

### ගබ්සාව පිළිබඳ සමාජීය පසුබිම

ඩබ්.ඒ.කේ.යූ.ඒ. ලක්මාලි

සහකාර කථිකාවාරිනී, සමාජවිද්‍යා අධ්‍යයන අංශය

asankalakmali25@gmail.com

#### සංක්ෂේපය

ලෝකයේ සිදු වන ගබ්සාවන් ප්‍රමාණය දවසින් දවස ඉහළ අගයක් ගෙන ඇත. ආසියානු රටවල් අතර වැඩි වශයෙන් මෙම තත්ත්වය පවතී. මෙම ලිපිය තුළින් ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් පවතින ලෝක ප්‍රවණතාව, ගබ්සාව අර්ථ දැක්වීම, ගබ්සාව සිදු කරන ක්‍රමවේදයන්, ගබ්සාව සිදු කරන ආකාරය, ගබ්සාව ලෝක ව්‍යාප්ත වීමේ ඉතිහාසය, ගබ්සාව සහ නීතිය යන සංකල්පයන් යටතේ සාහිත්‍ය විමර්ශනයක් මෙහි ඇතුළත් වේ.

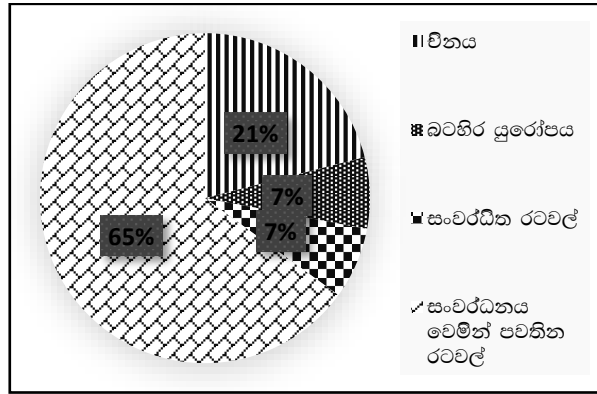
#### හැඳින්වීම

වත්මන් සමාජ තත්ත්වය අනුව සමාජ වටපිටාව ගොඩ නැගීමේ දී සමාජ ප්‍රශ්න විශාල වශයෙන් නිර්මාණය වන විසංවිධාන තත්ත්වයක් නිර්මාණය වී ඇත. ඒ අතරින් කතිකාවට ලක් නොවන එහෙත් නීත්‍යානුකූල නොවන අන්දමින් රහසිගත ව වැඩි වශයෙන් ක්‍රියාත්මක වන ගබ්සාව පිළිබඳව අවධානයට ලක් කිරීම මේ යටතේ සිදු කරන ලදී. මේ හේතුවෙන් මාතෘ මරණ, ළදරු මරණ, සාප්‍රායතාව දුර්වල වීම ප්‍රතිවිපාකයන් ගබ්සාව හේතුවෙන් අත් විදීමට සිදු ව ඇත. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටක් වන ශ්‍රී ලංකාව තුළ බෞද්ධාගමික ආගමික වටපිටාවක් පැවතිය ද නොදන්නේ දරුවන් විනාශ කිරීම බහුලව පවතී.

#### ගබ්සාව හා ලෝක ප්‍රවණතාව

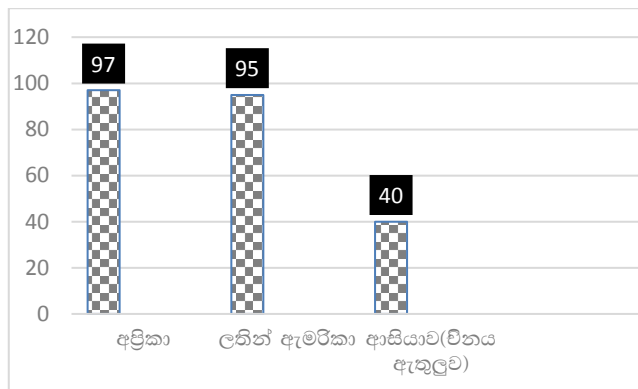
ලාංකීය සමාජය දෙස බලන විට ගබ්සාව ප්‍රබල සමාජ ප්‍රශ්නයක් ලෙස දැක්විය හැක. දිනෙන් දින සිදු වන ගබ්සාවන් ඉහළ අගයක් ගනී. මේ නිසා මාතෘ මරණ සහ ළදරු මරණ බහුල වීමක් පවතී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය දක්වන අන්දමට වසරකට මිලියන 19 ක් පමණ කාන්තාවන් අනාරක්ෂිත ගබ්සාවන් වලට යොමු වන බවයි. ඒ හේතුවෙන් මරණයට පත් වන කාන්තාවන් 68000 පමණ වසරකට වාර්තා වන බව තවදුරටත් දක්වයි. අනාරක්ෂිත ගබ්සාව ලෝක ව්‍යාප්තව මහජන සෞඛ්‍යයට සේම සමාජයන්ට ද බලපෑමක් වන සමාජ ප්‍රශ්නයක් ලෙස දැක්විය හැක. මෙම තත්ත්වය වැඩි වශයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් තුළ වැඩි වශයෙන් පවතී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ඇස්තමේන්තු කරන අන්දමට මාතෘ මරණ 58500 පමණ ලෝක ව්‍යාප්තව සිදුවන බවයි. ඉන් 99% ප්‍රතිශතයක් වාර්තා වන්නේ සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් වලිනි. (Microsoft Encarta Encyclopaedia plus, 2004)

ගබ්සාව බහුතරයක් සිදු වන්නේ දුප්පත් රටවල් අතරය. ගබ්සාව වැඩි වශයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් තුළ හඳුනා ගත හැක. එය සංඛ්‍යාත්මකව මිලියන 44 ප්‍රමාණයක් ගබ්සාව සිදු කරන බව හඳුනා ගත හැක. ගබ්සාව පිළිබඳ ලෝක ප්‍රවණතාව පහත පරිදි දැක්විය හැක.



මූලාශ්‍රය Guttmacher Policy Review-2012

මෙහිදී සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් අතර අප්‍රිකාව තුළ වැඩි වශයෙන් ගබ්සාව සිදු වීම හඳුනා ගත හැක. එය ප්‍රතිශතයක් 97% ප්‍රමාණයක් පවතී. ලතින් ඇමරිකාව තුළ 95% ප්‍රතිශතයක් ද ආසියානු රටවල් තුළ 40% ප්‍රතිශතයක් ගබ්සාවන් සිදු වන බව හඳුනා ගත ඇත. මෙහිදී සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් අතර ඕස්ට්‍රේලියාව, නවසීලන්තය, ජපානය, බටහිර යුරෝපය සහ උතුරු ඇමරිකාව ඇතුළත් වේ.



මූලාශ්‍රය Guttmacher Policy Review-2012

**ගබ්සාව අර්ථ දැක්වීම**

ගබ්සා කිරීම යනු අනවශ්‍ය ගැබ් ගැනීම නිසා ඇති වන කළලය ඉවත් කර දැමීමයි. මෙහිදී අපේක්ෂා නොකරන අවස්ථාවක ගැබ් ගැනීම හේතු කොට ගෙන කාන්තාවන් බොහොමයක් ගබ්සා කිරීමට පෙළඹේ. ගබ්සාව යනු කළලය නැසීමයි. ගර්භාෂයේ හෝ ඕනෑම අකල් ප්‍රසූතියක් මරණ චේතනාවෙන් නීත්‍යානුකූල අරමුණක් නොමැතිව සිදු කිරීමයි. (jali and phil,2001,25). මෙහිදී මරණ චේතනාවෙන් කළලය විනාශ කර දැමීම ගබ්සාව ලෙස අර්ථ දක්වා ඇත. මානව ජීවිතය ආරම්භය ගැබ් ගැනීමයි. තවදුරටත් දක්වන අන්දමට ආරක්ෂාවක් නැති මානවයාගේ ජීවිතය විනාශ කිරීමක් ලෙසය. ගබ්සාව යනු ස්වභාවික ව හෝ කළලයක් ගර්භාෂයෙන් නෙරපීමයි. (concise oxford Dictionary,1983:3) දකුණු අප්‍රිකාව තුළ ගබ්සාව අර්ථකථනය කරනු ලබන්නේ ඖෂධ හෝ ශල්‍යකර්ම උපාය මාර්ග මඟින් ගර්භනී කාන්තාවන්ගේ කළලය වෙන් කිරීමක් හෝ අපහරණය කිරීමක් ලෙසිනි. ලෝසන් සහ ගැරොඩ් ගබ්සාව අර්ථ දක්වා ඇත්තේ කෘතීම විධි ක්‍රමයන් මඟින් ගර්භනීභාවය අවසන් කිරීමයි (හඳුරාගම:2004).

ලතින් වචනයක් වන ABORIRI යන පදයෙන් ABORTION ඉංග්‍රීසි පදය බිහි වී ඇත. එය ඉංග්‍රීසි අර්ථයෙන් To perish නම් වේ. පැරණි හිබ්‍රවුන් මෙය හඳුන්වා ඇත්තේ nettele යන නමිනි. එහි ඉංග්‍රීසි අර්ථය Dropping out නම් වේ. ඉතා සරලව සලකා බලන විට අර්ථ දක්වා ඇත්තේ ගර්භනීභාවය සම්පූර්ණ වීමට පෙර දැරූ ගැබ් ඉවත් කිරීමයි. (විජයන්ති,2004) ලෝක

සෞඛ්‍ය සංවිධානය (world health organization ) ගබ්සාව අර්ථ දක්වා ඇත්තේ නීතිමය හෝ නීති විරෝධී අවස්ථාවක පළ පුරුදු විශේෂයේ පුහුණුවක් නොමැති වෛද්‍යවරුන් හා පුද්ගලයන් විසින් සෞඛ්‍යාරක්ෂිත පහසුකම් නොමැති ව සිදු කරන ගබ්සා අනාරක්ෂිත ගබ්සා ලෙස හැඳින්වේ.ගබ්සාව යනු සංසේචනය වූ ඩිම්බයක් හෝ ඉන් හට ගන්නා කළලයක් සති 24 ක් ගත වීමට පෙර ගර්භාශයෙන් පිට වීමයි (සිරිසේන,2004).

ගබ්සා කිරීමක් යනු මව්කුස පිළිසිඳ ගත් දරුවකු බිහි වීමට පෙර එම ගැබ කෘතිම ලෙස විනාශ කිරීමයි (සමරසිංහ,2003). මෙහිදී කළලය කෘතිම ක්‍රම ඔස්සේ විනාශ කිරීම ගබ්සාව ලෙස දක්වා ඇත. මේ අනුව විවිධ අර්ථ කථනයන් ඔස්සේ ගබ්සාව යන්න අර්ථ දක්වා ඇත.

**ගබ්සාව සිදු කරන ආකාරය**

**ගැබ තුළ කළලය පිහිටීම**

ශුක්‍රාණු සහ ඩිම්බ සංසේචනය වීමෙන් නිර්මාණය වන කළලය ක්‍රමිකව වර්ධනය වීමක් සිදු වේ. කුස තුළ කළලය පිළිසිඳ ගැනීමෙන් පසු කළලයේ වර්ධනය පහත ලෙස දැක්විය හැක.

කළලයේ වයස	දළ බර හා උස ප්‍රමාණය	කළලය කුස තුළ වර්ධනය වීමේ දී දැක ගත හැකි ප්‍රධාන වෙනස්කම්
01 මාසය	0.0 cm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ඇස් හා කන් දැකිය නොහැකිය.</li> <li>• කොඳු ඇට පෙළ හා කහේරුකා නාලය ඇත.</li> <li>• පූර්ව ගාත්‍රා හා අපර ගාත්‍රා වල කුඩා අංකුර පිහිටයි.</li> <li>• හෘදය නිර්මාණය වී හෘද ස්පන්දය ඇරඹෙන අතර දේහ පද්ධතිය විකාශනය ඇරඹේ.</li> <li>• තුන් වන සතිය ආරම්භයේ මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතියේ විකාශනය ඇරඹේ.</li> </ul>
02 මාසය	0.3 cm 10 cm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• අක්ෂිත් ඇති වන ප්‍රදේශය පිහිටයි.</li> <li>• ඇසිපිය පැහි, නාසය පැහිලිව පිහිටන අතර අත් පා පැහැදිලි ව පෙනේ.</li> <li>• ඇඟිලි පුරුක් වැඩි ඇති අතර අත් පා පැහැදිලිව පෙනේ.</li> </ul>
03 මාසය	7.5 cm 10 cm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ලිංගික බෙදීම සිදු වේ.</li> <li>• අක්ෂාන් හොඳින් වර්ධනය වී ඇත.</li> <li>• ඇසි පිය පැහි ඇත.</li> <li>• නාසය උස් වැටියක් තනන අතර බාහිර කන් ඇති වේ.</li> <li>• අස්ථි භවනය සිදු වේ.</li> <li>• මුත්‍රා පෙරීම සිදු වේ.</li> <li>• කළලය වලනය අරඹයි. එහෙත් එය මවට නොතේරේ.</li> </ul>
04 මාසය	18 cm 100 cm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• දේහයේ අනෙක් කොටස් වලට සාපේක්ෂව විශාල හිසක් පිහිටයි.</li> <li>• මුහුණ මිනිසාගේ ස්වරූපයට සමාන වේ.</li> <li>• අස්ථි වැඩි ප්‍රමාණයක් වර්ධනය වේ</li> <li>• දේහ පද්ධතිය ශිඝ්‍ර ගෙස වර්ධනය වේ</li> </ul>

05 මාසය	25 cm 400 cm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• හිස දේහයේ අනෙක් කොටස් වලට සාපේක්ෂ ව සුළු වශයෙන් සමානුපාතික වේ.</li> <li>• සිහින් රෝම වලින් දේහය වැසී ඇති අතර සම දම් පාටින් වර්ණවත් වී ඇත.</li> <li>• චලනය මවට දැනේ.</li> <li>• දේහ පද්ධතිය ශිඝ්‍ර වර්ධනයක් පෙන්වයි.</li> </ul>
06 සහ 07 මාස	32-42 cm 1100-1350	<ul style="list-style-type: none"> <li>• හිස හා දේහය බොහෝ දුරට සමානුපාතික වේ.</li> <li>• සම එලෙසමය.</li> <li>• වෙන් ව ජීවත් විය හැක.</li> </ul>
08 මාසය	42-45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• සමේ රැළි වැටුණු ස්වභාවයේ අඩු වීමක් වේ.</li> <li>• ව්‍යාජන කෝෂය තුලට ගමන් කරයි.</li> </ul>
09 මාසය	50 2300-3400	<ul style="list-style-type: none"> <li>• වැඩි පුර අධ්‍යවර්මය පටක තැන්පත් වේ.</li> <li>• නිය ඇඟිලි තුඩු හෝ ඊට වඩා දික් වේ.</li> </ul>

මූලාශ්‍රය:(සුරතිස්ස,1992,පි.124)

මෙම කළලය වර්ධනය වීමට පෙර එනම් මුල් මාස 03 තුළ දී ගබ්සාවන් කර කළලය විනාශ කර දැමීමට සාපරාධී ගබ්සාවන් සිදු කරන්නන් පෙලඹේ. ළදරුවා සැදීමට පටන් ගන්නා මුල් අවස්ථාවේ දී ම ගබ්සා කරනුයේ කළලය වර්ධනයත් සමඟ ගබ්සා කිරීමට ඇති ඉඩ කඩ අඩුවන නිසාවෙනි.

ගබ්සා කිරීමට යොදා ගන්නා ක්‍රම වේදයන් විශාල වශයෙන් පවතී. ඒ අතර සාම්ප්‍රදායික ක්‍රම මෙන් ම දියුණු තාක්ෂණික ක්‍රමවේදයන් ද පවතී. සංවර්ධිත හා සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල ද වඩාත් ප්‍රචලිත ගබ්සා ක්‍රමය වශයෙන් භාවිතා වන්නේ ඔසප් වක්‍රය ක්‍රමවත් කිරීමේ ක්‍රමයයි. ඔසප් වක්‍ර ක්‍රමය යනු සිරිත්පරයක් මඟින් ගර්භාෂයට කිසියම් රසායනික දියරයක් ඇතුළු කොට ගෙන ඉතා කුඩා කළලය විනාශ කිරීමයි. ඉන් පසු එම විනාශ වූ කළලයේ කොටස් දුටුදී ඇද ගන්නා වැනි උපකරණයක් (vacuum) මඟින් ඉවත් කරනු ලබයි. ඊට අමතරව RU 486 නම් ශිලින පෙති මඟින් ද සංවර්ධිත රටවල ගබ්සා සිදු කෙරේ. ඉහත ක්‍රම වලට අමතරව ඇලපෙති, හෝමියෝපෙති, යුනානි, ඇදී ආයුර්වේද ක්‍රම වල දක්නට ලැබෙන ඖෂධ වර්ග යොදා ගනී (විජයන්ති,2004).

වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක අදහස් අනුව ගබ්සාව සිදු කරන ආකාරය කොටස් දෙකකට දක්වයි. එනම්

- ස්වභාවික ගබ්සාව
- සාපරාධී ගබ්සාව

ස්වභාවික ගබ්සාව නීත්‍යානුකූල වෛද්‍යවරුන් විසින් සිදු කරයි. දරු ගැබ මවගේ ජීවිතයට හානියක් වේ නම් යන පදනම මත එවැනි ගබ්සාවක සිදු කරනු ලබයි. ඒ සඳහා නීතිමය අවසරය ලබා දී ඇත. එමෙන් ම ස්වභාවික ගබ්සාව මවගේ ශරීරයට ඇති රෝගී තත්ත්වයක් හේතු කොට ගෙන ස්වභාවයෙන් ම සිදු වීමට ද හැකිය. සාමාන්‍යයෙන් ගැබ් ගැනීම් වලින් 20-30 ත් අතර ප්‍රමාණයක් අසාර්ථක වන අතර සමහර අවස්ථා වල මුල් අවධියේ ම විනාශ වීම නිසා දැන ගැනීමට ද නොහැකිය. මෙයට හේතු 2 ක් බලපායි.

1. සංසේචනය වූ ඩිම්බය ගර්භාෂයක අභ්‍යන්තර බිත්තියෙහි තැන්පත් නොවීම.
2. තැන්පත් වූ කළලය ක්ෂය වී යාම.

මෙයින් අදහස් කරන්නේ කලලය වර්ධනය සිදු කිරීමට අවශ්‍ය මාස් ශුද්ධිය නැවතීම සඳහා අවශ්‍ය වූ අවශ්‍යතාවය සම්පූර්ණ නොවීමයි. කෙසේ වුවත් ස්වභාවික ගබසා විමක් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ලෙස සැලකේ. ගබසා විම ආකාර 04 කට සිදු වේ.

1. තද්ධිත ගබසාව
2. නොවැළැක්විය හැකි ගබසාව
3. කළල වාරික කුහරයෙන් පිට හට ගත් ගබසාව
4. අසම්පූර්ණ ගැබ්බර විම

තද්ධිත ගබසාව යනු කළලයට කිසිදු හානියක් සිදු නොවුව ද රුධිර වහනයක් සිදු වීමයි. එහෙත් එය ගබසාවක එක් අවස්ථාවකි. නොවැළැක්විය හැකි ගබසාවේ දී කළලය ගර්භාශයෙන් ඉවත් වේ. කළලවාරික කුහරයෙන් පිට හට ගත් කළලය මව නොදන්නා අවස්ථාවක පිට වේ. මෙහිදී බොහෝ විට පැලෝපියා නාල තුළ පිළිසිඳ ගැනීමක් සිදු වේ. මෙහි ඇති භයානකකම වන්නේ අභ්‍යන්තරික රුධිර වහනයෙන් මව මිය යාමට ද ඉඩ ඇත. මවගේ ගැබ් ගෙලෙහි අභ්‍යන්තර විවරය විවෘතව පවතින අවස්ථා ඇත. කළලය ගැබ් ගෙලට ඇති කරන පීඩනය හේතු කොට ගෙන නොවැඩුණු කළලය ගැබ් ගෙලෙන් පිටතට පැමිණීමක් සිදු විය හැකිය. සුවිශේෂී සානු කම්පිත තත්ත්වයන් වන ඉහත සඳහන් ස්වභාවික ගබසා පිට පිට තුන් වරක් හෝ පස් වරක් වුව සිදු විය හැකිය. ශ්‍රී ලංකාවේ කාන්තාවන්ගෙන් 1%ක් මෙම තත්ත්වයට පත් වීමක් හඳුනා ගත හැක.

ස්වභාවික ගබසාව සිදු වීමට බලපාන හේතු අතර දියවැඩියාව අධික රුධිර පීඩනය වැනි දරුණු රෝග, වකුගඩු ආසාදන, ගර්භාෂ ආශ්‍රිත ගැටළු, රුධිර නොගැලපීම, පුරුෂ බීජ සරු නොවීම, මවගේ පටක වල ගැටළු, අන්තෝමාතාක දාහය, වර්ණ දේහ අසමානතා, මවගේ රුධිරයට එරෙහි ප්‍රති දේහ, වෛරස් සහ විෂ බීජ මගින් වැළඳෙන රෝග නිසා ද ගබසා සිදු විය හැකිය. එම රෝග අතර (පැපොල වෛරස් උණ ටොක්සො ජ්‍රැස්මා රුබෙල්ලා) ආදී රෝග ගැබ්නී කාන්තාවන්ට වැළඳීම නිසා ගබසා වීමට ඇති ඉඩ කඩ බහුලය. ඉහත හේතු වලට අමතරව කුස තුළ සිටින දරුවා නිදහසේ චලනය වීමේ දී පෙකෙණි වැළ පටලවීමෙන් ඔක්ෂිජන් සැපයුම ඇණ හිටීම නිසා භූණයේ මරණය සිදු විය හැකිය. පුරුද්දක් වශයෙන් ගබසා කර ගන්නා කාන්තාවන්ට ද ඉබේ ගබසා සිදු විය හැකිය. එමෙන් ම යෝනි ගත ව ඇති වන ලිංගික රෝග (ක්ලැමීඩියා ට්‍රැකොමැටිස්) සිපිලිස් අධික ව ශරීරය වෙහෙස වීම, මානසික කම්පනය, අසහනකිරී තත්ත්වයන්, විවේකය ප්‍රමාණවත් නොවීම හා කාන්තා ප්‍රජනන වයස ආදී හේතු ස්වභාවික ගබසා වීමට බලපාන බව වෛද්‍ය මතයයි. ඖෂධ භාවිතය (පිලිකා නාශක), දුර ගමන් යාම හා නිතර රසායනික දුමාරයට ලක් වීම වැනි හේතු කාරණා ගබසාවක් වීමට බලපාන හේතු අතර වේ.

**සාපරාධී ගබසාව**

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය අර්ථ දක්වා ඇත්තේ ගර්භනී කාලය සම්පූර්ණ වීමට පෙර භූණය රඳවා ගැනීමට මවට ඇති නොහැකියාව හෝ පරිසරය තුළ දරුවා බිහි කිරීම ඇති නොහැකියාව වේ. වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක ගබසාව ගබසාව සිදු කරන කාල සීමා වල වෙනස්කම් දෙකක් ඇත.

1. කලින් ගබසාව
2. කල් ගත වූ ගබසාව

වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක ව පළ වන අවස්ථාව සති දොළහකට පෙර ගබසාව වේ. බෙහෝ රටවල නීතිමය හා ආගමික මතවාද අනුව වැරද්දක් වශයෙන් සලකනු ලබයි.

**ගබසාව සිදු කරන ක්‍රම වේදයන්**

ගබසාවන් සිදු කරන ක්‍රම වේදයන් රටකින් රටකට වෙනස් වේ. ගර්භාෂය වෙත විවිධ බලපෑම් එල්ල කරමින් විවිධ ක්‍රම මගින් ගබසාවන් සිදු කරනු ලබයි.

**ඖෂධ හා විෂ ද්‍රව්‍ය භාවිතය**

ගබ්සාව සිදු කර ගැනීමට විවිධ විෂ මත් ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරනු ලබයි. දකුණු ආසියාවේ අන්තෘසි ගැට ගහල වර්ග, තක්කාලි, ඉන්තෘමස්, සෙල් අබ, කිකුල් හකුරු, වැලි හකු වර්ග වැනි ආහාර වර්ගත් එඬරු නැටි, විනාකිරි, අමු ගස්ලබු, පෙටුල්, අළු කෙසෙල් අල ඉස්ම උණ බමිබුවේ පල් කළ වතුර කොත්තමල්ලි උළු හාල් විශාල ප්‍රමාණයක් තම්බා ගත් වතුර දුර්ලභ ශාක සාර හා විෂ වර්ග පානය වැනි දේ භාවිතා කරනු ලබයි. මැද පෙර දිග රටවල කාන්තාවන් රට ඉදි පල් කර වතුර පානයෙන් ගබ්සා කිරීමට භාවිතා කරති. ගබ්සාකරණයට යොදා ගන්නා විරේක ඖෂධ වර්ග කාන්තාවන්ට අහිතකර ප්‍රතිඵල ගෙන දේ .

**උපකරණ භාවිතය**

ප්‍රාථමික උපකරණ මෙන් ම අධි තාක්ෂනික උපකරණ ද ගබ්සාව නීති ගත නොකළ රටවල බහුලව භාවිතා වේ. ශෛල්‍ය උපකරණ වල සිට ලී සහ ලෝහමය නිමාවකින් යුත් ගොරහැඬි උපකරණත් ගබ්සාව සඳහා යොදා ගනී. තියුණු තල වර්ග බයිසිකල් ස්පෝක් ලෝහමය රෙදි ආධාරක කුඩා නණ කම්බි කුරු නුල් හා රේන්දු ගොතන කටු වැනි උපකරණ භාවිතා කරයි. එමෙන් ම විෂකාරී සහිත ගස්වල නැටි වන එඬරු නැටි ගස් ලබු පිති මඤ්ඤෝක්කා නැටි වැනි දේවල් ද යොදා ගනී. නීති විරෝධී ගබ්සාකරුවන් තලයක් වැනි උපකරණයක් ගර්භාෂය වෙත යොමු කර කළලයේ අවයව විනාශ කර පිටතට ගන්නා ක්‍රමයක් අනුගමනය කරති.

**කළලයට හිංසා කිරීම**

බොහෝ රටවල කාන්තාවන්ට පහර දීම හෝ තල්ලු කිරීම වැනි හිංසාකාරී ක්‍රියාවකින් දරු ගැබ ගබ්සා කිරීමට උත්සාහ ගනිති. මීට අමතරව කාන්තාව විසින් ම උණුසුම් ජලය ස්නානය කිරීම බොහෝ සංයෝගයන් සහිත ද්‍රව ධාරාවන් යෝනි මාර්ගයෙන් ගර්භාෂය වෙත විදීම ස්කිපින් ලනුවෙන් පැනීම රළු මාර්ග වල බයිසිකල් පැදීම අශ්වයන් පිටේ යාම උසක සිට පැනීම ක්‍රම ගබ්සාව සිදු කිරීමට යොදා ගනී.

විවිධ ක්‍රම ඔස්සේ ගබ්සාවන් සිදු කිරීමට පෙළඹීම මේ අනුව පැහැදිලි වේ. මෙම ක්‍රමවේදයන් නීත්‍යානුකූල නොවන ක්‍රමවේදයන් පවතී. එවැනි ගබ්සාවන් සිදු කිරීමට සාමාජීය කරුණු ද බලපානු ලබයි. සාපරාධී ගබ්සාවන් හේතුවෙන් ඇති වන ප්‍රති විපාකයන් ද පවතී. ගබ්සා කිරීම නීත්‍යානුකූල නොවන මාර්ගයෙන් නුපුහුණු වෛද්‍යවරුන් යටතේ රහසිගතව සිදු කිරීම සමාජ ගැටලුකාරී තත්ත්වයක් උද්ගත වී ඇත. අනාරක්ෂිත ගබ්සාවන් හේතුවෙන් ඇති වන අන්තරායකාරී, මාරාන්තික ප්‍රති විපාක රැසක් දැක්විය හැක.

- අධික රුධිර වහනය
- ආසාදන
- ස්නායු කම්පන
- ප්‍රජනන පද්ධතිය ආශ්‍රිත අවයව නරක් වීම
- වායුව හෝ සබන් සහ මේ දෙකම ශිරා ගත වීම
- විෂ වර්ග වලින් වන ආසාදන
- දිගු කාලීන ප්‍රති විපාක (විජයන්ති, 2004).

**ගබ්සාව ලෝක ව්‍යාප්ත වීමේ ඉතිහාසය**

ගබ්සා කිරීම පිළිබඳ ඉතිහාසය සලකා බැලීමේදී එය සමාජයට අළුත් දෙයක් නොවේ. අතීතයේ ද නොයෙකුත් සමාජවාසීන් අතර ගබ්සා ක්‍රම පැවත ඇත. වසර 500 ගණනකට පෙර සිට ම චීනයේ ගබ්සා කිරීම පිළිබඳ කටයුතු වලදී රසදිය භාවිතා කර ඇත. පැරණි ඊජිප්තුවේ පැපිරි නම් සමාජවාසීන් අතර ගබ්සා ක්‍රම පැවතුණි. හවායි සමාජයේ ද ගබ්සා කිරීමට භාවිතා කරන උපකරණයක් ලී වලින් සාදා ඇත. එය අගල් 12 ක් පමණ දිග වූ ලී කැබැල්ලක් ද යොදා තිබූ අතර එහි අඬුව ලෙස ඉතා සිහින් වූ ලී කැබැල්ලක් ද යොදා තිබූ අතර එම අඬුව එම වැසියන්ගේ

දෙවියන්ගේ හිසක් සේ කැටයම් කර තිබුණි. තම රූප ස්වභාවය ආරක්ෂා කර ගැනීම හා උපන් පාලන ක්‍රමයක් ලෙස එකල සිටි ඇතැම් කාන්තාවන් ගබ්සා කල බව රෝම ග්‍රීක සාහිත්‍යයේ සඳහන් වේ. එමෙන් ම දරුවන් ඇති විවාහක කාන්තාවන් මුල් අවස්ථාවේදී ම (කළල) ගබ්සා කිරීම වරදක් නොවන බව ඇරිස්ටෝටල්ගේ මතය විය. 16 වන හත වර්ෂයේ ඉතාලියේ සමාජ අනාවාරයන්ට කාන්තාවන් ගොදුරු වූ නිසා පිළිසිඳ ගත් දරු ගැබ් ගබ්සා කිරීමට නීතියෙන් අවසර දුණි. ඇමරිකාවේ යටත් විජිත යුගයේ ද ගබ්සා කිරීම දඬුවම් ලැබිය හැකි වරදක් බවට ඇමරිකානු ස්වාධීන මණ්ඩලය විසින් නීතියක් එක් කරන ලදී. මෙම නීතිය 1973 ජනවාරි මස 22 වන දින ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරනය විසින් පනවන ලදී. ඊට පෙර අවධියේ ඇමරිකාවේ මිලියන 1 කට අධික සංඛ්‍යාවක් ගබ්සා කර තිබුණි. සෑම වසරකම සෑම ගැබ් ගැනීම් පහකට එකක් ගබ්සාවට ලක් විය (පෙරේරා,2006).

කාන්තාවන්ට අනවශ්‍ය ගැබ් ගැනීම් ඇති විමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් මෙම ගබ්සා විම බහුල වන්නට විය. ගබ්සාව ඉහළ අගයක් ගැනීම නිසා මතභේදකාරී තත්ත්වයන් සහ බරපතළ ආචාර ධර්ම පිරිහීමේ ප්‍රශ්න ගොඩ නැගෙන්නට විය. බොහෝ රටවල ආගම විසින් ගබ්සාව තහනම් කර ඇත. 20 වන ශත වර්ෂය පමණ වන විට ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් නීති සම්පාදනය කරන ලදී. එහිදී සමාජ හෝ පෞද්ගලික අවශ්‍යතාවය මත ඖෂධ ලබා ගැනීමට ඉඩ කඩ ලැබිණි. (microsoft ehcarta encyclopedia plus, 2004).

වසර 5000 කට පෙර චීනයේ ගෝත්‍රික කාන්තාවන් මෙවැනි අනවශ්‍ය ගැබ් නැති කිරීමට ඔවුන්ට ම ආවේනික ක්‍රම භාවිතා කළ බවට සාධක හමු වී තිබේ. ග්‍රීක සහ රෝමානු අධිරාජ්‍ය තුළ ගබ්සා කිරීම සාමාන්‍ය සිදු වීමක් ලෙස සලකන අතර ජලේටෝ ඇරිස්ටෝටල් වැනි දාර්ශනිකයින් පවා හේතුඵල වාදය යටතේ ඒ සඳහා පක්ෂපාත විය (පීරිස්,2001). රුසියන් විප්ලවයෙන් පසු කාන්තාවන් අතර ගබ්සාව ඉහළ අගයක් ගෙන තිබේ. එනම් 1920 පශ්චාත් විප්ලවයෙන් පසු මෙම තත්ත්වය ඇති වී ඇත. එය ජපානය විසින් ඉදිරියට ගෙන යන ලදී. නිදහස් මතදාරීන් විසින් බොහෝ යුරෝපා ජාතීන් දෙවන ලෝක යුද්ධයෙන් පසු ව 1960 දී ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් නීති රෙගුලාසි ලෝක ව්‍යාප්තව ඉදිරියට ගෙන යන ලදී.

**ගබ්සාව සහ නීතිය**

ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් පවතින නීතිමය රාමුව සලකා බලන විට බොහෝ රටවල නීතිය තුළින් තහනම් පනවා ඇත. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය දක්වන අන්දමට ගබ්සාවේ නීත්‍යානුකූලභාවය ආර්ථික බලය, ජාතින් අතර අනොන්‍ය අපේක්ෂාවන් මත රඳා පවතින බවයි. ලෝකයේ බොහෝ රටවල ගබ්සා නීති නිදහස් මත එනම් ලිහිල් ව ක්‍රියාත්මක වේ.

රටවල් කිහිපයකට අදාළ ගබ්සා ව්‍යවස්ථාවන්

රට	ගබ්සාව සිදු කළ හැකි අවස්ථාවන්
පිලිපීනය(b) ඉන්දුනීසියාව(b) බ්‍රසීලය(b) කොලොම්බියාව(a) ඉන්වදෝරය බංගලාදේශය(a) විලි ඇතුළුව ලෝක ජනගහනයෙන් 25 ක ප්‍රමාණයක් වෙසෙන රටවල් 52 කි.	බොහෝ අවස්ථා වල විකල්පයක් නොමැති ව සීමා කර ඇත. නැතහොත් මවගේ ජීවිතය බේරා ගැනීමට පමණක් කළ හැක.
සානාව, කින්යාව, හොංකොං, මැලේසියා, තායිලන්තය(b) කොස්ටරිකා පෙරු ඇතුළුව ලෝක ජනගහනයෙන් 12 ක් වෙසෙන රටවල් 42 කි.	දූෂණය හෝ ව්‍යතිචාරයකින් පසු කාන්තාවගේ ජීවිතය බේරා ගැනීමට
සැමබිනාව(c) ඉන්දියාව, උරුගුවෙ(c) ජීර්මනි, මහා බ්‍රිතාන්‍යය ඇතුළුව ජනගහනයෙන් 23% වෙසෙන රටවල් 13කි.	සමාජීය හා වෛද්‍යමය හේතු නිසා

ටොංගෝ (c) ටියුනීසියාව(c) වියට්නාමය(c) චීනය , ප්‍රංශය, නෙදර්ලන්තය, සෝවියම, සමුභාණ්ඩුව, කියුබාව, කැතේඩියානු රටවල්	නිශ්චිත හේතුවක් ඉදිරිපත් නොකරයි.
---	----------------------------------

- a. බංගලාදේශයේ ඔසප් ක්‍රමවත් කිරීම නොහොත් ගබ්සාව පිළිබඳ ගැනීම සිට 10 වන ශතිය දක්වා වලංගු වේ.
- b. නීතිමය වශයෙන් සීමා පැන වී ඇති රටවල, සුලභව එහෙත් රහසිගත ව පෞද්ගලික බෙහෙත් ශාලා තුළ දී සිදු කෙරේ.
- c. නීතිමය ගබ්සාවන් සඳහා ඉඩ ප්‍රස්ථාව තිබුණද, සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් මදකම හේතුවෙන් ගබ්සා සඳහා පහසුකම් නොමැත. (පීරිස්, 2001)

ශ්‍රී ලංකාවේ ගබ්සාව නීතිය තුළින් තහනම් කොට ඇත. සුවිශේෂී අවස්ථාවන් වලදී හැර ගබ්සාවක් කිරීමට අයිතියක් ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන්ට හිමි නොවේ. ශ්‍රී ලංකාවේ නීතිය තුළින් ගබ්සාවන් සිදු කළහොත් ලබා දෙන දඬුවම් සම්බන්ධයෙන් දණ්ඩ නීති සංග්‍රහය තුළ ඇතුළත් කර ඇත. බෞද්ධාගමික රටක් වන ශ්‍රී ලංකාව තුළ ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් පවතින්නේ බලවත් විරෝධයකි.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ ගබ්සා නීති දණ්ඩ නීති සංග්‍රහයේ 303-307 දක්වා වගන්ති තුළ ඇතුළත් වේ.

- 303 වගන්තියට අනුව

ස්ත්‍රියකගේ ජීවිතය බේරා ගැනීමේ සද්කාර්ය සඳහා සිදු නොකළ ගබ්සාවක් ස්ත්‍රියකගේ කැමැත්තෙන් සිදු කරන තැනැත්තෙකුට අවුරුදු තුන දක්වා කාලයක බරපතල වැඩ ඇති ව හෝ නැතිව බන්ධනාගාර ගත කිරීමකින් හෝ දඩයකින් හෝ එකී දඬුවම් දෙකෙන් ම දඬුවම් කළ යුතුය. එසේ ම එකී ස්ත්‍රිය දරු ප්‍රසූතියට ආසන්නව සිටිය දී ගබ්සාව සිදු කළේ නම් ගබ්සාකරුට අවුරුදු 07 දක්වා කාලයක් බරපතල වැඩ ඇතිව හෝ එසේ නැතිව බන්ධනාගාර ගත කිරීමකින් දඬුවම් කළ යුතුය. එසේ ම දඩයකට යටත් කළ යුතුය. (යම් ස්ත්‍රියක් තමා විසින් ම ගබ්සාව සිදු කර ගෙන ඇත්නම් ඇයට ඉහත දඬුවම් හිමි වේ.)

- 304 වගන්තියට අනුව

ස්ත්‍රියක දරු ප්‍රසූතියට ආසන්න ව සිටියදී හෝ නොසිටිය දී ඇයගේ කැමැත්ත නොමැති ව ගබ්සාවක් සිදු කරන තැනැත්තෙකුට අවුරුදු 20 දක්වා කාලයක බරපතල වැඩ ඇතිව හෝ නැතිව සිරදඬුවමකට හා දඩ මුදලකට යටත් කළයුතුය.

- 305 වගන්තියට අනුව

ගබ්සාවක් කිරීමේ අදහසින් කරන ක්‍රියාවලියේ දී ම කාන්තාව මරණයට පත් වුවහොත් එම ගබ්සා සිදුකළ තැනැත්තාට වසර 20 ක් දක්වා කාලයක් බරපතල වැඩ ඇති ව හෝ නැති ව බන්ධනාගාර ගත කිරීමකින් දඬුවම් කළ යුතුය.

නීතිමය තත්ත්වය තුළ ගබ්සාවක් සිදු කල හැකි වන්නේ මවගේ ජීවිතයට හානියක් සිදු වේ නම් පමණි. වෙනත් කුමන අවස්ථාවක් වුවද නීති විරෝධී ගබ්සාවක් ලෙස සලකනු ලබයි.

මෙවැනි නීතිමය රාමුවක් පැවතිය ද ශ්‍රී ලංකාව තුළ සිදු වන ගබ්සාවන් ප්‍රමාණය දිනෙන් දින ඉහළ යන ප්‍රවණතාවක් පවතී.



වර්ෂය	වැඩිම ගබ්සාවන් ප්‍රමාණයක් සිදු වූ දිස්ත්‍රික්කය	ගබ්සා ප්‍රමාණය	එම වසරේ සිදු වූ ගබ්සා ප්‍රමාණය
2000	නුගේගොඩ යාපනය	8 2	14
2001	කුලියාපිටිය කෑගල්ල	8 3	25
2002	-	-	-
2003	යාපනය	2	5
2004	වව්නියාව යාපනය	31 4	44
2005	වව්නියාව	20	30
2006	වව්නියාව කෑගල්ල අම්පාර	10 3 3	30
2007	කෑගල්ල කුරුණෑගල මඩකලපුව	4 4 4	26
2009	යාපනය කන්කසන්තුරේ	5 5	29
2010	මඩකලපුව කෑගල්ල කන්කසන්තුරේ	5 4 -	33

Source: (පොලිස් වාර්තාව,2010)

මෙම වගුවට අනුව 2010 වර්ෂයේ දී ශ්‍රී ලංකාවේ ඇති වූ මුළු ගබ්සා ප්‍රමාණය 33 ක් වන බවයි. නමුත් මෙහි දක්වා ඇත්තේ නීතිමය තත්ත්වයක් යටතේ වාර්තා වූ ගබ්සාවන් පමණි. නමුත් නීත්‍යානුකූල නොවන රහසිගතව සිදු වන ගබ්සාවන් දිනකට දහසක් පමණ සිදු වන අතර වර්ෂයකට 360, 000 ප්‍රමාණයක් ශ්‍රී ලංකාව තුළ සිදු වේ. මේ අනුව ප්‍රබල සමාජ ප්‍රශ්නයක් ලෙස ගබ්සාව පැවතිය ද ඒ සම්බන්ධ සමාජ කතිකාවත අල්පය. සිංහල සංස්කෘතිය තුළ ලිංගිකත්වය සම්බන්ධ කරුණු විවෘතව කතා නොකිරීම හේතුවෙන් නොදැනුවත්වම විශාල ජීවික ප්‍රමාණයක් විනාශ වීම ගබ්සාව නිසා සිදු වේ. ගබ්සාවන් සිදු කිරීමට බලපානු ලබන හේතු කිහිපයක් දැක්විය හැක. ඒ අතර විවාහය කල් පමා වීම, අසීමාන්තික අවශ්‍යතා, ලිංගික ප්‍රශ්න කෙරෙහි අවබෝධයක් නොමැති වීම, ආර්ථික අපහසුතාවන්, සමාජ හෝ සෞඛ්‍ය හේතූන් මත, ඇතැම් අවස්ථාවන් වල රෝගී තත්ත්වයන් නිසා, පවුල් සැලසුම් ක්‍රමයක් ලෙස ගබ්සාව යොදා ගැනීම, අනපේක්ෂිත

අවස්ථාවේ වලදි සිදු වන හදිසි ගැබ් ගැනීම් ආදි හේතු කාරණා ගබ්සාවන් සිදු කිරීමේදි බලපානු ලබන හේතු අතර වේ.

**සමාලෝචනය**

අනාරක්ෂිත ගබ්සාවන් දිනකට වශයෙන් සිදු වන බව හඳුනා ගත හැක. පසුගිය දහක කිහිපය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ උපන් මරණ අනුපාතය ඉහළ අගයක් ගැනීමක් සාපලයතා මට්ටම අඩු වීමක් දක්නට ලැබේ. 1973 දී හඳුන්වා දුන් පවුල් සැලසුම් වැඩසටහන් පුළුල් කිරීම හා නවීන පවුල් සැලසුම් ක්‍රම ප්‍රවේශ වීමත් සමඟ මේ තත්ත්වයට යම්තාක් දුරට දායකත්වයක් ලබා දෙන ලදී. මේ හේතුවෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ විවාහකයන් අතර උපන් පාලන ක්‍රම භාවිතය 2006-2007 කාලය තුළ 70% ප්‍රවණතාවක් දක්නට ලැබුනත් වැඩි වශයෙන් ගබ්සාවන් සඳහා යොමු වන්නන් අතර විවාහක කාන්තාවන් ඉහළ ප්‍රතිශතයක් දක්නට ලැබේ. මෙයට හේතු ලෙස උපන් පාලන ක්‍රම සම්බන්ධයෙන් පවතින දුර්වලතාවන් හේතු විය හැක. එමෙන් ම පුර්ව ලිංගික සබඳතාවන්ට තරුණියන් යොමු වීමත් හේතු කොට ගෙන ගබ්සාවන් වැඩි වීමේ ප්‍රවණතාවක් දක්නට ලැබේ. මෙය රටක සංවර්ධන ක්‍රියාවලියට ද මේ නිසා බලපෑමක් වේ. ගබ්සාවේ අතුරු ප්‍රතිඵල සහ රෝගීන් සඳහා විශාල පිරිවැයක් යෙදීමට සිදු වීමත් සිදු වන මරණ සමාජ සංවර්ධනයට බලපෑම් කරනු ලබයි.

විවාහ ආර්ථික ප්‍රතිපත්තියත් සමඟ ලාබය මුල් කර ගත් සමාජ ක්‍රමය තුළ මිනිසු හැඟීම් අගයන්, සම්මතයන් වෙනස් වී ලිංගිකත්වය මුල් කරගත් සියළු දේ ක්ෂණික පදනම මත සිතන සමාජ වටපිටාවක් පවතී. තරඟකාරී ආර්ථිකය හමුවේ තරුණ තරුණියන් විවාහ වන වයස් සීමාව දීර්ඝ වීමත් ඒ නිසා පුර්ව ලිංගික සබඳතා වලට යොමු වී ඇත. ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් සමාජ විරෝධය ගොඩනැගෙන්නේ කාන්තාවන් විෂයෙනි. දරුවන් දැරීමේ වගකීම කාන්තාවන්ට සමාජ ආකල්ප තුළින් ගොඩ නගා තිබුන ද පුරුෂයාගේ දායකත්වය හා වගකීම දෙවන තැනෙහි ලා සලකනු ලබයි.

ගබ්සාව සම්බන්ධ නීති සංශෝධනය කල යුතු අතර ඒ පිළිබඳ මහජන මතයක් ගොඩ නැගිය යුතුය. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත වෛද්‍ය අවශ්‍යතාව ගබ්සාව සම්බන්ධයෙන් ලබා දිය යුතු වේ. ගබ්සා කිරීම වැළැක්වීමට ලිංගිකත්වය හා ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය පිළිබඳ දැන්වන්නාවයක් ලබා දීම වැදගත් වේ. දුෂණය හා කාන්තාවන්ට එරෙහි ප්‍රවණත්වය නැති කිරීමට පියවර ගත යුතුය. මානුෂීය පදනම මත කාන්තාවන්ට ගබ්සා නීතිය ලිහිල් වීමක් විය යුතුය.

**ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ**

දණ්ඩ නීති සංග්‍රහය, 15 වන අධිකාරිය (1999) රජයේ ප්‍රකාශන, කොළඹ.  
ච්ඡයන්ති, එච්. ඩී. ඉන්දිරා (2004) ගබ්සාව, ච්ඡයන්ති ප්‍රකාශන,කොළඹ.  
සුරතිස්ස, බී.එම් (1999) උසස්පෙළ ජීව විද්‍යාව,කර්තෘ ප්‍රකාශන.  
හඳුරාගම, සමන් (2004 දෙසැම්බර් කලාපය) ගබ්සාව, කාන්තා පර්යේෂණ ආයතනය, කොළඹ.  
පීරිස්,ටිලන්ති (2001 දෙසැම්බර් කලාපය) ගබ්සාව පිළිබඳ යථාර්ථවාදී පිවිසුමක්, කාන්තා පර්යේෂණ ආයතනය, කොළඹ.  
පෙරේරා,එම්.සී.එස් (2006) සමාජ ගැටළු, වින්දන ප්‍රකාශකයෝ, නුගේගොඩ.  
Amambepola C.A Rajapaksa L.C (2014) Hospital Based study on unintended pregnancies in Sri Lanka, UNFPA, Sri Lanka.  
Ahaman.Elisabett, Dolea. Carmen, Shan.Lqbal (2000) The G lobal Burden of unsafe Abortion in the year, World Health Organization.

Crone.Barbara B, Smith.E.Hard , Access to safe abortion, World Health Organization, Second Edition.

De Silva.W.Indralal, Dayananda.R.Asoka, perera.N.W.P.D.B Nishanhi (2007) Asian population Studies (<http://www.tandfonline.com/loi/raps20>).

Minor and Serere Offences police Data (2010).

Microsoft ehcarta encyclopedia plus (2004).

Susan A. Chone, (2012) Guttermacher Policy Review.