

# Breastfeeding: A Winning Goal for Life!

स्तनपान : जीवनदायी वरदान !



वर्ष २००० मध्ये, संयुक्त राष्ट्रसंघाच्या शिखर परिषदेच्या (मिलेनियम समिट) उपरान्त, संयुक्त राष्ट्र व शासनाने मिळून विकासाचे उद्दिष्ट (मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स) निश्चित केले. संयुक्त राष्ट्रसंघाच्या एकंदरित १८९ सदस्य राष्ट्रांनी (सध्याची संख्या १९३) व कमीत कमी २३ आंतरराष्ट्रीय संघटनांनी, दारिद्र्याशी लढा देण्याकरिता व कायम निरोगी विकासाकरिता, वर्ष २०१५ पर्यंत विकासाची उद्दिष्टे साध्य होण्याच्या दृष्टिने मदत करण्याची कटिबद्धता दर्शविली.

वर्ष २०१५ पर्यंत विकासाची उद्दिष्टे साध्य करण्याच्या दृष्टिने, बालजिवित्व व पोषण यामध्ये सुधारणा करण्यासाठी जो काही विकासाचा आराखडा तयार करण्यात आला, त्यामध्ये स्तनपान प्रोत्साहन, संरक्षण व आधारात वाढ करण्याची आवश्यकता असल्याचे नमूद केले आहे व ह्यावरच यावर्षीचे जागतिक स्तनपान सप्ताहाचे घोषवाक्य आधारीत आहे.

वर्ष २०१४ मध्ये जागतिक स्तरावर फुटबॉलच्या रोमहर्षक स्पर्धा संपन्न झाल्या. उत्तम पोषण व उत्तम आरोग्य याचे क्रिडाक्षेत्रात खूप महत्व आहे. एखादे राष्ट्र जर स्तनपानाच्या शिफारशीच्या माध्यमाने विकासाची उद्दिष्टे उत्तम प्रकारे साधण्यात यशस्वी झाले तर तो एक निरोगी भविष्याचा भक्कम पाया ठरेल.

जागतिक स्तनपान  
सप्ताह  
२०१४ ची उद्दिष्टे

1

जनमानसाला विकासाच्या धोरणाबाबत (एम.डी.जी. २०१५) माहिती देणे, त्याच्या स्तनपान व शिशूपोषणाशी असलेल्या नात्याबाबत जागरूकता निर्माण करणे.

2

भारताने आत्तापर्यंत केलेल्या प्रगतीबाबत तसेच लक्षात आलेल्या त्रुटीबाबत आढावा घेणे.

3

एम.डी.जी साध्य करण्याकरिता व २०१५ नंतर देखील स्तनपानाला संरक्षण, प्रोत्साहन व आधार देण्याकरिता आवश्यक कृतींवर अधिक भर देणे या महत्वाच्या उपाययोजनेकडे लक्ष वेधणे.

4

सध्याच्या बदलत्या युगात, स्तनपानाच्या अनन्यसाधारण महत्वाबाबत तरुण मुला-मुलीत रुची निर्माण करणे.



bpni  
putting child nutrition  
at the forefront  
of social change



IBFAN  
defending breastfeeding



## स्तनपान व मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स (एम.डी.जी.) एकमेकांशी कसे निगडीत आहेत ?



जरी एम.डी.जी. साध्य करण्यात आज पर्यंत बरीच प्रगती झाली असली तरी अद्यापी बरेचसे काम अपूर्ण आहे. विश्वस्तरावर अपुऱ्या पोषणाने ग्रस्त असलेल्या २५% बालकांमध्ये ४०% बालक भारतीय आहेत. नवजात जंतू संसर्ग, अतिसार व न्युमोनिया ही बालमृत्यूची प्रमुख कारणे आहेत. जागतिक आरोग्य संघटना (डब्ल्यू.एच.ओ.) प्रसारीत अहवाला नुसार, न्युमोनिया व अतिसार झालेल्या अनुक्रमे ५३% व ५५% बालकांच्या मृत्यूला जन्मापासून पहिल्या ६ महिन्यातील अपुरे पोषण जबाबदार आहे. (Ref.: 1)

भारतात शिशुपोषण पध्दतीचे असमाधानकारक निर्देशांक आढळून येतात व त्यातही म्हणावी तितकी सुधारणा नाही. एन.एफ.एच.एस. ३ या राष्ट्रीय स्तरावरील आरोग्य सर्वेक्षणानुसार, एका तासाच्या आत स्तनपानास प्रारंभ करणे, निव्वळ स्तनपान ६ महिने, व त्यानंतर योग्य घरगुती पूरक आहाराची जोड देऊन ६ ते ९ महिने स्तनपान सुरु ठेवणे, या तिनही निर्देशांकांची टक्केवारी अनुक्रमे २४.५%, ४६.४% व ५९.८% इतकी आहे.

स्तनपानाला संरक्षण, प्रोत्साहन व आधार मिळाल्यास, मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स साध्य करण्यात निश्चितच मदत होईल. सुरक्षित बालजिवित्त व ५ वर्षांखालील बालकांचा मृत्यू टाळण्याकरिता, प्रसूतीपश्चात लवकरात लवकर स्तनपान, ६ महिने निव्वळ स्तनपान केल्यानंतर योग्य घरगुती पूरक आहाराची जोड देऊन कमीत कमी २ वर्षे किंवा त्यानंतरही स्तनपान सुरु ठेवणे, या प्रमुख उपाययोजना आहेत.

**मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स साध्य करण्यात स्तनपान कशा प्रकारे मदत करू शकते ?**



### दारिद्र्य व उपासमारीचे निर्मूलन करते.

६ महिने निव्वळ स्तनपान व कमीत कमी २ वर्षे स्तनपान सुरु ठेवल्यास बाळाला उच्च प्रतिचे उष्मांक व पोषण तत्वं मिळतील ज्यामुळे उपासमार व कुपोषण टाळता येईल. स्तनपान हे नैसर्गिक असून कृत्रिम अन्न पध्दतीच्या तुलनेत परवडणारे आहे.



### प्राथमिक शिक्षणाची सुरवात होते.

स्तनपान व योग्य पूरक आहार ही शिक्षणाची मुलभूत बैठक ठरते. स्तनपान व चांगल्या दर्जाचा पूरक आहार मानसिक वाढ, विकासाकरीता व त्यायोगे शिक्षणाकरीता प्रोत्साहित करतो.



### लिंग समानता व स्त्री शक्तीकरणास प्रोत्साहन मिळते.

स्तनपान जन्मापासूनच लिंग समानता साधते, जेणे करून प्रत्येक बाळाला जीवनाची यशस्वी सुरवात करण्याची संधी मिळते. परंतु अशी अजूनही उदाहरणे आढळतात, ज्या ठिकाणी मुलीला आईच्या दुधापासून व योग्य पूरक

आहारापासून वंचित ठेवण्यात येते, कारण लिंग प्राधान्यतेनुसार शिशू पोषणाची पध्दत ठरविली जाते. स्तनपान हा मातेचा व बालकाचा विशेष अधिकार आहे. त्याकरिता समाजाने व शासनाने त्याला आधार द्यायला हवा.



### बालमृत्यू कमी करते.

अभ्यासाअंती असे आढळून आले की, प्रसूतीपश्चात एका तासाच्या आत स्तनपानास प्रारंभ केल्यास जंतूसंसर्गामुळे होणारे बालमृत्यूचे प्रमाण कमी होते आणि हा प्रभाव ६ महिने निव्वळ स्तनपानाच्या परिणामाच्या अतिरिक्त आहे. ६ महिने निव्वळ स्तनपान, अतिसार व न्युमोनिया या रोगांपासून होणाऱ्या बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करते. त्या बरोबरच आजारपणातून लवकर बरे होण्यास मदत करते. माता व बालकाचे अपुरे पोषण - २००८ या प्रकाशित झालेल्या लॅन्सेट क्रमपुस्तिकेनुसार बालजिवित्त व बालविकास साधण्याकरिता निव्वळ स्तनपान, ६ महिने अतिशय मोलाचे ठरते. (Ref.: 2)



### मातेच्या आरोग्यात सुधारणा करते.

स्तनपानामुळे प्रसूतिपश्चात होणारा रक्तस्त्राव कमी होतो. स्तनाच्या, गर्भाशयाच्या व अंडकोषाच्या कॅन्सरचा धोका कमी होतो. मासिक धर्म बंद झाल्यावर संभाव्य हाडाच्या ठिसूळपणापासून संरक्षण मिळते. स्तनपान हे गर्भ निरोधनाचे व दोन बाळांमध्ये सुरक्षित अंतर राखण्याचे महत्वाचे साधन आहे ज्यामुळे वारंवार गर्भारपणाची जोखीम टळते.



### एच.आय.व्ही., मलेरिया व इतर आजारपणावर नियंत्रण मिळविते.

निव्वळ स्तनपानासोबतच माता व नवजात शिशुला एच.आय.व्ही. वरिल औषधे दिल्यास मातेपासून बाळाला होणाऱ्या एच.आय.व्ही.च्या संक्रमणाचा धोका कमी होतो.



### पर्यावरणाचे संतुलन राखण्यास मदत मिळते.

स्तनपानाच्या शिफारशीचे पालन केल्यास पर्यावरणाचे संतुलन राखण्यास मदत मिळते. कृत्रिम दूध पावडरचे डबे, बाटल्या, लागणारे प्लॅस्टीक उपकरणे इत्यादींचे कारखाने व त्यातून बाहेर पडणाऱ्या टाकाऊ पदार्थापासून होणारा धोका टळतो. घरामध्ये इंधनाची बचत होते.



### विकासाकरिता विश्वस्तरीय भागीदारीला चालना मिळते.

शिशुपोषणावरील विश्वस्तरीय कार्यप्रणालीमुळे (ग्लोबल स्ट्रॅटेजी फॉर इन्फंट अँड यंग चाईल्ड फिडींग) विविध विभागातील लोकांचा सहभाग, सहकार्य, व भागीदारीचा विकास होतो. आईच्या दुधाला पर्यायी अन्न, बालांन तयार करण्याच्या खाजगी कंपन्यांना ह्यावरील आंतरराष्ट्रीय आचार संहितेचे, नियमावलीचे व जागतिक आरोग्य परिषदेच्या धोरणांचे पालन करणे बंधनकारक आहे. विश्वस्तरीय शिशुपोषण मार्गदर्शक कार्यप्रणालीच्या पॅरा ४४ मध्ये व्यापारी बाजारपेठांचे याबाबतचे कर्तव्य व जबाबदारी यावर ठळकरित्या प्रकाश टाकण्यात आला आहे.

## मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स १, ४ आणि ५ यांची भारतातील स्थिती



1

### दारिद्र्य आणि उपासमार यांचे निर्मुलन

मिलेनियम डेव्हलपमेंट गोल्स - भारत २०१३ चे उद्दिष्ट प्राप्त करण्यासाठी केलेल्या अहवाला नुसार असे दिसून येते की कमी वजनाच्या मुलांचे प्रमाण १९९८ - १९९९ ते २००५ - २००६ मध्ये ३% अंश कमी झाले आहे. जे अंदाजे ४३% होते ते ४०% एवढे ! १९९० च्या माहितीचा आधार घेऊन भारताला २००५ ते २०१५ मध्ये उपासमारीचे प्रमाण निम्मे करणे आवश्यक आहे. २०१५ पर्यंत हे प्रमाण ३३% पर्यंत कमी होणे अपेक्षित आहे आणि आपले लक्ष्य आहे २६%.

तथापि, अहवाला नुसार, २००० ते २०१५ मध्ये दिवसाला १ डॉलरपेक्षा कमी मिळकत असलेल्या लोकांची संख्या कमी करण्याचे उद्दिष्ट गाठण्यासाठी एम.डी.जी.च्या लक्ष्यानुसार भारत योग्य मार्गावर जात आहे. भारताने दरडोई गरिबीचे प्रमाण २३.९% पर्यंत आणले आहे आणि २०१५ पर्यंत २०.७% हे लक्ष्य गाठण्याची शक्यता आहे.

### बालमृत्यूचे प्रमाण कमी करणे.

२०१५ पर्यंत बालमृत्यूचे प्रमाण १९९० च्या आकड्यांच्या तुलनेत दोन तृतीयांश करणे हे लक्ष्य होते. राष्ट्रीय स्तरावरील आरोग्य सर्वेक्षण - ३

(एन.एफ.एच.एस.-३) २००५ - २००६ नुसार भारतातील स्थिती - ५ वर्षाखालील मुलांचा मृत्यू दर १००० जिवंत जन्मलेल्या मुलांपैकी ७४ अशी आहे. २०१५ पर्यंत ५ वर्षाखालील बालकांचे मृत्यूचे प्रमाण १००० जिवंत जन्मलेल्या बालकांपैकी ४२ असे उद्दिष्ट आहे. इतिहासातील कल बघता भारतात हा दर ५० चे लक्ष्य गाठू शकेल, जे अपेक्षे पेक्षा ८ अंशांनी कमी असेल.

### मातेचे आरोग्य सुधारणे.

२००० ते २०१५ पर्यंत माता मृत्यू दर तीन चतुर्थांश कमी व्हावा आणि सर्वांना प्रजनन आरोग्य सेवेचा लाभ मिळावा हे आपले ध्येय होते. २०१५ पर्यंत भारतातील माता मृत्यू दर (एम.एम.आर.) एक लाख जिवंत जन्मांपैकी १३९ पर्यंत पोहचू शकतो ज्याचे उद्दिष्ट आहे १०९. सद्स्थितीत, कुशल आरोग्य सेवकांच्या मदतीने होणाऱ्या प्रसूतीचे वाढते प्रमाण बघता ६२% उद्दिष्ट गाठता यईल जे विश्वस्तरीय उद्दिष्टांच्या तुलनेत खूपच कमी आहे.



4

REDUCE CHILD MORTALITY



5

IMPROVE MATERNAL HEALTH



# भारतात शिशुपोषणाचे (Infant and Young Child Feeding - I.Y.C.F) धोरण व कार्यक्रम यांची स्थिती काय आहे ?

जागतिक स्तनपान प्रोत्साहन अभियानानुसार 'आपण आपल्या बाळांच्या आरोग्यासाठी पुरेसे कार्य करत आहोत का?' ह्या मथळ्याच्या दक्षिण अशियाच्या अहवालानुसार भारताचे २००५, २००८ आणि २०१२ मध्ये ३ वेळा परिक्षण झालेले आहे. त्याचे विश्लेषण केल्यास हे दिसते की भारताची आकडेवारी स्थिर आहे. या ३ वर्षात काही कृती घडली नाही. आकृती - १ मध्ये भारताच्या शिशु आणि बालकांच्या पोषणाचे कार्यक्रम आणि नियम यांच्या विषयीचे १० निर्देशांक दाखविले आहेत. लाल, पिवळा, निळा आणि हिरवा रंग असलेले हे दंड भारताच्या आकडेवारीच्या यशाचा चढता अनुक्रम दर्शवितात आणि गुण जास्तीत जास्त १० पर्यंत. भारताची एकूण गुणसंख्या ४३.५% असून २००५ च्या तुलनेत म्हणजे ४०% च्या तुलनेत विशेष बदल नाही. (Ref.: ३)

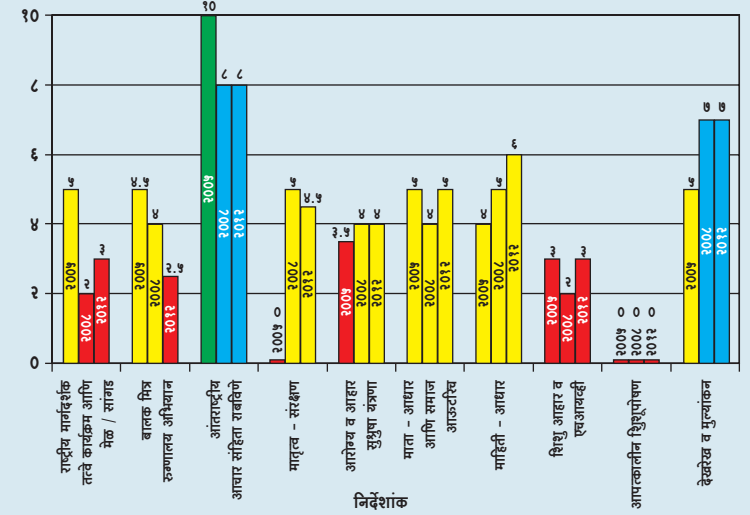
एकूण १० निर्देशांकांपैकी भारत देशाच्या संदर्भात संरक्षण, प्रोत्साहन आणि आधार कायम राखण्यासाठी ४ निर्देशांक हे अत्यंत महत्वाचे आहेत.

**पहिला** - राष्ट्रीय धोरण, कार्यक्रम व समन्वय यात, ३ परिक्षणांच्या गुणसंख्येत बदल दिसला नाही. याचे मूळ कारण म्हणजे शिशुपोषणावरिल मार्गदर्शक तत्वांचे धोरणांमध्ये रुपांतर करण्यात भारत अपयशी झाला आहे. त्याच बरोबर आर्थिक नियोजन, नेमक्या कार्यक्रमांचे आयोजन व ते प्रत्यक्ष राबविण्याचा अभाव हे ही कारण आहे. राष्ट्रीय पातळीवरचा समन्वय आणि परिणामकारक यंत्रणा निर्माण करण्याचे प्रयत्न मोठ्या प्रमाणावर अयशस्वी झाले आहेत.

**दुसरा** - 'बाल-मित्र रुग्णालय' अभियानाचा अस्त. सुरवातीला झालेले फायदे विसरले गेले आणि पहिल्या परिक्षणा नंतर ह्या क्षेत्रामध्ये कोणत्याही कृतीचे योगदान झाले नाही. आरोग्य मंत्रालयाला ह्याची प्रतिक्रिया घावी लागेल.

**तिसरा** - आंतरराष्ट्रीय आचारसंहिता (कोड) राबविण्याचा उपयोग होतो. देशाने ही नियमावली कायद्याप्रमाणे स्विकारली आहे. शिशुसाठी दुधाचे पर्यायी पदार्थ, बाटल्या व बालान्न (उत्पादन, पुरवठा व वितरण कायदा - १९९२) आय.एम.एस. अॅक्ट म्हणून

आकृती - १ : भारताचे मार्गदर्शक धोरण आणि कार्यक्रम दाखविणारी २००५, २००८ आणि २०१२ ची आकडेवारी १० निर्देशांकांच्या परिणामानुसार.



सर्वश्रुत असलेला शिशु-आहार कायदा त्याच्या संपूर्ण सामर्थ्यानिशी राबविला जात नाही. या कायद्याचे उल्लंघन बालान्न निर्मिती उद्योग समूह वारंवार करत असतात आणि आतापर्यंत सरकारने याची योग्य ती दखल घेतली नाही. इलेक्ट्रॉनिक आणि छपाई माध्यमातून कृत्रिम बालक आहाराला दिले जाणारे प्रोत्साहन कमी करण्यास कायदा पुष्कळ प्रमाणात यशस्वी झाला असला तरी गुणसंख्या अजून ८ वर आहे म्हणजे अजूनही तो काटेकोरपणे राबविला जाण्याची गरज आहे.

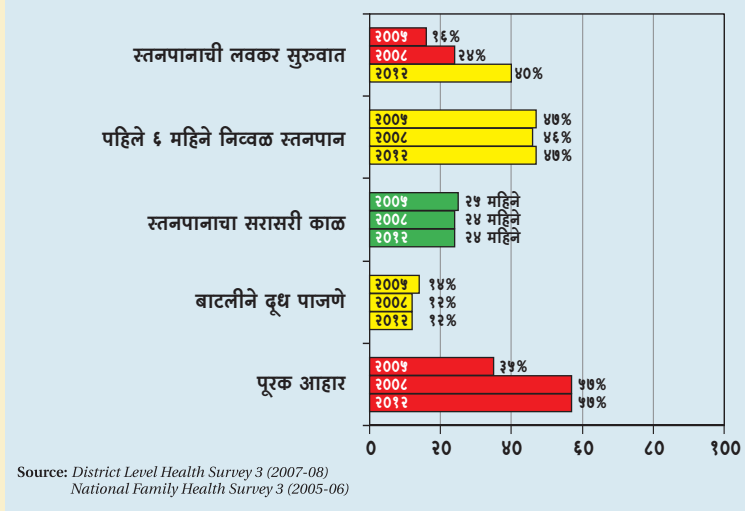
**चौथा** - निर्देशांक मातृत्व संरक्षणाचा असून त्यात मात्र सुधारणा दिसून आली. समाजात रुजू असलेल्या माता आणि बाल आरोग्य सुधारणा नियमांमुळे तसेच केंद्र सरकारमध्ये वाढविलेल्या मातृत्वाच्या रजे मुळे ही आकडेवारी वाढण्यात यश आले आहे.

शिशु आहाराची आपत्कालीन परिस्थिती मधली आकडेवारी दाखवते की त्यावर कार्य करण्याची नितांत गरज आहे.

बाकी सर्व राष्ट्रीय निर्देशांक प्रगती दाखवत नाहीत जी बाब शिशुपोषणाची (आय.वाय.सी.एफ.ची) धोरणे आणि कार्यक्रमांच्या स्थगित आकडेवारीद्वारे दर्शविली जाते. त्यामुळे देशात जर प्रगती करावयाची असेल तर अधिक आर्थिक गुंतवणुकीची आवश्यकता आहे हे स्पष्ट आहे.

योग्य वेळेत, म्हणजे एक तासाच्या आत अर्भकास स्तनपान सुरु करणे या एका निर्देशांकामध्ये भारताची लक्षणीय प्रगती झाली आहे. २००५ मध्ये १५.८% वरून २०१२ मध्ये ४०.५% वर, म्हणजे लालरंगापासून पिवळ्या रंगाच्या पायरीपर्यंत हा निर्देशांक वाढला. बाकी इतर कोणत्याही निर्देशांकाची पुढे प्रगती झाली नाही शिशुपोषणाची (आय.वाय.सी.एफ.) ची सुध्दा मागदर्शक तत्वे आणि कार्यक्रम यात काही बदल नाहीत. या दोनही गोष्टी एकमेकांना पूरक आहेत, म्हणजेच ही तत्वे आणि कार्यक्रम यामध्येही रचनात्मक पुनर्जाणेची आवश्यकता आहे.

आकृती - २ : भारताच्या शिशुपोषणाच्या कार्यनिर्देशांकांचे तुलनात्मक आकडेवारी (२००५, २००८ व २०१२ साठी)



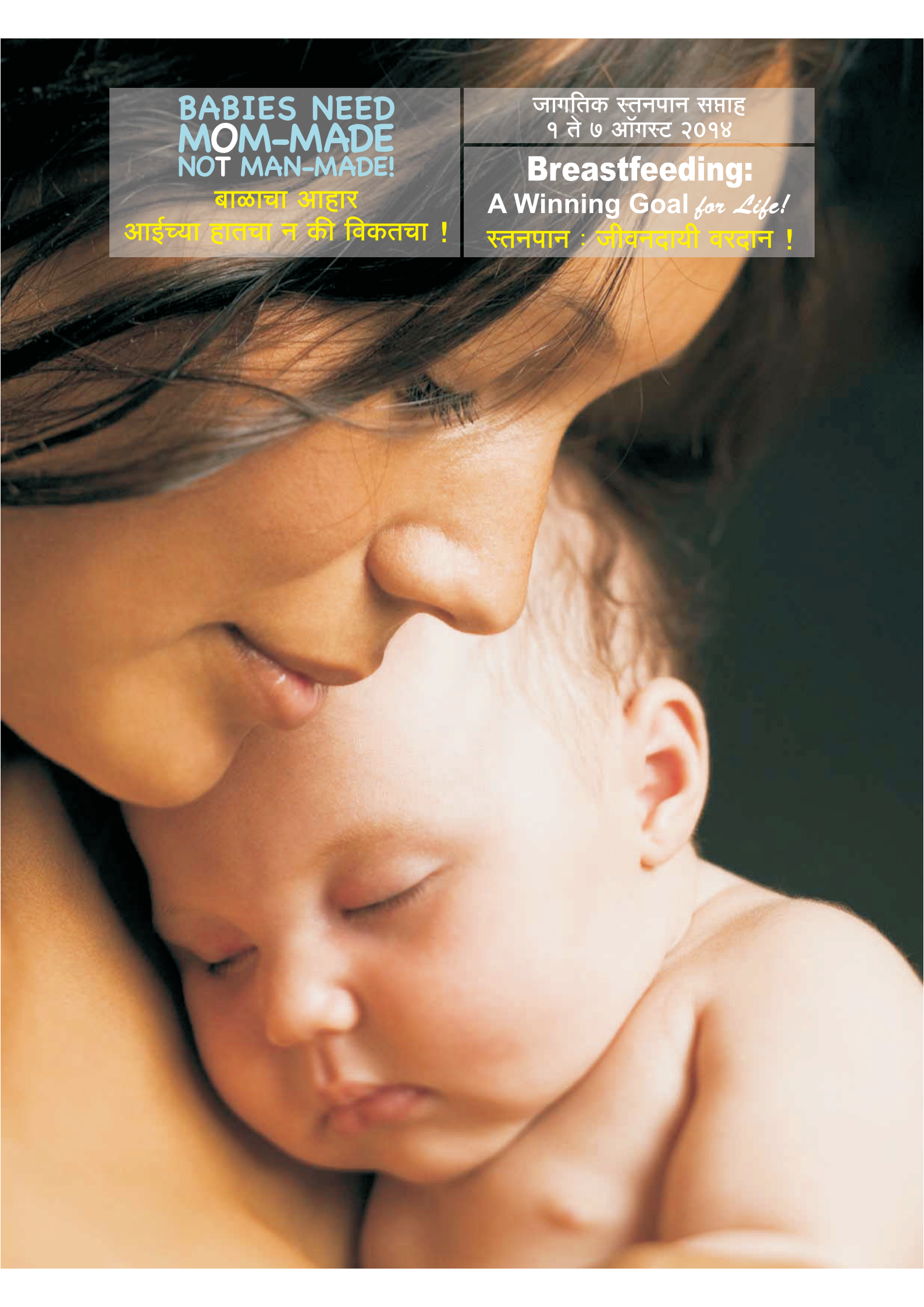
Source: District Level Health Survey 3 (2007-08)  
National Family Health Survey 3 (2005-06)

**BABIES NEED  
MOM-MADE  
NOT MAN-MADE!**

बाळाचा आहार  
आईच्या हातचा न की विकतचा !

जागतिक स्तनपान सप्ताह  
१ ते ७ ऑगस्ट २०१४

**Breastfeeding:**  
A Winning Goal *for Life!*  
स्तनपान : जीवनदायी वरदान !



# कृती आराखड्यासाठी कल्पना

1. महिलांना कुटुंबात, समाजात, कामाच्या ठिकाणी, रुग्णालयात स्तनपानाकरिता आधार देण्याच्या कार्यक्रमांची सुरुवात करण्या संबंधी स्थानिक आमदार, जिल्हा न्यायाधिश, राज्याचे मुख्यमंत्री यांना लेखी अर्ज करणे. तुमच्या कार्यक्षेत्रात आय.एम.एस. अॅक्ट कायद्याची योग्य अंमलबजावणी करून मातेला बालान्न उद्योगसमुहांच्या प्रलोभनापासून संरक्षण देणे.
2. जलद सर्वेक्षण करून स्थानिक रुग्णालयामध्ये संस्थेत होणाऱ्या प्रसूतीचे प्रमाण व स्तनपानास लवकर सुरुवात होण्याचे प्रमाण (जन्मानंतर १ तासाच्या आत) यांच्या स्थितीची माहिती करून घेणे. जमविलेल्या माहितीचे विश्लेषण करून त्याचा अभिप्राय तयार करावा. जिल्हा शल्यचिकित्सकांना त्या बद्दल माहिती घावी, ज्यामुळे आरोग्य संस्थांमध्ये महिलांना आधार मिळण्यासाठी धोरण तयार करता येईल.
3. समाजात स्तनपानासंबंधी उपाययोजनांचे महत्व याबद्दल जागरूकता निर्माण करण्यासाठी समाजातील युवा कार्यकर्ते, शिशु पोषण प्रशिक्षित कार्यकर्ते आणि माता आधार गट कार्यकर्ते यांनी एकत्र येऊन पथनाट्य / माईक रॅली असे कार्यक्रम आयोजित करणे.
4. स्थानिक शाळा, महाविद्यालये यांना सहभागी करून स्तनपान व एम.डी.जी. यांची सांगड या विषयावरील स्पर्धा - चित्र काढणे / रंगविणे / वादविवाद / कोरिओग्राफी आयोजित करणे.
5. समाजात स्तनपानाची महती सांगणारी नाटुकली / नृत्यप्रदर्शन / सार्वजनिक ठिकाणी प्रसार माध्यमांद्वारे व्हिडीओ दाखविणे इ. कार्यक्रम युवा संघटना आयोजित करू शकतात.

जागतिक स्तनपान सप्ताहा निमित्त बक्षिसास पात्र ठरण्यासाठी आणि तुमच्या कार्याचा प्रसार होण्यासाठी जागतिक स्तनपान सप्ताहा निमित्त आयोजित विविध कार्यक्रमांची माहिती बी.पी.एन.आय. ला कळवा. तुम्ही ही माहिती खाली दिलेल्या संकेतस्थळावर पाठवू शकता.  
<http://www.facebook.com/Babies-Need-Mom-Not-Man-Made/301758009914509/bpni@bpni.org>

## बी.पी.एन.आय. म्हणजे काय ?

ब्रेस्ट फिडींग प्रमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया. ही एक स्वतंत्र, नोंदणीकृत, ना-नफा तत्वावर आधारित राष्ट्रीय संघटना आहे जी स्तनपानाला संरक्षण, प्रोत्साहन व आधार देण्यासाठी तसेच बालकांना योग्य पूरक आहार व शिशु पोषणासाठी काम करते. ही संघटना शिक्षण, प्रशिक्षण देणे, माहिती देणे, संशोधन करणे, आय.एम.एस. अॅक्ट कायद्याची कंपन्यांकडून होणाऱ्या अंमलबजावणीवर देखरेख करणे - अशा पध्दतीने काम करते. बी.पी.एन.आय. ही संघटना वर्ल्ड अलायंस फॉर ब्रेस्ट फिडींग अॅक्शनच्या दक्षिण आशियाची विभागीय केंद्रस्थ आहे. तसेच इंटरनॅशनल बेबी फुड अॅक्शन नेटवर्क आशियाचे विभागीय समन्वय कार्यालय आहे.

## बी.पी.एन.आय.चे निधीसाठी धोरण

बी.पी.एन.आय.चे धोरण म्हणून अशा कंपन्यांकडून कोणत्याही स्वरूपात निधी घेत नाही. ज्या अर्भकासाठी दुध पर्यायी पदार्थ, दुधाच्या बाटल्या, त्यासाठीचे उपकरणे, अर्भकाचे अन्न (खाद्य धान्य) यांचे उत्पादन करतात, ज्यांनी आता पर्यंत आय.एम.एस. कायद्याचे उल्लंघन केले आहे, ज्या संस्था किंवा उद्योग समूह स्वतःच्या फायद्यासाठी व्यापार करतात, ज्या व्यापारी संस्था अर्भकासाठी दुध पर्यायी पदार्थांच्या व्यापारासाठी आंतरराष्ट्रीय आचारसंहितेचे उल्लंघन करतात.

## References

1. Lauer Ja, Betran AP, Barros AJD, Onis MD. Deaths and years of life lost due to sub-optimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. Public Health Nutr. 2006;9:673-685
2. Towards Achieving Millennium Development Goals India 2013. Social Statistics Division Ministry of Statistics and Programme Implementation Government of India. [http://mospi.nic.in/mospi\\_new/upload/MDG\\_pamphlet29oct2013.pdf](http://mospi.nic.in/mospi_new/upload/MDG_pamphlet29oct2013.pdf)
3. The World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI) Are Our Babies Falling Through The Gap? 2012 <http://www.ibfan.org/Article23-HRC-side-event.pdf>

## विशेष आभार

ही कृती पुस्तिका बी.पी.एन.आय. ब्रेस्टफिडींग प्रमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया, इंटरनॅशनल बेबी फुड अॅक्शन नेटवर्क आशिया, यांनी स्विडीश इंटरनॅशनल डेव्हलपमेंट को-ऑपरेशन, नॉर्वेजीयन एजन्सी फॉर डेव्हलपमेंट को-ऑपरेशन यांच्या सहाकार्याने तयार केली. या कार्याची मुहूर्तमेढ करण्यासाठी आम्ही वर्ल्ड अलायन्स फॉर ब्रेस्ट फिडींग अॅक्शनचे आभारी आहोत.

ही कृती पुस्तिका स्विकारणे, जमवून एकत्र करणे ही कामे नुपूर बिदला यांनी केली त्यांना डॉ. अरुण गुमा, डॉ. जे. पी. दधिच, आणि डॉ. निलीमा ठाकूर यांचे सहकार्य लाभले. मांडणी व वर्णनात्मक रचना श्री. अमीत दहिया व बिना भट्ट यांनी केले.

## मराठी अनुवाद :

डॉ. अलका कुथे	I.B.C.L.C., Amravati	} BPNi, Maharashtra
डॉ. सरिता भागवत	I.B.C.L.C., Pune	
डॉ. शामा कुलकर्णी	I.B.C.L.C., Nashik	
डॉ. निलीमा कुलकर्णी	Nashik	
डॉ. विभा कोमावर	Nashik	

## स्थानिक संपर्क :

डॉ. अलका कुथे  
प्रसूती व स्त्री आरोग्य तज्ञ,  
महाराष्ट्र राज्य प्रतिनीधी (C.C.C. Member - BPNi Central Office, Delhi)  
दुरध्वनी क्र.: 0७२१-२५७५३५२ E-mail : alkakuthe@yahoo.com



## 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