

தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் பெற்றோருக்கு அதிகாரம்
அளிக்கவும்

- இப்பொழுது மற்றும் எதிர்காலத்திற்காக!

போதிய அளவு தாய்ப்பாலூட்டுதல் மிக அதிகமாக
புறக்கணிக்கப்படுகிறது!

WBW 2019 - ன் நோக்கங்கள்:

1. கொள்கை மற்றும் திட்டங்களில் உள்ள இடைவெளி மற்றும் போதியளவு தாய்ப்பாலூட்டுதல் பற்றிய விழிப்புணர்வை மக்களிடம் அதிகப்படுத்துதல்.
2. கொள்கை மற்றும் திட்டங்களில் உள்ள இடைவெளியை மேம்படுத்த பரிந்துரை செய்தல்.



முன்னுரை

WHO மற்றும் UNICEF பரிந்துரையின்படி குழந்தை பிறந்து 1 மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் புகட்டுதல், முதல் 6 மாத காலத்தில் தாய்ப்பால் மட்டும் கொடுத்தல் (வேறு எந்த உணவோ அல்லது நீராகாரம் கொடுக்க கூடாது) மற்றும் 6 மாதத்திற்கு பிறகு, 2 வயது அல்லது அதற்கும் அப்பால் போதுமான மற்றும் சரியான இணை உணவுடன் தாய்ப்பால் சேர்த்து கொடுத்தல் மற்றும் குழந்தை பிறந்தவுடன் தாயின் மார்பின் மீது போடுதல் ஆகிய முறைகள் குழந்தையின் உடல்நலம், ஊட்டச்சத்து, உயிர்வாழ மற்றும் வளர்ச்சிக்கு உகந்தது என்று உறுதிசெய்கிறது. ஏன் தாய்ப்பாலில் முதலீடு செய்யவேண்டும் என்பதற்கான உலகளாவிய சான்றுக்கான ஆய்வை 2016 – ல் Lancet series வழங்கியது.



Photo credit: Nupur Bidla

இந்தியாவில் போதுமான அளவில் தாய்ப்பால் வழங்கப்படவில்லை. 55 % குழந்தைகள் முதல் 6 மாதம் தாய்ப்பால் மட்டுமே அருந்தினர் மற்றும் 41% குழந்தைகள் பிறந்த ஒரு மணிநேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் அருந்தினர். தாய்ப்பால் கொடுக்காததற்கான புதிய ஆய்வு மற்றும் அதன் அளவுகோலின் படி, இந்தியாவில் வருடத்தில், போதியளவு தாய்ப்பால் இல்லாததால் 100000 வரையிலான குழந்தைகள் இறகின்றனர். இதில் வயிற்றுப்போக்கினால் 34.7 million, நிமோனியாவால் 2.4 million, மற்றும் உடல் பருமனால் 40382 குழந்தைகள் பாதிக்கப்படுகின்றனர். 7000 க்கும் மேலான தாய்மார்கள் மார்பக புற்றுநோய், 1700 தாய்மார்கள் கர்ப்பப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் 87000 தாய்மார்கள் நீரிழிவு நோயினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். முதல் 23 மாதத்தில் பவுடர் பால் கொடுப்பதின் விளைவாக பவுடர் வாங்குவதற்கான குடும்பச் செலவு 25393.77 கோடிக்கும் மேல் மற்றும் அதனால் ஏற்படும் நோய்களுக்கு செலவு செய்தது 727.18 கோடி.

தாய்ப்பலுட்டுதலை அதிகப் படுத்துவதற்கு, வேலை பார்க்குமிடம், மருத்துவமனை மற்றும் வீட்டில் தாய்மார்களுக்கு ஆதரவு மற்றும் தாய்ப்பால் குறித்த சரியான விவரங்கள் தேவைப்படுகிறது. இந்த வருடத்தின் உலக தாய்ப்பால் வாரத்தின் கருத்தானது, தாய்மாருக்கான உகந்த சுற்று சூழலலை ஏற்படுத்தி தருவதே ஆகும். தாய்ப்பாலுக்கான மூன்று ஒதுக்கப்பட்ட திட்டம் மற்றும் கொள்கைகள், அந்த இந்தியா நடவடிக்கை அடைவையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. எடுத்துக்காட்டாக, நிதிஒதிக்கீடு, ஆட்சி மற்றும் மருத்துவ வசதி.

RESULTS OF INADEQUATE BREASTFEEDING: INDIA (ANNUALLY)

Preventable Child Deaths

100,000

Cases of Diarrhoea
34,791,524

Cases of Pneumonia
2,470,429

Cases of Obesity
40,382



Cases of Breast Cancer
7,976

Cases of Ovarian Cancer
1,748

Cases of Type II Diabetes
87,855

Health Care Costs

₹ 727.18 crores*

Household Costs of Formula Feeding

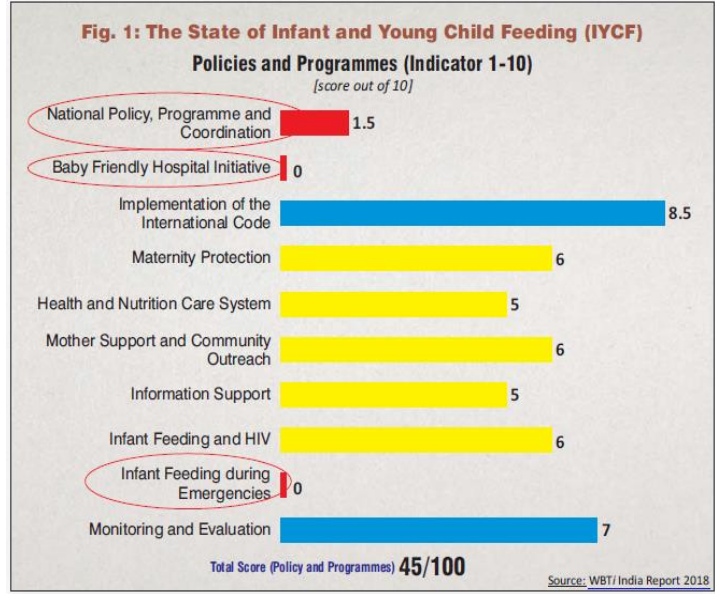
₹ 25393.77 crores*

* Extrapolated from the tool, 'The Cost of Not Breastfeeding Tool' (1 US\$ = INR 68.5672 as on 16 July 2019)

இந்தியாவில் தாய்ப்பாலுக்கான திட்டம் மற்றும் கொள்கையின் நிலை:

Global Breastfeeding Collective பரிந்துரையின்படி, WBTi பயன்பாடானது உலகளவில் தாய்ப்பாலூட்டுதலுக்கான திட்டம் மற்றும் கொள்கையை கண்காணிப்பதாகும். 2018 ல் WBTi தாய்ப்பாலூட்டுதல் மற்றும் பட்சிளங்குழந்தையின் உணவுக்கான உள்ள திட்டம் மற்றும் கொள்கையில் உள்ள இடைவெளியை பதிவுசெய்துள்ளது.

பேரழிவு ஏற்படும் போது இந்தியா தாய்ப்பாலூட்டுதல் மற்றும் இளங்குழந்தையின் உணவு முறையில் நிதிஒதிக்கீடு மற்றும் தேசிய ஆட்சி அமைப்பதில் மிக குறைந்த மதிப்பெண் எடுத்துள்ளது என்பதை இது வெளிப்படுத்தியுள்ளது. (Fig.1)



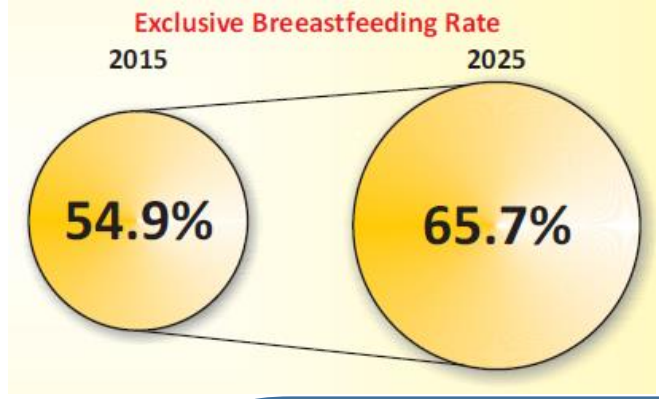
2018 ல் இந்தியா 3 பகுதிகளில் தனித்து நிற்கிறது. அவைகள் சிவப்பு நிறத்தில் குறியிடப்பட்டுள்ளது. (நிறக்குறியீடானது சிவப்பு - நீலம் - மஞ்சள் - பச்சை என்று செயல்திறனை கொண்டு ஏறுமுக வரிசையில் போடப்பட்டுள்ளது).

1. அதிகாரபூர்வமாக ஏற்கப்பட்ட திட்டம் அல்லது செயல் திட்டம் மற்றும் அதற்கான நிதிஒதிக்கீட்டில் இந்தியா பின்தங்கியுள்ளது. கடந்த 3 வருடமாக எந்தவித முடிவும் நடைமுறைப்படுத்தவில்லை. 2016 ல் IYCF கொள்ளையானது கொண்டுவரப்பட்டது. மருத்துவமனையில் பேறுகால வசதியுடன் தாய்ப்பாலூட்டுதலையும் மேம்படுத்துவது இதன் முக்கிய நோக்கமாகும்.
2. இந்திய அரசாங்கத்தின் தாயின் முழுமையான பாசம் (MAA) என்கிற கொள்கையை BFHI தேசிய உடல் நல மற்றும் சமுதாய நலத் துறையின் மூலம் ஒரு நல்ல வடிவத்தைக் கொடுக்கிறது. மருத்துவமனை மற்றும் சமுதாயத்தில் தாய்மார்கள் தங்களுக்கான ஆதரவு மற்றும் விவரங்களை கேட்டறிவதில் தற்பொழுது சிரமங்களை மேற்கொள்வது பொதுவானதாக உள்ளது. தேவையில்லாமல் பவுடர் பால் பயன் படுத்துதல் அதிகமாகின்றது.
3. எந்தவித பேரழிவிலும் எளிதில் பதிக்கப்படக்கூடியது சிறு குழந்தைகள் ஆகும். அவர்கள் வாழ்வாதாரத்தை பற்றியும் அவர்கள் உணவு முறை பற்றியும் இந்திய அரசாங்கம் வெளிக்காட்டவில்லை. இதற்குரிய செயல் திட்டம், வழிமுறைகள் மற்றும் ஆதரவும் நடைமுறைப்படுத்தவில்லை.



2025 ல் இந்தியாவின் நோக்கங்கள்:

உலகளவில் 2012 ல் 38% இருந்து 2025 ல் 50% ஆக தாய்ப்பாலூட்டுதலின் அளவை அதிகப்படுத்துவது என உலக நல சட்டசபையின் நோக்கமாக கொண்டிருக்கிறது. இந்த கணத்திலிருந்து எல்லா நாடுகளும் எங்கு இருந்தாலும் பங்களிக்க வேண்டும் என்பதேயாகும். WHO அளவுகோலின் படி, கண்காணிப்பதற்கு <https://www.who.int/nutrition/trackingtool/en/> இதை பயன்படுத்தலாம். இந்தியா 2025 க்குள் தாய்ப்பால் மட்டுமே 6 மாதம் வரை கொடுப்பது 65.7% ஆக வேண்டும்.



இடைவெளியை கட்டுப்படுத்துவதற்கான செயல்

போதியளவு தாய்ப்பாலூட்டாதது மற்றும் அதனால் ஏற்பட்ட இழப்புகளுக்கு திட்ட மற்றும் கொள்கையில் உள்ள இடைவெளியின் விளைவுகளே காரணமாகும். 1992 ல் இந்திய அரசு தாய்ப்பாலூட்டு மாற்றாக பச்சிளங்குழந்தைக்கு பால், பால் புட்டி மற்றும் உணவு வழங்கும் திட்டமிடப்பட்டது மற்றும் 2003 ல் அச்சட்டம் மீண்டும் திருத்தி, எல்லா தாய்மாருக்கும் தேவையான தகவல்கள் அளிக்கவும் மற்றும் சந்தையில் மாற்று உணவு விற்பதை கட்டுப்படுத்தவும் சட்டம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆபத்து காலத்தின்போது, மருத்துவ வசதி, ஆட்சி மற்றும் நிதிஒதிக்கீடில் உள்ள இடைவெளியை நிரப்ப தேசிய மற்றும் மாநில அளவில் செயல்கள் எடுக்கப்படும்.

அவசர மற்றும் தீர்க்கமான செயல்கள் சிவப்பு கொடியிடப்பட்ட அந்த மூன்று பகுதிகளில் தேவைப்படுகிறது. இதன்மூலம் 2021 ல் WBTi மீண்டும் மதிப்பீடு செய்யும்பொழுது இந்தியாவின் மதிப்பெண் அதிக படுத்த முடியும். கூடுதலாக IMS ACT திறம்பட செயல்படுத்த தேவைப்படுகிறது. கீழ்க்கண்ட பரிந்துரைகள் உதவிகரமாக இருக்கலாம்.

1. தாய்ப்பாலூட்டுதல் மற்றும் IYCF ன் தேசிய வழிகாட்டும் குழுவை உயிர்ப்பிக்க வேண்டும்.
2. மாநில செயல்திட்டங்களை உருவாக்கி மாநில அளவிலான மாநாட்டில் அனைத்து மாநிலமும் கலந்து கொள்ள செய்ய வேண்டும். இந்த திட்டத்திற்கான செயல்கள் மற்றும் நிதிஒதிக்கீடு WBCi (World Breastfeeding Costing Initiative) அளவுகோலை பயன்படுத்தி உருவாக்கப்படுகிறது.
3. இத்திட்டத்திற்கான பொருளாதார பிரச்சனைகள் மற்றும் இழப்பை மத்திய நிதி அமைச்சர் மற்றும் பிரதம மந்திரி ஆகியோர்கள் மேற்பார்வை செய்கின்றனர்.
4. முழு நேர அதிகாரியை ஒவ்வொரு மையத்திலும் நியமிக்கப்பட வேண்டும்.



Photo credit: IndiaSpend/Swagata Yadav

5. கிராம மருத்துவ அதிகாரியை அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரியாக ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசாங்க அறிவிப்பு செய்து மற்றும் IMS ACT யை அமல்படுத்த வேண்டும்.
6. மருத்துவ வசதியின் தரம் மற்றும் பரிசு வழங்கி மதிப்பீடு செய்வதன்மூலம் MAA திட்டத்தின் பரிந்துரையை வலுப்படுத்த வேண்டும்.
7. மகப்பேறு மருத்துவமனையில் தாய்ப்பாலூட்டுதலுக்கு ஆதரவு செய்ய தன்னை அர்ப்பணித்த ஊழியர்களை பணியில் அமர்த்த வேண்டும்.
8. MAA திட்டத்தில் தனியார் மருத்துவ மனையும் இணைந்து செயல்பட வேண்டும்.
9. இளநிலை மருத்துவ கல்லூரியில் தாய்ப்பாலூட்டக்கான தகுதி வாய்ந்த பாடத்திட்டத்தை அமல்படுத்துவதில் உறுதி செய்ய வேண்டும்.
10. ஆபத்து நேரத்தில் வணிகத்தில் உள்ள குழந்தைகளின் உணவை விட தாய்மார்களின் தாய்ப்பாலே மேலானது என்கிறதை தாய்ப்பால் ஆதரவு ஊழியர்களின் விரைவான பதிலின் ஒரு பகுதியுடன் சேர்த்து செயல் திட்டத்தை தயார் செய்ய வேண்டும்.

இடைவெளியை நிரப்புவதற்கான உள்ள யோசனைகள்:

மருத்துவ மனை ஊழியர்கள், சமூக நல பணியாளர்கள், மற்றும் வழக்கறிஞர்கள் என்ன செய்ய முடியும்?

1. உங்கள் மாநிலத்தில் பேரழிவு நேரத்தில் பச்சிளங்குழந்தைக்கு தாய்ப்பால் கொடுத்தல் பற்றிய சொற்ப்பொழிவு செய்கிறார்களா என்று கண்காணிக்க வேண்டும்.
2. பேரழிவு ஏற்படும் பொழுது கடந்த 6-12 மாத குழந்தைகளின் உணவு ஊட்டமுறையில் என்ன நடக்கின்றது என்பதை சிறு ஆய்வின் மூலம் கண்டறிதல்.
3. தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் உள்ள வெற்றிகரமாக 10 முறைகளை உங்கள் மருத்துவமனை பின்பற்றுகின்றனவா என கண்காணிக்க வேண்டும்.
4. மருத்துவர்கள் பரிந்துரைத்திருந்தால் மட்டும் பவுடர் பால் கொடுக்கவேண்டும் (WHO அறிக்கை).
5. குழந்தைகள் உடல் நலம் மற்றும் உணவூட்டமுறை மற்றும் போதியளவு தாய்ப்பால் கொடுக்காததால் ஏற்படும் விளைவுகளை பற்றிய விழிப்புணர்வை உள்ளூர் ஊடக மற்றும் கொள்கைகள் மூலம் அதிகரிக்க வேண்டும்.
6. விழிப்புணர்வு மற்றும் ஆதரவுக்காக உங்கள் சட்ட மன்றம் மற்றும் நாடாளுமன்றத்திற்கு எழுத வேண்டும்.
7. உங்கள் செயல்களை சமூக வலைதளங்களில் பகிரவேண்டும். உங்கள் கருத்துகளை BPNI உடன் பகிர்ந்துகொள்ள வேண்டும்.



Photo credit: Neelima Thakur



Photo credit: Nupur Bidia

பெற்றோர்கள் என்ன செய்ய முடியும்?

1. மகப்பேறு மருத்துவ மனையில் தாய்ப்பால் க்கான ஆலோசனை மற்றும் ஆதரவு உள்ளதா மற்றும் எங்கிருந்து யார் மூலம் கிடைக்கிறது என்பதை கண்டறிய வேண்டும்.
2. மருத்துவ மனையில் தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் உள்ள வெற்றிகரமாக 10 முறைகளை பின்பற்றுகின்றனவா என்று கண்டறிய வேண்டும்.
3. நீங்கள் கண்டறிந்த கருத்துகளை BPNI உடன் பகிர்ந்துகொள்ள வேண்டும்.



Photo credit: IndiaSpend/Swagata Yadavar

<https://www.indiaspend.com/breastfed-right-how-shrirampurs-babies-escape-malnutrition/>

குழந்தைகளின் நட்புறவுக்கான மருத்துவமனை முயற்சி (BFHI): தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் உள்ள வெற்றிகரமாக 10 முறைகள் (WHO 2018)

நெருக்கடியான நேரங்களில் மேற்கொள்ளும் செயல் முறைகள்:

1.a. தாய்ப்பாலுக்கு மாற்றாக உள்ள உணவுக்கான பன்னாட்டு வணிக குறியீட்டுடன் உலக நல சட்டமன்ற தீர்மானம் முழுதும் இணங்க வேண்டும்.

1.b. பட்சிளங்குழந்தைக்கான உணவுமுறை எழுதப்பட்ட திட்டமாக மருத்துவமனையில் இருக்கவேண்டும். அவை அங்கு பணிபுரியும் ஊழியர்கள் மற்றும் பெற்றோருக்கு கூறுவது வழக்கமாக கொள்ளவேண்டும்.

1.c. தகவல்கள் சேகரிக்கும் அமைப்புகள் மற்றும் தொடர்ந்து கண்காணித்து கொண்டிருப்பதை நடைமுறை படுத்த வேண்டும்.

2. பணிபுரியும் ஊழியர்களுக்கு தாய்ப்பால் ஊட்டுவது பற்றிய போதுமான அளவு அறிவு, திறமை மற்றும் பயிற்சி இருக்கிறதா என்பதை உறுதி படுத்த வேண்டும்.

முக்கிய மருத்துவ பயிற்சிகள்:

3. தாய்ப்பால் கொடுப்பதில் உள்ள முக்கியத்துவம் மற்றும் தொடர்ந்து கொடுத்தல் ஆகியவற்றை பற்றி கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் அவர்கள் குடும்பத்தினருடன் கலந்து உரையாட வேண்டும்.

4. குழந்தை பிறந்தவுடன் தாயின் மார்க் மேல் போடுதல் மற்றும் தாய்ப்பால் கொடுத்தல் போற்றவை எந்த தடையுமில்லாமல் உடனே செய்ய வழிவகுக்கவேண்டும்.

5. தாய்ப்பால் கொடுக்க முயலுதல் மற்றும் தொடர்ந்து கொடுப்பதில் தாய்மாருக்கு ஆதரவாக இருக்க வேண்டும் மற்றும் பொதுவான பிரச்சனைகளை சமாளிக்க தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

6. தாய்ப்பால் தவித்து வேறெந்த உணவும் பிறந்த குழந்தைக்கு கொடுக்க கூடாது. மருத்துவர்கள் பரிந்துரைத்தால் மட்டுமே கொடுக்க வேண்டும்.

7. 24 மணி நேரமும் தாயும் சேயும் சேர்ந்து இருக்கும் பழக்கத்தை நடைமுறை படுத்த வேண்டும்.

8. பிறந்த குழந்தையின் பசிக்குரிய அறிகுறிகளை சீக்கிரம் கண்டறிந்து தாய்ப்பால் கொடுக்க தாய்மார்களுக்கு உதவ வேண்டும்.

9. பால் பட்டி, ரப்பர் கம்பினால் ஏற்படும் நன்மை தீமைகளை தாய்மாருக்கு எடுத்துரைத்து ஆலோசனை வழங்க வேண்டும்.

10. மருத்துவமனையில் இருந்து வீடு திரும்பும்போது தாய்மாருக்கு தேவையான நேரத்தில் அணுகி ஆலோசனை கூறி தொடர்ந்து ஆதரவாக இருந்து கவனிக்க வேண்டும்.



Photo credit: IndiaSpend/Swagata Yadavar





Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
 WBTi Global Secretariat Office
 Address: BP-33, Pitampura, Delhi 110 034. Tel: +91-11-27312705/06, 42683059
bpni@bpni.org <http://www.bpni.org>
[@bpniindia](https://www.youtube.com/user/bpniindia) [f @bpni.org](https://www.youtube.com/user/bpniindia)
<https://www.youtube.com/user/bpniindia>

WBW 2019 Tamil Action Folder

Resource: BPNI's WBW 2019 English Action Folder

Tamil Edited by

Prof.DR. Manju Bala Dash

National Trainer – BPNI
 HOD of OBG, CON, MTPG & RIHS,
 Puducherry – 06.

Translated by

A.Alageswari, M.Sc Nursing,
 Nursing Officer, JIPMER, Puducherry.

About BPNI

The Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI) is a 28 years old registered, independent, non-profit, national organisation that works towards protecting, promoting and supporting breastfeeding and appropriate complementary feeding of infants and young children. BPNI works through policy analysis, advocacy, social mobilization, information sharing, education, research, training and monitoring the company compliance with the IMS Act. BPNI is the Regional Coordinating Office for International Baby Food Action Network (IBFAN), South Asia. BPNI also serves as the global secretariat for World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) programme, that analyses policy & programmes and galvanises action at country level.

BPNI's Ethical Policy

BPNI does not accept funds or any support from the companies manufacturing baby foods, feeding bottles or infant feeding related equipments. BPNI does not associate with organizations having conflicts of Interest. We request every one to follow this ethical stance while celebrating World Breastfeeding Week.

Acknowledgements

This action folder has been produced by the BPNI with the support of the UNICEF India. BPNI profusely thanks Swagata Yadavar/Indiaspend for allowing to use their pictures.

Written and edited by: Dr. J.P. Dadhich and Dr. Arun Gupta

Reviewed by: Dr Praveen Kumar, Dr Omesh Khurana, Dr CB Dasgupta and Ms Gayatri Singh

Designed by: Amit Dahiya

**Mother Theresa
Postgraduate and Research Institute of Health Science
(A Govt. Institute of Puducherry)
COLLEGE OF NURSING**



SPECIAL THANKS TO

**INNER WHEEL
CLUB OF
PUDUCHERRY**



**ORPHAN
FREE
INDIA**