

ජනගහනය වියපත් වීම සහ එහි සමාජීය-ආර්ථික ප්‍රතිවිපාක (ශ්‍රී ලංකාවට විශේෂ අවධානය සහිත ව)

ජේ. එම්. පී. පතිරාජ

ආර්ථික විද්‍යා අධ්‍යයනාංශය, කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය, කැලණිය.

සාරාංශය

මෙම අධ්‍යයනය මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනය ඉහළ යාම සහ එහි ආර්ථික හා සමාජීය බලපෑම් පිළිබඳ ව විස්තරාත්මක විශ්ලේෂණයක් සිදු කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ජනසංඛ්‍යා හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, ජනගහන සමීක්ෂණ, ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය සහ වෙනත් සාහිත්‍ය මූලාශ්‍රයන් මගින් ලබාගන්නා ද්විතියික දත්ත මත මෙම අධ්‍යයනය පදනම් වී ඇත. වයස්ගත වීමේ දර්ශකයට අනුව, ජනගහනය වයස්ගත වීමේ ක්‍රියාවලිය තුළ දකුණු ආසියාතික රටවල් අතර ශ්‍රී ලංකාව ප්‍රමුඛස්ථානයට පැමිණ තිබේ. වසර 1975 දී ශ්‍රී ලංකාවේ මුළු ජනගහනයෙන් 6.3% ක් වූ වයස්ගත ජනගහනය, වසර 2000 වන විට 9.6% ක් දක්වා ඉහළ ගොස් තිබේ. එම ප්‍රමාණය වසර 2020 වන විට 16% දක්වාත්, 2050 වන විට 29% දක්වාත් ඉහළ යනු, ඇතැයි ප්‍රක්ෂේපණය කර තිබේ. ජනගහනය වයස්ගත වීම ආර්ථික හා සාමාජික වශයෙන් ගැටළුවක් වී තිබෙන්නේ ඔවුන් එලදායී නොවන ජනගහනයට ඇතුළත් වීමත්, එසේම ඔවුන්ගේ ආහාර, සෞඛ්‍ය පහසුකම් සහ රැකවරණය සැපයීම වැනි කටයුතුවල දී එලදායී කම්කරුවන්ගේ ඉපයීම් සහ රජයේ සුබසාධක වියදම් මත යැපීමට සිදු වීමත් නිසා ය. වයස්ගත ජනගහනයේ වර්ධනයත් සමඟ කුටුම්භ සහ රාජ්‍ය යන දෙඅංශයේ ම ඉතිරි කිරීම් සෑහ බලපෑමකට යටත් වේ. එමගින් ආයෝජනය අඩු වන අතර, ආර්ථික වර්ධන වේගය පහළ මට්ටමක තීරණය වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ මෑතකාලීන ව සිදුවෙමින් පවතින සමාජ, ආර්ථික පසුබිම තුළ එනම්, නාගරීකරණය වීම, ශ්‍රමික සංක්‍රමණ සහ ස්ත්‍රී ජනගහනයේ ශ්‍රම සහභාගිත්වය ඉහළ යාම යන සාධකවල බලපෑම හේතුකොටගෙන වයස්ගතවූවන්ට රැකවරණය ලබා දීම පිළිබඳ ව ද ගැටළුවක් මතු වී තිබේ. එම නිසා ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ව සුදුසු ප්‍රතිපත්තිමය පියවර අනුගමනය කිරීමේ කඩිනම් අවශ්‍යතාවන් පැන නැගී ඇතැයි කිව හැකි ය.

කේන්ද්‍රීය වචන: වයස්ගත ජනගහනය, සාඵලයතාව, මර්ත්‍යතාව, සංක්‍රමණ, ආර්ථික වර්ධන වේගය

හැඳින්වීම

රටක ජනගහනය වයස් ව්‍යුහය අනුව වර්ගීකරණය කිරීමේ දී, ළමා, තරුණ හා වයස්ගත වශයෙන් ප්‍රධාන කාණ්ඩ තුනකට බෙදා දැක්විය හැකි ය. වයස්ගත ජනගහනය පිළිබඳ නිර්වචනය රටින් රටට වෙනස් වුවත්, අවුරුදු 60 සහ ඊට වැඩි වයස් කාණ්ඩයේ ජනගහන ප්‍රතිශතය වැඩි වෙමින් ඇති විටක ජනගහනය වයස්ගත වන බව ප්‍රකාශ කෙරේ. එසේ ම අවුරුදු 60-74 දක්වා වූ ජනගහනය තරුණ වයස්ගත ජනගහනය (young old) ලෙසත් වයස අවුරුදු 75 ට වැඩි ජනගහනය වයෝවෘද්ධ ජනගහනය (oldest old) ලෙසත්, නිර්වචනය කරනු ලැබේ (Myers, 1985). පසුගිය දශක කීපය තුළ ලෝකයේ සෑම කලාපයක ම වයස්ගත ජනගහනයේ ඉහළ යාමක් පැහැදිලි ව ම දක්නට ලැබේ (United Nations, 2007). සංවර්ධිත රටවල් ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ප්‍රශ්නයට දශක කීපයක සිට මුහුණ පා සිටින නමුත්, සංවර්ධනය වන

රටවල් විශේෂයෙන් ම ආසියානු කලාපීය රටවල් මෑතක සිට මෙම ප්‍රශ්නයට මුහුණපාමින් සිටී. දැනට පවතින සමස්ත වර්ධන අනුපාතයන්ට අනුව 2050 වන විට දකුණු ආසියාතික රටවල ජනගහනයෙන් ඉතා ඉහළ අනුපාතයක් වයස්ගත ජනගහනයෙන් සමන්විත වනු ඇතැයි ප්‍රක්ෂේපණය කොට ඇත. එක්සත් ජාතීන්ගේ වාර්තා (United Nations, 2002) අනුව 1975 වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 6.3% ක් අවුරුදු 60 ට වැඩි වයස් කාණ්ඩයට අයත් විය. මෙම සංඛ්‍යාව 2000 වන විට 9.6% දක්වා වර්ධනය වී තිබේ. ජනගහන ප්‍රක්ෂේපණ අනුව 2020 විට එම සංඛ්‍යාව 16% දක්වා ද, 2050 දී 29% දක්වා ද ඉහළ යනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ (United Nations, 2002). දකුණු ආසියාවේ වේගයෙන් ම වයස්ගත වන ජනගහනය ඇති රට වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව වාර්තාගත ව ඇත. ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ප්‍රශ්නය විවිධාකාර ආර්ථික හා සාමාජික ගැටළු ඇති කිරීමට හේතු වී ඇති අතර, ඒ පිළිබඳ ව කඩිනම් වැඩ පිළිවෙළක් අනුගමනය කළ යුතු බවට සංවර්ධිත රටවල් මෙන් ම සංවර්ධනය වන රටවල් ද දැඩි අවධානයකින් පසුවේ. මෙම අධ්‍යයනය මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය වයස්ගත වීම මගින් ඇති කරනු ලබන ආර්ථික හා සාමාජික බලපෑම් පිළිබඳ ව සාකච්ඡා කරනු ලැබේ. කොටස් 7 කින් සමන්විත වන මෙම අධ්‍යයනයේ දෙවන කොටස මගින් ගැටළුව, ක්‍රමවේදය හා දත්ත මූලාශ්‍රයන් පැහැදිලි කරනු ලැබේ. ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ නිර්වචනය තුන්වෙනි කොටසින් ඉදිරිපත් කරන අතර ජනගහනය වයස්ගත වීම හා ශ්‍රී ලංකාවේ උපනතීන් හතරවන කොටසින් දළ ජනගහනය වයස්ගත වීමට හේතු සාධක පස්වන කොටසින් ද සාකච්ඡා කරනු ලැබේ. හයවන කොටස වෙන් කරනු ලබන්නේ ජනගහනය වයස්ගත වීම මගින් ඇති වන ආර්ථික හා සාමාජික ගැටළු විශ්ලේෂණය කිරීම සඳහා ය. අධ්‍යයනයේ සමාලෝචනය හත්වන කොටස මගින් ඉදිරිපත් කරනු ඇත.

අධ්‍යයන ගැටළුවල ක්‍රමවේදය සහ දත්ත, මූලාශ්‍රයන්

සංවර්ධිත හා සංවර්ධනය වන රටවල් සසඳා බලන කල සංවර්ධිත රටවල් මෙම ප්‍රශ්නයට ප්‍රබල ලෙස මුහුණ පා සිටින බවත්, දකුණු ආසියාතික රටවල් අතරින් ශ්‍රී ලංකාව, ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ව ප්‍රමුඛස්ථානය ගෙන සිටින බවත්, පැහැදිලි වේ. බටහිර රටවල ආර්ථික සංවර්ධනයෙන් පසුව ඇති වූ ජීවන තත්ත්වය ඉහළ යාම හා වෛද්‍ය තාක්ෂණයේ දියුණුව හේතුකොටගෙන ජනසංඛ්‍යාව වයස්ගත වූවත්, එය සිදු වූයේ ආර්ථිකයට බරක් නොවන පරිද්දෙනි. නමුත් ශ්‍රී ලංකාවේ මෙවැනි තත්ත්වයක් ඇති වනුයේ ආර්ථික සංවර්ධනයේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් නොව, අඩු ආර්ථික සංවර්ධනයක් යටතේ ඇති කරන ලද සාර්ථක මහජන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක වැඩ පිළිවෙළවල ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් සාඵලයතාවේ හා මර්ත්‍යතාවේ වේගවත් පහළ වැටීම මගින් උපතේ දී ජීවන අපේක්ෂාව වර්ධනය වීමෙනි.

ජනගහනය වයස්ගත වීම බොහෝවිට සම්බන්ධ වන්නේ ඵලදායී බව, පැසුණු බුද්ධිය, පරිණත බව, අත්දැකීම් වැඩි බව හා දක්ෂතාවලට වඩා, රෝගී බව, ශාරීරික හා මානසික දුර්වලතා සහ යැපීම් ස්වභාවය යන කරුණු මත ය. පුද්ගලයින් වයස්ගත

වීමත් සමඟ ශාරීරික හා මානසික දුර්වලතාවන් මෙන් ම විවිධ ආබාධිත තත්ත්වයන්ට ලක් වන නිසා ඔවුන් සෙසු අයගේ ආර්ථික ඉපයීමෙන් යැපෙන්නන් බවට පත්වීම නොවැළැක්විය හැකි ය. ඒ අනුව ජනගහනයේ වයස්ගත කොට්ඨාසය වර්ධනය වීමත් සමඟ නිෂ්පාදන කටයුතුවල යෙදී සිටින සේවා නියුක්ත ශ්‍රම හමුදාව මත විශාල බරක් පැටවේ. සැබවින් ම වයස්ගත ජන කොට්ඨාසය වර්ධනය වීම යනු එක් අතකින් එලදායී ශ්‍රම හමුදාව අඩු වී යාමකි. අනෙක් අතට ඔවුන්ගේ විශ්‍රාම වැටුප් ඇතුළු වෙනත් ජීවනාධාර, සෞඛ්‍ය පහසුකම්ල මහලු නිවාස වැනි දෑ සඳහා රජයේ සුබසාධන වියදම් වැඩි කිරීමට සිදු වේ. මතුදා ශ්‍රමිකයින් වීමට සිටින ළමා හා තරුණ ජනගහනයේ කායික හා මානසික හැකියාවන් වර්ධනය කිරීමෙහි ලා ආයෝජනය කළ යුතු ධනයෙන් විශාල කොටසක් මෙසේ ශ්‍රම හමුදාවෙන් ඉවතට යන වයස්ගත ජන කොට්ඨාසය වෙනුවෙන් කැප කිරීමට සිදු වීම සංවර්ධනය වන රටක් වන ශ්‍රී ලංකාව තුළ විවිධාකාර ආර්ථික හා සාමාජික ගැටළු උද්ගත කිරීමට හේතු වේ. ජනගහනය තුළ සිටින වයස අවුරුදු හැටට වැඩි වයස්ගත පුද්ගලයින් සඳහා රජයට වැඩි වැඩියෙන් සම්පත් කැප කිරීමට සිදු වීමේ අහිතකර ප්‍රතිඵලය වන්නේ රජයේ වර්තන ගිණුමේ අතිරික්තය නැත්නම් රජයේ ඉතිරි කිරීම් අඩු වී යාම යි. ඒ මගින් රජයේ ප්‍රාග්ධන සම්පාදනය හෙවත් ආයෝජනය අඩු වී යයි. අනෙක් අතට රාජ්‍ය අංශයේ පමණක් නොව කුටුම්භ අංශයේ ද ඉතුරුම් අඩු වීමට වයස්ගත ජනගහනය හේතු වේ. කුටුම්භය උපයන ආදායමින් වැඩි කොටසක් වයස්ගත යැපෙන්නන් සඳහා වැය කිරීමට සිදු වීමෙන් කුටුම්භ අංශයේ ඉතිරිකිරීම් අඩු වන අතර, ප්‍රාග්ධන සම්පාදනයට කුටුම්භ අංශයෙන් සිදුවන දායකත්වය ද අඩු වී යයි. මේ ආකාරයට රාජ්‍ය සහ පෞද්ගලික යන දෙඅංශයේ ම ඉතිරිකිරීම් හීන වී යාමෙන් ආයෝජනය අඩු වන අතර, ප්‍රාග්ධන සම්පාදනය හා ආර්ථික සංවර්ධනය කෙරෙහි අහිතකර බලපෑම් ඇති කරනු ලැබේ. ඒ සමඟ ම ශ්‍රී ලංකා ආර්ථිකය තුළ මෑතකාලීන ව දක්නට ලැබෙන නාගරීකරණය, ශ්‍රම සංක්‍රමණ සහ ස්ත්‍රී ශ්‍රම බලකා සහභාගිත්වය ඉහළ යාම යන හේතු නිසා වයස්ගත ජනගහනය රැකබලා ගැනීම පිළිබඳ ගැටළුව ද ඉහළ යමින් පවතී.

යම්කිසි ගැටළුවකට පිළියම් සෙවීමට ප්‍රථමයෙන් එම ගැටළුවේ ස්වභාවය හඳුනාගැනීම පූර්ව අවශ්‍යතාවක් වේ. එමනිසා ශ්‍රී ලංකාවේ ජනසංඛ්‍යාව වයස්ගත වීම හා ඒ මගින් පැන නැගී ඇති ආර්ථික හා සාමාජික ප්‍රතිවිපාකයන් හඳුනාගැනීම සහ ඒවාට පිළියම් සෙවීමට ප්‍රයත්න දැරීම කාලෝචිත වශයෙන් වැදගත් අවශ්‍යතාවක් වන අතර, නුදුරු අනාගතයේ දී වඩා වේගවත් වන ජනගහනය වයස්ගත වීමේ ප්‍රශ්නයට සාර්ථක ව මුහුණ දීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන්ට යම් මග පෙන්වීමක් ද ඇති කරනු ලැබේ.

මෙම අධ්‍යයනය මුළුතීන් ම ද්විතියික දත්ත මත පදනම් වන අතර, එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය, ලෝක බැංකුව, ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහන සංගණන, ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව වැනි අංශවලින් ලබාගන්නා ද්විතියික මූලාශ්‍රයන් සහ ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ශාස්ත්‍රීය ග්‍රන්ථ පදනම්

කරගෙන විශ්ලේෂණාත්මක විශ්ලේෂණයක් සිදු කරනු ලැබේ. මෙහි දී සංඛ්‍යා දත්ත, ප්‍රතිශතක අගයන්, අනුපාත හා සරල ප්‍රස්තාර සටහන් උපයෝගී කරගනු ලැබේ.

ජනගහනය වයස්ගත වීම : නිර්වචනය

පොදු වශයෙන් ගත් විට වයස අවුරුදු 60 සහ ඊට වැඩි වයස් කාණ්ඩයේ ජනගහන ප්‍රතිශතය වර්ධනය වෙමින් ඇති විට, ජනගහනය වයස්ගත වන බව පවසන නමුත් ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ව නිර්වචනයක් සැපයීමේ දී විවිධ දුෂ්කරතාවන් පැන නගී. බටහිර රටවල් සම්බන්ධයෙන් සලකන කල, වයස අවුරුදු 65 ට වැඩි වයස් වූවන් වයස්ගත ජනගහනය ලෙස සලකන අතර, බොහෝ සංවර්ධනය වන රටවල වයස අවුරුදු 60 සහ ඊට වැඩි ජනගහනය වයස්ගත වූ ජනගහනය ලෙස නිර්වචනය කෙරේ (Myers, 1985 සහ United Nations, 1998). ශ්‍රී ලංකාව සම්බන්ධයෙන් සලකන කල ද වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි වයස් ජනගහනය වයස්ගත වූවන් ලෙස සලකනු ලැබේ. රාජ්‍ය අංශයේ මෙන් ම පුද්ගලික අංශයේ ද විශ්‍රාම යන වයස් සීමාව වයස අවුරුදු 55 60 අතර තීරණය වේ. බොහෝවිට අවුරුදු 5 ක දීර්ඝ කිරීමක් මගින් වයස අවුරුදු 60 ක කාලය විශ්‍රාම යන වයස් සීමාව ලෙස තීරණය කෙරේ (Siddhisena, 2001: 119-139.). නමුත් පුද්ගලික අංශය සහ කෘෂිකාර්මික අංශය තුළ වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි ජනගහනය වූවන්, සෞඛ්‍ය සම්පන්න ව සිටින තාක් කල් නිෂ්පාදන කටයුතුවල නියැලෙන ආකාරය දක්නට ලැබේ. එසේ ම විශ්වවිද්‍යාලයන්හි සේවය කරන ආචාර්ය මණ්ඩල සඳහා විශ්‍රාම යාමේ වයස් සීමාව අවුරුදු 65 ලෙස සැලකේ. වයස අවුරුදු 65 ට වැඩි මෙම පිරිස් බොහෝ විට පුද්ගලික අංශය සහ රාජ්‍ය නොවන ආයතනවල සේවා නියුක්ත වී සිටිති. එම නිසා ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනය නිර්වචනය කිරීමේ දී තරමක ගැටළුසහගත තත්ත්වයක් පැන නගී. නමුත් වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි ජනගහනය වයස්ගත වූවන් ලෙස සැලකීම පොදුවේ පිළිගැනුණු අදහස වේ. ඒ අනුව වයස අවුරුදු 60 සිට 74 දක්වා වූ ජනගහනය තරුණ වයස්ගත වූවන් (young elderly) ලෙස සහ වයස අවුරුදු 74 ට වැඩි පිරිස වයෝවෘද්ධ වූවන් (oldest elderly) ලෙසත්, නිර්වචනය කෙරේ. පසුගිය දශක කීපය තුළ ආයු අපේක්ෂණය ඉහළ යාමත්, සාඵලාකා අනුපාතිකය පහළ යාමත් මත තරුණ ජනගහනයට සාපේක්ෂ ව වයස්ගත ජනගහනය ඉහළ යාමත් සිදු විය. ජනගහනය වයස්ගත වීමේ ප්‍රමාණය වයස්ගත වීමේ දර්ශකය¹ යොදාගෙන ගණනය කළ හැකි ය.

ජනගහනය වයස්ගත වීමේ ලෝක තත්ත්වය පිළිබඳ ව අවධානය යොමු කිරීමේ දී වසර 2005 දී සංවර්ධන රටවල ජනගහනයෙන් 21% ක් පමණ වයස අවුරුදු 60 ඉක්මවූ වයස්ගත වූවන් විය. එම ප්‍රමාණය 2050 වන විට 32% දක්වා ඉහළ යන බවට ප්‍රක්ෂේපණය කර තිබේ. සංවර්ධනය වන රටවල් සම්බන්ධයෙන් සලකන කල 2005 දී ජනගහනයෙන් 8% ක් පමණ වයස අවුරුදු 60 ඉක්මවූ වයස්ගත වූවන් වූ අතර, 2050 වන විට එම ප්‍රමාණය 20% දක්වා ඉහළ යතැයි අපේක්ෂා කරනු ලැබේ. ඒ අනුව සංවර්ධනය වන රටවල වයස්ගත ජනගහනය 2005 සහ 2050 අතර කාල පරිච්ඡේදය

තුළ දෙගුණයකට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයකින් ඉහළ යනු ඇත. සංවර්ධිත රටවල් හා සසඳා බැලීමේ දී වයස්ගත ජනගහනයේ ඉහළ යාම සංවර්ධනය වන රටවල වැඩි වේගවත් බවක් පෙන්නුම් කරයි. සාඵලයතාව පහළ වැටීම සහ ජීවිත අපේක්ෂාව ඉහළ යාම, වයස්ගත ජනගහනයේ වර්ධනයට මූලික වශයෙන් හේතු වී තිබේ. ලෝක මට්ටමින් ගත් විට ජනගහනයේ ජීවිත අපේක්ෂාව 1950-1955 කාල පරිච්ඡේදය තුළ වයස අවුරුදු 47 ක් වූ අතර, එම ප්‍රමාණය 2000 - 2005 කාල පරිච්ඡේදය වන විට වයස අවුරුදු 65 දක්වා ඉහළ නැග තිබේ. එසේම 2045 - 2050 වන විට ජීවිත අපේක්ෂාව වයස අවුරුදු 75 දක්වා ඉහළ යනු ඇතැයි අපේක්ෂිත ය. 1950-1955 සිට 2000-2005 දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ මුළු සාඵලයතාව වූ ස්ත්‍රීයකට ලැබෙන දරුවන් සංඛ්‍යාව 5.0 සිට 2.6 දක්වා අඩු වී තිබේ. එම ප්‍රමාණය 2045-2050 කාල පරිච්ඡේදය තුළ 2.0 දක්වා තවදුරටත් අඩු වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කරනු ලැබේ. ලෝකයේ සමහර කලාපවල එනම් සංවර්ධිත පමණක් නොව සංවර්ධනය වන රටවල ද සාඵලයතාව වර්තමානයේ ළමුන් 2 ටත් වඩා අඩු ප්‍රමාණයකට පහළ බැස තිබෙන අතර, ජනගහන විද්‍යාඥයින්ට අනුව දිගු කාලයේ දී ජනගහනය වර්ධනය කිරීමේ වැඩපිළිවෙළවල් අනුගමනය කිරීමට සිදුවනු ඇතැයි පුරෝකථනය කෙරේ (United Nations, 2007). එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානයේ දත්තවලට අනුකූල ව සංවර්ධිත රටවල් සම්බන්ධයෙන් සලකන විට වර්තමානයේ ජනගහනයෙන් සෑම 06 දෙනෙකුට ම එක් පුද්ගලයෙකු වයස අවුරුදු 60 ට වඩා වයස්ගත වේ. මෙම ප්‍රමාණය වසර 2025 වන විට සෑම පුද්ගලයින් 04 දෙනෙකුට ම එක් පුද්ගලයෙකු වශයෙන් වයස්ගත වේ යයි තක්සේරු කර ඇත. සංවර්ධනය වන රටවල සෑම පුද්ගලයින් 08 දෙනෙකුට ම එක් අයෙකු වයස අවුරුදු 60 ට වඩා වයස්ගත වේ. වසර 2025 වන විට එම ප්‍රමාණය සෑම පුද්ගලයින් 05 දෙනෙකුට එක් අයෙකු වශයෙන් වයස්ගත වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ (United Nations, 1999). මේ අනුව අනාගතයේ දී සංවර්ධිත රටවල් මෙන් ම සංවර්ධනය වන රටවල් ද ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ප්‍රශ්නයට මුහුණ පාමින් සිටින බව පැහැදිලි වේ.

ජනගහනය වයස්ගත වීම හා ශ්‍රී ලංකාව

ඉහත සාකච්ඡා කරන ලද පරිදි සංවර්ධනය වන රටවල් සම්බන්ධයෙන් සලකා බලන විට ජනගහනය වයස්ගත වීම තුළ දකුණු ආසියානු රටවල් ප්‍රමුඛස්ථානයට පත් ව සිටී. එසේ ම දකුණු ආසියාවේ වේගයෙන් ම වයස්ගත වන ජනගහනය ඇති රට වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව සැලකේ. දකුණු ආසියාව තුළ ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ දත්ත පරිශීලනය කිරීමේ දී මෙම තත්ත්වය අවබෝධ කරගත හැකි ය (වගු අංක 1).

වගු අංක 1: දකුණු ආසියාව තුළ ජනගහනය වයස්ගත වීම 2000 සහ 2030

රට	60+ වයස්ගත ප්‍රමාණය		මධ්‍යස්ථ වයස	
	2000	2030	2000	2030
ඇෆ්ගනිස්ථානය	4.7	5.5		
බංග්ලාදේශය	4.9	9.7	20.0	25.6
භූතානය	6.5	7.4	5.7	20.6
ඉන්දියාව	7.6	14.0	20.6	30.4
නේපාලය	5.0	7.8	15.9	20.9
පකිස්ථානය	5.8	7.8	5.8	20.8
ශ්‍රී ලංකාව	9.8	21.5	26.9	39.2

වගු අංක 1 මගින් දක්වන ආකාරයට ශ්‍රී ලංකාවේ වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි ජනගහනය වසර 2030 දී 22% ක් වනු ඇතැයි ඇස්තමේන්තු කර තිබේ. වෙනත් විධියකට කියනවා නම් සෑම පුද්ගලයින් 05 දෙනෙකුට ම එක් අයෙකු වයස්ගත වේ. මෙම ප්‍රමාණය ඇෆ්ගනිස්ථානයේ පුද්ගලයින් 18 ට එක් අයෙකු වශයෙන් ද, ඉන්දියාවේ පුද්ගලයින් 07 දෙනෙකුට එක් අයෙකු වශයෙන් ද වාර්තාගත වේ. වසර 2000 සහ 2030 අතර කාල පරිච්ඡේදය තුළ ජනගහනයේ වයස්ගත ප්‍රමාණය ඉහළ යාම තුළ දෙවනුව ඉන්දියාව ද, තුන්වනුව බංග්ලාදේශය ද අනිකුත් රටවලට වඩා ඉදිරියෙන් සිටින බව පෙනී යයි. එසේ ම සෑම රටක ම ජනගහනයේ මධ්‍යස්ථ වයස ඉහළ යන ආකාරය ද එමගින් අපට පැහැදිලි කරගත හැකි ය.

දකුණු ආසියානු රටවල ජනගහනය වයස්ගත වීම විශේෂ වීමේ දර්ශකය තුළින් තවදුරටත් අනාවරණය කරගත හැකි ය. ඉහත සඳහන් පරිදි වයස අවුරුදු 15 ට අඩු පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාවට සිටින වයස අවුරුදු 60 සහ 60 ඉක්මවූ පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව වයස්ගත වීමේ දර්ශකය මගින් ගණනය කෙරේ (වගු අංක 2).

වගු අංක 2: දකුණු ආසියානු කලාපය තුළ ජනගහනය විශේෂ වීමේ දර්ශකය 2008

රට	0-14 දක්වා ජනගහනය මුළු ජනගහනයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස	60+ ජනගහනය මුළු ජනගහනයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස	වයස්ගත වීමේ දර්ශකය
බංග්ලාදේශය	34	6	18
භූතානය	30	7	24
ඉන්දියාව	32	8	25
නේපාලය	29	7	22
පකිස්ථානය	35	6	17
ශ්‍රී ලංකාව	23	11	48

දකුණු ආසියානු රටවල ජනගහන ව්‍යුහය තුළ 0-14 දක්වා වූ ජනගහන ප්‍රතිශතය, 60 ට වැඩි ජනගහන ප්‍රතිශතය සහ ජනගහනය වයස්ගත වීමේ දර්ශකය වගු අංක 2 මගින් පෙන්වනු ලබයි. ඒ අනුව ශ්‍රී ලංකාව අතිකුත් සියලු ම රටවල් අතර වයසත් වීමේ දර්ශකය තුළ පෙරමුණ ගෙන සිටී. ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව තුළ සිදුවෙමින් පවත්නා මෙම ශීඝ්‍ර ඉහළ නැගීම ජන විද්‍යාත්මක, සමාජ හා ආර්ථික විද්‍යාත්මක වශයෙන් විවිධ ගැටළු තත්ත්වයන් උද්ගත කිරීමට හේතු වී තිබේ.

ජනගහනය වයස්ගත වීමට ප්‍රධාන වශයෙන් ම හේතු වූයේ මරණ අනුපාතිකයේ (Mortality Rate) සහ සාඵලයතා අනුපාතිකයේ (Fertility Rate) සිදු වූ ශීඝ්‍ර පහළ වැටීම ය. මෙකී වෙනස්කම් මගින් ජනගහනය වයස්ගත වීමට මග සලසන ආකාරය ජනවිකාගත සංක්‍රාම න්‍යාය (Demographic Transition Theory) මගින් පැහැදිලි කරගත හැකි ය (United Nations, 2007). මෙම න්‍යායට අනුව ජනවිකාගත සංක්‍රාමයේ ප්‍රධාන අදියර 3 ක් යටතේ සිදු වේ. එහෙත් ශ්‍රී ලංකාවේ සිදු වූ ජනවිකාගත සංක්‍රාමය වෙනත් රටවලට වඩා විශේෂ එකකි. ශ්‍රී ලංකාව තුළ වසර 70-100 ක් වැනි සාපේක්ෂ වශයෙන් කෙටි කාලයක් තුළ මෙම අදියර තුන ම සම්පූර්ණ වී ඇත. ජනවිකාගත සංක්‍රාම න්‍යායේ පළමුවන අදියරය වන්නේ ඉහළ සාඵලයතාවක් සමඟ ඉහළ මර්ත්‍යතාවක් පවතින යුගය යි. එවිට ජනගහන වර්ධනය පහළ මට්ටමක තීරණය වේ. විසිවෙනි සියවසේ මුල් භාගය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ මෙම අදියරය දැකිය හැකි ය. දෙවැනි අදියරය ශ්‍රී ලංකාවට නිදහස ලැබීමත් සමඟ ආරම්භ වේ. එනම් සාඵලයතාව නොවෙනස් ව පවතිද්දී මර්ත්‍යතාව පහළ වැටීම යි. 1950, 1960 සහ 1970 දක්වා කාල පරිච්ඡේදය ඊට අයත් වේ. මරණ අනුපාතිකයේ වේගවත් පහළ යාමක් සිදු වූවත් සාඵලයතා අනුපාතිකයේ අඩුවීමක් ඒ හා සමාන ව සිදු නොවී ය. මෙම කාලය තුළ ඉහළ ජනසංඛ්‍යා වර්ධනයක් දක්නට ලැබේ. නිදහසින් පසුව රජයේ ඉහළ සුබසාධන වියදම් සමඟ ඇති වූ සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම්වල ව්‍යාප්තිය මර්ත්‍යතාව පහළ වැටීමට ප්‍රධාන හේතුව විය. අවසාන වශයෙන් තුන්වෙනි අදියරයට පිවිසීම 1980 දශකයේ දී ආරම්භ වන අතර, 1990 දශකයේ දී පැහැදිලි ව ම දක්නට ලැබේ. මෙහි දී සිදු වූයේ සාඵලයතාව ද අඩු වීම නිසා ජනගහන වර්ධන වේගය 1% ක් වැනි පහළ මට්ටමකට පත් වීම ය. මෙම වර්ධන තත්ත්වයන් තුළ පහළ මරණ අනුපාතයක් සහ පහළ සාඵලයතා අනුපාතයක් පැවතීමේ අනිවාර්ය ප්‍රතිඵලය වූයේ ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනයේ ශීඝ්‍ර ඉහළ යාමක් සිදු වීම ය. යුරෝපා රටවල වයස්ගත ජනගහනය දෙගුණ වීමට අවුරුදු 45 - 145 දක්වා කාල පරිච්ඡේදයක් ගත වූවත්, ශ්‍රී ලංකාව තුළ එය සිදු වූයේ අවුරුදු 20 ක් වැනි කෙටි කාල පරිච්ඡේදයක් තුළ ය. ශ්‍රී ලංකාවේ වයස අවුරුදු 65 ඉක්මවූ ජනගහන ප්‍රතිශතය 1960 දී මුළු ජනගහනයේ ප්‍රතිශතයක් වශයෙන් 3.7% පමණ වූ අතර, 2002 වන විට 6.4% දක්වා ඉහළ නැග තිබේ (World Bank, 2004). අතිකුත් දකුණු ආසියාතික රටවල් සමඟ සසඳා බැලීමේ දී ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය වයස්ගත වීමේ වේගය පැහැදිලි කරගත හැකි ය (වගු අංක 3).

වගු අංක 3: තෝරාගත් දකුණු ආසියානු රටවල වයස අවුරුදු 65 ඉක්මවූ ජනගහනය (මුළු ජනගහනයේ ප්‍රතිශතයක් වශයෙන්) : 1960 - 2002

රට	1960	1970	1980	1990	2000	2002
බංග්ලාදේශය	3.35	3.27	3.38	2.99	3.25	3.32
භූතානය	3.34	3.43	3.60	3.79	4.10	4.11
ඉන්දියාව	3.42	3.65	4.05	4.32	4.96	5.03
තේපාලය	3.62	3.44	3.51	3.59	3.73	3.78
පකිස්ථානය	4.37	3.51	3.36	3.37	3.27	3.32
ශ්‍රී ලංකාව	3.70	3.81	4.35	5.14	6.25	6.43

දෙවන ලෝක සංග්‍රාමයට පසු කාල පරිච්ඡේදය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනයේ ඉහළ යන උපනතියක් පෙන්නුම් කරයි. ලෝකයේ කිසිම රටක අතීතයේ සිදු නොවූ තරම් වේගයකින් ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය වයස්ගත වන බව එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය විසින් ප්‍රකාශයට පත්කර තිබේ (United Nations, 1998). ඒ අනුව ඊළඟ දශක දෙක තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ ශ්‍රම බලකාය වේගයෙන් අඩු වන අතර, වයස්ගත වූවන්ගේ ප්‍රමාණය දෙගුණ වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව ඉහළ යාමට හේතු

1. සාඵලයතාව පහළ වැටීම (decline of fertility rate)
2. මර්තයතාව පහළ වැටීම (decline of mortality)
3. සංක්‍රමණ (migration).

යනුවෙන් වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව ඉහළ යාමට හේතු වූ සාධක ප්‍රධාන කොටස් තුනකට බෙදා දැක්විය හැකි ය.

සාඵලයතාව පහළ වැටීම

සාඵලයතා අනුපාතයේ සිදුවන වේගවත් පහළ වැටීම ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ ඉහළ යාම තීරණය කරන වැදගත් සාධකයකි. ආසියාතික රටවල් අතර සාඵලයතාව පහළ මට්ටමක පවත්වාගෙන යන රටක් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව ප්‍රධාන තැනට පත් ව තිබේ. සාඵලයතාව යනුවෙන් හැඳින්වෙන්නේ යම් ජනසංඛ්‍යාවකට උපදින සජීවී උපත් ප්‍රමාණය යි. සාමාන්‍ය සාඵලයතා අනුපාතිකය වශයෙන් හැඳින්වෙන්නේ යම්කිසි වසරක අවුරුදු 15-49 දක්වා වූ ස්ත්‍රීන් 1000 කට උපදින සජීවී දරුවන් සංඛ්‍යාව යි.

වගු අංක 4: ශ්‍රී ලංකාවේ සාඵලාතාව වෙනස් වීම වගු අංක 4 මගින් දැක්වේ.

කාලය	සාඵලාතාව
1991 - 1996	2.3
1996 - 2001	2.2
2001 - 2006	2.1
2006 - 2011	2.0
2011 - 2016	1.9
2016 - 2021	1.8
2021 - 2026	1.7
2026 - 2031	1.7

වගු අංක 4 මගින් පෙන්නුම් කරන ආකාරයට ශ්‍රී ලංකාවේ සාඵලාතාව 1991 - 1996 කාල පරිච්ඡේදය තුළ 2.3 ක් වූ අතර, 2001 - 2006 කාලය තුළ 2.1 දක්වා පහළ වැටී තිබේ. 2006 න් පසු එහි ක්‍රමික පහළ වැටීමක් පෙන්නුම් කරයි. ජනගහන ප්‍රක්ෂේපණයන්ට අනුව 2021 - 2026 කාල පරිච්ඡේදය තුළ සාඵලාතාව 1.7 දක්වා ක්‍රමික අඩුවීමක් සිදු වේ යයි අපේක්ෂා කරයි. මීට හේතු වශයෙන් ඉදිරිපත් වන්නේ ස්ත්‍රීන් උසස් අධ්‍යාපන කටයුතුවල නිරත වීම, වයස්ගත වී විවාහ වීම සහ ස්ත්‍රීන් වැඩි වශයෙන් රැකියා කටයුතුවල නිරත වීම වැනි සාධක හේතුකොටගෙන සාඵලාතා අනුපාතයේ පහළ වැටීමක් සිදු වීම යි.

මර්ත්‍යතා අනුපාතයේ අඩු වීම

ශ්‍රී ලංකාවේ මර්ත්‍යතා අනුපාතයේ සිදුවෙමින් පවත්නා අඩු වීම ද වයස්ගත ජනගහනයේ ඉහළ යාමට තුඩු දී ඇති අනෙක් සාධකය වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ දළ මරණ අනුපාතිකය 1948 දී දහසකට 13.2 ක් වූ අතර, 2008 දී දහසකට 5.8 දක්වා පහත බැස තිබේ (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, 2008). දළ මරණ අනුපාතිකය විශාල වශයෙන් අඩු වීම කෙරෙහි සෞඛ්‍ය විද්‍යාව දියුණු වීම මගින් ඇති වූ සෞඛ්‍ය සේවාවන්ගේ වර්ධනය සමාජ සුබසාධන කටයුතුවල ව්‍යාප්තිය වැනි සාධක හේතු වී තිබේ. එහි ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් මිනිසුන්ගේ උපතේ දී ජීවිත අපේක්ෂාව වර්ධනය විය (වගු අංක 5).

වගු අංක 5: ශ්‍රී ලංකාවේ උපතේ දී ජීවිත අපේක්ෂාව : 1953 - 2005

වර්ෂය	පුරුෂ	ස්ත්‍රී	සමස්ත
1953	58.8	57.5	58.2
1962	61.9	61.4	61.7
1971	64.2	67.2	65.7
1981	67.7	72.1	69.9
1991	69.5	74.2	71.9
1996	70.7	75.4	73.1
2001	71.7	76.4	74.1
2005	75.6	67.9	71.8

1953 දී ශ්‍රී ලංකාවේ මිනිසෙකුගේ ජීවන අපේක්ෂාව අවුරුදු 58 ක් පමණ වූ අතර, 2001 වන විට එය අවුරුදු 74 දක්වා ඉහළ ගොස් තිබේ. එහෙත් 2005 වන විට එහි තරමක අඩු වීමක් පෙන්නුම් කරයි. මේ අනුව ජනගහනය වයස්ගත වීම යනු අඩු සාඵලයතා හා මර්තයතා අනුපාතිකයන්ගේ සහ වඩා ඉහළ ආයු අපේක්ෂකයන්ගේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් අනිවාර්යයෙන් ඇතිවන ප්‍රජා විද්‍යාත්මක විපර්යාසයන්ගේ අවසන් ප්‍රතිඵලය වේ.

ජාත්‍යන්තර සංක්‍රමණ

ජාත්‍යන්තර සංක්‍රමණවල මෑතකාලීන උපනතීන් ද ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ වර්ධනයට කිසියම් දුරකට හේතු වී තිබේ. වැඩ කරන වයසේ ජනසංඛ්‍යාව විශාල වශයෙන් රැකියා සොයා මැද පෙරදිග වැනි රටවලට සංක්‍රමණය වීම නිසා තරුණ ජනසංඛ්‍යාවේ පහළ වැටීමක් සහ ඉතිරි ජනසංඛ්‍යාවෙන් වැඩි කොටසක් වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව කෙරෙහි නියෝජනය වීමත් ඊට හේතු වී තිබේ (Nanayakkara, 1996). ශ්‍රී ලංකාවේ 2007 වර්ෂය තුළ විදේශ සේවා නියුක්තිය පුද්ගලයින් 218459 ක් ලෙස වාර්තාගත වී තිබේ (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, 2008).

මේ ආකාරයට සාඵලයතාවය, මර්තයතාව සහ ජාත්‍යන්තර සංක්‍රමණයන්හි අනාගත උපනතීන්ගේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස 1981 - 2011 දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ වයස අවුරුදු 60 සහ ඊට ඉහළ ජනගහන ප්‍රතිශතය දෙගුණයක් වන බවත්, (6.6% සිට 13.0% දක්වා ඉහළ යාම), 2031 දී 22.4% දක්වාත්, 2041 වන විට 27.8% දක්වාත්, ඉහළ යන බවට ප්‍රක්ෂේපණය කර තිබේ (De Silva and Samarasekara, 1999: 3-8). ජනගහන ප්‍රක්ෂේපණ මගින් විද්‍යා දක්වන පරිදි 2031 වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 1/4 කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් වයස්ගත කාණ්ඩයට අයත් වනු ඇත (වගු අංක 6).

වගු අංක 6: ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනයේ වර්ධනය : 1946 - 2041

වර්ෂය	අවුරුදු 60 ට වැඩි වයස්ගත වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය
1946	5.4
1953	5.4
1963	5.9
1971	6.3
1981	6.6
1991	8.1
2001	9.9
2011	13.1
2021	17.8
2031	22.4
2041	27.8

මෙහි දී සඳහන් කළ යුතු වැදගත් කරුණක් වන්නේ බටහිර රටවල ආර්ථික සංවර්ධනයෙන් පසුව ඇති වූ ජීවන තත්ත්වය ඉහළ යාම හා වෛද්‍ය තාක්ෂණයේ ඇති වූ දියුණුව හේතුවෙන් ගෙන ජනගහනය වයස්ගත වන්නට වූවත්, එය සිදු වූයේ ආර්ථිකයට බරක් නොවන අයුරිනි. එම රටවල් මෙම වෙනස්කම්වලට මුහුණ දීමට ආර්ථිකමය හා සාමාජීය වශයෙන් ශක්තිමත් වූ අතර, ඊට සුදානම් වීමක් ද විය. නමුත් ශ්‍රී ලංකාව තුළ ජනගහනය වයස්ගත වූයේ ආර්ථික සංවර්ධනයේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් නොව අඩු ආර්ථික සංවර්ධනයක් යටතේ ඇති කරන ලද සාර්ථක මහජන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක වැඩ පිළිවෙළවල ප්‍රතිඵලයක් වශයෙනි.

මෙසේ ජනගහනය වයස්ගත වීමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් 1982 දී පතුළ බර පිරමිඩයක ස්වරූපය ගත් ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහන පිරමිඩය ශ්‍රම බලකායේ වර්ධනය හේතුවෙන් 2000 දශකයේ මුල් අවදියේ සිට වෙනසකට භාජනය වී ඇත. ශ්‍රම බලකායේ මෙම ඉහළ යාම දශක කීපයක් තුළ සිදුවන අතර, ඉන්පසු 60 ට වැඩි වයස්ගත ජනගහනය ඉහළ යාම නිසා ජනගහන පිරමිඩය 2058 පමණ වන විට බැරලයක ස්වරූපය පෙන්වීම කරනු ඇත (De Silva and Senarath, 2009: 11-12).

ජනගහනය වයස්ගත වීම මගින් පැන නගින සමාජීය - ආර්ථික ගැටළු: සමාජීය ගැටළු

සංක්‍රමණය, නාගරීකරණය හා කාන්තා ශ්‍රම සහභාගිත්වය ඉහළ යාම, බටහිරට නැඹුරු ජීවන රටාවකට පුරුදු වීම වැනි හේතු නිසා මෙතෙක් ශ්‍රී ලංකා ආර්ථිකයේ වැදගත් තැනක් හිමි කරගෙන තිබූ විස්තෘත පවුල් ක්‍රමය (extended family system) වෙනුවට න්‍යෂ්ටික පවුල් (nuclear family system) බිහි වීම මගින් අනාගතයේ දී වයස්ගත වූවන්ට ජීවත් වීමට සිදුවන පරිසරය කෙරෙහි ප්‍රබල බලපෑමක් ඇති කරනු ලැබේ. විස්තෘත පවුල මගින් න්‍යෂ්ටික ඒකක ඇති වීමත් සමඟ පවුල් අතර සාම්ප්‍රදායික බැඳීම් බිඳ වැටෙන අතර, එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස වයස්ගත වූවන්ට දක්වන සාම්ප්‍රදායික ආධාර පදනම ද වෙනසකට භාජනය වෙමින් පවතී. පවුලක ප්‍රමාණය කාලයත් සමඟ අඩු වීම යනු වයස්ගත වූවන් රැක බලාගැනීමට ඇති පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව අඩු වීම යි. ශ්‍රී ලංකාවේ පරම්පරාගත ව පවුල් තුළ පැවති සාම්ප්‍රදායික බැඳීම් න්‍යෂ්ටික පවුල් සංඛ්‍යාව ඉහළ යාමත් සමඟ ඉවත් ව යන බව පෙනී යයි. බටහිර රටවල, එහි පවත්නා සංස්කෘතික පසුබිම අනුව තරුණ වියට එළඹීමත් සමඟ දූ දරුවන් පවුලෙන් වෙන් ව යාම නිසා වයස්ගත වූවන්ට ඔවුන්ගේ සැඟෑ සමය තුළ ජීවත් වීමට සිදු වන්නේ හුදකලාව හෝ වැඩිහිටි නිවාස තුළ ය. එහෙත් ශ්‍රී ලංකාව වැනි රටවල වයස්ගත වූවෝ බොහෝවිට තම දූ දරුවන් නෑදෑ හිත මිතුරන්ගේ රැකවරණය යටතේ ජීවත් වීමට පුරුදු වී සිටිති. එසේ ම තම දූ දරුවන් වුව දල තම වයස්ගත දෙමාපියන් හා වැඩිහිටියන් රැකබලා ගැනීම ඔවුන්ගේ යුතුකමක් ලෙස සලකන අතර, දුර්වල ආර්ථික මට්ටම් හමුවේ වුව ද, ඒ සඳහා නිරන්තර උත්සාහයක යෙදේ. නමුත් ඉහළ යන ජීවන වියදම් හේතුකොටගෙන වයස්ගත වූවන්ගේ අවශ්‍යතා සපුරාලීම සහ තම පවුලේ නඩත්තු කටයුතු පවත්වාගෙන යාම අසීරු කටයුත්තක් බවට පත්ව තිබේ. මෙවැනි පසුබිමක් යටතේ පවුල් ආර්ථිකය ශක්තිමත් කරගැනීම සඳහා කුටුම්භයට මහත් පරිශ්‍රමයක් දැරීමට සිදු වී තිබෙන අතර, පවුල සමඟ බැඳී පවතින සාරධර්ම පවා සමාජයෙන් ගිලිහී යාමේ ස්වභාවයක් දක්නට ලැබේ. තවදුරටත් විස්තෘත පවුල් පවත්වාගෙන යාමේ අපහසුතාවකට මුහුණ දීමට ශ්‍රී ලාංකික පවුල් සංස්ථාවට සිදු වී තිබේ.

ජනසංඛ්‍යාව වයස්ගත වීමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් උද්ගත වන්නා වූ වැදගත් ම ප්‍රතිපත්තිමය සාධකය වන්නේ වැඩිහිටියන් උදෙසා ආර්ථික හා සමාජීය ආධාර සම්පාදනය කිරීමේ වඩාත් ම සුදුසු ම ආකාරය කුමක් ද යන්න යි. වැඩිහිටියන්ට සුවිශේෂ වන අවශ්‍යතා ඇති අතර, නිවාස, දෛනික කටයුතු හා ආර්ථික රැකවරණ ආදිය දැක්විය හැකි ය. ඉහළ යන ජීවන වියදම සහ සෞඛ්‍යමය ගැටළු හේතුවෙන් බොහෝ වැඩිහිටියන්ට තම නඩත්තුව පිරිමසා ගැනීම අපහසු වී ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත වූවන්ගෙන් ඉතා සුළු පිරිසක් පමණක් අර්ථ සාධක අරමුදල්, විශ්‍රාම වැටුප් හා රක්ෂණ දීමනා වැනි විශ්‍රාමික සැලසුම් මගින් ආර්ථික වශයෙන් ආරක්ෂණයක් ලබති. වයස්ගත වූවන්ගෙන් වැඩි පිරිසක් කෘෂිකාර්මික කටයුතුවල නිරත වූවන් වන අතර, ඔවුන් වැඩ කිරීමට හැකි තාක් කල් එම කටයුතුවල නිරත වී සිටී. නමුත් ඉන් පසුව වයස්ගත වූවන්ට විවිධ අපහසුතා මධ්‍යයේ දුෂ්කර ජීවිත ගත කිරීමට සිදු වේ.

මේ අතර, ග්‍රාමීය ප්‍රදේශවල සිට රැකියා සොයාගෙන සහ වෙනත් වාණිජ ව්‍යාපාර පවත්වාගෙන යාම සඳහා ජනගහනය නාගරික ප්‍රදේශවලට සංක්‍රමණය වීමෙන් පවුල් ව්‍යුහයේ වෙනස්කම් සිදු විය. එමනිසා වැඩිහිටියන්ට රැකවරණය දීම පවුලේ සාමාජිකයින්ට අසීරු කරුණක් වී ඇත. එසේම ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩිහිටියන්ගෙන් බහුතර පිරිසක් නිශ්චිත ආදායම් මාර්ගයකට හිමිකම් නොකියයි. පහත් ආදායම් ලබන ග්‍රාමීය පවුල්වල වයස්ගත වූවන් කිසිම ආදායම් මාර්ගයක් හෝ කිසිවෙකුගේ භවිතරණක් නොමැතිව අසරණ ජීවිත ගත කරති.

සෞඛ්‍යමය ගැටළු

ශ්‍රී ලංකාවේ ජනසංඛ්‍යාව වයස්ගත වීමේ ක්‍රියාවලියත් සමඟ වයස්ගත වූවන් නිරන්තරයෙන් විවිධ සෞඛ්‍යමය ගැටළුවලට මුහුණපාති. මෑතක සිට වයස්ගත වූවන්ගේ ක්‍රමික වර්ධනයක් සිදුවෙමින් පවතින නිසා ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍යමය හා අනෙකුත් පහසුකම් සැපයීම සම්බන්ධ ව පෞද්ගලික වශයෙන් පවුලේ සාමාජිකයින්ට ද, පොදු වශයෙන් රජයට ද මහත් ගැටළුසහගත තත්ත්වයක් උදා කර ඇත. වයස්ගත වූවන් අතර බොහෝවිට දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය, අංශභාගය වැනි රෝගී තත්ත්වයන් බහුල වශයෙන් දක්නට ලැබේ. රුධිර සංසරණය හා ස්නායු පද්ධතිය ආශ්‍රිත රෝග, බෝ වන හා පරපෝෂිත රෝග සහ පිළිකා වැනි රෝග වයස්ගත වූවන් අතර බහුල වශයෙන් පැතිර යයි. වාර්තාගත වන ලෙසින් පහළ වැටුණු මර්ත්‍යතාවකට හිමිකම් කියන ශ්‍රී ලංකාවේ ජනසංඛ්‍යාව තුළ මීට පෙර එතරම් වැදගත්කමක් නොපෙන්වූ රෝග අනාගතයේ දී බහුල විය හැකිය. මෙහි දී ඇදුම රෝගය, හන්දිපත් ආශ්‍රිත රෝග, හෘද රෝග ආදිය විශේෂත්වයක් හිමි කරගනී. වයස්ගත වූවන් වැඩි වශයෙන් ගොදුරු වන මෙවැනි රෝගී තත්ත්වයන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට අවශ්‍ය රෝග නිවාරණ උපකරණ, දිගුකාලීන රෝහල් ගතවීම, සායනික ප්‍රතිකාර සහ විවිධ වර්ගයේ බෙහෙත් වර්ග, ප්‍රතිකාර හා පුනරුත්ථාපන කටයුතුවලට අවශ්‍ය පහසුකම් සම්පාදනය කිරීම වැනි කටයුතු සඳහා වැඩි අවධානයක් යොමු කිරීමට සිදු ව තිබේ. එබැවින් වයස්ගත වූවන් සඳහා සෞඛ්‍ය රැකවරණ සැපයීම පිළිබඳ ව ප්‍රමාද නොවී සිතීමට ජනගහන ව්‍යුහයේ සිදුවන වයස්ගත වූවන්ගේ ඉහළ යාම මගින් අවකාශ සපයයි.

මෑතකාලීන තත්ත්වයන්ගෙන් පෙන්නුම් කරන ආකාරයට වයස්ගත වූවන්ගෙන් වැඩි පිරිසකට වැඩ කිරීමට හැකියාවක් නොමැති වී ඇත්තේ ඔවුන් නිරන්තරයෙන් මුහුණපාන අහිතකර සෞඛ්‍ය තත්ත්වයන් හේතුවකටගෙන වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ සෑම වයස් කාණ්ඩයක ම ස්ත්‍රීන් වැඩි ප්‍රමාණයක් එම වයස් කාණ්ඩයේ ම පිරිමින්ට වඩා වැඩ නොකරන කාණ්ඩයමට අයත් වේ. වයස්ගත වූවන් අතර ස්ත්‍රීන් පුරුෂයන්ට වඩා වැඩිපුර සෞඛ්‍යමය ගැටළුවලට මුහුණපෑමේ ප්‍රවණතාවක් ද දක්නට ලැබේ. එමනිසා වයස්ගත වූ ස්ත්‍රීන්ගේ ශ්‍රම ඵලදා සහභාගිත්වය වයස්ගත පිරිමින්ට වඩා කෘෂි අංශයේ බොහෝ වයස් කාණ්ඩවල අඩු මට්ටමක පවතී. එහෙත් කෘෂිකාර්මික නොවන රැකියා අංශවල 70 න් ඉහළ ස්ත්‍රී ශ්‍රම සහභාගිත්වය ඉහළ මට්ටමක පවතී (වගු අංක 7).

වගු අංක 7: රැකියාවල නියුතු වැඩිහිටි ජනගහනයේ ප්‍රතිශතය 1981 සහ 2001.

රැකියාව	අවු. 60 64		අවු. 65 69		අවු. 70 74		අවු. 75+	
	පිරිමි	ගැහැණු	පිරිමි	ගැහැණු	පිරිමි	ගැහැණු	පිරිමි	ගැහැණු
කෘෂිකාර්මික රැකියා								
1981	59.4	54.2	62.1	48.2	64.2	44.8	64.8	44.2
2001	40.6	47.6	47.4	50.5	51.1	45.4	51.3	38.9
කෘෂිකාර්මික නොවන රැකියා								
1981	40.6	45.8	37.9	51.8	35.8	55.2	35.2	55.8
2001	59.4	52.4	52.6	49.5	48.9	54.6	48.7	61.1

මූලාශ්‍රය : ජනගහන සංගණන, 1981, 2001, ජන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, කොළඹ.

කෙසේ වෙතත් වයස්ගත ජනගහනයේ සෞඛ්‍යමය උග්‍රණතාවන් හේතුකොටගෙන ශ්‍රම ඵලදායීතාව ද අඩු මට්ටමක තීරණය වේ. එසේ ම ග්‍රාමීය ප්‍රදේශවල සිට නාගරික ප්‍රදේශවලට සිදු කෙරෙන සංක්‍රමණයේ ඉහළ යාම, පවුල් ව්‍යුහයේ වෙනස් වීම්, බොහෝ කුටුම්භ ඒකකවලට වැඩිහිටියන්ට රැකවරණ ලබා දීමට නොහැකි වීම ඔවුන් කෙරෙහි දක්වන අඩු සැලකිල්ල වැනි හේතු නිසා වයස්ගත ජනගහනය සෞඛ්‍යමය හා මානසික වශයෙන් විවිධ දුෂ්කරතාවන්ට මුහුණපාමින් සිටිති.

රාජ්‍ය අයවැය කෙරෙහි ඇති කරන බලපෑම

ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත ජනගහනය වැඩි වීමත් සමඟ රාජ්‍ය අයවැය සම්බන්ධයෙන් පීඩාකාරී බලපෑමක් ඇති කෙරේ. වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව වර්ධනය වීම යනු එක අතකින් ඵලදායී ශ්‍රම අනුපාතයේ අඩු වීමක් සිදු වීම යි. ඒ සමඟ ම මොවුන්ගේ විශ්‍රාම වැටුප් ඇතුළු වෙනත් ජීවනාධාර දීමනාවන්, සෞඛ්‍ය පහසුකම්, මහජන නිවාස, සමාජ ආරක්ෂණ වැඩපිළිවෙළ වැනි දෑ සඳහා රජයේ සුබසාධන වියදම් ඉහළ යාමෙන් රජයේ වර්තන වියදම් ඉහළ යාමට වැඩි දායකත්වයක් සපයයි. උදාහරණ වශයෙන් විශ්‍රාම වැටුප් සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය වියදම් ඉහළ ගොස් ඇති ආකාරය වගු අංක 8 මගින් පැහැදිලි කරගත හැකි යි.

වගු අංක 8: විශ්‍රාම වැටුප් සඳහා වූ රාජ්‍ය වියදම් 1997 - 2008

වර්ෂය	විශ්‍රාම වැටුප් වියදම (රු.ද.ල.)	දළ දේශීය නිෂ්පාදිතයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස	රජයේ වර්තන වියදම්වලින් %
1997	17916	2.0	9.7
1998	19477	1.9	9.8
1999	19056	1.7	9.2
2000	21602	1.7	8.5
2001	26493	1.9	8.7
2002	31123	2.0	9.4
2003	33553	1.9	10.0
2004	36444	1.8	9.3
2005	46782	2.0	10.6
2006	58006	2.0	10.6
2007	68822	1.9	11.1
2008	73060	1.7	9.8

මූලාශ්‍රය : ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, වාර්ෂික වාර්තාව, 2008.

1997-2008 දක්වා කාල පරිච්ඡේදය සැලකිල්ලට ගැනීමේ දී විශ්‍රාම වැටුප් සඳහා වූ රජයේ වියදම, දළ දේශීය නිෂ්පාදිතයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස එහි සාමාන්‍යය 2% ක් පමණ වූ අතර රජයේ වර්තන වියදම්වල ප්‍රතිශතයක් ලෙස 9 - 11% අතර වෙනස් වී තිබේ. රජයේ වර්තන වියදම් ගණයට ඇතුළත් වන විශ්‍රාම වැටුප් ඒක පාර්ශවීය ගනුදෙනුවක් වන අතර, රටේ නිෂ්පාදන ඵලදායීත්වයට එමගින් දායකත්වයක් සිදු නොවේ.

අනාගතයේ දී ශ්‍රම වෙළඳපොළට ඇතුළු වන ළමා හා තරුණ ජනගහනයේ කායික හා මානසික හැකියාවන් වර්ධනය කිරීමෙහි ලා ආයෝජනය කළ යුතු ධනයෙන් විශාල කොටසක් ශ්‍රම හමුදාවෙන් ඉවත් ව යන මෙම වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාව වෙනුවෙන් කැප කරන්නට සිදු වීම මගින් රජයේ වර්තන ගිණුමේ නිඟ තත්ත්වය දිගින් දිගට ම ඉහළ යමින් පවතී. 1999 වර්ෂයේ දී වර්තන ගිණුමේ නිඟය රු.ද.ල. 11,365 ක් වූ අතර, 2008 දී එය 88,450 දක්වා වර්ධනය වී තිබේ (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, 2008). වර්තන ගිණුමේ නිඟයක් යනු රජයේ ඉතිරිකිරීම් සෑණ බලපෑමකට යටත් වීම යි. වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි වයස්ගත පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් රජයට වැඩි වැඩියෙන් සම්පත් කැප

කිරීමට සිදු වීමේ අහිතකර ප්‍රතිඵලය වන්නේ රාජ්‍ය අංශයේ සෘජු ඵලදායී ආයෝජන කටයුතු සීමා වීමකට ලක් වීම ය. එමගින් ආර්ථික වර්ධන වේගය අඩු වීමට බලපෑමක් ඇති වේ. මෙම තත්ත්වය පසුගිය දස වර්ෂයක කාලය තුළ වාර්ෂික ව රජයේ ප්‍රාග්ධන වියදම් අහිඹවා වර්තන වියදම් ඉහළ යාම මගින් අනාවරණය කරගත හැකිය. 1999 වර්ෂයේ රජයේ වර්තන වියදම් රු.ද.ල. 207271 සිට 2008 වර්ෂයේ දී රු.ද.ල. 743710 දක්වා ඉහළ ගොස් තිබේ. නමුත් මෙම කාල පරිච්ඡේදය තුළ ප්‍රාග්ධන වියදම් වැඩි වූයේ රු.ද.ල. 71888 සිට රු.ද.ල. 252416 දක්වා පමණි (වගු අංක 9).

වගු අංක 9: ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තන වියදම් හා ප්‍රාග්ධන වියදම්වල ස්වභාවය 1999 - 2008

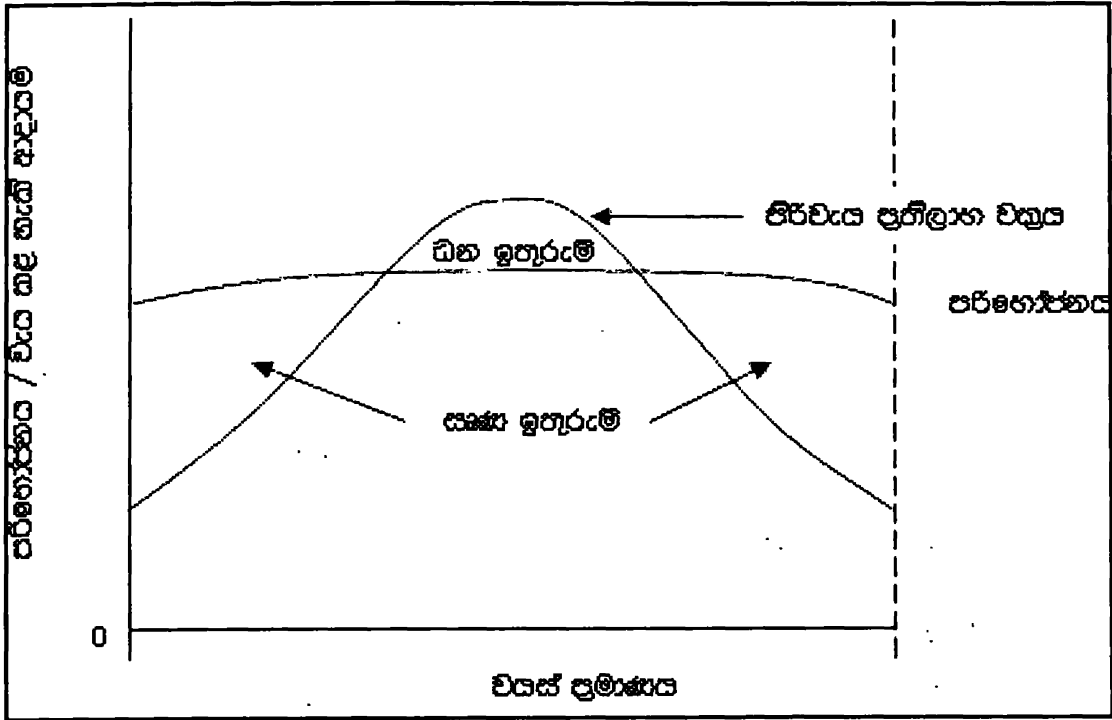
වර්ෂය	වර්තන වියදම් (රු.ද.ල.)	ප්‍රාග්ධන වියදම් (රු.ද.ල.)
1999	207271	71888
2000	254279	81544
2001	303362	83157
2002	330847	72142
2003	334693	82979
2004	389678	87228
2005	443350	141434
2006	547960	165687
2007	622758	218846
2008	743710	252416

මූලාශ්‍රය : ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, වාර්ෂික වාර්තාව, 2008.

අනෙක් අතට රජයේ පමණක් නොව වයස්ගත ජනගහනයේ ඉහළ යාමත් සමඟ කුටුම්භ අංශයේ ද ඉතිරිකිරීම් අඩු වීමට හේතු වේ. ඵලදායී ආර්ථික කටයුතුවල යෙදී සිටින ශ්‍රම බලකාය උපයන ආදායමින් විශාල කොටසක් වයස්ගත යැපෙන්නන් සඳහා වැය කිරීමට සිදු වීමෙන් කුටුම්භ අංශයේ ද ඉතිරිකිරීම් සීමා වීමක් සිදු වේ. එමගින් ප්‍රාග්ධන සම්පාදනය කෙරෙහි තවදුරටත් අහිතකර බලපෑම් ඇතිවිය හැකි ය.

පිරිවැය ප්‍රතිලාභ තත්ත්වය සහ වයස්ගත ජනගහනය

ඉහත කී තත්ත්වයන් පුද්ගලයෙකුගේ ජීවන චක්‍රයට අදාළ පිරිවැය ප්‍රතිලාභ තත්ත්වය අනුව පැහැදිලි කරගත හැකි ය. මෙය ජීවන චක්‍ර උපන්‍යාසය යනුවෙන් හඳුන්වනු ලැබේ (ප්‍රස්තාර සටහන 1).



ප්‍රස්තාර සටහන 1: ජීවන චක්‍ර උපකාශය (The Economic Life Cycle)

මූලාශ්‍රය : Tony (1981) The Policy Economics

පුද්ගලයෙකුගේ ජීවන කාලයට අදාළ පිරිවැය ප්‍රතිලාභ වක්‍රය ප්‍රධාන අවස්ථා තුනක් යටතේ විස්තර කළ හැකි ය. පළමු අවස්ථාව ළමා කාලය යි. මෙම කාලය තුළ ඔහු ශුද්ධ පාරිභෝගිකයෙකු බවට පත්වේ. ආහාර, ඇඳුම් පැළඳුම්, නිවාස, අධ්‍යාපන හා සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා පෞද්ගලික වශයෙන් මෙන්ම පොදු වශයෙන් ද ශුද්ධ පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවන අතර, ඔහුගෙන් නිෂ්පාදනයට දායකත්වයක් සිදු නොවේ.

දෙවෙනි අදියරේ දී ළමා වයසේ සිටි ඔහු වැඩ කරන වයසට එනම්, ශ්‍රම බලකායට ඇතුළු වේ. අධ්‍යාපන කටයුතු ආදිය අවසන් කර සේවා නියුක්ත ශ්‍රමිකයෙකු බවට පත්වේ. එසේ නැතහොත් ගොවිපලේ, කම්හලේ වැඩ කටයුතුවලට සහභාගි වීමෙන් ආදායම් උපයන්නකු බවට පත්වේ. ඒ අනුව මෙම දෙවෙනි අදියරේ දී ශ්‍රමිකයා මගින් නිෂ්පාදන ඵලදායීත්වයට දායකත්වයක් සිදු වන අතර, පරිභෝජනයට වඩා ඉහළ ආදායමක් උපයන ශුද්ධ ප්‍රතිලාභියකු බවට පත්වේ. නමුත් ජීවන චක්‍රයේ අවසාන භාගය තුළ එම ශ්‍රමිකයා වයස්ගත තත්ත්වයට පත් වීමෙන් නිෂ්පාදන ඵලදායීත්වය අඩුවිය හැකි ය. එහෙත් වයස්ගත වූ එම පුද්ගලයා වෙනුවෙන් පෞද්ගලික අංශයේ සහ පොදු අංශයේ වියදම් ඉහළ නැංවීමට සිදු වීමෙන් නැවත වරක් ආර්ථිකයේ පරිභෝජන වියදම් ඉහළ යාමෙන් ආර්ථිකයට අතිරේක පිරිවැයක් දරන්නට සිදු වේ. එමනිසා පිරිවැය ප්‍රතිලාභ වක්‍රය නැවත වරක් පහළට බැවුම් වේ (Tony, 1981; Lee, etal., 2000: 886 - 899).

කෙසේ හෝ ජනගහනය වයස්ගත වීමෙන් රටේ ඉතිරිකිරීම් සීමාකරණයකට ලක්වීම නිසා ආර්ථිකයේ ආයෝජන කටයුතු අඩාල වීමෙන් ආර්ථික හා සාමාජික වර්ධනයට අහිතකර බලපෑම් ඇතිවිය හැකි ය.

යැපීම් අනුපාතය හා ජනගහනය වයස්ගත වීම

ජනගහනය වයස්ගත වීම රටක යැපීම් අනුපාතය (dependancy rate) කෙරෙහි ප්‍රබල බලපෑමක් ඇති කරනු ලැබේ. යැපීම් අනුපාතය² යනු රටක ජනසංඛ්‍යාවෙන් වයස අවුරුදු 15 ට අඩු සහ 64 ට වැඩි පිරිස ආර්ථික ක්‍රියාවලියට හවුල් වන වයස් කාණ්ඩයේ (අවුරුදු 15-64) ප්‍රතිශතයක් ලෙස දැක්වීම යි. කිසියම් ආර්ථිකයක යැපුම් අනුපාතිකය ඉහළ යන්නේ නම් ආර්ථිකයේ සම්පත් විශාල ප්‍රමාණයක් ශ්‍රම බලකායෙන් ඉවත්ව යන ජන කොටස වෙනුවෙන් ඔවුන්ගේ සුබසාධන කටයුතු සඳහා වෙන් කිරීමට සිදු වේ. එමගින් අවුරුදු 15-64 අතර සිටින ශ්‍රම බලකායෙහි ඵලදායීතාව පූර්ණ වශයෙන් උරා ගැනීමට ආර්ථිකයට ඇති හැකියාව සීමාවන්ට ලක් වේ.

වගු අංක 10: ශ්‍රී ලංකාවේ යැපීම් අනුපාතය 1946 - 2031

වර්ෂය	ලමා යැපුම් අනුපාතය	වයස්ගත යැපුම් අනුපාතය	මුළු යැපුම් අනුපාතය
1946	64.8	9.4	74.2
1953	72.3	9.8	82.1
1963	79.0	11.4	90.5
1971	71.8	11.5	82.8
1981	60.5	11.3	71.8
1991	51.4	13.3	64.7
2001	38.9	15.4	54.3
2011	35.6	20.4	55.8
2021	31.9	28.6	60.5
2031	28.4	36.0	64.5

මූලාශ්‍රය : ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, කොළඹ

වයස්ගත ජනගහනය වැඩි වීමක් සමඟ රටේ ඵලදායී නිෂ්පාදනයට සහභාගී විය හැකි කාර්යක්ෂම නිරෝගිමත් ජනතාවක් වෙනුවට මහලු ලෙඩ රෝගවලින් හා මානසික පීඩනවලින් පෙළෙන යැපෙන්නන් පිරිසක් ආර්ථිකයට ඉතිරි වීම සාමාන්‍ය ලක්ෂණයක් වේ. වගු අංක 10 මගින් පෙන්නුම් කරන ආකාරයට ශ්‍රී ලංකාවේ වයස්ගත

යැපුම් අනුපාතය 1946-2001 දක්වා කාලය තුළ 9.4% සිට 15.4% දක්වා ඉහළ ගොස් තිබෙන අතර, එය වසර 2031 වන විට 36.0% දක්වා ඉහළ යන බවට ප්‍රක්ෂේපණය කර තිබේ. මෙවැනි තත්ත්වයක් තුළ නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලියට සම්බන්ධ වී සිටින ශ්‍රමිකයින්ට තමන් උපයන ආදායමින් ඉහළ යැපෙන්නන් පිරිසක් පෝෂණය කිරීමට සිදු වී තිබීම වර්තමානයේ පවතින ආර්ථික තත්ත්වය තුළ මහත් ගැටළුවක් බවට පත්ව තිබේ.

එසේ වුව ද මෙම කාල පරිච්ඡේදය තුළ ළමා යැපුම් අනුපාතය 64.8% ක් වැනි ඉහළ මට්ටමක සිට 38.9% දක්වා පහළ වැටී තිබෙන අතර, වසර 2031 දී 28.4% දක්වා තවදුරටත් පහළ වැටේ යයි ගණන් බලා තිබේ. මේ නිසා සමස්ත යැපුම් අනුපාතය 74.2% සිට 54.3 දක්වා අඩු වී ඇති අතර, 2031 වන විට නැවත වරක් 64.5% දක්වා ඉහළ යන බවට ප්‍රක්ෂේපණය කර තිබේ. ළමා යැපුම් අනුපාතයේ සිදුවෙමින් පවත්නා පහළ බැසීම හේතුවෙන් වයස්ගත ජනගහනයේ යැපීම් අනුපාතය ඉහළ යාමෙන් ඇති වීමට තිබූ අහිතකර ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් තරමක් දුරට හෝ සමනය කරගත හැකි වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ. කෙසේ වෙතත් කිසියම් ආර්ථිකයක යැපුම් අනුපාතය ඉහළ යන්නේ නම් ආර්ථිකයේ සම්පත් විශාල ප්‍රමාණයක් අපතේ යාමක් සිදු විය හැකි ය. ඊට හේතුව අවුරුදු 15-64 අතර ශ්‍රම බලකායෙහි ඵලදායීතාව පූර්ණ වශයෙන් උරා ගැනීමට ආර්ථිකයට ඇති හැකියාව සීමා වීම ය. එමනිසා ආර්ථික සංවර්ධනයේ දී ආර්ථික වශයෙන් ක්‍රියාශීලී හා යැපෙන ජනගහනය අතර, තුලනයක් පවත්වාගෙන යාම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

නිගමනය

ලෝකයේ සංවර්ධිත හා සංවර්ධනය වන බොහෝ රටවල ජනසංඛ්‍යා ව්‍යුහය තුළ මෑතකාලීන ව දැකිය හැකි ප්‍රධාන ලක්ෂණයක් වන්නේ වයස්ගත ජනගහනයේ සිදුවන ක්‍රමික වර්ධනය යි. දකුණු ආසියාතික රටවල් අතර වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ ඉහළ යන ප්‍රවණතාවන් තුළ ශ්‍රී ලංකාව ඉදිරියෙන් සිටී. 2030 අවසාන භාගය වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 1/3 ක් පමණ වයස්ගත වනු ඇත. වයස්ගත පුද්ගලයින් බොහෝ විට ක්‍රියාකාරී නොවන ජනගහනයට ඇතුළත් වන අතර, දුර්වල සෞඛ්‍ය තත්ත්වයල ලෙඩ රෝග බහුල වීම, ශාරීරික මානසික වශයෙන් දුර්වල වීම, යැපුම් ජනගහනයක් වීම යන කරුණු සමඟ දැඩි සම්බන්ධතාවක් පෙන්නුම් කරයි. මේ නිසා වයස්ගත ජනගහනයේ සිදුවෙමින් පවත්නා ඉහළ යාම ජන විද්‍යාත්මක හා සමාජ විද්‍යාත්මක වශයෙන් විවිධ ගැටළු උද්ගත කරවීමට හේතු වී තිබේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය වයස්ගත වීම අඩු ආර්ථික සංවර්ධන මට්ටමක දී සිදුවීම නිසා ආර්ථික හා සාමාජීය ගැටළු බැඳුරුම් වී තිබේ. මෙම තත්ත්වය තුළ අනාගතයේ දී ශ්‍රම බලකායෙන් ඉවතට ඇදී යන වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව සහ අනෙකුත් සමාජ අවශ්‍යතා වෙනුවෙන් ඉහළ යන ඉල්ලුමක් ජනිත විය හැකි ය. වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ සිදුවන ශීඝ්‍ර ඉහළ යාම සමඟ ඇති කෙරෙන ආර්ථික හා සාමාජික බලපෑම් මගින් පැහැදිලි වන එක් කරුණක් වනුයේ වයස්ගත වූවන් සම්බන්ධ ව ප්‍රතිපත්තිමය ක්‍රියාමාර්ග අනුගමනය කිරීම අත්‍යවශ්‍ය කරුණක් වී ඇති බව යි. විශේෂයෙන් ම වයස්ගත ජනගහනය ඉහළ යාමෙන් ආර්ථිකයට සිදුවන අහිතකර

බලපෑම් අතර, යැපෙන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව ඉහළ යාම මගින් කුටුම්භ සහ රාජ්‍ය අංශයේ ඉතිරිකිරීම් සෑහ බලපෑමකට ලක් වීම දැක්විය හැකි ය. එමගින් ආයෝජන කටයුතු අඩපණ වීමෙන් ආර්ථික වර්ධන වේගය පහළ වැටීමක් සිදු විය හැකි ය. මේ නිසා වයස්ගත ජනගහනය මගින් ආර්ථිකයට වන අහිතකර බලපෑම් අවම කර ගැනීමට සහ වයස්ගත ජනගහනයට ගෞරවනීය ලෙස ජීවත් වීමට අවශ්‍ය වාතාවරණයක් බිහි කිරීමේ අවශ්‍යතාව පැන නැගී ඇත.

ජනගහනය වයස්ගත වීම පිළිබඳ ව වැදගත් ම ප්‍රතිපත්තිමය වෙනස විය යුතු වන්නේ වයස්ගත වූවන් සඳහා ආර්ථික හා සමාජ ආධාර සම්පාදනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් ක්‍රමවත් වැඩ පිළිවෙළක් අනුගමනය කිරීම යි. වැඩිහිටියන්ට සුවිශේෂී වන අවශ්‍යතා පවතින අතර, ඒවා ආහාර, ඇඳුම්, දෛනික කටයුතුල සෞඛ්‍ය හා ආර්ථික රැකවරණ ආදිය ලෙස දැක්විය හැකි ය. කෙසේ වෙතත් අනාගතයේ දී වයස්ගත ජනසංඛ්‍යාවේ ඉහළ යාම වේගවත් වන ආකාරය අනුව වයස්ගත වූවන්ගේ කායික හා මානසික වෙනස්වීම්වලට සරිලන සේවාවන් සහ රැකවරණය සැලසීමටත්, ඔවුන්ගේ අයිතීන් රැකගැනීම හා සමාජ සුරක්ෂිතතාව ආරක්ෂා කිරීමත්, මගින් අනාගත අභියෝගයන්ට මුහුණ දීම සඳහා ක්‍රමවත් වැඩ පිළිවෙළක් අවශ්‍යතාව පැන නැගී ඇත.

කෙළවර සටහන්

¹ ජනගහනය වයස්ගත වීමේ දර්ශකය x වයස අඩු 60 හා ඊට වැඩිජනගහනය x 100
වයස 0-14 අතර ජනගහනය

² යැපීම් අනුපාතය : රටක ජනසංඛ්‍යාව වයස අවුරුදු 15 ට අඩු සහ 64 ට වැඩි පිරිස ආර්ථික ක්‍රියාවලියට හවුල් වන වයස් කාණ්ඩයේ (අවුරුදු 15 - 64) ප්‍රතිශතයක් ලෙස දැක්වීම යැපීම් අනුපාතය නම් වේ. එය ළමා යැපීම් අනුපාතය (අවුරුදු 15-64), අතර වැඩ කළ හැකි ජනගහනයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස දක්වන අවුරුදු 0-14 අතර පිරිස සහ වයස්ගත යැපීම් අනුපාතය (අවුරුදු 15-64) වයස් කාණ්ඩයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස දැක්වෙන අවුරුදු 65 හෝ ඊට වැඩි පිරිස) වශයෙන් දෙයාකාරයකට දැක්විය හැකි ය.

පරිශීලිත මූලාශ්‍රයෝ

ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව, (2008) වාර්ෂික වාර්තාව, කොළඹ, ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව.
De Silva, I. and Samarasekara, D. (1999) Population Ageing : Emerging Issues in Sri Lanka, Economic Review, Colombo: People’s Bank Publication, v. 25(1and 2).

- De Silva, W.I. and Senarath, S. (2009) Economics of Population Ageing in South Asia with Special Reference to Sri Lanka”, Economic Review, Colombo : People’s Bank, v. 34.
- Lee, R.D., Mason, A. and Miller, T. (2000) Life Cycle Savings and the Demographic Transition : The Case of Taipei China, Population and Development Review, 26, Supplement.
- Myers, G.C. (1985) Ageing and Worldwide Population Change”, in R. Binstock and E. Shanas (eds), Hand Book of Ageing and the Social Sciences, New York : Van Nostrand Reinhold.
- Nanayakkara, A.G.W. (1996) Elderly in Sri Lanka : Some Statistical Observations, A Paper Presented at the I PS, Colombo.
- Siddisena, K.A.P., (2001) “Mortality Trends, Determinants and Implications in Sri Lanka : Retrospect and Prospect”, Demography of Sri Lanka : Issues and Challenges, Colombo : Department of Demography, University of Colombo 119-139.
- United Nations (1998) World Population Prospects, The 1996 revision, New York.
- United Nations (1999) The family and Older Person in Bangladesh, Pakistan and Sri Lanka, Asian Population Studies Series, No. 151, New York.
- Tony, K. (1981) The Policy Economics, A Text Book of Applied Economics in Developing Countries, New Hampshire : Heinemann Education Book inc.
- United Nations, (1988), Economic and Social Implication of Population Ageing, United Nations Publication, ST/ESA/SER.R/85.
- United Nations (2002) World Population Ageing : 1950-2050, New York.
- United Nations (2007) World Population Ageing , New York.
- United Nations (2007) World Economic and Social Survey, Development in an Ageing World, 60th Anniversary Edition 1948-2007), New York.
- World Bank, (2004) World Development Indicators, Washington: World Bank.

