විශේෂ සටහන 5

ආර්ථික අර්බුදය මධ්‍යයේ ශ්‍රී ලංකාවේ ළමා මන්දපෝෂණය තුරන් කරලීම

හැඳින්වීම

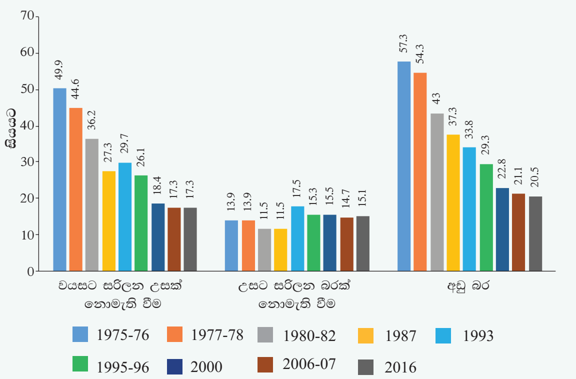
2022 වසරේ ආර්ථික අර්බුදය හමුවේ උග්‍ර වූ සමාජ ආර්ථික ගැටලු ගණනාවක් හේතුවෙන් කුටුම්භවල ආහාර අනාරක්ෂිතතා ඉහළ යෑම මධ්‍යයේ, ළමයින් අතර ඉහළ යමින් පවතින මන්දපෝෂණය, සැලකිල්ලක් යොමු විය යුතු ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රධාන ප්‍රතිපත්තිමය ගැටලුවක් බවට පත්ව ඇත. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට අනුව, පෝෂණය ලබාගැනීමේ දී පවතින ඌනතාවන් හෝ අධි පෝෂණ මට්ටම්, අත්‍යවශ්‍ය පෝෂ්‍ය පදාර්ථයන්ගේ අසමතුලිතතාවන් හෝ දුර්වල පෝෂණ තත්ත්වයන් මන්දපෝෂණය (malnutrition) යන්නෙන් හඳුන්වයි. මන්දපෝෂණයෙහි ප්‍රධාන ද්විත්ව ගැටලු වන්නේ ඌන පෝෂණය (under nutrition) සහ අධි පෝෂණයයි (over nutrition). උසට සරිලන බරක් නොමැති වීම (කෘෂවීම), වයසට සරිලන උසක් නොතිබීම (මිටිබව), වයසට සරිලන බරක් නොතිබීම (අඩු බර) සහ ක්ෂුද්‍ර පෝෂක ඌනතාවය යන ආකාරයෙන් ඌන පෝෂණය ඇතිවිය හැක. අධි පෝෂණය, මිනිස් සිරුරේ අසාමාන්‍ය හෝ අධික ලෙස මේදය තැන්පත් වීමෙන් ඇතිවන සෞඛ්‍ය අවදානමක් වන අතර, එය අධිබර හා අවසානයේ ස්ථූලතාව වැනි ගැටලු වලට හේතු විය හැක. ජනගහනය අතර පවතින මන්දපෝෂණය මානව ප්‍රාග්ධනයේ ඵලදායීතාව මත ඇති කරන සෘජු බලපෑම සහ මානව ප්‍රාග්ධන වර්ධනය මත පරම්පරා වශයෙන් ඇති කරන දිගු කාලීන බලපෑම හේතුවෙන්, ආර්ථික වර්ධනය පසුගාමී කරවන සාධකයක් ලෙස එය හඳුනාගෙන ඇත. එක්සත් ජාතීන්ගේ ආහාර සහ කෘෂිකර්ම සංවිධානය මගින් 2013 වසරේ ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද ආහාර සහ කෘෂිකර්මාන්ත අංශයේ තත්ත්වය පිළිබඳ වාර්තාවට (The State of Food and Agriculture) අනුව, මන්දපෝෂණය මගින් ගෝලීය ආර්ථිකය මත ඇති කරන සමාජ ආර්ථික බලපෑම වාර්ෂිකව එක්සත් ජනපද ඩොලර් ට්‍රිලියන 3.5ක් ලෙස ඇස්තමේන්තුගත කර ඇති අතර, එම අගය පුද්ගලයෙකු සඳහා ආසන්න වශයෙන් එක්සත් ජනපද ඩොලර් 500කට සමාන වේ. ආර්ථික වර්ධනය තුළ මානව ප්‍රාග්ධනයට හිමිවන වැදගත් භූමිකාව සැලකිල්ලට ගෙන මන්දපෝෂණ ගැටලුව පිළිබඳ සැලකිය යුතු ගෝලීය අවධානයක් යොමු වී ඇති අතර, එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ලොව පුරා පවතින මන්දපෝෂණ ගැටලු වළක්වාලීම ඉලක්ක කරගත් ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාමාර්ග ගණනාවක් ක්‍රියාවට නංවා ඇත. ශ්‍රී ලංකාව, සිය ප්‍රථම ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය 1986 වසරේ දී ක්‍රියාවට නංවන ලද අතර, මන්දපෝෂණය අවම කිරීමට සහ ජනතාවගේ පෝෂණ මට්ටම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා පෝෂණ වැඩසටහන් රාශියක් ක්‍රියාත්මක කළේය. මානව සංවර්ධන දර්ශක, ඉහළ මට්ටමක් ළඟා කරගෙන තිබුණ ද, රට තුළ පවතින පෝෂණ වැඩසටහන්වල දුර්වලතා සහ දිගු කාලීනව පවතින අදායම් විෂමතාවන් ඉස්මතු කරමින්, ළමා මන්දපෝෂණය දුරලීමෙහි ලා පසුගිය දශක ගණනාවක් තුළ මෙරට අත්කරගෙන ඇති ප්‍රගතිය මන්දගාමී මට්ටමක පවතී. මෙවැනි පසුබිමක් තුළ, ජනතාව මේ වන විටත් මුහුණ දෙමින් සිටින ආහාර සුරක්ෂිතතාව හා පෝෂණයට අදාළ විෂමතාවන්, වසංගතය හේතුවෙන් සහ ඉන් අනතුරුව උත්සන්න වුණු ආර්ථික අර්බුදය මගින් ඇතිකළ ආහාර මිල ගණන් ඉහළ යෑම, බලශක්ති අර්බුදය මගින් ඇතිකළ සැපයුම් දාමයේ අවහිරතා, ආහාර ද්‍රව්‍යවල පැවති හිඟයන්, ජීවනෝපායයන් අහිමිවීම සහ වැය කළ හැකි අදායම සංකෝචනය වීම යනාදී බලපෑම් මගින් තවදුරටත් උග්‍ර කර ඇත.

2022 වසරේ ආර්ථික අර්බුදයට පෙර ශ්‍රී ලංකාවේ ළමා මන්දපෝෂණ තත්ත්වය

නිදහසෙන් පසු කාලය තුළ, ආහාර සුරක්ෂිතතාව, පෝෂණය, සමාජ ආරක්ෂණ ජාල, යනාදී විවිධ මැදිහත්වීම් හරහා පුරවැසියන්ගේ සමාජ ආර්ථික යහපැවැත්ම නංවාලීමට ශ්‍රී ලංකාව පියවර රැසක් ගෙන ඇත. මෙම පියවර අතරට, පාසල් සඳහා ආහාර වේල් සැපයීම, ගර්භණී සහ කිරිදෙන මව්වරුන් හට ආහාර/මුදල් ආධාර ලබාදීම, ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන, පාසල් සඳහා ජල, සනීපාරක්ෂාව හා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් මෙන්ම, අයඩීන් ලුණු භාවිතය ප්‍රවර්ධන කිරීම වැනි වැඩසටහන් ඇතුළත් වේ. දශක ගණනාවක් පුරා ක්‍රියාවට නැංවුණු මෙම ප්‍රයත්නයන්ගේ සහ කැපවීම්වල ප්‍රතිඵලයක් ලෙස, 1975 වසරේ සිට 1995 වසර දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ ළමයින් අතර මන්දපෝෂණය කැපී පෙනෙන ලෙස පහළ වැටිණි. ඒ අනුව, වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර වයසට සරිලන උස නොමැති දරුවන් ප්‍රතිශතය 1975 වසරේ දී වාර්තා වූ සියයට 49.9ක සිට 1995 වසර වනවිට සියයට 26.1ක් දක්වා පහළ ගොස් ඇති අතර, අඩු බර ළමා ජනගහන ප්‍රතිශතය 1975 වසරේ වාර්තා වූ සියයට 57.3ක සිට 1995 වසරේ දී සියයට 29.3ක් දක්වා අඩු විය. කෙසේවෙතත්, පසුගිය දශක කිහිපය තුළ මන්දපෝෂණය තුරන් කිරීමෙහි ප්‍රගතිය මන්දගාමී වී ඇත. 2016 නවතම ප්‍රජා විද්‍යාත්මක සහ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණයෙන් පිළිබිඹු වන පරිදි, වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර උසට සරිලන බර නොමැති දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය, සියයට 15.1ක මට්ටමේ පවතින අතර, එය දරුවන් අතර උසට සරිලන බර නොමැති ප්‍රතිශතයට අදාළව ජාත්‍යන්තර ලෙස පිළිගත් ඉහළ අවදානම් සීමාවක් වෙත ළඟා වීමකි. එසේම, වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර උසට සරිලන බර නොමැති දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය 1995/96 වසර සිට 2016 දක්වා කාලය තුළ සමීක්ෂණ සිදුවන අවස්ථාවලදී සැලකියයුතු ප්‍රගතියක් පෙන්වා නැත. ලෝක බැංකු සංඛ්‍යා ලේඛන වලට අනුව, අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර උසට සරිලන බර නොමැති දරුවන් ප්‍රතිශතය සැලකීමේ දී, ශ්‍රී ලංකාව දකුණු ආසියානු කලාපය තුළ වඩාත් බලපෑමට ලක්වූ රටවල් අතර දෙවන ස්ථානයට පත්ව ඇත. තවද, මෙම කාණ්ඩය තුළ අඩු බර ළමුන් ප්‍රතිශතය, 2000 වසරේ සිට සියයට 20.0ක් ආසන්නයේ පවතින අතර, වයසට සරිලන උස නොමැති ළමුන් ප්‍රතිශතයෙහි ද සැලකියයුතු ප්‍රගතියක් වාර්තා වී නොමැත.

3

රූප සටහන වි.ස. 5.1
ළමා මන්දපෝෂණ තත්ත්වය (වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන්) (1975-2016)



මූලය: ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව

මේ අතර, රටෙහි ප්‍රාදේශීය වශයෙන් සහ ආර්ථික අංශ අතර පවතින මන්දපෝෂණ තත්ත්වයේ විෂමතා මගින් පෙන්නුම් කෙරන්නේ, පෝෂණ විෂමතා දිගු කාලයක් මුළුල්ලේ නොවිසිඳී පවතින බවයි. නේවාසික අංශ සැලකීමේදී, අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර වයසට සරිලන උස අඩු බව සහ අඩු බර දර්ශකවලට අදාළ ඉහළම ප්‍රතිශත වාර්තා කරමින්, වතු අංශය වඩාත් අවදානමට ලක් විය හැකි අංශය බවට පත්ව ඇත. 2016 වසරේ ප්‍රජා විද්‍යාත්මක සහ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණයට අනුව, නාගරික අංශයේ සියයට 14.7කට සහ ග්‍රාමීය අංශයේ සියයට 17.0කට සාපේක්ෂව වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමුන්ගෙන් වයසට සරිලන උසක් නොමැති ප්‍රතිශතය වතු අංශයෙහි සියයට 31.7ක් පමණ වේ. තව ද, වතු අංශයේ වෙසෙන වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන්ගෙන් සියයට 29.7ක් අඩු බර සහිත දරුවන් වේ. දිස්ත්‍රික්ක අතර සැලකුවිට, වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර වයසට සරිලන උස නොමැතිවීමේ සහ අඩු බරට අදාළ ඉහළ ම ප්‍රතිශතයන් නුවර එළිය දිස්ත්‍රික්කයෙන් වාර්තා විය. පෝෂණයට අදාළව ප්‍රාදේශීය වශයෙන් පවතින විෂමතා සඳහා මූලික වශයෙන් ආර්ථික සුරක්ෂිතතාව, සෞඛ්‍ය සහ අධ්‍යාපන පහසුකම් සඳහා ඇති ප්‍රවේශය, ප්‍රදේශ අතර සබඳතා සහ යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය වැනි සමාජ ආර්ථික සාධක හේතුවේ. උදාහරණයක් ලෙස මවගේ අධ්‍යාපනික මට්ටම ළමයින්ගේ පෝෂණ මට්ටම කෙරෙහි බලපෑම් කරන ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත. ඒ අනුව, උපාධි හෝ ඉන් ඉහළ මට්ටමේ අධ්‍යාපන සුදුසුකම් සහිත මව්වරුන් කාණ්ඩය තුළ උපදින දරුවන් අතර, පිළිවෙළින්, සියයට 12.1ක් හා සියයට 10.0ක් ලෙස වාර්තා වී ඇති වයසට සරිලන උස නොමැති දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය සහ අඩු බර දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය හා සැසඳීමේ දී, විධිමත් අධ්‍යාපනයක් නොලත් මව්වරුන්ට උපදින දරුවන් අතර, මෙම ප්‍රතිශත, පිළිවෙළින්, සියයට 37.6ක් හා සියයට 33.9ක් ලෙස සැලකිය යුතු ඉහළ මට්ටමක පවතී. 2019 ගෘහ ඒකක අදායම් සහ වියදම් සමීක්ෂණය පදනම්ව ගණනය කරන ලද ශ්‍රී ලංකාවේ ළමයින් සඳහා වූ බහුමාන දරිද්‍රතා දර්ශකය මගින් වයස අවුරුදු 0-4 අතර ළමයින්ගෙන් තුනෙන් එකක් බහුමාන වශයෙන් දරිද්‍රතාවයෙන් පෙළෙන අතර, ඔවුන් අඩු බර හෝ වයසට සරිලන උස නොමැති වීම යන මන්දපෝෂණ ගැටලු වලින් පීඩා විඳින බව පෙන්නුම් කරයි. මේ අතර, 2022 තිරසාර සංවර්ධන වාර්තාවට (Sustainable Development Report 2022) (Sachs. J et al. 2022) අනුව, අපේක්ෂිත සහශ්‍ර සංවර්ධන අරමුණු ළඟා කර ගැනීමට ප්‍රමාණවත් වන පරිදි ප්‍රගතියක් නොපෙන්වන කුසගින්නට අදාළ දර්ශක මගින් පිළිබිඹු වන අයුරින්, 2030 වසර වනවිට කුසගින්න සම්පූර්ණයෙන්ම තුරන් කරලීමේ ඉලක්කය කරා ළඟාකර ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාව පෙන්නුම් කරන ප්‍රගතිය මන්දගාමී මට්ටමක පසු වේ.

ළමුන්ගේ පෝෂණ මට්ටම් කෙරෙහි වර්තමාන ආර්ථික අර්බුදයෙන් ඇති බලපෑම

එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදල මගින් ප්‍රකාශිත මන්දපෝෂණයට අදාළ සංකල්පමය රාමුවට[1] අනුව, මන්ද පෝෂණය සඳහා ප්‍රධාන හේතුවක් ලෙස ආර්ථික සාධක හඳුනාගෙන ඇති අතර, මෙම ආර්ථික සාධක මගින් ජනතාවගේ පෝෂණ මට්ටම් කෙරෙහි අහිතකර බලපෑම් ඇති විය හැක. ව්‍යසනකාරී ආර්ථික තත්ත්වයන් මගින්, විශේෂයෙන් ම සැපයුම් මාර්ග සහ ආහාර සැපයුම් පද්ධති මෙන්ම, ජනතාවගේ ආදායම් මාර්ග මත අවහිරතා ඇති කිරීම හරහා පෝෂණීය ආහාර සඳහා කුටුම්භවලට ඇති ප්‍රවේශය මෙන්ම, මිලදී ගැනීමේ හැකියාව මත බලපෑම් කරමින් ජනතාවගේ පෝෂණ යහ පැවැත්මට සෘජු බලපෑම් ඇති කරයි. ආර්ථික කම්පන මගින් බොහෝ අවස්ථාවලදී අවදානමට ලක්විය හැකි ජන කොටස් කැලරි අධික, නමුත් පෝෂණයෙන් අඩු ආහාර වෙත ප්‍රමුඛත්වය දීමට පොළඹවන අතර, එය පුද්ගලයන්ගේ ආහාර වේලෙහි ගුණාත්මකභාවය පිරිහීමට තුඩු දෙන බැවින් එහි අවසාන ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මන්දපෝෂණය ඉහළ යෑමක් සිදුවේ.

ශ්‍රී ලංකාව, දැනට වාර්තාගත ස්වකීය දරුණුතම ආර්ථික අවපාතය සහ එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස උත්සන්න වූ සාර්ව ආර්ථික අස්ථායීතා මගින් ඇති වූ පෙර නොවූ විරූ මෙන්ම, පුළුල් වූ සමාජ හා ආර්ථික බලපෑම් නිර්මාණය වූ ආකාරය නිදර්ශනය කරන අතර, එම බලපෑම් අතුරින් ජනගහනයේ පෝෂණ යහපැවැත්මෙහි පිරිහීම, විශේෂයෙන් ම පරම්පරා ගණනාවකට බලපෑම් ඇති කෙරෙන ළමා මන්දපෝෂණය ඉහළ යෑම, බරපතල ගැටලුවක්ව පවතී. පොහොර හිඟයෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස දේශීය ආහාර සැපයුමෙහි පහළ යෑම හා සමගාමීව ආර්ථික අර්බුදය නිසා සැපයුම් දාමයේ ඇතිවූ අවහිරතා සහ පිරිවැය ඉහළ යෑම හේතුවෙන්, ශ්‍රී ලංකාවේ ආහාර මිල ගණන් 2021 වසරේ

1 මන්දපෝෂණය ඇති වීමේ ආසන්නතම හේතු වන්නේ පෝෂණය අඩු ආහාර ගැනීම (ප්‍රමාණය හා ගුණත්වය), කායිකව ක්‍රියාකාරකම්වල නොයෙදීම හා රෝග තත්ත්වයන් වන අතර, කුටුම්භවල ආහාර අනාරක්ෂිතතාව, ළමුන් හා කාන්තාවන් සඳහා ප්‍රමාණවත් නොවන සැලකිල්ල, ප්‍රශස්ත නොවන මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් සහ උදාසීන ජීවන රටා සහ හැසිරීම් යනාදිය මන්දපෝෂණය සඳහා බලපාන මූලික හේතු වේ. මන්දපෝෂණය සඳහා හේතුවන පදනම් සාධක වන්නේ සමාජ-සංස්කෘතික, ආර්ථික හා දේශපාලන මෙන්ම දේශගුණික විචලතාවන්ය. මෙම සාධක ආහාර සඳහා වන ප්‍රවේශය මෙන්ම මිල දී ගැනීමේ හැකියාව මත බලපෑම් ඇති කළ හැක.

සංඛ්‍යා සටහන වි.ස. 5.1
ළමා මන්දපෝෂණ තත්ත්වය පිළිබඳ මෑත කාලීන දත්ත

දර්ශකය	වයස අවු: 05ට අඩු ළමුන්ගේ ප්‍රතිශතය						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
අඩු බර	15.6	14.5	14.3	14.0	13.1	12.2	15.3
වයසට සරිලන උස නොමැතිවීම	9.2	9.0	8.9	8.4	8.2	7.4	9.2
උසට සරිලන බර නොමැතිවීම	11.3	11.1	10.2	9.9	8.6	8.2	10.1
අධි බර	0.5	0.5	0.6	0.6	0.8	0.8	0.6

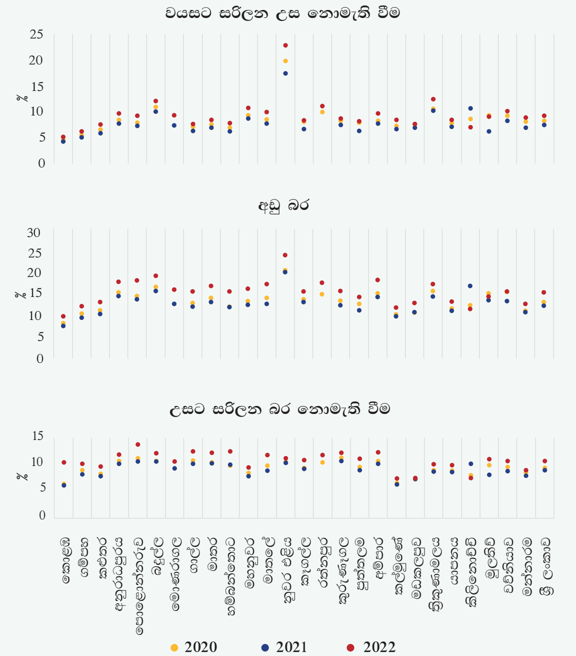
මූලයː පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

අවසාන කාලපරිච්ඡේදයේ සිට ඉහළ යෑමට පටන් ගත් අතර, ආහාර උද්ධමනය, 2020 වසර අවසානයේ පැවති සියයට 9.2ට සහ 2021 වසර අවසානයේ පැවති සියයට 22.1ට සාපේක්ෂව, 2022 වසරේ සැප්තැම්බර් මාසයේ දී ඉතිහාසයේ වාර්තා වූ ඉහළම මට්ටම වන සියයට 94.9ක් දක්වා ළඟාවිය. 2022 වසර අග කාලයේ දී ආහාර උද්ධමනයෙහි යම් පහළ යෑමක් දක්නට ලැබුණ ද, 2022 වසර තුළ ආහාර මිල ගණන් සාපේක්ෂ වශයෙන් ඉහළ මට්ටමක පැවතුණි. උද්ධමනයෙහි ඉහළ යෑම කුටුම්භ වල මූර්ත ආදායම සැලකිය යුතු ලෙස පිරිහීමට හේතු වූ අතර, අර්බුදය හේතුවෙන්, විශේෂයෙන් ම අවිධිමත් අංශයේ ජීවනෝපායයන් අහිමිවීම හරහා කුටුම්භ මත ඇති පීඩනය උග්‍ර විය. සමස්ත සේවා නියුක්තියෙන් සියයට 58.4ක ප්‍රතිශතයක් අවිධිමත් අංශයේ සේවා නියුක්තිවීම සහ ජනගහනයෙන් සියයට 14.3ක් දරිද්‍රතා මට්ටමට පහළින් පසුවෙන වාතාවරණයක් තුළ, ජීවනෝපායයන්, ආහාර සුරක්ෂිතතාව සහ පෝෂණ මට්ටම් කෙරෙහි ආර්ථික අර්බුදය මගින් ඇති කළ හැකි බලපෑම සැලකිය යුතු මට්ටමක පවතී. ඒ අනුව, අර්බුදකාරී කාලපරිච්ඡේදය තුළ කුටුම්භ වලට එම අභියෝගයන්ට මුහුණදීම සඳහා විකල්ප උපායමාර්ග අනුගමනය කිරීමට සිදුව ඇත.

පරිගණක ආධාරක දුරකථන සම්මුඛ පරීක්ෂණ (Computer Assisted Telephone Interviewing) පදනම්වූ දත්ත රැස් කිරීමේ ප්‍රවේශය හරහා පළාත් නවයම ආවරණය වන පරිදි සිදුකළ සමීක්ෂණ 2,137කින් සමන්විත, ලෝක ආහාර සංවිධානයේ දුරස්ථ කුටුම්භ ආහාර සුරක්ෂිතතා සමීක්ෂණයට අනුව, 2022 වසර අවසානය වනවිට රටේ ආහාර සුරක්ෂිතතාව අවදානම් සහගත මට්ටමක පැවති අතර, ජනගහනයෙන් සියයට 68.0ක් පමණ ආහාර ගන්නා ප්‍රමාණය අඩු කිරීම, ආහාර වේල් ගණන අඩු කිරීම සහ අඩු රුචිකත්වයක් දක්වන ආහාර මත යැපීම වැනි විකල්ප ආහාර උපායමාර්ග වෙත යොමු වී තිබුණි. මේ අතර, ජනගහනයෙන් සියයට 40ක් පමණ අධ්‍යාපනය සහ සෞඛ්‍ය සඳහා වූ වියදම් කපා හැරීම වැනි ක්‍රියාමාර්ග හරහා ජීවනෝපාය මත පදනම් විකල්ප උපාය මාර්ග වෙත යොමු වී ඇති අතර, එය අවසානයේ දී දිගු කාලීන වශයෙන් පෝෂණ මට්ටම් සහ යහපැවැත්ම පිරිහීම කෙරෙහි හේතුවිය හැක. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය විසින් "පෝෂණ මාසය" සංකල්පය යටතේ 2022 ඔක්තෝබර් මාසයේ දී අවුරුදු පහට අඩු දරුවන්ගේ පෝෂණ මට්ටම පිළිබඳව සිදු කරන ලද නවතම නිල සමීක්ෂණය මගින් ආර්ථිකයේ අර්බුදකාරී කාලපරිච්ඡේදය තුළ කුටුම්භ වල යහපැවත්මෙහි සිදු වූ පරිහානිය පිළිබිඹු කරමින් ළමුන්ගේ පෝෂණ මට්ටම් 2022 වසර තුළ දී පිරිහීමකට ලක්ව ඇති බව අනාවරණය කරයි. මෙම අධ්‍යයනයෙහි ප්‍රතිඵල අනුව ළමුන් සඳහා අදාළ වන සියලුම ප්‍රධාන පෝෂණ තත්ත්ව දර්ශකයන්, විශේෂයෙන් ම අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර වයසට සරිලන උස නොමැතිවීම, උසට සරිලන බර නොමැතිවීම සහ අඩු බර යන දර්ශක වල තවදුරටත් අයහපත් වීමක් පෙන්නුම් කරයි. ජාතික මට්ටමෙන් සැලකූ විට, අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර අඩු බර ළමුන්ගේ ප්‍රතිශතය 2021 වසරේ වාර්තා වූ සියයට 12.2ක සිට 2022 වසර වනවිට සියයට 15.3ක් දක්වා ඉහළ ගොස් ඇත. අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර වයසට සරිලන උස නොමැති සහ උසට සරිලන බර නොමැති ප්‍රතිශත, පිළිවෙළින්, 2021 වසරේ වාර්තා වූ සියයට 7.4ක සහ සියයට 8.2ක සිට 2022 වසරේ දී, පිළිවෙළින්, සියයට 9.2ක් සහ සියයට 10.1ක් දක්වා ඉහළ ගොස් ඇත. කෙසේ වෙතත්, ළමුන් අතර පවත්නා අධි බර තත්ත්වයෙහි යම් යහපත් වර්ධනයක් 2022 වසරේ දී පෙන්නුම් කරයි.

ඉහත සමීක්ෂණයට අනුව, රට පුරා පවතින ළමා පෝෂණ විෂමතා තවදුරටත් තීව්‍ර කරමින් බොහෝ දිස්ත්‍රික්කවල ළමා මන්දපෝෂණ තත්ත්වය අයහපත් ලෙස වර්ධනය වී ඇත. ළමුන් අතර වයසට සරිලන උස නොමැති ළමුන්ගේ වැඩිම ප්‍රතිශතය වන සියයට 22.8 නුවර එළිය දිස්ත්‍රික්කයෙන් වාර්තා වන අතර, එහි අඩුම ප්‍රතිශතය වන සියයට 5.1 කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙන් වාර්තා වේ. තවද, අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර ඉහළ ම අඩු බර ළමුන් ප්‍රතිශතය වන සියයට 23.9 නුවර එළිය දිස්ත්‍රික්කයෙන් වාර්තා වන අතර, අඩු බර ළමුන්ගේ අඩුම ප්‍රතිශතය වන සියයට 9.8 කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙන් වාර්තා වේ. රජයේ ප්‍රතිපත්තිමය මැදිහත්වීම් තිබුණ ද රට තුළ පෝෂණ විෂමතා අඛණ්ඩව පවතින බව මින් පිළිබිඹු වන අතර, මෙම විෂමතා මැඩලීම සඳහා ඒකාබද්ධ ප්‍රයත්නයක් නොගතහොත් ආර්ථික අර්බුදය මධ්‍යයේ මෙම විෂමතාවන් තවදුරටත් උග්‍ර වනු ඇත.

රූප සටහන වි.ස. 5.2
දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමේ අයහපත් වන ළමා මන්දපෝෂණ තත්ත්වය



මූලය: පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

රජයේ ප්‍රතිචාර

ආර්ථික සහ ආහාර අර්බුදය මගින් ජනගහනයේ පෝෂණ මට්ටම් මත ඇති කරන අහිතකර බලපෑම් මැඩ පවත්වා ගැනීමට සහ මන්දපෝෂණ තත්ත්වයන් තවදුරටත් පිරිහීම වළක්වා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් 2022-2024 සඳහා වූ හදිසි පෝෂණ සැලසුමක් සකස් කරන ලදී. මෙම සැලැස්ම මගින් ආහාර සුලබතාවයෙහි හා මිල දී ගැනීමේ හැකියාවෙහි පවතින විෂමතා, අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාව සඳහා වූ සෞඛ්‍ය පද්ධති සේවාවන්ගේ දුර්වලතා සහ පෝෂණ ගැටලු වළක්වාලීම සඳහා වූ සන්නිවේදන හා බලගැන්වීමේ ක්‍රියාවලියේ දුර්වලතා යන තීරණාත්මක ගැටලු සඳහා විසඳුම් ලබාදීම ඉලක්ක කරයි. ඒ අනුව, සියලුම පාර්ශ්වකරුවන්, හඳුනාගත් උපායමාර්ග සහ ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීමට සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සම්බන්ධ වන අතර ම, ක්‍රියාවට නැංවීමේ සෑම අදියරයක දී එහි ප්‍රගතිය අධීක්ෂණය කෙරේ. මේ අතර, අඩු ආදායම්ලාභී පවුල්වල ගර්භණී මවුවරුන් සහ කිරිදෙන මවුවරුන්, කාන්තාවන් ගෘහ මූලිකත්වය දරන පවුල්, අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් මෙන්ම, මන්දපෝෂණයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින් ඇතුළු අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාව ඉලක්ක කරමින්, ජාත්‍යන්තර ආයතනවල ද සහාය ඇතිව රජය විසින් මූල්‍ය ආධාර වැඩසටහන් ගණනාවක් ක්‍රියාවට නංවන ලදී. මෙම වැඩසටහන් මගින් කුටුම්භවල ආහාර සුරක්ෂිතතාව තහවුරු කිරීම ඉලක්ක කරන අතර, පාසල් ආහාර වැඩසටහන් හරහා පාසල් ළමුන්ට සමබර ආහාර වේලක් ලබා දීමට ද කටයුතු කර ඇත. මේ අතර, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය හරහා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය සේවාවන් පවත්වාගෙන යන අතර, උග්‍ර මන්දපෝෂණයෙන් පෙළෙන ළමුන් සඳහා ආහාරමය පෝෂණ අතිරේක ලබාදීම ද අඛණ්ඩව සිදු කෙරිණි.

ළමා මන්දපෝෂණය තුරන් කිරීම සඳහා වූ ප්‍රතිපත්ති න්‍යාය පත්‍රය

මේ දක්වා බලයට පැමිණි රජයයන් විසින් මන්දපෝෂණය දුරලීම සඳහා ගෙන ඇති ප්‍රතිපත්තිමය ක්‍රියාමාර්ග, හදිසි සමාජ ආර්ථික කම්පන සඳහා ඔරොත්තු දීමට ප්‍රමාණවත් නොවේ. බහු ආංශික රාමුවක් තුළ ආහාර සුරක්ෂිතතාව තහවුරු කිරීම සහ මන්දපෝෂණය තුරන්කරලීම ඉලක්ක කරගත් උපායමාර්ග නැවත සමාලෝචනය කිරීමේ අවශ්‍යතාව එමගින් අවධාරණය කරයි. ඒ සම්බන්ධව දැනට ක්‍රියාත්මක වන පෝෂණ වැඩසටහන්වල පවතින දුර්වලතා සඳහා විසඳුම් යොදමින්, කෙටි කාලීන සහ දිගු කාලීන වශයෙන් විසඳුම් සපයන ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කිරීම අවශ්‍ය වේ. සමාජ ආරක්ෂණ ජාල ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ දැනට ක්‍රියාත්මක සමාජ ආරක්ෂණ වැඩසටහන් පුළුල් කිරීම වැනි කෙටි කාලීන විසඳුම් මගින් ආහාර මිල ගණන් ඉහළ යෑමෙන් ආදායමට වන බලපෑම් සඳහා විසඳුම් ලබාදීම කළ යුතු අතර, අපේක්ෂිත අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා මෙම සුබසාධන වැඩසටහන් ක්‍රමවත්ව ඉලක්කකරණය කිරීම සහ අවදානම් තත්ත්වයෙන් බැහැර වූ ප්‍රතිලාභීන් සුභසාධන වැඩසටහන් වලින් විධිමත්ව ඉවත්කිරීමේ ප්‍රවේශයක් තහවුරු කිරීම අවශ්‍ය වේ. රජයේ මුලිකත්වයෙන් සිදු කෙරෙන පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා රාජ්‍ය මූල්‍ය අවකාශය සීමිත වීම හමුවේ, අවදානමට ලක්විය හැකි අංශ මුහුණ දී සිටින කුසගින්න අවම කිරීම සඳහා කෙටි කාලීන විසඳුම් ලෙස ආධාර සපයන නියෝජිතායතන සහ මිත්‍ර රටවලින් ආහාර ආධාර කඩිනමින් ලබා ගැනීමට කටයුතු කිරීම ඉතා තීරණාත්මක වන අතර, එවැනි වැඩසටහන් වල අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම් පරදෘශ්‍යභාවයකින් සිදු කළ යුතුව ඇත. 'ප්‍රජා මුළුතැන්ගෙය' වැනි ප්‍රජා පදනම් වැඩසටහන් මගින් ඌන පෝෂණයට හේතුවන බොහෝ ගැටලු සඳහා විසඳුම් සැපයීමට පොදු වේදිකාවක් නිර්මාණය කරනු ලබන හෙයින්, එවැනි වැඩසටහන් ප්‍රවර්ධනය කිරීම වඩාත් ප්‍රතිලාභදායක වේ. එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදල මගින් දක්වා ඇති මාතෘ සහ ළමා පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා වූ පද්ධති ප්‍රවේශය අනුව, ළමා මන්දපෝෂණය දුරලීම සඳහා වූ දිගු කාලීන උපාය මාර්ග, ප්‍රධාන වශයෙන් ආහාර සැපයුම් පද්ධතිය, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය, ජල හා සනීපාරක්ෂක පද්ධතිය, අධ්‍යාපන පද්ධතිය සහ සමාජ ආරක්ෂණ පද්ධතිය යන පද්ධති මත පදනම් විය යුතු වේ. ඒ අනුව, පෝෂණීය සහ සුරක්ෂිත ආහාර සඳහා තිරසාර ප්‍රවේශය තහවුරු කෙරෙන ආහාර සැපයුම් පද්ධති වෙනුවෙන් කෙරෙන ප්‍රතිසංස්කරණ හා ආයෝජන ඉතා වැදගත් වන අතර, පවුල් සඳහා වඩාත් පෝෂණීය ආහාර තෝරා ගැනීම සඳහා අවස්ථා ලබා දිය යුතු වේ. මේ සම්බන්ධව දැරීමට හැකි මිලක් යටතේ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වේලක් ලබා

ගැනීම තහවුරු කිරීම සඳහා රටේ ආහාර පද්ධතියෙහි සැලකිය යුතු පරිවර්තනයක් සිදු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. නවෝත්පාදන සහ පර්යේෂණ හා සංවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් ඉහළ නැංවීම හා සමගාමීව කෘෂි අංශයේ ඵලදායීතාව ඉහළ නැංවීම, පසු අස්වනු හානිය අවම කිරීම, කෘෂි අංශයේ එකතුකළ අගය ඉහළ නැංවීම, ආහාර පද්ධති වල ආනයන රැඳියාව අඩු කිරීම, කාලගුණයට ඔරොත්තුදෙන ආහාර භෝග හඳුන්වා දීම, විශේෂයෙන් ම සමෝධානික ගොවිතැන ප්‍රචලිත කිරීම හරහා පෝෂණ ගුණයෙන් පිරිපුන්, පුළුල් පරාසයක ආහාර ප්‍රභේද ප්‍රවර්ධනය, කෘෂි අංශයේ සහනාධාර සහ බදු ප්‍රතිතුලනය කිරීම සහ කෘෂි ආර්ථික පරිචයන් වැඩිදියුණු කිරීම මෙන්ම, හදිසි ආහාර අර්බුද තත්ත්වයන්ට මුහුණ දීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පරිදි ආහාර ස්වාරක්ෂක තොගයක් පවත්වාගෙන යෑම යනාදිය මේ යටතට ඇතුළත් වේ.

මහජනතාව අතර හිතකර පෝෂණ පිළිවෙත් දියුණු කිරීමට දායක වීමට අමතරව, මන්දපෝෂණය වැළැක්වීමේ සහ එයට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා වූ සෞඛ්‍ය අංශයේ භූමිකාව ඉටු කිරීමට හැකි වන පරිදි සෞඛ්‍ය අංශය වැඩි දියුණු කළ යුතු වේ. ඊට අදාළව, මූලික සෞඛ්‍ය සහ පෝෂණ සේවාවන් සඳහා ප්‍රවේශය පුළුල් කිරීමේ අරමුණින් එම අංශ වෙත කෙරෙන නව ආයෝජන දිරිමත් කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වන අතර, වඩාත් අවදානමට ලක්ව ඇති ප්‍රජාවන් සඳහා මූලික පෝෂණ පැකේජ හඳුන්වාදීම කළයුතු වේ. තවද, අධ්‍යාපනික මට්ටම සහ මන්දපෝෂණය අතර පවතින දැඩි ප්‍රතිලෝම සම්බන්ධතාව සැලකීමේ දී, විශේෂයෙන් ම, අවදානමට ලක්විය හැකි ජන කොටස් ඉලක්ක කරමින් අධ්‍යාපනය මත ආයෝජන සිදු කිරීම ඉතා වැදගත් වේ. විශේෂයෙන් ම, කාන්තාවන්ගේ අධ්‍යාපනය ඉලක්ක කරගත් ආයෝජන, ළමයින්ගේ පෝෂණ මට්ටම තීරණය කිරීමෙහිලා ඉතා වැදගත් කාර්යභාරයක් සිදු කරන අතර, අධ්‍යාපනය තුළින් කාන්තාවන් සඳහා නිර්මාණය වන ආදායම් ඉඩ ප්‍රස්ථා කුටුම්භ වල පෝෂණ අවදානම් මඟ හරවා ගැනීමට උපකාරී වේ.

ආර්ථික අර්බුදය මධ්‍යයේ ළමා මන්දපෝෂණයට අදාළව අලුතින් නිර්මාණය වී ඇති අවදානම්වල පුළුල් හා දිගු කාලීන බලපෑම් සැලකිල්ලට ගනිමින්, ශ්‍රී ලංකාවේ ළමා මන්දපෝෂණය තුරන් කරලීම සඳහා කෙටි හා මධ්‍ය කාලයේ සිට දිගු කාලය දක්වා දිවෙන ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කිරීමට ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයින් කටයුතු කළ යුතුවේ. ඒ අනුව, ළමුන්ගේ පෝෂණ තත්ත්වයන් නංවාලීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති තීරණ ක්‍රියාවට නැංවීමේදී, රටේ සමස්ත ජනතාවගේ සහයෝගය මෙන්ම විශේෂයෙන් ම රජය, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය, අහාර සැපයුම් පද්ධතියේ සහභාගීවන්නන් ඇතුළු ආර්ථිකයේ සියලුම පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සාමුහික සහ මනාව සම්බන්ධීකරණය වූ ප්‍රයත්නයන් ඉතා වැදගත් වේ. මෙවැනි සාමුහික ප්‍රයත්නයන් හරහා පෝෂණයට අදාළ ක්‍රමෝපායන් සැකසීමේදී පර්ශ්වකරුවන් අතර සම්බන්ධතාව ශක්තිමත් කිරීම, දැනට පවතින පෝෂණ වැඩසටහන් වල ධාරිතාව ශක්තිමත් කිරීම, සහ එවැනි ක්‍රියාමාර්ග සඳහා අවශ්‍ය අරමුදල් සපයා ගැනීම සිදු කළ හැකි අතර, පෝෂණය සඳහා ළමුන්ට ඇති අයිතිය සුරක්ෂිත කරලීම සඳහා දත්ත කේන්ද්‍රීය කරගත් සාක්ෂි මත පදනම් වූ තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියක් සහතික කළ හැක.

මූලාශ්‍ර

1. Department of Census and Statistics (2016) Demographic and Health Survey Report [Online]. Available at: http://www.statistics.gov.lk/ (Accessed: 10 Feb 2023)
2. Family Health Bureau, Ministry of Health (2022) Nutritional Month Report [Online]. Available at: https://www.fhb.health.gov.lk/ (Accessed: 08 Feb 2023)
3. Food and Agriculture Organization of the United Nations (2013) The State of Food and Agriculture [Online]. Available at: https://www.fao.org/ (Accessed: 10 Feb 2023)
4. Jayawardena, P.(2020) A Proactive Path to Combat Malnutrition in Sri Lanka[Online]. Available at: https://www.ips.lk/ (Accessed: 15 Feb 2023)
5. Sachs, J. Lafortune, G. Kroll, C. Fuller, G. and Woelm, F. (2022) Sustainable Development Report 2022. From Crisis to Sustainable Development: the SDGs as Roadmap to 2030 and beyond [Online]. Available at: https://dashboards.sdgindex.org (Accessed: 10 Feb 2023)
6. United Nations Children's Fund (2020) Nutrition for Every Child. UNICEF Nutrition Strategy 2020-2030 [Online]. Available at: https://www.unicef.org/ (Accessed: 25 Feb 2023)
7. Weerahewa, J. (2018) Food Policies and Nutrition Transition in Sri Lanka: Historical Trends, Political regimes, and options for Interventions [Online]. Available at https://www.researchgate.net/ (Accessed: 19 Feb 2023)
8. World Food Programme (2022) Sri Lanka Food Security Monitoring - Remote Household Food Security Survey [Online]. Available at: https://reliefweb.int/ (Accessed: 01 Mar 2023)
9. World Health Organization (2016) Strategic Action Plan to reduce the double burden of malnutrition in the South-East Asia Region 2016–2025 [Online]. Available at: https://www.who.int/ (Accessed: 22 Feb 2023)