IJCRT.ORG ISSN : 2320-2882

INTERNATIONAL JOURNAL OF CREATIVE RESEARCH THOUGHTS (IJCRT)
An International Open Access, Peer-reviewed, Refereed Journal

सूरत के ग्रामीण क्षेत्रों में स्तनपान प्रथाओं पर एक सामुदायिक अध्ययन

अनिता यादव[1]
डॉ. सविता सांगवान[2]
[1]शोधार्थी, गृह विज्ञान विभाग, श्री जे.जे.टी. विश्वविद्यालय, चुड़ेला, झुंझुनूं, राजस्थान
[2]ऐसोसिएट प्रोफेसर, गृह विज्ञान विभाग, श्री जे.जे.टी. विश्वविद्यालय, चुड़ेला, झुंझुनूं, राजस्थान

सारांश

स्तनपान शिशुओं को खिलाने के लिए सबसे सुरक्षित, कम से कम एलर्जी पैदा करने वाला और इष्टतम तरीका है। यह कई तरह के लाभ प्रदान करता है, जिसमें पोषण संबंधी लाभ, प्रतिरक्षा संबंधी सहायता, व्यवहारिक और मनोवैज्ञानिक पहलू, साथ ही आर्थिक विचार शामिल हैं। इसके अतिरिक्त, स्तनपान माँ और बच्चे के बीच एक मजबूत बंधन को बढावा देता है, जो स्वस्थ विकास के लिए महत्वपूर्ण है। फिर भी, स्तनपान के सुप्रलेखित लाभों के बावजूद, कई देशों में स्तनपान की शुरुआत और अवधि अंतरराष्ट्रीय दिशानिर्देशों से कम है जो शिशु के जीवन के शुरुआती छह महीनों के लिए विशेष स्तनपान की वकालत करते हैं। सफल स्तनपान प्रथाओं को सुनिश्चित करने के लिए, यह आवश्यक है कि माताओं को न केवल अपने परिवारों और स्थानीय समुदाय से बल्कि गर्भावस्था के दौरान और प्रसव प्रक्रिया के दौरान व्यापक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली से भी निरंतर समर्थन, देखभाल और गोपनीयता मिले। इष्टतम स्तनपान प्रथाओं को प्रोत्साहित करने और अंततः माताओं और शिशुओं दोनों के स्वास्थ्य और कल्याण को बढाने के लिए एक सहायक वातावरण को बढावा देना महत्वपूर्ण है। इस मुद्दे की आगे जांच करने के लिए, एक ग्रामीण स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र के क्षेत्र अभ्यास क्षेत्र में एक समुदाय–आधारित क्रॉस–सेक्शनल अध्ययन किया गया। शोध में जन्म से लेकर तीन साल की उम्र तक के बच्चों वाली 250 माताओं के नमूने शामिल थे। बच्चों के जन्म के बाद पहले छह महीनों के दौरान स्तनपान प्रथाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए डिजाइन किए गए स्व–प्रशासित प्रश्नावली के माध्यम से डेटा एकत्र किया गया था। अध्ययन के परिणामों ने संकेत दिया कि बच्चों के एक महत्वपूर्ण बहुमत 93.6% को किसी समय स्तनपान कराया गया था। हालांकि, यह ध्यान देने योग्य था कि केवल कुछ प्रतिशत माताओं, विशेष रूप से 21.4%, ने जन्म के बाद महत्वपूर्ण पहले घंटे के भीतर स्तनपान शुरू किया। इसके अलावा, केवल 5.1% शिशुओं को अनुशंसित छह महीने की अवधि के लिए विशेष रूप से स्तनपान कराया गया था। अध्ययन में यह भी पाया गया कि कई शिशुओं को प्रीलैक्टियल फीड और कोलोस्ट्रम से परिचित कराया गया था, जिनकी दर क्रमशः 62.03% और 81.6% थी। ये निष्कर्ष समुदाय के भीतर अवांछनीय सांस्कृतिक प्रथाओं की निरंतरता को उजागर करते हैं, जैसे कि प्रीलैक्टियल फीड का प्रावधान और स्तनपान की देरी से शुरुआत, जिसे उचित व्यवहार परिवर्तन संचार (बीसीसी) अभियानों के माध्यम से सक्रिय रूप से हतोत्साहित किया जाना चाहिए।

कीवर्ड: प्रीलैक्टियल फीड, कोलोस्ट्रम, विशेष स्तनपान, समुदाय

परिचय

अब यह स्थापित हो गया है कि बच्चे के संपूर्ण शारीरिक, मानसिक और मानसिक–सामाजिक विकास पर स्तनपान के प्रभाव की हमारी समझ के लिए अवधि, आवृत्ति और विशिष्टता के संदर्भ में अपनाई गई स्तनपान पद्धतियां आवश्यक हैं। स्तनपान के प्रदर्शित लाभों के बावजूद, कई देशों में स्तनपान का प्रचलन और अवधि अभी भी जीवन के पहले छह महीनों के लिए विशेष स्तनपान की अंतरराष्ट्रीय सिफारिश (डब्ल्यूएचओ, 2002) से कम है।

अब यह व्यापक रूप से मान्यता प्राप्त है कि स्तनपान से जुडी प्रथाएँ, विशेष रूप से इसकी अवधि, आवृत्ति और विशिष्टता के संबंध में, व्यापक रूप से यह समझने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं कि स्तनपान बच्चे के समग्र विकास को कैसे प्रभावित करता है – जिसमें शारीरिक, मानसिक और मनोसामाजिक पहलू शामिल हैं। स्तनपान से जुडे गहन लाभों को कई अध्ययनों में अच्छी तरह से प्रलेखित किया गया हैय हालाँकि, यह ध्यान देने योग्य है कि कई देशों में, स्तनपान की व्यापकता की दरें और जिस अवधि के लिए शिशुओं को स्तनपान कराया जाता है, वह अंतरराष्ट्रीय दिशानिर्देशों से कम है। विशेष रूप से, विश्व स्वास्थ्य संगठन बच्चे के जीवन के पहले छह महीनों के लिए विशेष रूप से स्तनपान की सिफारिश करता है, फिर भी कई क्षेत्र इस मानक को पूरा करने के लिए संघर्ष करते हैं (डब्ल्यू एच ओ 2002)। यह विसंगति एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौती को उजागर करती है, क्योंकि स्तनपान से जुडे सकारात्मक परिणाम बच्चे के विकास और कल्याण को

अनुकूलित करने के लिए महत्वपूर्ण हैं। इसलिए, इन आवश्यक सिफारिशों के पालन में सुधार करने और अंततः भविष्य की पीढियों के स्वास्थ्य और विकास को बढाने के लिए अपर्याप्त स्तनपान प्रथाओं में योगदान करने वाले कारकों को संबोधित करना अनिवार्य है।

स्तनपान पूरे भारत में लगभग सर्वव्यापी है, फिर भी प्रारंभिक शुरुआत और विशेष स्तनपान से संबंधित आँकडे उतने अनुकूल नहीं हैं जितने होने चाहिए। स्तनपान के लाभ कई कारकों से काफी प्रभावित होते हैं, जिसमें स्तनपान कब शुरू होता है, यह कितने समय तक जारी रहता है और स्तनपान कराने वाले शिशु की आयु शामिल है। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि देश भर के विभिन्न क्षेत्रों और समुदायों के बीच स्तनपान की प्रथाएँ उल्लेखनीय रूप से भिन्न हो सकती हैं। स्तनपान से जुडी चुनौतियों का प्रभावी ढंग से समाधान करने के लिए, किसी भी लक्षित हस्तक्षेप कार्यक्रम को विकसित करने और स्तनपान व्यवहार में रुझानों का विश्लेषण करने से पहले मौजूदा स्तनपान प्रथाओं की गहन जाँच करना महत्वपूर्ण है। जबकि उत्तराखंड के पर्वतीय क्षेत्रों में स्वास्थ्य और पोषण संबंधी मुद्दों पर कुछ शोध उपलब्ध हैं, इस राज्य के ग्रामीण गाँवों में स्तनपान प्रथाओं पर विशेष रूप से केंद्रित अध्ययनों की कमी है। नतीजतन, इस अध्ययन का उद्देश्य उत्तराखंड के इन ग्रामीण क्षेत्रों में स्तनपान व्यवहार की जाँच करना है, विशेष रूप से तीन साल से कम उम्र के बच्चों में जीवन के पहले छह महीनों के दौरान स्तनपान पैटर्न की जाँच करना, सभी विश्व स्वास्थ्य संगठन के स्तनपान संकेतकों के ढांचे के भीतर।

उद्देश्य

- शिशुओं के स्वास्थ्य में सुधार के लिए इन प्रथाओं को मजबूत करने के उद्देश्य से माताओं की स्तनपान प्रथाओं को जानना।

अध्ययन विधि

वर्तमान क्रॉस–सेक्शनल अध्ययन का उद्देश्य 0 से 36 महीने की आयु के बच्चों वाली माताओं से जानकारी एकत्र करना था। शोध में उन सभी माताओं को शामिल किया गया जिनके शिशु 36 महीने से कम आयु के थे। कुल मिलाकर, अध्ययन में 250 माताएँ शामिल थीं, जिनमें से 234 ने बताया कि वे अपने शिशुओं को लगातार स्तनपान कराती हैं। परिणामस्वरूप, स्तनपान प्रथाओं के बारे में व्यापक डेटा विशेष रूप से इन 234 स्तनपान कराने वाली माताओं से एकत्र किया गया था। इसे प्राप्त करने के लिए, एक डोर–टू–डोर सर्वेक्षण किया गया था, जिसके दौरान शोधकर्ता ने व्यक्तिगत रूप से एक पूर्व–परीक्षण, बंद–अंत संरचित प्रश्नावली का संचालन किया। भागीदारी से पहले, अध्ययन में शामिल प्रत्येक माँ से सूचित मौखिक सहमति प्राप्त की गई थी। सर्वेक्षण में शिशु के जीवन के महत्वपूर्ण पहले छह महीनों के दौरान इष्टतम स्तनपान प्रथाओं से संबंधित प्रासंगिक जानकारी मांगी गई थी। जांचे गए प्रमुख पहलुओं में स्तनपान का समय और आवृत्ति, कोलोस्ट्रम खिलाने का महत्व और विशेष स्तनपान दिशानिर्देशों का पालन शामिल था। संरचित प्रश्नावली को पूरा करने के लिए आमतौर पर प्रतिभागियों को 20 मिनट से आधे घंटे के बीच की आवश्यकता होती है। पूरा अध्ययन अगस्त 2023 से जुलाई 2024 तक एक वर्ष की अवधि में किया गया था। शिशु और छोटे बच्चे के आहार संबंधी प्रथाओं से संबंधित परिभाषाएँ और शब्द शिशु और छोटे बच्चे के आहार संबंधी राष्ट्रीय दिशानिर्देशों के अनुरूप थे। माताओं से एकत्र किए गए डेटा को बाद में संकलित किया गया और विश्लेषण के लिए व्यवस्थित किया गया। जानकारी की जाँच करने के लिए सांख्यिकीय तरीकों का इस्तेमाल किया गया, जिससे अध्ययन आबादी के बीच स्तनपान प्रथाओं के बारे में सार्थक निष्कर्ष और अवलोकन निकाले जा सकें। इस गहन दृष्टिकोण का उद्देश्य न केवल स्तनपान व्यवहार की समझ को बढाना था, बल्कि मातृ और बाल स्वास्थ्य के क्षेत्र में मौजूदा ज्ञान के भंडार में मूल्यवान अंतर्दृष्टि का योगदान देना भी था।

आंकड़ों का विश्लेषण एवं निष्कर्ष

इसके अलावा, हमारे विश्लेषण से पता चला है कि 50 शिशुओं, जो कुल का 21.4: है, को जीवन के महत्वपूर्ण पहले घंटे के भीतर स्तनपान कराया गया था, जैसा कि विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा अनुशंसित किया गया है। इन शिशुओं में, लडकियों का अनुपात बडा था, जिनमें 28 (56%) लडकियां थीं, जबकि 22 (44:) लडके थे, हालाँकि, यह लिंग भेद सांख्यिकीय महत्व तक नहीं पहुँचा। इसके अतिरिक्त, नवजात शिशुओं की समान संख्या 51 (21.7%) को उनके जन्म के 1 से 6 घंटे के समय सीमा के भीतर स्तन दूध मिला। विशेष रूप से, 52.6 % महिला शिशुओं को जन्म के 24 घण्टे बाद दूसरे से तीसरे दिन स्तनपान कराया गया, जबकि लगभग समान संख्या में नवजात शिशुओं को तीन दिनों के बाद भी स्तन दूध मिलना जारी रहा। हमारे शोध से एक उल्लेखनीय निष्कर्ष यह निकला कि नमूने में शामिल 93.6% माताओं ने बताया कि उन्होंने कभी न कभी अपने शिशुओं को स्तनपान कराया है। स्तनपान की यह प्रथा लिंगों के बीच काफी संतुलित पाई गई, जिसमें 50. 85% स्तनपान करने वाले शिशु लडके थे और 49.15% लडकियाँ थीं।

तालिका संख्या 1 – कभी न कभी स्तनपान करने के अनुसार बच्चों का वितरण

स्तनपान करवाया?	लड़के (%)	लड़कियां	कुल
हां	119 (50.85%)	115 (49.15%)	234 (93.6%)
नहीं	10 (62.50%)	6 (37.50%)	16 (6.4%)
कुल	129 (51.60%)	121 (48.40%)	250 (100%)

तालिका संख्या 2 – स्तनपान आरंभ करने के अनुसार उत्तरदाताओं का वितरण (n=234)

स्तनपान की शुरूआत	लड़के (%)	लड़कियां (%)	कुल (%)
1 घण्टे से पहले	22 (44)	28 (56)	50 (21.4)
1 से 6 घण्टे में	27 (52.94)	24 (47.06)	51 (21.7)
7 से 24 घण्टे में	6 (60)	4 (40)	10 (4.3)
24 घण्टे बाद	64 (52.0)	59 (48.0)	123 (52.6)
कुल	119 (50.85)	115 (49.15)	234 (100)

अंतर्राष्ट्रीय दिशा–निर्देशों के अनुसार, स्तनपान मांग पर होना चाहिए, अर्थात जब भी शिशु भूख के लक्षण दिखाए। यह दृष्टिकोण हमारे शोध के अनुरूप है, जो बताता है कि लगभग 89.3% शिशुओं को मांग पर स्तनपान कराया गया था। इसके अतिरिक्त, 71.8% माताओं ने बताया कि उन्होंने अपने शिशुओं को तब तक स्तनपान कराया जब तक कि शिशु सो नहीं गया या खुद को शांत नहीं कर लिया, यह दर्शाता है कि इनमें से अधिकांश शिशुओं को पर्याप्त पोषण मिला। उल्लेखनीय रूप से, नवजात शिशुओं का एक महत्वपूर्ण अनुपात (76.5%) एक साथ दोनों स्तनों से दूध पिलाया गया था। यह आवश्यक है कि प्रत्येक नवजात शिशु को कोलोस्ट्रम मिले, जो कि पहला महत्वपूर्ण दूध है, और हमारे अध्ययन में पाया गया कि दो–तिहाई से अधिक (81.6%) माताओं ने अपने शिशुओं को कोलोस्ट्रम दिया। इसके अलावा, 61.8% नवजात शिशुओं को प्रीलैक्टियल फीड दिया गया, जो कि स्तनपान शुरू होने से पहले दिए जाने वाले खाद्य पदार्थ या तरल पदार्थ हैं। जबकि हमारे अध्ययन में केवल 5.1% प्रतिभागियों ने अनन्य स्तनपान का अभ्यास किया, यह आंकडा अभी भी विश्व स्वास्थ्य संगठन की सिफारिशों से काफी अधिक है। दिलचस्प बात यह है कि सभी मापे गए संकेतकों में लड़कों ने लड़कियों की अपेक्षा विशेष स्तनपान अधिक किया। हालांकि, इस अंतर का सांख्यिकीय महत्व केवल स्तनपान की आवृत्ति और प्रत्येक स्तनपान सत्र की अवधि में ही स्पष्ट था, विशेष रूप से जब तक बच्चा सो नहीं गया था।

तालिका संख्या 3 – स्तनपान प्रथाओं के अनुसार वितरण (n=234)

चर	लड़के (%)	लड़कियां (%)	कुल (%)
प्रत्येक स्तनपान की अवधि			
10 मिनट से कम	29 (43.9)	37 (56.1)	66 (28.2)
बच्चे के सोने तक	90 (53.6)	78 (46.4)	168 (71.8)
स्तनपान की बारम्बारता			
बच्चे के मांगने पर	110 (52.6)	99 (47.4)	209 (89.3)
नियमित अंतराल पर	9 (36)	16 (64)	25 (10.7)
स्तनपान का तरीका			
केवल एक स्तन का दूध	30 (54.5)	25 (45.5)	55 (23.5)
दोनों स्तनों का दूध	89 (49.7)	90 (50.3)	179 (76.5)
विशेष स्तनपान			
हां	7 (58.3)	5 (41.7)	12 (5.1)
नहीं	112 (50.5)	110 (49.5)	222 (94.9)
कोलोस्ट्रम			
बच्चे को पिलाया	106 (52.0)	98 (48.0)	204 (81.6)
निकाल दिया	23 (50)	23 (50)	46 (18.4)
प्रीलेक्टियल फीड			
दिया गया	80 (51.6)	75 (48.4)	155 (62)
नहीं दिया गया	49 (51.6)	46 (48.4)	95 (38)

आंकड़ों का विश्लेषण

भारत में आयोजित राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–3 (रा.प.स्वा.सर्वे.–3) के निष्कर्षों के अनुसार, बच्चों में स्तनपान का प्रचलन लगभग सभी राज्यों में सार्वभौमिक है। हालाँकि, उत्तरांचल राज्य में एक उल्लेखनीय अपवाद है, जहाँ कभी स्तनपान कराने वाले बच्चों का प्रतिशत थोडा कम है, जो 90% दर्ज किया गया है। यह आँकडा हमारे अपने अध्ययन के परिणामों से बहुत मेल खाता है, जिसने संकेत दिया कि 93.6% बच्चों को किसी न किसी समय स्तनपान कराया गया था। यह पहचानना महत्वपूर्ण है कि विभिन्न कारक स्तनपान के अनुभव को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित कर सकते हैं। एक ओर, सकारात्मक प्रभाव और सहायक वातावरण सफल स्तनपान प्रथाओं को बहुत सुविधाजनक बना सकते हैं और बढावा दे सकते हैं। इसके विपरीत, नकारात्मक प्रभाव चुनौतियाँ खडी कर सकते हैं और स्तनपान प्रक्रिया में बाधा उत्पन्न कर सकते हैं। इन अवलोकनों को कुमार एट अल द्वारा किए गए शोध द्वारा और भी समर्थन मिलता है, जिसमें पता चला है कि 93.40% शिशुओं को उनके पहले भोजन के रूप में स्तन के दूध से परिचित कराया गया था, जो प्रारंभिक शिशु पोषण में स्तनपान के महत्व की व्यापक स्वीकृति को उजागर करता है। यह डेटा इस महत्वपूर्ण भूमिका को रेखांकित करता है कि

विभिन्न क्षेत्रों में स्तनपान प्रथाओं को आकार देने में सामाजिक समर्थन और व्यक्तिगत परिस्थितियां दोनों महत्वपूर्ण भूमिका निभाती हैं।

अन्य शोधों के निष्कर्षों के विपरीत, हमारा अध्ययन इस बात पर प्रकाश डालता है कि जन्म के एक घंटे बाद तक स्तनपान शुरू करने की प्रथा उत्तराखंड के ग्रामीण क्षेत्रों में एक महत्वपूर्ण मुद्दा बनी हुई है। जबकि हमारे शोध ने पहले घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने वाली माताओं का अपेक्षाकृत कम प्रतिशत इंगित किया, यह ध्यान देने योग्य है कि लगभग आधे शिशुओं (लगभग 47%) को प्रसव के बाद पहले 24 घंटों के भीतर स्तनपान कराया गया था। यह परिणाम राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–3 के आंकडों और टाकलकर एट अल और कर एट अल द्वारा किए गए अध्ययनों के अनुरूप है। हमारे निष्कर्षों के विपरीत, कुमार एट अल और चटर्जी एट अल द्वारा किए गए शोध में स्तनपान शुरू करने की बहुत कम दरें बताई गईं, जिसमें क्रमशः केवल 6.3% और 14.54% माताओं ने पहले घंटे के भीतर स्तनपान शुरू किया स्तनपान दरों में ये विसंगतियां विभिन्न कारकों के कारण हो सकती हैं, जिनमें अध्ययनों का समय, प्रथाओं और मान्यताओं में क्षेत्रीय अंतर, साथ ही शोध में नियोजित नमूनाकरण विधियों में भिन्नताएं शामिल हैं। शिशु और छोटे बच्चे को दूध पिलाने (2006) ढांचे में निर्धारित दिशानिर्देशों के अनुसार, भारत सरकार जन्म के बाद जितनी जल्दी हो सके स्तनपान शुरू करने की पुरजोर वकालत करती है, आदर्श रूप से पहले घंटे के भीतर। हालांकि, स्तनपान में देरी की प्रवृत्ति को अक्सर विभिन्न कारकों जैसे कि मां की शिक्षा की कमी, कम सामाजिक–आर्थिक पृष्ठभूमि से संबंधित होना, और यह तथ्य कि बडी संख्या में प्रसव घर पर होते हैं, के कारण देखा जा सकता है। इस मुद्दे में योगदान देने वाले अतिरिक्त कारकों में सांस्कृतिक मान्यताएं और रीति–रिवाज शामिल हो सकते हैं जो समय पर स्तनपान को हतोत्साहित करते हैं, अपर्याप्त दूध उत्पादन, मातृ थकान, या शिशु का उस समय सो जाना जब दूध पिलाना शुरू किया जाना चाहिए। ये अवलोकन बताते हैं कि कई माताओं में प्रसव के तुरंत बाद स्तनपान शुरू करने के लिए आवश्यक प्रेरणा या समर्थन की कमी हो सकती है।

हमारे शोध में, हमने पाया कि 87% शिशुओं को कोलोस्ट्रम दिया गया, जो ठाकुर एट अल., टाकलकर एट अल. और परमार एट अल. द्वारा बताए गए परिणामों से काफी मेल खाता है। हालाँकि, हमारे निष्कर्ष उत्तर प्रदेश में किए गए एक अध्ययन के विपरीत हैं, जहाँ केवल 11.8% महिलाओं ने अपने शिशुओं को कोलोस्ट्रम दिया था। इसी तरह, फ्रेश एट अल. (2001) ने बताया कि मध्य प्रदेश के एक जिले में केवल 22.7% माताओं ने अपने बच्चों को कोलोस्ट्रम दिया। आंकडों में यह विसंगति काफी हद तक भारत भर में पाई जाने वाली सांस्कृतिक प्रथाओं की विविधता के कारण हो सकती है। इसके अतिरिक्त, हमारे अध्ययन में प्रतिभागियों के बीच कोलोस्ट्रम के महत्व के बारे में बढी हुई जागरूकता हमारे क्षेत्र में स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की सक्रिय भागीदारी और शिक्षा प्रयासों से काफी प्रभावित हो सकती है।

प्रीलैक्टियल फीडिंग के अभ्यास से संबंधित हमारे निष्कर्ष राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण में प्रस्तुत आंकडों के साथ काफी मेल खाते हैं, जिसमें संकेत दिया गया था कि 62 प्रतिशत नवजात शिशुओं को प्रीलैक्टियल फीड दिया गया था। इसके विपरीत, हमारे शोध में प्रीलैक्टियल फीडिंग का उच्च प्रचलन सामने आया, जो 66.03% दर्ज किया गया, जो अन्य अध्ययनों के आंकडों से आगे निकल गया। इस प्रथा का प्रमुख कारण पारिवारिक रीति–रिवाजों और रिश्तेदारों की सलाह का प्रभाव बताया गया। समुदाय में एक गहरी जडें जमाए हुए विश्वास बना हुआ है कि जो व्यक्ति नवजात को प्रीलैक्टियल फीड देता है, उसका बच्चे की भलाई और देखभाल पर महत्वपूर्ण प्रभाव पडेगा। यह विश्वास पुरानी पीढी तक ही सीमित नहीं है, क्योंकि समुदाय के भीतर युवा व्यक्ति भी इस भावना को दोहराते हैं, इसके अलावा, हमारे शोध से पता चला कि केवल स्तनपान की दर चिंताजनक रूप से कम है, हमारे अध्ययन में केवल 5.1% माताएं ही इस आवश्यक आहार पद्धति का पालन करती हैं।

उडीसा में हाल ही में किए गए एक अध्ययन में स्तनपान प्रथाओं के बारे में आश्चर्यजनक परिणाम सामने आए, जिसमें दिखाया गया कि केवल 8.6% माताएँ अपने शिशुओं के लिए विशेष स्तनपान की सिफारिश का पालन करती हैं। यह आंकडा पंजाब में बेंजामिन एट अल. (1993) द्वारा किए गए पिछले शोध के बिल्कुल विपरीत है, जिसमें पाया गया कि 57.7% माताएँ विशेष स्तनपान कराती हैं, और दिल्ली में अग्रवाल एट अल. द्वारा किए गए एक अध्ययन में 63.5% की उच्च दर की सूचना दी गई थी। इसके अलावा, वर्तमान अध्ययन ने एक चिंताजनक प्रवृत्ति को उजागर किया: एक महत्वपूर्ण बहुमत, विशेष रूप से 69.8% माताएँ, अपने शिशुओं को पानी उपलब्ध कराती हैं, जो उनके माता–पिता या रिश्तेदारों की इस धारणा से प्रेरित है कि गर्मियों के महीनों में शिशुओं को अतिरिक्त जलयोजन की आवश्यकता होती है। यह निष्कर्ष एक महत्वपूर्ण संदेश को रेखांकित करता है जिसे माताओं को अवश्य बताया जाना चाहिए – कि जीवन के पहले छह महीनों के लिए शिशु की जलयोजन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए केवल विशेष स्तनपान ही पर्याप्त है। इस अध्ययन के परिणाम संकेत देते हैं कि प्रमुख अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य संगठनों द्वारा अनुशंसित विशेष स्तनपान की प्रथा को अभी भी व्यापक रूप से अपनाया नहीं जा रहा है, विशेष रूप से सूरत के ग्रामीण क्षेत्रों में। विशेष स्तनपान प्रथाओं को बढावा देने के लिए प्रयासों और पहलों में वृद्धि की तत्काल आवश्यकता है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि माताओं को इस महत्वपूर्ण विकासात्मक अवधि के दौरान अपने शिशुओं के लिए इष्टतम पोषण प्रदान करने के बारे में जानकारी और समर्थन दिया जा सके।

हमारे अध्ययन में पाया गया कि अधिकांश माताएँ, विशेष रूप से 89.3%, माँग पर दूध पिलाती हैं, एक ऐसी विधि जो शिशुओं को सख्त समय–सारिणी का पालन करने के बजाय भूख के लक्षण दिखने पर दूध पिलाने की अनुमति देती है। बंगाल में किए गए एक संबंधित शोध प्रयास में, इसी तरह की प्रवृत्ति देखी गई, जहाँ 84.1% माताएँ भी इस लचीले आहार दृष्टिकोण को चुनती हैं। इसके विपरीत, कानपुर में किए गए एक अध्ययन में बहुत कम प्रचलन सामने आया, जहाँ केवल 38% माताएँ माँग पर दूध पिलाती हैं। जैसा कि पहले बताया गया है, माँग पर दूध पिलाने की प्रथा भारत में व्यापक है और स्तनपान के लिए कई सकारात्मक परिणामों से जुडी है। उल्लेखनीय रूप से, यह दृष्टिकोण विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) और यूनिसेफ द्वारा अनुशंसित सफल स्तनपान के दस आवश्यक चरणों में से एक के अनुरूप है

निष्कर्ष

परिणामों के विश्लेषण से यह स्पष्ट है कि ग्रामीण महिलाओं की प्रथाओं में स्तनपान का महत्वपूर्ण स्थान है। हालाँकि, यह भी उतना ही स्पष्ट है कि स्तनपान और इसके लाभों के बारे में उनकी समझ को बढाने की सख्त जरूरत है। शिशु आहार के बारे में इन महिलाओं की मौजूदा मान्यताएँ और दृष्टिकोण उनके बच्चों के स्वास्थ्य और कल्याण पर सीधा प्रभाव डालते हैं। दुर्भाग्य से, इनमें से कई मान्यताएँ गलत धारणाओं और मिथकों पर आधारित हैं जो समुदाय के भीतर जड जमाए हुए हैं। बच्चों के लिए बेहतर स्वास्थ्य परिणामों को बढावा देने के लिए, इन गलत मान्यताओं को चुनौती देना और उनकी जगह अच्छी तरह से स्थापित, साक्ष्य–आधारित जानकारी लाना जरूरी है। इस बदलाव के लिए माताओं को शिक्षित और सशक्त बनाने के लिए एक ठोस प्रयास की आवश्यकता है, यह सुनिश्चित करते हुए कि उनके पास शिशु आहार प्रथाओं के बारे में सटीक जानकारी तक पहुँच हो जो उनके शिशुओं के लिए इष्टतम स्वास्थ्य को बढावा देती है। ऐसा करके, हम एक स्वस्थ भावी पीढी बनाने में मदद कर सकते हैं।

संदर्भ

1. **अग्रवाल ए, वर्मा एस, फरीदी एम.एम.ए. (2008),** "पूरक आहार–समय, मात्रा और संगति में अनुपयुक्तता के कारण", इंडियन जर्नल ऑफ पीडियाट्रिक्स. 2008, खण्ड–75, अंक–1, पृष्ठ–49–53
2. **बंद्योपाध्याय एसके, चौधरी एन, मुकोपाध्याय बीबी (2000),** "पश्चिम बंगाल के ग्रामीण इलाकों में स्तनपान की प्रथाएँ", इंडियन जे पब्लिक हेल्थ 2000, खण्ड–44, पृष्ठ–137–138.
3. **बेंजामिन एआई, जकारिया पी. (1993),** "लुधियाना, पंजाब में ग्रामीण समुदाय में 3 साल से कम उम्र के बच्चों में पोषण की स्थिति और भोजन पद्धतियां", स्वास्थ्य और जनसंख्या– परिप्रेक्ष्य और मुद्दे। 1993, खण्ड–16, अंक–1–2, पृष्ठ–3–21
4. **भारद्वाज एन, हसन एसबी, जहीर एम. (1991),** "स्तनपान और दूध छुडाने की प्रथाएं – उत्तर प्रदेश में एक ग्रामीण अध्ययन", द जर्नल ऑफ फैमिली वेलफेयर,1991, खण्ड–39, अंक–1, पृष्ठ–23–29.
5. **चटर्जी सौरव, साहा संधि (2008),** "मेडिकल कॉलेज के टीकाकरण क्लिनिक में भाग लेने वाले 5 वर्ष से कम उम्र के बच्चों के शिशु आहार और पोषण संबंधी स्थिति के बारे में माताओं के केपी पर एक अध्ययन", द इंटरनेट जर्नल न्यूट्रिशन एंड वेलनेस। 2008, खण्ड–5, अंक–1.
6. **कार एम, डी आर. (1991),** "स्तनपान प्रथाएं– एक शहरी समुदाय से प्रभाव", इंडियन जे पब्लिक हेल्थ 1991, खण्ड–35, अंक–4, पृष्ठ–93–95.
7. **कुमार डी, अग्रवाल एन, स्वामी एच.एम.(2006),** "चंडीगढ की शहरी मलिन बस्तियों में स्तनपान के सामाजिक जनसांख्यिकीय सहसंबंध", भारतीय जर्नल मेड विज्ञान, 2006, खण्ड–60, पृष्ठ–461–466
8. **कुमार एस.** "भारत के पिछडे राज्यों में कुपोषण और आईसीडीएस कार्यक्रम"
9. **मानव संसाधन विकास मंत्रालय.** शिशु और छोटे बच्चों के आहार के लिए राष्ट्रीय दिशानिर्देश। नई दिल्लीः महिला और बाल विकास विभाग, भारत सरकारय 2004, http://wcd.nic.in/nationalguidelines.pdf पर उपलब्ध है।
10. **राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2005–2006 (एनएफएचएस–3)।** "मुंबईः अंतर्राष्ट्रीय जनसंख्या विज्ञान संस्थान", यहां उपलब्ध हैः http://www.nfhsindia.org
11. **परमार आरवी, सलारिया एम, पोद्दार बी, सिंह के, घोत्रा एच (2000),** "चंडीगढ में स्तनपान के संबंध में ज्ञान, दृष्टिकोण और प्रथाएं (केएपी)", इंडियन जे पब्लिक हेल्थ 2000, खण्ड–44, पृष्ठ–131–133
12. **पथि एस, दास बी.सी. (2005),** "दक्षिण उडीसा के खलीकोटे के एक ग्रामीण आईसीडीएस ब्लॉक में स्तनपान की प्रथाएँ", इंडियन जर्नल ऑफ कम्युनिटी मेडिसिन.2005, खण्ड–30, अंक–4 .
13. **श्रीवास्तव ए, श्रीवास्तव पी, श्रोत्रिय वीपी, मर्तोलिया डीएस (2010),** "शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों की महिलाओं में स्तनपान की प्रथाएँ – एक तुलनात्मक अध्ययन", IJMCH.,खण्ड–12, अंक–2, पृष्ठ–2–10.
14. **ताजा वर्मा पी, गुप्ता एन. (2001),** "मध्य प्रदेश के झालवा जिले में भील जनजाति के शिशुओं में भोजन पद्धति और कुपोषण" इंटरनेशनल जर्नल ऑफ पोषण और आहार विज्ञान, 2001, खण्ड–38, पृष्ठ–160.
15. **तकलकर एए, साईप्रसाद जीएस, तरूण के, मधेकर एनएस (2010),** "आंध्र प्रदेश के ग्रामीण समुदाय में स्तनपान प्रथाएँ", IJMCH.2010, खण्ड–12, अंक–2, पृष्ठ–2–8.
16. **ठाकुर एन, कुमार ए. (2010),** "रायपुर मलिन बस्तियों की गांडा महिलाओं के बीच स्तनपान की प्रथाएँ" IJMCH, 2010, खण्ड–12, अंक–3, पृष्ठ–2–7.