एक **स्थिति** समीक्षा

1999

The Partnership for Child Development (PCD) was established in 1992 to help co-ordinate global efforts to assess the developmental burden of ill health and poor nutrition at school age. It brings together a consortium of countries, donor organisations and centres of academic excellence to design and test strategies to improve the health and education of school-age children.

The Partnership has international agency support from UNDP, WHO, UNICEF, The World Bank and British DFID, and is sustained through support from participating governments, the Rockefeller, Edna McConnell Clark and James S McDonnell Foundations and the Wellcome Trust.

The Scientific Coordinating Centre for the Partnership is based at:
The Wellcome Trust Centre for the Epidemiology of Infectious Disease, University of Oxford,
South Parks Road, Oxford, OX1 3FY, UK.
Tel: +44 (0) 1865 271 290 Fax: +44 (0) 1865 281 245
Email: child.development@ceid.ox.ac.uk Web: http://www.ceid.ox.ac.uk/child/

परिचय

स्थिति समीक्षा (Situation analysis) के परिणाम जो इस पत्रिका मे चरचित है उनका उद्देश्य स्कूल द्वारा किये जा रहे स्वास्थ और पोषण के कार्यक्रमो की रूपरेखा और परख पद्धति सुनिश्चित करने मे मार्ग दर्शन कराने के लिए है। स्थिति समीक्षा विस्तृत और सम्पूर्ण हो सकती है। परन्तु सबसे उचित प्राथमिक ज्ञान कम समय और व्यय मे किया गया सर्वेक्षण प्रदान करता है। इससे सर्वप्रथम उत्तर उपलब्ध होते है जिनसे स्कूल पोषण और स्वास्थ के कार्यक्रमो को सकारात्मक रूप से सुदृढ़ किया जा सकता है । जो पद्धति इस पत्रिका मे अपनाई गई है वह हर रूप से पूर्ण नही है । अनुमानित किया जाता है कि इसमे विशेष प्रकार के स्रोत और सूचना होंगी जो एक खास देश व स्थिति के लिये उपयोगी हो सकती है।

स्थिति समीक्षा जो उक्त कथित पद्धति पर आधारित है यह ज्ञात कर सकती है कि

- स्कूल आयु के बच्चो के स्वास्थ सम्बन्धी आवश्यकताए और पोषण सम्बन्धी समस्याए क्या है।
- स्कूल में योगदान, नामांकन, अनुपस्थिति, दोहराना, और छोड़ने के आधार पर परखा जा सकता हो और स्कूल न जाने के प्रमुख कारणो की खोज की जा सकती है।
- सम्भव और लम्बे समय तक चलने योग्य सेवाए खोजने की क्षमता रखता है जिससे बच्चो के स्वास्थ और पोषण, स्कूल में उपस्थिति और शैक्षिक योग्यता में सुधार आ सकता है।
- वर्तमान स्कूल की पोषण और स्वास्थ सेवाओ मे स्थिति महत्वपूर्ण अभाव व समस्याओ को दर्शाने के साथ उनके उपचार सुझाता है
- स्कूल के पोषण व स्वास्थ सेवाओ को जाँच और परीक्षण के प्रयास को सूचना दे सकता है।
- उन बातो को खोजता है जहाँ अधिक जाँच परख की आवश्यकता है।

सूचना एकत्र करते समय स्कूल अथवा स्वास्थ कर्मियो के साथ व स्कूल आयु के बच्चो, अन्य महत्वपूर्ण जन समूह तथा संस्थाओ के साथ सहयोग स्थापित करने का सौजन्य मिलता है। इस सहयोग का स्कूलीय स्वास्थ व पोषण सम्बन्धी सेंवाओ को प्रोत्साहित करने मे अधिक योगदान रहता है। स्थिति समीक्षा के लिये जानकारी वर्तमान में उपलब्ध सूचना, विशेष सूचको के साक्षात्कार, केन्द्रित सामूहिक गोष्ठी तथा अन्य तकनीकियो के आधार पर मिल सकती है। निम्न जानकारी एकत्र करना कुछ विशेष बातो के सन्दर्भ मे चर्चित है। वास्तव मे प्रत्येक परख, साक्षात्कार या गोष्ठी इन सभी विशेष बातो को एक साथ सम्बोधित करती है।

जब कोई नया कार्यक्रम भूतपूर्व जाँच परख के आधार पर प्रारम्भ होता है तो उसके लिये विस्तृत तकनीकी समीक्षा की आवश्यकता होती है। विशेषकर, सूक्ष्म लक्षीय कार्यक्रम के लिये खास जांच परख की आवश्यकता होगी, जिसमे जीव चिकित्सा सर्वेक्षण शामिल है। क्योकि स्थिति समीक्षा कार्य प्रोत्साहन हेतु लिखी जाती है, उसमे दी गई सूचना रोचक होनी चाहिये और सरल साधारण शैली मे उपलब्ध होनी चाहिये। उसमे विभिन्न प्रकार के आकड़ो का प्रयोग करके उसका महत्व और गम्भीरता बढ़ानी चाहिये। उदाहरण के रूप मे, यदि धूम्रपान और शराब पर ब्यय की गई घर की आय की तुलना स्कूल जाने वाले बच्चो के स्वास्थ पर किये जाने वाले ब्यय से की जाए तो यह रिपोर्ट में बल डालेगी।

प्राथमिक स्वास्थ व पोषण सम्बन्धी समस्याओ की खोज

आवश्यक सूचना

मृत्यु और बीमारी के कारण
मृत्यु और बीमारी के कारण पर सूचना स्वास्थ सेवाओ को प्राथमिकता देने मे सहायक है। उन स्वास्थ समस्याओ पर भी सूचना होनी चाहिये जिनका आरम्भ बचपन या युवावस्था मे होता है परन्तु बीमारी बाद मे प्रतीत होती है, जैसे एच0 आर0 वी का रोग। मृत्यु और बीमारी के कारणो के साथ यह भी सूचना होनी चाहिये कि किस आयु व लिंग में वह कारण होते है, कहाँ के निवासियो से (गाँव अथवा शहर, गीले व सूखे इलाके में) और किस मौसम में वह बीमार पड़े। स्थिति समीक्षा के बाद गठित की गई सेवाए उन तक पहुचाई जा सकती हैं जहाँ आवश्यक है। वास्तव में यह सब सूचना नही मिल पाएगी परन्तु यह आवश्यक है कि जितना सम्पूर्ण चित्र बन सके बनवाया जाए।

मृत्यु और बीमारी के स्तर
भविष्य की प्राथमिकताए निश्चित करने के लिये स्वास्थ व पोषण की समय के साथ बढ़ती अथवा घटती समस्याओ के स्तर को जानना आवश्यक है।

अल्पकालीन क्षुधा व कुपोषण का विस्तार
समीक्षा के समय खास घ्यान पोषण की समस्याओ और क्षुधा पर देना चाहिये क्योकि इस का अनुमान स्वास्थ के आकड़ो से नही हो पाता।

स्वास्थ सम्बन्धी आचारण के प्रचलन मे परिर्वतन
समीक्षा को यह भी निर्धारित करना चाहिये किस प्रकार खतरा ग्रस्त आचारण, जैसे नशीली पदार्थो का सेवन, धम्रपान व कम आयु में और असुरक्षित सम्भोग, का प्रभाव उद्दन्डता, अनचाहे गर्भ और स्कूलीय पढ़ाई छोड़ने पर पड़ता है।

अन्य विकलांगता जिससे स्कूलीय प्रशीक्षण मे कमी आ सकती है
समीक्षा को सुनने व देखने के अभाव और स्कूली बच्चो मे अन्य विकलांगता के कारणो की सूचना एकत्र करनी चाहिये।

सामाजिक व पारम्पारिक कारणो का स्वास्थ बदलाव मे प्रभाव
पहचाने हुए स्वास्थ व पोषण की समस्यायो का प्रचलित सामाजिक नियमो के साथ सम्बन्ध निर्धारित करना महत्वपूर्ण है, विशेष रूप से जब बालिकाओ के स्वास्थ सम्बन्धी कार्यक्रम की रूपरेखा सुनिश्चित हो रही हो।

सूचना की खोज

राष्ट्रीय व अन्तर्राष्ट्रीय साहित्य मे दर्ज रिपोर्ट व निरीक्षण
तकनीकी सहायता समूह, उदाहरण यूनीसेफ और WHO, विश्व स्वास्थ संगठन, वश्व बैंक के स्थानीय कार्यालय, अन्तर्राष्ट्रीय साहित्य की समीक्षा कर सकते है और स्थानीय अनुसंधान केन्द्र राष्ट्रीय साहित्य पर केन्द्रित रह सकते है। शिक्षा व स्वास्थ विभाग के बाहर अन्य स्रोत से महत्वपूर्ण सूचना मिल सकती है जैसे कि अपराध कानून क्षेत्र से बालिग बच्चो के आचारण के बारे मे जानकारी ली जा सकती है। विशेष सूचना निम्न क्षेत्र मे आवश्यक है।

- मृत्यु के कारण
- सूक्ष्म पदार्थो की कमी (विटामिन ए, लौह पदार्थ, आयोडीन), नाप तौल के आकड़े (आयु के लिये लम्बाई, और लम्बाई के लिये वजन), अल्पकालीन भूख और पोषण के अन्य मापदंड।
- कीड़े से रोग जिसमे मलेरिया व पेट के कीड़े सम्मिलित है।
- कम आयु मे गर्भधारण व प्रजनन स्वास्थ (गुप्तरोग, एच0 आई0 वी0/एडस, प्रजनन नली के रोग और मासिकधर्म सम्बन्धी स्वास्थ)
- स्वास सम्बन्धी संक्रामक रोग, जिसमे तपेदिक और बार-बार बुखार आना सम्मिलित है जो कि मलेरिया और तत्कालीन स्वास के संक्रामक रोग से हो सकता है।

- वह रोग जिनके लिये प्रतिरोधक टीकाकरण होता है (पोलियो, जमोघा, मियादी बुखार)
- सुनने व देखने मे आपूर्ति, चर्म रोग और दन्त रोग
- दीर्घकालीन विकलांगता और मानसिक रोग
- यौन सम्बन्धी उत्पीड़न और शोषण, हिंसा, दुर्घटना, और शराब, तम्बाकू, व नशीली दवाओ का सेवन के स्थानीय आकड़े

सीानीय स्रोत से मृत्यु व बीमारी के सामान्य आकड़े

अस्पताल, क्लीनिक व स्वास्थ केन्द्रो मे दिखाने व भरती के कारणो के आकड़ो से उनके प्रयोग का आभास हो सकता है। परन्तु ऐसे आकड़े सर्वदा प्रयोग करने वाले स्थल व लोगो के अनुसार परिर्वतत हो सकते है। आपातकालीन केन्द्रो के आकड़े ही कमी हिंसा व दुघर्टना की सूचना दे सकते है।

साक्षात्कार

सूचना के सम्भाविक स्रोत शिक्षा व स्वास्थ मंत्रालय के कार्यकरता, गैर सरकारी संस्थाए जो स्वास्थ व युवको के मसलो पर काम करती है, उचित विश्वविद्यालय के अध्यापक, स्वास्थ कर्मी व अपराध न्याय विभाग के वरिष्ठ अधिकारी हो सकते है। इस साक्षात्कारो मे, भाग (अ) मे अंकित कारणो के अनुसार, खराब स्वास्थ के कारणो को राष्ट्रीय आकार से जोड़ सकते है।

प्रश्नावली और केन्द्रित सामूहिक गोष्ठी

इनका प्रयोग अध्यापको, स्वास्थ कर्मियो, माता व पिता और विद्यार्थियो के स्वास्थ व पोषण सम्बन्धी सम्स्याओ के बारे मे विचार जानने के लिये किया जा सकता है इन प्रश्नावली व गोष्ठियो से यह साफ-साफ पता चल सकता है कि जन समुदाय के स्वास्थ सम्बन्धी परेशानियो के कारणो व विस्तार के विचार वास्तविकता से कितने परे है विचारो का ज्ञान आगे उपयुक्त स्वास्थ सम्बन्धी संदेश बनाने मे आता है। इन गोष्ठियों से सम्भवत: मनोवैज्ञानिक व सामाजिक अंश, जैसे तनाव, विशेषकर उस विस्तृत सामाजिक सन्र्दभ में जैसा यूनीसेफ की स्थिति समीक्षा मे बतलाया है (उदाहरण बेरोजगारी व सामाजिक अव्यवस्था) भी परखी जा सकती है। ऐसी प्रश्नावली और केन्द्रित सामूहिक गोष्ठी से प्रचलित यौन सम्बन्धित उत्पीड़न के विस्तार का भी पता चल सकता है जो कि उपयोगी आयु विशेष गुप्त रोग के विस्तार के आकड़े के रूप मे प्रयोग किया जा सकता है।

किस प्रकार से स्कूल द्वारा स्कूली आयु के बच्चो तक पहुँचना

आवश्यक सूचना:

स्कूली छात्रो की संख्या, स्कूल में भरती होने व स्कूल छोड़ने के आकड़े और औसत बच्चे जिनको एक कक्षा मे बार-बार पढना पड़ता है यह सूचना शिक्षा क्षेत्र के द्योतक चिन्हो में विशेष दर को ज्ञात करवाती है।

यह सूचना दोनो प्राथमिक व माध्यमिक स्कूलो से होनी चाहिये और इससे कक्षा, आयु, लिंग, धर्म और शहरीकरण द्वारा परिवर्तनो के बारे मे भी ज्ञान मिलता है।

अनुपस्थिति के दर

समीक्षा में यह सूचना भी एकत्र करनी चाहिये कि वह कौन से बच्चे है जिन्होने स्कूल मे नाम तो लिखवाया है परन्तु नियमित रूप से बच्चा स्कूल नही जाता है। इसके अतिरिक्त अनुपस्थिति का सम्बन्ध मौसम, सप्ताह के दिन, आयु, लिंग, शहरीकरण और धर्म से जोड़ने वाली सूचना भी एकत्र करनी चाहिये।

स्कूल मे दाखिला न करवाने व अनुपस्थिति के कारण

अनुपस्थिति के प्रमुख कारण केवल स्वास्थ सम्बन्धी महत्वपूर्ण बाते नही हो सकती है। परन्तु अनुपस्थिति कम करने के उपाय खोजना आवश्यक है यदि बच्चो को स्कूली शिक्षा व स्कूल पर आधारित स्वास्थ व पोषण पहुँचाना है।

अनौपचारिक शिक्षा का अनुमानित योगदान

अनौपचारिक शिक्षा के क्षेत्र पर सूचना स्वास्थ व पोषण सम्बन्धी शिक्षा व सेवा प्रदान करने के मौके दिखा सकती है। अनौपचारिक क्षेत्र विशेष समूहो, जैसे बालिकाओ और युवको के लिये महत्वपूर्ण हो सकता है जो औपचारिक क्षेत्र का कम प्रयोग करते है।

स्कूल आयु के बच्चो सम्बन्धी नियम और कानून

अध्यापको द्वारा यौन सम्बन्धी शोषण के कानून, तम्बाकू और शराब उपलब्ध करने की रोकथाम के कानून, यौन सम्बन्धी शिक्षा के नियम और गर्भवती बालिकाओ का स्कूल लौटने के नियमो पर सभी सूचना एकत्र करना चाहिये।

स्कूल आयु के बच्चो की शिक्षा, पोषण और स्वास्थ पर वर्तमान सामाजिक व्यय

इस सूचना से स्कूल पर आधारित स्वास्थ और पोषण कार्यक्रमो का सामाजिक योगदान द्वारा दीर्घ काल तक चलने की सम्भावना भापी जा सकती है और सामाजिक तरीको से व्यय की गई धन राशि को दोबारा एकत्र करने की क्षमता भी समझी जा सकती है

सूचना की खोज

राष्ट्रीय व अन्तर्राष्ट्रीय साहित्य मे दर्ज रिर्पोट और सर्वेक्षण

राष्ट्रीय व अन्तर्राष्ट्रीय साहित्य मे दर्ज रिर्पोट और सर्वेक्षण, राष्ट्रीय साहित्य और विशेषकर शिक्षा मन्त्रालय को विशेष सहायता दे सकती है।

{ीत्रीय और जिला स्तर की शिक्षा सेवाओ के एकत्रित आकड़े

अधिकतर एकत्रित आकड़े स्थानीय समीक्षाओ को मिलाकर बनाए जाते है पर उनका विश्लेषण करने के लिये स्थानीय शिक्षा अनुसंधान केन्द्रो की सहायता लेनी पड़ सकती है।

साक्षात्कार

उपरोक्त विभाग देखिये।

एकत्रित सूचना का आदान प्रदान

एकत्रित आकड़ो की समीक्षा अध्यापको, अन्य स्वास्थ व शिक्षा के क्षेत्रो के कर्मी और आयु मे बड़े विद्यार्थियो को दिखाकर यह पूछ लेना चाहिये कि क्या यह आकड़े स्कूल मे प्रवेश व अनुपस्थिति के महत्वपूर्ण कारणो को दर्शा सकते है। विशेष कोशिश उन युवको और उनके माता पिता के साक्षात्कार मे लगेगी जिन्होने स्कूल मे दाखिला नही लिया है। इन साक्षात्कारो से प्रचलित कार्यशैली व कानून और नियम के बारे मे सोच विचार ज्ञात होगे।

कार्यक्रमो को प्रोत्साहन व कार्यान्वयन करने की क्षमता का निरीक्षण

आवश्यक सूचना

वर्तमान स्वास्थ व पोषण सेवाए स्कूली बच्चो के लिये

न केवल स्कूली सेवाए परन्तु सार्वजनिक स्वास्थ सेवाए जो कि स्कूल जाने वाले बच्चो के लिये है खास महत्व रखती है। उपलब्ध सामाग्री व आर्थिक भंडार की सूचना स्थानीय क्षमता और प्रतिक्रिया को परख सकती है। सम्मिलित आवश्यक विषय हैः

- स्वास्थ और शिक्षा क्षेत्रो का स्कूल पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी शिक्षा और सेवाओ के प्रति विशेष जिम्मेदारी
- राष्ट्रीय व क्षेत्रीय स्कूल पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी प्रोग्राम के नियम- उनका महत्व और वह कितने आलोचना के लिये प्रस्तुत है।
- वर्तमान स्कूल पोषण व स्वास्थ कार्यक्रम, यदि है, का गठन, अंश और विस्तार जिसमें हर समय होने वाले स्वास्थ का सर्वेक्षण व प्राथमिक सहायता के कार्यक्रम सम्मिलित है।
- वर्तमान स्वास्थ सम्बन्धी शिक्षा के तरीके जिसमे पारिवारिक जीवन, प्रजनन सम्बन्धी शिक्षा और अन्य पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी कार्य सम्मिलित है जैसे स्कूल स्वास्थ क्लब।
- वर्तमान प्राथमिक स्वास्थ सेवाओ का स्कूल आयु बच्चो द्वारा प्रयोग, जिसमे प्रजनन स्वास्थ सेवाए और स्कूल और प्राथमिक स्वास्थ केन्द्र के बीच रोगी को भेजना सम्मिलित है।
- स्कूल आयु के बच्चे कितना गैर-सरकारी स्वास्थ सेवाए तथा पारम्परिक चिकित्सको की सेवाओ का उपभोग करते है
- स्कूल मे भोजन करवाने का व स्कूल मे बागवानी के कार्यक्रमो की विशेष सूची, विस्तार, उपभोग और खर्च
- स्कूलो मे स्थित केंटीनो व स्कूल मे खाद्य पदार्थ बेचने वालो की सूची
- स्कूलो मे पीने वाले पानी, शौचालय व गन्दगी फेकने की सुविधाओ पर सूचना
- स्कूल के कार्यक्रमो मे अन्तर सरकारी व गैर-सरकारी संगठनो का योगदान
- समुदाय का स्कूल तथा स्वास्थ मे योगदान इसमे स्वच्छ पानी, साफ शौचालय, स्कूल मे खाना देने का प्रावधान व अन्य पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी सेवाए सम्मिलित है।
- सरकार और अन्य संस्थाओ द्वारा स्कूली बच्चो पर किया जाने वाला वर्तमान व्यय
- स्कूल से पहले की शिक्षा तथा विशेष शिक्षा का प्रावधान ।

स्कूल के बच्चो के लिये सेवाए बढाने का कार्यक्रम

आवश्यक है कि उपलब्ध भंडार व तकनीकी और शैक्षिक योग्यता के विस्तार की सम्भावना प्रकट कर दी जाए निम्न लिखित तन्त्रो का प्रयोग करकेः

- ब्यक्ति विशेष के साक्षात्कार व उन शैक्षिक संस्थाओ के साक्षात्कार से जो विशेष कुशलता और रूचि रखते है।
- स्कूल के स्वास्थ और पोषण कार्यक्रमो में कार्यरत संस्थाओ और अन्य भागीदार संघो की विशेष शक्ति व कमजोरियो की परख

शिक्षा क्षेत्र की पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी शिक्षा और सेवाओ को प्रदान करने की क्षमता

व्यय के आकड़ो पर बल देने से यह पता चल सकता है कि क्या वह आर्थिक द्रष्टिकोण से सम्भव है और लम्बे समय तक चलाया जा सकता है, अथवा नही। जो सूचना आवश्यक है वह इस प्रकार हैः

- प्राथमिक व माध्यमिक स्कूलो व अध्यापको की संख्या व विस्तार की तुलना स्वास्थ केन्द्रो व स्वास्थ कर्मियो से

- विद्यालयो मे प्रदान किये जा रहे वर्तमान पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी शैक्षिक कार्यक्रमो का गठन, जिसमे मुख्य ध्यान विषय, तरीके और तन्त्र पर भी सम्मिलित है और यह भी कि विशेष कार्यक्रम का कितना अनुसरण किया जा रहा है।
- अध्यापको को शिक्षा देने वाले विद्यालयो की पोषण व स्वास्थ सम्बन्धी शिक्षा देने की क्षमता जिसमे की कार्यरत अध्यापको का भी प्रशीक्षण सम्मिलित है इस सूचना के साथ कि प्रशीक्षण कितनी बार दिया जाएगा और कितनो को।
- धार्मिक और गैर-सरकारी संस्थओ का शिक्षा के क्षेत्र मे यागदान और इन संस्थाओ की पोषण और स्वास्थ सम्बन्धी शिक्षा और सेवाए प्रदान करने की क्षमता।
- अन्तर-सरकारी संस्थाओ का स्कूल पोषण और स्वास्थ के कार्यक्रमो मे योगदान
- सरकारी विभागो और शिक्षा के क्षेत्र मे कार्यरत संस्थाओ की सहमति और क्षमता स्कूल आयु के बच्चो के लिये पोषण व स्वास्थ के कार्यक्रमो मे धनराशि लगाने के लिये
- शिक्षा संस्थओ की सहमति और क्षमता पोषण और स्वास्थ की शिक्षा और कार्यक्रमो मे सक्रिय भाग लेने मे
- शैक्षिक संस्थाओ की क्षमता स्वास्थ को प्रोत्साहन देने मे जिसमे स्वच्छ जल व मासिक धर्म वाली स्कूली बालिकाओ के लिये सुविधाए सम्मिलित है।

यूनीसेफ द्वारा की गई शिक्षा व स्वास्थ क्षेत्रो की समीक्षा इन पर कुछ सूचना दे सकती है या तुलना का आधार बन सकती है। उदाहरण के रूप मे घरो व समुदाय मे पानी के गुण और शौचालयो की सुविधा की तुलना स्कूलो से।

वर्तमान मे उपलब्ध कोष:
यह कोष कई क्षेत्रो से आएगा जो स्वास्थ व शिक्षा से सम्बन्धित है (सरकारी, गैर-सरकारी और अन्तर-सरकारी) और स्वयं बच्चो और जन समुदाय से । विचार किये जा रहे कार्यक्रमो के आर्थिक और अर्धशास्त्रिय व्यय पर भी सूचना एकत्र करनी चाहिये ।

अन्य स्रोतो से पाई जाने वाली कोष
इन स्रोतो मे सम्मिलित है खेलकूद व धार्मिक संस्थाए, समाज कल्याण की संस्थाए और सूचना का क्षेत्र। इन सभी स्रोतो की सूचना से स्कूल स्वास्थ व पोषण के कार्यक्रमो को लम्बे समय तक चलवाया जाना सुनिश्चित किया जा सकता है।

सूचना की खोज

अधिक से अधिक सूचना वर्तमान कोष व क्षमता की समीक्षा करते समय एकत्र हो सकती है। अन्य स्रोत विशेष स्रोत उपयुक्त जगह पर ऊपर लिखे जा चुके है।

Further information and references

CONTACT DETAILS

Partnership for Child Development (PCD)
Scientific Co-ordinating Centre
Wellcome Trust Centre for the Epidemiology of Infectious Disease
Department of Zoology
South Parks Road
Oxford
OX1 3FY
UK
Tel: +44 1865 271 290
Fax: +44 1865 281 246
Email: child.development@ceid.ox.ac.uk
Web: http:/ / www.ceid.ox.ac.uk/ child

Bradford Strickland
USAID Bureau for Africa
Office of Sustainable Development Education Team
Washington, DC 20523
Tel: +001 703 235 4970
Fax: +001 703 527 4661
Email: bstrickland@usaid.gov

Organización Panamericana de la Salud (PAHO)
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
525 Twenty Third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
USA

Bruce Dick
Youth Health Promotion Unit, UNICEF
UNICEF House
3, UN Plaza
New York, NY
Tel: +001 212 303 7644
Fax: +001 212 326 7336
Email: bdick@unicef.org

David Evans
Task Force on School Aged Children
WHO
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel: +41 22 791 3767/ 8
Fax: +41 22 791 4181

International School Health Initiative at the World Bank (ISHI)
The World Bank
1818 H Street, N.W.
Washington, DC 20433
USA
Tel: (202) 458 5000
Email: eservice@worldbank.org

SELECTED USEFUL REFERENCES

Bundy, D.A.P. & Guyatt, H. (1996) Schools for Health: Focus on health, education and the school–age child. *Parasitology Today* 12 :1-16

Del Rosso, J. & Marek, T. (1996) Class Action: Improving School performance in the Developing World through better Health and Nutrition. Directions in Development. World Bank, Washington, DC.

Hall, A. & Bundy, D.A.P. (1998) The Partnership for Child Development: promoting the health, nutrition and education of school-age children *Sub-Committee on Nutrition (SCN) News* 16, July 1998

Hall, A., Adjei, S. & Kihamia, C. (1996) School Health Programmes. *Africa Health* 16 (6) 22-3

Meresman, S. (1998) The Ten who go to School. School Health and Nutrition Programming in Latin America and the Caribbean. World Bank/ PAHO, Washington, DC.

PAHO/ WHO (1996) Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y Guía para la Acción. Serie HSP/ SILOS #36, OPS, Washington, DC.

PAHO/ WHO/ CDC (1997) Identificación y Vigilancia de Practicas de Riesgo con Escolares y Adolescentes. HPP/ HPL, OPS, Washington, DC

Puertas, E.B. & Cerqueira, M.T. (1996) Análisis Descriptivo de la Situación the la Salud Escolar en Varios Países de la Región. HPP/ HPL, OPS, Washington, DC.

The Partnership for Child Development (1997) Better Health, Education and Nutrition for the School-Age Child. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 91: 1-2

The Partnership for Child Development (1998a) The Anthropometric status of School Children in five countries in the Partnership for Child Development. *Proceedings of the Nutrition Society* 57:149-158,

The Partnership for Child Development (1998b) The Health and Nutritional Status of School Children in Africa: evidence from school-based health programmes in Ghana and Tanzania. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 92:254-261

UNICEF 'Tools for Situation Analysis – Adolescent Health' *waiting for details*

WHO (1998) Guidelines for the evaluation of soil-transmitted helminthiasis and schistosomiasis at community level: A guide for managers of control programmes WHO/ CTD/ SIP/ 98.1: WHO Geneva

WHO (1998) WHO's Global School Health Initiative. Health Promoting Schools. A healthy setting for living, learning and working. WHO/ HPR/ HEP/ 98.4. WHO, Geneva.