International Journal of Home Science 2021; 7(1): 261-264

International Journal of Home Science

ISSN: 2395-7476
IJHS 2021; 7(1): 261-264
© 2021 IJHS
www.homesciencejournal.com
Received: 14-11-2020
Accepted: 30-12-2020

रूबी कुमारी साह
शोधार्थी विश्वविद्यालय गृह-विज्ञान विभाग, ल.ना.मिथिला विश्वविद्यालय, कामेश्वरनगर, दरभंगा, बिहार, भारत

Corresponding Author:
रूबी कुमारी साह
शोधार्थी विश्वविद्यालय गृह-विज्ञान विभाग, ल.ना.मिथिला विश्वविद्यालय, कामेश्वरनगर, दरभंगा, बिहार, भारत

अत्यधिक कठिन परिस्थितियों में आहार कुपोषित शिशु : एक अध्ययन

रूबी कुमारी साह

सारांश
कुपोषित शिशु एवं छोटे बच्चे अक्सर उस माहौल में पाये जाते हैं। जहाँ पर ग्राह्य भोजन की गुणवत्ता एवं मात्रा बढ़ाना एक समस्या है। कुपोषण की पुनरावृति को रोकने एवं चिरकालिक कुपोषण के प्रभावों पर काबू पाने के लिए ऐसे बच्चों पर प्रारम्भिक पुनर्वास चरण में एवं उसके बाद एक लम्बे समय तक अतिरिक्त ध्यान देने की आवश्यकता होती है। लगातार बार-बार स्तनपान और जब आवश्यकता हो, पुनः स्तनपान मुख्य निवारक उपाय हैं, क्योकि कुपोषण की उत्पत्ति अक्सर अपर्याप्त एवं बाधित स्तनपान से होती है। ऐसे में पर्याप्त पोषणिक एवं सुरक्षित पूरक आहार प्राप्त करने से कठिन हो सकता है और ऐसे बच्चों के लिए विशेष रूप से आहारीय पूरकों की आवश्यकता हो सकती है। कुपोषित बच्चों की माताओं को शिविर में बुलाया जा सकता है और उन्हें निर्देशों के साथ 15 दिन का अनाज-दालों का भुना हुआ मिश्रण उपलब्ध कराया जा सकता है। बच्चों की प्रत्येक 15 दिन के बाद विकास प्रबोधन, स्वास्थ्य जांच तथा 3 माह के लिए तत्काल खाद्य रसद के लिए निगरानी की जानी चाहिए। जब उपयुक्त आहार से कुपोषित बच्चों की स्थिति में सुधार हो जाएगा, तो वे स्वयं ही अन्य परिवारों के बच्चों के लिए प्रेरक का कार्य करेंगे।

प्रस्तावना
माँ का दूध समय से पूर्व जन्मे बच्चों या अल्प वजनी जन्मे बच्चों के लिए विशेष रूप से आवश्यक होता है, क्योकि उन्हें संक्रमण, लम्बे समय तक अस्वस्थता एवं मुत्यु का जोखिम होता है। समय से पूर्व जन्मे बच्चों या अल्प वजनी जन्मे बच्चों को गर्म रखें।कंगारू देखभाल पद्धति को अपनाएं। कंगारू देखभाल समय से पूर्व जन्मे बच्चों को दी जाने वाली वह देखभाल है, जिसमें बच्चे को माँ के दोनों स्तनों के बीच जब तक सम्भव हो, त्वचा से त्वचा के सम्पर्क के लिए रखा जाता है, क्योकि इससे गर्भाशयी वातावरण बनाने और शिशु के विकास में सहायता मिलती है। यह बच्चे को दो रूपों में मदद करता है (i) बच्चे को माँ के शरीर की गर्मी मिलती है और (ii) बच्चा माँ के स्तनों से जब भी आवश्यक हो, दूध पी सकता है। ऐसे बच्चों को थोड़ी-थोड़ी देर बाद कई बार दूध पीने की आवश्यकता हो सकती है।

समय से पूर्व प्रसव के फलस्वरूप आने वाले दूध का संरक्षात्मक सम्मिश्रण अत्यधिक गाढ़ेपन के कारण समय से पूर्व जन्मे बच्चे के लिए उपयुक्त होता है। समय से पूर्व जन्मे बच्चों को दिन और रात के दौरान हर दो घन्टे बाद दूध पिलाना चाहिए।

आपात परिस्थितियों के दौरान आहार– शिशु एवं छोटे बच्चे प्राकृतिक या मानव-जनित आपदाओं के सर्वाधिक शिकार होते हैं। बाधित स्तनपान एवं अनुपयुक्त पूरक आहार कुपोषण, बीमारी एवं मृत्यु के जोखिम को बढ़ाता है। माँ के दूध के अनुकल्पों का अनियंत्रित वितरण, उदाहरणार्थ शरणार्थी शिविरों में, स्तनपान को जल्दी एवं अनावश्यक ही बन्द करा देता है।

हालांकि नवजात शिशुओं के लिए माँ का दूध ही सबसे सुरक्षित और एकमात्र विकल्प होता है, लेकिन आपात स्थितियों में तत्काल आवश्यक राहत पहुँचाने के लिए कुछ बुनियादी बातों जैसे शिशुओं को स्तनपान कराने की अनदेखी कर दी जाती है। नियमित रूप से उदारतापूर्वक दिया जाने वाला दूध पाउडर पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध हैं। बच्चों की उत्तरजीविता, उनके पोषक आहार और स्वास्थ्य को सुनिश्चित करने के लिए खतरे वाले इलाकों में निम्निलिखित बातों को ध्यान में रखते हुए स्तनपान के संरक्षण, संवर्धन और इसमें सहायत प्रदान करने की आवश्यकता है –

1. स्तनपान के संरक्षण, संवर्धन और इसमें सहयोग पर जोर दिया जान चाहिए तथा उचित समय पर, सुरक्षित तथा उपयुक्त पूरक पोषक सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
2. गर्भवती महिलाओं और शिशु को स्तनपान कराने वाली माताओं को भोजन परोसते समय प्राथमिकता दी जानी चाहिए और सामान्य से अधिक खुराक दी जानी चाहिए।
3. छह महीने से दो साल तक के शिशुओं को पूरक पोषाहार देने में प्राथमिकता दी जानी चाहिए।
4. दान में मिलने वाला भोजन बच्चे की उम्र के अनुसार होना चाहिए।
5. अनाथ और बेसहारा बच्चों की पोषक आहार तथा देखभाल संबंधी तात्कालिक आवश्यकताओं का ध्यान रखा जाना चाहिए।
6. कृत्रिम पोषण के दुष्प्रभावों को कम करने के प्रयास सुनिश्चित किये जाने चाहिए। इसके लिए माँ के दूध के विकल्पों की पर्याप्त और लगातार आपूर्ति, सह तरीके कृत्रिम पोषाहार तैयार करने, स्वच्छ पेयजल की आपूर्ति, समुचित साफ-सफाई, खाना पकाने के उपयुक्त बरतनों और ईंधन का इंतजाम सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

माँ के एच.आई.वी. संक्रमित होने की दशा में शिशु आहार– एच.आई.वी. एवं स्तनपान के माध्यम से प्रभावित परिवारों में माँ से बच्चे को भी स्तनपान संवर्धन के मार्ग में चुनौती खड़ी करता है। एक वर्ष से अधिक समय तक स्तनपान के कारण एच.आई.वी. के जोखिम– विश्व स्तर पर 10 एवं 20 प्रतिशत के बीच शिशुओं को स्तनपान ना कराने की दशा में मृत्यु एवं रुग्णता को बढ़ते देख संतुलन की आवश्यकता हुई। एच.आई.वी. पॉजिटिव माताओं द्वारा कृत्रिम पोषण अपनाना सुरक्षित नहीं होगा। इसलिये स्तनपान व संक्रमण माता को परामर्श हेतु बल दिया गया।

एक परामर्शी द्वारा एच.आई.वी. से प्रभावित माताओं को शिशुओं के मिश्रित आहारों के जोखिम के बारे में बताया जाना चाहिए। कुछ माताएं बच्चों को कृत्रिम आहार देना चाहती हैं, लेकिन कुछ सामाजिक दबावों के कारण वे भी बच्चों को स्तनपान कराती हैं। कृत्रिम आहार से पोषित बच्चे को मिश्रित आहारों अर्थात् स्तनपान एवं कृत्रिम आहारों से पोषित बच्चे की तुलना में कम जोखिम होता है। इसलिए, एच.आई.वी. प्रभावित माताओं को शिशुओं पोषण हेतु परामर्श का उद्देश्य मिश्रित पोषण से बचाव होना चाहिए। सभी स्तनपान कराने वाली माताओं को छः माह तक केवल स्तनपान कराने के लिए समर्थन देना चाहिए। यदि महिला स्तनपान नहीं कराना चाहती है, उसे कृत्रिम आहारों के लिए सहायता उपलब्ध करायी जानी चाहिए, ताकि पोषण सुरक्षित हो।

एच.आई.वी. पाजिटिव माताओं द्वारा शिशु को स्तनपान कराने के लिए डॉक्टरों और नर्सों सहित परामर्शदाताओं और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की क्षमता सृजित करना आवश्यक है। तभी माता इच्छानुसार "केवल स्तनपान" या "केवल कृत्रिम पोषण" से किसी एक विकल्प का चयन कर सकेंगी ।

शिशुओं एवं छोटे बच्चों हेतु उपयुक्त आहार के संवर्धनार्थ परिचालन दिशा-निर्देश:

दायित्व– शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार में सुधार हेतु केन्द्र एवं राज्य सरकारें राष्ट्रीय तथा अन्तर्राष्ट्रीय संगठन और अन्य सम्बन्धित पक्ष हिस्सेदारी निभाते हैं ताकि बच्चों में कुपोषण की व्यापकता को कम किया जा सके और अपेक्षित संसाधनों जैसे मानवीय, वित्तीय एवं संगठनात्मक इत्यादि का संघटन किया जा सके। सरकारों का प्रथम दायित्व नीति निर्माण के सर्वोच्च स्तर पर शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार में सुधार की महत्ता को मान्यता देना तथा मौजूदा नीतियों एवं कार्यक्रमों में शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार से सम्बन्धित सभी समस्याओं को एकीकृत करना है। सभी संबंधित सरकारी अभिकरणों, राष्ट्रीय एवं अन्तर्राष्ट्रीय संगठनों तथा अन्य संबंधित पक्षों के बीच पूर्ण सहयोग समन्वय अपेक्षित है। शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार

पर राष्ट्रीय दिशा-निर्देशों के क्रियान्वयन में क्षेत्रीय स्थानीय प्रशासन क्षेत्र महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

पोषाहार एवं स्वास्थ्य व्यवसायी निकाय– पोषाहार एवं स्वास्थ्य व्यवसायी निकायों, जिनमें गृह विज्ञान (आहार एवं पोषाहार) एवं चिकित्सा संकाय, जन स्वास्थ्य विद्यालय, पोषाहार एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं (दाइयों, नर्सों, पोषाहार विशेषज्ञों एवं आहार विशेषज्ञों सहित) को प्रशिक्षण प्रदान करने वाली सार्वजनिक एवं निजी संस्थाएँ तथा व्यावसायिक संघ शामिल हैं उनके अपने विद्यार्थियों एवं सदस्यों के प्रति निम्नलिखित मुख्य दायित्व होने चाहिए –

1. यह सुनिश्चित करना कि बुनियादी शिक्षा एवं प्रशिक्षण में दुग्ध स्तनन शरीर विज्ञान, अनन्य एवं सतत् स्तनपान, पूरक आहार विषम परिस्थितियों में आहार, शिशुओं, जिनका पोषण माँ के दूध के अनुकल्पों से हो, की पोषाहारीय जरूरतों को पूरा करना तथा अपनाए गए कानूनी एवं अन्य उपाय शामिल हैं;
2. सभी नवजात, बाल चिकित्सा, प्रजनन स्वास्थ्य, पोषाहारीय एवं सामुदायिक सेवाओं में अनन्य एवं सतत् स्तनपान तथा उपयुक्त पूरक आहार हेतु कुशल सहयोग उपलब्ध कराने में प्रशिक्षण;
3. प्रसूति अस्पतालों, वाडों एवं चिकित्सालयों द्वारा सफल स्तनपान के दस उपाय, तथा निःशुल्क एवं कम कीमत वाले माँ के दूध के अनुकल्पों, आहार बोतलों एवं निप्पलों की आपूर्ति को न स्वीकारने के सिद्धान्त के अनुसार 'बच्चा अनुकूल' स्तर की प्राप्ति एवं रख-रखाव को बढ़ावा देना।

गैर-सरकारी संगठन– स्थानीय, राष्ट्रीय एवं अन्तरराष्ट्रीय स्तर पर सक्रिय अनेक प्रकार के गैर-सरकारी संगठनों के उद्देश्यों एवं लक्ष्यों में छोटे बच्चों एवं परिवारों की आहार तथा पोषाहार सम्बन्धी आवश्यकताओं को बढ़ावा देना शामिल है। उदाहरणार्थ, धर्मार्थ एवं धार्मिक संगठनों, उपभोक्ता संघों, माताओं के सहायता समूहों, पारिवारिक क्लबों एवं बाल देखभाल संगठनों के पास शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार पर राष्ट्रीय दिशा-निर्देशों के क्रियान्वयन में सहभागिता के बहुत अवसर हैं जैसे -

1. अपने सदस्यों को शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार के सम्बन्ध में सही एवं अद्यतन सूचना प्रदान करना।
2. समुदाय आधारित कार्यक्रमों में शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार के लिए कुशल सहायता और पोषाहार एवं स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के साथ प्रभावी संपर्क सुनिश्चित करना।
3. मातृ एवं बल अनुकूल समुदायों एवं कार्य स्थलों, जो कि शिशुओं एवं छोटे बच्चों के उपयुक्त आहार में नियमित रूप से सहायता करते हैं के सृजन में सहभगिता निभाना।
4. शिशु दुग्ध अनुकल्प के सिद्धांतों एवं उद्देश्यों के पूर्ण क्रियान्वयन हेतु कार्य करना।
5. समुदाय आधारित सहायता जिसमें अन्य माताओं, अभिजात स्तनपान सलाहकारों एवं प्रमाणित स्तनपान सलाहकारों की सहायता शामिल है,महिलाओं को अपने बच्चों को उपयुक्त रूप से पोषित करने योग्य बना सकती है। अधिकांश समुदायों में स्व सहायता की परम्परायें हैं जो परिवारों की इस सम्बन्ध में सहायता के लिए उपयुक्त सहायता प्रणाली के निर्माण अथवा विस्तार के लिए आधार के रूप में काम कर सकती हैं।

निष्कर्ष

महिला एवं बाल विकास तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभागों की विशेष शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार में इष्टतम योगदान की जिम्मेवारी है। शिशुओं एवं छोटे बच्चों के आहार पर राष्ट्रीय दिशा निर्देशों को राष्ट्र-व्यापी समेकित बाल विकास सेवा तथा प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम का अभिन्न अंग होना चाहिए। इन दिशा-निर्देशों का जारी परियोजनाओं के कार्यक्रम प्रबंधकों तथा क्षेत्र कार्यकर्ताओं के माध्यम से प्रभावी परिचालन किया जाना चाहिए। इन कार्यक्रमों के प्रबन्धकों एवं क्षेत्र कार्यकर्ताओं को शिशुओं एवं छोटे व्यावहारिक जानकारी दी जानी चाहिए। दिशा-निर्देश नर्सिंग एवं गैर-स्नातक चिकित्सा पाठयक्रम का आवश्यक अंग होने चाहिए। बाल चिकित्सा, प्रसूति विज्ञान, स्त्री-रोग विज्ञान तथा निवारक एवं समाजिक औषधि विभागों के चिकित्सकीय तथा परा-चिकित्सकीय कार्मियों द्वारा माताओं एवं अन्य सम्बन्धित लोगों को शिशुओं और बच्चों के आहार के चयन के लिए शिक्षित एवं प्रेरित किया जाना चाहिए। इसके अलावा इन दिशा-निर्देशों के प्रभावी क्रियान्वयन के लिए सामुदायिक स्तर के अन्य कार्यकर्ताओं की सेवाओं एवं औपचारिक तथा अनौपचारिक शिक्षा, जन-प्रचार माध्यमों एवं स्वैच्छिक संगठनों की सहभागिता का उपयोग संस्तुत किया जाता है इस संदर्भ में, शिशु दुग्ध अनुकल्प, दूध पिलाने वाली बोतलें एवं शिशु आहार (उत्पादन, आपूर्ति एवं वितरण का विनियमन) अधिनियम, 1992 एवं इसमें बाद में किए गए संशोधनों के क्रियान्वयन के प्रबोधन पर ध्यान दिया जाना भी आवश्यक है।

संदर्भ

1. पुष्पेष पंत, बाल विकास एवं स्वास्थ्य समस्या, सुन्दर बुक डिपो, जालंधर, 2002.
2. शांति घोष, पोषण एवं बच्चों की देखभाल, एक व्यावहारिक पुस्तिका, जे.पी. ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स प्रा.लि., नई दिल्लीं, 1969.
3. रवि प्रकाश अग्निहोत्री, गृहविज्ञान, अजमेरा प्रिंटिंग वर्क्सय, जयपुर, 1999.
4. बी.डी. हरपालानी, मातृका शिशु पालन एवं बाल विकास, अग्रवाल पब्लिकेशन, आगरा, 2014.
5. सुधा नारायण, जन-स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, रिसर्च पब्लिकेशन, नई दिल्ली, 2010.
6. बृन्दा सिन्हा, आहार विज्ञान एवं पोषण, पंचशील प्रकाशन, जयपुर, 2010 .