विश्व स्तनपान सप्ताह (1–7 अगस्त, 2019)

ब्रेस्टफीडिंग प्रोमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया (बी.पी.एन.आई.)

प्रेस विज्ञप्तिः

अपर्याप्त स्तनपान की अत्यधिक ऊंची लागत को नजरअंदाज न किया जाए

नई दिल्ली, 31 जुलाई 2019: सम्पूर्ण विश्व के साथ ब्रेस्टफीडिंग प्रोमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया (बी.पी.एन.आई.) 27 वां विश्व स्तनपान सप्ताह (1–7 अगस्त, 2019) मना रहा है। इस वर्ष का मुख्य विषय (Theme) है– ''माता–पिता को सशक्त करना, स्तनपान कराने में सक्षम बनानाः अपर्याप्त स्तनपान की अत्यधिक ऊंची लागत को नजरअंदाज न किया जाए।'' इसके अंतर्गत स्तनपान के बारे में तीन उपेक्षित नीतियों और कार्यक्रमों पर विशेष रूप से ध्यान केन्द्रित किया गया है, जैसे– शासन, फंडिंग, स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं एवं आपदाओं के दौरान सेवाएं।

डब्ल्यू.एच.ओ. और यूनिसेफ ने इष्टतम बाल स्वास्थ्य, उत्तरजीविता, पोषण एवं विकास को सुनिश्चित करने के लिए शिशु के जन्म से एक घंटे के भीतर उसको स्तनपान प्रारंभ करवाने, पहले छह माह में केवल स्तनपान करवाने और छह महीने की उम्र से 2 वर्ष या इसके बाद तक भी स्तनपान करवाना जारी रखने के साथ–साथ पर्याप्त एवं उपयुक्त पूरक आहार का सेवन कराने और जन्म के तत्काल बाद माता के साथ उसके शारीरिक स्पर्श की सिफारिश की है।

भारत में स्तनपान कि स्थिति अपर्याप्त है क्योंकि 0–6 माह की उम्र में केवल 55 प्रतिशत शिशुओं को स्तनपान कराया जाता है और जन्म के एक घंटे के भीतर केवल 41 प्रतिशत शिशु स्तनपान प्रारंभ कर पाते हैं।

स्तनपान न कराने की लागत पर एक नवीनतम अध्ययन और एक सहयोगी टूल के अनुसार भारत में अपर्याप्त स्तनपान के कारण प्रतिवर्ष 1,00,000 बच्चों की मौत (मुख्य रूप से डायरिया और निमोनिया के कारण) हो जाती है, जिसको टाला जा सकता है। अपर्याप्त स्तनपान का दुष्परिणाम डायरिया के 34.7 मिलियन मामलों, निमोनिया के 2.4 मिलियन मामलों और मोटापे के 40,382 मामलों के रूप में सामने आया। अपर्याप्त स्तनपान का माताओं के स्वास्थ्य पर अत्यधिक प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, जिसका परिणाम स्तन कैंसर के 7,000 से अधिक मामलों, डिम्बग्रंथि के कैंसर के 1,700 मामलों और टाइप–2 डायबिटीज के 87,000 मामलों के रूप में सामने आया।

उपरोक्त टूल की गणना के अनुसार भारत में स्तनपान न कराने से स्वास्थ्य प्रणाली पर अनुमानित कुल लागत 732.43 करोड़ रु. आती है। स्तनपान न कराने से इस लागत में माताओं में टाइप–2 डायबिटीज की रुग्णता के लिए स्वास्थ्य देखभाल इलाज पर 30.01 करोड़ रु. की लागत, बचपन में डायरिया की रुग्णता के लिए स्वास्थ्य देखभाल इलाज पर 513.09 करोड़ रु. की लागत, बचपन में ए.आर.आई./निमोनिया की रुग्णता के लिए स्वास्थ्य देखभाल इलाज पर लागत 189.32 करोड़ रु. की लागत सम्मिलित हैं। इस टूल की सहायता से पूर्वानुमानों के आधार पर स्तनपान न कराने की इन लागतों का अनुमान किया गया है।

विश्व स्वास्थ्य सभा ने 2012 की वैश्विक केवल स्तनपान दर 38 प्रतिशत को 2025 में बढ़ा कर वैश्विक रूप से 50 प्रतिशत करने का लक्ष्य तय किया है। डब्ल्यू.एच.ओ. के ट्रैकिंग टूल के अनुसार इस लक्ष्य में योगदान के लिए भारत द्वारा 2025 तक छः महीने संपूर्ण स्तनपान कराने की दर 65.7 प्रतिशत प्राप्त करनी होगी।

वर्ल्ड ब्रेस्टफीडिंग ट्रेन्ड्स इनिशिएटिव (डब्ल्यू.बी.टी.आई.) अरेस्टेड डेवलपमेंट रिपोर्ट (2018) ने 10 संकेतकों के आधार पर स्तनपान नीति और कार्यक्रमों का मूल्यांकन किया, जिसमें भारत ने राष्ट्रीय नीति, कार्यक्रम एवं

समन्वय, शिशु–हितैषी अस्पताल पहल और आपात स्थितियों में शिशु के स्तनपान संबंधी तीन प्रमुख संकेतकों के बारे में कमजोर कार्य–प्रदर्शन दर्शाया। स्पष्ट है कि भारत में आधिकारिक नीति और स्तनपान–आई.वाई.सी.एफ. के बारे में बजटीय कार्ययोजना का अभाव है। स्वास्थ्य सेवाएं डब्ल्यू.एच.ओ. के द्वारा बतलाए गए स्तनपान के 10 सफल कदमों के अनुपालन के लिए जूझ रही हैं, जिससे प्रसव–पूर्व और प्रसव के दौरान माताओं की सहायता सेवाओँ पर प्रतिकूल असर पड़ता है। आपदाओं के दौरान स्तनपान संबंधी माताओं और शिशुओं को सहायता उपलब्ध नहीं होती।

बी.पी.एन.आई. के केन्द्रीय समन्वयक डा. अरुण गुप्ता बताते हैं– ''फिलहाल, भारत में स्तनपान/आई.वाई.सी.एफ. के बारे में आधिकारिक नीति और कार्ययोजना का अभाव है। महिलाएं अभी भी स्वास्थ्य सुविधाओं और समुदायों में सही सूचनाओं एवं व्यावहारिक सहायता पाने के लिए जूझती हैं। स्वास्थ्य स्टाफ और माता–पिता पर फॉर्मूला आहार कंपनियों का वाणिज्यिक प्रभाव अभी भी एक मुद्दा बना हुआ है, हालांकि एक कानूनी ढांचा मौजूद है, जिसके अंतर्गत शिशुओं की 2 वर्ष तक की उम्र के लिए बेबी फूड को बढ़ावा देने पर प्रतिबंध लगा हुआ है। हमारे नीति निर्माताओं द्वारा इस क्षेत्र की वर्तमान स्थिति में सुधार के लिए तत्काल कार्रवाई करने की आवश्यकता है।''

बी.एल.के. हॉस्पीटल के बाल रोग विशेषज्ञ और लेक्टेशन परामर्शदाता डा. शच्ची बवेजा ने कहा– ''आज के दिनों में मैं जो कुछ देख रहा हूं, वह यह है कि जिन परिवारों को स्तनपान कराते समय चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, उन्हें व्यावहारिक मदद नहीं मिलती और वे बहुत जल्दी हार मान लेते हैं। माता को बताना कि उसकी दूध की आपूर्ति पर्याप्त है और उसको यह दर्शाना कि किस प्रकार आकलन किया जाए कि उसका शिशु अच्छी तरह परिपुष्ट है, ये दो अलग–अलग बातें हैं। एक सिजेरियन माता अपने बच्चे को केवल यह जानकर कि वह ऐसा कर सकती हैं, जब तक कि कोई व्यक्ति बच्चे को गोद में लेने के लिए उसके परिवार का मार्गदर्शन नहीं करता, तब तक वह माता अपने बच्चे को गोद में नहीं ले पाएंगी! एक परिवार को बताना कि एन.आई.सी.यू. में उनके शिशु को स्तनपान कराने की जरूरत है और फिर अस्पताल में कोई नहीं होता, जो जानता है कि कोलोस्ट्रम अभिव्यक्ति के साथ कैसे मदद की जाती है, इसके परिणामस्वरूप माता सोचती है कि उसके पास दूध नहीं था। इसलिए, यदि हम चाहते हैं कि हमारी स्तनपान दर बढ़े तो हमें जब भी जरूरत पड़े, तब सभी परिवारों को कुशल तरीके से स्तनपान संबंधी सहायता उपलब्ध कराना आवश्यक है!''

भारत ने सभी महिलाओं को सटीक जानकारी सुनिश्चित करने और विकल्पों के विपणन पर नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कानून– शिशु दुग्ध विकल्प, दूध पिलाने की बोतलें, और शिशु आहार (उत्पादन, आपूर्ति एवं वितरण का विनियमन) अधिनियम (आई.एम.एस. अधिनियम), 1992 और संशोधन अधिनियम, 2003 बनाया। लेकिन, आपराधिक कानून होने के बावजूद इसका बड़े पैमाने पर उल्लंघन होता है। हमारे स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता इन कंपनियों के प्रायोजनों, फेलोशिप, छात्रवृत्तियों और अनुसंधान आदि के सॉफ्ट टारगेट हैं।

बी.पी.एन.आई. के कानूनी सलाहकार अजय कुमार कहते हैं– ''स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा आई.एम.एस. अधिनियम लागू करने के लिए जिला स्तर पर सिविल सर्जनों को नामित करने की आवश्यक है।''

बी.पी.एन.आई. को उम्मीद है कि भारत सरकार स्वस्थ शिशु और नन्हे बच्चों के स्वास्थ्य एवं विकास में योगदान करने वाली देश की स्तनपान दरों में सुधार के लिए निम्नलिखित कदम उठाएगी :

1. सफल स्तनपान के लिए डब्ल्यू.एच.ओ. के दस कदमों के आधार पर राष्ट्रीय और राज्य स्तर की तकनीकी सहायता इकाइयों की स्थापना एवं स्वास्थ्य सुविधाएं (निजी अस्पतालों सहित) प्रदान कर स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की– मदर्स एब्सोल्यूट अफेक्शनद्द (MAA) कार्यक्रम के कार्यान्वयन में तेजी लाना।

2. गर्भवती और स्तनपान कराने वाली माताओं की सहायता के लिए मातृत्व संबंधी सभी सुविधाओं में स्तनपान संबंधी एक समर्पित सहायता कर्मचारी नियुक्त करना।
3. आई.एम.एस. एक्ट को लागू करने और उसके कार्यान्वयन के लिए जिला स्तर पर अधिकृत अधिकारी के रूप में सी.एम.ओ. को नामित करने के लिए एक गजट अधिसूचना जारी करना।
4. राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण (एन.डी.एम.ए.) और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय आपदाओं के दौरान शिशु आहार पर ध्यान देने के लिए एक अभिसरण योजना तैयार कर सकते हैं, जिसमें वाणिज्यिक शिशु आहारों को झटपट पहुंचाने के बजाए तेजी से कार्रवाई के एक भाग के रूप में स्तनपान संबंधी सहायता स्टाफ भी सम्मिलित है।

.....

संपादकों के लिए दस्तावेजः

Action Folder (WBW 2019)

Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)

Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHO/UNICEF 2013

WHO recommendation on skin-to-skin contact during the first hour after birth

Breastfeeding series: The Lancet

The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. Dylan D Walters, Linh T H Phan, Roger Mathisen. Health Policy and Planning, 24 June 2019

The Cost of Not Breastfeeding

Breastfeeding Advocacy Toolkit

WBTi India 2018

Global targets tracking tool. WHO

कृपया विस्तृत जानकारी और उद्धरणों के लिए संपर्क करें :

– अरूण गुप्ता, केन्द्रीय समन्वयक, बी.पी.एन.आई., मोबाइल : 9899676306,

ईमेल : arun.ibfan@gmail.com

– डा. जे.पी. दाधीच, डायरेक्टर टेक्नीकल, बी.पी.एन.आई., मोबाइल : 9873926751,

ईमेल : jpdadhich@bpni.org

– नुपुर बिडला, मैनेजर, कम्युनिकेशन एंड कैम्पेन्स, बी.पी.एन.आई., मोबाइल : 9958163610,

ईमेल : nupurbidla@gmail.com