෙසේද යන කරුණ මත පදනම්ව වෙනසකට ලක්වේ.
- මත්ද්‍රව්‍යක් ලබා ගන්නේ කෙසේද යන්න හඳුන්වන්නේ එය ශරීරගත කරගන්නාවූ ක්‍රමය හෝ ස්වභාවය වශයෙනි. මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් ශරීරයට ඇතුළු කර ගැනීම සඳහා එය ශරීරගත කර ගැනීමේ මාර්ග නවයක් ඇත.
 - ගිලීමෙන්;
 - නාසික මාර්ගයෙන් ආඝ්‍රාණය කිරීමෙන්;
 - දුම්පානයක් ලෙස;
 - වායුන් වශයෙන් ඉරීම;
 - අන්තර් මාංශ පේෂීන් තුළට විදගැනීම (මස්පිඩු තුළට විද ගැනීම);
 - අධස්වර්මීය විද ගැනීම (මත්ද්‍රව්‍ය සම යටට විද ගැනීම);
 - අන්තර් ශිරාවන් තුළට විද ගැනීම (මත්ද්‍රව්‍ය ශිරාවක් තුළට විද ගැනීම);
 - සම මතුපිට තබා පිරිමැදීම (සම මතුපිට මත්ද්‍රව්‍යයක් තබා අලේප කිරීමෙන් එය ශරීරගත කිරීම); සහ
 - දිව යට තබා දියවීමට සැලැස්වීම. (මත්ද්‍රව්‍ය දිවයට තබාගෙන දියවීමට සැලැස්වීමෙන් මුඛයේ පටක හරහා උරා ගැනීමට සැලැස්වීම)

- ශරීරගත කරගන්නා වූ ස්වභාවය ප්‍රශ්නයක් බවට පත්වන්නේ එම මත්ද්‍රව්‍ය මොළය මතට ළඟාවෙන වේගය හේතුවන නිසා වන අතර මත්ද්‍රව්‍යයක් මොළයට පැමිණීමේ වේගය මත එහි ප්‍රතිබලපෑම් වැඩි කිරීමට හෝ විශාල කිරීමට හේතුවේ.
- වේගවත්ම ක්‍රමයේ සිට මන්දගාමී ක්‍රමයකට ශරීරගත කරන්නාවූ ක්‍රමය තුළින් ඇති කරන ක්‍රියාවේ වේගය අතර පරතරය.
 - දුම්පානයක් ලෙස: තත්පර 7-10 අතර;
 - අන්තර්ශිරා විද ගැනීම: තත්පර 15-30 අතර;
 - මස්පිඩු අතරට විද ගැනීම: මිනිත්තු 3-5 අතර;
 - ශ්ලේෂ්ම පටලයට උරා ගැනීම (නාසිකා සහ ගුදමාර්ගයෙන්) මිනිත්තු 3-5 අතර;
 - ගිලීමෙන් මිනිත්තු 20-30; සහ
 - සම හරහා උරාගැනීමෙන් ඉතා සෙමින් දීර්ඝ කාලයක් පුරාවට සිදුවේ.

භාවිතයේ වර්ධනය

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයකින් ලබන ප්‍රථම ප්‍රතික්‍රියාව සහ අත්දැකීම සමඟ මත්ද්‍රව්‍යය භාවිත කිරීම පටන් ගැනීම දුර්භාවිතයට පත්වීම ඒ මත පරායත්තවීම ක්‍රමානුකූලව ඇරඹී එහි වර්ධනය වන ස්වභාවයක් ඇතිවේ. මෙලෙස ලබා ගන්නා වූ ප්‍රතිපෝෂක අත්දැකීම පුද්ගලයෙකු එවැනිම ප්‍රතිපෝෂක අත්දැකීමක් ලබා ගැනීමට සාමාන්‍යයෙන් හේතු වේ.
- එකී අත්දැකීම අප්‍රසන්නකර නම් පුද්ගලයා නැවතත් එම අත් දැකීම නැවත ඇතිකර ගැනීමට උත්සාහ නොකරයි.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් භාවිත කිරීම වර්ධනයවීම ක්‍රමානුකූල ස්වභාවයක් ගනී මෙම ස්වභාවය ක්‍රම කිහිපයක් ඔස්සේ විස්තර කිරීමට පුළුවන් නමුත් මේ දෙස බැලීමට හැකි එක් ක්‍රමයක් නම්:
 - අත්හදා බැලීමේ/ විනෝදාශ්වාදය ලැබීමේ භාවිතය;
 - සැලකිය යුතු/ ඉදහිට භාවිතය;
 - ප්‍රබල/ ක්‍රියාකාරී භාවිතය; සහ
 - අනිවර්යය/ ඇබ්බැහිවූ භාවිතය.
- සම්පත් පිටුව 2:1 හි භාවිතයේ සෑම මට්ටමක වර්ධනය වන ආකාරය දක්වයි.



මොඩියුලය 3

මොඩියුලය 3

අධ්‍යයනය පිළිබඳව විද්‍යාත්මක පදනම

විෂය අන්තර්ගතය සහ කාල සටහන	59
පුහුණු ඉලක්ක සහ අරමුණු	59
PowerPoint ඉදිරිපත් කිරීම	60
සාරාංශය	103



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
පිළිගැනීම සහ පළමුවැනි දිනය පිළිබඳ සමාලෝචනය	විනාඩි 15
3 මොඩියුලය හැඳින්වීම	විනාඩි 10
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - ඇඹිබැහිවීම යනු කුමක්ද	විනාඩි 30
ඉදිරිපත් කිරීම - ඇඹිබැහිවීම් පිළිබඳ විද්‍යාත්මක පදනම 1 කොටස	විනාඩි 20
අභ්‍යාස: මොළයේ (මස්තිෂ්ක) සන්නිවේදනය	විනාඩි 45
විවේකය	විනාඩි 15
ඉදිරිපත් කිරීම - ඇඹිබැහිවීම පිළිබඳ විද්‍යාත්මක පදනම 2 කොටස	විනාඩි 15
අභ්‍යාසය: උත්තේජක ඖෂධ සහ මස්තිෂ්ක සන්නිවේදනය	විනාඩි 60
ඉදිරිපත් කිරීම - ඇඹිබැහිවීම සහ ප්‍රතිපෝෂක පද්ධතිය	විනාඩි 30
දිවා ආහාර	විනාඩි 60
ඉදිරිපත් කිරීම - ඇඹිබැහිවීමට ඇති අවදානම	විනාඩි 60
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - තනි සිද්ධිවිචරණ	විනාඩි 30
විවේකය	විනාඩි 15

3 මොඩියුලය - ඉලක්ක හා අරමුණු

පුහුණු ඉලක්ක

ඇඹිබැහිවීම වූ කලී මොළයේ ව්‍යාධියක් ලෙස පැහැදිලි කරදීම

ඉගෙනුම් අරමුණු

3 වන මොඩියුලය සම්පූර්ණ කළ පුහුණුවන්නන්ගෙන් අපේක්ෂිත හැකියාවන්;

- ඇඹිබැහිවීම නිර්වචනය කිරීම;
- ඇඹිබැහිවීම මොළයේ ආබාධයක් ලෙස සලකන්නේ ඇයි ද යන්න සාකච්ඡා කිරීමට හැකිවීම; සහ
- උත්තේජක ඖෂධ හෝ රසායන ද්‍රව්‍ය මොළය තුළ ක්‍රියා කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳ මූලිකව පැහැදිලි කිරීමේ හැකියාව.

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්දව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කාර්ය මණ්ඩල විද්‍යාව සහ ධ්‍යානවේදය

මොඩියුල 3 - ඇබ්බැහිවීම පිළිබඳ විද්‍යාත්මක ක්‍රමවේදය



THE COLOMBO PLAN

සටහන

- ❑ අද ඔබ ඉගෙනගත් මෙතෙක් නොදැන සිටි කරුණු මොනවාද ?
- ❑ ඔබ ඉගෙනගත් දේවල් ඔබගේ රැකියාවට ගලපා ගන්නේ කෙසේද ?
- ❑ තවදුරටත් ඔබට ඉතිරිව පවත්නා ප්‍රශ්න මොනවාද ?

3.2

මොඩියුල 3 - ඉගෙනුම් අරමුණු

- ❑ ඇබ්බැහිවීම නිර්වචනය කිරීම.
- ❑ ඇබ්බැහිවීම මොළයේ ආබාධයක් ලෙස සලකන්නේ ඇයිද යන්න සාකච්ඡා කිරීමට හැකි වීම.
- ❑ මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය ඒවායේ බලපෑම් මොළය තුළ ක්‍රියාත්මක වන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳ මූලික විග්‍රහයක් සැපයීම.

3.3

කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - ඇබ්බැහිවීම යනු කුමක්ද ?

- ❑ පිටු පෙරළනයේ සටහන් කිරීම උදෙසා කෙනෙකු තෝරා ගන්න.
- ❑ ඇබ්බැහිවීම හා ඇබ්බැහිවුවන් පිළිබඳ ඔබේ අදහස් සාකච්ඡා කරන්න.
- ❑ කණ්ඩායමින් ඉදිරිපත්වන සියලු අදහස් සංස්කරණයකින් තොරව පුවරුවේ සටහන් කරන්න

3.4

ඇබ්බැහිවීම

- ❑ සදාචාරාත්මක ගැටළුවක් හෝ පෞද්ගලික ආබාධයක් හෝ දුශ්චරිත ලක්ෂණයක් නොවේ. එය සෞඛ්‍ය ගැටළුවකි.

3.5

ඇබ්බැහිවීම පිළිබඳ විද්‍යාත්මක පදනම

- ඇබ්බැහිවීම යනු කල්පවනිත, නැවත නැවත මතුවන, පාලනය කිරීම අපහසු, හානිකර බව දැන දැනම නිරන්තරයෙන් භාවිතයට පෙළඹෙන, වැළකී සිටීමට අපහසු මොළය ආශ්‍රිත ආබාධයකි.

3.6

රෝගාබාධ

- ශරීරයේ කොටසක, ග්‍රන්ථියක හෝ පද්ධතියක සාමාන්‍ය ව්‍යුහය හෝ ක්‍රියාකාරිත්වය වෙනසකට ලක්වීම.
- රෝග ලක්ෂණ පද්ධතියක එකතුව

3.7

රෝගියා විසින් පවසන රෝග ලක්ෂණ

- විෂයබද්ධ: පුද්ගලයා විසින් සෘජුව අත්විඳින
- නිදසුන: බඩේකැක්කුම, මහන්සිය, ක්ලාන්තය
- ඇබ්බැහිවීමේ නිදසුන් - භාවිත කිරීමේ නොසන්සිඳෙන ආශාව,
- භාවිත නොකරන අවස්ථාවන්හිදී ඇතිවන නොසන්සුන්කම

3.8

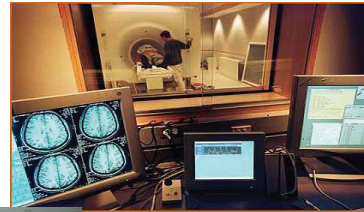
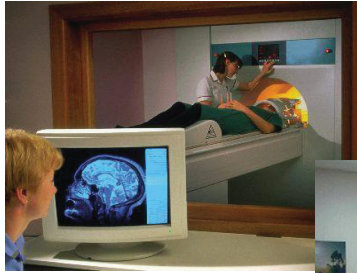
පිළිබිඹු වන ලක්ෂණ

- ❑ අරමුණු : වෙනත් කෙනෙකු විසින් දැකිය හැකි හෝ ගිණිය හැකි රෝගියා තුළින් දිස්වන ලක්ෂණ
- ❑ නිදසුන් - සමෙහි දද සහ කුෂ්ඨ, උණ, අධි රුධිර පීඩනය
- ❑ ඇබ්බැහිවීමේ නිදසුන් : එන්නත් කටු වලින් සමෙහි ඇතිවූ තුවාල හා සැරව ගෙඩි මොළයේ පරීක්ෂණ වලදී පෙනෙන වෙනස්කම්

3.9

මොළයේ ප්‍රතිබිම්බ පරීක්ෂණ

MRI - එම් ආර් අයි



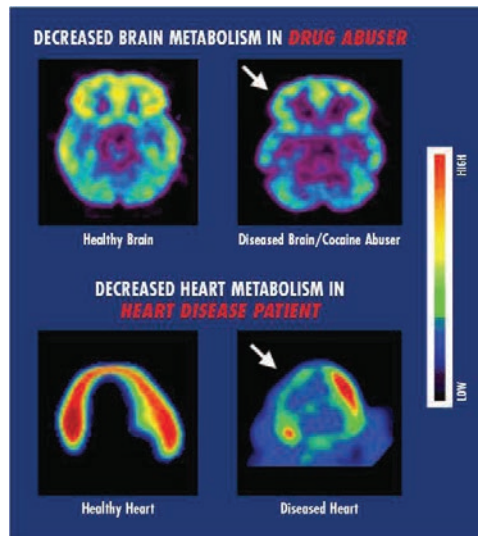
PET - පෙට්



SPECT - ස්පෙක්ට්

3.10

රෝගාබාධ



ඇබ්බැහිවීම සහ
හෘද රෝග
යන දෙවර්ගයෙන්ම
සිරුරෙහි ජීව
විද්‍යාත්මක වෙනස්කම්
ඇති කරයි.

3.11

රෝග කාරකයෝ

- ❑ බාහිර සාධක
- ❑ උදාහරණ :
 - ❑ ඒඩ්ස්, ආසාදනය ඇති කරන්නේ එච්.අයි.වී. වෛරසයයි.
 - ❑ තදබල ලෙස උගුර වණවීමට හේතුව බැක්ටීරියාවක් විය හැක.
 - ❑ ඇබ්බැහිවීම සඳහා රෝගකාරකය නම් මත්ද්‍රව්‍ය වේ.

3.12

වෙනත් සාධක

- ❑ රෝග වර්ධනයට සාධක ගණනාවක් බලපායි.
- ❑ සෛම්ප්‍රතිශ්‍යාවට විවෘත වන සියලු දෙනාටම එය නොවැළඳෙන ලෙස
- ❑ පුද්ගලයා මත්ද්‍රව්‍ය වලට නිරාවරණය වූ පමණින් ඔහු ඇබ්බැහියක් දක්වා ගමන් කිරීමක් සිද්ධවන්නේ නැත.

3.13

වෙනත් සාධක

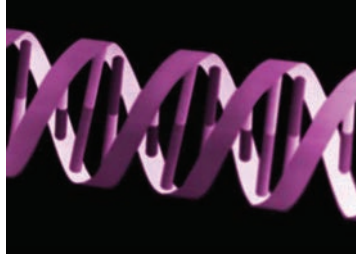
- ❑ හෘදයාබාධ වැළඳීම සඳහා පරිසරය හා ජීවන පැවැත්ම තීරණාත්මක ලෙස බලපායි.
- ❑ එමෙන්ම පුද්ගලයාගේ ප්‍රවේණියෙන් ගෙන එන (ආරයෙන් /පරම්පරාවෙන්) ජානමය ලක්ෂණ බෙහෙවින් බලපායි.



3.14

ප්‍රවේණිය

- ❑ ඇබ්බැහිවීම සඳහා ද ප්‍රවේණිය බලපායි.
- ❑ නිදසුන් : පුද්ගලයකු මත්ද්‍රව්‍ය මත්පැන් සඳහා ඇබ්බැහිවීමට ඇති හැකියාවෙන් 50% ක් පමණ ප්‍රවේණිය විසින් තීරණය කරනු ලැබේ.



Source: National Institute on Drug Abuse. (2008). Genetics of Addiction: A Research Update From the National Institute on Drug Abuse. Accessed April 17, 2011 at <http://www.drugabuse.gov/tib/genetics.html>

3.15

රෝග ජනනය :

- ❑ රෝගයක් එහි මූලාරම්භයේ සිට ක්‍රමිකව වර්ධනයවීම සහ ඉස්මතු වීම සිදුවේ.
- ❑ ප්‍රතිකාර නොලැබූ අවස්ථාවලදී බොහෝ රෝග එක් එක් රෝගයන්ට අදාළ ක්‍රමික වර්ධනයකට ලක් වේ.
- ❑ ඇබ්බැහියද මෙවන් ක්‍රියාවලියකි.



3.16

කල් පවතින රෝග

- ❑ දිගු කලක් පවතී.
- ❑ මේවා නිව්ටාවට සුව කිරීමට නොහැකි වුවත් පාලනය කිරීමට හැක.

3.17

කල්පවකිත රෝග

- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නවතා දිගු කාලයක් ගතවූ පසුවද එමගින් ඇති කරන ලද වෙනස්කම් දීර්ඝ කාලයක් පුරා දර්ශනයවීම දැකගත හැක.

සහ

- දියවැඩියාව සහ අධි රුධිර පීඩනය මෙන් : ඇබ්බැහිය
 - සුව කළ නොහැක
 - පාලනය කළ හැක

3.18

මොළයේ ආබාධ

- මත්ද්‍රව්‍ය මගින් මොළයේ ව්‍යුහය සහ ක්‍රියාවලිය නිසැක වශයෙන් වෙනස් කරනු ලබයි



3.19

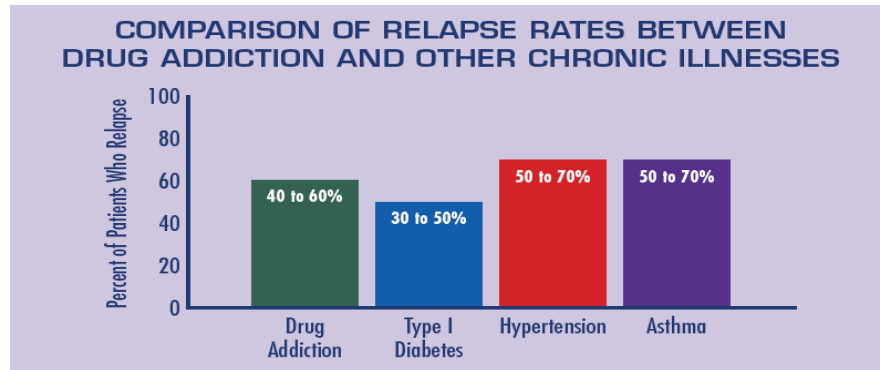
යළි යළිත් ඇතිවන ආබාධ

- ඇබ්බැහිතයේ කල් පවතින ස්වභාවය හේතු කොට ගෙන යළි යළිත් භාවිත කිරීමට පෙළඹීම සුලබ ලක්ෂණයකි.

3.20

නැවත භාවිතයට යොමුවීම

කල්පවතින රෝග සහ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට නැවත යොමුවීම පිළිබඳ සැසඳීම



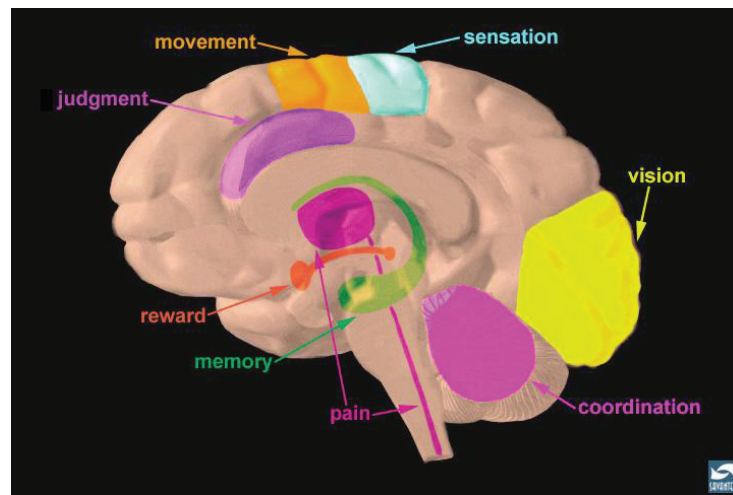
3.21

නැවත යොමුවීම සහ නැවත භාවිතය

- ❑ නැවැත්වීම යනු එක් වරක් කෙටි කාලයකට නවත්වා යළිත් භාවිතයට යොමුවීම.
- ❑ දිගු කලක් නවත්වා සිටි නැවත පෙර ලෙසටම භාවිතයට යොමුවීම.
- ❑ කෙටි කාලයක් නතර කිරීම හෝ ඵලදායී වේ.
- ❑ නැවත භාවිතය වැලැක්විය හැක.

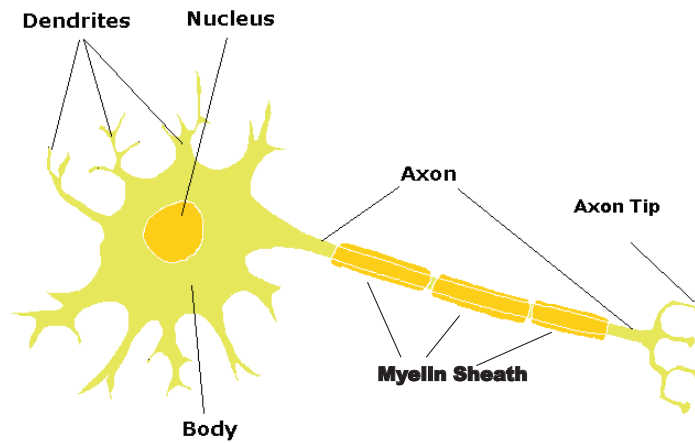
3.22

මොළය - හඳුන්වාදීම



3.23

ස්නායු සෛල ව්‍යුහය



3.25

මොළයෙහි සන්නිවේදනය

- ❑ සිරුරෙහි සෑම ප්‍රදේශයකින්ම ලැබෙන සංවේදන සුෂ්‍රම්නාව ඔස්සේ මොළය කරා ගෙන ඒමත්, මොළයෙන් ආපසු විවිධ ස්ථාන කරා එම පණිවුඩ ආපසු ගෙන යෑමත් ස්නායු ජාල පද්ධතිය මගින් සිදු කරයි.

3.26

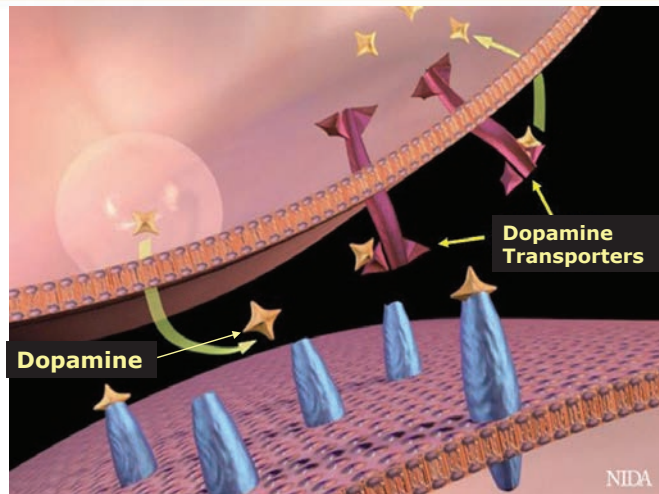
මොළයෙහි සන්නිවේදනය

- ❑ ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ රසායනික ද්‍රව්‍ය හා ස්නායු සෛලයේ ග්‍රාහක යතුරක් සහ අගුලක් මෙන් එකිනෙක ක්‍රියාත්මකවේ.



3.28

මොළයේ සහසන්නිවේදනය



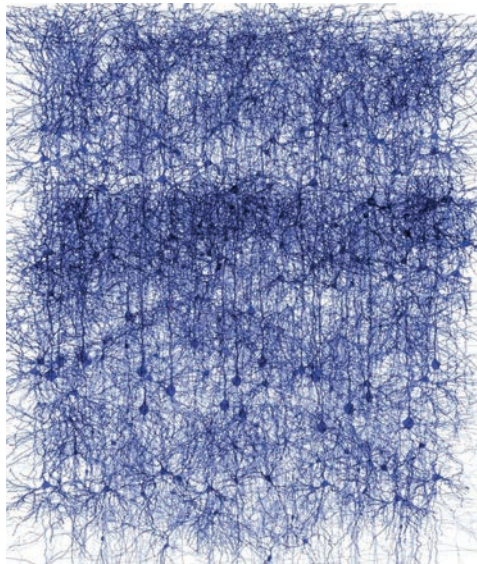
3.29

විවේකය

15 මිනිත්තු

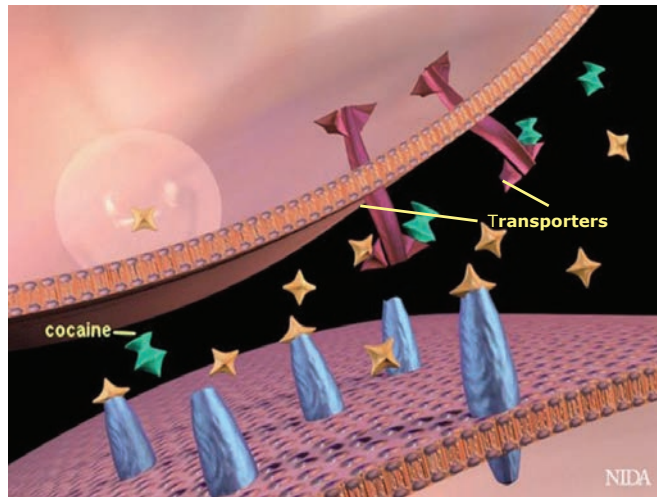
3.31

ස්නායු පොකුරක්



3.32

Cocaine - කොකේන්



3.34

අභ්‍යාසය: කොකේන් වල බලපෑමට යටත්වූ මොළයේ සන්නිවේදන

- ❑ නිවැරදි ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ග්‍රාහක නියුරෝනය සමඟ බැඳේ.
- ❑ කොකේන් මගින් පරිවාහකයන්ට බාධා කරයි නැවත මුදාහැරීමේ නියුරෝනය වෙත ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ගමන් කිරීම මින් වළකී.
- ❑ ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ග්‍රාහක නියුරෝනය සමඟ සම්බන්ධතාවය ඇති කර ගැනීමට දිගින් දිගටම උත්සාහ ගනී

3.35

අභ්‍යාසය: හෙරොයින් වල බලපෑමට ලක්වූ මොළයේ සන්නිවේදනය

- පරිවාහකයින් මෙම ක්‍රියාවෙන් ඉවත් කරයි.
- හෙරොයින් ග්‍රාහක නියුරෝනය වෙත වේගයෙන් ළඟාවී එය වැළඳ ගනී. නැවත ආපසු ගමන් කිරීමට නොහැකිව එම ස්ථානයේම රැඳී තිබේ. ඒ අනුව ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයට නියුරෝනය සමඟ සම්බන්ධතාවය ඇතිකර ගැනීමට ඉඩක් ලැබෙන්නේ නැත.
- ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ දිගින් දිගටම ග්‍රාහක නියුරෝනය වැළඳ ගැනීමට උත්සාහ කරමින් එතනම පසුවේ.

3.36

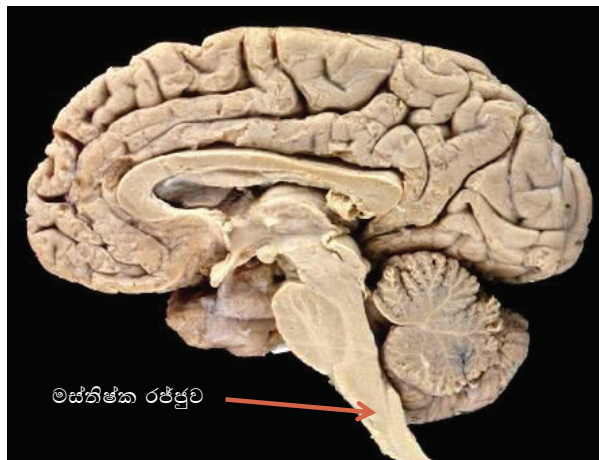
වැඩියෙන්ම මත්ද්‍රව්‍ය වල බලපෑමට ලක්වන මොළයේ කොටස්

- ❑ මස්තිෂ්ක රජ්ජුව
- ❑ මස්තිෂ්ක මජ්ජාව
- ❑ ලිමබික් පද්ධතිය

3.37

මස්තිෂ්ක රජ්ජුව

ජීවිතය පවත්වා ගැනීමට අත්‍යවශ්‍ය හෘදයේ ක්‍රියාකාරීත්වය ශ්වසනය සහ නිද්‍රාව (නිදා ගැනීම) පාලනය කරයි.

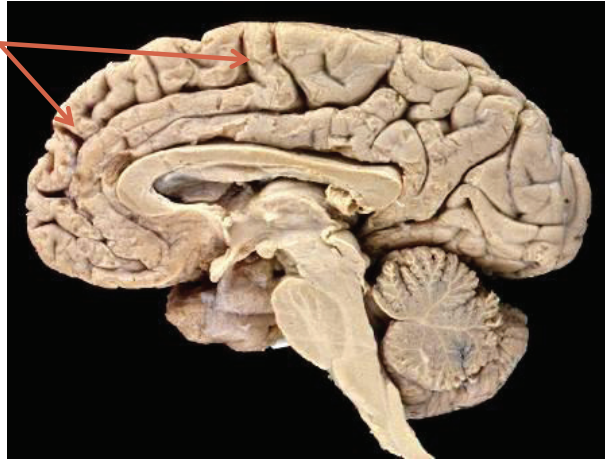


3.38

මස්තිෂ්ක මජ්ජා

මස්තිෂ්ක මජ්ජා

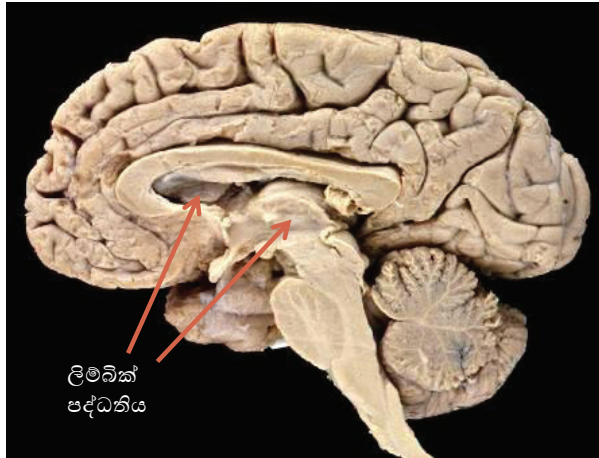
සිතීම, තීරණ ගැනීම
සහ විනිශ්චයට අදාළ
තොරතුරු
සම්පාදනය කරයි



3.39

ලිමබික් පද්ධතිය

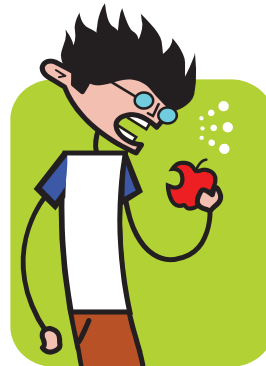
මැද මොළය
ආශ්‍රිත ලිමබික්
පද්ධතිය



3.40

ඇබ්බැහිවීම සහ ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතිය (Reward circuit)

□ අප ජීවත්වීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වන ක්‍රියාකාරකම් සතුව සහ සන්තෘප්තිය දනවන අයුරින් ක්‍රියාත්මක වන ලෙස මොළය සහ ස්නායු පද්ධතිය සකස්වී ඇත. එය හේතුකොට ගෙන අප විසින් එම ක්‍රියාකාරකම්- අදාළ හැසිරීම් නැවත නැවත සිදු කරනු ලැබේ.



3.41

ඇබ්බැහිවීම සහ ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතිය

- මෙම ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතිය අධික ලෙස උත්තේජනය කිරීම ඇතැම් මත්ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් සිදු කරනු ලැබේ. එම හේතුවෙන් ආහාර ගැනීම, ලිංගික හැසිරීම්, වැනි ස්වාභාවික ක්‍රියාකාරකම්හිදී ලැබෙන තෘප්තිය ක්‍රමයෙන් හීන කරනු ලබයි.

3.42

මොළයේ ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතියේ බලපෑම



3.43

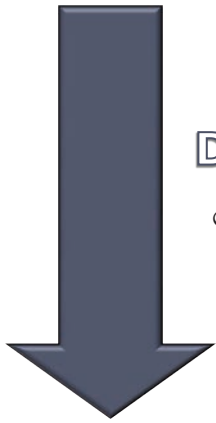
ඇබ්බැහිවීම සහ ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතිය

- ❑ දිගින් දිගටම මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අනවශ්‍ය ලෙස උද්දීපනය කිරීම හේතුවෙන් කලක් ගත වනට විට ස්වාභාවික ඩෝපැමින් නිපදවීම අඩාල වේ. එමෙන්ම ස්නායු ග්‍රාහක සංඛ්‍යාව ද අඩුවේ.



3.44

ඇබ්බැහිවීම සහ ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක සන්තෘප්ති පද්ධතියේ



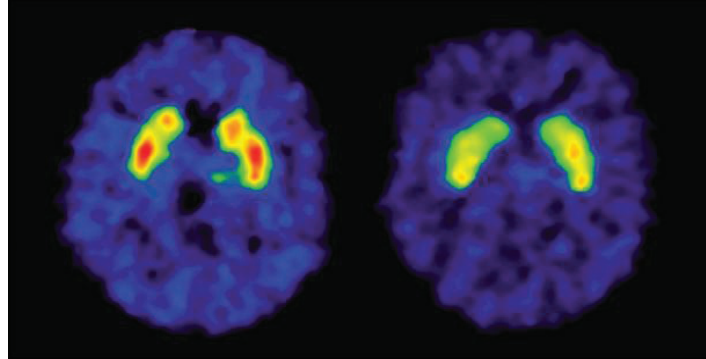
Dopamine =
ඩොපැමින්



3.45

පවතින ඩොපැමින් ග්‍රාහක ප්‍රමාණය

රතු ලප = ඩොපැමින් ග්‍රාහක



නිරෝගී මොළය

දිගුකලක් කොකේන්
හාවිනයෙන් පසු

Source: National Institute on Drug Abuse. (2007). *Science & Practice Perspectives*, 3(2).

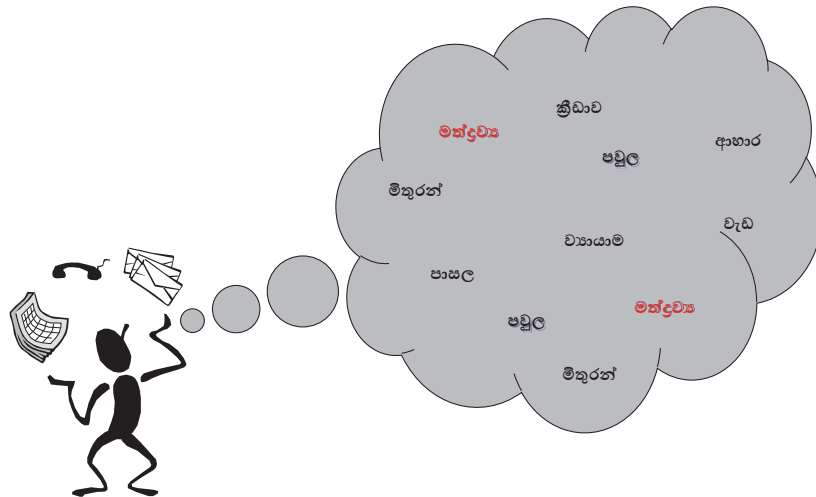
3.46

මත්ද්‍රව්‍යයට හුරුවීම

- ❑ වැඩි වැඩියෙන් වුවමනාවීම
- ❑ බලාපොරොත්තු වන බලපෑම ලබා ගැනීම උදෙසා වැඩි වැඩියෙන් මත්ද්‍රව්‍ය අවශ්‍යවීම.

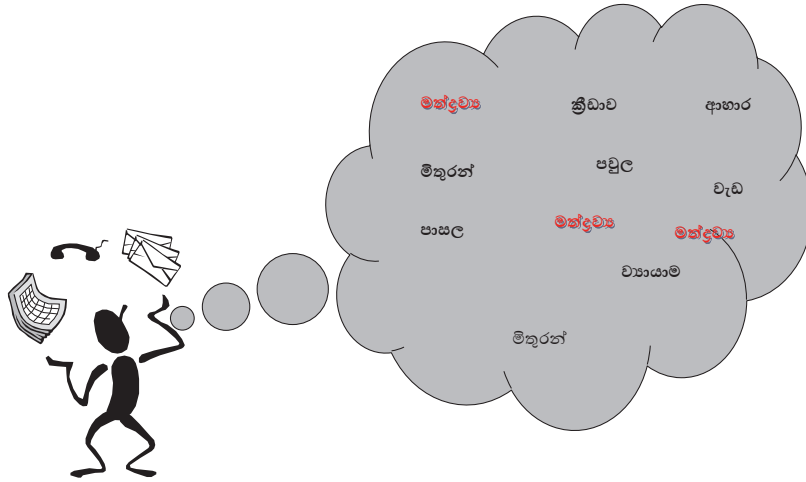
3.47

ඇබ්බැහිවීම බරපතලවීම 1



3.48

ඇබ්බැහිවීම බරපතලවීම 2



3.49

ඇබ්බැහිවීම බරපතලවීම 3



3.50

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) පිළිගත් ජාත්‍යන්තර රෝග විනිශ්චය පිළිබඳ නිර්ණායක අනුව මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහි වීම හෝ යැපීම

- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය ගැනීම සඳහා ඇතිවන තදබල ආසාව
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නතරකර ගැනීමට ඇති නොහැකියාව
- ❑ අහිතකර ප්‍රතිවිපාක දැන දැනම දිගින් දිගටම භාවිත කිරීම
- ❑ ජීවිතයේ අනිකුත් සියලු කටයුතු සහ වගකීම් වලට වඩා මත්ද්‍රව්‍යවලට මුල් තැනදීම.
- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය ක්‍රමිකව වැඩි වැඩියෙන් වුවමනාවීම.
- ❑ විරමණ ලක්ෂණ ඇතිවීම.

3.51

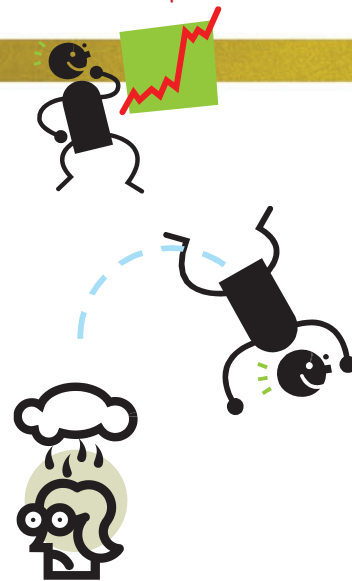
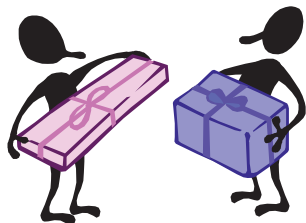
දිවා ආහාර

60 මිනිත්තු

3.52

මිනිසුන් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට පෙළඹෙන්නේ ඇයි?

- ❑ කුතුහලය නිසා
- ❑ මිතුරන්ගේ බලපෑම නිසා
- ❑ සතුටක් ලැබේයැයි හැඟීම නිසා
- ❑ සැපයක් යැයි සිතීම නිසා
- ❑ වඩා ක්‍රියාශීලීවේ යැයි සිතීම නිසා



3.53

කිසිම පුද්ගලයෙක් කිසිදාක
ඇබ්බැහිවීම සඳහා සැලසුම්
කරන්නේ නැත.!

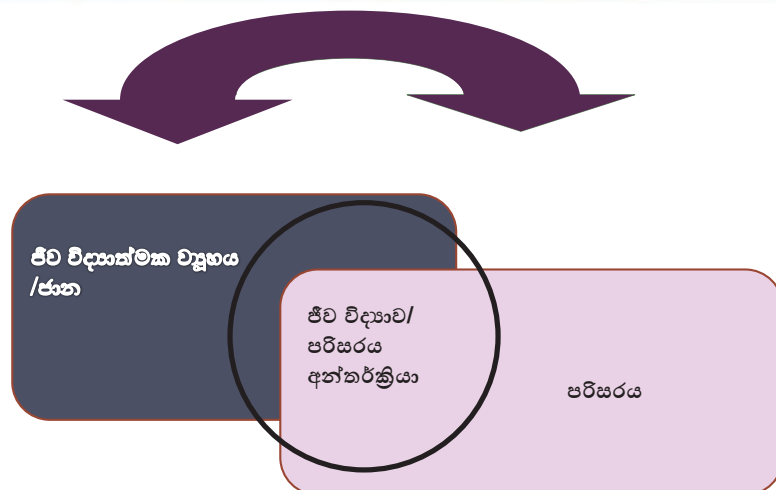
3.54

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන සියලු දෙනා ඇබ්බැහියට පත් නොවන්නේ ඇයි?

- ඇබ්බැහියට නැඹුරුවීමේ ස්වභාවයන් පුද්ගලයාගෙන් පුද්ගලයාට වෙනස් වේ.

3.55

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවෙයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?



3.56

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවූයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- 40% සිට 60% දක්වා ප්‍රතිශතයක් පුද්ගලයකුගේ ඇබ්බැහිවීමේ ප්‍රවණතාව ප්‍රවේණික මත තීරණය වේ.



3.57

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවේයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- ❑ සෑම ජානයක්ම තොරතුරු අඩංගු පොතක් මෙනි.
- ❑ මූලික සෛල සහ සමස්ත ජීවියා ඇතිවීම සඳහා අවශ්‍ය තොරතුරු (RNA) අණු වල අඩංගුවේ.



3.58

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවේයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- ❑ ඕනෑම පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකුගේ DNA අණු 99.9% අනන්‍යවේ.
- ❑ කෙසේ වෙතත් 0.1% වෙනස අතිශය වැදගත් වේ.

3.59

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවේයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- ❑ බොහෝ ලොවරෝග මෙන්ම, ඇබ්බැහිවීම ද සංකීර්ණ තත්වයකි.
- ❑ සංකීර්ණ ජානමය තත්ත්ව සහ පාරිසරික සාධක ගණනාවක අන්තර් ක්‍රියා හේතුකොට ඇබ්බැහිය ජනිත වේ.

3.60

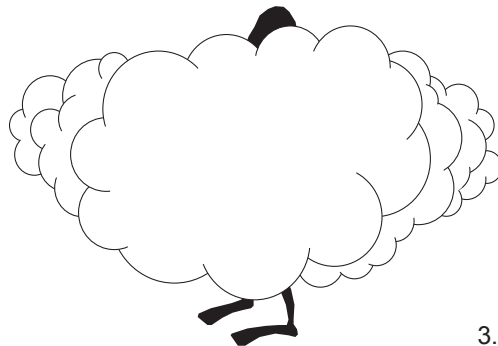
කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවෙයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- පාරිසරික සාධක විසින්ද බලපෑමක් සිදු කරයි.
 - පවුල
 - පාසල
 - අසල්වැසියන්
 - නෑසිය හිතමිතුරෝ
 - සංස්කෘතිකමය සිරිත් විරිත් හා සමාජ වටිනාකම්

3.61

කිසිවෙක් තමා ඇබ්බැහිවෙයැයි නොසිතන්නේ ඇයි?

- මත්ද්‍රව්‍ය සිරුරට ලබා ගන්නා ක්‍රමය මත ක්‍රියාකාරිත්වය වැඩිවේ
 - දුම්පානය හා මත්ද්‍රව්‍ය විද ගැනීම තුළින් ඇබ්බැහිය සඳහා වූ විභව්‍යතාව වැඩි කරයි



3.62

කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාස: සිද්ධි අධ්‍යයනය

- ක්‍රමයෙන් දරුණු ලෙස ඇබ්බැහියට ලක්වන පුද්ගලයකු පිළිබඳ මන:කල්පිත කතාවක් සාමූහිකව නිර්මාණය කරන්න.
- පහත දැක්වෙන කරුණු ඇතුළු කරන්න:
 - වර්යාත්මක වෙනස්කම්
 - ජීව විද්‍යාත්මක සාධක
 - ජාරිසරික සාධක
- මෙය ඉතා නිර්මාණශීලීව ඉටු කරන්න!

3.63

විවේකය

15 මිනිත්තු

3.64

මොඩියුලය 3- ඇබ්බැහිවීමේ විද්‍යානුකූල පසුබිම සාරාංශය

ඇබ්බැහිවීම යනු කුමක්ද?

- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට ඇබ්බැහිවීම යනු වැඩිපුර මත්ද්‍රව්‍ය පාවිච්චි කිරීම යන්න නොවේ.
- ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පිළිබඳ ජාතික ආයතනයේ නිර්වචනයට අනුව ඇබ්බැහිය යනු:
 - කෙතරම් හානිකර ප්‍රතිඵල උද්ගත වුවත් මත්ද්‍රව්‍ය සොයා යෑම සහ භාවිත කිරීමේ අනිවාර්ය බව විසින් හැඩගස්වනු ලබන්නා වූ මස්තිෂ්කය නැවත භාවිත කිරීමට පොළඹවන දීර්ඝකාලීන රෝගී තත්ත්වයකි.
 - රෝගයක පොදු නිර්වචනය නම් ශරීරයේ කොටසක අවයවයක හෝ පද්ධතියක සාමාන්‍ය ව්‍යුහය හෝ ක්‍රියාකාරීත්වයට වෙනසකට බඳුන් කිරීම විසින් හඳුනා ගැනීමට පුළුවන් සහලක්ෂණ සමුදායක් හෝ රෝගියා විසින් පවසන රෝග ලක්ෂණ සහ දක්නට ලැබෙන්නාවූ රෝග ලක්ෂණයන්ගෙන් සමන්විත තත්ත්වයකටයි. ඇබ්බැහිය ද රෝගයක් වන අතර හෘද රෝගයක් පරිද්දෙන් ඇබ්බැහිය ද ශරීරයේ අවයවයක එනම් මොළයේ සාමාන්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය වෙනස් කරයි.
 - රෝගියා පවසන ලක්ෂණයක් විෂය බද්ධ වේ. එය සෘජු අත්දැකීමක් වන නමුත් කිසියම් පුද්ගලයකු විසින් දැකීමට හෝ පරීක්ෂා කිරීමට නොහැකිවේ. රෝගියා පවසන රෝග ලක්ෂණවලට උදාහරණ ලෙස බඩවේදනාව, වෙහෙසකර බව, කරකැවිල්ල දැක්විය හැක. ඇබ්බැහිය පිළිබඳ රෝගියා පවසන රෝග ලක්ෂණ නම් අසීමිත ආශාවයි.
 - රෝගියා වෙතින් දිස්වෙන රෝගයක ලක්ෂණයක් ද්‍රව්‍ය බද්ධ දර්ශකයක් වන අතර වෙනත් පුද්ගලයෙකුට දැකීමට හෝ මැන ගැනීමට පිළිවන. මෙම සාමාන්‍ය රෝග ලක්ෂණ අතර සමී කිසියම් පල දැමීමක් උණ හෝ අධික රුධිර පීඩනය උදාහරණ ලෙස දැක්විය හැක. ඇබ්බැහියේ සාමාන්‍ය රෝග ලක්ෂණයන් මොළය තුළ ඇති වන වෙනස්කම් වල ක්‍රියාකාරකම් පෙන්නුම් කරන තාක්ෂණික උපකරණ ආශ්‍රය කරගෙන මැන ගත හැක.
- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට සහ ඇබ්බැහියට ප්‍රතිචාර දැක්වීමේදී මොළය තුළ සිද්ධ වන්නේ කුමක්ද යන්න දැකීමට විද්‍යාඥයින් ප්‍රක්ෂේපණ තාක්ෂණයන්ගේ ආධාර ලබයි. මෙකී තාක්ෂණික ක්‍රම ශිල්ප අතර:
 - MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI)
 - POSITRON EMISSION TOMOGRAPHY (PET) SCAN; සහ
 - SINGLE PHOTON EMISSION COMPUTED TOMOGRAPHY (SPECT).
- පර්යේෂණ පෙන්වා දෙනු ලබන්නේ ඇබ්බැහිවූ මස්තිෂ්කයක් හා ඇබ්බැහි නොවූ මස්තිෂ්කයක් ජීව විද්‍යාත්මක වෙනස්කම් හා පැහැදිලි වෙනස්කම් වලින් යුතුවන අතර එය නිවැරදිව නිරෝගී හදවතක් රෝගී හදවතකින් ජීව විද්‍යාත්මක හා පැහැදිලි ලෙසම අන්‍ය ආකාරයේ වෙනස්කම් දක්වන්නාවූ පරිද්දෙනි.
- රෝගයක් පිළිබඳ සඳහන් කිරීමේදී රෝග වාහකයා නැත්නම් රෝගයට හේතුව නිරන්තරයෙන්ම අවධාරණයට ලක්වන දෙයකි. උදාහරණ ලෙස AIDS නම් රෝගයේ රෝග වාහකයා වනුයේ මානව ප්‍රතිශක්තිකරණ උගනනා වෛරසය හෙවත් HIV ය. ඔබට තදබල උගුරේ වේදනාවක් ඇත්නම් එයට ස්ට්‍රෙප්ටොකොකස් බැක්ටීරියාවක් බොහෝවිට එහි රෝග වාහකයා වීමට පුළුවන.
- ඇබ්බැහිය තුළදී රෝගවාහකයා වශයෙන් සලකන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයයි.
- සියළුම රෝග සඳහා බාහිර රෝග වාහකයෙක් නොමැත. උදා: ලෙස හෘද රෝග සහ රුධිරයේ සීනි මට්ටම ඉහලයාම (දියවැඩියාව) දැක්විය හැක.
- කෙසේ වුවද රෝගයක් සංවර්ධනය වීම උදෙසා රෝග වාහකයෙකු අත්‍යවශ්‍ය. එය සෑම විටම ප්‍රමාණවත් නොවන අතර එකම හේතුව ද නොවේ.

- පරිසරය, ජීවන රටාවල සහ පුද්ගලයාගේ ජානමය නිර්මිතයන් ප්‍රධාන භූමිකාවක් නිරූපණය කරයි.
- අධ්‍යයනයන් පෙන්වා දෙනු ලබන්නේ නිකොටින්, මද්‍යසාර සහ අනෙකුත් මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහිවීම ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ජානමය පදනම් වන හෙයින් ජානමය හේතු මත ඇති අවදානම 50% ක් පමණ වූවකි.¹
- රෝග පිළිබඳ තවත් පාරිභාෂිතයක් නම් රෝගය පැතිරෙන ස්වභාවය හෝ එහි ආරම්භයේ සිට එහි තීරණාත්මක සංවර්ධනයක් සහ අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල තෙක් ගමන් කරනු ලබන වර්ධනීය තත්වයයි. බොහෝ රෝග ප්‍රතිකාර කළ නොහැකි විට රෝග ලක්ෂණ සංවර්ධනය වීමේ සහ අනාවැකි කීමේ සාමාන්‍ය මාචනයක් සහ ජීව විද්‍යාත්මක වෙනස්කම් ඔස්සේ ගමන් කරනු ලබයි. මෙය ඇබ්බැහි සම්බන්ධයෙන් ද එකසේ සත්‍ය වේ.
- ඇබ්බැහි සදහා වූ තවත් මූලික නිර්වචනයක් වනුයේ එය දිගුකාලීන වූ රෝගයක් යන්නයි. දිගුකාලීන වූ රෝගයක් ලෙස නිර්වචනය කළ හැක්කේ එය ජීවිත කාලය පුරාවටම සුවකළ නොහැකිමුත් පාලනය කළ හැක යන්නයි.
- ඇබ්බැහි දිගුකාලීන රෝගයක් ලෙස නිර්වචනය කළ හැකි අතර එසේ කිරීමට හේතුව වන්නේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නකු ස්වකීය මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම අත්හැර දැමූ පසුවද දිගුකාලයක් ඉකුත් වූවත් මොළයේ සිදුවූ වෙනස්කම් වල කැපීපෙනෙන වෙනසක් තවදුරටත් දර්ශනය වීමයි. ඒත් සමඟ දියවැඩියාව හෝ අධික රුධිර පීඩනය මෙන්ම, එය සුව කළ නොහැකි අතර, එය ඖෂධීය ප්‍රතිකාර හා උපදේශන මැදිහත්වීම් සමඟින් හෝ උපදේශන මැදිහත්වීම් වලින් පමණක් හෝ පාලනයකට ලක් කිරීමට පිළිවන.
- ඇබ්බැහි මොළයේ ආබාධයක් ලෙස සලකනු ලැබේ. මන්දයත් මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය මොළයේ හැඩතලයන් හා මොළයේ ක්‍රියාකාරීවන ආකාරයන් වෙනස් කරනු ලබන හෙයිනි. මෙම මොළයෙහි වන වෙනස්කම් දිගුකලක්ම පවතින අතර එය ඇබ්බැහි තෙක් ගමන් කිරීමට පිළිවන් සහ එම ඇබ්බැහි සමඟ විනාශකාරී වර්යාවන් සම්බන්ධ වී තිබිය හැක.
- ඇබ්බැහි පිළිබඳ නිර්වචනය තුළ නැවත භාවිතයට යොමු වීම අන්තර්ගතය. මන්දයත් ඇබ්බැහියේ කල්ගතවන ස්වරූපය තුළ, මත්ද්‍රව්‍යවලට නැවත භාවිතය අනිවාර්ය නොවන මුත් එය සුලභ තත්වයකි. නැවත හටගැනීම සියළුම නිදන්ගත රෝගවල පොදු ලක්ෂණයක්වන අතර එය ඇබ්බැහියට ද සාධාරණ වේ.
- දියවැඩියාව අධික රුධිර පීඩනය වැනි නිදන්ගත රෝගවලට සමපාතිකව ඇබ්බැහි පිළිබඳව නැවත භාවිත කිරීමේ සම්භාවිතාවේ අගයන් ද සමානුපාතික බවක් පෙනේ.²
- මෙහිදී භාවිතය සහ නැවත භාවිතය (සමහරවිට ලිස්සායාම ලෙස හඳුන්වන) අතර වෙනස වෙන්කොට හඳුනා ගැනීම අතිශය වැදගත් වේ.
 - ක්ෂණික යොමුව ඉතාම කෙටිය, නිතරම එක්වරක් නැවත ද්‍රව්‍ය භාවිතයට නතු වීමකි. උදාහරණ ලෙස පුද්ගලයෙක් තවමත් භාවිත කරන ඔහුගේ පරණ මිතුරන් කරා එළඹීමට පුළුවන. ඔහුගේ හෝ ඇයගේ පරණ මිතුරු සමඟ සමහර විට භාවිත කරන්න පුළුවන් අතර ඊට පසු එය නැවත නිවැරදි මගට ගෙන ඒමට පුළුවන. සමහර විට භාවිතය ආතතිය, අසම්තෘප්ත බව සහ වෙහෙසකාරී බව විසින් බැඳී තිබිය හැක.
 - නැවත භාවිතය වූ කලී මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය කෙරේ සම්පූර්ණයෙන්ම නැවත එළඹීමක් වන අතර ඇය හෝ ඔහු විසින් පූර්වයේ අනුගමනය කරනු ලැබූවා වූ මාර්ගයම නැවත අනුගමනය කිරීමකි.
- සුවවීමේ ක්‍රියාවලියෙහි මුල් අවධීන් තුළ දී භාවිත කිරීමේ පොදු සාධාරණ තත්වයකි. ක්ෂණික යොමුවක් නැවත භාවිතයක් තෙක් ගමන්කළ හැක. නමුත් එය සෑම විටම සිද්ධවන්නක් නොවන්නා සේම නැවත භාවිතය වැලැක්විය හැක.

මොළය සන්නිවේදන කිරීම

- බිලියන ගණනක් නියුරෝන වලින් හා ස්නායු සෛල වලින් සමන්විත මස්තිෂ්කය වූ කලී සන්නිවේදන මධ්‍යස්ථානයකි.
- එක් එක් නියුරෝන සෛලයක් සෛල දේහයකින්, න්‍යෂ්ටියකින් සමන්විත වන අතර එහි අපර කොටස දේහ දිගුවකින් (axon), දේහදිගු තුඩුවලින් (axontips) සහ බොහෝ ශාඛා (dendrites) (ප්‍රක්ෂේපණය කල හැකි අතු ඉති පරිදි) වලින් සමන්විත වේ.

1 U.S. National Institute on Drug Abuse. (2008). *Genetics of addiction: A research update from the National Institute on Drug Abuse*. Retrieved April 17, 2011, from <http://www.drugabuse.gov/tib/genetics.html>

2 McLellan, A. T., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., & Kleber, H. D. (2000). Drug dependence, a chronic medical illness: Implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. *JAMA*, 284(13), 1689-1695.

- නියුරෝනයක් එහි දේහ දිගු කුඩු හරහා අනෙකුත් සෛලයකට පණිවිඩ මුදා හැරීම හා ඒවායේ ග්‍රාහක ස්ථානවල සිට අනෙකුත් සෛල වෙතින් පණිවිඩ ලබා ගනී. නියුරෝනයක සියළුම ක්‍රියාකාරකම් සෛල දේහය විසින් මෙහෙය වනු ලබයි.
- සුශාකයන් (මෙම කොටස් ගසක අතු ඉති වලට සමානය) කෙටි කෙදිවලින් ආවරිත ග්‍රාහක ස්ථාන වේ. වෙනත් නියුරෝනයක සිට මෙම ග්‍රාහක ස්ථාන පණිවිඩ ලබා ගන්නා අතර මාරුවෙන් මාරුවට මේ පණිවිඩ සෛල දේහයට ලබා ගනී.
- සෛල දේහයේ සිට නියුරෝනයේ අනෙකුත් සුශාකයන් වෙතට ආවේග හා පණිවිඩ මුදාහරින දේහදිගුව වූ කලී දීර්ඝ වූ එක කෙන්ද්‍රික. දේහදිගුව මයිලින් කොපුවකින් ආවරණයවී ඇති අතර මයිලිනය දේහදිගුව අහුරමින් අවේග ගමන් කිරීමේ වේගය වැඩි කරනු ලබයි.
- මොළය සුප්‍රමිතා ශීර්ෂය (මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය) සහ පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතිය තුළ වූ නොයෙක් ව්‍යුහයන් වෙතට නියුරෝන ජාලය විසින් ඉදිරියට සහ පසු පසට පණිවිඩ මුදා හරී. පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතිය ඇතුළත් වන්නේ ඔබගේ අත් පා හා සමස්ථ ශරීරයේ කොටස් වෙතට ගමන් කරන ස්නායුන්ගෙනි. මූලිකව ගත හොත් මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියට පරිබාහිරව පිහිටන සියළුම ස්නායුන් පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතියට ඇතුළත් වේ.
- අපට දැනෙන, හිතෙන, කරන සියළු දෑ මෙකී ස්නායු ජාලයන් විසින් ඒකාබද්ධ කිරීම සහ පාලනය කිරීම කරනු ලබයි.
- රසායනික සම්ප්‍රේෂණ මොළයේ ස්නායු සෛල පණිවිඩ මුදාහැරීම සහ ලබා ගැනීම සිදු කරයි.
 - මෙම රසායනයන් ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ලෙස හඳුන්වයි;
 - මොළයහි සම්ප්‍රේෂණ රාශියක් ඇත;
 - මුදාහැරීමේ නියුරෝනය ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් දේහදිගුවේ පර්යන්තය හරහා සෛනැප් හෙවත් උපාගමය හෝ උපාගම කලාපය ලෙස හඳුන්වන නියුරෝන තීරු අතරට පණිවිඩ මුදා හරී;
 - ග්‍රාහක ලෙස හඳුන්වන ලබා ගැනීමේ සෛල මත වූ සුවිශේෂී කලාපයකට ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ බද්ධ වේ;
 - වරක් ලබා ගැනීමේ නියුරෝනය පණිවිඩ ක්‍රියාවලිය ළඟා කරගත් පසු එය මුදාහැරීමේ නියුරෝනයක් බවට පත්වී එය තවත් නියුරෝනයකට පණිවිඩය මුදාහරී;
- ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයක් හා එහි ග්‍රාහකය ක්‍රියා කරන්නේ යතුරක් සහ අඟුලක් වශයෙනි. නිවැරදි ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයක් සමඟ අන්තර් ක්‍රියාකාරිත්වයක් ඇති කර ගැනීමෙන් අනතුරුව එක් එක් ග්‍රාහකයන් උචිත පණිවිඩ පමණක් මුදාහරී.
- වරක් මුදාහැරීමේ සෛලයක් ඩොපැමින් මුදාහැරී විට, උපාගම කලාපය හරහා ගොස්, එහි ග්‍රාහකයන් සමඟ සම්බන්ධතා ගොඩ නඟා ගෙන පරිවාහකයින් ඩොපමින් මුදාහැරීමේ සෛලය මත ප්‍රතිවක්‍රීකරණය කර ඒවා මුදාහැරී සෛලය වෙතට නැවත රුගෙන යයි. මෙය ප්‍රති පෝෂණය නම් වේ.
- නියුරෝනය වරක් පණිවිඩය සන්නිවේදනය කළ වහාම ප්‍රති පෝෂණය නතර කිරීමට සංඥා ලැබේ.

මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය සහ මොළයේ සන්නිවේදනය

- මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය වූකලී ස්නායු සෛලයක් සාමාන්‍ය වශයෙන් අනුගමනය කරනු ලබන මුදාහැරීමේ, ලබාගැනීමේ, සහ තොරතුරු ක්‍රියාවලිය වූ මොළයේ සන්නිවේදන පද්ධතියට මැදිහත්ව එය අනුකරණය කිරීම සහ එය ව්‍යාකූල කිරීම කළ හැකි රසායනයක් ලෙස දැක්විය හැක.
- මර්ජුවානා සහ හෙරොයින් වැනි සමහරක් මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයන් ඒවායේ රසායනික ව්‍යුහය විසින්

නියුරෝනයක් සක්‍රීය කිරීමට හැකි වන්නේ ඒවා අනුකරණය කර ස්වාභාවික ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයක් පරිදි ක්‍රියා කරන නිසාය. මේ ව්‍යුහගත සමාන බව නිසා ග්‍රාහකය ව්‍යාකූල කරනු ලබන අතර මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය වලට ඉඩ ලබා දී ඒ මත ක්‍රියාත්මකවන්න ඉඩ හරිනු ලබයි.

- මේ අතරතුර නියුරෝනයේ නිවැරදි ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් නියුරෝනය සමඟ සන්නිවේදනය කිරීමේ අවස්ථාව වලක්වනු ලබයි.
- කෙසේ වුවද මෙකී මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයන් මස්තිෂ්කයේ රසායනයන් අනුකරණය කරන මුත්, ස්වාභාවික ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් ලෙස ස්නායු සෛල මත ක්‍රියාත්මක වන්නේ නැත. ඒ නිසාම ඒවා ජාලය හරහා අසාමාන්‍ය පණිවිඩ සම්ප්‍රේෂණය සිදුකරනු ලබයි.
- අනෙකුත් මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය, ඇම්පෙටමයින් හෝ කොකේන් වැනි ස්වාභාවික ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් අධි පරිමාවක් ස්නායු සෛල මතට අසාමාන්‍ය ලෙස මුදාහැරීම හෝ මොළයේ මෙකී රසායනයන්ගේ ස්වාභාවික ප්‍රති පෝෂණය වලකාලන්නට ක්‍රියා කරයි. මෙම විනාශය විසින් විශාල ලෙස පණිවිඩයක් විශාල කිරීම කරයි, අවසානයේදී සන්නිවේදන මාර්ග විනාශ කරලීමටත් හේතුවේ.
- උදාහරණය - කොකේන් (සාමාන්‍ය ප්‍රති අවබෝධාත්මක ක්‍රියාවලිය වලකයි):
 - මුදාහැරීමේ නියුරෝනය විසින් ඩොෆමීන් සාමාන්‍ය පරිදි මුදාහරිනු ලබයි. ග්‍රාහක ස්ථාන සාමාන්‍ය පරිදි ඒවා සමඟ සම්බන්ධතා ඇතිකරගනු ලබයි.
 - නමුත් කොකේන් විසින් පරිවාහකයින් සමඟ සම්බන්ධතා ඇතිකර ගනී. පරිවාහකයින්ට තමන්ගේ රාජකාරිය වූ ඩොපමීන් නැවත මුදාහැරීමේ සෛලය වෙත ගෙන ගොස් ප්‍රති පිරවුම අවබෝධයට පත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය කිරීමට නුපුළුවන් වේ.
 - ඩොෆමීන් වටේට කැරකෙමින්, ග්‍රාහකයන් එක්ක සම්බන්ධයක් ඇති කරගන්න උත්සාහ කරයි.
 - මේ අතරතුර සන්නිවේදන ක්‍රියාවලිය අවසානයකට පත් නොවේ; මන්දයත් ඩොෆමීන් තවමත් නැවත මුදාහැරීමේ සෛලය වෙත ආපසු යැවීමක් සිද්ධ වී නැත.
 - ඒ අතරතුර ඩොෆමීන් නොකඩවාම මුදා හැරීමක් සිද්ධ වේ. මේ හේතුවෙන් ග්‍රාහකය ඩොෆමීන් වලින් වැසීයයි. මෙම වසා ගැනීම කොකේන් වලින් ජනිත ප්‍රතිඵලය ලෙස හඳුන්වයි.
- උදාහරණය - හෙරොයින් (ස්නායු සම්ප්‍රේෂණය අනුකරණය කරයි);
 - හෙරොයින්වලින් වන බලපෑම කොකේන් වලින් වන බලපෑමට වඩා වෙනස්ය. හෙරොයින් ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ ක්‍රියාව අනුකරණය කරනු ලබයි.
 - ස්වාභාවික ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයක් වන එන්ඩොෆීන් සහ එන් කෙප්හිලන් සතුව ජනනය කරලීම සහ වේදනාව වැලැක්වීමේ ප්‍රතිචාර වලට වගකියනු ලැබේ.
 - සියලුම ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් කරනු ලබන්නාවූ පරිද්දෙන් මෙකී ස්වාභාවික ද්‍රව්‍යයන් ඔවුන්ගේ පණිවිඩ සමාන අයුරකින් මුදාහරිනු ලබන්නේ ඔවුන්ගේ ග්‍රාහක ස්ථාන සමඟ සම්බන්ධතා ඇති කර ගනිමිනි. මෙකී සුවිශේෂී ග්‍රාහක ස්ථාන "ඕපියේට්" ග්‍රාහක ස්ථාන ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.
 - ඕපියේට් ග්‍රාහක විසින් හෙරොයින් සහ අනෙකුත් ඕපියොඩ් පිළිගනු ලබන අතර ඒවා මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය සමඟ බද්ධ වේ.
 - ඇත්තෙන්ම ස්වාභාවික එන්ඩොෆීන් හා එන් තෙප්හිලන්හි ස්ථානය ඕපියේට්ස් විසින් අත්පත් කර ගනී.
 - ස්වාභාවික ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් තුළින් ජනනය කරනවාට වඩා කෙසේ නමුත්, මනෝවර්තක ද්‍රව්‍ය තුළින් තදබල බලපෑමක් ජනනය කරන විට, සන්නිවේදනය නිමා කිරීම සඳහා ස්වාභාවික සංඥාවක් ලබා නොදේ.

ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලය/ පද්ධතිය

- මොළයේ සන්නිවේදන ක්‍රියාවලියේ සෑම තැනකම එක සමාන අයුරින් සිද්ධ වේ. කෙසේ නමුත් මොළයේ එකිනෙකට වෙනස් ප්‍රදේශ විශේෂ කාර්යයන් සම්බන්ධීකරණයේදී හා ක්‍රියාකිරීම සඳහා වගකීම දරන අතර මොළයේ සමහරක් නිශ්චිත වූ ප්‍රදේශ අනෙක් ප්‍රදේශවලට වඩා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ බලපෑමට නතු වේ.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ වැඩි බලපෑමට හා ඇබ්බැහිවීමට නතු වී ඇති මොළයේ ප්‍රදේශ වන්නේ මස්තිෂ්ක මජ්ජාව, මස්තිෂ්ක බාහිකය, හා ලිම්බික් පද්ධතියයි.
 - මස්තිෂ්ක මජ්ජාව විසින් ජීවිතයේ තීරණාත්මක කාර්යයන් වූ හෘදය ස්පන්දනය, හුස්ම ගැනීම සහ නින්ද යන කාර්යයන් පාලනය කරයි.
 - මස්තිෂ්කයේ ඉදිරිපස කොටස මස්තිෂ්ක බාහිකය හෝ පෙර මොළය, අපට සංවේදී වීමෙන් හා සිතීමෙන් ලැබෙන තොරතුරු ක්‍රියාවලිය කළමනාකරණය කරන්නාවූ මොළයේ විනිශ්චයට බඳුන් කරන මධ්‍යස්ථානයයි.
 - ලිම්බික් පද්ධතිය මොළයේ ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලයයි. එය විත්තවේගී මතකයන් පාලනය සහ සතුට දැනවීමට ඇති හැකියාවෙහි පාලනය මෙහෙයවනු ලබන මොළයේ ව්‍යුහයන් එකට එක් කර බැඳ තබන ස්ථානයයි. ජීවිතය පවත්වා ගෙන යාමට තීරණාත්මක ලෙස බලපාන්නාවූ ආහාර ගැනීම වැනි සතුට විසින් අභිප්‍රේරණය කරනු ලබන අප නැවත නැවතත් සිදුකරන වර්තාවන් හට අනුබලය ලබා දෙයි.
- අප මෙම කාර්යයන් සිදුකරනු ලැබීමෙන් සහ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කරනු ලැබීමෙන් ලිම්බික් පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක කරවනු ලබයි. ඊට අමතරව, බොහෝ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් තුළ අඩංගු මනෝභාවයන් වෙනස් කරන්නාවූ ධනාත්මක හා නිශේධනාත්මක යන ගුණයන් දෙකම විසින් ඇති කරවන්නාවූ අපගේ අනෙකුත් විත්තවේගික සංජානනයන් සඳහා මෙම පද්ධතිය වගකීම දරනු ලබයි.
- සුවිශේෂී කාර්යයන් පාලනය කරනු ලබන ප්‍රදේශ වලට අනුව ලිම්බික් පද්ධතිය බෙදා වෙන්කර ඇත. අපට දැන් දැකීමට, ගඳ සුවඳ දැනීමට සංවේදී වීමට, ඇසීමට හා රස දැනීමට අපට ඇති හැකියාවන් විසින් එක් එක් ප්‍රදේශවල තොරතුරු ඒකරාශී කරයි.
- ලිම්බික් පද්ධතිය තුළ වූ මොළයේ ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලය ඇබ්බැහිව සංවර්ධනයේදී තීරණාත්මක වෙයි.
- සතුට හෝ ප්‍රතිපෝෂණය සමඟ සම්බන්ධ වන ක්‍රියාවන් විසින් අපගේ ජීවිතය නඩත්තු කරමින් යන කාර්යයේදී නැවත කළ යුතු කාර්යයන් ශක්තිමත් ලෙස තහවුරු කර ගැනීම අපගේ මොළය විසින් කරනු ලබයි.
- මෙම සතුට හෝ ප්‍රතිපෝෂණය විශාල වශයෙන් ඩොෆමින් නම් වූ ස්නායු සම්ප්‍රේෂණය සමඟ සම්බන්ධතා පවත්වයි. නෛසර්ගික වූ ජීවිතය පවත්වා ගෙන යාමේ කාර්යයන් වන ආහාර ගැනීම සහ ලිංගිකත්වය උත්තේජනය වන්නේ ඩොෆමින් නිෂ්පාදනයෙනි.
- ඩොෆමින් හෝ අනෙකුත් ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් මෙම මණ්ඩලය වසාගෙන උතුරා යාම විසින් උත්තේජනය වෙයි. දුර්භාවිත කරන්නාවූ සියළුම මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් විසින් ද ඍජුව හෝ වක්‍රාකාර අයුරින් මොළයේ මෙම ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලය ඉලක්ක කරනු ලබයි.
- කෙසේ නමුත් මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් විසින් උත්තේජනය කරන්නාවූ ප්‍රතිපෝෂණයන් ස්වභාවික ප්‍රතිපෝෂණයන්ට වඩා බොහෝ බලවත් වේ. දුර්භාවිත කරනු ලබන්නාවූ කිසියම් මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් ගනු ලැබූ විට ස්වභාවික කාර්යයකින් කරනවාට වඩා දෙගුණයේ සිට දසගුණයක පරිමාවකින් ඩොෆමින් මුදා හැරීමක් කරයි. සමහර සිද්ධීන් වලදී මෙය ඉතාම ඉක්මනින් සිදුවේ. (මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් දුමක් ලෙස හෝ විදගනු ලැබූ විට) එහි බලපෑම අවසන් වීමට සාමාන්‍ය ප්‍රතිපෝෂකයකින් වුවාට වඩා වැඩි කාලයක් ලබාගැනීමට පුළුවන.
- මෙසේ ප්‍රතිපෝෂණ මණ්ඩලය අධික ලෙස උත්තේජනය වීමෙන් උද්ගත වන්නාවූ උල්ලාසකර බලපෑම නිසා පුද්ගලයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත කිරීමටත් එම වර්තාව නැවත කිරීමටත් ඉගෙන ගනු ලබයි.
- මෙම ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලය ස්වභාවිකව ක්‍රියාකරන ඕනෑම වේලාවක මතකයට නගාගෙන සිදුකිරීමට වුවමනා වන්නාවූ යම්කිසි වැදගත් යමක් සටහන් කරගැනීම සහ ඒ පිළිබඳ සිතීමකින් තොරව එය නැවත නැවතත් කරන්න අපට උගන්වනු ලබයි. එලෙසින්ම මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් දුර්භාවිත කිරීමෙන් උත්තේජනය කරනු ලබන්නේ එකී මණ්ඩලයම වන අතර පුද්ගලයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත කිරීමට ඉගෙන ගන්නේද එම ක්‍රමය විසින්ම වේ.

- ආහාර ගැනීම, ලිංගිකත්වය වැනි ස්වාභාවික ප්‍රතිපෝෂක වර්ගයන් විසින් ඇති කරනු ලබන සතුට මොළයේ ප්‍රතිපෝෂක මණ්ඩලය තුළ මොට කර දැමීම මෙහි ප්‍රතිඵලය වෙයි.
- එබඳු වූ දැඩි ප්‍රතිපෝෂණයක ප්‍රතිඵලය වන්නේ පුද්ගලයා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය නැවත නැවත ලබාගැනීම සඳහා අභිප්‍රේරණය කරලීමයි.
- මෙසේ ප්‍රමාණය අභිබවමින් ප්‍රතිපෝෂණ මණ්ඩලය උත්තේජනය වීම එය බොහෝ සංකීර්ණ කිරීමටත්, ඒ සඳහා මොළයට හානිපූර්ණය කරගැනීමට හා සමබරතාවය නැවත පිහිටවා ගැනීමට උත්සාහ ගැනීමටත් සිදුවෙයි.
- මොළය විසින් අධික ලෙස මෙසේ ඩොෆමින් මුදා හැරීමට විකැන්වීම (එලෙසින්ම අනෙකුත් ස්නායු සම්ප්‍රේෂනයන්) අඩු ඩොෆමින් සංඛ්‍යාවක් ජනනය කිරීමෙන් හෝ ග්‍රාහක ස්ථාන සංඛ්‍යාව අඩුකිරීමෙන් හෝ සංඥා ළඟා කර ගැනීමට හෝ සම්ප්‍රේක්ෂණය කිරීමට හැකියාව ලබාගත හැක.
- මෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත කරන පුද්ගලයෙකුගේ මොළයේ ප්‍රතිපෝෂක පද්ධතිය මත ඩොෆමින්වලින් කරන බලපෑම අසාමාන්‍ය ලෙස අඩුවීමට පිළිවන් සේම සාමාන්‍ය ස්වභාවික උත්තේජකයක් විසින් ජනනය කරනු ලබන්නාවූ සතුට දනවන ඕනෑම හැකියාවක් අත්දැකීමට ඇති අවස්ථාව අඩුවී යයි.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත කරන පුද්ගලයෙක් ක්‍රමානුකූලව උදාසීන වීමටත් ඒ වගේම අවපීඩන මානසිකත්වයකට ලක්වන්නේ ඇයිද යන්න හේතුවක් වෙයි. මේ හේතුවෙන් එම පුද්ගලයාට කළින් සතුට ගෙනදෙන්නාවූ කාර්යයන් තුළින් සතුටට පත්වීමට නොහැකි වේ.
- මේ නිසා එම පුද්ගලයාට ඩොෆමින් ක්‍රියාකාරීත්වය නැවත සාමාන්‍ය තත්ත්වයකට ගෙන ඒමට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමට වුවමනා වෙයි. ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ඩොෆමින් මට්ටම මුලදී ඉහළ නැංවූ අයුරින් සිදුකර ගැනීමට පෙරට වඩා වැඩි පරිමාවක් පුද්ගලයා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීම කළයුතු වේ. මේ ඇතිවන බලපෑම හුරුවීම වශයෙන් නම්කරනු ලබයි.
- දුර්භාවිතය මෙලෙස දිගින් දිගටම සිදුවීම නිසා එයට හුරුවීමක් සිදුවේ. (සමාන බලපෑමක් ඇති කරගැනීම සඳහා මත්ද්‍රව්‍ය වැඩි වැඩියෙන් වුවමනා වීම) එය තව දුරටත් ඇඹිබැඟිය තෙක් ගමන් කරයි. මෙතුළින් පුද්ගලයාට මත්ද්‍රව්‍ය සොයාගෙන යාමටත් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අනිවාර්යයෙන් භාවිතා කිරීමටත් හුරුවීමක් ලබාදේ.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ඇඹිබැඟිය පුද්ගලයෙකුගේ ස්වයං පාලනය සහ නිවැරදි විනිශ්චයන් ගැනීමට ඇති හැකියාව මත්ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීමට ඇති උග්‍ර ආවේගශීලීත්වය හේතුවෙන් ක්ෂය වීමකට ලක්වේ. කාලයක් මුළුල්ලේම පුද්ගලයෙක් ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ජීවිතයේ අනෙකුත් ප්‍රශ්න පිළිබඳ සිතීමට වැයකරන කාලය අඩුකර බොහෝ වේලාවක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය සොයාගැනීමටත් ඒවා භාවිත කිරීමටත් සිත මෙහෙයවීමට මත්ද්‍රව්‍ය ඇඹිබැඟිය විසින් පුද්ගලයාව පොළඹවනු ලබයි.
 - මුලදී පුද්ගලයා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන්නේ හුදු/අත්හදා බැලීමක් වශයෙනි. (විනෝදාශ්වාදය හෝ හේතුසහගත භාවිතය) හානියට පත්නොවූ සහ සමබර බවින් පවතින අභිලාශ විනාශයකින් තොරව මේ මට්ටමේදී ඉතිරිව පවතී.
 - භාවිතය වැඩිවන විට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය පිළිබඳව පුද්ගලයා බොහෝ සිතන්නට පටන් ගන්නා අතර එය ලබාගැනීමටත් සැලසුම් කිරීමටත් කාලය වෙන් කරයි.
 - අවසානයේදී පුද්ගලයා ඔහුගේ හෝ ඇයගේ ශක්තියෙන් වැඩිම කොටසක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය සෙවීමටත් භාවිතයටත් වැය කරයි. (අනිවාර්ය භාවිතය හෝ ඇඹිබැඟිය).
- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO's) ජාත්‍යන්තර රෝග වර්ගීකරණය (ICD)-10¹ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ඇඹිබැඟිය යන්න නිශ්චය කරනු ලබන නිර්ණායක මෙසේ දක්වයි.
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීමේ තදබල ආශාව;
 - භාවිතය පාලනය කිරීමට අපහසු වීම;

1 World Health Organization. (2007). *International statistical classification of diseases and related health problems*, 10th revision. Geneva: Author.

- භාවිකර ප්‍රතිඵල තිබුණද භාවිතය එකදිගටම කරගෙන යාම;
- අනෙකුත් කාර්යයන් හා බැඳීම්වලට වඩා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතයට ඉහළ ප්‍රමුඛතාවය ලබාදීම;
- එයට හුරුවීම ඉහළ යාම; සහ
- සමහර විට කායික විරමණ ඇරඹීම.

ඇබ්බැහිතයට ගොදුරු වීම

- පුද්ගලයින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භය සඳහා නොයෙකුත් හේතූන් බලපායි.
 - කුතුහලය;
 - මිතුරන් එය කරන නිසා;
 - එය හොඳ දෙයක් ලෙසට දැනීම සහ සැමරීම සඳහා;
 - වඩා හොඳින් සංවේදී වීමට; සහ
 - වඩා හොඳට යමක් කිරීමට.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අපට හොඳ සංවේදී බවක් ලබාදෙයි. බොහෝමයක් දුර්භාවිත කරනු ලබන මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය අපට සතුටුදායක හැඟුමක් ඉක්මණින් ලබාදේ. ආරම්භය වශයෙන් ඇති කරන උල්ලාසකර හැඟුමට පසුව අනෙකුත් බලපෑම් ඇති කරයි. ඒවා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන ස්වභාවය අනුව වෙනස් වේ. උදාහරණ ලෙස කොකේන් වැනි උත්තේජක බලය, ස්වයං විශ්වාසය, සහ ශක්තිය වැඩි වීම යන සංවේදනයන් ආශ්‍රයෙන් මත්භාවය ඇති කරයි. ඊට ප්‍රතිවිරුද්ධව හෙරොයින් වැනි ඕපියොයිඩ්ස් විසින් ඇති කරන උල්ලාසය, සන්සුන් බව සහ තෘප්තිකර බව යන හැඟීමෙන් ඇතිකරවනු ලබයි.
- සමහර පුද්ගලයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කරන්නේ ඔවුන්ට හොඳින් සංවේදී බව වුවමනා හෙයින්. උදාහරණ ලෙස:
 - අවපීඩනය හෝ දුක්මුසු බව පිළිබඳ හැඟීම් අඩුකර ලන්නට;
 - කාන්සාව දැනීම අඩුකර ලීමට;
 - ආතතිය අඩුකර ලීමට;
 - වෙහෙසකාරී බව අඩුකරලීමට;
 - කායික වේදනා අඩුකර ලීමට; සහ
 - ඉතා පහසුවෙන් සමාජශීලී භාවය පිළිබඳ හැඟුමක් ඇතිවීමට.
- සමහර මිනිසුන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කරනු ලබන්නේ එය වෛද්‍යමය හේතු මත වට්ටෝරුවලට ඇතුළත් කරනු ලබන නිසාය. (සාමාන්‍යයෙන් වේදනාවලට)
- සමහර පුද්ගලයින් සමාජ කාන්සාවල ආතතිය විසින් ඇතිකරන අක්‍රමතා, අපහසුතාවය මැඩලීමට, මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය විසින් ඇතිකළ අවපීඩනය යන කාරණා විසින් දුකට පත්ව සිටී. ආතතිය මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කිරීම සඳහා ප්‍රධාන භූමිකාවක් නිරූපණය කළ හැක. එසේම ඇබ්බැහිතයෙන් සුවවූ පුද්ගලයා නැවත භාවිතා කිරීමටත් ආතතිය හේතුවක් වේ.
- සමහර පුද්ගලයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කරනු ලබන්නේ යමක් වඩා හොඳින් කිරීමටයි. උදාහරණ ලෙස:

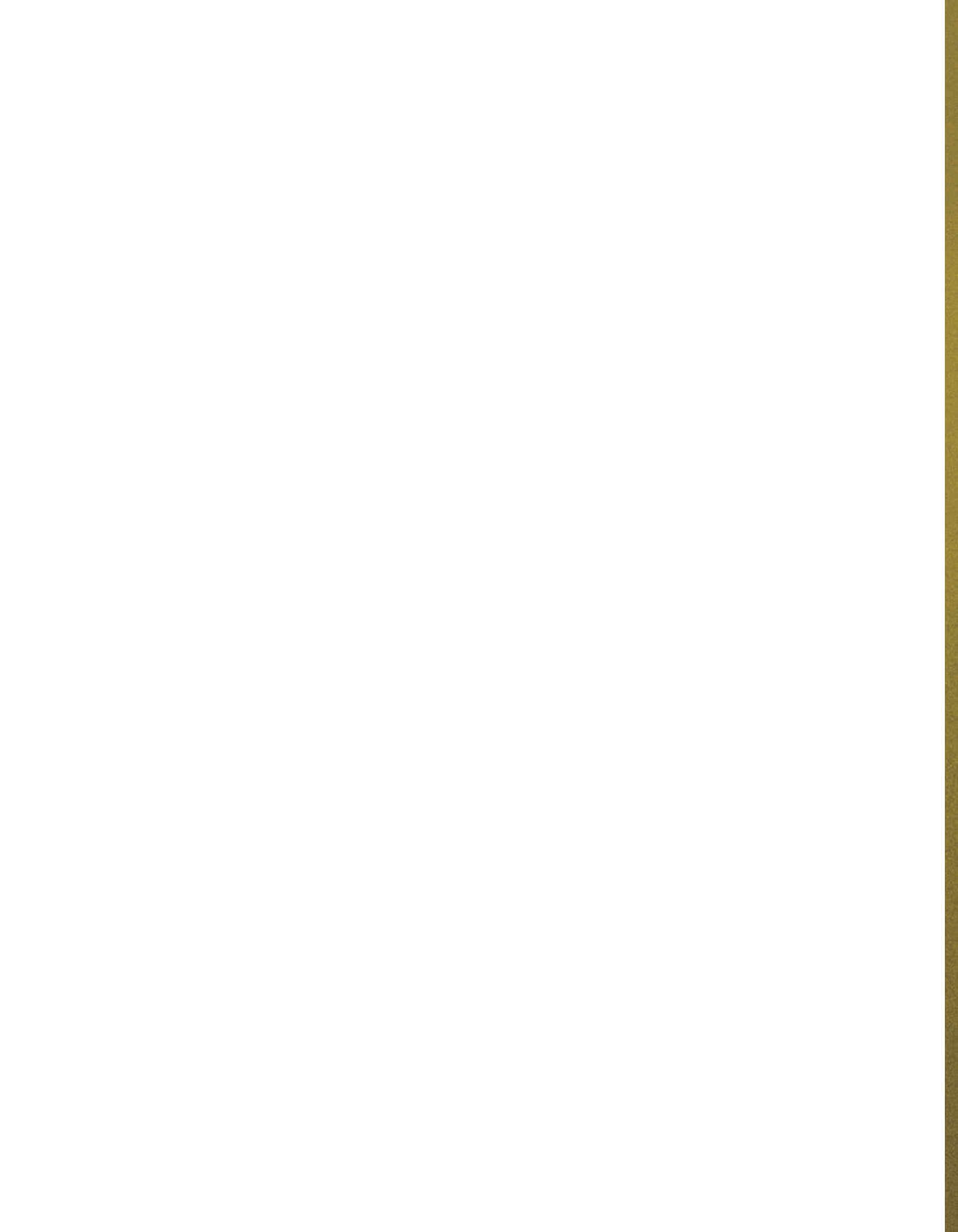
- මානසික ඒකාග්‍රඵල වැඩිදියුණු කරගැනීමට සහ දීර්ඝ වේලාවක් පාඩම් කිරීමට;
 - තීක්ෂණ බවක් ඇතිකර ගැනීමට;
 - ක්‍රීඩා කුසලතා වැඩි දියුණු කර ගැනීමට;
 - කෙටි කාලයක් තුළ වැඩ හුඟාක් කිරීමට හෝ දීර්ඝ වේලාවක් අවදියෙන් සිටීමට.
- පුද්ගලයා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කිරීමට බලපාන්නේ කවරාකාර හේතුවක් ද යන්න ප්‍රශ්නයක් නොවේ. කිසිවෙකු ඒ හරහා ඇබ්බැහි වීමට සැලසුම් කරන්නේ නැත.
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන පුද්ගලයින් එක්වරක් හෝ කිහිප සැරයක් එය උත්සාහ කර බලයි. මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත අක්‍රමිකතා වලින් පෙළෙන ඕනෑම පුද්ගලයෙකුගේ ආරම්භය ඉඳහිට භාවිතා කරන්නෙකු ලෙස ආරම්භ නොකරන අතර ආරම්භක භාවිතය ස්වේච්ඡා සහ පාලනයකට නතු කර ගන්න පුළුවන් තීරණයක් වෙයි.
 - කාලය ගතවීමත් සමඟ නොකඩවා භාවිතය තුළින් පුද්ගලයා ස්වේච්ඡා භාවිතයෙන් අනිවාර්ය භාවිතයට පියනැගීමට පුළුවන.
 - තත්ත්වය එසේනම් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය සඳහා උත්සාහ කරන්නාවූ සියල්ලන්ම ඇබ්බැහි නොවන්නේ ඇයි?
 - එයට හේතුව නම් ඇබ්බැහිය සඳහා වූ අවදානම් සහගතභාවය පුද්ගලයාගෙන් පුද්ගලයාට වෙනස් වීමයි. සාමාන්‍යයෙන් පුද්ගලයෙකු සතු ඉතාම අවදානම් සාධකය නම් පුද්ගලයාට මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයක් ලබාගැනීමට ඉහළ අවස්ථාවන් තිබෙනම් එය දුර්භාවිතයට හෝ ඇබ්බැහියට හේතුවක් වේ.
 - පුද්ගලයෙක් ඇබ්බැහිවූවෙකු බවට පත්වීම එක් සාධකයක් මත නිර්ණය වන්නක් නොවේ. ඇබ්බැහිය සඳහා වූ සමස්ථ අවධානම ජීව විද්‍යාත්මක සහ පාරිසරික සාධක යන දෙකෙහිම සහ එම දෙකේ එකතුවෙහි බලපෑමෙන් සිදුවන්නකි.
 - ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය සහ වාර්ගිකත්වයද අවදානම් සාධකයකි. මානසික රෝග පෙන්නුම් කරනු ලබන්නාවූ පුද්ගලයින් සාමාන්‍ය ජනතාවට වඩා වැඩිපුර මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට සහ ඇබ්බැහියට ඉහළ අවදානමක් ඇත.
 - යමෙකුගේ වයසද ඉතාම වැදගත්ය. කෙසේ වෙතත් ඕනෑම වයසකදී මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීම ඇබ්බැහියට මගපාදනු ලබයි. පර්යේෂණ පෙන්වා දෙන්නේ පුද්ගලයෙක් වේලාසනින්ම මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආරම්භ කිරීම ඉතා ඉක්මණින් ඔහු හෝ ඇය ඉතාමත් නරක අයුරින් ඒවා දුර්භාවිතයට නැඹුරුවීමට හේතුවක් වන බවයි.
 - විද්‍යාඥයින් ගණනය කරනු ලබන ආකාරයට පුද්ගලයෙක් ඇබ්බැහියට ගොදුරු වීමට ජානමය සාධකවල බලපෑමෙහි එකතුව 40% ක් 60%ක් අතර වේ.¹
 - පුද්ගලයෙක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම ආරම්භ කිරීමට ජානමය සාධක විසින් විශාල බලපෑමක් එල්ල කරන විට ජීවන විලාශයද ඊට සහයක් වන බවට සාක්ෂි දක්නට ලැබේ. උදාහරණ ලෙස මෑතකදී කරන ලද සුවිශේෂී අධ්‍යයනයන් විසින් මර්ජුවානා සහ මධ්‍යසාර භාවිතය පොදු ජානමය සාධකවල බලපෑමෙන් පැන නගින බව සොයාගෙන ඇත.²
 - අපගේ DNA අණුවලින් සැදුම්ගනු ලබන ජාන වූ කලී ක්‍රියාකාරී ඒකක වේ. සෑම ජානයක්ම තොරතුරු ගබඩා කරන ලද පුස්තකයක් මෙන්ය. ප්‍රෝටීනයකින් හෝ රයිබොන්කුලික් ඇසිඩ් (RNA) වලින් සැදුම්ලත් ජීවිතය ගොඩනංවන ලද කොටස් පරිදි ජානයක තොරතුරු අඩංගු වේ.

1 U.S. National Institute on Drug Abuse. (2010). *NIDA Research Report Series: Comorbidity—Addiction and other mental illnesses*. Bethesda, MD: U.S. National Institutes of Health.

2 Sartor, C.E., Grant, J.D., Bucholz, K.K., Madden, P.A.F., Heath, A.C., Agrawal, A., et al. (2010). Common genetic contributions to alcohol and cannabis use and dependence symptomatology. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34(3), 545–554.

- මිනිස් ජානයන් පිළිබඳ කරන ලද පර්යේෂණ පෙන්වා දෙන්නේ පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකුගේ DNA අණුපිළිවෙල 99.9%ක්ම අනන්‍ය බවයි. කෙසේ වෙතත් ඉතිරි 0.1% වෙනස අසීමිත අයුරින් වැදගත් කමක් දරන බවයි. දෘශ්‍යමාන වෙනස් කම් වන උස සහ කෙස්වල පැහැය, අදෘශ්‍යමාන වෙනස්කම් වූ අවදානම වැඩිකරන්නාවූ හෘදයාබාධ, ආගාතය, දියවැඩියාව මෙන්ම ඇබ්බැහියටද එය දායකත්වය සපයයි.¹
- සෛල ගත රතු රුධිරානු අඩුවීමෙන් සෑදෙන දද, ප්‍රවේණිගත තන්තු පටක සහ වීම, සමහර රෝග සඳහා එක් ජානයක වැරැද්ද හේතුවෙයි. කෙසේ නමුත් ඇබ්බැහියද ඇතුළත්ව බොහෝමයක් රෝග හුඟාක් සංකීර්ණ වන අතර බොහෝ ජානයන් අතර සිදුවන සංකීර්ණ අන්තර් ක්‍රියාකාරිත්වයන් විසින් සහ ජානමය අන්තර් ක්‍රියාවන් සමඟ පාරිසරික බලපෑම් එකතුවීමෙන් පැන නැගීමට පුළුවන.
- උදාහරණ ලෙස අධිරුධිර පීඩනයට ඇති නැඹුරුතාවය ජානමය සාධක සහ ආහාර රටාවල ආතතිය සහ ව්‍යායාම යන ජීවන හැඩගැසීම්වල එකතුව යන සාධක දෙකෙහිම සම්බන්ධතාවයකින් ඇතිවන්නකි. පර්යේෂණ සනාත කරන්නේ පුද්ගලයෙක් තමන්ගේ පරිසරයට ප්‍රතිචාර දක්වන්නේ කෙසේද? යන කාරණයේදී සමහරු අන්‍යන්ට වඩා අධික අවදානමකට මුහුණ පාන බවත් ඊට ජාන බලපෑම් කරනු ලබන බවත්ය.
- පාරිසරික සාධක (ගෙදර දොර පරිසරය, පාසල, අසල්වැසිත්වය) ද විශාල භූමිකාවක් සපයයි.
- දෙමාපියන් සහ පවුලේ වැඩිහිටි සාමාජිකයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතයට ඇබ්බැහි වූවන් නම් හෝ අපරාධ වර්තාවකට සම්බන්ධ වී ඇත්නම් ළමුන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ ගැටළු සංවර්ධනය කරගැනීමේ අවදානමකින් යුතුවෙයි.
- විශේෂයෙන්ම නව යොවුන් වියේදී මිතුරන් සහ දැනහැඳුනුම්කම් ඇත්තවුන්ගෙන් වන බලපෑම ඉතාම වැදගත් අතර ඔවුන්ගේ එකී බලපෑම ඕනෑම වයස් කාණ්ඩයක් තුළදීද ඇතිවිය හැක්කකි. පවුලේ හා අනෙකුත් සමාජ සහයෝගීතාවයේ අඩුපාඩුකම්, දුර්වල සමාජ කුසලතා, ව්‍යසනකාරී අත්දැකීම් හා ඊට සමාන සාධකයන් යන සියල්ල පුද්ගලයෙකුගේ ඇබ්බැහිය සඳහා ඇති අවදානම වැඩිකරන සාධකයන්ය.
- ඒ වගේම සංස්කෘතියද විශාල වගකීමක් දරයි. යම්කිසි විශේෂිත සංස්කෘතියක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය විශාල වශයෙන් අධෛර්යයට පත්කරයි නම් එහි ඇබ්බැහි පුද්ගලයින්ගේ සංඛ්‍යාව බොහෝ සෙයින් අඩුවීමට පුළුවන. කෙසේ වුවත් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සමාජ සැමරුම්වල අනිවාර්ය අංගයක් බවට පත්වන සංස්කෘතීන් වලදී පුද්ගලයෙක් මත්ද්‍රව්‍ය පාවිච්චිය ආරම්භ කිරීමටත් එය පවත්වා ගෙනයාමටත් කැපී පෙනෙන ලක්ෂණ පෙන්නුම් කළ හැකිය.
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ විභව්‍ය තාවය ඇතිවන්නේ කෙසේද? දුම්පානයක් ලෙස හෝ විද ගැනීම තුළින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍යවලට ඇබ්බැහි වීමේ විභව්‍යතාවය ඉහළ නංවාලයි. දුම්පානයක් ලෙස හා විදගැනීම යන ක්‍රම දෙකින්ම තත්පර කිහිපයක් තුළ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය මොළයට ඇතුළු වී ප්‍රබල සංතෘප්තියක් ඇති කරනු ලබයි.
- කොහොම නමුත් මෙලෙස ඇතිවන සංතෘප්තිය විනාඩි කිහිපයක් තුළ දුර්වල වී යයි. පුද්ගලයා සාමාන්‍ය මට්ටමට වඩා අඩුවෙන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය ගැන්ම අඩුකළ විට එසේ සිදුවේ. එහිදී හිස් බවක් ඇතිවේ. විද්‍යාඥයින් විශ්වාස කරන්නේ මෙම හිස් පාළු හැඟීම පුද්ගලයාට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය නැවත භාවිතා කිරීමට එළඹුමක් නිර්මාණය කර දෙනුයේ සතුට දනවන මානසික තත්ත්වය නැවත ඇතිකරලනු සඳහායි.

¹ U.S. National Institute on Drug Abuse. (2010). *NIDA Research Report Series: Comorbidity—Addiction and other mental illnesses*. Bethesda, MD: U.S. National Institutes of Health.



මොඩියුලය 4

මොඩියුලය 4

සමාජ අවමානය

විෂය අන්තර්ගතය සහ කාල සටහන	115
පුහුණු ඉලක්ක සහ අරමුණු	115
PowerPoint ඉදිරිපත් කිරීම්.....	116
සාරාංශය	126



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
මොඩියුලය 4 හැඳින්වීම	විනාඩි 10
ඉදිරිපත් කිරීම - සමාජ අවමානය	විනාඩි 25
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - අවමානය භූමිකා රංගනය	විනාඩි 60
දෙවන දිනය නිමාව සහ ඇගයීම	විනාඩි 20

4 මොඩියුලය - ඉලක්ක හා අරමුණු

පුහුණු ඉලක්ක

සමාජ අවමානය පිළිබඳ සංකල්පය හැඳින්වීමට සහ අවමානය පිළිබඳ සිතීමට උනන්දු කරලීමත් එහි අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵලයන් හඳුනා ගැනීමත්.

ඉගෙනුම් අරමුණු

4 වන මොඩියුලය සම්පූර්ණ කළ පුහුණුවන්නන් පහත සඳහන් හැකියාවන් ලඟා කර ගනී:

- සමාජ අවමානය නිර්වචනය කිරීම;
- අවමානය හේතුවෙන් ඇඹිබැහියට ඇති කරන්නා වූ ප්‍රතිඵල විස්තර කිරීම; සහ
- සමාජ අවමානයට එරෙහිව ගත හැකි උපාය මාර්ග තුනක් වත් විස්තර කරලීම.

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්ද්‍රව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ
කායික විද්‍යාව සහ ඖෂධවේදය

මොඩියුල 4 - සමාජ අවමානයට පත්කිරීම



මොඩියුල 4 - ඉලක්ක සහ අරමුණු

- ❑ සමාජ අවමානය නිර්වචනය
- ❑ මන්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිය හා අදාළ සමාජ අවමානය පිළිබඳ පැහැදිලි කිරීම.
- ❑ සමාජ අවමානය මුහුණදීම සඳහා අවම වශයෙන් උපක්‍රම 3 ක් හෝ පැහැදිලි කිරීම

4.2

සමාජ අවමානය

- පිළිගත් සංස්කෘතික සම්මතයට එරෙහි පුද්ගල වර්ත ලක්ෂණ හෝ විශ්වාස සමාජය විසින් දරුණු ලෙස අනුමත නොකිරීම. (හෙළා දැකීම)

4.3

සමාජ අවමානය

- සමාජ අවමානයට ලක්වීම මගින් සමාජ තත්ත්වය පහත වැටීම, හෙළා දැකීමට ලක්වීම හා ඵලදායී සමාජීය සහභාගිත්වයෙන් බැහැර කරනු ලැබීම සිදුවේ.



4.4

සමාජ අවමානය

- ඵලදායී ලෙස ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට සමාජ අවමානයට ලක්වීම මගින් බාධා ඇතිවේ.
- ඇබ්බැහිවීම සමාජ අවමානයට ලක්වීමක් ලෙස යම් කෙනෙකු සලකයි නම් ඔහු ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු නොවේ.
- ඇබ්බැහිවීම සමාජ අවමානයට ලක්කරන සමාජ පසුබිමක් තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් නිදහස් වූ පුද්ගලයාට අවශ්‍ය සහයෝගය නොලැබේ.

4.5

අවමාන පිළිබඳ අධ්‍යයනය

- අධ්‍යයනට සහභාගිවුවන් මෙසේ වාර්තා කරනු ලැබේ.
 - 60% ක් පුද්ගලයන්ට සමාජීය වශයෙන් වෙනස්කම් කරනු ලැබිණ.
 - 46% ක් ඔවුන් පිළිබඳ බියට හා සැකයට පත් වී ඇත.
 - 45% පමණ ඔවුන්ගේ පවුල් විසින් අත්හැර දමනු ලැබිණ.
 - 38% ක් පමණ මිතුරන් විසින් ඔවුන් ප්‍රතික්ෂේප කරන ලදී.
 - 14% ක් පමණ සේවාදායකයින් විසින් අඩුවැටුප් ගෙවනු ලැබීය. ශ්‍රම සුරා කැමට ලක්වේ.

Source: Luoma, J.B., Twohig ,M.P., Waltz, T., Hayes, S.C., Roget, N., Padilla, M., & Fisher, G. (2007). An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addictive Behaviors 32(7)*. 1331-1346.

4.6

අවමානය

- ❑ මත්ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් මිදී සිටීමට සමාජ අවමානයට ලක්වීම අහිතකර ලෙස බලපානු ලැබේ.

4.7

අවමානය

- ❑ ලැජ්ජාවට පත්වීම හේතුවෙන් හෝ සමාජ අවමානයට ලක්වීමෙන් ගැලවී සිටීමට පුද්ගලයන් සඳහා ප්‍රතිකාර නොගෙන සැඟවී සිටීමට පෙළඹේ. ඒ හේතුවෙන් ඇතිවන සෞඛ්‍ය හා සමාජීය ගැටලු ප්‍රතිකාර සොයා යෑම තවදුරටත් අපහසුතාවට පත්කරයි. දුරස් කරයි.



4.8

සමාජ අවමානාත්මක යෙදුම්!

භූමියා

බේබද්දා

හොරා

කුඹුකාරයා

බේබේ
පේපේ

4.9

අවමානය හා අදාළ භාෂා භාවිතය වචන

- ❑ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන්
- ❑ හෙරොයින් කාරයෙක්, ගංජා කාරයෙක්
- ❑ කුඩු කාරයා
- ❑ බේබ්ද්දා

4.10

අවමානය සහ අදාළ වචන

- ❑ හෙරොයින් කාරයා
- ❑ ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයා

4.11

භාෂාව: පුද්ගලයන් කේන්ද්‍රවේ

- ❑ මන්දවාය ගන්නා පුද්ගලයෙක්
- ❑ මන්දවාය එන්නත් කරගන්නා පුද්ගලයෙක්
- ❑ ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයන්

4.12

කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාස: අවමානය භූමිකා රංගනය

- ❑ ඔබ අවසන් වරට නිර්මාණය කරන ලද සිද්ධි අධ්‍යයනය (case study) භාවිත කරන්න.
- ❑ ඒ අනුව සමාජ අවමානය විඳහා දැක්වෙන මිනිත්තු 3-4 භූමිකා රංගනයක් ඉදිරිපත් කරන්න.

4.13

අවමානය

- ❑ අවමානය පහත දැක්වෙන/ අසත්‍ය අනාවැකි පැවසීමට හේතුවේ.
- ❑ ඇබ්බැහිවුවන් එයින් කිසිදා ගැලවීමක් නැත.
- ❑ ඔවුන්ගෙන් සමාජයට වැඩක් නැත
- ❑ එය හෙළා දැකීම හා කොන් කිරීමට හේතුවේ.
- ❑ පුනරුත්ථාපනය වූ අයට රැකියා පවා ලබාදීම ප්‍රතික්ෂේප වේ.
- ❑ එය හෙළා දැකීමෙන් ඇබ්බැහිවුවන් අපේක්ෂිත විරහිත තත්ත්වයට පත්කරයි. ඔවුන් මිදීම සඳහා උත්සාහ කිරීමට පවා නොපෙළඹේ.

4.14

සටහන්

- ❑ ඔබ මේ ඇසු කිසිවකින් පුද්ගලයාට පත් වුවාද ?
- ❑ ඔබට ඇබ්බැහිවීම පිළිබඳ “කල්පවන රෝග ආකෘතිය” පිළිගැනීමට අපහසුවක් තිබේද ?
- ❑ ඔබ සිත්ත ආකාරය යම් කිසි අයුරකින් වෙනස් වීද ?
- ❑ ඔබගේ ප්‍රජාව තුළ සමාජ අවමානයට එරෙහිව ක්‍රියාකළ හැකි ක්‍රම මොනවාද ?

4.15

මොඩියුල 4- සමාජ අවමානය, සාරාංශය

- සමාජ අවමානය සියළුම සංස්කෘතීන් තුළ ප්‍රජාවන් සහ ප්‍රජාවක වූ උපකණ්ඩායම් අතර විවධ අයුරින් ඇතිවීමට පුළුවන. උදාහරණ ලෙස පව්ව කෙටීම සහ සිරුරේ ඇතැම් ස්ථානවල ආහරණ පැළඳීම ඇතැම් කණ්ඩායම් අතර අභිමානයටත් තවත් කණ්ඩායම් අතර අවමානයටත් හේතුවේ.
- සමාජ අවමානයට නිරතුරුවම පදනම සපයන්නේ හඳුනා නොගත් හීතිය, අධ්‍යාපනයේ වූ අඩු ලුහුඬුකම්, සේම අදාළ පුද්ගලයා හෝ කණ්ඩායම පිළිබඳ සත්‍ය තොරතුරු වල හිඟතාවය විසිනි.
- සමාජ අවමානය, සංස්කෘතික මතවාද වලට එරෙහි පුද්ගල වර්ත ස්වභාවයන් හා විශ්වාසයන් පිළිබඳ උග්‍ර සමාජ නොපිළිගැනීම ලෙස අර්ථ කථනය කිරීමට පිළිවන.¹
- තත්ත්වය අභිමිච්චත්, වෙනස්කමකට භාජනය කිරීමත්, සමාජය තුළට අර්ථ පූර්ණ අයුරින් සහභාගිවීම බැහැරකිරීමක් සමාජ අවමානය විසින් කළ හැක.
- වෙනසකට ලක් කිරීම පුද්ගලයෙක් පිළිබඳ නිශේධනාත්මක සිතුවිල්ලක්ම නොවන අතර, පුද්ගලයෙක් පාදක ඔහුගේ හෝ ඇයගේ මෙන්ම කණ්ඩායමක වර්ත ස්වභාවයන්ය. වෙනස් කමට ලක් කිරීම නොයෙක් මාර්ග වලින් ක්‍රියාත්මක වන අතර වෙනස් කමට ලක් කිරීම ඊට එරෙහිව පුද්ගලයා ගැටුමකට යොමු කිරීමට හේතුවක් වේ.
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතාවලින් පෙළෙන පුද්ගලයෙක් දුර්වල ආත්ම විශ්වාසයක් හෝ විශ්වාස කිරීමට නොහැකි අයෙකු ලෙස සමහරෙකු විශ්වාස කරයි. නමුත් එම පුද්ගලයා සුවයට පත්වූ අයෙකුටත් පුළුවන්. එම පූර්ව විනිශ්චය පුද්ගලයාගේ සුවච්ච පිළිබඳ සැබෑ වෙනස දැකීමට හෝ නොදැකීමට ඇති අවස්ථාව අභිමි කරයි.
 - කෙසේවුවද සේවාදායකයෙක් ඔහුගේ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතාවලින් පෙළෙන්නන් පිළිබඳ වූ නිශේධනාත්මක සිතිවිලි හේතුවෙන් සුව වූ පුද්ගලයෙක් තම සේවයට යොදා ගැනීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීම තුළ, එම ක්‍රියාවේ සෘජු බලපෑම මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතාවලින් පෙළෙන පුද්ගලයා මත සෘජු බලපෑමක් ඇති කරලීමට පුලුවන. මෙය වෙනස්කමකට ලක් කිරීම නම් වේ.
- සත්‍ය ස්වභාවය නිවැරදි අයුරින් අවබෝධ කර නොගන්නානවු විට සමාජ අවමානය පැන නගී. මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතා ද ඇතුළත්ව ඕනෑම රෝගයට ප්‍රතිකාර කිරීමට සමාජ අවමානය බලපායි.
 - ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයෙක් ඇබ්බැහිය සමාජ අවමානයට හේතුවක් ලෙස දැකී නම්, සමහරවිට ලැජ්ජාවෙන් බරවී ප්‍රතිකාර සෙවීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීම කළ හැකිය; සහ
 - ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයෙක් සමාජ අවමානයට බදුන් කරන ප්‍රජාවක් තුළ ප්‍රමාණවත් ලෙස සුවච්ච සඳහා සමාජ සහායක් ඇති නොවේ.
- ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයින්ට සමාජ අවමානය පිළිබඳ නොයෙකුත් තත්ත්වයන් අවස්ථාවන් කිහිපයක අත්දැකීම් තිබීමට පුළුවන.
 - HIV /AIDS;
 - මානසික රෝගාබාධක සහ / හෝ
 - අපරාධ ඉතිහාසයක්
- ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ නෙවාඩා විශ්ව විද්‍යාලයේ ඇබ්බැහිවූවන් හා මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත කරන්නන් සඳහා වූ තාක්ෂණික මධ්‍යස්ථානයේ කරන ලද එක් සිත් ඇද ගන්නා සුළු අධ්‍යයනයක් සමාජ අවමානයේ බලපෑම් එළි දැක්වීය. මේ අධ්‍යයනයන සඳහා පුද්ගලයින් 197 දෙනෙකු සම්බන්ධ වූ අතර ඔවුන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ අක්‍රමතා සඳහා බාහිර රෝගීන් හෝ නේවාසික වූ රෝගීන්ය.

¹ Wikipedia. Retrieved October 24, 2010, from http://en.wikipedia.org/wiki/Social_stigma

- සහභාගීවන්නන් සත්‍ය ලෙසම හෝ අනුමාන කළ හැකි පරිදි සමාජ අවමානයේ ඉහල තත්ත්වයක් වාර්තා කරන ලදී. ඔවුන්ට සංවේදී වූ කරුණු අතර:
 - 60% පුද්ගලයින් ඔවුන්ගේ මන්දවා භාවිතය එළිවූ පසුව, ඔවුන්ව වෙනස්කම් කමට ලක්කරනා ලදී;
 - 46%ක් දෙනා ඔවුන්ගේ මන්දවා භාවිතය නිරාවරණය වූ පසු ඔවුන්ට බිය විය;
 - 45% ක් ඔවුන්ගේ මන්දවා භාවිතය ආනාවරණය වූ පසු පවුලේ උදවිය ඔවුන් අත්හරින ලදී;
 - 29% ක් ඔවුන්ගේ මිතුරන් විසින් මන්දවා භාවිතය නිරාවරණය වූ පසු ඔවුන්ව ප්‍රතික්ෂේප කරන ලදී;
 - ඔවුන්ගේ මන්දවා භාවිතය සොයාගැනීමෙන් පසු 14% ඔවුන්ගේ සේව්‍යෝජකයින් ඔවුන්ට අඩු වැටුප් ගෙවන ලදී;
- මන්දවා විදගනු ලබන පුද්ගලයින් සහ බොහෝ අවස්ථා ගණනක් ප්‍රතිකාර වලට සම්බන්ධ වූවා යැයි වාර්තාවී ඇති පුද්ගලයන්, මෙම වර්ගීකරණයන්ට අයත් නැති පුද්ගලයින්ට වඩා ප්‍රතිකාර පද්ධති තුළදී පවා දැඩි සමාජ අවමානයට බදුන්වීමක් දක්නට ලැබේ,
- තවදුරටත් සුවවීම පවත්වාගෙන යාම සහ පුද්ගලයින් සුව වීම ආරම්භ කළ විට සමාජ අවමානයට ඔවුන් බදුන්වීම තුළ යම් ප්‍රමාණයකට එම ක්‍රියාවලියෙන් ඉවත්වීමට සෘජු බලපෑමක් පවතින බව මෙම අධ්‍යයන විසින් අනාවරණය කර ගන්නා ලදී, මේ අනුව මෙම අධ්‍යයනය විසින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවලින් යුතු පුද්ගලයින් සමාජ අවමානය විසින් ඇති කරන්නාවූ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඒ මත තදින්ම යැපීම සිදු කරන බව තහවුරු කරගෙන ඇත.
- සමාජ අවමානය යනු ඇබ්බැහිය යන කාරණයේදී අපහසු අංගයකි. මන්දයක් ඒ විසින් පුද්ගලයින් සහ ඔවුන්ගේ පවුල් වල සාමාජිකයින් හට ඔවුන්ගේ ප්‍රශ්නක් සමඟ ගණුදෙනු කිරීමටත් ඔවුන්ට අවශ්‍ය උපකාර ලබා කර ගැනීමට අපහසු තත්ත්වයක් ඇති කරන නිසාය.
- නිරන්තර සමාජ අවමානයට පාත්‍රවන මිනිසුන් එම සමාජ අවමානය අභ්‍යන්තර ගත කරගැනීමෙන් වේදනාවට පත්ව එය ලැජ්ජාවක් බවට පරිවර්තනය කර ගනී. ලැජ්ජාව හේතුවෙන් තමන්ගේ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා වසන් කර ගැනීමේ ආතතිය හේතුවෙන් සහ අන්‍යයන් විසින් කරන්නා වූ සමාජ අවමානය වැලැක්වීමට ප්‍රතිචාර දැක්වීම නිසා ඔහුගේ/ඇයගේ අනෙකුත් සමාජ ප්‍රශ්නවලට සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න වලට සංවේදී වීම මඟ හැරී යයි.
- නොවාඩා විශ්ව විද්‍යාලයේ අධ්‍යයනය එළිදැක්වූ විද්‍යාඥයින් සොයා ගන්නා ලද්දේ, තමන්ගේ ඇබ්බැහිය සමඟ හුදකලාව ගණුදෙනු කිරීම කළයුතු බවක් හැඟෙන පුද්ගලයින් (ඔවුන් මෙයට ආමන්ත්‍රණය කළේ “රහස්‍ය දරා ගැනීම” ලෙස) දුර්වල මානසිකත්වයක් ඇති, එමෙන්ම සුවවීම වෙනුවෙන් පෙනීසිටීමේ ඔවුන්ගේ අවස්ථා අභිමිකරගත්වූන් ලෙසයි.
- රහස්‍ය බව රැකගනිමින් ප්‍රතිකාර ප්‍රවේශයන්ට පෙළඹීම බොහෝ දුෂ්කරවීමට පුළුවන. උදාහරණ ලෙස නව යෞවනයන්ට ඔවුන්ගේ දෙමාපියන්ගෙන් තමන්ගේ මන්දවා භාවිතය පිළිබඳ ප්‍රශ්නය වසන් කිරීමට ඔවුන්ට ඇති වන බිය විසින් නිරන්තර පෙළඹවීමක් කරයි. දෙමාපියන් එය අනාවරණය කර ගත් විට අවමානයට ලක්වීමෙන් ඔවුන් ලැජ්ජාවට සහ වරදමුසු හැඟීමකට බදුන්වේ. ඔවුන්ට එවිට මේ සමඟ සටන් වැදීමට අපහසුවන විට දෙමාපියන්ට තම දරුවන්ගේ රැකවරණය හා ඒ සඳහා වූ සම්පත් ඉක්මනින්ම උවමනා වෙයි.
- ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද හි උදවු කරන්නන්ගේ පූර්ව විනිශ්චයන් විසින් උත්තේජනය වන්නක් නොවේ. ප්‍රතිකාර වෘත්තිකයින් නොදැනුවත් කමින්, සමහර විට තම සේව්‍යෝජකයින්ට ඔවුන් භාවිත කරන භාෂාව විසින් අවමානයක් ඇති කරනු ලබයි.
- පොදුවේ සේව්‍යෝජකයා හැඳින්වීම සඳහා හා ඔවුන්ගේ ප්‍රශ්න හැඳින්වීම සඳහා භාවිත කරනු ලබන, භාවිත කරන්නා, ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයා, මන්දවා විදගන්නා, දුර්භාවිත කරන්නා, කුඩු බොන්නා, යන වදන් මීට ඇතුළත්ය. මෙම වචන විසින් අවමානයට ලක් කිරීම ක්‍රම කිහිපයක් ඔස්සේ සිදු වෙයි:
 - ඔවුන්ට පුද්ගලයා හා රෝගය අතර ඇති දුරස්ථ භාවයක් නොපෙනෙයි. එලෙසින්ම ඔවුන්ගේ අභිමානය කෙලෙසීමක් හා පුද්ගලිකත්වය කෙලෙසියාමක් සිදුවේ;

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමිකතා යන තත්ත්වය ස්ථිරසාර වූවක් බව ගම්‍ය වෙයි. තමන්ගේ තත්ත්වය වෙනස් කරගැනීමට වෙනත් මගක් නැති බවත් හැඟියයි; සහ
 - ඔවුන්ගේ නිරන්තර භාවිතය සමාජයට කැලලක් ලෙස සමාජය විසින් දකිනු ලැබේ.
- මීට සමානවම “පිරිසිදුවීම” සහ “අපිරිසිදුවීම” වැනි වදන් ද සමාජ අවමානයට අනුබල සපයයි. සුව වන පුද්ගලයෙකු විස්තර කිරීමට දැන් පිරිසිදු වෙමින් ඉන්නේ යනුවෙන් භාවිත කිරීමෙන් යම් අවස්ථාවක ඔහු අපිරිසිදුවී සිටියා යන්න ගම්‍ය වේ. ධනාත්මකව හෝ සෘණාත්මකව මන්ද්‍රව්‍ය පරීක්‍ෂාව විස්තර කරන විට පිරිසිදුයි, අපිරිසිදුයි, යන වදන් රෝගයේ රෝග ලක්‍ෂණ සමඟ සම්බන්ධවී පැවතීම (මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය) ඔවුන් දූෂ්‍ය කරයි.
- අවමානයට බඳුන් කිරීමේ භාෂාවෙන් ගැලවීම සඳහා ඇති එක් මගක් නම්, මතක තබා ගන්න, පුද්ගලයා යන්න පසු පසට එකතු කිරීමයි:
- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමිකාවලින් පෙළෙන පුද්ගලයා;
 - මන්ද්‍රව්‍ය විදගන්නා පුද්ගලයා; හෝ
 - ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයා.
- “සේව්‍යාලාභියා” සහ “රෝගියා” යන වදන් පුද්ගලයාගේ ප්‍රතිකාරයේ වර්තමාන තත්ත්වය විග්‍රහ කරනවා විනා ඒ තුළින් කිසි විටෙක පුද්ගලයෙකු ලෙස අර්ථ ගැන්වීමක් කරන්නේ නැත.
- ඇබ්බැහි වෙත ඇති සංජානනය යම් පමණකට මනුෂ්‍යත්වයට වඩා වටිනාකමින් අඩුවූවකි.
- ස්වයං ජීවන - සඵලකරණයට යොමුවීමට ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයා සුවවීමට හෝ ධනාත්මක සහ ඵලදායී සමාජ භූමිකාවක් නිරූපණය කිරීමට ඇති අවස්ථාව අහිමිවී යයි;
 - වෙනස්කම් වලට භාජනය කිරීමට යොමුවේ. (උදාහරණ ලෙස සේවාදායකයින් විසින් සුවවූ යමෙකු තම සේවයේ යෙදවීමට උවමනා නොවීමට පුළුවන); සහ
 - ඇබ්බැහිවූවකු බලාපොරොත්තු වූ සුවවීම හෝ උදවු සෙවීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට පුළුවන.
- අවමානයට අභියෝග කිරීම පහසු කටයුත්තක් නොවන නමුත් අවමානයේ ප්‍රතිඵල පිළිබඳ දැනුවත් කරමින් සහ එය තහවුරු කර ගැනීමට වැඩ කිරීම විසින් සෘණාත්මක සිතුවිලි සහ හැඟීම් සමඟ ගණුදෙනු කිරීම වෙතට ඇබ්බැහිවූවන් ගමන් කිරීම පුද්ගලයින්ට මෙන්ම අනුෂාංගික වශයෙන් සමාජයටත් බොහෝ ධනාත්මක ප්‍රතිඵල ඇති කර ගැනීමට ඉවහල් වන්නා වූ තත්ත්වයකි.
- ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයින් සමඟ එක්ව වැඩ කරන උපදේශකවරුන් පූර්ව විනිශ්චය යන හැඟීමෙන් ප්‍රතිශක්තිකරණයක් පත් කරගතයුතු නොවේ. අවංකව ඔබගේ ආකල්ප පිළිබඳ සහ හැඟීම් පිළිබඳ තක්සේරුවක් කර ඔබගේ සේව්‍යාලාභීන්ට කළ හැකි උපරිම උදව් ප්‍රතිඵල දායක අයුරින් කරන්න.

මොඩියුලය 5

මොඩියුලය 5

දුර්භාවිත කරණ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්:
ස්වභාවයන් සහ ප්‍රතිඵල

විෂය අන්තර්ගතය සහ කාල සටහන	131
පුහුණු ඉලක්ක සහ ඉගෙනුම් අරමුණු.....	131
PowerPoint ඉදිරිපත් කිරීම්.....	132
සම්පත් පිටුව	159
සාරාංශය	188



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
පිළිගැනීම සහ සම්මත සාරාංශය සහ සටහන් පැවරුම් සාරාංශය	විනාඩි 45
5 මොඩියුලය හැඳින්වීම	විනාඩි 05
ඉදිරිපත් කිරීම - දුර්භාවිත කළ හැකි මන්ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ සාරාංශය	විනාඩි 10
දෙවන දිනය නිමාව සහ ඇඟයීම	විනාඩි 20
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාස - සුවිශේෂී මන්ද්‍රව්‍යයන්ගේ ස්වභාවය බලපෑම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල පළමු කොටස - ඉදිරිපත්කිරීම	විනාඩි 45
විවේකය	විනාඩි 15
අභ්‍යාස: සුවිශේෂී මන්ද්‍රව්‍යයන්ගේ ස්වභාවය බලපෑම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල දෙවන කොටස - ඉදිරිපත් කිරීම	විනාඩි 60
ඉදිරිපත් කිරීම - මන්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ ප්‍රතිඵල	විනාඩි 20
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමේ ප්‍රතිඵල	විනාඩි 30
දිවා ආහාර	විනාඩි 60
කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය - ප්‍රජාව තුළ මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම	විනාඩි 45
ඉදිරිපත් කිරීම: පවුල් පද්ධති - ක්‍රියාකාරී සහ අක්‍රිය	විනාඩි 30

5 මොඩියුලය - ඉලක්ක හා අරමුණු

පහුණු ඉලක්ක

- මනෝකාරක මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පිළිබඳ පරිපූර්ණ වූ සාරාංශයක් සැපයීමට;
- මනෝක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයන්ගේ කෙටි කාලීන හා දිගු කාලීන කාය ජීව විද්‍යාත්මක සහ මනෝ විද්‍යාත්මක බලපෑම් විස්තර කරලීමට;
- සහභාගිවන්නන්ගේ ප්‍රජාවන් තුළ මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වෙනසක් කිරීමට සාකච්ඡාවක් ඇතිකිරීම; සහ
- මන්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම පවුලට බලපාන්නේ කෙසේද යන්න පරිපූර්ණ වූ සාරාංශයක් සැපයීමට.

ඉගෙනුම් අරමුණු

5 වන මොඩියුලය සම්පූර්ණ කළ සහභාගිවන්නන් හට පහත සඳහන් හැකියාවන් ලබා කර ගනී;

- එක් එක් මනෝකාරක පන්තීන් අයත් මන්ද්‍රව්‍ය තුනකවත් ස්වභාව ලක්ෂණයන් විස්තර කරලීම;
- මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතය, පුද්ගලයාට, පවුලට සහ ප්‍රජාවට කරන ප්‍රතිඵලයන් සාකච්ඡා කිරීම;
- ප්‍රජාව තුළ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය සාකච්ඡා කිරීම ; සහ
- මන්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම පවුල මත කරන බලපෑම සාකච්ඡා කිරීම.

විෂය මාලා අංක 1

වෘත්තීය මන්දව්‍ය උපදේශකයන් සඳහා වූ කාර්ය මණ්ඩල විද්‍යාව සහ ඖෂධවේදය

මොඩියුල 5 : ඇබ්බැහිකාරී මන්දව්‍යයන්ගේ ස්වභාවයන් සහ ප්‍රතිඵල



THE COLOMBO PLAN

සටහන් අංක - 1

- ❑ ඔබ මේ ඇසු කිසිවකින් පුද්ගලයාට පත් වූවාද ?
- ❑ ඔබට ඇබ්බැහිවීම පිළිබඳ “කල්පවනිත රෝග ආකෘතිය” පිළිගැනීමට අපහසුවක් තිබේද ?
- ❑ ඔබගේ චින්තනය කිසියම් ආකාරයකට වෙනසකට ලක්වීද?

5.2

සටහන් අභ්‍යස : අංක 2

- ඔබගේ ප්‍රජාව තුළ සමාජ අවමානයන්ට එරෙහිව ක්‍රියාකළ හැකි ක්‍රම මොනවාද ?

5.3

මොඩියුල 5 හැඳින්වීම

- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ ස්වභාව ලක්ෂණ මොනවාද ?
- ❑ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යය භාවිතයේ ප්‍රතිඵල මොනවාද ?
- ❑ පුද්ගලයෙකුගේ පවුලට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම සහ ඇබ්බැහිය බලපාන්නේ කෙසේද ?

5.4

මොඩියුල 5 : ඉගෙනුම් අරමුණු

- ❑ එක් එක් මත්ද්‍රව්‍ය පංතීන්ගේ ස්වභාවයන් 3 ක්වත් විස්තර කරන්න.
- ❑ පුද්ගලයකු ,පවුලක්, ප්‍රජාවක් වශයෙන් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ ප්‍රතිඵල සාකච්ඡා කරන්න.
- ❑ ප්‍රජාව තුළ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය සාකච්ඡා කරන්න.
- ❑ පවුල මත මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය බලපාන අයුරු සාකච්ඡා කරන්න.

5.5

ඖෂධයක් යනු කුමක්ද ?

- ඖෂධවේදී විග්‍රහයට අනුව: ජීව රසායනිකව හෝ ශරීරයේ පටක හෝ ඉන්ද්‍රියන්ගේ ක්‍රියාවලිය කායික විද්‍යාත්මකව වෙනසකට ලක් කරන ඖෂධ රසායනයක් ඖෂධයක් ලෙස හැඳින්විය හැක.



5.7

මත්ද්‍රව්‍යයක් යනු කුමක්ද?

- පොදු විග්‍රහය : වෛද්‍යමය නොවූ හේතූන් මත (උදා : විනෝදාශ්වාදය) භාවිත කරනු ලබන්නාවූ ද්‍රව්‍යයන් මත්ද්‍රව්‍යයන් ලෙස හැඳින්වේ.



5.8

මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය

- ❑ සමහරක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය නිශ්චිතවම මූලික වර්ගීකරණයන්ට අයත් වන්නේ නැත:
 - ❑ ගංජා (මර්ජුවානා සහ හෂීෂ්)
 - ❑ මීරා (කාට්)
 - ❑ ආසුණයන් (ගැස්වර්ග සහ නයිට්‍රයිට් වර්ග)
 - ❑ නිශ්චිත නොවූ බලපෑම් ඇති කරන නිර්වින්දක (පී.සී.පී. කැටමයින්)

5.10

අභ්‍යාසය: මත්ද්‍රව්‍යන්ගේ ස්වභාව ලක්ෂණ බලපෑම් සහ සෞඛ්‍යමය ප්‍රතිඵලයන්

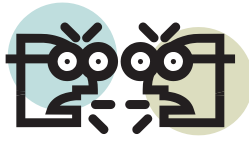
- ❑ පිටුපෙරළනයේ මිනිස් රූපයක් අදින්න
- ❑ අවශ්‍ය ලෙස වචන කිහිපයක් පාවිච්චි කරන්න. ශරීරගත කර ගැනීමේ මූලාශ්‍ර අතුරු බලපෑම්, සහ වෛද්‍යමය හේතුවලින් අදාළ මත්ද්‍රව්‍ය යේ හෝ අදාළ මත්ද්‍රව්‍ය පංතියේ රූපය මත සලකුණු කරන්න.
- ❑ ඔබ ප්‍රදේශයේ බහුල වශයෙන් ඇති භාවිත කරනු ලබන මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා වූ ප්‍රචලිත නාමයන් ඉදිරිපත් කරන ලෙස සහභාගීවන්නන්ට දක්වන්න.
- ❑ රූපය මත විරමණ ලක්ෂණ සටහන් කරන්න

5.11

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ ප්‍රතිඵල

□ විවිධ ආකෘති තුළ පුද්ගලයා ජීවිතයට ලක්විය හැකිය:

- වෛද්‍යමය
- නීතිමය
- සමාජමය
- ආර්ථිකමය



5.13

කාය ජීව විද්‍යාත්මක ප්‍රතිචාර වෙන්කොට ගැනීම: ස්ත්‍රීන්

□ පිරිමින් සමඟ සසඳන විට කාන්තාවන්ගේ නැඹුරුතාව:

- මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමට සම්බන්ධිත කායික ගැටළු සංවර්ධනය වීම ඉක්මනින් සිද්ධ වේ.
- ඉතාම ඉක්මනින් ඇබ්බැහිය වර්ධනය කරගනු ලබයි.



5.14

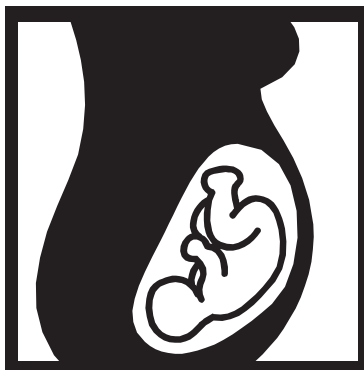
කාන්තාවන්ගේ කාය විද්‍යාත්මක ප්‍රතිචාරවල වෙනස්කම් :

- ❑ සාම්ප්‍රදායික අධ්‍යයනයන් සිදුකොට ඇත්තේ පුරුෂයින් පදනම් කොට ගෙනය.
- ❑ කායවිද්‍යාත්මක බලපෑම්හි දැනුම සම්බන්ධයෙන් කාන්තාවන්ගේ ජීවිතය පිළිබඳ තවදුරටත් සුවිශේෂී ඉඩකඩක් ඉතිරිව පවතී.

5.16

කළලයට බලපෑම්

- ❑ සාමාන්‍යයෙන් මෙහි බලපෑම අඩු උපක් බර දරුවන් දැරීමෙහි සිට වර්ෂා සහ ප්‍රජානන සංවර්ධනයේ විකෘතිතා ඇති කිරීමේ පරාසයක් තුළ පැතිර පවතී.



5.17

කළලයට බලපෑම්

- ❑ කොකේන් සහ මර්ජුවානා බලපෑම්: දුර්වල අවධානය භාෂාව සහ ඉගෙනුම් කුසලතා, වර්යාමය ගැටළු
- ❑ මෙත්ඇමෆෙටමින් බලපෑම : කළලයේ වර්ධනයට අවහිරතා ඇතිවීම. සජීවි බව අඩුවීම සහ බිළිඳාගේ චලනයන්හි ගුණාත්මකභාවය දුර්වලවීම.
- ❑ හෙරොයින් බලපෑම: බිළිඳා උත්පත්තියෙන්ම ඇබ්බැහියට ලක්වීම, අඩු උපත්බර, සංවර්ධනය ප්‍රමාදවීම සඳහා ප්‍රබල අවදානම් සාධකයෙකි.

5.18

තරුණයින්ගේ කාය විද්‍යාත්මක ප්‍රතිචාරවල වෙනස්කම් :

- ❑ තරුණ පුද්ගලයෙක් මුල්කාලයේදීම මත්ද්‍රව්‍ය හා භාවිත කිරීමෙන් මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට සහ ඇබ්බැහිවීමට වඩාත් ප්‍රබල ලෙස පෙළඹීමක් ඇති කරයි.



5.19

තරුණයින්ගේ කායවිද්‍යාත්මක ප්‍රතිචාරවල වෙනස්කම්

- ❑ තරුණ පුද්ගලයින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීම නිසා කායික සහ සමාජ ප්‍රශ්නවලට ගොදුරුවීමට සුවිශේෂී ඉඩකඩක් පවතී.



5.20

කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය: මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ හේතුවල

- ❑ ඔබට පවරන ලද පැවරුම පිටුපෙරළනයක් තුළ (නෛතික, පවුල්, සමාජ, හෝ ආර්ථික) මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් ඇතිවන ගැටළු ලැයිස්තුගත කරන්න.
- ❑ පුද්ගලයාට සෘජුවම ඇති කරන බලපෑම
- ❑ පුද්ගලයාගේ පවුලට, යහළුවන්ට, එක්ව වැඩ කරන්නන්ට, සුවිශේෂී අනන්‍යයන්ට වන බලපෑම ලැයිස්තුගත කරන්න

5.22

දිවා ආහාරය

60 මිනිත්තු

5.23

කුඩා කණ්ඩායම් අභ්‍යාසය: මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ජනවාර්ගික කණ්ඩායම්

- ❑ ඔබට පවරන ලද කණ්ඩායම:
 - ❑ පොදුවේ භාවිත කරන මත්ද්‍රව්‍ය
 - ❑ ගරීරගත කරගන්නා වූ මූලාශ්‍ර
 - ❑ විශේෂ ගැටළු ලැයිස්තුගත කරන්න

5.25

පවුල් පද්ධති: නිර්වචනය

- ❑ පවුල් පද්ධතියක් වූ කලී එකිනෙක සාමාජිකයන් අතර අන්තර් ක්‍රියා සහ අන්තර් සම්බන්ධතා පවත්වන අද්විතීය ක්‍රමයකි.



5.26

පවුලක මූලිකාංග

- ❑ ධුරාවලියක්
- ❑ භූමිකා - කාර්යයන්
- ❑ නීති—ප්‍රකාශිත සහ ප්‍රකාශිත නොවන
- ❑ වර්ග මාදිලීන්
- ❑ එකිනෙකට පැහැණු සම්බන්ධතා



5.27

ක්‍රියාකාරී පවුල්

- ❑ ආදරය, රැකවරණය, ගරු කිරීම, සැලකිල්ලට භාජනය කිරීමෙන් තොරව ක්‍රියාත්මක වේ.
- ❑ අණකිරීම් තුළ ක්‍රියාත්මක වීම සහ නඩත්තුවීම.
- ❑ සීමාවන් අභිභවනය නොකරයි:
 - ❑ ගැටුම් නිරාකරණය සහ තීන්දු ගැනීමේ කුසලතාව
 - ❑ සියළු දෙනාම සහයෝගීව එක්ව වැඩ කිරීම
- ❑ පැහැදිලි සහ දැකීමට හැකි සීමාවන් පවතී.

5.28

ක්‍රියාකාරී පවුල්

- ❑ නීති, ප්‍රමිතීන්, මඟපෙන්වීම් වලින් සමන්විත වේ. සියළුදෙනාම අපේක්ෂා කරනුයේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳ දැනුවත්ව සිටී.
- ❑ වැඩිහිටියන් අතර සමීප සම්බන්ධතා පවතී, අධිකාරිත්වය බෙදා හදා ගනී. එකිනෙකාට උදව් උපකාර කර ගනී.
- ❑ දෙමාපිය දෙදෙනාගෙන් අයෙකු වගකීම සහ ගෘහමූලිකත්වය දරයි.
- ❑ සාමාජිකයන් හැඟීම් බෙදා හදා ගැනීම එකිනෙකා අතර සාකච්ඡා කිරීම සහ බියකින් හා ප්‍රතික්ෂේප කිරීමෙන් තොරව මෙන්ම සම්බන්ධතා ගිලිහීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කිරීම් සිදුකරයි.
- ❑ සාමාජිකයන් විසින් අනෙකුත් සාමාජිකයන් වෙත වර්ධන අවස්ථා ප්‍රදානය කරයි.

5.29

අක්‍රීය පවුල්

- ❑ පවත්නා ප්‍රශ්න පිළිබඳ අවබෝධයක් නැත.
- ❑ ප්‍රශ්න ගැන කලා නොකරයි.
- ❑ නිසිලෙස විත්තවේග පළ කිරීමට ඉගෙන ගන්නේ නැති අතර, අවශ්‍යතා හෝ අවශ්‍යතාවලට සැලකිල්ල දක්වන්නට ඉගෙන නොගනී.
- ❑ පැවැත්ම තහවුරු කරගන්නේ කෙසේද යන්න ඉගෙන ගනී.

5.30

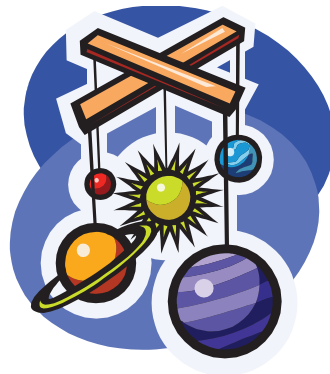
අක්‍රීය පවුල්

- ❑ වෙන්වූ සහ විශ්වාසය අහිමිවූවන් බවට පත්වේ.
- ❑ පුද්ගල අන්‍යෝන්‍යතාව අහිමිවීමෙන් ජීවිතයට ලක්වේ.
- ❑ විශේෂයෙන් ළමයි සහ තරුණයන් සඳහා විත්තවේගී සංවර්ධනයන් අහිමි කිරීමේ අත්දැකීම් සහිතයි.
- ❑ සියළු අවධානයන් ඇබ්බැහි වූ සාමාජිකයා වෙත කේන්ද්‍රීය වේ.

5.31

පවුල් පද්ධතිය තුළ මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතා

- ❑ පවුලේ සාමාජිකයකු විසින් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිත කිරීමේ අක්‍රමතාවකින් පෙළෙන්නට පවුල් පද්ධතිය වෙනස් වේ. සියළුම මූලිකාංග සහ ක්‍රියාකාරීත්වයන් බලපෑමට ලක්වන හෙයිනි.



5.32

සවිබලගන්වන්නා

- ❑ පුද්ගලයා ඇබ්බැහියෙන් රැකගනී.
- ❑ නිදහසට කරුණු කියා දෙයි.
- ❑ හැමකෙනෙක්ම සතුටින් තැබීමට උත්සාහ කරයි.
- ❑ “හැමදෙයක්ම මෙහි හොඳින් සිදුවේ”
- ❑ සෑහීමට පත් නොවූ සැඟව පවත්නා සංවේදීතාවයන් අතර හය, සහ අසරණභාවය දැකිය හැක.



5.34

වීරයා

- ❑ ප්‍රශ්න නොසලකා හරී
- ❑ සාර්ථකවීමට, හොඳවීමට, පවුලට උදව් කිරීමට දිගින් දිගටම උත්සාහ කරයි
- ❑ සැඟව පවත්නා සංවේදීතාවයන් අතර හැඟීම, වරදමුසු හැඟීම, ලැජ්ජාව හුවා දැක්විය හැක.



5.35

වාසනාව උදා කරන්නා

- ❑ විනෝදකාමියි
- ❑ අවධානය වෙනස් කරයි.
- ❑ අනුවිත මෙන්ම රිදුම්කාරී විහිළ-තහළ කරයි.
- ❑ සැඟව පවත්නා සංවේදීතාවයන් අතරට වික්ෂිප්තභාවය , ලැජ්ජාව සහ තරහා දැක්විය හැක



5.37

මහ හැරුණු දරුවා

- ❑ නිහඬ පවුල් සාමාජිකයෙකි.
- ❑ ප්‍රශ්න ඇති නොකිරීමට වග බලා ගනී
- ❑ අවධානයට ලක් නොවීමට උත්සාහ ගනියි.
- ❑ සැඟව පවත්නා හැඟීම් අතර වරදමුසු හැඟීම, හුදකලාභාවය, නොසලකා හැරීම, සහ කෝපය, තරහව දැකිය හැක.

5.38

මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය නතර කළ විට පවුලට කුමක් සිදුවේද ?

- ❑ පරණ භූමිකාවන් සහ වගකීම් වෙත පියනැඟීම විසින් අමතකවගිය විත්තවේගීය සුරක්ෂිතභාවය අහිමිවීම පැන නැඟිය හැකිය. නමුත් භූමිකා කොහොම විනාශ වී තිබුණත් ප්‍රශ්නයක් නැත.
- ❑ පවුලේ භූමිකාවන් අහිමි වීම සහ වර්යා අහිමිවීම විසින් අවිනිශ්චිත බව වැඩිදියුණු කර ඇත.
- ❑ අහිමිවීමේ දුක් හැර පවුලේ සාමාජිකයන්ට සතුටින් ජීවත්වීමේ අපහසුතාවන් ඇතිවීමට පුළුවන.

5.39

පවුල

පවුලට හුඟක් උදව් අවශ්‍යයි.!

5.40

සමපත් පිටුව 5.1: ඕපියොයිඩ්ස් (මාදක)

නිරුක්තිය

ඕපියොයිඩ්ස් / මාදක වූ කලී ස්වාභාවික අර්ධ කෘත්‍රීම හෝ කෘත්‍රීම වූ පොපි ශාඛයෙන් ලබාගන්නා වූ ප්‍රභේදයන් වේ.

- අබිං වූ කලී 100% ස්වභාවික වූ එම ශාඛයේ අර්ධ වියළි කිරී වේ.
- මෙම ශාඛයේ බොහෝ සෙයින් දක්නට ලැබෙන මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් (ඇල්කොලොයිඩ්-මනෝකාරක ගුණයෙන් යුත් ශාඛ කොටස්) වනුයේ මොරීන් සහ කොඩේන් යන ප්‍රභේද දෙකය.
- මොරීන් සහ කොඩේන් වෙනත් මන්ද්‍රව්‍යයක් ලෙස වෙන්කර සකස් කර ගත හැක.
- හෙරොයින් යනු අර්ධ කෘත්‍රීම ඕපියොයිඩ්ස් වර්ගයක් වන අතර එහි තේරුම වනුයේ අබිං කෘත්‍රීමකරණයට ලක් කිරීම කල හැකි බවයි.
- අනෙකුත් අර්ධ කෘත්‍රීම ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග අතර හයිඩ්‍රොකොඩේන් හා ඔක්සිකොඩේන් සහ හයිඩ්‍රොමොරීන් වේ.
- කෘත්‍රීම ඕපියොයිඩ්ස් ස්වභාවික අබිං වලින් වෙන්කර නොගන්නා අතර නමුත් ඊට සමගාමී ක්‍රමයකට නිෂ්පාදනය කරගනු ලබයි.
- මෙතඩෝන් ෆෙන්ටනයිල් සහ මෙෆිට්‍රිඩයින් යනු කෘත්‍රීම ඕපියොයිඩ්ස් වර්ගයි.

හෙරොයින් යනු පෘථුල ලෙස දුර්භාවික වන ඕපියොයිඩ්ස් වර්ගයයි. කෙසේ වුවත් හෙරොයින් මූලිකවම වැඩි දියුණු කරන ලද්දේ කාර්යක්ෂම වේදනා නාශකයක් ලෙස මෝරීන්වලට වඩා අඩු ඇබ්බැහිවීමේ විභවතාවයකින් යුතුව භාවිතයට ගැනීමටයි. එහි ප්‍රභලතාවය මොරීන්වලට වඩා අට ගුණයේ සිට පස් ගුණය තෙක් අඩු කරන ලද අතර බෝහෝ වේගයෙන් ක්‍රියාත්මක වීමට සහ ඇබ්බැහි වීමත් බෝහෝ දුරට අඩු කරන ලදී.

ඕපියොයිඩ්ස් වර්ගවල පෙනුම

අබිං සහ හෙරොයින් සාමාන්‍යයෙන් අලෙවි කරනු ලබන්නේ තාර වැනි කළු හෝ දුඹුරු පැහැති කැට සහ බාර් වශයෙනි. හෙරොයින් නිතරම විකුණනු ලබන්නේ සුදු හෝ දුඹුරු කුඩක් ලෙසය. මෝරීන් දියර වශයෙන්ද ලබාගත හැකිය (විද ගැනීම මගින් හෝ පෙති වශයෙන් ද ගත හැකිය)

බොහෝමයක් කෘත්‍රීම ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග විකුණනු ලබනුයේ පෙති හෝ කරල් වශයෙනි. මෙතඩෝන් අලෙවි කරනුයේ පෙති හෝ බොන දියරයක් වශයෙනි.

ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග ශරීරගත කරගනු ලබන්නා වූ මාදිලීන්

ඕපියොයිඩ්ස් වර්ගවල විධි මාධ්‍යයන් ඔස්සේ ලබා ගැනීමට පුළුවන:

- අබිං බොහෝ වේලාවට පොදුවේ දුමක් ලෙස භාවිතා කරයි.
- හෙරොයින් දුමක් ලෙස භාවිත කිරීමට පුළුවන් අතර ආඝ්‍රානය (එක්කො කුඩක් ලෙස හෝ නාසයට විදගනු ලබන්නා වූ බෝතල්වල දියරකරණය කරන ලද) හෝ විද ගැනීම. (අන්තර් මාංශපේශී හෝ අන්තර් ශිරා)
- අනෙකුත් ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග බොහෝවිට ගනු ලබන්නේ මුඛයෙන් පෙති වශයෙනි.
- වේදනා නාශකයක් ලෙස වෛද්‍යමය වශයෙන් භාවිතා කරන විට සමහර ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග ශරීරගත කරනු ලබන්නේ සෙමෙන් වේදනාව පහ කිරීම සඳහා කරල් හෝ පැලැස්තර ඇලවීමක් ලෙසය. ඔක්සිකන්ටින් සෙමෙන් මුදාහැරෙන කරලකි. නමුත් ඇමරිකානු එක්සත් ජනපදයේ සමහර ප්‍රදේශවල ප්‍රශ්නයක් බවට පත්ව ඇත. මිනිසුන් මෙම කරල් කඩා ඉවත් කර එහි අඩංගු දේවල් මිශ්‍ර කර එන්නත්

කරගනු ලබයි. සමහර වෙලාවට පැලැස්තර කපා විවෘත කර ඒවායේ අඩංගු දේ කැම හෝ එන්නත් කර ගැනීම සිදු කරයි. ඕපියොයිඩ්ස් උච්ච ස්ථානයට පත්ව නිමා වීම සඳහා ගතවන කාලය තීරණය වන්නේ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයේ සුවිශේෂීත්වය මතයි. සමහර ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග කෙටිකාලීන සහ සමහරක් දිගුකාලීන ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් යුතුය. සාමාන්‍යයෙන් හෙරොයින් හි බලපෑම නිමා වීමට පැය 3 ක 4 ක කාලයක් ගනී.

ඕපියොයිඩ්ස් හි වෛද්‍ය භාවිතය

ඕපියොයිඩ්ස් හි ප්‍රාථමික වෛද්‍ය භාවිතය වූ කලී වේදනාව පහ කිරීමයි. එලෙසම ඕපියොයිඩ්ස් උග්‍ර පාවනය සහ කැස්ස සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට පාවිච්චි කළ හැකිය.

ඕපියොයිඩ්ස් වලින් අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල

- කායික වේදනාව සමනය කිරීම
- චිත්ත වේගික හිරිවැටීම
- උල්ලාසය සුවපහසුව පිළිබඳ හැඟීමක් ඇති කරයි
- සන්සුන් නිදිමත ගතිය හෝ නිද්‍රාශීලී බව
- අවදියෙන් සිටීමට සහ නිද්‍රාශීලීබවට විකල්පයක් ලෙස භාවිත කිරීම
- අර්ධ නිද්‍රාශීලී බව

ඕපියොයිඩ්ස්හි අතුරු බලපෑම

- ඔක්කාරය හා වමනය
- පැටලිලි සහගතබව
- හුස්ම ගැනීම අපහසු වීම
- මළ බද්ධය
- අපහැදිලි හෝ ද්විත්ව දර්ශන
- කනීකාව කුඩා වීම
- ක්ලාන්තය
- පාවෙන හැඟීම
- මද හිසරදය
- මස්පිඩු සංවලනය වීම පාලනයෙන් ගිලිහී මස්පිඩු දරදඬු වීම
- දද, කුෂ්ඨ හා කැසීම
- මුහුණ රතු වීම
- උගුර කට වියළීම
- දුර්වල වීම
- කලබලය
- හිසරදය
- කැම අරුවිය
- මතකය අඩුවීම

දීර්ඝකාලීනව ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග භාවිතයත් සමඟ ඇතිවිය හැකි වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵල

- හෘද ආස්තර සහ හෘද කපාටවල ආසාදනය
- අක්මාව සහ වකුගඩු ආබාධ
- පුප්පුශ්‍ය ධමනිය සම්බන්ධ ව්‍යාකූලතා, නොයෙකුත් වර්ගයේ න්‍යූමෝනියා, භාවිතා කරන්නාගේ දුර්වල සෞඛ්‍ය වගේම ස්වභූත පද්ධතිය මත ක්‍රියාකාරීත්වයේ පහත වැටීමේ බලපෑම හේතුවෙන් මෙලෙස ඇති වීම
- නිරන්තර මල බද්ධය හේතුවෙන් කුඩා බඩවැල් ආසාදනයට ලක්වීම
- සෘජුව එන්නත් කරගැනීම හේතුවෙන් සැරව ගෙඩි හා ශිරා පද්ධතිය බිඳවැටීම
- ස්වංසිද්ධ ගබ්සා වීම

ඕපියොයිඩ්ස් ඇබ්බැහි වීමට ලක් වූ කාන්තාවන්ට උපදින දරුවන් සමහරවිට උපත් බර අඩු වී තිබීමකට හෝ සති 05 ක් හෝ සති 08 ක් අවසන් වනතුරු විරමණ ලක්ෂණ වලට නතු වීමට පුළුවන. වැඩිහිටියන් මෙන් නොව ඕපියොයිඩ්ස් විරමනයන්ගෙන් කුඩා දරුවකු මිය යා හැක.

ඕපියොයිඩ්ස් භාවිතයේ ප්‍රධාන අවදානමක් නම් අධිමාත්‍රිකවීමයි. බාහිර රෝග ලක්ෂණ හා රෝගීයාට දැනෙන රෝග තත්ත්වයන් ඕපියොයිඩ්ස් අධිමාත්‍රික වීම තුළ අන්තර්ගත වේ.

- ශීතල, අප්‍රසන්න ලෙස තෙත්වූ සම
- දුර්වල, එල්ලා හැලෙන මාංශ පේශීන්
- පෙනහළු ඉදිමීම හා දියර එකතු වීම
- රුධිර පීඩනය හා හෘද ස්පන්දනය අධික ලෙස පහත වැටීම
- කණිනිකාව කුඩා වීම හෝ විශාල වීම
- සිහිමුර්ජා වීම
- හුස්ම ගැනීම අඩුවීම හා අපහසු වීම
- ඔක්සිජන් සාන්ද්‍රණය අඩුවීම තුළ නියපොතු හා තොල් නිල්පැහැ ගැනීම
- මස්පිඩු පෙරලීම

අනෙකුත් අවපීඩන මන්ද්‍රව්‍ය සමඟ (මධ්‍යසාර ඇතුළු) ඕපියොයිඩ්ස් වර්ග මිශ්‍ර කර භාවිත කරන විට අධිමාත්‍රික වීමේ සුවිශේෂී අවදානමක් ඇත.

ඕපියොයිඩ්ස් විරමණ ලක්ෂණ

මන්ද්‍රව්‍ය ගැනීමට ඇති අධික ආශාවට අමතරව ඕපියොයිඩ්ස් විරමන ලක්ෂණ වලට ඇතුළත් වනුයේ:

- අවිචේකි බව
- උණ
- මාංශ පේශී, සන්ධි හා අස්ථි වේදනාව
- මස්පිඩු පෙරලීම
- දහඩිය දැමීම සහ නාසයෙන් සොටු දියර ගැලීම

- නාඩි වැටීම වේගවත් වීම
- කැස්ස හා ඇනුම් යෑම
- කණිනිකාව කුඩා වීම
- නින්ද නොයාම
- පාවනය හා වමනය යාම
- උණ, සීතලෙන් වෙච්චීම හිරිගඩු පිපීම
- අතපය විසි කිරීම

අවසාන වරට මන්ද්‍රව්‍ය ශරීරගත කර ගැනීමෙන් පසුව පැය කිහිපයක් තුළ විරමන ලක්ෂණ ආරම්භ වීමට පුළුවන. ප්‍රධාන විරමන ලක්ෂණයන් අවසන් මාත්‍රාවේ සිට පැය 48 ක් 72 ක් අතර කාල පරාසයක් තුළ උච්ච ස්ථානයට පත් වී ක්‍රමානුකූලව සතියක පමණ කාලයක ඇවෑමෙන් අඩුවීමට පුළුවන. සමහර පුද්ගලයින් සඳහා ඕපියොයිඩ්ස් ඇති කරන විරමනයන් මසක කාලයක් පුරාවට පැවතිය හැක. ඕපියොයිඩ්ස් විසින් ඇති කරනු ලබන්නා වූ විරමනයන් වැඩිහිටියන් සඳහා වෛද්‍යමය වශයෙන් සාමාන්‍යයෙන් අවදානමක් නැත. (පුද්ගලයා තුළ දුර්වල සෞඛ්‍යයක් නොමැති නම්). නමුත් එය අතිශයින් වේදනාකාරීය. මේ හේතුව නිසාම විරමණ ලක්ෂණයන් පාලනය කිරීම සඳහා ඖෂධ භාවිතා කිරීම සහ වෛද්‍යමය වශයෙන් විරමණයන් පාලනයකට නතු කිරීම එසේ නොකර සිටීමට වඩා බොහෝ සෙයින් සාර්ථක ප්‍රතිඵල ගෙනදෙයි.

සමපත් පිටුව 5.2: උත්තේජක

හිරුකිසිය

උත්තේජක මත්ද්‍රව්‍ය ස්වභාවික සහ කෘතීම මාධ්‍යයන් යන දෙකෙන්ම උත්පාදනය කර ගත හැකිය.

- කොකේන් ඇල්කොලොයිඩ පිරු දේශයේ ඇන්ඩිස් කඳුකරයේ ප්‍රාථමික වශයෙන් වැවෙන කොකා පඳුරු වල පත්‍ර කුලින් සොයා ගත හැකිය.
- ඇම්ෆෙටමයින් යනු වාණිජමය නිශ්පාදනයකි. ඒවා නම් ඇඩ්විල්, ඩෙක්ස්ඩ්‍රයින්, සහ ඛුපිටමීන් වේ. කෙසේ නමුත් සමහර ඇම්ෆෙටමයින් වැනි ඖෂධ සමාන ප්‍රතිඵල සහ යම් පරිමාවකින් දුර්භාවිත වුවත් ඉහත දක්වන ලද ඖෂධ තරම් ප්‍රබල නැත. මේවා අතරට මිනයිල්පෙනිඩේට් (රිටලින්) ෆෙන්ෆුරමයින්, පෙමොලින්, සහෆෙන්ටමයින් යන ඖෂධ ඇතුළත් වේ.
- මෙනඇම්ෆෙටමයින් ද කෘත්‍රීම වූවකි. මෙය ද වාණිජමය වශයෙන් (ඩීසොක්සීන්) නිශ්පාදනය කරන අතර නමුත් බොහෝ විට රසායනාගාර කුලදී ක්‍රමානුකූල ව කෘතීම වශයෙන් නිපදවනු ලබයි.
- MDMA (3-4 මිනයිල්නියෝඩොක්ස්මෙන්ඇම්ෆෙටමයින්) එක්ස්ටසීස් ලෙස හඳුන්වනු ලබන කෘතීම මනෝකාරක ද්‍රව්‍යය වූ කලී උත්තේජක මෙන්ම ඇම්ෆෙටමයින් සහ ප්‍රාන්තකාරක මැස්කලින් යන දෙකම සමාන රසායනික තත්ත්වයක් පෙන්වුම් කරන අතර සාමාන්‍යයෙන් මෙය උත්තේජකයක් ලෙස වර්ගීකරණය කරනු ලැබේ.

උත්තේජක වල සාමාන්‍ය ස්වභාවය

වානිජමය වශයෙන් නිශ්පාදනය කරනු ලබන ඇම්ෆෙටමීන් වර්ග පෙනි සහ කරල් වශයෙන් වෙළඳ පොලෙහි ඇත. කොකේන් යනු සුදුපැහැති කුඩක් ලෙස සාමාන්‍යයෙන් විකිණීමට තිබෙන ද්‍රව්‍යයක් නමුත් කුට්ටි වශයෙන්ද සකස්කල හැකිය. (කොකේන් සංකලනයක්, ජලය සහ බේකිං සෝඩා කලවම් කොට තලපයක් වශයෙන් සාදා විශලා ගනී) මෙම කුට්ටි කුඩු කොට දුම්පානයක් ලෙස භාවිතා කල හැකිය. මෙන්ඇම්ෆෙටමයින් සුදු හෝ කහ පැහැති ගඳ සුවදින් තොර තිත්ත රසයකින් යුතු පළිඟු පැහැති කුඩක් ලෙස හෝ කුට්ටි වශයෙන් ඇති ද්‍රව්‍යයකි.

උත්තේජක ශරීර ගත කරගන්නා මාදිලි

උත්තේජක ලබා ගනුයේ

- මුඛ මාර්ගයෙන්
- නාසික මාර්ගයෙන් (පෙනි කුඩු කොට ගැනීමෙන් අනතුරුව නාසික මාර්ගයෙන් ආඝ්‍රාහණය කිරීම)
- දුම්පානයක් වශයෙන්
- කුඩු කරගත් පෙනි වතුරේ දියකර ගැනීමෙන් අනතුරුව විද ගැනීමෙන්

ඇම්ෆෙටමයින් බලපෑම අවසන්වීමට සාමාන්‍යයෙන් පැය 4-6 ක කාලයක් ගනී.

කොකේන් ශරීරගත කර ගනු ලබන්නේ:

- කුඩක් ලෙස ආඝ්‍රාහණය කිරීම (නාසික)
- විදගැනීම මගින්
- දුම්පානයක් ලෙස

කොකේන් යනු ආසන්න වශයෙන් කෙටි කාලීන වූ ක්‍රියාකාරීත්වක් සහිත මත්ද්‍රව්‍යයකි. වේගයෙන් උකහා ගැනීම සාමාන්‍ය වශයෙන් අර්ථ ගන්වනුයේ කෙටි කලක් තුළ ක්‍රියාත්මක වන බවයි. කොකේන් ආඝ්‍රාණයෙන් ඇතිවන ප්‍රතිඵල අවසන්වීමට විනාඩි 15-30 අතර කාලයක් ගනු ලබන අතර, දුම්පානයක් ලෙස ගැනීමෙන් උච්චභාවයට පත්වීමට විනාඩි 5-10 අතර කාලයක් පමණක් ලබා ගනී. උච්ච භාවය පවත්වා ගැනීමට කොකේන් භාවිතා කරනු ලබන පුද්ගලයෙක් නැවත නැවතත් එය ශරීර ගත කර ගත යුතුයි. මේ හේතුව මත කොකේන් ඇබ්බැහි සමහරවිට ආසන්න වශයෙන් කෙටි කාලයක් තුළ නැවත නැවතත් භාවිතා කිරීම සිදු කරනු ලැබිය යුතු අතර මේ හේතුවෙන් සීමිත වේලාවක් තුළ අධිමාත්‍රාවක් ශරීරගතවේ.

මත්ඇම්ෆෙටමයින් ශරීරගත කර ගනු ලබන්නේ:

- මුඛ මාර්ගයෙන් (කලාතුරකිනි)
- දුමක්ලෙස
- නාසික මාර්ගයෙන් ආඝ්‍රාණයෙන්
- විද ගැනීම මගින්

මත්ඇම්ෆෙටමයින්හි බලපෑම අවසන්වීමට පැය 4-6 අතර කාලයක් සාමාන්‍යයෙන් ලබාගනී. දුම්පානයක් ලෙස ගත්විට එහි බලපෑම අවසන්වීමට පැය 8 ක් හෝ ඊට වඩා වැඩි කාලයක් ගැනීමට පුළුවන.

එක්ස්ටැසිස් ලබා ගන්නේ මුඛ මාර්ගයෙනි.

උත්තේජක වල වෛද්‍ය භාවිතය

ඇම්ෆිමයින් බොහෝවිට මාදකත්වයට ප්‍රතිකාර කිරීමට (පාලනය කළ නොහැකි ක්‍රමවේද ඇතිවන නිදහිලිත්වය) භාවිතා කිරීම, තරබාරුභාවය, අවධානය අඩු, අධික්‍රියාකාරී අක්‍රමතා (ADHD) ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා භාවිතා කරනු ලබයි.

කොකේන් යනු ප්‍රචර්ථක නිර්වින්දකයකි. සමහරවිට නාස් කුහර හිරිවැට්ටවීම සඳහා සහ හුස්මගැනීම පහසු කිරීමට නල ඇතුළු කිරීමේදී ඒ ආශ්‍රීත ප්‍රදේශය හිරිවැට්ටවීමටල ඇසේ හෝ උගුරේ ශල්‍යකර්මයන් කරන විට හිරිවැට්ටවීමට සහ උග්‍ර වේදනාවෙන් පෙළෙනවිට එය සමනයට භාවිතා කරයි.

මත්ඇම්ෆෙටමයින් අවධානය අඩු අධි ක්‍රියාශීලී අක්‍රමතාවයෙන් පෙළෙන සහ ආවේගශීලීතාවයට, අධික ස්ථූලතාවයට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා භාවිතා කරනු ලැබේ.

එක්ස්ටැසිස් සඳහා වෛද්‍යමය භාවිතාවක් නැත.

උත්තේජකයන්ගේ අපේක්ෂිත බලපෑම්

- උල්ලාසය
- ඉවසාදරා සිටීම සහ ශක්තිය වැඩිවීම
- දොඩමලුවීම
- මානසික අවධානය වැඩිවීම
- සන්තෘෂ්ඨීදායකබව සහ ශක්තියක් දැනීම
- සමාජ හිතකාව පහවීම
- දක්ෂතාව පිලිබඳ යතාර්ථවාදී නොවූ හැඟීමක් ඇතිවීම, බලය සහ හැකියාව පිලිබඳ අධි හැඟීමක් ජනනයවීම
- දර්ශනය, ශබ්දය සහ ස්පර්ශය පිලිබඳ ඇඟවීම් තීව්‍රවීම

- අඩුමාත්‍රාවකදී ලිංගික ආශාව හා ක්‍රියාකාරිත්වය වැඩිවීම

එක්ස්ට්‍රාසිස් භාවිතා කරනු ලබන්නන් පහත දැක්වෙන අත්දැකීම් ද ලැබීමට පුළුවන:

- විත්තවේගීය උණුසුම්භාවය පිළිබඳ හැඟීම් තීව්‍රවීම සහ තමා පිළිබඳ සහ අන්‍යයන් පිළිබඳ සහකම්පනය වැඩිවීම
- කාලය පිළිබඳ සංජානනය විකෘතිවීම
- සංවේදීභාවය තියුණුවීම
- දර්ශනය විකෘතිවීම සහ භ්‍රාන්තින් ඇතිවීම

උත්තේජකවල අතුරු ආබාධ

- කනීකාව විස්තාරණයවීම
- ශරීර උෂ්ණත්වයල හෘද ස්පන්දනය, රුධිර පීඩනය ඉහළයාම
- හිසේ රුදාව
- අවිචේකී බව සහ නින්ද නොයාම
- කාන්සාව සහ නොරුස්සනා බව
- උදරයේ වේදනාව සහ ඔක්කාරය
- ආහාර රුචිය අඩුවීම
- කලහකාරිත්වය සහ හිංසාකාරිත්වය වැඩිවීම
- සම මතුපිට නලියන ලෙස දැනීම
- ලිංගික ප්‍රතිචාර අඩුවීම (අධි මාත්‍රාවකදී)
- පීඩන උන්මාදය (අහේතුකව අන්ත්‍යයන් සැකකිරීම)

අන්තර් නාසික මාර්ගයෙන් ආසුරාණය කිරීම මගින්:

- ගඳ සුවඳ දැනීම නැතිවීම
- දීර්ඝකාලීනව නාසයෙන් ලේ ගැලීම
- ගිලීමේ අපහසුතා
- දීර්ඝකාලීනව නාසයෙන් සොටුදියර ගැලීම

දුම්පානයක් ලෙස භාවිත කිරීමෙන්:

- පිපාසය
- කැස්ස
- කටහඬ බැරූන්ඩිවීම

දීර්ඝකාලීනව උත්තේජක භාවිතා කිරීම තුළින් ඇතිවිය හැකි වෛද්‍ය ප්‍රතිඵලයන්

- හෘදයේ බන්තූක වාහිනී තියුණුවීම සහ මස්තිෂ්ක තන්තුවල හදිසි තත්ත්වයන් ඇතිවීම හෙවත් හෘදයාබාධ හෝ ආසාදන ඇතිවීම තුළ ඝෂණිකව මරණය ඇතිවීම
- තාවකාලිකව පැරනොයිඩ් සයිකොසියාව වැනි පූර්ණ කම්පන තත්ත්වයන් ඇතිවීම
- නාසය අවහිරවීමෙන් මුඛය විසලී යාම සහ කොකේන් සහ මෙන්ඇම්ෆෙටමයින් බලපෑමෙන් ඇතිවන ඇසිඩ් වෑස්සීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස උග්‍ර ලෙස දත් දිරායාමක් හකුපාඩ එකට තදවීමෙන් දත් කැඩීයාමෙන් උග්‍ර දන්තාබාධක් ඇතිවේ
- රුධිර ප්‍රවේශය අඩුවීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස කොකේන් ගැනීම විසින් බඩවැල් එකට එතීම
- කොකේන් විදගන්නා ස්ථානවල උග්‍ර අසාත්මික ලක්ෂණ ඇතිවීම
- ශ්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිතව ඇතිවන තත්ත්වයන්ගෙන් නියුමෝනියාව, රුධිර වහනය සහ දුම්පානය කිරීම විසින් ශ්වසන පද්ධතිය දුර්වලත්වයට පත්වීම
- සිරිමි විසින් මුහුණේ සහ ශරීරයේ තුවාල ඇතිවන අතර සමහරවිට මේවා ආසාදන තෙක් ගමන් කරයි
- උග්‍ර ලෙස බර අඩුවීම සහ උග්‍ර පෝෂණය
- ආසාදන
- හෘද ආසාදන
- පෙනහළු ආබාධ
- වකුගඩු හානිවීම
- අක්මාව හානිවීම
- ගර්භනී කාන්තාවන් භාවිතා කරනු ලබන විට:
 - වැදාමහ වෙන්වීම සහ රුධිර වහනය
 - නොමේරූ දරු උපත්
 - උපත් ව්‍යාකූලතා, හෘද ව්‍යාකූලතා, තල්ලේ බෙදුම සහ උපතින් විකෘති පාද
 - කලලයේ මොළයෙන් ලේ ගැලීම සහ ආසාදනය
- අධි මාත්‍රා අවධානය:
 - වලිප්පුව
 - උග්‍ර ලෙස ශරීරයේ උෂ්ණත්වය ඉහලයාම
 - ආසාදනය
 - හෘදය ආශ්‍රිත බාධා

දීර්ඝකාලීනව මෙන්ඇම්ෆෙටමයින් වලට ඇබ්බැහිවීම තුළින් මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වය සිදුවන ආකාරය සුවිශේෂී අයුරින් වෙනස් කරයි. සිරුර තුළට උපකරණ ඇතුළු නොකොට මොළයේ ප්‍රතිරූපය පිළිබඳ කරනු ලැබූ අධ්‍යයනයන් පෙන්වා දෙනු ලබන්නේ මොළයේ ඉන්ද්‍රිය වාලක ක්‍රියාකාරීත්වයන්, වාචික ඉගෙනුම් දුර්වලතාවයන් එකිනෙකට සම්බන්ධවන බවයි. උග්‍ර ලෙස ව්‍යුහගත සහ ක්‍රියාකාරී වෙනස්කම් මෙන්ම මොළයත් සමඟ සම්බන්ධවන විත්තවේගී මතකයන් ඇතුළත් ප්‍රදේශ වෙනසකට ලක් කරන බවයි.

මෙන්ඇම්ෆෙටමයින් භාවිතය නතර කල පසුද ඇතිවූ වෙනස්කම් දීර්ඝකාලයක් පවතිනවා මෙන්ම මත්ද්‍රව්‍යයෙන් තොරව දීර්ඝකාලයක් පැවැත්මට පසුව ද සමහර ස්ථාන නැවත තිබූ තත්ත්වයට පත්වන බව දක්නට නොලැබේ. (උදාහරණ ලෙස වසර දෙකක්)

එක්ස්ටැසීස් වල වෛද්‍යමය අවධානමක් පවතී.

- උග්‍ර විචලනය (විශේෂයෙන්ම මධ්‍යසාර සමඟ මිශ්‍ර කරනවිට) මෙය තාප ආඝාතය ලෙසත්
- මස්පිටු හානිවීම වකුගඩු දුර්වලවීමටද හේතුවක් වේ
- අපස්මාරය
- ඉහළ මාත්‍රාවලදී, ශරීරයේ උෂ්ණත්වය පාලනය කිරීමට බලපෑම් ඇති කිරීමට පුළුවන
- කලාතුරකින්මුත් අනපේක්ෂිත අවස්ථාවන් වලදී ශරීරයේ උෂ්ණත්වය තියුණු ආකාරයෙන් වැඩිවීමට පුළුවන. මෙය අක්මාවේ, වකුගඩුවල, හෘදවාහිනී පද්ධතියේ දුර්වලතා ඇති කිරීමටත්, මරණය ඇති කිරීමටත් හේතුවේ.
- පහසුවෙන් ග්‍රහනය වන පුද්ගලයින්ට හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය විසින් උග්‍ර හෘදවාහිනී ප්‍රශ්න වැඩිකරලීමට හේතුවේ.
- ඊටම ආවේනික පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලියක බලපෑම වශයෙන් (ශරීරය තුළදී කොටස් වලට කැඩීම) කෙටිකාලයක් තුළදී MDMA නැවත නැවතත් ශරීරගත කර ගැනීම තුළින් විනාශකාරී තත්ත්වයකට පැමිණීමේ විභව්‍යතාවයක් පවතී
- MDMA මත සතුන් යොදාගෙන කරන ලද පර්යේෂණ වාර්තා සනාථ කරනු ලබනුයේ මොළයට හානිකර බවයි. මිනිසුන් නොවන ප්‍රිමාටීස් වර්ගයේ සතුන් යොදාගෙන කරන ලද අධ්‍යයනයක් පෙන්වා දුන්නේ MDMA දින හතරක් භාවිතා කිරීම නිසා ස්නායු පර්යන්තයන්ගේ සිරටෝනියන් හානිකිරීමටත් එය වසර 6-7 ක කාලයක් නැවත යථා තත්ත්වයට පත්වීමට ගත වන බවත්ය.

උත්තේජක වල විරමණ ලක්ෂණ:

විරමණ ලක්ෂණ මාත්‍රාව සහ ලබා ගන්නා කාලය වගේම භාවිතා කරන වාර ගණන මත තීරණය වේ. උත්තේජකයන් විසින් ඇති කරන විරමණයන් ඉතාම අප්‍රසන්න නමුත් ඒවා ස්වභාවයෙන්ම අවධානම් නොවේ. කාලානුරූපීව ඇති කරනු ලබන විරමණ ලක්ෂණයන් පහත පරිදි වේ:

භාවිතා කල සෑහින් ඇතිවන විරමණයන්:

- ශක්තිය සහ සජීවීකරණය සඳහා ඇති කැමැත්ත අධික ලෙස අඩුවීම සහ නින්ද සඳහා අවශ්‍යතාවය
- අවපීඩනය

දින කිහිපයක් නොගෙන සිටීමෙන් පසු:

- විරමණ ලක්ෂණයන් අඩුකරයි
- නැවත ශක්තිය ලැබේ

දින 5-7 තුළ ඇරඹී සති හෝ මාස කිහිපයක් තුළ අවසන් වීම

- අධික ලෙස මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇති ආශාව ඉහළයාම
- ශක්ති මට්ටම නැවත පහත වැටීම

- සතුට නැතිවීම හෙවත් සතුට පිළිබඳ හැඟීම් අඩුවීම
- අවපීඩනය ඉහළයාම
- අභිප්‍රේරණය සහ යමක් ආරම්භ කිරීමට නොහැකිවීම
- තියුණු අලෝක දහරා සහ අප්‍රසන්න සිහින දැකීම
- නින්ද නොයාම
- මනෝවාලක නොසන්සුන්භාවය
- ආහාර රුචිය වැඩිවීම

සමපත් පිටුව 5.3: අවපීඩක

නිරුක්තිය

අවපීඩක කුලකයට අයත් වන්නේ බාබ්ලිට්ස් (එනම් නෙම්බ්ලිට්ස්, ෆෙබ්ලිට්ස්, සෙකෙනල්), බෙන්සෝඩයිසිප්ටීන් (උදා: වැලියුම්, ක්ස්නැක්ස්, රයිෆනෝල්), මෙතකොලීන් (උදා: ක්ලැප්ටි, සොපොර්) ගැමා-හයිඩ්‍රොක්සිබුටයිට් (GHB), සහ මධ්‍යසාර.

බාබ්ලිට්ස් මූලික වශයෙන් කෘතීමව නිපදවන ලද්දේ කාංසාවට නින්දා නොයාම, අපස්මාරය වැනි ආබාධ වලට ප්‍රතිකාර කිරීමට නමුත් වර්තමානයේ මෙම ඖෂධ එම අරමුණ සඳහා කලාතුරකින් භාවිතා වන අතර එම ස්ථානය නව ඖෂධ විසින් අත්පත් කරගෙන ඇත. මෙතකොලීන් ද නින්දා නොයාම සඳහා වූ ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් භාවිතා කළ ඖෂධයක් නමුත් වර්තමානයේ භාවිතා වන්නේ කලාතුරකිනි.

රසායනිකව බාබ්ලිට්ස් වලට විකල්පයක් ලෙස කෘතීම කරණයට ලක් කරන ලද බෙන්සෝඩයිසිප්ටීන් බාබ්ලිට්ස් වලට වඩා බොහෝ සෙයින් අඩු මට්ටමේ ප්‍රතිකාර කිරීමේදී ප්‍රතිඵලදායක බව සොයාගෙන ඇති අතර මේවා තුළ ඇති අධික නින්දා ඇති කිරීමේ ස්වභාවය නොමැතිකමද වැදගත්වේ. බෙන්සෝඩයිසිප්ටීන් අඩු ඇබ්බැහිවීමේ විභවයතාවයකින් යුතු බව සලකනු ලබයි. වර්ග 30 කට අධික සංඛ්‍යාවක් ඇත. බොහෝ සුලභ ලෙස භාවිතා කරන වර්ග අතර ඇල්ප්‍රොසෝලම් (එක්ස්නැක්ස්), ක්ලෝ(ර)ඩයිසිප්ටීන් (ලිබ්‍රියම්), ක්ලෝපිසිපේට් (ට්‍රාන්ස්ක්සින්), ඩයිසප්‍රැම් (වැලියුම්), ලොරසෙප්‍රැම් (ඇට්වැන්), ඕක්සේප්‍රැම් (සේරැක්ස්), සහ ක්ලෝනයිප්‍රැම් (ක්ලෝනෝපින්), ෆලුනිට්‍රිප්‍රැම් මෙන්ම (රයිෆනෝල්) සහ GHB යන ඖෂධ දෙක ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ බොහෝ සෙයින් ලිංගික හිංසාවන් සමඟ බද්ධ වී පවතින මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය දෙකකි.

GHB යනු නිර්මාණය කරන ලද ඖෂධයකි.

අවපීඩක වල පෙනුම:

නොයෙක් ප්‍රමාණයේ හැඩයන්ගෙන් සහ වර්ණයන්ගෙන් යුතු පෙති සහ කරල් වශයෙන් දක්නට පුළුවනි. GHB නිපදවනු ලබන්නේ පැහැදිලි දියරයක්, සුදුපැහැති කුඩක් සහිත, පෙති හෝ කරල් වශයෙනි.

අවපීඩනයන් ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

මුඛ මාර්ගයෙන්

අවපීඩනයන්ගේ වෛද්‍යමය භාවිතය

බාබ්ලිට්ස් සමහර අවස්ථාවන්හිදී නිර්වින්දනය සඳහා එකතු කළ ද්‍රව්‍යයක් ලෙස සමහර අපස්මාර රෝගීන්ගේ ආබාධ සඳහා භාවිතා කරනු ලැබේ. බෙන්සෝඩයිසිප්ටීන් භාවිතා කරනුයේ:

- උග්‍ර කාන්සා තත්ත්වයන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට කාන්සාවෙන් ඇතිවන තියුණු ප්‍රතික්‍රියාවන්ට, උග්‍ර කාන්සාවට, නින්දේ ආබාධවලට
- අපස්මාරය පාලනය කිරීමට
- මාංශපේෂි ලිහිල් කිරීමට
- මද්‍යසාර විරමණයන් වෛද්‍යමය වශයෙන් පාලනය කිරීමට
- පූර්ව ශල්‍යකර්මවල නිර්වින්දකයක් ලෙස

අවපීඩකයන්ගේ “අපේක්ෂිත” ප්‍රතිඵල

- සංසුන්භාවය
- කාංසාව අඩුකිරීම
- සමාජශීලී බව අඩුවීම
- සුවපහසු බවක් දැනීම
- මධ්‍යස්ථ උල්ලාසය

අවපීඩකයන්ගේ අතුරු ආබාධ:

- දුර්වල මානසික ජීවිතව්‍යය
- මස්පිඩුවල දුර්වලතාවය
- ගොතගැසීම
- කරකැවිල්ල
- පරාවර්තනයන් දුර්වලවීම
- ඔක්කාරය සහ වමනය
- තිරණගැනීමේ දුර්වලතාවයන්
- මානසික පැටලිලි සහගතභාවයන්
- මතකය අහිමිවීම
- විත්තවේග මොටවීම

දීර්ඝකාලීනව අවපීඩක භාවිතා කිරීම තුළින් ඇතිවිය හැකි වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵලයන් විශාදයට හේතුවීම හෝ උග්‍රවීම සිදුවීම.

- අනෙකුත් අවපීඩක මන්දව්‍යයන් හෝ මධ්‍යසාර සමග ඉහල මාත්‍රාවක් ලබාගෙන කලවම් වූ විටදී ශ්වසන නාල පද්ධතිය අවපීඩනයට ලක්වීමට පුළුවන.
- බෙන්සොඩයිසිපැම් දීර්ඝකාලීනව අධික මාත්‍රාවක් ලබා ගැනීමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් පරස්පර විරෝධී බලපෑම් ඇතිවීමට පුළුවන. ප්‍රති කාංසා ජනක බලපෑම් වලට අමතරව මෙම බලපෑම්වලට ඇතුළත් වනුයේ; කලහාකාරී ලෙස හැසිරීම, මානසික කැලඹීම, දුර්වල සමාජ ප්‍රතිශේධනය.
- මෙවැනි තත්ත්වයන් ක්‍රමානුකූලව ඇතිවන නිදාශීලිත්වය වැනි ප්‍රතිඵලයි.

අවපීඩක සමහරවිට දුර්භාවිත වන ප්‍රාථමික මන්දව්‍යයන් වේ. කෙසේ නමුත් මේවා සුලභ වශයෙන් භාවිතා කරනු ලබන්නේ අනෙකුත් මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල වැඩි කරලීමට හෝ අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵලයන්ගේ විරුද්ධ බලපෑම් ඇතිකරලීමටයි. උදාහරණ ලෙස:

- බෙන්සොඩයිසිපැම් මධ්‍යසාර වලට සමාන බලපෑමක් ඇති කරන්නා සේම සමහර පුද්ගලයින් මධ්‍යසාර පාවිච්චි කරන විට එහි ප්‍රතිඵල වැඩි කර ගැනීම සඳහා බෙන්සොඩයිසිපැම් භාවිතා කරයි. මෙම භාවිතය දැඩි අවධානමක් ඇති කරයි. මන්දයත් ශ්වසන පද්ධතියේ මාරාන්තික ලෙස අවපීඩනයට ලක් කිරීමේ විභව්‍යතාවයක් පවතී.

- උත්තේජක මන්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයින් අධිකව ඇතිවන උත්තේජක බලපෑම පහත හෙළීමට නිතර නිතර අවපීඩක භාවිතා කිරීම හෝ උත්තේජක වලින් විනෝදයට පත්ව ඉන් අනතුරුව නින්දට පත්වීමට අවපීඩක භාවිතා කරයි. මෙම සංයෝගය හෘදයට ලේ සපයන ධමනිවලට අදාල වූ ඛන්තුක ගැස්මට ලක්ව හෘදයට හානි කිරීමට හැකි තත්ත්වයකි.
- හෙරොයින් භාවිතයට ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයින් නිතරම අවපීඩක භාවිතා කරනුයේ ඔවුන්ට හෙරොයින් ලබා ගැනීමට නොහැකිවූ විට පහසුවෙන් විරමණ ලක්ෂණ පහකිරීමටයි.

අවපීඩකයන්ගේ විරමණ ලක්ෂණ

අවපීඩකයන්ගේ විරමණයන් වෛද්‍යමය ලෙස හයානක නොවන අතර, කළමනාකරණය කිරීම අපහසුවීමට පුළුවන. මන්දයත් මන්ද්‍රව්‍ය ශරීරයේ පටක අතර බොහෝ වේලාවක් රඳා පැවතීම නිසාය. සාපේක්ෂ ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහිත බාබ්වුරේට්ස් සහ බෙන්සොඩයිසිපැම් වර්ග අපේක්ෂිත විරමණයන් පැන නැඟීම ඒවා දුර්භාවිත කරන ස්වභාවය මත රඳා පැවතීමට පුළුවන. කෙටි කාලීනව ක්‍රියාත්මක වන අවපීඩක වර්ග වල විරමණ ලක්ෂණ එක්දිනක් තුළ ආරම්භවීම සහ දිගුකාලීන ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහිත බෙන්සොඩයිසිපැම් වල ක්‍රියාකාරීත්වය දින 5 ක් තෙක් ප්‍රමාද විය හැක. කෙටිකාලීන ද්‍රව්‍යයන්ගේ විරමණ ලක්ෂණ අවසන්වීමට දින 7 සිට 20 තෙක් කාලයක්ද දීර්ඝකාලීන ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහිත මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගේ විරමණ අවසන්වීම සඳහා දින 28 තෙක් කාලයක් ද ලබා ගනී. විරමණයන්ට ඇතුළත් වනුයේ:

- මන්ද්‍රව්‍ය සඳහා වන අධික ආශාව
- හිසරදය
- ත්‍රාසය හා මස්පිඩු හැකිලීම
- ඔක්කාරය සහ වමනය
- කාංසාව
- අවිචේකිතව
- ඇනුමියාම
- හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය වේගයෙන් ඉහලයාම
- මස්පිඩු පෙරලීම
- නින්ද ලඟා කර ගැනීමේ ව්‍යාකූලතාවන්
- භ්‍රාන්තින්

නොයෙකුත් අපස්මාර තත්ත්වයන් සමහරවිට මේවා මාරාන්තිකවීමට පුළුවන.

අනපේක්ෂිත පරිදි ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීම නතර කළ සැනින් වඩාත් තීව්‍ර වූ විරමණයන් පැන නැඟීමට පුළුවන. කාලයක් මුළුල්ලේ ඉතා ප්‍රවේශමෙන්, ඇති වන උග්‍ර ප්‍රශ්න වලකාලමින්, අවපීඩකයන් ගැනීම අඩු කළ යුතුය.

සම්පත් පිටුව 5.4: භ්‍රාන්තිකාරක

නිරුක්තිය

පයෝජී යනු මනෝක්‍රියාකාරී ගුණයන්ගෙන් යුතු කුඩා ඉදිරියට නෙරාගියා වූ ප්‍රොට්‍රසන් හෙවත් බොක්කම් මෙන් නෙරා තිබෙන කශේරුව රහිත පතොක් වර්ගයකි. පයෝජී කුල අඩංගු ප්‍රධාන මනෝ ක්‍රියාකාරී සංඝටකය වන්නේ මැස්කලීන්ය. (සහ අනෙකුත් පතොක් වර්ග කිහිපයක ද මැස්කලීන් අඩංගුය). විද්‍යාගාරයන් කුල මැස්කලීන් කෘතීම වශයෙන් නිපදවයි. පයෝජී යනු පැරණිතම මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් පෝෂිතවූ හඳුනාගත් ශාකයකි.

සයිලොසයිබින් මෂරුම් දිලීරයකි. එහි අඩංගු මනෝ ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍ය වනුයේ සයිලොසයිබින් සහ සයිලෝසින්ය.

LSD (ලයිසර්ජික් ඇසිඩ් ඩයිනලමයිඩ්) නිශ්පාදනය කරන්නේ ලයිසර්ජික් අම්ලයෙනි. මෙය අ(ර්)ගොට්, රෙර සහ අනෙකුත් ධාන්‍ය වර්ග වල වැඩෙන දිලීරයක් ඇසුරෙන් සොයාගනු ලබයි.

භ්‍රාන්තිකාරක වල පෙනුම

පයෝජී: කුඩා, දුඹුරු-කොළ පැහැති බුබුළු වැනිය

මැස්කලීන්: සාමාන්‍යයෙන් සුදු හෝ දුඹුරු පැහැති කරල් කුල බහාලූ කුඩක් වශයෙන්

LSD: දියරයක් ලෙස නිශ්පාදනය කරයි. අනෙක් විට හැඩයන්ගෙන්, ප්‍රමාණයන්ගෙන් සහ වර්ණයන්ගෙන් යුතු පෙති සහ කරල් වශයෙන්ද, පෙරහන් කඩදාසි වශයෙන් හෝ කුඩක් වශයෙන් ද විවිධ මාදිලීන්ගෙන් ලබා ගැනීමට පුළුවන.

භ්‍රාන්තිකාරකයන් ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

- පයෝජී බුබුළු හෝ සයිලොසයිබින් මෂරුම්ස් හැපීමට හෝ තේ ලෙස පානය කර බීමට පුළුවන.
- මැස්කලීන් හෝ සයිලොසයිබින් කරල් වශයෙන් මුඛ මාර්ගයෙන් ලබා ගැනීමට පුළුවන.
- LSD මුඛ මාර්ගයෙන් ලබා ගනී.

භ්‍රාන්තිකාරකයන්ගේ බලපෑම පැයකින් පමණ ආරම්භ වී අවසන්වීමට පැය 12 කාලයක් ගත හැක.

භ්‍රාන්තිකාරකයන්ගේ වෛද්‍යමය භාවිතය

කිසිත් නැත

භ්‍රාන්තිකාරකයන්ගෙන් “අපේක්ෂිත” ප්‍රතිඵල

බලපෑම් මාත්‍රාවේ ප්‍රමාණය ලබා ගන්නා වූ, ස්ථානයේ පිහිටීම හා භාවිතා කරන්නාගේ අපේක්ෂාවන් මෙන්ම පෞරුෂත්වය මත රඳා පවතී.

- ඉන්ද්‍රිය වාලක අත්දැකීම් තියුණු වීම (උදා= එනම් දීප්තිමත් වර්ණ තියුණු දර්ශන දැකීම ඇසීමේ තීව්‍රබව වැඩිවීම, එකිනෙකට වෙනස් රසයන් දැනීම).
- දැඩි ආලෝක දහරාවලින් යුතු ප්‍රතිරූප දැකීම සහ දර්ශනයන් විනාශවියාම.
- කාලය හා අවකාශ පිළිබඳ සංජානනය වෙනස්වීම.
- සතුට සහ ප්‍රමෝදය

- ශරීරය පිළිබඳ හැඟීම විකෘතිවීම (බර පහත යාමක් හෝ බර නැති බවක් දැනීම)
- යථාර්තය පිළිබඳ හැඟීම් නැතිවීම: අතීත අත්දැකීම් වර්තමානයක් සමඟ මුසුවීම
- කලින් සිතෙහි බලපවත්නා වූ හුදු සරල සිතුවිලි: අත්දැකීම් සහ යම් යම් දෑ නැවත මතක් වීම
- චිත්තවේග වර්ධනය
- තමා සහ කාලය පිළිබඳ හැඟීම වෙනස්වීම
- එකිනෙකට වෙනස් සංවේදනයන්ගෙන් හරහා අත්දැකීම් ලැබීම. එනම්: වර්ණ ඇසීම හා ශබ්ද දැකීම වැනි හැඟීමක් භාවිතා කරන්නා දිය හැක
- ප්‍රායෝගික නොවූ සිහින දැකීම
- අන්තරාවලෝකනය
- භ්‍රාන්ත දැකීම

භ්‍රාන්තිකාරයන් ගේ අතුරු ආබාධයන්

- වමනය සහ ඔක්කාරය ඇතිවීම (පයෝජි සමඟ ඉතා සුලභවේ)
- බඩගින්න බලෙන් මැඩපැවැත්වීම
- ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහලයාම සහ දහදිය දැමීම
- ශීතල සහ වෙවිලීම
- බිය ජනක භ්‍රාන්තින්, පැටලිලි සහිත භාවයන්ල මංමුලාවීම, උන්මාද තත්වයන්
- කලබලවීම්, විශාදය, උග්‍ර කාංසාව සහ මස්පිඩු නලියැම ඇතුළත් අධික අවධානයට නතු විය යුතු ප්‍රතික්‍රියා.
- නාහිගත කිරීමේ අපහසුව අවධානය පවත්වාගෙන යාම මානසික ඒකාග්‍රතාවය සහ සිතීමේ අපහසුව
- කණිනිකාව කුඩාවීම
- ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහලයාම
- හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය වැඩිවීම
- දහදිය දැමීම
- බඩගින්න නැතිවීම
- නින්ද නොයාම
- උගුරකට වියළීම
- කම්පනයෙන් වෙවිලීම

දීර්ඝ කාලීනව ප්‍රාන්තිකාරක භාවිතා කිරීමෙන් විය හැකි සෞඛ්‍යමය ප්‍රතිඵලයන්

- බිය ජනක ප්‍රාන්තීන්, පැටලිලි සහිත භාවයන්, මංමුලාවීම්, උන්මාද තත්වයන් කලබලවීම්, විශාදය, උග්‍ර කාංසාව සහ මස්පිඩු නලියෑම ඇතුළත් අධික අවධානයට නතු විය යුතු ප්‍රතික්‍රියා
- හේතු සහගතභාවය දුර්වලවීම සහ විනිශ්චය නැතිවීම හේතුවෙන් අධික ලෙස හයානක වර්ශාවන් ඇතිවීම
- සයිකෝසීය ආබාධයන්ට පහසුවෙන් ගොදුරුවන පුද්ගලයින්ගේ සහ දැනටමත් මානසික රෝග පවතින පුද්ගලයින්ගේ විරමණයන් වඩාත් නරක අතර හැරවීමට
- මන්ද්‍රව්‍ය අත්දැකීම් විසින් ඇති කරනු ලැබූවෑ යම් යම් පරාවර්ථනයන් හෝ පුනරාවර්ථනයන්, පරාවර්ථනයන් එක් වරම පැන නඟී, කිසිදු පූර්ව දැනුම් දීමකින් තොරව පැන නඟී. LSD භාවිතය නතර කොට දින කිහිපයකින් හෝ අවුරුද්දකට පසුව වුවද සමහර පුද්ගලයින්ගේ මෙම තත්වයන් ඇතිවිය හැක. මෙම පරාවර්ථනයන් දීර්ඝ කාලයක් පවතින අතර විශේෂයෙන් අපහසුවක් ජනනය කිරීමට හෝ සමාජමය හෝ වෘත්තීය කාර්යයන්හිදී නොහැකියාවක් ඇති කිරීමටත් සංජානනමය විකෘතිතාවක් විසින් ඇති කරනු ලබන්නාවූ ප්‍රාන්තකර තත්වයක් ඇතිවීමටත් හේතුවේ
- පහසුවෙන් ගොදුරු බවට පත්වන්නාවූ පැරනොයිඩ් බිත්ත උන්මාදයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින්ගේ දික්ගැස්සුනු සයිකෝසීය තත්වයට සමානවීමේ හැකියාවක් ඇත

ප්‍රාන්තිකාරයන්ගේ විරමණ ලක්ෂණ

නැත

සම්පත් පිටුව 5.5: නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දක

නිරුක්තිය

පෙනසික්ලැයිඩින් (PCP) සහ කැටමයින්. දෙකම මෙම ගණයට වැටෙන අතර මේ දෙකම කෘතීමය.

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දක වල

පෙනසික්ලැයිඩින් (PCP): සුදු පලිඟු වැනි කුඩකි. බොහෝවිට දියර, පෙති, හෝ කරල් ලෙස නිශ්පාදනය කරනු ලබයි.

කැටමයින්: දියර ලෙස නිශ්පාදනය වේ. නීති විරෝධී භාවිතය සඳහා වාෂ්ප කර කුඩු ලෙස සකසා ගනී.

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දක ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

- මුඛ මාර්ගයෙන්
- මර්ජුවානා මත ඉස දුමක් ලෙස
- අන්තර් නාසික මාර්ගයෙන් ආඝ්‍රාණයෙන්

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන්ගේ වෛද්‍යමය භාවිතය

PCP පෙනසික්ලැයිඩින් සහ කැටමයින් සත්ත්වයන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී යොදාගෙන තිබෙන්නකි. සමහර අසනීප තත්ත්වයන්හිදී එය මිනිසුන් සඳහා ද යොදාගෙන තිබේ. PCP පෙනසික්ලැයිඩින් කිසි දිනෙක මිනිසුන්ට ප්‍රතිකාර සඳහා අනුමත නොකර ඇත්තේ එහි පවතින තීව්‍ර අතුරු ආබාධ හේතුවෙනි.

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන්ගේ අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන් පහත ලක්ෂණ දෙකෙන්ම යුතුවේ. දර්ශනය වීම සහ ශබ්ද ඇසීම සම්බන්ධ සංජානන අඩාල කරවන අතර තමා සහ පරිසරය අතරද වෙන් කිරීමක්, අසම්බන්ධයක් ජනිත කරයි. කිසිවකට හෝ කිසිවෙකුට සම්බන්ධයක් නැති කරයි.

- ශක්තිය සහ බලය පිළිබඳ හැඟීමක් ජනිත කරයි,
- සංසුන් බවක් දනවයි,
- මධ්‍යම ප්‍රමාණයේ උල්ලාසය (යහභාවයේ හැඟීම)

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන්ගේ අතුරු ආබාධ:

- ස්වභාවයන්ගේ අපහසුතා ඇතිවීම (ස්වරූපයේ අසාමාන්‍යතාවයන් ඇති කරයි) කාංසාව සහ විශාදය ඇතිකරයි
- හුස්ම ගැනීමේ වේගය අඩුවීම සහ වැඩිවීම
- මුහුණ රතු වීම
- දහඩිය දැමීම
- සීමාවක් නැති හිරිවැටීම
- ඔක්කාරය සහ වමනය
- සහසම්බන්ධයන් නැතිවීම

- වේදනාවට ප්‍රතිචාර දැක්වීම අවම වීම
- දර්ශනයන් අපහැදිලිවීම
- වික්ශිප්තවීම (භ්‍රාන්තින් හෝ අරමුණකින් තොරවීම)
- හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය වැඩිවීම
- ක්‍රියාත්මකභාවය මොටවීම
- හිරිවැටීම්
- විෂාදය
- කරකැවිල්ල
- තරහල ආක්‍රමණශීලී ක්‍රෝධය සහ හිංසාව

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන් දිගුකාලීන සහ උග්‍ර ලෙස ගැනීමේ වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵල

- අපස්මාරය
- PCP පෙනිසික්ලයිඩින් උන්මාදයේ ලක්ෂණ අනුකරණය කරනු ලබයි. නිදසුන් ලෙස මායාදර්ශන, භ්‍රාන්තින්
- උග්‍ර උන්මාදය, අසංවිධානාත්මක සිතුවම්, දුර පිලිබඳ ඇති සංවේදනය වෙනස්වීම
- මධ්‍යසාර සහ බෙන්සොඩයිසිප්‍රමීස් සමඟ PCP පෙනිසික්ලයිඩින් එක්ව ගත්විට විශාදී අප්‍රසන්න බලපෑම් ඇතිවීම සහ හුස්ම ගැනීම අඩුවීම සහ මූර්ජාවීම ඇතිවිය හැකිය
- දීර්ඝ කාලයක් PCP වලට යොමුවූ අය තුළ මතකය නැතිවීමල සිතීමේ සහ කථනයේ අපහසුතා, විශාදය, බර අඩුවීම, ඇතිවිය හැකි අතර PCP භාවිතය නවතා දමා අවුරුද්දක් පමණ යනතුරු මේ තත්ත්වය දැකිය හැකිය
- උග්‍ර විෂාදී තත්ත්වයන් සහ සියදිවි නසා ගැනීමේ සිතුවම් සහ උත්සාහයන් ගැනීම
- අනතුරු සහ රණ්ඩුවීමෙන් ඇතිවූ තුවාල දක්නට තිබීම

නිශ්චිත නොවන නිර්වින්දකයන්ගේ විරමණ ලක්ෂණ

නැත

සම්පත් පිටුව 5.6: ආක්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්

නිරුක්තිය

ආක්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන් සාමාන්‍යයෙන් පහත වර්ග හතරට අයත් වේ.

ආක්‍රාණ ද්‍රවණ: කාමර උෂ්ණත්වයේදී වාෂ්ප වන දියර:

- කර්මාන්ත හෝ ගෘහමය වශයෙන් යොදන නිශ්පාදන. තීන්තල ටින්ටර්, හෝ පවිත්‍රකාරක සහ ශ්‍රීස් ඉවත් කරන රසායන, වියළි සේදුම් සඳහා ගන්නා ද්‍රව්‍ය ගැසොලීන් සහ ගිනිගන්නා සුළු දියර.
- කාර්යාලවල භාවිත ද්‍රව්‍ය සහ සිතුවම් වල යොදන ද්‍රව්‍ය, වැරදි සැකසීමට ගන්නා විපෙක්ස් වැනි ද්‍රව්‍ය, මාකර් පැන් වල යෙදෙන තීන්ත, ඉලෙක්ට්‍රොනික උපකරණ පවිත්‍රකාරක, සහ ගම් වර්ග

ස්ප්‍රේ වර්ග සහ ඉසිනු ලබන දියර:

- ස්ප්‍රේ තීන්ත වැනි ගෘහාශ්‍රිතව යොදන තීන්තල කෙස්වල සහ සමේ ගල්වන ඩියුඩරන්ට් වර්ගල රෙදි වල ආරක්‍ෂාවට යොදන ද්‍රව්‍යල පරිගණක පවිත්‍රකාරකල සහ එළවළු කෙල්

ගල්වන ගැස් වර්ග: ගෘහාස්ත්‍රිත සහ වානිජ කර්මාන්තවල නිශ්පාදන වන අතර වෛද්‍යමය නිර්වින්දන සඳහා භාවිතා කරන ද්‍රව්‍යයන්

- ගෘහස්ත්‍රි සහ පරිහරණය කරන හෝ වානිජමය නිශ්පාදිත, බ්‍රොමීන් අඩංගු ලයිටර් සහ ප්‍රොපේන් අඩංගු ටැංකි, සුවඳ සඳහා ඉසින ද්‍රව්‍ය, ක්‍රීම් වර්ග, පවිත්‍රකාරක, ශිතකරණ වායූන්
- වෛද්‍යමය නිර්වින්දක ලෙස භාවිතා කරනු ලබන ඊතර්, ක්ලෝරෝෆෝම්, හැලෝතීන් සහ නයිට්‍රස් ඔක්සයිඩ්

නයිට්‍රයිට්ස්: ප්‍රාථමික වශයෙන් ලිංගිකත්වය වැඩිකරන විශේෂිත පන්තියකට අයත් ආක්‍රාණයන්

- කාබනික නයිට්‍රේට් වර්ග යනු වොලටයිල්ස් වර්ග වන අතර ඒවාට අයත්වනුයේ සයික්ලෝහෙක්සිල්, බ්‍රොමයිල් සහ ඇමයිල් නයිට්‍රේට්ස්, මේවා පොදුවේ "පොපර්ස්" ලෙස හැඳින්වේ.

ආක්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන් වල පෙනුම

පෙනුම විවිධ විය හැකිය

ආක්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන් ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

විවධ වූ මාර්ගයන්ගෙන් ආක්‍රාණය කර ගත හැක:

- අඩංගුම බහාලුමෙන්ම සෘජුව නාසයට ආක්‍රාණය කර ගත හැක.
- නාසය හෝ මුඛය තුළට සෘජුවම දියර විදගනී.
- රෙදි කඩක පොඟවා ගත් ආක්‍රාණයන් මුඛය තුළ රඳවාගෙන ආක්‍රාණය කරයි.
- බැලූනයකල ජ්‍යෙෂ්ඨ බැගයක අඩංගු ආක්‍රාණයන් ඉරීම.

අක්‍රාණික ද්‍රව්‍ය වලින් ඇතිවන බලපෑම සාමාන්‍යයෙන් මිනිත්තු කිහිපයක් පවතී. මේවායේ සංවේදනය දිගින් දිගටම පවත්වාගැනීම සඳහා පැය ගණනාවක් යනතුරුම ආක්‍රාණය කිරීම සිදුවේ.

ආඝ්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්ගේ වෛද්‍යමය හා විභවය

ප්‍රධාන වශයෙන් වෛද්‍යමය කාරණා නැත, එසේ වුවත්:

- ඇමයිල් නයිට්‍රේට් සමහර රෝග විනිශ්චය ක්‍රියාවලියන්දී තවදුරටත් යොදා ගනී
- නයිට්‍රස් ඔක්සයිඩ් දත්තමය ප්‍රතිකාර ක්‍රියාමාර්ගවලදී නිර්වින්දනයන් වශයෙන් තවදුරටත් යෙදේ

ආඝ්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල

- උල්ලාසය (සතුටු බවේ හැඟීම)
- කැදර බව
- නිශේදනාත්මක සහ කාංසාවේ අඩු බව
- භ්‍රාන්තීන් ඇතිවීම

ආඝ්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්ගේ අතුරු ආබාධ

- හිසරදය
- පැටලිලිසහගතබව
- ඔක්කාරය සහ වමනය
- නිදිමත ගතිය
- කථාව පැටලීම
- පුද්ගලයා තුළ සහ සම්බන්ධයන් නැතිවීම

ආඝ්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්ගේ දිගුකාලීන වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵල

- ශ්‍රවණය නැතිවීම (ස්ප්‍රේ තීන්තල ගම්වර්ගල වැක්ස් ඉවත් කිරීමේ ද්‍රව්‍යල වියළි සේදුම් ද්‍රව්‍යල ටිපෙක්ස්)
- පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතියේ ව්‍යාකූලතා අත්පා ගැස්සීම් වෙච්චීම් වැනි (ගම් වර්ගල ගැසොලීන්, ක්‍රීම් ගල්වනයන්ල ගැස් සිලින්ඩර්)
- මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ හෝ මොළයේ හානිවීම් (ස්ප්‍රේ තීන්තල ගම් වර්ල සහ වැක්ස් ඉවත් කරන ද්‍රව්‍ය)
- ඇට මුදුළු හානිවීම (ගැසොලීන්)
- අක්මා සහ වකුගඩු හානිවීම (ටිපෙක්ස්ල වියළි සේදුම් කාරක)
- රුධිරයේ ඔක්සිජන් අඩුවීම (වාර්නිෂ් ඉවත් කරන ද්‍රව්‍ය සහ තිනර් වර්ග)

දීර්ඝ කාලීන ආඝ්‍රාණ ද්‍රව්‍ය හා විභවය නිසා ස්නායු තන්තු ආවරණයන් ලෙස යෙදෙන මයිලීන් නැමැති පටක වල බිඳ වැටීම සහ හානිවීම සිදුවේ. මයිලීන් පටක වලට වන හානි නිසා ස්නායු පණිවිඩ ව්‍යාකූලවීම වේදනා ඇතිවීම සහ මූලික වලනයන් ගේ එනම් ඇවිදීම, නැවීම, කථා කිරීම ආදියේ ස්ථිරව පවතින අපහසුතා ඇතිවිය හැකිය.

අධි ප්‍රමාණයකින් ද්‍රාවණයන්හි රසායන බහුතරය, ප්‍රොපේන් හෝ ආඝ්‍රාණය කරන දියර ස්ප්‍රේ කිරීම මඟින් ඝෂණික හාද අකර්මන්‍යතා විසින් ඇති කරනු ලබන සෘජු මරණය සිදු විය හැක. පාවිච්චි කරන්නා කෙතරම් සෞඛ්‍යමත් තරුණ අයෙකු උවත් එක ආඝ්‍රාණයක් ඇතුළත ඔහු මරණයට පත්වීමට පුළුවන.

අධික ලෙස ආඝ්‍රණයන් මත ඒකාග්‍රවීමෙන් පෙනහළුවල ඔක්සිජන් විස්ථාපනය වීමෙන් හුස්ම හිරවීම හේතුවෙන් මරණය ඇතිවීමටත් හැකියාව ඇති අතර භාවිතා කරන්නාගේ සිහි විසඳවීමත් ආශ්වාස ප්‍රාශ්වාස නතරවීමටත් හේතුවීමටත් පුළුවන. හොඳින් කල්පනා කර බලන විට කඩදාසි හෝ ප්ලාස්ටික් මලු වලින් ආඝ්‍රාණය කිරීමෙන් මේවා ආවරණය වූ ස්ථානයන්හි භාවිතා කිරීමෙන් බොහෝ වේලාවට හුස්ම හිරවීමෙන් මරණය සිදුවීමට ඇති ඉඩ කඩ ඉහල අගයක් ගනී.

ආක්‍රාණ ද්‍රව්‍යයන්ගේ විරමණ ලක්ෂණ

නැත

සම්පත් පිටුව 5.7: මර්ජුවානා සහ හමිස්

නිරුක්තිය

ස්වභාවිකයක කැනේස් සැට්වා ශාඛයෙන් සකස් කර ගනු ලබයි

මර්ජුවානා සහ හමිස් වල පෙනුම

මර්ජුවානා: වියළි කොළ පැහැය අව පැහැයට හැඳෙන සහ දුඹුරු පැහැ මිශ්‍රිත මල්ල නටු ඇට සහ පත්‍ර වලින් යුක්ත වේ

හමිස්: මර්ජුවානා වලින් සකස් කර ගනු ලබන තද එකට තබා තද කල කේක් වැනි කුට්ටි හෝ සාන්ද්‍රික තෙල් බවට තවදුරටත් පත්කල දෙයකි

මර්ජුවානා සහ හමිස් ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

- දුම්පානයක් ලෙස (සිගරට් කොලයක හෝ සිගා කොලයක රවුමට ඔතන හෝ බටයක් ලෙස සකස් කළ) හමිස් තෙල් වියළි මර්ජුවානා මතට බිංදු ලෙස වත් කොට එහි විභව්‍යතාවය වැඩිකර ගනී. දුම්පානයේ බලපෑම මිනිත්තු කිහිපයක් තුළ දැනෙන අතර එය අවසන්වීමට සාමාන්‍යයෙන් පැය 2-3 අතර කාලයක් ලබා ගනී.
- මුඛයෙන් (ආහාර සමඟ මිශ්‍රකොට හෝ පානයක් ලෙස සකස් කොට ගැනීමෙන්) මෙම ද්‍රව්‍ය කැමේදී එහි බලපෑම විනාඩි 30-60 අතර කාලයක් තුළ නොදැනෙන නමුත් එය අවසන් වීමට පැය 6 කට වඩා වැඩි කාලයක් ලබා ගනී.

මර්ජුවානා සහ හමිස්වල වෛද්‍යමය බලපෑම

සමහර රටවල්වල මැරිනෝල් (පෙත්තක්) හෝ මර්ජුවානා දුමක් ලෙස ග්ලූකෝවා හෙවත් ඇසෙහි ඇතිවන රුධිර පීඩනය අඩු කිරීමේ ප්‍රතිකාර සඳහා භාවිතා කරනු ලබයි. සමහර විට රසායන විකිත්සන රෝගීන්ගේ ඔක්කාරය අඩු කිරීමටත් ඒඩ්ස් රෝගීන්ගේ කෑම රුචිය ඉහළ නැංවීමට භාවිතා කරනු ලබයි.

මර්ජුවානා සහ හමිස්වල අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල

- කායික සහනයල නිදිමන ඇතිවීම
- ඉරියව් නැවත හැඩ ගැන්වීමට
- අභ්‍යාස පිළිබඳ සහකම්පනය දියුණු කිරීම සඳහා
- අනුමාන කිරීමේ හැකියාව තියුණු කිරීමේ හැකියාව
- නම්‍යතාවය තීව්‍ර කිරීමටල තවදුරටත් මලාකින වූ අරමුණු සිත් ඇඳ ගන්නා සුළු බවට පත් කිරීමට
- කැදරභාවය
- කාලය පිළිබඳ සංජානනය සහ හැඟීම වෙනස් වීම
- සංබලනය වන ද්‍රව්‍යයකින් දර්ශනයවීමකට පසු හැකියාව
- ආහාර රුචිය වැඩිවීම

මර්ජුවානා සහ හමිස්වල අතුරු ආබාධ

- හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය ඉහළයාම
- ඇස් ලේ පැහැගැන්වීම (ශ්ලේශ්මල පටලය හරහා ඇස් වලට රුධිරය ගලායෑම වැඩිවීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස)

- මාංශපේශීන් සමබරතාවය අඩුවීම
- ගැඹුරු සංජානනය සහ නිසි පරිදි සංජානනය කර ගැනීමේ අපහසුව (සංවලනය වන ද්‍රව්‍යයක් හඹායාමට හැකිවීම)
- පෙනහලුවල අපහසුතා සහ කැස්ස
- සිතීමට සහ ප්‍රශ්න නිරාකරණය කිරීමට අපහසුවීම
- උග්‍ර ප්‍රතික්‍රියා (හෘදයේ, උග්‍ර කාංසාව සහ හයල දහඩිය දැමීමල කරකැවිල්ල)

මර්ජුවානා සහ හමීස්වල දිගුකාලීන වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵල

- ශ්වසන නාල පද්ධතියේ ප්‍රශ්න: (මේ තත්වය සිගරට් දුම් භාවිතා කරන්නන්ට තවදුරටත් උග්‍ර ලෙස බලපානු ඇත)
 - නිදන්ගත කැස්ස සහ බ්‍රොන්කයිටිස්
 - පෙනහළු පටක වලට හානිවීම
 - ශ්ලේශ්මල (සෙම) නිශ්පාදනය වැඩිවීම සහ ඒවා ශුද්ධ කර ගැනීමට ඇති හැකියාව අඩුවීම
 - ශ්වසනයෙහි නිරන්තර රෝගාබාධ
- ප්‍රජානන/ අන්තර් බුද්ධිමය ක්‍රියාකාරිත්වය පහළයාම
- විත්තාවේගික සංවර්ධනය ප්‍රමාදවීම
- ප්‍රතිශක්තිය ක්‍රියාවලිය බලෙන් මැඩ පැවැත්වීම. මේ හේතුවෙන් වෛරස් සහ බැක්ටීරියා ආසාදනයන් වගේම HIV සහ AIDS ඇතිවීමේ හැකියාව සහ එව වර්ධනය වීම සඳහා ඇති හැකියාව වැඩිවීම
- කෙටි කාලීන මතකය සහ ඉගෙනුම සමඟ ප්‍රශ්න ඇතිවීම හෙවත් දින කිහිපයක් හෝ සති කිහිපයක් අවසාන භාවිතයට පසු එය අවසන්වීමට හැකිවීම
- ජානමය වශයෙන් හා පෙර නැඹුරුතාවයක් සහිත නිදන්ගත බින්න උන්මාද තත්වයට බැඳී ගිය අවධානමක් සහිත පුද්ගලයින්ගේ සයිකෝසීය ප්‍රතික්‍රියා තියුණුවීමට ඉහල මාත්‍රා වලට නැඹුරුතාවයක් ඇත
- දීර්ඝකාලීන භාවිතය විසින් අභිප්‍රේරණය දුර්වල කිරීමේ ලක්ෂණ වලට මඟ පෙන්විය හැකි අතර ශක්තිය අඩු කිරීමේ මානසික ඒකාග්‍රතාවයට ඇති හැකියාව අඩු කිරීමට වැඩ කරන්නාට ඇති ආශාව අඩුකිරීම සහ අනෙකුත් කටයුතුවලට ඇති කැමැත්ත අඩුවීම දැක්විය හැකිය
- ඉහළ මාත්‍රාවලදී මර්ජුවානා සායනික විශාදය වඩාත් නරක් කිරීමට පුළුවන

මර්ජුවානා සහ හමීස්වල විරමණ ලක්ෂණ

මත්ද්‍රව්‍ය කැදරභාවය අමතරව දීර්ඝකාලයක් මර්ජුවානා භාවිතා කරන පුද්ගලයන් තුළ පහත සඳහන් තත්වයන් වාර්තා වී ඇත:

- නිරූපිත ස්වභාවය
- නින්ද නොයාම
- ආහාර රුචිය අඩුවීම

භාවිතය අත්හැර එක් දිනකට පසුව පමණ විරමණ ලක්ෂණ ආරම්භ වේ. දින 2-3 ක් අතර කාලයේදී උච්චත්වයට පත්වේ. එය අඩුවීමට සති 1-2 ක් අතර කාලයක් ගතවේ.

මර්ජුවානා වලින් ඇති කරනු ලබන්නාවූ විරමණ ලක්ෂණ කායික ලෙස හයානක නොවන අතර ඒ සඳහා ප්‍රතිකාර අපේක්ෂා කරන්නේ නැත.

සමීපත් පිටුව 5.8: මීරා (කාට්)

නිරුක්තිය

මීරා යනු කැනිනෝන් සහ කැනීන් අඩංගු ශාකයක් වන අතර භාවිතා කරන්නාගේ මනෝභාවයන් වෙනස් කිරීමට මෙහි අඩංගු රසායනයන් ක්‍රියාකරනු ඇත.

මීරා වල පෙනුම/ස්වභාවය

මීරා/කාට් යන (කැනා එඩ්‍යුලිස් ෆෝර්ස්කැල සෙලස්ට්‍රියා කුලයට අයත්වේ). කොළ පැහැති පත්‍රයකින් යුතු පඳුරක් වන අතර ගසක ප්‍රමාණයකට වැඩිමට හැකියාවක් ඇත.

මීරා ශරීරගත කර ගන්නා මාධ්‍ය

- නැවුම් පත්‍ර සහ මෘදු රිකිලි හපා කනු ලැබේ
- සුළඟ නොවන මුත් එය තේ පානයක් ලෙස හෝ දුමක් ලෙස පරිභෝජනය කිරීමට හැකිය

මීරාවල වෛද්‍යමය බලපෑම

නැත

මීරාහි අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල

- මධ්‍යස්ථ උල්ලාසය
- අවධානය
- කලබලය
- ශක්තිය

මීරා වල අතුරු ආබාධ

- කෑම රුචිය අඩුවීම
- ලිංගික අක්‍රමකාවය
- නින්ද නොයාම
- ආහාර ජීරණ පද්ධතියේ බඩවැල් ආශ්‍රිත ප්‍රශ්න (මල බද්ධය)
- මුඛයේ ඉදිමුම/දැවිල්ල

මීරා දිගු කාලීන වෛද්‍යමය ප්‍රතිඵල

- මුඛ පිළිකා
- අවපීඩනය
- මානසික ප්‍රශ්න උග්‍රවීම වැඩිවීම
- ගර්භනී අවධියේ මීරා/කාට් භාවිතයෙන් අනෙකුත් බිළිඳුන්ට වඩා බිළිඳා කුඩාවීමට පුළුවන
- කාට් පත්‍ර සැපීම මඟින් මව්කිරි නිශ්පාදනය අඩුවීම

මීරා වල විරමණ ලක්ෂණ

අධික ලෙස කාට් පත්‍ර සැපීම තුළින් ඇතිවීමට හැකි විරමණ ලක්ෂණ පහත පරිදි දැක්විය හැක.

- මද කම්මැලිභාවයක්
- මධ්‍යස්ථ අවපීඩනයක්
- සිහිනයෙන් හය වී අවදිවීම
- මද කම්පනය
- අධික විඩාව සහ ශක්තිය නැතිකම
- සාමන්‍ය දෛනික කටයුතුවල නිරතවීමේ අපහසුතාවය
- කාට්පත්‍ර සැපීම නතර කොට දින කිහිපයක් ගතවීමෙන් පසු මද වශයෙන් මස්පිටු පෙරලීම

සමිපත් පිටුව 5.9 - දුර්භාවිත කරනු ලබන මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය, සාරාංශය

ද්‍රව්‍ය වර්ගය හා නම	ගරුරගත කරගන්නා ආකාරය	විෂවීමේ ස්වභාවය/විභව්‍ය සොබ්‍ය ප්‍රතිඵල
වර්ගය - අවපීඩක		
බාබ්ලුවෙර්ටස් ඇමීටල් නෙම්බ්‍රොටල් පෙනොබාබ්ටල් සෙකොනල්	ගිලීම, විදගැනීම	කාංසාව අඩු කිරීම, සුවදායක හැඟීමක් ඇති කිරීම, නාඩි වැටීම හා ආශ්වාස-ප්‍රාශ්වාසය අඩු කිරීම, දුර්වල මානසික ඒකාග්‍රතාවය, විඩාව, පැටලිලි සහගත බව, සම්බන්ධීකරණය දුර්වල වීම, මතකය හා විනිශ්චය දුර්වල වීම, ඇබ්‍රිතිය, ශ්වසන පද්ධතිය අවපීඩනයට ලක්වීම, මරණය
බෙන්සොඩයිසීසිෆැන්ස් ඇට්ටන් හැල්ට්‍රියොන් ලිබ්රියම් රයිපනෝල් වැලියුම් එක්ස්නැක්ස්	ගිලීම, විදගැනීම රයිපනෝල් ආඝ්‍රාණය කළ හැකිය	බාබ්ලුවෙර්ටස් සඳහා; නින්ද ඇති කිරීම, නිද්‍රාජනක බව ඇති කිරීම/අවපීඩනය, අනවශ්‍ය ප්‍රමුද්‍රිත බව, උන, නුරුක්නාස්වාභාවය, විනිශ්චය දුර්වල වීම, කථාව ගෙන ගැසීම, කරකැවිල්ල, ජීවිත තර්ජනයක් ඇති කරන නිමමන
ගැමා-හයිඩ්‍රොක්සිබුටයිටේට් (GHB)	ගිලීම	බෙන්සොඩයිසීසිපැමිස්වලින්; නිද්‍රාගිලිත්වය/නිද්‍රමත ගතිය, කරකැවිල්ල (GHB) වලින්; නිද්‍රමතගතිය, මක්කාරය හා වමනය, හිසරදය, අපස්මාරය, සිහිමුරුණුව, මරණය
මෙනකොලීන් පැරෙසිට් ක්ලූඩ් සොපෝ(ර)	ගිලීම, විදගැනීම	මෙනකොලීන්වලින්: උල්ලාසය/අවපීඩනය, දුර්වල දර්ශනය, කථාව ගෙන ගැසීම, සිහිමුරුණුව
වර්ගය - භ්‍රාන්තිකාරක		
ලයිසර්ටීක් ඇසීඩ් ඩයිහයිලමයිඩ් (LSD)	ගිලීම, මුඛ පටක හරහා උරා ගැනීමට ඉඩ හැරීම	සංජානනය හා හැඟීම් මෙන්ම කිරීම, සංජානනය විකෘතිනා ඇතිවීම (පරාවර්තනය)
මැස්කලීන් - පයොට්	ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය	(LSD) වලින් හා මැස්කලීන්වලින්: ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහළ යාම, හෘද ස්පන්දනය හා රුධිර පීඩනය වැඩිවීම, කැම රුචිය නැතිවීම, නින්ද නොයාම, මානසික හිරි වැටීම, දුර්වලත්වය
සයිලෝසිඩිබීන් "මැටීක් මෂරුම්ස්"	ගිලීම	

ඊලඟ පිටුව හා බැලේ...

ද්‍රව්‍ය වර්ගය හා නම	ශරීරගත කරගන්නා ආකාරය	විෂවීමේ ස්වභාවය/විභව්‍ය සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල
කාන්ති වර්ගය : මදුක - ඕපියොයිඩ්ස් වලින් හා මෝරින් වලින් සකස් කරගනු ලබන්නාවූ කොඩේන් එම්පිරින් සමඟ කොඩේන් ෆියොරින්ල් සමඟ කොඩේන් රොබ්ට්සන් - A-C මයිලෙනෝල් සමඟ කොඩේන්	විදුම, ගිලීම	වේදනාව පහ කිරීම, උල්ලාසය, නිර්දේශ ගතිය, ඔක්කාරය, මල බද්ධය, පැටලිලි සහිත බව, නිර්වින්දනය, ශ්වසන පද්ධතිය පීඩනයට ලක්වීම, ඇබ්බැහිතිය, අවසිතියට පත්වීම, සිහි මුර්ජාව, මරණය කොඩේන්වලින් : මදු නිර්වින්දනය, නින්ද ඇති කිරීම, මෝරින්වලට වඩා ශ්වසන පද්ධතිය පීඩනයට ලක්වීම
ගෙනවිත්ගැනීමේ හා පෙන්වීමේදී ඇනලොජ්ස් ඇක්ටික් ඩියුරොසේසික් සබ්ලිමාස්	විදු ගැනීම, දුමක් ලෙස පානය කිරීම, ආඝ්‍රහණය	හෙරොයින්වලින් -
ඩයි ඇසිටයිල් - මෝරින් හෙරොයින්	විදු ගැනීම, දුමක් ලෙස පානය කිරීම, ආඝ්‍රහණය	
මෝරින් රොක්සනෝල් ඩුරමෝෆ්	විදු ගැනීම, දුමක් ලෙස පානය කිරීම, ආඝ්‍රහණය	
ඕපියම් (අබිං) ලෝඩනම් පැරගොරික්	ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය කිරීම	
මක්සිකොඩේන් HCL ඔක්සිකොන්ටින්	ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය කිරීම	
හයිඩ්‍රොකොඩේන් බීමනේට්, ඇසිටමිනෝරින් විකොඩින්	ගිලීම	ඊලඟ පිටුව හා බැලේ...

ද්‍රව්‍ය වර්ගය හා නම	ගර්භගත කරගන්නා ආකාරය	විෂවීමේ ස්වභාවය/විභව්‍ය සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල
<p>වර්ගය - උත්තේජක</p> <p>ඇමෆෙටමයින් බයිෆෙටමයින් ඩෙක්සිප්‍රයික්</p>	<p>විදගැනීම, ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය, ආඝ්‍රාහණය</p>	<p>හෘද ස්පන්දනය, රුධිර පීඩනය, පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලිය ඉහල දැමීම; ශක්තිය පිළිබඳ හැඟීම් ජනිතවීම; මානසික අවධානම ඉහල නැංවීම / හෘද ස්පන්දනය වේගවත්වීම හා අක්‍රමවත්වීම, ආහාර රුචිය අඩුවීම, බර අඩුවීම, හෘදය දුර්වලවීම සිතිය දුර්වලවීම සහ නින්ද නොයාම</p>
<p>කොකේන්</p>	<p>විදගැනීම, ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය, ආඝ්‍රාහණය</p>	<p>ඇමෆෙටමයින් වලින් - ආශ්වාස ප්‍රාශ්වාස ඉහළයාම/වෙඩිලීම, ඒකාග්‍රතාවය අහිමිවීම නොරුස්සනා ස්වභාවය, කාන්සා ජනක තත්ත්වය, අවිචේතිත්වය, සිහිමැදිතාවය, උග්‍ර කාංසාව, අභේතුක සැකය, අවේගකාරී වර්ගාව, පාලනය කරගත නොහැකි කේන්ද්‍රිය, ක්‍රමානුකූල මාත්‍රාව ඉහල නැංවීම, ඇබ්බැහිය සහ සයිකෝසිය ආබාධ</p>
<p>MDMA මීතයිල්නියෝඩියෙක්සිමෙන්ඇම්රිටමයින් එක්ස්ටැසි</p>	<p>ගිලීම,</p>	<p>කොකේන් වලින් - ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහළයාම/පපුවේ වේදනාව, ස්වසන පද්ධතියේ දුර්වලතාවයන් පැනනැගීම, මත්කාරය, උදර වේදනා, ආඝාතය, අපස්මාරය.හිසරදය, උෟණපෝෂණය, සහ උග්‍ර කාංසා තත්ත්වයන්</p>
<p>මොනොඇමෆෙටමයින් ඩෙසොක්සින්</p>	<p>විදගැනීම, ගිලීම, දුමක් ලෙස පානය, ආඝ්‍රාහණය</p>	<p>MDMA වලින් - මධ්‍යස්ථ භ්‍රාන්තිකර ප්‍රතිඵල, අරමුණුගත සංජානනය ඉහළ නැංවීම සහකම්පනීය හැඟීම්/මතකය සහ ඉගෙනුම් දුර්වලතා, ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහළ යෑමෙන් ශරීරයේ පටක ප්‍රසාරණයවීම, හෘදයේ විෂ ඇතිවීම, වකුගඩු ආශ්‍රිත දුර්වලතා , අක්මාවට විෂ සාන්ද්‍රණයවීම,</p>
<p>මීතයිල්ෆෙටමයිඩ් රයිටලීන්</p>	<p>විදගැනීම, ගිලීම, ආඝ්‍රාහණය</p>	<p>මෙහා ඇම්රිටමයින් වලින් ප්‍රවණත්වය, අධික විනාශකාරීත්වය, සයිකෝසිය වර්ගාවත්/මතකය අහිමිවීම, හෘදය සහ ස්නායු හානිය, මතකය දුර්වලවීම, සහ ඉගෙනුම් දුර්වලතා සමාන ප්‍රතිඵල සඳහා මාත්‍රාව ඉහල නැංවීම හා ඇබ්බැහිවීම</p>
<p>නිකොටින්</p>	<p>දුම්පානයක් ලෙස භාවිතය, ඉරීම හා කෑමට/ සපා විසි කිරීම</p>	<p>නිකොටින් වලින් - ශරීරයේ සමයේ ප්‍රතිඵලවලට තුඩු දෙන අතර, උග්‍ර පෙනයු ආබාධ, හෘද රුධිරවාහිනී අක්‍රමතා, ආඝාතය, පිළිකා, සමාන ප්‍රතිඵල සඳහා මාත්‍රාව ඉහළ නැංවීම සහ ඇබ්බැහිය.</p>
<p>කැෆේන්</p>	<p>ගිලීම</p>	<p>නිකොටින් වලින් - ශරීරයේ සමයේ ප්‍රතිඵලවලට තුඩු දෙන අතර, උග්‍ර පෙනයු ආබාධ, හෘද රුධිරවාහිනී අක්‍රමතා, ආඝාතය, පිළිකා, සමාන ප්‍රතිඵල සඳහා මාත්‍රාව ඉහළ නැංවීම සහ ඇබ්බැහිය.</p>

ඊලඟ පිටුව හා බැඳේ...

ද්‍රව්‍ය වර්ගය හා නම	ශරීරගත කරගන්නා ආකාරය	විෂවීමේ ස්වභාවය/විභව්‍ය සෛඛ්‍ය ප්‍රතිඵල
කාණ්ඩ වර්ගය: අනෙකුත් ආසුහණ ගැස් වර්ග (බියුටේන්, ප්‍රොපේන්, එරෝසල්, ප්‍රොපෙලන්ටස්, නයිට්‍රජන් මික්සයිඩ්) නයිට්‍රජන් වර්ග (අයිසොමයිල්, ඉසොබියුටයිල්, සයික්ලෝහෙක්සයිල්) වාෂ්පශීලී ද්‍රාවණ (තිනර් වර්ග, ගැසොලීන්, ගම් වර්ග)	නාසිකා හෝ මුඛ මාර්ගයෙන් අසුහණය කිරීම	උත්තේජනය සිදුවීම අරමුණු වලින් බැහැරවීම, හිසරදය, ඔක්කාරය හෝ වමනය, කතාව ගෙන ගැසීම, ඉන්ද්‍රිය වාලක ඒකාග්‍රතාවය අහිමිවීම, ඇදීම, සිහිමැදීම, මස්පිඩු වෙඩිලීම, බර අඩුවීම, මංගපේශී දුර්වලවීම, විෂාදය, මතකය අඩුකම, හෘද තන්තු වල හානිය සහ ස්නායු පද්ධතියට හානි පැමිණවීම සමඟ ක්ෂණික මරණය
කැනැබිනොයිඩ්ස් හමීස් මර්පුචානා	ගිලීම, දුමක් ලෙස භාවිත කිරීම	උල්ලාසකර හැඹීම, සීනීමේ කාලය සහ ප්‍රතික්‍රියා කිරීමේ කාලය, ප්‍රමාදවීම, පැටලී සහගතතාවය, සමබරතාවය සහ ඒකාග්‍රතාවය දුර්වලවීම / කැස්ස සහ නිරන්තරයෙන් සිදුවන ස්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිත බලපෑම්, මතකය සහ ඉගෙනුම්හි දුර්වලතාවයන් හෘදස්පන්දනය ඉහලයාම, කාංසාව, උග්‍ර කාංසා ජනක තත්වයන් ඇතිවීම, සමාන ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීම සඳහා මාත්‍රාව ඉහළ දැමීමට සිදුවීම සහ ඇබ්බැහිය
නිර්වින්දන අරමුණකින් බැහැරව භාවිතා කරන නිර්වින්දකයන් කෙටලර් එස්චී කැටමයින්		හෘද ස්පන්දනය සහ රුධිර පීඩනය ඉහළයාම, ඉන්ද්‍රිය වාලක ක්‍රියාකාරිත්වයන් දුර්වලවීම/මතකය අහිමිවීම, මානසික හිරිවැටීම, ඔක්කාරය සහ වමනය කැටමයින් සඳහා, (ඉහළ මාත්‍රා වලදී) - මානසික වියමුල බව, විෂාදය, ශ්වසන පද්ධතිය, අවපීඩනය ලක්වීම හා හිරවීම.
නිර්වින්දන අරමුණකින් බැහැරව භාවිතා කරන නිර්වින්දකයන් පෙන්සික්ලයිසින් සහ ඇනලොෂ්	ගිලීම, දුමක් ලෙස භාවිත කිරීම	PCP සඳහා: රුධිර පීඩනය හා හෘදය ස්පන්දය අඩුකරන්න හැකි බව, උග්‍ර කාංසිය, කලහාකාරීබව, ප්‍රවන්ධත්වය, කැමරුචිය නැතිවීම, අවපීඩනය
මීරා කාට්	සැපීම, ගිලීම	මුද්‍රිත බව, සහ නිරන්තර අවදානය /හෘද ස්පන්දනය වේගවත්වීම, රුධිර පීඩනය ඉහළයාම /ෆීර්ස කාලීන මලබද්ධය, පාචනය, අමතකවීම, දොඩමළු බව ලිංගික බෙලහිතතාවය

මොඩියුල 5 - විද්‍යානුකූලව ඇබ්බැහිවීම, සාරාංශය

සමාලෝචනය

- ඖෂධ යන වදනේ නිරුක්තිය එහි දැක්ම මත පදනම්ව වෙනස් වෙයි:
 - සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේදී ඖෂධ යන වදන රෝගයක් වැලැක්වීම හා සුවකිරීමේ විභවතාවයකින් හෙබි කායික හා මානසික සුවතාවය වැඩිකරලිය හැකි ඕනෑම ද්‍රව්‍යයක් ලෙස දැක්විය හැකියි.
 - ඖෂධවේදී විද්‍යාව තුළදී (ඖෂධ හා ඖෂධ වල ක්‍රියාකාරීත්වය අධ්‍යයනය) මෙම වදන අර්ථ ගන්වන්නේ ශරීරයේ පටක සහ අවයවයන්ගේ ජීව රසායන හෝ කායජීවී විද්‍යාත්මක ක්‍රියාවලිය වෙනසකට ලක්කල හැකි රසායනික සම්බන්ධයි.
 - සාමාන්‍ය භාවිතයේදී මෙම වදනින් ඖෂධමය නොවන හේතූන් මත (විනෝදාශ්වාදය) භාවිත වන යම්කිසි ද්‍රව්‍යයක් මත්ද්‍රව්‍යයක් ලෙස අර්ථ දක්වයි.
- යම්කිසි ඖෂධයක්/මත්ද්‍රව්‍යයක් පුද්ගලයකුට බලපෑම් කරන්නා වූ ස්වභාවය සහ එය මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියට බලපෑමක් කරන්නා වූ ස්වභාවය මත්ද්‍රව්‍යයේ ආකාරය මත රඳා පවතී:
 - උත්තේජක මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ ක්‍රියාකාරීත්වය වැඩි කරයි. ඒවා හෘද ස්පන්දනය හා ආශ්වාස-ප්‍රාශ්වාස වේගය ඉහළ දමමින් ප්‍රමුද්‍රිත වූ උල්ලාසකර හැඟීමක් ලබා දෙයි.
 - අවපීඩක සහ ඕපියොයිඩ්ස් (සමහර විට මාදක ලෙස හඳුන්වනු ලබන) මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ ක්‍රියාකාරීත්වය පහත හෙලනු ලබයි. ඒවා හෘද ස්පන්දනය හා ආශ්වාස-ප්‍රාශ්වාසය අඩු කර සන්සුන්, නිදිබර, සුවපහසු වූ උල්ලාසකර හැඟීමක් ලබා දෙයි.
 - භ්‍රාන්තිකාරක තීව්‍ර වූ වර්ණාවලියක් ජනිත කර කැපී පෙනෙන අයුරින් මනෝභාවයන් හා සංජානන විකෘතිතාවයන් ඇති කරලයි.
- මෙම වර්ගීකරණ ක්‍රමය මග පෙන්වීමක අරමුණු කරගෙන සකස් කර ඇති අතර, සියළුම ඖෂධ හෝ මත්ද්‍රව්‍ය නියමාකාරයෙන් මේ කාණ්ඩ හතරට අයත්වන්නේ නැත. උදාහරණ ලෙස:
 - ගංජා (මර්ජුවානා, හෂීස්)
 - මීරා (කාට්)
 - ආඝ්‍රාණය (ද්‍රවණයන්, වායුන් වර්ග, නයිට්‍රයිට්ස්) සහ
 - නිර්වින්දන භාවිතයන් පරිබාහිර නිර්වින්දකයන් (PCP සහ කැටමයින්)

සුවිශේෂී මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය: ස්වභාවය, බලපෑම සහ කායික ප්‍රතිඵල

සම්පත් පිටුව 5.1-5.8 සුවිශේෂී මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ තොරතුරු සපයයි

ඖෂධ හා මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිවීමේ ප්‍රතිඵල

පුද්ගලයාට, පවුලට, ප්‍රජාවට සහ සමාජයට මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ඇබ්බැහිවීම විශාල බලපෑමක් ඇති කරයි.

- ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයින් ප්‍රතිඵල ප්‍රාන්තරයක් අතර සාමාන්‍යයෙන් දොලන ය වෙයි.
- මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිවීමට පත්වූ පුද්ගලයින් බොහෝ වෙලාවට ගැටුම් වලින් තුවාල ලැබීමටත් සියළුම ආකාරයේ අනතුරුවලට භාජනයවීමටත් නැඹුරුතාවයක් ඇත.
- සුවිශේෂී ආකාරයේ අවධානමක් සහිත පුද්ගලයින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට නැඹුරුවීම මගින් ඔවුන්ගේ මානසික රෝගාබාධ වඩාත් නරක අතට හැරීමට ඉඩ ඇත.

- අධික ලෙස මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම පුද්ගලයකුගේ ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය අනතුරකට ලක් කර ඔහුව හෝ ඇයව රෝගවලට ගොදුරුවීමට ඇති ඉඩකඩ වැඩි කරයි.
- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරනු ලබන පුද්ගලයින් එලෙස මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන්නේ නැති පුද්ගලයින්ට වඩා ප්‍රධාන ගණයේ ව්‍යවසනයන් වන HIV/AIDS “හෙපටයිටීස්” ක්ෂයරෝගය අනෙකුත් බෝවෙන ගණයේ රෝගවලට ගොදුරුවීමට ඇති ඉඩ කඩ ඉහලයි.
- මේ තත්ත්වය මත්ද්‍රව්‍ය විදගන්නා වූ පුද්ගලයින් සම්බන්ධයෙන්ද සත්‍ය වේ. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම තුළින් ඇතිවන නිශේධනාත්මක වූ බලපෑම් හා ප්‍රතික්ෂේප කිරීම් මෙන්ම අහිමිවීම් සමඟින් අවධානමක් සහිත වර්යාවන්ට ඇති නැඹුරුව වැඩි කරයි.

කාන්තාවන්

- පුරුෂයින්ට වඩා කාන්තාවන් දීර්ඝකාලීනව මධ්‍යසාර හා මත්ද්‍රව්‍ය වල බලපෑමට හසුවන බවක් “පරිභෝජනයේදී වඩාත් සංවේදී වන බවක් අධ්‍යයන වාර්තා සනාථ කරනු ලබයි. කාන්තාවන්ට බලපාන අන්දැකීම් “ඉදිරියට දර්ශනයවීමක්” සිදුවේ. මින් ගමය වන්නේ පිරිමින්ට වඩා වේගයෙන් ආරම්භක අවස්ථාවේ සිට ඇබ්බැහිය තෙක් වර්ධනයක් ඇති කර ගන්නා අතර ඊට සමගාමීව ප්‍රතිඵලයන්ද ඇති කරගන්නා බවයි. ඒ සඳහා ඔවුන්ට මත්ද්‍රව්‍ය ඊට සමාන පරිමාවක් හෝ ඊට වඩා අඩු පරිමාවක්ද සෑහෙන බවක් පෙන්වා දෙයි.¹
- උදාහරණ ලෙස: සිරෝසිස් සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න වර්ධනයවීමේදී මධ්‍යසාර භාවිතා කරන පිරිමින්ට වඩා කාන්තාවන්ට ඉහල අවධානමක් ඇත. පිරිමියා මෙම ගැටළු ලඟා කර ගන්නවාට වඩා වැඩි වේගයකින් කාන්තාවන් මෙම ගැටළුවලට මුහුණපානු ලබයි.
- මේ සඳහා බලපාන්නාවූ එක් කාරණයක් නම් පිරිමියාගේ සිරුරට සාපේක්ෂව කාන්තාවගේ සිරුරේ ඇති වතුර ප්‍රමාණය අඩු වීමයි. එලෙසම ඔවුන් මධ්‍යසාර පරිවෘත්තීය ක්‍රියාවලියට ලක් කරන ස්වභාවය රුධිරයේ මධ්‍යසාර සංයුතිය ඉහල නැංවීමට හේතුවන අතර එය ශරීරයට ලබා ගන්නා ස්වභාවයන් ශරීරයේ බරක් සමඟ ද සැසඳිය හැකියි.¹
- මධ්‍යසාර පරිභෝජනය සම්බන්ධයෙන් මෙතෙක් කර ඇති පර්යේෂණවලට අනුකූලව නවතම පර්යේෂණ සනාථ කරන්නේ මීට සමාන වූ ආකාරයක සීඝ්‍ර වර්ධනයක් පාලනයට නතු නොකල නීතිගත නොවූ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන්ද කාන්තාව විසින් අත්පත් කරගෙන ඇති බවයි. උදාහරණ ලෙස:
- කාන්තාවන් ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් කල පර්යේෂණයන් කාන්තාවන් ඕපියෝයිඩ්ස් සහ ගංජා භාවිතය සම්බන්ධයෙන් ප්‍රතිකාර වලට එළඹීමක් මීට දශක කිහිපයකට පෙරාතුව පිරිමින් එසේ කල පරිද්දෙන්ම සිදුවෙමින් පවතින බවයි. මේ අතරතුර කාන්තාවන්ගේ උග්‍ර මානසික ප්‍රශ්න, සෞඛ්‍ය ගැටළු, රුකියාවන්ගේ දුෂ්කරතාවයන්, පිරිමින්ට එසේ වූවාට වඩා වැඩියෙන් ඇති බවක් ද වාර්තා කරනු ලැබ ඇත.²
- මේ ප්‍රශ්නය තවදුරටත් විශාල ලෙස දැනුවත් නොවූ ප්‍රශ්නයක් ලෙස පෙනෙන්නේ ඇයි? මේ විෂය සාම්ප්‍රදායිකවම පිරිමින් කේන්ද්‍රගත කරගත්තකි. කාන්තාවන්ගේ ජීවිතයේ කායජීව විද්‍යාත්මක ගැටළු පිළිබඳ දැනුවත් භාවයේ සුවිශාල හිඬුසක් තවමත් ඉතිරිව පවතී.

1 U.S. Center for Substance Abuse Treatment. (2009). *Substance abuse treatment: Addressing the specific needs of women*. Treatment Improvement Protocol Series 51. HHS Publication No. (SMA) 09-4426. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

2 Hernandez-Avila, C. A., Rounsaville, B. J., & Kranzler, H. R. (2004). Opioid-, cannabis- and alcohol-dependent women show more rapid progression to substance abuse treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 74(3), 265.

■ ගර්භනී සමයේ බලපෑම

- ගර්භනී සමය තුළ ඇති කරන්නා වූ බලපෑම් සාමාන්‍ය වශයෙන් අඩු උපන් බරේ සිට වර්ධනමය සහ ප්‍රජානන අසංකූලතා ඇතිවීම දක්වා වූ පරාසයක විහිද පවතී.
- දුර්වල අවධානය, භාෂාව, සහ ඉගෙනුම් කුසලතාවන් මෙන්ම වර්ධනමය ගැටළු, කොකේන් සහ මර්ජුරානා යන මත්ද්‍රව්‍ය වලට නිරාවරණය වූ දරුවන් තුළ දක්නට ලැබේ.
- මෙන්ඇම්ෆෙටමයින් වලට මුහුචීමෙන් ගර්භනී සමයේ වර්ධනය ඇනහිටීමත්, දරුවාගේ ක්‍රියාශීලී බව අඩුවීමත්, බිලිඳුන්ගේ ක්‍රියාකාරකම් වල ස්වභාවය දුර්වලවීමත් හේතුවේ.
- ගර්භනී සමය තුළ හොරොයින් භාවිතා කිරීම බිලිඳා උපත ලද පසු එයට ඇබ්බැහිවීමට හේතුවක් වන අතර වේදනාකාරී විරමණ ඇතිවීම සිදුවේ. හොරොයින් වලට නිරාවරණයවීමෙන් අඩු උපන් බර, සංවර්ධනය ප්‍රමාදවීමේ අවධානම් සාධකයන් සමඟ සම්බන්ධතාවයක් පවතී.

තරුණ පුද්ගලයින්

- තරුණ පුද්ගලයින් ජීවිතයේ මුල් වකවානුතුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම බොහෝ විනාශකාරී අයුරින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමට හා ඇබ්බැහිවීමට ඇති ඉඩකඩ වැඩි කරයි.
- තරුණ දරුවන් විශේෂයෙන්ම කායික හා සමාජ ප්‍රශ්න වලද ගොදුරක් බවට පත්වේ. සමහරවිට මෙම ගොදුරුවීම තවදුරටත් මොළය සහ ශරීරය පරිනත වෙමින් පවතින අතරතුර සිදුවේ නම්, එයට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය වලින් බලපෑමක් එල්ල කරයි.
- අභිප්‍රේරණයට, මතකයට, ඉගෙනුමට, විනිශ්චයට සහ වර්ධන පාලනයට සම්බන්ධ මොළයේ තීරණාත්මක ප්‍රදේශ විනාශ කිරීමට මත්ද්‍රව්‍ය සහ මද්‍යසාර භාවිතය හේතුවක් වේ. මෙම සියළුම ක්‍රියාකාරකම් වැඩිවිය තෙක්ම පරිනත වන්නාවූ කාර්යයන්ය. නව යෞවනයන් මධ්‍යසාර භාවිතා කිරීම සහ අනෙකුත් මත්ද්‍රව්‍ය නිරන්තර භාවිතය නිසා පවුලේ සහ පාසලේ ප්‍රශ්න ඇති කර ගැනීම දුර්වල ඉගෙනුම් ක්‍රියාකාරකම් වලින් යුක්තවීම, සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත ප්‍රශ්න ඇතිකරගැනීමට "මානසික ප්‍රශ්නද ඇතුළත්ව" පිලිබඳව පුදුම විය යුතු නැත. ඒ වාගේම ඔවුන් සමහරවිට අපරාධ ක්‍රියාකාරකම් වලට සම්බන්ධවීම ද දක්නට පිළිවන.
- නව යෞවනයෙකුගේ මොළයේ මෙකී තීරණාත්මක කොටස් තවදුරටත් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වර්ධනය වීමට යොමුවීම දුර්වල තීන්දු ගැනීමේ අවධානමක් වර්ධනයවීමට හේතුවක් වේ. "මත්ද්‍රව්‍ය අත්හදා බලන්නන් මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය දිගටම කරගෙන යාම සඳහා"
- මොළයට සහ ශරීරයට මත්ද්‍රව්‍ය හඳුන්වාදෙන දෙන අතරතුර බොහෝවිට නිදන් ගත හෝ දීර්ඝ කාලයකට අවසන් වන්නේ නැති ප්‍රතිඵල ඇතිකරලන්නට පුළුවනි.

සමාජය

- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සහ ඇබ්බැහිය සමස්ත සමාජයටත් බලපෑමක් එල්ලකරයි:
 - නිශ්පාදන ඵලදායිතාව අඩු කිරීම;
 - සිරගත කිරීම් හා නේවාසික ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන පවත්වගෙන යෑමේ පිරිවැය;
 - සෞඛ්‍ය පිරිවැය ඉහළයෑම;

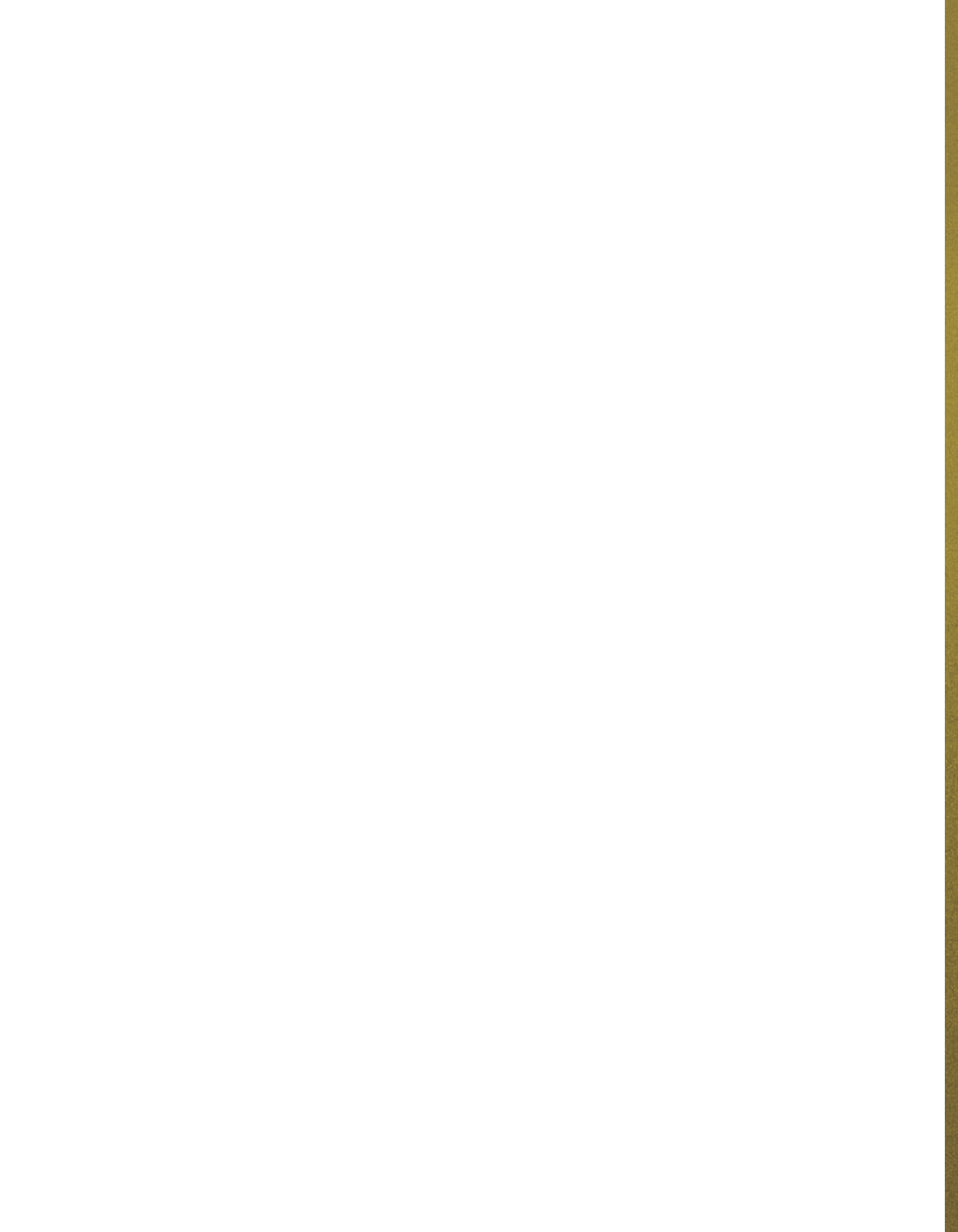
- මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අපරාධ නිසා වන සමාජ සහ මූල්‍ය පිරිවැය;
- බෝවෙන රෝගාබාධයන් වැඩිවීම; සහ
- HIV/AIDS වල අගයන් ඉහලයෑම.

පවුල් පද්ධතිය - ක්‍රියාකාරී සහ අක්‍රිය

- ඇබ්බැහිය යනු පුද්ගලයාගේ මෙන්ම පවුලේද රෝගයකි.
- පවුල් පද්ධතියක් නිර්වචනය කරනුයේ පවුලේ එක් එක් සාමාජිකයා අතර අද්විතීයවූ අන්තර් ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහ සම්බන්ධතාවයක් සහිත සමහරවිට අප සතු වන්නා වූ ඉතාම සංකීර්ණතම සමාජ පද්ධතිය විලසනි.
- සියළුම පවුල් තුළ පහත මූලිකාංග ඇත:
 - දුරාවලියක්;
 - භූමිකාවන්;
 - නීති රීති ප්‍රකාශිත සහ අප්‍රකාශිත;
 - වර්යාවේ ස්වභාවයන්; සහ
 - එකිනෙකට බැඳී ගියා වූ සම්බන්ධතා.
- ක්‍රියාකාරී පවුල් පද්ධතියක් ලෙස සලකනු ලබන්නේ කුමක්ද යන්න ඉතාම සුවිශේෂී අයුරින් සංස්කෘතියෙන් සංස්කෘතියට වෙනස් වන නමුත් සාමාන්‍යයෙන් ක්‍රියාකාරී පවුලක්.
 - ආදරය, රුකවරණය, ගරුකිරීම, පවුලේ අනෙක් සාමාජිකයන් පිළිබඳ සැලකිල්ල දැක්වීමකින් තොරව ක්‍රියාත්මක වේ;
 - වර්යාවේ අනුකූලතාවය තුළින් අණ කිරීම් නිර්මාණයවීම සහ පවත්වාගෙන යෑම සිදුවේ;
 - අර්බුද විසින් සමබරතාවය බිඳී යන විට කුසලතාවය සොයා බලයි. කුසලතාවය භාවිතා කරමින් අර්බුද විසඳා ගනී. තීන්දු ගනී. (සියළුදෙනාම සහයෝගීව එකට වැඩ කරයි); සහ
 - දෙමාපියන්ගේ සිට දරුවා තෙක් සහ සහෝදරයන් අතර පැහැදිලි සීමාවන් දක්නට ලැබේ.
- ක්‍රියාකාරී පවුල්
 - වර්යාව සඳහා නීති රීතින් ප්‍රමිතීන් සහ මග පෙන්වීම් ඇත. දීර්ඝ කාලයක් පුරාවට ඔවුන්ට සැලකිල්ලට ලක්කර ඇති ලෙස උචිත හා අවශ්‍යතාවය මත නීතිරීති විස්තර කිරීමත් ඒවාට අනුකූලවීමටත් බලපෑම් කර ඇත. (සියල්ලෝම අපේක්ෂා කරන්නේ කුමක්ද යන්න දැනී);
 - වැඩිහිටියන් සම්පවෙමින් අධිකාරීත්වය බෙදා හදා ගනී. (නමුත් සෑම විටම සමාන නොවේ) ඒවාගේම එකිනෙකාට සහයෝගය දක්වයි. (දෙමාපියන් දෙදෙනාගෙන් අයෙකු නායකත්වය සහ වගකීම් දරයි);
 - සාමාජිකයන් හැඟීම් අදහස් හුවමාරු කර ගන්නා අතර ප්‍රතික්ෂේප කිරීමේ බියකින් තොරව එකඟ නොවීම් පල කරයි; සහ
 - සමාජිකයන් සඳහා වර්ධන අවස්ථා පිරිනමයි.
- පවුලේ සමාජිකයෙක් ඇබ්බැහිය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයකට මුහුණ පා තිබෙන විට ක්‍රියාකාරී පවුලක වර්ත ස්වභාවයන් වෙනස්වී ඒවා අක්‍රිය පවුල් පද්ධතියකට පෙරලේ.

- පවුල් පද්ධතියේ සාමාජිකයින් විසින් මෙම අක්‍රීයත්වය නිරන්තරව හැඩ ගස්වනු ලබයි.
 - ගැටළු පවතින බව පිළිබඳ දැනුවත් බවක් නැත;
 - ගැටළු පිළිබඳ කථා නොකරයි;
 - චිත්තවේග පිළිබඳ සහ අවශ්‍යතා ප්‍රකාශ කිරීමට ඉගෙන නොගනී; සහ
 - පැවැත්ම තහවුරු කර ගන්නේ කෙසේද යන්න ඉගෙන ගනී.
- අක්‍රීය පවුල් මෙවැනි ආකෘතියක්ද පෙන්වයි:
 - එකිනෙකාගේ වෙන්වූවන් බවට පත්වන අතර, විශ්වාසය අහිමිකර ගනී;
 - පුද්ගල අන්‍යතාවය අහිමිවීමෙන් දුකට පත්ව ඇත.
 - විශේෂයෙන්ම දරුවන් සහ යෞවනයන්ගේ චිත්තවේග සංවර්ධනයේ ඇණහිටීම් පිළිබඳ අත්දැකීම්; සහ
 - ඇබ්බැහිවන සාමාජිකයා මත ආසන්න වශයෙන් සියළුම අවධානයන් කේන්ද්‍රගතවීම.
- පවුලේ සාමාජිකයෙක් ඇබ්බැහියක් සංවර්ධනය කර ගත් විට පවුල් පද්ධතිය මූලිකාංග සියල්ලක්ම සහ ක්‍රියාකාරීත්වයට බලපෑමක් එල්ල කරයි. මෙයට හුරුවීමට පවුල් පද්ධතිය යම් අයුරක වන්දිගෙවීමක් කල යුතු අතර පවුලේ ගතික භාවයන් සහ ගෘහස්ථ නීති රීති වෙනස් කිරීමට සිද්ධ වේ.
- පවුලක් සිදුකරන්නා වූ වෙනස්කම් අතරට එක් වන්නේ:
 - සන්නිවේදනය සඳහා වූ කුසලතාවය බිඳ වැටීමක්, ප්‍රශ්න විසඳා ගැනීමට වූ කුසලතා බිඳ වැටීමක්; සහ
 - පවුල් පද්ධතියේ වෙනස්වීම ලෙස නීති සම්පාදනය වෙනස්වීමය.
- පවුලේ සාමාජිකයින් ධෛර්යයට පත් කිරීමට හැකි ලෙස නීති රීති දර දඬු වේ.
 - ඔවුන් දකින දේ, ඇසෙන දේ, දන්න දේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳව;
 - ඔවුන්ට හැඟෙන දේ නොසලකා හරී; සහ
 - කිසිවෙකු විශ්වාස නොකිරීමට සහ තමන් කලේ කුමක්ද? කිව්වේ කුමක්ද යන්න නොසලකන අතර ඔවුනොවුන් අතරද එම තත්ත්වය එසේම පවතී.
- මේ ආකාරයේ වෙනස්කම් සිදුවන විට
 - සෞඛ්‍ය සම්පන්න උචිත සීමාවන් දීර්ඝකාලයක් පවතින්නේ නැත;
 - ගෘහමූලිකයා කවුද, පාලකයා කවුද යන්න තේරුම් ගැනීම අපැහැදිලිය;
 - ළමුන් දෙමාපියන්ගේ භූමිකාවන්ට ප්‍රවිශ්ඨ වේ; සහ
 - පවුල් පද්ධතිය තුළ පුද්ගල පැවැත්ම තහවුරු කර ගනී;
- බටහිරදී මේ ආකාරයේ ආකෘතියක් වෙනස්වීම සහ පරායත්ත බව ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ.
- යම් සාමාජිකයකුගේ ඇබ්බැහියක ප්‍රතිඵලයක් නිසා පවුල් පද්ධතිය පහත දැක්වෙන භූමිකාවන්ට අනුගත වන ආකාරය සහ පරායත්ත බව විස්තර කර ඇති ලේඛනයන් තුළින් කියැවේ:

- සවිබලගන්වන්නා හෝ රැකබලාගන්නා;
 - වීරයා;
 - බිළිඳෙන්නා;
 - වාසනාව රැගෙන එන්නා; සහ
 - සැඟවුණු දරුවා.
- ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයාගේ වැරදිසහගත වර්යාවන් සඳහා හේතු දක්වමින් ඔහුව හෝ ඇයව ආරක්ෂා කිරීම කරනු ලබන පවුලේ සාමාජිකයා වන්නේ සවිබල ගන්වන්නා හෙවත් රැකබලා ගන්නාය. පවුලේ සමබරතාවය සහ සියළුදෙනාම සතුටින් තැබීමට සවිබලගන්වන්නා උත්සාහ කරයි. පවුලට බාහිර පුද්ගලයකු හමුවූ විට ඔහු ඕනෑම අවස්ථාවක අපේ පවුල “ඉතාම හොඳින්” බව අන්ත්‍යයන්ට ප්‍රකාශ කිරීමට උත්සාහ කරයි. සවිබල ගන්වන්නා තුළ පිටතට නොපෙන්වන නමුත් ඔහු අභ්‍යන්තරයේ සැඟව පවත්නා වූ අප්‍රමාණ වූ බියක් සහ අසරණභාවයක් පවතී.
 - පවුලේ වීරයා යනු පවුල සහ පවුලේ සාමාජිකයන් හොඳ දැක්මකින් යුතුව තැබීමට උවමනා කරන පුද්ගලයාය. පවුල තුළ දැනටමත් පවතින්නේ නැති ධනාත්මක ආකාරයෙන් යුක්ත වන්නා වූ වර්තයක් ගෙනහැර පාමින් ප්‍රශ්න අමතක කිරීමට වීරයා නිතරම උත්සාහ කරයි. වීරයා නිතරම සාර්ථකවීමට හොඳවීමට සහ පවුලට උදව් කිරීමට උත්සාහ ගනී. වීරයා තුළද බාහිරට නොපෙන්වන චිත්ත අභ්‍යන්තරයේ සැඟව පවත්නාවූ හිතිය, වරද මුසු හැඟීම සහ ලැජ්ජාව යන සංවේදීතාවයන් පවතී.
 - බිල්ලට දෙන්නා නිතරම ක්‍රියාත්මක වනුයේ අන්ත්‍යයන්ගේ පෙලට පසු පසිනි. ඔහු හෝ ඇය කලහාකාරී දැඩි ලෙස ශබ්දනගන පුද්ගලයෙකු වන අතර උදව් අවශ්‍ය කරන්නාවූ ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයාගෙන් අවධානය වෙනතක් දෙසට හරවනු ලබන්නෙකි. පවුලේ බිල්ලට දෙන්නා යම් යම් අවස්ථාවල පවුලේ ප්‍රශ්නය ලෙසට දැකීමට පිළිවන. බිල්ලට දෙන්නාගේද බාහිර නොපෙන්වන සැඟව පවතින්නාවූ ලැජ්ජාවල වරද මුසු හැඟීම සහ හිස් බව වැනි හැඟීම් වලින් පිරී පවතී.
 - වාසනාව ගෙන දෙන්නාගේ භූමිකාව විනෝදය සැපයීමයි. පවුලේ අවධානය විසුරුවාලමින් ඔහු හෝ ඇය අවස්ථාවට අනුවිත විහිළු පවුල පිළිබඳ කරයි. කොහොම නමුත් ඔහු හෝ ඇය පවුලට යම් ආකාරයක විනෝදයක් ගෙන දෙන නමුත් මේ විහිළු නිරන්තර රිදුම් දෙයි. වාසනාව ගෙන දෙන්නා ඇබ්බැහිවූ පුද්ගලයාගේ සුවච්ඡි සඟවාලීමට පුළුවන. වාසනාව ගෙන දෙන්නාගේද සැඟව පවතිනා හැඟීම් අතරට වැළඳගැනීම, ලැජ්ජාව සහ තරහා දැක්විය හැක.
 - සැඟවුණු දරුවා පවුලේ නිහඬ සාමාජිකයෙකු වන අතර ප්‍රශ්න ඇති නොකිරීමට ප්‍රවේශම් වේ. ඔහුගේ හෝ ඇයගේ උවමනාකම් අතහැර පොදුවේ අන්ත්‍යයන්ගේ අවධානයට ලක් නොවීමට වග බලා ගනී. සැඟවුණු දරුවාගේ චිත්ත අභ්‍යන්තරක හැඟීම් අතරට වරද මුසු බව, තනිකම, අතපසු කිරීම මෙන්ම තරහ ද ඇතුළත් වේ.
 - මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම පවුලක් තුළ නතර කල විට පවුල අවශ්‍යතාවලට දොලනයවීමක් කල යුතු වෙනවා:
 - නැවත පෙර භූමිකාවන් සහ වගකීම් වෙනට යාම විසින් ඇතිකරන්නාවූ ආතතිය චිත්තවේගී අහිමිවීම් වල සුරක්ෂිතබව පැන නැඟීම සිදුවන අතර මෙම භූමිකා කෙතරම් විනාශවී තිබුණද ප්‍රශ්නයක් නැත;
 - පවුලේ භූමිකා සහ වර්යාවන් නැතිවීමෙන් අවිනිශ්චිතබව සංවර්ධනය වේ;
 - දුක අවසන් වුවද පවුලේ සාමාජිකයන්ට සතුටින් ජීවත්වීමේ දුෂ්කරතා ඇතිවීමට පුළුවන.
 - පවුලේ සාමාජිකයන්ට පුද්ගලයන් ලෙස හා පවුලක් ලෙස විශේෂිත උදවු අවශ්‍ය කෙරේ.



මොඩියුලය 6

මොඩියුලය 6

සම්පූර්ණයෙන් ප්‍රායෝගික අධ්‍යයනය

විෂය අන්තර්ගතය සහ කාල සටහන	197
පුහුණු ඉලක්ක සහ අරමුණ	197
සම්පත් පිටුව	198



විෂය පථය සහ කාල සටහන	
ක්‍රියාකාරකම	කාලය
හැඳින්වීම සහ අභ්‍යාසය - ප්‍රායෝගිකව අභ්‍යාස කළ හැකි ඒකාබද්ධ සැලසුමක් සංවර්ධනය කර ගැනීම	විනාඩි 75
විවේකය	විනාඩි 15
ඉගෙනුම් තක්සේරු කර ගැනීමේ පර්යේෂණය	විනාඩි 30
තුන්දින පුහුණුවේ ඇගයීම	විනාඩි 15
වැඩසටහන් අවසන් කිරීමේ උත්සවය සහ පුද්ගල හමුව	විනාඩි 30

6 මොඩියුලය- ඉලක්ක හා අරමුණු

පුහුණු ඉලක්ක

- සහභාගිවූවන්හට සම්පත්, බාධාවන් සහ උපාය මාර්ගයන් වෙනස් කර ගන්නේ කෙසේද යන්න සිතීමට ධෛර්යය සපයන්න. සහ
- පුද්ගල අභ්‍යාස ඇතුළත් ඒකාබද්ධ සැලසුමක් සංවර්ධනය කර ගැනීමට අවස්ථාව පිරිනමන්න.

ඉගෙනුම් අරමුණු

මොඩියුල 6 සම්පූර්ණත්වයට පත් කරන සහභාගිවන්නන්හට ප්‍රායෝගික පුද්ගල ඒකාබද්ධ සැලසුමක් සංවර්ධනය කර ගැනීමේ හැකියාව ලැබෙනු ඇත.

සම්පත් පිටුව 6.1: ප්‍රායෝගික සමෝධානික සැලැස්ම

1. මෙම පුහුණුවේදී මා ඉගෙන ගත් වඩාත් වැදගත් අමතක කළ නොහැකි කාරණය:

2. ඉගෙනගත් දේ මත මගේ ඉදිරි කටයුතු/කාරණා පුරුදු වෙනස් කර ගන්නා ආකාරය:

3. මගේ සැලසුම් වලට ඉදිරියේදී කර්පනාත්මක විය හැකි දේ මොනවාද (උදා: අපේක්ෂිත බාධාවන් ආදිය):

4. මෙම බාධාවන් මම ජයගන්නේ කෙසේද:

5. පහත සඳහන් අය (අධීක්ෂකවරයෙකු තුළ හැකියාවන් ඇති ගුරුවරුන්/උපදේශකයන්/හෝ වෙනත් අය ඇතුළත්ව) සහ සම්පත් (තවදුරටත් ඉගෙනුම, කියවන) පහත දැක්වෙන අයුරු මට උදව් වීමට පුළුවන. පුද්ගල සම්පත උදව් ගත හැකි හැකියාවන්:

පුද්ගල සම්පත	උදව් ගත හැකි හැකියාවන්

උපග්‍රන්ථය A- ජාර්භාෂිත පද මාලාව

<p>ඇබ්බැහිය addiction</p>	<p>සිදුවන හානිකර බලපෑම් ගැන නොසිතා දිගු කාලීනව නැවත නැවතත් අනිවර්යයම මත්ද්‍රව්‍ය සොයමින් භාවිතා කිරීමේ වර්ගාවන් ඇති මොළයේ රෝගයකි. මෙය මානසික පරායක්ෂතාවයන් ලෙසද හඳුන්වයි.</p>
<p>රුධිර- මස්තිෂ්ක බාධකය blood-brain barrier</p>	<p>සපල එක්ව එකට තද වී ගොඩනගන ආරක්‍ෂාකාරී බාධකය. මේ බාධකය තුළින් නිශ්චිත රසායනිකයකට පමණක් මොළය වෙත ගමන් කිරීම ඉඩ ලැබේ.</p>
<p>මධ්‍යම ස්නායු පද්ධතිය central nervous system</p>	<p>මොළය සහ සුෂුම්නාව අයත් පද්ධතියට මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය ලෙස නිසයි.</p>
<p>නිදන්ගත රෝගය chronic disease</p>	<p>දිගු කාලීනව බල පවත්වන්නා වූ සුවකල නොහැකි නමුත් පාලනය කල හැකි රෝගයකි.</p>
<p>විෂහරණය detoxification</p>	<p>පුද්ගලයෙකුගේ ශරීරයෙන් සියළුම ද්‍රව්‍යයන් මනෝකාරක මූලාශ්‍ර ඉවත්වීමේ ක්‍රියාවලිය.</p>
<p>රෝගය disease</p>	<p>මිනෑම ශරීර කොටසක-ඉන්ද්‍රියක හෝ පද්ධතියක හටගන්නා සාමාන්‍ය ස්වභාවයට වෙනස පැහැදිලිව හඳුනාගත හැකි ලක්ෂණ සමුදායන් හෝ සලකුණු.</p>
<p>රෝගකාරකයා etiological agent</p>	<p>රෝගය ඇති කරන්නාවූ-හේතුව හෝ හේතුව.</p>
<p>පවුල් පද්ධතිය family system</p>	<p>එකිනෙක පවුල් සාමාජිකයන් අතර අද්විතීය අන්තර්ක්‍රියාවන් සහිත සම්බන්ධතාවයන් පවතින මානවයා සතු සංකීර්ණම සමාජ පද්ධතිය.</p>
<p>අර්ධ-ජීවිතය half-life</p>	<p>ලබාගන්නා ලද නියම මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණයෙන් භාගයක් ශරීරයෙන් ඉකුත්වීමට ගන්නා කාලය.</p>
<p>නැවත භාවිතය lapse or slip</p>	<p>මත්ද්‍රව්‍ය නැවැත්වූ අයෙක් හදිසියේම නැවතත් භාවිතයට ලක්වීම.</p>
<p>නියුරෝනය neuron</p>	<p>මොළයේ ස්නායු සෛලයන් වන අතර එය අනෙක් සෛල වලින් පණිවිඩ ලබා ගැනීම සහ පණිවිඩ යැවීම සිදු කරයි.</p>
<p>නියුරෝට්‍රාන්ස්මිටර් neurotransmitters</p>	<p>මොළයේ එක් නියුරෝනයක සිට තවත් නියුරෝනයකට පණිවිඩ ගෙන යාමට අදාල වන රසායනය.</p>
<p>පැතෝජෙනසිස් pathogenesis</p>	<p>රෝගයන් හි ආවේගයේ සිට උපරිම තත්ත්වය දක්වා වැඩි දියුණුවීම සහ එහි අවසාන ප්‍රතිඵලය වෙත ලගාවීම.</p>
<p>පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතිය peripheral nervous system</p>	<p>මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියෙන් පිට සියළුම අතට ගමන් කරන ස්නායු සහ අත්පා අතුල් වලට යන ස්නායු.</p>
<p>මාෂධවේදය pharmacology</p>	<p>මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් ශරීරය සහ මොළය මත ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය අධ්‍යයනය කරන විද්‍යාවේ එක් අංශයකි.</p>

කායික විද්‍යාත්මක ශාරීරික
ඇබ්බැහිතය
physiological dependence

සුවිශේෂ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්ට හැඩ ගැසී තිබීම සහ එය නැතිවූන විට විරමණ ලක්ෂණ මතු වීම මෙන්ම එම ලක්ෂණ සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ අඩකින් නැතිවීම සඳහා වැඩියෙන් අදාල ද්‍රව්‍යය ගැනීමට සිදුවීම.

මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන්
psychoactive substance

ශරීරයේ මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියට බලපෑම් කරන මත්ද්‍රව්‍යයන් වන අතර එමඟින් පුද්ගල හැසිරීම සහ තමා අවට සිදුවන දේවල් පිළිබඳ ග්‍රහණය කර භාවිත ආකාරයේ වෙනසක් ඇති කරනු ලබයි.

නැවත ඇබ්බැහිතය
relapse

පුද්ගලයෙක් මීට පෙර භාවිතය නවතා දැමූ මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයකට සම්පූර්ණයෙන්ම පෙර ලෙසම නැවත නතු වීම.

ප්‍රතිපෝෂක පද්ධතිය
reward circuit

දිවි පවත්වා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය ආහාර ගැනීම වැනි පුද්ගලයාට සතුටුදායක වන සහ දිගින් දිගටම තහවුරු වන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සම්බන්ධිත වූ මොළයේ ව්‍යුහාත්මක කොටසය.

සමාජ අවමානයට ලක්කිරීම
social stigma

සංස්කෘතික වටිනාකම් වලට එරෙහි පුද්ගලයෙකුගේ වර්ගාවන් සහ විශ්වාසයන් පිළිබඳ පවතින දැඩි සමාජමය නොපිළිගැනීම.¹ සමාජමය අවමානය විසින් පුද්ගලයාගේ තත්ත්වය පහත දැමීම. හෙලාදැකීම සහ සමාජයට අර්ථාන්විත ලෙස සම්බන්ධවීමට ඉඩ නොදී මුළුමනින්ම නෙරපා හැරීම සිදුවේ.

මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතා
කිරීමේ අක්‍රමතා
substance use disorders

මනෝකාරක ද්‍රව්‍යයන් භාවිතය නිසා ඇතිවන්නාවූ ගැටළු හැඳින්වීම සඳහා පොදුවේ යෙදෙන නාමයන් සඳහා අතර මෙයට තහනම් මත්ද්‍රව්‍යය මෙන්ම වෛද්‍ය නිර්දේශිත ඖෂධයන්ගේ අනිසි භාවිතය ද අදාල වේ.

උපාගමය හෝ උපාගම කලාපය
Synapse or synaptic cleft

නියුරෝන දෙකක් අතර පරතරයයි. ස්නායු සම්ප්‍රේෂණයන් මෙම ඉඩකඩ හරහා ගමන් කර එක් නියුරෝනයක සිට තවත් නියුරෝනයකට මාරුවීමේ ක්‍රියාවලිය සිදුවේ.

දරා ගැනීම
tolerance

මනෝකාරකද්‍රව්‍යන් මූලින්ම ලබාගත් පරිමාව තුළින් ලඟාකරගත් අත්දැකීම් වලට සමාන බලපෑමක් ලඟා කර ගැනීමට මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය සමාන පරිමාවක් නිතර නිතර ශරීර ගත කර ගැනීම හෝ වඩා වැඩි පරිමාවක් ශරීරගත කර ගැනීම විසින් ඇතිවන ප්‍රතිඵල අඩුවීම වලකාලත්ත කටයුතු කිරීමයි.

විරමණ ලක්ෂණ
withdrawal syndrome

යම් පුද්ගලයෙක් මනෝකාරක ද්‍රව්‍ය භාවිතය නතර කල විටල, ඔහු හෝ ඇයව පෙළනු ලබන රෝගියා පවසන රෝග ලක්ෂණ හා රෝගය තුළ විද්‍යමාන රෝග ලක්ෂණ.

¹Wikipedia. Retrieved October 24, 2010, from http://en.wikipedia.org/wiki/Social_stigma

Appendix B—Resources

Global Drug Use Statistic

United Nations Office on Drugs and Crime. (2011). World drug report 2011. New York: United Nations. Retrieved June 29, 2011, from http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf

World Health Organization. (2010). Management of substance abuse: The global burden. Geneva: Author. Retrieved December 10, 2010, from http://www.who.int/substance_abuse/facts/global_burden/en/index.html

World Health Organization. (2011). Management of substance abuse: Facts and figures. Geneva: Author. Retrieved December 10, 2010, from http://www.who.int/substance_abuse/facts/en/

The Science of Addiction

Inaba, D., & Cohen, W. E. (2007). Uppers, downers, all arounders: Physical and mental effects of psychoactive drugs (6th ed.). Medford, OR: CNS Productions.

U.S. National Institute on Drug Abuse. (2010 revision). Drugs, brains, and behavior: The science of addiction. Bethesda, MD: Author. Retrieved December 10, 2010, from <http://www.nida.nih.gov/scienceofaddiction/sciofaddiction.pdf>

U.S. National Institute on Drug Abuse. (n.d.). Addiction science: From molecules to managed care. Bethesda, MD: Author. Retrieved December 10, 2010, from <http://www.nida.nih.gov/pubs/teaching/Teaching6/Teaching.html>

World Health Organization. (2004). Neuroscience of psychoactive substance use and dependence. Geneva: Author. Retrieved December 10, 2010, from http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience.pdf

Drug Classes/Drug Facts

Australian Drug Foundation Drug Info Clearinghouse
<http://www.druginfo.adf.org.au/drug-facts/drug-facts>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2010). Types of drugs. New York: Author. Retrieved December 10, 2010, from <http://www.unodc.org/drugs/en/get-the-facts/types-of-drugs.html>

U.S. National Institute on Drug Abuse. (n.d.). Drugs of abuse information. Bethesda, MD: Author. Retrieved December 10, 2010, from <http://www.drugabuse.gov/drugpages/>

U.S. University of Maryland Center for Substance Abuse Research
http://www.cesar.umd.edu/cesar/drug_info.asp

World Health Organization. (2010). Management of substance abuse: Other psychoactive substances. Geneva: Author. Retrieved December 10, 2010, from http://www.who.int/substance_abuse/facts/psychoactives/en/index.html

Women

U.S. Center for Substance Abuse Treatment. (2009). Substance abuse treatment: Addressing the specific needs of women. Treatment Improvement Protocol Series 51. HHS Publication No. (SMA) 09-4426. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Retrieved April 26, 2011, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK26013/>

Family

U.S. Center for Substance Abuse Treatment. (2001). Substance abuse treatment and family therapy. Treatment Improvement Protocol Series 39. HHS Publication No. (SMA) 04-3957. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Retrieved April 26, 2011, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK14505/>

APPENDIX C—SPECIAL ACKNOWLEDGMENTS

A special thank you to the following individuals who participated in pilot testing this curriculum and created client case studies for the curriculum series. Their input was invaluable.

Clemente (Junjun) A. Abella, Jr.

Counseling Psychologist
Serenity at the Quarry
Philippines

Muhammad Ayub

Director
Dost Welfare Foundation
Pakistan

Dato Zainuddin A. Bahari

Consulting Trainer
Malaysia

Tapasi Bandyopahyay

Consulting Trainer
India

Tay Bian How

Consultant
The Colombo Plan ACCE
Sri Lanka

Prof. Sun Min Kim

Research Professor
Seoul National University
South Korea

Winona A. Pandan

Guidance Counselor
LaSalle College – Victorias
Philippines

Dr. V. Thirumagal

Consultant
TTK Hospital
India

Susmita Banerjee

Trainer
The Colombo Plan ACCE
Sri Lanka

Ma. Elena (Malyn) Cristobal

Family Therapist, Private Practice
Living Free Foundation
Philippines

Aditi Ghanerar

Counselor and Training Coordinator
TTK Hospital
India

Mohammed Sharif Abdul Hamid

Clinical Supervisor
Kasih Mulia Foundation
Indonesia

Fadilan Abdul Kayong

Senior Advisor
The Colombo Plan Afghanistan Office
Afghanistan

Ibrahim Salim

Trainer
The Colombo Plan ACCE
Sri Lanka

Dr. Shanthi Ranganathan

Hon. Secretary
TTK Hospital
India

PANAL OF TRANSLATION

K. Gamage

Director General
National Dangerous Drugs Control Board (NDDCB)
Sri Lanka

Dr. Praneeth Abeysundara

Senior Lecture
Dept. of Sociology & Socio Anthropology
University of Jayawardanepura
Sri Lanka

Dr. Anil Samaranayake

Director
Medical Research Institute
Sri Lanka

Pradeep Kumara

Counselor
National Dangerous Drugs Control Board (NDDCB)
Sri Lanka

Nilani Thushanthika

Counselor
National Dangerous Drugs Control Board (NDDCB)
Sri Lanka

Chandra Bandara

Freelance Counselor
Sri Lanka

Type Setting:

Tamara Jayawardane

IT Assistant
National Dangerous Drugs Control Board (NDDCB)
Sri Lanka

Graphic Designing and layout :

Nuwan Wickramasinghe

Senior Graphic Designer
The Colombo Plan ACCE