बाल पोषण बुलेटिन
अंक # ३
मध्य असोज-मध्य पौष, २०६७

मुख्य बुँदाहरु:

- यस अनुगमन अवधिमा दैविक नमूना (random sampling) भित्र परेका घरधुरीका बालबालिकाहरुमा समग्रमा तीव्र कुपोषण (global acute malnutrition) को दर ९.६ % भएको पाइयो ।
- पूरक खाना खुवाउने अभ्यास आवश्यकता भन्दा न्यून भएको तथा ६-२३ महिना उमेर भित्रका केवल २९ % शिशुहरुलाई मात्र विश्व स्वास्थ्य संगठनले सिफारीस गरे बमोजिम सो उमेर समूहलाई आवश्यक स्वीकारयोग्य (हरेक दिन उचित विविधताका साथमा उचित पटक) खाना खुवाइएको पाइयो ।
- नेपाल भर मध्य असोज-मध्य पौषको अवधि खाद्य सुरक्षित अवधि मानिन्छ । नेपाल खाद्य सुरक्षा बुलेटिन अंक ३० का अनुसार, नेपाल भर समग्र खाद्य सुरक्षा अवस्था स्थिर रहेको रिपोर्ट छ । खाद्य सुरक्षा अवस्थामा मौसमी रुपमा आएको यो सुधार विशेष गरी गत साल बैशाखमा भएको सामान्य हिउँदे बाली उत्पादन र तत्तपश्चात यही वर्षको वर्षे बालीको राम्रो उत्पादनले गर्दा भएको हो ।
- गत दुई अनुगमन अवधिको तुलनामा यस अवधिमा हिमाली र तराई क्षेत्रमा तीव्र कुपोषणको दर स्पष्ट रुपले (४-५ गुना) घटेको पाइयो भने पहाडी क्षेत्रमा स्थिति लगभग यथावत रहेको पाइयो । यो सुधार विशेष गरी हिमाली क्षेत्रको खाद्य सुरक्षाको प्रवृत्ति संग एकरुप रह्यो । हिमाली तथा पहाडी जिल्लाहरुमा मध्य असार-मध्य असोज अवधिको तुलनामा मध्य असोज-मध्य पौष अवधिमा खाद्य असुरक्षाको स्तरमा उल्लेख्य कमी आएको थियो ।

परिचय:

नेपालमा खाद्य असुरक्षा र बालबालिकाको कुपोषण सामान्य विषय रहेको छ । कुनै पनि राष्ट्रको सहस्राब्दि विकास लक्ष्य (विशेष गरी पहिलो विकास लक्ष्य: अति गरिबी र भोकमरी उन्मूलन) प्राप्तिमा भएको प्रगति आकलन गर्नका लागि पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा पाईने कम तौलको अवस्था जस्ता पोषण सम्बन्धि सूचकहरुको निरन्तर अनुगमन गर्नु अत्यावश्यक हुन्छ । यस मामलालाई सम्बोधन गर्नका लागि विश्व खाद्य कार्यक्रम र हेलेन केलर ईन्टरनेशनलले पोषण सम्बन्धि सूचनालाई नेपाल खाद्य सुरक्षा अनुगमन प्रणाली (NeKSAP) मा समेट्ने संयुक्त पहल गरेका छन् । विभिन्न समयमा खानपान र शिशु स्याहारका अभ्यासहरुका साथै कुपोषणको अवस्थामा के कस्तो परिवतर्न भईरहेछ अध्ययन गर्नका लागि नियमित रुपमा पोषण सुचकहरु संकलन गर्ने यो *बाल पोषण बुलेटिन* पहिलो राष्ट्रव्यापी अनुगमन प्रणाली हो । यस बुलेटिनलाई *नेपाल खाद्य सुरक्षा बुलेटिन अंक ३०* को पूरकको रुपमा लिन सकिन्छ र यस्ता त्रैमासीक सर्वेक्षण रिपोर्ट श्रृंखलाको यो तेस्रो अंक हो । यसले निती निर्माता साथै कार्यक्रम योजनाकारहरुलाई बाल पोषणको अभ्यास र खाद्य सुरक्षासँगको यसको सम्बन्ध बुझ्न मद्दत मिल्नुका साथै समयमा नै यस सम्बन्धि सतर्कता समेत दिलाउनेछ ।

बिधी

बाल पोषण र खाद्य सुरक्षा सम्बन्धी तथ्याङ्क २०६७ मध्य असोज देखि मध्य पौष अवधिमा ०-५९ महिना उमेरका ४९७ बालबालिकाहरुका परिवारहरुबाट संकलन गरिएको थियो । यस प्रक्रियामा दुई किसिमका नमूना चयन (sampling) विधीहरु अपनाइएका थिए: सम्भाव्यताका आधारमा नमूना चयन (probability sampling) र खाद्य सुरक्षा चरणका[1] आधारमा नमूना चयन विधी । आमाहरुसँगको अन्तर्वाता मार्फत शिशु तथा कलिला बालबालिकाहरुको खानपानको अभ्यास र बाल अस्वस्थता बारे जानकारी लिइएको थियो र तीव्र बाल कुपोषण

---

[1] यहाँ प्रयोग गरिएको नमूना चयनका विधीहरु NeKSAP गुगलको निम्न विद्युतिय ठेगानामा विस्तृत रुपमा दिइएको छ । https://sites.google.com/site/nefoodsec/attachments/HH_Sampling_2011.pdf?attredirects=0&d=1.

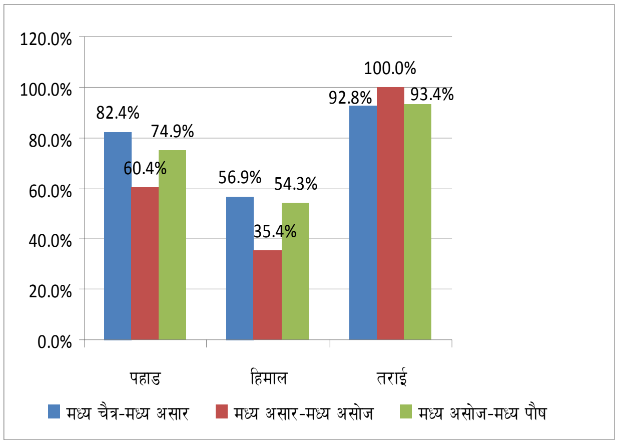
मापनका लागि बालबालिकाको माथिल्लो पाखुराको बिचको गोलाई (MUAC) को नाप लिइएको थियो । विश्लेषणको चरणमा त्रुटीरहित् कुपोषणको अवस्था आंकलन गर्नका लागि कुपोषणको अवस्था अनुमान र ऋस टेबुलेसनहरु ०-५९ महिना उमेर भित्रका २५२ बालकालिकाहरुको सम्भाव्यताका नमूनाहरुका आधारमा लिइएको छ । भौगोलिक क्षेत्रका तहमा हालको खाद्य सुरक्षा चरण र तीव्र कुपोषण दरको तुलनात्मक अध्ययनका लागि खाद्य सुरक्षा चरणमा आधारीत २४५ बालबालिकाहरुको नमूनाहरु प्रयोग गरिएको थियो (चित्र-१ र चित्र-२) ।

तीव्र कुपोषण र खाद्य सुरक्षा

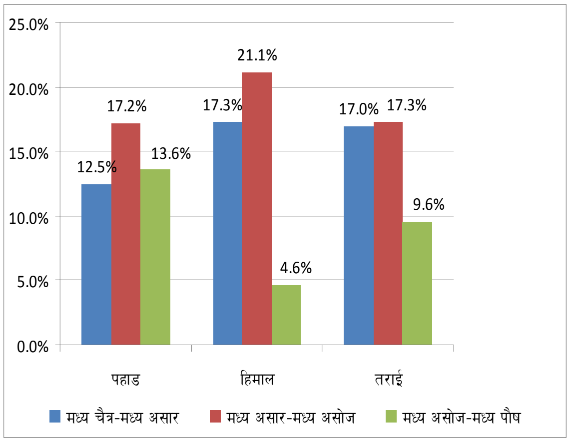
हाम्रो नमूनामा परेका ६-५९ महिना उमेरका २४० बालबालिकाहरुमा, ९.६ % बालबालिकाहरु Global Acute Malnutrition (GAM) बाट ग्रसीत छन्: जस मध्ये १.७ % गम्भिर तीव्र कुपोषणबाट ग्रसीत (Severe Acute Malnutrition-SAM, MUAC नाप ११५ मिमि भन्दा कम) भएको र ७.९ % बालबालिकाहरु मध्यम्स्तरीय तीव्र कुपोषणबाट ग्रसीत भएको (Moderate Acute Malnutrition-MAM, MUAC नाप ११५ मिमि देखि १२५ मिमिको बिचमा भएको) पाइएको छ । गत मध्य चैत्र-मध्य असार र मध्य असार-मध्य असोज अनुगमन अवधिमा यस उमेर समूहका अनुमानित २.४ % बालबालिकाहरु गम्भिर तीव्र कुपोषणबाट ग्रसीत थिए भने यस अनुगमन अवधिमा सो तथ्याङ्क ०.७ % ले घटेको थियो । नेपाल खाद्य सुरक्षा अनुगमन प्रणाली (NeKSAP) को गत दुई अनुगमन अवधिको सर्वेक्षण तथ्याङ्कको तुलनामा यस पटकको नमूनामा मध्यम्स्तरीय तीव्र कुपोषणको दर कम भएको पाइएको छ । यो खास गरी यस अनुगमन अवधिमा खाद्य सुरक्षा अवस्थामा सुधार आएको हुनाले भएको हो ।

भौगोलिक क्षेत्रका आधारमा तीव्र कुपोषण र खाद्य सुरक्षा अवस्था

हिमाली क्षेत्रमा तीव्र कुपोषणको दरमा उल्लेख्य कमी (२१.१% बाट घटेर ४.६ %) आउनाको साथै खाद्य सुरक्षा अवस्थामा पनि सुधार आएको रिपोर्ट छ । पहाडी क्षेत्रमा दुवै सूचकहरु सोपेक्षीक रुपमा स्थिर रहेका थिए । यस अवधिमा ६-५९ महिना उमेरका बालबालिकाहरुमा तीव्र कुपोषण्को दर पहाडी क्षेत्रमा सबै भन्दा बढी र हिमाली क्षेत्रमा सबै भन्दा कम भएको पाइयो । तराई क्षेत्रको खाद्य सुरक्षा अवस्था लगभग स्थिर रह्यो तर GAM को भार भने गत दुई अनुगमन अवधिको तुलनामा ४५ % ले घट्यो ।



चित्र: १ भौगोलिक क्षेत्रका आधारमा सामान्यतया खाद्य सुरक्षित (चरण १) गाबिसहरुमा पर्ने ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरु भएका घरधुरी प्रतिशत



चित्र: २ भौगोलिक क्षेत्रका आधारमा तीव्र कुपोषण दर

थप (पूरक) खाना र पोषणमा विविधता

पूरक खाना खुवाउने अभ्यास आवश्यकता भन्दा कम रहेको पाइयो; ६-२३ महिना उमेर भित्रका केवल २९ % शिशुहरुलाई मात्र विश्व स्वास्थ्य संगठनले सिफारीश गरे बमोजिम उनीहरुको उमेर अनुरुप न्यूनतम् स्विकारयोग्य (हरेक दिन उचित विविधताका साथमा उचित पटक) आहार खुवाइएको पाइयो । गत दुई अनुगमन अवधिहरुमा ६-२३ महिना उमेरका केवल १७ % (मध्य चैत्र-मध्य असार) र २१ % (मध्य असार-मध्य असोज) शिशुहरुले मात्र वितेको २४ घण्टामा न्यूनतम् स्विकारयोग्य आहार प्राप्त गरेको पाइएको थियो भने यस अनुगमन अवधिमा सो तथ्याङ्कमा हल्का रुपमा सुधार आएको पाइयो । यसै गरी, मध्य चैत्र-मध्य असार, मध्य असार-मध्य असोज र मध्य असोज-मध्य पौष अनुगमन अवधिहरुमा ६-२३ महिना उमेरका क्रमश: १८ %, २५ % र २९.८ % शिशुहरुले विश्व स्वास्थ्य संगठनले सिफारीश गरे बमोजिम न्यूनतम् पोषण विविधता प्राप्त गरेको पाइयो ।

बिरामी बच्चाको हेरचाह

मध्य असोज-मध्य पौष अवधिमा बिरामीको दरमा कमी आएको पाइयो; यस अनुगमन अवधिमा पहाडी र हिमाली क्षेत्रको तुलनामा तराई क्षेत्रमा बिरामीको दर उल्लेख्य रुपमा घटेको (आधा) पाइयो । गत दुई अनुगमन अवधि, मध्य चैत्र-मध्य असार (५२ %) र मध्य असार-मध्य असोज (४१ %) को तुलनामा मध्य असोज-मध्य पौष अनुगमन अवधिमा बिरामी दरमा कमी (३४.५ %) आएको थियो । दैविक नमूनामा परेका ०-५९ महिना उमेरका १२.९% बालबालिकाहरु तथ्याङ्क संकलन भन्दा दुई हप्ता पूर्व झाडापखालाले ग्रस्त भएका, १०.८% तीव्र स्वाशप्रस्वाश सम्बन्धि रोगबाट संक्रमित भएका र ३२.४% अन्य रोगबाट ग्रसीत भएका कुरा स्याहारकर्ताहरुले जनाएका थिए । हालको अवस्थाको आकलन र भावी सर्वेक्षण बुलेटिनहरुसंगको तुलनात्मक अध्ययनले हाम्रो अनुगमन टोलीलाई मध्य असोज-मध्य पौष अवधिमा कुपोषणको दरमा आएको कमी मौसमी विविधताका कारणले वा नमूनामा भएको भिन्नताले गर्दा भएको हो निश्चित गर्न सजिलो हुनेछ । यो कुरा टिप्पणीयोग्य छ कि यो परिणाम जनसाङ्ख्यिकीय स्वास्थ्य सर्वेक्षण-२००६ (DHS-2006) को अनुमान भन्दा बढी छ । यद्यपि, यस अनुगमन अवधिको तथ्याङ्कले बिरामी बच्चाहरुलाई आवश्यकता अनुरुप खाना खुवाउने अभ्यास भने चुनौति पूर्ण रहेको देखाएको छ । बिरामी अवस्थामा र बिरामी भए पश्चात दुई हप्ता सम्म खानाको पटक बढाउनु पर्ने सुझावको बावजुद ६-५९ महिना उमेरका बिरामी बालबालिकाहरुलाई दिनमा औसत २.८३ पटक खाना खुवाईएको पाइयो जुन स्वस्थ बालबालिकाहरुको हाराहारीमा (औसत २.७६ पटक) रहेको पाइयो ।

निश्कर्ष

मध्य असोज-मध्य पौष अनुगमन अवधिमा खाद्य सुरक्षा अवस्थामा केही सुधार आएतापनि नेपालमा निरन्तर रुपमा ५-५९ महिना उमेरका लगभग हरेक दश मध्ये एक बच्चा GAM बाट प्रभावीत हुने गरेको पाइएको छ । बच्चाहरुलाई दिइने थप खाना कम गुणस्तरीय भएको पाइएको छ; ६-२३ महिना उमेरका केवल २९ % शिशुहरुले मात्र विश्व स्वास्थ्य संगठनले सिफारीश गरे बमोजिम उमेरसंग उचित न्यूनतम् स्विकारयोग्य आहार प्राप्त गर्दछन् । तथ्याङ्कले थप आहारको विविधता पनि नराम्रो भएको कुरा पुष्टि गरेको छ; एक तिहाई भन्दा कम बच्चाहरुले मात्र विश्व स्वास्थ्य संगठनले सिफारीश गरे बमोजिम विविध थप आहार प्राप्त गर्ने गरेका छन् । खाद्य सुरक्षामा सुधार आई कुपोषणको दरमा कमी आएको हुनाले पहाडी तथा हिमाली क्षेत्रका बालबालिकाहरुको सन्दर्भमा घरधुरीको खाद्य असुरक्षा र कुपोषण बिच केही सम्बन्ध रहेको कुरा अनुगमन तथ्याङ्कले पुष्टि गरेको छ । यद्यपि, खाद्य असुरक्षा र तीव्र कुपोषण बिचको अन्तरसम्बन्ध एंव बिरामी दरको स्थिति संगको अन्तर्सम्बन्ध बुझ्नका लागि गहिरो अध्ययन गर्नु पर्ने हुन सक्छ ।