



သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့်
တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့်
ကလေးငယ်များအားအစာကျွေးခြင်း

သဘာဝအန္တရာယ်ကယ်ဆယ်ရေး
ဝန်ထမ်းများနှင့်
စီမံချက်မန်နေဂျာများအတွက်
လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်

IFE မဟိုအဖွဲ့မှ ပြုစုထုတ်ဝေသည်။

မူကွဲ ၂.၁ - ဖေဖော်ဝါရီလ၊ ၂၀၀၇-ခု

နောက်ခံသမိုင်း

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးနှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို အဖွဲ့အစည်းအသီးသီး၏ ကိုယ်စားပြုလုပ်ငန်းအဖွဲ့မှ ၂၀၀၁-ခုနှစ်တွင် ဦးစွာပြုစုခဲ့သည်။ လုပ်ငန်းအဖွဲ့တွင် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များ အစာကျွေးခြင်း (IFE) ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့ဝင်များနှင့် မူဝါဒလမ်းညွှန် နှင့် သင်တန်းအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးအဖွဲ့ဝင်များပါဝင်သည်။ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို (IFE) ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့မှ ၂၀၀၆-ခုနှစ် မေလတွင် မူကွဲ (Version 2.0) အဖြစ်ပြုစုခဲ့သည်။ (IFE) ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့တွင် UNICEF, WHO, UNHCR, WFP, IBFAN-GIFA, CARE USA, Fondation Terre des hommes and the Emergency Nutrition Network (ENN) ပါဝင်ပြီး ENN မှ ညှိနှိုင်းစီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးသည်။ မူကွဲ (Version 2.1) (၂၀၀၇-ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ)တွင် အခန်း ၆. ၀ ကို ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ထားပြီး ကွင်းဆင်းအတွေ့အကြုံဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မှုတွင် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ဖြစ်စေသည်။ (IFE) ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့မှ ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန် ဖြစ်ပေါ်ရေးအတွက် ပါဝင်သူအားလုံး၏အကြံဉာဏ်နှင့်ပံ့ပိုးကူညီမှုများကို ကျေးဇူးတင်လျက် အသိအမှတ်ပြုအပ်ပါသည်။

အခွင့်အာဏာ

ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်သည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းလမ်းညွှန် အခြေခံသဘောတရားများ (WHO,(1))ကိုလည်းကောင်း၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းဆိုင်ရာ မူဝါဒနှင့် နည်းဗျူဟာ အစီရင်ခံခြင်း (ENN, (2)) ကိုလည်းကောင်း၊ မိခင်နို့အစားထိုးအစာများရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့် သက်ဆိုင်ရာနောက်ဆက်တွဲ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ညီလာခံဆုံးဖြတ်ချက်များ (WHA, (3)) ကိုလည်းကောင်း၊ လက်တွေ့ အသုံးပြု ဆောင်ရွက်ရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။ ဤ လမ်းညွှန်သည် Sphere Project (4) နှင့် သော်လည်းကောင်း၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် စံချိန်စံညွှန်းများ^a နှင့်သော်လည်းကောင်း လိုက်လျောညီထွေမှုရှိသည်။ ထို့ပြင်ဤလမ်းညွှန်သည် ကလေးငယ်များ၏ အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အထူးအစည်းအဝေးသဘောတူညီချက် ၂၄ ပါ UNICEF/WHO တစ်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းမဟာဗျူဟာ^b နှင့် ၂၀၀၆-ခုနှစ် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ညီလာခံ^d မှ တစ်ခဲနက်ကြိုဆိုထောက်ခံသည့် Innocenti Declaration ၂၀၀၅^c ပါ တစ်နှစ် အောက်ကလေးသူငယ်များ နှင့် ကလေးသူငယ်များအား အစာကျွေးခြင်း

များတွင် ဖော်ပြရှိသည့် အချက်များသည် ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးသူများ၊ စီမံချက်ရေး ဆွဲသူများနှင့် အလှူရှင်များ၏ တာဝန်ယူရမည့်ဝတ္တရားများကို ကူညီဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်ရန် အထောက်အကူဖြစ်သည်။

ရည်ရွယ်ချက်

ကျစ်လျစ်ပြည့်စုံပြီး နည်းပညာပိုင်းနှင့်မဆိုင် လက်တွေ့ကျသည့်လမ်းညွှန်မှုဖြင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များ အား အစာကျွေးရာတွင် သင့်လျော်မှန်ကန်မှုရှိစေရန် ရည်ရွယ်သည်။ ဤ လမ်းညွှန် ၏ အစိတ်အပိုင်းတချို့သည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ခြင်းမရှိသည့် အခြေ အနေများတွင်လည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။

ဦးတည်အုပ်စုများ

ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်သည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များတွင် အကာအကွယ်မဲ့သူများ အဖြစ်အသိအမှတ်ပြုထားသော တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်၊ အသက် ၂-နှစ် အောက်ကလေးငယ်များနှင့် သူတို့ကို ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအတွက် အထူးသဖြင့် ဦးတည်ပါသည်။

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်စီမံချက်များဆောင်ရွက်နေသော အစိုးရနှင့် အစိုးရ မဟုတ် သော ပြည်တွင်းပြည်ပအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အလှူရှင်များ၊ စီမံချက်မန်နေဂျာများ နှင့် ကူညီကယ်ဆယ်ရေးဝန်ထမ်းများအတွက် ရည်ရွယ်သည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်သည့် တိုင်းပြည်အားလုံးတွင်အသုံးပြုနိုင်သည်။ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက် ခြင်း မရှိသေးသော်လည်း ကြိုတင်အသင့်ပြင်ဆင်မှုအတွက် သုံးနိုင်သည်။

အဆင်အပြင်

ဤစာအုပ်တွင် အဓိကအချက် အကျဉ်းချုပ်နှင့် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရမည့် အဆင့် များကို အခန်း ၆ ခန်းဖြင့် ပြုစုထားသည်။ အမှတ်စဉ်တပ်ထားသော ရည်ညွှန်းချက် များ (အခန်း ၇) အဓိကဆက်သွယ်ရမည့်သူများ (အခန်း ၈) နှင့် အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုချက်များ (အခန်း ၉) သည် ဤစာအုပ်အဆုံး၌ ပါရှိသည်။ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန် တွင်ပါရှိသည့်အချက်များကို မည်သို့ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မည်ကို ပံ့ပိုး ပေးသော သတင်းအချက်အလက်များ ဤမှတ်တမ်းတွင် အညွှန်းပြုထားသည် (၁ - ၃၀)။ သတင်းမီဒီယာနှင့် ပြည်သူလူထုအတွက် ထောက်ခံသည့် ပစ္စည်းကိရိယာများ သည် (၂, ၈) တွင်ပါရှိသည်။ ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့သော တစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များကို အကဲဖြတ်ဆန်းစစ်မှု၊ ပြုစုကုသမှုတို့ကို ဤ

မှတ်တမ်းတွင် ဖော်ပြခြင်း မရှိပါ (၉ နှင့် ၂၄b တွင် သတင်းအချက်အလက် ရရှိနိုင်မည့်နေရာများကို ဖော်ပြထားပါသည်။)

တုံ့ပြန်မှု

ဤစာအုပ်ပါ ကွင်းဆင်းအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မှုများအပေါ် တုံ့ပြန်မှုများကို IFE ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့မှ ကြိုဆိုပါသည်။ ထို့အပြင် လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်အတွက် အထောက်အကူပြုအဖွဲ့အစည်းကို ကျွန်ုပ်တို့တည်ထောင်ထားပါသည်။ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်သည် သင်တို့အဖွဲ့အစည်း၏မူဝါဒ (သို့မဟုတ်) အတွေးအခေါ်နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိပြီး ရှေ့ဆက်ဆောင်ရွက်လိုသည့် အနေအထားတွင်ရှိနေလျှင် အထောက်အကူပြုအဖွဲ့အစည်း၏ပံ့ပိုးမှုကို သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်အတွက် အထောက်အကူပြုအဖွဲ့အစည်းနှင့် မှတ်ပုံတင်နိုင်ပါသည်။ လက်ရှိ အထောက်အကူပြုစာရင်းကို အောက်ပါ အင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

[http:// www. enonline.net](http://www.enonline.net) (သို့မဟုတ်) IFE ဗဟိုဦးစီးအဖွဲ့

C/O Emergency Nutrition Network, 32, Leopold Street, Oxford, OX4 ITW, UK.

Tel: +44 (0) 1865 324996

fax: +44 (0) 1865 324997

e-mail: ife @ enonline.net

<http:// www.enonline.net>

တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းနှင့် ပံ့ပိုးခြင်းကို ဂရုစိုက်ပြီးကောင်းစွာ ပြုကျင့်ပါလျှင် အသက်များစွာကို ကယ်တင်နိုင်ပါသည်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကို ထိန်းသိမ်းထားခြင်းသည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကာလများတွင်သာ အရေးကြီးသည်မဟုတ်ပါ။ ကလေးငယ်၏ ဘဝတစ်သက်တာ ကျန်းမာသန်စွမ်းမှုအပေါ်နှင့် အမျိုးသမီးများမှ ကလေးငယ်များအားရှေ့ဆက် အစာကျွေးမည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များအပေါ် အထူးသဖြင့် သက်ရောက်မှုရှိပါသည်။ လူမျိုးအုပ်စုတိုင်းတွင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ အစာကျွေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော ဓလေ့ထုံးတမ်းစဉ်လာများရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့ကို သိရှိနားလည်ပြီး သိမ်မွေ့စွာဖြင့် အကောင်းဆုံးသော အလေ့အကျင့်ကို ပြုစုပျိုးထောင်ပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။

| မာတိကာ | စာမျက်နှာ |
|--|-----------|
| အဓိကအချက်အလက်များ | ၅ |
| လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရန်အဆင့်များ (၁ - ၆) | |
| ၁ မူဝါဒကိုအတည်ပြုခြင်း (သို့မဟုတ်) ရေးဆွဲခြင်း | ၇ |
| ၂ ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပို့ချ လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း | ၇ |
| ၃ လုပ်ငန်းများညှိနှိုင်းခြင်း | ၈ |
| ၃.၁ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် လုပ်ငန်းညှိနှိုင်းခြင်း | ၈ |
| ၃.၂ စွမ်းရည်မြှင့်တင်မှုနှင့် နည်းပညာပံ့ပိုးမှု | ၉ |
| ၄ ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ခြင်း | ၁၀ |
| ၄.၁ အဓိကသတင်းအချက်အလက်များ | ၁၀ |
| ၄.၂ လျှင်မြန်သော ဆန်းစစ်မှုများ | ၁၀ |
| ၄.၃ နောက်ဆက်တွဲ အဓိကသတင်းအချက်အလက်များ၊ အရည်အသွေး (၄.၃.၁) နှင့် အရေအတွက် (၄.၃.၂) အပါအဝင် | ၁၁ |
| ၅ ဌာနပေါင်းစုံပေါင်းစည်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် တစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအားအသင့်တော်ဆုံး အစာကျွေးခြင်းကို တာကွယ်ခြင်း၊ လှုံ့ဆော်ခြင်း နှင့် အထောက်အကူပြုခြင်း | ၁၃ |
| ၅.၁ အခြေခံကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ | ၁၃ |
| <i>အထွေထွေရိက္ခာ (၅.၁.၁)၊ ဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်းနှင့် အနုအာဟာရများ (၅.၁.၂-၅.၁.၅)၊ မွေးကင်းစကလေးမှတ်ပုံတင်ခြင်း (၅.၁.၆, ၅.၁.၇)၊ စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအားပံ့ပိုးခြင်း (၅.၁.၈, ၅.၁.၉) အပါအဝင်</i> | ၁၃ |
| ၅.၂ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ | ၁၅ |
| <i>လေ့ကျင့်သင်ကြားပညာပေးခြင်း (၅.၂.၁)၊ လုပ်ငန်းတည်ထောင်မှုနှင့် စုစည်းပေါင်းစပ်မှု (၅.၂.၂-၅.၂.၅)၊ HIV နှင့် AIDS ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း (၅.၂.၇, ၅.၂.၈) အပါအဝင်</i> | ၁၅ |
| ၆ အခြားနို့တိုက်ကျွေးခြင်း၏ အန္တရာယ်ကို လျော့ချခြင်း | ၁၈ |
| ၆.၁ အလှူခံရရှိသော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း | ၁၉ |
| ၆.၂ ဦးတည်မှုနှင့်အသုံးပြုမှုတို့အတွက် ဆုံးဖြတ်ရန်မူချမှတ်ခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း | ၂၀ |
| ၆.၃ ရရှိထားသော ပစ္စည်းများကို ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ခြင်း | ၂၀ |
| <i>အလှူရှင်အဖွဲ့အစည်းများ၏တာဝန်များ (၆.၃.၁)၊ နို့မှုန့်အမျိုးအစား နှင့် ဇစ်မြစ် (၆.၃.၂)၊ အမှတ်အသားတံဆိပ် (၆.၃.၃) ပံ့ပိုးမှု အခြေ အနေ (၆.၃.၄) နှင့် နို့တူများနှင့် ချိုလိမ်များ (၆.၃.၆) အပါအဝင်</i> | |
| ၆.၄ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဖြန့်ဖြူးမှုကို ကြီးကြပ်ထိန်းချုပ်ခြင်း | ၂၃ |
| ၇ အဓိကဆက်သွယ်ရမည့်သူများ | ၂၅ |
| ၈ အညွှန်းစာအုပ်များ | ၂၇ |
| ၉ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ | ၃၂ |

အဓိကအချက်အလက်များ

- ၁။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ချိန်အတွင်း တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးသူငယ်များအစာကျွေးမွေးခြင်း (IFE) ကို သင့်လျော်၍ အချိန်ကိုင်သော ထောက်ပံ့မှုပေးခြင်းဖြင့် အသက်ကယ်နိုင်ပါသည်။

- ၂။ ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့အစည်းတိုင်းသည် IFE မူဝါဒကိုအတည်ပြုထား(သို့မဟုတ်) ရေးဆွဲထားရမည်။ မူဝါဒကိုဝန်ထမ်းတိုင်းအားသိရှိစေပြီး၊ အဖွဲ့၏လုပ်ငန်းစဉ်တွင် ဆီလျော်အောင်အသုံးပြုကာ မူဝါဒအတိုင်းလိုက်နာစေရန်ကြပ်မတ်ရမည် (အခန်း ၁)။

- ၃။ အဖွဲ့အစည်းများသည်မိမိတို့ရရှိသောသင်ထောက်ကူပစ္စည်းများကိုအသုံးပြု၍ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ချိန်အတွင်း တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအစာကျွေးမွေးခြင်း (IFE) ကို ပညာရှင်များနှင့် အခြားဝန်ထမ်းများကို လေ့ကျင့်ပေးထားရမည် (အခန်း ၂)။

- ၄။ ကုလသမဂ္ဂအတွင်းအဖွဲ့အစည်းများ (UN) Interagency Standing Committee (IASC)မှ လူသားချင်းစာနာမှုအထောက်အကူပြုမှုကို အစုလိုက်အပြုံလိုက်ပေးရာတွင် ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့သည် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရသော IFE လုပ်ငန်းကို ညှိနှိုင်းစီစဉ်မှုအတွက် တာဝန်ယူရသော ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဖြစ်သည်။ အခြားကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ(NGO)သည် အစိုးရနှင့်အတူတကွ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည် (အခန်း ၃)။

- ၅။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအစာကျွေးမွေးခြင်းအတွက် လိုအပ်ချက်များနှင့်ပတ်သက်သော အဓိကျသည့်သတင်းအချက်အလက်တို့ကို လျှင်မြန်စွာဆန်းစစ်မှုလုပ်ငန်းစဉ်နှင့်အတူ စုစည်းဆောင်ရွက်ရမည်။ လိုအပ်ပါက အတည်ပြုထားသော နည်းစနစ်များကို အသုံးပြု၍ စနစ်တကျဆန်းစစ်မှုကို ပြုလုပ်ရမည် (အခန်း ၄)။

- ၆။ မိခင်များ၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ၏ လိုအပ်ချက်များ သေချာစေရေးအတွက် ရှင်းလင်းလွယ်ကူသော စီစဉ်ဆောင်ရွက်ချက်များ ထားရှိရေးကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်ကာလ အစောပိုင်းကပင် အာရုံစိုက်၍ လုပ်ဆောင်ရမည်။ ကလေးများကို ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးသူများနှင့် စောင့်ရှောက်မှုလိုအပ်သောကလေးများ ဥပမာ-မိဘမဲ့ကလေးနှင့် အုပ်ထိန်းသူမဲ့

ကလေးများအတွက်လည်း ထောက်ပံ့မှုများကို လက်ဦးအစကပင် လုပ်ဆောင် ထားရမည် (အခန်း ၅)။

၇။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ အစာကျွေးခြင်းအတွက်ပံ့ပိုးပေးခြင်းကို အခြားမိခင်များကလေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများနှင့် ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ရမည်(အခန်း ၅)။

၈။ စားနပ်ရိက္ခာထောက်ပံ့မှုကို မှီခိုနေရသော လူများ၏ရိက္ခာထဲတွင် ကလေးများ လိုအပ်သောအာဟာရများရရှိစေရန် သင့်တော်သောအစာများ ပါရှိရမည် (အခန်း ၅)။

၉။ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်း (တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်) လျှော့ဒါန်းခြင်း (သို့မဟုတ်) သက်သာသောဈေးနှုန်းဖြင့် အထောက်အပံ့ပေးခြင်းကို လက်မခံ ရပါ။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်နေစဉ် နို့ဘူးနှင့်နို့သီးခေါင်းလျှော့ဒါန်းခြင်းကို ငြင်းပယ်ရမည်။ စေတနာကောင်းဖြင့် လျှော့ဒါန်းသော်လည်းတိုက်ကျွေးရန် လို အပ်မှုနည်းပါးသော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီး ခေါင်းများကို သတ်မှတ်ထားသော အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုတည်း၏ စီမံခန့်ခွဲမှု အောက်တွင်ထားရမည် (အခန်း ၆)။

၁၀။ ကလေးနို့မှုန့်လက်ခံမှု၊ တောင်းခံမှု၊ အသုံးပြုမှု၊ ဖြန့်ဖြူးမှုများပြုလုပ်ရန်ဆုံးဖြတ် ခြင်းကို ကျွမ်းကျင်သောပညာရှင်များက လုပ်ငန်းညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့အစည်း၊ ဦးဆောင်ပညာရှင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် တိုင်ပင်ကာပြုလုပ်ရမည်။ ၎င်းဆုံးဖြတ် ချက်ကို သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားသောတိကျသည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ရမည် (အခန်း ၆)။

၁၁။ အထွေထွေ ဖြန့်ဖြူးမှုထဲတွင် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ အခြားနို့ထွက် ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီးခေါင်းများ လုံးဝမပါဝင်ရပါ။ မိခင်နို့ရည် အစားထိုးပစ္စည်းများနှင့်အခြား နို့ထွက်ပစ္စည်းများကို ဖြန့်ဖြူးရာ၌လည်း တိကျ ပြီး အသိအမှတ်ပြုထားသည့်အတိုင်း ဆောင်ရွက်ရမည်။ ၎င်းပစ္စည်းများကို အမှန်တကယ်လိုအပ်သောကလေးသူငယ်တို့၏ မိခင်များ (သို့မဟုတ်) ပြုစု စောင့်ရှောက်သူများကိုသာပေးရမည်။ နို့ဘူးများ နှင့် နို့သီးခေါင်းများအသုံးပြု ခြင်းကိုလည်း ပြတ်ပြတ်သားသားရှောင်ကြဉ်ရပါမည်။

လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရန် အဆင့်များ

၁ မူဝါဒကို အတည်ပြုခြင်း (သို့မဟုတ်) ရေးဆွဲခြင်း

၁.၁ ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့အစည်းတိုင်းသည် ဗဟိုအဆင့်မှနေ၍ မူဝါဒ^၁ ကို အတည်ပြုခြင်း (သို့မဟုတ်) ရေးဆွဲခြင်းပြုလုပ်ရမည်။

- မူဝါဒ၏ ဦးတည်ချက်မှာ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့် တစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များနှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းတွင် မိခင် နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လှုံ့ဆော်ခြင်း နှင့် အထောက်အကူ ပေးခြင်းနှင့် ဖြည့်စွက်စာကို သင့်တော်သောအသက်အရွယ်၌ လုံလောက် စွာကျွေးခြင်းတို့ကို အလေးအနက်ထားရှိရန် ပါရှိရမည်။
- မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ဈေးကွက်ဝင်ကလေး အစားအစာများနှင့် နို့တိုက်ကျွေးသည့်ပစ္စည်းကိရိယာများ တောင်းခံခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်းတို့သည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အစည်းအဝေး (WHA) ဆုံးဖြတ်ချက်များအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။

၁.၂ မူဝါဒကို ကျယ်ပြန့်စွာဖြန့်ဝေခြင်း၊ အခြားကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့အစည်းတို့၏မူဝါဒများနှင့် စုစည်းပေါင်းစပ်စေခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ရန်နှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များကိုလည်း အဆင့်တိုင်းတွင် သင့်လျော်အောင်အသုံးပြုနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။

၂ ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပို့ချ လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း

၂.၁ အဖွဲ့အစည်းတိုင်းသည် သက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများအားလုံး (နိုင်ငံတွင်း နှင့် နိုင်ငံတကာ) ကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်စဉ် တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းကို အထောက်အကူပေးနိုင်ရေးအတွက် နားလည်သဘောပေါက်ပြီးဖြစ်နေစေရန် ဆောင်ရွက်ထားရမည်။ ဝန်ထမ်းများ၏ ယဉ်ကျေးမှုနှင့်သက်ဆိုင်သောမျှော်မှန်းချက် နှင့် ကိုယ်ပိုင်အတွေ့အကြုံများသည် လက်တွေ့လုပ်ငန်းကို နားလည်နိုင်မှုနှင့် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုတို့ကို အဟန့်အတားဖြစ်စေနိုင်သည်ကို သိရှိနားလည်ပြီးဖြစ်ကာ ဤအချက်ကို အာရုံစိုက်ထားရန်လိုအပ်သည်။ အောက်ဖော်ပြပါပစ္စည်းများကို သင်တန်းတွင်အသုံးပြုရန်ထောက်ခံသည်။ယင်းတို့မှာ - အဖွဲ့အစည်း တစ်ခုစီ၏မူဝါဒ(ရှိခဲ့လျှင်)၊ ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန် နှင့်

Interagency Infant Feeding in Emergencies Module I and II (24a + 24b) တို့ဖြစ်သည်။

၂.၂ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးနှင့် အာဟာရပြုစုပျိုးထောင်ရေးဝန်ထမ်းများအတွက် နည်းပညာနှင့်ဆိုင်သော သင်တန်းများလိုအပ်သည်။ သင်တန်းတွင် *Interagency Infant Feeding in Emergencies Module II (24b)*၊ *WHO/UNICEF* ၏ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှု နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်း (၂၆) နှင့် မိခင်နို့ပြန်လည်ထွက်ရှိရန် အထောက်အပံ့ နည်းလမ်းများ (၁၆) ကို သုံးပြုနိုင်သည်။

၂.၃ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းနှင့် အထောက်အကူပြုခြင်း (သို့မဟုတ်) တစ်နှစ်အောက်ကလေးအစာကျွေးခြင်း သင်တန်းပေးရာတွင် အထူးကျွမ်းကျင်သောပညာရှင်များကို ရှာဖွေရယူနိုင်သည်။ **နိုင်ငံတွင်း အဆင့်**မှဆိုလျှင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ La Leche League (သို့မဟုတ်) IBFAN အုပ်စု (International Baby Food Action Network) မှတဆင့် ရနိုင်သည်။ **နိုင်ငံတကာအဆင့်**မှဆိုလျှင် ILCA (the International Lactation Consultancy Association)၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (သို့မဟုတ်) IBFAN – Geneva Infant Feeding Association (GIFA) မှတဆင့် ရနိုင်သည်။

၃ လုပ်ငန်းများညှိနှိုင်းခြင်း

၃.၁ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်း Interagency Standing Committee (IASC) မှ လူသားချင်း စာနာမှုအထောက်အကူပြုမှုကို အစုအပြုံလိုက်ပေးရာတွင် ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့သည် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရသော IFE လုပ်ငန်းကို ညှိနှိုင်းစီစဉ်မှုအတွက် တာဝန်ယူရသော ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းဖြစ်သည်။ UNICEF အဖွဲ့မရှိသောအခြေအနေတွင် ကျွမ်းကျင်မှုပညာရှင်များပါဝင်သည့် အဖွဲ့အစည်းအား လုပ်ငန်းညှိနှိုင်းစီစဉ်မှုအတွက် ခန့်အပ်ထားရမည်။ သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်စဉ် ဆောင်ရွက်သော လုပ်ငန်းတွင် အောက်ပါ ညှိနှိုင်းမှုများကိုလုပ်ရန် လိုအပ်သည်။

- မူဝါဒညှိနှိုင်းမှု : သဘာဝဘေးအန္တရာယ်လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် သီးသန့်မူဝါဒတစ်ခုကို ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုစီ မူဝါဒ နှင့် နိုင်ငံတော်၏မူဝါဒကိုအခြေခံ၍ ရေးဆွဲလက်ခံ အတည်ပြုထားရမည်။

- ဌာနစိတ်အတွင်းညှိနှိုင်းမှု : မူဝါဒကိုအသုံးပြုနိုင်စေရေးအတွက် သက်ဆိုင်ရာဌာနစိတ်အတွင်း ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများ အာဟာရ၊ ကျန်းမာရေး၊ စားနပ်ရိက္ခာထောက်ပံ့ရေး၊ ရေ နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် လူမှုဝန်ထမ်းလုပ်ငန်းများကို အဖွဲ့အစည်းမှ ကူညီကျင်းပပေးရမည်။
- အဖွဲ့အစည်း၏ တာဝန်များနှင့် တာဝန်ယူမည့်အစိတ်အပိုင်းတို့ကို သတ်မှတ်ထားသည့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်တစ်ခုကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွင်း လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် ရေးဆွဲထားရမည်။
- မူဝါဒနှင့်လုပ်ငန်း အစီအစဉ်များကို လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများ (အလှူရှင်များ နှင့် သတင်းမီဒီယာများအပါအဝင်) တို့ကိုသိရှိစေရန် ဖြန့်ဝေထားရမည်။ (ဥပမာ - ဤသို့ပြုလုပ်ထားခြင်းဖြင့် အထောက်အကူများ နှင့် လှူဒါန်းသည့်ပစ္စည်းများကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက် နှင့် ဤ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်အတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်စေရန်ဖြစ်သည်။)
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွင်း လုပ်ဆောင်မှုများ ပြီးဆုံးသွားသည် နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်း၏ အောင်မြင်မှုကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရမည်။

၃.၂ လုပ်ငန်းညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့သည် လုပ်ငန်းစဉ်ဆောင်ရွက်နေသည့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ၏ စွမ်းရည်မြှင့်တင်မှုနှင့် နည်းပညာပံ့ပိုးမှုလိုအပ်ချက်များကို ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။ မှတ်သားသိရှိထားသည့်လိုအပ်ချက်များကို ဆောင်ရွက်ပေးရန် ရန်ပုံငွေပိုမိုမရရှိနိုင်ခဲ့လျှင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များ နှင့် ကလေးငယ်များအားအစာကျွေးခြင်း လုပ်ငန်း၏ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှု နှင့် အရည်အသွေးတို့သည် အလွန်အမင်း ထိခိုက်သွားပေလိမ့်မည်။

၄.၁ ဦးစားပေး၍ လုပ်ဆောင်ရမည့်လုပ်ငန်းနှင့် တုံ့ပြန်မှုများကို စိစစ်ပြဋ္ဌာန်းနိုင်ရန် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သော အဓိကသတင်းအချက်အလက်များကို ဆန်းစစ်မှုလုပ်နေသည့် အချိန်အတွင်းတွင် ရယူထားရမည်။ ဆန်းစစ်သည့်အဖွဲ့များတွင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် အစာကျွေးခြင်း နှင့် သက်ဆိုင်သော အခြေခံအချက်များကို သိရှိထားသောသူတစ်ယောက် အနည်းဆုံးပါရှိရမည် (အခန်း ၂.၁ ကို ကြည့်ပါ)။ ဆန်းစစ်ခြင်းကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပြီး တွေ့ရှိချက်များကို ညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့အတွင်း၌ မျှဝေပေးရမည်။

၄.၂ လျှင်မြန်သောဆန်းစစ်မှုများ၊ ကိုယ်တိုင်ကြည့်ရှုလေ့လာခြင်း နှင့် ဆွေးနွေးခြင်းများဖြင့် လက်ဦးကာလများတွင် ရရှိနိုင်သည့် အဓိက သတင်းအချက်အလက်များမှာ-

- အသက်အပိုင်းအခြားအလိုက် လူဦးရေ အောက်ပါအုပ်စုဝင်များ၏ စာရင်းသည် လျော့ခြင်း၊ ပိုခြင်း၊ မရှိစေရန်အထူးဂရုပြုရမည် : အမျိုးသမီးများ၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် အုပ်ထိန်းသူမဲ့သောကလေးများ။^၁
- အစာကျွေးခြင်း အလေ့အကျင့်များ၊ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကို စောစီးစွာ စတင်တိုက်ကျွေးခြင်း နှင့် နို့ထိန်းများကို မိရိုးဖလာသုံးသော အလေ့အကျင့်ရှိမရှိတို့ ပါဝင်ရမည်။
- သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်သောလူများနှင့် အသုံးပြုသော ကုန်ပစ္စည်းများအတွင်း၌ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများ၊ နို့သီးခေါင်းများနှင့် နို့ညှစ်ကိရိယာများ ပေါ်လွင်ထင်ရှားစွာ ရရှိနေမှုကို ကြည့်ရှုရမည်။
- အစီရင်ခံတင်ပြလာသောတစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းပြဿနာများ၊ အထူးသဖြင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းပြဿနာ နှင့် သင့်တော်သော ကလေးသူငယ် ဖြည့်စွက်စာ ရရှိနိုင်မှုအခက်အခဲများ၊ ကြည့်ရှုတွေ့ရှိထားသောစာရင်း နှင့် အခင်းမဖြစ်မီ ရှိခဲ့သော မိဘမဲ့ကလေးများအား အစာကျွေးခြင်း နည်းလမ်းများ။
- အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများအတွက် လုံခြုံမှုဘေးအန္တရာယ်များ။

၄. ၃

လျှင်မြန်သောဆန်းစစ်မှုမှ ဆက်လက်ဆန်းစစ်ရန်လိုအပ်မှုကို ညွှန်းပြလာလျှင် နောက်ဆက်တွဲအဓိကသတင်းအချက်အလက်များ ရရှိရေးသည် အာဟာရချို့တဲ့မှုအကြောင်းရင်းအပေါ် ပြည့်စုံသောဆန်းစစ်ဝေဖန်မှု၏ အခန်းကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်သည် (၁)။

၄. ၃. ၁ အရည်အသွေးဆန်းစစ်မှုနည်းစနစ် (Qualitative methods) ကို အသုံးပြု၍ ---

- အထွေထွေရိက္ခာ နှင့် ဦးတည်ချက်ဖြင့် အစာကျွေးသည့် အစီအစဉ်တွင် ကလေးသူငယ် ဖြည့်စွက်စာအတွက် သင့်တော်သော အစားအစာရနိုင်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်းပြုရမည်။
- ပတ်ဝန်းကျင်ရှိကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ဆန်းစစ်ခြင်း ဥပမာ - ရေရရှိမှုပမာဏနှင့် အရည်အသွေး၊ လောင်စာ၊ သန့်ရှင်းစင်ကြယ်မှု၊ အိုးအိမ်အဆောက်အဦများ၊ အစားအစာပြင်ဆင်ရန်နှင့် ချက်ပြုတ်ရန် အသုံးအဆောင်များကို ဆန်းစစ်ရမည်။
- ကျန်းမာရေးဌာနမှ စောင့်ရှောက်ပံ့ပိုးပေးမှုအခြေအနေကို ဆန်းစစ်ရမည်။ (ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးဖွားနေသောမိခင်၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်နှင့် ကလေးများအားစောင့်ရှောက်မှု)။
- မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကို ထိခိုက်စေသော မည်သည့်အချက်ကိုမဆို ဖော်ထုတ်ထားရမည်။
- အထောက်အကူပေးလာနိုင်မည့်သူများ၏ အရည်အချင်းကို ဆန်းစစ်မှုနှင့် ဖော်ထုတ်မှုပြုရမည်။ (နို့တိုက်ကျွေးသည့် မိခင်များ၊ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမှုပေးသူများ၊ ပြည်သူ့လူထုအတွင်းမှ အတွေ့အကြုံ ရင့်ကျက်သော အမျိုးသမီးများ)။
- တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်း အလေ့အထအပေါ် သြဇာသက်ရောက်မှုရှိပြီး အိမ်ထောင်စု၊ ရပ်ကွက်နှင့် ဒေသအတွင်းရှိ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးနိုင်သောသူကို ဖော်ထုတ်ထားရမည်။
- မိခင်နို့ပြန်လည်ထွက်ရှိရန် ဆောင်ရွက်ရန်၊ မိခင်နို့ညစ်ရန်နှင့် နို့ထိန်းများအသုံးပြုရန် အကြံပေးခြင်းကို တားဆီးသည့်ယဉ်ကျေးမှုထုံးတမ်းများအား ဖော်ထုတ်ထားရမည်။

၄. ၃. ၂ အရေအတွက်ဆန်းစစ်မှုနည်းစနစ် (သို့မဟုတ်) ပုံမှန်ထားရှိသော ကျန်းမာရေးစာရင်းဇယားများကိုအသုံးပြု၍ အောက်ပါတို့ကိုခန့်မှန်းရန် ။

- အုပ်ထိန်းသူရှိသောနှင့် အုပ်ထိန်းသူမရှိသော အသက် ၂-နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ၏အရေအတွက် (အသက်အပိုင်း အခြားအလိုက်၊ ၀ — ၆ လ အောက်၊ ၆ — ၁၂ လ အောက်၊ ၁၂ — ၂၄ လ အောက် ခွဲခြားဖော်ပြရန်)၊ အသက် ၂၄ — ၆၀ လ အောက် ကလေးများ (၂ — ၅ နှစ်) နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့်နို့တိုက် မိခင်များ၏အရေအတွက်။
- စားနပ်ရိက္ခာများ၏ အာဟာရလုံလောက်မှု။
- တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု။
- ကျွေးမွေးပုံနည်းစနစ်အပါအဝင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ် နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းအလေ့အထ (ခွက်၊ နို့ဘူး၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့်ကလေးငယ်များအား ဖြည့်စွက်စာ ကျွေးရာတွင် တိုက်တွန်းအားပေးသောနည်းလမ်း) (စာရင်းဇယား ကောက်ယူရန် စံညွှန်းနှင့် နည်းပညာ အသေးစိတ်ကို ၂၈၊ ၂၉ နှင့် ၃၀ တွင် ပေးထားသည်)။
- အခင်းမဖြစ်မီ အစာကျွေးမှုအလေ့အထနှင့်ယခုပြောင်းလဲမှုများ။
- အသိပေးကြည့်ရှုခြင်း၊ ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ခြင်းတို့ဖြင့် မိခင် နို့ရည် အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ ခွက်၊ နို့ဘူးနှင့် နို့သီးခေါင်း များရရှိမှု၊ ခန့်ခွဲမှုနှင့် အသုံးပြုမှုများ၊ (ကြီးကြပ်မှုတွင်သုံးသော ပုံစံနမူနာကို ၂၄b တွင်ရနိုင်သည်)။

၄. ၃. ၃ မှတ်တမ်းမှတ်ရာများကို နောင်အနာဂတ်ဆန်းစစ်မှုအတွက် ထိန်းသိမ်း ထားရှိခြင်း၊ အတွေ့အကြုံနှင့် ဆောင်ရွက်ချက်များကို အခြား အဖွဲ့ အစည်းနှင့် လုပ်ငန်းကွန်ယက်များအကြား မျှဝေခြင်းသည် မူဝါဒနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်တိုးတက်မှုကို အထောက်အကူဖြစ်စေပါသည် (အဆက်အသွယ်များအတွက် အခန်း ၇. ၀ ကိုကြည့်ရှုရန်)။

၅ ဌာနပေါင်းစုံ ပေါင်းစည်းကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် တစ်နှစ် အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အသင့်တော် ဆုံးအစာကျွေးခြင်းကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လှုံ့ဆော်ခြင်း နှင့် အထောက်အကူပြုခြင်း

၅. ၁ အခြေခံကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ

၅. ၁. ၁ ပြည်သူ့လူထု၏အာဟာရလိုအပ်ချက်များပြည့်စုံအောင် သေချာစွာ ဆောင်ရွက်ပြီးအထူးဂရုစိုက်ရန်မှာ ကလေးငယ်များ ဖြည့်စွက်စာကျွေး ရန် ရောင်းကုန်ပစ္စည်းများ^၆ရနိုင်မှုဖြစ်သည်။ အာဟာရလိုအပ်ချက်များ ပြည့်မီမှုမရှိသော အခြေအနေတွင် အထွေထွေစားနပ်ရိက္ခာသည် ရရှိ သည့် ပမာဏနှင့် အရည်အသွေး သင့်တော်မှုရှိစေရန် ထောက်ခံပြော ဆိုရမည်။ ဖြည့်စွက်အစားအစာရရှိနိုင်သော်လည်း ပြည်သူ့လူထုအတွက် အစာ လုံလောက်မှုမရှိသော အခြေအနေတွင်မူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များကို ဦးတည်အုပ်စုအဖြစ် သတ်မှတ်ရမည်။

၅. ၁. ၂ အာဟာရကြွယ်ဝသောအစားအစာများ ချို့တဲ့နေလျှင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊ အသက် ၆ — ၅၉ လ ကလေးများအတွက် အာဟာရကြွယ်ဝသော အစားအစာများ သတ္တုမျိုးစုံကို ကလေးများ အတွက် ဖြည့်စွက်ပေးရမည်။ သို့သော်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်လေ့ ရှိသောဒေသများတွင်မူ ကလေးများအား ပုံမှန်သံဓာတ်နှင့်ဖောလစ် အက်စစ် (Folic acid) တိုက်ကျွေးခြင်း မပြုလုပ်ရပါ။ တစ်နှစ် အောက် ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာများကို အိမ်တွင်ရှိသောသံဓာတ်များ (အမှုန့်၊ ဆေးပြားကိုကြိတ်ချေ၍၊ ဆီသုတ် အစာများနှင့် ရောနှော၍) ထည့်သွင်း ကျွေးမွေးခြင်းသည် ဘေးကင်းမှု ရှိမရှိ မသေချာပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လုံလောက်သော သုတေ သန နှင့် အတွေ့အကြုံမရှိခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ ထိုကြောင့် ယခုလက်ရှိ အကြံပေးချက်မှာ ငှက်ဖျားရောဂါ နှင့် သံဓာတ်ချို့တဲ့သောရောဂါကို တည်ရှိနေသော လမ်းညွှန်ချက်များ^၇အတိုင်းကုသရန်ဖြစ်သည်။

၅. ၁. ၃ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကာလအတွင်း အသက် (၆-လ အထက်)ကလေး သူငယ်များနှင့် ကလေးငယ်များ (၁၂ — ၂၄ လအောက်) ကို ဖြည့်စွက် စာကျွေးရာတွင် ပါဝင်သင့်သည်မှာ :

- အထွေထွေစားနပ်ရိက္ခာတွင် ပါရှိသော အခြေခံစားကုန်ပစ္စည်း နှင့် တန်ဖိုးနည်းပြီး ဒေသတွင်း၌ရနိုင်သော အစားအစာများကိုဖြည့်၍ ကျွေးခြင်း။
- သတ္တုဓာတ်များပါရှိသော ရောစပ်ထားသည့် အစားအစာများ ဥပမာ - ပြောင်းနှင့် ပဲပိစပ်အရော၊ ဂျုံနှင့် ပဲပိစပ်အရော (အထွေထွေစားနပ်ရိက္ခာအနေနှင့်သော်လည်းကောင်း၊ လူအများစု ကျွေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ဖြည့်စွက်အစာအနေနှင့်ကျွေးမွေးခြင်း)
- ဖြည့်စွက်အစာကျွေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ၌အာဟာရပြည့်ဝသော အစာများ ထပ်ဖြည့်ခြင်း။

၅. ၁. ၄ အခြေအနေတိုင်းတွင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များ နှင့် ကလေးငယ်များအတွက်ဖြန့်ဖြူးပေးသော စားနပ်ရိက္ခာ၏ အာဟာရတန်ဖိုးကို အထူးဂရုစိုက်ရန် လိုအပ်သည်။ ဤကလေးများအတွက် သီးသန့်အာဟာရလိုအပ်ချက်များကို အထွေထွေစားနပ်ရိက္ခာမှ မရနိုင်ပါ။ ကလေးများအတွက် အာဟာရဓာတ်သိပ်သည်းသော အစာများ (အနုအာဟာရများဖြင့် အားဖြည့်ထားခြင်း ရှိမရှိ) ကို ရွေးချယ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ ကလေးများသည် အနုအာဟာရချို့တဲ့ နိုင်ပါသည်။

၅. ၁. ၅ လူအများသည် ထောက်ပံ့သောအစားအစာပေါ် မှီခိုနေရသော အခြေအနေတွင် အသက်၆-လအထက် ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအတွက် အထွေထွေစားနပ်ရိက္ခာထဲတွင် သတ္တုဓာတ်ဖြင့် အားဖြည့်ထားသော အစာများပါရှိရမည်။ အသင့်သုံး ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရသည် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအတွက် ဖော်စပ်ထားခြင်းဖြစ်ပြီး ဆီလျော်သော ကလေးသူငယ်ဖြည့်စွက်စာမဟုတ်ပါ(အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကို ကြည့်ပါ)။

၅. ၁. ၆ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်နေစဉ် ဈေးကွက်ဝင် ကလေး အစားအစာများ (အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကိုကြည့်ပါ) ကို မဖြန့်ဝေမီ အာဟာရတန်ဖိုးချင်းတူညီသော ဒေသတွင်းအစားအစာ၏ တန်ဖိုး နှင့် နှိုင်းယှဉ်ခြင်းအပြင် မိရိုးဖလာဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်း အလေ့အကျင့်တို့ကိုဖျက်ဆီးမည့် အန္တရာယ်ရှိနေခြင်းကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ စည်းကမ်းအရဆိုလျှင် နှိုင်းယှဉ်လျှင်တန်ဖိုးများသော ဈေးကွက်ဝင် ကလေးအစားအစာများသည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကယ်ဆယ်ရေးတွင် သုံးရန် အကြောင်းမရှိပါ။

၅. ၁. ၇ ၂-နှစ်အောက်ကလေးငယ်များ၏ လူဦးရေအသေးစိတ်စာရင်းကို တိကျစွာ အသက်အပိုင်းအခြား အလိုက် : ၀ — ၆ လအောက်၊ ၆ — ၁၂ လ အောက်၊ ၁၂ — ၂၄ လအောက်၊ ၂၄ — ၆၀ လ အောက် (၂ — ၅ နှစ်) မှတ်ပုံတင်ခြင်းကို သေချာစွာပြုရမည်။ သို့မှသာ အကျိုးခံစားခွင့် အလားအလာရှိသူအုပ်စု၏ ပမာဏကို သိရှိနိုင်မည်။

၅. ၁. ၈ မွေးကင်းစကလေးမှတ်ပုံတင်ခြင်းကို မွေးပြီး ၂-ပတ်အတွင်း ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် နို့တိုက်မိခင်အတွက် ခံစားခွင့်အိမ်ထောင်စုရိက္ခာအပိုကို အချိန်ကိုက်ရရှိနိုင်မည့်အပြင် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းအထောက်အပံ့ (အထူးသဖြင့်မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းသာတိုက်ကျွေးခြင်း)ကိုလိုအပ်လျှင်ရနိုင်သည်။

၅. ၁. ၉ ဒုက္ခသည်များနှင့် အိုးမဲ့အိမ်မဲ့များအတွက် ခရီးလမ်းတွင်နားနေရန်နေရာများနှင့် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဆီလျော်ပါက မိခင်နို့တိုက်ကျွေးရန် အတွက် သီးခြားနေရာစီစဉ်ပေးရမည်။ အသစ်ရောက်လာသူများ ထဲတွင်လည်း နို့တိုက်ကျွေးမှုအခက်အခဲရှိသော မိခင်များနှင့်ကလေးများကို စိစစ်သိရှိပြီး ညွှန်ပေးရမည်။ ချက်ချင်းအကူအညီရရန်လည်း ညွှန်ပေးရမည်။ မိခင်မှမိခင်သို့ အထောက်အကူပေးရေးအဖွဲ့ကို တည်ထောင်၍ ဖွံ့ဖြိုးအောင် အားပေးထောက်ပံ့ရမည်။

၅. ၁. ၁၀ စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအတွက် ရေနှင့်သန့်ရှင်းရေး အထောက်အကူများ၊ အစားအစာနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော အသုံးအဆောင်များကို လွယ်ကူစွာနှင့် စိတ်ချစွာ ရရှိနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

၅. ၂ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ

၅. ၂. ၁ ကျန်းမာရေး/အာဟာရ/လူထုလုပ်သားများအား တစ်နှစ်အောက်ကလေး သူငယ်များ နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းကို လှုံ့ဆော်မှုကာကွယ်မှုနှင့် ထောက်ပံ့မှုပေးနိုင်ရန်အတွက် **လေ့ကျင့်သင်ကြားပညာပေးခြင်း**ကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ပြီး စောနိုင်သမျှစောစွာဆောင်ရွက်ရမည်။ အတတ်ပညာနှင့်ကျွမ်းကျင်မှုဖြင့် မိခင်/စောင့်ရှောက်မှုပေးသူတို့အား နို့ဆက်လက်တိုက်ကျွေး နိုင်စေရန် အကူအညီပေးရမည်။ မိခင်နို့ရည်ပြန်လည်ထွက်စေရန်ပြုလုပ်ရာတွင် ယဉ်ကျေးမှုအရ ဆီလျော်လျှင်၊ အသုံးပြုရသည့် အထောက်အကူပစ္စည်းများကို ကျန်းမာရေးနှင့်အညီ သန့်ရှင်းစွာသုံးနိုင်ခြင်းရှိလျှင် (အခန်း ၆. ၂

(ကြည့်ပါ) breastfeeding supplementer(၂, ၁၈, ၂၄b)ကို အသုံးပြု၍ နို့ရည်ပြန်လည်ထွက်စေရန် ပြုလုပ်ပေးနိုင်သည်။ အကယ်၍ မိခင်ရင်းမှ မိခင်နို့မတိုက်ကျွေးနိုင်လျှင် သင့်တော်သော အခြားနည်းလမ်းကို ရွေးချယ်ရပေမည်။ (နို့ထိန်း၊ နို့ဘဏ်မှရသောမိခင်နို့၊ ဘူးခွံတံဆိပ်မပါသော တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်၊ ဒေသတွင်း၌ ဝယ်ယူနိုင်သော ဈေးကွက်ဝင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်၊ အိမ်တွင်ပြုပြင် ကျိုချက်ထားသောနို့များ) (၂ နှင့် ၂၄b)။

၅. ၂. ၂ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသော အဆင့်တိုင်းတွင် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များ အစာကျွေးခြင်းသင်တန်းနှင့် ထောက်ပံ့မှုများကို **စုစည်းပေါင်းစပ်၍** လုပ်ဆောင်ရမည်။ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့^၁တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မီးဖွားပြီးမိခင်များစောင့်ရှောက်မှု၊ သားဆက်ခြားစီမံချက်၊ လက်သည်များ၊ သားဖွားခန်းများ၊ (မိခင်နို့အောင်မြင်စွာ တိုက်ကျွေးခြင်းအဆင့်(၁၀)ဆင့်ကို သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်နေသော သားဖွားမိခင်စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းတွင်ပေါင်းစပ်ပါဝင်ရန်(၂)) ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ကြီးထွားမှုနှုန်းတိုင်းတာခြင်းနှင့် လှုံ့ဆော်ပေးခြင်း၊ ကုသမှုလုပ်ငန်း၊ ရွေးချယ်၍ အစာကျွေးခြင်း (ဖြည့်စွက်မှုနှင့်ကုသမှု) နှင့် လူထုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းတို့ဖြစ်သည်။ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုသေချာစေရန် ဒေသတွင်းရှိ အဖွဲ့အစည်း အားလုံးပါဝင် လုပ်ဆောင်မှုရှိရန်လိုအပ်သည်။

၅. ၂. ၃ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းတို့တွင် တစ်ဦးချင်းအထောက်အပံ့ လိုအပ်သော မိခင်များ/ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအတွက် နေရာပေးထားရမည်။ နို့ဘူးတိုက်ကျွေးရန် အထောက်အပံ့ပေးသည့်နေရာသည် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း အထောက်အပံ့ပေးသည့်နေရာနှင့် တသီးတခြားဖြစ်နေရမည်။ တာဝန်ယူရသော ပြုစုစောင့်ရှောက်သူ အသစ်များကို အထူးဂရုစိုက်ရမည်။ ထို့ပြင် နို့ဘူးနှင့်မိခင်နို့ကို အတူတိုက်ကျွေး၍ မိခင်နို့ပြန်လည်ထွက်ရှိအောင်ပြုလုပ်နေသော အမျိုးသမီးများကို ကြီးကြပ်ရန် အထူးအစီအမံလုပ်ပေးရမည်။

၅. ၂. ၄ မိဘမဲ့ကလေးများနှင့် အုပ်ထိန်းသူမရှိသော တစ်နှစ်အောက်ကလေး သူငယ်နှင့်ကလေးငယ်များအတွက် ချက်ချင်းလိုအပ်သောအာဟာရ နှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုကိုပေးနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ထားရမည်။

၅. ၂. ၅ စားနပ်ရိက္ခာလုပ်ငန်းစဉ်မှ ပံ့ပိုးပေးထားသော ကျွေးနေကျမဟုတ်သည့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်ဖြည့်စွက်စာများကို မှန်မှန်ကန်ကန် ပြင်ဆင်နိုင်စေရန် လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက်နှင့် ပံ့ပိုးမှုကိုပေးရန် နှင့် အစားအသောက်အားလုံးကို ပြင်ဆင်ရာတွင် သန့်ရှင်းစွာပြင်ဆင်နိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ထားရမည်။ ကလေးငယ်များအား သူတို့အတွက် ရနိုင်သော အစားအစာများကိုစားရန် ပံ့ပိုးမှုပေးနေသော ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများကို အကူအညီပေးရမည်။

၅. ၂. ၆ ကွန်ဒုံး(condoms)များထောက်ပံ့သောနည်းလမ်းဖြင့် အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ (HIV) ကူးစက်မှု ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းကို ပဓာနထား၍ ဆောင်ရွက်ရမည်။

၅. ၂. ၇ မိမိတွင်အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ ရှိမရှိမသိသော မိခင် (သို့မဟုတ်) အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ မရှိသော မိခင်တို့ကို တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့် ကလေးငယ်များအား အစာကျွေးခြင်းလမ်းညွှန်အတိုင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးနိုင်ရန် ပံ့ပိုးပေးရမည် (အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကိုကြည့်ပါ)။

၅. ၂. ၈ အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီပိုးရှိသော အမျိုးသမီးများကိုမူ တစ်နှစ်အောက်ကလေး သူငယ်အားအစာကျွေးခြင်းအတွက် သိရှိဆုံးဖြတ်မှုပြုလုပ်ရန် ပံ့ပိုးပေးရမည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်သော အမျိုးသမီးအများစုအတွက် မိခင်နို့တိုက်ခြင်းစောစီးစွာရပ်ဆိုင်းမှု (သို့မဟုတ်) မိခင်နို့ရည်အစားထိုးကျွေးမွေးမှုတို့သည် လက်ခံနိုင်၊ အလွယ်တကူရနိုင်၊ ငွေကြေးအရ တတ်နိုင်၊ ရေရှည်ရနိုင်ပြီး၊ အန္တရာယ်ကင်းနိုင် (AFASS) သည့် အခွင့်အလမ်းမဟုတ်ပါ။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းကြောင့် အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ ပိုးကူးစက်မှုထက် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်း အသုံးပြုခြင်းကြောင့် ရောဂါကူးစက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဖြစ်မှုက ပိုမို၍ ဖြစ်နိုင်သောအကြောင်းဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် မိခင်နို့ကို စောစီးစွာစတင်တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ကလေးအသက် ၆-လပြည့်ပြီးသည်အထိ မိခင်နို့ တစ်မျိုးတည်းသာတိုက်ကျွေးခြင်း နှင့် မိခင်နို့ကို ကလေး ၂-နှစ်အရွယ်ထိ ဆက်လက်တိုက်ကျွေးခြင်းသည် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်သော ကာလ

တွင် ကလေးငယ်အတွက် အသက်ရှင်နိုင်ရန် အကောင်းဆုံး အခွင့်အလမ်းဖြစ်သည်။ မိခင်တစ်ဦးချင်း ၏ အခြေအနေအရ ဆုံးဖြတ်ရမည် ဖြစ်သော်လည်း ရနိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ လက်ခံရရှိမည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးမှု နှင့် ပံ့ပိုးမှုများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားဆင်ခြင် သင့်သည်။ မိခင်နို့နှင့် မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းနှစ်မျိုးလုံး တိုက်ကျွေးခြင်း သည် အဆိုးဆုံးရွေးချယ်မှုဖြစ်ပြီး ရောဂါကူးစက်နိုင်မှုသည် မိခင်နို့ တစ် မျိုးတည်းသာတိုက်ခြင်းထက်ပို၍ ဆိုးကျိုးများသည်။

အခြေအနေအရပ်ရပ်တိုင်းတွင် ခေတ်မီသော အကြံပေးချက်များရရန် သက်ဆိုင်ရာ မိမိအထက်လူကြီးများနှင့်တိုင်ပင်ရမည်။ အဘယ်ကြောင့် ဆိုသော် တည်ရှိသော သုတေသန နှင့် အတွေ့အကြုံကွာဟချက်ကြောင့် ဖြစ်သည်။ (အညွှန်း ၆၊ ၇၊ ၁၃၊ ၁၄ နှင့်ကြည့်ရန်၊ အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီ ရှိသော သုတေသနလေ့လာချက်များကိုသိရှိရန် အင်တာနက်စာမျက်နှာ http://www.who.int/childadolescenthealth/NUTRITION/HIV_infant.htm တွင်ကြည့်ပါ။)

၆ အခြားနို့တိုက်ကျွေးခြင်း၏ အန္တရာယ်ကို လျော့ချခြင်း

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်စဉ်အတွင်း မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီးခေါင်းများ ဦးတည်မှု နှင့် အသုံးပြု မှု၊ ရယူမှု၊ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဖြန့်ဝေမှုတို့ကို ပညာရှင်တို့၏ လမ်းညွှန်ချက် အပေါ်အခြေခံ၍ တင်းကြပ်စွာ ကြီးကြပ်ထားရမည့်အပြင် အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့် သက်ဆိုင်ရာကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ဆုံးဖြတ်ချက် (၄)ကိုလည်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။ အခန်း ၆. ၁တွင် အလှူရရှိ သော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်ပုံနှင့် မိခင်နို့ရည် အစားထိုးပစ္စည်းများကို အများသို့ ထောက်ပံ့သော အဖွဲ့အစည်းများ ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများ ပါရှိသည်။ အခန်း ၆. ၂ — ၆. ၄ တွင် (ဝယ်ယူ ထားသော) မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ ကြီးကြပ်ခြင်းများကို အကြမ်းရေးဆွဲပြထားသည်။

၆. ၁ အလှူခံရရှိသော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း

၆. ၁. ၁ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်စဉ် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းလှူဒါန်းမှုသည် မလိုအပ်ဘဲ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များ၏ အသက်ကိုပါ အန္တရာယ်ပြုနိုင်သည်။ ဤ သတင်းအချက်အလက်ကို လှူရန် အလားအလာရှိသော အလှူရှင်များ (အစိုးရအဖွဲ့ဝင်များ နှင့် တပ်မတော် အပါအဝင်) နှင့် သတင်းမီဒီယာများသို့ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်အတွက် ပြင်ဆင်နေချိန်နှင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကို တုံ့ပြန်နေသည့် ကနဦးအချိန်တို့တွင် အသိပေးထားရမည်။

၆. ၁. ၂ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများကို တောင်းခံခြင်း (သို့မဟုတ်) မတောင်းခံဘဲ လှူဒါန်းခြင်းတို့ကို လက်မခံရပါ။ နို့ဘူးတိုက်ကျွေးမှုအား ထောက်ပံ့ခြင်းကို လက်ခံမည့်အစား မိခင်နို့ အစားထိုးပစ္စည်းများဝယ်ယူခြင်းနှင့် အတူ လိုအပ်သောနို့ဘူးတိုက်ကျွေးမှု အထောက်အပံ့ပြုပစ္စည်းများ ဥပမာ- လောင်စာ၊ လိုအပ်မည့်အိုးခွက်၊ ရေကောင်းရေသန့်ရရှိမှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ ဝန်ထမ်းများအား လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများအတွက် ငွေကိုအသုံးပြုရမည်။

၆. ၁. ၃ တားဆီးနိုင်ခြင်းမရှိဘဲ လှူဒါန်းလာသော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီးခေါင်းများကို ခန့်အပ်ထားသော အဖွဲ့အစည်းမှနေ၍ ညှိနှိုင်းမှုအဖွဲ့အစည်း၏ လမ်းညွှန်မှုကိုခံယူလျက် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ဒေသအဝင်ဝမှနေ၍ သိမ်းယူရမည်။ ၎င်းပစ္စည်းများကို ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (သို့မဟုတ်) ခန့်အပ်ထားသော အာဟာရညှိနှိုင်းရေးအဖွဲ့အစည်း နှင့် အစိုးရတို့မှ စိတ်ချစွာ အသုံးပြုနိုင်သော နည်းလမ်းဖော်ထုတ်ပေးနိုင်သည်အထိ (သို့မဟုတ်) နောက်ဆုံး မဖျက်ဆီးမီအထိ သိုလှောင်ထားရမည်။

၆. ၁. ၄ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုသည် အခြားအဖွဲ့အစည်းသို့ မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းကို ပေးနိုင်ရန် အဖွဲ့အစည်းနှစ်ခုလုံးသည် အာဟာရနှင့် ကျန်းမာရေးအပေါ်တုံ့ပြန်မှုလုပ်ငန်း (အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကိုကြည့်ပါ)တွင် ပါဝင်လုပ်ဆောင်နေမှသာ၊ ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ချက်ပါအချက်များနှင့်အညီ နှင့် မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများရောင်းဝယ်ခြင်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့်ပြည့်မီမှသာပြုလုပ်နိုင်ပေသည်(အခန်း ၆. ၂ - ၆. ၄ ကို

ကြည့်ပါ။)။ ထောက်ပံ့သည့်အဖွဲ့အစည်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်သည့် အဖွဲ့အစည်းနှစ်ခုလုံးသည် ဤ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန် နှင့် အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်၏သတ်မှတ်ချက်များကို တုံ့ပြန်မှုဆောင်ရွက်နေသည့် ကာလတစ်လျှောက်လုံးတွင် တိတိကျကျ လိုက်နာဆောင်ရွက်နေရမည် ဖြစ်သည်။

၆. ၂ ဦးတည်မှုနှင့် အသုံးပြုမှုတို့အတွက် ဆုံးဖြတ်ရန် မူချမှတ်ခြင်း နှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း

၆. ၂. ၁ တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်များကို လိုအပ်သော ကလေးသူငယ်များ အတွက်သာ ဦးတည်ထားရမည်။ လိုအပ်ခြင်းရှိမရှိကို မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း နှင့် ကလေးသူငယ် အစာကျွေးခြင်းပြဿနာများ၌ သင်ကြားလေ့ကျင့်ထားပြီး အရည်အချင်းပြည့်ဝသည့် ကျန်းမာရေး နှင့် အာဟာရ ကျွမ်းကျင်သူများ၏ ဆန်းစစ်ချက်များမှ ဆုံးဖြတ်မည်။ ဆန်းစစ်ချက်များတွင် နို့ထိန်းလုပ်နိုင်သူများနှင့် လှူဒါန်းထားသော မိခင်နို့ရည်ရနိုင်မှုတို့ကို စုံစမ်းရှာဖွေထားရမည်။

၆. ၂. ၂ နို့ဘူးကို အချိန်ပိုင်း (သို့မဟုတ်) ပိုမိုကြာမြင့်စွာ အသုံးပြုမှုကို ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် သာဓကများမှာ မိခင်မရှိခြင်း (သို့မဟုတ်) မိခင်သေဆုံးခြင်း၊ အလွန်မကျန်းမာသောမိခင်၊ နို့ရည်ပြန်လည်ထွက်ရန် လုပ်ဆောင်နေသောမိခင်သည် နို့ရည်ပြန်လည်ထွက်သည်အထိ၊ AFASS မှနှင့် ကိုက်ညီပြီး နို့မတိုက်ရန် ရွေးချယ်ထားသောမိခင်၊ မိခင်ပစ်ပယ်ထားသော ကလေးသူငယ်၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်မကျရောက်မီအချိန်ကပင် နို့ဘူးတိုက်ထားသောကလေး၊ နို့တိုက်လိုခြင်းမရှိသော အဓမ္မကျင့်ခံရသူတို့ဖြစ်သည် (၂၄a နှင့် ၂၄b ကိုကြည့်ပါ)။ နို့ဘူးတိုက်ရန် ရွေးချယ်ရာတွင် မိခင်နို့မတိုက်ကျွေးခြင်းအပေါ် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သို့လောသို့လော အထင်မှားမှုမဖြစ်ရန် သတိပြုရမည်။

၆. ၂. ၃ နို့ဘူးတိုက်သော ကလေးပြုစောင့်ရှောက်သူတစ်ယောက်သည် ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု၊ တစ်ယောက်ချင်းလက်တွေ့ပြု၍ သင်ကြားမှု၊ အန္တရာယ်ကင်းစွာပြင်ဆင်^P နိုင်ရန် လက်တွေ့လေ့ကျင့်သင်ကြားပညာပေးသူများနှင့် အမြဲထိတွေ့နေရမည်။ ထို့ပြင် ကျွမ်းကျင်သောကျန်းမာရေးလုပ်သားများက ဖြန့်ဖြူးသည့်နေရာနှင့် အိမ်များအထိလိုက်၍ ကြည့်ရှုပေးရမည်

ဖြစ်သည်။ ပြန်လည်ကြည့်ရှုခြင်းတွင် ကလေး၏ကိုယ်အလေးချိန်ကို အချိန်မှန် ကြီးကြပ်နေရမည် (တစ်လ ၂-ကြိမ်ထက်မနည်း)။

၆. ၂. ၄ နို့ဘူးတိုက်ရမည့်အကြောင်းတွေ့ရှိပါက UNICEF(သို့မဟုတ်)အာဟာရ ဌာနသည် အခြားနို့တိုက်ကျွေးရန်သင်ကြားပြသနိုင်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများရရှိအောင် သင်တန်းပေးရမည်။ အခြားနို့တိုက်ကျွေးမည့် မိခင်များကိုလည်း နို့ရည်ပြင်ဆင်နည်း သင်ကြားပေးရမည်။

၆. ၂. ၅ အိမ်တွင်နို့ရည်ပြင်ဆင်ခြင်းဆောင်ရွက်ချက် မလုပ်ဆောင်မီ မိခင်နို့ရည် အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ အန္တရာယ်ကင်းစွာ အိမ်တွင်ပြင်ဆင်ရန် လောင်စာ၊ ရေနှင့်ပစ္စည်းကိရိယာများရရှိနိုင်မှု၊ သေချာစွာရရှိမှုကို ဆန်းစစ်ထားရပါ မည်။ ကလေးငယ်အတွက်နို့မှုန့်များကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ ပြင်ဆင်သုံးစွဲ နိုင်မှု မသေချာသော အခြေအနေများတွင် မိမိဌာနနေရာ၌ပင်နို့များကို ပြန်လည်ဖျော်စပ်ခြင်းနှင့် တိုက်ကျွေးခြင်းတို့ကို လုပ်နိုင်သည် (wet feeding)။ နို့မှုန့်ဖျော်ရန် သင့်မြတ်လျောက်ပတ်သော အခြေအနေရှိ သည်ဟုယူဆလျှင်လည်း ထို အခြေအနေသည် ဆက်လက်တည်မှု ရှိမရှိ စဉ်ဆက်မပြတ် ဆန်းစစ်မှုများပြုလုပ်နေရမည်။

၆. ၃ ရရှိထားသောပစ္စည်းများကို ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ခြင်း

၆. ၃. ၁ မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများနှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများကို ထောက်ပံ့ရန် စဉ်း စားသော အလှူရှင်အဖွဲ့အစည်းများသည် လုပ်ငန်းအကောင်အထည် ဖော်ရာတွင် ဤ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက် များကို အသေအချာလိုက်နာစေရမည်။ ဤသို့ လိုက်နာရန် ငွေကြေး ကုန်ကျမှုအနည်းငယ်ရှိနိုင်သည် (ဥပမာများကို ၆. ၁. ၂ နှင့် ၆. ၃. ၃ တွင်ကြည့်ပါ)။ မိခင်နို့မတိုက်သော တစ်နှစ်အောက်ကလေးများအား ထောက်ပံ့မှုများဆောင်ရွက်ရာတွင် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးနေသော ကလေး သူငယ်များအား ကာကွယ်မှုအပိုင်း အမြဲပါရှိရမည်။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေး နေသော မိခင်များအား ထောက်ပံ့ရာတွင် ငွေကြေးပံ့ပိုးခြင်း၊ ပစ္စည်း ပေးခြင်းထက် ဤကဲ့သို့ အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် ကျွမ်းကျင်မှု အကူ အညီပေးခြင်းဖြင့် ကူညီသင့်သည်။ ဤသို့ကူညီသူများအတွက် ငွေကြေး အထောက်အပံ့များ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

၆. ၃. ၂ မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများဝယ်ယူရာတွင် အမျိုးအစားနှင့်ဖော်ပြချက်ကို စဉ်းစားဆင်ခြင်ရမည် :

- ဘူးခွံတံဆိပ်မပါသော(Generic) နို့မှုန့်ကို ပထမဦးစားပေးထောက်ခံ၍ နောက်မှ မိမိဒေသတွင်းရနိုင်သော နို့မှုန့်များကို ဝယ်ယူရမည်။ အသက် ၆-လအောက် ကလေးသူငယ်များအတွက် အိမ်တွင်ပြုပြင် ကျိတ်ချက်ထားသောတိရစ္ဆာန်နို့များကို ယာယီအစီအစဉ်အနေဖြင့် လည်းကောင်း၊ နောက်ဆုံးနည်းလမ်းအနေနှင့်လည်းကောင်းသာ သုံးသင့်သည်။
- နို့မှုန့်များသည် Codex Alimentarius စံနှုန်းနှင့်အညီ ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့်ထုပ်ပိုးခြင်းများရှိပြီး လက်ခံရရှိသောကာလသည် လက်ခံရရှိချိန်တွင် ထုတ်လုပ်ပြီးသည်မှ အနည်းဆုံး ၆-လ အတွင်းဖြစ်ရမည်။
- နို့မှုန့်အမျိုးအစားသည် တစ်နှစ်အောက်ကလေးနှင့် သင့်တော်မှုရှိရမည်။ အထူးဖော်စပ်ထုတ်လုပ်ထားသော နောက်ဆက်တွဲ (Follow-up or Follow-on) နို့မှုန့်များသည် မလိုအပ်ပါ။ ၁၂-လအထက် ကလေးအတွက် ထုတ်လုပ်ရောင်းချလျက်ရှိသော ကြီးထွားနို့များ (Growing up milks)သည်လည်း မလိုအပ်ပါ။

UNHCR သည် ဒုက္ခသည်စခန်းတစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့် ပံ့ပိုးကူညီပေးခြင်းကို UNHCR မူဝါဒ^{၁၃} နှင့် ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်နှင့်အညီ UNHCR ဌာနချုပ်ပညာရှင်အစု၏ သုံးသပ်ချက်နှင့် ခွင့်ပြုချက်ရပြီးမှသာပေးမည်။ UNICEFသည် တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်များကို ထောက်ပံ့မည်မဟုတ်။

၆. ၃. ၃ ရရှိထားသော တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်များ၏ အမှတ်အသားတံဆိပ်ကဒ်ပြားများသည် ဆီလျော်သောဘာသာစကားနှင့် ရေးသားထားပြီး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌာန်းချက်၏လိုအပ်ချက် (၂၁) နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရမည်။ ၎င်းတို့မှာ : မိခင်နို့၏အားသာချက်ကို ထုတ်ဖော်ရေးသားထားခြင်း၊ နို့မှုန့်များကို ကျန်းမာရေးလုပ်သား၏အကြံပြုချက်နှင့်သာ သုံးရမည်ဖြစ်ခြင်းနှင့်ကျန်းမာရေးအတွက်ကျရောက်နိုင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်များကို သတိပေးထားချက်များ ပါရှိရမည်။ နို့မှုန့်ဘူးများသည် ကလေးအတွက်သုံးပြုရန် အသင့်တော်ဆုံးဟု ထင်မြင်ယူဆစေမည့် ကလေးသူငယ်များ၏ပုံများနှင့် အခြား ပုံများမပါဝင်စေရပါ။ ကုန်ကျမှုများ၍ အချိန်ယူရမည်ဖြစ်သော်လည်း ဝယ်ယူထားသောပစ္စည်းများကို မဖြန့်ဖြူး

မိ တံဆိပ်များပြန်ကပ်ရန် လိုအပ်မည်။ (နမူနာတံဆိပ်များကို ၂၄၁ နှင့် အင်တာနက်စာမျက်နှာ <http://www.enonline.net> တွင် ကြည့်ရန်)။

၆. ၃. ၄ တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်အထောက်အပံ့သည် အမြဲတမ်း လုံလုံ လောက်လောက်ရှိစေရန်နှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် လိုအပ်ချက်ရှိနေသမျှ ကာလပတ်လုံးရရှိရန် ပြုလုပ်ရမည်----မိခင်နို့ရည်ပြန်လည်ထွက်ရှိသည် အထိ (သို့မဟုတ်)ကလေး၆-လအရွယ်အထိနှင့်အသက် ၆-လနောက်ပိုင်း (၆ - ၂၄ လ)^၁ ဖြည့်စွက်စာကျွေးသည့်အချိန်တွင် အခြားနို့များ နှင့်/ သို့မဟုတ် တိရစ္ဆာန်မှရသောအစားအစာများကို စားနိုင်သည့်အရွယ် အထိ ရယူထားရန် စီမံဆောင်ရွက်ထားရမည်။

၆. ၃. ၅ နို့ဘူးများ ချိုလိမ်များအသုံးပြုခြင်းကို ပြင်းထန်စွာကန့်ကွက်ရမည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အန္တရာယ်များနိုင်ပြီး သန့်ရှင်းအောင် ဆောင် ရွက်ရန် ခက်ခဲခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ (နှုတ်သီးမပါသော) ခွက်များသုံး ခြင်းကိုအားပေးရမည်။ နို့သီခေါင်းတပ်နို့ဘူးများနှင့် နို့ညှစ်သည့်ကိရိယာ များကို အကယ်၍ သန့်ရှင်းစင်ကြယ်အောင်လုပ်နိုင်ပါက အသုံးပြုရန် စဉ်းစားနိုင်သည်။

၆. ၃. ၆ ဆေးဝင်ဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ (Therapeutic milk) သည် ဆီလျော်သော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းမဟုတ်ဘဲ ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့သောကလေးများ ကုသခြင်းအတွက်သာ ယခုလက်ရှိ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလမ်းညွှန် (၉) အတိုင်း သုံးပြုနိုင်သည်။

၆. ၄ စီမံခွဲမှုနှင့်ဖြန့်ဖြူးမှုကို ကြီးကြပ်ထိန်းချုပ်ခြင်း

၆. ၄. ၁ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများအသုံးပြုရန်အတွက်ချမှတ်ထားသော ဆုံးဖြတ်ချက်မှုများနှင့် ကိုက်ညီလျှင် (အခန်း ၆. ၂) သဘာဝဘေး အန္တရာယ်တုံ့ပြန်မှုတွင် ပါဝင်ထမ်းဆောင်နေသော ကျန်းမာရေး နှင့် အာဟာရအဖွဲ့အစည်း(အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကြည့်ရန်)နှင့်အတူ တာဝန် ယူနေသော အဖွဲ့အစည်းများသည် တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်ကို ဝယ်ယူပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်^၁အောက်တွင် အသုံးပြုခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း ပြုလုပ်နိုင်သည်။

၆. ၄. ၂ မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီး
ခေါင်းများကို မည်သည့်အခါမှာမှ အများအတွက် ဖြန့်ဖြူးသော စားနပ်
ရိက္ခာတွင် မပါဝင်စေရပါ။ အခြောက်ပြုလုပ်ထားသော နို့ထွက်ပစ္စည်းများ
ကို အမှုန့်ပြုလုပ်ထားသော အခြေခံအစာနှင့်ကြိုတင်ရော နှောပြီးမှ
ဖြန့်ဖြူးဝေငှပေးရမည်။ ၎င်းတစ်ခုတည်းကို သီးသန့်ဖြန့်ဖြူးခြင်းမပြုရပါ
(၅)။ နို့မှုန့်တစ်မျိုးတည်းဖြန့်ဝေခြင်းကိုခွင့်ပြုထားသည့် တစ်ခုတည်းသော
အခြေအနေမှာ ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ (ဗီတာမင် သတ္တုဓာတ်
ပါဝင်ပြီးဖြစ်သော therapeutic CMV) ဖျော်စပ်၍ မိမိဌာနတွင် ပြင်ဆင်
ကျွေးခြင်းအတွက်သာဖြစ်သည်(၉)။

၆. ၄. ၃ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်အရ မိခင်များသို့ နို့မှုန့်ဘူးများ နမူနာ
ပေးခြင်း မပြုရပါ။ အမြဲမပြတ်ဆက်လက်ထောက်ပံ့ ပေးစွမ်းနိုင်မှုရှိခြင်း၊
နမူနာဘူးသည် အာမခံချက်ပေးနိုင်သော စဉ်ဆက်မပြတ်ဖြန့်ဖြူးပေးမှု
၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသဖြစ်မှသာလျှင် ဤကဲ့သို့ပေးရမည် (အခန်း
၆. ၃. ၄ ကိုကြည့်ပါ)။

၆. ၄. ၄ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်အရ တစ်နှစ်အောက်နို့ဖြန့်ဖြူးသောဌာန
များတွင် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများကို မကြော်ငြာရပါ။ ထုတ်ကုန်
ပစ္စည်းများခင်းကျင်းပြသထားခြင်း၊ ကုမ္ပဏီအမှတ်တံဆိပ် ပါသောပစ္စည်း
များ၊ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ခြင်းဖြင့် ဈေးရောင်း
ကောင်းအောင် ဆွဲဆောင်ခြင်းမပြုရပါ။

- ၇. ၁ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက် ချိုးဖောက်မှုများ ကို နိုင်ငံတွင်း/ဒေသတွင်းရှိ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) သို့ အစီရင်ခံရမည်။ အရေးကြီးသော အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို WHO ဌာနချုပ်သို့ ဆက်သွယ်ရန်အီးမေးလ်လိပ်စာမှာ cah@who.int နှင့် nutrition@who.int ဖြစ်သည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်ချိုးဖောက်မှုများကို မလေးရှားနိုင်ငံရှိ International Code Document Centre (ICDC) email: ibfanpg@tm.net.my (သို့မဟုတ်) အာဂျင်တီးနားနိုင်ငံရှိ Fundacion LACMAT email: fundacion@lacmat.org.ar (သို့မဟုတ်) မီလန်မြို့ရှိ Italian Code Monitoring Coalition (ICMC) email: icmc@ibfanitalia.ie သို့ တိုင်ကြားနိုင်သည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့်ပတ်သက်သော သင်တန်းတက်ခွင့် တောင်းဆိုရန် မလေးရှားနိုင်ငံရှိ ICDC email: ibfanpg@tm.net.my နှင့်ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။
- ၇. ၂ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်နှင့်ကလေးငယ်များအစာကျွေးခြင်း (သို့မဟုတ်) သဘာဝဘေးအန္တရာယ်သင့်ကာလတွင် IFE ညှိနှိုင်းခြင်းနှင့် ဆက်နွယ်သောပြဿနာများကို ပြည်တွင်း/ဒေသတွင်းအဆင့်ရှိ UNICEF သို့ဆက်သွယ်ရန်ဖြစ်သည်။ ကွင်းတွင်းအသေးစိတ် အချက်အလက်များအတွက် UNICEF ဌာနချုပ်သို့ ဆက်သွယ်ရမည်။ email လိပ်စာမှာ pdpimas@unicef.org ဖြစ်သည်။
- ၇. ၃ ဒုက္ခသည်စခန်းများတွင် အစာကျွေးသည့်လုပ်ငန်းစဉ်၌ နို့ထွက်ပစ္စည်းများ လက်ခံခြင်း၊ ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းများနှင့် ပတ်သက်သော UNHCR မူဝါဒနှင့် ဆက်စပ်ပေါ်ပေါက်လာသည့် ပြဿနာများကို ဒေသတွင်း/ဌာနချုပ် UNHCR သို့ အစီရင်ခံတင်ပြရမည်။ လိပ်စာမှာ Technical Support Service at UNHCR email: HQTSO1@unhcr.org ဖြစ်သည်။
- ၇. ၄ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်စာအုပ်အတိုင်း လိုက်နာအသုံးပြုခြင်းများ (သို့မဟုတ်) ကွင်းဆင်းလုပ်ဆောင်မှု အတွေ့အကြုံဝေမျှရန် တုံ့ပြန်မှုပေးလိုလျှင် IFE ဗဟိုအုပ်စု c/o The Emergency Nutrition Network (ENN) သို့ ဆက်သွယ်ရန် ဖြစ်သည်။ email လိပ်စာမှာ ief@enonline.net ဖြစ်သည်။

မှတ်စုများ

- a i) Food and Nutrition Handbook. World Food Programme. 2000.
ii) Handbook for Emergencies. United Nations High Commissioner for Refugees. 1999, second edition. Third edition due out (2006).
iii) Technical Notes: Special Considerations for Programming in Unstable Situations. UNICEF Programme Division and Office of Emergency Programmes, January 2001.
iv) Revised MSF Guidelines (forthcoming 2006).
v) Management of Nutrition in Major Emergencies. WHO 2000.
vi) IFRC Handbook for Delegates.
vii) UNICEF Emergency Field Handbook. A Guide for UNICEF staff. July 2005.
viii) UNICEF Core Commitments for Children in Emergencies. March 2005.
- b Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, UNICEF/WHO, WHO, 2003
c A/RES/44/25, Convention on the Rights of the Child. 61st plenary meeting, 20
d November 1989. <http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm>
e <http://innocenti15.net/declaration.htm>. Welcomed by the WHO 59th World Health
f Assembly. 4 May 2006. A59/13. Provisional agenda item 11.8. WHA 59.21
g A recommended policy framework can be found in reference (2), section 7.
h ILCA: email: ilca@erols.com
i GIFA: email: info@gifa.org
j As a guide, in a developing country population with a high birth rate, the expected proportions are: infants 0-6 months: 1.35%; 6-<12 months: 1.25%; children 12-<24 months: 2.5%; children 0-< 60 months (5 years): 12.5%; pregnant and lactating women: 5-7% depending on the average duration of breastfeeding. N.B. These figures are approximations and will depend on birth rate and infant mortality rate. Source: Personal communication, ENN with Department of Child & Adolescent Health and Development/WHO. 2006
- i Assessment of malnutrition in infants is problematic given the NCHS growth reference data available to date (April 2006); however a new WHO growth standard, based on data from breastfeeding populations, is now available. See <http://www.who.int/childgrowth/>. Assessment of diarrhoea in breastfed infants is problematic.
- j Multi-indicator cluster surveys: www.childinfo.org/; Demographic Health Surveys: www.macrotint.com/dhs/; UNICEF statistical data by country: www.unicef.org/status; Health Information Network for Advanced Planning: www.hinap.org/; WHO global database on malnutrition: www.who.int/nutgrowthdb/; nutrition related data for Africa: www.africanutrition.net
- k Food and nutrition needs in emergencies, UNHCR, UNICEF, WFP, WHO, 2003. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/a83743.pdf>
- l Preventing and Controlling Micronutrient Deficiencies in people affected by the Asian Tsunami. Joint Statement by WHO and UNICEF. WHO 2005. For further information, contact: Dr Bruno de Benoist. Nutrition for Health and Development (NHD), WHO e-mail: debenoistb@who.int <http://www.who.int/>

- ^m Iron supplementation of young children in regions where malaria transmission is intense and infectious diseases highly prevalent. WHO Statement. http://www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/CHILD_HEALTH/WHO_statement_iron.pdf
- ⁿ Reproductive health care services should be initiated in the early stages of all emergencies. See Reproductive Health in Refugee Situations: an InterAgency Field Manual, UNHCR 1999.
- ^o WHA resolution 57.14 (2004): Point 2. URGES Member States, as a matter of priority:
 (3) to pursue policies and practices that promote:
 (i) promotion of breastfeeding in the light of the United Nations Framework for Priority Action on HIV and Infant Feeding and the new WHO/UNICEF Guidelines for Policy-Makers and Health-Care Managers.
- ^p Technical WHO guidelines for the safe preparation of powdered infant formula will be available soon at <http://www.who.int/foodsafety/en/>.
- ^q Home-modified animal milk for replacement feeding: Is it feasible and safe? Discussion Paper Prepared for HIV and Infant Feeding Technical Consultation, 25 – 27 October 2006.
- ^r WHA Res. 39.28 (1986).
- ^s Policy of the UNHCR on the acceptance, distribution and use of milk products in refugee settings (2006). Available in English and French online at <http://www.enonline.net>. Contact: ABDALLAF@unhcr.org or HQTS01@unhcr.org
- ^t For guidance on when infant formula may be used for 6-12 months age-group, see Feeding the non-breastfed child 6-24 months age, p14 (11)
- ^u Distribution of donated BMS in any part of the healthcare system is a violation of the International Code (WHA Resolution 47.5 (1994)).

၈ အညွှန်းစာအုပ်များ

၈.၁ Policies and Guidelines

(1) Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. Geneva, World Health Organisation, 2004. Full text in English:

<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>

(2) Infant Feeding in Emergencies: Policy, Strategy and Practice. Report of the Ad Hoc Group on Infant Feeding in Emergencies, 1999. <http://www.enonline.net>

(3) The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. WHO, 1981. Full Code and relevant WHA resolutions are at:

<http://www.ibfan.org/English/resource/who/fullcode.html>

http://www.who.int/nut/documents/code_english.PDF

(4) The SPHERE Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. 2004.
<http://www.sphereproject.org/handbook>
The SPHERE Project, P.O. Box 372, 1211 Geneva 19, Switzerland

(5) Policy of the on the acceptance, distribution and use of milk products in refugee settings (2006). Available in English and French. Download from <http://www.unhcr.org> or <http://www.enonline.net> Contact: ABDALLAF@unhcr.org or HQTS01@unhcr.org or WHA resolution 57.14 (2004):

(6) WHO HIV and Infant Feeding Technical Consultation Consensus Statement. Held on behalf of the Inter-agency Task Team (IATT) on Prevention of HIV Infections in Pregnant Women, Mothers and their Infants. Geneva, October 25-27, 2006. Available at:
http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus_statement.htm

(7) Technical WHO Guidelines for the safe preparation of powdered infant formula are available at <http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif2007/en/index.html>

၈.၂ **Advocacy**

(8) Infant feeding in emergencies. Do you know that your generous donations of breastmilk substitutes could do more harm than good? IBFAN-Gifa, Wemos, June 2001, 2nd edition.

၈.၃ **Technical Information**

(9) Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers. Geneva, World Health Organization 1999. Full text in English:
http://www.who.int/nut/documents/manage_severe_malnutrition_eng.pdf

(10) Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. PAHO/WHO, Division of Health Promotion and Protection/Food and Nutrition Program, Washington, DC, USA, 2003. Full text in English:
http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/guiding_principles.pdf

(11) Feeding the non-breastfed child 6-24 months age.
WHO/FCH/CAH/04.13, Full text in English:
[http://www.who.int/child-adolescent-health/
New_Publications/NUTRITION/WHO_FCH_CAH_04.13.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_FCH_CAH_04.13.pdf)

(12) Nutrition Feeding in Exceptionally Difficult Circumstances
Full text in English: [http://www.who.int/child-adolescent-health /
NUTRITION/difficult_circumstances.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/difficult_circumstances.htm)

(13) HIV and infant feeding. Guidelines for decision makers.
UNICEF, UNAIDS, WHO, UNFPA, 2003.
[http://www.who.int/childadolescenthealth/publications/
NUTRITION/ISBN_92_4_159122_6.htm](http://www.who.int/childadolescenthealth/publications/NUTRITION/ISBN_92_4_159122_6.htm)

(14) HIV and infant feeding. A guide for health-care managers
and supervisors. UNICEF, UNAIDS, WHO, UNFPA, 2003.
<http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/Nutrition>

(15) Feeding in Emergencies for Infants under Six Months:
Practical Guidelines. K Carter, OXFAM Public Health Team,
1996. Available from: OXFAM, 274 Banbury Road, Oxford
OX2 7DZ, England.

(16) Helping Mothers to Breastfeed in Emergencies. WHO
European Office. www.who.dk/nutrition/infant.htm

(17) Helping Mothers to Breastfeed. F. Savage King, AMREF,
1992.

(18) Relactation: Review of Experiences and Recommendations
for Practice. WHO, 1998.
[http://www.who.int/child-adolescenthealth/New_Publications/
NUTRITION/Relactation_EN.html](http://www.who.int/child-adolescenthealth/New_Publications/NUTRITION/Relactation_EN.html)

(19) Reproductive Health in Refugee Situations: an Interagency
Field Manual. UNHCR, 1999.

(20) Resources from LINKAGES

Facts for Feeding:

- (i) Recommended Practices to Improve Infant Nutrition
during the First Six Months (July 2004)
- (ii) Guidelines for Appropriate CF of Breastfed Children 6-
24m (April 2004)

-
- (iii) BM: A Critical Source of Vit A for Infants and Young Children (October 2001)
 - (iv) Birth, Initiation of Breastfeeding, and the First Seven Days after Birth (July 2003)

Frequently Asked Questions:

- (i) Breastfeeding and HIV/AIDS (April 2004)
- (ii) Breastmilk and Maternal Nutrition (July 2004)
- (iii) Exclusive Breastfeeding: The Only Water Source Young Infants Need (June 2004)

Also: Mother-to-Mother Support for Breastfeeding (April 2004)
The Lactational Amenorrhea Method (September 2001).

Most of these documents are available in English, French, Spanish (sometimes Portuguese). Source: LINKAGES, Academy for Educational Development, e-mail: linkages@aed.org<http://www.linkagesproject.org>.

(21) Protecting Infant Health. A Health Workers' Guide to the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, 9th edition. IBFAN, 1999. Available from IBFAN-GIFA, P.O. Box 157, 1211 Geneva 19, Switzerland. e-mail: info@gifa.org

(22) Cup Feeding information. BFHI News, May/June 1999, UNICEF. e-mail: pubdoc@unicef.org

(23) Risks and Realities: FAQs on breastfeeding & HIV/AIDS. In: The Health Exchange, April 2001. Available from International Health Exchange, e-mail: info@ihe.org.uk

๑.๑ **Training Materials**

(24a) Module 1 Infant Feeding in Emergencies for emergency relief staff, WHO, UNICEF, LINKAGES, IBFAN, ENN and additional contributors, November 2001.
<http://www.enonline.net/ife/resources.aspx>

(24b) Module 2 for health and nutrition workers in emergency situations. Version 1.0. December 2004. ENN, IBFAN, Terre Des hommes, UNICEF, UNHCR, WHO, WFP.
<http://www.enonline.net/ife/resources.aspx>

Both Modules I and II are available in print or on CD-ROM from the Emergency Nutrition Network (ENN), 32, Leopold

Street, Oxford, OX4 1TW, UK. Tel: +44 (0)1865 324996,
Fax: +44 (0)1865 324997: email:
ife@enonline.net, download from <http://www.enonline.net>

(25) HIV and infant feeding counselling job aids. Check online at http://www.who.int/child-adolescenthealth/publications/NUTRITION/HIV_IF_CT.htm

(26) See Breastfeeding Counselling at: A Training Course, materials online <http://www.who.int/child-adolescenthealth/publications/NUTRITION/BFC.htm>

(27) Infant and Young Child Feeding Counselling: An integrated course. Check online at <http://www.who.int/child-adolescenthealth/publications/NUTRITION>

๓.๑ **Assessment, Monitoring and Evaluation**

(28) Indicators for assessing breastfeeding practices. WHO/CDD/SER/91.14, WHO, Geneva.
http://www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/NUTRITION/WHO_CDD_SER_91.14.pdf

(29) Indicators for assessing health facility practices that affect breastfeeding. WHO/CDR/93.1
http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/UNICEF_SM_93.1.pdf

(30) Tool Kit for Monitoring and Evaluating Breastfeeding Practices and Programs. Wellstart International Expanded Promotion of Breastfeeding Program (EPB), September 1996.
e-mail: linkages@aed.org;
website: www.linkagesproject.org
or available at <http://www.enonline.net>

မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်း

မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းဆိုသည်မှာ စီးပွားဖြစ်ဖြန့်ဖြူးရောင်းချနေသော နို့မှုန့်များ (သို့မဟုတ်) မိခင်နို့ရည်ကို တစ်စိတ်တစ်ဒေသ (သို့မဟုတ်) လုံးဝအစားထိုး တိုက်ကျွေးသော အစားအစာများကို ဆိုလိုသည်။

မှတ်ချက်။ လက်တွေ့အားဖြင့် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းဟု သတ်မှတ်ရန် မည်ကဲ့သို့ ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားသည်၊ ကိုယ်စားပြုသည်ကိုကြည့်၍ ဆင်ခြင် ဆုံးဖြတ်ဖို့လိုအပ်သည်။ ဤပစ္စည်းများမှာ - တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်များ၊ အခြားနို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုနို့ရည်များ၊ ကလေး ၂-နှစ် အရွယ်အထိ နို့ဘူးနှင့်တိုက်ကျွေးရန် ရောင်းချသည့်ဖြည့်စွက်အစားအစာများ၊ ဖြည့်စွက်စာများ၊ အချိုရည်များ၊ ၆-လအောက်ကလေးသူငယ်များအတွက် ပြုလုပ်ရောင်းချသော လက်ဖက်ရည်များဖြစ်သည်။

ဈေးကွက်ဝင်ကလေးအစားအစာများ

ဈေးကွက်ဝင်ကလေးအစားအစာများဆိုသည်မှာ စက်ရုံမှထုတ်လုပ်၍ ဈေးကွက်တွင် ရောင်းချလျက်ရှိသော ကလေးသူငယ်ဖြည့်စွက်စာများ၊ ဥပမာအားဖြင့် အမှတ်တံဆိပ်ပါသောဘူး (သို့မဟုတ်) အထုပ်များဖြင့်ထုပ်ပိုးထားသည့် အရည်ပျစ်ပျစ် နှင့် မာသောအဖတ် ကလေးအစားအစာများကို ဆိုလိုသည်။

ဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်း (ယခင်က ‘နို့ခွဲသည်’ဟုခေါ်ခဲ့သည်၊ အတိအကျပြောရလျှင် ‘သတ်မှတ်ရွယ်တွင် ဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်း’ ဟု ခေါ်သည်။)

ဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်းဆိုသည်မှာ မိခင်နို့ရည် (သို့မဟုတ်) မိခင်နို့အစားထိုးနို့ရည်အပြင် အသက်အရွယ်အလိုက် သင့်တော်ပြီးအန္တရာယ်ကင်းကာ လုံလောက်သည့် အစားအစာ (အရည်ပျစ်ပျစ် (သို့မဟုတ်)အဖတ်)ကို ကျွေးခြင်းဖြစ်သည်။

မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းသာတိုက်ကျွေးခြင်း

မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းသာတိုက်ကျွေးခြင်းဆိုသည်မှာ ကလေးအား အခြားအစားအစာ (သို့မဟုတ်) ရေအပါအဝင် အရည်များကို မတိုက်ကျွေးဘဲ မိခင်နို့ကိုသာ တိုက်ကျွေးခြင်းကို ဆိုလိုသည်။ (ဆေးများနှင့် ဗီတာမင် (သို့မဟုတ်) သတ္တု ဓာတ်ဖြည့်စွက်ခြင်းများကို ခွင့်ပြုသည်။)

နောက်ဆက်တွဲနို့မှုန့် (follow-on/follow-up formula)

နောက်ဆက်တွဲနို့မှုန့်ဆိုသည်မှာ အထူးဖော်စပ်ထုတ်လုပ်ထားသောနို့ဖြစ်သည်။ ၎င်းနို့ကို ‘အသက် ၆-လအထက်ကလေးငယ်များအတွက် ဖြည့်စွက်စာအဖြစ် အသုံးပြုရန် ရည်ရွယ်သည်’ ဟု (Codex Alimentarius Standard 156-19871) တွင် ဖွင့်ဆိုသည်။ ၎င်းနို့များသည် ကလေးငယ်များအတွက်မလိုအပ်ပါ(ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအစည်းအဝေးဆုံးဖြတ်ချက် WHA Resolution 39.28 (1986) အပိုဒ် ၃ (၂)တွင် ကြည့်ရန်)။ လက်တွေ့တွင် အသက် ၂-နှစ်အောက် ကလေးများအတွက်နို့မှာမည်ကဲ့သို့ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားနေသည်၊ ကိုယ်စားပြု နေသည်ပေါ်မူတည်ပြီး မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများဖြစ်သောကြောင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက် အောက်တွင် ရှိသည်။

မှတ်ချက် ။ ၆-လအထက်ကလေးများအတွက် လက်ခံနိုင်သော နို့များမှာ ညစ်ထားသောမိခင်နို့ရည် (အိပ်(ချ်)အိုင်ဗိုဗီးရှီသော မိခင်မှနို့ရည်ဖြစ်လျှင် အပူပေးရန်)၊ မလိုင်အပြည့်ပါသောတိရစ္ဆာန်နို့များ (နွား၊ ဆိတ်၊ ကျွဲ၊ သိုး၊ ကုလားအုပ်)၊ Ultra High Temperature(UHT) နို့၊ အရေခမ်းအောင်ကျိုပြီး ပြုပြင်ထားသောနို့ (နို့ဆီမပါဝင်ပါ)၊ အချဉ်ဖောက်ထားသောနို့ နှင့် ဒိန်ချဉ်တို့ ဖြစ်သည်(အညွှန်းစာ (၁၁) ကို ကြည့်ပါ)။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်ဆိုသည်မှာ မိခင်များ၊ ကလေးငယ်များနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကို တိုက်ရိုက်ဖြစ်စေ သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသော အစိုးရ၊ အစိုးရမဟုတ်သော (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ပိုင် ဌာနကို သော်လည်းကောင်း၊ အဖွဲ့အစည်းကိုသော်လည်းကောင်း၊ ကလေးထိန်း ဌာန (သို့မဟုတ်) ကလေးပြုစုရေးဌာနကိုသော်လည်းကောင်း ဆိုလိုသည်။ မိမိကိုယ်ပိုင်ဆေးခန်းဖွင့်ထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများလည်းပါဝင်သည်။ ဆေးဆိုင်များနှင့် အခြားအရောင်းဌာနများ မပါဝင်ပါ။

အိမ်တွင်ကျိုချက်ပြုပြင်ထားသော တိရစ္ဆာန်နို့များ

အိမ်တွင်ကျိုချက်ပြုပြင်ထားသောနို့များဆိုသည်မှာ လတ်ဆတ်သောတိရစ္ဆာန်နို့ (သို့မဟုတ်) ပြုပြင်ထားသော တိရစ္ဆာန်နို့များကို ကလေးငယ်၆-လအထိ တိုက်ကျွေးနိုင်ရန် အိမ်တွင်ရေ၊ သကြားနှင့် အနုအာဟာရရည်များ ထပ်မံရောစပ်၍ ပြုပြင်ကျိုချက်ထားသောနို့ဖြစ်သည်။

မှတ်ချက် ။ ဤသို့ အသုံးပြုရန် လက်ခံနိုင်သည့်နို့များမှာ မလိုင်အပြည့်ပါသော တိရစ္ဆာန်နို့ (အရည် သို့မဟုတ် အမှုန့်) Ultra High Temperature (UHT) နို့၊ အရည်ခမ်းအောင်ကျိုပြီးပြုပြင်ထားသောနို့(နို့ဆီမပါ)များ ဖြစ်သည်။ ၎င်းနို့များကို

တိကျသောဖော်စပ်နည်းအတိုင်း ဆီလျော်အောင် ပြုပြင်ကျိုချက်ရမည်။ သတ္တုဓာတ်များကိုလည်းထည့်ပေးရမည် (၂၄ b)။ ဤနို့များသည် အနုအာဟာရများ ထည့်ထားစေကာမူ အာဟာရပြည့်ဝသောနို့ဖြစ်ရန်ခဲယဉ်းသည်။ **ထို့ကြောင့် ဤနို့ကို အခြားနို့လုံးဝမရှိသည့်အခါမှသာ နောက်ဆုံး နည်းလမ်းအနေနှင့် ကလေးအတွက် တိုက်ကျွေးရန်သုံးသင့်သည်။**

တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်

တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်ဆိုသည်မှာ အသက် ၁၂-လအောက် ကလေးကို ဆိုလိုသည်။

တစ်နှစ်အောက်ကလေးဖြည့်စွက်စာ

တစ်နှစ်အောက်ကလေးဖြည့်စွက်စာဆိုသည်မှာ ကလေး၆-လပြည့်ပြီးနောက် မိခင်နို့ (သို့မဟုတ်) မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများအပြင် တိုက်ကျွေးသောမည်သည့်အစာကိုမဆို ဆိုလိုသည်။

မှတ်ချက်။ ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်တွင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးဖြည့်စွက်စာ ဟူသော အသုံးအနှုန်းကိုသုံးခြင်းမှာ စားနပ်ရိက္ခာထောက်ပံ့ရေး(Food Aid)အရသတ်မှတ်သော ဖြည့်စွက်စာဖြစ်သည့် (ထောက်ပံ့သောရိက္ခာတွင် ပါဝင်သော အခြေခံအစားအစာအပြင် လူတို့၏အစားအသောက်ကို အထွေထွေ အထူးထူးဖြစ်စေရန်ဖြည့်ပေးသောအစာ ဥပမာ- လတ်ဆတ်သောသစ်သီးနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ ဟင်းခတ်အမွှေးအကြိုင်များ)နှင့် ကွဲပြားစေရန်ဖြစ်သည်။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးဖြည့်စွက်စာကို ၆-လမပြည့်သေးသည့် ကလေးသူငယ် များအတွက် ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်း မပြုလုပ်ရပါ။

နို့တိုက်ကျွေးသည့်ပစ္စည်းကိရိယာ

နို့တိုက်ကျွေးသည့်ပစ္စည်းကိရိယာဆိုသည်မှာ နို့ဘူးများ၊နို့သီးခေါင်းများ၊ ဆေးထိုးပြတ်တံများနှင့် နှုတ်သီးနှင့်အဖုံးပါသော/မပါသော ခွက်များဖြစ်သည်။

တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်

တစ်နှစ်အောက်ကလေးနို့မှုန့်ဆိုသည်မှာ Codex Alimentariusစံနှုန်း(FAO/WHO အစာစံနှုန်းလုပ်ငန်းအဖွဲ့မှ ထုတ်ပြန်ထားသည်) နှင့် အညီ ထုတ်လုပ်ထားသော မိခင်နို့အစားထိုးပစ္စည်းဖြစ်သည်။ ဈေးကွက်ဝင် တစ်နှစ်အောက် ကလေးနို့မှုန့် ဆိုသည်မှာ စီးပွားဖြစ်ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားရန် ထုတ်လုပ်ထားပြီး ဘူးခွံအမှတ်တံဆိပ်ပါရှိကာ ဆိုင်များတွင် ဝယ်ယူရရှိနိုင်သော နို့မှုန့်ဖြစ်သည်။ Generic ကလေးသူငယ်နို့မှုန့်ဆိုသည်မှာ ဘူးခွံတံဆိပ်မပါသည့် ဈေးကွက်တွင်ဝယ်၍ မရနိုင်သော သီးခြား

ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်နှင့်သာ ရယူနိုင်သော နို့မှုန့်ဖြစ်သည်။

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်

မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ ရောင်းဝယ်မှု အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက် ကို ၁၉၈၁ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအစည်းအဝေးနှင့် သက်ဆိုင်ရာ နောက်ဆက်တွဲ အစည်းအဝေးဆုံးဖြတ်ချက်များမှအတည်ပြုခဲ့သည်။ ဤပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ဤ စာအုပ် တွင် ‘အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်’ ဟု ရည်ညွှန်းဖော်ပြသည်။ ဤပြဋ္ဌာန်းချက် ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှုကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လှုံ့ဆော်ခြင်းနှင့် အထောက်အကူပေးခြင်းဖြင့် ကလေးသူငယ်များအတွက် အန္တရာယ်ကင်း၍ ပြည့်ဝ သောအာဟာရ ရရှိစေရန်နှင့် မိခင်နို့အစားထိုးနို့ရည်ကို သုံးရန်လိုအပ်လျှင် မှန်ကန် သော သတင်းအချက်နှင့် စနစ်တကျရောင်းဝယ် ဖြန့်ဖြူးမှုအပေါ် အခြေတည်၍ စနစ်တကျ အသုံးပြုနိုင်ရန်တို့ဖြစ်သည်။ ဤ ပြဋ္ဌာန်းချက်သည် မိခင်နို့အစားထိုးနို့ ရည်၊ နို့ဘူးများနှင့် နို့သီးခေါင်းများ ရောင်းဝယ်ထုတ်လုပ်မှုနှင့်သက်ဆိုင်သောသူများ၊ ဖြန့်ဖြူးသူများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ နိုင်ငံခေါင်းဆောင်များနှင့် သက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားမှုဆိုင်ရာ တာဝန်ဝတ္တရားများကို ဖော်ပြ ထားသည်။

နို့ထွက်ပစ္စည်းများ

နို့ထွက်ပစ္စည်းများဆိုသည်မှာ မလိုင်အပြည့်၊ မလိုင်အချို့ထည့်ပြီးနှင့် မလိုင်လုံးဝမပါ သော နို့မှုန့်များနို့ရည်များ၊ ပဲနို့၊ နို့ဆီ၊ အချဉ်ဖောက်ထားသောနို့ နှင့် ဒိန်ချဉ် တို့ ဖြစ်သည်။

သဘာဝဘေးအန္တရာယ်တွင် အာဟာရနှင့် ကျန်းမာရေးတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်မှု ကိုယ်စားလှယ်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုသည် အာဟာရနှင့်ကျန်းမာရေးတုံ့ပြန်မှုတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် (အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် ကိုကြည့်ပါ) တွင် အားတက်သရောပါဝင်လုပ်ဆောင်လိုသော ဝန်ထမ်းများရှိရမည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် မိခင်နို့ရည် အစား ထိုးတိုက်ကျွေးမှု၊ ကလေးသူငယ် များအား ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု၊ မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်း အထောက်အပံ့များလိုအပ် ချက်ရှိနေသရွေ့ အမြဲမပြတ်ရရှိနေစေမှုများကို တာဝန်ယူနိုင်ရမည်။

တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များ နှင့် ကလေးငယ်များအတွက် အသင့်တော် ဆုံး အစာကျွေးနည်း

မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာစောစီးစွာ(မွေးဖွားပြီးတစ်နာရီအတွင်း) စတင်တိုက်ကျွေး ခြင်း၊ ကလေးအသက် ၆-လ ပြည့်အထိ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးခြင်း။

အန္တရာယ်ကင်း၍ အာဟာရပြည့်ဝသောဖြည့်စွက်စာများကိုကျွေးလျက် မိခင်နို့ကို လည်းကောင်း၊ ကလေး ၂-နှစ်ပြည့်သည်အထိ (သို့မဟုတ်) ကျော်သည်အထိ ဆက်လက် တိုက်ကျွေးခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။

အသင့်သုံးဆေးဘက်ဝင်အာဟာရ (Ready to Use Therapeutic Food) (RUTF)

RUTF ဆိုသည်မှာ ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့မှုကို ရပ်ကွက်အတွင်းတွင်သော် လည်းကောင်း၊ အိမ်ကိုအခြေပြု၍သော်လည်းကောင်း ကုသရာ၌ အသုံးပြုရန်အထူး စီမံဖော်စပ်ထားသည့်အစာဖြစ်သည်။ ယင်းတို့ကို မိမိတို့နိုင်ငံ၌ သော်လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံတကာ၌ သော်လည်းကောင်း ထုတ်လုပ်နိုင်သည်။

မှတ်ချက်။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသူငယ်များသည် အသက် ၆-လမပြည့်မီ အစိုင် အခဲများကို မျှီနိုင်သည့်တုံ့ပြန်မှုမျိုးမရှိသေးသဖြင့် RUTFကို မကျွေးသင့်ပါ။ RUTF ကိုရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်း (သို့မဟုတ်) အသက် ၆-လ အောက်ကလေးအတွက် မိခင်နို့ရည်ကို တစ်စိတ်တစ်ဒေသ သော်လည်းကောင်း၊ အပြည့်အဝ သော်လည်း ကောင်း အစားထိုးတိုက်ကျွေးခြင်းတို့သည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်၏ ခွင့်ပြု မှုအောက်တွင်ရှိရမည်။

အစားထိုးကျွေးမွေးခြင်း

အစားထိုးကျွေးမွေးခြင်းဆိုသည်မှာ မိခင်နို့မရသည့်ကလေးသူငယ်အတွက် မိသားစု ထမင်းဝိုင်းမှအစားအစာများကို စားနိုင်သည့်အသက်မရောက်မီအထိ ကလေးသူ ငယ်လိုအပ်သည့် အာဟာရပါသော အစားထိုးပစ္စည်းများကျွေးထားရမည်။ ပထမ ၆-လ အရွယ်ထိသင့်တော်သော မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများ ကျွေးထားခြင်းဖြစ် သည်။ အသက် ၆-လပြည့်ပြီးနောက် မိခင်နို့ရည်အစားထိုးပစ္စည်းများအပြင် အခြား အစားအစာများကို ဖြည့်စွက်ကျွေးရမည်ဖြစ်သည်။

မှတ်ချက်။ ဤဝေါဟာရကို အိပ်(ချ)အိုင်ဗီ နှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ် ကလေးသူငယ် များ နို့တိုက်ကျွေးခြင်းတွင်သုံးသည်။ ယခုလက်ရှိကုလသမဂ္ဂ၏ အကြံပြုချက်မှာ HIV ပိုးရှိသောမိခင်တစ်ယောက်အတွက် ကလေးအားနို့တိုက်ကျွေးမှုသည် မိခင် တစ်ဦးချင်း၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ရပ်ရွာအခြေအနေပေါ် မူတည်ရမည်။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး ခြင်း နှင့် ပံ့ပိုးမှုရရှိ မှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ အကယ်၍ လက်ခံနိုင်၊ လွယ်ကူစွာရနိုင်၊ ငွေကြေးအရတတ်နိုင်၊ ရေရှည်ရနိုင်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းနိုင်သည့် မိခင်နို့အစားထိုး ကျွေးမွေးခြင်းမပြုလုပ်နိုင်လျှင် HIV ပိုးရှိသော မိခင်သည်ကလေး၆-လအရွယ်အထိ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းတိုက်ကျွေးသင့်သည်။ အစားထိုးကျွေးမွေးခြင်းသည် လက်ခံနိုင်၊ လွယ်ကူစွာရနိုင်၊ ငွေကြေးအရတတ်နိုင်၊ ရေရှည်ရနိုင်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းနိုင်လျှင် မိခင်နို့မတိုက်ကျွေးသင့်ပါ။

ဖြည့်စွက်သောအစားအစာ

ဖြည့်စွက်သောအစားအစာဆိုသည်မှာ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျွေးမွေးရေးလုပ်ငန်းစီမံချက်များအနေနှင့် ရရှိပြီးသောရိက္ခာကို ထပ်မံဖြည့်ဆည်းပေးသော အစားအစာဖြစ်သည်။ ယင်းအစားအစာများကို အင်အားနည်းသောသူများ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် သေဆုံးခြင်းတို့ကို ကာကွယ်၊ လျော့ချရန်အတွက်အသုံးပြုသည်။

ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ

အပြည်အပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်အရ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများဆိုသည်မှာ လိုအပ်သော မိသားစုများအတွက် အချိန်အတန်ကြာသုံးစွဲနိုင်ရန် အခမဲ့သော်လည်းကောင်း၊ သက်သာသောဈေးနှုန်းနှင့် သော်လည်းကောင်း လူမှုရေးအရ ထောက်ပံ့ထားသောပစ္စည်းများကို ဆိုလိုသည်။ သဘာဝဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်စဉ်မှ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းဆိုသည်မှာ ဝယ်ယူထားသော၊ သက်သာသောဈေးနှုန်းဖြင့် ထောက်ပံ့ထားသော၊ အခမဲ့ရရှိထားသော ပစ္စည်းများကို ဆိုလိုသည်။

ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ရည်

ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ရည်ဆိုသည်မှာ ပြင်းထန်စွာအာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအတွက်အသုံးပြုသော အာဟာရနို့ရည် ဥပမာ - F 75 နှင့် F 100 တို့ဖြစ်သည်။ တိတိကျကျဆိုရလျှင် ၎င်းတို့မှာ နို့မဟုတ်ပါ။ F 100 တွင် နို့ထွက်ပစ္စည်း ၄၂ ရာခိုင်နှုန်းသာပါဝင်သည်။ F 75 တွင် နို့ပါဝင်မှု ဤထက် နည်းပါးသည်။ ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ရည်ကို အသင့်ဖျော်ပြီးအနေနှင့် (သို့မဟုတ်) အဆီထုတ်ထားသောနို့မှုန့်၊ ဆီနှင့်သကြား နှင့် ဗီတာမင်များ ဓါတ်သတ္တုများထည့်၍ ဖျော်စပ်ထားသည့် ပုံစံဖြင့်ရရှိနိုင်သည်။

မှတ်ချက် ။ ဆေးဘက်ဝင်ကုသမှုအာဟာရနို့ရည်ကို တစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်နှင့် အာဟာရမချို့တဲ့သောကလေးငယ်များအား မတိုက်သင့်ပါ။ F 100 တွင် ပါဝင်သောအနယ် (Solute load) သည် အသက် ၆-လအောက်ကလေး အတွက် အဆမတန်များပြားသည့်ပြင် သံဓါတ်ပါဝင်မှုမရှိသဖြင့် ကြာရှည်စွာအသုံးပြုလျှင် သံဓာတ်ချို့တဲ့သော သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအစည်းအဝေးဆုံးဖြတ်ချက်များ (WHA) resolutions

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ကြည့်ပါ။

ကလေးငယ်

ကလေးငယ်ဆိုသည်မှာ အသက် ၁၂-လ မှ ၂၄-လအောက်ကလေး (၁၂-လ မှ ၂၃-လပြည့်ပြီး) များကို ဆိုလိုသည်။ ဤအသက်အုပ်စုဝင်ကလေးများသည် ကမ္ဘာ့

ကျန်းမာရေးအစီရင်ခံစာ World Health Report 2005, p-155 ၌ ရည်ညွှန်းသော
လမ်းလျှောက်တတ်စကလေး toddler (၁၂ - ၂၃ လ)နှင့် တူညီ သည်။
(<http://www.who.int/whr/2005/en>)

မှတ်စုရေးရန်