بھارت: عالمی شیر مادر ہفتہ (یکم تا 7 اگست 2014)

شیر مادر:

ایک کامیاب ہدف

زندگی کیلئے !

سال 2000 میں اقوام متحدہ اور حکومتوں نے اقوام متحدہ کی صد سالہ تقریب کے بعد صد سالہ ترقیاتی اہداف (ملینیم ڈیولپمنٹ گولز) مقرر کیۓ ۔ اُس وقت تمام 189 اقوام متحدہ کے ممبر ممالک (اس وقت 193 ہیں) اور کم از کم 23 بین الاقوامی تنظیموں نے 2015 تک غربت سے لڑنے اور صحت و پائیدار و جامع ترقی کو فروغ دینے کیلئے 2015 تک درج ذیل صد سالہ ترقیاتی اہداف پانے کا نشانہ مقرر کیا۔

اس سال کے عالمی شیر مادر ہفتہ کا موضوع شیر مادر کی حمایت ،فروغ اور تحفظ کو قائم و دائم اور بڑھانے پر زور دیتا ہے تا کہ صد سالہ ترقیاتی اہداف حاصل کرنے کے علاوہ مابعد 2015 کے پائیدار ترقیاتی اہداف کے ترقیاتی ایجنڈا کو حاصل کیا جا سکے۔

اور 2014 عالمی فٹ بال ورلڈ کپ کا بھی سال ہے!

اچھی صحت اور اچھی غذا، دونوں کھیلوں کیلئے ضروری ہیں ۔ اگر کوئی قوم اہم شیر مادر اقدامات کے تحت صد سالہ ترقیاتی اہداف میں اعلیٰ درجہ حاصل کرتا ہے تو وہ صحت مند مستقبل کیلئے ایک ہدف عبور کرنے کے مترادف ہے۔

عالمی شیر مادر ہفتہ 2014 کے اہداف

1 لوگوں کو صد سالہ ترقیاتی اہداف اور ان کے شیر مادر و نوزائیدہ و بچوں کے دودھ پلانے کے رشتہ سے آگاہ کرنا۔

2 اس شعبہ می بھارت کی جانب سے حاصل کی گئی کامیابیوں اور شیر مادر و نوزائیدہ و بچوں کو دودھ دلانے کی بہتری میں حائل رکاوٹوں کو اجاگر کرنا۔

3 صد سالہ ترقیاتی اہداف اور مابعد 2015 دور میں شیر مادر کے تحفظ ،فروغ اور تعاون کے بارے میں اقدامات میں تیزی لانے کی اہمیت اجاگر کرنا۔

4 آج کی تبدیل ہوتی دنیا میں دونوں صنف سے وابستہ لوگوں میں شیر مادر کی اہمیت جاننے کیلئے ان میں دلچسپی پیدا کرنا۔

IBFAN
شیر مادر کے دفاع میں

bpni
سماجی تبدیلی میں بچوں کی
غذائیات کو پیش پیش رکھتا ہوا

شیر مادر یا ماں کا دودھ پلانا اور صدر سالہ ترقیاتی اہداف کیسے ایک دوسرے سے جڑے ہوئے ہیں؟۔

گو کہ صد سالہ ترقیاتی اہداف پانے میں کافی کامیابی حاصل ہوئی ہے تاہم ابھی بھی بہت کچھ کرنا باقی ہے۔غذائی تقصیر عالمی سطح پر ایک چوتھائی بچوں کو متاثر کر رہی ہے جس میں **40** فیصد حصہ داری بھارت کی ہے۔نوزائیدہ بچوں کی اموات کیلئے زیادہ تر انفکیشن ،دست ونمونیا ذمہ دار ہیں۔عالمی ادارہ صحت کی ایک رپورٹ کے مطابق نمونیا کی وجہ سے ہونی والی **53** فیصد اور دست کی وجہ سے ہونے والی **55** اموات کیلئے بچوں کے ابتدائی چھ ماہ کے دوران ناقص غذائی عمل ذمہ دار ہے۔

بھارت میں بچوں کو غذا پلانے کے عمل کی شرح انتہائی مایوس کن ہے اور ان میں اطمینان بخش حد تک بہتری نہیں آرہی ہے۔**NFHS** کے مطابق جنم لینے کے ایک گھنٹہ کے اندر اندر ماں کا دودھ پلانے کی شرح **24.5** فیصد ہے جبکہ ابتدائی چھ ماہ کیلئے یہ شرح صرف **46.4** فیصد اور **6** سے ماہ کے درمیان ماں کا دودھ پلانے کے ساتھ ساتھ اضافی غذائیات دینے کی شرح **55.8** فیصد ہے۔

صد سالہ ترقیاتی اہداف حاصل کرنے میں شیر مادر یا ماں کا دوھ پلانے کے تحفظ ،فروغ اور حمایت کا کلیدی رول بنتا ہے۔ابتدائی مرحلہ پر ہی ماں کا دودھ پلانے ، پہلے چھ ماہ تک صرف ماں کا دوھ پلانے اور چھ ماہ کے بعد آنے والے دو سال تک اضافی غذائیات کے ساتھ ساتھ ماں کا دودھ پلانے سے بچوں کی شرح حیات میں کافی بہتری لائی جاسکتی ہے اور اس اسکے ذریعے ہم پانچ سال تک کی عمر کے بچوں کی کافی بڑی تعداد بچاسکتے ہیں۔

صد سالہ ترقیاتی اہداف میں شیر مادر یا ماں کا دودھ پلانے کا رول؟

انتہائی مفلسی وغربت اور بھوک کا خاتمہ

هدف 1

خالص ماں کا دودھ پلانے سے اور **2** سال تک مسلسل ماں کا دودھ پلانے سے بچے کو اعلیٰ معیار کی توانائی اور غذائیات ملتی ہیں جن سے ہمیں بھوک اور تقسیر غذا پر پابو پانے میں مدد ملتی ہے۔ماں کا دودھ پلانا مصنوعی دودھ پلانے کی نسبت آسان اور قابل عمل ہے۔

بنیادی ابتدائی تعلیم کا حصول

هدف 2

شیر مادر اور معقول اضافی غذائیات سیکھنے کی تیاری میں اہم ہیں۔شیر مادر اور اعلیٰ معیاری اضافی غذا سے ذہنی تندستی کو فروغ ملتا ہے اور نتیجہ کے طور پر اس سے سیکھنے کے عمل کو بھی فروغ ملتا ہے۔

معیارِ صنف اور خواتین کی بااختیاری کا فروغ

هدف 3

ماں کا دودھ ایک عظیم مساوات پیدا کرنا والا ہے جس سے ہر بچے کو زندگی کا بہترین اور شاندار آغاز ملتا ہے تاہم ایسے بھی مواقع آئے ہیں جب نوزائیدہ بچیوں کو شیر مادر اور اضافی غزائیات سے محروم کیا جاتا ہے کیونکہ صنف کی ترجیح دودھ پلانے کے عمل پر حاوی ہوجاتی ہے۔شیر مادر ایک خاتون اور نوزائیدہ بچی کا منفرد حق ہے اور حکومت وسماج کی جانب سے اس کے یکساں استعمال پر زور دیا جانا چاہیے۔

بچوں کے شرح اموات میں کمی

هدف 4

تحقیق سے ثابت ہوا ہے کہ جنم لینے کے ایک گھنٹہ کے اندر اندر ماں کا دودھ پلانے سے بچوں کی اموات کیلئے ذمہ دار عفونت یا انفیکشن سے بچا جاسکتا ہے اور یہ اثر ابتدائی ایک ماہ کے دوران ماں کا دودھ پلانے کے اثر سے آزاد تھا۔علاوہ ازیں خالص ماں کا وودھ پلانے سے بچوں کی عام بیماریوں جیسے اسہال ونمونیا سے ہونے والی اموات کم ہوتی ہیں اور بیماری کے دوران جلد شفایابی میں مدد دیتی ہے۔زچہ و بچی تقسیر غذا **2008** پر لینسنٹ سیریز نے بچوں کی افزائش ونمو کیلئے ابتدائی چھ ماہ کے دوران خالص ماں کا دودھ پلانے کی اہمیت کو واضح الفاظ میں اجاگر کیا ہے۔

تندرستیِ مادر میں بہتری

هدف 5

ماں کا دودھ پلانا یا شیر مادر زچگی کے بعد خون ضائع ہونے ،سرطان پستان،سرطان بچہ دانی ،انڈومٹیریل سرطان اور سنیاس کے بعد ہڈیوں کی کمزوری میں کمی لانے سے منسلک ہے۔ماں کا دودھ پلانے سے حمل لگنے اور بچوں کے درمیاں معقول وقفہ یقینی بنانے میں بھی مدد ملتی ہے۔

HIV/AIDS،ملیریا اور دوسری بیماریوں کا تدارک

هدف 6

خالص ماں کا دودھ اور ماؤں کیلئے انٹی ریٹرووائرل تھراپی سے ایچ آئی وی کی ماں سے بچے میں منتقلی کو کافی حد تک روکا جاسکتا ہے۔

ماحولیاتی پائیداری یقینی

هدف 7

شیر مادر میں صفر کاربن فوٹ پرنٹ ہے۔شیر مادر ڈائری، فارماسیوٹیکل پلاسٹیکس اور المونیم صنعتوں میں کم اخراج سے جڑا ہوا ہے اور گھروں میں ایندھن کے استعمال کو کم کر دیتا ہے۔

ترقی کیلئے عالمی شراکتداری کا قیام

هدف 8

نوزائیدہ اور بچوں کی فیڈنگ کی عالمی حکمت عملی **(GSIYSF)** کے نتیجہ میں کثیر شعبہ جاتی اشتراک یقینی بنا جاتا ہے اور اس کے نتیجہ میں کئی شراکتداریاں بن سکتی ہیں۔نجی سیکٹر کو شیر مادر کے متبادل کیلئے انٹرنیشنل کوڈ آف مارکیٹنگ اور عالمی صحت اسمبلی کی قراردادوں کے تابع رہنا ہے۔نوزائیدہ اور بچوں کی فیڈنگ کی عالمی حکمت عملی **(GSIYSF)** واضح طور پیرا **44** میں تجارتی صنعتوں کی ذمہ داریوں کو اجاگر کرتا ہے۔

بھارت میں صد سالہ ترقیاتی اہداف 1، 4 اور 5 کی تازہ صورتحال

انتہائی مفلسی و بھوک کا خاتمہ

''صد سالہ ترقیاتی اہداف کی حصولی کی راہ میں۔ بھارت 2013'' کی رپورٹ کے مطابق 1998-99 سے 2005-06 تک کم وزن والے بچوں کی شرح 3 فیصد کم ہوکر 43 فیصد سے تقریباً 40 فیصد تک پہنچ گئی ہے۔ بھارت کو 1990 کے اعداد و شمار بنیاد بنا کر 2000 سے 2015 تک فاقہ کشی کے شکار لوگوں کی شرح کم کرنی ہے۔ امکان ہے کہ 2015 تک یہ شرح 33 فیصد تک نیچے گر جائے گی جبکہ ہدف 26 فیصد کا ہے۔

اموات اطفال میں کمی

سال 2015 تک 1990 کے مقابلے میں بچوں میں شرح اموات دو تہائی حد تک کم کرنے کا ہدف مقرر تھا۔ کے مطابق بھارت کا U5MR مقام 74 فی ہزار زندہ زچگیاں ہیں۔ 2015 تک U5MR کو 42 فی ہزار زندہ زچگیوں تک لیجانے کا ہدف تھا تاہم بھارت ممکنہ طور پر تاریخی طرز کے مطابق 2015 تک 50 تک ہی پہنچ پائے گا اور نتیجہ کے طور مزید 8 پوائنٹس کا ہدف عبور نہیں ہو پائے گا۔

صحتِ مادر میں بہتری

سے 2015 تک اموات مادر کی شرح میں تین چوتھائی کمی کرنے کا مقصد تھا تاکہ زچگی صحت کے عالمی پیمانے تک رسائی مل سکے۔ بھارت ممکنہ طور پر 2015 تک 139 فی 100,000 زندہ زچگیوں کی اموات مادر کی شرح حاصل کر پائے گا حالانکہ ہنرمند لوگوں کے ذریعے زچگیاں عمل میں لانے میں اضافہ کے پیش نظر ہدف 109 مقرر تھا۔ 2015 تک ممکنہ طور پر صرف 62 فیصد ہدف ہی عبور ہوگا جو عالمی کوریج سے کہیں کم ہے۔

IYCF پالیسیوں اور پروگراموں پر بھارت میں ہم کہاں کھڑے ہیں؟

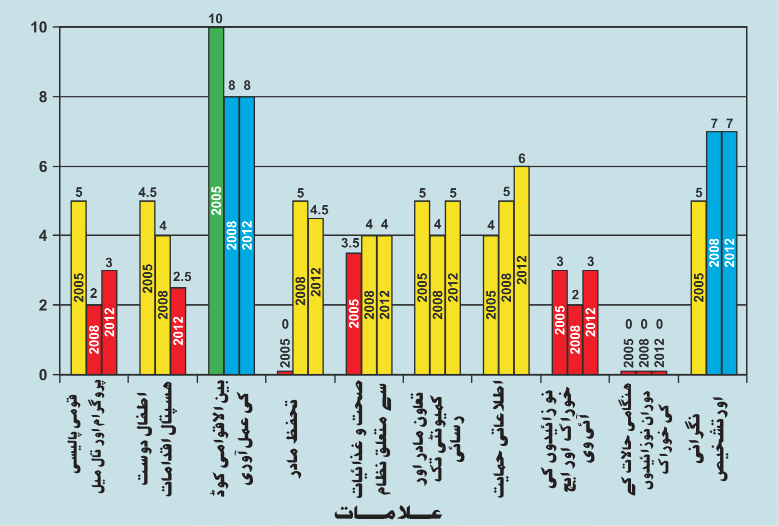
عالمی شیر مادر رجحانات مہم (world breastfeeding trends initiative) جنوبی ایشیاء رپورٹ (2013) بعنوان ''کیا ہم اپنے بچوں کیلئے بہت کچھ کررہے ہیں؟'' کے مطابق بھارت نے عالمی شیر مادر رجحانات مہم کے تین تجزیے کئے ہیں، وہ 2005، 2008 اور 2012 میں۔ تجزیہ سے پتہ چلتا ہے کہ بھارت کا سکور جمود کا شکار ہے اور ان برسوں کے دوران کچھ خاص عملی طور نہیں ہوا ہے۔ خاکہ نمبر 1 بھارت کے نوزائیدہ و بچوں کو دودھ پلانے سے متعلق پالیسی و پروگراموں کے 10 علامات کو ظاہر کرتا ہے۔ سرخ، زرد اور نیلے سے سبز رنگ کے کلر بار بھارت کی کارکردگی کے بڑھتے ہوئے رجحان کی ترجمانی کرتے ہیں اور سکور زیادہ سے زیادہ 10 میں سے ہیں۔ بھارت کا مجموعی سکور 100 میں سے 43.5 ہے جس نے 2005 سے زیادہ تبدیلی نہیں دکھائی ہے جب یہ 100 میں سے 40 تھا۔

تمام 10 علامات میں سے 4 اہم ہیں جو تحفظ، فروغ اور تعاون کو عملیانے کیلئے بھارت کے تناظر میں کلیدی اہمیت کے حامل ہیں۔ اول، قومی پالیسی، پروگرام اور کوارڈی نیشن، جہاں تین تجزیوں کو دیکھتے ہوئے سکور کچھ خاص تبدیل نہیں ہوا ہے۔ اس کی بنیادی وجہ یہ ہے کہ بھارت IYCF رہنما ہدایات کو پالیسی اور بجٹ کے علاوہ مخصوص پروگراموں میں تبدیل کرنے میں ناکام ہوا ہے جبکہ مجموعی طور ناقص عمل آوری بھی اس کیلئے ذمہ دار ہے۔ قومی سطح کا تال میل میکانزم، جو فعال ہے، کے قیام کی کوشش بھی کافی حدتک ناکام ہوئی ہے۔

دوم، بچہ دوست ہسپتال اقدامات (BFHI) میں تنزل آیا ہے۔ ابتدائی فوائد کو مکمل طور فراموش کیا جاچکا ہے اور پہلے تجزیہ یا تخمینہ کے بعد کوئی نئی کارروائی شروع نہیں کی گئی ہے۔ وزارت صحت کو جواب دینا ہوگا۔

سوم، بین الاقوامی کوڈ سکوروں کی بہتر عمل آوری اور ملک نے کوڈ کی تمام دفعات کو قانون کی حیثیت سے اپنایا ہے۔

خاکہ نمبر 1: 10:1 کی سکیل پر پالیسیوں اور پروگراموں پر علامات سے متعلق بھارت کا سکور (2005، 2008 اور 2012)



نوزائیدہ بچوں کے دودھ کے متبادل، دودھ کی بوتلیں اور نوزائیدوں کی غزائیات (پیداوار، سپلائی اور تقسیم کاری کے انصرام سے متعلق قانون مجریہ 1992)، جسے عرف عام میں آئی ایم ایس ایکٹ کہتے ہیں، کو ملک میں اس کی اصل روح کے ساتھ نافذ نہیں کیا گیا ہے۔ بچوں کی غذائیات بنانے والی صنعت مسلسل طور آئی ایم ایس ایکٹ کی خلاف ورزی کررہی ہے اور ابھی تک حکومت نے کوئی معقول کارروائی شروع نہیں کی ہے۔ گوکہ قانون الیکٹرانک اور پرنٹ میڈیا کے ذریعے بچوں کے غذائیات کی تشہیر وفروغ کو روکنے میں موثر ثابت ہوا ہے تاہم 8 کے سکور کو دیکھتے ہوئے ابھی بھی اس قانون کی سخت عمل آوری کی ضرورت ہے۔

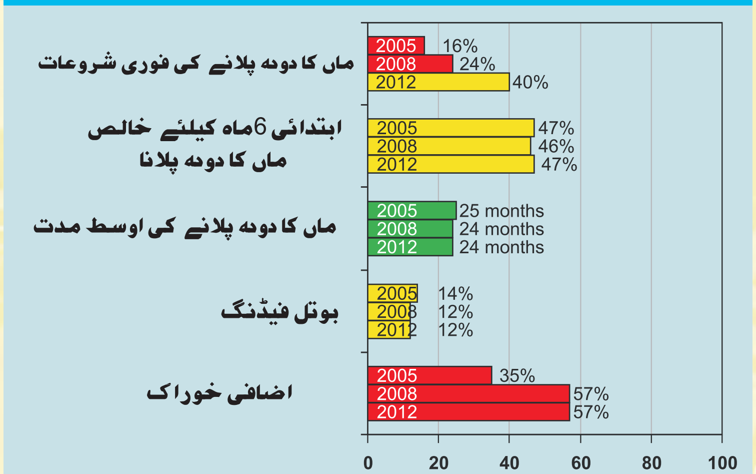
چہارم، مادری تحفظ کی علامت، جس نے WBTI جائزوں کا استعمال کرکے سیول سوسائٹی کی کامیاب جاگرتی کی بدولت معمولی بہتری دکھائی ہے، اب مرکزی حکومت نے خواتین کیلئے زچگی رخصتی میں اضافہ کیا ہے۔

ایمرجنسی کے دوران نوزائیدوں کو دودھ پلانے کے رجحان کو دیکھتے ہوئے ہم کہہ سکتے ہیں کہ کوئی کارروائی نہیں کی گئی ہے جو انتہائی لازمی ہے۔

دیگر تمام علامات پر کوئی مزید پیش رفت نہیں ہوئی ہے جو IYCF پالیسیوں اور پروگرام سکوروں میں جمود سے مطابقت رکھتا ہے۔ یہ واضح ہے کہ ترقی کیلئے ملک کو اس ضمن میں سرمایہ کاری کرنے کی ضرورت ہے۔

بھارت نے صرف ایک علامت میں کافی حدتک پیش رفت حاصل کی ہے اور وہ علامت جنم کے 1 گھنٹہ کے اندر اندر بچوں کو ماں کا دودھ پلانا ہے، جو 2005 میں 15.8 فیصد سے بڑھ کر 2012 میں 40.5 فیصد تک پہنچ چکا ہے اور یہ کلر درجہ بندی میں سرخ سے آگے بڑھ کر زرد تک پہنچ چکا ہے۔ دیگر تمام علامات پر کوئی پیش رفت نہیں ہوئی ہے جو اس جمود سے ہم آہنگ ہیں جو ہم IYCF پالیسیوں اور پروگراموں کی عمل آوری میں دیکھتے ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ پالیسیوں اور پروگراموں نئی حکمت عملی شامل کرنے کی ضرورت ہے (خاکہ نمبر 2)

خاکہ نمبر 2: بھارت کیلئے IYCF عمل کی علامات کا تقابلی سکور (2005، 2008 اور 2012)



ماخذ: ضلعی سطح کی صحت سروے 3 (2007-08)
قومی خاندانی صحت سروے 3 (2005-06)

بچوں کو ماں کا
دودھ چاہئے
مصنوعی نہیں
عالمی ہفتہ شیر مادر
یکم تا 7 اگست 2014
شیر مادر
ایک کامیاب ہدف زندگی کیلئے!
Cut and use

عملی کام کرنے کے ضمن میں کچھ تجاویز

1 مقامی ممبر اسمبلی، ضلع مجسٹریٹ یا اپنی ریاست کے وزیر اعلیٰ کو ایک پٹیشن پیش کیجئے جس میں ان پر گھر، سماج، کام کے مقام اور ہسپتالوں کی سطح پر خواتین کی مدد کیلئے نئے پروگرام شروع کرنے پر زور دیا جائے تا کہ وہ کامیابی کے ساتھ اپنے بچے کو دودھ پلا سکے۔ پٹیشن میں اس بات پر بھی زور دیا جائے کہ اپنے علاقوں میں آئی ایم ایس ایکٹ کے مکمل نفاذ سے خواتین کو بچوں کیلئے غذائیات بنانے والی انڈسٹری کے کمرشل اثر سے بچائیں۔

2 اپنے مقامی ہسپتال میں ایک فوری سروے کریں اور ادارہ جاری زچگی کی صورتحال اور فوری دودھ پلانے کی شرح (جنم لینے کے ایک گھنٹے کے اندر اندر) کا جائزہ لیں۔ اس ڈاٹا کا تجزیہ کریں اور ایک رپورٹ کارڈ تیار کریں۔ اس کے نتائج ایک سیول سرجن کے ساتھ شیئر کریں اور اُن سے طبی اداروں میں خواتین کی مدد کیلئے ایک پالیسی کا تقاضا کریں۔

3 اپنی کمیونٹی میں تربیت یافتہ آئی وائی سی ایف ورکروں اور مدر سپورٹ گروپوں کے ساتھ مل کر دودھ ریلی/ سٹریٹ تھیئٹر منعقد کرنے کیلئے کمیونٹی یوتھ لیڈروں کا اہتمام کریں تا کہ تقسیر غذا پر قابو پانے کی غرض سے لوگوں میں ماں کا دودھ پلانے کی اہمیت کے حوالے بیداری پیدا ہو سکے۔

4 مقامی سکولوں اور کالجوں کو اپنے ساتھ کر کے شیر مادر اور صد سالہ ترقیاتی امدات کے درمیان ربط پر ڈرائنگ، پیٹنگ، مباحثوں اور کوریوگرافی مقابلوں کا اہتمام کیجئے۔

5 یوتھ گروپ عوامی مقامات پر ماں کا دودھ پلانے کی اہمیت اجاگر کرنے کیلئے فلیش ماب/ ڈانس ڈیمانسٹریشن کا اہتمام کر سکتے ہیں۔

عالمی ہفتہ شیر مادر **2014** کے دوران اپنی سرگرمیاں بی پی این آئی کو بھیج دیں اور عالمی شیر مادر ہفتہ ایوارڈ کیلئے مستحق بن جائیں اور اپنے کام کی وسیع تشہیر کیلئے آپ **BPNI** کی ویب گاہ http://www.facebook.com/Babies-Need-Mom-Not-Man-Made/301758009914509/bpni@bpni.org پر پوسٹ یا اپ لوڈ کر سکتے ہیں۔

BPNI کیا ہے؟

BPNI ایک تسلیم شدہ، خودمختار، غیر منافع بخش قومی تنظیم ہے جو شیر مادر کے تحفظ، فروغ اور پھیلاؤ کے علاوہ نوزائیدوں اور بچوں کیلئے معقول اضافی غذا یقینی بنانے کیلئے کام کر رہی ہے۔ BPNI آگاہی، سماجی اشتراک، معلومات کے تبالہ، تعلیم، تحقیق، تربیت اور کمپنیوں کے ذریعے آئی ایم ایس ایکٹ کی عمل آوری کی نگرانی کے ذریعے کام کر رہا ہے۔ BPNI ورلڈ الائنس فار بریسٹ فیڈنگ ایکشن (WABA) کیلئے جنوبی ایشیاء کی خاطر علاقائی فوکل پوائنٹ اور انٹرنیشنل بے بی فوڈ ایکشن نیٹ ورک (IBFAN) ایشیاء کیلئے علاقائی کوارڈینیٹنگ آفس کے طور کام کر رہا ہے۔

فنڈس سے متعلق BPNI کی پالیسی

لیسی کے طور BPNI اُن کمپنیوں سے کوئی فنڈس قبول نہیں کرتا ہے جو بچوں کے دودھ کے متبال، دودھ کی بوتلیں، اس سے منسلک سامان یا نوزائیدوں کی غذائیات (سیریل فوڈس) تیار کرتی ہیں اور نہ ہی ان لوگوں سے فنڈس قبول کئے جاتے ہیں جنہیں آئی ایم ایس ایکٹ یا ماں کے دودھ کے متبادلوں کیلئے وضع کردہ بین الاقوامی کوڈ آف مارکیٹنگ کی خلاف ورزی یا مرتکب پایا گیا ہو۔ اُن جماعتوں یا اداروں سے بھی عطیہ نہیں لیا جاتا جن کے مفاد خصوصی ہوں۔

آپ کا مقامی پتہ

ڈاکٹر قیصر احمد (پروفیسر اینڈ ہیڈ)
ڈیپارٹمنٹ آف پیڈیاٹرکس
گورنمنٹ میڈیکل کالج سرینگر
جموں اینڈ کشمیر کا نمائندہ
بی پی این آئی
ای میل: kaisarahmedgmcped@gmail.com
موبائیل: 9419019198

Dr. Kaisar Ahmed (Prof. & Head)
Department of Paediatrics
Govt. Medical College Srinagar
J & K State Representative
BPNI
Email : kaisarahmedgmcped@gmail.com
Mobile: 9419019198

References

1. Lauer Ja,Betran AP,Barros AJD,Onis MD.Deaths and years of life lost due to sub-optimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. Public Health Nutr.2006;9:673-685

2. Towards Achieving Millennium Development Goals India 2013. Social Statistics Division Ministry of Statistics and Programme Implementation Government of India. http://mospi.nic.in/mospi_new/upload/MDG_pamphlet29oct2013.pdf

3. The World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) Are Our Babies Falling Through The Gap? 2012 http://www.ibfan.org/Article23-HRC-side-event.pdf

اعتراف

یہ ایکشن فولڈر بریسٹ فیڈنگ پراموشن نیٹ ورک آف انڈیا (BPNI) / انٹرنیشنل بے بی فوڈ ایکشن نیٹ ورک (IBFAN) نے سویڈش انٹرنیشنل ڈیولپمنٹ کواپریشن ایجنسی (SIDA)، ناویجن ایجنسی فار ڈیولپمنٹ کواپریشن (NORAD) کے تعاون سے تیار کیا ہے۔ ہم ورلڈ الائنس فار بریسٹ فیڈنگ ایکشن (WABA) کے شکر گزار ہیں جنہوں نے یہ کام شروع کیا۔

یہ فولڈر نوپر بدلا نے ترتیب دیا ہے اور اس میں ڈاکٹر ارون گپتا، ڈاکٹر جے پی دھادچ اور ڈاکٹر نیلم ٹھاکر نے ان کی مدد کی ہے۔ لے آؤٹ اور گرافک ڈیزائن **اھنگر فردوس** اور **معراج الدّین** نے تیار کیا ہے۔

bpni
سماجی تبدیلی میں بچوں کی غذائیات کو پیش پیش رکھتا ہوا
IBFAN
شیر مادر کے دفاع میں
WABA

بریسٹ فیڈنگ پراموشن نیٹ ورک آف انڈیا (BPNI)

IBFAN کیلئے ایشیاء کا علاقائی کارڈی نیٹنگ دفتر
WABA کیلئے جنوب ایشیائی علاقائی مرکز
پتہ: BP-33، پیتم پورہ، دہلی 110034، ٹیلی فون: 42683059، +91-11-2734608
ٹیلی فون/ فیکس: +91-11-27343606۔ ای میل: bpni@bpni.org۔ ویب گاہ: www.bpni.org