

ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ

ಕೋವಿಡ್-19 ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸುವುದು

ಶ್ರೀಲತಾ ರಾವ್ ಶೇಷಾದ್ರಿ

ಕೋವಿಡ್-19 ಪಿಡುಗು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಮತ್ತು ಸಂಕೀರ್ಣ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಇದು ವೈರಾಣುವಿನ ಸೋಂಕಿಗಿಂತಲೂ ಮಿಗಿಲಾದುದು. ಈ ಪಿಡುಗು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಬಾಧಿಸದಿದ್ದರೂ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮವನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುತ್ತದೆ. ನಿರ್ಣಯಿಸುವ ಈ ಅಂಶಗಳು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ ಮತ್ತು ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಲಭ್ಯತೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.ⁱ 'ದ ಲ್ಯಾನ್ಸೆಟ್'ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡಿರುವ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ, ಜುಲೈ 2021ರ ವೇಳೆ ಸುಮಾರು 1,20,000 ಮಕ್ಕಳು ಈ ಪಿಡುಗಿನ ಕಾರಣದಿಂದ ಅನಾಥರಾಗಿದ್ದಾರೆ.ⁱⁱ ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳು ಇಂತಹ ಹೃದಯವಿದ್ರಾವಕ ಘಟನೆಗಳಿಗೆ ಈಡಾಗದೆ ಇದ್ದರೂ, ಲಾಕ್‌ಡೌನ್ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಗಳ ಮುಚ್ಚುವಿಕೆ ಮುಂತಾದ ಸೋಂಕು ನಿಯಂತ್ರಕ ಕ್ರಮಗಳು ವಿಪರೀತ ಅಡಚಣೆಗಳನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿವೆ. ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ವಿಪತ್ತುಗಳೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿⁱⁱⁱ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ.^{iv} ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಗಳ ಪುನರಾರಂಭದ ಕುರಿತು ಪ್ರಸ್ತುತ ಚರ್ಚೆಯು ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ನಿರ್ಧಾರಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನ ನೀಡಬೇಕು. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಜೀವಿತಾವಧಿಯ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಹೊರತಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದು ಕಡಿದಾದ ಕಲಿಕಾ ರೇಖೆ ಎನಿಸಲಿದೆ. ಆದರೆ ನಾವೆಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಪೂರ್ವತಯಾರಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೋ, ಅಷ್ಟೇ ಸುಲಲಿತವಾಗಿ, ಒಟ್ಟಾರೆ ಧನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಪರಿವರ್ತನೆಯು ಉಂಟಾಗಲಿದೆ. ಹಾಗೂ ಇದು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು, ಶಿಕ್ಷಕರು, ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟಾರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಪರಿಣಾಮಗಳು: ಸಾಕ್ಷ್ಯಾಧಾರ

ಶಾಲೆಗಳ ಪುನರಾರಂಭದ ಕುರಿತ ಆತಂಕಗಳು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಗೆ ಮರಳುವ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತ ಸಂಭಾವ್ಯ ಅಪಾಯಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿವಿಧ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ:

a. ಹದಿನೆಂಟು ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅನುಮತಿ ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು ಜೂನ್ 21, 2021 ರಂದು ಲಸಿಕೆ ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಶಾಲಾ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳ ಲಸಿಕೆಯ ಪ್ರಯೋಗವು ಯೋಜನಾ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಈ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳು ಲಸಿಕೆಗೆ ಇನ್ನೂ ಅರ್ಹತೆ ಪಡೆದಿಲ್ಲ. 12-17 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಎಳೆಯ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಬೇಗನೆ ಲಸಿಕೆ ದೊರೆಯಲಿದೆ.

B. ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ವೇಗ ಪಡೆದಿದ್ದು ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಆದರೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕೇರಳದಲ್ಲಿ ಸಂಖ್ಯೆಯು ಏರುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಲಸಿಕೆಯ ಅಸಮಾನ ಹಂಚಿಕೆಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಮೂರನೇ ಅಲೆಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ದೇಶವು ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ಪೂರ್ವಸಿದ್ಧತೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸಲಿದೆ ಎಂದು ಭಾವಿಸಲಾಗಿದೆ.^v

c. ಈ ಪಿಡುಗು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬಾಧಿಸದೆ ಇದ್ದರೂ. ಅವರು ವೈರಾಣುವನ್ನು ಮನೆಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಪೋಷಕರು ಮತ್ತು ದುರ್ಬಲರನಿಸಿರುವ ಹಿರಿಯ ಅಜ್ಜ-ಅಜ್ಜಿಗೆ ಇದನ್ನು ಹರಡುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಪಿಡುಗು ಎನಿಸಿರುವ ಡೆಲ್ಟಾ ತಳಿಯು ಲಸಿಕೆಯ ಎರಡೂ ಡೋಸ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡವರಿಗೂ ಸೋಂಕಿಗೆ ಈಡು ಮಾಡುವ (ಕಡಿಮೆ ಗಂಭೀರವಾಗಿ) ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೊಂದಿದೆ. ಸಾಕ್ಷ್ಯಾಧಾರಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸದೆ ಇರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಅತ್ಯಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅವರು ಸೋಂಕನ್ನು ಹರಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.^{vi}

d. ಜಮ್ರಾನಿ ಮತ್ತಿತರರು (2021) ಜಾಗತಿಕ ದತ್ತಾಂಶವನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ, ಈ ಪಿಡುಗು ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕಾಂಶದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಮೇಲೆ ವಿಶೇಷ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದೆ ಎಂದು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಭಾರತದಂತಹ ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರ ಜೀವನೋಪಾಯ ಮತ್ತು ಆದಾಯದ ನಷ್ಟ, ಜೊತೆಗೆ ಶಾಲಾ ಆಹಾರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಂತಹ ಆಹಾರ ನೆರವಿನ ನಷ್ಟದ ಕಾರಣ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಗಂಭೀರ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು ಉಂಟಾಗಿದೆ (ಕೆಲವು ಅಧಿಕ ಆದಾಯದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶವುಳ್ಳ ಜಂಕ್ ಫುಡ್/ಆಹಾರದ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಜಡ ಜೀವನಶೈಲಿಯು ಸ್ಥೂಲಕಾಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ). ವಲಸಿಗ ಕಾರ್ಮಿಕರು ಮತ್ತು ಅವರು ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರು ನಗರಗಳಿಂದ ತಮ್ಮ ಮನೆಗಳಿಗೆ ತಲುಪುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾವಿರಾರು ಕಿಲೋಮೀಟರ್‌ಗಳಷ್ಟು ದೂರಕ್ಕೆ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ದುರಂತಮಯ ಚಿತ್ರಣಗಳು ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಉಳಿಯಲಿವೆ. ವಯಸ್ಕರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಮೇಲೆ ಸ್ಥಳಾಂತರವು ಉಂಟು ಮಾಡಿರುವ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟೇ ಅಳೆಯಬೇಕಿದೆ. ಸ್ಟ್ರಾಂಡೆಡ್ ವರ್ಕರ್ಸ್ ಆಕ್ಷನ್ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ (ಎಸ್‌ಡಬ್ಲ್ಯೂಎನ್)^{vii} ಮುಂತಾದ ಪಂಗಡಗಳು ಹಾಗೂ ವಲಸಿಗ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಇತರ ನೆರವು ಒದಗಿಸುವ ಅನೇಕ ಇತರ ಪಂಗಡಗಳು ಒದಗಿಸಿರುವ ಸಾಕ್ಷ್ಯಾಧಾರದ ಪ್ರಕಾರ ಹಣ್ಣುಹಂಪಲು ಮತ್ತು ತರಕಾರಿ ಮುಂತಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಮೂಲಭೂತ ಆಹಾರದ ಗಂಭೀರ ಕೊರತೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ.

e. ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ, ಅತ್ಯಂತ ಬಡ ಮತ್ತು ಅಮುಖ್ಯೀಕರಿಸಿದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮತ್ತೆ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಏಕೀಕರಣಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ 'ದ ಸ್ಟೇಟ್ ಆಫ್ ವರ್ಕಿಂಗ್ ಇಂಡಿಯಾ 2021' ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಸುಮಾರು 230 ಮಿಲಿಯನ್‌ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಭಾರತೀಯರು ಕೋವಿಡ್ ಪಿಡುಗಿನ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಬಡತನಕ್ಕೆ ಕುಸಿದಿದ್ದಾರೆ.^{viii} ಫಲಿತ 'ವ್ಯಥೆ, ಭೀತಿ, ಅನಿಶ್ಚಿತತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಪ್ರತ್ಯೇಕತೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ಟ್ರೀನ್ ಸಮಯ, ಪೋಷಕರ ಆಯಾಸವು ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಬಾಧಿಸಿದೆ.^{ix} ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ಕುರಿತು ಯಾವುದೇ ವಿವರಣಾತ್ಮಕ ದತ್ತಾಂಶ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಇಂತಹ ದುರಂತಗಳು ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು ಮನಸ್ಸಿನ ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ, ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯ ಪ್ರವೃತ್ತಿಗೆ ಪ್ರಚೋದನೆ ನೀಡುತ್ತವೆ.^x ಇದರ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ನೆರವು ಒದಗಿಸುವ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಮತ್ತು ಜನರ ಪಂಗಡಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಉತ್ತರವನ್ನು ನೀಡದು. ಇದಕ್ಕೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಒಳಿತನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡಿರುವ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸುಸ್ಥಿರ, ಸಂಯೋಜಿತ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮರಳುವಿಕೆಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳು ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ತೀರಾ ಅಗತ್ಯ. ಶಾಲೆಗಳು ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು (ಯುನಿಸೆಫ್ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿ, ಪುಟ 5):^x

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ದೀರ್ಘ ಬಿಡುವಿನ ನಂತರ ಮಕ್ಕಳು ಮಾಮೂಲಿ ಶಾಲೆಗೆ ಮರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರಿಗೆ ಇದು ಸವಾಲಿನ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಮಾಸ್ಕ ಧರಿಸಲು ಹೇಳುವುದು, ಕೈ ತೊಳೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಅಂತರ ಕಾಪಾಡುವುದು (ಅವರಿಗೆ ಇದೆಲ್ಲ ಈಗಾಗಲೇ ಪರಿಚಿತ) ಮುಂತಾದ ಪ್ರಮಾಣಿತ ನಿಯಮಾವಳಿಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದು ಕಷ್ಟದ ಕೆಲಸ. ಅವರು ಎಳೆಯ ಮಕ್ಕಳಾಗಿದ್ದು ಪರಸ್ಪರ ಒಡನಾಟ ಮತ್ತು ಆಟವಾಡುವುದು ಅವರ ಮೂಲ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇವುಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಬೇಕು. ಶಾಲೆಗಳ ಸುರಕ್ಷಿತ ಪುನರಾರಂಭಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವು ವಿವರವಾದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿದ್ದು, ಈ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು ಲಭ್ಯ.^{xi}

ಈ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳು, ಶಾಲೆಗೆ ಮರಳುವ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷತೆಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿವಿಧ ವಿಷಯಗಳು, ತರಗತಿಯ ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಯೋಜನೆಗಳು, ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳ (ಜ್ವರ, ಕೆಮ್ಮು) ತಪಾಸಣೆ ಮತ್ತು ಕೋವಿಡ್-19 ಗಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು, ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸುವುದು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಕಂಡು ಬಂದಾಗ), ಮಕ್ಕಳ ಆಚರಣೆ ಮತ್ತು ಸಭೆ ಸಮಾರಂಭಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಚಾರಗಳ ಕುರಿತು ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತವೆ. ಕೋವಿಡ್-19 ಕುರಿತ ಜ್ಞಾನ, ವರ್ತನೆ ಮತ್ತು ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಒಳರೂಪ ನೀಡುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಶಾಲೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಇಂತಹ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳ ಗಣದ ಕುರಿತು ಒಂದು ದಿನದ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ಪಿಡುಗು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ಸಹ ಭಾರತವು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಕಳಪೆ ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿದ್ದು, ಜಾಗತಿಕ ಹಸಿವು ಸೂಚ್ಯಂಕ 2020ರಲ್ಲಿ 107 ದೇಶಗಳ ಪೈಕಿ 94ನೇ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಶೋಚನೀಯ ವಿಚಾರವೆಂದರೆ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಸುತ್ತು 5 (2019-20) ಪ್ರಕಾರ, ಕಡಿಮೆ ತೂಕ (ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕದಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ)^{xiii} ಮತ್ತು ಕುರಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ (ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕದಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಎತ್ತರ) ಮುಂತಾದ ಪ್ರಮುಖ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರಾಜ್ಯಗಳು ಕುಸಿತದ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಿವೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುವ 5 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನ ಕೆಳಗಿನ ಸುಮಾರು 7,50,000 ಮಕ್ಕಳ ಪೈಕಿ 50 ಶೇಕಡಾದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುವ ಮೂಲ ಮತ್ತು ಅಗೋಚರ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಅಲ್ಪಕಾಲೀನ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಕಾಲೀನ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಬಹು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವು 2001ರಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಬಿಸಿಯೂಟ ಯೋಜನೆಯನ್ನು (ಎಂಡಿಎಂಎಸ್) ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿತು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಕಾಯಿದೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಂಡಿಎಂಎಸ್, ವಿಶ್ವದಲ್ಲೇ ಅತ್ಯಂತ ದೊಡ್ಡ ಶಾಲಾ ಆಹಾರ ಪೂರೈಕೆ

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದ್ದು, ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳ ಸುಮಾರು 12 ಕೋಟಿ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ.

ಎಂಡಿಎಂಎಸ್ ಅನ್ನು ಶಾಲೆ ಆರಂಭಗೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದಲೇ ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದನ್ನು ಶಾಲೆಯು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಇತರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸಹ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು:

a. ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಮಾನವಮಾಪನದ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಅಳತೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಅಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಎತ್ತರ ಮತ್ತು ತೂಕವನ್ನು ಅಳೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಡಬ್ಲ್ಯೂಎಚ್‌ಒ 2017 ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಕಾಶೆಯೊಂದಿಗೆ ತೋರಿಸುವುದು. ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುವ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಗಮನದ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಗುರುತಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ವಿಷಮ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಸಮೀಪದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

b. ಲಭ್ಯ ಎಂಡಿಎಂಎಸ್ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು, ಕೈಗೆಟುಕುವ, ಪ್ರೋಟೀನ್ ಸಮೃದ್ಧ ಮತ್ತು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹಣ್ಣುಹಂಪಲುಗಳು ಮತ್ತು ತರಕಾರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ದುರ್ಬಲ ಕುಟುಂಬಗಳಿಂದ ಬಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಲಾಕ್‌ಡೌನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಕ್ಕಿ ಅಥವಾ ಗೋಧಿಯಂತಹ ವಸ್ತುಗಳು ದೊರೆಯದಂತೆ ಸಾಕು ಎನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇತ್ತು. ಇತರ ಆಹಾರ ವರ್ಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸಹ ನಿರ್ಣಾಯಕವೆನಿಸುತ್ತದೆ. ನೆಲಗಡಲೆಯ ಸೇರ್ಪಡೆಯೊಂದಿಗೆ ಪ್ರೋಟೀನ್ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಚಿಕ್ಕಿ), ಮೊಳಕೆಯೊಡೆದ ಹೆಸರು ಕಾಳು ಅಥವಾ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಿರಿಧಾನ್ಯಗಳು (ರಾಗಿ ಅಥವಾ ನವಣೆ); ಬಾಳೆಹಣ್ಣು, ಪೇರಳೆ, ಪಪ್ಪಾಯಿ ಅಥವಾ ಋತುಮಾನಕ್ಕೆ ತಕ್ಕುದಾಗಿ ಮತ್ತು ಅಗ್ಗದ ದರದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಹಣ್ಣುಗಳು; ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅಗ್ಗದ ದರದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ತರಕಾರಿಗಳು ಇದರಲ್ಲಿ ಸೇರಿವೆ. ಶಾಲೆಗಳು ವಿವಿಧ ಪ್ರಯೋಜನಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಕೈತೊಳೆವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದು. ಇದು ಗಿಡಗಳ ಕುರಿತು ಹಾಗೂ ಅವು ಹೇಗೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಕಲಿಯಲು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡುವುದಲ್ಲದೆ ದಿನನಿತ್ಯದ ಆಹಾರ ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ವೈವಿಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

c. ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗುಳಿದಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳನ್ನು (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು) ಮುಖ್ಯವಾಹಿನಿಗೆ ತರಲು ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು. ಜೀವನೋಪಾಯದ ನಷ್ಟ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಮಾಜೋ-ಆರ್ಥಿಕ ಒತ್ತಡಗಳ ಕಾರಣ ಅನೇಕ ಹಿರಿಯ ಮಕ್ಕಳು ಆದಾಯ ಸೃಷ್ಟಿಸುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಅಥವಾ ಮನೆಗೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ಅವರು ಶಾಲೆಗೆ ಮರಳುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಅಡ್ಡಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಿದೆ. ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮರಳಿ ಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಶಾಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಸಕ್ರಿಯ ತೊಡಗಿರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಲ ಎಂಡಿಎಂಎಸ್ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಲ್ಲದು.

ಅಂತಿಮವಾಗಿ, ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಂವೇದನೆಯಿಂದ ಮತ್ತೆ ಶಾಲೆಗೆ ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಬೇಕು. ಮೇಲೆ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಿದಂತೆ, ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗಗಳ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಕ್ಕಳು (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅಮುಖ್ಯೀಕರಿಸಿದ ಮನೆಯ ಮಕ್ಕಳು) ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮನೆ ಹಾಗೂ

ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಸರಳ ಕ್ರಮಗಳೊಂದಿಗೆ, ಯುನಿಸೆಫ್ ಕೆಲವೊಂದು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ.^{xiv} ಈ ಕ್ರಮಗಳೆಂದರೆ:

a. ಸರಳವಾಗಿ, ಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಶಾಂತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಸಂವಹನ ನಡೆಸುವುದು, ಸೋಂಕು ಅಥವಾ ಪ್ರೀತಿ ಪಾತ್ರರ ಸಾವಿನ ಕುರಿತ ಅವರ ಭೀತಿ ಅಥವಾ ಆತಂಕವನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವುದು.

b. ಪಿಡುಗಿನ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡುತ್ತಿದ್ದ ಸುಳ್ಳು ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಉಷ್ಣ ಹವಾಗುಣವು ವೈರಾಣುವನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ವೈರಾಣು ಹಿರಿಯರನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಗುರಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಎಳೆಯರನ್ನು ಮುಟ್ಟುವುದಿಲ್ಲ ಇತ್ಯಾದಿ.

c. ಕೌಟುಂಬಿಕ ನಿಂದನೆ ಮತ್ತು ಹಿಂಸೆಗೆ ಬಲಿಯಾಗಿರುವ ಅಥವಾ ನೋಡಿರುವ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಸಂವೇದನೆಯಿಂದ ವರ್ತಿಸುವುದು. ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳು ಏಕಾಂತ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯ ಅಥವಾ ಬೇಸರದ ಅಥವಾ ಅಸಾಮಾನ್ಯ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ತೋರಬಹುದು. ಅವರೊಂದಿಗೆ ನಂಬಿಕೆಯ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು ತೀರಾ ಅಗತ್ಯ. ಅಗತ್ಯವೆನಿಸಿದಲ್ಲಿ, ಜೈಲ್ಡಲ್ಟನ್ 1098 (ಸಹಾಯವಾಣಿ) ಅಥವಾ ಪೊಲೀಸರನ್ನು (100) ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ವೃತ್ತಿಪರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

d. ಮಕ್ಕಳು ಆನ್‌ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಕಲಿಸುವುದು. ಆನ್‌ಲೈನ್ ಎನ್ನುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಪಾಲಿನ ಜೀವನ ವಿಧಾನವಾಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಬದುಕು ಸಹ ಇದಕ್ಕೆ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆನ್‌ಲೈನ್ ಸುರಕ್ಷತೆ ಕುರಿತು 5 ಸುವರ್ಣ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಕಲಿಸಿ (#StaySafeOnline).^{xv}

e. ವಾಸ್ತವಾಂಶಗಳು ಮತ್ತು ದತ್ತಾಂಶಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ಕೋವಿಡ್-19 ಸೋಂಕು ಅಥವಾ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಸಾವಿಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿರುವ ಕಳಂಕವನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕುವುದು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಪರಸ್ಪರ ಅನುಭೂತಿ ಮತ್ತು ಅನುಕಂಪ ತೋರಲು ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡುವುದು.

ಕೋವಿಡ್-19 ಪಿಡುಗಿನ ಅನುಭವವು ನಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಹೊಸತು. ಹೀಗಾಗಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯೂ ಇದೇ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಕಳೆದ ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಹಜ ಬಾಲ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಹಜತೆಯನ್ನು ಮರಳಿ ತರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅನೇಕ ನಿಷ್ಫಲ ಪ್ರಾರಂಭ ಮತ್ತು ಪರಿಶೀಲನೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಲಸಿಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಳ ಮತ್ತು ಕೋವಿಡ್-19ಗೆ ತಕ್ಕುದಾದ ವರ್ತನೆಯ ಕುರಿತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜಾಗೃತಿಯ ಕಾರಣ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಎದುರಿಸಲು ಸಿದ್ಧರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸಮಗ್ರ ಜಾಗತಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಕಾರಣ ರೂಪುಗೊಂಡಿರುವ ಸರಳ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸುವ ಮೂಲಕ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ ಶಾಲೆಗೆ ಕರೆತರುವುದರಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಯಶಸ್ಸನ್ನು ಪಡೆಯಲಿದ್ದೇವೆ.

ಅಡಿಟಿಪ್ಪಣಿಗಳು

i ಜೆಮ್ರಾನಿ, ಬಿ., ಗೆಹ್ರಿ, ಎಂ., ಮಾಸ್ಸೆರಿ, ಇ. ಮತ್ತಿತರರು. ಎ ಹಿಡನ್ ಸೈಡ್ ಆಫ್ ದ ಕೋವಿಡ್-19 ಪ್ಯಾಂಡೆಮಿಕ್ ಇನ್ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್: ದ ಡಬಲ್ ಬರ್ಡನ್ ಆಫ್ ಅಂಡರ್‌ನೂಟ್ರಿಷನ್ ಅಂಡ್

ಓವರ್ ನ್ಯೂಟ್ರೀಶನ್ ಇಂಟ್ ಜಿ ಈಕ್ವಿಟಿ ಹೆಲ್ತ್ 20, 44 (2021).
<https://doi.org/10.1186/s12939-021-01390-w>.

ii [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01253-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01253-8/fulltext).

iii <https://www.newscientist.com/article/2251523-covid-19-lockdown-means-115-million-indian-children-risk-malnutrition/>.

iv ಕುಮಾರ್ ಎ, ನಾಯರ್ ಕೆಆರ್, ಭಟ್ ಎಲ್ಡಿ. ಡಿಬೇಟ್: ಕೋವಿಡ್-19 ಅಂಡ್ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ಇನ್ ಇಂಡಿಯಾ. ಜೈಲ್ಡ್ ಅಡೋಲೆಸೆಂಟ್ ಹೆಲ್ತ್. 2020;25(3):165-166. doi:10.1111/camh.12398.

v <https://www.rfi.fr/en/international/20210812-how-prepared-is-india-to-tackle-a-third-wave-of-covid-19>.

vi <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers/questions-answers-school-transmission>.

vii https://www.thehindu.com/news/resources/article31442220.ece/binary/Lockdown-and-Distress_Report-by-Stranded-Workers-Action-Network.pdf.

viii https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/State_of_Working_India_2021-One_year_of_Covid-19.pdf.

ix <https://www.unicef.org/india/impact-covid-19-childrens-mental-health> x ಡಾನಿಸ್, ಎ., ಸ್ಕಿತ್, ಪಿ., ಚಿತ್ತಾಬೇಸನ್, ಪಿ., & ಡುಬಿಕ್ಕ, ಬಿ. (2020). ಜೈಲ್ಡ್ ಅಂಡ್ ಅಡೋಲೆಸೆಂಟ್ ಮೆಂಟಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಮಿಡ್ಸ್ ಎಮರ್ಜೆನ್ಸೀಸ್ ಅಂಡ್ ಡಿಸಾಸ್ಟರ್ಸ್. ದ ಬ್ರಿಟೀಷ್ ಜರ್ನಲ್ ಆಫ್ ಸೈಕಿಯಾಟ್ರಿ: ದ ಜರ್ನಲ್ ಆಫ್ ಮೆಂಟಲ್ ಸೈನ್ಸ್, 216, 159–162.

xi https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/COVID-19_Missing_More_Than_a_Classroom_The_impact_of_school_closures_on_childrens_nutrition.pdf.

xii https://www.education.gov.in/sites/upload_files/mhrd/files/SOP_Guidelines_for_reopenin_g_schools.pdf.

xiii <https://www.weforum.org/agenda/2021/06/covid-19-pandemic-hunger-catastrophe-india-poverty-food-insecurity-relief/>.

xiv ಇದೊಂದು ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಸಂಪನ್ಮೂಲವಾಗಿದ್ದು, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಯಸ್ಸಿನ ವರ್ಗದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅನೇಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಶಾಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವನ್ನು ತಮ್ಮ ನಿಯಮಿತ ತರಗತಿ ಕೋಣೆ ಸಂವಾದಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು. <https://www.unicef.org/india/media/3401/file/PSS-COVID19-Manual-ChildLine.pdf>

xv <https://www.britishcouncil.in/about/what/child-protectio>

ಶ್ರೀಲತಾ ರಾವ್ ಶೇಷಾದ್ರಿ ಅವರು ಇತ್ತೀಚಿನವರೆಗೂ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕ್ರಮದ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕಿ ಮತ್ತು ನಿರೂಪಕಿ ಆಗಿದ್ದರು. ಈಗ ಅವರು ಸ್ವತಂತ್ರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವಿದ್ವಾಂಸರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಸುಮಾರು ಮೂರು ದಶಕಗಳಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ, ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಬೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಬಹುಪಕ್ಷೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಜಾಗತಿಕ ಸಂಶೋಧನಾ ಉಪಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ತಳ ಹಂತದ ಎನ್‌ಜಿಒಗಳನ್ನು ಸೇರಿದಂತೆ ವಿವಿಧ ವೃತ್ತಿಪರ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅನುಷ್ಠಾನ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿರುವ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕುರಿತ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಮೇಲೆ ಅವರು ಬೆಳಕು ಹರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಶ್ರೀಲತಾ ಅವರು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ಸವಾಲುಗಳು, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆಹಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಮಾರ್ಪಾಡು, ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಹಾಗೂ ನಗರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಸೇವೆಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಆಡಳಿತಾತ್ಮಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸೇರಿದಂತೆ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕುರಿತು ವಿಸ್ತೃತವಾಗಿ ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು raoseshadri@gmail.com ಇಮೇಲ್ ಐಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

ಅನುವಾದ:

ಪರಿಶೀಲನೆ: ಲತ ಕೆ.ಸಿ.