

ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ලෝලීන් මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමුවීමට බලපාන සාධක, භාවිතයෙහි අවකාශීය ව්‍යාප්තිය සහ උපනතීන් හඳුනාගැනීම.

ආර්.බී.අයි.ටී. රත්නමලල¹

සංක්ෂේපය

මත්ද්‍රව්‍ය යනු කිසිවිටෙකත් මිනිසා විෂයයෙහි යහපත් බලපෑමක් ඇති කරන ප්‍රස්තුතයක් නොවන අතර වර්තමානය වන විට ශ්‍රී ලංකාව තුළ මෙය විශාල සමාජ ගැටලුවක් බවට පත්ව තිබේ. ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ලෝලීන් මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමු වීමට බලපාන සාධක, භාවිතයෙහි අවකාශීය ව්‍යාප්තිය සහ උපනතීන් හඳුනා ගැනීම සඳහා කාලීන අවශ්‍යතාවයක් වශයෙන් මෙම පර්යේෂණය සිදු කරන ලදී. 2011-2020 දක්වා පොලිස් මත්ද්‍රව්‍ය නාශක කාර්යාංශය සහ අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය මගින් ප්‍රකාශයට පත්කොට ඇති මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් අත්අඩංගුවට පත්වීම්, බන්ධනාගාර ගතවීම් සහ පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවීම් යන නිර්ණායක මත පදනම්ව ද්විතියික දත්ත ඇසුරින් ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙහි අවකාශීය ව්‍යාප්තිය සහ උපනතීන් පිළිබඳව අධ්‍යයනය කිරීම සඳහා විස්තරාත්මක සංඛ්‍යාන විශ්ලේෂණ ක්‍රම භාවිතා කරන ලදී. පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වී සිටින රැඳවියන් ඇසුරින් ප්‍රශ්නාවලියක් භාවිතා කොට ලබාගත් ප්‍රාථමික දත්ත භාවිතයෙන් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු වීමට බලපාන සාධක හඳුනාගැනීම සිදු කරන ලදී. බාහිර බලපෑම, පාරිසරික බලපෑම, සමාජීය බලපෑම, මානසික බලපෑම, අන්තර් පුද්ගල බලපෑම සහ කුටුම්භ බලපෑම යන සාධක පුද්ගලයෙකු මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි ඇබ්බැහි කරවීමට සමත් බව සාධක විශ්ලේෂණය තුළින් හඳුනාගත හැකි විය. ශ්‍රී ලංකාව තුළ ගංජා භාවිතය අහිබවා හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍ය ජනගත වී ඇති බව අධ්‍යයනය තුළින් පැහැදිලි වන අතර 2020 වර්ෂයේ හෙරොයින් වැරදි සඳහා 53% ක්ද, ගංජා ආශ්‍රිත වැරදි සඳහා 42% ක්ද අත්අඩංගුවට පත් වූ අතර සමස්තයෙන් 42%ක බහුතරය බස්නාහිර පළාතෙන් වාර්තා විය. 2019 වර්ෂය හා සැසඳීමේ දී 2020 වර්ෂයේ දී මත්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත වැරදි සඳහා බන්ධනාගාර ගතවීම 32%කින් අඩුවී ඇති අතර පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවීම 54.3%කින් අඩුවී ඇති බව අධ්‍යයනය තුළින් හඳුනාගත හැකි විය. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් අතර බහුවිධ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පොදු ප්‍රවණතාවක් වශයෙන්ද, සියලුම වැරදි අතරින් මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි ප්‍රමුඛ වන බවද හඳුනාගත හැකි විය. ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා ව්‍යාප්තිය අවම කිරීමෙහි ලා ඊට අනුබද්ධිත නීති රීති හා දණ්ඩන දැඩි කිරීම යථෝක්ත නීතිමය පසුබිම තුළ අධ්‍යාපනික සහ ආගමික වශයෙන් සමාජ උපදේශනයේ අවශ්‍යතාවයන් නිර්දේශ කළ හැකිය.

මුඛ්‍ය පද: නීති හා උපදේශනය, පුනරුත්ථාපනය, ශ්‍රී ලංකාවේ මත්ද්‍රව්‍ය ව්‍යාප්තිය, සාධක විශ්ලේෂණය

¹ සමාජ සංඛ්‍යාතය අධ්‍යයන අංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය
vish123rathnamalala@gmail.com

1. හැඳින්වීම

සමාජයක පවතින සම්මතයන් උල්ලංඝනය කිරීමක්, නොතකා හැරීමක් හෝ ඉක්මවා යාමක් සමාජ සඳාචාරය ව්‍යාකූල වීමකි. සඳාචාරය ව්‍යාකූල වූ අන්තයෙහි සමාජය විසින් අනුමත නොකරන ක්‍රියාකාරකම් පද්ධතියක් හෙවත් සමාජ ගැටළු ඇතිවේ. එවන් එක් අර්බුදකාරී සමාජ ප්‍රවේශයක් ලෙස මන්ද්‍රව්‍ය හැඳින්විය හැකිය. අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය (NDDCB) සඳහන් කරන පරිදි මන්ද්‍රව්‍ය සමාජ වසංගතමය තත්ත්වයක් දක්වා වර්ධනය වීමටත්, මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට පළමුවෙන් යොමුවන්නන් තුළ පෙළඹවීමක් ඇති කිරීමට සහ අත්හදා බැලීම සඳහා උනන්දුවක් ඇති වීමටත් මන්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිතව ජනගත උපනතීන් හා ප්‍රවණතා ඍජුවම බලපෑම් කරයි (NDDCB, 2016).

මන්ද්‍රව්‍ය සමාජගත වීමේ විවිධ පැතිකඩයන් බොහෝ පර්යේෂණ වාර්තා තුළින් හෙළි කළද, පුද්ගලයෙක් ඊට යොමු වීමට බලපාන හේතු සාධක පිළිබඳව අධ්‍යයනය කිරීමේ විශාල අඩුවක් දක්නට ලැබේ. මන්ද්‍රව්‍ය විසින් ශ්‍රී ලාංකික ජන සමාජය අතිශයින්ම ආක්‍රමණය කොට ඇති මෙවන් යුගයක ඊට අනුබද්ධ හේතු සාධක කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීම මඟින්, ශ්‍රී ලංකාව තුළ මන්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් සිදුවන අපවාර ක්‍රියාවන් වැළැක්වීමට එය නිසැක පිටිවහලක් වනු ඇත. මිනිත් නිදහස් රටක් සඳහා වූ ඉදිරි දැක්ම යාවත්කාලීන කිරීම උදෙසාත්, ගෝලීය වශයෙන් මානව වර්ගයාගේ ප්‍රගමනයට හිතකර ජීවන වටපිටාවක් බිහි කිරීමෙහි ලා උපයුක්ත කොට ගන්නා තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක අතරින් තෙවැන්න වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් සහතික කිරීම සහ මානව යහපැවැත්ම ප්‍රවර්ධනය කිරීම යටතේ, පස්වැනි උප ඉලක්කය වන මන්ද්‍රව්‍ය හා මත්පැන් අනිසි භාවිතය වැළැක්වීමත්, ඊට අනුබද්ධිත ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය ශක්තිමත් කිරීමත් සඳහා, සමාජ පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රය ඔස්සේ ඉටුකළ හැකි වගකීම පුළුල් පරාසයක් තුළ විහිදී පවතී. එවැනි පසුබිමක් තුළ මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ ව්‍යාප්තිය අවම කිරීමට සහ එහි අවදානම් සහගත බලපෑම් අවම කිරීම සඳහා උද්ගත වෙමින් පවතින මන්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත නව උපනතීන් හඳුනා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. NDDCB (2017) ට අනුව ප්‍රතිකාරයට වඩා නිවාරණය උචිතය. මන්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමු වූ යමෙකු, ඊට ඇබ්බැහි වූ පසු ඉන් මුදවා ගැනීමට දැරිය යුතු ප්‍රයත්නය ඉතා අසීරු වන අතර, පසුකාලීනව ඔවුන්ට විවිධ ශාරීරික පීඩා, චිත්ත පීඩා වලට මුහුණ දීමට මෙන්ම, සමාජ උදහසට හා ගැරහීම්වලට ලක්වීමට ද සිදුවේ. ඇතැම්විට එය මාරාන්තික රෝග පීඩාවන්ට අත වැනීමක් ද විය හැකිය (NDDCB, 2017).

යමෙකු එවන් ඉරණමක උරුමකරුවෙකු වීම රටේ අනාගතය ගැන සිතන විට අතිශය බේදවාචකයකි. මෙසේ අගතියට පත්වන සමාජ කාණ්ඩයකට මානසික හා සමාජයීය සහයෝගය දෙමින් ඔවුන්ට සමාජය තුළ සුරක්ෂිත බවක් තහවුරු කිරීම කාලීන අවශ්‍යතාවයක් ලෙස සලකා, දිනෙන් දින දත්ත හා වාර්තා අලුත් කරමින් මත් ගොදුරු බවට පත්වන මෙම මන්ද්‍රව්‍ය මාඟියාවට පුද්ගලයින් නතු වීමට බලපාන සාධක හඳුනා ගැනීමත්, මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙහි අවකාශීය ව්‍යාප්තිය හා උපනතීන් අධ්‍යයනය කිරීම සහ ඒ සඳහා ප්‍රශස්ත විසඳුම් නිර්ණය කිරීම අතිශය වැදගත් වනු ඇත.

2. සාහිත්‍ය විමර්ශනය

එක්සත් ජාතිකයන්ගේ අපරාධ හා මත්ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ සංවිධානය (UNODC) සඳහන් කරන පරිදි 2020 වසර තුළ ලොව පුරා මිලියන 275ක ජනතාවක් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කර ඇති අතර, මිලියන 36කට අධික පිරිසක් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත ආබාධවලින් පීඩා විඳිති (UNODC, 2021). ලෝකයේ වැඩි දෙනෙක් භාවිතා කරන මත්ද්‍රව්‍යය ගංජා වන අතර, එය ප්‍රමාණාත්මකව මිලියන 200කි (Elflein, 2021). එමෙන්ම උතුරු ඇමරිකාව ගංජා වැඩිපුරම භාවිත කරන රට බවට හඳුනාගෙන තිබේ. පසුගිය වසරේ ලොව පුරා මත්ද්‍රව්‍ය එන්නත් කර ගැනීම් සඳහා යොමු වූ පිරිස මිලියන 14.2ක් වන අතර මෙහි ඉහළම භාවිතය යුරෝපය දක්වන නමුත්, එන්නත් කිරීම් මඟින් සිදුවූ වැඩිම මරණ නිරිතදිග ආසියාතික රටවල සිදුව ඇත (Elflein, 2021). 2020 වසරේ ලොව පුරා සංසරණය වූ මනෝව්‍යාධික ඖෂධ වර්ග ගණන 541ක් වන අතර 2009 සිට 2019 දක්වා ගෝලීය වශයෙන් නව මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රභේදයන්ගේ හුවමාරුව 36%ක වර්ධනයක් දක්වයි. 2020 වසර තුළ බහුලව භාවිතා වූ අන්තරායකර ඖෂධ අතර Opioid, Ecstasy, Amphetamine සහ Cocain යනාදියද වෙයි. එම මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කළ පුද්ගලයින් ප්‍රමාණයන් පිළිවෙලින් මිලියන 78.26, මිලියන 35.2, මිලියන 32.2 ක් සහ මිලියන 24.6ක් වේ (Elflein, 2021).

NDDCB (2020) වාර්ෂික වාර්තාවට අනුව 2019 වර්ෂයේ දී ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගනු ලැබූ මුළු පුද්ගල සංඛ්‍යාව 89,321 කි. එය 2018 වර්ෂය හා සසඳන කල, 10%ක අඩුවීමකි. සමස්තයෙහි සාරාංශයක් වශයෙන් ගත් කල, මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට පත් පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව අතරින් හෙරොයින් වැරදි සඳහා 46%ක්ද, ගංජා වැරදි සඳහා 51%ක්ද වේ (NDDCB, 2020). මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අඩංගුවට පත් පුද්ගල සංඛ්‍යාවෙන් 55%ක බහුතරය බස්නාහිර පළාතෙන් ද, වයඹ පළාතෙන් 11%ක්ද, මධ්‍යම පළාතෙන් 7%ක්ද වාර්තා වී ඇත. අත්අඩංගුවට පත් මුළු සංඛ්‍යාවෙන් කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙන් 34%ක්ද, ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයෙන් 17%ක්ද, කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්කයෙන් 8%ක්ද ලෙස වාර්තා වී ඇත. 2019 වර්ෂයේ දී මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගල සංඛ්‍යාවෙහි ප්‍රවණතාවය වයස අවුරුදු 15 - 64 අතර ජනගහනයෙන් පුද්ගලයන් ලක්ෂයකට පුද්ගලයන් 439 දෙනෙක් විය (NDDCB, 2020).

එමෙන්ම, NDDCB (2020) සඳහන් කරන පරිදි, 2019 වසරේදී හෙරොයින් කිලෝග්‍රෑම් 1742ක් අත්අඩංගුවට පත්ව ඇති අතර, එය 1991 - 2019 දක්වා පසුගිය වසර 27 තුළ, අත්අඩංගුවට ගත් වැඩිම හෙරොයින් ප්‍රමාණය විය. 2019 වසරේ ගංජා, හෙරොයින් සහ මෙතමිෆෙටමයින් යන මත්ද්‍රව්‍ය අවභාවිතය සම්බන්ධයෙන් අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගලයන් ප්‍රමාණ පිළිවෙලින් 45,923, 40,970 සහ 2,073 ලෙස වාර්තා වී ඇත. 2019 වසරේ මෙතමිෆෙටමයින් සන්නකයේ තබාගැනීමේ සහ භාවිතයේ වර්ධනයක් දක්නට ලැබේ. ගංජා ළඟ තබාගැනීමේ වූදිනයන්ට එරෙහිව පවරා ඇති අධිකරණ නඩු 2018 වසරට සාපේක්ෂව 2019 වසරේදී ඉහළ ගොස් ඇති අතර, අත්අඩංගුවට ගත් මුළු ගංජා ප්‍රමාණයද සැලකිය යුතු ලෙස ඉහළ ගොස් ඇත (NDDCB, 2020).

3. පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය

මෙම පර්යේෂණය මූලිකව අරමුණු ද්විත්වයක් පදනම් කරගෙන සිදු කරන ලදී.

ප්‍රධාන අරමුණ

මත්ලෝලීන් මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමුවීමට බලපාන සාධක හඳුනා ගැනීම.

සුවිශේෂී අරමුණ

ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ අවකාශීය ව්‍යාප්තිය හා උපනතීන් අධ්‍යයනය කිරීම.

2011 - 2020 දක්වා පොලිස් මත්ද්‍රව්‍ය නාශක කාර්යාංශය සහ අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය මඟින් ප්‍රකාශයට පත්කොට ඇති මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් අත්අඩංගුවට පත්වීම්, බන්ධනාගාර ගතවීම් සහ පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවීම් යන නිර්ණායක මත පදනම්ව ද්විතියික දත්ත ඇසුරින් අධ්‍යයනයෙහි සුවිශේෂී අරමුණ වන ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙහි අවකාශීය ව්‍යාප්තිය සහ උපනතීන් පිළිබඳව අධ්‍යයනය කිරීම සඳහා විස්තරාත්මක සංඛ්‍යාන විශ්ලේෂණ ක්‍රම භාවිතා කරන ලදී. ජාතික අන්තරායකර ඖෂධ නිවාරණ අධිකාරියට අනුබද්ධිතව ක්‍රියාත්මක වන මත්ලෝලී පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන 4 අතුරින් සසම්භාවීව තෝරාගත් මධ්‍යස්ථාන 2ක එනම්, තලංගම, කොස්වත්තෙහි පිහිටි “සෙත්සෙවණ” සහ නිට්ටඹුව, උරාපොළ පිහිටි “නවදිගත්තය” යන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ද්විත්වය මෙන්ම, සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ ක්‍රියාත්මක වන අවිස්සාවේලේ, පුවක්පිටියෙහි පිහිටි “ජයවිරු සමාධි” හි, ප්‍රතිකාර ලබන රැදවියන් 130ක පිරිස අතුරින්, සරල සසම්භාවී නියැදීම යටතේ, Yamane ක්‍රමවේදය මඟින් තෝරාගත් 98දෙනෙකුගෙන් සමන්විත නියැදිය ඇසුරෙන්, සංවෘත ප්‍රශ්නාවලියක් භාවිතා කොට ලබාගත් ප්‍රාථමික දත්ත භාවිතයෙන්, අධ්‍යයනයෙහි මූලික අරමුණ වන මත්ලෝලීන් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු වීමට බලපාන සාධක හඳුනාගැනීම සිදු කරන ලදී. මේ සඳහා වෙසෙසියා මට්ටම පරීක්ෂාව, KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) පරීක්ෂාව සිදු කරන ලදී. Osborne (2005) විසින් සඳහන් කරන ආකාරයට සාධක විශ්ලේෂණය සඳහා වඩා පිළිගන්නා සහ ප්‍රචලිත ක්‍රමවේදය වන්නේ ප්‍රමුඛ සංරචක විශ්ලේෂණ (PCF) සාධක නිස්සාරණ ක්‍රමය සහ Varimax සාධක කැරකවීමේ ක්‍රමයයි (Osborne, 2005). ඒ අනුව යථෝක්ත අධ්‍යයනය තුළ PCF සාධක නිස්සාරණ ක්‍රමවේදය යටතේ Varimax ක්‍රමය ඔස්සේ සාධක විශ්ලේෂණය සිදුකොට ප්‍රතිඵල අර්ථ දක්වා ඇත.

4. දත්ත විශ්ලේෂණය හා අර්ථකථනය

මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමුවීමට බලපාන සාධක හඳුනාගැනීම, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ අවකාශීය ව්‍යාප්තිය හා උපනතීන් අධ්‍යයනය කිරීම යන අරමුණු යටතේ සිදු කළ පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම්, බන්ධනාගාර ගතවීම් සහ පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර කරා යොමුවීම් යන නිර්ණායක යටතේ පහතින් විග්‍රහ කොට ඇත.

4.1 වර්ෂ 2011 - 2020 දක්වා මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම්

2011 - 2020 දක්වා මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල සංඛ්‍යා දත්ත අධ්‍යයනය කිරීමේදී ක්‍රම ක්‍රමයෙන් සෑම පළාතකම පාහේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වර්ධනය වීමක් දක්නට ලැබේ. ඒ අතුරින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ ඉහළම වර්ධනයක් නිරූපණය කරන්නේ බස්නාහිර පළාතයි. එමෙන්ම දෙවැනියට වැඩිම මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම් වයඹ පළාතෙන් ද, තෙවැනියට වැඩිම මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම් දකුණු පළාතෙන් ද නිරූපණය කරයි. මත්ද්‍රව්‍ය වර්ග අනුව ගත් විට, සෑම පළාතකම පාහේ ගංජා මත්ද්‍රව්‍යය ඉහළ භාවිතාවක් පෙන්නුම් කරයි. දෙවෙනියට වැඩිම ජනගහ මත්ද්‍රව්‍ය වර්ගය වන්නේ හෙරොයින් වේ. උතුරු මැද, උතුර, නැගෙනහිර, උගව හා සබරගමු යන පළාත්වල දැකිය හැකි සුවිශේෂීතාවක් නම් හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍යය, ගංජා සමඟ සාපේක්ෂව බලන කල, ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් භාවිතයේ පැවතියද, ගංජා භාවිතය ඉක්මවා නොයාමයි. නමුත් 2015ත් පසු ඉතා සීඝ්‍ර වර්ධනයක් පෙන්නවන හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍යයේ ජනගහ වීම බස්නාහිර, දකුණ, වයඹ හා මධ්‍යම යන පළාත් තුළ 2020 වර්ෂය වන විට ගංජා මත්ද්‍රව්‍යයට වඩා ඉහළ වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරයි. එමෙන්ම මෙහිදී සෙසු පළාත්වලට සාපේක්ෂව මධ්‍යම පළාත තුළ විශ්ලේෂණයට ලක් කොට ඇති ප්‍රධාන මත්ද්‍රව්‍ය තුනට අමතරව සෙසු මත්ද්‍රව්‍යවල ඉහළ භාවිතාවක් පෙන්නුම් කිරීමද පළාත් පදනමෙන් දැකිය හැකි සුවිශේෂීතාවක් වේ.

වගු අංක 01: මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම් (2011 – 2020) (%)

වර්ෂය	මධ්‍යම	නැගෙනහිර	උතුර	උතුරුමැද	වයඹ	සබරගමුව	දකුණ	උගව	බස්නාහිර
2011	4.31	3.98	0.27	2.22	3.71	2.75	8.57	2.22	71.98
2012	4.19	4.07	0.40	2.42	4.33	2.78	9.01	2.04	70.76
2013	4.53	4.87	0.79	4.07	4.76	2.91	8.74	5.01	64.3
2014	6.47	3.82	1.31	3.37	5.77	3.81	10.19	4.25	61.00
2015	7.73	3.07	1.20	3.68	6.22	4.26	9.73	4.14	59.98
2016	9.62	3.13	1.41	3.19	6.73	3.23	8.63	3.78	60.27
2017	8.10	3.09	1.90	2.71	8.77	2.41	9.34	2.85	60.84
2018	8.32	3.17	1.64	3.39	9.95	2.41	5.97	2.70	62.44
2019	7.12	3.49	2.08	1.96	10.87	5.54	8.69	4.85	55.40
2020	9.27	3.47	4.92	7.66	11.86	5.50	10.43	4.62	42.26

මූලාශ්‍රය: ජාතික අන්තරායකර ඖෂධ නිවාරණ අධිකාරිය, 2021

2011 සිට 2020 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ වයස් කාණ්ඩ පදනම් කොට ගනිමින් මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට පත්වීම් සලකා බැලූ විට, වැඩිම අත්අඩංගුවට ගැනීම් ප්‍රමාණයක් දක්වන වයස් කාණ්ඩ 3 වශයෙන් වයස අවුරුදු 30ට වැඩි, 25 - 29, 20 - 24 යන වයස් කාණ්ඩ හඳුනාගත හැකි විය. පොදුවේ ගත් කල,

මෙම කාණ්ඩ අතර එකම උපනතියක් පෙන්වුම් කරයි. එනම් 2011 වර්ෂයේ සිට වර්ධනය වෙමින් පැමිණ, 2013 වර්ෂයේදී උපරිමයකට ළඟා වන අතර නැවත 2014 වර්ෂයේදී අවම අගය වාර්තා කරමින්, නැවත 2015 වර්ෂයේ සිට 2020 දක්වා යම් උච්ඡාවචනයන්ට ලක්ව ඇත. 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව ගත් කළ, 2013 වර්ෂයේදී වයස අවුරුදු 30ට වඩා වැඩි වයස් කාණ්ඩයේ 5.51%ක වර්ධනයක් ද, අවුරුදු 25 - 29 අතර කාණ්ඩයේ 2.51%ක වර්ධනයක් සහ වයස අවුරුදු 20 - 24 අතර කාණ්ඩයේ 2.7%ක වර්ධන වේගයක් ද දැකිය හැකිය. එමෙන්ම 2013 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2014 වර්ෂයේ දී වයස අවුරුදු 30ට වැඩි පුද්ගලයන්ගේ 9.12%ක සීඝ්‍ර අඩුවීමක් ද, වයස අවුරුදු 25 - 29 අතර කාණ්ඩයේ අත්අඩංගුවට පත් වීම් 4.69%ක අඩු වීමක් සහ වයස අවුරුදු 20 - 24 කාණ්ඩයේ 3.31%ක අඩු අත්අඩංගුවට පත්වීම් ප්‍රතිශතයක්ද නිරූපණය කරයි. නැවත 2015 වර්ෂයෙන් පසුව යම්කාක් දුරට අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල වර්ධනයක් නිරූපණය කළද, එම අගය අදාළ වයස් කාණ්ඩවල 2013 වර්ෂයේ දී වාර්තාගත වූ ප්‍රමාණයන් ඉක්මවා නොයයි. පාසල් යන විටේ සිටින වයස අවුරුදු 14 - 19 කාණ්ඩය සහ අවුරුදු 14ට අඩු පිරිස, ප්‍රමුඛ වයස් කාණ්ඩ හා පොදුවේ ගත් කළ, මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල අවම ප්‍රතිශතයක් වාර්තා කරයි. වයස අවුරුදු 19 ට අඩු පාසල් විෂයෙහි පසුවන පිරිසගේ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට පත්වීම් සලකා බැලූවිට, වයස අවුරුදු 14 - 19 අතර වයස් කාණ්ඩයෙහි, වයස අවුරුදු 14ට අඩු වයස් කාණ්ඩය හා සසඳන විට අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල වැඩිවන ප්‍රතිශතයක් 2014 වර්ෂයෙන් පසුව 2020 දක්වා ම වාර්තා වේ. නමුත් එම ප්‍රමාණය මත්ද්‍රව්‍ය ඉහළම භාවිතාවක් පෙන්වන වයස් කාණ්ඩ තුන ඉක්මවා නොයයි. මෙම වයස් කාණ්ඩයේ උපරිම අත්අඩංගුවට පත්වීමේ ප්‍රතිශතය වාර්තා කරන්නේ 2017 වර්ෂයේදී ය. 2017 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වනවිට 0.3%ක අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල අඩුවීමක් දැකිය හැකිය.

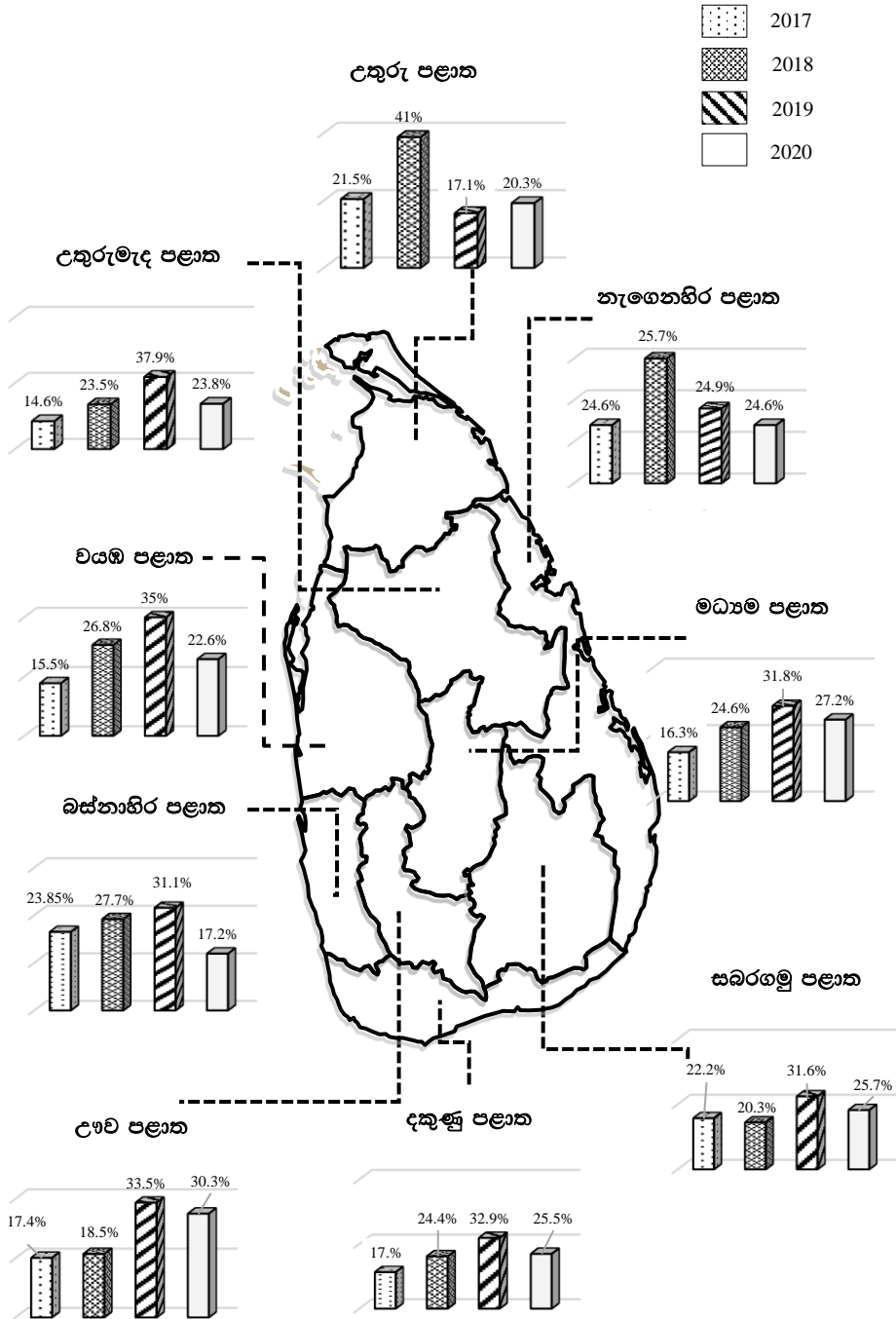
2011 සිට 2020 දක්වා කාලපරිච්ඡේදයේදී කාන්තා පාර්ශවයට සාපේක්ෂව ඉතාමත්ම ඉහළ ප්‍රතිශතයකින් මත්ද්‍රව්‍ය ආශ්‍රිත වැරදි සඳහා පුරුෂයන් අත්අඩංගුවට පත්වී ඇත. 2011 වර්ෂයේදී අත්අඩංගුවට පත් පුරුෂයන් හා ස්ත්‍රීන් ප්‍රමාණය අතර ප්‍රතිශතාත්මක වෙනස 7.52%කි. කාන්තා පාර්ශවයේ අත්අඩංගුවට පත්වීම් සලකා බලන දශකය තුළ 0% - 0.5% අතර සාමාන්‍යයක පිහිටන බව පෙනී යයි. නමුත් කාන්තාවන්ට සාපේක්ෂව පුරුෂයන්ගේ අත්අඩංගුවට පත්වීම්, 2015 වර්ෂය දක්වාම ඉතා සීඝ්‍ර වර්ධනයක් පෙන්වුම් කරයි. එහි ඉහළම ප්‍රතිශතය වාර්තා වන්නේ 2015 වර්ෂයේ 15.16%ක් වශයෙනි. නැවත 2016 - 2020 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ මත්ද්‍රව්‍ය අවභාවිතය සම්බන්ධයෙන් පුරුෂයන්ගේ අත්අඩංගුවට පත්වීම් ප්‍රමාණය ඉතා අඩු මට්ටමක පවතී. එහි අවමය වාර්තා වන්නේ 2017 වර්ෂයේ වීම විශේෂත්වයකි. 2015 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2017 වර්ෂයේ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ පුරුෂයන්ගේ අත්අඩංගුවට පත්වීම් ප්‍රමාණය 8.84%කින් අඩු වී තිබේ. නැවත 2018 වර්ෂයේ දී එහි 1.65%ක වර්ධනයක් පෙන්වුම් කරන අතර 2018 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2019 සහ 2020 වර්ෂවල නැවතත් පුරුෂයන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය අවභාවිතාව සම්බන්ධ වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගැනීමේ ප්‍රතිශතය ක්‍රමයෙන් අඩු වී තිබේ. 2020 වර්ෂය සසඳන විට කාන්තාවන් සහ

පුරුෂයන් අතර අත්අඩංගුවට පත්වීමේ ප්‍රතිශතයේ වෙනස වාර්තා වන්නේ 6.21%ක ප්‍රමාණයකි.

ජාතිය පදනම් කොටගෙන 2011 - 2020 දක්වා මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් අත්අඩංගුවට ගත් ප්‍රමාණයන් සලකා බැලීමේදී පැහැදිලිව පෙනෙන කරුණක් නම්, ශ්‍රී ලංකාව තුළ සියලු ජාතීන් අතුරින් මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට පත්වීම්වල ඉහළින්ම සිංහල ජාතිකයන් වාර්තා වන බවයි. දෙවනුව දෙමළ සහ මුස්ලිම් ජාතිකයන් ද තෙවනුව මැලේ, බර්ගර් සහ වෙනත් ජාතීන්ට අයත් සුළු ජාතිකයන් ද මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අත්අඩංගුවට ගැනීම් අතර වෙයි. ශ්‍රී ලංකාව තුළ 2011 - 2020 දක්වා දශකය තුළදී මැලේ, බර්ගර් සහ වෙනත් ජාතිකයන් අත්අඩංගුවට පත්ව ඇත්තේ ඉතා සුළු ප්‍රමාණයකිනි. එය 0% - 0.5% අතර ප්‍රතිශතාත්මක පරාසයක පිහිටයි. 2011 සිට 2020 දක්වා වර්ෂ 10 තුළ සිංහල ජාතිකයන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ උපන්තිය සලකා බැලීමේදී, 2011 වර්ෂයේ සිට ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වී, 2013 වර්ෂයේ එය උපරිම අගයකට ළඟා වෙමින්, 4.2%ක වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරයි. 2014 වර්ෂය සියලුම ජාතිකයන් පාහේ අවම අත්අඩංගුවට ගැනීම් සංඛ්‍යාවක් නිරූපණය කරන වර්ෂයයි. 2013 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2014 වර්ෂය වන විට සිංහල ජාතිකයන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ උෟණ වර්ධනය 5.44%කි. නැවත 2015 වර්ෂය වන විට 2014 වර්ෂයට වඩා වර්ධනයක් දැකිය හැකි මුත්, 2015 සිට 2020 දක්වා ම 6% - 9% දක්වා කුඩා විචලනයක් දක්වමින් අත්අඩංගුවට පත්වන සිංහල ජාතිකයන්ගේ ප්‍රමාණය සුළු වර්ධනයකට ලක්ව තිබේ.

4.2 වර්ෂ 2017 - 2020 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා බන්ධනාගාර ගතවීම්

2017 - 2020 දක්වා වසර 4ක කාලය තුළ වාර්තාවන වැඩිම මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ බන්ධනාගාර ගතවීම් සංඛ්‍යාව නිරූපණය කරන්නේ බස්නාහිර පළාතෙනි. එය ප්‍රමාණාත්මකව 34,615කි. දෙවැනියට වැඩිම බන්ධනාගාර ගතවීම් සංඛ්‍යාව නිරූපණය කරන දකුණු පළාතට වඩා එම අගය 31,299ක වර්ධනයක් පෙන්වයි. බස්නාහිර පළාත තුළ 2017 - 2019 දක්වා ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් තිබූ බන්ධනාගාර ගතවීම් ප්‍රතිශතය 2019 වර්ෂයේ උපරිම අගයක් පෙන්වන අතර එය ප්‍රතිශතාත්මකව 31.17%කි. නමුත් 2020 වර්ෂයේ දී 2017 - 2020 දක්වා වර්ෂ 4 තුළ වාර්තා වන අඩුම බන්ධනාගාර ගතවීම් ප්‍රමාණය බස්නාහිර පළාත තුළින් වාර්තා වේ. 2019 ට සාපේක්ෂව 13.93%ක අඩුවීමක් 2020 වර්ෂයේ දී බස්නාහිර පළාත තුළින් නිරූපණය වෙයි. මිලඟට පිළිවෙලින් දකුණු, වයඹ හා මධ්‍යම පළාත් තුළ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ බන්ධනාගාර ගතවීම් වැඩි වශයෙන් පෙන්නුම් කරයි.



සිතියම් සටහන 01: පළාත් පදනමෙන් මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් බන්ධනාගාර ගතවීම් 2017-2022

මූලාශ්‍රය: ජාතික අන්තරායකර ඖෂධ නිවාරණ අධිකාරිය, 2021

අවම මත්ද්‍රව්‍ය සංසරණයක් නිරූපණය කරන්නේ නැගෙනහිර හා උතුරු පළාත තුළ වේ. එසේම උතුරු හා නැගෙනහිර පළාත් හැරුණු කොට සෑම පළාතකම පාහේ 2018 වර්ෂයේදී බන්ධනාගාර ගතවීම් සැලකිය යුතු වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරයි. එමෙන්ම 2018 - 2020 දක්වා මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ බන්ධනාගාර ගතවීමේ වර්ධනය අවස්ථාවන් සලකා බැලූ විට, 23.3%ක වර්ධනයක් උතුරු මැද පළාතෙන්ද, 19.46%ක වර්ධනයක් වයඹ පළාතෙන්ද, 19.45%ක වර්ධනයක් උතුරු පළාතෙන් ද වශයෙන් වාර්තා වේ. සමස්තයක් වශයෙන් ගත් කළ, 2017, 2018 සහ 2019 වර්ෂවලට සාපේක්ෂව, 2020 වර්ෂයේ දී අඩු බන්ධනාගාර ගතවීම් සංඛ්‍යාවක් පොදුවේ ශ්‍රී ලංකාව තුළින් වාර්තා වේ.

4.3 වර්ෂ 2011 - 2020 දක්වා වසර 10ක කාලපරිච්ඡේදය තුළ ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීම්

වගු අංක 02: වාර්ෂිකව පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීම් (2011 - 2020) (%)

වර්ෂය		බස්නාහිර	දකුණ	වයඹ	මධ්‍යම	උතුරුමැද	උතුර	උතුරු පළාත	නැගෙනහිර	සමස්ත
2011	N	936	35	18	18	8	5	2	5	8
	%	90.43	3.38	1.74	1.74	0.77	0.48	0.19	0.48	0.77
2012	N	985	39	26	24	10	8	5	7	5
	%	88.82	3.52	2.34	2.16	0.90	0.72	0.45	0.63	0.45
2013	N	1136	49	8	38	40	24	2	16	17
	%	85.41	3.68	0.60	2.86	3.01	1.80	0.15	1.20	1.28
2014	N	1309	71	72	50	37	28	53	20	9
	%	79.38	4.31	4.37	3.03	2.24	1.70	3.21	1.21	0.55
2015	N	1163	187	37	44	13	22	1	7	8
	%	78.48	12.62	2.50	2.97	0.88	1.48	0.07	0.47	0.54
2016	N	1670	448	92	48	15	44	1	23	14
	%	70.91	19.02	3.91	2.04	0.64	1.87	0.04	0.98	0.59
2017	N	1867	506	145	60	60	42	0	6	20
	%	68.99	18.70	5.36	2.22	2.22	1.55	0.00	0.22	0.74
2018	N	2606	911	384	167	255	76	6	19	23
	%	58.60	20.49	8.64	3.76	5.73	1.71	0.13	0.43	0.52
2019	N	2263	365	312	139	165	134	10	18	63
	%	65.23	10.52	8.99	4.01	4.76	3.86	0.29	0.52	1.82
2020	N	1071	185	131	65	14	58	12	6	22
	%	68.48	11.83	8.38	4.16	0.90	3.71	0.77	0.38	1.41

මූලාශ්‍රය: ජාතික අන්තරායකර ඖෂධ නිවාරණ අධිකාරිය, 2021

2011 - 2020 දක්වා වැඩි වශයෙන්ම පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වී ඇත්තේ බස්නාහිර පළාතෙන් බවත්, දෙවැනියට වැඩිම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් දකුණු පළාතෙන් වාර්තා වී ඇති බවත්, ඉන්පසු පිළිවෙලින් වයඹ හා මධ්‍යම පළාත් වලින් වාර්තා වී ඇති බවත් වගු අංක 02 මගින් පැහැදිලි වේ. මන්දුවා භාවිතාවය සුලබ පළාත්වල දක්නට ලැබෙන අවකාශීය ව්‍යාප්තියට වඩා වෙනස් ව්‍යාප්තියක් මන්දුවා අවම අවභාවිතාවක් වාර්තාවන පළාත්වල නිරූපණය වේ. පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වූ රෝගීන් අවම වශයෙන් වාර්තා වන්නේ උතුරු පළාතෙනි. දෙවැනියට අවම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් නැගෙනහිර පළාතෙන්ද, තෙවැනියට අවම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් සබරගමුව පළාතෙන්ද, සිව්වැනියට අවම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් උග්‍ර පළාතෙන්ද වාර්තා වෙයි. මෙසේ අවම ව්‍යාප්තියක් පෙන්නවන පළාත් හතරෙහිම පොදු අවකාශීය ව්‍යාප්තියක් පෙන්නුම් කරයි. එනම් 2011 සිට ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් වාර්තා වන රෝගීන් ප්‍රමාණයේ උපරිමය දැක්වෙන්නේ 2019 වර්ෂයේ දී ය. එමෙන්ම 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂයේ රෝගීන්ගේ අඩුවීමක් මෙම පළාත්වල වාර්තා වෙයි. බස්නාහිර පළාතේ සලකා බලන දශකය තුළ වැඩිම පුනරුත්ථාපන රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් වාර්තා වන්නේ 2018 වර්ෂයේ දී ය. 2011 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා 11.2%ක වර්ධනයක් බස්නාහිර පළාත තුළ දැකිය හැකිය. එමෙන්ම 2018 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2019 සහ 2020 වර්ෂ තුළ රෝගීන්ගේ සැලකිය යුතු අඩු වීමක් දැකිය හැකිය. 2018 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂයේ දී රෝගීන්ගේ 10.3%ක අඩුවීමක් වාර්තා වේ. එමෙන්ම දකුණු පළාත තුළද, බස්නාහිර පළාතේ මෙන්ම 2011 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා රෝගීන්ගේ සීඝ්‍ර වර්ධනයක් දැකිය හැකි නමුත්, 2018ට සාපේක්ෂව 2020 වන විට එය ක්‍රමයෙන් අඩුවී ඇත. වාර්ෂිකව බස්නාහිර පළාත තුළ ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත්වීමේ ප්‍රතිශතය අඩුවීම කෙරෙහි සෙසු පළාත්වල මන්දුවා භාවිතාවෙහි සිදුව ඇති සාපේක්ෂ වර්ධනය බලපාන බව පැහැදිලිය.

වයස් කාණ්ඩ ඇසුරින් තවදුරටත් සිදුකළ සංඛ්‍යාත්මක විශ්ලේෂණයට අනුව, වයස අවුරුදු 14 ට අඩු කාණ්ඩයේ වැඩිම පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමේ ප්‍රතිශතයක් නිරූපණය කරන්නේ 2014 වර්ෂයේදී ය. එමෙන්ම 2011 වර්ෂයේ සිට ක්‍රමයෙන් උච්ඡාවඡනයට ලක්ව පැමිණ, 2014 වන විට උපරිම අගයකට පත්වේ. 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2014 වර්ෂය තුළ ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වූවන්ගේ 20.27%ක වැඩිවීමක් දක්නට ලැබේ. ඉන්පසුව 2017 දක්වාම යම් උච්ඡාවඡනයන් සහිතව 2020 වර්ෂය වන විට අවමයකට ලක්ව තිබේ. ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමේ උපරිමයක් දක්වන 2014 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වසරේදී ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වූවන්ගේ අඩුවීම 24.33%කි. වයස අවුරුදු 15 - 19 කාණ්ඩය කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ විට, 2011 වර්ෂයේ සිට ක්‍රම ක්‍රමයෙන් වැඩිවෙමින්, 2019 වර්ෂයේ දී උපරිමයකට ළඟා වන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත්වීම් නැවත, 2020 වර්ෂය වන විට අඩු වීමකට ලක්ව ඇත. 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2019 වර්ෂය වන විට මෙම වයස් කාණ්ඩය තුළ පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වී ඇති ප්‍රමාණය 19.43%කින් වැඩි වී තිබේ. එමෙන්ම 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂයේ 14.5%ක අඩුවීමක් දක්නට ලැබේ. 2011 - 2020 දක්වා පසුගිය දශකය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩි වශයෙන්ම පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වී ඇති වයස් කාණ්ඩය වන්නේ වයස අවුරුදු

20 - 24 අතර කාණ්ඩයයි. මෙම කාණ්ඩය සාමාන්‍යයෙන් ගත්විට පාසල් විය අවසන් කළ තරුණ වියේ පසුවන පුද්ගලයන් වශයෙන් නම් කළ හැකිය. 2011 වර්ෂයේ සිට ක්‍රම ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් 2018 වර්ෂයේ දී උපරිමයකට ළඟා වන මෙම වයස් කාණ්ඩයේ 2011 - 2018 දක්වා ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වූ ප්‍රමාණය 24.61%කින් වර්ධනය වී ඇති අතර, 2018 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂය වන විට එම ප්‍රමාණය 5.93%කින් අඩුවී ඇත.

එමෙන්ම, වයස අවුරුදු 25 - 29, 30 - 34, 35 - 39, 40 - 44 යන කාණ්ඩ සියල්ලෙහි ම දැකිය හැකි පොදු උපතනියක් වන්නේ 2011 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා ක්‍රම ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් පැමිණ 2018 වර්ෂයේ උපරිමයකට ලක්ව නැවත 2020 වන විට ක්‍රමයෙන් අඩු ප්‍රමාණයක් ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වී තිබීමයි. වයස අවුරුදු 45 - 49 සහ වයස අවුරුදු 50ට වැඩි පිරිසද පොදුවේ ගත් කළ, 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් පැමිණ 2016 වර්ෂයේ දී රෝගීන් උපරිමයක් වාර්තා කරමින් පසුව නැවතත් ක්‍රමයෙන් උච්ඡාවචනයන්ට ලක්ව 2020 වන විට සාපේක්ෂව අඩු රෝගීන් ප්‍රතිශතයක් වාර්තා කිරීමයි. කෙසේ වෙතත් මේ සෑම වයස් කාණ්ඩයක් ම පහේ 2020 වර්ෂය වන විට පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමේ අඩුවීමක් සිදුවී ඇති බව නිගමනය කළ හැකිය.

2011 සිට 2020 දක්වා වසර 10 ක කාලපරිච්ඡේදය තුළ කාන්තා පාර්ශවය අභිබවමින් පුරුෂයන් ඉතා විශාල ප්‍රමාණයක් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා ඇබ්බැහිවීමෙන් පුනරුත්ථාපනය සඳහා ඇතුළත් වී ඇත. 2011 සිට 2020 දක්වා දශකය තුළ ස්ත්‍රීන් 0% - 0.5% ඉතාම අවම මට්ටමක සාමාන්‍යයක් පෙන්වුම් කරමින් ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වී ඇත. සමාජ සේවා නිලධාරී නිශාන්ත ජයවීර මහතා ප්‍රකාශ කරන පරිදි, 2019 වර්ෂයේ සහ 2020 වර්ෂයේ කාන්තාවන් පුනරුත්ථාපන සඳහා යොමු කිරීම අවම මට්ටමක පැවතීම සඳහා බලපාන මූලික හේතුවක් නම් කොවිඩ් - 19 වසංගතය හමුවේ කාන්තා රැඳවියන් සුරක්ෂිත කිරීමෙහි ඇති අපහසුතාවයයි. එම මහතා තවදුරටත් ප්‍රකාශ කරන පරිදි, පුරුෂයන්ට සාපේක්ෂව ස්ත්‍රීන් පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කිරීමේදී, ඔවුන් ඉතා රළු ස්වභාවයක් ගන්නා බවත්, බොහෝ කාන්තාවන් ගණිකා වෘත්තිය වැනි සමාජ අපවාර ක්‍රියාවන්ට යොමු වී ඇති බවත්, ඒවායෙහි ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා දැඩි ඇබ්බැහිතාවය මෙන්ම ඒඩ්ස් වැනි සමාජ රෝග තත්වයන් තත්වයන් කාන්තාවන් සතුව පැවතීමත් හේතුවෙන් ඔවුන් පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර කටයුතු සඳහා යොමු කිරීමේදී, මනා පළපුරුද්දක් සහිත උපදේශකවරුන්ගේ අවශ්‍යතාවය සහ දැඩි සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවයන් සඳහන් කරන ලදී.

පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වන පුරුෂ පාර්ශවය පිළිබඳව අවධානය යොමු කළහොත්, 2011 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වාම ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් පැමිණ එහි උපරිම අගය දක්වන්නේ 2018 වර්ෂයේ දීය. එය ප්‍රතිශතාත්මකව ගතහොත් 20.73%කි. 2017 වර්ෂය සමඟ සසඳන විට 2018 වර්ෂයේ එනම්, වසර අටක් ඇතුළත 16.27%ක ඉතා සීඝ්‍ර වර්ධනයක් පුරුෂ පාර්ශවය තුළ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් දක්නට ලැබේ. එමෙන්ම 2018 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2019 සහ 2020

වර්ෂ තුළ පුනරුත්ථාපනය සඳහා ඇතුළත් වූ මත්ලෝලීන්ගේ ප්‍රතිශතය ක්‍රමයෙන් අඩු වීමක් දක්නට ලැබේ. ජාතික අන්තරායකර ඖෂධ නිවාරණ අධිකාරියෙහි සහකාර උපදේශක නිලධාරී දුලීප් ප්‍රසංක මහතා ප්‍රකාශ කළ කරුණු මත පදනම්ව, කොවිඩ් - 19 ව්‍යසනකාරී අවස්ථාවේදී කොවිඩ් රෝගීන්ගේ නිරෝධායන මධ්‍යස්ථාන සහ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ලෙස බොහෝ දුරට භාවිතා කළේ මෙම මත්ලෝලී පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන වීම හේතුවෙන් 2019 සහ 2020 යන වර්ෂ තුළ පුනරුත්ථාපනය සඳහා ඇතුළත් වූවන්ගේ අඩු ප්‍රතිශතයක් වාර්තා වූ බව හඳුනාගන්නා ලදී.

2011 - 2020 දක්වා කාලසීමාව තුළ සිංහල ජාතිකයන් වැඩි වශයෙන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වී ඇත්තේ 2019 වර්ෂයේ දීය. එමෙන්ම සිංහල ජාතිකයන් 2011 වර්ෂයේ සිට 2019 වර්ෂය දක්වාම ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් පැමිණ, 2019 වර්ෂයේ උපරිම රෝගීන් ප්‍රමාණයක් සනිටුහන් කළද, නැවත 2020 වර්ෂය වන විට උපතනියේ යම් අඩුවීමක් වාර්තා වෙයි. 2011 - 2019 වර්ෂය දක්වා වසර නවයක් තුළ සිංහල ජාතිකයන් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීමෙන් පුනරුත්ථාපනය සඳහා යොමු වූ ප්‍රමාණය 11.28%කින් වර්ධනය වී ඇත. නැවත 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂය වන විට සිංහල ජාතිකයන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවීම් 5.48%කින් අඩුවී ඇත. තවද දෙමළ සහ මුස්ලිම් ජාතිකයන් අතුරින්, ආරම්භයේ දී මුස්ලිම් ජාතිකයන් අභිබවා දෙමළ ජාතිකයන් පුනරුත්ථාපනය සඳහා යොමු වූවද, ජාතීන් දෙකෙහිම උපරිම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් වාර්තා වන 2012 වර්ෂය වන විට දෙමළ ජාතිකයන් අභිබවා මුස්ලිම් ජාතිකයන් වැඩි වශයෙන් ප්‍රතිකාර කරා යොමු වීමේ ප්‍රවණතාවක් දක්නට ලැබේ. 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2012 වර්ෂය වන විට දෙමළ ජාතිකයන් ප්‍රතිකාර කරා යොමු වීමේ වර්ධනය 0.65%ක් වශයෙන් දක්නට ලැබුණ ද, පසුකාලීනව 2020 වන තෙක්ම යම් උච්ඡාවචනයන්ට ලක්ව ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වූ ප්‍රමාණයන්ගේ යම් අඩුවීමක් දක්නට ලැබේ. 2011 වර්ෂයට සාපේක්ෂව මුස්ලිම් ජාතිකයන්ගේ ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීමේ වර්ධනය 2%කි. එමෙන්ම මුස්ලිම් ජාතිකයන් 2012 - 2014 දක්වා ක්‍රමයෙන් අඩු ප්‍රවණතාවක් ප්‍රතිකාර සඳහා දක්වන අතර, නැවත 2015 වර්ෂයේ දී එම ප්‍රතිශතය වර්ධනය අවස්ථාවකට පත්ව ඇත. නමුත් 2015 වර්ෂයෙන් පසුව 2020 දක්වා ම ක්‍රමයෙන් අඩුවන උපතනියක් මුස්ලිම් ජාතිකයන් වාර්තා කරයි. 2011 වර්ෂය තුළ මුස්ලිම් ජාතිකයන්ට වඩා, 1.17%ක ප්‍රතිශතයක් දෙමළ ජාතිකයන් ප්‍රතිකාර කරා යොමු වී ඇත. ජාතීන් දෙකෙහිම උපරිම ප්‍රමාණයක් ප්‍රතිකාර කරා යොමු වී ඇති 2012 වසරේ දී දෙමළ ජාතිකයන් අභිබවමින් මුස්ලිම් ජාතිකයන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුවීම් 1.18%කින් වර්ධනය වී ඇත. ශ්‍රී ලංකාව තුළ වාසය කරන සෙසු ජාතීන් වන මැලේ, බර්ගර් සහ වෙනත් ජාතීන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධයෙන් පුනරුත්ථාපන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වූ ප්‍රමාණයන් ප්‍රධාන ජාතීන් 3ට සාපේක්ෂව අවම මට්ටමක පවතී. ඒ අතුරින් මැලේ ජාතිකයන් 2012 වර්ෂයේ ද, බර්ගර් ජාතිකයන් 2015 වර්ෂයේ ද, වෙනත් සුළු ජාතීන් 2018 වර්ෂයේ ද වැඩි වශයෙන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වී ඇත.

4.4 මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමුවීමට බලපාන සාධක හඳුනාගැනීම.

මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු වීමට බලපෑ සාධක හඳුනාගැනීමේ අරමුණෙන් යොදාගත් දත්ත කට්ටලය සඳහා වෙසෙසියා මට්ටම පරීක්ෂාවෙන් ලද අගය 0.745 ක් විය. ඒ අනුව මෙම සාධක තුළ සංගත බව සහ මෙම දත්ත කට්ටලය විශ්ලේෂණය සඳහා යෝග්‍ය බව පැහැදිලි විය. එමෙන්ම සාධක විශ්ලේෂණයේදී, KMO පරීක්ෂාව මඟින් නියැදියේ ප්‍රමාණවත් බවත්, Bartlett’s පරීක්ෂාව මඟින් නියැදියේ Sphericity නිර්ණායකයත් පරීක්ෂා කරන ලදී. පරීක්ෂාවෙන් ලද KMO අගය 0.506 වන අතර P අගය 0.000 වන බැවින් මෙම සාධක විශ්ලේෂණය යෝග්‍ය පරීක්ෂාවක් බවට නිගමනය කළ හැකි විය.

වගු අංක 03: විචලනා න්‍යාස

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2.017	14.404	14.404	2.017	14.404	14.404
2	1.595	11.393	25.797	1.595	11.393	25.797
3	1.466	10.475	36.272	1.466	10.475	36.272
4	1.367	9.766	46.038	1.367	9.766	46.038
5	1.212	8.655	54.692	1.212	8.655	54.692
6	1.062	7.586	62.278	1.062	7.586	62.278
7	.938	6.701	68.979			
8	.901	6.436	75.415			
9	.812	5.800	81.215			
10	.742	5.297	86.512			
11	.631	4.508	91.021			
12	.570	4.072	95.092			
13	.524	3.740	98.832			
14	.163	1.168	100.000			

මූලාශ්‍රය: නියැදි සමීක්ෂණ දත්ත, 2022

ප්‍රමුඛ සංරචක සාධක නිස්සාරණ ක්‍රමය යටතේ සිදුකළ සාධකවල විචලනා විශ්ලේෂණයට අනුව වගු අංක 03 අනුව පෙනී යන්නේ අයිගන් අගය 1ට වඩා වැඩි සංරචක හයක් ඇති බව හඳුනාගත හැකි විය. මෙහිදී සළකා බලන සාධක 14හි විචලනයෙන් 14.2%ක් පළමු සංරචකය මඟින්ද, 24.9%ක් පළමු හා දෙවන සංරචක මඟින්ද, 34.7%ක් පළමු, දෙවන හා තෙවන සංරචක මඟින්ද, 44.5%ක් මුල් සංරචක හතර මඟින් සහ 53.7%ක් මුල් සංරචක පහ මඟින් විස්තර වන අතර, මූලික සංරචක හය මඟින් සමස්ත සාධකවල විචලනයෙන් 62.2%ක් විස්තර වේ.

වගු අංක 04: ප්‍රමුඛ සංරචක විශ්ලේෂණය යටතේ Varimax ක්‍රමවේදයට අනුව සාධක බෙදීයාම.

සාධක	සංරචක න්‍යාසය					
	F1	F2	F3	F4	F5	F6
1 මිතුරන්ගේ පෙළඹවීමෙන්	.071	-.782	.102	.065	-.031	-.026
2 දෙමව්පියන්ගේ ගැටුම් නිසා	-.024	.055	.001	-.033	.062	.769
3 කලත්‍රයාගේ ගැටුම් නිසා	.150	.000	-.446	.322	-.067	-.263
4 ජීවත් වන පරිසරයේ බලපෑමෙන්	.129	.786	.055	.007	-.066	.002
5 මානසික හෝ කායික රෝග නිසා	-.012	.008	-.006	.263	.689	.326
6 විරැකියාව නිසා	.051	.054	-.026	.603	-.013	-.271
7 අවිධිමත් රැකියාවලට යොමු වීමෙන්	-.267	.175	.720	.096	-.107	-.102
8 ශ්‍රේණි බලපෑමෙන්	.922	.054	-.013	.049	-.044	.005
9 දරුවන් නොමැතිකම නිසා	.048	.103	-.014	-.782	-.029	-.154
10 පවුලෙන් නොසලකා හැරීම නිසා	.171	-.068	.286	-.014	-.488	.344
11 මිතුරන්ගේ නොසලකා හැරීම නිසා	.314	-.213	.691	-.032	.011	-.030
12 අපරාධවලට යොමුවීමෙන්	.044	-.087	.070	-.419	.673	-.075
13 සිරගත වීම නිසා	.934	.039	-.032	-.025	-.004	-.056
14 අඩු අධ්‍යාපනය නිසා	.102	.405	.281	.149	.328	-.433

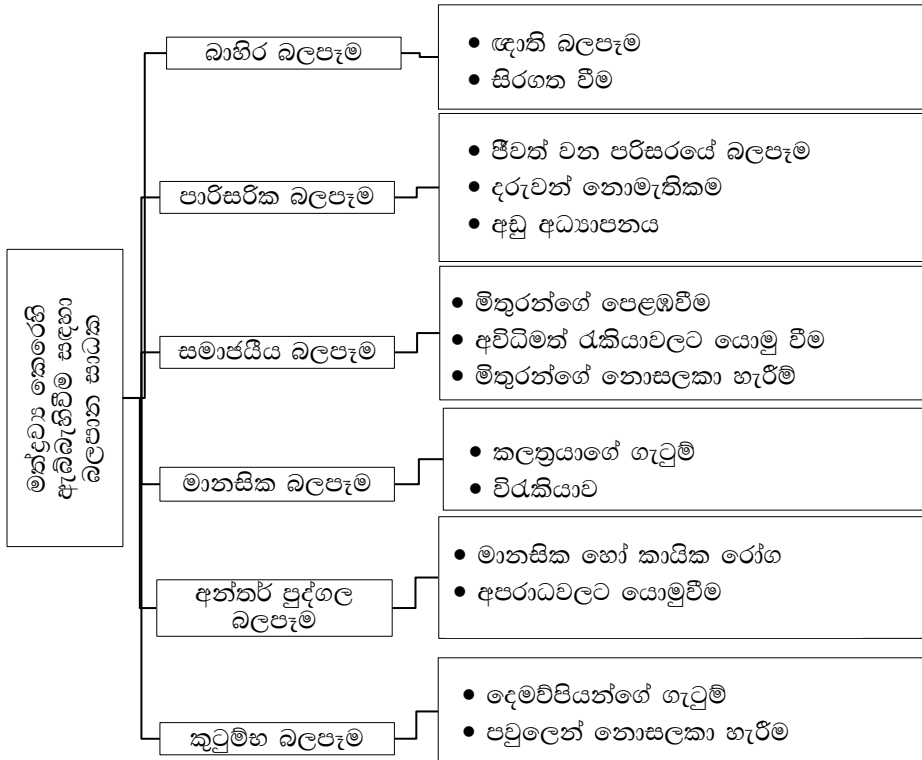
මූලාශ්‍රය: නියැදි සමීක්ෂණ දත්ත, 2022

වගු අංක 04 Varimax සාධක කරකැවීමේ ක්‍රමය අනුව ප්‍රධාන සංරචක 6ට අදාළව විචල්‍යයන් බෙදා වෙන් වූ ආකාරය දැක්වේ. ඒ අනුව පළමු සංරචකයට විචල්‍යයන් 2ක්, දෙවන සංරචකයට විචල්‍යයන් 3ක්, තෙවන සංරචකයට විචල්‍යයන් 3ක්, සිව්වන සංරචකයට විචල්‍යයන් 2ක්, පස්වන සංරචකයට විචල්‍යයන් 2ක් සහ සයවන සංරචකයට විචල්‍යයන් 2ක් වශයෙන් බෙදී ගොස් ඇත.

මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි ඇබ්බැහිවීම සඳහා බලපාන ශ්‍රේණි බලපෑම සහ සිරගත වීම යන සාධක පළමු සංරචකය සමඟ සම්බන්ධ වී ඇත. එබැවින් එය “බාහිර බලපෑම” ලෙස නම් කළ හැකිය. ජීවත් වන පරිසරයේ බලපෑම, දරුවන් නොමැතිකම සහ අඩු අධ්‍යාපනය යන සාධක දෙවන සංරචකය සමඟ බැඳී පවතී. දෙවන සංරචකය “පාරිසරික බලපෑම” ලෙස අර්ථ දැක්විය හැක්කේ මේ සාධක ත්‍රිත්වයම තනි පුද්ගල බලපෑමක් ඇති කරවන ඒවා වන හෙයිනි. තෙවන සංරචකයට අයත් මිතුරන්ගේ පෙළඹවීම, අවිධිමත් රැකියාවලට යොමු වීම හා මිතුරන්ගේ නොසලකා හැරීම යන සාධක සමාජය සමඟ සම්බන්ධ සාධක වන බැවින් එය “සමාජීය බලපෑම” ලෙස නම් කළ හැකිය. සිව්වන සංරචකයට අයත් කලත්‍රයාගේ ගැටුම් හා විරැකියාව යන සාධක පුද්ගලයෙක් තුළ මානසික සංකූලතාවන් ඇති කරන සාධක නිසා එය “මානසික බලපෑම” ලෙස අර්ථ දැක්විය හැකිය. පස්වන සංරචකය සමඟ බැඳී පවතින මානසික හෝ කායික රෝග හා අපරාධවලට යොමුවීම යන සාධක “අන්තර් පුද්ගල බලපෑම” වශයෙන් නම් කළ හැකිය. හයවන සංරචකයට අයත් දෙමව්පියන්ගේ ගැටුම් සහ පවුලෙන් නොසලකා හැරීම යන සාධක පවුල හා සම්බන්ධ වන බැවින් එය “කුටුම්භ බලපෑම” වශයෙන් නම් කළ හැකිය.

ප්‍රමුඛ සංරචක නිස්සාරණ ක්‍රමයට අනුව සාධක වෙන් වූ ආකාරය සාරාංශයක් වශයෙන් පහත සටහනෙන් දැක්වේ.

රූප සටහන 01: මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි යොමු වීමට බලපාන සාධක හඳුනාගැනීම.



මූලාශ්‍රය: නියැදි සමීක්ෂණ දත්ත, 2022

5. නිගමන හා යෝජනා

අධ්‍යයනයේ ප්‍රධාන අරමුණ වන මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු යොමුවීමට බලපාන සාධක හඳුනා ගැනීමේදී, නියැදි තොරතුරු මත පදනම්ව, PCF හි Varimax ක්‍රමය යටතේ සාධක විශ්ලේෂණය සිදු කිරීමේදී සලකා බැලූ සාධක 14 සංරචක හයකට ඇතුළත් වූ අතර එම මූලික සංරචක හය මගින් සමස්ත සාධක විචලනයෙන් 62.2%ක් විස්තර වන බවත්, සාධක බෙදා වෙන්වූ ආකාරය අනුව බාහිර බලපෑම, පාරිසරික බලපෑම, සමාජීය බලපෑම, මානසික බලපෑම, අන්තර් පුද්ගල බලපෑම සහ කුටුම්භ බලපෑම යන සාධක පුද්ගලයෙකු මත්ද්‍රව්‍ය කෙරෙහි ඇඹිබැහි කරවීමට සමත් බවට නිගමනය කළ හැකි විය.

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ ව්‍යාප්තිය අනුව ගංජා සහ හෙරොයින් ශ්‍රී ලංකාව තුළ ඉහළ ව්‍යාප්තියක් සහිත මත්ද්‍රව්‍ය ලෙස නිගමනය කළ හැකිය. වයස අවුරුදු 14ට වැඩි ජනගහනයෙන් 1.9%ක ප්‍රතිශතයක් ගංජා භාවිතා කරනු ලබන අතර වයස අවුරුදු 14ට වැඩි ජනගහනයෙන් 0.16%ක් හෙරොයින් භාවිතා කරන පුද්ගලයන් වේ. පුරුෂ

ජනගහනය අතර වයස අවුරුදු 14ට වැඩි පුද්ගලයන්ගේ හෙරොයින් භාවිතය 1.2%ක් වන අතර වයස අවුරුදු 14ට වැඩි ස්ත්‍රී ජනගහනයෙන් 0.017% ප්‍රතිශතයක් හෙරොයින් භාවිතා කරති. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන පුද්ගලයන් අතර බහුවිධ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ පොදු ප්‍රවණතාවක් පවතින බව නිගමනය කළ හැකි විය. 2020 වර්ෂයේ දී ශ්‍රී ලංකාව තුළ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගනු ලැබූ මුළු පුද්ගල සංඛ්‍යාව 2019 වර්ෂය හා සසඳන කල 9%ක වැඩි වීමකි. එසේ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගල සංඛ්‍යාවෙන් 42%ක බහුතරය බස්නාහිර පළාතෙන් වාර්තා වී ඇත. 2020 වර්ෂයේ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා අත්අඩංගුවට ගත් පුද්ගල සංඛ්‍යාවේ ප්‍රවණතාවය වයස අවුරුදු 15 - 64 අතර ජනගහනයෙන් පුද්ගලයන් ලක්ෂයකට පුද්ගලයන් 479කි. 2020 වර්ෂයේදී බන්ධනාගාර ගත වූ මුළු පුද්ගල සංඛ්‍යාවෙන් 47%ක බහුතරය, මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සඳහා බන්ධනාගාර ගත වූවන් වන අතර, සියලුම වැරදි අතුරින් මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි ප්‍රමුඛ බව එමඟින් නිගමනය කළ හැකිය. ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන්ට ප්‍රවේශ වූවන්ගෙන් බහුතරය (27.5%) බස්නාහිර පළාත නියෝජනය කරන අතර 2019 වර්ෂය හා සැසඳීමේ දී 2020 වර්ෂය තුළ ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු වූ ප්‍රමාණය 54.3%කින් අඩුවී ඇති බවද නිගමනය කළ හැකි විය. සමස්තයක් වශයෙන් බස්නාහිර පළාත තුළ වාසය කරන, වයස අවුරුදු 20 - 24 අතර, සිංහල ජාතික, පුරුෂ පාර්ශවය බහුලව මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා ඇබ්බැහිතාවයක් දක්වන බව නිගමනය කළ හැකි විය.

මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා ව්‍යාප්තිය අවම කිරීමට ශ්‍රී ලංකාව තුළ පවතින නීති පද්ධතිය ප්‍රමාණවත් වුවත් එහි අඩුපාඩු පවතින බැවින් ඒවා නිවැරදි කොට ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන්ට දණ්ඩන ලබාදෙන නෛතික රාමුව දැඩි කිරීමද වැදගත් වේ. එමෙන්ම මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය සඳහා පවතින ඉඩකඩ පූර්ණ ලෙස අහෝසි කිරීම, මත්ද්‍රව්‍ය නිවාරණය හා පුද්ගල වර්ග පිළිබඳ වැඩිමුළු මඟින් සමාජය දැනුවත් කිරීම, කුටුම්භය තුළ සාමාජිකයන් අතර සම්බන්ධතාවය වර්ධනය කිරීම, ආගම පදනම් කරගත් සමාජ සංවර්ධනයක් සිදු කිරීම, විධිමත් පාසල් අධ්‍යාපන ක්‍රමයක් තුළ මත්ද්‍රව්‍ය හා එහි ප්‍රතිවිපාක පිළිබඳව දැනුවත් කිරීම, නිසි වයසේදී රැකියා අවස්ථාවන් ඇති කිරීම සහ මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා යොමු වූවන් අවමානයට ලක් නොකිරීමත් මෙහිලා නිර්දේශිතයන් වශයෙන් ඉදිරිපත් කළ හැකිය.

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ

Boxton, J. (2010). *The politics of Narcotic Drugs*, Routledge, USA Retrieved on 17th February, 2022, from <https://scholar.google.com>

Bulletin on Narcotics vol LIV. (2002). *The Science of drug abus epidemiology*. Newyork. United Nations: Retrieved on 17th February, 2022, from <https://www.who.int>

- Bureau, S. L. (2017). *Trends related to the usage of Nacotic and Psychotropic dangerous drugs and related trends*. Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- Chandrasoma, R. Senanayaka, B. & Bandara, K. (2005). *Opinion Survey on Heroin Trafficking in Srilanka*, NDDCB. Retrieved on 03rd February, 2022, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- Drug Abuse. (1991). *Terms Explained, National Dangerous Drugs Control Board* Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- Drug Abuse Monitoring System. (2017). NDDCB International Narcotics Control Board, 2016, *International Narcotics Control Board Report 2016*, United Nation Information Service, Vienna Retrieved on 21st December, 2022, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- Elflein, J. (2021). Global Drug Use- Statistics and Facts: Retrieved on 17th January, 2022 from <https://www.who.int>
- ISSUP - International Society of Substance Use Professionals. (2014). Universal Treatment Curriculum. Physiology, and Pharmacology for Addiction Professionals Publication of United States of America Retrieved on 22nd February, 2022, from <https://www.issup.net>
- Johnton, L. D. (1980). *Review of General Population Survey of Drug Abuse*. WHO offset publication No. 52: Retrieved on 17th January, 2022, from <https://www.who.int>
- Lewis. (2016). *factors influence drug abuse*: Retrieved on 17th January, 2022, from <https://www.livestrong.com>
- National Dangorus Drugs Control Board. (2007). *A Collection of research papers & research abstracts on drug abuse in Srilanka*, State printing corporation, Colombo Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- National Dangorus Drugs Control Board. (2007). *Research Monograph, Department of Government printing, Srilanka* Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- National Dangerous Drugs Control Board. (2016). *Hand Book of Drug Abuse Information in Sri Lanka*, State printing corporation, Colombo. Retrieved on 21st January, 2022, from <https://www.nddcb.gov.lk>
- National Dangerous Drugs Control Board. (2017). *Handbook of Drug Abuse Information*, Youth Service press, Maharagama Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>

NDDCB - National Dangerous Drugs Control Board, (2019). *National Prevalence Survey on Drugs Use* Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>

NDDCB - National Dangerous Drugs Control Board. (2019). *Annual Report*. NDDCB Retrieved on 21st December, 2021, from <https://www.nddcb.gov.lk>

NDDCB - National Dangerous Drugs Control Board. (2021). *Annual Report*. Retrieved on 15th January, 2022, from <https://www.nddcb.gov.lk>

Osborne, J. W. (2005, January). *Best Practices in Exploratory Factor Analysis*. Retrieved on 14th February, 2022, from [researchgate.net](https://www.researchgate.net)