ශ්‍රී ලංකාවේ සංවර්ධනයේ අවකාශීය වෙනස්කම්

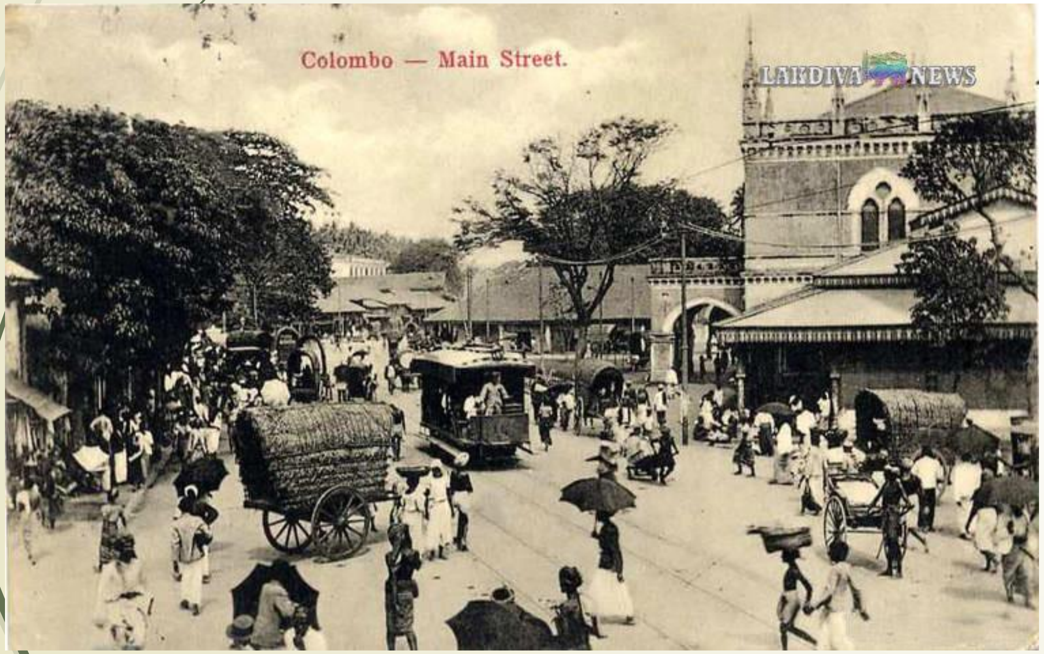
9 ශ්‍රේණිය
භූගෝල විද්‍යාව
3 පාඩම

M. රමීශා මාහර
කෑ/දෙහි/මියනවිට ක.වි
දැරණියගල

සංවර්ධනය

- සංවර්ධනය ලෙස අදහස් කරන්නේ පොදුවේ මිනිසුන්ගේ ජීවිතවල සිදුවන ආර්ථික, සමාජීය හා සංස්කෘතික දියුණුවයි.

පැරණි කොළඹ නගරය



නව කොළඹ නගරය

සංවර්ධනය පිලිබඳ නිර්වචන

- ගතික සංකල්පයකි. එනම් වෙනස්වන සුළුය.
- සාක්ෂාත් කරගෙන අවසන් කළ නොහැකි අඛණ්ඩ ක්‍රියාදාමයකි.
- සංවර්ධනය කාලයෙන් කාලයට , ප්‍රදේශයෙන් ප්‍රදේශයට , රටින් රටට වෙනස් වේ.

ජපානය

ඉන්දියාව

- රටක ආර්ථික සංවර්ධනය සමඟ සමාජයීය සංවර්ධනයක් ද ඇතිවිය යුතුය . සමාජයීය සංවර්ධනය සිදුවිය යුත්තේ ආහාර හා පෝෂණය , සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපනය, නිවාස, සමාජ සුරක්ෂිතතාව, ඇදුම් පැළදුම්, විවේකය හා මානුෂික නිදහස යන ක්ෂේත්‍ර වලය.

1978 - යුනෙස්කෝ ප්‍රකාශය

- රටක දිළිඳු බව අවසන් වී, සේවා නියුක්ති ඉඩ ප්‍රස්තා වැඩි වී, ආදායම් බෙදී යාමේ විෂමතා ඉවත් වේ නම් එය සංවර්ධනයයි.

ඩඩ්ලි සියර්ස්

සංවර්ධන දර්ශක

1. ඒක ශිර්ෂ ආදායම

2. ළදරු මරණ අනුපාතය

3. උපතේ දී ආයු අපේක්ෂාව

4. සාක්ෂරතාවය

1.ඒක ශීර්ෂ ආදායම

- ඒක ශීර්ෂ ආදායම යනු කිසියම් රටක නිශ්චිත කාල සීමාවක් තුළ ජාතික අදායමෙන් එක් පුද්ගලයෙකුට අයත්වන කොටසයි.

මෙය පහත පරිදි ගණනය කෙරේ.

$$\text{ඒක ශීර්ෂ ආදායම} = \frac{\text{වර්ෂයක රටක මුළු ආදායම}}{\text{මධ්‍ය වාර්ෂික ජන සංඛ්‍යාව}}$$

- මෙම දර්ශකය මඟින් රට තුළ සිටින එක් පුද්ගලයෙකු ලබන ආදායම ගණනය කළ හැකිය. රටක ඒක ශීර්ෂ ආදායම ඉහළ යයි නම් පුද්ගලයෙකුට වඩා හොඳ ජීවන තත්ත්වයක් භුක්ති විඳිය හැකිය.

- නමුත් මින් සෑම පුද්ගලයෙකුගේම ආදායම නිරූපණය නොවේ. සාමාන්‍ය අගය පමණක් ගණනය කෙරේ.
- ආදායම් බෙදී යාමේ විෂමතාවය ගණනය නොවේ.

- 2019 වර්ෂය තුළ දී ශ්‍රී ඉහළ මැදි ආදායම් ලබන රටක් ලෙසට ලෝක බැංකුව විසින් හඳුන්වා දෙන ලදී.
  එක පුද්ගලයෙක් මාසිකව ලබන ආදායම ආසන්න ලෙස රුපියල් 60,000 ක් වේ.
  ඒක පුද්ගල දළ ජාතික ආදායම ඇමරිකානු ඩොලර් 4060ක් වේ. (රු.මිළි.719,066)

- 2020-2021 වර්ෂයන් වල දී ලෝක බැංකුව කරන ලද වර්ගීකරණයන් අනුව ශ්‍රී ලංකාව පහළ මධ්‍ය ආදායම් ලබන රටක් ලෙස වර්ග කෙරිණි.
- ඊට හේතුව මෙම වසර වල දළ ජාතික ආදායම ඇමරිකානු ඩොලර් 4020 ක් දක්වා අඩුවිය.

පවත්නා වෙළඳ මිල අනුව පළාත් අනුව ඒක පුද්ගල ආදායම - 2015[2] 2016[3]

පළාත	2015 (1) (රු)	අනුපාතය	2016 (2) (රු)	අනුපාතය
මධ්‍යම	436,819	0.8	463,863	0.8
නැගෙනහිර	386,911	0.7	413,720	0.7
උතුරු මැද	490,653	0.9	516,388	0.9
වයඹ	475,084	0.9	509,602	0.9
උතුරු	413,343	0.8	447,260	0.8
සබරගමුව	414,948	0.8	444,156	0.8
දකුණු	432,577	0.8	460,569	0.8
ඌව	464,405	0.9	515,437	0.9
බස්නාහිර	730,070	1.4	779,184	1.4
ශ්‍රී ලංකාව	**522,355**	**1.0**	**558,363**	**1.0**

1 නවතම ජනගහන දත්ත අනුව 2 සංශෝධිත 3 තාවකාලික

2. ළදරු මරණ අනුපාතය

- වයස අවුරුදු 1 සම්පූර්ණ වීමට පෙර මිය යන ළදරුවන් සංඛ්‍යාව මින් දැක්වේ. (සජීවී උපත් 1000කට)

- ළදරු මරණ අනුපාතය අනුව රටෙහි
- සෞඛ්‍ය පහසුකම්වල තත්ත්වය ,
- වෛද්‍ය සේවාවන්ගේ තත්ත්වය ,
- ආහාර හා පෝෂණ මට්ටම ආදිය පිළිබඳ අවබෝධයක් ලැබිය හැකිය.

ළදරු මරණ අනුපාතය පහළ මට්ටමක පැවතීම සමාජ සංවර්ධනයට හේතු වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ ළදරු මරණ අනුපාතය = 8.5

3. උපතේ දී ආයු අපේක්ෂාව

ආයු අපේක්ෂාව 75

පුද්ගලයෙක් උපත ලබන විට ඔහුට හෝ ඇයට ඉදිරියට ජීවත්විය හැකි කාලය කොපමණදැයි සාමාන්‍යකරණය කර දැක්වීමයි.

- මේ මඟින්
  - සෞඛ්‍ය පහසුකම්වල තත්ත්වය ,
  - වෛද්‍ය සේවාවන්ගේ තත්ත්වය,
  - ආහාර හා පෝෂණ මට්ටම ,
  - යහපත් සෞඛ්‍ය පුරුදු ,
  - ක්‍රීඩා හා විවේක පහසුකම්වල ව්‍යාප්තිය ආදිය පිලිබඳ අවබෝධයක් ලැබිය හැකිය.

4.සාක්ෂරතාව

ශ්‍රී ලංකාවේ සාක්ෂරතාවය 92

- කිසියම් රටක ජන සංඛ්‍යාවේ වයස අවුරුදු 15 ට ඉහළ පුද්ගලයන්ගේ අකුරු කියවීමට හා ලිවීමට ඇති හැකියාව සාක්ෂරතාවය ලෙස හඳුන්වයි.

සාක්ෂරතාවය = (වයස අවුරුදු 15 ට ඉහළ අකුරු කියවීමට හා ලිවීමට හැකි පුද්ගලයන් සංඛ්‍යාව / වයස අවුරුදු 15 ට ඉහළ මුළු ජන සංඛ්‍යාව) X 100

- පාසල් පහසුකම්වල ව්‍යාප්තිය
- අධ්‍යාපනය
- දිළිඳුකම ආදිය පිළිබඳ මින් අදහසක් ලබා ගත හැකිය

සාක්ෂරතාවය ඉහළ යාම ද සමාජ සංවර්ධනයට හේතුවකි.

ශ්‍රී ලංකාවේ සංවර්ධනයේ අවකාශීය වෙනස්කම්

- ශ්‍රී ලංකාව සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටකි.
- ප්‍රාදේශීය වශයෙන් ද සංවර්ධනයේ වෙනස්කම් දැකිය හැකිය.
- සංවර්ධන දර්ශක අනුව මේ පිළිබඳ සොයා බැලිය හැකිය.

වයස් කාණ්ඩ අනුව ජනගහනය, %		
අවුරුදු 0 – 14	2018	25.2(අ)
අවුරුදු 15 – 64	2018	66.9(අ)
අවුරුදු 65 සහ ඊට වැඩි	2018	7.9(අ)
නාගරික ජනගහනය, %	2018	18.5
දළ උපත් අනුපාතිකය, දහසකට	2017	15.1(ඇ)
දළ මරණ අනුපාතිකය, දහසකට	2017	6.4(ඇ)
දරු සඵලතා අනුපාතය (එක් ස්ත්‍රියකට)	2017	2.0
ළදරු මරණ (සජීවී උපත් දහසකට)	2017	8
මාතෘ මරණ (සජීවී උපත් ලක්ෂයකට)	2015	30
උපතේ දී ජීවිත අපේක්ෂාව, අවුරුදු	2017	75.5

(අ) 2019
(ආ) තාවකාලික
(ඇ) 2018

ශ්‍රී ලංකාවේ මාසික කුටුම්භ ආදායම

- ශ්‍රී ලාංකාව තුළ ප්‍රාදේශීය වශයෙන් අදායම් විෂමතාවය තේරුම් ගැනීමට කුටුම්භ අදායම භාවිතා කළ හැකිය.
- 2009 - කුටුම්භයක (පවුලක) මාසික අදායම රුපියල් 36,451 කි.
- කුටුම්භ අදායම වැඩිම දිස්ත්‍රික්කය - කොළඹ
- කුටුම්භ අදායම අඩුම දිස්ත්‍රික්කය - යාපනය

3.1 වගුව - ශ්‍රී ලංකාවේ දිස්ත්‍රික්ක අනුව මාසික කුටුම්භ ආදයම - 2009

දිස්ත්‍රික්කය	මාසික කුටුම්භ ආදයම (රුපියල්)	දිස්ත්‍රික්කය	මාසික කුටුම්භ ආදයම (රුපියල්)
කොළඹ	51,070	කිලිනොච්චිය	දත්ත ලැබී නැත
ගම්පහ	48,870	මඩකලපුව	22,844
කළුතර	35,780	අම්පාර	24,721
මහනුවර	33,063	ත්‍රිකුණාමලය	24,291
මාතලේ	30,013	කුරුණෑගල	36,922
නුවරඑළිය	31,029	පුත්තලම	32,918
ගාල්ල	31,376	අනුරාධපුරය	37,586
මාතර	30,980	පොළොන්නරුව	31,526
හම්බන්තොට	36,879	බදුල්ල	32,313
යාපනය	18,917	මොනරාගල	22,161
මන්නාරම	දත්ත ලැබී නැත	රත්නපුර	41,312
වව්නියාව	39,640	කෑගල්ල	29,342
මුලතිව්	දත්ත ලැබී නැත		

මූලාශ්‍රය : *Sri Lanka Human Development Report 2012*

ශ්‍රී ලංකාවේ ළදරු මරණ අනුපාතය

- දරු උපත් සිදුවන අවස්ථාවේ විවිධ සංකූලතා ඇතිවීම,
- ගර්භනී අවධියේ දී ඇතිවන අධි රුධිර පීඩනය,
- අධික රුධිර වහනය

ළදරු මරණ ඇතිවීමට හේතු වේ.

- සෞඛ්‍ය පහසුකම් ව්‍යාප්තිය,
- ප්‍රජා දැනුවත් කිරීම ,
- මවගේ පෝෂණ මට්ටම ඉහළ නැංවීම ආදිය මඟින් ළදරු මරණ අවම කරගත හැකිය.

ශ්‍රී ලංකාවේ ළදරු මරණ අවමවීම හා සජීවී දරු උපත් බිහිවීම අතින් සංවර්ධනය වූ රටවලට සමාන අගයක් ගෙන ඇත.

ළදරු මරණ අනුපාතයේ වෙනස්කම්.

- අහිතකර සෞඛ්‍යය රටා,
- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය
- රිය අනතුරු
- ශ්වසන රෝග
- හෘද රෝග
- ළදරු මරණ ඉහළ යාමට හේතු වේ.

3.2 වගුව - ශ්‍රී ලංකාවේ දිස්ත්‍රික්ක අනුව ළදරු මරණ අනුපාතය - 2007

දිස්ත්‍රික්කය	ළදරු මරණ අනුපාතය 2010	දිස්ත්‍රික්කය	ළදරු මරණ අනුපාතය 2010
කොළඹ	14.1	මුලතිව්	දත්ත ලැබී නැත
ගම්පහ	02.7	මඩකලපුව	25.1
කළුතර	03.3	අම්පාර	04.5
මහනුවර	11.1	ත්‍රිකුණාමලය	02.5
මාතලේ	07.2	කුරුණෑගල	09.7
නුවරඑළිය	14.8	පුත්තලම	07.0
ගාල්ල	09.9	අනුරාධපුරය	10.3
මාතර	09.4	පොළොන්නරුව	04.6
හම්බන්තොට	04.3	බදුල්ල	06.2
යාපනය	03.0	මොනරාගල	03.6
කිලිනොච්චිය	00.9	රත්නපුරය	05.7
මන්නාරම	03.5	කෑගල්ල	05.7
වව්නියාව	08.6		

මූලාශ්‍රය : *Sri Lanka Human Development Report 2012*

උපතේ දී ආයු අපේක්ෂාව

ආයු අපේක්ෂාව යනු කොපමණ කල් ජීවත් විය හැකිද යන්නයි.

- ශ්‍රී ලංකාවේ සමස්ත ජන සංඛ්‍යාවේ ආයු අපේක්ෂාව 74.2 ක් පමණ වේ.

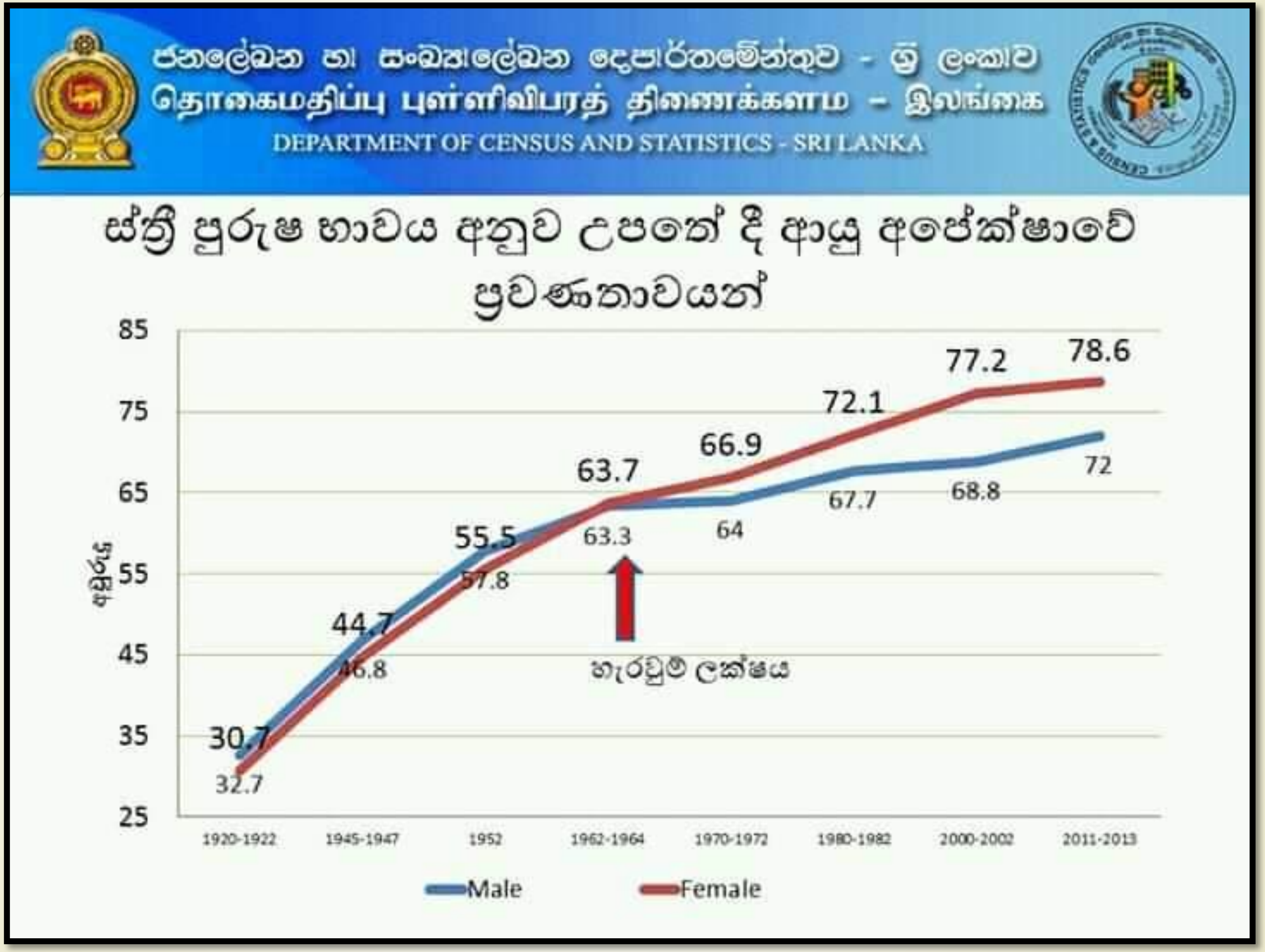
ස්ත්‍රී - 78.6

පුරුෂ - 72

- *ශ්‍රී ලංකාවේ පිරිමින්ට සාපේක්ෂව ස්ත්‍රීන්ගේ ආයු කාලය වැඩිය.*

ආයු අපේක්ෂාව වැදගත් වන්නේ ඇයි ?

- මිනිසුන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය වටහා ගැනීමට.
- රටේ සමාජ ආර්ථික තත්ත්වය වටහා ගැනීමට.
- ජනගහනය වෙනස්වීම අවබෝධයට.
- විවිධ රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රම තීරණයට .
- විශ්‍රාමික වයස තීරණයට.
- මානව සංවර්ධන දර්ශකය ගණනයට.



ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව - ශ්‍රී ලංකාව
தொகைமதிப்பு புள்ளிவிபரத் திணைக்களம் - இலங்கை
DEPARTMENT OF CENSUS AND STATISTICS - SRI LANKA
ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුව උපතේ දී ආයු අපේක්ෂාවේ ප්‍රවණතාවයන්
අවුරුදු
85
75
65
55
45
35
25
30.7
32.7
44.7
46.8
55.5
57.8
63.7
63.3
66.9
64
72.1
67.7
77.2
68.8
78.6
72
හැරවුම් ලක්ෂය
1920-1922
1945-1947
1952
1962-1964
1970-1972
1980-1982
2000-2002
2011-2013
Male
Female

3.3 වගුව - ශ්‍රී ලංකාවේ උපතේ දී ආයු අපේක්ෂාව දිස්ත්‍රික්ක අනුව - 2002

දිස්ත්‍රික්කය	පුරුෂ	ස්ත්‍රී	දිස්ත්‍රික්කය	පුරුෂ	ස්ත්‍රී
කොළඹ	61.9	71.9	බදුල්ල	68.9	75.4
ගම්පහ	71.5	80.4	කෑගල්ල	72.5	80
කළුතර	72.7	80.2	කිලිනොච්චිය	ද.ලැබී නැත	ද.ලැබී නැත
මහනුවර	67.3	75	මඩකලපුව	66.8	73.8
මාතලේ	70.7	77.5	අම්පාර	70.3	75.9
නුවරඑළිය	70.8	74.7	ත්‍රිකුණාමලය	68.5	74.2
ගාල්ල	70.5	78.4	කුරුණෑගල	68.9	78
මාතර	73.5	80.4	පුත්තලම	69.1	78.9
හම්බන්තොට	76.9	82.3	අනුරාධපුරය	66.5	76.1
යාපනය	ද.ලැබී නැත	ද.ලැබී නැත	පොළොන්නරුව	68.9	77.6
මන්නාරම	ද.ලැබී නැත	ද.ලැබී නැත	මොනරාගල	75.2	80.5
වව්නියාව	ද.ලැබී නැත	ද.ලැබී නැත	රත්නපුර	72	78.4
මුලතිව්	ද.ලැබී නැත	ද.ලැබී නැත			

මූලාශ්‍රය : *Sri Lanka Human Development Report 2012*

ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව - ශ්‍රී ලංකාව
தொகைமதிப்பு புள்ளிவிபரத் திணைக்களம் - இலங்கை
DEPARTMENT OF CENSUS AND STATISTICS - SRI LANKA

ආයු අපේක්ෂාවේ විචලනයන්ට බලපා හැකි හේතු

- ජෛව විද්‍යාත්මක හේතු
- භූගෝලීය සාධක
- සමාජ ආර්ථික සාධක

- පුරුෂයන් ක්‍රමවත්ව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වල නොයෙදීම
- පුරුෂයින්, ස්ත්‍රීන්ට වඩා අනතුරුදායක රැකියාවල නිරතවීම
- මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හා දුම්වැටි භාවිතය
- ස්ත්‍රීන්, තම ජීවිත කාලය පුරාම ක්‍රියාකාරී ජීවිතයක් ගත කලත් පුරුෂයින් මහලු වයසේ දී ක්‍රියාකාරී නොවීම

ආයු අපේක්ෂාව ඉහළ යාමට හේතු

- පෝෂදායී ආහාර ලබාගත හැකි වීම.
- සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබාගත හැකි වීම.
- කායික හා මානසික පෝෂණය වැඩිවීම
- ලෙඩ රෝග වලට ඔරොත්තුදීම.

ආයු අපේක්ෂාව අඩුවීමට හේතු

- මත්ද්‍රව්‍ය , දුම්වැටි භාවිතය.
- අවදානම් ඍකියාවල නිරතවීම.

සාක්ෂරතාවය

අධ්‍යාපනය

අයිතමය	2014	2015	2016	2017	2018[අ]	2019[ආ]
මුළු පාසල්	10,971	10,997	11,021	11,053	11,044	11,083
රජයේ පාසල්	10,121	10,144	10,162	10,194	10,175	10,169
පෞද්ගලික පාසල් [ඇ]	103	104	105	106	106	118
පිරිවෙන්	747	749	754	753	763	796
මුළු ශිෂ්‍යයින්	4,354,011	4,418,173	4,345,517	4,446,401	4,538,148	4,493,756
රජයේ පාසල්	4,078,798	4,129,534	4,143,107	4,165,964	4,214,772	4,149,661
පෞද්ගලික පාසල්	131,397	136,228	136,407	136,462	142,032	139,070
පිරිවෙන්	62,897	64,806	66,003	62,872	60,875	64,802
ජාත්‍යන්තර පාසල් [ඈ]	80,919	87,605	ලැ.නො.	81,103	120,469	140,223
පාසල්වලට ඇතුළත් කළ නව සිසුන් [ඉ]	348,288	323,337	326,966	322,135	328,632	328,776
මුළු ගුරුවරුන්	253,649	259,967	249,374	263,934	272,998	272,063
රජයේ පාසල්	232,990	236,999	235,999	241,591	247,334	243,365
පෞද්ගලික පාසල් / පිරිවෙන්	12,932	13,851	13,375	12,969	14,151	15,130
ජාත්‍යන්තර පාසල් [ඈ]	7,727	9,117	ලැ.නො.	9,374	11,513	13,568
ශිෂ්‍ය/ගුරු අනුපාතය[ඉ]	18	17	18	17	17	17
විශ්වවිද්‍යාල	15	15	15	15	15	15
විශ්වවිද්‍යාල ශිෂ්‍යයින් [ඊ] – ලියාපදිංචි සංඛ්‍යාව	80,222	83,778	84,451	88,527	93,787	95,920
– නව ප්‍රවේශය	25,200	25,676	29,083	30,668	31,451	ලැ.නො.
විශ්වවිද්‍යාල කථිකාචාර්යවරුන්	5,610	5,199	5,440	5,669	6,003	6,116
අධ්‍යාපනය සඳහා වූ රජයේ වියදම[උ], රුපියල් මිලියන	190,150	225,047	238,290	257,446	266,916	290,237
රජයේ මුළු වියදමේ % ලෙස	10.7	9.8	10.2	10	9.8	9.9
දළ දේශීය නිෂ්පාදිතයේ % ලෙස [ඌ]	1.84	2.06[අ]	1.99	1.93[අ]	1.86	1.93

(අ) සංශෝධිත
(ආ) තාවකාලික
(ඇ) රජය විසින් අනුමත පෞද්ගලික පාසල් සහ විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති දරුවන් සඳහා වූ පාසල් (සමාගම් පනත යටතේ ලියාපදිංචි වී ඇති ජාත්‍යන්තර පාසල් මීට ඇතුළත් නොවේ).
(ඈ) 2014 වසරේ දී ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව මගින් ජාත්‍යන්තර පාසල් 120 ක් ආවරණය වන පරිදි පවත්වන ලද සමීක්ෂණයක් මත, 2014 දත්ත පදනම් වේ. සංඛ්‍යා සටහනෙහි දක්වා ඇති දත්ත මෙම සමීක්ෂණයට පිළිතුරු සැපයූ පාසල් සඳහා පමණක් අදාල වේ. මෙහි පිළිතුරු සැපයීමේ අනුපාතය සියයට 63 ක් විය. 2015 සහ 2017 සඳහා වූ දත්ත, අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය මගින් පවත්වන ලද දීප ව්‍යාප්ත සමීක්ෂණයක් මත පදනම් වේ.
(ඉ) රජයේ පාසල් පමණි.
(ඊ) විවෘත විශ්වවිද්‍යාලය සහ බාහිර උපාධි පාඨමාලා හැර සියළුම විශ්වවිද්‍යාල
(උ) සාමාන්‍ය සහ උසස් අධ්‍යාපනය සඳහා වූ රජයේ වියදම
(ඌ) දළ දේශීය නිෂ්පාදිතය (පදනම් වර්ෂය 2010)
ලැ.නො. – ලැබී නොමැත

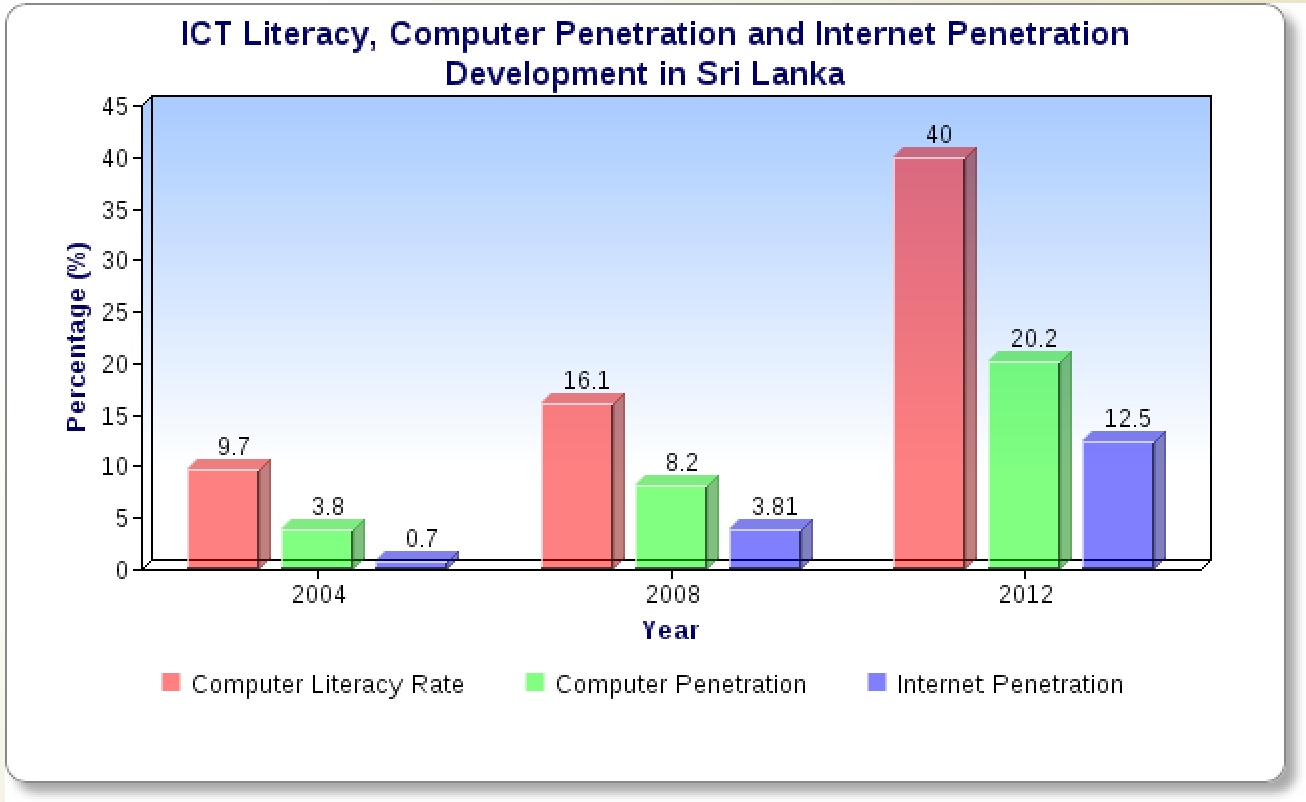
මූලයන් : අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය
විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව
මුදල් අමාත්‍යාංශය
ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව
ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව

සාක්ෂරතාවය

පුරුෂ - 93.4

ස්ත්‍රී - 91.6

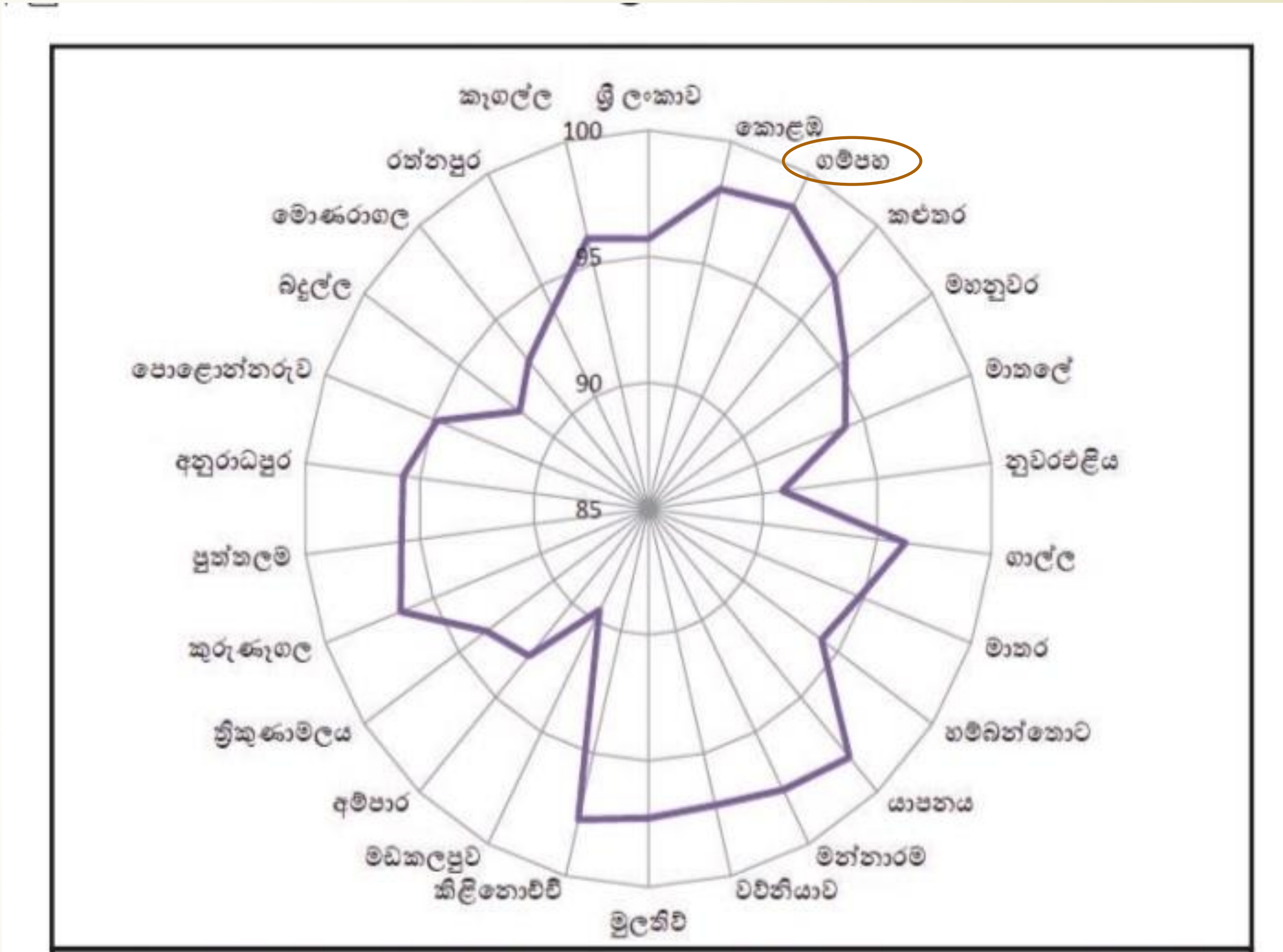
- සැප්තැම්බර් 08 - සාක්ෂරතා දිනය
- ශ්‍රී ලංකාවේ ඩිජිටල් සාක්ෂරතාවය - 38.7 %



සාක්ෂරතා අනුපාතය වෙනස්වීමට හේතු

- බහුලව පාසල් ව්‍යාප්තිය .
- නාගරික ප්‍රදේශවල අධ්‍යාපන පහසුකම් වැඩිදියුණුව.
- අධ්‍යාපන කටයුතුවලට පහසුවෙන් ප්‍රවේශ වීමේ හැකියාව.

- ගුරුවරු ප්‍රමාණවත්ව නොසිටීම.
- දරිද්‍රතාවය නිසා දරුවන් අධ්‍යාපනයෙන් ගිලිහීම.
- අධ්‍යාපන කටයුතුවලට ප්‍රවේශ වීමේ හැකියාව අඩුවීම. (සන්නිවේදන /තාක්ෂණ ගැටළු)



3.1 ප්‍රස්තාරය - දිස්ත්‍රික්ක අනුව සාක්ෂරතා අනුපාතය, 2012

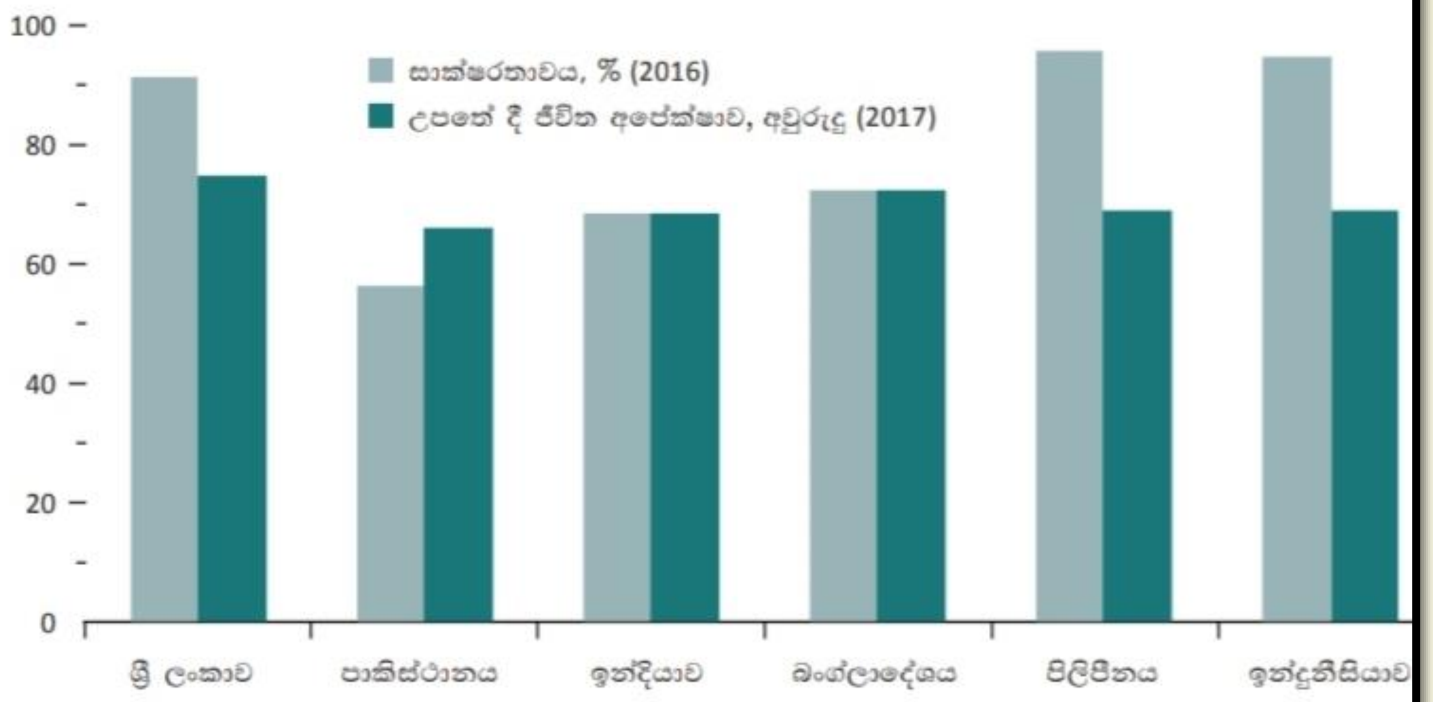
සාක්ෂරතාවය

- ග්‍රාමීය - 95.7 %
- නාගරික - 97.7 %
- වතු - 86.1 %

අධ්‍යාපන පහසුකම් වැඩිදියුණු වීම මඟින්

- ජීවන මට්ටම ඉහළ යාම
- හොඳ රැකියා අවස්ථා ඇතිවීම.
- යහපත් ආකල්ප ඇතිවීම.
- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් ගත කිරීමට පෙළඹීම

සමාජ දර්ශක - තෝරාගත් ආසියාතික රටවල්



	ශ්‍රී ලංකාව	පාකිස්ථානය	ඉන්දියාව	බංග්ලාදේශය	පිලිපීනය
සාක්ෂරතාවය, % (2016)	92.0	56.7	69.1	72.9	96.4
උපතේ දී ජීවිත අපේක්ෂාව, අවුරුදු (2017)	75.5	66.6	68.8	72.8	69.2

පිළිතුරු සපයන්න

1. සංවර්ධනය යනු කුමක්ද ?
2. සංවර්ධනය මැනීමට යොදාගන්නා දර්ශක නම් කරන්න.
3. ශ්‍රී ලංකාවේ මාසික කුටුම්භ අදායම වැඩිම හා අඩුම දිස්ත්‍රික්ක නම් කරන්න.
4. ළදරු මරණ අවම කර ගැනීමට ගත හැකි ක්‍රියාමාර්ග දක්වන්න.
5. ශ්‍රී ලංකාවේ ආයු අපේක්ෂාව වර්ධනය කර ගැනීමට ගත හැකි ක්‍රියාමාර්ග දක්වන්න.
6. ස්ත්‍රීන්ට සාපේක්ෂව පිරිමින් ගේ ආයු අපේක්ෂාව අඩුවීමට හේතු මොනවාද ?
7. ශ්‍රී ලංකාවේ සාක්ෂරතාවය දිස්ත්‍රික්ක අනුව වෙනස්වීමට බලපාන හේතු දක්වන්න.
8. සාක්ෂරතාවය අඩුම හා වැඩිම දිස්ත්‍රික්ක , ළදරු මරණ අනුපාතය වැඩිම හා අඩුම දිස්ත්‍රික්කය , කුටුම්භ අදායම වැඩිම හා අඩුම දිස්ත්‍රික්කය ලංකා සිතියමක ලකුණු කර නම් කරන්න.