

هفته جهانی تغذیه با شیر مادر، ۷-۱ آگوست سال ۲۰۰۹
(۱۶-۱۰ مرداد سال ۱۳۸۸)

	<p>تغذیه با شیر مادر : اقدامی حیاتی در بحران آماده ایم؟ Breastfeeding : A vital emergency response. Are you ready?</p> <p>ترجمه: سوسن سعدوندیان دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس اداره سلامت کودکان و شیرمادر</p>	
---	--	---

اهداف هفته جهانی تغذیه با شیر مادر سال ۲۰۰۹:

- تقویت نقش حیاتی تغذیه با شیرمادر در اقدامات ضروری هنگام بحران ها در سراسر جهان
- جلب مشارکت برای حفاظت فعال و حمایت از تغذیه با شیرمادر، قبل و در طول بحران ها
- آگاهی دادن به مادران، حامیان تغذیه با شیرمادر، جوامع، کارکنان بهداشتی درمانی، دولت ها، سازمان های امدادی، اهداکنندگان و رسانه ها در مورد چگونگی حمایت فعال از تغذیه با شیرمادر، قبل و در طول بحران ها
- ایجاد شبکه ای از کارشناسان تغذیه با شیرمادر و نیروهای امدادی برای همکاری در جهت ارتقاء تغذیه شیرخواران

تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها
(Infant and Young Child Feeding in Emergencies (IFE))

یک بحران، موقعیتی بی نهایت غیر عادی است که سلامت و بقا جمعیت را بلافاصله در معرض خطر قرار می دهد. "تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها" (IFE) بر حفاظت و حمایت از تغذیه سالم و مناسب شیرخواران و کودکان کم سن تمرکز دارد. IFE آمادگی برای مقابله با بحران و همچنین پاسخ بموقع و مناسب بشری در هنگام وقوع بحران، بمنظور حراست و حفاظت از بقا، سلامت و رشد و تکامل شیرخواران و کودکان کم سن را تاکید می کند.

چرا تغذیه با شیرمادر یک محور حیاتی (یا طناب نجات) در بحران هاست؟

هیچ جایی در برابر بحران ایمن نمی باشد. بحران ها در هر جای دنیا ممکن است اتفاق بیافتند. هر جا که بحرانی رخ دهد - اعم از زلزله، مبارزات و زد و خورد، سیل، طوفان تا همه گیری آنفلوانزا.... - در همه حال تغذیه با شیرمادر بطور مشابه حافظ زندگی است.

در بحران ها بخصوص شیرخواران و کودکان کم سن در برابر سوء تغذیه، بیماری ها و مرگ آسیب پذیرند. بطور مختصر به حقایقی از تجربیات حاصل از بحران ها بشرح زیر توجه کنید:

- میزان های تام مرگ و میر برای شیرخواران زیر یک سال در بحران ها بسیار بیشتر از مواقع عادی، در دامنه ۵۳ - ۱۲٪ است.
- در یک برنامه وسیع تغذیه درمانی در سال ۲۰۰۵ در نیجریه، ۹۵٪ از ۴۳۵۲۹ مورد مبتلایان به سوء تغذیه پذیرش شده برای مراقبت درمانی، کودکان زیر ۲ سال بودند.
- در یک برنامه تغذیه درمانی در افغانستان، میزان مرگ و میر در میان شیرخواران زیر ۶ ماه پذیرش شده برای مراقبت درمانی، ۱۷/۲٪ بود.
- در طول ۳ ماه اول مبارزات گینه بیسائو در سال ۱۹۹۸، میزان مرگ در میان کودکان ۲۰-۹ ماهه ای که با شیرمادر تغذیه نمی شدند، ۶ برابر بیشتر از کودکان شیرمادرخوار همان سن بود.

حتی در شرایط غیر بحران، روش های مطلوب تغذیه شیرخوار می تواند به معنی تفاوت بین مرگ و زندگی باشد. مزایای تغذیه با شیرمادر جهانی است با بیشترین تاثیر در آسیب پذیرترین گروه:

- روش های نیمه مطلوب تغذیه با شیرمادر مسئول ۱/۴ میلیون مرگ های کودکان زیر ۵ سال در کشورها و مناطق کم درآمد جهان است. برای این کودکان، حمایت از تغذیه با شیرمادر، از مهمترین مداخلات حافظ زندگی است: ۱۳٪ از موارد مرگ کودکان زیر ۵ سال را از طریق تغذیه انحصاری شیرخواران با شیرمادر و تداوم شیرمادر تا یک سالگی، می توان پیشگیری کرد.
- یک پنجم از مرگ های نوزادان را می توان با شروع زودرس تغذیه انحصاری با شیرمادر (ظرف ساعت اول تولد) پیشگیری نمود.

آیا می توانید تفاوتی را که تغذیه مطلوب با شیرمادر می تواند در شرایط بحران فراهم کند، تصور کنید؟

بگذارید مثالی بزنیم، آسیب پذیرترین فرد، نوزادی است که در شرایط غیر ایمن، با تسهیلات بهداشتی ضعیف و آب ناسالم، غذای ناکافی و عدم وجود پناهگاه متولد شده است.

شرایط بد هوا، فقدان عامل ماهر زایمان و مراقبت های پزشکی، و تولد نوزاد نارس خطرات را افزایش می دهد. برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از تولد، و شروع تغذیه با شیرمادر ظرف ساعت اول، موجب کاهش موارد مرگ از طریق حفاظت فعال و تغذیه مناسب شیرخوار و کمک به تثبیت و حفظ دمای بدن او می گردد. همچنین خطر خونریزی مادر را پس از زایمان که منجر به مرگ مادر در سراسر دنیا می شود، کاهش می دهد.

تغذیه با شیرمادر یک سپر حفاظتی برای شیرخواران در بحران هاست

شیر مادر یک منبع غذایی سالم و ایمن برای شیرخواران است که بطور آنی در دسترس است و حفاظت فعال در برابر بیماری ها را فراهم نموده و شیرخوار را گرم و نزدیک مادر نگه می دارد. حفظ، حمایت و ترویج تغذیه زودرس و انحصاری با شیرمادر در ۶ ماه اول عمر، و تداوم تغذیه با شیرمادر تا ۲ سالگی یا بیشتر همراه با عرضه غذاهای کمکی مناسب و سالم به شیرخوار، حفاظت مطلوبی در برابر خطرات محیطی فراهم می کند.

سه سند بین المللی مهم، سیاست تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در بحران ها را هدایت می کنند:

۱- استراتژی جهانی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن، منتشره در سال ۲۰۰۳:

(The Global Strategy for Infant and Young Child feeding)

"شیرخواران و کودکان آسیب پذیرترین قربانیان بحران های طبیعی یا انسانی هستند. قطع تغذیه با شیرمادر یا تغذیه تکمیلی نامناسب موجب افزایش خطر سوء تغذیه، بیماری و مرگ و میر می گردد. توزیع بدون کنترل جانشین شونده های شیرمادر برای مثال در شرایط آوارگی، می تواند منجر به قطع زودرس و غیر ضروری تغذیه شیرخواران با شیرمادر گردد. برای اکثریت وسیعی از شیرخواران حفظ، حمایت و ترویج تغذیه آنان با شیرمادر باید مورد تاکید قرار گیرد و از تغذیه تکمیلی بموقع، ایمن و مناسب آنان اطمینان حاصل گردد."

۲- کد بین المللی بازاریابی جانشین شونده های شیرمادر:

(The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes)

این کد در سال ۱۹۸۱ در اجلاس سازمان جهانی بهداشت تصویب شده است و با تمام قطعنامه های جلسات مرتبط بعدی آن سازمان، بعنوان کد نامیده می شود. هدف این کد بین المللی حفاظت از مادران / یا مراقبین کودکان اعم از شیرمادر خوار یا غیر شیرمادر خوار و کودکان کم سن از تاثیر آگهی های تجاری بر انتخاب روش تغذیه شیرخواران است. تمام مقررات کد در بحران ها قابل اجراست. موضوع قطعنامه شماره ۴۷/۵ (مورخ ۱۹۹۴) به موضوع اهدا کردن جانشین شونده های شیرمادر، بطری ها و سرشیشه و گول زنک ها در بحران ها اختصاص دارد.

۳- راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در بحران ها (۲۰۰۷)

(Operational Guidance on Infant and child feeding in Emergencies (v 2.1, Feb 2007)

راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در واقع راهنمای سیاست کلیدی برای آمادگی در مقابله با بحران ها و نیز پاسخ لازم در هنگام وقوع بحران ها را فراهم کند. راهنمای اجرایی (IFE) منعکس کننده " اصول راهنمای سازمان جهانی بهداشت (WHO Guiding Principle) برای تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در طول بحران ها ست" و با ساختار کد بین المللی برای پاسخ به چالش های خاص اجرای کد در هنگام بحران، ادغام گردیده است.

چالش‌ها برای حفاظت و حمایت از تغذیه با شیرمادر در بحران

ما اهمیت تغذیه با شیرمادر در بحران‌ها را شناخته ایم و سیاست راهنما برای هدایت فعالیت‌های خود داریم. اما چالش آن است که ما بجای آمادگی دائم برای مقابله با بحران‌ها بخواهیم فقط هنگام وقوع بحران اقدام کنیم. یعنی فقط در هنگام بحران‌های واقعی، معیارهایی را برای حفاظت و حمایت از تغذیه با شیرمادر تعیین کنیم. اثرات بحران بر کودکان تحت تاثیر روش‌های رایج تغذیه، وضعیت تغذیه و سلامت مادران و کودکان، منابع قابل دسترس و ماهیت مقابله با بحران قرار دارد. چالش‌های اجرایی در تحقق تغذیه ایمن و مناسب شیرخواران در بحران‌ها و اتخاذ سیاست برای اجرا، شامل باورهای غلط رایج، خطرات تغذیه مصنوعی و اهدای محصولات می‌شود.

تغذیه مصنوعی - پر خطر برای تمام شیرخواران

خطرات تغذیه مصنوعی - آسیب پذیری شیرخواران آلوده شده به HIV - در بوتسوانا در سال ۲۰۰۵/۲۰۰۶ مورد توجه قرار گرفت. در این واقعه فورمولا (شیرمصنوعی) بعنوان جایگزین شیرمادر برای تغذیه شیرخواران در اختیار تمام مادران آلوده به HIV بعنوان بخشی از یک برنامه ملی پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک قرار گرفت. سیل منجر به آلودگی نخایر آب و وقوع شدید اسهال و سوء تغذیه در کودکان کم سن شد. مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال در سطح ملی حداقل تا ۱۸٪ در مقایسه با سال قبل افزایش یافت. کودکانی که شیرمادر نمی‌خوردند، در مقایسه با شیرمادر خواران، احتمال نیازشان به درمان بیمارستانی ۵۰ برابر بیشتر، و احتمال مرگ آنان نیز بیشتر بود. استفاده از فورمولا به ۱۵٪ مادران غیر آلوده به HIV نیز سرایت پیدا کرد و آنان شیرخواران شان را که با شیرمادر تغذیه می‌شدند، بطور غیر ضروری در معرض خطر تغذیه با شیرمصنوعی قرار دادند.

شیرخوارانی که تغذیه مصنوعی می‌شوند، نیاز به حمایت ویژه و پایش دارند. در هر محلی که تغذیه مصنوعی انجام می‌شود، حمایت قوی از تغذیه با شیرمادر برای حفاظت شیرمادر خواران مورد نیاز است.

باورهای غلط رایج و مؤثر بر تغذیه با شیرمادر در بحران ها

- **باور غلط:** مادر مبتلا به سوء تغذیه نمی تواند شیر بدهد.

حقیقت: مادران مبتلا به سوء تغذیه قادر به شیردهی هستند. سوء تغذیه متوسط مادر اثر جزئی بر تولید شیر دارد و یا بی اثر است. در واقع، مادر با صرف ذخایر بدنی خود، به تولید شیر ادامه می دهد. مایعات و غذاهای اضافی برای احیاء ذخایر بدنی مادر لازم است و فراهم کردن مکمل های ریزمغذی ممکن است مورد نیاز باشد. مادر همچنین نیاز به تشویق و حمایت از شیردهی مکرر دارد.

راه حل: مادر را تغذیه کنید، مراقبت و حمایت نمائید و بگذارید تا او فرزندش را تغذیه نماید.

- **باور غلط:** نگرانی و استرس از تولید شیرمادر پیشگیری می کند.

حقیقت: استرس مانع تولید شیرمادر نمی شود. اما ممکن است بطور موقت، جاری شدن شیر را مختل نماید. سطح استرس هورمون ها در مادران شیرده کمتر از مادرانی است که شیر نمی دهند.

راه حل: شرایطی برای مادر فراهم کنید که تا حد امکان استرس کمتری را تحمل کند (مثل: یک مکان حفاظت شده، یک چادر برای مادر و کودک، حمایت و اطمینان دادن به مادر توسط سایر مادران، نگهداری مادران و کودکان در کنار یکدیگر، گوش دادن به نیازهای خاص مادران) و اطمینان پیدا کنید که کودک به نحو مؤثری پستان مادر را می مکد تا جریان شیرمادر تداوم یابد.

- **باور غلط:** اگر مادر یکبار شیردهی اش را قطع کند، نمی تواند دوباره تولید شیرش را برقرار کند.

حقیقت: مادر می تواند به برقراری مجدد شیردهی بپردازد. محدودیت زمانی وجود ندارد. حتی در برخی موارد مادر بزرگ ها موفق به شیردهی به نوه های خود شده اند.

راه حل: مادران را برای شیردهی و برقراری مجدد آن حمایت کنید.

- **باور غلط:** وقتی زنی مورد آزار و اذیت جنسی قرار می گیرد، نمی تواند شیر بدهد.

حقیقت: تجربه خشونت و هتک حرمت ناموسی برای مادر، شیر او را آلوده نمی کند و یا بر توانایی شیردهی او اثر ندارد.

راه حل: تمام مادران آسیب دیده نیاز به توجه خاص و حمایت دارند. ممکن است روش های سنتی برای حفظ آمادگی زنان برای شیردهی پس از آزار و اذیت جنسی وجود داشته باشد. گاه شیردهی می تواند به آرامش و التیام زنان پس از چنین وقایعی کمک کند، اما محترم شمردن و حمایت از تصمیمات و نیازهای آنان، تقدم دارد.

- **باور غلط:** مادران HIV مثبت هرگز نباید شیر بدهند.

حقیقت: تغذیه انحصاری با شیرمادر برای مدت ۶ ماه اول، ایمن ترین انتخاب برای تغذیه شیرخوار است و بهترین شانس بقا و زندگی عاری از HIV را برای کودک فراهم می کند، مگر آنکه تغذیه کامل شیرخوار با جانشین شونده های شیرمادر "قابل قبول"، عملی، در دسترس، مستمر و ایمن" (AFASS)* باشد که در شرایط بحران فراهم بودن چنین شرایطی بعید است. پس از ۶ ماهگی، اگر هنوز شرایط فوق الذکر برای تغذیه جایگزین فراهم نشده باشد، تداوم تغذیه با شیرمادر همراه با غذاهای کمکی ایمن ترین انتخاب است. خطر انتقال این بیماری پس از تولد، می تواند با دریافت داروهای آنتی رترو وایرال توسط مادر و / یا شیرخوار کاهش یابد.

تغذیه توأم در ۶ ماه اول (تغذیه با شیرمادر و فورمولای شیرخوار و / یا شروع زودرس غذاهای کمکی) خطرناک ترین انتخاب برای تغذیه شیرخوار است، چون هم خطر انتقال HIV و هم ابتلا به سایر عفونت ها مثل اسهال را افزایش می دهد.

در جایی که وضعیت HIV مادر مشخص نیست، روش های توصیه شده تغذیه شیرخوار، مشابه روش های مطلوب تغذیه شیرخوار در شرایط طبیعی و جمعیت های عادی، صرف نظر از شیوع HIV در جمعیت است.

راه حل: برای راهنمایی در مورد برنامه ریزی جهت HIV و تغذیه شیرخوار در بحران ها مراجعه کنید به:

(WWW.ennonline.net) and / or (WWW.Waba.org.my)

* Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable, Safe (AFASS)

سخت‌اِدها کنندگان، بیشتر مضر است تا مفید!

در طول کمک‌رسانی و پاسخ به زلزله‌اندونزی در سال ۲۰۰۶، توزیع شیرمصنوعی اهدا شده برای شیرخواران زیر ۲ سال، منجر به افزایش مصرف شیرمصنوعی در میان کودکانی شد که با شیرمادر تغذیه می‌شدند. شیوع اسهال در میان شیرخوارانی که شیرهای مصنوعی اهدا شده را دریافت کرده بودند، دو برابر شد یعنی ۲۵٪ در مقایسه با ۱۲٪ در شیرخوارانی که شیرهای اهدایی را دریافت نکرده بودند.

صنایع غذایی شیرخواران، به بحران‌ها بعنوان فرصتی برای ورود به بازار مصرف و یا تقویت بازار مصرف محصولاتشان یا یک تمرین عمومی می‌نگرند. افراد و سازمان‌های غیردولتی ناآگاه از خطرات، ممکن است فورمولای شیرخوار یا سایر جانشین‌شونده‌های شیرمادر را بر خلاف میل و رویه صحیح کمک‌رسانی، اهدا کنند. سازمان‌های امدادی و سایر سازمان‌ها ممکن است محصولات اهدایی را بدون آگاهی از افزایش خطرات آن‌ها بر سلامت و بقا کودکان، دریافت و توزیع کنند.

در "راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم‌سن" ذکر شده است که: جانشین‌شونده‌های شیرمادر، بطری‌ها و سرشیشه‌ها (پستانک) و گول‌زنک‌هایی که اهدا می‌شوند و یا با یارانه در اختیار قرار می‌گیرند، نباید در بحران‌ها درخواست و یا پذیرفته شوند.

بسیاری از موارد تخلف از کد بین‌المللی در ارتباط با اهدای جانشین‌شونده‌های شیرمادر و اقلام تغذیه شیرخواران، در بحران‌های مختلف ثبت شده است. سازمان‌های غیردولتی ملی و بین‌المللی، دولت‌ها، ارتش و افراد مختلف مرتکب این تخلفات شده‌اند.

چه کارهایی می‌توانید انجام دهید؟ آیا آماده‌اید؟

قبل از هر چیز، تصدیق کنید که شما هم نقش دارید، فکر کنید که چگونه می‌توانید آن را انجام دهید، خودتان را آماده کنید و اقدام نمایید. هر جای دنیا که هستید، مطمئن شوید که داستانی مثل زیر هرگز دوباره اتفاق نیافتد:

"یک مادر همراه با اعضای خانواده و شیرخوار دوهفته‌اش که با بطری تغذیه می‌شده، در یک محل غیر قابل دسترس گیر افتاده‌اند. آن‌ها برای مدت ۵ روز دسترسی به آب سالم نداشته‌اند. وقتی آن‌ها را نجات دادند، شیرخوار بلافاصله در بیمارستان بستری شد اما چند روز بعد فوت کرد. متخصص تغذیه یک سازمان امدادی تامین‌کننده کمک‌های غذایی، از مادر در مورد سایر کمک‌های مورد نیاز او سؤال کرد. مادر از وی برای خشک شدن شیرش کمک خواست چون هنوز پستان‌های او زخم بود. متخصص تغذیه از مادر پرسید چرا در این مدت شیرخوارش را به پستان نگذاشته است. مادر احساس می‌کرد که قادر به شیردهی نبوده است.

موجب حیرت است که هیچ‌یک از همراهان مادر در نیواورلئان آگاهی نداشتند که مادر را وادارند تا شیرخوارش را به پستان بگذارد. چون نسل‌های زیادی به تغذیه با شیرمادر بعنوان راهی برای تغذیه شیرخوار توجه نداشتند، خاطره آن نیز از بین رفته بود. بدین ترتیب شیرخوار نیز از دست رفت."

سخت‌اوردگان، بیشتر مضر است تا مفید!

در طول کمک رسانی و پاسخ به زلزله اندونزی در سال ۲۰۰۶، توزیع شیرمصنوعی اهدا شده برای شیرخواران زیر ۲ سال، منجر به افزایش مصرف شیرمصنوعی در میان کودکانی شد که با شیرمادر تغذیه می شدند. شیوع اسهال در میان شیرخوارانی که شیرهای مصنوعی اهدا شده را دریافت کرده بودند، دو برابر شد یعنی ۲۵٪ در مقایسه با ۱۲٪ در شیرخوارانی که شیرهای اهدایی را دریافت نکرده بودند.

صنایع غذایی شیرخواران، به بحران‌ها بعنوان فرصتی برای ورود به بازار مصرف و یا تقویت بازار مصرف محصولاتشان یا یک تمرین عمومی می‌نگرند. افراد و سازمان‌های غیر دولتی ناآگاه از خطرات، ممکن است فورمولای شیرخوار یا سایر جانشین شونده‌های شیرمادر را برخلاف میل و رویه صحیح کمک‌رسانی، اهدا کنند. سازمان‌های امدادی و سایر سازمان‌ها ممکن است محصولات اهدایی را بدون آگاهی از افزایش خطرات آن‌ها بر سلامت و بقا کودکان، دریافت و توزیع کنند.

در "راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن" ذکر شده است که : جانشین شونده های شیرمادر ، بطری ها و سرشیشه ها (پستانک) و گول زنک هایی که اهدا می شوند و یا با یارانه در اختیار قرار می گیرند، نباید در بحران ها درخواست و یا پذیرفته شوند.

بسیاری از موارد تخلف از کد بین المللی در ارتباط با اهدای جانشین شونده های شیرمادر و اقلام تغذیه شیرخواران، در بحران های مختلف ثبت شده است. سازمان های غیر دولتی ملی و بین المللی، دولت ها، ارتش و افراد مختلف مرتکب این تخلفات شده اند.

چه کارهایی می‌توانید انجام دهید ؟ آیا آماده اید ؟

قبل از هر چیز، تصدیق کنید که شما هم نقش دارید، فکر کنید که چگونه می توانید آن را انجام دهید، خودتان را آماده کنید و اقدام نمائید. هر جای دنیا که هستید، مطمئن شوید که داستانی مثل زیر هرگز دوباره اتفاق نیافتد:

"یک مادر همراه با اعضای خانواده و شیرخوار دوهفته اش که با بطری تغذیه می شده ، در یک محل غیر قابل دسترس گیر افتاده اند. آن ها برای مدت ۵ روز دسترسی به آب سالم نداشته اند. وقتی آن ها را نجات دادند ، شیرخوار بلافاصله در بیمارستان بستری شد اما چند روز بعد فوت کرد. متخصص تغذیه یک سازمان امدادی تامین کننده کمک های غذایی، از مادر در مورد سایر کمک های مورد نیاز او سؤال کرد. مادر از وی برای خشک شدن شیرش کمک خواست چون هنوز پستان های او زخم بود. متخصص تغذیه از مادر پرسید چرا در این مدت شیرخوارش را به پستان نگذاشته است. مادر احساس می کرده که قادر به شیردهی نبوده است.

موجب حیرت است که هیچ یک از همراهان مادر در نیواورلئان آگاهی نداشتند که مادر را وادارند تا شیرخوارش را به پستان بگذارد. چون نسل‌های زیادی به تغذیه با شیرمادر بعنوان راهی برای تغذیه شیرخوار توجه نداشتند، خاطره آن نیز از بین رفته بود. بدین ترتیب شیرخوار نیز از دست رفت."

[illegible][illegible]

و لا یستطیع ان یشیر فی شئ من شئ الا ان یشیر الیه فی شئ من شئ و لا یستطیع ان یشیر الیه فی شئ من شئ الا ان یشیر الیه فی شئ من شئ

[illegible][illegible]

ان افعال مبرم و عموم ها و رسانه ها، اقلام، اخبار، کتابها، (afar) - اطراف از است که از حمایت و حفاظت و حقیقت

۱۰. بنام اقبال می توانی مهمی بخش حامی های گروه کرد. کنیز. فراهم نشان

به خانواده و خود و برای برای حمایت‌های محیط و به بهترین وجه و مانند می‌دانم این - کندش کوش جمع و جوان و زنان و زنان به

چگونگی می یابیم اولویت حفاظتی و حمایت از عقیقه با شیرمار را در کار جویان انجام کنیم.

در هر بخشی که

[illegible][illegible][illegible]

• تمام کمائی پستی برای بنیاد ملی سلامت

و کمال کرد و استیلا بر او نهادن، اینها را در کتابهای خود می نویسد و چون از آنجا که با او بود و به او می پیوست

بهترین مادی برای جهت روبرویی با بحران، این است که تشریحی و تجویزی برقرار شود. مادی که فرزندش را

تبر لم يفرق في الحيات مخملا، شج لم يدر بين الريناري ويزن من تحت

۱. استفسار فی الجمله از این که آیا این کتاب در دسترس است و اگر نه، چگونه می‌توان آن را به دست آورد؟

[illegible]

تتبع في هذه المسألة

در این کتاب که برای بنیادین و مبتدی است در هر فصلی از اصول و قواعد و قوانین و مقررات و احکام و عادات و آداب و سنن و تقاضای این کتاب را می بینیم

[illegible]

استاد میرزا حسن خان صاحب

[illegible]

1. 1990-1991

دانش خود را بکار بگیرید - روش های مطلوب تغذیه را در هر بحرانی که در کشور اتفاق می افتد، مورد تاکید قرار دهید و منابع و مواد آموزشی کلیدی را با یکدیگر در میان بگذارید.

مشاورین آموزش دیده ای که می توانند کمک های ماهرانه شیردهی را ارائه کنند، در طول بحران کمک بزرگی محسوب می شوند. مشاورین شیردهی ممکن است نیاز به آموزش تکمیلی در مورد مهارت های ویژه مرتبط با موقعیت بحران داشته باشند. مثل چگونگی کمک به مادران مصدوم، شیرخواران یا مادران مبتلا به سوء تغذیه، مادران نیازمند حمایت برای برقراری مجدد شیردهی، زنان نیازمند به حمایت برای دایه شدن.

تماس های کلیدی

اقدام	تماس /	منبع تماس
گزارش تخلفات از کد بین المللی	با هماهنگ کننده تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها (IFE)	nutrition@unicef.org
	با سازمان جهانی بهداشت	cah@who.int nutrition@who.int
	با یونیسف	dclark@unicef.org
	IBFAN International code Documentation Centre, Malaysia	ibfanpg@tm.net.my
هماهنگی در مورد تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها	با نمایندگی یونیسف در کشور/ منطقه	nutrition@unicef.org
سهیم شدن در تجربیات مربوط به اجرای راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها	IFE core Group c/o Emergency Nutrition Network or IBFAN- GIFA	marie@enonline.net info@gifa.org

راهنمای اقدامات لازم در مورد تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال در بحران ها (IFE)

هر فردی می تواند نقش مثبت و مهمی در آمادگی برای بحران و یا اقدامات هنگام بحران ایفا نماید. این امر موجب تقویت فعالیتهای ما و در نتیجه کمک به بقا تعداد بیشتری از کودکان و تقویت ظرفیت زنان برای غلبه بر بحران ها می گردد. خودتان را در یک ردیف از فعالیت های زیر محدود نکنید. برخی اقدامات در بسیاری از گروه های مختلف قابل اجرا هستند. در اینجا فقط نمونه ای از اقدامات ذکر می شود.

اقدامات لازم در بحران		آمادگی برای بحران	
اقدامات در محل	اقدامات دور از محل (afar)		
<ul style="list-style-type: none"> اطمینان یابید که حمایت اساسی از مادران شیرده در تمام بخش های امدادسانی در بحران ادغام شود. از اهدا جانشین شونده های شیرمادر، بطری ها و سر شیشه ها پیشگیری کرده یا آن ها را کنترل کنید. موارد تخلف از کد بین المللی را پایش و گزارش کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> تقاضاها برای جانشین شونده های شیرمادر، بطری ها و سر شیشه ها را نظارت کنید و برای توقف آن ها اقدام نمائید. 	<ul style="list-style-type: none"> سیاست تغذیه شیرخواران و کودکان خردسال را توسعه داده یا تقویت کنید و IFE را در طرح ها یا سیاست های آمادگی برای بحران ها شامل کنید. قانون ملی قوی در مورد مقررات کد بین المللی وضع کنید. منابع کلیدی را ترجمه کنید. کارکنان کلیدی را در مورد IFE توجیه کرده و آموزش دهید. با شبکه های تخصصی ارتباط برقرار کرده و هماهنگ شوید. برای پیشگیری و کنترل اقلام اهدایی جانشین شونده های شیرمادر، بطری و سرشیشه ها در بحران ها برنامه هایی در نظر بگیرید. رهنمودهای شفاف در مورد IFE در اختیار رسانه ها قرار دهید. حفظ، حمایت و ترویج تغذیه با شیرمادر را در بحران ها برای عموم مردم منظور کنید. 	دولت/سیاستگذاران کشوری

<p>حامیان، مشاورین و مربیان تغذیه با شیرمادر در سطح ملی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • توجه و آموزش بیشتر این گروه در مورد تغذیه شیرخواران در بحران ها را بعهده بگیرید. • سازمان ها، کمیته های محلی بحران و جوامع ذیربط در امداد رسانی بحران را شناسایی و بین آن ها شبکه برقرار کنید. • یک سمینار در مورد کمک به مادران و کودکان در بحران ها برای امدادگران تشکیل دهید. • شبکه ای از کارکنان با تجربه موجود را برای آموزش و یا سازماندهی در بحران ها ایجاد کنید. • یک کنفرانس مطبوعاتی یا رسانه ای با سازمان های دولتی و غیر دولتی در مورد IFE تشکیل دهید. • وب سایت تان را به روز کنید و اتصال های کلیدی به منابع ایجاد کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> • در حفاظت زودرس و حمایت از تغذیه با شیرمادر مشارکت کنید. برای مثال آموزش مشاورین جامعه و کارکنان امدادی بحران، مشاوره انفرادی، حمایت مادر به مادر ، حمایت تلفنی. • مواد آموزشی و پیام های کلیدی را با مفاهیم بحران تطبیق دهید. 	<ul style="list-style-type: none"> • سازمان های حامی تغذیه با شیرمادر در بحران را شناسایی کنید و به آن ها کمک نمائید. • به وقایع منفی و یا تقاضاها برای اهدای اقلام از طریق رسانه ها پاسخ دهید.
<p>سازمان های امدادی / غیر دولتی و کارکنان سازمان ملل متحد</p>	<ul style="list-style-type: none"> • راهنمای اجرایی IFE را با راهنمای سازمان و سیاست ها ادغام کنید. • تمام کارکنان ذیربط بحران را در مورد IFE توجیه کنید. • شبکه های تخصصی یعنی مشاوره شیردهی در کشورها و مناطق عملیات را شناسایی کنید. • کارکنان بهداشت و تغذیه را در آموزش IFE اثبات نام کنید. • یک طرح شفاف را به تمام کارکنان در مورد پیشگیری یا کنترل اقلام اهدایی جانشین شونده های شیرمادر، شیشه ها و سرشیشه ها ابلاغ کنید. • مشارکت دولت و اهداکنندگان را برای حمایت از تغذیه با شیرمادر در برنامه اجرایی بحران جلب کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> • IFE را در کوچکترین فعالیت های امدادی بحران در تمام بخش ها ادغام کنید: تغذیه، بهداشت، پناهگاه، حفاظت و غیره • برنامه های ماهرانه برای حفظ، حمایت و ارتقاء تغذیه با شیرمادر اجرا کنید. • برای پیشگیری و کنترل جانشین شونده های شیرمادر، شیشه ها و سرشیشه های اهدایی اقدام کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> • از کارکنان حاضر در محل حمایت کنید بوسیله عدم تقاضا یا عدم قبول جانشین شونده های شیرمادر. • با افزایش بودجه و فرستادن اعتبار بجای جانشین شونده شیرمادر حمایت کنید.

<p>کارکنان بهداشتی درمانی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • مهارت های حمایت از تغذیه باشیرمادر را ارتقا دهید و یک دوره آموزشی مشاوره شیردهی و یا حداقل یک دوره IFE را برای کارکنان بهداشتی و تغذیه در بحران ها اجرا کنید(مدول شماره ۲ IFE) • در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی اصول بیمارستان های دوستدار کودک را اجرا کنید. • برای به روز نمودن آموزش مشاوره شیردهی، HIV و مشاوره تغذیه شیرخوار در سطح ملی یا محلی تلاش و دفاع کنید. • در مورد حمایت های قابل دسترس برای شیردهی در سطح ملی یا محلی اطلاعات جمع آوری کنید(مشاورین شیردهی، مشاورین مردمی، گروه های حامی مادر به مادر) • یک سمینار آموزشی برای همکاران تان در مورد IFE تشکیل دهید 	<ul style="list-style-type: none"> • مطمئن شوید که مادران و کودکان در کنار هم نگهداری شوند. • اقدامات دهگانه برای موفقیت شیردهی را در برنامه های مناسب باروری، سلامت نوزادان، مادران و کودکان در بحران ها اجرا کنید. • اطمینان پیدا کنید که حمایت از تغذیه شیرخوار و مهارت های تغذیه با شیرمادر برای مادران در بارداری، زایمان و پس از زایمان برای مدت دو سال در دسترس باشد. • مطمئن شوید که مراقبین آموزش دیده ماهر برای زنان باردار در دسترس هستند. • مطمئن شوید که تغذیه با شیرمادر برای مادران آلوده به HIV کاملاً حمایت می شود مگر آنکه شرایط برای تغذیه جایگزین در تمام مناطق برقرار باشد. • یعنی " قابل قبول ، عملی، در دسترس، مستمر و ایمن " * AFASS باشد. <p>• در مورد تقاضاهای محلی برای اهدای فورمولا و سایر جانشین شونده های شیرمادر، شیشه ها و سرشیشه ها و گول زنک در بحران هوشیار باشید و برای توقف آن ها اقدام کنید.</p>
-----------------------------------	---	---

<p>مادران یا مراقبین کودکان</p>	<ul style="list-style-type: none"> • کودکان را در ۶ ماه اول عمر بطور انحصاری با شیرمادر تغذیه کنید. به شیردهی برای مدت دو سال یا بیشتر ادامه دهید. • گروه های محلی حامی مادران را برای بحث در مورد آمادگی برای بحران تشویق کنید. برای مثال، روش هایی را طرح کنید تا گروه بتواند مکان امنی برای مادران ایجاد کرده و حمایت مادر به مادر را فراهم کند ، اگر تعداد زیادی از مردم بی خانمان شده اند. • با مسئولین محلی بحران و گروه های جامعه تماس بگیرید و در مورد IFE با آن ها صحبت کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> • تغذیه مطلوب با شیرمادر را ادامه دهید. • از سایر مادرانی که مشکل دارند یا مادران نوزادان در بحران حمایت کنید. • به استفاده از شیر دایه در صورت شناسایی نیازمندها مثل مادران بیمار و شیرخواران یتیم توجه کنید. • به تعیین محلی ایمن برای مادران جهت حمایت مادر به مادر برای شیردهی کمک کنید. 	<ul style="list-style-type: none"> • سازمان های حامی تغذیه با شیرمادر در بحران ها را شناسایی کنید و برای آن ها اعانه جمع آوری کنید.
<p>جوامع</p>	<ul style="list-style-type: none"> • برای مقابله با بحران ها و افزایش آگاهی ها درباره IFE در بین گروه های جامعه (گروه های دینی، جوانان، سازمان های خدماتی) آماده باشید. • لزوم تامین مکان های ایمن برای مادران و کودکان خردسال را مورد تاکید قرار دهید. • با سازمان های حمایتی مادران ارتباط برقرار کنید. • مشارکت دولت را جلب کنید تا حمایت از تغذیه با شیرمادر در برنامه های اجرایی بحران شامل کنند. 	<ul style="list-style-type: none"> • برای مقابله با از هم گسیختن خانواده و حمایت شبکه های حامی از خانواده ها در بحران کمک کنید. • فضاهای ایمن برای مادران و کودکان ایجاد کنید. • هر فردی در هر بخشی از امداد رسانی می تواند کمک کند (اعم از آتش نشانان، رانندگان تدارکات ، کارکنان امنیتی ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • آیا شما برای جمع آوری اعانه کار می کنید؟ چرا به تغذیه شیرخواران با شیرمادر در بحران ها و جمع آوری اعانه و جلب مشارکت ها برای این امر مهم توجه ندارید؟
<p>رسانه ها و ارتباطات</p>	<ul style="list-style-type: none"> • با کارکنان بهداشتی و تغذیه برای توسعه پیام های کلیدی در مورد تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در بحران ها ارتباط برقرار کنید. • در مورد چگونگی حفظ و حمایت از تغذیه با شیرمادر در بحران ها و مضرات اهدا جانشین شونده های شیرمادر که خطراتشان بیش از مزایای آنهاست ، عموم مردم را آموزش دهید. • حکایت های مثبتی در مورد اهمیت تغذیه با شیرمادر در حفظ حیات و زندگی کودکان منتشر کنید. 		

<p>اهدای کنندگان</p>	<p>• نکات کلیدی "راهنمای اجرایی تغذیه شیرخواران و کودکان کم سن در بحران ها" (IFE) را در راهنمای آموزشی ادغام کنید.</p>	<p>• جانشین شونده های شیرمادر، شیشه ها و سر شیشه ها و گول زنک در هنگام بحران ها اهدا نکنید.</p> <p>• از برنامه هایی که کمک های ماهرانه برای تغذیه شیرخواران با شیرمادر فراهم می کنند، حمایت کنید.</p> <p>• سازمان های اجرایی را چک کنید که سیاستی در مورد IFE داشته باشند که منعکس کننده مفاد راهنمای اجرایی IFE باشد.</p>
----------------------	--	--

