ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා බලපාන සාධක පිලිබඳ ආනුභවික අධ්‍යයනයක්

පී.එස්. මධුභාෂිණී[1]

සංක්ෂේපය

ඉංග්‍රීසි බසින් " Suicide " යන පදයට පර්යාය වශයෙන් සිංහල භාෂාවෙහි සියදිවි නසා ගැනීම ආත්ම ඝාතනය ආත්ම ඝණය යනාදි වශයෙන් ව්‍යවහාරයත් රාශියක්ම සමාජ ගතව පවති. වර්තමානය වන විට දල වශයෙන් ලෝකයේ මිනිසුන් ලක්ෂ 8 - 10 ත් අතර සංඛ්‍යාවක් සියදිවි නසා ගැනීම නිසා ජීවිතය නැතිකර ගන්නා අතර එය 100,000 ට 11.4 ක් වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ වාර්තා වන ප්‍රමාණය 2012 වර්ෂය වන විට 100,000 ට 28.8 පමණ වේ. මෙසේ සිය දිවි නසා ගැනීමේ ලෝක තත්ත්වය අනුව ශ්‍රී ලංකාව සිව්වන ස්ථානයෙන් වාර්තා වේ. නමුත් ලංකාව තුල සියදිවි නසා ගන්නා සංඛ්‍යාව වසරින් වසරට අඩුවෙමින් පවතී. එනම් 1995 වසරේදී 8500 ක් පමණ සියදිවි නසාගෙන තිබූ අතර එය 2014 වන විට 3140 දක්වාද පහල බැස ඇත.

මුඛ්‍ය පදඃ සියදිවි නසාගැනීම්, මිනිස් සමාජය

ක්‍රමවේදය

සසම්භාවීව තෝරා ගනු ලැබූ ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවිනසා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් සිදු කරන ලද පර්යේෂණ වාර්ථා 20 ක් හා ශ්‍රී ලංකා පොලිස් වාර්ථාව අධ්‍යයනය කරන ලදී.

හැඳින්වීම

සියලු සත්වයන් මෙන්ම මිනිසාද දීර්ඝ කාලීන ජීවිතාපේක්ෂාව ඇත්තෝ වෙති. මිනිසාගේ ස්වභාවය වන්නේ වැඩිම කාලයක් සතුටින් ජීවත් වීමට ජීවන අරගලයෙහි යෙදීමයි. ''මිනිසා සෑම තප්පරයකම උත්සාහ ගනු ලබන්නේ ජීවත් වීම සඳහාය.'' යනුවෙන් ෂොපන් වුවර් නම් බටහිර දාර්ශනිකයා, විසින් වරක් පවසා ඇත්තේ එබැවිනි.

නමුත් මානව ශිෂ්ටාචාරයේ ඉතිහාසය කොතෙක් වේද? ඒ හා දිගු ඉතිහාසයක් සියදිවි නසා ගැනීමට ද ඇති බව ඊට අදාලව සිදු කෙරී ඇති අධ්‍යයනයක් තුලින් හා ඊට අදාලව ලිය වී ඇති සාහිත්‍ය පරිශීලනය කිරීම තුලින් ප්‍රත්‍යක්ෂ වේ. ''මිනිස් සංහතියේ ආරම්භය තෙක් දිවයන සියදිවි නසා ගැනීම, මිනීමැරීම් හා

[1] ආර්ථිකවිද්‍යා අධ්‍යයන අංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය. madupalliyaguru@gmail.com

ස්වභාවික මරණ තරමටම ඉපැරණි සමාජ සංසිද්ධියක් (Socal Phenomenon) ලෙසින් එමිල් ඩුර්ක් හයිම්ගේ'' "Suicide " කෘතිය ජෝර්ජ් සිල්බර්ග් විසින් හැඳින්වීම සපයා දී ඇති ආකාරනේම එය සනාථ වේ. මිනිසා වානර යුගයේ සිට (Homo Niendathal) රංචු ගැසීම, කැරලි ගැසීම, කලහ කිරීම ආදී ප්‍රකාශිත චර්යාවන් කෙරෙහි යොමු වූයේ යම්සේද එසේම සිරිතක් වශයෙන් තියුණු ගල් ගුහා භාවිතයෙන් හෝ වස විස පානයෙන් සිවි දිවි නසා ගැනීම සිදුකර ඇති බවට සාක්ෂි ඇත. (පෙරේරා , 2004 , පිටු , 87 - 88)

ඉංග්‍රීසි බසින් " Suicide " යන පදයට පර්යාස වශයෙන් සිංහල භාෂාවෙහි සියදිවි නසා ගැනීම ආත්ම ඝාතනය ආත්ම ගුණය යනාදි වශයෙන් ව්‍යවහාරයත් රාශියක්ම සමාජ ගතව පවතී.

යම් සරල සමාජයක් නූතන සංකීර්ණ සමාජ ප්‍රවාහයක් බවට පරිවර්තනය වීමේදී එම විකාශයේ අනපේක්ෂිත විෂමතා හේතුවෙන් සියදිවි නසාගැනීමේ අනුපාතය ඉතා ඉහළ අගයක් ගැනීම කැපී පෙනන තත්ත්වයකි. යම් සමාජයක පවතින සියදිවි නසා ගැනීමේ අගයන්හි ප්‍රමාණාත්මකභාවය, උච්චාවචනය වීමේ සීග්‍රතාවය එම සමාජයේ සාමාජිකයන්ගේ ජීවන තත්ත්වයේ ගුණාත්මකභාවය තීරණය කිරීමේ නිර්ණායකයක් ලෙසද හඳුනා ගත හැකිය. යම් සමාජයක සියදිවි නසා ගැනීම පහළ අගයක් ගන්නේද නොඑසේනම් එය අදාල ප්‍රජාව තුල සමාජ ප්‍රශ්නයක් බවට පත්ව ඇත්තේද යන්න තීරණය කිරීම සඳහා Robert J. Havighurst විසින් හඳුන්වා දී ඇති මිනුම් දණ්ඩට අනුව, කවර හෝ ජන සමාජයක ජනගහනයෙන් 100,000 : 05 ක සියදිවි නසාගැනීමේ අනුපාතයක් ඇතොත් එය පහල සියදිවි නසා ගැනීම් අගයක් වෙයි. නමුත් එය අනුපාතය 100,000 : 15 ක් නම් එය ඉතා විශාල අගයක් ලෙස සලකයි.

ලොව වැඩිම සියදිවි නසාගැනීම් සංඛ්‍යාවක් වාර්තා වූ රට ලෙස අතීතයේ පිලිගනු ලැබුවේ හංගේරියාව වන අතර එය 100,000 : 52 ක් වේ. 1985 - 89 අතර කාලය තුල ශ්‍රී ලංකාවේ 100,000 : 49.6ක් වශයෙන් සියදිවි නසාගැනීම් වාර්තා වේ. එමෙන්ම ග්‍රීසිය (2.9), ස්පාඤ්ඤය (4.1) ද ලෙස අඩුම සියදිවි නසා ගැනීම් වාර්තා වූ රටවල් ලෙස දක්වා තිබේ. (බණ්ඩාරනායක : 1999, පිටු 10 - 11) නමුත් වර්තමානය වන විට දල වශයෙන් ලෝකයේ මිනිසුන් ලක්ෂ 8 - 10 ත් අතර සංඛ්‍යාවක් සියදිවි නසා ගැනීම නිසා ජීවිතය නැතිකර ගන්නා අතර එය 100,000 ට 11.4 ක් වේ.(World Health Organization, 2014) ශ්‍රී ලංකාවේ වාර්තා වන ප්‍රමාණය 2012 වර්ෂය වන විට 100,000 ට 28.8 පමණ වේ.(World Health Organization, 2014) මෙසේ සිය දිවි නසා ගැනීමේ ලෝක තත්ත්වය අනුව ශ්‍රී ලංකාව සිව්වන ස්ථානයෙන් වාර්තා වේ.

නමුත් ලංකාව තුල සියදිවි නසා ගන්නා සංඛ්‍යාව වසරින් වසරට අඩුවෙමින් පවතී. එනම් 1995 වසරේදේ 8500 ක් පමණ සියදිවි නසාගෙන තිබූ අතර එය

2005 වන මිට 4740 දක්වාත් 2014 වන විට 3140 දක්වාද පහල බැස ඇත. (Sri Lnka Police Statistions Department)

මානව ලක්ෂණ අනුව සියදිවි නසා ගැනීම් වෙනස් වන ආකාරය

පුද්ගලයන්ගේ වයස, ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය, ආගම, ජාතිය ආදී මානව ලක්‍ෂණ සිය දිවි නසා ගැනීම සඳහා කෙතෙක් දුරට බලපාන්නේද යන්න විවිධ පර්යේෂණ මගින් විශ්ලේෂණය කර ඇත. ඒ අනුව ලංකාවේ ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය අනුව සියදිවි නසා ගැනීම අධ්‍යයනයේදී පැහැදිලි වන ප්‍රධානම කාරණය නම් සැම වර්ෂයකම ස්ත්‍රීන්ට වඩා සියදිවි නසා ගැනීමට පෙළඹෙන්නේ පුරුෂයින් සංඛ්‍යාව ඉහල අගයක් ගන්නා බවයි. ඒ අනුව 1980 සිට 1995 කාල පරාසය තුල ලංකාවේ වැඩිම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් වාර්තා වේ. පුරුෂ සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය 68 / 100,000 ක් ලෙස උපරිම අගයක් වේ. එනම් 1995 වර්ෂයේය. එම වර්ෂයේම ස්ත්‍රී සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රමාණයේ ද ඉහල අගය වාර්තා වේ. එනම් 27/ 200,000 ට වශයෙන් (Knipe et al., 2014) වේ. ආකාරයට 2005 සිට 2014 වර්ෂය දක්වා පොලිස් වාර්තාව තුලින් විශේලේෂණය කර ඇති ආකාරයට එම වසර දහය තුල ලංකාවේ මුළු සියදිවි නසා ගැනීම්වල එකතුව 39368 ක් වන අතර ස්ත්‍රී මුළු සියදිවි නසා ගැනීම් සංඛ්‍යාව 87.03 (23%) ක් හා පුරුෂ මුළු සියදිවි නසා ගැනිම් සංඛ්‍යාව 30 665 (77%). ඒ අනුව එම කාලය තුල ලංකාවේ සියදිවි නසා ගැනීම් පුරුෂ ස්ත්‍රි අනුපාතය 3 : 1 වේ.(Balasooriya & Kularathne, 2016) 1995 සිට 2011 දක්වා ලංකාව තුල සියදිවි නසා ගැනිම් විශ්ලේෂණය කිරීමේදී 1995 වර්ෂයේ 47.0 100,000 ක් සහ 2009 වර්ෂය වන විට එය 19.6 / 1000,000 දක්වා අඩු වී ඇති අතර 2011 වර්ෂයේ පුරුෂ සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය 34.8 / 100,000 ට සහ ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම් සංඛ්‍යාව 9.24 / 100,00 ක් ලෙස දැක්වේ. ඒ අනුව පුරුෂ ස්ත්‍රී අනුපාතය එම වර්ෂයේ 3,76 : 1 වේ.(V. A. De Silva, Senanayake, Dias, & Hanwella, 2012) තවද 2011 වර්ෂය වන විට 34.8 හා 9.24 (1000,000) වන විට 34.8 හා 9.24 :100,000) දක්වා පිළිවලින් පුරුෂ හා ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම් අවම වී ඇත්තේ 1995 වර්ෂයේ 89 94/ 100,000 හා 30.79/100,000 වශයෙන් නැවත පුරුෂ හා ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය වීම විශේෂයකි.(V. A. De Silva et al., 2012)

ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය අනුව මෙන්ම, සියදිවි නසා ගන්නා ප්‍රමාණය හා සියදිවි නගා ගන්නා ආකාරය වයස් ව්‍යුහය අනුව ද වෙනස් වේ. ඒ අනුව පුරුෂයන් වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි වයස් කණ්ඩයේ සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය අනෙක් වයස් කණ්ඩවලට සාපේක්‍ෂව සැම වසරවල ඉහල අගයක් ගෙන ඇත. වයස් කාණ්ඩ අනුව සැලකීමේදී අවුරුදු 10 සිට 24 වයස් කාණ්ඩය අඩුම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් දැක්වේ. එමෙන්ම ස්ත්‍රීන්ගෙද 2001 සිට වැඩිම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් දැක්වෙන්නේ 10 සිට 24 වයස් කාණ්ඩයේය.("Suicide Trends In Sri Lanka 1880- 2006 ; Social , Demographic And Geographical Variations,"

2006) එමෙන්ම අඩුම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් සිදු වන්නේ 40 සිට 59 වයස් කාණ්ඩයේ පසුවනන්ගේය. (Thalagala, 2009) ඒ අනුව වයස් කාණ්ඩ අනුව සිදුවන සියදිවි නසා ගැනීම් ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය අනුව වෙනස් වේ. 2005 සිට 2014 අතර කලා පරාසය තුල සියදිවිනසා ගැනීම් සිදුවන ප්‍රමාණය ළමා, තරුණ, මැදි වයස, වැඩිහිටි, වයෝවෘද්ධ (08 සිට 16), (17 සිට 30) (31 සිට 45), (46 සිට 55) (56 ට වැඩි) ලෙස වර්ගකර විශ්ලේෂණය කල පසු වැඩිම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් තරුණ වයස් කාණ්ඩයෙන් දැක්වේ. (Balasooriya & Kularathne, 2016) තවද 2005 සිට 2014 දක්වා අඩුම සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් ළමා (08 සිට 16) වයස් කාණ්ඩයෙන් සිදුවී ඇත. එනම් වර්ෂයකට 100 සිට 200 අතර සංඛ්‍යාවකින් (Balasooriya & Kularathne, 2016)

1995 සිට 2011 දක්වා සියදිවි නසා ගැනීම් විශ්ලේෂණය කිරීමේදී ද වයස් ව්‍යුහය පිළිබඳ අවධානය යොමුකර ඇත. ඒ අනුව ස්ත්‍රී සියදිවි නසාගැනීම් එම වයස 15 තුලම වයස අවුරුදු 20 සිට 29 වයස් කාණ්ඩයේ පසුවන්නන් වැඩි වශයෙන් යොමු වී ඇති බැව් පැහැදිලිය. අඩුම සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් අවු ፡ 40 සිට 59 වයස් කාණ්ඩයෙන් වාර්තා වේ.(V. De Silva, Hanwella, & Senanayake, 2012) එම පර්යේෂණයටම අනුව පුරුෂ සියදිවි නසා ගැනීම්වල ව්‍යාප්තිය ඊට වෙනස් වේ. ඒ අනුව සාපේක්ෂව වැඩිම සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රමාණයක් 40 සිට 59 හා 60 ට වැඩි යනු වයස් කාණ්ඩයෙන් වාර්තා වන අතර අඩුම සියදිවිනසා ගැනීම් සංඛ්‍යාව වසර 15 තුලම 10 සිට 19 වයස් කාණ්ඩයෙන් හඳුනාගැනීමට හැකිවීම විශේෂත්වයකි.(V. De Silva et al., 2012) මෙම පර්යේෂණය මගින් විශ්ලේෂණය කර ඇති වයස් කාණ්ඩ අනුව 1995, 2000 2005, 2011 යන ර්යේෂයන්හි සියදිවි නසා ගැනීම් වල වෙනස් වීම අධ්‍යයනය කිරීමේදී දැකිය හැකි සුවිශේෂි ලක්‍ෂණයක් නම් 1995 වසරේ සිට 2011 වර්ෂය වන විට ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම් ක්‍රමයෙන් අඩුවෙමින් පැවතුන අතර, ඊට සාපේක්‍ෂව පුරුෂ සියදිවිනසා ගැනීම් සෑම වයස් කාණ්ඩයකම වැඩිවීමක් දක්නට ලැබීමයි. (V. De Silva et al., 2012) තවද 1975 සිට 2012 වර්ෂයන්හි පොලිස් වාර්ථාව මගින් ද සියදිවි නසා ගැනීම් වෙනස්වන ආකාරය විශ්ලේෂණය කර ඇත. ඒ අනුව 1975 සිට 2012 දක්වා සෑම වර්ෂයකම වැඩිම ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම් සංඛ්‍යාවක් වයස අවුරුදු 17 සිට 25 වයස් කාණ්ඩයෙන් සිදුවන අතර අඩුම ස්ත්‍රී සියදිවිනසා ගැනීම් අවු. 36 සිට 55 සහ 55 ට වැඩි වයස් කාණ්ඩ තුල සිදුවේ. නමුත් පුරුෂ වැඩිම සියදිවි නසා ගැනීම් සංඛ්‍යාවක් 1992 වර්ෂයේ සිටම වාර්තා වන්නේ අවු. 55 ට වැඩි වයස් කාණ්ඩයෙනි. එලෙසම අඩුව සියදිවිනසා ගැනීම් සංඛ්‍යාව 17 සිට 25 වයස් කාණ්ඩයන් දැක්වේ. (Knipe et al., 2014)

2002 වර්ෂයේ සියදිවිනසා ගැනීම් විශ්ලේෂණය මගින් දැක්වෙන පර්ය්ෂණ වාර්තාවේද දැක්වෙන ආකාරයට එම වර්ෂයේ වැඩිම පුරුෂ සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය වයස අවුරුදු 60 සිට 64 වයස් කාණ්ඩයෙන් වාර්තා වන අතර අඩුව සියදිවි නසා ගැනීම් ප්‍රමාණය 10 සිට 14 වයස් කාණ්ඩයෙන් හඳුනාගත හැකිය.

නමුත් ස්ත්‍රී වැඩිම සියදිවි නසාගැනීම් සංඛ්‍යාව 20 සිට 29 සහ 40 සිට 44 වයස් කාණ්ඩයන්ගෙන් දැක්වේ. අවම ස්ත්‍රී සියදිවි නසා ගැනීම සංඛ්‍යාව අවුරුදු 70 ට වැඩි හා 65 සිට 69 වයස් කාණ්ඩයෙන් දැක්වේ. (Desapriya, 2004)

ඒ අනුව වයස් ව්‍යුහය අනුව සියදිවිනසා ගැනීම් අධ්‍යයනය කිරිමේදී පර්යේෂණ වාර්තා සියල්ලක්ම එක හා සමාන අදහසක් ඉදිරිපත් කරන බව පැහැදිලිව හඳුනාගත හැකිය.

ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය, වයස් කාණ්ඩ අනුව මෙන්ම ජාතීන් වශයෙන්ද සියදිවි නසා ගැනීටම යොමු වීමෙහි විශේෂත්වයක් ඇති බව Thalagala විසින් 1986 සිට 2006 දක්වා ශ්‍රී ලංකාවේ දත්ත මගින් විශ්ලේෂණය කර ඇත. ඒ අනුව 1986 වර්ෂයේ ලංකාවේ වැඩිම සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා යොමු වූ ජාතිය වනුයේ සිංහලය. එනම් 49/1000,000 වශයෙනි. එම වර්ෂයේම සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා අඩුවෙන්ම යොමු වී ඇත්තේ මුස්ලිම් ජාතිකයන් වන අතර එය 10/100,000 වේ. (Paper, 2008) නමුත් 1996 වර්ෂය වන විට එම තත්ත්වය ක්‍රමයෙන් වෙනස්වූවද වැඩිම සියදිවිනසා ගැනීම සංඛ්‍යාවක් දැක්වෙන්නේ සිංහල ජාතිකයන් අතරය. එය 44/100,000 නමුත් අඩුම සියදිවි නසාගැනීම් සංඛ්‍යාව මුස්ලිම් ජාතිකයන් අතරින් නොව ඉන්දීය දෙමළ ජාතිකයන් අතරින් වාර්තා වේ. එය 2/1000,000 තරම් අවම ප්‍රතිශතයකි. නැවත 2006 වර්ෂය වන විට එම තත්ත්වයන්ද ක්‍රමයෙන් වෙනස් වී ශ්‍රී ලංකාව දෙමළ ජාතිකයින්ගේ සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රතිශතය ඉහල ගොස් ඇත. එමෙන්ම 2006 වර්ෂය වන විට නැවත මුස්ලිම් ජාතිකයන් අවම සියදිවිනසා ගැනීම් සඳහා යොමුවනු ජාතිය බවට පත්වී ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේද සියදිවි නසා ගැනීම ප්‍රතිශතයක් ආගම් අනුවද වෙනස් වි ඇති ආකාරය තලගල විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති වාර්තාවෙහි දැක්වේ. ඒ අනුව 1986 සිට 2001 දක්වා වර්ෂ සියල්ලෙහිම වැඩිම සයදිවි නසා ගැනීම අනුපාතයක් දැක්වෙන්නේ බෞද්ධාගමිකයන් තුළය. එමෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවේද අඩුම සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රතිශතයක් දැක්වෙන්නේ ඉස්ලාම් ආගමිකයන් තුළයි. (Knipe et al., 2014) මේ ආකාරයට අධ්‍යාපන කිරීමේදී පැහැදිලි වන්නේ බෞද්ධාගමිකයන් සියදිවි නසා ගැනීමට නැඹුරු වන ප්‍රතිශතය ලංකාවේ මෙන්ම ලෝකයේද ඉහල අගයක් ගන්නා බවයි.

ලෝකයේ සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා බලපාන නැතිනම් සියදිවි නසා ගැනීම්වල ප්‍රතිශතය වෙනස් වීමට බලපාන තවත් ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස භූගෝලීය ප්‍රදේශය වැදගත් වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ 1997 සිට 2004 දක්වා සියදිවි නසා ගැනීම් සම්බන්ධ දත්ත අධ්‍යනයේදී සියදිවි නසා ගැනීම් 59 සිට 83/100,000 සහ ස්ත්‍රී 10/100, 000 ට වශයෙන් දැක්වෙන දිස්ත්‍රික්ක කිහිපයක් අධ්‍යයනය කල හැකිය. එනම් වව්නියාව, පොලොන්නරුව, අනුරාධපුරය, කුරුණෑගල, මාතලේ, කෑගල්ල සහ හම්බන්තොට යන දිස්ත්‍රික්ක වන අතර අඩුම සියදිවිනසා ගැනීම් ප්‍රතිශතයක් දැක්වෙන දිස්ත්‍රික්ක ලෙස ත්‍රිකුණාමලය, අම්පාර, නුවර, නුවර එළිය, කොළඹ,

කළුතර, ගම්පහ සහ මාතර යන දිස්ත්‍රික්ක දක්වා ඇත. එනම් 22 සිට 40 /100,000 වශයෙනි. (Knipe et al., 2014)

සියදිවි නසා ගැනීම සඳහා භාවිතා කරන ක්‍රමවේදයන්,

සියදිවි නසා ගැනීම සඳහා භාවිතා කරන ක්‍රමවේදයක් විවිධාකාර වේ. ඒ අනුව ඉහළ ආදායම් ලබන රටවල් 50% ක් ම සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා භාවිතා කරන ලද ක්‍රමවේදය එල්ලීමැරීම වන අතර දෙවන ක්‍රමවේදය ලෙස ගිනි අවි භාවිතයෙන් සියදිවා නසා ගැනීම කැපී පෙනේ. ፡World Health Organization, 2014). නමුත් 1990 සිට 2007 කාල සීමාවේ සියදිවිනසා ගැනීම් සඳහා භාවිතා කරන ප්‍රධානම ක්‍රමය කෘමිනාශක විස ශරීරගත කර ගැනීම වේ (Knipe et al., 2014) ශ්‍රී ලංකාවේ 1975 සිට 2010 දක්වා සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා භාවිතා කර ඇති ක්‍රමවේදයක් අධ්‍යයනය කිරිමේදී ඉහත කාල සීමාව කාලපරිච්ඡේද වශයෙන් වෙන්කර අධ්‍යයනය කල හැකිය. ඒ අනුව 1975 සිට 1996 කාලය තුළ ලංකාවේ වඩාත් ප්‍රසිද්ධම (වැඩි වශයෙන් භාවිතා කරන ලද) ක්‍රමවේදය වූයේ විෂ පානය කිරීම වන අතර ඉන් පසු පිලිවෙලින් එල්ලී මැරීම, දුම්රියට පැන මැරීම, දියෙහි ගිලී මැරීම, පිලිස්සී මැරීම වැනි ක්‍රමවේදයන් ජනප්‍රිය විය. 1997 සිට 2001 කාල සීමාව තුල එල්ලී මැරීම ප්‍රධානම ක්‍රමවේදය විය. අනතුරුව දියෙහි ගිලීම දුම්රියට පැනීම, වෙඩි තපාගෙන මැරීම, යන ක්‍රමවේදයන් බහුලව භාවිතා විය. නැවත 2002 සිට 2010 කාල සීමාවේද එල්ලී මැරීම ප්‍රධානම ක්‍රමවේදය වී ඇත. (Duleek et.al. 2014). තවද ලංකාවේම 2006 වර්ෂයේ නියැදියක් අධ්‍යනයන මගින් සියදිවිනසා ගැන්ම සඳහා භාවිතා කරන ලද ක්‍රමෝපායන් කිහිපයක් හඳුනාගෙන ඇත. එනම්, වස පානය, පුළුස්සා ගැනීම, එල්ලී මැරීම, දුම්රිය පැන මැරීම, දියෙහි ගිලී මැරීම වශයෙනි. මේ අනුව සොයාගත ඇති ආකාරයට විෂ පානය මගින් මැරෙන ප්‍රතිශතය 44% ක් වන අතර එයින් 70% ක් කෘමිනාශක ද්‍රව්‍ය පානය කර සියදිවිහානි කරගෙන ඇත. ඉන් අනතුරුව සියදිවි නසාගැනීමට භාවිතා කරන ප්‍රධානම ක්‍රමවේදය ලෙස හඳුනාගෙන ඇතතේ පුළුස්සා ගැනීම වන අතර එම ප්‍රතිශතය 34% වේ. (Knipe et al., 2014)

1995 සිට 2011 සියදිවි නසාගැනීම් පිළිබඳ පොලිස් වාර්තා විශ්ලේෂණය මගින් කරන ලද පර්යේෂණයකට අනුව විවිධ කාලපරිච්ඡේද අනුව ලංකාවේ සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා භාවිතා කරන ක්‍රමවේදයන්හි සිදුව ඇති වෙනස්කම් දක්වා ඇත. ඒ අනුව 1960 වර්ෂයට පෙර සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා බහුල වශයෙන්ම භාවිතා කරන ලද ක්‍රමවේදය එල්ලී මැරීම විය. නමුත් 1960 පමණ විට ආම්ලික ද්‍රව්‍ය අධිග්‍රහනය කැපී පෙනෙන්නට විය. පසුව 1980 පමණ වන විට කෘමිනාශක භාවිතයත් ඒ අතර Carbamate සහ Orgonophoshate භාවිතයන් මගින් සියදිවි නසාගැනීම කැපී පෙනින. ඊට අමතරව පිලිස්සී මැරීම, දියෙහි ගිලීම වැනි ක්‍රමයන්ද වර්ධනය වන්නට විය. 1946 සිට 2008 කාල සීමාව වන විට විෂ ශරීරගත කර ගැනීම මගින් සියදිවි හානි කරගැනීම කැපී පෙනෙන අතර ඒ

සඳහා paracetamol සහ medicinal deugs භාවිතය කැපී පෙනේ. (Knipe et al., 2014)

ශ්‍රී ලංකාවේ 2005 සිට 2014 දක්වා කාල පරාසය තුල සියදිවිනසා ගැනීම් අධ්‍යනය කිරීම මගින් මේ සඳහා බලපාන ප්‍රධාන සාධක 14 ක් ගොනුකර ඇත. එ'අනුව ලංකාවේ වැඩිම පිරිසක් සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා යොමු වීමට බලපාන ප්‍රධාන සාධක ලෙස, 1. පවුල තුළින් ඇතිවන වදහිංසා (ස්වාමි /භාරය ගැටළු) 2. කායික දුබලතා, 3. මානසික ආබාධ, 4. ආර්ථික ප්‍රශ්න යනාදිය ප්‍රධාන වශයෙන් හඳුනාගත හැකිය. ඒ අනුව පවුල් ප්‍රශ්න හේතුකොටගෙන ලංකාවේ සියදිවිනසා ගන්නා ස්ත්‍රී හා පුරුෂ ප්‍රතිශතයක් පිළිවෙවින් 33% ස 24% වේ.(Balasooriya & Kularathne, 2016) එම පර්යේෂණ වාර්තාවල තවදුරටත් වයස් කාණ්ඩ අනුව පුද්ගලයා සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා යොමු වීමට බලපාන සාධක වෙනස්වී ඇති ආකාරය විස්තර කර ඇත. ඒ අනුව වයස (8 සිට 16) ළමා ජන සංඛ්‍යාව සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා පෙළඹෙන ප්‍රධානම සාධකය වැඩිහිටියන් විසින් ඇති කරන ප්‍රශ්න හා ආදර සම්බන්ධතා යන්න වේ. එමෙන්ම වයස (17 සිට 30) තරුණ පිරිස සඳහාද ආදර සබඳතා මෙන්ම පවුල් ප්‍රශ්න, බලපා ඇත. නමුත් වයස අවුරුදු 56 ට වැඩි පුද්ගලයන් සඳහා ''කායික දුබලතා'' සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා වැඩි වශයෙන් බලපා ඇත(Balasooriya & Kularathne, 2016) සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා බලපාන සාධක පිළිබඳ කරන ලද තවත් අධ්‍යයනයකට අනුව ඒ සඳහා බලපාන සාධක ලෙස ආර්ථික පරිහානිය, ප්‍රේම සබඳතා බිඳ වැටීම, මානසික ලෝක තත්ත්වයන්, වයස්ගත භාවය යන කරුණු හඳුනාගෙන ඇත. (ශෂිකලා , 2014). 2006 වර්ෂයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවිනසාගත් 151 ක නියැදියක් අධ්‍යාපනයට භාජනය කිරීම තුලින් ලැබුනු දත්ත අනුව සියදිවිනසා ගැනීම සඳහා බලපාන ප්‍රධාන සාධක කිහිපයක් හඳුනාගෙන ඇත. මෙහිදීද ප්‍රධාන සාධක ලෙස ස්වාමිභාර්යා ගැටළු හඳුනාගෙන ඇති අතර මෙය ප්‍රතිශතයක් ලෙස 30% ක් වේ. තවද මූල්‍යම ගැටලු, මනෝචිකිත්සාව, ප්‍රේම සබඳා ආදියද සියදිවි නසා ගැනීමට හේතු වී ඇත. (Ravinda , 2007). තවද සියදිවි නසාගැනීම සඳහා බලාපන සාධක ප්‍රධාන වශයන් වර්ග කර දැක්විය හැකිය.

1. ජන විකාශන සාධක : - ස්ත්‍රී පුරුෂ
   වයස
   විවාහය
   අධ්‍යාපනය
2. මනෝමිතික සාධක
3. සිතෙහි ඇතිවන කම්පනය හා යුධමය සාධක
4. වෙනත්

මේ ආකාරයට සියදිවි නසා ගැනීමට බලපාන සාධක ප්‍රධාන කොටස් කිහපයකට වෙන්කල හැකිය. (Department of Census and Statistics, 2006) ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවිනසා ගැනීම් පිළිබඳ කරන ලද තවත් අධ්‍යාපයයනයකට අනුව ඒ සඳහා

බලපාන සාධක ලෙස නොගලැපෙන සබඳතා, පවුල් ආතිතිය, රැකියා අරගය, කාන්සිය (තනිකම) අධ්‍යාපන අඩු වීම හා සෘණාත්මකව පවුල් ජීවිත වල බලපෑම ආදී සාධක දක්වා ඇත.(Rajapakse, Griffiths, Christensen, & Cotton, 2014)

1971 සිට 2005 දක්වා කාල පරාසය තුල ජන සංගණය දත්ත හා ශ්‍රම බලකා සමීක්ෂණ දත්ත ආශ්‍රයෙන් කරන ලද විශ්ලේෂණයකට අනුව සියදිවි නසාගැනීම් වැඩිවීම සඳහ බලපාන සාධක ලෙස විරැකියාව, දික්කසාද වැඩිවීම හා මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වැඩිවීම නිසා ලෙඩ රෝග වලින් බිඳීම සඳහා සියදිවිනසා ගැනීම කැපී පෙනේ. (Knipe et al., 2014)

සියදිවිනසාගැනීම සඳහා බලපාන සමාජ පාරිසරික සාධක පිළිබඳ විග්‍රහ කිරීමේදී ආදායම, රැකියාවේ ස්වභාවය, පවුලේ ආරක්ෂිතභාවය හා සම්බන්ධතාවය, ආගම, ජීවත්වන ප්‍රදේශ, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය ආදී සාධක මේ සඳහා බලපාන බව හඳුනාගත යුතුය. (Hilner et.a., 2005).

සියදිවිනසා ගැනීම පිළිබඳ ඉහත විමර්ශණය කරන්නට යෙදුනු සාහිත්‍ය විමර්ෂණ වලට අනුව වර්තමාන ලෝකයේ ප්‍රධාන ගැටලුවක් බවට සියදිවිනසා ගැනීම පත්ව ඇතිබව පැහැදිලිය. තවද මේ සඳහා යොමුවන ස්ත්‍රී ජන සංඛ්‍යාවට සාපේක්ෂව පුරුෂ ජනසංඛ්‍යාව ඉහල අගයක් ගන්නා බව පැහැදිලිය. තවද මේ සඳහා යොමුවන ස්ත්‍රී ජන සංඛ්‍යාවට සාපේක්ෂව පුරුෂ ජනසංඛ්‍යාව ඉහල අගයක් ගන්නා බව පැහැදිලිය. එනම් 1 : 3 වශයෙනි. මේ ආකාරයට සියදිවි නසා ගැනීම් සඳහා මිනිසාට විවිධාකාර සාධක බලපාන අතර එම සාධක හේතු කොටගෙන විවිධ ක්‍රමවේදයන් යොදාගනිමින් සියදිවිසනා ගැනීමට යොමු වී ඇත.

සාරාංශය

මෙම පර්යේෂණයට අනුව වර්තමානය වන විට දල වශයෙන් ලෝකයේ මිනිසුන් ලක්ෂ 8 - 10 ත් අතර සංඛ්‍යාවක් සියදිවි නසා ගැනීම නිසා ජීවිතය නැතිකර ගන්නා අතර එය 100,000 ට 11.4 ක් වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ වාර්තා වන ප්‍රමාණය 2012 වර්ෂය වන විට 100,000 ට 28.8 පමණ වේ.ඒ අනුව ලංකාව සිවුවන ස්ථානයෙන් වාර්ථා වේ. තවද ශ්‍රී ලංකාවේ මේ සදහා භාවිත වන ක්‍රමවේදයන් කලින් කලට වෙනස් වි ඇති අතර සියදිවි නසා ගැනීම සඳහා බලපාන සාධක කිහිපයක් හඳුනාගත හැකිය.ඒ අතර පවුල් ආරවුල් ප්‍රධාන සාධකය ලෙස දැක්වේ.

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ

බණ්ඩාරණායක අභය 1999, *සියදිවිනසා ගැනීම මනෝ විද්‍යාත්මක විග්‍රහයක්*, සාර ප්‍රකාශකයෝ හා මුද්‍රණ ශිල්පියෝ- කොට්ටාව

පෙරේරා ස්වර්ණලතා එම්.සී. 2004, *සමාජ ප්‍රශ්න*, s and s ප්‍රින්ටර්ස් කොළඹ

Balasooriya, N. N., & Kularathne, M. G. (2016). *Trends of risk factors of completed suicide by gender and age*, *8*(July), 115–120. http://doi.org/10.5897/JPHE2016.0814

Department of Census and Statistics. (2006). *Sri Lanka Demographic and Health Survey* 2006-07, 201.

Desapriya, E. B. R. (2004). Demographic risk factors in pesticide related suicides in Sri Lanka. *Injury Prevention*, *10*(2), 125–125. http://doi.org/10.1136/ip.2003.004283

Knipe, D. W., Metcalfe, C., Fernando, R., Pearson, M., Konradsen, F., Eddleston, M., & Gunnell, D. (2014). Suicide in Sri Lanka 1975 – 2012 : age , period and cohort analysis of police and hospital data, 1–13.

Paper, O. (2008). Psychological autopsy study of suicide in three rural and semi-rural districts of Sri Lanka, 280–285. http://doi.org/10.1007/s00127-008-0307-3

Rajapakse, T., Griffiths, K., Christensen, H., & Cotton, S. (2014). A comparison of non-fatal self-poisoning among males and females , in Sri Lanka. http://doi.org/10.1186/s12888-014-0221-z

Silva, V. A. De, Senanayake, S. M., Dias, P., & Hanwella, R. (2012). From pesticides to medicinal drugs : time series analyses of methods of self-harm in Sri Lanka, (September 2011), 40–46. http://doi.org/10.2471/BLT.11.091785

Silva, V. De, Hanwella, R., & Senanayake, M. (2012). Original article Age and sex specific suicide rates in Sri Lanka from, *3*(December), 7–11.

SUICIDE TRENDS IN SRI LANKA 1880- 2006 ; SOCIAL , DEMOGRAPHIC AND GEOGRAPHICAL VARIATIONS. (2006).

World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global Imperative*. http://doi.org/ISBN: 978 92 4 156477 9