DRAMATHERAPY
EDUCATION AND RESEARCH IN SRI LANKA

July 2020. No. 1

හැසිරීමේ අක්‍රමිකතා සහිත යෞවනයින්ගේ ගැටලු අවම කිරීම සඳහා ප්‍රතිකර්ම විධික්‍රමයක් ලෙස නාට්‍ය චිකිත්සාව

කුමුදු ඒකනායක PhD Candidate

කැළණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ මානව ශාස්ත්‍ර පීඨයේ
ආචාර්ය උපාධිය සඳහා යොමුකල
පර්යේෂණ නිබන්ධනය ඇසුරින් සකසා ඇත.

මූල පද

චර්යා අක්‍රමිකතා
යෞවනයා
නාට්‍ය චිකිත්සාව
ප්‍රචණ්ඩත්වය
පෞරුෂ ගැටළු

සාරාංශය

චර්යා අක්‍රමිකතා සහිත යෞවනයින්ගේ ගැටලු අවම කිරීම සඳහා නාට්‍ය චිකිත්සාමය මැදිහත් වීම් කෙතරම් ඵලදායක වේද යන්න සොයා බැලීම වෙනුවෙන් මෙම කාර්යය මූලික පර්යේෂණය සිදු කරනු ලැබීය. ගුණාත්මක මූලික මිශ්‍ර පර්ෂෙණ ක්‍රම වේදය තුළ සිදු වූ මෙම අධ්‍යයනය ප්‍රත්‍යයෙක අධ්‍යයන මෝස්තරය තුළ දියත් විය. දත්ත විශ්ලේෂණය සඳහා තෝරා ගනු ලැබූයේ තේමාත්මක විශ්ලේෂණය යි. මේ සඳහා වරදට හසුව උසාවි මගින් පරිවාස ගත කළ වයස අවුරුදු 11 ත් 18 ත් අතර වූ යෞවනයින් තෝරා ගන්නා ලදි. බස්නාහිර පළාත් පරිවාස දෙපාර්තුමේන්තුවට අයත් මාකොළ පුනරුත්ථාපන අයතනය තුළ සිටින නව යෞවනයින් 42 දෙනකුගෙන්, චර්යා අක්‍රමිකතා ඇති බවට හඳුනා ගත් යෞවනයින් 15 ගෙන් යුත් නියැදියට පමණක් මෙම අධ්‍යයනය සීමා වූ අතර, පැය දෙක බැගින් සතියකට දින දෙකක්, මාස 8 ක් පුරාවට චිකිත්සාමය මැදිහත් වීම සිදු කරන ලදි. ඇමරිකානු මනෝවිද්‍යා සංගමයේ මානසික රෝග වර්ගීකරණයේ පස් වන වෙළුමේ ඉදිරිපත් කර ඇති රෝග ලක්ෂණ පදනම් කර ගනිමින් මූලික කාණ්ඩායම් තුනක් යටතේ ප්‍රතිකාරාත්මක සැසි පවත්වන ලදි. චිකිත්සාමය මැදිහත් වීමට පෙර සහ පසු සිදුකරණ ලද දත්ත විශ්ලේෂණය ට අනුව අදාල පරීක්ෂිතයින්ගෙන් නව දෙනෙකු තුළ සාධනීය ලක්ෂණ පෙන්නුම් කෙරිනි.

හැඳින්වීම

වර්තමාන ශ්‍රී ලාංකීය සමාජයේ සාරධර්ම පද්ධතියට තර්ජනයක් වන බලවේග අතර තරුණයින්ගේ කලහකාරී සහ ප්‍රචන්ඩකාරී හැසිරීම් රටාව සමාජ සාරධර්ම උල්ලංඝනයවීමෙහිලා ප්‍රබල සාධකයක්ව මතුවන ආකාරය මෑත යුගයේ සිට දක්නට ලැබේ. ඇමරිකානු මනෝවිද්‍යා සංගමයේ මානසික රෝග වර්ගීකරණ හතරවන වේළුමේ (DSM- IV) අර්ථ දැක්වීමට අනුව සමාජ ප්‍රතිමාන උල්ලංඝනය වන සේ හෝ වයසට උචිත නොවන හැසිරීම් තුළ නිරන්තරව යෙදෙන වයස අවුරුදු 10 ත් 18 ත් අතර පසුවන යෞවනයින් හැසිරීම් ගැටලුවෙන් (Conduct disorder) යුක්ත වූවන් ලෙස නම් කෙරේ (APA, 2013). තවද එම වාර්තාවලට අනුව එවැනි හැසිරීම් සහිත යෞවනයින්ගේ මානසික ගැටලුවේ මූලික ලක්ෂණ ප්‍රධාන වර්ගීකරණ හතරක් පදනම් කොට ගෙන විග්‍රහ වේ. එනම් කලහකාරී හැසිරීම් (Aggressive Conduct), විනාශකාරී හැසිරීම් (Destructive conduct), කෛයිරාටික බවේ හැසිරීම් (Deceitfulness Behavior), නීති රෙගුලාසි උල්ලංඝනය කිරීමේ හැසිරීම් (Violation of rules) යන වර්ග හතරයි. මෙම වර්ගීකරණ 4 යටතේ හැසිරීම් 13 ක් දක්වා ඇත. (එම). මෙම චර්යාවලින් අවම වශයෙන් ලක්ෂණ තුනක් වසරක් පුරාවට ප්‍රදර්ශනය වීම හා මින් එක් ලක්ෂණයක් මාස 06 සිට වර්තාමනය දක්වාම ප්‍රදර්ශනය වීම යන සාධක චර්යා ගැටලුවේ රෝග විනිශ්චය සඳහා පදනම් වේ (APA, 2000). වයස අවුරුදු 18 ට අඩු, චර්යා අක්‍රමිකතා ගැටලු සහිත යෞවනයින්, අවුරුදු 18 පසුව සමාජ විරෝධි පෞරුෂ ආක්‍රමිකතාවයෙන් යුතු (Anti-Social Personality Disorder) වැඩිහිටි තරුණයින් ලෙස සමාජ ගත වීමේ වැඩි ප්‍රවණතාවක් ඇති බවට පර්යේෂකයින් පෙන්වා දී ඇත (Moffitt, 2006).

ශ්‍රී ලංකාවේ අර්යා ළමා රෝහලේ සිදුකරන ලද පර්යේෂණයකදී, අනවධානී අධික්‍රියාශීලි (ADHD) බවින් යුත් ළමුන් 200කින් ළමුන් 46 ක් චර්යා ගැටලුවේ මුල් අවධිය වන ODD (Oppositional Defiant Disorder) රෝග යෙන් පෙළෙන්නන්ය. සෙසු පිරිසගේ චර්යා ගැටලු, කාංසා රෝගය (Anxiety disorder), විශාදය (Depression), චිත්තවේග හැඩ ගස්වා ගැනීමේ ගැටළුව (Emotional adjustment disorder) හා ඉගෙනුම් අක්‍රමතා වලින් යුතු වෙයි (Wijetunge, et al., 2015).

චිත්තවේගික ගැටලුව ළමා වියේ සිට සමාජ විරෝධී හා අපරාධ සිදුකිරීමේ වැඩිහිටි විය දක්වාම විහිදී යන මානසික ව්‍යාකූලතාවයක් ලෙසට හඳුනා ගත හැකි බව එදසෙළුළු විසින් අනාවරණය කරනු ලැබේ (2006, p. 350-375). ළමාවියේ ආක්‍රමණ ස්වරූපය හා වැඩිහි ආක්‍රමණ ස්වරූපය ලෙස අවධීන් දෙකක් මෙහි දී පෙන්වා දී ඇත. ළමා කල ආක්‍රමණ අවධිය වයස අවුරුදු 10 ට පෙර හැසිරීමේ ගැටලු ප්‍රදර්ශනය කිරීම ලෙස සලකනු ලබන අතර, වැඩිහිටි වියේ ආක්‍රමණ අවධිය වයස අවුරුදු 10 න් පසු ගැටලු ප්‍රදර්ශනය කිරීම ලෙස සැලකේ. අනවධානි අධික්‍රියාශීලී ලක්ෂණ සහිත වීම්, ඉගෙනීමේ ගැටලු, ස්නායු මනෝවිද්‍යානුකූල අඩුපාඩු, කලහකාරී හෝ ප්‍රචන්ඩකාරී හැසිරීම් සහ නීතිරීති උල්ලංඝනය කිරීම් යන මෙවැනි අර්බුද ළමා කාලයේ මතුවීම, යොවුන් වියේ චර්යා බාධ ඇති වීමේ වර්ධනීය අවස්ථාව ලෙස හඳුනා ගනී (Moffitt, 2006).

චර්යාබාධ සඳහා මූල් වන හේතු කාරණා පිළිබඳ ගැඹුරින් විමර්ශණය කෙරෙන හේතු විද්‍යාව තුළ මේ සඳහා වන හේතු සාධක පිළිබඳව සංකීර්ණ තොරතුරු රැසක් ඉදිරිපත් වේ. පාරිසරික සාධක, ජානමය සාධක, ප්‍රජානන සාධක, පෞරුෂ සාධක, මව්පිය ඇබ්බැහිකම් සහ මව්පිය ඍණාත්මක බලපෑම්, ස්නායු මනෝ විද්‍යානුකූල සාධක, සමවයස් කණ්ඩායම් ආදි වශයෙන් වූ සාධක රැසක් මෙම හේතු විද්‍යාව තුළ සාකච්ඡා වේ (Frick, 2012). බොහෝ මනෝව්‍යාධීන් සඳහා හේතු වන ප්‍රබල සාධකයක් වන ආරය සහ පරිසරය චර්යාබාධය ඇතිවීම කෙරෙහි බලපාන ආකාරය පිළිබඳව ඩේවිඩ් විසින් කරුණු පෙන්වා දී ඇත (David, 2013). දික්කසාදවීම්, දුබල මාපිය අධීක්ෂණය, මව්පිය අරගල, මව්පියන්ගේ දැඩි විනය පාලනයන් වැනි ඍණාත්මක පාරිසරික සාධක මූලික හේතු කාරණා ලෙස මතු වන ආකාරය ෆ්‍රික් සහ පිරිස පෙන්වා දෙයි (Frick, 2012). කැස්ඩින් (Kazdin, 2010) විසින් සිදු කළ පර්යේෂණය මගින් මව්පිය මනෝව්‍යාධීන් දරුවන්ගේ සමාජ විරෝධී හැසිරීම් කෙරෙහි ජානමය වශයෙන් බලපෑමක් සිදුකිරීමේ අවධානම පිළිබඳ කරුණු හෙළි කරයි. තවද කොට්ලර් සහ මැක් මොහාන් (Kotler & Mc Mahon, 2005) පෙන්වා දෙන පරිදි අන්තවාදී උපරිම මව්පිය රීතිය ද, පරුෂ/කයෝර මෙන්ම, සීමාන්ත නිදහස් සහ නොගැලපෙන අසංගත විනය නීති ද යන දෙයාකාරයම යොවුන් වියේ හිතුවක්කාර, කළහකාරී හැසිරීම සඳහා හේතුවන බව ඔවුන් පෙන්වා දෙයි.

චර්යාබාධ මෙන්ම සමාජ විරෝධි චර්යාත්මක ගැටලු සඳහා බලපානු ලබන ජීව විද්‍යානුකූලව බලපෑම් ලෙස මොළයට සිදුවන හානි සහ ව්‍යුහාත්මක අසාමාන්‍යතාවයන්, ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ නියමයන්ගේ අසමතුලිත බව, ස්නායු ක්‍රියාවලියේ දුබලතා, වැනි සාධක පෙන්වා දී ඇත (David, 2013). චර්යාත්මක ගැටලු සහ සමාජ විරෝධි හැසිරීම් කෙරෙහි ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ අසමබර වීම බලපාන ආකාරය Hofvander ඇතුළු පිරිස විසින් පෙන්වා දී ඇත. ස්නායු සම්ප්‍රේෂණ අතර සෙරටොනින් ස්නායු සම්ප්‍රේෂණය මෙහිලා ප්‍රධාන භූමිකාව නියෝජනය කරන ආකාරයත්, මොළයේ

සෙරටොනින් ක්‍රියාකාරිත්වයේ දෝෂ චර්යාබාධ හැසිරීම් සඳහා හේතුකාරක වන බවත් පෙන්වා දෙයි. උද්වේග කර හැසිරීම්, චිත්තවේග ගමන් කිරීම්, කඩාකප්පල්කාරී යන සියලු චර්යාත්මක ගැටලු කෙරෙහි සෙරටොනින් සම්ප්‍රේෂණයේ අඩුකම බලපායි (Hofvander, et al., 2009).

නාට්‍ය චිකිත්සාව

ප්‍රතිකාරාත්මක අරමුණු මුදුන්පත් කරගැනීම සඳහා නාට්‍ය හා රංගකලා ක්‍රියාකාරකම් සහ මෙවලම් භාවිතා කිරීම නාට්‍යමය ප්‍රතිකාර හෙවත් නාට්‍ය චිකිත්සාව ලෙස හඳුන්වයි (Jennings, 1998). නාට්‍යමය ක්‍රියාදාමයන්හි ඇති සුව කිරීමේ ගුණයෙන් යුත් ශිල්ප ක්‍රම මත නාට්‍ය ප්‍රතිකාරකමය විධි ක්‍රම ගොඩනැඟී ඇත. යම්කිසි මානසික ව්‍යාකූලතාවයකින් පෙළෙන සේවාදායකයාගේ රෝග නිධාන මතුකර ගැනීමට මෙන්ම, සුවපත් කිරීමේ කාර්යය සඳහා ද නාට්‍ය චිකිත්සාව තුළ භාවිතා කරනු ලබන ක්‍රම ශිල්ප කිහිපයක් ලෙස වැලි තැටිය, ස්වයං කථනය, ඇඟීම, භූමිකා රංගනය, සංකේතමය දුරස්කරණය, කණ්ඩායම් භූමිකා රංගනය, කතන්දර ගෙතීම, හිස් පුටුව, සංගීතමය පරිකල්පනය වැනි ක්‍රම ශිල්ප හඳුන්වා දී ඇත (Landy, 1996). මෙය ක්‍රමවත් රාමුවක් තුළ සිදුවන ක්‍රියා දාමයකි. අවම වශයෙන් පැයක් හා උපරිම පැය දෙකක් වන පරිදි සතියකට එක් වතාවක් මාස තුනක් හතරක් පුරාවට නාට්‍ය චිකිත්සා සැසිය පවත්වනු ලබන අතර සේවාලාභියාගේ ගැටලුවේ ගැඹුර ස්වභාවය මත මෙම කාල වකවානු පිළිබඳ තීරණයවේ (Emunah, 1994). බොහෝ චිකිත්සක සැසි Check-in, Warm-up, Main Activity, Closure යන පියවර හතර තුළ ගමන් කරන අතර මෙම පිළිවෙලට වඩා තරමක් වෙනස් වූ ආකාරයෙන් නාට්‍ය චිකිත්සක සැසි පවත්වන අවස්ථාද දැකිය හැකි බවත් එය රංග චිකිත්සක මත හා සේවාලාභීන්ගේ ශක්තිය (capacities) මත තීන්දු වන බවත් රණසිංහ පෙන්වා දෙයි (Ranasinha, 2013).

ඒ ඒ මානෝව්‍යාධීන්ගේ ස්වභාවය මත විවිධාකාර මෙවලම් භාවිතා වන ආකාරය පර්යේෂකයින් පෙන්වා දී ඇත (Jarman, 2014). බාධාකාරී හැසිරීම් (Disruptive behavior) සහිත ළමුන් සුවපත් කිරීම සඳහා නාට්‍ය චිකිත්සාමය වැඩමුළු මාලාවක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සින්ඩි ගැෆ්නි විසින් සිදු කර ඇත (Gaffney, 2000). චර්යාබාධ, ප්‍රතිවිරෝධී හැසිරීම් අක්‍රමතාවය, අනවධානී අධික්‍රියාශීලී අක්‍රමිකතාවය යන ගැටළුවලින් සමන්විත පරීක්ෂිතයින් තුළ මතු වූ පොදු දුබලතා ලෙස, නිතර අන් අයට හිරිහැර කිරීම සහකම්පනය සහ සංවේදීතාවයේ ඌණතා, බාලයින් නිතර වින්දිතයන් (Victim) බවට පත්කිරීම්, සාමූහික ක්‍රියාකාරකම් සහ සබඳකම් ප්‍රතික්ෂේප කිරීම යන චර්යාමය ගැටලු විය. මොවුන් සඳහා සූ ජෙනිංස් විසින් හඳුන්වා දෙනු ලැබූ EPR (Embodiment, Projection, and Role Play) ක්‍රමවේදය බහුලව භාවිතා කර ඇත (Sue Jenning,1998, P. 77, Gaffney, 2000, උපුටා දක්වා ඇති අන්දමට, පිටු. 5 - 9).

පෞරුෂ අක්‍රමිකතාවන්ගෙන් පෙළෙන අපරාධකරුවන් නම (9) දෙනෙක් මුල් කොට ගනිමින් නාට්‍ය චිකිත්සාමය මැදිහත්වීම සිදුකිරීම කියුලෙන් ඇතුළු පිරිස විසින් සිදුකර ඇත (Keulen et al., 2017). මෙම පර්යේෂණය සඳහා Cluster B වර්ගයේ පෞරුෂ අක්‍රමතාවයෙන් පෙළෙන අපරාධකරුවන් ප්‍රත්‍යයෙක අධ්‍යයන ලෙස ගෙන ඇත. මෙම පර්යේෂණය තුළ නාට්‍ය චිකිත්සාව තුළ ඇති භාව විශෝධන ක්‍රියාවලිය හා සෘණාත්මක පරිකල්පන ක්‍රමවේදය තුළින් චිත්තවේග සමඟ සම්මුඛ වීම කෙරෙහි ප්‍රබල වටිනාකමක් ලබාදී ඇත. අපරාධකරුවන්ගේ අතීත අත්දැකීම් හා අවදානම් සහිත හැසිරීම් සඳහා තුඩු දෙන සිදුවීම් මනෝ රංග ක්‍රමවේද හා නාට්‍යමය අවස්ථා ප්‍රතිනිර්මාණ වැනි ක්‍රම ශිල්ප තුළින් උත්තේජනය වීමට සලස්වා ආවේග උපරිමයෙන් මුදාහැරීමට සැලැස්වීම මෙම පර්යේෂණයේ මූලික චිකිත්සාමය ක්‍රියාවලියක් බවට පත් කර ඇත. ''නාට්‍ය චිකිත්සාමය ක්‍රමවේදයන් තුළින් ආවේග අවුළුවා පිට කිරීමට සැලැස්වීමෙන් පසු මෙකී අපරාධකරුවන්ගෙන් තවදුරටත් කෝපය ප්‍රදර්ශනය වූයේ නැත'' (එම) මේ ආකාරයට කෝපය සහ කලහකාරී චිත්තවේග කළමනාකරණය කර ගැනීමට නාට්‍ය චිකිත්සාමය ක්‍රම ශිල්ප තුළින් පිටුවහලක් සැලසෙන බවට පර්යේෂණ නිගමනයේ දක්වා ඇත.

ගැලිස් විසින් සිදු කළ පර්යේෂණ අධ්‍යයනය තුළ ක්‍රීඩා තුලින් ජනිත වන සතුට, ප්‍රීතිය, උද්යෝගය වැනි ධනාත්මක හැඟීම් තුළින් මොළයේ නියුරෝණ සම්ප්‍රේෂණ සමබර වීමට හා ඇතැම් ආබාධවලදී අදාලව පවතින මොළයේ සුවිශේෂ කලාප උත්තේජනය වීමට සුභවාදී බලපෑමක් සිදු කෙරෙන ආකාරය ද පෙන්වා දෙයි (Gallese, 2001). මේ ආකාරයේ හැඟීම් පිබිදීම සහ මැද මොළයේ ක්‍රියාකාරීත්වය සමඟ සිතීමේ සහ ගැටලු විසඳීමේ හැකියාව වර්ධනය වීම අතර ඇති සබඳකම් පිළිබඳව ඉහත ස්නායු විද්‍යා පර්යේෂණය තුළ පෙන්වා දෙයි. නාට්‍ය චිකිත්සාව තුළින් නර්තන චලන චිකිත්සාව තුලත් නිරන්තයෙන් දක්නට ලැබෙන කැටපත්කරණය (Mirroring) මොළයේ සුවිශේෂ කලාප ඇවිළීමට ලක්කිරීමත් මෙම උත්තේජනය වීම මත පුද්ගලයෙකුගේ සහකම්පනය වර්ධනය වන ආකාරයත් පිළිබඳව ස්නායු මනෝ විද්‍යානුකූලව සිදුකර ඇති පර්යේෂණ මගින් මැක්ගැරී හා රූසෝ (Mcgarry & Russo, 2011) විසින් කරුණු සනාථ කොට දක්වා ඇත. මේ සඳහා සහකම්පන දුබලතා

සහිත පුද්ගලයින් යොදා ගැනුනු අතර කැටපත්කරණ අභ්‍යාස තුළ ඔවුන් නිරත කරවා ඇත. මෙම නිගමන තුලින් ඔවුන් තුළ අන් අය පිළිබඳ වේදනයන් පිළිබඳ හැඟීමක් සහ දැනීමක් ඇති වූ ආකාරය අවධාරණය කර ඇත (එම).

නිර්මාණාත්මක නාට්‍යය භාවිතා කරමින් ළමුන්ගේ ස්ව සංකල්ප වර්ධනයට (Self Concept) සහ සමාජ කුසලතා සංවර්ධනයට මෙන්ම චර්යා ගැටලු අවම කිරීම ද කළ හැකි බව ග්‍රෙගරි ෆ්‍රීමන් සහ කෙත්ලේ සුලිවාන් විසින් සිදුකළ පර්යේෂණ තුලින් සනාථ වෙයි (Freeman, et al., 2003). නාට්‍ය චිකිත්සා ක්‍රම ශිල්ප තුළින් චිත්තවේගික හා ප්‍රචණ්ඩකාරී ගැටලු අවම කිරීමට නෙදර්ලන්ත සු'යිඩ් විශ්ව විද්‍යාලයේ ස්මෙයිස්ටස්ටර්ස් ඇතුළු පර්යේෂණ කණ්ඩායම හැකිවී ඇත (Smeijsters, et al., 2011). පුනරුත්ථාපන ආයතන තුළ සිටින යෞවනයින් වෙනුවෙන් නාට්‍ය චිකිත්සා, නර්තන හා චලන චිකිත්සාව සහ චිත්‍ර චිකිත්සාව යන සෞන්දර්යාත්මක ප්‍රතිකර්මවල මැදිහත්වීම සිදුකර ඇති මෙම අධ්‍යයනය තුළ අවසන් නිගමනය ලෙස සෞන්දර්යාත්මක ප්‍රතිකර්ම මගින් මෙකී යෞවනයින් තුළ සාමුහික හැඟීම් වර්ධනය වීම මෙන්ම තම හැඟීම්, චිත්තවේග වීධිමත්ව මුදා හැරීමටත් තම හැකියාවන් සහ නව ජීවන අපේක්ෂා ඇති කර ගැනීමටත් හැකියාව ලැබී ඇති බව වාර්තා වෙයි. තවද මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා ඇබ්බැහි වී සිටින ඇතැම් යෞවනයින් වෙනුවෙන් ඖෂධ ප්‍රතිකාර සහිතව මෙකී සෞන්දර්යාත්මක ප්‍රතිකර්ම සිදුකිරීම වඩාත් ප්‍රතිඵලදායක බව පැවසේ (එම, පිටු 60 - 72).

ක්‍රමවේදය

නාට්‍ය චිකිත්සාව භාවිතයෙන් චර්යා අක්‍රමිකතා සහිත යෞවනයින්ගේ ගැටලු අවම කළ හැක්කේ කෙසේ ද? යන පර්යේෂණ ගැටලුව සඳහා පිළිතුරු සෙවීමට සුදුසු ක්‍රමවේදය ලෙස තෝරා ගන්නා ලද්දේ ගුණාත්මක මූලික මිශ්‍ර අධ්‍යයන ක්‍රමවේදයයි. ප්‍රත්‍යයක අධ්‍යයන මෝස්තරය (Case Study Design) තුල ගමන් කරන මෙය කාර්යය මූලික පර්යේෂණ ක්‍රියාවලියක් ලෙස සිදු විය. පර්යේෂණයේ සමස්ත ක්‍රියාවලිය සහ විධික්‍රම පහත සඳහන් අනු මාතෘකා වලට අනුව සාකච්ඡා වේ.

නියැදිය තෝරා ගැනීම සහ නියැදියේ ස්වභාවය

මෙම පර්යේෂණ අධ්‍යයනය සඳහා අර්මුණු සහගත නියැදියක් තෝරා ගැන්නා ලදි. මෙය මූලික පියවර දෙකක් යටතේ සිදු විය. රාජ්‍ය පරිවාස ආයතන මඟින් චර්යා අක්‍රමිකතා සහිත යෞවනයින් පිළිබඳව මූලික දත්ත සහ තොරතුරු ලබා ගැනීම වෙනුවෙන් ඔවුන් පිළිබඳව වගකීම දරණ බස්නාහිර පළාත් පරිවාස ආයතන නිලධාරීන් මගින් දත්ත හා තොරතුරු ලබා ගැනීම පළමු පියවරයි. දෙවන පියවර ලෙස 42 ගෙන් යුත් යෞවනයින්ගේ හැසිරීමේ ගැටලු පිළිබඳ රෝග විනිශ්චය තහවුරු කර ගනිමින් අරමුණු සහගත නියැදිය තෝරා ගැනීමයි. විශේෂඥ මනෝවෛද්‍යය සහය ඇතිව පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යා අක්‍රමිකතා රෝග විනිශ්චය කර ගැනීම සහ රෝග ස්වභාවයන් වෙන් කර හඳුනා ගැනීම සිදු විය. මේ අනුව ලබා ගත් සමස්ත දත්ත අර්ථ කතනය කර ගැනීමෙන් පසු යෞවනයින් 42 දෙනාගෙන් චර්යා අක්‍රමිකතා ඇති බවට තහවුරු වූයේ යෞවනයින් 15 දෙනෙකු තුල පමණි. මේ අනුව නාට්‍ය චිකිත්සාමය මැදිහත්වීම් මෙම 15 දෙනාට පමණක් සීම විය.

මෙම නියැදියේ මව හෝ පියා හෝ භාරකරුවකු ලෙස පෙනී සිටින ලද්දේ පරීක්ෂිතයින් දෙදෙනෙකුගේ පමණි. වයස අවුරුදු 12 සහ 13 වියේ පසුවන පරීක්ෂිතයින් 5 දෙනකු තුළ බහුලව අනවධානී අධික්‍රියාශීලී ගති (ADHD) දක්නට ලැබූ අතර, මේ සඳහා පුනරුත්තාපන නිවාස භාර විශේෂඥ මනෝවෛද්‍යවරයා විසින් ඖෂධ ප්‍රතිකාර ලබා දී ඇත. වයස අවුරුදු 13-16 ත් අතර වියේ පසු වූ තවත් පරීක්ෂිතයින් පස් දෙනකු ඇබ්බැහිවීම් මත විවිධ දුෂ්චර්යාවල නිරත වීම පිළිබඳව කරුණු අනාවරණය විය. තිදෙනෙකු මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට දැඩිව ඇබ්බැහි වී ඇති අතර, දෙදෙනකු ලිංගික අපචාර සඳහා ඇබ්බැහි වී ඇත. මෙම මූලික දුස්චර්යාවන්ට අමතරව විවිධ ඇනකොටා ගැනීම් සහ පැන යාම් පිළිබඳව ද අනාවරණ විය. පරීක්ෂිතයින් 5 දෙනකු තුළින් නිරන්තරයෙන් ම ක්ෂණික කෝපයට පත්වීම් සහ එම හේතුවෙන් අන් අයට පහරදීම් හා අසභ්‍ය වචනයෙන් බැන වැදී, රණ්ඩු සරුවල් සඳහා මුල පිරීම් යන චර්යා ප්‍රබලව ප්‍රදර්ශනය වී ඇත.

දත්ත උපකරණ හා ක්‍රියාවලිය

දත්ත රැස් කිරීම මූලික පියවරදෙකක් යටතේ සිදු විය. ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත්වීමට පෙර, හා මැදිහත්වීමට පසු වශයෙනි. සම්මුඛ සාකච්ඡා හා සහභාගී නිරීක්ෂණ යන ගුණාත්මක දත්ත දෙක සමඟ චර්යා අක්‍රමිකතා ඇගයුම් පරිමාණය (CD Rating scale) ප්‍රමාණාත්මක දත්ත ලෙස භාවිතා කරමින් රෝග විනිශ්චය කරගැනීම සහ ගැටලුවේ ස්වභාවය හඳුනා ගැනීම ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත්වීමට පෙර සිදු කරන ලදි. DSM - IV තුළ සඳහන් චර්යා අක්‍රමිකතා ලක්ෂණ ඇසුරින් සකස් කරන ලද සංරචක 20 කින් යුත් චර්යා ඇගයුම් පරිමානය (Waschbusch & Elger, 2007) මෙම අධ්‍යයනය සඳහා භාවිතා කරන ලදි. මෙම පරිමානය ලයිකට් පරිමාණයට අනුව සකස් වී ඇති අතර, අදල චර්යාව ඉදිරියේ ඇති වරණයට 'හරි'

ලකුණ යෙදීමට නියමිත විය. චික්කිත්සාමය මැදිහත් වීම් වලින් පසු, මෙම දත්ත උපකරණ භාවිතා කර ප්‍රතිඵල සංසන්දනාත්මකව අර්ථකථනය කරන ලදි.

ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීම

මෙම කාර්යය මූලික පර්යේෂණයේදී චර්යාබාධ සහිත යෞවනයින් සඳහා ප්‍රතිකාර සැසින් තුල කැටපත්කරණ අභ්‍යාස (Mirroring Exercises), භාව විශෝදන ක්‍රම ශිල්ප (Catharsis Techniques) පරිකල්පන අභ්‍යාස (Imagination Exercises), වැලිතැටිය සහ දර්ශන තල ශිල්ප ක්‍රම (Sandtray and Spectrogram), මනෝරංග චිකිත්සාව (psychodrama Techniques), වෙස්මුහුණු ක්‍රම ශිල්ප (Mask Techniques) යන නාට්‍ය චිකිත්සාමය විධි ක්‍රම බහුලව භාවිතා විය.

කාර් සහ කෙමිස් විසින් කාර්යය මූලික පර්යේෂණ තුළ හඳුන්වා දෙනු ලැබූ ප්‍රත්‍යාවේක්ෂණය, සැළසුම්කරණය, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා විශ්ලේෂණය යන මූගික පියවර හතර මෙම අධ්‍යයනය තුළ භාවිතා කරන ලදි. මාස 4 ක් පුරාවට පළමු චක්‍රය පරීක්ෂිතයින් 15 දෙනාම ඉලක්ක කොට ක්‍රියාත්මක කරන ලදි. සතියකට දින දෙකක්, පැය දෙකක කාලයක් චිකිත්සන සැසි පැවැත්විනි. සෑම සැසියකටම පෙර, පසු දිනට නියමිත පැය දෙකක කාලයක් තුළ සිදු කරනු ලබන නාට්‍ය චිකිත්සන ප්‍රතිකාරාත්මක සැලැස්ම (Therapeutic Plan) සම්මත ප්‍රතිකාරාත්මක රාමුවට අදලව ලිඛිතව සැළසුම් කෙරිණි.

ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීම සිදු කිරිමේ දී මූලික අවධානය යොමු වූයේ ඒ ඒ පරීක්ෂිතයන්ගේ චර්යා අක්‍රමිකතා ලක්ෂණ හා රෝග නිධාන අනුව නාට්‍ය චිකිත්සාමය උපකරණ තෝරා ගැනීම කෙරෙහිය. පසුබිම සංගීතය සහිතව සහ ධනාත්මක විධානයන්ට අනුකූලව ශිථිලකරණ අභ්‍යාස, රංග ක්‍රීඩා, වැලි තැටි හා දර්ශනතල ක්‍රම වේදය (Sandtray and spectogram), කතාන්තර ගෙතීමේ අභ්‍යාස (Story-Telling), නිදහස් චලන අභ්‍යාස (Free movement), දර්පණ අභ්‍යාස යන විධි ක්‍රම පළමු චක්‍රය තුල බහුලව භාවිතා විය. මෙම මෙවලම් චිකිත්සාමය සැලැස්ම තුළට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීමේ මනෝ විද්‍යාත්මක පසුබිම ට අදාල අරමුණු වන්නේ මානසික සැහැල්ලුව, සතුට හා ධනාත්මක සිතුවිලි වර්ධනය, අන්තර් පුද්ගල සබඳතා, සාමූහික හැඟීම් වර්ධනය කිරීම, තමන් පිළිබඳවත්, තම සිතුවිලි පිළිබඳවත් සතිය වර්ධනය කිරීම, සංවේදීතාවය හා සංවේදනා වර්ධනය කිරීම, අවධානය හා මානසික ඒකාග්‍රතාවය වර්ධනය කිරීම යන සාධකයි.

දෙවන චක්‍රය ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ඒ ඒ රෝග ලක්ෂණ වල ප්‍රබලතාව අනුව කණ්ඩායම් තුනකට පරීක්ෂිතයින් වර්ගීකරණය කරමින් ඉලක්ක ගත කණ්ඩායම් චිකිත්සාවක් ලෙස ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත්විම සිදු කරන ලදි. සෑම සතියකම එක් වරක් ඒ ඒ කණ්ඩායම වෙනුවෙන් ප්‍රතිකාරාත්මක සැලැස්ම සකස් කිරිම සිදු වූ අතර පර්යේෂිකාවගේ ස්වයං ප්‍රත්‍යවේක්ෂණය (Reflection) මත එම කණ්ඩායමට අදල ප්‍රතිකර්ම සැලසුම් කරන ලදි. කතාංග රංගනය (ජාතක කතා හා උපමා කතා), භූමිකා රංගනය න්‍යාය, ස්ටැනිස්ලව්ස්කි රූපණ විධික්‍රම පුහුණුව (නිර්මාණශීලීව) දෙවන චක්‍රය තුල බහුලව භාවිතා විය.

දත්ත විශ්ලේෂණය සිදු කරන ආකාරය

මෙම පර්යේෂණයේ දත්ත විශ්ලේෂණය සඳහා තෝරා ගනු ලැබුවේ තේමාත්මක දත්ත විශ්ලේෂණ ක්‍රමයයි. මේ සඳහා Braun සහ Clark (2006) විසින් හඳුන්වා දෙනු ලැබූ පියවර 6න් යුත් තේමාංගකරණ විශ්ලේෂණ ක්‍රමය භාවිතා විය. සමස්ත දත්ත විශ්ලේෂණය පියවර දෙකක් යටතේ ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ. පළමු පියවර ලෙස පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යාමය ගැටලුවල ස්වභාවය හඳුනා ගැනීම සඳහා වූ පූර්ව දත්ත විශ්ලේෂණය වේ. දෙවන පියවර නාට්‍ය චිකිත්සාමය මැදිහත්වීමේ කාර්යය මූලික චක්‍රය තුළ පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යාමය වෙනස්කම් හඳුනා ගැනීම සඳහා වන දත්ත විශ්ලේෂණයයි. සමස්ත කේතාංග ප්‍රචණ්ඩකාරී චර්යා, ඇබ්බැහිවීම්, සහකම්පනය සහ සබඳතා යන අනුතේමා හතර යටතේ වර්ගීකරණය වූ අතර, මෙම අනු තේමා චිත්තවේග හා දුෂ්චර්යා යන ප්‍රධාන තේමා දෙක යටතේ ගොඩ නැගෙන ලදි. පර්යේෂණයේ ප්‍රමාණාත්මක දත්ත වන චර්යා අක්‍රමිකතා ඇගයුම් පරිමාණ දත්ත පූර්ව සහ පසු වශයෙන් SPSS මෘදුකාංගය භාවිතයෙන් වගු ගත කර, මැදිහත්වීමට පෙර සහ පසු වශයෙන් වූ සංසන්දනාත්මක ව විස්තරාත්මක විශ්ලේෂණ ක්‍රමය තුල අර්ථකතනය කරන ලදී.

ප්‍රතිඵල

තේමාත්මක විශ්ලේෂණය යටතේ ලබාගත් ප්‍රධාන තේමාවන් දෙක යටතේ අදාල පර්යේෂණ ප්‍රථිඵල පූර්ව සහ පශ්චාත් ලෙස ඉදිරිපත් වේ. මේ අනුව චිත්ත වේග සහ දුශ්චර්යා සහ යන මූලික තේමා දෙක යටතේ වූ පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල වගුගත කර ඉදිරිපත් වේ. පහත සඳහන් වගුව තුල පර්යේෂිකාවගේ පූර්ව සහභාගී නිරීක්ෂණ ඇසුරෙන් ලබා ගත් දත්ත පළමු තීරුවෙත්, මැදිහත්වීමෙන් මාස 8 කට පසු සති දෙකක් පුරා භාරකරුවන් දෙදෙනාගේ නිරීක්ෂණ ඇසුරෙන් ලබා ගත් දත්ත දෙවන තීරුව වන ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමෙන් පසු තීරුවෙත් සාරංශ කර ඇත.

1. තේමාව - චිත්ත වේග

වගු අංක 01 - ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමට පෙර හා පසු නිරීක්ෂිත චර්යා ලක්ෂණ

මැදිහත්වීමට පෙර	මැදිහත්වීමෙන් මාස 8 ට පසු
සංඛ හා රවීන් අප්‍රසාදය ප්‍රකාශ කරමින් මඟ හරින ලදි. ලඟ ඇති මල් පොච්චියට පයින් පහරක් ගසමින් අසභ්‍යය වචනයෙන් බැන වදිමින් දුවයන ලදි. කවිඳු ගහ ගැනීම නිසා ඇති වු තුවාල සඳහා ඖෂධ ලබා ගැනීමට ප්‍රධාන පාලිකාව අසල රැඳී සිටින ලදි. අසභ්‍ය වචන හුවමාරු විම් කුඩා ළමුන්ගෙන් බලෙන් ආහාර උදුරා ගැනීම් දක්නට ලැබුණි. චරිත් හා සංඛ පෙර දින රණ්ඩු වීම් නිසා රූපවාහිනිය නැරඹීම තහනම් කර ඇත. ගිම්හාන් හා හිරුක එළිමහනේ නිදැල්ලේ සිටිමින් එකිනෙකාට ගල් ගසා ගනිමින් අසභ්‍ය වචන හුවමාරු කර ගනිමින් සිටින ලදි. සංඛ, චරිත් රංග ක්‍රිඩා ප්‍රතික්ෂේප කරමින් "මට බැහැ" කියමින් පසෙකට වී සිටින ලදි. බොහෝ අය ක්‍රිඩා කිරීමේදි අතිශයින් කළහකාරිව හැසිරෙන ලදි. තල්ලු කිරීම්, අනෙකාට කකුල් මාට්ටු දමමින් පෙරලිම, අසභ්‍ය වචන භාවිතය දක්නට ලැබුණි. රවීන් හිසට වැඳුණු පහරට බෙහෙත් දමා ගැනීමට සුදානම්ව සිටින ලදි. ළමයකු විසින් පහර දි තුවාල සිදු වී ඇත. තිලංග හා රිස්වාන් අන් අයට දිගින් දිගටම බාධා කිරීම් කරන ලදි. අන්අයගේ අත් පිටුපසට කර බැදිම්, ඇස් වසමින් කරදර කිරීම. තිලංග වසන්ත චරිත් පෝළිමේ සිටගෙන සිටියදි ඉදිරියෙන් ඉන්න කෙනාට නොයෙක් බාධා කිරීම් කරනු දක්නට ලැබුණි. තල්ලු කිරීම්, බෙල්ලට පිබීම, අත ඇඹරිම. සුරෙන් විසින් හිරුකගේ හිසට පහරක් ගසමින් දුවන ලද අතර හිරුක "කුඩ්ඩා" ලෙස කෑගසන ලදි. ඔවුන් අතර අසභ්‍ය වචන හුවමාරු විය. සංඛ, රවින්, ඕෂද, සඳරු, අන් අයගේ ගෙල සිර කිරීම සඳහා රෙදි පටි භාවිතා කරන ලදි.	ගිම්හාන් සහ රවීන් සුහදශිලිව එක්ව ගමන් බිමන් යාම දක්නට ලැබිම සුවිශේෂයි. සංඛ සහ චරිත් අතර දහිතර දක්නට ලැබුණු රණ්ඩු වීම් දක්නට නොලැබුණි. රූපවාහිනිය නරඹන විට හිරුක විසින් පුටු අදිමින් අන් අයට බාධාකිරීම් කරන ලදි. තිලංග සහ ඕෂද එකිනෙකට විරුද්ධව අප වෙත පැමිණිලි කිරීම් දක්නට ලැබුණි. මදුෂ අතින් සිදුවන අත්වැරදිම් වලදි සමාවෙන්ඩ " ලෙස කීම සුවිශේෂයි. තවද රිස්වාන්ද අත්වැරදිමකදි "සොරි" ලෙස කීම විශේෂත්වයකි. සඳරු, සහ සංජය විසින් රවීන්, සංඛ, ගිම්හාන් යන අයට නිතර කරන බලපෑම් වලදී ඒවා මඟ හැර සිටීමත් ඇතැම් බලපෑම් ගැන අප වෙත පැමිණිලි කිරීමත් විශේෂයි. ඔවුන් සමඟ ගැටුම් වලට නොයා සිටීම විශේෂයි. ආහාර පෝළිමේ සිටින විට අදාළ ළමුන්ගෙ වෙනදාට වඩා තරමක් සන්සුන් බවක් දක්නට ලැබුණි. තල්ලු කිරීම්, ආහාර වලින් දමා ගැසීම්, බලෙන් උඳුරා ගැනීම් වෙනදා තරම් දක්නට නොලැබුණි. හිරුක සහ තිලංග පිළිබඳව පැමිණිලි කීපයක් දක්නට ලැබුණි. හොරෙන් අඹ කැඩිම, අන් අයගෙන් යම් ද්‍රව්‍ය උඳුරා ගැනීම මෙන්ම කේන්තිගෙන තල්ලු කිරීමද හිරුක සහ තිලංග තුළින් තව දුරටත් ප්‍රදර්ශනය විම දක්නට ලැබුණි. වසන්ත නිතර අන් අය ගැන කේළම් කීම අඩු වී ඇත. වසන්තගේ සංඛ, චරිත්, රවීන් ගිම්හාන් යන ළමයින්ගේ මුහුණු වල වෙනදාට බවක් හා ප්‍රබෝධයක් දක්නට ලැබීම විශේෂයි. සාක්ෂරතා පංති වලින් සහ බේකරි, වැල්ඩින් හා පරිඝණක වෘත්තිය පුහුණු පංති වල ගුරු වරුන්ගෙන් වැරදි හැසිරිම් පිළිබඳව පැමිණිලි අවම වී ඇත.

ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත්වීමට පෙර පරීක්ෂිතයින් තුළින් පහර දීම්, තල්ලුකිරීම්, කළහාකාරී බව, නිතර රණ්ඩු වීම් සඳහා මුල පිරීම, නිතර බාධාකාරීව හැසිරීම, සැසි ප්‍රතික්ෂේප කිරීම වැනි චිතත්ත වේගික චර්යා ප්‍රදර්ශනය වී ඇති ආකාරය පැහැදිලි වේ. ප්‍රත්කාරාත්මක මැදිහත්වීම් වලින් පසු භාරකරුන්ගේ නිරීක්ෂණ දත්ත අනුව බොහෝ පරීක්ෂිතයින් තුලින් ධනාත්මක චර්යා නැඹුරුවක් පෙන්නුම් කර ඇති අතර ඇතැම් පරීක්ෂිතයින් තුලින් සාධනීය ලක්ෂණ පෙන්නුම් කර නැත. ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමට පෙර පරීක්ෂිතයින්ගේ චිත්තවේගික ස්වභාවයන් පිළිබඳව පර්යේෂිකාව විසින් භාර නිලධාරීන් සමඟ සිදු කරන ලද සම්මුඛ සාකච්ඡා දත්ත පහත සඳහන් පරිදි උපුටා දක්වා ඇත.

ප්‍රශ්නය :- මේ ළමුන්ගේ හැසිරීම් ස්වභාවය සම්බන්ධව තියෙන අදහස් කොයි වගේද?

පිළිතුරු :- පොඩ්ඩක් අපි එහාට මෙහෙට වුණොත් ගහ ගන්ඩ එක තමා වැඩේ, එක්කෝ මොනවා හරි කඩල බිඳලා දනවා, ගල් ගහ ගන්නවා.

ප්‍රශ්නය :- මොනවගේ හේතු නිසාද මේ නිවාසෙට මාරු කරලා එවලා තියෙන්නේ, ඒ කව්ද කිව්වොත්?

පිළිතුරු :- සංඛ, චරිත, රවීන් එහෙම නිතර ගහගන්න නිසා, තව නිවාස වල දේපල වලට හානි කරලත් තියෙනවා

නිතර සිදුවන ඇණකොට ගැනීම් සහ දේපල හානි කිරීම් පිළිබඳව පරීක්ෂිතයන් භාර නිළධාරින්ගේ අදහස් තුළින් පරීක්ෂිතයන්ගේ චිත්තවේගික ප්‍රතිචාර පිළිබඳ වාස්තවික තොරතුරු ඉදිරිපත් වී ඇත. ගහගැනීම්, ඇණකොටා ගැනීම් වැනි චිත්තවේග කාලාන්තරයක් මුළුල්ලේ පැවතගෙන එන බවත් උක්ත උපුටා දැක්වීම් තුලින් විද්‍යමාන වේ.

චිකිත්සාමය මැදිහත් වීමට පසු භාරකරුවන් සමඟ පැවැත්වූ (අනාකෘතික) සම්මුඛ සාකච්ඡා දත්ත පහත පරිදි වේ.

පර්යේෂිකාව - නාට්‍ය චිකිත්සා වැඩසටහන් මාලාවෙන් පස්සෙ අදාළ යෞවනයින්ගේ හැසිරීම් වල වෙනසක් දකිනවද

පිළිතුරු - රවීන්, ගිම්හාන්, සංඛගෙ එහෙම දැන් කරදර කාරී හැසිරීම් වල නම් අඩුවක් ජේනවා.

පර්යේෂිකාව - ක්ෂණික කෝපයෙන් නිතර ඇනකොටා ගන්න අය ගැන කිව්වොත්

පිළිතුරු - සහයෝගයෙන් වැඩකරන ගතියක් තියෙනවා... වෙනදට වඩා ටිකක් කීකරු ගතියක් පෙන්වන ළමයිනුත් ඉන්නවා. කවිඳු, මදූෂ වසන්ත එහෙම දැං ටිකක් කීකරුයි අපිට.

භාරකරුවන්ගේ පිළිතුරු දත්ත වලට අනුව කෝපයට පත් වී සිදුකරන චිත්තවේගික ප්‍රතිචාර වල අවම වීමක් හෝ ධනාත්මක චර්යාමය වෙනසක් නිරීක්ෂණය වූ පරීක්ෂිතයන් සිව් දෙනෙක් නම් කර ඇත. කෝපය හා ප්‍රචණ්ඩකාරී සහිත A කණ්ඩායමට අයත් පරීක්ෂිතයන් හා අනවධානි අධික්‍රියාශිලි ලක්‍ෂණ බහුල B කණ්ඩායම අයත් පරීක්ෂතයින්ගේ ද නම් නම් ප්‍රකාශ වී ඇත.

2. තේමාව - දුෂ්චර්යා

පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යාමය ගැටලු සඳහා විවිධාකාර දුෂ්චර්යා ඇබ්බැහි වීම් ප්‍රබල හේතුවක්ව ඇති ආකාරය ලබාගත් බහුවිධ දත්ත රැස් කිරීම් වලට අනුව අනාවරණය වී ඇත. මෙම දුෂ්චර්යා, මත් ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහි වීම්, ලිංගික අපචාර සඳහා ඇබ්බැහිවීම, සොරකම් හා නිතර පැනයාම්, අන් අයව නිතර වින්දිතයින් බවට පත්කිරීම යන ක්ෂේත්‍රාංග තුල ගොඩ නැගී ඇත. සහභාගී නිරීක්ෂණ, භාරකරුවන්ගේ සම්මුඛ සාකච්ඡා, පරීක්ෂිත සම්මුඛ සාකච්ඡා වාර්තා හා ඇගයුම් පරිමාණ යන දත්ත මෙවලම් භාවිතයෙන් ලබාගත් දත්ත ප්‍රතිඵල වලට අනුව ඉහත සඳහන් ක්ෂේත්‍රාංග තුළ වූ චර්යා චිකිත්සාමය මැදිහත් වීමට පෙර සහ පසු වශයෙන් විශ්ලේෂණය වීම මෙහි දී සිදු වේ. පූර්ව ප්‍රවේෂ වීමේ අවදිය තුළ පර්යේෂිකාවගේ සහභාගී නිරීක්ෂණ දත්ත පහත සඳහන් වගුව තුළ සාරාංශ ගත වී ඇත.

වගුව අංක 2 - පර්යේෂිකා පූර්ව නිරීක්ෂණ දත්ත

අවස්ථාව දිනය	නිරීක්‍ෂිත චර්යාවේ ස්වභාවය
විවේක වේලාව එළිමහන් ස්ථාන දහවල්	▪ කුමාර, සඳරු, සංජය අන් අයගෙන් වෙන් වී ඈතට ගොස් කණ්ඩායම් වී හුදකලාව සිටින ලදි.
සවස් වරුව ක්‍රීඩා වේලව	▪ සංජයට හා සඳරුට ක්‍රීඩා හා රූපවාහිනිය තහනම් කර ඇත. පෙර දිනයේ සිදුකර ඇති වරදවල් මත. (බලහත්කාරිකම් හා මත්ද්‍රව්‍ය ගෙන්වා ගැනිමට උත්සහ කිරීම.)
උදේ පිරිසිදු කිරීම	▪ සුරෙන් සහ කුමාර පිළිබඳව පැමිණිලි කිරීම කරන ලදි. "මුන්ව වෙනස් කරන්ඩ බැහැ මිස් " කියමින් ප්‍රධාන භාර නිලධාරි චතුර විසින් ඔවුන්ගේ මත්ද්‍රව්‍ය ගැනීමේ ගැන දීර්ඝ විස්තරක් කරන ලදි.
දිවා ආහාර ගන්නා අතර	▪ සුරේන් විසින් හිරුකගේ හිසට පහරක් එල්ල කල අතර හිරුක "කුඩ්ඩා" ලෙස කෑගසමින් එළියට දුවයන ලදි. කෝපයෙන් යුතු මුහුණින් යුතුව සුරේන් ඉවත්ව යන ලදි.
උදේ රැස්වීම	▪ පෙරදින සවස සහ රාත්‍රියේ සිදුකරන ලද වැරදි හා සීරිම් ගැන බැඳි පැමිණිලි පිළිබඳව මතක් කරමන් කිහිප දෙනෙක් ඉදිරියට කැඳවන ලද. ඔවුන් සංජය, කුමාර හා සුරේන්ය. පෙරදින රාත්‍රියේ මත්ද්‍රව්‍ය ලඟ තබාගෙන හසුවීමෙන් සංජය හා සුරේන් තව දුරටත් රඳවාගෙන ප්‍රශ්න කරමින් සිටින ලදි.

උක්ත වගුවේ පූර්ව නිරීක්‍ෂණ දත්ත වලට අනුව ඇතැම් පරීක්ෂිතයින් විසින් සිදුකරනු ලබන ඍජු හා වක්‍ර දුෂ්චර්යා ඇබ්බැහි වීම් පිළිබඳ දත්ත කැපී පෙනෙයි. නිතර හුදකලා වීම්, තමන්ට වඩා බාල යෞවනයින් වින්දිතයන් බවට පත් කර සතුටු වීම, රාත්‍රියේ සිදුකරන ලද එවැනි දුෂ්චර්යාවක් පිළිබඳව පාසල්පතිණිය නිතර අවවාද කිරීම හා හේතුව හෙළිකිරීම, මුහුණ තුළ ඇති නිදිබර බව, ඇස්වල දිප්තිය අඩු දුඹුරු පැහැය, මුඛය දුර්වර්ණ බව ආදී මතුපිට ලක්‍ෂණ

මෙන්ම නිලධාරින්ගෙන් සහ වෙනත් ළමුන්ගෙන් හෙළිදරව් වන ප්‍රකාශයන් වැනි නිරීක්ෂිත දත්ත මඟින් දුෂ්චර්යා ස්වභාවයන් පිළිබඳව කරුණු අනාවරනය වී ඇත.

පහත සඳහන් භාරකරුවන්ගේ පූර්ව සම්මුඛ සාකච්ඡා දත්ත ප්‍රතිඵල වලට අනුව ද අදාල පරීක්ෂිතයින්ගේ දුෂ්චර්යා ස්වභාවයන් පිළිබඳව පැහැදිලි වේ.

ප්‍රශ්නය : යෞවනයින්ගෙන් නිතර ප්‍රදර්ශනය වන ගැටලු කාරී හැසිරීම් වල ස්වභාවය ගැන කිව්වොත්?

පිළිතුරු : නිවාසෙන් නිතර පැනලා යනවා, තවත් කිපදෙනෙක් ඉන්නවා මත්ද්‍රව්‍යවලට ඇබ්බැහිවුණු, තව දෙන්නෙක් විතර ලිංගික අපචාරවලටත් ඇබ්බැහි වෙලා ඉන්නවා.

ප්‍රශ්නය : ඒ අය මේ නිවාසෙට මාරු කරලා එවන්ඩ හේතු වුන දේවල් මොනව ද?

පිළිතුරු : නිතර පැනලා ගිහිල්ලා, මත්ද්‍රව්‍ය අරගෙන අහුවෙලා, වැරදි ලිංගික හැසිරීම් නිසා

ඉහත සඳහන් සම්මුඛ සාකච්ඡා දත්ත වලට අනුව ඇබ්බැහි වීම්වල ස්වභාවය මෙන්ම එකී ඇබ්බැහි වීම් වලට ගොදුරු වී ඇති පරීක්ෂිතයන් පිළිබඳව ද පැහැදිලි දත්ත භාරනිලධාරින්ගේ ප්‍රකාශයන් තුළ ඉදිරිපත් වී ඇත.

පහත සඳහන් වන්නේ ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමෙන් පසු භාර නිළධාරීන්ගේ සම්මුඛ සාකච්ඡා දත්ත ප්‍රතිඵලයි.

ප්‍රශ්නය : චිකිත්සා වැඩසටහන් වලින් පස්සෙ මේ යෞවනයින්ගේ හැසිරීම් වල දකින වෙනස් කම් මොන වගේද?

පිළිතුරු : ලොකු ළමයි ටික ඉස්සර වගේ පොඩි ළමයිව පාගන් ඉන්න ගතිය නම් පැහැදිලිව අඩුවක් දකිනවා. ඕෂද එහෙම ඉස්සර නිතර පැනලා ගිහින් අහුවුනා. මාස තුනකට කලින් තමයි අන්තිමට පැනලා ගිහින් අහුවුනේ. ඊට පස්සේ නැහැ.

ප්‍රශ්නය : අනෙක් ඇබ්බැහි වීම් වලට ගොදුරු වෙලා හිටපු අයගෙ දකින වෙනස් කම් මොන වගේද?

පිළිතරු : හොරකම් වලට පුරුදු වෙලා හිටපු අයගෙත් වෙනසක් දකිනවා. හැබැයි, මත්ද්‍රව්‍ය වලට හුරුවෙච්ච අය ගැනනම් යමක් හරියටම කියන්ඩ අමාරුයි.

ප්‍රශ්නය : අනාගත අපේක්ෂා සම්බන්දව මේ අයගේ වෙනදට වඩා වෙනසක් දකිනවා ද?

පිළිතුරු : ලොකු ළමයිගේ නම් එහෙම අලුත් අලුත් සුභ බලාපොරොත්තු තියෙනවා වගේ ඉදිරියක් ගැන හිතලා වැඩ කරන බවක් පේනවා. රස්සාවල් ගැනත් කතා කරනවා. හැබැයි හොරෙන් ඩ්‍රග්ස් ලඟ තියාගෙන අහුවෙන ඒවානම් තවම තියනවා. ලොකු වෙනසක් කියන්ඩ අමාරුයි.

ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමෙන් මාස හයකට පසුව මෙම පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යා නිරීක්ෂණය කරමින් භාර නිළධාරීන් විසින් සිදු කරන ලද චර්යා නිරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල කීපයක් මෙසේය.

වගු අංක 03 - මැදිහත් වීමෙන් පසු භාරකරුවන්ගේ නිරීක්ෂණ දත්ත

අවස්ථාව දිනය	නිරීක්ෂිත චර්යාවේ ස්වභාවය
ක්‍රීඩා වේලාව	▪ ක්‍රීඩා පිටියේ සියලුම ලොකු කුඩා ළමුන් එකට ක්‍රීඩා කරන ලදි. ඕෂද සහ සුරේන් අන් අය සමඟ ගැටුමකින් තොරව සිටින ලදි
	▪ නාන කාමරයේ ජනේලයෙන් එබීම සහ නිතර ඇය පස්සෙන් එන බවට සඳරු ගැන නිළධාරිනියකගෙන් පැමිණිලි ලැබුණි
විවේක කාලය	▪ සංජය නිවාසයට පැමිණි සේවකයකු සමඟ හොර රහසේ කතා කිරීම් කරයි සියලු දෙනා ආහාර ශාලාවට ගියපසු සුරෙන් ඔහු සමඟ වටපිට බලමින් සැක කටයුතු ලෙස කතා කිරීමත් කුමාර එළියේ රැඳී සිටිමින් ඔත්තු බැලීමක් සිදු කරන ලදි.
රාත්‍රී කාලය	▪ ලැබුණු ඔත්තුවලට අනුව ලොකු ළමුන්ගේ සියළුම බඩුමළු සෝදිසි කරන ලදි. සඳරුගේ මෙට්ටය යට තිබී කාන්තා යට කලිසමක්, කුමාරගේ මෙට්ටය යට අඳ පොලි යට සඟවා තිබු පැකට් දෙකක් සහ සංජයගේ කොට්ටය ඇතුලෙ තිබු අසභ්‍ය පිංතූර දෙකක් සොයා ගන්නා ලදි.

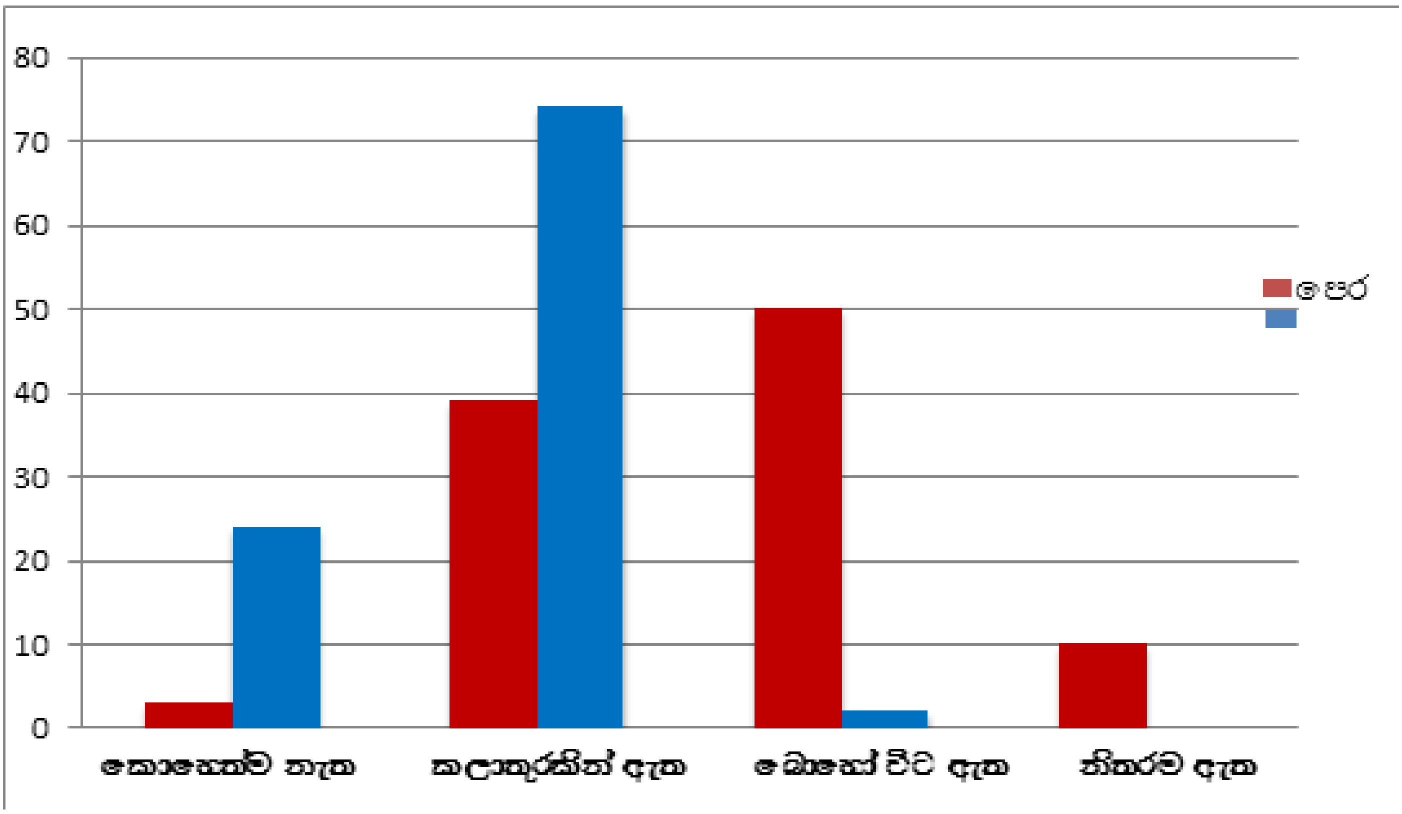
උක්ත වගුවේ සඳහන් භාරකරුවන්ගේ නිරීක්ෂිත දත්ත දෙස බැලීමේදී දුෂ්චර්යා සඳහා ඇබ්බැහි වු පරීක්ෂිතයින් සිව්දෙනා තුළ කැපී පෙනෙන අවම වීම් දක්නට නැත. සිව් දෙනකු තුළින්ම දුෂ්චර්යා ලක්ෂණ පෙන්නුම් කරන අවස්ථා ඇති බව නිරීක්ෂණ දත්ත අනුව පෙනේ. ගැටුමකින් තොරව සහයෝගී භාවයෙන් වැඩකිරීමේ ගුණය වර්ධනය වීම සාධනීයය ලක්ෂනයක් වේ. කුසලතා එළි දැක්වීම් සඳහා උද්‍යෝගයෙන් එක මුතු වන ආකාරය ද කැපී පෙනේයි.

ප්‍රමාණාත්මක දත්ත විශ්ලේෂණය

පහත සඳහන් වගුව තුළ දක්වා ඇත්තේ චර්යා අක්‍රමිකතා ඇගයුම් පරිමානයට අනුව භාරනිලධාරීන්ගෙන් ලද පූර්ව සහ පසු දත්ත ප්‍රතිඵලයි. විචල්‍යයන් 20 සඳහා පරීක්ෂිතයින් 15 දෙනා ලබා ගත් දත්ත ප්‍රතිඵල ප්‍රතිශත අගයන් ලෙස ගෙන පහත සඳහන් ස්ථම්භ ප්‍රස්තාරය ඔස්සේ පූර්ව සහ පසු වශයෙන් දක්වා දී ඇත.

වගුව 04 - වරණ සඳහා වන පූර්ව හා පසු ප්‍රතිශත අගයන්

වර්ණ	පෙර	පසු
කොහෙත්ම දක්නට නැත	3%	24%
කලාතුරකින් දක්නට ඇත	39%	74%
බොහෝ විට දක්නට ඇත	50%	2%
නිතරම දක්නට ඇත	10%	0%



ඉහත දක්වා ඇති ස්තම්භ ප්‍රස්තාරය තුළ රතු වර්ණයෙන් චිකිත්සාමය භාවිතයට පෙර පරික්ෂිතයින් ලබාගත් ඇගයුම් පරිමාණ ප්‍රතිශත මට්ටම දක්වා ඇති අතර නිල් වර්ණයෙන් දක්වා ඇත්තේ චිකිත්සාමය භාවිතයෙන් පසු පරිමාණ දත්තයන් ය. පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යා අක්‍රමිකතා විතැන් වීමක් ප්‍රදර්ශනය කර ඇති ආකාරය උක්ත ස්තම්භ නිරීක්ෂණයෙන් පැහැදිලි වේ. ප්‍රථම ස්තම්භ දෙක තුළ දැක්වෙන පරිදි චික්තාසමය භාවිතයට පෙර චර්යා ගැටලු කොහෙත්ම දක්නට නැත. යන තත්වය ප්‍රදර්ශනය කර ඇත්තේ සියයට තුනක ප්‍රතිශතයක් පමණක් වන අතර චිකිත්සාමය භාවිතයෙන් පසු එම තත්වය සියයට විසිහතර දක්වා (24%) ඉහළ ගොස් ඇති ආකාරය නිල් වර්ණයෙන් දැක්වේ. පරීක්ෂිතයින්ගේ චර්යා අක්‍රමිකතා කලාතුරකින් දක්නට ඇත යන වරණය චිකිත්සාමය භාවිතයට පෙර සියයට තිස් නමයක් (39%) ප්‍රදර්ශනය වී ඇති අතර චිකිත්සාමය භාවිතයෙන් පසු එය සියයට හැත්තෑ හතර (74%) දක්වා ඉහල යැමෙන් විද්‍යාමාන වන්නේ බොහෝවිට හා නිතරම ගැටලුකාරී චර්යා ප්‍රදර්ශනය කරනු ලැබූ පරීක්ෂිතයින් තුළින් චිකිත්සාමය භාවිතයෙන් පසු කලාතුරකින් එම චර්යා දක්නට ලැබී ඇති බවයි. චර්යා ගැටලු බොහෝ විට ප්‍රදර්ශනය වීම ප්‍රතිකර්ම භාවිතයට පෙර සියයට පනහක්ම (50%) නිරීක්ෂණය වී ඇති අතර ප්‍රතිකර්ම භාවිතයෙන් පසු එය සියයට දෙකක් (2%) දක්වාම අවම වී ඇති ආකාරය පැහැදිලි වේ. තවද ප්‍රතිකර්ම භාවිතයට පෙර නිතරම චර්යා ගැටලු ප්‍රදර්ශනය කළ සියයට දහයක් (10%) ක් වූ අගය ප්‍රතිකර්ම භාවිතයෙන් පසු බිංදුව දක්වාම පහළ බැස ඇති ආකාරය ස්තම්භ ප්‍රස්තාරයට අනුව පැහැදිලිව පෙනේ.

ප්‍රතිඵල විමැසුම

නාට්‍යමය ප්‍රතිකර්ම භාවිතයට පෙර පරීක්ෂිතයින් තුළ පැවති ප්‍රචණ්ඩකාරී හා බාධාකාරී චර්යා ලක්ෂණ ලෙස, ප්‍රතික්ෂේප කිරීම්, මඟ හැරීම්, පහර දීම්, අඩදඹර කිරීම්, අසභ්‍යය වචන භාවිතා කිරීම් වැනි චර්යා ලක්ෂණ නිරීක්ෂණය වී ඇත. මේ අනුව ෆ්‍රික් සහ පිරිස විසින් (Frick, 2012) පෙන්වා දී ඇති යෞවන චර්යා අක්‍රමිකතා ලක්ෂණ මෙම පරීක්ෂිතයින් තුළ නිරීක්ෂණය වුණි. ෆ්‍රික් සහ පිරිස විසින් ඉදිරි පත් කර ඇති චිත්තවේගික ගැටලු සහිත යෞවනයා තුල ඇති හැඟීම් රහිත (CU traits) චර්යා අක්‍රමිකතා ලක්‍ෂණ සමඟ මෙම පූර්ව දත්ත ප්‍රතිඵල සමගාමී වේ (එම). තවද චිකිත්සාමය සැසි වල දී පරික්ෂිතයින්ගේ චිත්තවේගික ගැටලු වලට මුල් වූ හේතු සාධක අනාවරණය වීමේදී ඇතැම් පරික්ෂිතයින් තම අතීත සිදුවීම් අවරෝධණය කර ඇති ආකාරය පැහැදිලි විය. යොවුන් වියේ චිත්තවේගික ගැටලු කෙරෙහි ප්‍රබල හේතු සාධකයක් ලෙසට කුඩාකල සිට ලබන සෘණාත්මක අත්දැකීම් ප්‍රබල බලපෑමක් සිදු කරනු ලබන ආකාරය පැටර්සන් විසින් (Patterson, 2002) පෙන්වා දී ඇති කරුණු සමඟ සමගාමී වේ. නිසි ලෙස තම ආවේග මුදා හැරිම සඳහා මානසික පුහුණුවක් ලබා නොමැති යෞවනයා නිරන්තරයෙන් ආවේගශීලිව හැසිරෙන බවට ෆ්‍රික් සහ පිරිස විසින් ද කරුණු දක්වා ඇත (Frick, 2012).

චිකිත්සනීය භාවිතාවට පසුව භාරකරුවන්ගේ ප්‍රකාශයන්ට අනුව නිතර කේන්තියාම හා රණ්ඩු කර ගැනීම් ඇතැම් පරික්ෂිතයින්ගේ අවම වී ඇත. සුවිශේෂ චර්යාමය වෙනසක් නොදකින පරික්ෂිතයින් ලෙස පරීක්ෂතයින් තිදෙනෙකුගේ නම් ප්‍රකාශ වී ඇත. ස්ව සංකල්පය මැන බැලීම වෙනුවෙන් අසන ලද විවෘත ප්‍රශ්න සඳහා ද දීර්ඝ පිළිතුරු ලබා දී ඇති ආකාරයෙන් ඔවුන් තම අදහස් හා හැඟීම් ප්‍රකාශ කිරීම මුල් අවස්ථාවන්ට වඩා විවෘතව සිදු කර ඇති ආකාරය පැහැදිලිව දක්නට ලැබේ. පර්යේෂිකාව සමග ගොඩනගා ගන්නා සහයෝගීතාවය හා උණුසුම් සබඳකම මත පරික්ෂිතයින් තම කතාවන් විවෘතව ප්‍රකාශ කරන ආකාරය නිරික්ෂණ දත්ත මඟින් ද අනාවරණය විය. මේ ආකාරයට තම ඇතුලාන්ත හැඟීම් විධිමත්ව ප්‍රකාශ කිරීමට හුරු වීම තුළින් තම ආවේග විදිමත්ව හැසිරීවීමට ද උපකාරයක් වන ආකාරයත්, චිකිත්සකවරයා සමග ගොඩ නගා ගන්නා විශ්වසනීය සබඳතාවය මත එය වඩාත් ඵලදායි වන ආකාරයත් රණසිංහ විසින් ගෙන දක්වන කරුණු (Ranasinha, 2013) අනුව ද සමගාමී වේ. කළහකාරී චර්යා සඳහා ඇබ්බැහි වූ පුද්ගලයෙකු හට යම් කාල වක වානුවක් තුල නිවැරදි චර්යා පුහුණුව ලබා දීම මඟින් ධනාත්මක චර්යා ඇති පුද්ගලයකු බවට පත් කල හැකිය යන චර්යා ප්‍රජානන න්‍යාය තුළ පෙන්වා දෙන කරුණු ද මේ අනුව සනාථ වේ (Ellis, 2005).

පර්යේෂිකාවගේ නිරීක්ෂණ දත්ත වලට අනුව පරීක්ෂිතයන් සිව් දෙනෙකු තුළ මත්ද්‍රව්‍ය සඳහා වීම් හා වෙනත් අපචර්යා ඇබ්බැහිවීම් පිළිබඳ මතු වී පෙණෙන ලදි. මෙම යෞවනයින් පිළිබඳව හේතුවිද්‍යාව තුළ පෙන්වා දෙන කරුණු වලට අනුව සෘණාත්මක පවුල් පරිසරය හා දුබල මාපිය සබඳතා ප්‍රබල හේතුවක් වන ආකාරය කස්ඩින් විසින් පෙන්වා දී ඇත (Kazdin, 2010). මෙම පරීක්ෂිතයන්ගේ ඇබ්බැහි වීම් සඳහාද සෘණාත්මක පරිසරය හා මාපිය සබඳතා බිඳවැටීම් ප්‍රබල හේතුවක් වී ඇති බව දත්ත අනුව පෙනී ගොස් ඇත.

ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීමෙන් මාස අටකට පසු දුෂ්චර්යා ඇබ්බැහිවීම් පිළිබඳ ප්‍රතිඵල විමසීමේදී මූලික වශයෙන් භාරකරුවන් සමඟ වූ සම්මුඛ සාකච්ඡා සහ භාරකරුවන්ගෙන් ලබාගත් පශ්චාත් නිරීක්ෂණ දත්ත වලට අනුව භාර නිළධාරින්ගේ ප්‍රකාශයන් තුළින් ඇතැම් ඇබ්බැහිවීම්හි අවම නොවීමක් දක්නට ඇත. නිතර පැන යාමේ පුරුද්දට ගොදුරු වී සිටි ඕෂද නම් පරික්ෂිතයාගේ

එම චර්යාවේ අවම වීමක් පෙන්නුම් කර ඇත අතර මත්ද්‍රව්‍ය සහ ලිංගික චර්යා සඳහා ඇබ්බැහි වීම් ප්‍රදර්ශනය කළ පරික්ෂිතයින් සූක්ෂම ක්‍රමවේද තුළින් එය තව දුරටත් පවත්වාගෙන යාම සිදුකරන බව අනාවරණය වී ඇත. Smeijsters සහ පිරිස (2011) තම පර්යේෂණයෙන් පෙන්වා දී ඇති පරිදි මෙවැනි යෞවනයින් සඳහා ඖෂධ ප්‍රතිකාර සමග චිකිත්සා සිදුකිරීම වඩාත් ප්‍රතිඵල දායක වේ. මෙම සමස්ත දත්ත ප්‍රතිඵල විමසුමට ලක් කිරීමේ දී ගුණාත්මක දත්ත ප්‍රතිඵල සහ ප්‍රමාණාත්මක දත්ත ප්‍රතිඵල අතර යම් විශමතාවයක් පෙන්නුම් වී ඇති ආකාරය දක්නට ලැබුණි. ගුණාත්මක දත්ත මෙවලම් වලට අනුව ලබාගත් ප්‍රතිඵල වලට අනුව හෙලි වූ චර්යා අක්‍රමිකතා අවම නොවීමේ පරීක්ෂිතයින් හය (n=6) දෙනා පිළිබඳ අනාවරණයන් ප්‍රමාණාත්මක දත්ත තුළින් මතු වී නැත. ඒ වෙනුවට පහලොස් (n=15) දෙනා තුළම චර්යා අක්‍රමිකතා අවම වී ඇති බව චර්යා අක්‍රමිකතා ඇගයුම් පරිමානයට අනුව පෙන්නුම් කර ඇත.

විසඳුම් හා යෝජනා

මෙම පර්යේෂණ අධ්‍යයනය සිදු කරනු ලැබුවේ චර්යා අක්‍රමිකතා සහිත යෞවනයින්ගේ ධනාත්මක වෙනසක් සඳහා නාට්‍ය චිකිත්සාව කොතරම් ප්‍රබල වන්නේ ද යන්න සොයා බැලීම සඳහාය. යෞවනයින් 15 දෙනාගෙන් සාධනීය වෙනසක් අත් කර ගැනීමට 9 දෙනෙකුට හැකි වූ අතර, අනෙක් 6 දෙනාගේ මත් ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහි සහ අනවධානී අධික්‍රියාශීලි ලක්ෂණ බහුල බැවින් නාට්‍ය චිකිත්සා භාවිතාව පමණක් ඔවුන් සඳහා ප්‍රමාණවත් නොවන බව හෙළිදරව් විය. මේ තුලින් පහත සඳහන් නිගමන ඉදිරිපත් වේ.

(අ) තිලංග සහ හිරුක අනවධානි අධික්‍රියාශීලි ලක්ෂණ බහුල යොවුන් වියට පා තැබූ පරීක්ෂිතින් දෙදෙනෙක් වීම මත ළමා මනෝ වෛද්‍යවරයකු යටතේ ලබාගන්නා ඖෂධ ප්‍රතිකාර සමගින් චිකිත්සාමය ප්‍රතිකර්ම පුද්ගලික සැසි ඔස්සේ සිදු කිරීමෙන් යහපත් ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීමේ හැකියාව ඇති බව.

(ආ) මත්ද්‍රව්‍ය සහ ලිංගික අපචර්යා යන ඇබ්බැහි වීම් වෙනුවෙන් සුවිශේෂ ප්‍රතිකර්ම පුද්ගලික සායනික සැසි ඔස්සේ ඖෂධ ප්‍රතිකාර සමග ලබාදීමෙන් ප්‍රතිඵල ළඟා කර ගැනීමේ හැකියාව ඇත.

මේ අනුව ප්‍රචණ්ඩකාරී හා බාධාකාරී හැසිරිම් බහුල යෞවනයින් සඳහා නාට්‍ය චිකිත්සාමය භාවිතය වඩාත් ප්‍රතිඵලදායී වී ඇති ආකාරය සමස්ත දත්ත විශ්ලේෂණ තුළින් ලද ප්‍රතිඵල ඔස්සේ නිගමනය කළ හැක. තවද පරීක්ෂිතයින් 15 දෙනා තුළම සුභවාදි ආකල්පමය වෙනසක් මෙන්ම යහපත් සන්නිවේදන හැකියාවක් ඇති වීම සඳහා ද නාට්‍ය චිකිත්සාවෙන් බලපෑමක් සිදු කිරීමේ හැකියාව ඇති බව පෙන්වා දිය හැකි අතර පහත සඳහන් යෝජනා ඉදිරි පත් වේ.

1. යොවුන් වියේ චර්යා අක්‍රමිකතා සඳහා හේතුවන ප්‍රබල සාධකයක් වන මත්ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිවීම් වෙනුවෙන් ප්‍රතිකාරාත්මක මැදිහත් වීම් සිදු විය යුතු ආකාරය පිළිබඳව තවදුරටත් කාර්යමූලික පර්යේෂණ සිදු කළ යුතුව ඇත.

2. යෞවනයින් තුළ ඇති ලිංගික අපචාර සඳහා ඇබ්බැහි වීම් අවම කීරීම හා වළක්වා ගැනීම වෙනුවෙන් ද චිකිත්සාමය මැදිහත්වීම් සහිත පර්යේෂණ අධ්‍යයන සිදු කිරීම ප්‍රබල අවශ්‍යතාවක් ඇති බවට යොජනා වේ.

නාට්‍ය චිකිත්සාව යෞවනයින්ගේ චර්යා අක්‍රමිකතා අවම කිරීමට යෝග්‍ය භාවිතාවක් සේ සඳහන් කළ හැක. ආරක්ෂාව සහ පහසුව සහිත මෙම භාවිතාව යෞවන ජීවිතයේ සාධනීය ගොඩ නැගීමට මාහැඟි රුකුලක් බව දිස්වේ. අනාගතයේ කෙරෙන පර්යේෂණවල දී මෙම උපන්‍යාසය තවත් තහවුරු කර ගැනීමට හැකි වනු ඇත.

ආශ්‍රිත කෘති

American Psychiatric Association, (2000), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* –IV–TR

American Psychiatric Association, (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), pp. 77–101 [online]. Available at: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa (Accessed: 9 October, 2018).

Carr, W. & Kemmis, S. (1986). *Becoming critical: Education, knowledge and action research*. London: Falmer Press.

David, T.L. (2013, 2nd ed.) *The Antisocial Personalities*. NY: Psychology Press.

Ellis, A. (2005). Rational emotive behavior therapy. In: R. J. Corsini & D. Wedding, eds., *Current psychotherapies*, Thomson Brooks/Cole Publishing Co., pp. 166–20.

Emunah, R. (1994). *Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance*. New York: Routledge

Frick, P. J. (2001). Effective Interventions for Children and Adolescents with Conduct Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 46 (7), pp. 597–608. [online]. Available at: https://doi.org/10.1177/070674370104600703 (Accessed: 14 November 2018).

Frick, P. J. (2012). Developmental pathways to conduct disorder: Implications for future directions in research, assessment, and treatment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(3), pp. 378–389 [online] Available at: https://doi.org/10.1080/15374416.2012.664815 (Accessed: 9 March, 2017).

Freeman, G.D., Sullivan, K., & Fulton, C.R. (2003). Effects of Creative Drama on Self-Concept, Social Skills, and Problem Behavior. *The Journal of Educational Research*, 96, 131 - 138.

Gaffney, C. (2000). *Where is the Therapy in Drama Therapy When Working with Children with Severely Disruptive Behavior?* (Master's Thesis) Concordia University, Canada [online]. Available at: https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk2/ftp03/MQ54357.pdf (Accessed : 8 July 2017).

Gallese, V. (2001). The 'shared manifold' hypothesis: From mirror neurons to empathy. In: E. Thompson, ed., *Between ourselves: Second-person issues in the study of consciousness,* UK: Imprint Academic, pp. 33–50.

Hofvander, B., Delorme, R., Chaste, P., Nyden, A., Wentz, E., Stahlberg, O., Herbrecht, E., Stopin, A., Anckarsäter, H., Gillberg, C., Råstam, M., & Leboyer, M. (2009). Psychiatric and Psychosocial Problems in Adults with Normal-Intelligence Autism Spectrum Disorders. *BMC Psychiatry,* 9 (35) [Online]. Available at: http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-9-35305 (Accessed: 10 April, 2017).

Jarman, S. (2014). The effectiveness of drama therapy for children who have witnessed domestic abuse. *Mental Health Practice,* 18 (2), pp. 19-24. [online]. Available at: https://journals.rcni.com/mental-health-practice/the-effectiveness-of-drama-therapy-for-children-who-have-witnessed-domestic-abuse-mhp.18.2.19.e925 (Accessed: 11 October, 2017).

Jennings, S. (1998). *Introduction to Dramatherapy: Theatre and Healing-Ariadne's Ball of Thread.* London: Jessica Kingsley Publishers.

Kazdin, A. E. (2010). Problem-solving skills training and parent management training for oppositional defiant disorder and conduct disorder. In: J. R. Weisz & A. E. Kazdin, eds., *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents,* New York: The Guilford Press, pp. 211–226.

Keulen-de Vos, M., van den Broek, E. P. A., Bernstein, D. P., Vallentin, R., & Arntz, A. (2017). Evoking emotional states in personality disordered offenders: An experimental pilot study of experiential drama therapy techniques. *The Arts in Psychotherapy,* 53, pp. 80–88 [online]. Available at: https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.01.003 (Accessed: 17 October, 2018).

Kotler, J.S. & McMahon R. J. (2005). Child Psychopathy: theories measurement and relation with the development and persistence of conduct problems. *Clinical Child and Family Psychology Review,* 8(4) pp. 291-325. [Online] Available at: https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed /16362257 (Accessed: 6 July, 2017).

Landy, R., J. (1996). Drama therapy and distancing: Reflection on theory and clinical application. *The Arts in Psychotherapy,* Vol.23 (5), pp. 367-373 [online]. Available at:: https://www.sciencedirect.com/science/article /abs/pii/so197455696000524 (Accessed: 9 February, 2018).

McGarry, L. M., & Russo, F. A. (2011). Mirroring in dance/movement therapy: Potential mechanisms behind empathy enhancement. *The Arts in Psychotherapy,* 38(3), pp. 178-184 [online]. Available at: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455611000426 (Accessed: 9 August 2017).

Moffitt, T. E. (2006). Life-course-persistent versus adolescence-limited antisocial behavior. In Cicchetti, D. & Cohen, D. J., eds., *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation,* Singapore: John Wiley & Sons Inc., pp. 570–598.

Patterson, G. R. (2002). The early development of coercive family process. In: Reid, J. B., Patterson, G. R., & Snyder, J., eds., *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention.* Washington, DC: American Psychological Association, pp. 25-44.

Ranasinha, R. (2013). *Dramatherapy in Sri Lanka,* Sri Lanka, Moratuwa: Pramuditha publication.

Smeijsters, H., Kil, J., Kurstjens, H., Welten, J., & Willemars, G. (2011). Arts therapies for young offenders in secure care—A practice-based research. *The Arts in Psychotherapy,* 38, pp. 41–51. [online] Available at: DOI:10.1016/j.aip.2010.10.005. (Accessed: 9 July, 2017).

Waschbusch, D. A. & Elgar, F. J. (2007). Development and Validation of the Conduct Disorder Rating Scale, *Assessment,* 14 (65) [online]. Available at: http://asm.sagepub.com/cgi/content/abstract/14/1/65 (Accessed: 10 June 2018).

Wijetunge, G. S., Dayasena, J. C., Kulathilake, I. C., Ratnathilake, P., & Namasivayam, Y. (2015). Prevalence of comorbidities in children with attention deficit and hyperactivity disorder at Lady Ridgeway Hospital for Children, Sri Lanka. *Sri Lanka Journal of Child Health,* 44(2), pp. 77-81 [online]. Available at: https://sljch.sljol.info/722/volume/44/issue/2/ (Accessed: 8 April, 2018)