



ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය

Wedisinghe K.S.,¹

¹ National Institute of Social Development, Sri Lanka

සාරසංක්ෂේපය

ආබාධිතභාවය යන්න ජාතික වශයෙන් මෙන් ම ජාත්‍යන්තර වශයෙන් ද අවධානයට ලක්ව ඇති ගැටලුවකි. ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳව එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තියේ පූර්විකාවෙහි ආබාධිතභාවය යන්න අර්ථ ගන්වා තිබෙනුයේ “ආබාධිතභාවය යන්න ගොඩ නැගෙමින් පවතින සංකල්පයක් බවත්, ආබාධිතභාවය උගන්වා සහිත පුද්ගලයන් අතර අන්තර් ක්‍රියාකාරිත්වයෙන් හා අනෙකුත් අය සමඟ සමාන පදනමකින් සමාජයේ තම පූර්ණ හා ක්‍රියාකාරී සහභාගිත්වයට අවහිර කරන ආකල්පමය හා පාරිසරික සාධකයන්ගෙන් හට ගන්නකි” වශයෙනි. ආබාධිත තත්ත්වය උත්පත්තියෙන් ම හෝ ජීවත්වන කාලය තුළ දී හෝ නිර්මාණය විය හැක්කකි. ජීවත්වන කාලය තුළ දී ඇතිවන පාරිසරික හා භෞතික බලපෑම් හේතුවෙන් පුද්ගලයන් ආබාධිත තත්ත්වයට පත් විය හැක. මෙම අධ්‍යයනයේ පර්යේෂණ ගැටලුව වූයේ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා අවශ්‍යවන සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය කුමක්ද යන්න අධ්‍යයනය කිරීමය ඒ ඔස්සේ ආබාධිත බව යනු කුමක්ද ආබාධිත බව ඇතිවීමට බලපාන හේතු ආබාධිත පුද්ගලයින් මුහුණපාන ගැටලු මොනවාද සහ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා අවශ්‍ය කාලීන සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය කුමක්ද යන්න පිළිබඳ අධ්‍යයනය කෙරිණ. මෙම අධ්‍යයනයේ අධ්‍යයන ක්ෂේත්‍රය බවට පත් වූයේ කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයයි. එහිදී ආයතනගතකරණය කරන ලද ආබාධිත පුද්ගලයින් පහළොස් දෙනෙකු අධ්‍යයන නියැදිය ලෙස තෝරා ගැනීම අතර දත්ත විශ්ලේෂණය සඳහා ආබාධිත විශ්ලේෂණ ක්‍රමවේදය භාවිත කෙරිණ.

මෙම අධ්‍යයනයේ මඟින් එළඹෙන මූලික නිගමනය වනුයේ ශ්‍රී ලාංකික සමාජ සංන්දර්භය තුළ ආබාධිත පුද්ගලයන් සඳහා ගොඩනැගී ඇති මතවාදයන් ධනාත්මක ප්‍රේරණයක් ඇති කරනු නොලබන අතර මෙහි පවතින සුවිශේෂී හේතුව වනුයේ මෙය ආබාධිත පුද්ගලයින් තුළින්ම මතුවී සමාගතවීමය. ධනාත්මක ප්‍රේරණයන් තුළින් මෙම පිරිස ප්‍රජාව තුළ තබා බලාත්මක කිරීමේ හැකියාවක් පවතින බව මෙම අධ්‍යයනය මඟින් අනාවරණය විය. විශේෂයෙන්ම පවතින ආබාධිත තත්ත්වය හමුවේ මුහුණ දෙන අභියෝගයන් විසඳා ගැනීම සඳහා කුසලතා පූර්ණ පුද්ගලයෙකුගේ මැදිහත්වීම අනිවාර්ය වන අතර විශේෂයෙන්ම මෙම මැදිහත්වීම විධිමත් අයුරින් වෘත්තීමය පසුබිමක් සහිතව සිදු කළ හැකි වනුයේ සමාජ වැඩකරුවන්ට පමණක් වන බව අධ්‍යයන නිර්දේශය වේ.

මූලික පද -ආබාධිතබව, සමාජවැඩ, පවුල, ආකල්ප සහ කුසලතා

හැඳින්වීම

යම් පුද්ගලයකුගේ ජීවන දුර්වලතා, ක්‍රියාකාරකම් හා වර්ගවත්වලට බාධා කරන, සීමා පනවන කායික හෝ මානසික තත්ත්වයක් ආබාධිත බව ලෙස හැඳින්වේ. ආබාධිත පුද්ගලයා යනු මෙවැනි තත්ත්වයකින් පෙළෙන තැනැත්තාය. 1996 අංක 28 දරණ ආබාධ සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීමේ පනත යටතේ ආබාධ සහිත තැනැත්තෙක් යනු සහජයෙන්ම ඇති වූ හෝ එසේ නොවූ ශාරීරික හෝ මානසික හැකියාවන්හි යම් උග්‍රතාවයක ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ජීවිතයේ අවශ්‍යතාවයන් මුළුමනින්ම හෝ කොටස් ලෙස හෝ තමා විසින්ම, තමා සඳහාම ඉටුකර ගැනීමට නොහැකි යම් තැනැත්තෙකි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට අනුව ආබාධිත පුද්ගලයෙක් යනු යම්කිසි මිනිස් සමාජයක් සිය ජනයා අතරෙහි ශාරීරික හෝ මානසික බවින් සාමාන්‍ය යැයි සලකනු ලබන තැනැත්තෙකුට වඩා වෙනස්, ශාරීරයෙහි උග්‍රතාවක් හෝ ශාරීරික හෝ මානසික උග්‍රතාවක් ඇති අයකු ආබාධිත අයෙකු නම් වේ. මෙම අධ්‍යයන මාතෘකාවේ ප්‍රධාන සංකල්පය බවට පත්වන්නේ ආබාධිතභාවයයි. ආබාධිතභාවය ප්‍රධාන කොටස් 02 කට බෙදිය හැක. එනම්,

1. ශාරීරික ආබාධ
2. මානසික ආබාධ

ශ්‍රී ලංකාවෙහි ප්‍රජා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙහි ආබාධ ලෙස සලකන්නේ පහත සඳහන් තත්ත්වයන්ය.

- මානසික වශයෙන් අඩු ලුහුඬුකම් හා මන්දබුද්ධිකභාවය
- ඉගෙනීමේ අපහසුතා
- කථා කිරීමේ හා භාෂණයේ උග්‍රතා
- ශ්‍රවණ අපහසුතා
- පෙනීමේ අපහසුතා
- එහා මෙහා යාමේ අපහසුතා/වලනය වීමේ අපහසුතා
- ශරීරයේ විකෘතිතා නිසා ශරීර අවයව නිසියාකාරව ක්‍රියා කළ නොහැකි වීම
- හැසිරීමේ ගැටලු
- මී මැස් මොරය/ අපස්මාරය
- බහුවිධ ආබාධ

නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ දියුණුවත් සමඟ නිසි කලට දෙනු ලබන ප්‍රතිකාර, විශේෂඥ ආධාර මත වැඩි දෙනෙකුට මෙම තත්ත්වයෙන් මිදිය හැකි වී ඇත. ආබාධිත බව සමඟ බැඳී සංකල්ප 3 ක් ඇත. එනම් උග්‍රතාවය, ආබාධිතභාවය හා බෙලහීනතාවයයි.

1. උග්‍රතාවය

ශාරීරිකව හෝ මානසිකව අඩු පාඩු තිබීම.

2. ආබාධිතභාවය

කලින් කළ හැකිව තිබූ නමුත් මේ වන විට සිදු කිරීමට නොහැකි බව.

3. බෙලහීනතාවය

පුද්ගලයාට සමාජ, ආර්ථික වශයෙන් සිදුකරන කාර්යයන් කළනොහැකි බව.

ඒ අනුව, උග්‍රතාවයක් ආබාධිත බවටත්, ආබාධිත බව බෙලහීනතාවයටත් පත් විය හැකි බව වටහා ගත යුතුයි.

පසුගිය අඩ සියවසක කාලය තුළ ලෝක ජන සංඛ්‍යාව වර්ධනය වූ ප්‍රමාණයෙන් 10% ක ප්‍රතිශතයක් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් බව 2016 වසරේදී එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානයේ ජනගහනය පිළිබඳ දත්ත පෙන්වා දී ඇත. ආබාධිත පුද්ගලයෙක් යනු අප අතරම ජීවත් වන තවත් එක් පුද්ගලයෙකි. එම පුද්ගලයාටද අපට මෙන් වගකීම්, යුතුකම් හා අයිතිවාසිකම් ඇත. නමුත් ඔහුට කායිකව හෝ මානසිකව ඵදිනෙද කටයුතු සාමාන්‍ය ලෙස ඉටුකර ගැනීමට නොහැකි නිසා එම පුද්ගලයා තවත් කෙනෙකුගේ යම් ආධාරයක් හෝ සේවයක් ලබා ගනී. ඉතා බරපතල ලෙස ආබාධිත වූ අයෙක් නම් ඔහුට හෝ ඇයට තම පවුලෙන්, ප්‍රජාවෙන් ලැබිය යුතු ආධාරය, සේවය, ආරක්ෂාව, රැකවරණය, සෙනෙහස අති මහත්ය. කිසිම විටෙක ඔවුන් දෙස අසරණයෙක්, කාලකණ්ණයෙක් ලෙස නොබැලිය යුතු අතර ඉතා යහපත් ආකල්පයක් ඇතිව ඔවුන්ට උපකාර කළ යුතුයි. මේ අනුව මෙවැනි වෘත්තීය සහායක් අවශ්‍ය පාර්ශව සඳහා වෘත්තීය මඟ පෙන්වීම ලබාදීම කාලීන අවශ්‍යතාවක් බවට පත්ව ඇත. ඒ තුළ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා වූ සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය වැදගත් වේ. එමනිසා මෙම ලිපිය මගින් ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා වූ සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය පිළිබඳ සාකච්ඡා කරනු ලැබේ. සමාජ වැඩ යන්න පුද්ගලයන්ට පමණක් නොව ඔවුන්ගේ පවුල් විවිධ කණ්ඩායම් සහ ප්‍රජාවන්ගේ ජීවන තත්ත්වය සහ යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා පහසුකම් සපයන වෘත්තීයක් ලෙස හඳුනාගත හැකිය සමාජ වැඩ යනු කලාවක් විද්‍යාවක් සහ වෘත්තීයක් ලෙස අර්ථ දැක්විය හැකි අතර එය ඔවුන්ගේ ගැටලු විසඳීමට සහ පෞද්ගලික හා සහමාජ සම්බන්ධතා තෘප්තිමත් කර ගැනීමට මිනිසුන්ට උපකාර වේ සමාජ සේවකයින්ගේ ජාත්‍යන්තර සම්මේලනයට අනුව (IFSW, 2014) සමාජ වැඩ යනු පුහුණුවීම් පදනම් කරගත් වෘත්තීයක් වන අතර එය සමාජ විපර්යාස සහ සංවර්ධනය සමාජ සහජීවනය සහ මිනිසුන් සවිබලගැන්වීම සහ විමුක්තිය ප්‍රවර්ධනය කරන ශාස්ත්‍රීය විෂයයකි සමාජ සාධාරණත්වය මානව හිමිකම් සාමූහික වගකීම සහ විවිධත්වයන්ට ගරු කිරීම යන මූලධර්ම සමාජ වැඩ සඳහා කේන්ද්‍රීය වේ සමාජ වැඩ සමාජ විද්‍යාවන් මානව ශාස්ත්‍ර හා දේශීය දැනුම පිළිබඳ න්‍යායන් මත පදනම් වූ සමාජ ජීවිත අභියෝගයන්ට මුහුණදීම සහ යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා මිනිසුන් සහ සමාජ ව්‍යුහයන් සම්බන්ධීකරණය කරනු ලබයි එබැවින් සමාජ වැඩ බහුවිෂයානුකූල ප්‍රවේශයක් ගනී සමාජ වැඩ පුද්ගලයින්ගේ දුර්වල වූ ධාරිතාව යථා තත්ත්වයට පත් කිරීමට සමාජ අක්‍රීයතාව වැළැක්වීමට සහ පුද්ගල පවුල් කණ්ඩායම් සඳහා සම්පත් සම්බන්ධීකරණය කිරීම සඳහා කටයුතු කරනු ලබයි එහිදී සමාජ විපර්යාසකාරක සේවාව සමාජ සංවර්ධනය සමාජ සහජීවනය සහ මිනිසුන් සවිබල ගැන්වීම සහ එම පුද්ගලයින්ට විමුක්තිය ප්‍රවර්ධනය කිරීම මෙයට ඇතුළත් වේ එහිදී ප්‍රධාන සමාජ වැඩ මූලධර්ම කිහිපයක් මත පදනම් වේ.

- මිනිසුන්ට ආවේණික වටිනාකම්වලට ගෞරව කිරීම
- හිංසාකාරී නොවීම
- විවිධත්වයට ගරු කිරීම
- මානව හිමිකම් ආරක්ෂා කිරීම
- සමාජ සාධාරණත්වය යන කාරණා ඇතුළත් වේ.

ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා සමාජ වැඩ වෘත්තීය මැදිහත්කරණය තුළදී ඉහත මූලධර්මයන් මත පදනම්ව සියලු දෙනාට සම අයිතීන් සහ සම අවස්ථා උදා කර දෙමින් සමාජ වැඩ වෘත්තිකයා උභය පූර්ණය සඳහා ආබාධිත පුද්ගලයින් සමඟ කටයුතු කරන ආකාරය මෙහිදී සාකච්ඡා කරනු ලැබේ

පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය

මෙම අධ්‍යයනයේ පර්යේෂණ ගැටලුව වූයේ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා අවශ්‍යවන සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය කුමක් ද යන්න අධ්‍යයනය කිරීමය ඒ ඔස්සේ ආබාධිත බව

යනු කුමක් ද ආබාධිත බව ඇතිවීමට බලපාන හේතු ආබාධිත පුද්ගලයින් මුහුණපාන ගැටලු මොනවා ද සහ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා අවශ්‍ය කාලීන සමාජ වැඩ මැදිහත්කරණය කුමක් ද යන්න පිළිබඳ අධ්‍යයනය කරන්නට විය. මෙම අධ්‍යයනයේ අධ්‍යයන ක්ෂේත්‍රය බවට පත් වූයේ කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයයි. එහිදී ආයතනගතකරණය කරන ලද ආබාධිත පුද්ගලයින් 15 දෙනෙකු අධ්‍යයන නියැදිය ලෙස තෝරා ගැනීම එහිදී ආබාධිත කාන්තාවන් 08ක් සහ ආබාධිත පිරිමි පුද්ගලයින් 07ක් අධ්‍යයන නියැදියට ඇතුළත් විය. දත්ත රැස් කිරීම සඳහා නිරීක්ෂණය සහ ගැඹුරු සම්මුඛ සාකච්ඡා යන ක්‍රමවේද යොදා ගත් අතර, දත්ත විශ්ලේෂණය සඳහා ආබාධිත විශ්ලේෂණ ක්‍රමවේදය භාවිත කර ඇත. මෙම අධ්‍යයනය ගුණාත්මක පර්යේෂණයක් වශයෙන් හැඳින්විය හැකිය.

ප්‍රතිඵල හා සාකච්ඡාව

ආබාධිතබව සම්බන්ධයෙන් සමාජය තුළ පවතින මතවාදය

ශ්‍රී ලංකා සමාජය දෙස අවධානය යොමු කිරීමේදී ආබාධිත බව පිළිබඳ විවිධ මතවාද හඳුනාගත හැකිය එහිදී සමකාලීන සමාජයේ ආබාධිත බව පිළිබඳ දරන දුර්මත රාශියක් වේ. ඉන් කිහිපයක් පහත දක්වා ඇත.

- ආබාධය පෙර ආත්මයක පවක් ඵල දීමකි.
- මෙය දෛවය අනුව සිදුවන්නකි.
- ආබාධවීම සමාජ ජීවිතයට කැලලකි.
- ආබාධිත අය අනුන්ගෙන් යැපිය යුතුයි
- ඥාති විවාහ අය සහ ආබාධ අතර සම්බන්ධයක් නැත.
- රෝග වළක්වා ගැනීමේ ප්‍රතිශක්තිකරණ ලබා ගැනීම එතරම් අවශ්‍ය නොවේ.
- ආබාධිත අයට පිහිට වනඑකම තැන මඩමය.

ආබාධිතබව පිළිබඳ ආබාධිත පුද්ගලයින් දරන මෙවැනි අදහස් ඔස්සේ මෙවැනි මතවාද තවදුරටත් පැහැදිලි වේ.

“මේක මගේ කරුමයක් අපේ පවුලේ කාටවත් එහෙම නෑ මට විතරයි එහෙම උනේ මටම විතරක් මෙහෙම උනේ පුරුවේ අවාසනාවකට” (වයස අවුරුදු 32ක ආබාධිත පුද්ගලයෙකු, 2018).

මේ අනුව පැහැදිලිවන්නේ ආබාධිතභාවය හා බැඳුණු සමාජ දුර්මත තවදුරටත් තහවුරු කිරීම සඳහා ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ ආකල්ප සිතූම් පැතුම් පවා බලපාන බවය. ඒ බව පහත ප්‍රකාශයෙන් පවා තවදුරටත් ගම්‍ය වේ.

“මම පවුලේ බාලයා ඒ විතරක් නෙවෙයි අබ්බඟානයෙක් අනික් පැත්තට මම ගැහැණියක් මේ විදියට ජීවත් වෙන එක පාපයක් අනික් අය දෙන දෙයක් කාලා අනාගතය දිහා බලාගෙන ඉන්න එක විතරයි මට උරුම” (වයස අවුරුදු 24ක ආබාධිත කාන්තාවක්, 2018).

එසේම ආබාධිතභාවය පිළිබඳ සිතන පහත, ක්‍රියා කරන ආකාරය අනුව ආකෘතීන් කිහිපයක් හඳුනා ගත හැකිය. ඉන් කිහිපයක් පහත දක්වා ඇත.

1. සමාජ ආකෘතිය

මෙහිදී සමාජය ආබාධිත වූවන් සඳහා ක්‍රියාත්මක වීම කෙරෙහි අවධානය යොමුකර ඇත. සමාජය සමාන ලෙස ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සඳහා ක්‍රියාත්මක වියවුතු බව පෙන්වා දී ඇත.

2. ත්‍යාගශීලී ආකෘතිය

මෙහිදී අනුකම්පාව, මානව අයිතීන් අහිමි කිරීම, වෙන්කර තැබීම, ආයතනගත කිරීම සිදුකිරීමේදී සිදු කළ යුතු ආකාරය විග්‍රහ කර ඇත.

3. වෛද්‍ය ආකෘතිය

මෙහිදී ආබාධිත පුද්ගලයින් දෙස වෛද්‍යමය ඇහැකිත් බලයි. ආබාධිත තත්ත්වය යනු සෞඛ්‍ය හේතූන් මත ඇතිවන්නා වූ තත්ත්වයක් ලෙස අර්ථ දක්වයි.

4. පුරවැසිභාව ආකෘතිය

මෙහිදී සහයෝගීතාව, සහභාගිත්වය, අන්තර්කරණය යනු සෙසු පුරවැසියන්ට හිමි පුරවැසි අයිතිය හා සම්බන්ධ කරමින් සාකච්ඡා කෙරේ.

මේ ඔස්සේ ආබාධිතබව පිළිබඳ පවතින සමාජ ආකල්පය පැහැදිලි කරගත හැකිය එනම් ඉහත ආකෘතීන් මඟින් පැහැදිලි කරන මතවාද සමකාලීන ලාංකේය සමාජ සන්දර්භය තුළ ආබාධිතබව පිළිබඳ සමාජ මතවාදය නිර්මාණය කිරීමේදී හේතු වී ඇති බව පැහැදිලි වේ ඒ අනුව මෙවැනි සමාජයේ වෙසෙන පුද්ගලයින් දරන මෙවැනි මතවාද මෙන්ම ආබාධිත පුද්ගලයින් ආබාධිත බව පිළිබඳ දරන මතවාද අතර සහසම්බන්ධතාවක් පවතින බව පැහැදිලි වන අතරම ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ මතවාද තහවුරු කිරීමෙහිලා මෙවැනි සමාජ මතවාද හේතුවන බව පැහැදිලි වේ.

ආබාධිතවීමට බලපාන හේතු

මිනිස් වර්ගයාගේ ආරම්භයේ පටන්ම ආබාධිත බව මිනිසා අතර තිබී ඇත. මුල් යුගවලදී ආබාධිත පුද්ගලයන් සිය නිවෙස්වලම තබා ගනිමින් රැකබලා ගැනුනු අතර පසුකාලීනව පවුලේ අයගේන් දෛනික කටයුතු ඉන් අතපසු වීම හේතුවෙන් ආබාධිත අය සඳහා වෙනම ආයතන බිහිවිය. මෙලෙස ආබාධිත පුද්ගලයින් පවුලේ සාමාජිකයින් අපහසුතාවයට පත් කරවන ආබාධිතභාවයන් ඇතිවීමට බොහෝ හේතු කාරණා බලපා ඇත. පුද්ගලයෙක් ආබාධිත කරවීමට බලපාන ප්‍රධාන කරුණු 2 කි.

- 1. ජීව විද්‍යාත්මක කරුණු (ජානමය හා ව්‍යුහමය ආබාධ)
- 2. පවුල් සමාජමය කරුණු

ජීව විද්‍යාත්මක කරුණු (ජානමය හා ව්‍යුහමය ආබාධ)

i. ජානමය ආබාධ

ඩීම්බයක් හා ශුක්‍රාණුවක් එකතුවීමෙන් යුක්තානුවක් සෑදේ. එහි ශුක්‍රාණුව මඟින් පැමිණි වර්ණ දේහ 23 ක්ද ඩීම්බය මඟින් පැමිණි වර්ණ දේහ 23 ක්ද එකතු වී වර්ණ දේහ 46 කින් යුතු යුගල 23 ක් ඇත. මෙම සෛල නැවත නැවත බෙදීමේ ක්‍රියාවලිය කළලයක් දක්වා සංවර්ධනය වේ. මෙම බෙදීම තුළ ඇතැම් අවස්ථාවලදී ශුක්‍රාණුවකට හෝ ඩීම්බයකට අඩුවෙන් හෝ වැඩියෙන් වර්ණ දේහ ගමන් කරන අවස්ථාවකදී බිහිවන දරුවා ජාන විකෘතිතා හේතුවෙන් ආබාධිත වේ.අධ්‍යයන නියැදිය තුළ ජීවවිද්‍යාත්මක හේතු පදනම් කරගනිමින් ආබාධිතබවට පත්වූ පුද්ගලයින් 09දෙනෙකු හඳුනාගත හැකිවිය එම ජීවවිද්‍යාත්මක හේතු මත පදනම්ව ඇතිව තිබූ ආබාධිත තත්ත්ව මෙසේ දැක්විය හැකිය

- ශ්‍රව්‍ය ආබාධ (04)
- දෘෂ්‍ය ආබාධ (02)
- ඩවුන්සින්ඩ්‍රෝම් (01)
- ඔටිසම් (02)

ඒ අනුව ආබාධ වර්ග කිහිපයක් හඳුන්වා දිය හැක.

1. කථනාබාධ
2. දෘෂ්‍යාබාධ
3. ශ්‍රවණාබාධ
4. වටහාගැනීමේ අපහසුතා (ඔටිසම්)
5. මන්ද මානසික
6. මානසික රෝග
7. බහුවිධ ආබාධ

ii. ව්‍යුහමය ආබාධ

මවුකුස කුළ වැඩෙන දරුවාගේ ඉන්ද්‍රියයන්වල ඇති වන අඩු පාඩු නිසා දරුවා විවිධ ආබාධිත තත්ත්වයන්ට පත් වේ. මෙම තත්ත්වය ව්‍යුහමය ආබාධ නම් වේ. තවද පූර්ව ප්‍රසව අවධියේදී මව ජර්මන් සරම්ප, සමාජ රෝග, ඩිප්තීරියා, මැලේරියා, කම්මුල්ගාය, පැපොල, පෝලියෝ වැනි රෝග වාහකයන්ට ගොදුරු වුවහොත් දරුවා ආබාධිත වීමේ ප්‍රවණතාවයක් ඇත. එමෙන්ම, මව ලබාගන්නා හෝමෝන වර්ග, ඖෂධ හා රසායනිකයන්, මත් ද්‍රව්‍ය, දුම් පානය මගින් මවගේ වැදෑමහ හරහා අහිතකර ද්‍රව්‍ය කළලයට කාන්දු වීම නිසාද දරුවා ආබාධිත විය හැක. මව දිගින් දිගටම අහිතකර චිත්තවේග තත්ත්වයක පසුවන්නේ නම් ශරීරය කුළ නිපදවන අහිතකර හෝමෝන මගින් කළලයට අනිසි බලපෑම් ඇතිකර දරුවා ආබාධිත කරවිය හැක. මව ගර්භනී තත්ත්වයට නුසුදුසු වයසකදී ගැබ්ගෙන ඇත්නම් එහිදීද දරුවා ආබාධිත වීමට ඉඩක් ඇත. විශේෂයෙන්ම මවගේ පෝෂණ තත්ත්වය පිළිබඳ සැලකිල්ලෙන් සිටීම වැදගත් වේ. මව මන්දපෝෂණ තත්ත්වයකින් පෙළුනහොත් අධික ලෙස විකිරණ හා එක්ස් රේ කිරණ වලට නිරාවරණය වුවහොත් මවුකුස කුළ වැඩෙන බිලිදාගේ වර්ණ දේහ වෙනස් වීමට බොහෝ සෙයින් ඉඩකඩ ඇත. එවැනි ආබාධිත පුද්ගලයින් 03 දෙනෙකු මෙම අධ්‍යයනය ඔස්සේ හඳුනාගත හැකිවිය ඔවුන්ගේ ආබාධිතබව සඳහා බලපෑ සුවිශේෂී හේතු මෙසේ දැක්විය හැකිය.

වගුව 2.1. ව්‍යුහමය ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් හා ඒ සඳහා බලපෑ හේතු

ආබාධිත බව	බලපෑ හේතු	ආබාධිත පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව
අන්ධභාවය	පූර්ව ප්‍රසව අවධියේදී මව ජර්මන් සරම්ප රෝගයෙන් පෙළීම	02
මන්දමානසිකබව	ගර්භනී කාලය කුළදී මව පෝෂණ උණනතාවලත් පෙළීම	01

පවුල් පරිසරය හා බැඳුණු කරුණු

දරුවකු ඉපදී වසරක් ගත වන විට මොළයේ වර්ධනය 50% ක්ද වසර 2 වන විට 75% ක්ද වේ. මේ කාලයේදී දරුවාට පවුලෙන් ලැබෙන උත්තේජන ප්‍රධාන තැනක් ගනී. දරුවාට වසර 6 ගත වන විට වැඩිහිටියකුගේ මොළය මෙන් සම්පූර්ණයෙන්ම වැඩී අවසන් වේ. මෙම වර්ධන කාල සීමාව තුළ දරුවාට හොඳින් පෝෂණය කර නිසි ආරක්ෂාව ලබා දිය යුතුයි. මේ කාලය තුළ දරුවාට මතු වන කායික, මානසික දුෂ්කරතා දරුවාගේ මොළයේ වර්ධනයට ප්‍රධාන ලෙස බලපායි. උද්භරණයක් ලෙස දරුවාට කුඩා කල අපස්මාර රෝගය වැළඳුනහොත් මොළයේ සියුම් ස්නායු සෛලවලට හානි වී මොළයේ වර්ධනය අඩපණ වේ. මෙමගින් දරුවා ආබාධිත විය හැක. ඒ බව පහත ප්‍රකාශයෙන් පැහැදිලි වේ.

“අපේ අම්මා කිව්වා මට පොඩිකාලේ ඉඳලා මී මැස්මොරේ හැදුනේ ආච්චිගේ වරදින් කියලා එයා මාව පොඩිකාලේ ආච්චි ළග තියලා තමයි රස්සාවට ගිහින් තියෙන්නේ එතකොට මට නිතරම මේ උණ හැදිලා තියෙනවා එක දවසක් මට ෆීට් එක හැදිලා ඒත් ආච්චි මාව ඉස්පිරිකාලෙ ගෙනහින් නැහැ යකඩ කැල්ලක් අතට දීලා තියාගෙන එදා ඉඳන් මේ ලෙඩේ මට අද වෙනකම් තියෙනවා සනීප කරන්න බැහැ” (වයස අවුරුදු 45ක ආබාධිත කාන්තාවක්, 2018).

තවද එදිනෙද මුහුණදෙන හදිසි අනතුරු නිසා පුද්ගලයා සදකාලිකවම ආබාධිත විය හැක. පුද්ගලයින්ට විසඳාගත නොහැකි මානසික ගැටලු හමුවේද පුද්ගලයා මෙවැනි තත්ත්වයකට පත් වීමට ඉඩ ඇත.

ආබාධිත පුද්ගලයින් සමාජගත වීමේදී මුහුණපාන ගැටලු

ආබාධිත පුද්ගලයින් සමාජගත වීමේදී ප්‍රධාන ලෙස මුහුණ දෙන ගැටලු ආකාර 05 කි. ඒවා නම්, ආර්ථික ගැටලු, සෞඛ්‍ය ගැටලු, අධ්‍යාපන ගැටලු, රැකබලා ගැනීමේ ගැටලු හා සමාජයීය ගැටලු වේ. අධ්‍යයන දත්තයන ඔස්සේ එය පහතාකාරයට විග්‍රහ කර ඇත්තේය.

ගැටලුවේ ස්වභාවය	සංඛ්‍යාව
ආර්ථික ගැටලු	12
සෞඛ්‍ය ගැටලු	07
අධ්‍යාපනික ගැටලු	04
රැකබලා ගැනීමේ ගැටලු	09

මූලාශ්‍ර : කෙණ්ඩු අධ්‍යයන: 2018

ආබාධිත පුද්ගලයන්ද සාමාන්‍ය පුද්ගලයන්ද ජීවත් වන්නේ එකම සමාජ පසුබිමකයි. ආබාධිත නොවන පුද්ගලයන්ට මෙන්ම ආබාධිත පුද්ගලයින්ටද අවශ්‍යතා ඇත. සාමාන්‍ය අවශ්‍යතාවලට අමතරව ආබාධිත අයට විශේෂ අවශ්‍යතාද ඇත. ආබාධිත පුද්ගලයින් මෙම අවශ්‍යතා සපුරා ගනිමින් සමාජයේ ජීවත් වන විට විවිධාකාර ගැටලු මතු වේ. ආබාධිත පුද්ගලයින්ට රැකියාවක් කිරීමේ හැකියාව නැති විය හැක. ඔවුන්ව රැකබලා ගැනීමටත් වෙනත් කෙනෙකු සිටිය යුතුය. ඊට අමතරව ඔවුන් වෙනුවෙන් විශේෂ උපකරණ ගැනීමටද, ඖෂධ ප්‍රතිකාර කිරීමටද සිදුවේ. මේ හේතූන් නිසා ආබාධිත අය සිටින පවුල්වලට ඒ

පුද්ගලයා වෙනුවෙන් බොහොමයක් වියදම් දැරීමට සිදුවේ. ආබාධිත අයට සෞඛ්‍ය ගැන උනන්දු විය නොහැක. රෝගවලින් වැළකී සිටීමට අවබෝධයක් නැත. ඔවුන්ගේ ශරීරයේ ප්‍රතිශක්තිකරණයද දුබල විය හැක. ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ මනක තබා ගැනීමේ ශක්තිය දුබලය. තර්කන හැකියාව, තේරුම් ගැනීමේ හැකියාවද අඩුය. එම නිසා නිසි අධ්‍යාපනයක් ලැබීමට නොහැකියාවක් ඔවුන්ට ඇත. විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන් සඳහා ඇති පාසල් වලින් අධ්‍යාපන ගැටලු යම් කරමකට විසඳා ඇති වුවත් එම පාසල්වලින් පවා අවශ්‍ය අධ්‍යාපනය ලබාගත නොහැකි දරුවෝ වෙති. ඔවුන්ව රැකබලා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය ඇත. මෙම තත්ත්වය එම පුද්ගලයින්ගේ පවුල්වල අයට ගැටලු ඇති කරයි. ඒ වෙනුවෙන් කාලය, ශ්‍රමය හා ධනය වැය කිරීම බොහොමයක් පවුල් වලට ගැටලුවක් වී ඇත.

මෙවැනි පුද්ගලයින් සමාජ සම්බන්ධතා පැවැත්වීමේ දී විවිධ පුද්ගලයින්ගේ උසුළු, විසුළු, තර්ජන, අසාධාරණකම් හමුවේ මානසික පීඩනවලට ලක්වේ. ඇතැම් ආබාධිත කාන්තාවන්ට සිය ආරක්ෂාව පිළිබඳවද ගැටලු මතු වන අවස්ථා ඇත. අන්තර් පුද්ගල සබඳතා පැවැත්වීමේදී මෙන්ම තම චිත්තවේග කළමනාකරණය කරගැනීමට නොහැකි වීම නිසාද මෙවැනි පුද්ගලයින් සමාජයීය වශයෙන් ගැටලු ඇති කර ගනී. ඒ කෙසේ නමුත් විද්‍යාඥයින් සොයාගෙන ඇති ආකාරයට ඔවුන් සඳහා ඇති ඉතාමත් හිතකර ආධාරක ක්‍රමය වන්නේ තමන්ගේම ප්‍රජාවේදී ඔවුන් සිටියදීම ඔවුන් ප්‍රජාවේ සහාය ඇතිව නානාවිධ අංශවලින් වර්ධනය වීමට රැකුල් දීමයි. එනම් ආබාධිත පුද්ගලයින් ප්‍රජාවේ පුනුරුත්ථාපනය කිරීම වඩා ප්‍රතිඵලදායක වේ.

ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා සමාජ වැඩකරුගේ කාර්යයභාරය

ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ පුද්ගල සංවර්ධනය ඉතා පහළ මට්ටමක පවතී. එහෙයින් පුද්ගල සංවර්ධනය ඉහළට ගෙන යාම මෙහිදී සමාජ වැඩකරුගේ ප්‍රධාන කාර්යභාරයකි. පුද්ගල සංවර්ධනය කෙරෙහි ප්‍රධාන වශයෙන් බලපාන සාධකයක් වන්නේ යහපත් මානිකත්වයයි. එම නිසා ආබාධිත වූවන්ගේ දුබල මානසික මට්ටම නැති කර යහපත් කිරීම සමාජ වැඩකරු කළ යුතු වේ. මෙවැනි ගැටලු කල්තියා හඳුනාගෙන අවශ්‍ය මැදිහත්වීම නිසි පරිදි කළ යුතුවේ. මෙවැනි ගැටළු කල්තියා හඳුනාගෙන අවශ්‍ය මැදිහත්වීම නිසි පරිදි කළ යුතුවේ. ආබාධිත බව අවම කරගැනීමට, සුවපත් කරගැනීමට හැකි අවස්ථාවල ඒ සඳහා අවශ්‍ය සම්බන්ධීකරණ සහයෝගය ලබා දිය යුතුවේ. එලෙසම, මෙවැනි සේවාවලාභීන්ගේ පවුල්වල සාමාජිකයින්ට අවශ්‍ය මැදිහත්වීමද සමාජ වැඩකරු විසින් සිදු කළ යුතුයි. මෙහිදී විශේෂයෙන්ම මැදිහත්කරණ ක්‍රියාවලිය ආබාධිත සේවාවලාභීන්ව ඔහු/ ඇය සිටින ප්‍රජාව තුළ සිටියදීම කළ යුතුයි. තනිව හුදෙකලාව කරන සංවර්ධනය කිරීමේ වැඩපිළිවෙලට නොයා යුතුයි. ආබාධිත පුද්ගලයින් තුළ සහජයෙන්ම ඇති හැකියා හඳුනාගෙන ඒවා සංවර්ධනය කිරීමටද සමාජ වැඩකරු දක්ෂ විය යුතුයි. පුද්ගලයින්ගේ ඇති නොදැනුවත්භාවය, නොසැලකිලිමත්භාවය වැනි දේ නිසා ආබාධිත පුද්ගලයින් බිහිවීමේ ප්‍රවණතාවය පිළිබඳ සමාජය දැනුවත් කිරීමද සමාජ වැඩකරු ගේ කාර්යභාරයකි. වෘත්තීය උපදේශකවරයකු වශයෙන් ආබාධිත පුද්ගලයින් සමඟ ක්‍රියා කිරීමේදී ප්‍රගුණ කළ යුතු විශේෂ කුසලතා හා ආකල්ප ඇත.

ආකල්ප

යමක් පිළිබඳ අප තුළ ඇති හැඟීම්, සිතුවිලි ආකල්ප නම් වේ. මිනිසුන් සමඟ කටයුතු කිරීමේදී ඒ අය පිළිබඳ හිතකර ආකල්ප ඇති කර ගැනීම ඉතා වැදගත් වේ. ආබාධිත පුද්ගලයන් සමඟ කටයුතු කිරීමේදීද පළමුවෙන්ම සමාජ වැඩකරු ගේ අකල්ප හිතකර, ධනාත්මක ඒවා විය යුතුයි. මෙහිදී සමාජ වැඩකරු කිසිම විටෙක ආබාධිත බව, මන්ද බුද්ධික බව, කුලය, ආගම හෝ දුගී බව හෝ වෙනත් ඕනෑම හේතුවක් මත කෙනෙක් උසස් හෝ පහත් යැයි නොසැලකිය යුතුයි. ඕනෑම පුද්ගලයෙක් සිතන හා ජීවත්වන ආකාරයක් තිබේ.

එයට ගරු කළ යුතුයි. සෑම පුද්ගලයෙක්ම එකිනෙකාට විශේෂ බව මතක තබාගත යුතුයි. තමා ළඟට පැමිණෙන පුද්ගලයා ආබාධිත වූවන් ඒ කැනැන්තාටද තමාගේ ගැටලු විසඳාගෙන දියුණු වීමට වුවමනාවක් ඇති බවත් ඔහු/ ඇය වෙනත් කෙනෙකුගේ උපකාර මත යැපෙනවාට වඩා තනිවම වැඩ කර ගැනීමේ ආශාවකින් හා අවශ්‍යතාවයකින් පෙළෙන බව සිතිය යුතුයි. එලෙසම එසේ පැමිණෙන සේවාලාභියා කිසිම විටෙක වෙනස්කළ නොහැකි පුද්ගලයකු ලෙස නොසිතිය යුතුයි. මෙලෙස තම ආකල්ප වෙනස්කරගැනීම තුළින් සේවාලාභියා දෙස වඩාත් සුභවාදීම බැලීමට සමාජ වැඩකරු ට ඉඩ ලැබේ.

කුසලතා

සමාජ වැඩකරු සිය කාර්යභාරය සිදුකිරීමේදී ඔහු තුළ විශේෂ කුසලතා/ හැකියාවන් තිබිය යුතු වේ. තම සේවාලාභියා සමඟ ඉතාමත් හොඳ වෘත්තීමය සම්බන්ධතාවයක් ඇති කර ගැනීමට සමාජ වැඩකරු ට හැකි වියයුතුයි. තම සේවාලාභියාගෙන් කරුණු දැනගැනීමට හැකියාවක් තිබිය යුතුයි. ඔවුන්ගේ ගැටලුව ඔවුන්ට දෙන ආකාරයටම තේරුම් ගැනීමට සමාජ වැඩකරු ට හැකිවිය යුතුයි. තම සේවාලාභියාගේ මානසික තත්ත්වය හොඳින් තක්සේරු කිරීමට හැකියාවක් සමාජ වැඩකරු ට තිබිය යුතුයි. මෙහිදී ආබාධිත පුද්ගලයා මෙන්ම ඔහු/ ඇයව රැකබලා ගන්නා පිරිස සමඟද සාකච්ඡා කිරීමට අවශ්‍ය නිසා නිවැරදිව ඵලදායීව ඔවුන් සමඟ සාකච්ඡා කිරීමට හැකි වන පරිදි හොඳ සන්නිවේදන හැකියාවක් තිබිය යුතුයි. එම පිරිස මෙන්ම ආබාධිත පුද්ගලයාගේද කැමැත්ත පරිදි මැදිහත්කරණ සැලැස්ම සැකසීමට, සැලසුම් කිරීමේ හැකියාවක්ද සමාජ වැඩකරු ට තිබිය යුතුයි.

ක්‍රම ශිල්ප

ආබාධිත පුද්ගලයින්ට පුද්ගල හා සමාජ අවබෝධය අඩුය. මේ නිසා ඔවුන්ට බොහෝ මානසික ගැටලු පැන ගැනීමට ඉඩ ඇත. ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ ගැටලුවට මැදිහත්කරණය කිරීමේදී කායික හා වර්ධනමය ගැටලු හා අර්බුද සාර්ථකව විසඳා ගැනීමට ප්‍රතිකාරාත්මක උපදේශන ක්‍රමවේද (Therapeutic Counselling) හා සරල උපදේශනමය කාර්යයන් (General Counselling, Empathy & Active listening) උපයෝගී කරගත හැක. මෙහිදී පුද්ගල කේන්ද්‍රීය උපදේශන ක්‍රමය(Client Centered counselling techniques), සංජානනය (Perception), ප්‍රජානනය(Cognition), ආත්ම අවබෝධය (Insight therapy) හා නිරීක්ෂණය(Observation)වැනි ශිල්ප ක්‍රම වඩා යෝග්‍ය වේ. තවද වඩාත් සංවිධිත රාමුවක් තුළ සමූහ විශ්ලේශී උපදේශන ක්‍රම ශිල්පද භාවිතා කළ හැක. (තිලකරත්න, 2007).

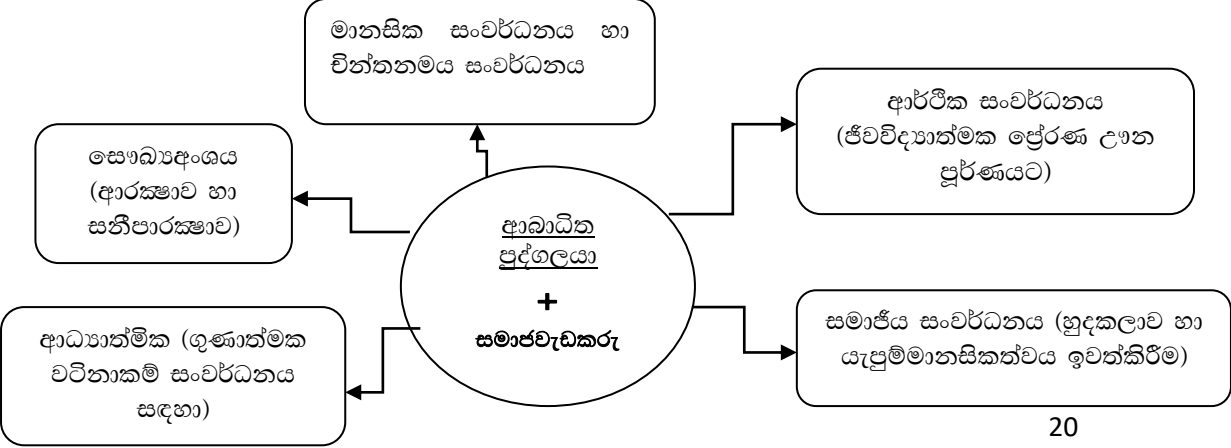
ආබාධිත අයට මූලික වශයෙන් පෞරුෂත්ව ගැටලු මතුවේ. එවැනි අවස්ථාවකදී පෞරුෂ සංවර්ධනය කිරීම උදෙසා පෞරුෂ සංවර්ධන ප්‍රතිකාර ක්‍රම (Personality development therapy) යොදා ගත හැක. මෙහිදී අන්තර් පුද්ගල ඉගෙනුමක් මගින් අන් අයෙකුගේ අත්දැකීමක් අධ්‍යයනය කර තම ගැටලුව විසඳා ගැනීමට අවශ්‍ය පසුබිම සකසා දෙයි. මෙමගින් තම සේවාලාභීන්ගේ ජීවිතවලට නව අපේක්ෂාවන් හා නව වටිනාකම් එක් කළ හැක. විවිධ ක්‍රම ශිල්ප අතරින් වඩාත් සුදුසුම ක්‍රම ශිල්ප යොදාගෙන වඩාත් ඉහළ මට්ටමේ විධිමත් උපදේශන සේවාවක් ලබා දීම සමාජ වැඩකරු කළ යුතුයි. එමගින් පහත දැක්වෙන ආකාරයේ සංවර්ධනීය වෙනසක් තම සේවාලාභියාට අත්කර දිය හැක.

- පුද්ගල පෞරුෂයේ අන්තර්වර්තන ගති ඉවත් කිරීම.
- වාචික හා අවාචික සන්නිවේදන හැකියාවන් වර්ධනය කිරීම.
- සැඟවුණු විභව ශක්තීන් හඳුනාගෙන ඒවා උද්දීපනය කිරීම.
- නිර්මාණාත්මක හැකියාවන් වර්ධනය කිරීම.

- ඉදිරිපත්වීමේ හා අභියෝග භාර ගැනීමේ කුසලතාවයන් දියුණු කිරීම.
- කාර්යක්ෂමතාවය හා ක්‍රියාකාරී මට්ටම වර්ධනය කිරීම.
- සමාජ බිය හා පලායාමේ පෞරුෂ ලක්ෂණ බිඳ හෙලීම.
- නිසි සමාජානුයෝජනය.
- ආතතිය හා කාංසාව අඩු කිරීම.
- ජීවිතය පිළිබඳ සැබෑ අවබෝධය ඇති කිරීම.
- ජීවිතයට සතුට ලඟා කර දීම.

නිගමන සහ නිර්දේශ

ඉහත තොරතුරු මඟින් ශ්‍රී ලාංකේය සමාජය තුළ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා හිමි ස්ථානය හා එම පුද්ගලයින් මුහුණ දෙන ගැටලු, අභියෝග හා එසේවීමට බලපානු ලබන හේතු සාධක මොනවාද යන්න හෙළි වේ. ශ්‍රී ලාංකික සමාජ සංන්දර්භය තුළ ආබාධිත පුද්ගලයන් සඳහා ගොඩනැගි ඇති මතවාදයන් ධනාත්මක ප්‍රේරණයක් ඇති කරනු නොලබයි. මෙහි පවතින සුවිශේෂී හේතුව වනුයේ මෙය ආබාධිත පුද්ගලයින් තුළින්ම මතුවීමය. "පෙර ආත්මයක කරන ලද කරුමයක්, දෙවොපගත සිදුවීමක්, අනුන්ගෙන් යැපීමට සිදුවීම යන ප්‍රගතශීලී නොවන චින්තන ධාරාවන් හේතුවෙන් එම පුද්ගලයන්ගේ මානසික යහපැවැත්ම බිඳවැටීමට පදනම් වී ඇති බව මෙම අධ්‍යයනයේ නිගමනය වේ. මෙම අධ්‍යයනයට අනුව නූතන සමාජ සන්දර්භය තුළ ආබාධිත පුද්ගලයන් මනෝ සමාජ හා ආර්ථික වශයෙන් ගැටලු රැසකට මුහුණ දෙන බව අනාවරණය විය. ආබාධිත පුද්ගලයන් සෘජුව මුහුණ දෙන ගැටලුව වනුයේ ආර්ථිකමය වශයෙන් ඇති කරනු ලබන බලපෑමය. විශේෂයෙන්ම ආදායම් ඉපයීමට නොහැකි වීම, ජීවත්වීමට විශාල මුදලක් වැය වීම, ආදායම් උත්පාදන මාර්ග අහිමි වීම ආදී හේතු නිසාවෙන් ආර්ථිකමය වශයෙන් පීඩනයට ලක් වේ. ආබාධිත පුද්ගලයින් මුහුණ දෙන සෞඛ්‍ය ගැටලු වනුයේ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ ගැටලු, රැකබලා ගැනීමේ ගැටලු, සමාජ සම්බන්ධ ගැටලු, අධ්‍යාපන ගැටලු වේ. මෙම තත්ත්වය මග හැරවීම සඳහා විධිමත් යාන්ත්‍රණයක් යටතේ මැදිහත්වීමක් අවශ්‍ය වේ. තවදුරටත් මෙම කණ්ඩායම අනාථ, අත්හළ, අසරණ යන වර්ගීකරණයට ලක් කිරීම ප්‍රායෝගික නොවේ. ධනාත්මක ප්‍රේරණයන් තුළින් මෙම පිරිස ප්‍රජාව තුළ තබා බලාත්මක කිරීමේ හැකියාවක් පවතී. විශේෂයෙන්ම පවතින ආබාධිත තත්ත්වය හමුවේ මුහුණ දෙන අභියෝගයන් විසඳා ගැනීම සඳහා කුසලතා පූර්ණ පුද්ගලයෙකුගේ මැදිහත්වීම අනිවාර්ය වේ. විශේෂයෙන්ම මෙම මැදිහත්වීම විධිමත් අයුරින් වෘත්තීමය පසුබිමක් සහිතව සිදු කළ හැකි වනුයේ සමාජ වැඩකරුවන්ට පමණි. ආබාධිත පුද්ගලයින් රැකවරණයෙහිලා සමාජ වැඩකරුවන් සඳහා බලවලල්ලක් එනම් වෘත්තීමය ආංශික ප්‍රවේශයකින් යුතු සාමූහික එකඟතාවයන් වැදගත් වේ යන්න මෙම අධ්‍යයන දත්ත අනුව ඉදිරිපත් කරනු ලබන නිර්දේශය වේ. එනම්,



ඉහත ආකාරයේ ආබාධිත පුද්ගලයන් සංවර්ධනයට සංවර්ධනාත්මක මෙහෙයුමක් අත්‍යාවශ්‍ය වේ. ඒ සඳහා ආබාධිත පුද්ගලයා සිද්ධියක් වශයෙන් ගෙන කළමනාකරණය කළ යුතුයි. එනම් සිද්ධි කළමනාකරණය ඔස්සේ ආබාධිත පුද්ගලයන්ට අවශ්‍ය පුහුණු විකල්ප සඳහා සමාජ වැඩකරුට මැදිහත්විය හැක. එසේම සම්පත් සම්බන්ධීකරණය සමාජ වැඩකරුවන්ගේ මැදිහත්වීමෙන් සිදු කිරීමට හැකියාව හිමි වන අතර ඒ ඔස්සේ ආබාධිත පුද්ගලයන්ගේම උනන්දුවෙන් හා කැපවීමෙන් ඔවුන් තුළ සංවර්ධනාත්මක ගමන්මඟක් ඇතිකිරීමට සමාජ වැඩකරුට හැකියාව හිමි වේ.

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ නාමාවලිය

Dubois, B. and Miley, K. 2005: Social Work: An Empowering Profession. Boston: Pearson

Harris, A. and Enfield, S. 2003: Disability, Equality and human rights: A training manual for development and humanitarian organisations. Oxford: Oxfam Publications