

අද්‍යයන ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීම් හා ඒ ආශ්‍රිත සාධක පිළිබඳව අධ්‍යයනයක්

(2014-2018 පොලිස් අපරාධ වාර්තා ඇසුරෙන්)

මහකව්වකොඩියේ පඤ්ඤාසේකර හිමි

හැඳින්වීම

සංවර්ධනය වෙමින් පවත්නා රටක් ලෙස ශ්‍රී ලංකාව නූතනය වන විට ආර්ථික, සමාජීය, සංස්කෘතික හා දේශපාලනික අභියෝග රැසකට මුහුණ දෙමින් සිටී. එම අභියෝග හමුවේ මානව සමාජයේ අපේක්ෂාවන් බිඳ වැටීමේ ප්‍රවණතාව වැඩි වී තිබේ. අපේක්ෂා බිඳ වැටීම මිනිස් ජීවිත අවධානමකට ලක් කරන බව අප දන්නා කරුණකි. විශේෂයෙන් මෙවන් පසුබිමක් තුළ මිනිසුන් අවසන් වශයෙන් තීරණය කරන්නේ සියදිවි නසාගැනීම වැනි සාහසික ක්‍රියාවන් සිදු කරගැනීමටය. එය සමාජයේ සිදුවන සාහසික ක්‍රියාවක් මෙන්ම සමාජ ප්‍රශ්නයක් ලෙසින්ද දැකිය හැකිය. සියදිවි නසාගැනීම සමාජ ප්‍රශ්නයක් ලෙස දැකිය හැක්කේ ජනගහනය 100000කට 10ක් ඉක්මවා සියදිවි නසාගන්නේ නම් ය. දළ වශයෙන් ලෝකයේ මිනිසුන් ලක්ෂ 8-10 ත් අතර වාර්ෂිකව සියදිවි නසාගැනීම තුළින් තම ජීවිතය නැති කරගන්නා බවට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය පෙන්වා දී ඇත. ලෝකයේ සෑම තත්පර හතළිහකට වරක් සියදිවි හානි කරගැනීමක් සිදුවන අතර ලෝකය පුරා සිදුවන මරණවලින් සියයට 1.3ක්ම සිදුවන්නේ සියදිවි නසාගැනීම් නිසා බව වාර්තා වේ.<sup>1</sup> ලෝකයේ රටවල් සමග සසඳා බැලීමේ දී ශ්‍රී ලංකාව, සියදිවි නසාගැනීම බහුල වශයෙන් වාර්තාවන රටකි. 1985 - 2015 දක්වා වසර 30ක් තුළ ලෝකයේ සියදිවි නසා ගැනීම්වල සංඛ්‍යා දත්ත ඇසුරින් සිදුකරන ලද විශ්ලේෂණයකින් හඳුනාගෙන තිබෙන්නේ රටවල් 107 ක් අතුරින් ශ්‍රී ලංකාව 7 වැනි තැනට පත්ව ඇති බවයි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 2012 වසරේ නිකුත් කරන වාර්තාවට අනුව සියදිවි නසාගැනීම අතින් ලංකාව ලෝකයෙන්ම තුන්වැනි ස්ථානයේ පසුවන බව පෙන්වා දී ඇත. 2015 වර්ෂයේ වාර්තාවේ දී ලංකාව 4 වන

ස්ථානයට පත්ව තිබේ. එසේ වුවත් 2016, 2017 හා 2018 වර්ෂයේ සියදිවි නසාගැනීම් පෙර වසරවලට සාපේක්ෂව ඉතා පහළ අගයක් ගෙන ඇති ආකාරයක් දැකිය හැකිය. 2016 වසරේ 100000කට 16.0ක් වශයෙන් ලේඛන ගත වී ඇති අතර 2018 වර්ෂයේ 100000කට 14.6ක් ලෙසින් ලේඛන ගතවී තිබේ. ඒ අනුව 2018 වර්ෂයේ සියදිවි නසාගැනීමෙන් ශ්‍රී ලංකාව ලෝකයේ රටවල් 150 අතුරින් 29 වන ස්ථානයේ පසුවේ. 1960 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා සියදිවි නසාගැනීම් අධ්‍යයනය කිරීමේ දී පසුගිය දශක කිහිපයකම සියදිවි නසාගැනීම වර්ධනය වී ඇති ආකාරය හඳුනාගත හැකිය.

1960-2018 දක්වා ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීමේ ප්‍රතිශතය ස්ත්‍රී හා පුරුෂ වශයෙන් = (100000)

වසර	මුළු ප්‍රතිශතය (100000)	පිරිමි ප්‍රතිශතය (100000)	ස්ත්‍රී ප්‍රතිශතය (100000)
1960	9.9	12.7	6.3
1965	13.7	18.7	8.2
1970	19.2	26.3	11.5
1975	17.2	24.0	11.1
1980	34.8	46.7	22.1
1985	38.7	48.8	22.3
1990	38.5	56.8	19.5
1995	47.0	68.3	35.2
2000	28.0	44.1	14.8
2005 <sup>2</sup>	24.1	38.2	10.4
2010	18.5	30.2	7.9
2015	28.8	46.4	12.8
2016	16.6	22.4	6.5
2018	14.6	23.5	6.4

මූලාශ්‍රය: ජන හා සංඛ්‍යා ලේඛන වාර්තාව - 2015

පොලිස් අපාරාධ වාර්තාව - 2018

1960 දශකය ආරම්භ වීමත් සමගම දක්නට ලැබෙන්නේ සියදිවි නසාගැනීම් ප්‍රතිශතයක්ව 6.3 කී. 1960-1970 දක්වා කාලයේ දී මෙය 2.4 කින් වර්ධනය විය. 1970-1980 කාලය වන විට එය විශාල වශයෙන් වර්ධනය වීමක් දැකගන්නට හැකිය. නැවත 1980-1990 කාලය අතර 2.5 කින් පමණ වර්ධනය වීමක් සිදුව තිබේ. මේ කාලය තුළ වාර්තාගත වූ එකතුව 70000 කට ආසන්න වේ. 1990-2000 දශකය තුළ මෙය 75000 ඉක්මවා වර්ධනය වේ යැයි ගණන් බලා ඇත. කෙසේ වෙතත් 1950-1987 දක්වා කාලය තුළ ලංකාවේ 175000කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් සියදිවි නසාගෙන ඇත.<sup>3</sup> ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීමේ ප්‍රතිශතය 2000 - 2016 දක්වා කාලය දෙස බැලීමේ දී වසරෙන් වසර පහත වැටීමක් පෙන්නුම් කරනු ලබයි. 2000 වසරේ සියයට 28.0 ක් වූ ප්‍රතිශතය 2005 වන විට සියයට 24.1 ක් විය. 2015 වසර වන විට එය සියයට 28.8 ක් ලෙසින් වර්ධනය වූ අතර 2018 දී සියයට 14.6 දක්වා අඩු වී ඇති ආකාරයක් සංඛ්‍යා ලේඛන වාර්තා අධ්‍යයනය කිරීමෙන් පැහැදිලි වේ. වර්තමාන ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීමේ ප්‍රතිශතය දකුණු ආසියාතික රටවලට සාපේක්ෂව ඉහළ අගයක් ගැනීම ඉහළ මානව සංවර්ධනයක් අපේක්ෂා කරන ශ්‍රී ලාංකේය සමාජයට මහත් වූ ගැටලුවකි. සැලකිය යුතු ඒකපුද්ගල ආදායමක් ඇති, ඉහළ සාක්ෂරතාවයකට හිමිකම් කියන, ආගමික සංකල්ප හා සංස්කෘතික වටිනාකම් සමග බැඳී ඇති ශ්‍රී ලාංකේය සමාජයේ සියදිවි නසාගැනීම සඳහා බලපා ඇති හේතු කවරේද යන ගැටලුවත් එම හේතු පිළිබඳ යවත්කාලීන පර්යේෂණයක් සිදු නොවීමේ ගැටලුවත් මුල්කරගෙන ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීම සම්බන්ධයෙන් අතීත හා වර්තමාන තත්ත්වය අධ්‍යයනය කිරීමත්, අද්‍යතන යුගයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීම සඳහා බලපාන හේතු අධ්‍යයනය කිරීමත් යන අරමුණු සාධනය කරගැනීමට මෙම ලිපිය මගින් උත්සාහ ගැනේ.

සියදිවි නසාගැනීම අර්ථකථනය කිරීම හා සාහිත්‍ය මූලාශ්‍රය අධ්‍යයනය

ශ්‍රී ලාංකේය සමාජයේ සියදිවි නසා ගැනීමට හේතු අධ්‍යයනය කිරීමට පෙර සියදිවි නසා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් ඓතිහාසික තත්ත්වය හා අර්ථකථනයන් කුමක් දැයි හඳුනාගැනීම ඉතා වැදගත්ය.

සියදිවි නසාගැනීම වර්තමානයේ පමණක් නොව අතීතයේ සිටම පැවත එන සමාජ සංසිද්ධියක් ලෙස හඳුන්වා දිය හැකිය. එය මානව වර්ගයාගේ ඓතිහාසික පරිණාමීය යුගයේ සිටම සිදුව ඇති ක්‍රියාවකි. මිනිසා වානර යුගයේ සිටම රංචු ගැසීම, කැරලි ගැසීම, කලහ කිරීම ආදී ප්‍රකාශිත වර්ශාවන් මෙන්ම සියදිවි නසාගැනීම ද සිදු කොට ඇත. සියදිවි නසාගැනීම වැනි අවස්ථාවලදී ගල් පතුරු හා ඒවායින් තැනූ ආයුධ එසේත් නැතිනම් වසවිෂ පානය කිරීම වැනි උපක්‍රම භාවිතා කළේ යැයි අනුමාන කළ හැකිය. එස්කිමෝ, නෝර්ස්, සමෝආන්, සහ ක්‍රවුන් ඉන්දියා වැනි ප්‍රාථමික සමාජවාසීන් සියදිවි නසාගැනීම සිරිතක් හෝ සම්ප්‍රදායක් ලෙස පවත්වා ගෙන ගොස් ඇත. එවැනි සමාජවල වයස්ගතවූවන් හෝ තදබල රෝගාකූරවූවන් සියදිවි නසාගැනීම සමාජය වෙනුවෙන් කරන කැපකිරීමක් ලෙස අගය කර ඇත.<sup>4</sup>

සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව ඇති නිර්වචන අධ්‍යයනය කිරීමේ දී පැහැදිලි වන්නේ ඒ ඒ සමාජයන්හි ඇති සංස්කෘතික විචල්‍යයන්ට අනුව නිර්වචනය වී ඇති බවය. සරල ලෙසින් දක්වුවහොත් සියදිවි නසා ගැනීම යනු තම ජීවිතය තමන් අතින්ම තොර කර ගැනීමයි. සියදිවි නසා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පුළුල් පර්යේෂණයක නිරතව න්‍යායන් ඒ ආශ්‍රයෙන් බිහිකරන ලද ප්‍රංශ ජාතික සමාජ විද්‍යාඥයෙකු වූ එමිල් ඩුර්කයිම් (Emil Durkhiem) විසින් වර්ෂ 1897 දී Suicide කෘතිය ඇසුරෙන් සියදිවි නසාගැනීම යනු කුමක්දැයි අර්ථ දක්වයි. ඔහුට අනුව සියදිවි නසා ගැනීම යනු ප්‍රතිඵලය ස්ථිර වශයෙන් ම දැනගෙන මරණයට පත්වන පුද්ගලයා විසින්ම යොදාගත් ප්‍රතිජානනාත්මක හෝ නිෂේධනාත්මක ක්‍රියාවක් මගින් සිදුවන මරණයයි.<sup>5</sup> ඩුර්කයිම් සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව තම විග්‍රහය ඉදිරිපත් කරන ලද්දේ යුරෝපීය සමාජයන් දෙසියකටත් වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් අධ්‍යයනය කරමිනි. ඔහුගේ The Rules of Sociological Method, Sociology and Philosophy, The Divison of Labour in Society iy Suicide යන කෘතීන් මෙහිදී විශේෂයෙන්ම වැදගත් වේ. ඔහු පෙන්වා දෙන්නේ යම් සමාජයක් සාම්ප්‍රදායික අවධියක සිට නූතන කාර්මික සංකීර්ණ සමාජයක් දක්වා විකාශනය වීමේ දී සියදිවි නසාගැනීම් ප්‍රතිශතය ඉහළයෑමක් පෙන්නුම් කරන බවයි. සියදිවි නසාගැනීම පුද්ගලයා හා

සමාජ කාණ්ඩය සමග අනුකලනය වී ඇති ප්‍රමාණය මත සිදුවන දෙයක් ලෙස යාන්ත්‍රික ඒකාබද්ධතාව හා ඓතිහාසික ඒකාබද්ධතාව යන සරල සමාජ න්‍යායන් ඔස්සේ පෙන්වා දී තිබේ. පුද්ගලයාගේ සමාජ ජීවිතය ඇත්තේ පුද්ගලයා තුළ නොව ඔහු බැඳී ඇති සමාජ ජාලය තුළය. පුද්ගලයෙකු තම ජීවිතයට ආදරය කරන්නේත් එමෙන් ම එම පුද්ගලයා අන්‍යයන්ට ආදරය කරන්නේත් මෙම බැඳීම් හේතු කොට ගෙනය. යම් හෙයකින් මෙම සමාජ සම්බන්ධතා පලුදු වන්නේනම් එවිට එම පුද්ගලයා ආත්මීය හුදකලා භාවයකට පත්වන බව ඔහු විසින් තම පර්යේෂණ තුළින් පෙන්වා දී තිබේ. ඒ අනුව සියදිවි නසාගැනීමේ ස්වභාවය වර්ගීකරණයක් කර ඇත.<sup>6</sup> එනම්

1. ආත්මීය හෙවත් මමායනික සියදිවි නසාගැනීම (Egoistic Suicide)
2. පරහිතකාමී සියදිවි නසාගැනීම (Altruistic Suicide)
3. අනෝමීය සියදිවි නසාගැනීම (Anomic Suicide) යනුවෙනි.

පුද්ගලයෙක් සමාජයෙන් තමාට ඉටුවිය යුතු දේ පිළිබඳව මහත් බලාපොරොත්තු තබා ගෙන එවැනි දේ ඉටු නොවීම තුළින් තමා පිළිබඳවත් සමස්ථ සමාජය පිළිබඳවත් කළකිරීමකට පත්ව ඉව්ෂාභංගත්වයට පත්වීම නිසා හා සාමූහික සම්බන්ධතා බිඳ වැටීම නිසා සියදිවි නසාගැනීම ආත්මීය සියදිවි නසාගැනීම යනුවෙන් හඳුන්වයි. පරහිතකාමී සියදිවි නසාගැනීම යනු තමාගෙන් සමාජයට සිදුවිය යුතු සේවාව ගැන සිතා තමා නියෝජනය කරන සමාජය වෙනුවෙන් තම ජීවිතය බිලි දීමයි. LTTE සංවිධානයේ සාමාජිකයින් තම සමාජ සංවිධානයේ අරමුණු වෙනුවෙන් මරාගෙන මැරෙන බෝම්බ කරුවන් ලෙසින් සතුරු සමාජ වෙත ගොස් සියදිවි නසාගැනීම වැනි සංසිද්ධීන් මෙයට උදාහරණ වේ. සමාජය තව්කරණය වීමෙන් ඇති විය හැකි ධර්මතා විරහිතතාව හේතු කොට ගෙන කරනු ලබන සියදිවි නසාගැනීම අනෝමීය සියදිවි නසාගැනීම වශයෙන් හඳුන්වයි.

සියදිවි නසාගැනීම පිළිබඳව සිග්මන් ප්‍රොයිඩ් (Sigmund Freud) නිර්වචනයක් ඉදිරිපත් කර ඇත්තේ මනෝ විද්‍යාත්මක විග්‍රහයකිනි. ඔහුට අනුව සියදිවි නසාගැනීම යනු කෙනෙකු තවකෙකු කෙරේ ඇතිවිය හැකි ආක්‍රමණශීලී සිතුවිල්ලක් තමා

වෙතට යොමුකර ගැනීමකි. මොහු දක්වන ආකාරයට මෙය මාරක ඇල්මකි. මාරක ඇල්ම මානසික ආබාධයකි. මෙම මානසික ආබාධය ඇති වන්නේ ද සමාජයෙන් ඇතිවිය හැකි තද පෙළඹීමක් හේතු කොටගෙනය.<sup>7</sup> ප්‍රොයිඩ්ගේ මනෝ විශ්ලේෂණවාදයෙන් විග්‍රහවන ආකාරයට ආත්ම ආරක්ෂාව හෙවත් භව ආශය (Ego Instinct) හා විනාශකාරීත්වය හෙවත් විභව ආශය (Death Instinct) පුද්ගලයෙක් සියදිවි නසාගැනීම වැනි අපගාමී වර්ගවත් කෙරෙහි නැඹුරුවන බව පෙන්වා දී තිබේ. පුද්ගලයෙක් තම ආශාවන් ඉටුකරගැනීමට යාම තුළින් එය අහිමිවියාම තම මනසේ ගොඩනගන රැකගැනීමේ චේතනාවට අනුව භව ආශාව ඇති වේ. රැකගැනීමට නොහැකි දේ තවත් කෙනෙකු වෙත නොයාමට හා තවත් කෙනෙකු එය අත්පත් කරගන්නා බව නොදැකීමට ඇති කැමැත්ත මත පුද්ගලයා විභව ආශාව මගින් සියදිවි නසාගැනීම සිදුවන බව ප්‍රොයිඩ්ගේ අදහස වේ.

එඩ්වඩ් වෙස්ටර්මාක් (Edward Westermarck) නම් මානව විද්‍යාඥයා විසින් වර්ෂ 1906 දී රචනා කරන ලද Origine Development of the Moral Ideas නම් ග්‍රන්ථයෙන් පෙන්වා දී ඇත්තේ ලෝකයේ රටවල් අතර පවතින භූගෝලීය විෂමතාව අනුව සියදිවි නසාගැනීමේ වල පැතිරයාම වෙනස්වන බවයි. ඔහුගේ එම ප්‍රකාශයෙන් අර්ථ ගැන්වෙන්නේ එක් භූගෝලීය සීමාවක ජීවත්වන ජනතාව සියදිවි නසාගැනීම අඩු මට්ටමක පවතින විට තවත් භූගෝලීය සීමාවක සියදිවි නානිකර ගැනීමේ වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරන බවයි.<sup>8</sup> මෙම හේතුවාදයෙන් සනාථ කළ හැක්කේ භූගෝලීය වශයෙන් ඇතිවන්නාවූ විවිධ විෂමතාවන් සියදිවි නසාගැනීම කෙරෙහි යම් ආකාරයක බලපෑමක් සිදු කරන බවය.

ඩේම්ස්. ජේ. ඕ. ඩියෝ (James. J. O. Deo) සමාජ මානව විද්‍යාඥයා විසින් වර්ෂ 1882 දී රචනා කරන ලද Suicide: Studies on its Philoshopy Causes and Prevention නම් ග්‍රන්ථයෙන් පෙන්වා දී තිබෙන්නේ ලෝකයේ විවිධ රටවල කලක සිට පැවත එන සාම්ප්‍රදායික සිරිතක් වශයෙන් ද සියදිවි නසාගැනීමට මිනිසුන් පෙළඹෙන බවයි. නිදසුනක් වශයෙන් ඔහු පෙන්වා දී ඇත්තේ ඉන්දීය සංස්කෘතිය තුළ හින්දු ආගමික චාරිත්‍රයක් ලෙසින් ස්වාමියා මියගිය පසු භාර්යාව එම ස්වාමියාගේ ශරීරය දැවෙන දරසෑයට පැන තම

ජීවිතය ද පූජා කිරීමේ වාරිත්‍රය එනම් සති පූජාව කැපීපෙනෙන බවයි.<sup>9</sup> එමෙන්ම මහජන චිතයේ ද සතිපූජාවට සමාන වාරිත්‍රයක් ඇත. ස්වාමියා මරනයට පත්වූ පසු වැන්දඹු ස්ත්‍රීය ගෙළ වැළලා ගැනීම හෝ ඉටිපන්දමක ආධාරයෙන් තම සිරුරට ගිනි තබා ගැනීම මගින් සියදිවි නසාගැනීම සිදුකර තිබේ. එමෙන්ම බෝර්නියයේවල ජීවත්වන ධයක් නම් ගෝත්‍රික සමාජයේ ජනතාවද සාම්ප්‍රදායික වාරිත්‍රයක් ලෙසින් සියදිවි නසාගැනීම සිදු කර ඇත. ඔවුන් විශ්වාස කරන ආකාරයට සියදිවි නසාගැනීම තුළින් තමන්ට විශේෂ ස්ථානයකට යා හැකි බව ඔවුන්ගේ පිළිගැනීම වේ.

සියදිවි නසාගැනීම සම්බන්ධයෙන් ඇමරිකන් මනෝ විකිත්සකයකු වූ කාල් ඒ. මෙනින්ජර් (Karl A. Menninger) විසින් Man against himself නම් කෘතියෙන් පෙන්වා දෙන්නේ සියදිවි නසාගන්නා පුද්ගලයා තුළ ඔහුටම එරෙහිව ඇතිවන මරණ ආසාව දිවි නසාගැනීමේ මානසික තත්ත්වය නිර්මාණය කරන බවයි. කාලයක් තිස්සේ පුද්ගලයා විසින් ඇඹබැහි වී ඇති වර්යාවන් ව්‍යාධි වර්යාවන් බවට පත්වීම මෙහිදී සිදු වේ. මත්පැන්වලට හා මත් ද්‍රව්‍යවලට ඇඹබැහි වීම සමාජ විරෝධී වර්යාවන් සහ ඇතැම් අවපීඩන මානසික තත්ත්වයන් හේතු කොටගෙන පුද්ගලයා තුළ මෙවැනි මරණ ලැදියාවක් වර්ධනය වන බව තවදුරටත් ඔහු සඳහන් කර තිබේ.<sup>10</sup>

විවිධ සමාජ ආශ්‍රයය කරගෙන විවිධ භූ ගෝලීය සීමාවන් හා විවිධ සංස්කෘතීන් ඇසුරෙන් ලෝකය පුරා සියදිවි නසාගැනීම සම්බන්ධයෙන් කරන ලද ඉහත අධ්‍යයනයන් විශ්ලේෂණය කිරීමේ දී හඳුනාගත හැකි වූයේ පුද්ගලයෙකුට සියදිවි නසාගැනීමට නිශ්චිත වූ එක් සාධකයක් නොමැති බවත් එහිදී ප්‍රධාන වශයෙන් ආර්ථික, සමාජ, සංස්කෘතික, දේශපාලනික, මනෝවිද්‍යාත්මක හා ආගමික යන විවිධ සාධක බලපා ඇති බවත්ය.

**ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීමට බලපාන ලද හේතු**

තමාගේ ජීවිතය තමා විසින්ම නැති කරගැනීමට නම් ඒ පුද්ගලයා තුළ මානසික වශයෙන් මහත් බිඳවැටීමක් සිදුවිය යුතුය. එසේම සමාජ අභ්‍යන්තරය තුළ මතුවන ගැටලුකාරී තත්ත්වයන් නිසා

ඇති වන්නක් බව ද චූර්කයිම් පවසයි. කෙසේ වෙතත් ශ්‍රී ලංකේය සමාජයේ සියදිවි නසාගැනීම සඳහා සමාජීය මෙන්ම මානසික ගැටලු බලපා ඇති බව පෙනේ. ශ්‍රී ලාංකේය සමාජය මුල් කරගෙන 20 වන සියවසයේ දී සියදිවි නසාගැනීම හා ඒ සඳහා බලපාන ලද හේතු අධ්‍යයනයන් රාශියක් මනෝ විද්‍යාත්මක, වෛද්‍ය විද්‍යාත්මකව හා සමාජ විද්‍යාත්මක දෘෂ්ටිකෝණයන්ගෙන් සිදුවී ඇත. ඒ සියලු පර්යේෂණයන්ගෙන් තහවුරුව ඇත්තේ ප්‍රේම සම්බන්ධතා බිඳ වැටීම, විරැකියාව, පවුලේ සාමාජිකයින්ගේ අපවාරි හැසිරීම්, ක්ෂණික කෝපය, රෝගීභාවය, ණය ගැතිභාවය වැනි හේතු සාධක වැඩි වශයෙන් බලපා ඇති බවයි. එහෙත් නූතන සමාජයේ සියදිවි නසාගැනීමට හේතු අධ්‍යයනය කිරීමේ දී අතීත ප්‍රධාන හේතූන් පසුගාමීව නව හේතු රාශියක් මුල්වී ඇති බව පෙනේ. ඒ අනුව සියදිවි නසාගැනීමට ප්‍රධාන වශයෙන් බලපාන ලද හේතු ශ්‍රී ලංකා පොලිස් වාර්තාවට අනුව හඳුනාගත හැකිය. 2014 - 2018 දක්වා වූ වසර 05ක කාලය තුළ සිදුවූ සියදිවි නසාගැනීමේ සංඛ්‍යා ලේඛන අධ්‍යයනය කිරීමේ දී 21 වන සියවසයේ ශ්‍රී ලාංකේය සමාජය තුළ සිදුව ඇති සියදිවි නසාගැනීම සඳහා බලපා ඇති හේතු හඳුනාගත හැකිය. ඒ අනුව ශ්‍රී ලාංකේය සමාජයේ ආසන්නම වසර 05 තුළ සියදිවි නසාගැනීමට හේතු පොලිස් අපරාධ වාර්තාවට අනුව පහත සංඛ්‍යා ලේඛන මගින් දක්වා ඇත.

**2014-2018 වර්ෂවල සියදිවි නසාගැනීමට බලපාන ලද හේතු**

හේතුව	2014	2015	2016	2017	2018	එකතුව
පවුලේ හෝ ස්වාමියාගේ හිරිහැර	610	575	603	625	591	3004
නිදන්ගත රෝග හා කායික දුබලතා	418	385	381	379	419	1982
මානසික ආබාධ	295	316	244	330	337	1522
ප්‍රේම සම්බන්ධතා බිඳවැටීම්	271	229	272	265	288	1325
ආර්ථික ප්‍රශ්න (දුගීකම හා ණය ගැතිබව)	206	178	151	195	238	968
විෂ මත් ද්‍රව්‍ය ඇඹබැහිවීම්	148	119	125	137	143	672
වියපත් බව	76	86	79	67	71	379

මව්පියන්ගේ හෝ ඥාතීන්ගේ මියයාම	30	25	43	55	44	197
විරැකියා ප්‍රශ්න	33	26	21	27	26	133
ප්‍රවීණතා ගැනීමට ඇති බිය.	20	23	14	20	14	91
දේපළ හානි	10	03	07	05	03	28
විභාග අසමත් වීම	07	05	09	09	05	35
ලිංගික වශයෙන් ඇති අසමත්කම	01	03	04	02	05	15
ලිංගික අපචාර	0	02	03	01	07	13
එකතුව	2125	1925	1956	2117	2191	

මූලාශ්‍රය: පොලිස් කාර්ය සාධන වාර්තාව - 2017, පොලිස් අපරාධ වාර්තාව - 2018

**පවුලේ හෝ ස්වාමියාගෙන් සිදුවන හිරිහැර**

ශ්‍රී ලංකාවේ සිදුව ඇති සියදිවි නසාගැනීම් සඳහා බලපාන ලද හේතු අධ්‍යයනය කරන විට හඳුනාගත හැකි ප්‍රධානම කරුණ වූයේ පවුලේ හෝ ස්වාමියාගෙන් සිදුවන හිරිහැර නිසා සියදිවි නසාගැනීම බහුල බවයි. මෙහිදී පවුලෙන් සිදුවන හිරිහැර යනුවෙන් අර්ථදක්වා ඇත්තේ පවුලේ කවර හෝ සාමාජිකයෙක්ගෙන් සිදුවන හිරිහැරය. දෙමාපියන්ට දරුවන්ගෙන් සිදුවන හිරිහැර, සහෝදර සහෝදරියන්ගෙන් සිදුවන හිරිහැර, ස්වාමියාට භාර්යාවගෙන් සිදුවන හිංසනයන් ද ඇතුළත්වය. 2014-2018 දක්වා වසරවල සියදිවි නසාගත් සංඛ්‍යාවෙන් වැඩි ප්‍රතිශතයක් එනම් සියයට 29.5ක් ම සියදිවි නසාගෙන ඇත්තේ පවුල් ආශ්‍රිතව ඇතිවූන හිරිහැර දරාගත නොහැකිව බව දත්ත වගුව දෙස බැලීමේ දී පැහැදිලි වේ. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුව මෙය විශ්ලේෂණය කිරීමේදී හඳුනාගත හැකිවූයේ වැඩි ප්‍රමාණයක් පිරිමි වන අතර ස්ත්‍රී සංඛ්‍යාව අඩු සංඛ්‍යාවක් ලෙසිනි. වයස් මට්ටම දෙස බැලීමේදී වයස අවු. 51ට වැඩි පුරුෂ පාර්ශවයේ සියදිවි නසාගැනීම අධික බව වාර්තාවන්ට අනුව හඳුනාගත හැකිය. මේ සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් සංක්‍රමණ නිසා පවුලෙන් දුරස්වීමෙන් ඇතිවන පාඨව, තනිකම, වැනි කාරණා ප්‍රධාන වන්නට ඇතැයි කර්නි සහ මිලර් විසින් 19 වන සියවශයේ අවසාන දශකයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීම

පිළිබඳව සිදුකරන ලද පර්යේෂණයෙන් පෙන්වා දී ඇත.<sup>11</sup> නූතනයේ දී සංක්‍රමණය නිසාම ඇතිවන හුදකලා බවටත් වඩා පවුලේ සාමාජිකයින් පවුලින් දුරස් කිරීම වැනි කාරණා හේතු වී තිබේ. එමෙන් ම වයස අවු. 17-25 අතර ස්ත්‍රීන්ගේ සියදිවි නසාගැනීම් බහුල වශයෙන් දැකිය හැකි අතර මේ සඳහා විශේෂයෙන් පවුලේ අයගෙන් දුරස්වීම, පවුලේ අයගෙන් තරුණියන්ට ඇතිවන දැඩි තහංචි, විවාහකයෙක් නම් ස්වාමියාගෙන් ඇතිවන තාඩන පීඩන වැනි කරුණු ප්‍රධාන වන්නට ඇතැයි නිගමනය කළ හැකිය. විශේෂයෙන් ම පවුලේ සාමාජිකයින් අතර ඇතිවන ආරවුල් දුරදිග යාම නිසාද සියදිවි නසාගැනීම් බහුල වන්නට ඇත. වර්තමාන පොලිස් පැමිණිලි වාර්තාවන් අධ්‍යයනය කිරීමේ දී දැකිය හැක්කේ පොලිසිය වෙත ලැබෙන පැමිණිලිවලින් පහරදීම් හා බැණ තර්ජනය කිරීම්වලට අමතරව වැඩි ප්‍රමාණයක් ම පවුල් ආරවුල් මුල් කරගෙන සිදුව ඇති බවයි. 2015 වසරේ පවුල් ආරවුල් සම්බන්ධ පොලිසියට ලැබී ඇති පැමිණිලි 111314ක් ද, 2016 වසරේ 114500ක් ද, 2017 වසරේ 111775ක් වශයෙන් ද වාර්තා වී ඇත.<sup>12</sup> පවුලේ සාමාජිකයින් අතර ඉටුවිය යුතු කෘතෘයන් නිසි ආකාරයෙන් ඉටුනොවීම තුළ ස්වාමියා හා භාර්යාව අතරත් දෙමාපියන් හා දූදරුවන් අතරත් ගැටුම් නිර්මාණය වී ඇතැයි නිගමනය කළ හැකිය. මෙසේ ගොඩනැගෙන පවුල් අර්බුද දුරදිග යාම මත අවසානයේ පුද්ගලයා තුළ ගොඩනැගෙන මානසික අවපීඩනය මත සියදිවි නසාගැනීම සිදුව ඇත. එපමණක් ද නොව පවුලේ සාමාජිකයින් තුළ විවිධ අපගාමී වර්ගවත් ඇතිවීමටද එය හේතුවක් වී ඇත.

**නිදන්ගත රෝග හෝ කායික දුබලතා**

ශරීරයේ ඇති නිදන්ගත රෝග හෝ කායික දුබලතා දරාගත නොහැකිව බොහෝ දෙනෙක් සියදිවි නසාගෙන ඇති බව පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුවේ 2014-2018 දක්වා වසරවල වාර්තාවලින් පැහැදිලි වේ. නූතන ග්‍රාමීය සමාජ තාක්ෂණයන් සමග මිශ්‍රවීමෙන් සාම්ප්‍රදායික පවුල් ක්‍රමය වෙනස් විය. එම වෙනස්වීමේ දී කෘෂිකර්මාන්තයේ ඇති වූ ප්‍රබල වෙනස්වීම මිනිසුන්ගේ ජීවිත අවධානමට ලක්කරන්නට හේතු විය. වෂ විෂ භාවිතාව වැඩි වීමත් සමග සියලු ආහාර වර්ග නිෂ්පාදනයේ දී වස භාවිතය අධික විය. ශරීර සුවතාව සඳහා හේතුවන ව්‍යායාමය ගිලිහී ගොස් ඇත. මේ හේතුවෙන් විවිධ

වර්ගයේ සුවපත් කළ නොහැකි ලෙඩ රෝග අධික වන්නට විය. බෝ නොවන රෝග බහුල වශයෙන් දැකිය හැකි කාලයක් වශයෙන් මෙම කාල සීමාව හඳුනාගත හැකිය. නූතන සමාජයේ බෝනොවන රෝග ලෙසින් හඳුනාගෙන ඇති පිළිකා, වකුගඩු, දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ, අධික මේදය, ස්ථුලතාව, අංශභාගය, ඇදුම වැනි රෝගයන් වර්ධනයක් දැකිය හැකිය. විශේෂයෙන් ම පිළිකා හා වකුගඩු රෝගීන් දිනෙන් දින වර්ධනය වීමක් දැකිය හැකිය. මෙම රෝග මාරාන්තික රෝග ලෙසින් හැඳින්වේ. මේ නිසා ඒ වැනි රෝගීන් අතින් සියදිවි නසාගැනීම සිදු වේ. පර්යේෂණයට හසු වූ වසර පහේ සිදුව ඇති සියදිවි නසාගැනීම් අතරින් නිදන්ගත රෝග හා කායික දුබලතා හේතුවෙන් සියදිවි නසාගත් ප්‍රතිශතය සියයට 19.6 කි. ඒ අතුරින් පුරුෂ පාර්ශ්වයේ වර්ධනයක් දැකිය හැකිය.

**මානසික ආබාධ**

සියදිවි නසාගැනීමේ අවධානම සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් බලපාන සාධකය ලෙස මානසික ව්‍යාකූලතාව (psychiatric disorder) හඳුනාගත හැකි බව ඇමරිකාවේ ප්‍රාන්ත 16ක් මුල් කරගෙන කරනු ලැබූ පර්යේෂණයකින් හෙළිව තිබේ.<sup>13</sup> යමෙක් සිය දිවි නසාගැනීමේ අවස්ථාවේ දී ඔහුට මානසික වශයෙන් රෝගාබාධයක් තිබීම සියයට 27 සිට සියයට 90 දක්වා විය හැකි බව ඇස්තමේන්තු කර ඇත. මානසික රෝගී වට්ටුවකට ඇතුළත් කරගන්නා රෝගීන්ගෙන් සියයට 8.6ක් ම තම ජීවිත කාලය තුළ සියදිවි නසාගැනීමේ අවදානමක් පවතින බව පර්යේෂණවලින් සනාථ වී ඇත.<sup>14</sup> සියදිවි නසාගැනීම මගින් ජීවිතය නැති කරගන්නා මිනිසුන්ගෙන් අර්ධයක්ම ප්‍රධාන වශයෙන් විෂාදයෙන් පෙළෙන අතර තවත් සමහරු හින්තොන්මාදය, පුද්ගල පෞරුෂත්වයේ ගැටලු හා කෑම අරුචිකම වැනි සාධක බලපා තිබේ.<sup>15</sup>

ශ්‍රී ලංකාවේ සිදුවන සියදිවි නසාගැනීම්වලට හේතු පිළිබඳව සිදුකරන මෙම අධ්‍යයනයේ දී තෙවැනි කාරණාව ලෙසින් හඳුනාගෙන ඇත්තේ මානසික ආබාධ නිසා සියදිවි නසාගැනීමයි. එය ප්‍රතිශතයක් වශයෙන් ගත් කල අධ්‍යයනයට ලක් වූ 2014 සිට 2018 දක්වා වූ වසර 05 මුලු සියදිවි නසාගැනීම් අතුරින් සියයට 14.1ක් ම මානසික ආබාධ

නිසා සියදිවි නසාගත් බව හඳුනාගත හැකි විය. ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීමේ ප්‍රයත්නයන් පිළිබඳව අධ්‍යයනයක යෙදුණු මහාචාර්ය පද්මසිරි සිල්වා පෙන්වා දෙන්නේ බොහෝ පුද්ගලයන් මේ තත්ත්වයට පත්වන්නේ විෂාදය (Depression) නම් අවපීඩන මානසික පසුබිම හේතු කොටගෙන බවයි.<sup>16</sup> මෙවැනි අවපීඩන මානසික තත්ත්වයකට ගොදුරුවන පුද්ගලයකු තුළ ජීවිතය පිළිබඳව කලකිරුණු ස්වභාවයක් ඇති වෙයි. ජීවිතයේ අර්ථය කුමක් ද? මාගේ ජීවිතය මරණයෙන් අවසාන කරගන්නවාද? මා ගැන අවධානය යොමු කරන්න කවුරුත් නැහැ නේද? වැනි සිතුවිලි පහළවෙන බව මෙම මනෝ විද්‍යාත්මක විග්‍රහයෙන් තවදුරටත් පැහැදිලි වේ. විවාහක පුරුෂයෙකු නම් තම බිරිඳ සැක කිරීම, බීමත්කමට යොමුවීම වැනි දේ මානසික අවපීඩන තත්ත්වයන් නිසා සිදුවිය හැකි ය. විවාහක ස්ත්‍රීයක් නම් හේතුවක් නැතිව හැඩීම, නිතර කල්පනා කිරීම, ලිංගික ජීවිතයෙන් ඇත් වීම වැනි ස්වභාවයන් පෙන්නුම් කරන බව මනෝ විශේෂඥයින්ගේ අදහසයි.<sup>17</sup>

**ප්‍රේම සම්බන්ධතා**

තරුණ අයගේ සියදිවි නසාගැනීම්වලට ප්‍රධාන හේතුව වී ඇත්තේ ප්‍රේම සම්බන්ධතාවයන්ය. ප්‍රේම සම්බන්ධතාවල දී ප්‍රොයිඩ්ගේ මනෝ විශ්ලේෂණවාදයට අනුව කාම ආශව ක්‍රියාත්මක වේ. කාම ආශව බිඳවැටීම නිසා ඇතිවන පීඩනයේ දී හව ආශව හා විහව ආශව ඇති වී බොහෝ දුරට උත්සාහ කරන්නේ සියදිවි නසාගැනීමටයි. මේ අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ පමණක් නොව ලෝකයේ සියදිවි නසාගැනීම්වලදී ප්‍රේම සබඳතා නිසා මියයන අයගේ සංඛ්‍යාව වැඩිය. ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගන්නා අයගෙන් 60% තරුණයින්ය. 2014-2018 දක්වා කාලයේ සියදිවි නසාගැනීම් සම්බන්ධයෙන් කරන ලද අධ්‍යයනයේ දී පැහැදිලි වන්නේ ද වයස 16-35 අතර තරුණ පිරිස් වැඩි ප්‍රමාණයක් සියදිවි නසාගන්නා බවයි. ඒ අතුරින් පිරිමි තරුණයින් සියදිවි නසාගන්නා අවස්ථා ස්ත්‍රීන්ට වඩා වැඩිබවක් දැකගන්නට ලැබීම විශේෂත්වයකි.

ආර්ථික ගැටලු

සියදිවි නසාගැනීමට බොහෝ සෙයින් ආර්ථික සාධක ද බලපා ඇති බව හඳුනාගත හැකිය. රැකියාවක් නොමැතිකම, ණයබර, දරිද්‍රතාවය වැනි ආර්ථික විචලනයන් නිසා සමහර පුද්ගලයින් එයින් මිදීමේ මාර්ගයක් ලෙස සියදිවි හානි කරගනිති. 1980 ගණන්වල කරන ලද පරීක්ෂණයකට අනුව ඇමරිකාවේ දිවිනසා ගැනීම් සෑම වර්ෂයකම 360 ක ප්‍රමාණයකින් ඉහළ යන බවත් ඊට ප්‍රධාන හේතුව වශයෙන් රැකියා විරහිතභාවය ලෙසත් සොයා ගෙන ඇත. 1998 ජපානයේ ආර්ථික බිඳවැටීම් උග්‍රවත්ම සියදිවි නසාගැනීමේ ප්‍රවණතාවය සියයට 25 කින් වැඩිවිය.<sup>18</sup> ශ්‍රී ලංකාවේ ද සියදිවි නසාගැනීම සඳහා ද විරැකියාව, දුගීකම තරමක් දුරට බලපා ඇති බව හඳුනාගෙන ඇත. දිනපතා පුවත්පත් වාර්තාවන් විමසීමේ දී කුසගින්න නිසා දරුවන් විඳිනා දුක හෝ මුදල් හිඟකම නිසා විඳින්නට වන පීඩාවන් දරා ගත නොහැකිව තමා පමණක් නොව තම දරුවන්ද සමග සියදිවි නසාගැනීමට තැත්කළ අවස්ථාවන් හෝ සියදිවි නසාගත් අවස්ථාවන් කියවන්නට ලැබේ. එමෙන් ම කෘෂිකාර්මික කටයුතුවලදී ඇතිවන ණයබර හා කෘෂි බෝගවලින් නියමිත ආදායමක් ලබාගැනීමට නොහැකි වීම නිසාද පසුගිය වසරවල ගොවීන් සියදිවි නසාගත් අවස්ථා වාර්තා වී ඇත. රැකියා විරහිතභාවය නිසා සිත්තැවුලට පත් වී දිවිනසාගත් අයගේ ප්‍රතිශතය 2001 දී සියයට 2 ක් වූ අතර දුප්පත්කම ණයගැතිභාවය නිසා සියයට 5 ක් දිවි හානි කරගෙන ඇත. 2014 සිට 2018 දක්වා කාලයේ ආර්ථික ප්‍රශ්න නිසා සියදිවි නසාගැනීමේ සංඛ්‍යාවන් අධ්‍යයනය කිරීමේ දී හඳුනාගත හැක්කේ 2014 වර්ෂයට වඩා 2015 වර්ෂයේ අඩුවීමක් දකින්නට ලැබෙන බවයි. එහෙත් 2015 වඩා නැවත 2016 වර්ෂයේ වැඩිවීමක් ඇත. 2017 හා 2018 වසර ගත්විට එය තවදුරටත් වර්ධනය වීමක් දැකිය හැකිය. මේ සඳහා විශේෂයෙන් ම සිදු වූ දේශපාලනික වෙනස්වීම් හා රැකියා අවස්ථා නොලැබීයාම හේතුවන්නට ඇතැයි නිගමනය කළ හැකිය.

විෂ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා අබ්බැහිවීම

විෂ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන්නන් අතර සියදිවි නසාගැනීම දෙයාකාරව සිදු වේ. එනම් සියදිවි හානි කරගැනීමේ අටියෙන් දිනෙන්

දිනම විෂ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා විෂ මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට ඇබ්බැහිවීම නිසා ඇතිවන කම්පා, කළකිරීම් හෝ වෙනත් හේතූන් නිසා සියදිවි නැතිවී යාම යනුවෙනි. විෂ මත්ද්‍රව්‍ය වලට ඇබ්බැහිවුවන්ට එසේ භාවිතා නොකරන අයට වඩා සියදිවි නසාගැනීමට ඇති ප්‍රවණතාවය අධිකය.<sup>19</sup> මෙවැනි දේ වලට ඇතිව තිබෙන පුරුද්ද නිසා ඉක්මනින් සියදිවි නසා ගැනීමේ කැමැත්ත ඇති වේ.

ඉහත සාධකවලට අමතරව අනවශ්‍ය ගැබ් ගැනීම්, සමාජ රෝගවලට ගොදුරුවීම්, පවුල් සාමාජිකයින් වින්දිතයින් වීම, යුද්ධය, ස්වභාවික ව්‍යසන යනාදී කරුණු කලක සිට දැකිය හැකි හේතු සාධක ලෙසින් හඳුනාගත හැකිය. එමෙන්ම වර්තමානයේ න්‍යෂ්ටික පවුල් සංස්ථාව තුළ ගොඩනැගී ඇති අවිධිමත් සම්බන්ධතාවන් නිසා ද පුද්ගලයින් සියදිවි නසාගැනීමට හේතුවන බව හඳුනාගෙන ඇත.

සියදිවි නසාගැනීම වළක්වා ගැනීම සඳහා ගත හැකි පියවර

සියදිවි නසාගැනීම රටක ජනගහන තුල්‍යතාව සම්බන්ධයෙන් පවතින ප්‍රශ්නයක් නිසාත් එය රටක තිරසර සංවර්ධනයට බාධකයක් වීම නිසාත් එය වළක්වාගන්නට උත්සාහ කළ යුතු වේ. මෙය වැළැක්වීමේ දී නීතිමය, සෞඛ්‍යමය, ආර්ථික, සමාජ, ආගමික හා මනෝ විද්‍යාත්මක යනාදී එළඹුම් භාවිත කළ යුතුය. සියදිවි නසාගැනීම වළක්වා ගැනීමේ දී නීතිමය ක්‍රමවේදයන් භාවිත කළද සියදිවි නසාගැනීමට උත්සාහ කරන ලද පුද්ගලයන් වෙත කරනු ලබන දඬුවම් දීමක් නොවිය යුතුය. මන්ද එය නැවත වතාවක් සියදිවි නසාගැනීම සඳහා පෙළඹවීමක් විය හැකි නිසාවෙනි. විශේෂයෙන්ම 1998 දී ශ්‍රී ලංකා රජය සියදිවි නසාගැනීම සම්බන්ධයෙන් දණ්ඩ නීති සංග්‍රහයේ 302 වගන්තිය ඉවත් කර සියදිවි නසාගැනීමට උත්සාහ කළ පුද්ගලයින්ගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කරන්නට කටයුතු කරන්නට යෙදුනේ එහි ප්‍රතිඵලයක් වශයෙනි. සියදිවි නසාගැනීම දඬුවම් දියයුතු ක්‍රමයකටත් වඩා ඉන් මුදවා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයන් කෙරෙහි අවධානය යොමු විය යුතුය.

සියදිවි නසාගැනීම වළක්වා ගැනීමට ජාතික මට්ටමේ හෝ සමාජ මට්ටමේ සේවාවන් ශක්තිමත් කර ඒ සේවාවන් ඵලදායී ලෙස

ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. එවැනි සේවාවන් කිහිපයක් යෝජනා කළ හැකිය.

- ප්‍රජාව මුල් කරගත් සංවිධාන බහුල කිරීම. එනම් ප්‍රජා ආරක්ෂණ සංවිධාන, තරුණ සංවිධාන, ප්‍රජා බලගැන්වීමේ සංවිධාන, ආගමික සංවිධාන යනාදිය නිදසුන් වශයෙන් පෙන්වාදිය හැකිය.
- සියදිවි නසාගැනීමෙන් වැළකී සිටීමට හා සියදිවි නසාගැනීමට තැත් කරන අය ඉන් මුදවා ගන්නට එම සංවිධාන දැනුවත් කිරීම.
- උපදේශන සේවාවන් පුළුල්කිරීම.
- ආර්ථික ප්‍රශ්න සියදිවි නසාගැනීමට හේතුවක් වන හෙයින් තරුණ තරුණියන් උදෙසා රැකියා අවස්ථා සකස් කර දීම හෝ ස්වයං රැකියාවන් ආරම්භ කරන්නට මූල්‍යමය ණය සේවාවන් ආරම්භ කිරීම.
- බෝවන හා බෝ නොවන රෝග පාලනයට හා වළක්වා ගැනීමට ක්‍රියාකිරීම.
- ආගමික වශයෙන් ආගමික නායකයින් මගින් සියදිවි නසාගැනීමේ විපාක පිළිබඳව දැනුවත් කිරීම හා මිනිසුන් ආගමික පුද පුජාවන්ට නැඹුරු කරමින් ඇතිවන මානසික පීඩනයන්වලින් මුදවා ගැනීම.
- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවාවන් දියුණු කරමින් පවුල් උපදේශනයන් සක්‍රීය කිරීම.

මෙවැනි පියවරයන් කිහිපයක් අනුගමනය කිරීම තුළින් සියදිවි නසාගැනීම අවම කර ගැනීමට හැකියාවක් පවතී.

ශ්‍රී ලාංකේය සමාජයේ සියදිවි නසාගැනීමට බලපාන හේතු පිළිබඳව අධ්‍යයනය කිරීමෙන් නිගමනය කළ හැක්කේ ඉහළ අගයකින් සෑම වර්ෂයකම සියදිවි නසාගැනීම් වාර්තාවන නිසා එය ශ්‍රී ලංකාවේ මානව සංවර්ධනයේ ගුණාත්මක දියුණුව බිඳවැටීමට හේතුවක් වී ඇති බවය. සියදිවි නසාගැනීම සම්බන්ධයෙන් වසර 5ක තොරතුරු

අධ්‍යයනය කිරීමෙන් සියදිවි නසාගැනීම සඳහා බලපාන ලද හේතු හඳුනාගත හැකි විය. පවුලේ හෝ ස්වාමියාගේ හිරිහැර, නිදන්ගත රෝග හා කායික දුබලතා, මානසික ආබාධ, ප්‍රේම සම්බන්ධතා බිඳවැටීම්, ආර්ථික ප්‍රශ්න (දුගීකම හා ණය ගැතිබව), විෂ මත් ද්‍රව්‍ය ඇබ්බැහිවීම් යනාදි ප්‍රධාන කාරණා ඒ අතර ප්‍රධාන වේ. මෙම හේතු කාරණා අප සමාජයේ පුද්ගල ජීවිත තුළ ගොඩ නැගී තිබෙන්නේ විධිමත් සමාජ ක්‍රමයකට රාජ්‍ය මට්ටමෙන් හා පෞද්ගලික මට්ටමෙන් පිළිගත හැකි ක්‍රමවේදයක් නොමැති කම නිසාය. එම නිසා සමාජය සුබවාදී ආකල්පවලින් පරිපූර්ණය කරනට උත්සාහ ගත යුතුය. හඳුනාගත් මෙම හේතූන් මානව සමාජයෙන් අවම කරන්නට සමාජ සංවිධාන ගොඩනගා එම සංවිධාන සක්‍රීය ලෙසින් මානව සමාජයේ යොදවමින් මිනිසුන්ගේ පවුල් ආශ්‍රිතව ඇතිවන ගැටලු, සෞඛ්‍ය ගැටලු, ආර්ථික ගැටලු, දේශපාලනික ගැටලු, අධ්‍යාපනික ගැටලු හා මානසික ගැටලු විසඳීමට උත්සාහ කළ යුතු වේ. එහි ප්‍රතිපලයක් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ සියදිවි නසාගැනීම හා සියදිවි නසාගැනීමට තැත් කිරීම අවම වී මානව ජීවිතයට ප්‍රිය කරන සුබවාදී ආකල්පයන්වලින් හා ක්‍රියාකාරීත්වයන්වලින් පූර්ණ වූ සමාජයක් ගොඩ නැගිය හැකි බව මෙම අධ්‍යයනයෙන් නිගමනය කළ හැකිය.

ආන්තික සටහන්

1. World Health Orgernization. (2014) Preventing Suicide: A Global Imperative, <http://doi.org/ISBN:978 92 4 1564775>.
2. Thalagala, N, (2009) Suicide Trend in Sri lanka 1880-2010: Social demographic and geographical variations, Journal of the college of community physicians of Sri Lanka, page 25.
3. Kearney, R.N. and Miller, B.D, (1988) Suicide and internal migration in Sri Lanka. Journal of Asian and African studies, 23(3-4), pp.287-304.
4. පෙරේරා, එස්.(2005) සමාජ ප්‍රශ්න, කතෘ ප්‍රකාශන, පිට 85-86.
5. Durkheim,E, (1952) Suicide, A study in Sociology, New York:Routledge & K. Paul Page 04.
6. එම, පිට 07.

7. Freud, S, (1914) *Psychopathology and Everyday Life*, New York: The Macmillan Company.
8. Westermarck, E, (1906) *Origine and Development of the Morals Ideas*, Macmillan Publisher: London.
9. Deo,O.J. J,(1882) *Suicide: Studies on its Philoshopy Causes and Prevention*, Putnam Publisher : New York.
10. අමරසේකර, ඩී, (2015) ශ්‍රී ලංකාවේ සමාජ ප්‍රශ්න, මරදානට සීමාසහිත ඇස්. ගොඩගේ සහ සනේදරයෝ, පිට 19-20.
11. අමරසේකර, (2015), පිට 25.
12. පොලිස් කාර්ය සාධන වාර්තාව, (2017), පිට 14.
13. Hawton,k, Saunders,K.E, &O'Connor,R.C, (2012 Jun 23) *Self-harm and suicide in adolescents*, lancet 379, Page 2372- 2382.
14. Chang.B, Giltlin. D, & Patel,R,(2011 Sep) *The depressed patient and suicide patient in the emergency department : evidence based management and treatment strategies*, Emergency Medicine Practice 13, page 23-24.
15. Chehil, Stan K, & Sonia, (2012) *Suicide risk management a manual for health professionals*, 2nd Ed, Jhone Wiley & sons, page 30-33.
16. Silva. P, (1989) *Suicide in Sri Lanka*, Kandy: Institute of Fundamental Studies, Page 75-76.
17. අමරසේකර, (2015), පිට 21.
18. පෙරේරා, (2005), පිට 105.
19. Lester. D, Frank M.L, (1988) *The use Motor Vehicle the Exchange & for Suicide & Availability of cars*, Acta psychiatric Scandinavia, Page 78.