



INTERNATIONAL
CENTRE FOR
ETHNIC STUDIES

නීති සම්පාදකයන්
පරිපාලකයන් සහ
අනෙකුත් තීරණ ගන්නන් වෙනුවෙන්
ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන



පද්මණ් මොන්ඩිස් සහ බිතෝන්ද්‍රි පෙරේරා

නීති සම්පාදකයන්
පරිපාලකයන් සහ
අනෙකුත් තීරණගන්නන් වෙනුවෙන්

ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන

පද්මණි මෙන්ඩිස් සහ බිනෝන්ද්‍රි පෙරේරා

ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජ්‍යාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රය
2019

නීති සම්පාදකයන්, පරිපාලකයන් සහ අනෙකුත් තීරණගන්නන් වෙනුවෙන්
ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන

කොළඹ, 2019

ප්‍රකාශන අයිතිය © 2019 ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රය

2, කිංසි ටෙරස්,
කොළඹ 08
ශ්‍රී ලංකාව
ඊ-මේල්: admin@ices.lk
වෙබ් අඩවිය (URL): www.ices.lk

ISBN: 978-955-580-242-0



මෙම ප්‍රකාශනයේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිය ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රය සතුවය.
ලේඛකයන්ගේ හා ප්‍රකාශකයාගේ අයිතියට යටත් ව, මෙම ප්‍රකාශනයේ ඕනෑම කොටසක් ප්‍රතිනිෂ්පාදනය
කළ හැකි ය. මෙම ප්‍රකාශනයේ සඳහන් අර්ථ නිරූපණ සහ නිගමන හුදෙක් ලේඛකයන් සතුවන අතර
ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රයේ අදහස් හා ප්‍රතිපත්ති ඉන් පිළිඹිබු නොකෙරේ..

කවරය සහ පොත් නිර්මාණය - වින්තා ජේ. මුණසිංහ

නීති සම්පාදකයන්
පරිපාලකයන් සහ
අනෙකුත් තීරණගන්නන් වෙනුවෙන්

ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන

පද්මණි මෙන්ඩිස් සහ බිනෝන්ද්‍රි පෙරේරා

කතුවරියන් ගැන...

පද්මනී මෙන්ඩිස්, ආබාධිතතා හා පුනරුත්ථාපන ක්ෂේත්‍රයේ වසර 60 කට අධික කාලයක් ජාත්‍යන්තර ව හා ශ්‍රී ලංකාවේ සේවය කර ඇත. ඇයගේ වඩාත්ම කැපී පෙනෙන දායකත්වය වූයේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය වෙනුවෙන්, වර්තමානයේ ආබාධිතතාව ඇතුළත් සංවර්ධනය (DID) ලෙස හඳුන්වනු ලබන ප්‍රජා මූලික පුනරුත්ථාපන (CBR) ප්‍රවේශය ගෝලීය මට්ටමෙන් දියුණු කිරීමට අයිනර් හෙලන්ඩර් සහ ගුනෙල් නෙල්සන් සමග එක් ව පුරොගාමීත්වය ලබාදීමයි. මෙම භූමිකාව අගයමින් 1990 දී ස්වීඩනයේ උප්සලා විශ්ව විද්‍යාලය විසින් වෛද්‍ය හොනොරිස් කෝසා වෛද්‍ය විද්‍යා සම්මානයෙන් ඇය පිදුම් ලැබූ අතර, 2019 දී මැලේසියාවේ ලින්කන් විශ්ව විද්‍යාලය විසින් භෞතචිකිත්සාව පිළිබඳ ගෞරව මහාචාර්ය පදවිය සහ ගෞරව ආචාර්ය උපාධිය ඇයට ප්‍රදානය කොට ඇත.

නිතිඤ්ඤ බිනෝන්ද්‍රි පෙරේරා (එල්.එල්.බී.) (ගෞරව) (කොළඹ), (එල්.එල්.එම්.) (හාවඩ්), ශ්‍රී ලංකාවේ නීතිය හා සමාජ භාරයේ සහ විකල්ප ප්‍රතිපත්ති කේන්ද්‍රයේ විශේෂඤ පර්යේෂකයෙකි. ඇයගේ ප්‍රධාන පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයන් වන්නේ ව්‍යවස්ථාමය නීතිය, ආර්ථික, සමාජීය හා සංස්කෘතික අයිතිවාසිකම්, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ අයිතිවාසිකම් සහ කාන්තා අයිතිවාසිකම් ය.

ස්තූතිය

මෙම ප්‍රකාශනය කෙටුම්පත් කිරීමේ සිට අවසන් නිමැවුම දක්වා සිය කාලය කැප කරමින් සහය ලබා දුන් ආචාර්ය මාරියෝ ගෝමස් සහ ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රය වෙත කතුවරියන් විසින් සිය අවංක ස්තූතිය පුද කෙරේ. එමෙන් ම, මෙම ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන සමාලෝචනය සඳහා ජනවාර්ගික අධ්‍යයන පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර කේන්ද්‍රය විසින් සංවිධානය කරන ලද රැස්වීමට සහභාගී වූ සියලු ම දෙනාට ද, මෙම ප්‍රකාශනය කියවා ඔවුන්ගේ වටිනා අදහස් දෙමින්, එය පිටසන් කළ විචාරකයින් දෙපළට ද ඔවුන්ගේ ස්තූතිය පළ කෙරේ.

පටුන

	පිටුව
ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහනේ අරමුණ	02
පළමුවැනි කොටස: ආබාධිතතාව - නව නිර්වචනයක්	04
දෙවැනි කොටස: ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ තත්ත්වය	06
තුන්වැනි කොටස: ආබාධිතතාව ප්‍රධාන ප්‍රවාහගත කිරීම සහ අන්තර්කරණය සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබූ වැදගත් ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර	08
හතරවැනි කොටස: ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම	

ප්‍රතිපත්ති

සංක්ෂිප්ත

සටහනේ

අරමුණ

මෙම ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන සකසන ලද්දේ

- නීති සම්පාදකයන්
- පරිපාලකයන් සහ
- අනෙකුත් තීරණ ගන්නන් විසින්

භාවිතා කරනු උදෙසා ය.

ශ්‍රී ලංකාවේ සියලු පුරවැසියන් නීතියේ සමාන රැකවරණයට හිමිකම් ලැබීමට¹ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවෙන් විධිවිධාන සලස්වා තිබේ. එහෙයින්, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්හට අනෙකුත් තැනැත්තන් හා සමාන පදනමින් සමාජය තුළ පූර්ණ සහ ඵලදායී සහභාගිත්වය සඳහා හිමිකම් ඇත. පරිපූර්ණ පුරවැසියන් ලෙස රටේ සංවර්ධනය උදෙසා පූර්ණ වශයෙන් දායකවීමට එබඳු පුද්ගලයින් බලසතු කළ යුතුය.

ව්‍යවස්ථාදායක මෙන්ම විධායක සහ පරිපාලන බලතල ජනතාව සතුය.² නීති සම්පාදකයන්, පරිපාලකයන් හා අනෙකුත් තීරණ ගන්නන්³ ඇතුළු ඔවුන්ගේ නියෝජිතයන් හරහා ජනතාව විසින් මෙම බලතල ක්‍රියාවෙහි යොදවනු ලැබේ. ජනතාව වෙනුවෙන් ප්‍රතිපත්ති හා නීති සැලසුම් කිරීමේ හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ වගකීම මෙම පුද්ගලයන් සතුය. එහෙයින්, මෙම සංක්ෂිප්ත ප්‍රතිපත්ති ලේඛනය විසින් ඔවුන් ආමන්ත්‍රණය කෙරේ.

එමෙන්ම, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් හා අනෙකුත් උනන්දුවක් දක්වන පාර්ශ්වයන් විසින් අපගේ පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ගෙන්, ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන්ගෙන් හා අනෙකුත් ජ්‍යෙෂ්ඨ තීරණ ගන්නන්ගෙන් අපේක්ෂා කළ යුත්තේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳ ව මෙම සංක්ෂිප්ත ප්‍රතිපත්ති ලේඛනය⁴ මගින් ඔවුන් දැනුවත් කෙරේ.

¹ ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව 1978 12(1) ව්‍යවස්ථාව

² ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව 1978, 3 සහ 4 ව්‍යවස්ථා

³ ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව 1978, 3 සහ 4 ව්‍යවස්ථා

⁴ ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය ලෙස දැන් හඳුන්වනු ලබන ප්‍රවේශයන්, එ.ජා.ස.සැ. (UNDP) හි ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය.

[file:///C:/Users/user/Downloads/UNDP- Disability Inclusive Development accessible%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/UNDP- Disability Inclusive Development accessible%20(3).pdf)

පළමුවැනි

කොටස

ආබාධිතතාව -

නව නිර්වචනයක්

අද වන විට 'ආබාධිතතාව' නිර්වචනය කිරීමේ හා බලන ආකාරයේ විශාල වශයෙන් නව වෙනසක් සිදු ව ඇත. දැන් එය නිර්වචනය කරනු ලබන්නේ මනුෂ්‍යයන් ජීවත් වන පරිසරයට සාපේක්ෂ ව ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය අනුව ය. සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සලකා බැලීමේදී මනුෂ්‍යයකු සිය දෛනික ජීවිතය තුළ කටයුතු කරන ආකාරය ද අවධාරණය කෙරේ.⁵ මනුෂ්‍යයකු ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය ක්ෂේත්‍ර තුනක් මත රඳා පවතී.

පළමුවැනි ක්ෂේත්‍රය, මනුෂ්‍යයකුගේ ශරීරය ගොඩ නැගී ඇති කොටස් හෝ ඉන්ද්‍රියයන් (උදාහරණයක් ලෙස, ඇස්, කන්, ස්වරාලය, පේශි, සන්ධි, ස්නායු, මොළය සහ මනස) අනුව ගැනේ.

දෙවැනි ක්ෂේත්‍රය යටතට, යම් පුද්ගලයකුගේ සිරුර එදිනෙදා කටයුතු ඉටුකරන ආකාරය, පෙනීම, ඇසීම, කථනය, සන්නිවේදනය, යාම් ඊම් කිරීම, තමන්වම රැක බලා ගැනීම, ඉගෙනුම හා හැසිරීම යන ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් වේ.

එමෙන්ම, තුන්වැනි ක්ෂේත්‍රය වන්නේ යම් තැනැත්තකු අන්‍යයන් සමඟ අන්තර්ක්‍රියා කරන ආකාරයයි. එනම්, සමාජ භූමිකාව ඉටු කරන ආකාරයයි. උදාහරණයක් ලෙස, වැඩ සහ රැකියාව, පාසල් යාම, ක්‍රීඩා, පවුලක, ප්‍රජාවේ හා සමාජයේ සාමාජිකයෙකු වීම, ආදිය මෙහි දී ඇතුළත් වේ. සමාජ ආකල්ප, ප්‍රවේශ විය නොහැකි ගොඩනැගිලි සහ පොදු අවකාශ වැනි පරිසරය තුළ තුළ පවතින බාධක හේතුවෙන් යම් තැනැත්තකුට සමාජ භූමිකාව ඉටු කිරීම දුෂ්කර වී ආබාධිතතා සහිත අයකු බවට පත්විය හැකිය.

මෙම ක්ෂේත්‍ර තුන ම ඒවා ක්‍රියාත්මක විය යුතු නිසි ආකාරයෙන් ක්‍රියාත්මක වන්නේ නම්, යම් තැනැත්තකුගේ සෞඛ්‍යයෙහි සහ ක්‍රියාකාරිත්වයෙහි ගැටලුවක් ඇති නොවේ.

⁵ කාර්යය, ආබාධිතබව හා සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර වර්ගීකරණය (ICF) WHO 2001. WHO විසින් 2001 දී ICF සම්මත කර ගන්නා ලදී. එක් එක් පුද්ගලයාගේ හැකියාවන් අනුව නොව උනන්දුව, ක්‍රියාකාරකම් සීමා වීම සහ සහභාගිත්වය සීමා වීම මත පදනම්ව එය ආබාධිතතාව පිළිබඳ නිර්වචනයක් භාවිතා කරයි. <https://www.who.int/classifications/icf/en/>.

කෙසේ වෙතත්, සෞඛ්‍ය තත්ත්වයක් හෝ රෝගයක් හෝ හදිසි අනතුරක් හේතුවෙන් මෙම ක්ෂේත්‍ර අතරින් කවර හෝ එකක් හෝ දෙකක් හෝ සියල්ලම ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය වෙනස් වී ඇත්නම්, එවිට එම තැනැත්තාට ආබාධිතතාවක් ඇති බව කියනු ලැබේ.

එසේ නම් ආබාධිතතාව යනු පුද්ගලයකුගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා එම තැනැත්තාට ක්‍රියාකාරී වීම දුෂ්කර කරවන බාධක සම්බන්ධ වූ වෙනසක් සම්බන්ධයෙන් වන යෙදුමකි.⁶ ඕනෑම මනුෂ්‍යයකුගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයෙහි වෙනසක් සිදු විය හැකි බැවින් ඕනෑම මනුෂ්‍යයකුට ආබාධිතතාවයක් තිබිය හැකිය. එය අතීතයේ දී නිර්වචනය කරන ලද ආකාරයට පුද්ගලයකුට ආවේණික ලක්ෂණයක් නොවේ.

මේ ආකාරයට නිර්වචනය කරනු ලැබූ විට, ආබාධිතතාව මනුෂ්‍යයකු විමේ කොටසකි. එය මානව විවිධත්වයෙහි කොටසකි. එය අපගේ කොටසකි. ආබාධිතතාව මනුෂ්‍යයන් ලෙස අප වෙනස් තැනැත්තන් නොකරයි. මනුෂ්‍යයන් ලෙස අපට එකම හැඟීම්, ආවේග, අවශ්‍යතා හා අභිලාෂයන් ඇත. අපට එකම අයිතිවාසිකම් හා වගකීම් තිබෙන අතර අනෙකුත් සියලු දෙනාට ම ලැබෙන අවස්ථා හා තේරීම් අපට ද ලැබිය යුතුය.

ආබාධිතතාව කෙටියෙන්

ආබාධිතතාව යනු:	මනුෂ්‍යයකුගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයේ ඇතිවන වෙනස්කම් සමාජ ම ය බාධක සමග ඒකාබද්ධ වීම හේතුවෙන් දෛනික ජීවිතය ගත කිරීමේ දී ඇතිවන දුෂ්කරතා
ආබාධිතතාව දැකිය යුතු ආකාරය:	මනුෂ්‍ය ජීවිතයේ තත්ත්වයක් සහ මානව විවිධත්වයේ කොටසක් ලෙස
ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයින්ට:	පාරිසරික බාධක හා ප්‍රතිවිරෝධී සමාජ ආකල්ප හේතු කොට ගෙන ඔවුන්ගේ දායකත්වය සමාජයට ලබා දීමට හා සහභාගී වීමට ඇති ප්‍රවේශය අහිමි කෙරේ.
ආබාධ සහිත තැනැත්තන්ට:	අනෙක් තැනැත්තන්ට හිමි අයිතිවාසිකම්, වගකීම්, අවස්ථා සහ තේරීම් හිමි විය යුතුය.

⁶ ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන් පිලිබඳ එ.ජා.ප්‍රඥප්තිය (CRPD) එහි නිර්වචන තුළ ආබාධිතතාව ඇතුළත් නොකරයි. එය ආබාධිතතාව විකාශය වන සංකල්පයක් ලෙස සලකයි. පූර්විකාව සහ 1 වැනි වගන්තිය විවිධ බාධක සමග අන්තර්ක්‍රියා කිරීමෙන් සමාජයේ අන්‍යයන් සමඟ සමාන පදනමින් ඔවුන්ගේ පූර්ණ හා ස්වදායක සහභාගීත්වයට බාධා කළ හැකි දිගුකාලීන ශාරීරික, මානසික, බුද්ධිමය හා සංවේදන හානි ඇතුළුව ලෙස ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන් විස්තර කරයි.
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/>

දෙවැනි කොටස

ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ තත්වය

දත්ත සහ සංඛ්‍යාලේඛන:

2012 ජාතික සංගණනයට අනුව, ආබාධිතතා අනුපාතිකය 8.7%⁷ ක් ලෙස දක්වයි. නුවරඑළිය, මහනුවර සහ රත්නපුරය, ජනගහනයෙන් 10.0% ට වැඩි ප්‍රමාණයක් ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සිටින දිස්ත්‍රික්ක ට ඉන් හෙළි විය. යාපනය, ත්‍රිකුණාමලය, පුත්තලම, කුරුණෑගල, කෑගල්ල බදුල්ල, මොනරාගල සහ හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්ක වල ආබාධිතතා අනුපාතිකය 9.1 – 9.6% වූ අතර, 8.5 – 9.0% ක අනුපාතිකයක්, මුලතිව්, අනුරාධපුරය, පොලොන්නරුව, මාතලේ, කළුතර සහ ගාල්ල යන දිස්ත්‍රික්ක වල දක්නට ලැබිණි. අනෙකුත් සියළුම දිස්ත්‍රික්කවල ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සිටීමේ අනුපාතිකය 7.0 – 8.4% අතර වූ අතර, අවම අගය වූ 7.0% වාර්තා වූයේ කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙනි. ජාතික සංගණනය හරහා ඇවිදීම, පෙනීම, ඇසීම, අවධානය යොමු කිරීම හා මතක ශක්තිය (ප්‍රජානනය), ස්වයං සත්කාරය හා සන්නිවේදනය යන කරුණුවලට අදාල ව ක්‍රියාත්මක වීමේ දුෂ්කරතා සහිත පුද්ගලයින් හඳුනා ගැනීම.⁸ හඳුනා ගත් තැනැත්තන්ගෙන් බහුතරයක් පෙනීමේ දුෂ්කරතාවට මුහුණ දුන් අතර, පිළිවෙලින් දෙවැනි හා තුන්වැනි විශාල කණ්ඩායම් වූයේ ඇවිදීමේ, හා ඇසීමේ දුෂ්කරතා සහිත පුද්ගලයින් ය⁹.

⁷ ජනගහන හා නිවාස පිලිබඳ ජාතික සංගණනය, 2012 - අවසාන වාර්තාව ජන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව. <http://www.statistics.gov.lk/page.asp?page=Population%20and%20Housing> op cit ..

⁸ 2012 ජාතික සංගණනය ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන් හඳුනාගැනීම සඳහා ආබාධිතතා සංඛ්‍යා ලේඛන පිලිබඳ වෛෂිත්ථන් කණ්ඩායම විසින් සකස් කරන ලද කෙටි ප්‍රශ්න කට්ටලය භාවිතා කලේය. එ.ජා. සංඛ්‍යාලේඛන කොමිසම යටතේ මෙම කණ්ඩායම පිහිටුවන ලදී. ජන සංගණන හා ජාතික සංගණන වෙනුවෙන් සුදුසු ආබාධිතතා දත්ත රැස් කිරීමේ මෙවලම් කෙරෙහි වැඩි අවධානය යොමු කරමින් සෞඛ්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන ක්ෂේත්‍රය තුළ ජාත්‍යන්තර සහයෝගිතාව ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධීකරණය කිරීම එයට පැවරී ඇත. . <http://www.washingtongroup-disability.com/>

⁹ ජනගහන හා නිවාස පිලිබඳ ජාතික සංගණනය, 2012 - අවසාන වාර්තාව ජන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව

ජාතික සංගණනයෙන් හෙළි වූ 8.7% අනුපාතිකය යනු වයස අවුරුදු පහට වැඩි ආබාධ සහිත ශ්‍රී ලාංකිකයන් 1,617,924 කි.

ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන් සංඛ්‍යාව නොවෙනස්ව පවතින්නක් නොවේ. ජනගහන වර්ධනය, වියපත් වීම, නිදන්ගත රෝග වැඩි වීම, ජීවිත ආරක්ෂා කරන හා ආයු කාලය වැඩි කරන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ දියුණුවීම් හේතුවෙන් ආබාධිතතා තත්ත්වයන් නිරන්තරයෙන් නොකඩවා වැඩිවීම සිදු වේ. උනන්දුවෙන් හා ආබාධිතතා වෙනුවෙන් වඩාත් සුලබ වෛද්‍ය හේතු අතරට දියවැඩියාව, හෘදවාහිනී රෝග හා පිළිකා වැනි නිදන්ගත රෝග, මාර්ගස්ථ රථවාහන හදිසි අනතුරු හා ප්‍රචණ්ඩත්වය හේතුවෙන් සිදුවන තුවාල, උපතීන් වන විකලතා, මන්දපෝෂණය සහ HIV/AIDS වැනි බෝවන රෝග අයත් වන අතර ශ්‍රී ලංකාව තුළ මේ සියල්ලම වැඩි වෙමින් පවතී.

අධ්‍යාපනය: සිත කලඹවන කරුණ වන්නේ සංගණනය සිදු කරන ලද කාලසීමාව තුළදී ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් බවට හඳුනාගනු ලැබූ 1,548,684 දෙනෙකු කවර හෝ අධ්‍යාපනික ක්‍රියාකාරකමකට සම්බන්ධ ව නොසිටීමයි. ළමයි 2,142 පමණක් පෙර පාසල්වලට ඇතුළත් ව සිටි අතර, 54,311 ක් ප්‍රාථමික හා ද්විතියික පාසල් වල ද 2,076 ක් උසස් අධ්‍යාපන ක්‍රියාකාරකම්වලට ද සම්බන්ධ වී සිටියහ.¹⁰ ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රාථමික පාසල්වලට ඇතුළත් වීමේ අනුපාතිකය 99%¹¹ ක්ව තිබියදී, ඔවුන්ගේ පාසල් යාම (පෙර පාසල් ද ඇතුළුව) මෙතරම් දුර්වල ඇයි දැ යි යම් අයෙකු විමසීමට ඉඩ ඇත. ආබාධිත ක්ෂේත්‍ර ක්‍රියාකාරීන් නිරීක්ෂණය කළ කරුණ වන්නේ, ආබාධ සහිත තම දරුවන්ට අධ්‍යාපනයේ වැදගත්කම මැනවින් වටහා ගත් දෙමවුපියන් ඔවුන් ව පාසල්වල ලියාපදිංචි කරන බව යි. කෙසේ වෙතත්, විශේෂයෙන් මුල් වසර කිහිපය තුළ පාසලින් ගිලිහෙන සංඛ්‍යාව කැපී පෙනෙන ඉහළ අගයක් ගන්නා බව ඔවුහු නිරීක්ෂණය කරති. ඉතා සුළු සංඛ්‍යාවක් විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රවේශයට සුදුසුකම් ලැබීමෙන්ද මෙය පිලිබිඹු වේ. උණනා හා ආබාධිතතාව සහිත මෙම ළමයින්ට අධ්‍යාපනය සැපයීම සඳහා අපගේ

¹⁰ ජනගහන හා නිවාස පිලිබඳ ජාතික සංගණනය, 2012 - අවසාන වාර්තාව ජන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව.

¹¹ ප්‍රාථමික පාසල් වලට ඇතුළත් වීමේ අනුපාතිකය, සංඛ්‍යාලේඛන සඳහා යුනෙස්කෝ අධ්‍යාපන ආයතනය. <https://data.worldbank.org/indicator/SE.PRM.NENR>

පාසල් පද්ධතිය තවමත් පුර්ණ ලෙස සුදානම්ව නොමැති බව මෙයින් පෙනී යයි.

ආර්ථික සහභාගීත්වය:

අවුරුදු 15 ට වැඩි වයසේ ජනගහනයෙන් 1,558,852 දෙනකු ආබාධ සහිත බව හෙළි වූ නමුත් ආර්ථික වශයෙන් සක්‍රීය ව සිටියේ එයින් 29% ක් පමණි. එමෙන් ම, 70.8% කට රටේ සංවර්ධනයට දායකවීම සඳහා අවස්ථා නොතිබිණි. ළමයින්ට, තරුණ තරුණියන්ට හා වැඩිහිටියන්ට ඔවුන්ගේ අධ්‍යාපනික හා ආර්ථික අයිතිවාසිකම් අහිමි කෙරෙන බේදජනක තත්ත්වය මෙම සංඛ්‍යාවලින් දැක්වෙයි. 2012 සංගණනය තුළින් ලබා ගැනීමට ඇත්තේ මෙම දත්ත පමණි.

ආබාධිතතාවයෙහි ආර්ථික සහ සමාජමය ප්‍රතිවිපාක :

මුළු ජනගහනය තුළ සිටින 1,617,924 ක ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව මගින්, ආබාධිතතාව හේතු කොට ගෙන එවන් පුද්ගලයින්, ඔවුන්ගේ පවුල් හා සමස්තයක් ලෙස සමාජය මත ඇතිවන සමාජයීය හා ආර්ථික ප්‍රතිවිපාකවල ප්‍රමාණය කිසිදු ලෙසකින් පිලිබිඹු නො කෙරේ.

තවද, ආබාධිතතාව සහිත සාමාජිකයකු පවුලේ සිටීම, පවුලේ සෑම සාමාජිකයකුටම බලපාන බව අප සිහි තබා ගත යුතු වේ. එබැවින්, ජාතික පවුල්වල ප්‍රමාණය 3.9 ක් ව තිබියදී ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන් සිටීමේ අනුපාතිකය 8.7 %, ක් විමෙන් අපගේ ජනගහනයෙන් 34% ක් හෝ එයට වැඩි සංඛ්‍යාවක් මෙහි බලපෑමට ලක්ව සිටීමට ඉඩ ඇති බව පිලිබිඹු වේ.

ආබාධිතතා සමග අරගල කරන පවුල් සිටින්නේ ශ්‍රී ලංකා සමාජයේ දිළිඳුම කොටස් අතරය. ආබාධිතතාව හා සම්බන්ධ වූ සමාජ අපවාදය, සෘණාත්මක සමාජ ආකල්ප, යාම් ඊම් කිරීමේ හා ඉපයීම් ශක්තියට අදාල දුෂ්කරතා, ළමයින් රැක බලා ගැනීමේ ගැටලු ආදී අභියෝග ගණනාවක් හේතුවෙන් ඔවුන් දරිද්‍රතා උගුලට වීමේ වැඩි ඉඩක් පවතී. උතුරේ හා නැගෙනහිර දිග කලක් පැවති ගැටුමේ බලපෑමට ලක් වූ ආබාධ සහිත සාමාජිකයන් සිටින පවුල්, ඔවුන්ට නිබු කවර හෝ වත්කම් හා සමාජ සහායක පද්ධතීන් අහිමි වීම හා ඔවුන් අත්විඳි මනෝ-සමාජීය කම්පනය සමග වඩාත් දැඩි

දරිද්‍රතාවට හෝ අවදානමට පත් කෙරිණි. රටේ අනෙකුත් ප්‍රදේශවල තවදුරටත් සිදුවන ඥාති සහෝදරයන් අතර විවාහ හේතුවෙන් සංකීර්ණ හා බහුවිධ ආබාධ සහිත ළමයින් බිහිවීම සිදු වේ.

බොහෝ මිත්‍යා විශ්වාස නිසා ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සමාජ අපවාදයට ලක්වන අතර, එය ඔවුන්ගේ පවුල් කරා ද ව්‍යාප්ත වේ. උදාහරණයක් ලෙස, යම් අයෙකු ගමනක් යාමට පිටත් වන විට ආබාධ සහිත පුද්ගලයකු පෙර මඟ මුණ ගැසීම අසුභ බව බොහෝ දෙන විශ්වාස කරති. එබඳු සමාජමය බාධක ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ තත්ත්වයට අහිතකර ලෙස බලපෑමෙන් ඔවුන්ගේ පවුල්වල, ප්‍රජාවන්ගේ හා රටේ සංවර්ධනයට ඔවුන් සතු හැකියාවන් යොදා දායකවීම වළක්වයි. උදාහරණයක් ලෙස, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් අසරණ බවත්, හැම විටම අනුන් මත යැපෙන බවත් විශ්වාස කිරීම, ආබාධ සහිත රැකියා අපේක්ෂා කරන්නන්ට ඉඩ සැලසීම සඳහා රැකියා ස්ථානවල සරල වෙනස්කම් කිරීමට හෝ ආබාධ සහිත ළමයින්ට සෙල්ලම් කරන ස්ථානවලට ප්‍රවේශවීමට හෝ ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ට නිවසට සීමා නොවී, ඔවුන්ට අවශ්‍ය තැනට ගමන් කිරීමට හැකි වන පරිදි පොදු ප්‍රවාහන සේවාවල ප්‍රවේශ පහසුකම් සැලසීමට ඇති නොකැමැත්ත වැනි සෘණාත්මක සමාජ ආකල්ප සුලබය. මෙම සමාජමය හා පාරිසරික බාධක, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සමාජ ජීවිතයේ ප්‍රධාන ප්‍රවාහයෙන් හා සංවර්ධනයෙන් බැහැර කර තබයි.

මේ ආකාරයෙන්, ආබාධිතතාව සමග අරගල කරන ළමයින් හා පවුල් ක්‍රමානුකූලව ප්‍රධාන ප්‍රවාහයෙන් බැහැර කෙරෙන අතර, ඔවුන් දුප්පත් වන තරමට බැහැර කරනු ලැබීමට වැඩි ඉඩක් පවතී.¹² මෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස සෑම ප්‍රජාවකම සැලකිය යුතු විශාල පිරිසක් අවදානම් තත්ත්වයට හා කොන් කිරීමට ලක් වෙති. දායක වන හා ඵලදායක පුරවැසියන් ලෙස ඔවුන්ගේ විභවය සාක්ෂාත් කර ගැනීමට මෙම තැනැත්තන්ට නොහැකි වන අතර, ආබාධිතතාව - දරිද්‍රතාව - රෝග - ආබාධිතතාව යන දුර්වල කරවන වක්‍රයෙන් මිදීමට ඔවුන්ට නොහැකි වේ.

¹² ආබාධ සහිත තැනැත්තන් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, සමාජ සුබසාධක අමාත්‍යාංශය, 2004 දී අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කරන ලදී. http://data.worldbank.org/country/sri-lanka#cp_wdi (2013)

තුන් වැනි

කොටස

ආබාධිතතාව

ප්‍රධාන ප්‍රවාහ ගතකිරීම

සහ අන්තර්කරණය

සඳහා

අමාත්‍ය මණ්ඩල

අනුමැතිය ලැබූ

වැදගත්

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර

පෙර කොටසේදී සාරාංශ ගත කරන ලද ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් පත් වී ඇති තත්ත්වයට රජය විසින් නිසි පිළිගැනීම ලබා දී ඇත. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස අමාත්‍ය මණ්ඩලය ජාතික ප්‍රතිපත්තියක්¹³ සහ ආබාධිතතා වෙනුවෙන් ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලසුම්¹⁴ අනුමත කර ඇත.

මෙහි දැක්වෙන වැදගත් ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර, ඒවා ආබාධිතතා පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ඉදිරිපත් කර, ලැයිස්තුගත කර ඇති පරිද්දෙන් වේ. එවකට ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ තත්ත්වය පිළිබඳ සමාජ ආර්ථික අධ්‍යයනයක හෙළිදරව් කරගැනීම මත පදනම්ව ඒවා ප්‍රතිපත්තිය වෙනුවෙන් තෝරා ගන්නා ලදී. 2012 සංගණනය¹⁵ ඔවුන්ගේ තත්ත්වය නොවෙනස්ව පවතින බව තහවුරු කරයි .

ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ඇතුළත් ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර තවදුරටත් සංවර්ධන විෂය ක්ෂේත්‍ර හා සමපාත වේ. 2016 පෙබරවාරි 8 වන දින ශ්‍රී ලංකාව විසින් අපරානුමත කරන ලද ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය¹⁶ මෙම කොටසින් සැලකිල්ලට ගන්නා බව සටහන් කිරීම වැදගත් වේ. 2016 ඔක්තෝබර් 5 වන දින අත්සන් තබන ලද මරාකේෂ් ගිවිසුම¹⁷ ද මෙම කොටසේ ඇතුළත් කර ඇත.

ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තියට (CRPD)¹⁸ සහ ජාතික ප්‍රතිපත්තියට

¹³ 2004 අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කරන ලද ආබාධිත තැනැත්තන් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය

¹⁴ 2014 ආබාධිතතා වෙනුවෙන් ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සහ 2016 සිට 2020 ජාතික මානව හිමිකම් ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම . http://www.pmooffice.gov.lk/download/press/D00000000063_EN.pdf

¹⁵ 2012 ජනගහන සහ නිවාස ජාතික සංගණනය අවසාන වාර්තාව - ජන හා සංඛ්‍යා ලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව

¹⁶ 2016 අපරානුමත කරන ලද ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය

¹⁷ 2016 ඔක්තෝබර් 5 වන දින අත්සන් කරන ලද මරාකේෂ් ගිවිසුම . <http://www.infolanka.com/news/IL/on134.htm>

¹⁸ 2016 අපරානුමත කරන ලද ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය - 3 වෙනි වගන්තිය පොදු ප්‍රතිපත්ති

අනුව සියලු ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර ක්‍රියාත්මක කිරීම පහත සඳහන් කරුණු මත පදනම් විය යුතු වේ:

1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ සහජ අභිමානයට සහ ස්වායත්තඛවට ගෞරවකරමින් ඔවුන් මානව විවිධත්වයේ සහ මනුෂ්‍යත්වයේ කොටසක් ලෙස පිළිගැනීම.
2. සියලු තැනැත්තන්ට සමානව සලකනු ලැබීම සහ ආබාධිත තත්ත්වය මත පදනම්ව වෙනස් ආකාරයෙන් නොසැලකීම
3. සමාජයේ පූර්ණ හා සඵලදායක සහභාගිත්වය, සහ අන්තර්කරණය වෙනුවෙන් ප්‍රවේශය, අවස්ථා සහ තේරීම හරහා සියලු තැනැත්තන් බලසතුකරණය කිරීම
4. පුරුෂයන් සහ කාන්තාවන් අතර සමානාත්මතාව
5. ළමයින්ගේ විකාශනය වන ධාරිතාවන් සහ ඔවුන් පූර්ණ සහ සුනිසි ජීවිතයක් අත් විඳීම කෙරෙහි ගෞරවය

වැදගත් ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර කෙටියෙන්

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතිපත්ති වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
1. වැඩ සහ රැකියාව	<ol style="list-style-type: none"> 1. රාජ්‍ය සහ පුද්ගලික අංශ වල රැකියා වේතන සහ ස්වයං රැකියා සහ විධිමත් සහ අවිධිමත් ක්ෂේත්‍ර නිදහසේ තෝරා ගැනීම හරහා ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට රැකියා කිරීම සඳහා ඔවුන්ගේ අයිතිය සාක්ෂාත් කෙරෙනු ඇත. 2. දත්ත බැංකුව සහ රැකියා සහාය සේවා තුළ ඇතුළුව රැකියාවලට යෙදවීමේ සේවාවන් වල ඔවුන්ව ඇතුළත් කෙරෙනු ඇත. 3. සමාන වටිනාකම් ඇති වැඩ වෙනුවෙන් සමාන වේතන සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න රැකියා තත්ත්වයන්, අඩන්තේට්ටම් කිරීමෙන් ආරක්ෂාව 	27	4 වෙනි කොටස	3

19 2004 අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කරන ලද ආබාධිත තැනැත්තන් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍රය - ආබාධිතතා පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය තුළ වන මෙම විෂය ක්ෂේත්‍ර රටේ සංවර්ධන ක්‍රමයෙහි විෂය ක්ෂේත්‍ර සමග සමාන වේ. ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය වෙනුවෙන් දැනුවත් කිරීම සඳහා ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන් පිළිබඳ සමාජ ආර්ථික අධ්‍යයනයකින් පසුව ඒවා තෝරා ගෙන ප්‍රමුඛතා ගත කරන ලදී.

20 ප්‍රතිපත්තිය කෙටියෙන් දක්වා ඇති අතර ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හි දක්වා ඇති අයිතිවාසිකම් හා සම්බන්ධය (5-30 වගන්ති)

21 2016 දී අපරානුමත කරන ලද ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තියේ 5 සිට 30 වගන්තිවල ලැයිස්තුගත කර ඇති අයිතිවාසිකම් - මෙම අයිතිවාසිකම් මෙහිදී එක් එක් ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍රයට සම්බන්ධ කර ඇති අතර එබැවින් රටේ සංවර්ධන ක්‍රමයේ ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍රවලට සම්බන්ධ වේ.

22 2014 දී අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කරන ලද ආබාධිතතා පිළිබඳ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ යොමුව

23 2016 සිට 2020 ජාතික මානව හිමිකම් ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ යොමුව - යොමු අංකය “ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම්” පිළිබඳ පරිච්ඡේදය (6) සඳහන් කරයි.

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂිප්ත වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
	දුක්ගැන්විලි සඳහා ප්‍රතිකර්ම සහ රැකියාවේ දියුණුව ඇතුළුව ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ට සාධාරණ සහ යහපත් රැකියා තත්ත්වයන් වග බලා ගැනීමට සේවා යෝජකයන් සාධාරණ කටයුතු කළ යුතුය.			
2. වෘත්තීය පුහුණු සහ කුසලතා සංවර්ධනය	<ol style="list-style-type: none"> 1. ආබාධ සහිත තරුණ තරුණියන් සහ වැඩිහිටියන් ප්‍රධාන ප්‍රවාහයේ වෘත්තීය පුහුණු සහ කුසලතා සංවර්ධන වැඩසටහන් වලට ඇතුළත් කරගත යුතුය. 2. ඔවුන් තෝරා ගන්නා කුසලතාවට පුහුණුව ලැබීම සඳහා සාධාරණ ඉඩ සැලසීම කළ යුතුය. 3. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අවශ්‍යතා ඉටු කිරීම සඳහා වෘත්තීය පුහුණු ආයතනවල සහ කුසලතා සංවර්ධන වැඩසටහන් වල පිරිස් සුදානම් කෙරෙනු ඇත. 	27	4 වෙනි කොටස	3.3
3. පාසල් අධ්‍යාපනය	<ol style="list-style-type: none"> 1. සියළුම මට්ටම් වලදී අන්තර්කරණ අධ්‍යාපන ක්‍රමයක් මගින් ආබාධ සහිත ළමයින්ගේ අධ්‍යාපනික අයිතිවාසිකම් ප්‍රවර්ධනය කරනු ලැබිය යුතුය. 2. ගුරුවරුන්ගේ මූලික හා අඛණ්ඩ පුහුණු තුළ අවශ්‍ය පරිදි ප්‍රමාණවත් ඉඩ සැලසීම්, ප්‍රවේශය සහිත ඉගැන්වීමේ ක්‍රම වේද, විකල්ප ඉගෙනුම් උපාය මාර්ග, ඉගෙනුම් ද්‍රව්‍ය, සහායක උපකරණ, ප්‍රවේශය සහිත භෞතික පරිසරය, ප්‍රවේශය සහිත විෂය බාහිර ක්‍රියාකාරකම් හා ප්‍රවේශය සහිත ක්‍රීඩා සමග එබඳු ළමයින්ගේ පූර්ණ සහභාගිත්වය සහතික කරනු ලැබිය යුතුය. 3. පෙනීමේ, ඇසීමේ හා අනෙකුත් උණුසුම් සහිත ළමයින්ට ගුණාත්මක අධ්‍යාපනය ලබා දීම සඳහා සංඥා භාෂාවේ, බ්‍රේල් හා අනෙකුත් සන්නිවේදන ක්‍රම වල ව්‍යක්ත වීමට ගුරුවරුන් පුහුණු කරනු ලැබිය යුතුය. 4. ආබාධ සහිත ළමයින් වෙනුවෙන් විශේෂ පාසල් ලියාපදිංචි කර එකම සම්මතයන්ට අනුකූල වන බව සහතික කිරීමට නියාමනය කරනු ලැබිය යුතුය. 	24	තුන්වෙනි කොටස:	5.1 5.3 5.4 5.5
5. නොවිධිමත් අධ්‍යාපනය	<ol style="list-style-type: none"> 1. පාසල් අධ්‍යාපනය අවසන් කර නොමැති ආබාධ සහිත ළමයින්ට හා තරුණ තරුණියන්ට අවශ්‍ය විට ප්‍රමාණවත් ඉඩ සැලසීම් සහිතව නොවිධිමත් අධ්‍යාපන වැඩසටහන් කරා සමාන ප්‍රවේශය තිබෙනු ඇත. 	24	තුන්වැනි කොටස 4	..
6. උසස්	<ol style="list-style-type: none"> 1. විශ්ව විද්‍යාල හා අනෙකුත් උසස් අධ්‍යාපන 	24	තුන්වැනි	5.2

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂි වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
අධ්‍යාපනය	<p>ආයතනවලට ආබාධ සහිත ශිෂ්‍යයන් වැඩි සංඛ්‍යාවක් බඳවා ගැනෙනු ඇත.</p> <p>2. ගුරුවරුන්ගේ මූලික හා අඛණ්ඩ පුහුණු තුළ අවශ්‍ය පරිදි ප්‍රමාණවත් ඉඩ සැලසීම්, ප්‍රවේශය සහිත ඉගැන්වීමේ ක්‍රම වේද, විකල්ප ඉගෙනුම් උපාය මාර්ග, ඉගෙනුම් ද්‍රව්‍ය, සහායක උපකරණ, ප්‍රවේශය සහිත භෞතික පරිසරය, ප්‍රවේශය සහිත විෂය බාහිර ක්‍රියාකාරකම් හා ප්‍රවේශය සහිත ක්‍රීඩා සමඟ උසස් අධ්‍යාපනය තුළ එබඳු ළමයින්ගේ පුර්ණ සහභාගිත්වය සහතික කරනු ලැබිය යුතුය.</p> <p>3. උසස් අධ්‍යාපන ආයතන ආබාධිතතා හා සබැඳි පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කළ යුතුය.</p>		කොටස; 5	
7. සෞඛ්‍ය සහ පුනරුත්ථාපනය	<p>1. වෛද්‍ය හා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පිරිස් වෙනුවෙන් ශක්තිමත් කරන ලද පුහුණුව, විශේෂිත සේවා සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පහසුකම් මගින් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය හා පුනරුත්ථාපනය කරා වැඩි දියුණු වූ ප්‍රවේශය තිබිය යුතුය.</p> <p>2. කල්වේලා ඇතිව හඳුනාගැනීම හා මැදිහත්වීම් හා මානසික සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සහ ඇසීමේ, පෙනීමේ, සවලතාවයෙහි, සන්නිවේදනයේ, බුද්ධිමය හා අනෙකුත් වර්ධන උණුසුම් මෙන්ම වර්ගයමය ගැටළු සහිත තැනැත්තන්ගේ අවශ්‍යතා වලට ප්‍රතිචාර දක්වන සේවාවන් වැඩි දියුණු කළ යුතුය.</p> <p>3. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට ගුණාත්මක දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයිය යුතුය.</p>	25, 26	දෙවැනි කොටස	6
8. ක්‍රීඩා	<p>1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් ඔවුන්ගේ සම වයස් වූවන් සේම විනෝදාස්වාදය හා තරඟකාරී අරමුණු වෙනුවෙන් ක්‍රීඩා ක්‍රියාකාරකම් වලට සහභාගි වනු ඇත.</p> <p>2. ක්‍රීඩා සඳහා වගකීම උසුලන රාජ්‍ය හා පුද්ගලික ආයතන පාසල් මට්ටමින් ආරම්භ කර පරිපාලනයේ සියළු මට්ටම් වලදී සියළු පොදු ක්‍රීඩා වලදී ඔවුන්ගේ හැකියාවන් හඳුනාගනිමින් ඉසව් සංවිධානය කළ යුතුය. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට ඉඩ සැලසීම සඳහා දැනට පවතින ක්‍රීඩා නීති අනුවර්තනය කළ යුතුය. පුහුණුව ඇතුළුව සියළු පහසුකම් වලට ප්‍රවේශය සැපයිය යුතුය. ජාතික සහ ජාත්‍යන්තර ඉසව් වලදී ඔවුන්ගේ සහභාගිත්වය දිරිගැන්විය යුතු අතර ක්‍රීඩා පිරිස් පුහුණු කිරීමේදී ආබාධිතතා අන්තර්කරණය සහතික කළ යුතුය.</p>	30	පස්වැනි කොටස : 8	10

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂිප්ත වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
9. ප්‍රවාහනය	<p>1. 2006²⁴ සහ 2009²⁵. ප්‍රවේශ හැකියා නියමයන්ට අනුකූලව, බස්, දුම්රිය, ජල හා ගුවන් මාර්ග මගින් පොදු හා පුද්ගලික ප්‍රවාහනය ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට වැඩි ප්‍රවේශය සහිත විය යුතුය. මේවා ක්‍රියාත්මක කළ යුතු බවට ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණය නියෝග කර ඇත.²⁶</p> <p>2. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් මුහුණ දෙන ප්‍රවේශ හැකියා ගැටළු සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීමට පාර්ශ්වකරුවන් පුහුණු කළ යුතුය.</p>	9	පස්වැනි කොටස: 1	8.2
10. නිවාස	1. රජය සහාය දක්වන නිවාස සංවර්ධනය සහ රජයේ ඉඩම් බෙදා දීම, ප්‍රතිලාභීන් ලෙස ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් ඇතුළත් කළ යුතුය.	28	පස්වැනි කොටස 7	4.4
11. සමාජ ආරක්ෂණය	1. විශ්‍රාම වැටුප් හා රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රම වැනි සමාජ ආරක්ෂණ ක්‍රියාමාර්ග ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට ලබාගත හැකි වනු ඇත.	28	පළමුවැනි කොටස: 7	..
12. ඉදිකළ පරිසරයට ප්‍රවේශය සහ ප්‍රවේශ හැකියාව සහිත සංචාරක කර්මාන්තය	<p>1. 2006²⁷ සහ 2009²⁸. ප්‍රවේශ හැකියා නියමයන්ට අනුකූලව, ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට නිදහස් ප්‍රවේශය, ආරක්ෂාව හා ස්වාධීනත්වය සැපයෙන පරිදි පොදු අවකාශ හා පොදු ජනතාව විසින් භාවිතා කරනු ලබන වෙනත් ප්‍රදේශ අනුවර්තනය හා සැලසුම් කළ යුතුය.</p> <p>2. ප්‍රධාන සංචාරක බිම් හා ආකර්ෂණීය ස්ථාන හැකිතාක් ප්‍රවේශය සහිත තත්ත්වයට පත් කෙරෙනු ඇත.²⁹</p> <p>3. පිරිස් පුහුණු කිරීමේදී මෙන්ම සංචාරක ව්‍යාපාරය සම්බන්ධ තොරතුරු සකස් කිරීමේදී හා බෙදා හැරීමේදී ආබාධිතතාව ඇතුළත් විය යුතුය.</p>	9	පස්වැනි කොටස : 2	8.1 10.2
13. සන්නිවේදනය සහ තොරතුරු	1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට සියළු තොරතුරු කරා ප්‍රවේශය නිබිය යුතු අතර සංඥා භාෂාව, ඉවුල් සහ අනෙකුත් විකල්ප හා වර්ධනීය සන්නිවේදන	9	පළමුවැනි කොටස: 4	8.3

²⁴ සමාජ සුභසාධන අමාත්‍යාංශය : ඉදිකළ පරිසරය ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ට ප්‍රවේශය සහිත කිරීමේ මාර්ගෝපදේශ ; ගැසට් අංකය : 1, 467/15 (17.10.2006). http://www.hrcsl.lk/PFF/Library_Domestic_Laws/regulations/146

²⁵ සමාජ සුභසාධන අමාත්‍යාංශය : ඉදිකළ පරිසරය ආබාධිතතා සහිත පුද්ගලයන්ට ප්‍රවේශය සහිත කිරීමේ මාර්ගෝපදේශ ; ගැසට් අංකය : 1619/24 – (18.09.2009) https://socialemwelfare.gov.lk/web/images/content_image/pdf/legislation/1619_24e.pdf.

²⁶ සමාජ සේවා අමාත්‍යවරයාට එරෙහිව පෙරේරා 221/2009 ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණ කාර්ය සටහන් 27 April 2011; මූලික අයිතිවාසිකම් අයැදුම , 273/2018 (18.04.2019) <http://www.supremecourt.lk/images/documents/sc_fr_273_2018.pdf>

²⁷ සමාජ සුභ සාධන අමාත්‍යාංශය, ඉදි කළ පරිසරය ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ට ප්‍රවේශය සහිත කිරීමට මාර්ගෝපදේශ, ගැසට් අංකය: 1, 467/15 (17.10.2006). http://www.hrcsl.lk/PFF/Library_Domestic_Laws/regulations/146

²⁸ සමාජ සුභ සාධන අමාත්‍යාංශය, ඉදි කළ පරිසරය ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ට ප්‍රවේශය සහිත කිරීමට මාර්ගෝපදේශ

²⁹ සමාජ සුභ සාධන අමාත්‍යාංශය, ඉදි කළ පරිසරය ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ට ප්‍රවේශය සහිත කිරීමට මාර්ගෝපදේශ, ගැසට් අංකය: 1, 467/15 (17.10.2006). http://www.hrcsl.lk/PFF/Library_Domestic_Laws/regulations/146 op cit

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂිප්ත වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
කරා ප්‍රවේශය	<p>ක්‍රමවේද භාවිතා කිරීම තුළින් සන්නිවේදනයට නිදහස තිබිය යුතුය.</p> <p>2. සංඥා භාෂා කථා පරිවර්තකයන් ප්‍රමාණවත් සංඛ්‍යාවක් පුහුණු කර ලියාපදිංචි කළ යුතුය.</p> <p>3. සියළු මුද්‍රිත දේ ප්‍රවේශය සපයන ආකෘති වලින් තිබිය යුතුය³⁰.</p>			
14. සහායක උපකරණ හා තාක්ෂණ	1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අධ්‍යාපනය, රැකියාව හා ස්වාධීන දිවි පෙවෙත වෙනුවෙන් පහසුකම් සැලසීම සඳහා යෝග්‍ය සහායක උපකරණ හා තාක්ෂණ සැපයිය යුතුය.	20	දෙවැනි කොටස: 10	8.4
15. ළමයින්	<p>1. ආබාධ සහිත ළමයින්, මුල් ළමා විය ආරක්ෂණ හා සංවර්ධන වැඩසටහන්, පෙර පාසල් හා ළදරු පාසල් වලට ඇතුළත් කර ගත යුතු අතර ආධ්‍යාත්මික හා සංස්කෘතික දියුණුව ඇතුළුව හැකි උපරිම සමාජ අන්තර්කරණය හා පුද්ගල සංවර්ධනය අත් කර ගැනීමට ළමයාට ආධාරක වන ආකාරයෙන් ළමයාගේ උපරිම සහභාගිත්වය භාවිතා කළ යුතුය.</p> <p>2. ශක්තිය ලබා දෙන පරිසරයක් සැපයීමට දෙමවුපියන්ට, පවුලේ අනෙකුත් සාමාජිකයන්ට හා රැක බලා ගන්නන්ට හැකියාව ලැබෙන පරිදි ආබාධ සහිත එක් එක් ළමයාට සහාය වීම පිණිස දැනුම, කුසලතා හා උපදෙස් යන ආකාරයෙන් ඔවුන්ට සහාය ලැබිය යුතුය.</p> <p>3. නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් වෙනුවෙන් ප්‍රජනන සෞඛ්‍යය වැඩසටහන්. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය කෙරෙහි සංවේදීතාවයට අවධානය යොමු කරමින් ආබාධ සහිත ළමයින් ඇතුළත් කර ගත යුතුය.</p>	7, 23	පළමුවැනි කොටස 1 දෙවැනි කොටස:	14
16. තරුණ තරුණියන්	1. තරුණ සංවර්ධනය වෙනුවෙන් සැලසුම් කෙරෙන සියළු ක්‍රියාකාරකම්, වැඩසටහන් සහ ව්‍යාපෘති කරා සමාන ප්‍රවේශය ආබාධ සහිත තරුණ තරුණියන්ට තිබිය යුතුය.	23	හතරවැනි කොටස : පස්වැනි කොටස:	6.5
17. කාන්තාවන්	<p>1. කාන්තාවන් නගා සිටුවීම සඳහා වන කවර හෝ රාජ්‍ය වැඩසටහන් ආබාධ සහිත කාන්තාවන් ඇතුළත් කර ගත යුතුය.</p> <p>2. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය මත පදනම් වූ ප්‍රවණත්වයට එරෙහිව ගනු ලබන රාජ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ආබාධ සහිත කාන්තාවන් ද ආරක්ෂා</p>	6	පළමුවැනි කොටස: හතරවැනි කොටස:	12 14

³⁰ 2016 ඔක්තෝබර් 06 ශ්‍රී ලංකාව මරාකේශ් ගිවිසුමට අත්සන් තබයි. ශ්‍රී ලංකාවේ ස්ථීර දූත මණ්ඩලය,ජීනීවා.
<http://www.infolanka.com/news/IL/on134.htm>

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂිප්ත වල සාරාංශය ²⁰	CRPD ²¹	NAPD ²²	NHRAP ²³
	කළ යුතුය. 3. විවාහය, පවුල් ජීවිතය, ප්‍රජනන අයිතිවාසිකම් හා දික්කසාද පිළිබඳ නීතිය හා ප්‍රතිපත්තිය ආබාධ සහිත කාන්තාවන්ගේ ස්වායත්ත බව ආරක්ෂා කිරීම සහ සහතික කිරීම සැලකිල්ලට ගත යුතුය.			
18. වියපත් පුද්ගලයින්	1. ආබාධ සහිත වියපත් පුද්ගලයන්ට ගෞරවයෙන් සැලකීම සිදු විය යුතු අතර ආරක්ෂාව පිළිබඳ හැඟීමක් ඇතිව හා හැකි තාක් දුරට ඔවුන්ගේ ස්වාධීනත්වය ආරක්ෂා කරගනිමින් වියපත් වීමට ඔවුන්ට හැකියාව තිබිය යුතුය.	--	පළමුවැනි කොටස: දෙවැනි කොටස:	
19. පශ්චාත් ගැටුම් - සංහිදියා යාන්ත්‍රණ	1. මූල පුරුන්තන්, අධිවාචකයන්, ගැටුම තුළ ජීවත් වීමේ අත්දැකීම් මත පදනම් වන විශේෂඥයන්, නිරීක්ෂකයන්, තීරණ ගන්නන් හා ප්‍රතිලාභීන් වැනි විවිධ ආකාර වලින් සියළු සංහිදියා යාන්ත්‍රණ තුළට ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් ඇතුළත් කර ගත යුතුය. ³¹	11	..	11.2
20. තදබල ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්	1. එදිනෙදා ජීවිතයේදී සහාය අවශ්‍ය තදබල ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට සමාජයට දායකත්වය ලබා දීමට අවස්ථාව ලැබෙන පරිදි අවශ්‍ය විට නිවස පාදක කරගත් සංවර්ධන වැඩසටහන් හා ව්‍යාපෘති ලබා දිය යුතුය.	19	පළමුවැනි: දෙවැනි: හතරවැනි කොටස	7.2
21. ජන මාධ්‍ය	1. සිවිල් සමාජය දැනුවත් කිරීමට, සවලකරණයට හා ක්‍රියාත්මක කිරීමට හා එමගින් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට සමාජ පිළිගැනීම හා අන්තර්කරණය ප්‍රවර්ධනය කිරීමට, ආබාධිතතාව හා සබැඳි තොරතුරු සෑම ආකාරයේම ප්‍රධාන ප්‍රවාහ හා සමාජ මාධ්‍ය මගින් විසුරුවා හරිනු ලැබිය යුතුය. 2. ආබාධිතතාව හා සබැඳි ඒකාකාරීකරණය හා සාමාන්‍යත්වක සමාජ - සංස්කෘතික හා සම්ප්‍රදායික විශ්වාස හා පිළිවෙත්, විශේෂයෙන්ම ආබාධ සහිත කාන්තාවන්ට අදාළ එම තත්ත්වයන් අඩු කිරීමට ජන මාධ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගනු ඇත.	8	පස්වැනි කොටස: 3	7.1 12

³¹ ජාතික ඒකාබද්ධතාව හා ප්‍රතිසන්ධාන කාර්යාලය, 'සංහිදියාව හා සහජීවනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය' (2017) https://www.un.int/srilanka/sites/www.un.int/files/Sri%20Lanka/re-submission_of_the_national_policy_on_reconciliation_and_co-existence.pdf

විෂය ක්ෂේත්‍රය 19	ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (CRPD) හා සබැඳි ප්‍රතික්ෂිපිත වල සාරාංශය 20	CRPD 21	NAPD 22	NHRAP 23
22. අධිකරණය	<ol style="list-style-type: none"> 1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට ද අන්‍යයන් හා සමාන පදනමින් නීතියේ පටිපාටිමය හා සත්තාවී සුරැකිතාවන්ට හිමිකම තිබිය යුතුය³². 2. විමර්ශන, අභිචෝදන අතරතුරදී හා සාක්ෂිකරුවන් ලෙස හා නීති කටයුතු වල අනෙකුත් සියළුම අදියර වලදී නෛතික ක්‍රමය හා විකල්ප ආරවුල් විසඳීමේ යාන්ත්‍රණ හා ක්‍රියාවලි තුළ, වයසට ගැලපෙන ආකාරයෙන් ප්‍රමාණවත් ඉඩ සැලසීම ලබා දිය යුතුය.³³ 3. පොලිස්, පරිවාස සහ බන්ධනාගාර සේවා ඇතුළුව යුක්තිය පසිඳලීමේ ක්ෂේත්‍රය තුළ හා අනෙකුත් විකල්ප ගැටුම් විසඳීමේ යාන්ත්‍රණ හා ක්‍රියාවලි තුළ සිටින පිරිස් වලට පුහුණුව සැපයිය යුතුය³⁴. 	13	පළමුවැනි කොටස: 6	1.1 11 15
23. දේශපාලනික සහ පොදු සහභාගිත්වය	<ol style="list-style-type: none"> 1. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් අන්‍යයන් හා සමාන පදනමකින් සෘජුව හෝ නිදහසේ තෝරාගත් නියෝජිතයන් හරහා, ඡන්දය දීමට හා ඡන්දයෙන් තේරී පත් වීමට අයිතිය හා අවස්ථාව ඇතුළුව, දේශපාලනික හා පොදු ජීවිතයට සහභාගි විය යුතුය³⁵. 	29	පළමුවැනි කොටස: 5	9
24. ආපදා කළමනාකරණය	<ol style="list-style-type: none"> 1. හදිසි තත්ත්වයන් අතරතුරදී අවදානමට පත්වීමට ඔවුන්ට ඇති වැඩි ඉඩකඩ කෙරෙහි සංවේදීභව සහිතව, ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ව ආපදා කළමනාකරණ වක්‍රයට ඇතුළත් කර ගත යුතුය.³⁶ 		පස්වැනි කොටස: 10	
25. සංස්කෘතිය	<ol style="list-style-type: none"> 1. සංස්කෘතික ක්‍රියාකාරකම් හා කලාවන් තුළ සිය සංස්කෘතික අන්‍යෝන්‍ය වර්ධනය කර ගැනීමට මෙන්ම දක්ෂතා, කුසලතා හා හැකියා වර්ධනය කර ගැනීමටද ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට අවස්ථාව තිබිය යුතුය.³⁷ 	30	පස්වැනි කොටස: 9	10.2

³² ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව, 1978, 12 (1) ව්‍යවස්ථාව, 'අත්තනෝමතිකව සිරභාරයට ගැනීමෙන්, රඳවා තබා ගැනීමෙන් හා දඬුවම් කිරීමෙන් නිදහස හා අතීතයට බලපාන දෘෂ්ඨිත නීති පැනවීම තහනම් කිරීම පිළිබඳ 13 වැනි ව්‍යවස්ථාව

³³ ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත, සමාජ සේවා, සුබසාධන හා පශු සම්පත් සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය, 2015 අගෝස්තු 08 එම

³⁵ ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත, සමාජ සේවා, සුබසාධන හා පශු සම්පත් සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය, 2015 අගෝස්තු 08

³⁶ ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම 2014 .

³⁷ ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම 2014 .

හතරවැනි

කොටස

ආබාධිතතා

ප්‍රතිපත්තිය

ක්‍රියාත්මක

කිරීම

මෙයට පෙර තිබූ කොටස් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් යනු කවුරුන්ද යන්න නිර්වචනය කිරීම, ඔවුන් ජීවත් වන තත්වය විස්තර කිරීම හා මෙම තත්වය වෙනස් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්ති³⁸ ලැයිස්තුගත කිරීම කරයි. එම කොටස්, ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කළ යුත්තේ කෙසේද යන්න තීරණය කිරීමට පදනම සපයයි³⁹.

ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ක්‍රියාවලිය පහත දැක්වේ.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ග හා ප්‍රවේශයන් මෙයට පෙර වූ කොටස් තුළින් ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා පැහැදිලි මාර්ග දෙකක් පැන නගී. එබැවින් ද්විත්ව මාර්ග ප්‍රවේශයක් තුළ ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කෙරෙනු ඇත. සටහන 01 බලන්න.

ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගෙන් වැඩි දෙනෙකු එකිනෙක හා බැඳුණු මාර්ග දෙකම තුළ සහභාගි වනු ඇත. එක් අතකින් ඔවුන් දිරිදුතාවෙන් පෙළෙමින් හා අවදානමට පත්ව සිටින අතර අනෙක් අතට ඔවුන් ආන්තිකරණයට හා බැහැර කිරීමට ලක්ව සිටී⁴⁰.

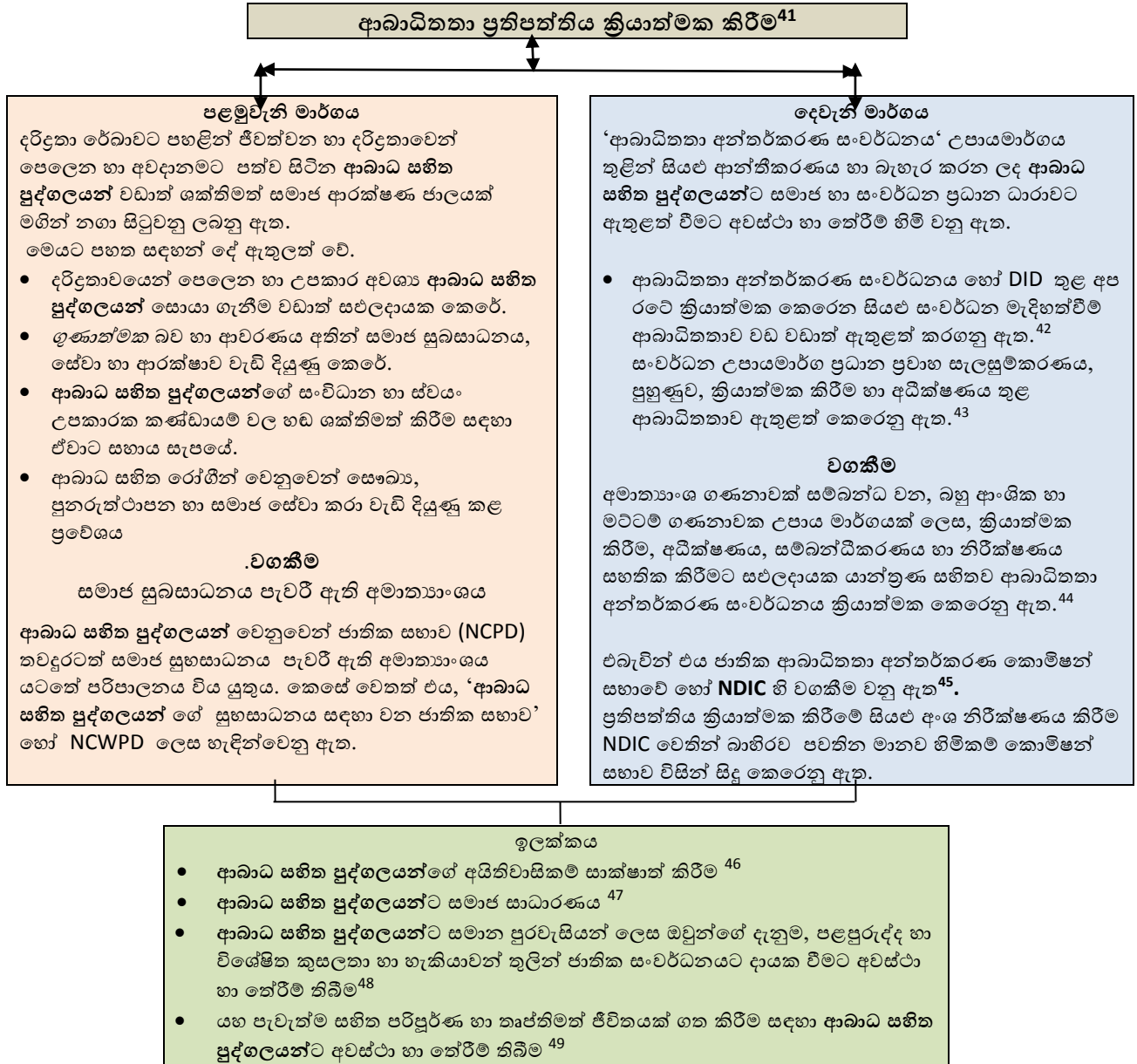
ද්විත්ව මාර්ග ප්‍රවේශය පහත විස්තරාත්මක ව දැක්වේ.

³⁸ 2003 ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය තුළ හා ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (2014) තුළ අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කර ඇති ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රඥප්තියේ CRPD දක්වා ඇති අයිතිවාසිකම් මේවා සැලකිල්ලට ගෙන ඇත.

³⁹ CRPD 4 වැනි වගන්තිය, පොදු වගකීම් නිසි ව්‍යවස්ථාදායක, පරිපාලනමය හා අනෙකුත් ක්‍රියාමාර්ග

⁴⁰ මෙම ප්‍රතිපත්ති සාරාංශයෙහි දෙවැනි කොටස බලන්න.

සටහන 01 : ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ද්විත්ව මාර්ග ප්‍රවේශය



41 ආබාධිත තැනැත්තන් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය (2003), ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය (2006), ආබාධිතතාව වෙනුවෙන් ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (2014), ජාතික මානව හිමිකම් ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (2011, 2016) මත පදනම්ව ඇත.

42 CRPD 4 (2) වගන්තිය “... එම අයිතිවාසිකම් ක්‍රම ක්‍රමයෙන් පූර්ණ වශයෙන් සාක්ෂාත්කරනය අත් කර ගැනීමේ අරමුණ ඇතිව”

43 එ.ජා. සංවර්ධන සැලැස්ම, එ.ජා. සංවර්ධන සැලැස්ම තුළ ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය, 2018

44 CRPD හි 33 වගන්තියෙහි පරිදි හා එ.ජා.මා.හි.ම.කො. කාර්යාලය විසින් කරන ලද තේමාගත අධ්‍යයනයෙහි සවිස්තරාත්මකව දක්වා ඇති පරිදි එ.ජා. මහ සම්මලනය A/HRC/13/29

45 CRPD හි 33.1 වගන්තිය ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය

46 ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය ; <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150>. op cit ..

47 ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය, , NPĐ 2003, <http://worldbank.org/INTSRILANKA/Resources/NatPolicyDisability>

48 ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය, , NPĐ 2003

49 ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය, , NPĐ 2003

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ පළමුවැනි මාර්ගය:

අරමුණ : දරිද්‍රතා රේඛාවෙන් පහළ ජීවත් වන දරිද්‍රතාවයෙන් පෙළෙන හා අවදානමට පත්ව සිටින තැනැත්තන්ගේ තත්ත්වය හා යහපැවැත්ම නඟා සිටුවීම

උපාය මාර්ගය: දෙආකාර උපාය මාර්ගයට පහත සඳහන් දේ ඇතුළත් වේ.

- දරිද්‍රතාවයෙන් පෙළෙන හා උපකාර අවශ්‍ය ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් සොයා ගැනීමේ වඩාත් සඵලදායක හා කාර්යක්ෂම ක්‍රම
- ගුණාත්මක බව හා ආවරණය යන කරුණු දෙකම අනුව වැඩි දියුණු කරන ලද සමාජ ආරක්ෂණ ජාලය.

ක්‍රියා මාර්ග : පහත සඳහන් දේ අයත් වන සමාජ සුභසාධනය, සේවා හා ආරක්ෂාව – මාසික මුදල් මාරු කිරීම, සහායක උපකරණ හා සහායක තාක්ෂණ ලබා දීම විශේෂ වෘත්තීය පුහුණුව වෙනුවෙන් අවස්ථා අධ්‍යාපනය, ස්වයං රැකියා, වෛද්‍ය ආරක්ෂණය, නිවාස ඉදිකිරීම්, නිවාස තුළ ප්‍රවේශ හැකියාව හා සනීපාරක්ෂක පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා පහසුකම් සලසන ප්‍රදාන ආබාධ සහිත පුද්ගල සංවිධානවලට හා ස්වයං උපකාරක කණ්ඩායම්වලට ඔවුන්ගේ හඬ ශක්තිමත් කර ගැනීමට සහාය ආබාධ සහිත රෝගීන් වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය, පුනරුත්ථාපන හා සමාජ සේවා කරා වැඩි දියුණු කරන ලද ප්‍රවේශය

පළමු වැනි මාර්ගය ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් වගකීම සමාජ සුභසාධනය, සේවා හා ආරක්ෂාව සැපයීම හැම විටම සමාජ සුභසාධන අංශය හා පැවති අතර එය ඉදිරියටත් එසේම පවතිනු ඇත. ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් ජාතික සභාව (NCPD) සමාජ සුභසාධන පැවරී ඇති අමාත්‍යාංශය තුළ පරිපාලනය වීම තවදුරටත් සිදු වනු ඇත. කෙසේ වෙතත් එය ‘ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ සුභසාධනය වෙනුවෙන් ජාතික සභාව (NCWPD)’ ලෙස හඳුන්වනු ලැබෙනු ඇත.

එබැවින් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් සමාජ සුභසාධනය, සේවා හා ආරක්ෂාව ක්‍රියාත්මක කිරීමේ වගකීමෙහි කිසිදු වෙනසක් නැත.

ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් ජාතික සභාව (NCPD) සමාජ සුභසාධන පැවරී ඇති අමාත්‍යාංශය තුළ පරිපාලනය වීම තවදුරටත් සිදු වනු ඇත. කෙසේ වෙතත් එය ‘ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ සුභසාධනය වෙනුවෙන් ජාතික සභාව (NCWPD)’ ලෙස හඳුන්වනු ලැබෙනු ඇත.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දෙවැනි මාර්ගය

අරමුණ : ‘ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය’ උපායමාර්ගය තුළින් සියළු ආන්තිකරණය හා බැහැර කරන ලද ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට සමාජ හා සංවර්ධන ප්‍රධාන ධාරාවට ඇතුළත් වීමට අවස්ථා හා තේරීම් හිමි වනු ඇත. ⁵⁰.

දෙවැනි මාර්ගය සමඟ ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දෙවැනි උපායමාර්ගය, ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය (DID) ලෙස හඳුන්වා දෙනු ලැබේ. ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය පිළිබඳ තවදුරටත් පැහැදිලි කිරීම පහත දැක්වේ.

ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය යනු කුමක්ද?

ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය හෝ DID තුළ අප රටේ ක්‍රියාත්මක කෙරෙන සියලුම සංවර්ධන මැදිහත්වීම් ආබාධිතතාව වඩ වඩාත් ඇතුළත් කරගනු ඇත. ⁵¹ සංවර්ධන උපායමාර්ග ප්‍රධාන ප්‍රවාහ සැලසුම්කරණය, පුහුණුව, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය තුළ ආබාධිතතාව ඇතුළත් කෙරෙනු ඇත. ⁵² අමාත්‍යාංශ ගණනාවක් සම්බන්ධ වන, බහු ආශීඝ්‍ය හා මට්ටම් ගණනාවක උපාය මාර්ගයක් ලෙස, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය, සම්බන්ධීකරණය හා නිරීක්ෂණය සහතික කිරීමට සඵලදායක යාන්ත්‍රණ සහිතව ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ ඒ හා සබැඳි නීති පැනවීම කෙරෙනු ඇත ⁵³.

ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය

මෙයට පෙරවූ කොටස්වල ලේඛනගත කර තිබූ ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර සලකා බැලීමේදී ඒවා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අවශ්‍ය ආබාධිතතා අන්තර්කරණ

⁵⁰ U.N. Doc. (A/74/61). ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය . 2018. [https://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/Human%20Rights/UNDP-Disability Inclusive Development_accessible.pdf](https://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/Human%20Rights/UNDP-Disability%20Inclusive%20Development_accessible.pdf)

⁵¹ අන්තර්කරණ සංවර්ධනය වෙනුවෙන් CBM මෙවලම් කට්ටලය. <https://www.cbm.org/article/downloads/54741/CBM-DID-TOOLKIT-accessible.pdf>

⁵² මානව හිමිකම් මහ කොමසාරිස් කාර්යාල පුහුණු අත්පොතේ පුළුල්ව දක්වා ඇති CRPD 33 වගන්තිය. හතරවැනි මොඩියුලය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ක්‍රියාමාර්ග https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_EN%20Accessible.pdf

⁵³ CRPD 4 වැනි වගන්තිය - පොදු වගකීම් යෝග්‍ය ව්‍යවස්ථාදායක, පරිපාලනමය හා අනෙකුත් ක්‍රියාමාර්ග. මෙම ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය සහ CRPD. ක්‍රියාත්මක කිරීම සැලකිල්ලට ගන්නා නීති මෙතෙක් පනවා නැත. ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය ක්‍රියාත්මක කිරීමට හා ශ්‍රී ලංකාව 2016 පෙබරවාරි 08 වැනි දින අපරානුමත කළ UN CRPD ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් බලදායී නීති ලෙස එකඟ නීතියක් පනවා නැත. ආබාධිතතා අන්තර්කරණ සංවර්ධනය ක්‍රියාත්මක කිරීමට එබඳු නීති අත්‍යවශ්‍යය. මෙම කොටසේ විස්තර කර ඇති පරිදි CRPD හි 33.1, 33.2 සහ 33.3 වගන්ති දේශීයව ක්‍රියාත්මක කිරීමට නව නීති අවශ්‍ය වනු ඇත. ජාතික ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම හරහා CRPD අයිතිවාසිකම් සැලකිල්ලට ගැනීම සිදුවීම පිණිස කෙටුම්පත් කිරීමේ ක්‍රියාවලි නැවත ඇරඹිය යුතුය. එමෙන්ම ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් නව ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණද සැලකිල්ලට ගත යුතු වේ. අවශ්‍ය නීති සංකීර්ණ වනු ඇති හෙයින් නව නීති කෙටුම්පත් කරන ලෙස ශ්‍රී ලංකා නීති කොමිසමෙන් ඉල්ලා සිටීම යෝජනා කරනු ලැබේ. මෙම කොටසේ තවදුරටත් විස්තර කර ඇති ලෙස නීති බලන්න.

සංවර්ධන උපාය මාර්ගය අමාත්‍යාංශ ගණනාවක් සම්බන්ධ කර ගන්නා බහු ආංශික හා බහුවිධ මට්ටම් සහිත එකක් බව පැහැදිලි වේ.

බහු අමාත්‍යාංශ ක්‍රියාත්මක කිරීම, පොදු ජනතාවට හාණ්ඩ හා සේවා සැපයීම වෙනුවෙන් බලපැවරුමක් ඇති කවර හෝ සහ සියලු අමාත්‍යාංශවල වගකීම විය යුතු නිසා ය.

බහු ආංශික ක්‍රියාත්මක කිරීම, රජය තුළ කවර හෝ හා සියළු සංවර්ධන ක්ෂේත්‍ර වල වගකීම විය යුතු නිසා ය.

බහු තල ක්‍රියාත්මක කිරීම, ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් නිවෙස්වල ජීවත් වන ස්ථාන කරා ළඟා විය යුතු නිසා සහ ප්‍රාදේශීය පළාත් හා මධ්‍යම මට්ටම් වල සංවර්ධන පරිපාලකයන් විසින් ඔවුන්ට සහාය සපයනු ලැබිය යුතු නිසා ය.

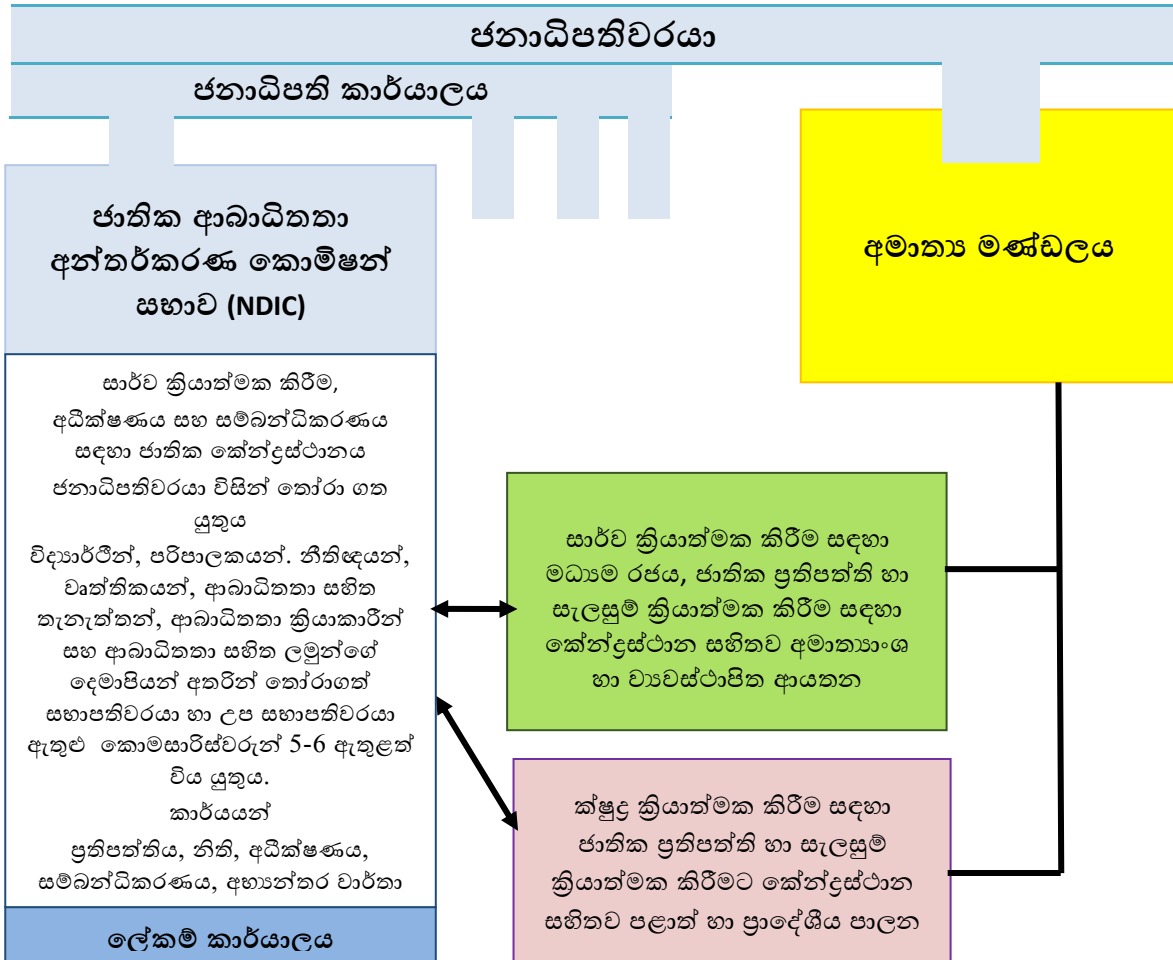
ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් වගකීම

බහු අමාත්‍යාංශ, බහු ආංශික හා බහු තල මට්ටමෙන් උපාය මාර්ගය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ජනාධිපති කාර්යාලය තුළ රජයේ ඉහළම මට්ටමේ පිහිටුවන ලද ක්‍රියාත්මක කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක්. CRPD ඇතුළුව ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස එහි පිහිටීම හා සමස්ත කාර්යභාරය පිලිබිඹු වීමට ක්‍රියාත්මක කිරීමේ යාන්ත්‍රණය ජාතික ආබාධිතතා අන්තර්කරණ කොමිෂන් සභාව නැතහොත් NDIC ලෙස හඳුන්වනු ලැබිය හැකිය ⁵⁴.

රජයේ ඉහළම මට්ටමේ එය ස්ථානගත කිරීම 02. සටහනේ යෝජනා කෙරේ.

⁵⁴ 'ආබාධිතතා සහිත තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිලිබඳ ප්‍රඥප්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය සඳහා ජාතික යාන්ත්‍රණවල ව්‍යුහය හා කාර්යභාරය පිලිබඳව එ.ජා. මහ කොමසාරිස් කාර්යාලය විසින් කරන ලද තේමාගත අධ්‍යයනය' තුළ පුළුල් ලෙස දක්වා ඇති CRPD 33 වගන්තිය - එ.ජා. මහ සමුළුව A/HRC/13/29

02 සටහන - ජාතික ආබාධිතතා අන්තර්කරණ කොමිෂන් සභාව (NDIC)⁵⁵
 කාර්යයන් හා සබඳතා සමග යෝජිත ක්‍රියාත්මක කිරීම් ව්‍යුහය



- | | |
|--|--|
| ජාතික ආබාධිතතා අන්තර්කරණ කොමිෂන් සභාවේ කාර්යයන් | සමස්ත කාර්යයන් අතරට පහත සඳහන් දේ අයත් වේ.
- ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රම ක්‍රමයෙන් සාර්ව ක්‍රියාත්මක කිරීම ⁵⁶
- ප්‍රතිපත්තිය හා සබැඳි කරුණු වලදී ජනාධිපතිවරයාට නිර්දේශ ලබා දීම
- ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අවශ්‍ය නීති පැනවෙන බව සහතික කිරීම පිණිස කෙටුම්පත් කිරීම
- අධීක්ෂණය හා සම්බන්ධීකරණය සහිතව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සහාය හා පසුපස ⁵⁷ |
|--|--|

⁵⁵ 2016 අප්‍රේල් / මැයි පවත්වන ලද, අදාළ අමාත්‍යාංශයේ සංවර්ධන අතිරේක ලේකම්ගේ සභාපතිත්වයෙන් යුතුව රැස්වූ ඒකාබද්ධ රැස්වීමේදී NCPD විසින් පත් කරන ලද CRPD පිලිබඳ උපදේශක කමිටුව සහ CRPD ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් උපාය මාර්ගය නිර්දේශ කිරීමට පත් කරන ලද අනු කමිටුව විසින් CRPD හි 33.1 වගන්තිය අනුව මෙම යාන්ත්‍රණය සහ ව්‍යුහය අනුමත කරන ලදී. මෙම රැස්වීම් කාර්ය සටහන් ලබාගැනීමට නොමැති නමුත් 2016 මැයි 25 NCPD කාර්ය සටහන් තුළ ඒකාබද්ධ තීරණය පිලිබඳව සඳහන් වේ.

⁵⁶ CRPD 4 (2) වගන්තිය “..... එම අයිතිවාසිකම් ක්‍රම ක්‍රමයෙන් පූර්ණ වශයෙන් සාක්ෂාත්කරනය අත් කර ගැනීමේ අරමුණ ඇතිව” ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලසුම් (NAPD, NHRAP 2011 සහ 2016) සකස් කර ඇති අතර ක්‍රියාත්මක කිරීම ප්‍රමාද නොවන ලෙස මුල් අවස්ථාවේදී ඒවා භාවිතා කිරීමේ හැකියාව ඇත. පසුව, අවස්ථානුකූලව තත්ත්වයට වඩාත් අදාළ බව සහතික කිරීමට සුදුසු සැලසුම් පිලියෙල කිරීමේ හැකියාව ඇත.

- අභ්‍යන්තර වාර්තා තබා ගැනීම්, වාර්තාකරණ හා නිරීක්ෂණ ක්‍රම සකස් කර පවත්වා ගැනීම

ජාතික ආබාධිතතා
අන්තර්කරණ කොමිෂන්
සභාවේ තීරණ
ක්‍රියාත්මක කිරීම

ජනාධිපතිවරයාගේ කාර්යාලය තුළ පිහිටුවන NDIC ලේකම්
කාර්යාලය හරහා සිදු කෙරෙනු ඇත.

ජාතික ආබාධිතතා
අන්තර්කරණ කොමිෂන්
සභාවේ ව්‍යුහය

විද්‍යාර්ථීන්, පරිපාලකයන්, නීතිඥයන්, වෘත්තිකයන්, ආබාධ සහිත
පුද්ගලයන්, ආබාධිතතා ක්‍රියාකාරීන් හා ආබාධ සහිත ළමුන්ගේ
දෙමාපියන් අතරින් තෝරාගත් සභාපතිවරයා සහ උප සභාපතිවරයා
ඇතුළු කොමසාරිස්වරුන් 5-6 ඇතුළත් විය යුතුය.

ආබාධිතතා සහිත
තැනැත්තන්ගේ අයිතිවාසිකම්
පිලිබඳ ප්‍රඥප්තියට
ජාතික ආබාධිතතා
අන්තර්කරණ
කොමිෂන් සභාවේ සබඳතාව

ජාතික ආබාධිතතා අන්තර්කරණ කොමිෂන් සභාව මෙම ප්‍රතිපත්තිය
සහ සහායක නීති (පහත දැක්වෙන නීති බලන්න) හරහා ආබාධ
සහිත පුද්ගලයන් ගේ අයිතිවාසිකම් පිලිබඳ එ.ජා. (CRPD) ප්‍රඥප්තිය
ක්‍රම ක්‍රමයෙන් ක්‍රියාත්මක කරනු ඇත. අප රට 2016 පෙබරවාරි 08
වැනි දින (CRPD) අපරානුමත කළ නමුත් ඒ මත ක්‍රියාමාර්ග වලට මුල
පිරීමට මෙතෙක් විධිමත් පියවර කිසිවක් ගෙන නොමැත.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම
නිරීක්ෂණය කිරීම

NDIC සහ සමාජ සුබසාධන අංශයෙන් බාහිර මානව හිමිකම් කොමිෂන්
සභාව විසින් සිදු කෙරෙනු ඇත.⁵⁸

‘සියල්ලන් වෙනුවෙන් මානව හිමිකම් සහතික කිරීම, සහ නීතියේ
ආධිපත්‍යය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ ආරක්ෂා කිරීම’ ලෙස මානව හිමිකම්
කොමිෂන් සභාවේ දැක්ම ප්‍රකාශිතය”⁵⁹.

‘නීතිය, ප්‍රතිපත්තිය හා පරිවය යන සියල්ලෙන්ම මානව හිමිකම් ආරක්ෂා
කිරීම, මානව හිමිකම් සභාවේ මෙහෙවරට ඇතුළත්ය.⁶⁰

එබැවින් මානව හිමිකම් කොමිෂන් සභාව සියළු පුරවැසියන් කෙරෙහි
සැලකිලිමත් වේ.

ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම නිරීක්ෂණය සඳහා මානව
හිමිකම් කොමිෂන් සභාව ඇතුළත් කිරීම, නීතිය තුළ මෙන්ම මානව
හිමිකම් හා සබැඳි සියළු කරුණු වලදී මෙම රටේ පුරවැසියන් ලෙස
ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ සමානාත්මතාව ශක්තිමත් කරයි.

මානව හිමිකම් කොමිෂන් සභාව සිය බලපැවරුම තුළ අයිතිවාසිකම්
සාක්ෂාත් කිරීම ඇතුළුව ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්තිය නිරීක්ෂණය සඳහා
කමිටුවක් හෝ ඒ හා සමාන යමක් පිහිටුවීමේ හැකියාව ඇත.

මෙම කමිටුව (හෝ ඒ හා සමාන ව්‍යුහය) තුළ ප්‍රධාන පාර්ශ්වකරුවන්
ලෙස ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් නියෝජනය වනු ඇත.⁶¹

ප්‍රතිපත්තිය
ක්‍රියාත්මක කිරීම

දැනට බලාත්මකව පවතින නීතිය ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ
අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම පිලිබඳ 1996 අංක 28 දරන පනත වේ⁶².

⁵⁷ CRPD හි 33 වගන්තියෙහි පරිදි හා එ.ජා.මා.හි.ම.කො. කාර්යාලය විසින් කරන ලද තේමාගත අධ්‍යයනයෙහි සවිස්තරාත්මකව දක්වා ඇති පරිදි එ.ජා. මහ සම්මලනය A/HRC/13/29

⁵⁸ CRPD 33.2 වගන්තිය

⁵⁹ ශ්‍රී ලංකා මානව හිමිකම් කොමිෂන් සභාව <http://hrcsi.lk/english/about-us/>

⁶⁰ - එම - <http://hrcsi.lk/english/about-us/>

⁶¹ CRPD 33.3 වගන්තිය

⁶² ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම පිලිබඳ 1996 අංක 28 දරන පනත (සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය)

මෙය එවකේ පටන් කවර හෝප්‍රතිපත්ති සංවර්ධන හෝ CRPD සැලකිල්ලට නොගන්නා හෙයින් තවදුරටත් වලංගු නොවේ. ආබාධිතතා නීතිය සකස් කිරීම : 2003 වසරේදී ආබාධිතතා වෙනුවෙන් ජාතික ප්‍රතිපත්තිය අනුමත වීමෙන් අනතුරුව වගකීම උසුලන අමාත්‍යාංශය 2004 දී පළමු ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත (DRB) ⁶³ කෙටුම්පත් කිරීම සඳහා ස්වාධීන කමිටුවක් ⁶⁴ පත් කළේය. සිංහලට හා දෙමළට පරිවර්තනය කළ මූලික කෙටුම්පතක් පොදු ජනතාවට (DRB)⁶⁵ විවෘත කරන ලද අතර යෝජනා කරන ලද අදාළ වෙනස්කම් පළමු කෙටුම්පතට ඇතුළු කරන ලදී. එම අවස්ථාවේදී අවශ්‍ය වූ පරිදි වගකීම උසුලන අමාත්‍යාංශය විසින් මෙය අමාත්‍ය මණ්ඩලය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලදුව DRB හි පළමු කෙටුම්පතට අනුමැතිය ලබා ගන්නා ලදී.(2006)⁶⁶. මුලින්ම නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක සමග හා ඉන්පසු නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුව සමග සාකච්ඡා කිරීමට කමිටුව 2009 දක්වා අමාත්‍යාංශයට සහාය වූයේය⁶⁷.

2009 වර්ෂයේදී නව අමාත්‍යවරයෙකු පවතින පනත් කෙටුම්පත ප්‍රතික්ෂේප කර නම මෙතෙක් හෙළි නොවූ නීතිඥවරයෙකු ලවා එය නැවත ලියවීම සිදු කළේය. ඉන්පසු පත්වූ අමාත්‍යවරුන් කාලයක් මුළුල්ලේ විවිධ පුද්ගලයන් (බොහෝ විට නම නොදන්නා) හා කණ්ඩායම් ලවා නැවත කෙටුම්පත් හා නව කෙටුම්පත් සකස් කරවන ලද අතර ඒවා ගණනාවක් නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙතද ඉදිරිපත් කෙරිණි. එම කෙටුම්පත් කිසිවක් ඉන් ඉදිරියට ගොස් නැත. මෙම කෙටුම්පත් වැඩි වශයෙන්ම ලබාගත හැකි වූයේ ආබාධ සහිත තැනැත්තන් වෙනුවෙන් ජාතික සභාවේ (NCPD) සාමාජිකයන්ට පමණි⁶⁸.

අමාත්‍යාංශය විසින් පත් කරන ලද තවත් කමිටුවක් විසින් 2019 වඩාත් මෑතකදී සකස් කරන ලද කෙටුම්පත දැනට නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙත පවතී.⁶⁹ මෙම 2019 පනත් කෙටුම්පත⁷⁰ CRPD හි 33.1 වගන්තිය අනුව අවශ්‍ය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ යාන්ත්‍රණය සැලකිල්ලට ගැනීමට අසමත් වේ.

වර්තමාන කෙටුම්පත් ඇති වූයේ මෙම තත් - කාර්ය ක්‍රියාවලිය තුළිනි. පැහැදිලිව ම, විවිධ කාලවලදී විවිධ නම් වලින් හඳුන්වන ලද මෙයට පෙර වූ ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත් සියල්ල අවලංගු කිරීමක් අවශ්‍යය. දරන ලද විශ්දම් ගැන කණගාටු වන නමුත් ආබාධ සහිත පුද්ගලයන්ට රජය විසින් සපයනු ලැබිය හැකි හොඳම දේ ලැබිය යුතුය.

⁶³ ආබාධිතතා පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය (2004)
⁶⁴ කමිටු සාමාජිකයන් තනි පුද්ගල ශක්තිමත්වයෙන් පත් කරන ලද අතර පුළුල් බලපැවරුම හැර අමාත්‍යාංශයෙන් වෙනත් උපදෙස් නොලැබිණි. ඔවුන් අමාත්‍යාංශ ලේකම්ට වගකිව යුතු විය.
⁶⁵ අමාත්‍යවරයා විසින් පත් කරන ලද කමිටුවට ආචාර්ය පද්මානි මෙන්ඩිස්, ආබාධිතතා ක්‍රියාකාරීන්, සභාපති සහය නීතිඥවරුන් 4 දෙනෙකු වන ලක්මාලි කබරාල් මිය, ආචාර්ය මල්ලිකා ඥානසිංහ, මහේෂ්වරි වෙලායුදන් මිය සහ ආර්. එච්. පී. එච්. ගුණරත්න මහතා ඇතුළත් වූහ. ගුණරත්න මහතා ආබාධිතතා අංශය ද නියෝජනය කළේය.
⁶⁶ 2006 ජනවාරි 31 ආබාධිත පුද්ගලයන්ගේ අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත - සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය
⁶⁷ පද්මානි මෙන්ඩිස් - වගකීම උසුලන අමාත්‍යාංශය සහ ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් ජාතික සභා සාමාජිකයන් අතර අන්තර් ක්‍රියාකාරකම් 2004 - 2019
⁶⁸ එම
⁶⁹ එම
⁷⁰ 2019 මාර්තු 28 කෙටුම්පත (2019 අගෝස්තු - සැප්තැම්බර් නැවත සංශෝධනය කර නීති කෙටුම්පත් සම්පාදකට ඉදිරිපත් කර ඇත.)

ඒ අනුව, ආරක්ෂා කරන හා ප්‍රවර්ධනය කරන ජාතික නීති යෝග්‍ය හා අදාළ විය යුතු අතර තිබෙන මූල්‍ය හා වෙනත් සම්පත් සැලකිල්ලට ගන්නා අතරම රාජ්‍යයෙහි අභිප්‍රාය හා එහි ජාතික හා ජාත්‍යන්තර බැඳීම් හා සබැඳිව ලබා දිය හැකි උපරිමය සැලකිල්ලට ගැනීම අත්‍යවශ්‍යය.

නිර්දේශ : ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් නීතියක් කෙටුම්පත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය නව පනත් කෙටුම්පතක් වෙනුවෙන් මූල සිටම ආරම්භ කළ යුතුය. *CRPD* බලගන්වන නීතිය ලෙස සැලසුම් කෙරෙන එය ආබාධිතතා පිලිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියෙහි සාරාංශයක් අඩංගු මෙම ප්‍රතිපත්ති ලේඛනය මත පදනම් විය හැකිය.⁷¹ (තුන්වැනි කොටස) මෙම කොටස තුළ විස්තර කර ඇති ක්‍රියාත්මක කිරීමේ හා නිරීක්ෂණය කිරීමේ යාන්ත්‍රණ වෙනුවෙන්ද එය නීති සම්පාදනය කළ යුතුය.

ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පතක (*DRB*) යෝජිත බහුමානමය අන්තර්ගතයේ සංකීර්ණ බව සැලකිල්ලට ගනිමින්, නව පනත කෙටුම්පත් කරන ලෙස ශ්‍රී ලංකා නීති කොමිෂන් සභාවෙන් ඉල්ලා සිටීම නිර්දේශ කෙරේ. එවිට නව ආබාධිතතා අයිතිවාසිකම් පනත් කෙටුම්පත පිළියෙල කිරීමේදී නිසි හා විවෘත ක්‍රියා පටිපාටි අනුගමනය කෙරෙනු ඇතැයි අපේක්ෂා කළ හැකිය.

⁷¹ *CRPD* හි පහත සඳහන් වගන්ති ප්‍රතිපත්තිය ලෙස ඇතුළත් කර නොමැත. ඒවා රාජ්‍යයෙහි සාධනීය ක්‍රියාමාර්ග අවශ්‍ය නොවන පළමු පරම්පරාවේ හිමිකම් වන අතර බල ගන්වන නීති තුළට ඇතුළත් විය යුතුය. 10, 12, 14 – 18, 21- 23 වගන්ති

ආබාධිතතා ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්ත සටහන

පද්මණ් මෙන්ඩිස් සහ බිනෝන්ද්‍රි පෙරේරා

අයිතිවාසිකම් මූලික කොටගත් ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් 2003 සිට ශ්‍රී ලංකාවට ඇත. ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රඥප්තිය අනුමත වූයේ 2016 දී ය. මෙම එකඟතාවන් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ආබාධිතතාව පිළිබඳ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම 2014 දී අනුමත වූ අතර, ජාතික මානව හිමිකම් පිළිබඳ ක්‍රියාකාරී සැලසුම් දෙකකට (2011-2015 සහ 2016-2020) ආබාධිතතාව ඇතුළත් කෙරිණ. ඒ එසේ වුව ද, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ අයිතිවාසිකම් දිනා ගැනීම හරහා, ඔවුන් විසින් අත්විඳින අවාසි හා පීඩාවන් තුරන් කිරීමට සහ ඔවුන්ගේ ජීවන තත්ත්වය නංවාලීමට රට තුළ මේ දක්වා ගෙන ඇති අර්ථවත් පියවරක් නැත.

මෙම ප්‍රකාශනය නීති සම්පාදකයින්, පරිපාලකයින් සහ අනෙකුත් තීරණ ගන්නන් හට අයිතිවාසිකම් පදනම් කොටගත් යෝග්‍ය ප්‍රතිපත්ති පිළිබඳ ව තීරණය කිරීමේ දී භාවිතයට ගැනීම සඳහා සැකසුනකි. මෙමගින් ආබාධිතතාව හා බැඳුණු අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ කෙරෙන අඛණ්ඩ සංවාදයේ කාලීන තත්ත්වය සම්බන්ධයෙන් ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සහ උනන්දුවක් දක්වන සියලු ම පාර්ශ්වයන් ව දැනුවත් කෙරේ. ඉන් අරමුණු කෙරෙනුයේ කටිකාවන්, සාකච්ඡාවන්, විවාදයන් සහ සම්මුතීන් දිගටම පවත්වා ගෙන යෑම ඉදිරියටත් ශක්තිමත් කරමින්, ශ්‍රී ලංකාවේ ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ අයිතිවාසිකම් සාක්ෂාත් කරගැනීමේ මැදිහත්වීම් සඳහා ඔවුන් යොමු කිරීමයි.



INTERNATIONAL
CENTRE FOR
ETHNIC STUDIES

ISBN: 978-955-580-242-0

