

හෙරොයින් මත්ලෝලී ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපනය
පිළිබඳ අපරාධ විද්‍යාත්මක විග්‍රහයක්

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්ව විද්‍යාලයේ අපරාධ විද්‍යාව පිළිබඳ ශාස්ත්‍රපති
උපාධි පරීක්ෂණය සඳහා ඉදිරිපත් කෙරෙන පර්යේෂණ නිබන්ධනය.

අධ්‍යයන වර්ෂය :- 1996

ලියාපදිංචි අංකය :- GS/SS/109/96

නම : ඩී. ඇම් සුගතදාස.

කර්තෘගේ සහතිකය.

මෙම නිබන්ධනයේ ඇතුළත් කරුණු මුළුමනින්ම හෝ කොටසක් හෝ වෙනත් කිසිම පර්යේෂණයක් හෝ ප්‍රකාශනයක් වශයෙන් හෝ ඉදිරි පත්කර නොමැත. නිබන්ධනය සැකසීමේ දී යොදාගත් මූලාශ්‍ර හා වෙනත් භාවිතයන් සහ ආධාරක පිළිබඳව සත්‍ය තොරතුරු මෙහි ඇතුළත් කර ඇතිබව සහතික කරන අතර උපදේශක වරයා විසින් ලබාදුන් උපදෙස් අනුව නැවත සංශෝධනය කළ බවත් මෙයින් සහතික කරමි.



ඩී.අම්. සුගතදාස.

සමාජ විද්‍යා අධ්‍යයනාංශය.

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්ව විද්‍යාලය.

ගංගොඩ විල.

නුගේගොඩ.

අපරාධ විද්‍යාව පිළිබඳ ශාස්ත්‍රපති උපාධි පර්යේෂණ

නිබන්ධය

ඩී. අම්. සුගතදාස මහතා විසින් මත්ලෝලී ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපනය පිළිබඳ අපරාධ විද්‍යාත්මක විග්‍රහයක් නැමැති ශාස්ත්‍රපති උපාධි නිබන්ධනය 2006.05.22 දින පරීක්ෂක මංඛලය විසින් දුන් උපදෙස් වලට අනුකූලව නැවත සංශෝධනය කර සකස්කොට ඇති බව සහතික කරමි.

Wingley Wickramasekera

ආචාර්ය කිංස්ලි වික්‍රමසූරිය

පටුන

පළමු පරිච්ඡේදය

	පිටු	අංක
➤ හැඳින්වීම	1	11
➤ අධ්‍යනයේ අරමුණු	11	11
➤ අධ්‍යයනයේ වැදගත්කම	11	13
➤ ක්‍රමවේදය	13	15
➤ පරිච්ඡේදකරණය	16	-

දෙවන පරිච්ඡේදය

➤ මන්ද්‍රව්‍ය භාවිතයේ ආරම්භය හා විකාශනය	17	29
➤ ලංකාවේ හෙරොයින් භාවිතය හා විකාශනය	29	45

තුන්වන පරිච්ඡේදය

➤ අන්තර්ජාතික පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන්වල ආරම්භය හා විකාශනය	46	56
➤ ශ්‍රී ලංකාවේ මන්ද්‍රව්‍ය පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන්වල ආරම්භය හා විකාශනය	56	81

හතරවන පරිච්ඡේදය

➤ දත්ත රැස්කිරීම හා ක්‍රමවේදය	82	89
-------------------------------	----	----

පස්වන පරිච්ඡේදය

➤ දත්ත විශ්ලේෂණය	90	107
------------------	----	-----

හයවන පරිච්ඡේදය.

➤ නිගමන හා යෝජනා	108	124
➤ ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථනාමාවලිය	125	129
➤ ප්‍රශ්නාවලිය	130	132

හැඳින්වීම.

හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍ය අනිසි භාවිතය ලංකාව ඇතුළු ලොව බොහෝ රටවල ව්‍යාප්ත වීමත් සමග ඇති වූ සමාජ, ආර්ථික හා සස්කෘතික පරිහානිය නිසා හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය සමාජ ගැටලුවක් බවට පරිවර්තනය විය. මෙම තත්ත්වයෙන් මානව සම්පත බෙරාගැනීම රාජ්‍ය වගකීම විය. මේ නිසා හෙරොයින් මත්ලෝලීන් එම තත්ත්වයෙන් නිදහස් කරගැනීම සඳහා මත්ලෝලී පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන් ආරම්භ වී තිබේ. ඒ අනුව අතිවිශාල මුදලක් වැයකරමින් මානව හා භෞතික සම්පත් යොදාගෙන ගොඩනගා ඇති ජාතික මත්ලෝලී පුනරුත්ථාපණ වැඩසටහන් තුළින් අප රටේ මත්ලෝලීන් පුනරුත්ථාපනයකර යහපත් පුරවැසියන් ලෙස සමාජගත කිරීමට ක්‍රියාත්මක ජාතික පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන් සමත් වනවාද යන්න සොයාබැලීමට මෙම පර්යේෂණයෙන් කරුණු පරීක්ෂා කෙරේ.

පොපි ශාකය කවඳු, කොතනකදී ඇති වූයේ ද යන්න නිශ්චිත වශයෙන් තීරණය කිරීමට සාක්ෂි නැත. එහෙත් ක්‍රිස්තු වර්ෂ හතරවන ශත වර්ෂයේ දී චීනයේ ප්‍රථම වරට අබිං (Opium) භාවිතා කර ඇත. (Ashley, 1995) තවද මහා ඇලෙක්සැන්ඩ්‍රා රජුගේ හමුදා ආක්‍රමණයත් සමග ඉන්දියා පකිස්ථාන උප මහාද්වීපයේ පොපි වගාව ආරම්භ වී තිබේ. (Eniksen, Sekera, Boralessa, 1988) .පොපි ශාකයෙන් නිපදවා ගන්නා ලද අබිං භාවිතය 1500 ගණන්වලින් පසු ව්‍යාප්ත විය. (Ashley, 1972) . 1600 ගණන් වන විට අබිං භාවිතය නැගෙනහිර ආසියාවේ විශාල ලෙස ව්‍යාප්ත වී ඇත. (World Drugs Report, 1990). අබිං (Opium) ක්‍රිස්තු වර්ෂ පස් වන ශත වර්ෂයේ සිට ඉන්දියාවේ අරාබි සහ තුර්කි වෙළඳුන් විසින් හඳුන්වා දී ඇත. පහ ලොස්වන ශත වර්ෂයේ මොගල් අධිරාජ්‍යයා විසින් විශාල වශයෙන් පොපි වගා කළ බව වාර්තා වී තිබේ. 17 වන ශත වර්ෂය වනතෙක් පොපි ශාකය ගෘහ අලංකාර පැලෑටියක් ලෙස වගා කර ඇත.

පොපි ශාකයේ විද්‍යාත්මක නාමය වන්නේ පැපවර් සොමිනිෆේරුමිය. (Papaver Sominiferum) (Stimson and Oppenheimer, 1982) පොපි ගසේ තො ඉදුණු ස්ටෝමකාව පිහියක් භාවිත කරමින් කැපීමෙන් කිරි වැරිඳුරෙන්නට සලස්වන අතර,

එම කිරි වේලා ගැනීමෙන් අබිං (Opium) සකස් කර ගනු ලැබේ. අබිංවලින් ලබා ගන්නා ප්‍රධාන ඇල්කලොයිඩයන් දෙක නම් මෝපින් (Morphine) සහ කොඩේයින් (Codeine) ය. මෙම සියවස් ගණනාවක් වෛද්‍යමය කටයුතු සඳහා හා විනෝදය සඳහා අබිං භාවිතා කළ බව කියැවේ. පසුව අබිං දුම් වශයෙන් ඉරීම නැතහොත් මුඛයෙන් ශරීරගත කිරීම ආරම්භ වී තිබේ. ඉන්දියාව සහ චීනය අබිං (Opium) භාවිතය වෙළඳුම බහුලව පැවැති රටවල් ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. අරාබි වෙළඳුන් විසින් අබිං වෙළඳුම් කළ බවත් ඒ අනුව අබිං ව්‍යාප්තිය හත්වන ශතවර්ෂය තුළ ආරම්භ වී ඇත. (Manual for Identification of Abuse Drugs, 1999).

1803 දී අබිංවලින් මෝර්පින් (Morphine) සාදන ලදී. අබිංවල අඩංගු මූලික ක්‍රියාකාරී කොටස් මෝර්පින් වේ. මෙලෙස 1803 මෝර්පින් සොයා ගැනීමෙන් අනතුරුව අවුරුදු 71 කට පසු එනම් 1874 ලන්ඩන් නුවර ශාන්ත මේරි පර්යේෂණ රෝහලේ දී (St Mary's Hospital) ප්‍රථම වතාවට මෝර්පින් (Morphine) මගින් බයි ඇසිටයිල් මෝර්පින් (Diacetyl Morphine) හෙවත් හෙරොයින් (Heroin) නිෂ්පාදනය කෙරිණි. මෝර්පින් (Morphine) වලින් ලබා ගන්නා අර්ධ සංස්ලේෂණ ඖෂධයක් ලෙස බයි ඇසිටයිල් මෝර්පින් (Diacetyl Morphine) මෙසේ 1874 බයි ඇසිටයිල් මෝර්පින් (Diacety morphine) නිෂ්පාදනය කළ ද එය 1898 වන තෙක් වෛද්‍යමය ප්‍රතිකාරයක් ලෙස හඳුන්වා නොදුන් අතර 1898 පසු පර්මනියේ බේයර් සමාගම මගින් බයි ඇසිටයිල් මෝර්පින් (Diacety Morphine) වෛද්‍යමය ඖෂධයක් ලෙස කැස්සට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා අලෙවි කිරීම ආරම්භ කර ඇත. (Ashcey , 1972).

මේ අනුව හෙරොයින් (Heroin) යනු අබිං වලින් නිපදවන ඖෂධ කාණ්ඩයක් (A Group of Drugs) වේ. එහි මෝර්පින් කෝඩේන් සහ හෙරොයින් (Morphine, Codein, Heroin) ඇතුළත් වේ. මේ සියලු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරනු ලබන්නේ වෛද්‍යමය අවශ්‍යතා සඳහා වන අතර, ප්‍රධාන වශයෙන් වේදනා නාශක වශයෙන් යොදා ගනු ලැබේ. "රන් ත්‍රිකෝණය" (Golden Triangle) ලෙස සලකනු ලබන තායිලන්තය, බුරුමය හා ලාඕසය (Thailand, Buruma, and Laos) ද "රන් අඩසඳ" ලෙස සලකනු ලබන ඉරානය, පාකිස්තානය සහ ඇප්ප්ගනිස්තානයත්

(Iran, Pakistan , Afghanistan) ද, දකුණු ඇමරිකානු රටක් වන කොලොම්බියාව ද (Colombia) ලොව හෙරොයින් නිෂ්පාදනයන් හෙරොයින් නිෂ්පාදනයට අවශ්‍ය වන අබිං (Opium) නිෂ්පාදනයන් සිදුකෙරෙන ප්‍රධාන රටවල් ලෙස පිළිගෙන ඇත. (Alfred, 1986).

ජාත්‍යන්තර විෂ මත්ද්‍රව්‍ය පාලන මණ්ඩලය (International Narcotics Control Board) ප්‍රකාශ කරන පරිදි 1979 වර්ෂයේ මොර්ෆීන් (Morphine) ටොන් 273 නිතැනුකුල ව නිපදවා තිබේ. මෙයින් ඉන්දියාවේ පමණක් 1977 වර්ෂයේ අබිං (opium) ටොන් 1003 ක් නිපදවා ඇති බව වාර්තා වේ. (World Drug Report, 1999).

අසියාවේ පවතින දේශපාලන අස්ථාවර බව හා සිවිල් යුද්ධ හේතු කොට ගෙන මත්ද්‍රව්‍ය ජාවරම්කරුවන් ගේ අභිලාෂයන් දිනෙන් දින දියුණු වන බව එක්සත් ජාතීන් ගේ සංවිධානය පෙන්වා දී ඇත. ලොව විශාල වශයෙන් පොපී වගාකරන රට ලෙස හඳුන්වන්නේ ඇෆ්ගනිස්ථානය යි. සෝවියට් හමුදාව ඇෆ්ගනිස්ථානයට පැමිණීමෙන් පසු එ රටින් පැන ගිය දහස් සංඛ්‍යාත සරණාගතයන් නැවත ඇෆ්ගනිස්ථානයට පැමිණියේ අවිනිශ්චිත අනාගතයක් දකිමිනි. යුද්ධයේ දී විනාශ වූ ගම්වල වගා කළහැකි ඉඩම් තිබුණේ ස්වල්පයක් පමණි. එම නිසා ජලය හා පොහොර විශාල ලෙස අවශ්‍ය නොවන පොපී වගාව සඳහා ඇෆ්ගන් ජනතාව විශාල වශයෙන් ඇදී යාම ස්වාභාවික ය. ඇෆ්ගනිස්ථානයේ මේ ආකාරයට පොපී

වගාහේන් නිෂ්පාදිත අබිං (Opium) අසල්වැසි රටවල් වන පකිස්ථානය, ඉංදියාව, තායිලන්තය යන රටවල මත්ද්‍රව්‍ය නිෂ්පාදනය කරන රසායනාගාර වෙත ඉතා පහසුවෙන් ප්‍රවාහනය කෙරේ. මේ ආකාරයට ඇෆ්ගනිස්ථානයේ නිපදවන අබිං ටොන් ගණන් ඇෆ්ගනිස්ථානයේත් සහ අසල් වැසි රටවල් තුළ ඇති රසායනාගාර වෙත ළඟ වේ.

ලොව පොපී වගාව අතින් දෙවන ස්ථානය හිමිවන්නේ බුරුමය රාජ්‍යයට ය. වර්තමානයේ මෙය මියන්මා රාජ්‍යය ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. බුරුමයේ අස්ථාවර දේශපාලන විකෘතිකරණයක් පොපී වගාව ශ්‍රීලංකාවේ ව්‍යාප්ත වීමට හේතු විය.

එපමනක් නොව ඇෆ්ගන් යුද්ධයේ දී සොවියට් හමුදාව ඇෆ්ගනිස්ථානයේ සිට තුර්කිය හරහා යුරෝපයට මත්ද්‍රව්‍ය ගෙනයාම මාර්ගය වසා දැමූහ. මේ නිසා ජාත්‍යන්තර මත්ද්‍රව්‍ය ජාවරම් කාරයන්ට මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රවාහනය විශාල ප්‍රශ්නයක් විය. මෙහි ප්‍රතිඵලය ලෙස ඉන්දියාව තෝරාගෙන ඒ හරහා ජාත්‍යන්තර මත්ද්‍රව්‍ය ජාවරම් කරුවන් විසින් යුරෝපය ඇතුළු අනෙකුත් රටවලට මත්ද්‍රව්‍ය ප්‍රවාහනය ආරම්භ කරන ලදී. මෙය ඉතාමත් ආරක්ෂිත මාර්ගයක් ද විය. ඉන්දියාව ජාත්‍යන්තර මත්ද්‍රව්‍ය ජාවරම් කරුවන්ගේ මධ්‍යස්ථානය වීම හේතුවෙන් දකුණු ඇසියාතික රටවල්වලට ද හෙරොයින් ව්‍යාප්ත වීම ස්වාභාවික දෙයක් විය. මෙහි ප්‍රතිඵලය ලෙස ලංකාවේ දී හෙරොයින් භාවිතය ආරම්භ වී ඇත. (World Drug Report, 1997).

1914 වර්ෂයේ Harrison ගිවිසුමට අනුව අබිං (Opium) ආශ්‍රිත නිෂ්පාදන ඖෂධ මත්ලෝලීන්ට ලබා දීම තහනම් විය. මෙම තහනම සමග ඒ වන විට සිටි අබිං (Opium) මත්ලෝලීන් අපරාධ හා අපවාර ක්‍රියාවල නිරතවීම වේගයෙන් වැඩිවිය. ඒ සමග අබිං ආශ්‍රිත නිෂ්පාදන සැපයීමට පාතාල ලෝකය ඉදිරිපත් වී ඇත. පැවැති නීතියට පටහැණිව නීත්‍යානුකූල නොවන මාර්ග ඔස්සේ අබිං ලෝලීන්ට අවශ්‍ය මෝපින් (Morphine) ඇතුළු මත්ද්‍රව්‍ය සැපයීම මේ ආකාරයට ආරම්භ කෙරෙණි. මෙලෙස නීති විරෝධී මත්ද්‍රව්‍ය වෙළඳපල නිර්මාණය විය. (under ground market) වර්තමානයේ හෙරොයින් සැපයුම සිදු වන්නේ ද මේ ආකාරයට නිර්මාණය වූ පහළ වෙළඳ පළ හරහා ය.

1924 වන විට ඇමෙරිකාවේ සහ බ්‍රිතාන්‍යයේ හෙරොයින් මත්ලෝලීන් ප්‍රාදේශීය වශයෙන් ව්‍යාප්ත වීම ආරම්භ වූ අතර 1935 වර්ෂයේ දී ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ විෂ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිත කරන්නන් හට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා ආයතන දෙකක් ආරම්භ කළහ. ඒවා "Narcotics Farms" ලෙස හඳුන්වන ලදී. මෙය ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ මහජන රෝහල් ලෙස ද හැඳින් විය. එක් ආයතනයක් ලැසින්ටන් (Lexington) වල පිහිටු වූ අතර 1938 දෙවන රෝහල ටෙක්සාස් (Texas) වල ආරම්භ විය. මෙය හෙරොයින් මත්ලෝලීන් සඳහා ලොව ආරම්භ කළ ප්‍රථම ප්‍රතිකාර රෝහල ලෙස හැඳින්විය හැකි ය. මෙම රෝහලේ දී

හෙරොයින් මත්ලෝලීන් සඳහා දින 10 ක් පුරා මෝරෆින් (Morphine) ලබා දී ඇත. ඉන් අනතුරු ව මත්ලෝලීන් හෙරොයින් භාවිතයෙන් නිදහස් වුවත් සේ සලකා ඔවුන්ට මානසික ප්‍රතිකාර ලබා දීම තුළින් භාවිතයෙන් ඉවත්කරණ ලදී. (Inciardi, 1982).

මත්ලෝලීන් ගේ ඇබ්බැහිකාරී තත්ත්වය නිසා ඔවුන්ට මත්ද්‍රව්‍යය භාවිතා නොකර සිටිය නොහැකි හෙයින් මත්ද්‍රව්‍යය මිලදී ගැනීමට මුදල් අවශ්‍යය නිසා ඒ සඳහා ඔවුන් සමාජ විරෝධී අපරාධකාරී වර්ගවන් වල නිරතවේ. මෙහිදී දේපල හොරකම් කිරීම, පුද්ගල හිංසා කිරීම, යුතුකම් හා වගකීම් පැහැර හැරීම, පවුල් ආරවුල්, නීති රීති නොසලකා හැරීම හා උල්ලංඝනය බහුලව දක්නට ඇත. මේ නිසා නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම හා නීති පසිඳලීමේ ක්‍රියාවලීන්ටද ප්‍රබල බලපෑමක් එල්ල විය.

මේ ආකාරයට බලන කල මත්ලෝලීන්ගේ ක්‍රියාකලාපය නිසා ඇතිවන සමාජ හානිය අතිවිශාල වන අතර පවුල් ජීවිත විනාශ වීම, මත්ලෝලීන් රෝගීන් වීම, ඔවුන් මානසික හා කායික වශයෙන් දුබල වීම, පොදු ලකෂණ බවට පත්විය. ව්‍යසනයේ බලපෑම් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන පුද්ගලයන්ට පමණක් සීමා නොවූ අතර මුළුමහත් සමාජ ක්‍රමයටම බලපෑම් කරන්නට විය. සුරා ධුර්ත්වය සහ ඖෂධ මත යැපීම (Alcohol & Drug) යන ග්‍රන්තයෙන් එරික්ෂන් හා බේර්ලැස්ස පෙන්පෙන්වා දෙන්නේ මත්ලෝලීත්වය යනු පවුල් රෝගී තත්වයක් වශයෙනි. මෙම ග්‍රන්තයේ සඳහන් පරිදි මත්ලෝලීත්වය නිසා ඇතිවන බලපෑම් මත්ලෝලීයට පමණක් හුදෙකලා නොවන අතර එය පුද්ගලයා නියෝජනය කරන පවුල් සංස්ථාව හා සමාජ සංස්ථාව සමග ඒකාබද්ධ වූ ක්‍රියාවලියක් ලෙසයි.

1971 ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ අපරාධ පිළිබඳ කමිටු වාර්තාවේද පෙන්වා ඇත්තේ හෙරොයින් අර්බුධ ඇමෙරිකාවේ ඉතා සිග්‍රයෙන් ව්‍යාප්ත වී ඇති බවත් මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි සම්බන්ධයෙන් අත් අඩංගුවට ගන්නා වූ ප්‍රමාණය 700% කින් වැඩි වී ඇති බවයි. එපමණක් ද නොව වර්ෂයකට හෙරොයින් භාවිතය හේතුකොට ගෙන සිදුවන මරණ සංඛ්‍යාවද 4000 දක්වා වැඩි වී ඇති බවයි. ඇමෙරිකාවේ පමණක් නොව හෙරොයින් මත්ලෝලීන් සිටින ලොව සෑම රටකම තත්වය එක හා

සමාන බව ලෝක මත්ද්‍රව්‍ය වාර්තාව වාර්ෂිකව පෙන්වා දී ඇත. (World drug Repor:1997)

1950 ගණන් වන විට විවිධ රටවලට හෙරොයින් මත්ලෝලිත්වය නිසා ඇතිවන සමාජ පරිහානිය ප්‍රබල ව දැනෙන්නට වුනි. මේ සමගම ලෝක නායකයන්ට මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ වැඩිවන අපරාධ රැල්ලක් වහා පාලනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය මතු විය. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නිසා ඇතිවු තත්ත්වය කෙතරම් ප්‍රබලද යත් එය පාලනය කිරීම ඒ ඒ රටවලට තනිව කල නොහැකි සංකීර්ණ ප්‍රශ්නයක් බවට පරිවර්තනය විය. මේ නිසා මේ සදහා ජාත්‍යන්තර සංවිධානයක් අවශ්‍ය විය. ඒ අනුව ජාතීන්ගේ සංගමය යටතේ 1920 දී විෂ මත්ද්‍රව්‍ය පාලනය වැඩිසටහන ආරම්භ විය. මෙය 1946 පසු එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය යටතේ ක්‍රියාත්මක විය. 1961 දී ජගත් විෂ මත්ද්‍රව්‍ය පාලක මණ්ඩලය පිහිටු විය. මෙම මණ්ඩලයේ ප්‍රධාන අරමුණු වන්නේ ලෝකයේ ව්‍යාප්ත වන මත්ද්‍රව්‍ය ගැටලුව පාලනය කිරීම සදහා ජාත්‍යන්තර සහයෝගීතාව ය ඇති කිරීමත් ප්‍රශ්නය පාලනය කිරීම සදහා ඒ ඒ රටවල් තුළ ජාතික වශයෙන් රජයේ මැදිහත් වීම තුළින් ප්‍රශ්නය පාලනය කිරීම සදහා මත්ලෝලිත්ව අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සහ පුනරුත්ථාපන වැඩිසටහන් රාජ්‍ය මට්ටමින් ආරම්භ කිරීමයි. ඒ අනුව මත්ලෝලී පුනරුත්ථාපන වැඩිරසටහන් ආරම්භ වී ඇත. (Ashley, 1972)

ජාත්‍යන්තර ප්‍රජාව තුළ හෙරොයින් මත්ලෝලිත්වය මේ ආකාරයට ව්‍යාප්ත වුව ද ලංකාවේ හෙරොයින් මත්ලෝලිත්වය වාර්තා වී ඇත්තේ 70 දශකයේ අවසාන භාගයේදීය. මේ අතර ශ්‍රී ලංකාවේ දී හෙරොයින් අත්අඩංගුවට ගැනීම ද 1981 වර්ෂයේදී ආරම්භ වී ඇත.

1981 සිට 2000 දක්වා ලංකාවේ දී අත් අඩංගුවට පත් වී ඇති හෙරොයින් ප්‍රමාණයන් පහත සඳහන් වේ.

වගු අංක 1.1

1981 සිට 2000 දක්වා ලංකාවේ දී අත්අඩංගුවට ගත් හෙරොයින් ප්‍රමාණය

වර්ෂය.	කිලෝ ග්‍රෑම්.	අත් අඩංගුවට ගත් ප්‍රමාණය.
1981	0.277	098
1982	3.077	33
1983	5.265	263
1984	38.706	1794
1985	20.753	3697
1986	25.320	4639
1987	19.723	3309
1988	18.940	3782
1989	72.518	5898
1990	81.936	8988
1991	24.767	8217
1992	36.126	9705
1993	42.600	10136
1994	27.327	9264
1995	40.332	9526
1996	39.815	10120
1997	55.015	9534
1998	56.942	10174
1999	68.500	10853
2000	94.500	10463

Source: (Annual Reports Police Narcotic Bureau 1981 -2000)

හෙරොයින් මත්ලෝලීන් අත් අඩංගුවට ගැනීම ලංකාවේ දී ක්‍රමයෙන් වැඩි වූ අතර ඊට සමගාමීව බන්ධනාගාර ගතවන මත්ලෝලීන් ගේ සංඛ්‍යාවද විශාල ලෙස වැඩි වී ඇත. බන්ධනාගාර ගතවන මත්ලෝලීන් බන්ධනාගාර තුළ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කිරීම නිසා බන්ධනාගාර ක්‍රියා පටිපාටිය තුළ බරපතල ප්‍රශ්න මතු වී ඇත. මේ නිසා බන්ධනාගාර තුළ විනය පම්පුර්ණයෙන් පිරිහී ඇතිබව බන්ධනාගාර කොමසාරිස්

(සුභසාදන) ඒ. එච්. විරසිංහ මහතා 2000 .02 26 දින බන්ධනාගාර මුලස්ථානයේ දී ප්‍රකාශකලේය.

පහත සඳහන් වන්නේ 1987 සිට 1999 දක්වා කාලය තුළ බන්ධනාගාර ගත වූ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි කරුවන්ගේ සංඛ්‍යාව පහත සඳහන් වේ.

වගු අංක 1.2

1987 සිට 1999 දක්වා කාලය තුළ බන්ධනාගාර ගත වූ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි කරුවන්

වර්ෂය	බන්ධනාගාර ගතවූ මුළු සංඛ්‍යාව	දූෂ මත්ද්‍රව්‍ය වැරදි කරුවන්ගේ සංඛ්‍යාව	මුළු සංඛ්‍යාවේ ප්‍රතිශතය (%)
1987	13355	3642	27.3%
1988	8299	2337	28.2%
1989	8014	3091	38.6%
1990	14128	6654	47.1%
1991	1.3334019	7642	40.2%
1992	18251	5915	32.4%
1993	1644	6656	35.7%
1994	16241	5660	34.9%
1995	15893	5181	32.6%
1996	17769	7344	41.4%
1997	18143	7139	39.3%
1998	20807	8199	39.4%
1999	22466	8939	40%

Source: (Prison Statistics of Sri Lanka,) 1997-199

ඉංදියාව ඇතුළු දකුණු අසියාතික රටවල් තුළත් ලංකාවේ හෙරොයින් හාවිතය පිළිබඳ වාර්තා විමත් සමග ලංකාවේ ඇති විය හැකි තත්ත්වයන් පාලනය කිරීමටත් ඒ සඳහා අදාළ ප්‍රතිපත්ති සහ සැලසුම් සකස් කිරීම හා අදාළ ප්‍රශ්නය අධ්‍යයනය කර වාර්තාවක් පිළියෙළ කිරීම සඳහාත් 1973 ජාතික මත්ද්‍රව්‍ය උපදේශක සභාව (National Narcotics Advisory Board) පිහිටුවා ඇත. තව ද මේ සම්බන්ධයෙන් ජාතික තත්වයන් රට තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා පොලිස්

දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ වෙන ම "පොලිස් මත්ද්‍රව්‍ය නාශක කාර්යාංශය" ක් ද (Police Narcotics Bureau) 1973 දී ස්ථාපනය කළේය. (Hand Book of drugs Abuse Information, N.D.D.B 2001).

ලංකාවේ සංචාරක ව්‍යාපාරය මුල් කර ගෙන සංචාරක ප්‍රදේශ තුළ හෙරොයින් මත්ලෝලිත්වය ව්‍යාප්ත වී පසු ව ලංකාවේ සෑම දිස්ත්‍රික්කයක් තුළම හෙරොයින් මත්ලෝලිත්වය පැතිරී ඇත. අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලයේ වර්තා පෙන්නා දෙන ආකාරයට හෙරොයින් විෂ මත්ද්‍රව්‍ය ලංකාවට පැමිණීම සඳහා පහත සඳහන් හේතු සාධක බලපෑ බවයි.

- (1) 1970 දශකයේ හෝලියන්තය තුළ ලොව ආර්ථික, සමාජ හා දේශපාලනික වශයෙන් සිදු වූ පරිවර්තනයන් සමඟ ගොඩ නැගුණු නිදහස් ආර්ථික ප්‍රතිපත්තිය වැළඳ ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාවට ද සිදුවීම.
- (2) නිදහස් ආර්ථික වෙළඳ ප්‍රතිපත්තිය නිසා ආනයන අපනයන වෙළඳම ලිහිල් වීම.
- (3) 1977 පසු මැද පෙරදිග ඇතුළු ලොව විවිධ රටවල්වල රැකියා අපේක්ෂාවෙන් ශ්‍රී ලාංකිකයින් යාම සහ ඔවුන් එම රටවල භාවිතාකළ දුම්වැටි සහ මත්ද්‍රව්‍යය රැගෙන යළි සිය රට පැමිණීම.
- (4) සංචාරක ව්‍යාපාරය පුළුල් කිරීම සහ ඒ සඳහා නීති රීති සහ ප්‍රතිපත්ති ලිහිල් කිරීම නිසා විවිධ රටවල විදේශික සංචාරකයින් ලංකාව සංචාරක කේන්ද්‍රස්ථානයක් බවට පරිවර්තනය කිරීම.
- (5) ශ්‍රී ලංකාවේ පැවති ජාතිවාද, මතබේද හා ආරවුල් ඇති වීම හේතු කොට ගෙන උදහරණ ලෙස විශේෂයෙන් L.T.T.E වැනි ත්‍රස්තවාදී කණ්ඩායම් නීති විරෝධී මත්ද්‍රව්‍ය වෙළඳම තුළින් මුදල් රැස් කිරීම.

(6) ශ්‍රී ලංකාවේ එම වකවානුව තුළ පැවති දේශපාලනික හා සමාජ නොසන්සුන් තාවයන් ද හේතු වී ඇත. (අ.ඔ.පා.ම. පස් වසරක ගමන් මග, අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මංඛලය, 2000:).

ඉහත සඳහන් හේතු සාධක මුල්කරගෙන ලංකාවේ හෙරොයින් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය රට පුරා ව්‍යාප්ත වී ඇත.

ලංකාවේ 1980 දශකය තුළ හෙරොයින් මත්ලෝලීන්ගේ ප්‍රශ්නය ප්‍රබල ලෙස දැනෙන්නට විය. එයට ප්‍රධාන හේතුව වූයේ හෙරොයින් මත්ලෝලීන් ගේ ක්‍රියා කලාපය තුළ දරුණු ප්‍රතිඵලවලට මුහුණ පෑමට සිදු වීමයි. අපවාර හා අපරාධ පමණක් නොව සමාජ පාලන නීතිරීති ද උල්ලංගනය කරමින් විසංවිධාන වූ සංස්කෘතියක් හෙරොයින් මත්ලෝලීන් විසින් ගොඩ නගන ලදී. මේ උප සංස්කෘතික හැසිරීම් සමස්ත සමාජයට හානිදායක ප්‍රච්චල වර්ධනය විය.

මේ නිසා රාජ්‍ය මට්ටමින් හෙරොයින් මත්ලෝලීන්ගේ ප්‍රශ්නය විසඳීමට මැදිහත් වීම අවශ්‍ය විය. හෙරොයින් මත්ලෝලීන් නිසා ඔවුන් ජීවත් වන ප්‍රදේශ තුළ හොරකම්, අපවාර, අපරාධ සිඝ්‍රයෙන් වර්ධනය විය. පොලීසිය සහ අනෙකුත් නීති ක්‍රියාත්මක කරන ආයතනවලට ඒවා වළක්වා ගැනීමේ හැකියාවක් ද නොවීය. මෙම හේතු නිසා හෙරොයින් මත්ලෝලීන් එම පුරුද්දෙන් (මත්ලෝලීත්වයෙන්) නිදහස් කර ගැනීම නැතහොත් ඔවුන් පුනරුත්ථාපනය කිරීම ජාතික වගකීමක් මෙන්ම ඒ සඳහා වගා ක්‍රියාත්මක වීමට රාජ්‍ය ආයතනයක අවශ්‍යතාව මතු විය.

මේ අනුව 1984 අංක 11 දරන පාර්ලිමේන්තු පනත මගින් හෙරොයින් මත්ලෝලීන්ගේ ප්‍රශ්නයට මුහුණ දීම සඳහා අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය රාජ්‍ය ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය යටතේ පිහිටුවන ලදී. මේ මණ්ඩලයේ ප්‍රධාන වගකීමක් වන්නේ ලංකාවේ හෙරොයින් මත්ලෝලීන් පුනරුත්ථාපනය කරවීම සඳහා අදාළ ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම ය. (අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය, වර්ෂික වර්තුව, 1997).

ලංකාවේ හෙරොයින් මත්ලෝලීන් ප්‍රමාණාත්මක ව වැඩි වීමත්, සමගම ප්‍රශ්නයේ බරපතලකම ම ද වැඩි විය. ඒ අනුව හෙරොයින් මත්ලෝලීන් සාර්ථකව පුනරුත්ථාපනය කිරීමේ අවශ්‍යතාව කාලෝචිත වූත් අත්‍යවශ්‍ය වූත් කරුණක් විය.