

නාදුනන මළසිරුරු සම්බන්ධව සිදු කෙරෙන පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය

කෞශල්‍යා අබේසිංහ*

මිනිසාගේ බිහිවීමත් සමගම මනුෂ්‍ය හැසිරීම බොහොමයක් ඒ සමග නිර්මාණය විය. ඒ අතරින් සංවේදී සහ නපුරු දැඩි තත්වයන්ද විය. පසුව ක්‍රමක්‍රමයෙන් සමාජ ගතවීමේදී සහ ශිෂ්ටාචාර ගතවීමත් සමගම මනුෂ්‍ය ජීවිතය කෙරෙහි මනුෂ්‍ය ජීවිතයේ ඇති වටිනාකම කෙරෙහි ඉගැන්වීම් සහ දාර්ශනික අදහස් ඉස්මතු විය. ශ්‍රී ලංකාව තුළ බෞද්ධ ශිෂ්ටාචාරය පදනම් කරගත ගොඩ නැගුණු සමාජයේ සියලු සතුන්ගේ ජීවිතවල වටිනාකම පිලිබඳව මන ඉගැන්වීමක් සහ හික්මීමක් විය. රාජ්‍ය පරිපාලනයේදී නීති රීති රැසක් වූ අතර මනුෂ්‍ය ඝාතනය සෑම සමාජයකම පිළිකුල් කරන ලදී. ඒ සඳහාම නීතීන් සහ දඩුවම් ක්‍රමයන් සම්පාදනය වී තිබිණි.

හදිසි මරණ සහ අස්වාභාවික හේතූන් නිසා සිදුවන මරණ පිලිබඳ කුකුසක් නොමැතිව ඉතා පැහැදිලි විමර්ශනයක් කිරීමේ අවශ්‍යතාවය සෑම සමාජයකම ඉතිහාසය පිරික්සීමේදී දැකිය හැකි වෙයි. සිංහල රජ දවස මරණ පරීක්ෂණය සඳහා රජු විසින් ලේකම්වරුන් , කොරලේවරුන් සහ විදානේවරුන් පත් කරන ලදී. එසේ සිදු කරන ලද පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලිය හදුන්වනු ලැබුයේ "සාක්කි බලන්ඩ" යනුවෙනි. මහනුවර යුගයේදී වූ මෙම මරණ පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලීන් පසුව රජතුමා විසින් දඩුවම් පැමිණවීමක් සිදුවිය. මෙම සාක්කි බැලීමේ කර්මය අවසන් වනතුරු සොයාගත් දේහය ස්පර්ශ කිරීමක් සිදු නොකළ යුතු බව සඳහන් විය.

උදාහරණයක් ලෙස ගෙල වැළලා එල්ලී මිය ගිය අයකුගේ එල්ලී සිටින ස්ථානයෙන් බිමට බැමක් සිදු නොවිය යුතුයි. එහිදී විශේෂ කාර්යය

වගකීම දරනුයේ ඉහත සඳහන් කරන ලද නිලධාරීන්ටයි. 1796 දී ලන්දේසින්ගෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ මුහුදුබඩ පළාත් අත්කරගත් බ්‍රිතාන්‍ය ආණ්ඩුකාරවරුන් එංගලන්තයේ පවති "කොරනර් ක්‍රමය " ලංකාවට හදුන්වාදුන්තේය.

මනුෂ්‍ය ඝාතන පිලිබඳ අධිකරණ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ඉතාමත් අභියෝගාත්මක පරීක්ෂණයකි. මනුෂ්‍ය ඝාතනයක් ඉතාමත් සහායක ක්‍රියාවක් වෙයි. එයට මූලිකවන අපරාධකරු නීතිය ඉදිරියට ගෙන ඒමට පොලිසිය සහ සමාජය යන දෙපාර්ශවයටම පැවරී ඇත්තේ ඉතාමත් වැදගත් කාර්යභාරයකි. මේ නිසා මෙවැනි පරීක්ෂණයක යෙදෙන පොලිස් නිලධාරීන් ඇතුළු අනෙකුත් සියලුම නිලධාරීන් වෙත වැඩි පීඩනයක් සහ ආතතියක් ගෙන දෙන කාර්යයක් බවට මෙය පත්වේ. මෙහි තව දුරටත් අභියෝගාත්මක බව තියුණු වෙන්නේ මෙම මනුෂ්‍ය ඝාතන සිදුවන විවිධ හේතූන් සහ තත්වයන්ය.

මෙම හේතුව නිසා මනුෂ්‍ය ඝාතන පරීක්ෂණය පටන් ගැනීමට පෙර ඊට මුල් වී ඇති කරුණු ස්ථානය හා සිදුවී ඇති ආකාරය ගැන මනා වැටහීමක් තිබිය යුතුය. ඉහත දක්වන ලද කරුණු කෙරෙහි සවිස්තරාත්මක විස්තරයක් ලබාගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වන අතර මෙය ඉතාමත්ම සංකීර්ණ සහ දුෂ්කර කාර්යයක් වේ.

හදිසි මරණයක් හැඳින්වීම

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්වචනය අනුව , කලින් මන සෞඛ්‍යයෙන් හෙබි පුද්ගලයකු හදිසියේම යම් රෝග ලක්ෂණයක් පෙන්නවා පය 24ක් තුළ එම රෝග නිදානය හදුනා නොගෙන

*LL.B, (Dip.crimino.USJP)
(Dip.Deathinvest.UOC)(PQHRM-CIPM)

මිය ගියහොත් එය හදිසි මරණ ලෙස හඳුන්වයි.(Emro.who.int. 2020.)

මානව හිමිකම්

දෙවන ලෝක යුද්ධයෙන් පසුව 1945 දී එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය පිහිටුවිය. මෙම සංවිධානය විසින් එවක යුධ සමයේ මිනිසුන්ට සිදුවූ අමානුෂික සිදුවීම් යළි සිදු නොවීම උදෙසා මානව හිමිකම් පිලිබඳ විශ්ව ප්‍රකාශනය ලොවට හඳුන්වාදෙන ලදී. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස 1948 දෙසැම්බර් මස 10 වන දින එක්සත් ජාතීන්ගේ මහා මණ්ඩලය එම මානව හිමිකම් පිලිබඳ විශ්ව ප්‍රකාශනය සම්මත කරන ලදී. පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණවලදී එම ප්‍රකාශනයේ ඇති යම් කරුණු පිලිබඳව අවධානය යොමු කිරීම අත්‍යවශ්‍යයි.

විශ්ව ප්‍රකාශනයේ 02 වන වගන්තියට අනුව ජාති, වංශ, වර්ණ, ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය, ආගම, දේශපාලන ආදී කවර හේදයක් හෝ සමාජ, ජාතික, දේපල, උපත ආදී කවර තත්වයක විශේෂයක් නොමැතිව සියලු හිමිකම් හා ස්වාධීනත්වයක් සම පුද්ගලයකුටම උරුම වේ. එබැවින් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වලදී කවර ආකාරයක වෙනස් කර සැලකීමක් නොකළ යුතුය. පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වලට එන සම කෙනෙකුම සමානව සැලකිය යුතුය. එසේම එම වගන්තිය අනුව පුද්ගලයන්ගේ දේශපාලන පක්ෂපාතීත්වය අනුව කිසිදු විශේෂ සැලකීමක් කිරීමද නොකළ යුතුය.

ප්‍රකාශනයේ 05 වන වගන්තියට අනුව කිසිම පුද්ගලයකු වද හිංසාවට හෝ කාර අමානුෂික පහත සැලකිල්ලකට හෝ දඬුවමකට හෝ බදුන් නොකළ යුතු බව දැක්වේ. එබැවින් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයේදී පොලිසියේ හෝ බන්ධනාගාර නිලධාරීන්ගේ හෝ වෙනත් අයකුගේ වධ හිංසාවක් නිසා මරණයක් සිදුවූ විට ඒ පිලිබඳව විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතුය.

ප්‍රකාශනයේ 11 වන වගන්තියට අනුව වරදක් සම්බන්ධයෙන් චෝදනා ලබා සිටින්න පුද්ගලයකු අධිකරණයෙන් වරදකරු බව ඔප්පු වනතුරු නිර්දෝෂී පුද්ගලයකු ලෙස සැලකිය යුතු බව සඳහන් වේ. එබැවින් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වලට පැමිණෙන හෝ පොලිසිය විසින් ඉදිරිපත්කරන සම සැකකරුවෙකුටම කිසිදු ආකාරයකට වෙනස්කොට සැලකීමක්

නොකළ යුතුය. හදිසි මරණ පරීක්ෂණයකදී කවර පුද්ගලයකුගේ හෝ මානව හිමිකම් කඩ කිරීමක් සිදුවුවහොත් ඔහුට එරෙහිව මානව හිමිකම් කොමිසමට පැමිණිලි කල හැකිය. නැතහොත් ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණයේ මානව හිමිකම් නඩුවක් පවරා වන්දි ඉල්ලා සිටිය හැකිය.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ අපරාධ නීතිය සහ පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලිය

ශ්‍රී ලංකාවේ අපරාධ නීතිය තුළ දණ්ඩනීති සංග්‍රහය වෙත ලැබෙනුයේ ඉතාමත් වැදගත් ස්ථානයකි. එහි අපරාධ වරදයන් සහ දඬුවම් සංග්‍රහ ගත කර පවතී. දණ්ඩනීති සංග්‍රහයේ xvi වන පරිච්චේදයේ 293 වගන්තියේ සාවද්‍ය මනුෂ්‍ය ඝාතනය පිලිබඳවද, 294 වගන්තියේ මිනීමැරුම යන වගන්තිය පිලිබඳවද සඳහන් වන අතර 296 වගන්තිය යටතේ මිනීමැරුම සඳහා දඬුවම්ද අඩංගු කර ඇත. 297 වගන්ති ප්‍රකාරව විධි විධාන පනවා ඇත්තේ සාවද්‍ය මනුෂ්‍ය ඝාතනය නම් වරද කෙරෙහි පවතින දඬුවම් සඳහාය. මහාධිකරණයේ අධිචෝදනා පත්‍රයක් ගොනුකිරීම මගින් රජය විසින් අපරාධ නඩු මෙහෙයවයි.

මනුෂ්‍ය ඝාතන වර්ග පිලිබඳව අවධානය යොමු කිරීමේදී ආකාරයන් කිහිපයක් වෙයි. එනම් ගෘහාශ්‍රිත සිදුවන මිනීමැරුම්,

- සහකරු/සහකාරිය
- වෙනත් අපරාදයක් ආශ්‍රිතව සිදිවන මනුෂ්‍ය ඝාතන
- සොරකම් කිරීම, මංකොල්ලකෑම, කාම අපරාධ ආශ්‍රිතව
- අපරාධ කල්ලි මගින් සිදුකරණ මිනීමැරුම්
- දඬරයක් මුල් කරගත් මිනීමැරුම්
- ඉරිසියාව හෝ පලිගැනීම් සඳහා සිදු කරන මිනීමැරුම්
- දේපල ආරවුල් වලදී කරන මිනීමැරුම්
- හදිසි කෝපය ආශ්‍රයෙන් කරන මිනීමැරුම්
- නොසැලකිල්ල මගින් සිදුවන මිනීමැරුම් ත්‍රස්තවාදී ක්‍රියා, සමූහ

සාතන ,දුර්ලබගනයේ මනුෂ්‍ය සාතනආදිය දැක්විය හැක.

තවද මෙහිදී වැදගත්ම දෙයක් වනුයේ මිනීමැරුමක්ද සියදිවි නසාගැනීමක්ද යන්න වග සොයා බැලීමයි.ඉහත දක්වන ලද ආකාර වලින් 50% ක පමණ මනුෂ්‍ය සාතන බොහොමයක් ගෘහාශ්‍රිතව සිදුවන මිනීමැරුම් වෙයි.මද්‍යසාර භාවිතය සහ මත්වීම මගින් සිදු කෙරෙන මිනීමැරුම් බොහොමයක් දැකගත් හැක්කේ පොදු ස්ථාන ආශ්‍රිතවය.

මනුෂ්‍ය සාතන පිලිබඳ හදිසි මරණ පරීක්ෂණ යන්ගේ මූලික පරමාර්ථය වන්නේ මරණයට අදාල කරුණු ලබාගැනීම සහ ඉන් ඉදිරියට මහේස්ත්‍රාත් පරීක්ෂණයකට (ලසු නොවන නඩු විභාගයකට) යොමු කිරීම සඳහා වාර්තාවක් පිලියල කිරීමයි.මෙහිදී කිසිම ආකාරයකට සැකකරුගේ දොස් නොදොස් භාවය තීරණය කිරීමක් සිදු නොවේ.

මනුෂ්‍ය සාතන පරීක්ෂණයන් පටන් ගැනීමේදී මූලික පියවර කිහිපයක් අනුගමනය කරයි.

1. අදාල සාතනය පිළිබඳ තොරතුරු ඉතිහාසය ලබා ගැනීම.

පොලිසිය මගින් සහ වෙනත් සාක්ෂි කරුවන් ලෙස සලකන හිතවතුන්,නෑදෑයන් හෝ වෙනත් සාක්ෂිකරුවන් මෙහිදී හැකිනම් අදාල මිනී මරුම සිදුවූ ස්ථානයේ සැලැස්ම වායාරූප ගත කල හැකිය.

2. ස්ථාන පරීක්ෂාව

ස්ථාන පරීක්ෂාව ඉතා සුක්ෂ්මව සිදු කලයුතු දෙයක් වනුයේ ඉතා කුඩා හෝ සාක්ෂියක් ලබාගත හැකි බැවිනි. අපරාධ නඩු විධාන සංග්‍රහයේ හදිසි මරණ පැවැත්වීමේ විධිවිධාන අනුව මහේස්ත්‍රාත්වරයාට හෝ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයාට මියගිය කෙනාගේ සිරුර ඇති තැනට ගොස් පරීක්ෂ කිරීම සිදු කල යුතු බව දක්වා ඇත.

ඉතාමත්ම වැදගත් දෙයක් වනුයේ ප්‍රදේශයේ අධිකරණ වෛද්‍යවරයා මෙහිදී පරීක්ෂණය වෙත සම්බන්ධ වීමයි.මෙම ස්ථාන පරීක්ෂණය

තුලින් ලබාගන්න තත්වයන් වනුයේ නාදුනන මල සිරුරක අනන්‍යත්වය සොයා ගැනීමට, අපරාධකරුගේ අනන්‍යතාවය ටහවුරු කරගැනීමට, සාක්ෂි සුරක්ෂිතව ලබාගැනීමට ,සැකකරුවන්ගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කරගැනීමට හැකි වෙයි.

මනුෂ්‍ය සාතන පරීක්ෂණයක සැලසුම් කිරීම පිලිබඳ දැන ගැනීම ඉතාමත් වටිනාතේය.මෙහිදී එය අවස්ථා කිහිපයක් යටතේ සිදු කරයි.

1. මූලික ප්‍රතිචාරය

මෙය අපරාධයේ ස්වභාවය අනුව වෙනස් වෙයි.ස්ථානය ආරක්ෂා කිරීම සඳහා පොලිස් නිලධාරීන් යොදවනු ලබයි.මෙය ස්ථානය සුරැකීමේ මූලික පියවර වෙයි.

2. නිසියාකාර පරීක්ෂාව

මනුෂ්‍ය සාතනයක් බව ඔප්පු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය දත්ත ලබා ගැනීමට ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීම සිදුවිය යුතුය. මෙම සාතනයන් සඳහා සැක පිට අත්අඩංගුවට ගන්න පුද්ගලයන් හඳුනා ගැනීමටත් නියම අපරාධකරු හඳුනා ගැනීමටත් අවශ්‍ය සාක්ෂි ලබා ගනීමට හා ඉදිරියේදී විභාගය වන නඩුව සඳහාත් යොදා ගත හැකි ද්‍රව්‍ය මෙම පරීක්ෂාවෙන් සිදුකල යුතුයි.

3. පරිපාලනය

මනුෂ්‍ය සාතන ක්‍රියාවලියද නිසි අයුරින් සිදු කිරීමට පරිපාලන ක්‍රියාවලියක් සිදු කරයි.එහිදී ලැයිස්තු ගත කිරීම , නඩත්තු කිරීම අදී දෑ සිදු කෙරෙයි.

මෙසේ දක්වන ලද කරුණු තෘප්ත කිරීම සඳහා නිසි පුහුණුව ලත් කාර්ය මණ්ඩලයක් සිටියයුතු අතර වාර්තා කරන සියලු දත්ත නිවැරදිව සිදු කල යුතුයි. මරණ පරීක්ෂණයකට ලැබෙන තුවාල සහිත දේහයක් යම් ආකාරයකින් නිවැරදි නිරවුල් සාධකයක් විය හැක. නමුත් සමහර අවස්ථාවන්හිදී යම් අපරාධයක් පිලිබඳව ලැබෙන තොරතුරු අපැහැදිලි හෝ සැකකටයුතු හෝ විය හැක.විශේෂයෙන් පහත

මනුෂ්‍ය සාත්‍යයක් සිදු වී ඇතිද නැතිද යන්න පිළිබඳව සැකයක් මතු වෙයි.

එනම් අතුරුදහන් වීම්, හදිසි බලාපොරත්තු නොවූ මරණයක්, පැහැරගැනීම් පිළිබඳ ජම්නිලි,අපරාධයක් සිදුවූබවට සාක්ෂි ඇති නමුත් මෘත ශරීරයක් නැති අවස්ථා, දිවනසගැනීම්, ගිනි ගැනීම් නිසා ඇතිවන මරණ, රිය අනතුරු සහ රිය අනතුර සිදු කර පලා යාම්, මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ද මරණ.

මරණය පිළිබඳව ලබාගතයුතු විස්තර

දැනුම්දෙන්න පිළිබන්ද විස්තර,මෘත ශරීරය පිළිබඳව ඔහු දනුවත්වූ ආකාරය,මිය ගිය තැනැත්තාගේ අනන්‍යතාවය දනිනම් පමණක්, මරණය ගැන දැනුම් දෙන්න සහ මරණයට පත් තැනැත්තා අතර සම්බන්ධතාවය, මරණය සිදුවී ඇති ස්ථානයේ සිටි පුද්ගලයන් ,මරණය ගැන දැනුම් දෙන්නගේ හැසිරීමේ ස්වභාවය .

කෙසේ වුවද මරණය සිදුවී ඇති ස්ථානය සුරක්ෂිත කිරීමේදී මරණය දැනුම්දෙන්නගේ සම්බන්දය පිළිබඳව දැනගැනීම ඉතාමත්ම වටිනාත්මය . මක්නිසාදයත් මරණය වාර්තා කරන්නම මිනීමරුවා විය හැක.හදිසි මරණ සඳහා බහුලවම හේතුසාධක වී ඇත්තේ රුධිර සංසරණ පද්ධතියේ පවතින අක්‍රමිකවන්ය.බහුලව දක්නට ලැබෙන හදිසි මරණ වලට හේතු කිහිපයක් පහත දැක්වේ.

- හදවත් ආබාධ
- 1.කිරිටක ධමනියේ ප්‍රතිහිතය(මේද තැන්පතුව)
- 2. හෘද ජේශියේ (වැහිර්කන්තුවේ) රුධිර සැපයුම අදාල වීම.
- 3.අධික රුධිර පීඩනය නිසා වන හෘදයාබාධ
- 4. හෘද ජේශිවල ආබාධ
- 5. සමහර උපනිත්ම එන හෘදයාබාද

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් සිදු කරනුයේ කුමක් අරමුණු කරගනද?

සමහර අවස්ථාවන්හිදී නීතිමය කටයුතු සඳහාද ටවත් විටක වෛද්‍යමය කටයුතු සඳහාද පශ්චාත් අරණ පරීක්ෂණ සිදු කරයි.නීතිමය කටයුතු සඳහා කරන ලද පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ "අධිකරණමය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ ' ලෙස හඳුන්වයි.මේ සඳහා මහේස්ත්‍රාත්වරයකු හෝ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයෙක් සහබගිවීම අවශ්‍යවේ.අපරාධ නඩු විධාන සංග්‍රහයේ XXX පරිච්චේදයේ 373 වන වගන්ති ප්‍රකාරව පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කිරීම නියෝග කිරීම සඳහා එන දීමටමහේස්ත්‍රාත්වරයාට හා හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයාට නීතිමය බලයක් පවතී.

ඔවුනට ඕනෑම රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරියෙකුට මරණ පරීක්ෂණයක් සිදුකර මරණයට හේතුව සහිත වාර්තාව ලබාදීමට පැවරිය හැකිය.

අධිකරණමය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් පැවැත්වීමේ අරමුණ වන්නේ මරණය සිදු වූ ආකාරය තහවුරු කරගැනීමට, මරණයට පත් පුද්ගලයාගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කරගැනීමට, සාක්ෂි සඳහා සාම්පල ලබා ගැනීමට , සිදුවීම නැවත ගොඩ ගැනීමට ,තුන්වන පාර්ශවයක් මගින් සිදු වූ යම් නොසලකා හැරීමක් මරණයට හේතු වූයේදැයි හෝ දායක වූයේදැයි සොයා බැලීමට සහ මරණයට හේතු වූයේ අපරදහසක්ද නැතහොත් වෙන හේතුවක්ද යන්න සොයා බැලීමට.ව්‍යදිවෙදික පශ්චත් මරණ පරීක්ෂණයක් අධ්‍යන කටයුතු සඳහා පමණක් සිදු කරන අතර අධ්‍යන කටයුතු වලදී රෝගයක් ඇතිවන්නේ කෙසේද එහි සංකුලතා පිළිබඳව සෙවීමක් සිදු කරයි.මේ සඳහා මහේස්ත්‍රාත්වරයෙකුගේ හෝ මරණ පරීක්ෂකවරයකුගේ සහභාගිත්වයක් අවශ්‍ය නොවේ. ඒ කෙසේ වුවද ව්‍යධිවෙදික පරීක්ෂණයක් සඳහා නෑදෑයන්ගේ අවසර ලබා ගත යුතුයි.

අධිකරණමය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කරනුයේ අස්වාභාවික ,මරණයට හේතුව සොයා ගත නොහැකි මරණ වලදී වන අතර හේතුව දන්නා සොභාවික මරණ සඳහා ව්‍යධිවෙදික පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ සිදු කරයි.

පහත සඳහන් හේතු මත මරණයක් සිදුවූ විට එමවිමර්ගනය මහේස්ත්‍රාත් වරයකු විසින් සිදු කර යුතුය.

1. බන්ධනාගාරයක් තුළ සිදුවූ මරණයක්
2. මානසික රෝහලක් තුළ සිදුවූ මරණයක්
3. ලාදුරු රෝහලක් තුළ සිදුවූ මරණයක්
4. ප්‍රවණ්ඩ ලෙස සිදුවූ මරණයක්
5. හදිසි අනතුරකින් සිදුවූ මරණයක්
6. හදිසියේ සිදුවූ මරණයක්
7. මරණය සිදුවී ඇත්තේ කෙසේදැයි දැනගැනීමට නොහැකි ලෙස මළසිරුරක් හමු වූ විට.

අධිකරණමය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයන් සිදු කරන්නේ කොහෙද?

සාමාන්‍යයෙන් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයන් සිදු කරනුයේ රෝහල් මෘත ශරීරගරයේය. ලංකාවේ පවතින සමහර ග්‍රාමීය රෝහල් වලද දිස්ත්‍රික් රෝහල් දක්වා වන රජයේ රෝහල් සතුව මෘතශරීරගර පහසුකම් ඇති අතර එම රෝහල් තුළ අධිකරණමය වෛද්‍ය කටයුතු සඳහා සහතික කල අභිකර්ණ වෛද්‍ය නිලධාරියෙක් සිටියි. ඒ කෙසේ වුවද අධිකරණ වෛද්‍ය නිලදාරියකු නොසිටින රෝහල් තුළ එම කටයුතු සිදු කරනුයේ රෝහල් හෝ වෛද්‍ය අධ්‍යක්ෂකවරයා විසිනි.

සාමාන්‍ය ආකාරයට අදාල පොලිස් කොට්ඨාසයට අයත් ආයතනයක පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කරද විවිධ හේතූන් හේතු කොටගන පශ්චත් මරණ පරීක්ෂණ වෙනත් ආයතන තුලද සිදු කිරීමට මහේස්ත්‍රාත් තුමාට නියෝග කිරීමට හැකියාවක් පවතී.

වෛද්‍යවරුන්ගේ නොසැලකිලිමත්භාවය ,කුඩා ළදරු මරණ ,ඉතා සංකීර්ණ බෝම්බ ආදිය හේතු කරගනිමින් ඇතිවන මරණ ආදිය පරීක්ෂාවට ලක් කිරීමට එවැනි සංකීර්ණ තත්වයන් පිළිබඳව සුදුසුකම් ලත් අධිකරණ වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන වෙත පැවරීම වටින්නේය. දැනට පුද්ගලික රෝහලක හෝ පුද්ගලික වෛද්‍ය වරයකු විසින් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ කිරීමට කිසිදු බලයක් නොමැත.

අධිකරණ වෛද්‍යවරයාගේ කාර්යභාරය සැකවීන්

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කරන වෛද්‍යවරයා විසින් දේහ විච්ඡේදනය ආරම්භ කිරීමට පෙර පහත කරුණු සම්පූර්ණ බව සහතික කලයුතුය. පළමුව හදිසි මරණ පරීක්ෂකයා හෝ මහේස්ත්‍රාත්වරයා විසින් මරණ පරීක්ෂණය සඳහා අවසර දිය යුතුය. පසුව දේහය පවිලේ කෙනෙකු විසින් හඳුනාගත යුතුය.

මෙසේ තමාට ලැබී තිබෙන මෘතදේහය පිලිබඳ සවිස්තරාත්මක සටහනක් වෛද්‍යවරයා විසින් ලබාගනී. මේ සටහන ලබාගනුයේ පොලිස් නිලදරීන්ගෙන් හෝ පවිලේ සමජිකයන්ගෙනි. එහි අරමුණ වන්නේ බොහෝ විට අධිකරණ වෛද්‍යවරයාට සිදුවීම පිළිබඳව අවබෝධයක් ලනගනීමටය. සිද්දිය සිදුවූ ස්ථානය බොහෝවිට අවශ්‍යනම් පමණක් වෛද්‍යවරයා පරීක්ෂා කරනු ලබයි. මෙය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයට පෙර හෝ පසුව සිදු කල හැකිය. වර්තමාන නීතියට අනුව අධිකරණ වෛද්‍යවරයාට ස්ථානය පරීක්ෂ කලයුතුමයයි නියමයක් නොමැත.

මරණයෙන් පසුව සිදුවන වෙනස්කම්

මරණය යනු සොභාවිකව ගත කල ක්ෂණික ක්‍රියාවක් නොව. කාලයක් තිස්සේ ශරීරය තුළ සිදුවෙමින් පවති ක්‍රියාවලියක් වෙයි. ජීව විද්‍යාත්මකව ගත කල මරණය යනු ශරීරයේ ජීව ක්‍රියාවලීන් අතර සම්බන්ධතාවය නැවත ගොඩ නොහැකි ලෙස බිදීයාම නිසා සිදුවන අප්‍රතිවර්ත වූ තත්වයකි. ජීව විද්‍යාත්මකව තුන් ආකාරයක මරණ ගැන සඳහන් වේ.

1. දෛහික මරණය (Somatic death)
පුද්ගලයා තුළ සිදුවන ජීව ක්‍රියාවලි අතර සම්බන්ධය බිදීයමක් සිදුවෙයි. එබැවින් පුද්ගලයා තනි ඒකකයක් ලෙස ක්‍රියා කිරීම සම්පූර්ණයෙන් නවතී.
2. සෛලීය මරණය (Cellular death)
දේහයේ සෛලීය කොටස් මියයාම සිදුවේ. විවිධ සෛලීය කොටස් විවිද කාලයන්හිදී මියයාමට පටන් ගනී.
3. මොළ මූල මරණය (Brain steam death)

වෛද්‍යවරයාගේ උපරිම සැලකිල්ල මේ අවස්ථාවේදී ලැබෙන අතර ස්වසන යන්ත්‍ර ආධාරක මගින් කෘතීම ස්වසනය ලබා දීම උවද සිදු කරයි. Cadaveric spam යනු මරණය

සිදුවන මොහොතේදී බලවත් ලෙස ක්‍රියා කල පෙශින්ගේ දරදඩු භාවයයි.. උදාහරණයක් ලෙස දියේ ගිලුණු අයකු මරණයට පත්වීමට යාමේදී දිවි ගලවා ගැනීම සඳහා අවට වූ ජලජ ශාක තදින් අල්ලාගනී. එසේ පෙන්නුම් කරන ක්‍රියාව ඔහු මියයමේදී දැඩිව කල ක්‍රියාව වන අතර පෙශින්හි දරදඩු භාවයක් පවතී. ඊට පසුව සිදුවන වෙනස්කම් ලෙස සමෙහි සිදුවන වෙනස්කම් , අධෝස්ථානිය , ශරීර උෂ්ණත්වය අඩු වීම සහ යම් කාලයක් ගත වූ පසු සිරුර කුණු වීම දක්නට ලැබෙන්නේය. මෘත කටිනය හෙවත් දරදඩු වීම මාංශ පේශි තුළ සිදුවන රසායනික විපර්යාස හේතුවෙන් සිදු වේ. එය මුහුණේ සියුම් මාංශ පෙශින්ගෙන් ආරම්භ වී සිරුරේ අනෙකුත් කොටස් කරා යන අතර එක්වරක් බිද දැමූ පසු නෙවත් ඇති නොවේ. මෙය ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහල අවස්ථාවලදී හෝ උණුසුම් පරිසර කලපයන්හිදී සිදුවෙයි.. උදාහරණ ලෙස මියගිය පුද්ගලයා මියයාමට පෙර පොර බෙදීම දී ක්‍රියාවක යෙදුනද යන්න මේ මගින් සොයාගත හැක.

මරණයෙන් පසුව සිදුවන අධෝස්ථානිය (hypostasis) නිසා ගුරුත්වය යටතේ ඇති ප්‍රදේශ දුර්වර්ණ වීමක් සිදුවේ. මීට හේතුව මරණින් පසු රුධිර නල තුළ තිබෙන රුධිරය ගුරුත්ව බලය ඔස්සේ දේහයේ වඩා පහලින් යොමු වී ඇති කොටස් කරා එක් රැස් වීමයි. උදාහරණයක් ලෙස කඹයකින් එල්ලී සිටින දේහයක ගුරුත්වය අනුව සිරුරේ ඇත පා කෙලවර රතු හෝ දම් පැහැය දැකගත හැකිය.

මෙසේ කාලය යාමත් සමගම වියෝජනය (decomposition) ආරම්භවේ. ප්‍රතිභවනය (futrefaction) යනු ක්ෂුද්‍රජීවී ක්‍රියාවලිය නිසා සෙසල කුණුවීමට පටන්ගැනීමයි. මෙම ක්‍රියාවලියේදී මළසිරුර දියවීමට පටන්ගැනීම සිදුවෙයි. මෙම ක්‍රියාවලියේදී සිදුවන දුර්වර්ණ වීම සාමාන්‍යයෙන් කොළපාට ගන්න අතර එය පය 18-30 දක්වා කලක් ගත වූ විට ආරම්භ වේ.

Adipocereformation මෙම අවස්ථාවේදී ශරීරයේ මේද කොටස්වල සිදුවන වෙනස් කමකි. පිටත වායුගෝලයට නිරාවරණය නොවූ මෘත ශරීර වල හා ආර්ද්‍රතාවය ඉහල පරිසර තත්ත්ව යටතේ තැම්පත් කර ඇති මෘත ශරීර වල වැඩ බහුලව දැකිය හැකිය. මදය ඉටි වැනි ද්‍රව්‍යකට පරිවර්තනය වන අතර සිරුරේ තෙල් සහිත ප්‍රදේශවල බහුලව දැකගත හැකිය.

Mummification යන තත්වය ඇතිවන්නේ අධික උෂ්ණත්වයක් සහිත වියලි දේශගුණ

තත්වයන් යටතේය. නමුත් (arsenic) විෂ වීම නිසා අලුත උපන් දරුවන්ගේ මරණ වලද දක්නට ලැබේ. මෙහිදී සිරුරේ පව්වා , සලකුණු ආදිය බොහෝ කාලයක් ශේෂව පවතී. ශ්‍රී ලංකාවේ වියලි කලාපයේ බහුලව දැකගත හැක.

මෘත ශරීරයක සිදුවන වෙනස්කම් කාලය අනුව.

පැය 18 අවසානයේදී (පැය 12 න් 24 න් අතර)

උදරයේ දකුණු පස පහල (right iliac fossa) කොළ පාට වීමක් ඇත. මහාන්ත්‍රයේ බැක්ටීරියා ක්‍රියාව නිසා දුර්වර්ණ බවක් සිදුවේ.

පැය 24 අවසානයේ (පැය 16 න් 32 න් අතර)

කොළපාට වීම සම්පූර්ණ උදාර බිත්තිය පුරා පැතිරී දැකින්නට ලැබේ. ඒ අවස්ථාවේදී නිපදවන වායුන් නිසා උදර ප්‍රදේශය පිම්බීමක් (distention) සිදුවන බව නිරීක්ෂණය කල හැකිය. මුඛය ආශ්‍රිත ප්‍රදේශයන්ගෙන් ඕපස් (putrefactive) වහනයක් සිදුවේ. මෙම ද්‍රවයන්ට දැඩි දුර්ගන්ධයක් පවතින අතර මැස්සන් ආකර්ශනයක් වීමක් සිදුවේ. එහිදී මැසි බිත්තර හා ඔවුන්ගේ ජීවන චක්‍රයේ කිට අවස්ථා මෘත ශරීරය මත දක්නට ලැබීම.

පැය 48 අවසානයේදී (පැය 32 න් 64 න් අතර)

ඇස් , ගෙල , මුහුණ , ලිංගේන්ද්‍රයයන් , තුල වායු රැස්වීම නිසා ඊවා පිම්බී ගිය ආකාරයක් දක්නට ලැබෙයි. දේහයේ තැනින් තැන දිය පට්ටා මතු වීම් සහ ඒවාහි තුල ද්‍රව්‍යය දුර්ගන්දයක් සහිත වේ. මේ අවස්ථාවේදී උඩුසම (epiderms) පහසුවෙන් ගලවියාමක් සිදුවේ.

පැය 72 අවසානයේදී (පැය 48 න් 96 න් අතර)

කෙස් බුරුල් වී ගැලවියාම දක්නට ලැබේ. මෙට පෙර සදහන් කල සියල්ල ඉතා තීව්‍රව දක්නට ලැබේ.

දින 4 අවසානයේදී (දින 3 න් 5 න් අතර)

අත්, පා, සම අත්වැසුම් ඉවත්කරන්නාක් මෙන් ඉවත් කිරීමට හැකිය.

මෙම කාල පරාසයන් දී ඇත්තේ සාමාන්‍ය උෂ්ණත්වයන්ට අදාලව උවද මෙම කාල

පරාසයන් විවිද සාධක නිසා වෙනස වීමක් විය හැකිය.එනම් මාන ශරීරය වල දැමීම,පසේ ස්වභාවය ,ගැඹුර,වර්ෂාව,වැනි සාධක මීට බලපාන අතර කෘමි සහ සත්ව උවදුරුද හේතුවෙයි.

මරණින් පසුව ගතවී ඇති කාලය නිර්ණය කිරීමට අනුගමනය කරන ක්‍රම(methods used for estimation of time since death)

විද්‍යාත්මක ක්‍රම

1. මරණින් පසුව සිදුවන වෙනස්කම් (post mortem changes)
- 2.කායික විද්‍යාත්මක අනව්‍යව්‍ය (cessation of physiological functions)
- 3.කෘමීන් ,කෘමි බිත්තර හා ඔවුන්ගේ ජීවන චක්‍ර අධ්‍යයනය (forensic entomology)
- 4.රසායනික ක්‍රම(chemical methods)

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් සිදු කිරීම

1. බාහිර පිරික්සුම

වෛද්‍යවරයා විසින් දේහයේ බාහිර තොරතුරු පිළිබඳව සියලු තොරතුරු වාර්තා කරගැනීමක් සිදු කරයි.එහිදී දේහයේ තුවාල,ඉරියව්,සිරුරේ විරුපියතාවයන්,තුවාල කැළැල් හෝ සිරුර හදුනාගැනීමේ වෙනත් ලක්ෂණ වාර්තාවට ඇතුළත් කරයි.මිය ගිය පුද්ගලයාගේ උස සහ ශරීර ප්‍රමාණයද මැනගන්න අතර මෙම ලක්ෂණ සටහන් කර ගැනීමේ ප්‍රධානතම අරමුණ වනාහි සිරුරේ දක්නට ලැබුණු තුවාල හදුනාගනීමටයි.

උදාහරණයක් ලෙස තුවාලය මගින් ලී පතුරු ,වීදුරු කටු හෝ ටයර් සලකුණු හදුනා ගත හැක.විල්පත්තුව මිනි මැරුම් නඩුව

2.විච්චේදනය සහ අභ්‍යන්තර පිරික්සුම

විච්චේදන ක්‍රියාවලිය ආරම්භ වන්නේ ගෙලෙහි පදයේ (උරෝස්ථිය ඉහා කෙලවරේ) සිට ශ්‍රෝණියේ ඉහල කෙලවර (යුනික අස්ථිය)දක්වා වන මධ්‍ය අක්ෂය ඔස්සේ වන කැපුමකින්ය.මෙම කැපුම ගෙල දෙපස හරහා 'ව' හැඩයට හා හිස් මුදුනේ එක කනක සිට අනෙක් කන දක්වා සිදු කරනු ලබයි.තවද පපු මත පවතින සම දෙපසට ඇත් කරන අතර පර්ශු කුඩුව කුමන හෝ දෙසකට විවර කරයි.දිවෙහි

සිට අන්ත්‍රය දක්වා වන කොටසෙහි වන අභ්‍යන්තර අවයව විච්චේදනය කෙරේ.හිස මත ඇති ශිර්ෂ වර්මය නොපිට හරවා කපාලය ඉවත් කිරීමක් සිදු කරයි.මොලය විච්චේදනය කොට පිටතට ගනු ලබන්නේ ඉන් පසුවය. එය සැලකිලිමත්ව කල යුතුය.ඉන්පසුව සෑම අවයවයක්ම විච්චේදනය කොට බර මැන ගැනීම සහ පරීක්ෂණය සිදු වේ.දේහයේ තුල ඇති සියලුම කුහර ,කපල ,පපු ,උදර හා ශ්‍රෝණි අසාමාන්‍යතා තිබේදැයි බැලීම සඳහා පිරික්සුමට ලක්වේ.

සිරුරේ තිබෙන සියලුම විවරන්ද කිසිදු තුවාලයක් හෝ වෙනස්කමක් තිබේදැයි බැලීමට පිරික්සුමට ලක් කෙරේ.සමහර අවස්ථාවලදී වෛද්‍යවරයා විසින් විශේෂ විච්චේදනය සිදු කරනු ලැබේ.මේ විච්චේදන අතරින් වැඩි වැදගත්ම විච්චේදනය ක්‍රමයක් වන්නේ ස්ථිර වශයෙන් ගෙල ප්‍රදේශය විච්චේදනය කිරීමයි. හිස් කබලේ කපාල කොටස ඉවත් කර මොලය ඉවතට ගැනීමෙන් මේ අවස්ථාවේදී පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය ආරම්භවෙයි.මෙමගින් ගෙලෙහි ශිර වලින් රුධිරය ඉවත්ව යාමට ඉඩ සැලසේ. ඉන්පසුව ගෙලෙහි "V"හැඩයක කැපුමක් යොදනු ලැබේ. ඉන්පසු සම නොපිටට පෙරලා එක එක පේශි ස්තරය වෙන් වෙන්ව විච්චේදනය කොට පරීක්ෂාවට ලක් කිරීම ආරම්භකෙරේ.ගෙලෙහි අවට පවතින අස්ථිය හා කට්ටලේප්මය ව්‍යුහයන් පරීක්ෂාව මගින් ස්වරාලයට සිදුවී ඇති කුමන හෝ තුවාල පිළිබඳ තොරතුරක් ලබා ගැනීමට තව දුරටත් පරීක්ෂා සිදු කරයි.එහිදී සාහසික මරණයකට හේතුවන් යම් තත්වයන් හදුනා ගැනීමටත් ගෙල වැලලා ගැනීම ආදිය කරුණ හදුනාගැනීමටත් හැකියාවක් ලබාගත හැක.

මෙම විච්චේදන ක්‍රියාවලියේදී ශරීරයට කර ඇති පහරදීම්,මොට ආයුධයකින් කර ඇති පහරදීම්,අස්ථි පටකයන්ගේ විච්චේදන පෙහෙදිලිව සහ සියුම්ව හදුනාගත හැක.අධශ්චර්මිය විච්චේදනය මගින් සමෙහි යටි පෘෂ්ඨය සහ එහි සිදුව එහි තැලීම් ප්‍රදේශ හදුනාගත හැක.

ශ්‍රෝණි විච්චේදනයේදී දේහයට සිදු වූ ලිංගික අතවරයන්,මරණයන්හිදී අභ්‍යන්තර ප්‍රජනන පද්ධතියට සිදුවී ඇති තුවාල සහ නීති විරෝධී ගබ්සාවීම් ආදිය කරුණු සොයාගත හැක.එපමණක් නොව සුසුම්නාවට සිදුව ඇති

හානි හඳුනාගැනීමට කශේරුකා විච්ඡේදනය ඉතාමත් වැදගත් වේ.

3. වැඩිදුර විමර්ශනය

අධිකරණමය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වලදී සිදුකරනු ලබන ප්‍රධාන විමර්ශනයන් වන්නේ, ධූලකවේදය හා පටකවේදයයි. ධූලක වේදය යනු විෂ සහිත ද්‍රව්‍යයන් පිලිබඳව සිදු කරන අධ්‍යයනයයි. ධූලකවේදය සඳහා විවිද සාම්පල් ලබා ගනු ලැබේ. ඒවා නම් රුධිරය, මුත්‍ර, අක්ෂි කුහරය තුළ ඇති තරලය. මෙම සාම්පල් සුදුසු භාජන වලට ගෙන ලේබල් කරනු ලබයි. මේවා මුද්‍රා තබන ලද කවර වල බහා ධූලවේදක අධ්‍යයනයන් සඳහා රජයේ රස පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුව වෙත යවනු ලබයි. නියමිත පරීක්ෂණ අනුව මේසඳහා කාලයක් ගත වේ. එය මාස එකක් දෙකක් පමණ කාලයක් වේ.

අන්වීක්ෂීය පටක පිළිබඳ අධ්‍යයන පටකවේදය නම් වේ. සමහර රෝගී තත්ත්ව පියවි ඇසින් නිරීක්ෂණයෙන් හඳුනාගත නොහැක. එමනිසා එම පටක අධ්‍යයන කිරීම සඳහා අන්වීක්ෂයක් තුළින් නිරීක්ෂණය අත්‍යවශ්‍ය වේ. මේසඳහා එම පටක ෆෝමල්ඩිහයිඩ් ද්‍රවණයන්හි බහා කදාවක් මතට ගැනීමේ ක්‍රියාවලිය පටක විද්‍යාගාර තුළදී සිදුවෙයි. මෙම කදාව සැකසීමේ ක්‍රියාවලිය සඳහා යම් කාලයක් ගත වේ. එය සති දෙක තුනක කාලයක් වේ. තවද අන්වීක්ෂය නිරීක්ෂණය කොට වාර්තා කිරීමට තවත් ටික කාලයක්ද ගතවේ. පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයේදී සිදුකල හැකි ටන්වත් විමර්ශනයන් වන්නේ විකිරණ විද්‍යාව, ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යාව, මස්තුවිද්‍යාව, ප්‍රක්ෂිප්ත විද්‍යාව, ප්‍රක්ෂේපන, DNA ඇගිලි සලකුණු මුද්‍රණය සහ අනුක ජාන අධ්‍යයනයයි.

වාර්තාකරණයේදී පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය අවසන් වූ වහාම වෛද්‍යවරයා විසින් මරණයට හේතුව සඳහන් පත්‍රිකාවක් හදිසිමරණ පරීක්ෂකයා වෙත බාරදෙනු ලබයි. සාමාන්‍යයෙන් මරණයට හේතුව සඳහන් කරන්නේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් ලබාදී ඇති නිර්ණායකයන්ට අනුවයි. එම නිර්ණායක නම්

1a. මරණයට ආසන්නතම හේතුව. -- අවසානයේ මරණයට මුල් වූ තුවාලය හෝ තත්වය හෝ සාධකය

1b. පෙරවූ හේතුව

ඉහත 1a කෙරෙහි බලපාන ඕනෑම සාදකයක්

1c. උක්ත හේතුව -- මරණයට හේතුවන ක්‍රියාවලි ආරම්භයට මුල් වූ ඕනෑම තුවාලයක් හෝ රෝගයක්.

සමහර අවස්ථාවලදී පියවි ඇසින් බලා පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කිරීමෙන්ම පමණක් මරණයට හේතුව තීරණය කිරීම කල නොහැක. එවිට අනිත් විමර්ශන කටයුතු අවසාන වනතෙක් මරණයට හේතුව විමර්ශන යටතේ යයි සටහන් තබනු ලබයි. සියලු විමර්ශනයන්ටද පසුව මරණයට හේතුව අනාවරණය කරගත නොහැකි අවස්ථාවලදී මරණයට හේතුව "නිශ්චිතව දැනගත නොහැකි" බව සටහන් කරයි. මේ අවස්ථාවේදී මරණය කෙරෙහි බලපාන අස්වාභාවික හේතු බැහැර කිරීමට වෛද්‍යවරයා විසින් සියලු උත්සාහයන් දරන අතර මරණයට දායක විය හැකි කිසිදු තුවාලයක් හෝ කම්පනයක සාක්ෂි නොමැති බව සටහන් කල යුතුය.

මරණයට හේතුව සඳහන් පත්‍රිකාව ලබාදීමෙන් අනතුරුව මරණ සහතිකය නිකුත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හදිසි මරණ පරීක්ෂකයට හැකියාව ලැබේ. පසුව ටික කාලෙකින් අනෙකුත් සියලුම විමර්ශන අවසන් වූ පසුව හදිසි මරණ පරීක්ෂක හෝ උසාවිය වෙත විස්තරාත්මක වාර්තාවක් යැවීම වෛද්‍යවරයා විසින් සිදු කරනු ලබයි. පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයේදී සොයාගත් කරුණු සහ පසු විමර්ශනවලදී දැනගත් කරුණු පිළිබඳව වාචික සාක්ෂියක් ලබා දෙන මෙන් වෛද්‍යවරයා වෙත කැඳවීම හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයා සිදු කරයි.

මෙහිදී වෛද්‍යවරයා පෙනී සිටින්නේ සොයාගනු ලැබූ දේ සඳහන් කිරීමට සහ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයා විසින් සිද්ධිය සම්බන්ධයෙන් අසන ප්‍රශ්නවලට පිළිතුරු දීම සඳහා පමණි. හදිසි මරණ පරීක්ෂණයකදී හරස් ප්‍රශ්න කිරීමක් කරනු නොලබයි.

අවයව / සාම්පල රඳවා ගැනීම

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් අතරතුරදී පහත කරුණු අනුව අවයව හෝ පටක සාම්පල ලබා ගැනීම සිදු කෙරේ.

1. වැඩිදුර සකස් කිරීමෙන් පසු පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට

2. ධූලවේදක හෝ ජෛව රසායනික ද්‍රව්‍ය විශ්ලේෂණය කිරීමට

3. සාක්ෂියක් ලෙස ඉදිරිපත් කිරීමට

4. වැඩිදුර අධ්‍යයන කටයුතු හෝ පරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා

ඉහත දක්වන පළමු කරන ත්‍රිත්වයම සිදු කරනු ලබන්නේ විමර්ශන ක්‍රියාවලියේ කොටසක් ලෙස බැවින් ඒ සඳහා කිසිදු විශේෂ අවසරයක් හෝ අධිකාරියක් අවශ්‍ය නොවේ. නමුත් අධ්‍යයන කටයුතු සඳහා සාම්පල් යොදාගන්නේ නම් ඒ සඳහා පවිලේ පිරිසගේ අවසරයද සමහර විටක නීතිමය අධිකාරියක අවසරයද අවශ්‍ය වේ. දැනට අධිකරනය පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ වලදී අවයව හෝ පටක සාම්පල රඳවා ගැනීම සම්බන්ධව කිසිදු විශේෂ නීතිමය අවසරයක් අවශ්‍ය අපරාධ නඩු විධාන සංග්‍රහයේ දක්වා නැත. එම නිසා එසේ වැඩිදුර විමර්ශන සඳහා සාම්පල් රඳවා ගැනීමේ තීරණය වෛද්‍යවරයාගේ අභිමතය පරිදි සිදුවේ. සමහර අවස්ථාවලදී එම සාම්පල ගැනීම සහ දන් DNA විධාන සලකුණු මුද්‍රණය, දන්තික අධ්‍යයනය වැනි වැඩි දුර විමර්ශනයන් සිදු කරන ලෙස උසාවිය විසින් වෛද්‍යවරයාට නියෝග කරනු ලබයි.

මරණයෙන් පසුව අවයව දන්දීම.

මේ සම්බන්ධ නීතිමය කටයුතු පිලිබඳ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයාගේ අවධානය යොමු විය යුතුය. මෙම මරණයෙන් පසුව අවයව දන්දීමේදී මැරුණු පුද්ගලයාගේ අවයව හෝ පටක ජීවි පුද්ගලයකුට බද්ද කිරීම සිදු වේ. එය ප්‍රතිකාරයක් ලෙස සිදු කරයි. මෙයට අදාළ නීති 1987 අංක 48 දරණ මානව අවයව හෝ පටක බද්ද කිරීම සම්බන්ධ පනතෙහි දක්වා ඇත. ශ්‍රී ලංකාව තුළ තවමත් මෘතදේහ දන්දීම සීමාසහිත වේ. එය සිදුවන්නේ පවිලේ සාමාජිකයන්ගේ දැනුවත්වීම මතය.

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සම්බන්ධව නීතිමය සඳාචාරමය හා සමාජයීය වශයෙන් සැලකිල්ලට ගත යුතු කරුණු මොනවද?

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය සිදු කරනු ලබන වෛද්‍යවරය සියලු තොරතුරු වල රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා කලයුතු අතර වගකිවයුතු ආයතනයකින් කරනු ලබන ඉල්ලීමක් හෝ දැනුම්දීමකින් තොරව එම තොරතුරු නිදහස්

නොකළ යුතුය. නීතිමය වශයෙන් එම තොරතුරු අධිකරණයට හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරුන්ට ලබා දීමට ඔහු බැඳී සිටියි.

ඒ කෙසේ වුවද සමහර අවස්ථාවන්වලදී රක්ෂණ සමාගම්, බැංකු, දෙපාර්තමේන්තු කටයුතු විමර්ශන නිලධාරීන් වෙත අනෙකුත් පාර්ශවයන් සේ සලකා තොරතුරු ලබා දීමට සිදුවේ. එවන් අවස්ථාවලදී පවුලේ සාමාජිකයන්ගෙන් හෝ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයාගෙන් හෝ මහේස්ත්‍රාත්වරයාගෙන් ඒ සම්බන්ධව අවසර ලබා ගැනීම වෛද්‍යවරයා විසින් සිදු කල යුතුයි.

පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් යනු ඉතාමත්ම සංවේදී ක්‍රියාවලියකි. සමහර ජන වර්ග සහ ආගමික පාර්ශවයන් අනුව පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් යනු හුදෙක් අංග විචේදනයක් පමණක් වෙයි. එමනිසා එය පවිලේ සාමාජිකයන් වෙත ඉතාමත් දැඩි මානසික පීඩනයක් ලෙස සලකයි. එපමණක් නොව අවසාන කටයුතු සඳහා මෘත දේහය නැයන්ට බාර දීමද පවා වෙයි. එබැවින් අධිකරණ පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයක් කිරීමට ගන්නා තීරණය කල යුත්තේ පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණයෙන් ලබාගත හැකි හැකි ප්‍රයෝජන සහ එමගින් නැයන්ට ඇතිවන අපහසුතාවයන් සහ අනිකුත් ප්‍රයෝගික ගැටළු සලකා බැලීමෙන් අනතුරුවය. එම තීන්දුව ගැනීමේ වගකීම ඇත්තේ මහේස්ත්‍රාත්වරයාට හෝ හදිසි මරණ පරීක්ෂකවරයාට වන බැවින් පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලියත් එහි සීමාවන් සහ ප්‍රයෝජන පිලිබඳවත් මනා අවබෝධයක් ඔවුන්ට තිබිය යුතුය.

පරිශීලන

WHO EMRO | Incidence And Causes Of Sudden Death In A University Hospital In Eastern Saudi Arabia | Volume 17, Issue 9 | EMHJ Volume 17, 2011. [online] Available at: <<http://www.emro.who.int/emhj-volume-17/volume-17-issue-9/article-04.html>> [Accessed 8 May 2020].