



ವಿಶ್ವ ಸ್ತನ್ಯಪಾನ ಸಪ್ತಾಹ-2016 (ಬೆಳ್ಳಿ ಹಬ್ಬ)

“ಸ್ತನ್ಯಪಾನವು ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಸಾಧನ”



ಈ ವರ್ಷ ಸ್ತನ್ಯಪಾನ ಸಪ್ತಾಹದ ಅಂಗವಾಗಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗಮನಿಸಬಹುದಾದ ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ 17 ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ(SDG). 2030ರ ವೇಳೆಗೆ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಗುರಿ ತಲುಪುವುದಾಗಿದೆ. ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಹಸ್ರಮಾನದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗುರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಪರಿಸರ ವಿಜ್ಞಾನ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕೂಡ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಹೊಸ ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗುರಿಯ ಆಸೆ ಏನೆಂದರೆ, ಮೂಲಭೂತ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಬಡತನವನ್ನು ಬೇರು ಸಮೇತ ಕಿತ್ತೊಗೆದು, ಹೊಸ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ವರ್ಗದ ಜನರಿಗೆ ತಲುಪುವ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಬೇಕಾಗಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಸ್ತನ್ಯಪಾನ ಸಪ್ತಾಹ 2016 ಒಂದು ಮೈಲಿಗಲ್ಲಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಲಿದೆ. ಹೊಸ ವಿಶ್ವಾಸದೊಂದಿಗೆ ಎಲ್ಲಾರು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ, ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿ ಹೊಂದಲು ಸುರಕ್ಷತೆ, ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದರಿಂದ ಹೇಗೆ ನಾವು ಗುರಿ ತಲುಪಲು ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಉದ್ದೇಶಗಳು:

1 ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವ ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯ ಮುಖಾಂತರ ಜನರಲ್ಲಿ ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿ ತಲುಪಲು, ಹೇಗೆ ಸಾಧಿಸಬಹುದೆಂದು ತಿಳಿಯಪಡಿಸುವುದಾಗಿದೆ.

2 ಎದೆಹಾಲಿನ ಪ್ರಚಾರ, ರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಬೆಂಬಲಿತ ಕಲಾವಿದರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.


3 ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಜನರನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವುದು.





ಹಿನ್ನೆಲೆ


ಸ್ವಸ್ಥಾನ 2016 ಹೊಸ ಸಂಶೋಧನೆಯ ದಾಖಲೆಗಳ ಆಧಾರದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ಅನುಕೂಲತೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ ಮಕ್ಕಳು, ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅಲ್ಪಾವಧಿ ಮತ್ತು ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಕಾಲದ ಆರೋಗ್ಯ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಪರಿಸರದ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.


Lancet says 2030 ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿಗಳ ಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಇವು ಹೇಗೆ ಸಮರ್ಥನೀಯ ವಾಗಿ ಅನುಸರಿಸುತ್ತವೆ. ಹೊಸದಾಗಿ ಆರಂಭಿಸಿದ ಸ್ವಸ್ಥಾನದ ಪ್ರಚಾರ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಎಷ್ಟು ಅವಶ್ಯಕ ಎಂದು ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.


1.ಮೊದಲ ಗುರಿ: “ಶೂನ್ಯ ಬಡತನ” ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸ್ವಸ್ಥಾನ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ, ಅಗ್ಗವಾಗಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಆರ್ಥಿಕತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸಿಗುವುದು. 


2.ಎರಡನೇ ಗುರಿ: “ಶೂನ್ಯ ಹಸಿವು” ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಮುಂದುವರಿಸುವುದರಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಹಸಿವು ತಡೆಯಲು ಪೋಷಕಾಂಶ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. 

3.ಮೂರನೇ ಗುರಿ: “ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮ” ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಸ್ವಸ್ಥಾನವು ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಿತ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತಾಯಂದಿರ ಕೊಡುಗೆಯಾಗಿದೆ. 

4.ನಾಲ್ಕನೇ ಗುರಿ: “ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣ”, ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಮತ್ತು ಪೂರಕ ಆಹಾರದಿಂದ ಶಿಶುವಿನ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಇದೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. 

5.ಎಂಟನೇ ಗುರಿ: “ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ”ಯು ಮಹಿಳೆಗೆ ಕಾರ್ಯಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸ್ವಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಸಾಕಷ್ಟು /ಯಥೇಚ್ಛ ಮಾತೃತ್ವ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯು ಮಹಿಳೆಗೆ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಶಕ್ತಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. 

6.ಹತ್ತನೇ ಗುರಿ: “ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು” ಶ್ರೀಮಂತರ ಮತ್ತು ಬಡವರ ನಡುವಿನ ಅಂತರವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು. 

7.ಹದಿಮೂರನೇ ಗುರಿ: “ವಾತಾವರಣ ಸಂರಕ್ಷಣೆ” ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಆಗುವ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಮತ್ತು ವಿಪತ್ತುಗಳಿಂದ ಶಿಶುಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಲು ಸ್ವಸ್ಥಾನವು ಒಳ್ಳೆಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡುತ್ತದೆ. 

ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಮತ್ತು ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ (SDG)

Lancet series ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ 820,000 ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಾವಿನಿಂದ ಪಾರು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ 5 ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವನ್ನು ಪ್ರತಿಶತ 13% ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ 1/3 ರಷ್ಟು ಉಸಿರಾಟ ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಅತಿಸಾರದಿಂದ ಬಳಲುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ.

ಅದರಲ್ಲೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷದಿಂದ 156,000 ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಉಸಿರಾಟದಿಂದ 3,436,560 ಮತ್ತು ಅತಿಸಾರದಿಂದ 3,900,000 ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದರಿಂದ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

Lancet ಪ್ರಕಾರ ದೀರ್ಘಕಾಲದವರೆಗೆ ಎದೆಹಾಲು ಕುಡಿದಿರುವ ಮಕ್ಕಳು ಕಡಿಮೆ ಎದೆಹಾಲು ಕುಡಿಯುವ ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜ್ಞಾನಶಕ್ತಿ ಹೊಂದಿದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಿರ್ಣಾಯಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸವು 3 ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆ/ ಬಡತನವು ಶೇಕಡಾವಾರುವಿನ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿದೆ. ಭಾರತವು 0.6285 ಬಿಲಿಯನ್ (US\$) ಡಾಲರ್ ಹೊಂದಿದ್ದು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ IQ, 4300 ಕೋಟಿಗಳಷ್ಟು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆದಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ.

ಇತ್ತೀಚಿನ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಾಧನೆ ಹೆಚ್ಚಿದ ದೀರ್ಘಕಾಲಾವಧಿ ಗಳಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದಕತೆ ಸುಧಾರಿಸಿದೆ ಎಂದು ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಅನುವಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಶಿಕ್ಷಣ, ಬಡತನ ಮತ್ತು ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು SDGS Target ಗೆ



ಸಹಾಯಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ ಆಗುವ ಪ್ರಯೋಜನಗಳೆಂದರೆ ಸ್ವನ ಮತ್ತು ಅಂಡಾಶಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಆಗುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸ್ವಸ್ಥಾನ ಮುಂದುವರಿಸಿದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಪ್ರಪಂಚವಾದ್ಯಂತ ಮಹಿಳೆಯರು ಸ್ವನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ಆಗುವ ಸಾವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂದು ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನಾ ವರದಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ವನಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ಅಗುವ 70,000 ಸಾವಿನಲ್ಲಿ 4915 ಸಾವು ಆಗುವುದನ್ನು ಸ್ವಸ್ಥಾನದಿಂದ ತಡೆಯಲಾಗಿದೆ. ಇದು ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಸಹಾಯವಾಗಿದೆ.

→ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಮತ್ತು ಬಡತನ:



ಸ್ವನ್ಯಪಾನವು ಮಗುವಿಗೆ ಸುಧೀರ್ಘ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೋಷಣೆಯ ಅನುಕೂಲವನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ. ಎದೆಹಾಲು ಎಂಬುದು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಏಕೈಕ ರೂಪವಾಗಿದ್ದು, ಬಡತನದ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ.

ಸರಣಿ ಪ್ರಕಾರ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಸ್ವನ್ಯಪಾನದಿಂದಾಗಿ ಮಧುಮೇಹ-2ನ್ನು ಶೇಕಡಾ 35% ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಒಂದು ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 9.5 ದಶಲಕ್ಷ ಮಧುಮೇಹ-2 ಹೊಸಪ್ರಕರಣಗಳು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಕ್ರಮಾನುಬದ್ಧವಾಗಿ ಸ್ವನ್ಯಪಾನ ಮಾಡಿದರೆ, ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ 3.3ದಶಲಕ್ಷ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಶೇ.26% ರಷ್ಟು ತೂಕ/ ಬೊಜ್ಜನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ 5 ರಿಂದ 17ರ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿ 1/4 ರಷ್ಟು ಅಂದರೆ ಶೇ. 20% ರಷ್ಟು ಸ್ಥೂಲಕಾಯವುಳ್ಳವರಿದ್ದಾರೆ.

ಉತ್ಪಾದಕರು ವಿಧವಿಧವಾದ ಲ್ಯಾಕ್ಟೋಜನ್‌ನಂತಹ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗಣನೀಯ (ಬೃಹತ್ ಪ್ರಮಾಣ)ವಾಗಿ ವಿಸ್ತರಿಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಎದೆಹಾಲಿನ ಮಹತ್ವ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮ ಆದಾಯದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ 70 ಬಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್‌ನಷ್ಟು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಅಂದರೆ ಅಧಿಕ ಆದಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಸುಮಾರು 230 ಬಿಲಿಯನ್ ಡಾಲರ್‌ನಷ್ಟು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಕಡಿಮೆದರದಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲಿನ ದರವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ. ಇದು ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ (SDG)ಯನ್ನು ಗುರಿ ಸಾಧಿಸಲು ಶಿಕ್ಷಣ, ಬಡತನ & ಶೂನ್ಯ ಹಸಿವೆಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ.

→ ಪರಿಸರ ಮತ್ತು ಹವಾಮಾನ ಬದಲಾವಣೆ

ಸ್ವನ್ಯಪಾನ ಎಂಬುದು ಶೂನ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದ ತ್ಯಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ಪರಿಸರ ಕೊಡುಗೆ, ಅನಗತ್ಯ ಪ್ಯಾಕೇಜಿಂಗ್ ತ್ಯಾಜ್ಯ ರಹಿತ ಎಸೆದ ಅಥವಾ ನವೀಕರಿಸಬಹುದಾದ ಆಹಾರ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗಿದೆ. ಕೃತಕ ಹಾಲಿನ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ಅದನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳಿಂದ ಪ್ಯಾಕ ಮಾಡುವುದು, ದೈನಂದಿನ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಸಾಂಗೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಇಂಧನ ತಯಾರಿಸಲು ಶಕ್ತಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾರೆ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರು 111,226 ಟನ್‌ನಷ್ಟು ಹಸಿರು ಮನೆ ಅನಿಲ ಮೂಲಕ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಚೀನಾದಲ್ಲಿ 224,9287 ಟನ್‌ನಷ್ಟು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಅಲ್ಲದೇ ಪ್ರತಿಕೂಲ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೂ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯು ಮೊದಲ ಆದ್ಯತೆ ಹಾಗೂ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮಾರ್ಗವಾಗಿದೆ. ಮಕ್ಕಳ/ಶಿಶುಗಳ ಆರೋಗ್ಯದ ರಕ್ಷಾ ಕವಚವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಸ್ವನ್ಯಪಾನವು ಹವಾಮಾನ ಬದಲಾವಣೆಯ ಮೇಲೆ ಎಸ್ ಡಿ ಜಿ - ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ಮೈಲಿಗಲ್ಲಾಗಿದೆ.

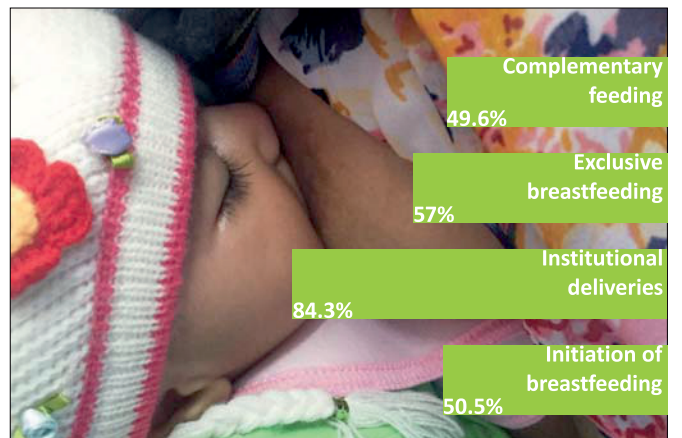


ಸ್ವನ್ಯಪಾನದ ನೀತಿ, ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಎಲ್ಲಿ ನಿಂತಿದೆ?

NFHS-4⁹ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಭಾರತವು ಸುಮಾರು 17 ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ

- ಸ್ವನ್ಯಪಾನದ ಸರಾಸರಿ ಪ್ರಮಾಣ ಹೊಂದಿದೆ. ಪ್ರಮುಖ ಸೂಚಕಗಳೆಂದರೆ;
1. ಹುಟ್ಟಿದ ತಕ್ಷಣ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ: 50.5% ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಯ ದರ 84.3%
 2. ಕೇವಲ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ: 57.0%
 3. ಪೂರಕ ಆಹಾರ: 49.6%

ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಸದೃಢ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಲಾಭಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಶಿಶುಗಳು ಮಾತ್ರ ಹುಟ್ಟಿದ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಎದೆಹಾಲು ಕುಡಿಯುತ್ತವೆ. WHO ಶಿಫಾರಸಿನ ಪ್ರಕಾರ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಮಾತ್ರ 6 ತಿಂಗಳು ತುಂಬುವವರೆಗೆ ಎದೆಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕುಡಿಯುತ್ತವೆ. ಕಳೆದ ಎರಡು ದಶಕಗಳಿಂದ ಇದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಏರಿಕೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಪ್ರಕಾರ, (ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸ್ವನ್ಯಪಾನ) WBTi ನ 2015ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿದ ನೀತಿ ಯೋಜನೆಗಳ ಅನ್ವಯ ಭಾರತ ಬಹುತೇಕ ಸೂಚಕಗಳಿಂದ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ. ವಾಸ್ತವವಾಗಿ ಅನೇಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಸರಿಯಾದ ಮಹಿತಿ ಸಿಗದ ಕಾರಣ, ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಗೆ ಮನೆಯವರಿಂದ ಸಹಾಯ ದೊರಕದೇ ಇರುವುದರಿಂದ, ಸ್ವನ್ಯಪಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಕೊರತೆ, ಎದೆಹಾಲಿನ ಬದಲಾಗಿ, ಆಕ್ರಮಣ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರವೇ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ಒತ್ತಡವನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಡೆತಡೆಗಳಿಂದ ಮಹಿಳೆಗೆ 6 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಎದೆಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಡಲು ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತು 2 ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಎದೆಹಾಲನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಲು ಕಷ್ಟಕರವಾಗಬಹುದೆಂದು - ವರದಿಮಾಡಿದೆ. ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾಗಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸಲು ಮಹಿಳೆಗೆ ಸಹಾಯಬೇಕು ಮತ್ತು ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಬೇಕು.



ಸಂಶೋಧನೆಯ ಸಾಕ್ಷಾಧಾರಗಳು/ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಗುಂಪಿನೊಂದಿಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗತ ಅಧ್ಯಯನ

2007ರಲ್ಲಿ ಬೆಸ್ಲೇ ಎ ಮತ್ತು ಅಮೀರ್ ಎ.ಹೆಚ್. ರವರು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ, ಬಡತನ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಇಲಾಖೆಯೊಂದಿಗೆ ಒಂದು ಸಂಶೋಧನೆ ಕೈಗೊಂಡರು. ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ನಿಯಮವು ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಉತ್ತಮ ಪೋಷಣೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತದೆ. 6 ತಿಂಗಳು ಕೇವಲ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, 12 ತಿಂಗಳ ತನಕ ಎದೆಹಾಲನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದರಿಂದ 1,301,000 ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಅಥವಾ 5 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಶೇಕಡಾ 13ರಷ್ಟು ಮರಣ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಬಹುದು.

ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ/ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳ ಬಡತನವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದು ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಯ ಮಾತಾಗಿದೆ. ಕೃತಕ ಹಾಲಿನ ಡಬ್ಬಿಯ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯನ್ನು ಆವರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ ಕಾರ್ಯನಿರತ ಮಹಿಳೆಯರ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸುವುದಲ್ಲದೆ, ಅಂತರ್‌ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವ ಸಂಹಿತೆಯು ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾನೂನು ರಚಿಸಿ, ಸಂರಕ್ಷಿಸಬೇಕು.

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸೇರಿ ಸೂಕ್ತವಾದ ಕಾನೂನು ರಚಿಸಿ ಅದನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದೆ. ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಲಿಂಗಬೇಧ ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ವಿಧ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನಿಗಿಸಿದರೆ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸಿದರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಸರ್ವೋತ್ತಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊರಹೊಮ್ಮಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಇತ್ತೀಚಿನ ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಖ್ಯೆಯು ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ, ಮದುವೆಯ ವಯಸ್ಸು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ಜೀವನಶೈಲಿ



ಕಾರಣವಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

2002ರಿಂದ 2005ರಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಅಧ್ಯಯನವು ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದ 2 ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಮುಟ್ಟಾಗುವ ಅವಧಿ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಭಾರತ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಕಲೆ ಹಾಕಲಾಯಿತು. ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವ ಅವಧಿಯ ದೀರ್ಘ ವಾಗಿರುವುದು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿತ್ತು ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸಿದ ಋತುಬಂಧ ತಲುಪದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸ್ತನಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ತಿಳಿಯಿತು ಅರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವ ಅಭ್ಯಾಸದ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಸ್ತನಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದಾಗುವ ಹೊರೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಿ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಕೊಡಗೆ ನೀಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದರಿಂದ ಸ್ತನಕ್ಯಾನ್ಸರಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದೆಂದು ಉತ್ತರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನವು ನಡೆಯಿತು. ಸ್ತನಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಇರುವ ಸಂಬಂಧದ ಬಗ್ಗೆ

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಸಾಕಷ್ಟು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ನಡೆದಿವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಅಧ್ಯಯನಗಳು ಇವರ ಅನುಕೂಲತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲಿ ದಾಖಲೆ ನಿರ್ಮಿಸಿವೆ. ಹರಿಯಾಣದ ಶೋಧಕನಲ್ಲಿ ಬಿ.ಡಿ. ಶರ್ಮರವರು ಆಗಸ್ಟ್ 2009ರಿಂದ ಜುಲೈ 2010ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ **General Surgery & Oncosurgery** ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡರು.

ಅಧ್ಯಯನದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 128 ಹೊಸ ಸ್ತನಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನ ಗಡ್ಡೆಗಳು ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಬಂದಿರುವುದು ಖಚಿತವಾಯಿತು. ಈ ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ಜಾತಿ, ಮದುವೆಯಾದ ವಯಸ್ಸು, ಮೊದಲು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದಾಗಿನ ವಯಸ್ಸು, ಜೀವಂತ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಎದೆಹಾಲುಣಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಅವಧಿಯು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯು ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವುದನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕು. ಒಂದು ಘಂಟೆ ಈ ರೀತಿ ನೀಡುವ ಉತ್ತಮ ಮಾಹಿತಿಯಿಂದ ಒಂದು ಮಾರಕ ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಾರ್ಯನಿರತ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಶಾಹಿವರ್ಗದ ಉತ್ತಮ ಸಂಬಂಧದೊಂದಿಗೆ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯು ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸಬಹುದೆಂದು ನವದೆಹಲಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನವು 2014ರಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು. ಬಾಣಂತಿಯರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಯ ಯಜಮಾನರುಗಳ ಸೌಹಾರ್ದಯುತ ಸಂಬಂಧವು ಮಹತ್ತರ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಹಿಂದೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳಿಂದ ಇದು ಧೃಡಪಟ್ಟಿದೆ ಕೂಡ, ಬಂಧೂರ ಕಂಪನಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಧ್ಯಯನವೊಂದರಲ್ಲಿ 10 ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂದರ್ಶನ ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಜೊತೆಗಾರರ ಬೆಂಬಲದಿಂದ ತಾಯಿಯು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸಲು ಸಹಕಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ಅಧ್ಯಯನಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದಿತು.

ತಾಯಂದಿರ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ವಿಚಾರವಿನಿಮಯ ಮಾಡುವುದು. ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಇದ್ದಾಗ/

ಇಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ ನಿಭಾಯಿಸಲು, ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಸರಿಮಾಡಬಹುದೆಂದು ನವದೆಹಲಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ 6 ತಿಂಗಳು ಹೆರಿಗೆ ರಜೆ ನೀಡುವುದರ ಮೇಲೆ ಈ ಅಧ್ಯಯನವು ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವ 20ಜನ ಚೊಚ್ಚಲ ಬಾಣಂತಿಯರನ್ನು ಇವರಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು.

ಅವರೆಲ್ಲ 8-12 ತಿಂಗಳೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು 6 ತಿಂಗಳು ಹೆರಿಗೆ ರಜೆಯನ್ನು ಪಡೆದವರಾಗಿದ್ದರು ಮಗುವಿನೊಂದಿಗೆ ಇದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ ಒತ್ತಡ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಹೇಗೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಹಾಗೂ ಮದುವೆಯನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸಬೇಕೆಂಬುದರ ಕಡೆಗೆ & ಅಧ್ಯಯನವು ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲಿತು. ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವ ಭರವಸೆ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕರೆ, ಅವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಭಾಯಿಸುವರು. 6 ತಿಂಗಳು ಹೆರಿಗೆ ರಜೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕುಟುಂಬದ ವಾತಾವರಣ ಚೆನ್ನಾಗಿಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು. ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವನಂತರ ನೀಡುವ ಸೂಕ್ತ ಮರ್ಗದರ್ಶನ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೃತಕ ಎದೆಹಾಲಿನ ಪುಡಿಯಿಂದಾಗುವ ಇಂಗಾಲಾಹಾರದ ಹೆಚ್ಚೆ ಗುರುತಾದ ಮಾಹಿತಿ ಆಯ್ದು ಕೆಲವು ಏಷ್ಯಾ ಫೆಸಿಪಿಕ್ ದೇಶಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯು ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತವಾದ ಸಹಜ ಕ್ರಿಯೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅದರಿಂದ ಪ್ರಕೃತಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಾಗಿ ತಾಯಿಯ ದೇಹದ ಕೊಬ್ಬಿನಾಂಶ ಕರಗುತ್ತದೆ.

ಎದೆಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆಯಿಂದ ಯಾವುದೇ ಅನಗತ್ಯ ಪದಾರ್ಥ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗದೆ ಭೂಮಿಗೆ ಹೊರೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಎದೆಹಾಲಿನ ಬದಲಿಗೆ ಬಳಸುವ ಕೃತಕ ಹಾಲಿನ ತಯಾರಿಕೆಯ ಪ್ರತಿಹಂತದಲ್ಲೂ ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳಿಂದ ಪ್ರಕೃತಿ ವಿಕೋಪಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ಆಮ್ಲಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರಿಂದ ಪ್ರಕೃತಿ ವಾತಾವರಣವು ತಡೆಗಡುತ್ತದೆ.

ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಗಳು

- 1 ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲಿನ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಕುರಿತು ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಗುರಿ (SDGs) ಸಾಧಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು.
- 2 ಶಾಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಎದೆಹಾಲಿನ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಕುರಿತು ಪ್ರದರ್ಶನ ಅಥವಾ ಒಂದು ವರ್ಣಚಿತ್ರ ಹಿಡಿದಿಡಲು ಚರ್ಚೆ, ಹಾಡು, ಫೋಷಣೆಯ ಬರವಣಿಗೆ, ಛಾಯಾಗ್ರಹಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಥಳೀಯರಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು.
- 3 ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮುದಾಯದ ಮಹಿಳೆಯರು, ಯುವ ಗುಂಪುಗಳು ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳ ಆಹಾರ ಪದ್ಧತಿ ತರಬೇತಿ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಮೈಕ್, ರ್ಯಾಲಿ/ಬೀದಿನಾಟಕ, ಸಲಹೆಗಾರರು ಮತ್ತು ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಮೇಲಿನ ಆಹಾರದ ಅಪಾಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.
- 4 ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಆರಂಭದ ಪರಿಧಿಯ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ನಡೆಸಲು ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಾಧಿಕಾರದ ಸಂಶೋಧನೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲು ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಜಾಗೃತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- 5 ಸಾಮಾಜಿಕ ಮಾಧ್ಯಮವನ್ನು ವೇದಿಕೆಯನ್ನಾಗಿಸಿಕೊಂಡು ವಿಶಾಲವಾದ ಜನ ಸಂಘಟನೆಯೊಂದಿಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಸ್ವಸ್ಥಪಾನದ ಮಹತ್ವ ಹಾಗೂ ಸಮರ್ಥನೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಧಿಸಲು, ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋಗಕ್ಷೇಮ, ಶೂನ್ಯ ಹಸಿವು, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಹಿತಕರವಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.

References

1. Transforming our world : the 2030 Agenda for Sustainable Development. WHA resolution 70/1. 2015?
2. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding, Vol 387 January 30, 2016, 475-490>
3. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding, Vol 387 January 30, 2016, 491-504>
4. Victora CG, Horta BL, de Mola CL et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet* 2015, 3: e199-e205.
5. Breast Cancer India. Statistics of breast cancer in India – global comparison. Available at: http://www.breastcancerindia.net/statistics/stat_global.html Accessed on 16th February, 2016
6. Diapedia. The burden of diabetes in India. Available at: <http://www.diapedia.org/introduction-to-diabetes-mellitus/1105045828/the-burden-of-diabetes-in-india#fn:3> Accessed on 15 February, 2016
7. OECD (2014). Obesity Update. Available at: <http://www.oecd.org/health/Obesity-Update-2014.pdf> Accessed on 15 February, 2016
8. Report on Carbon Footprints Due to Milk Formula: A study from selected countries of the Asia- Pacific region. BPNI/IBFAN Asia 2015. <http://www.bpni.org/report/Carbon-Footprints-Due-to-Milk-Formula.pdf>
9. NFHS 4 2015-16. National Family Health Survey, Ministry of Health & Family Welfare, Government of India. http://rchiips.org/nfhs/factsheet_nfhs-4.shtml
10. WBTi 2015-Arrested Development. 4th Assessment of India's Policy and programmes on infant and young child feeding. <http://www.bpni.org/report/WBTi-India-Report-2015.pdf>
11. WHO/UNICEF 2003. Global Strategy for Infant and young child feeding. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf?ua=1>

ಬಿ.ಪಿ.ಎನ್.ಐ ಅಂದರೇನು?

ಬಿ.ಪಿ.ಎನ್.ಐ. ಒಂದು ನೋಂದಾಯಿತ, ಸ್ವತಂತ್ರ, ಲಾಭರಹಿತ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಇದು ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಹಾಗೂ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಸರಿಯಾದ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ರಕ್ಷಿಸಲು, ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಸಹಕರಿಸುವುದರ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ ವಕಾಲತ್ತು, ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಚಲನೆ, ಮಾಹಿತಿ ಹಂಚಿಕೆ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಸಂಶೋಧನೆ, ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಐ ಎಮ್ ಎಸ್ ಕಾಯ್ದೆ ಜೊತೆ ಕಂಪನಿಯ ಅನುವರ್ತನೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ದಕ್ಷಿಣ ಏಷ್ಯಾ ಡಬ್ಲ್ಯೂ ಎ ಬಿ ಎ ಮತ್ತು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಸಂಘಟಕ ಕಛೇರಿ ಬಿ ಬಿ ಎಫ್ ಎ ಎನ್ ಏಷಿಯಾಗೆ ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಕೇಂದ್ರ ಬಿಂದು ಆಗಿದೆ.

ಹಣಕಾಸಿನ ಮೇಲೆ ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ ನೀತಿ

ನೀತಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ, ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ(BPNI) ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಕೃತಕ ಶಿಶು ಹಾಲು ತಯಾರಿಸುವ, ಫ್ಲೀಡಿಂಗ್ ಬಾಟಲಿ, ಸಂಬಂಧಿತ ವಸ್ತುಗಳು, ಶಿಶು ಆಹಾರ ಅಥವಾ ಇದುವರೆಗೆ ಐ ಎಮ್ ಎಸ್ ಕಾಯ್ದೆ ಉಲ್ಲಂಘಿಸಿದ/ಇಂಟರನ್ಯಾಷನಲ್ ಕೋಡ್ ಬ್ರೆಸ್ಟ್‌ಮಿಲ್ಸ್ ಸರ್ವೆ ಸ್ವಿಟ್ಜರ್ಲ್ಯಾಂಡ್/ಇಂಡೆಸ್ಟ್ರಿಯ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಘರ್ಷ ಉಂಟುಮಾಡುವುದು.

ಸ್ವೀಕೃತಿ

ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ(BPNI), ಐ ಬಿ ಎಫ್ ಎ ಎನ್ (IBFAN), ಎಸ್ ಐ ಡಿ ಎ(SIDA), ಎನ್ ಒ ಆರ್ ಎ ಡಿ(NORAD) ಇವುಗಳ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಈ ಆಕ್ಷನ್ ಫೋಲ್ಡರ್(Action Folder)ನ್ನು ಹೊರತಂದಿದೆ. ಈ ವರದಿಯನ್ನು ವಾಬಾ(WABA) ವಿಶ್ವ ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಸಪ್ತಾಹ 2015 ಆಕ್ಷನ್ ಫೋಲ್ಡರ್‌ನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ವಿಶ್ವ ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಸಪ್ತಾಹದ ಪುರಸ್ಕಾರ ಹಾಗೂ ನಿಮ್ಮ ಕೆಲಸವನ್ನು ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಸಾರಣ ಮಾಡಲು ಅರ್ಹರಾಗಬೇಕಾದರೆ ವಿಶ್ವ ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಸಪ್ತಾಹ (ಡಬ್ಲ್ಯು ಬಿ ಡಬ್ಲ್ಯು) 2015ರ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಿ ಪಿ ಎನ್ ಐ ಗೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸುವುದು. ನೀವು ಇದನ್ನು upload ಮಾಡಬಹುದು ಅಥವಾ ನಮಗೆ ಈ ಮೇಲ್ ಮುಖಾಂತರ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಈ ಮೇಲ್ bpni@bpni.org



Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

Asia Regional Coordinating Office for IBFAN
South 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

ಡಾ. ಸಿ. ಆರ್. ಬಾಣಾಪುರಮಠ, ಡಾ. ಎಸ್. ಮೃತ್ಯುಂಜಯ, ಡಾ. ಜಿ.ಎಸ್. ಲತಾ ಶೈಲಾ ಎಸ್. ಎಂ., ಸರಯು ಬಿ. ಬಿರಾದಾರ, ಅನಿತಾ ಬಿ., ವನಮಾಲ ಸಿ., ಸುನೀತಾ ಎಂ. ಹಾಗೂ ರಾಜು ಬಿ.ಟಿ., ಬಾಪೂಜಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರ, ಡಾ. ನಿರ್ಮಲಾ ಕೇಸರೀ ಪೀಡಿಯಾಟ್ರಿಕ್ ಅಕಾಡೆಮಿಕ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಹಾಗೂ ಪಾರ್ವತಮ್ಮ ಶಾಮನೂರು ಶಿವಶಂಕರಪ್ಪ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಯೋಗಕ್ಷೇಮ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಇವರ ಸಂಯುಕ್ತಾಶ್ರಯದಲ್ಲಿದೆ.
ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ;
Ph: 250350/253851, FAX: 08192-257132,
e-mail: beabchi@hotmail.com, crbanapurmath@hotmail.com