विश्व स्तनपान सप्ताह (1–7 अगस्त, 2010)

स्तनपान सिर्फ 10 कदम!

शिशु मित्रवत राह!!

हरेक मां को ऐसा वातावरण मिले जिसमें वह स्वस्थ रह सके तथा उसके बच्चों का सर्वोत्तम विकास हो। स्वास्थ्य संस्थाएं माताओं एवं बच्चों की बेहतर देख-भाल के लिए स्तनपान के संकेतकों को प्रयोग करें, क्योंकि यह उनका अधिकार है।

विश्व स्तनपान सप्ताह–2010 का लक्ष्य–

- स्वास्थ्य योजना बनाने वाले एवं कार्यक्रम अधिकारियों का ध्यान इस ओर आकर्षित करें कि दस कदम समुचित स्तनपान की दर बढ़ाने में महत्वपूर्ण योगदान दे सकता है।
- स्वास्थ्य संस्थाओं, स्वास्थ्य कर्मियों तथा समाज को प्रोत्साहित किया जाय कि वह महिलाओं को समुचित स्तनपान के लिये प्रेरित करें।
- हर जगह, हर स्थान पर लोगों को यह बताया जाय कि स्तनपान, बच्चों के सम्पूर्ण विकास व जीवनपर्यन्त स्वस्थ रहने में महत्वपूर्ण योगदान देता है।
- स्वास्थ्य कर्मियों को समुचित प्रशिक्षण दिया जाय जिससे कि वे महिलाओं को अपने नवजात शिशुओं के भोजन सम्बन्धी सारी जानकारी उपलब्ध करा सकें, जिसमें प्रथम छः माह केवल स्तनपान पर ज्यादा जोर हो।
- स्वास्थ्य योजनाओं की पुनः समीक्षा की जाय, जिससे वह महिलाओं के स्वास्थ्य सम्बन्धी देख-भाल एवं आहार सम्बन्धी अधिकार को पूरा करें।

BPNI

IBFAN

WORLD BREASTFEEDING WEEK 1-7 AUGUST

BPNI 2010

Join the One Million Campaign: Support Women to Breastfeed

http://www.onemillioncampaign.org

"स्तनपान सिर्फ दस कदम, शिशु मित्रवत राह"

भारत को क्यों दस कदम चाहिए –

पिछले वर्ष 2009 में विश्व स्तनपान सप्ताह का ध्येय वाक्य था "आपदा प्रबन्धन में स्तनपान" क्या भारत तैयार है ?परन्तु इस वर्ष 2010 में हमें यह सोचना है कि क्या हम वास्तव में तैयार है। क्या हम उन सभी माताओं को जो स्तनपान करा रही हैं और उन महिलाओं को जो मां बनने वाली हैं कि, मदद करने को तैयार हैं।

माताओं एवं बच्चों की इस देख-भाल से ही समाज को जागरुक किया जाता है। इससे समुचित स्तनपान की दर को बढ़ावा मिलता है, जिससे समय आने पर समाज आपदा का सामना करने के लिये तैयार हो जाता है। इसी परिप्रेक्ष्य में इस वर्ष का ध्येय वाक्य है **"स्तनपान सिर्फ दस कदम, शिशु मित्रवत राह"**।

Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) वर्ष 1993 में शुरु किया गया, जिसने स्तनपान बढ़ाने में सफलता भी हासिल की परन्तु यह उतनी नहीं बढ़ी जितनी अपेक्षा थी। इसलिए इस बात की आवश्यकता महसूस की गयी कि कुछ और कदम उठाये जायं जिससे स्तनपान दर बढ़ सके। हमें आवश्यकता है कि BFHI को पुर्नजीवित किया जाय और उसके आगे भी बढ़ा जाय।

BFHI के आगे स्तनपान की दर को बढ़ाने के लिये महिलाओं को हर स्तर पर जैसे घर, अस्पताल तथा उनके कार्यस्थल पर सहयोग की आवश्यकता है, जिससे वे समुचित रुप से स्तनपान करा सकें। भारत में अन्य विकासशील देशों की तरह ही महिलायें असंगठित क्षेत्रों में ज्यादा कार्य कर रही हैं, और वहां हमें सहयोगी प्रणाली को विकसित करने की आवश्यकता है।

भारत कहाँ खड़ा है ?

नियमों और कार्यक्रमों के नजरिये से देखे तो समुचित स्तनपान एवं पूरक आहार की स्थिति में भारत की हालत बड़ी दयनीय है।

वर्ष 2008 के एक समेकित आंकलन में ''पब्लिक हेल्थ रिर्सोसेज नेटवर्क (PHRN), 'ब्रेस्टफीडिंग प्रमोशन नेटवर्क अफ इण्डिया' (BPNI) तथा 'इन्टरनेशनल बेबी फूड एक्शन नेटवर्क' (IBFAN Asia) ने यह पाया कि कार्यक्रमों और नियमों में भारत वर्ष में 2008 तथा 2009 में कोई सुधार नहीं हुआ है। साथ ही बहुत सारे कार्यक्रमों ने इन तीन वर्षों में अपना आधार ही खो दिया। इस आंकलन में कहा गया कि भारत को नवजात शिशुओं के समुचित पोषण के लिये सभी दस क्षेत्रों में कार्य करने की आवश्यकता है। इसका विस्तृत विवरण वेबसाइट पर उपलब्ध है। इसमें भारत का कुल स्कोर 150 में केवल 69 है और 32 देशों में उसका स्थान 27वां है। आंकलन वर्ष 2008-2009 का है।

बाद के वर्षों में हालत और भी दयनीय है। स्तनपान के तीनों संकेतकों के निम्नलिखित आंकड़े हैं-

NFHS-3 में जन्म के पहले घण्टे के अन्दर स्तनपान का प्रतिशत 24.5% है। जो DLHS-3 में बढ़कर 40% हुआ है। यह 534 जिलों के उपलब्ध आंकड़ों पर आधारित है। इन जिलों में स्तनपान के शुरुआत का आंकड़ा 138 जिलों में 0-29%, 197 जिलों में 30-49%, 194 में 50-89% और सिर्फ 5 में >90% है।

NFHS-3 के द्वारा उपलब्ध आंकडों में केवल स्तनपान पहले 6 महीने की उम्र तक सिर्फ 46.3% बच्चों में है। DLHS-3 आंकड़ों के अनुसार 112 जिलों में यह केवल 0-11%, 373 जिलों में 12-49% तथा 10 जिलों में 50-89% है। कोई जिला ऐसा नहीं है, जहॉ स्तनपान 90-100% के बीच हो। उम्र के आधार पर केवल स्तनपान के स्तर में पहले महीने से 6 महीने के बीच में काफी गिरावट है, और केवल 20% बच्चे 6 माह तक केवल स्तनपान करते हैं। जबकि दसवीं पंचवर्षीय योजना में इसका लक्ष्य 80% है।

स्तनपान के साथ-साथ पूरक आहार (6-9 माह) सिर्फ 55.8% बच्चों को मिल रहा है NFHS-3। जबकि DLHS-3 के आंकड़ों के हिसाब से यह सिर्फ 23.9% बच्चों को मिल रहा है। इससे साबित होता है कि प्रारम्भिक उपलब्धि के बाद इसमें गिरावट हुयी है।

सबसे दुखद बात यह है कि इन सभी पोषण पद्धतियों में विगत 2 दशकों से कोई सुधार नहीं हुआ है, सिर्फ पहले घण्टे के स्तनपान को छोड़कर जो 20 से बढ़कर 40% हुआ है। अपेक्षित सुधार न होने के कई कारण हो सकते हैं, जैसे बेबी फूड के प्रचार में आयी तेजी, मां को परिवार का, कार्यस्थल पर तथा स्वास्थ्य सेवाओं में अपेक्षित सहयोग न मिलना है। महिलाओं के सहयोग के लिये भारत के पास कोई कार्यक्रम ही नहीं है।

स्तनपान दर बढ़ाना क्यों जरुरी है ?

भारत में लगभग 14 लाख से ज्यादा बच्चे अपने पहले जन्मदिन से पूर्व ही और उनमें से 10 लाख अपने जन्म के पहले महीने में ही मर जाते हैं। सभी माताओं के द्वारा प्रसव के 1 घण्टें के अन्दर स्तनपान कराने से एक महीने के अन्दर होने वाली मृत्यु दर को 22 प्रतिशत कम किया जा सकता है। यह परिर्वतन तब है, जब केवल स्तनपान प्रथम महीने में कराया गया। यदि समुचित स्तनपान 0-6 महीने में सभी द्वारा कराया जाय तो डायरिया से मृत्यु को 4.6 गुना तथा निमोनिया द्वारा मृत्यु दर को 2.5 गुना कम किया जा सकता है।

Lancet के शोधपत्र 2008 में यह देखा गया कि समुचित से कम स्तनपान डायरिया, निमोनिया एवं नवजात शिशुओं में संक्रमण (Neonatal Infections) से होने वाली मृत्यु का एक बड़ा कारण है। अत: स्तनपान के बारे में सही जानकारी से इस मृत्यु दर को कम किया जा सकता है।

शिशु आहार के परिप्रेक्ष्य में देखें तो प्रतिवर्ष होने वाले 2.6 से 2.7 करोड बच्चों में 22 प्रतिशत कम वजन के होते हैं (NFHS-3)। शुरुआत से स्तनपान इस कुपोषण को कम कर सकता है, क्योंकि यह कुपोषण पहले के कुछ महीनों से आरम्भ होकर 18 महीनों की उम्र पर अपने चरमसीमा पर होता है। 6 करोड़ से ज्यादा बच्चे जो 5 साल से कम के है कुपोषित हैं। WHO के द्वारा यह तथ्य साबित हो चुका है कि स्तनपान बुद्धिलब्धता (IQ) को बढ़ाता है। क्योंकि मस्तिष्क का विकास पहले साल में 70% और दूसरे साल के अन्त तक लगभग 90% तक होता है। यही पहले दो साल का समय किसी भी समाज के मस्तिष्क विकास के स्तर को निर्धारित करता है। WHO के अनुसार स्तनपान मोटापा एवं बाद में होने वाले उच्च रक्तचाप व दिल सम्बन्धी रोगों को भी अपेक्षाकृत कम करता है।

स्तनपान दर को बढ़ाने के लिये 1993 में भारत में BFHI शुरु किया गया जो 1998 तक लगातार चलता रहा। परन्तु नये सर्वेक्षण वर्ष 2008 के अनुसार महिलाओं की BFHI के अन्तर्गत भागीदारी कम है। इस सर्वेक्षण में भारत को दस में से सिर्फ 4 अंक मिले हैं (4/10)। BFHI में हम उन सभी महिलाओं को जो प्रसव के लि ये आती हैं, उनकी तकनीकी मदद करने में असमर्थ हैं। BFHI के अर्न्तगत भारत में 1994 से 1998 तक 1372 अस्पताल लिये गये। इन अस्पतालों में 10 Steps for Successful Breastfeeding लागू किया गया। एक सर्वे के अनुसार BFHI और NON-BFHI अस्पतालों के स्तनपान स्तर को देखने पर पता चला कि BFHI के 54.5% के सापेक्ष NON-BFHI अस्पतालों में स्तनापान दर 36.5% थी। BFHI अस्पतालों में प्रीलैक्टियल फीड (मां के दूध के अलावा अन्य पेय पदार्थ) की दर 34% से 16% व सप्लीमेन्ट्री फीडिंग (मां के दूध के अलावा जानवर का दूध) 17% से 7% पर आ गयी। यानि फायदा तो हुआ परन्तु केवल स्तनपान अगले 6 माह तक बना रहे, इसमें कोई बडा संख्यात्मक सुधार नहीं हुआ। इसलिये यह आवश्यकता पड़ी की BFHI के आगे भी सोचा जाय।

बहुत से अध्ययनों से ज्ञात हो चुका कि केवल स्तनपान की दर पहले के कुछ महीने में ज्यादा है, परन्तु 6 माह तक निरन्तरता नहीं रहती हैं। बाद में यह आवश्यकता महसूस की गयी कि IYCF के तीनों ही संकेतको में सुधार होना चाहिये तभी 6 महीनों तक केवल स्तनपान हो पायेगा। ये तीनों संकेतक हैं-

- जन्म के बाद स्तनपान शुरु करने का समय
- 6 माह तक केवल स्तनपान
- 6 माह पूरा होने पर अनुपूरक आहार

उपरोक्त संकेतकों में सुधार के लिये हमें चार कार्य करने होंगे–

- अस्पताल पर केन्द्रीत स्तपान को उससे आगे बढ़ाकर समुदाय स्तर की स्वास्थ्य संस्थाओं तक ले जाया जाय। यानि मां के घर तक पहुँचने का प्रयास किया जाय।
- मां और बच्चे को ज्यादा से ज्यादा समय तक साथ–साथ रखा जाय तभी पहले के 6 महीनों में केवल स्तनपान का लक्ष्य पूरा किया जा सकेगा। इसके लिये हर कामकाजी महिला को प्रसवोपरान्त 6 महीने का वेतन सहित अवकाश दिया जाय। तमाम राज्य सरकारों ने इसे स्वीकार भी कर लिया है। उत्तर प्रदेश में फिलहाल यह 4 1/2 माह है। विश्वविद्यालय अनुदान आयोग ने भी भविष्य में 6 महीने के अवकाश को सभी विश्वविद्यालयों एवं महाविद्यालयों में लागू करने का मन बनाया है।
- स्वाथ्य कार्यक्रमों को अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों से जोड़ा जाय और सभी में समन्वय स्थापित किया जाय।
- स्तनपान दर को बढ़ाने के लिये स्वास्थ्य और शिशु आहार केन्द्रों को लोगों से सीधा जोड़ा जाय।

इन चारों कार्यों की परिकल्पना को मूर्तरुप देने के लिये उत्तर प्रदेश के ललितपुर जिले में एक ''बेबी फ्रेन्डली कम्यूनिटी हेल्थ इनीसियेटीव'' कार्यक्रम 2006 में शुरु किया गया। इसमें लोगों को सीधे स्वास्थ्य कार्यक्रमों से जोड़ा गया। इससे केवल स्तनपान तथा अनुपूरक आहार के स्तर को बढ़ाने में महत्वपूर्ण सफलता मिली।

''बेबी फ्रेन्डली कम्यूनिटी हेल्थ इनीसिएटीव ललितपुर माडल''

वर्ष 2006 में उत्तर प्रदेश के ललितपुर जनपद में मेडिकल कालेज, गोरखपुर ने स्थानीय प्रशासन तथा यूनिसेफ के सहयोग से एक कार्यक्रम बनाया जिससे महिलाओं और परिवारों को परामर्श दिया गया। इसके लिये 6 विकास खण्डों से करीब 50 लड़के एवं लड़कियों को प्रशिक्षित उन्हे परामर्शदाता व प्रशिक्षक के रुप में कार्यरत किया गया। उन लोगों ने करीब 2853 ग्राम स्वास्थ्य कर्मियों जिसमें आशा, आंगनबाड़ी कार्यकत्री, दाइयां तथा ग्रामीण महिलाओं को भी प्रशिक्षित किया गया। इससे वे नियमित रुप से गॉव में महिलाओं को परामर्श दे रही हैं। 50 प्रशिक्षित लड़के एवं लड़कियां उन्हे रेफरल सर्पोट देते हैं। इस माडल का परिणाम काफी उत्साहवर्धक रहा। केवल स्तनापन पहले 6 महीने में 6.8% से बढ़कर 50% और पूरक आहार देने का प्रतिशत 4.6 से बढ़कर 85% हो गया। परिणाम स्वरुप नवजात शिशुओं की मृत्यु दर में 25–30% की कमी आयी। इन लोगों ने 3 in 1 प्रशिक्षण कार्यक्रम का इस्तेमाल किया जो BPNI ने Unicef और प्रदेश सरकार के सहयोग से बनाया।

ललितपुर परियोजना ने यह साबित कर दिया है कि स्तनपान के दर को मानवीय संसाधान से, जिसे पूरी परह प्रशिक्षित किया गया हो, के द्वारा बढ़ाया जा सकता है। इस परियोजना से यह निष्कर्ष निकला कि एक ऐसा कार्यक्रम विकसित किया जाय, जिससे महिलाओं को उनके के घर पर ही परामर्श दिया जाय।

सफल स्तनपान के दस कदम–

प्रत्येक संस्था जो मां एवं नवजात शिशु की देखभाल की सुविधा प्रदान करती है, उन्हें चाहिये कि वे निम्नलिखित दस कार्य करें–

- स्नतपान के लिखित नियम बनायें जो उनके सभी स्वास्थ्य कर्मियों को मालुम हो।
- सभी स्वास्थ्यकर्मी स्तनपान के नियमों को लागू करने में तकनीकी रुप से शिक्षित हों।
- सभी गर्भवती महिलाओं को स्तनपान के लाभ और कैसे कराना है, की विस्तृत जानकारी दी जाय।
- मां को प्रसव के बाद पहले आधे घण्टें में स्तनपान शुरु करने में मदद की जाय।
- मां को कैसे स्तनपान कराना है, और मां के दूध के स्तर को कैसे बनाया रखा जाय, जबकि मां और बच्चा एक दूसरे के पास नहीं हैं, इसकी भी जानकारी दी जाय।
- नवजात शिशु को केवल मां का दूध ही दें। बिना चिकित्सकीय सलाह के कोई अन्य पेय पदार्थ न दें।
- मां और बच्चे को 24 घण्टे एक साथ रखें।
- बच्चा जब भी मांगे उसे दूध पिलाया जाय।
- कोई भी कृत्रिम निप्पल या चुसनी स्तनपान करने वाले बच्चे को न दिया जाय।
- स्तनपान को बढ़ावा देने के लिये समाज में एक सहयोगी समूह तैयार किया जाय, जिससे मां को अस्पताल से छुट्टी मिलने पर उस समूह की मदद मिल सके।

Acknowledgements

This action folder has been produced by the Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)/ International Baby Food Action Network (IBFAN)-Asia, as a part of its workplan, with the support of the Norwegian Agency for Development Cooperation (Norad) and the Swedish International Development Cooperation Agency (Sida). We thank World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) for initiating this work.

Compiled by and reviewed by: Dr. Arun Gupta, Dr. JP Dadhich, Dr. Tarsem Jindal, Dr. Rita Gupta, Dr. Vinay Kumar, Ms. Radha Holla Bhar, Mr. PK Sudhir, Ms. Maria Edna Martin and Ms. Preeti Gupta

Designed by: Amit Dahiya

हिन्दी अनुवाद द्वारा : डा. एस. के. श्रीवास्तव, बाल रोग विशेषज्ञ, बी.आर.डी.मेडिकल कॉलेज, गोरखपुर

IBFAN ASIA BPNI WABA

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

Regional Coordinating Office for IBFAN Asia
Regional Focal Point for WABA

Address: BP-33, Pitampura, Delhi 110 034. *Tel:* +91-11-27343608, 42683059.
Tel/Fax: +91-11-27343606. *Email:* bpni@bpni.org. *Website:* www.bpni.org

Your Local Contact: