KEY CONCEPTS • ADVOCACY • HUMAN RIGHTS • CONTRACEPTION • SOCIAL MEDIA • LAW • COMMUNICATION MYTHS • COMMUNICATION • SOCIAL MEDIA • मुख्य अवधारणायें – जेंडर एवं यौनिकता मानवाधिकार • कानून • गलत धारणाएं संवाद गर्भनिरोध • सेवाएं • व्यापकता • वकालत वकालत • सोशल मीडिया • KEY CONCEPTS ADVOCACY • HUMAN RIGHTS • MYTHS CONTRACEPTION • **ABORT THE STIGMA** COMMUNICATION • LAW • INCIDENCE COMMUNICATION • SOCIAL MEDIA मुख्य अवधारणायें – जेंडर एवं यौनिकता • संवाद मानवाधिकार • कानून • गलत धारणाएं • गर्भनिरोध सेवाएं • व्यापकता • वकालत • सोशल मीडिया • KEY CONCEPTS • ADVOCACY • MYTHS • LAW CONTRACEPTION • COMMUNICATION SOCIAL MEDIA • MYTHS • INCIDENCE COMMUNICATION • CONTRACEPTION LAW • KEY CONCEPTS • ADVOCACY

#AbortTheStigma
A toolkit

Abortion stigma is a powerful deterrent to accessing safe abortion services. As a result, a woman dies every two hours due to unsafe abortion. Despite decades of progressive law, policy reform and huge strides in developing and providing transformative methods to perform abortion (including medical abortion pills), much remains to be done.

This toolkit draws on materials created as part of CREA's #AbortTheStigma campaign, that seeks to normalize conversations around safe abortion. In addition, it draws on the curriculum developed for CREA and CommonHealth's annual Abortion, Gender and Rights Institute.

This toolkit is meant for broadest possible use by trainers, activists, teachers, front-line health workers, peer educators, community-based volunteers and civil society organizations working on issues of comprehensive sexuality education (CSE), women's rights, health, gender and sexuality.

#AbortTheStigma
टूलकिट

गर्भसमापन करने पर औरतों पर जो सामाजिक लांछन लगता है, इसके वजह से औरते सुरक्षित गर्भसम्पन सवाओ तक पहुँच नही पाती। असुरक्षित गर्भसमापन के कारण हर दो घंटे में एक महिला की मृत्यु हो जाती है।

दशकों से प्रगतिशील कानून, नीतिगत सुधार और गर्भसमापन (चिकित्सा गर्भसमापन की गोलियाँ सहित) करने के लिए परिवर्तनकारी तरीके प्रदान करने में भारी प्रगति के बावजूद, बहुत कुछ किया जाना बाकी है।

ये टूलकिट #AbortTheStigma अभियान के हिस्से के रूप में बनाई गई सामग्री है जो सुरक्षित गर्भसमापन बातचीत को सामान्य बनाने का प्रयास करती है। इसके अतिरिक्त, यह क्रिया और कॉमनहेल्थ के वार्षिक गर्भसमापन, जेंडर और अधिकार संस्थान के पाठ्यक्रम से भी कुछ मुद्दो को उठाता है।

ये टूलकिट व्यापक यौन शिक्षा (CSE), महिलाओं के अधिकारों, स्वास्थ्य, लिंग और यौनिकता, फ्रंट-लाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, सहकर्मी शिक्षकों और समुदाय आधारित स्वयं सेवकों के मुद्दों पर काम करने वाले लोगो के लिए है।

गर्भ-समापन + व्यापकता

आंकड़ा • निष्कर्ष • अनुसंधान • गर्भधारण
सर्वेक्षण • अनचाहे गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-
समापन • दर • आंकड़ा • निष्कर्ष • अनुसंधान
गर्भधारण • सर्वेक्षण • अनचाहे गर्भ • दवाओं
द्वारा गर्भ-समापन • दर • आंकड़ा • निष्कर्ष
अनुसंधान • गर्भधारण • सर्वेक्षण • अनचाहे
गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-समापन • दर • आंकड़ा
निष्कर्ष • अनुसंधान गर्भधारण • सर्वेक्षण
अनचाहे गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-समापन • दर
आंकड़ा • निष्कर्ष • अनुसंधान
गर्भधारण • सर्वेक्षण • अनचाहे
गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-समापन • दर • आंकड़ा
निष्कर्ष • अनुसंधान गर्भधारण • सर्वेक्षण
अनचाहे गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-समापन
दर आंकड़ा • निष्कर्ष • अनुसंधान • गर्भधारण
सर्वेक्षण • अनचाहे गर्भ • दवाओं द्वारा गर्भ-
समापन • दर • आंकड़ा निष्कर्ष • अनुसंधान
गर्भधारण • सर्वेक्षण • अनचाहे गर्भ • दवाओं
द्वारा गर्भ-समापन • दर • सर्वेक्षण • अनचाहे गर्भ

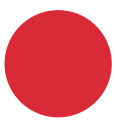
गर्भ-समापन + व्यापकता

भारत में इच्छा से कराये गए गर्भ-समापन की घटनाओं पर विश्वनीय आंकड़ों की कमी है। गुटमार्कर इंस्टीट्यूट द्वारा भारत में गर्भ-समापन व अनचाहे गर्भ की घटनाओं पर एक अध्ययन किया गया था। यह नोट उस अध्ययन पर आधारित है।

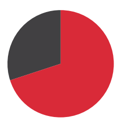
अध्ययन से मेहेत्वपूर्ण निष्कर्ष [1]

वर्ष 2015 में भारत में अनुमानतः 4.81 करोड़ गर्भ धारण हुए, जोकि प्रजनन की आयु वाली प्रति 1000 महिलाओं पर 144.7 गर्भ धारण की दर दिखाता है।

कुल 144.7 गर्भ धारण में से 70.1 अनचाहे गर्भ थें।



4.81 करोड़
गर्भ धारण हुएवर्ष 2015 में
गर्भ धारण की दर: 144.7/1000 महिला)



70.1
अनचाहे गर्भ

4.81 करोड़ में से लगभग 1.56 करोड़ गर्भ-समापन हुए, जो कि प्रजनन की आयु वाली प्रति 1000 महिलाओं पर 47 गर्भ-समापन की दर दिखाता है। ये अनुमान सरकारी स्त्रोतों द्वारा दिए आंकड़ों से पांच गुना ज्यादा हैं।

1.56 करोड़ गर्भ-समापन

0.8 मिलियन (5%)
असुरक्षित गर्भसमापन यानी गर्भसमापन के लिए किया गया ऑपरेशन अप्रशिक्षित, गैर-मान्यता प्राप्त चिकित्सक द्वारा अप्रभावित स्थानों पर हुआ है

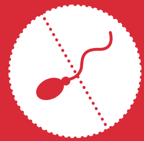
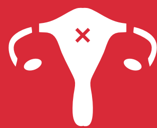
दवाओं द्वारा गर्भ-समापन सबसे ज़्यादा प्रचलित तरीका पाया गया। 1.27 करोड़ या 81% गर्भ-समापन इसी तरीके से हुए, 14% (20.2 लाख) सर्जिकल/शल्य तरीके से हुए, और 5% (8 लाख) अन्य तरीकों से हुए।

1.27 करोड़
(81%) गर्भ-समापन इसी तरीके से हुए

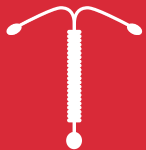
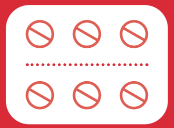
20.2 लाख
(14%) गर्भ-समापन सर्जिकल/शल्य तरीके से हुए

8 लाख
(5%) गर्भ-समापन अन्य तरीकों से हुए

अध्ययन में की गई सिफारिशें [1]

अप्रत्याशित गर्भधारण की दर .... इसके साथ असंगत .... अधूरी ज़रुरत का स्तर प्रभावी गर्भनिरोधक के लिए

भारत के विवाहित महिलाओं में गर्भनिरोधक की अधूरी अवश्यक्ता 13% रही

6% विवाहित महिलाओं ने पारंपरिक तरीकों का इस्तेमाल किया जिनका विफलता दर काफ़ी ज़्यादा था

[1] सिंघ एट ऑल, "द इंसिडण्स ऑफ़ एबॉर्शन एण्ड अनइनटेंडड प्रेगनेंसी इन इंडिया 2015", लॅन्सेट ग्लोबल हेल्थ, वॉल्यूम 6, इशु 1, 2018

सुरक्षित या असुरक्षित गर्भसमापन
गर्भसमापन करवाने की जगह

73%
मेडिकल सुविधाओ के बाहर औशाद प्रयोग

23%
मेडिकल सुविधाओ के अंतर्गत करी गयी गर्भसमापन

5%
गर्भसमापन जो "अन्य" तरीक़ो से मेडिकल सुविधाओ के बाहर करी गयी

पद्धति

इस अध्ययन ने वर्ष 2015 के दौरान, दवाओं के उपयोग से या उसके बिना, और सेवा केन्द्रों में या उनके बाहर हुए गर्भ-समापन के बारे में अनुमान लगाया।

जन्म के समय जीवित शिशु और प्रजनन आयु (15 से 49 वर्ष) कि लड़कियों और महिलाओं की कुल संख्या संयुक्त राष्ट्र जन संख्या आंकड़ों से थीं।

अनचाहे व अनियोजित गर्भ धारण से हुए जन्म और गर्भनिरोधक साधनों का उपयोग और आवश्यकता के अनुपात पर आंकड़े राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 4 (2015-16) से थें।

अध्ययन की सीमाएं

गर्भ-समापन के लिए सिर्फ़ मिसोप्रोस्टोल का उपयोग किया गया इसकी जांच नहीं की गयी। इस दवा के कई और प्रयोगों को देखते हुए ऐसा करना संभव नहीं था।

ऐसा संभव है कि प्राइवेट डॉक्टरों ने ऐसी जगहों पर कानूनी रूप से दवाइयों द्वारा गर्भ-समापन किया हो जो सर्वेक्षण में शामिल नहीं थीं।

गर्भ-समापन की व्यापकता

अप्रत्यक्ष विधि

[2] मार्च से अगस्त 2015 के बीच किया गए सालाना स्वास्थ्य सुविधा सर्वेक्षण/हेल्थ फेसिलिटीस सर्वे(एचएफएस) में असम, बिहार, गुजरात, मध्यप्रदेश, तमिलनाडु और उत्तरप्रदेश के 4001 सरकारी व प्राईवेट स्वास्थ्य सेवा केन्द्रों से ऐच्छिक गर्भ-समापन की संख्या, और किस तरीके से गर्भ-समापन किया गया (मेडिकल या सुर्जिकल/शल्य) इससे संबंधित आंकड़े एकत्रित किये गये

अध्ययन में की गई सिफारिशें [1]

1. यह ज़रूरी है कि स्वास्थ्य सेवा केंद्रों को बेहतर बुनियादी ढ़ांचा और मानव संसाधन प्रदान किये जाएं, ताकि वे गुणवत्तापुर्वक गर्भ-समापन सेवाएं प्रदान कर सकें और इन सेवाओं को प्रदान करने में अधिक भूमिका निभा सकें।

2. चूँकि ज्यादातर महिलाएं दवाओं द्वारा गर्भ-समापन को चुन रही हैं, इसलिये महिलाओं को इन दवाईओं के बारे में व बाद की देखभाल के बारे में सही जानकारी दी जानी चाहिए।

3. ऊपर दिए गए कारणों को देखते हुए, केमिस्ट और अनौपचारिक विक्रेताओं को इन दवाईओं व बाद की देखभाल के बारे में सही जानकारी दी जानी चाहिए।

4. नीतियों व कार्यक्रमों का उद्देश्य गुणवत्तापूर्ण गर्भ निरोधक सुविधाएं देना होना चाहिए, जिससे अनचाहे गर्भधारण न हों।

गर्भ-समापन + सेवाएं

सर्जिकल तरीके • प्रमाणित प्रदाता • सरकारी
स्वास्थ्य केंद्र • मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी
एक्ट • सुरक्षित • डॉक्टर • बाधक • सर्जिकल
तरीके • प्रमाणित प्रदाता • सरकारी स्वास्थ्य
केंद्र • मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट
सुरक्षित • डॉक्टर • बाधक • डॉक्टर सर्जिकल
तरीके • प्रमाणित प्रदाता • सरकारी स्वास्थ्य केंद्र
मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट • पर्चे
सुरक्षित • डॉक्टर • बाधक • पर्चे • सर्जिकल
तरीके • सुरक्षित • डॉक्टर •
प्रमाणित प्रदाता • सरकारी •
पर्चे • सरकारी स्वास्थ्य केंद्र • मेडिकल टर्मिनेशन
ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट • डॉक्टर • बाधक • सर्जिकल
तरीके • प्रमाणित प्रदाता • सरकारी स्वास्थ्य
केंद्र मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट
सुरक्षित • डॉक्टर • बाधक • पर्चे • सर्जिकल
तरीके • प्रमाणित प्रदाता • सरकारी स्वास्थ्य
केंद्र • मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट
सुरक्षित • डॉक्टर • बाधक • पर्चे • सर्जिकल

गर्भ-समापन + सेवाएं

गर्भ-समापन सेवाएं

कौन?

एसी गर्भवती महिला जो गर्भ-समापन विशेष परिस्थितियों में कराना चाहती हो – खुद के शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने के लिए, बलात्कार के परिणामस्वरूप गर्भ-धारण की वजह से, होनेवाले बच्चे में शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं की आशंका की वजह से, या अगर गर्भ-धारण विवाहित महिला या उसके पति के गर्भ-निरोधक के सही उपयोग न होने के कारण हुआ हो।

18 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं को अपने पति/साथी/अभिभावक से सहमति लेने की आवश्यकता नहीं है। 18 वर्ष से कम उम्र की लड़कियों को अपने माता-पिता/अभिभावक की सहमति लेनी होती है।

कब?

20 सप्ताह तक - गर्भवती महिला गर्भावस्था के 12 सप्ताह तक एक डॉक्टर की सहमति से और 12-20 सप्ताह के बीच के समय तक; दो डॉक्टरों की सहमति से अपना गर्भ-समापन करवा सकती है।

कहाँ?

प्रमाणित प्रदाताओं के साथ सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों पर: जैसे सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों के साथ-साथ ऐसे प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र जिनमें प्रशिक्षित प्रदाता और योग्य सुविधाएं उपलब्ध हैं। प्राईवेट अस्पताल जिनमें प्रशिक्षित प्रदाता और योग्य सुविधाएं उपलब्ध हैं।

कैसे?

दवाओं से और सर्जिकल/शल्य तरीके द्वारा

गर्भ-समापन कराने के सबसे सुरक्षित तरीके

>9 सप्ताह

: दवाओं द्वारा गर्भ-समापन
दवाओं द्वारा गर्भ-समापन करने के लिए दो या अधिक दिनों के लिए दवाइयों की खुराक दी जाती है। गर्भ-समापन का यह तरीका गर्भावस्था के शुरूआती चरणों में किया जाता है (गर्भावस्था के शुरुवाती 9 सप्ताह तक)।

7-15 सप्ताह

: सर्जिकल/शल्य गर्भ-समापन
गर्भावस्था के 7-15 सप्ताह में किया जाता है। इसमें एक दिन का समय लगता है, और इस प्रक्रिया से गुजरने वाली महिला को इस दौरान बेहोशी की अवस्था (एनस्थीसिया) में रखा जाता है।

15< सप्ताह

अगर महिला 7-15 से अधिक सप्ताह की गर्भवती है तो गर्भ-समापन के लिए वैक्यूम एस्पिरेशन या सक्शन विधि का उपयोग किया जाता है, जिसमें एक सक्शन उपकरण का उपयोग कर गर्भाशय को पूरी तरह से साफ़ कर दिया जाता है। 15 सप्ताह से अधिक की गर्भवती है तो उसे डाइलेशन और इवेकुएशन (फैलाव और निकास) प्रकिया से गुजरना होता है। इस शल्य गर्भ-समापन विधि में, डॉक्टर गर्भाशय ग्रीवा में एक कृत्रिम डाइलेटर डालते हैं और गर्भाशय की अंदरूनी परत को निकाल देते हैं।

● मिथक ● तथ्य

मिथक • बच्चे न होने की दिक्कत

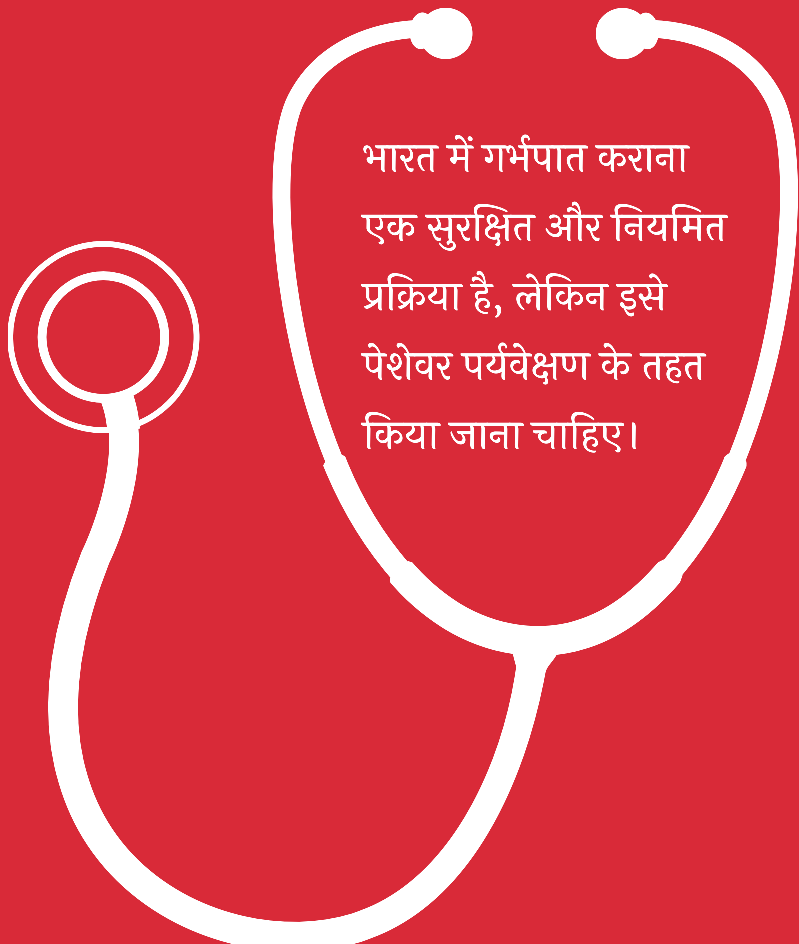
तथ्य • गर्भ-समापन का इनमें से किसी के भी साथ कोई संबंध होने की पुष्टि नहीं हुई है।

मिथक • गर्भ-समापन से भावनात्मक समस्याएं या 'पोस्ट अबॉर्शन सिंड्रोम' हो जाता है।

तथ्य • इस बात के प्रमाण मिले हैं कि जिन महिलाओं ने स्वतंत्र रूप से और सोच-समझकर ये निर्णय लिया है, उन्हें भावनात्मक या मनोवैज्ञानिक रूप से किसी प्रकार के नकारात्मक/कटु अनुभव नहीं हुए हैं।

मिथक • गर्भ-समापन बहुत पीड़ादायक होता है।

तथ्य • गर्भ-समापन के पश्चात रक्तस्त्राव और ऐंठन सामान्य बात है, इसलिए दर्द निवारक दवाइयां लेने की सलाह दी जाती है।



गर्भ-समापन के प्रावधान[1]

: सरकारी सुविधा केंद्रों

प्रमाणित गर्भ-समापन प्रदाता युक्त सरकारी केंद्रों पर

: प्राइवेट सुविधा केंद्रों

प्राइवेट क्षेत्र में पंजीकृत सेवा केंद्रों पर; जो सरकार द्वारा निर्धारित बुनियादी सुविधाओं एवं मानव संसाधन मापदंडों के आधार पर गर्भ-समापन सुविधा देने के लिए प्रमाणित हैं

मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट (एम.टी.पी.), 1971

एक्ट के अनुसार इन कारणों के आधार पर गर्भ-समापन की अनुमति दी गई है: गर्भवती महिला की जान बचाने, उसके शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य को सुरक्षित रखने, बलात्कार के परिणामस्वरूप गर्भ-धारण, होनेवाले बच्चे में शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं की आशंका, एवं अगर गर्भ-धारण महिला या उसके पति के गर्भ-निरोधक के सही उपयोग न होने के कारण हुआ हो।[2]

2002 में भारत सरकार ने दो दवाओं को शुरूआती गर्भ-समापन के लिए अनुमोदित किया – 'मिफेप्रिस्तोन' के साथ 'मिसोप्रोस्तोल'। वर्ष 2003 में एम.टी.पी.एक्ट में हुए संशोधन ने उन प्रमाणित प्रदाताओं को पंजीकृत सुविधा केंद्रों के बाहर चिकित्सीय गर्भ-समापन दवाओं के परामर्श के लिए मान्यता दी जिसके पास आपातकालीन सहायता की सुविधा उपलब्ध हो।

राष्ट्रीय व्यापक गर्भ-समापन देखरेख निर्देश 2010 में बताया गया है कि, 'मिफेप्रिस्तोन' और 'मिसोप्रोस्तोल' दवाओं के द्वारा होने वाले गर्भ-समापन को गर्भ-धारण के 63 दिनों तक किया जा सकता है। इस बदलाव का एक्ट में आना शेष है।

---

[1] क्रिएंगा, ऐन्द्रीया ए. एट ऑल, एड. गणेश दंगल, "चेंजेस इन एबॉर्शन सर्विस प्रोविजन इन बिहार एंड झारखण्ड स्टेट्स, इंडिया बिटवीन 2004 एंड 2013",.; पी एल ओ एस वन 13.6, 2018

[2] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी एक्ट 1971 (एक्ट संख्या 34, 1971 का), गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, 1971

[3] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी रूल्स: अमेंडमेंट, गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, न्यू देल्ही, इंडिया, 2003

[4] स्टीलमैन एम एट ऑल., "एबॉर्शन इन इंडिया: अ लिट्रेचर रिव्यु", गुटमार्कर इंस्टीट्यूट, न्यू यॉर्क, 2014

[5] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी रूल्स: अमेंडमेंट, गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, न्यू देल्ही, इंडिया, 2003

[6] आचार्य आर. एण्ड कल्यानवाला एस., "नॉलेज, एट्टीट्युड्स, एंड प्रैक्टिसेस ऑफ़ सर्टिफाइड प्रोवाइडर्स ऑफ़ मेडिकल एबॉर्शन: एविडेंस फ्रॉम बिहार एंड महाराष्ट्र, इंडिया", इंटरनेशनल जरनल ऑफ गाय्नोकोलोजी एण्ड ओब्स्टेटरिक्स 118 सप्पल 1: एस40- 6, वायली, सेपटेम्बर 2012

[7] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी रूल्स: अमेंडमेंट, गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, न्यू देल्ही, इंडिया, 2003

गर्भ-समापन से जुड़ी शर्मिंदगी, जिस वजह से गर्भ-समापन के मुद्दे पर बात शुरू करने में सामाजिक और राजनीतिक इच्छा शक्ति का अभाव।

सुरक्षित गर्भ-समापन सेवाओं का न मिल पाना, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में।

भारत में सुरक्षित गर्भ–समापन में बाधक

लोगों में गर्भ-समापन को लेकर कानूनी जानकारी के ऊपर जागरूकता का कम होना।

इन सभी कारणों की वजह से वे लोग जो गर्भ-समापन करवाना चाहते हैं, वे स्वयं गर्भ-समापन करने या अनाधिकृत प्रदाताओं से गर्भ-समापन कराने के लिए प्रेरित हो जाते हैं।

भारत सरकार के आंकड़ों के अनुसार, सालाना केवल **10 लाख गर्भ-समापन** एम.टी.पी. एक्ट के अंतर्गत किए जाते हैं, जबकि कानूनी व्यवस्था के बाहर यह संख्या सालाना **20 लाख से 60 लाख** के बीच होती है।

[7] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी रूल्स: अमेंडमेंट, गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, न्यू देल्ही, इंडिया, 2003

गर्भनिरोध के तरीके

प्रभाव • कॉन्डोम • गुणवत्ता • सफलता दर
गर्भनिरोधक गोलियां • सुई • आई यु डी
इम्पलांट • महिला नसबंदी • पुरुष नसबंदी
प्रभाव • कॉन्डोम • गुणवत्ता • सफलता दर
गर्भनिरोधक गोलियां • सुई • आई यु डी
इम्पलांट • महिला नसबंदी • पुरुष नसबंदी
प्रभाव • कॉन्डोम • गुणवत्ता • सफलता दर
गर्भनिरोधक गोलियां • सुई • आई यु डी
इम्पलांट • महिला नसबंदी • पुरुष नसबंदी
प्रभाव • कॉन्डोम • गुणवत्ता •
इम्पलांट • महिला नसबंदी •
पुरुष नसबंदी सफलता दर • गर्भनिरोधक
गोलियां • सुई • आई यु डी • प्रभाव • कॉन्डोम
गुणवत्ता • सफलता दर • गर्भनिरोधक गोलियां
सुई • आई यु डी • इम्पलांट • महिला नसबंदी
पुरुष नसबंदी • प्रभाव • कॉन्डोम • गुणवत्ता
इम्पलांट • महिला नसबंदी • पुरुष नसबंदी
सफलता दर • गर्भनिरोधक गोलियां • सुई • आई
यु डी • सुई • आई यु डी • इम्पलांट • महिला

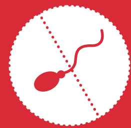
गर्भनिरोध के तरीके

सबसे प्रभावी

एक वर्ष में: <1 प्रति 100 महिलाओं में गर्भावस्था

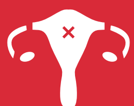
आपातकालीन गर्भनिरोधक

पर उपलब्ध
उपकेन्द्र तथा उससे उपर के
स्वास्थ्य केन्द्र
प्रशिक्षित आशा
(यदि असुरक्षित यौन सबंध के तीन
दिनों के भीतर उपयोग किया जाय)



पुरुष नसबंदी

पर उपलब्ध
राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या उससे
उपर के स्वास्थ्य केन्द्र
प्राईवेट अस्पताल
(पुरुषों के लिए सबसे
उचित स्थाई उपाय)



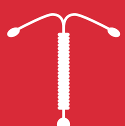
महिला नसबंदी

पर उपलब्ध
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या
उससे उपर के स्वास्थ्य केन्द्र
प्राईवेट अस्पताल
(सबसे उचित स्थाई उपाय)

इम्पलांट

पर उपलब्ध
कुछ निजी अस्पताल

(low cost, easy to administer)

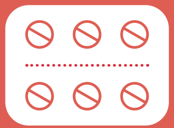


आई यु डी

पर उपलब्ध
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या
उससे उपर के स्वास्थ्य केन्द्र
प्राईवेट अस्पताल

मध्यम प्रभावी

एक वर्ष में: 6-12 प्रति 100 महिलाओं में गर्भावस्था



गर्भनिरोधक गोलियां

पर उपलब्ध
उपकेन्द्र तथा उससे उपर के सरकारी
स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध
आशा के पास उपलब्ध
प्राईवेट अस्पताल
दवा की दुकान

(सामान्य शुल्क पर आशा द्वारा घर तक
दवा पहुचांने की योजना उपलब्ध है।
माला-एन ब्रांड हर सरकारी अस्पताल में
मुफ्त उपलब्ध है।)

सुई

पर उपलब्ध
जो जिले 'मिशन परिवार विकास' में
शामिल नहीं हैं, वहाँ मेडिकल कॉलेज
तथा जिला अस्पताल में उपलब्ध 'मिशन
परिवार विकास' में शामिल जिलों में
प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र स्तर पर उपलब्ध

अल्पतम प्रभावी

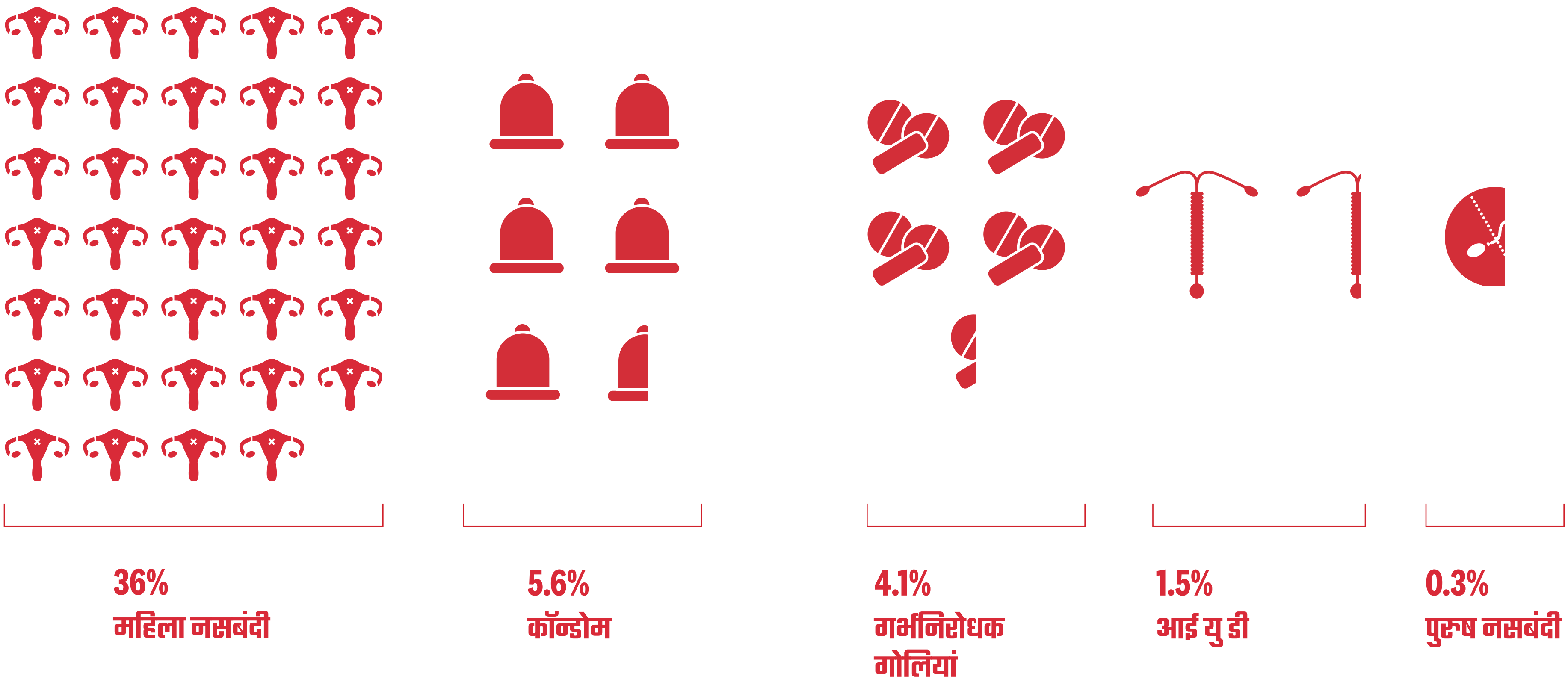
एक वर्ष में: >18 प्रति 100 महिलाओं में गर्भावस्था

कॉन्डोम

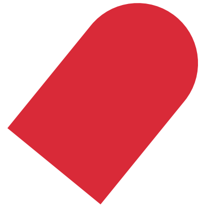
पर उपलब्ध
राथमिक स्वास्थ्य केंद्र या उससे
उपर के स्वास्थ्य केन्द्र
गाँव में प्रशिक्षित आशा के पास
स्थानीय दवा की दुकान

('निरोध' ब्रांड हर सरकारी
अस्पताल में मुफ्त उपलब्ध
है तथा आशा कार्यकर्ता इसे
घर तक पहुंचाने का काम
करती है।)

(राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण 4; वर्तमान में 15-49 वर्ष की विवाहित महिलाओं में गर्भनिरोधक तरीकों का इस्तेमाल)



संभावित दुष्प्रभाव



आपातकालीन गर्भनिरोधक
मासिक धर्म में अनियमितता एवं मुहासे

गर्भनिरोधक गोलियां
सरदर्द, उल्टी, मासिक धर्म के दौरान अनियमित खून का रिसाव, मुहासे, स्वभाव में चिड़चिड़ापन

कॉन्डोम
लेटेक्स एलर्जी

सुई
हड्डियों में खनिज पदार्थ की कमी, मासिक धर्म के दौरान अनियमित खून का रिसाव

आई यु डी
गर्भाशय संबंधी संक्रमण की संभावना

इम्पलांट
मासिक धर्म में अनियमितता, हड्डियों में खनिज पदार्थ की कमी

पुरुष नसबंदी
शल्य क्रिया से जुड़ी समस्या, इसे बदला नहीं जा सकता

महिला नसबंदी
शल्य क्रिया से जुड़ी समस्या, इसे बदला नहीं जा सकता

गर्भ-समापन + पैरवी

समर्थन की योजना • उद्देश्य • हितधारकों
जाँच करना • लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना
क्रियान्वयन करना • समर्थन की योजना • उद्देश्य
हितधारकों • जाँच करना • लक्ष्य • साथियों
कार्य-योजना • क्रियान्वयन करना • समर्थन
की योजना • उद्देश्य • हितधारकों • जाँच करना
लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना • क्रियान्वयन
करना • समर्थन की योजना • उद्देश्य • हितधारकों
जाँच करना • लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना
क्रियान्वयन करना • हितधारकों
समर्थन की योजना • उद्देश्य •
जाँच करना • लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना
क्रियान्वयन करना • समर्थन की योजना • उद्देश्य
हितधारकों • जाँच करना • लक्ष्य • साथियों
कार्य-योजना • क्रियान्वयन करना • समर्थन की
योजना • उद्देश्य • हितधारकों • जाँच करना
लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना • क्रियान्वयन
करना • समर्थन की योजना • उद्देश्य • हितधारकों
जाँच करना • लक्ष्य • साथियों • कार्य-योजना

गर्भ-समापन + पैरवी

भारत में 2015 में प्रजनन उम्र समूह की प्रति 1000 महिलाओं में से 47 महिलाओं की दर से लगभग 1 करोड़ 56 लाख गर्भ-समापन हुए (15 to 49 years)।

इनमें से 8 लाख या 5% गर्भ-समापन असुरक्षित तरीके से किए गए थे जो कि उचित सुविधाओं के बिना अप्रशिक्षित या अप्रमाणित चिकित्सकों द्वारा बिना मान्यता प्राप्त जगहों पर किए गए थें। असुरक्षित गर्भ-समापन से संबंधित मातृ-मृत्यु दर लगभग 8% है।

सुरक्षित गर्भ-समापन के पक्षधर के तौर पर हमें आंकड़ों को समझना होगा और अपनी कार्य योजना इस प्रकार बनानी होगी कि हम दूसरों का समर्थन व सहयोग प्राप्त कर सकें।

56 लाख गर्भ-समापन

8 लाख
गर्भ-समापन बिना मान्यता प्राप्त जगहों पर किए गए

8% मातृ-मृत्यु दर
असुरक्षित गर्भ - समापन के योगदान के कारन

[1] सिंघ एट ऑल, "द इंसिडण्स ऑफ़ एबॉर्शन एण्ड अनइनटेंडड प्रेगनेंसी इन इंडिया 2015", लॅन्सेट ग्लोबल हेल्थ, वॉल्यूम 6, इशु 1, 2018 आईबीआईडी (Ibid)
[2] स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, भारत सरकार http://www.mohfw.nic.in/WriteReadData/c08032016/89632563214569875236.pdf

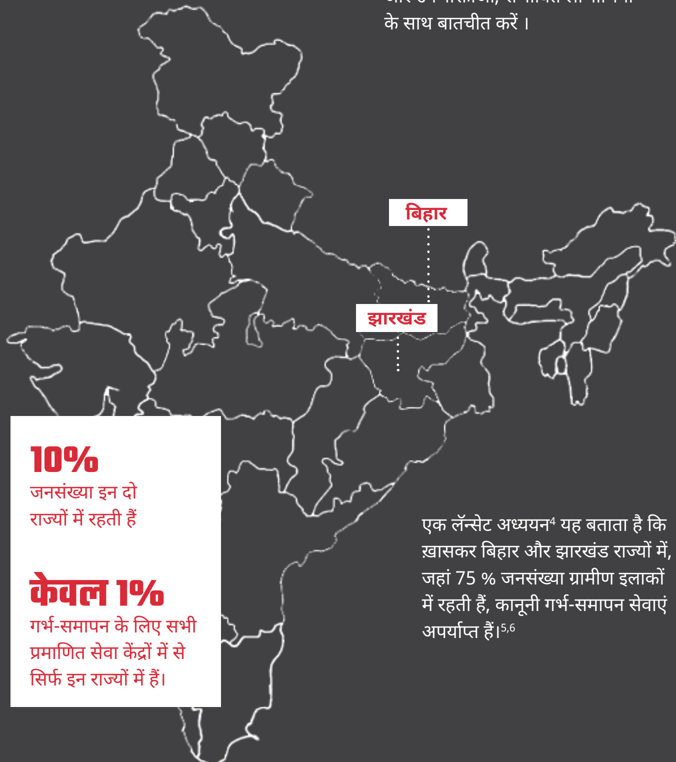
पैरवी की योजना कैसे बनाएं?

याद रखिए! यह नोट सुरक्षित गर्भ-समापन के लिए समर्थन जुटाने हेतु क्रमवार योजना बनाने में सहयोग करता है। परन्तु योजना बनाते समय ध्यान रखना आवश्यक है कि समर्थन के लिए किए गए प्रयास को मिलने वाली प्रतिक्रिया अक्सर विशिष्ट परिस्थितियों के अनुरूप हो सकती है, मतलब अलग-अलग परिस्थितियों में अलग- अलग हो सकती है।

1. सन्दर्भ को समझें
2. पैरवी के उद्देश्य को तय करें
3. सभी हितधारकों का मानचित्र तैयार करें
4. एक कार्य-योजना बनाएं
5. कार्य योजना को लागु करें
6. सफलता की जांच और उसका मूल्यांकन करें

सन्दर्भ को समझना

परिस्थिति को समझने के लिए तथ्यों का अध्ययन करें। विभिन्न स्त्रोत जैसे कि एन एफ एच एस-4, जिला तथ्य-पत्र, स्थानीय अध्ययन, सरकारी अधिकारी, और उपभोक्ताओं, संभावित लाभार्थियों के साथ बातचीत करें ।



10%
जनसंख्या इन दो राज्यों में रहती हैं

केवल 1%
गर्भ-समापन के लिए सभी प्रमाणित सेवा केंद्रों में से सिर्फ इन राज्यों में हैं।

एक लॅन्सेट अध्ययन[4] यह बताता है कि ख़ासकर बिहार और झारखंड राज्यों में, जहां 75 % जनसंख्या ग्रामीण इलाकों में रहती हैं, कानूनी गर्भ-समापन सेवाएं अपर्याप्त हैं।[5,6]

[4] सिंघ एट ऑल, "द इंसिडण्स ऑफ़ एबॉर्शन एण्ड अनइनटेंडड प्रेगनेंसी इन इंडिया 2015", लॅन्सेट ग्लोबल हेल्थ, वॉल्यूम 6, इशु 1, 2018
[5] कल्यानवाला एस एट ऑल, "एडोप्शेन एंड कंटीन्युएशन ऑफ़ कंट्रासेप्शन फॉलोविंग मेडिकल ओर सर्जिकल एबोर्शन इन बिहार एंड झारखंड, इंडिया", इंटरनेशनल जर्नल ऑफ़ ग्यानाकॉलोजी एण्ड ओबस्त्रेटिकस, 118 सप्ल. 1:एस47-51, 2012
[6] पटेल एल एट ऑल, "सपोर्ट फॉर प्रोविज़िन ऑफ़ अर्ली मेडिकल एबोर्शन बाय मिड-लेवल प्रोवाइडर्स इन बिहार एंड झारखंड, इंडिया", रिप्रोडक्टिव हेल्थ मैटर्स, 17(33):70–9. pmid:19523584, 2009
[7] दुग्गल आर एट ऑल, "द एबॉर्शन असेसमेंट प्रोजेक्ट इंडिया: की फाइंडिंग्स एंड रिकमेंडेशंस", , रिप्रोडक्टिव हेल्थ मैटर्स, , 12 (24 सप्ल.):122–9, 2004
[8] स्मार्ट उद्देश्य: किसी उद्देश्य की रूप-रेखा तैयार करने के दौरान, यह सुनिश्चित कर लें कि यह विशिष्ट, मूल्यांकन करने योग्य, प्राप्त करने योग्य, उचित और समयबद्ध हैं।

इन दो राज्यों के जिलों में सुरक्षित गर्भ-समापन में निम्न बाधक

आंकड़ों की कमी
इस तरह के आंकड़े केवल लॅन्सेट अध्ययन में ही उपलब्ध हैं

समाज में गर्भ-समापन को **शर्मिंदगी के रूप में देखा जाना**

प्रशिक्षित प्रदाता और उन तक आम लोगों की **पंहुच में कमी**

सुरक्षित सेवाओं के बारे में लोगों का कम ज्ञान

राष्ट्रीय और राज्य सरकार की प्राथमिकताएं (नीतियां, निर्देश, दिए जाने वाले सार्वजनिक बयान) अलग होना

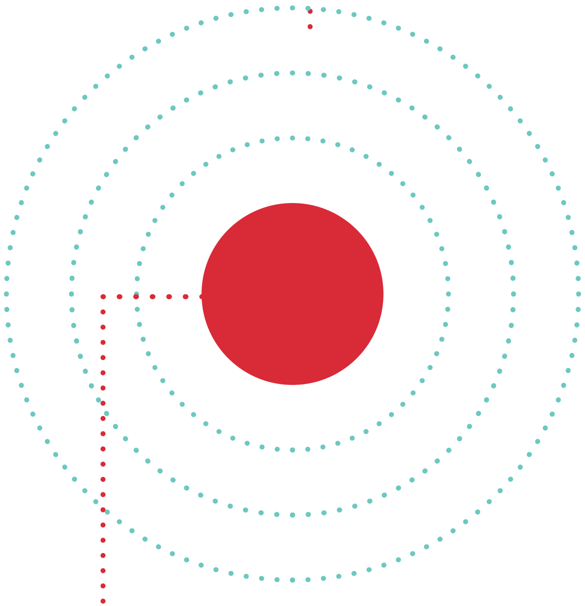
मिथक

कानूनी जागरूकता में कमी: पी.सी.पी.एन.डी.टी एवं एम टी पी कानून में अंतर का पता न होना

पैरवी के उद्देश्यों को निर्धारित करना

दीर्घकालिक लक्ष्यों और स्मार्ट (8) अल्पकालिक उदेश्यों का पहचान करें

विस्तृत लक्ष्य
झारखंड में 2023 तक प्रजनन के उम्र की लड़कियां/महिलाओं को सुरक्षित एवं कानूनी गर्भ-समापन सेवाएं मिल पाएं।



स्मार्ट उद्देश्य
एक साल के भीतर (2019 तक) जिले भर में कानूनी एवं प्रशिक्षित प्रदाताओं की संख्या में 25% वृद्धि।

जिला स्तर समीति को सक्रिय करना (यह मानते हुए कि इसका पहले ही गठन किया जा चुका है)।

[8] स्मार्ट उद्देश्य: किसी उद्देश्य की रूप-रेखा तैयार करने के दौरान, यह सुनिश्चित कर लें कि यह विशिष्ट, मूल्यांकन करने योग्य, प्राप्त करने योग्य, उचित और समयबद्ध हैं।

हितधारकों का मानचित्र तैयार करना

निर्णयकर्त्ता (ओं) और प्रभावी

लोगों की पहचान करना – पता लगाएं कि ये कौन-कौन हैं जिनके पास इन विषयों पर निर्णय लेने के अधिकार हैं और जिनसे आपके उद्देश्यों को आगे बढ़ने में मदद मिलेगी। उन लोगों का भी पता लगाएं जो निर्णयकर्त्ताओं तक आपकी बात पहुंचाने में एक संदेशवाहक की भूमिका निभा सकते हैं (निर्णयकर्त्ता किस की/किन समुदाय की बात सुनते हैं?)

साथियों की पहचान करना और उन्हें संवेदित कर एकजुट करना – ये वे साथी हैं जो अधिकारियों के सामने आपके पक्ष को रखने में मदद कर सकते हैं और अधिकारियों के निर्णय को प्रभावित कर सकते हैं। रणनीति संबंधी गठबंधन के बारे में सोचें क्योंकि समर्थन की प्रक्रिया के दौरान आपको उन हितधारकों के साथ काम करने की ज़रूरत पड़ सकती है जिन्हें आम तौर पर सहयोगी के रूप में कभी नहीं देखा गया हैं।

अपने विपक्ष को जानना – गर्भ-समापन के अधिकार के विरोधियों की प्रकृति को और उनके द्वारा इसके विरूद्ध दिए गए विभिन्न तर्कों, जिनमें विशिष्ट देश/राज्य/क्षेत्र भी शामिल हैं, को समझना आवश्यक है।

निर्णय लेने वाले
मुख्य चिकित्सा अधिकारी (सी.एम.ओ)/जिला स्वास्थ्य अधिकारी (डी.एच.ओ)
जिला स्तर समीति के सदस्य (जगह को पंजीकृत कराने के लिए)

सीधे तौर पर प्रभावित करने वाले
स्थानीय एम.एल.ए
स्वास्थ्य सेवाएं देने वाले तंत्र के प्रतिनिधि
बड़े गैर-सरकारी संगठन (एन.जी.ओ)/सरकारी निकायों के साथ काम करने वाले तकीनीकी सहायक इकाईयां

प्रभावित करने वाले-साथी
मीडिया
इन विषयों के शोधकर्त्ता
गैर-सरकारी संगठन और महिलाओं के समूह, नेटवर्क/गठबंधन
पेशेवर संस्था जैसे एफ.ओ.जी.एस.आई (FOGSI), वकीलों का समूह

विपक्ष
जीवहत्या को पाप समझने वाले लोग
धार्मिक प्रमुख

कार्य-योजना बनाना और उसका प्रक्रिया शुरू करना

मंच जो उपयोग में लाए जा सकते हैं: आमने-सामने बैठकर बात करना, समर्थक किट, तथ्य पत्रक, सार्वजनिक रैलियां, याचिका, सार्वजनिक बहस, प्रेस रिलीज़, नीति बाज़ार, या बैठक, इत्यादि।

एक कार्य-योजना जिसमें निम्न जानकारियों, के साथ विभिन्न कार्यवाही के चरण शामिल होते हैं:

- ☑ **कौन-सी गतिविधियां होंगी और उन्हें कौन करेगा?**
- ☑ **समय**
- ☑ **बजट**
- ☑ **योजना, जिसमें विकास संदेश शामिल होते हैं**

गतिविधि 1: एक समर्थन किट तैयार करें

हितधारकों के लिए आवश्यक सूचनाओं के अनुरूप गर्भ-समापन सेवाओं और दूसरे महत्वपूर्ण तथ्यों को एकत्रित कर उसकी एक फ़ाइल बनाएं और एक समर्थन किट तैयार करें। छोटे तथ्य-पत्रक, निर्देश, कार्य चरण आदि विकसित किए जा सकते हैं, या दूसरी संस्थाओं द्वारा ऐसे ही उद्देश्य के लिए तैयार की गई सामग्री का इस्तेमाल करें।

किसके द्वारा
संस्था के समर्थक दल

समय
15 दिन

बजट
10,000 रूपये

गतिविधि 2: सीधे तौर पर प्रभावित करने वाले लोगों से बात करें

A. प्रभावित करने वाले लोगों से **आमने-सामने की बैठक करें,** उनके साथ एकत्रित आंकड़ों को साझा करें, उन्हें इस बारे में कारवाई होने की ज़रूरत को समझने में मदद करें तथा उन्हें सी.एम.ओ/डी.एच.ओ तक अपनी बात पहुंचाने का अनुरोध करें। उन्हें सी.एम.ओ/डी.एच.ओ के साथ होने वाली बैठक या जिला स्तर समिति पर प्रस्तुतीकरण के लिए जानकारी मुहैया कराएं और अपना सहयोग दें।

या

B. प्रभावित करने वाले लोगों और हितधारकों के साथ एक **संयुक्त बैठक की व्यवस्था करें** जहां आंकड़ों को साझा किया जा सके और जहां इस पर चर्चा के लिए एक मंच मिल सके। अगर संभव हो तो बैठक के अंत में सी.एम.ओ/डी.एच.ओ और जिला स्तर समीति के दूसरे सदस्यों को इसमें शामिल करें ताकि जिन बिंदुओं पर सहमति बनी है, उसे प्रतिभागियों के साथ साझा किया जा सके।

किसके द्वारा	समय	बजट
संस्था के समर्थक दल	15 दिन	25,000-50,000 रूपये

गतिविधि 3: बैठक के बाद

विकल्प 1 के लिए प्रभावी लोगों के साथ फॉलो-अप करें ताकि यह समझा जा सके कि वे उन मुद्दों को सही ढंग से उठा पा रहे हैं या नहीं। ऐसा करने में उनका सहयोग दें। विकल्प 2 के लिए, सहमति बने बिंदुओं पर हुई प्रगति को जानने के लिए सी.एम.ओ/डी.एच.ओ से मिलें।

किसके द्वारा
संस्था के समर्थक दल

समय
1 महीना

बजट
15,000 रूपये

चरण 6

सफलताओं की जांच और उसका मूल्यांकन

लघुकालिक परिणाम (आउटपुट) और दीर्घकालिक परिणाम (आउटकम)।

प्रभाव डालने वाले लोगों के साथ की गई बैठकों की संख्या।

प्रभाव डालने वाले लोगों के साथ साझा की जाने वाली समर्थन सामग्रियों की संख्या।

आयोजित फॉलो-अप बैठकों की संख्या।

पंजीकृत जगहों और चिकित्सकों की संख्या में वृद्धि।

समर्थन योजना में क्या करें और क्या न करें

यह सुनिश्चित करें कि आपके उद्देश्य स्मार्ट (SMART) मापदंडों से मेल खाते हैं।
किसी जटिल उद्देश्य को न चुनें।

अपने निर्णयकर्त्ताओं के बारे में जितनी जानकारी मिल सके उतना पाने का प्रयास करें और उसी अनुसार अपनी रणनीति बनाएं।
ऐसा मान कर न चलें कि निर्णयकर्त्ता को भी गर्भ-समापन के बारे में उतनी जानकारी है जितनी की आपको। तथ्य-पत्रक, समर्थन सार आदि तैयार करके जाएं।

अपने समर्थन के लिए सरल भाषा का इस्तेमाल करें।
‘अजन्मा बच्चा’ या ‘भ्रूण मृत्यु’ जैसे शब्दों का इस्तेमाल न करें ।‘माँ’ और ‘गर्भवती महिलाएं’ इन शब्दों को एक-दूसरे के पूरक/पर्यायवाची के रूप में इस्तेमाल न करें । अधिक जानकारी के लिए ‘गर्भ-समापन पर संवाद’ के नोट को देखें।

मूल्यांकन करें कि क्या नीति माहौल अनुकूल है और क्या इस विशिष्ट उद्देश्य के लिए यह सही समय है।
क्षेत्रीय और राष्ट्रीय माहौल का मूल्यांकन करना न भूलें जो आपकी सफलता के लिए सहयोगी या बाधक कुछ भी हो सकते हैं।

यह याद रखें कि नए घटनाक्रमों के आधार पर अपनी योजना में बदलाव लाने में कोई बुराई नहीं है।
अलग-थलग होकर कार्य न करें। जैसे-जैसे आप आगे बढ़ते जाएं, अपने समर्थन गठबंधन के सदस्यों से परामर्श करते चलें।

शब्द • भाषा • मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री • दर्शक • सहमति • स्वावलंबन
शब्द • भाषा • मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री • दर्शक • सहमति • स्वावलंबन
शब्द • भाषा • मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री • दर्शक • सहमति • स्वावलंबन
शब्द • भाषा • मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री • दर्शक • सहमति • स्वावलंबन
शब्द भाषा • सहमति • चित्र • संवाद के लिए
सामग्री • चित्र • मार्गदर्शिका •

गर्भ-समापन + संचार

स्वावलंबन • शब्द • भाषा •
मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री
दर्शक • सहमति • स्वावलंबन • शब्द • भाषा
मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री
दर्शक • सहमति • स्वावलंबन • शब्द • भाषा
मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री
दर्शक • सहमति • स्वावलंबन • शब्द • भाषा
मार्गदर्शिका • चित्र • संवाद के लिए सामग्री
दर्शक • सहमति • स्वावलंबन • शब्द • भाषा

गर्भ-समापन + संचार

शब्द

भाषा या शब्द वह माध्यम है जिसके ज़रिये किसी पूर्वाग्रह को फैलाया जा सकता है, साथ ही यह वह माध्यम भी है जिसके द्वारा आप अपनी चयन एवं अधिकार के विषय में आवाज़ बुलंद कर सकते हैं।

यह मार्गदर्शिका उन सामान्य उपयोग में लाये जाने वाले शब्दों की जेंडर और अधिकार के सन्दर्भ में जांच करेगी, जिन शब्दों का इस्तेमाल सुरक्षित गर्भ-समापन के विषय में बात करते समय या विकल्प सुझाते समय किया जाता है।

उपयोग करें	उपयोग न करें	कारण
गर्भ–समापन गर्भ समाप्त करना	बच्चा गिराना गर्भपात करना	बच्चा शब्द चिकित्सीय रूप से गलत है, क्योंकि बच्चा शब्द एक व्यक्ति को व्यक्त करता है, जबकि भ्रूण का विकास उस स्तर तक नहीं हुआ होता है। 'बच्चा गिरा दो' शब्दों का प्रभाव नकारात्मक हो सकता है क्योंकि यह कठोरता की ओर संकेत करता है।
गर्भ–समापन इन नियमों के तहत कानूनी है (स्पष्टीकरण)	गर्भ-समापन कानूनी है	गर्भ-समापन कुछ नियमों के तहत कानूनी है।
गर्भ–समापन का चुनाव गर्भ समाप्त करने का चुनाव	बच्चे से छुटकारा अजन्मे बच्चे को मारना	महिलाओं को इसके लिए दोषी नहीं मानना चाहिए। उनको चुनाव का अधिकार है इस बात पर ज़ोर दिया जाना चाहिए।
भ्रूण के लिंग के आधार पर गर्भ–समापन	स्त्री/कन्या भ्रूणहत्या बच्चियों का गर्भपात जेंडर आधारित हत्या	हत्या शब्द जोड़ने से वह कत्ल करने का सन्देश देता है जो गर्भ-समापन के सन्दर्भ में सही नहीं है।
भ्रूण (गर्भावस्था के 10 वे हफ्ते तक) गर्भस्थ शिशु (गर्भावस्था के 10 वे हफ्ते के बाद)	बच्चा मरा हुआ भ्रूण अजन्मा शिशु	एक भ्रूण या गर्भस्थ शिशु अब तक बच्चा नहीं है, बच्चा होने के लिए उसका पैदा होना अनिवार्य है। अजन्मा शिशु शब्द हाल ही में गर्भ-समापन के खिलाफ रचा गया शब्द है, इस शब्द के अन्दर कई विरोधाभास हैं। मानवाधिकार पैदा होने के उपरांत लागू होते है। इस सन्दर्भ में बच्चा शब्द का उपयोग यहां चिकित्सीय रूप से गलत है।

स्थानीय भाषा में एक मार्गदर्शिका तैयार करें, तथा ऐसी साथी संस्थाओ को उसमें और शब्द जोड़ने तथा राय देने के लिए आमंत्रित करें जिन्हें इस विषय पर जानकारी है।

उपयोग करें	उपयोग न करें	कारण
गर्भ जारी रखने का चुनाव	बच्चा रखने का चुनाव	‘रखना’ शब्द एक सकारात्मक परिणाम की ओर संकेत करता है जो की सही चिकित्सीय परिस्थिति को शायद न दर्शा पाए। साथ ही गर्भावस्था को शिशु या बच्चे के रूप में दर्शाना भी चिकित्सीय दृष्टि से गलत है।
अनियोजित गर्भ से बचाव अनियोजित गर्भ की संभावना को कम करना	गर्भ-समापन से बचना गर्भ-समापन की संभावना को कम करना	महिला आम तौर पर गर्भ-समापन, अनियोजित गर्भ होने पर करती है इसलिए अनियोजित गर्भ से बचाव तथा उसकी संभावना घटाने की ज़रूरत है।

इन शब्दों का इस्तेमाल एक दूसरे की जगह पर ना करें

गैर कानूनी गर्भ-समापन

≉

असुरक्षित गर्भ-समापन

गैर कानूनी गर्भ-समापन कानून का उलंघन है, पर बावजूद इसके वह सुरक्षित हो सकता है।

असुरक्षित गर्भ-समापन अप्रशिक्षित या कम प्रशिक्षित सेवा प्रदाता द्वारा किया जाता है, जिसमें एक महिला का असुरक्षित चिकित्सीय गर्भ-समापन होता है। एक कानूनी मगर असुरक्षित गर्भ-समापन संभव है।

अनचाहा गर्भ वह गर्भ है जिसकी इच्छा एक महिला को नहीं है।

अनचाहा गर्भ

≉

अनियोजित गर्भ

अनियोजित गर्भ उस गर्भ को कहते है जब एक महिला तब गर्भवती होती है जब वह गर्भवती होने का प्रयास नहीं कर रही होती।

अनियोजित गर्भ चाहा या अनचाहा दोनों हो सकता है।

चित्र

चित्र अथवा दृश्य एक विचार को संप्रेषित करने का बहुत सशक्त और विशेष माध्यम हैं। इसलिए यह ज़रूरी है की इसका विकास सुरक्षित गर्भ-समापन से जुड़ी संवेदनशीलता को ध्यान में रखते हुए किया जाये। संवाद के लिए सामग्री तैयार करते समय चित्र बनाने के लिए निम्न मार्गदर्शिका का उपयोग किया जा सकता है।

उपयोग करें

गर्भ जांच किट या जांच के नतीजे को गर्भ धारण दर्शाने के लिए उपयोग में लाया जा सकता है।

उपयोग न करें

गर्भवती महिला का चित्र

कारण

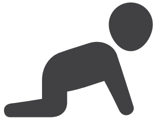
आम तौर पर गर्भ-समापन पहली तिमाही में होता है, गर्भ के उभार दिखने के बहुत पहले। गर्भवती महिला दिखाने से गर्भ-समापन के विषय में गलत धारणा फैल सकता है, जैसे गर्भ-समापन गर्भ के अधिकतम किस स्तर पर किया जा सकता है के बारे में

चित्र अथवा दृश्य एक विचार को संप्रेषित करने का बहुत सशक्त और विशेष माध्यम हैं। इसलिए यह ज़रूरी है की इसका विकास सुरक्षित गर्भ-समापन से जुड़ी संवेदनशीलता को ध्यान में रखते हुए किया जाये। संवाद के लिए सामग्री तैयार करते समय चित्र बनाने के लिए निम्न मार्गदर्शिका का उपयोग किया जा सकता है।

[2] अधिकार आधारित सन्देश पर इंटरनेशनल प्लांड पैरेंटहुड फेडरेशन (IPPF) गाइड से अनुकूलित

उपयोग करें

गर्भ-समापन से जुड़ी सामग्री गर्भ-समापन से गुज़र रहे व्यक्ति के निजी अनुभव को ध्यान में रखकर बनाई जानी चाहिए; गर्भ को ध्यान में रखकर नहीं।



उपयोग न करें

बच्चों की तस्वीर

कारण

गर्भ-समापन में बच्चों की तस्वीरों को शामिल करना भ्रामक सन्देश भेज सकता है। यह चुनाव गर्भ-समापन विरोधी अभियान से जुड़ा है।

उपयोग करें

जहां तक हो सके महिलाओं की सहमति से उनकी तस्वीरों का इस्तेमाल करें। सजीव चित्र, रेखाचित्र, कार्टून अन्य अच्छे विकल्प हैं।

उपयोग न करें

ऐसी महिला का चित्र जिसका चेहरा धुंधला हो या ढका हो

कारण

धुंधला चेहरा यह दर्शाता है की महिला अपनी पहचान छुपाना चाहती है। इससे यह सन्देश जा सकता है की गर्भ-समापन कोई शर्मिंदा होने वाली या दोषी अनुभव करने वाली बात है।

उपयोग करें
ऐसे चित्रों का उपयोग करें जिसमें सामान्य/ निष्पक्ष भाव हो जैसा की किसी अन्य चिकित्सीय प्रक्रिया से जुड़े सामान में हो सकता है।

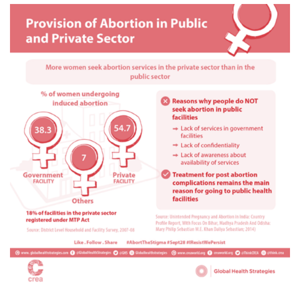
उपयोग न करें
गहरी नकारात्मक भाव दिखाती हुई महिलाओं के चित्र

कारण
एक महिला गर्भ-समापन के बाद कई तरह की भावनाओ से गुज़रती हैI अधिक खुश या दु:खी भावनाओं वाले तस्वीरों को दिखाने से बचें।

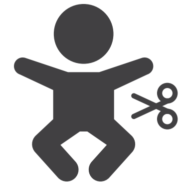
उपयोग करें
जहां तक संभव हो भ्रूण के चित्र को दिखाने से बचें।
यदि आप मरीजों को या सेवा प्रदाता को गर्भ-समापन की प्रक्रिया समझाना चाहते हैं, तो गर्भावस्था के समय का इस्तेमाल करें।

उपयोग न करें
तीन महीने से अधिक भ्रूण की तस्वीर

कारण
अधिकतम गर्भ-समापन गर्भावस्था के पहले तीन माह के दौरान होता है, इसलिए तीन माह से अधिक भ्रूण की तस्वीर दिखाने से गर्भ-समापन की सामान्य अवधि के बारे में गलतफहमी फ़ैल सकती है।



उपयोग करें
वस्तु की दृश्यात्मकता बढ़ाने के लिए ध्यान आकर्षित करने वाले रंगों का, बहुत सारे चित्रों का तथा साफ सुथरी फॉर्मेट का इस्तेमाल करें, वीभत्स चित्रों का इस्तेमाल कम करें।



उपयोग न करें
चौकाने वाली तस्वीरें

कारण
हालाँकि वीभत्स और चौकाने वाली तस्वीरें ध्यान आकर्षित करती हैं, पर यह दर्शकों के मन में कष्ट और चिंता पैदा कर सकती हैंI ये गर्भ-समापन को भय, आघात और ऐसे कई अन्य नकारात्मक भावों से जोड़ सकती हैं।

अपने शब्दों और चित्रों को परखने के लिए निम्न सवालों के जवाब दें

क्या इस्तेमाल की गई भाषा सरल है?

भाषा सरल रखें तथा मुश्किल शब्दों का इस्तेमाल न करें।

चित्र/फिल्म को क्यों शामिल करें?

यह पता लगाना की चित्र/फिल्म को क्यों शामिल किया गया है आपको यह बताएगा कि क्या उसका इस्तेमाल सही तरीके से किया गया है। उदहारणत: सामग्री को आकर्षक बनाने के लिए, सन्दर्भ को सही तरीके से समझाने के लिए, दर्शक के साथ संपर्क बनाने और सन्दर्भ स्थापित करने के लिए, इत्यादि।

क्या अलग-अलग तस्वीरें और सन्देश एक दुसरे के विरोधाभासी हैं?

सुनिश्चित करें की आपकी सभी सामग्री एक ही सन्देश पर केन्द्रित हो और चित्र/तस्वीरें सन्देश के अनुकूल हों।

क्या इस्तेमाल की गई भाषा सही है?

क्या उपयोग करना है, क्या नहीं - सन्दर्भ में दिए उपरोक्त शब्दों का इस्तेमाल करें।

कार्यवाही को अमल में लाने के लिए क्या सुझाव है?

उस काम को स्पष्टता से लिखें या उसका निर्देश दें जो आप दर्शकों से करवाना चाहते हैं। उन्हें सेवा के विषय में सटीक जानकारी दें तथा सुचना का स्त्रोत प्रदान करें।

क्या आपके पास चित्र के इस्तेमाल के लिए सहमति और इजाज़त है?

सुनिश्चित करें की आपके पास सभी तस्वीरों को इस्तेमाल करने के लिए सहमति और इजाज़त है।

क्या भाषा महिलाओं के चुनाव को सही तरह से दिखा रही है?

उस शब्दावली का प्रयोग करें जो महिलाओं की स्वावलंबन एवं चयन को सम्मान देती हो।

क्या तस्वीर के भाव सामान्य हैं, क्या वह साहस एवं प्रेरणा दायक है?

कुछ बिंदुओं के लिए ऊपर दी गयी मार्गदर्शिका को देखें।

क्या इस्तेमाल की गई भाषा पूर्वाग्रह मुक्त है?

ऐसे शब्दों के इस्तेमाल करने से बचें, जो मान्यताओं से लदे हैं। आपकी भाषा तथा स्थानीय सन्दर्भ में यह किस प्रकार रूपांतरित होते हैं, इस पर ख़ास ध्यान देने की ज़रूरत है।

गर्भ-समापन + मानव अधिकार

गर्भ-समापन + मानव अधिकार

संयुक्त राष्ट्र ने 1948 को मानवाधिकार की सार्वभौमिक घोषणा को अंगीकार किया। इस घोषणा पत्र के अंतर्गत संयुक्त राष्ट्र प्रत्येक व्यक्ति की गरिमा एवं उनकी स्वतंत्रता, न्याय और शान्ति के बुनियादी और अपरिहार्य अधिकार को बनाये रखने के लिए प्रतिबद्ध है।

सुरक्षित गर्भ-समापन की सुविधा एक यौन एवं प्रजनन अधिकार है। यह उन 12 बुनियादी मानवाधिकारों के अंतर्गत आता है जिनका स्त्रोत अन्तराष्ट्रीय मानवाधिकार तथा इसके दुसरे तंत्र हैं, और जिसकी विश्व के अनेक देशों ने पुष्टि की है। इसमें मानवाधिकार की सार्वभौमिक घोषणा (UDHR), आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय प्रण (ICESCR), नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय नीति (ICCPR), महिलाओं के प्रति सभी प्रकार के भेदभावों को समाप्त करने के लिये अभिसमय (CEDAW) इत्यादि शामिल हैं।

१. स्वास्थ्य सेवा एवं सुरक्षा का अधिकार

जीवन का अधिकार

वैज्ञानिक उन्नति से लाभ का अधिकार

सुरक्षित गर्भ-समापन की सुविधा पर रोक एक महिला के स्वास्थ्य एवं जीवन को खतरे में डाल सकती हैIइसलिए ज़रूरी है कि सरकार सुरक्षित गर्भ-समापन के लिए ऐसी स्वास्थ्य सेवा प्रदान करे जो महिलाओं को असुरक्षित गर्भ-समापन के खतरे से सुरक्षा प्रदान कर सकेI सुरक्षित गर्भ-समापन में कुछ सामान्य रूकावटें आती हैं। उन रूकावटो में शामिल हैं - गर्भ-समापन से जुड़ा सामाजिक तिरस्कार, कानूनी जानकारी तथा जागरुक्ता में कमी, सेवाओं तक पहुंच तथा प्रशिक्षित अधिकारी एवं उपकरणों की कमी। सुरक्षित एवं स्वीकृत प्रजनन स्वास्थ्य तकनीक तक हर महिला की पहुंच होनी चाहिए। इन तकनीकों में शामिल है, गर्भ निरोध के नवीनतम तरीके,

सयुरक्षित गर्भ-समापन के तरीके, बच्चे न होने की समस्या का इलाज, तथा इलाज के दौरान किसी भी संभावित दुषपररणाम से जुड़ी जानकारी

250 लाख
गर्भ- समापन होते हैं हर वर्ष

8-11%
मातृ-मृत्यु गर्भ-समापन की वजह हर वर्ष विश्व भर में होती है

22,800 - 31,000
मृत्यु जिसे रोकना संभव है

स्त्रोत: ग्लोबल, रीजनल एण्ड सब-रीजनल क्लासिफिकेशन ऑफ़ एबॉर्शन्स बाय सेफ्टी, 2010-14: एस्टिमेट्स फ्रॉम अ बैसियन हैरार्कियल मॉडल, लॅन्सेट 2017

२. चयन का अधिकार

शादी करने का या न करने अथवा परिवार बढ़ाने या न बढ़ाने का चुनाव।

बच्चा पैदा करने के निर्णय

अनियोजित एवं अनचाहा गर्भ महिलाओं को कई तरीकों से प्रभावित कर सकता है। यह प्रभाव उनके रिश्तें, आर्थिक संसाधन, चिकित्सीय देखभाल एवं स्वास्थ्य की उपलब्धता जैसे कारकों पर आधारित हो सकता है।

एक महिला का गर्भ-समापन का निर्णय उसके निजी हालात पर निर्भर करता है तथा उस निर्णय का सम्मान और समर्थन किया जाना बहुत ज़रूरी है। यह एक ऐसा स्वतंत्र चुनाव है जो एक महिला का यौन एवं प्रजनन अधिकार है।

एक महिला शादी तथा बच्चा पैदा करने का निर्णय लेने के लिए स्वतंत्र है। चयन के अधिकार के अंतर्गत, यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य सुविधा तक पहुंच शामिल है, जिसमें परिवार नियोजन, बच्चा न होने का इलाज तथा यौन संक्रमण से होने वाले रोगों से बचाव व ईलाज शामिल हैं। इस अधिकार के अन्दर पूर्वाग्रह-रहित एक ऐसा माहौल तैयार करना भी शामिल है, जिसमें एच. आई. वी./एड्स से पीड़ित महिला को निर्णय लेने की सुविधा प्राप्त हो ।

३. स्वतंत्रता का अधिकार

हर व्यक्ति को स्वतंत्रता एवं सुरक्षा का अधिकार।

हर व्यक्ति को बराबरी तथा हर तरह के भेदभाव से आज़ादी का अधिकार।

गोपनियता का अधिकार।

लिंग आधारित भूमिका, सामाजिक दबाव, रिश्तों से उम्मीद आदि एक व्यक्ति की निजी स्वंत्रता को कई स्तरों पर बाधित करते हैं। अनचाहा गर्भ एक महिला के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को कई स्तरों पर बुरी तरह प्रभावित कर सकता है।

अपने शरीर से जुड़े निर्णय, खासतौर पर यौन और प्रजनन से जुड़ा मुद्दा, एक महिला का निजी मुद्दा है, तथा उसे महिला को स्वयं लेने दिया जाना चाहिए।

एक भेदभाव रहित समाज जो रिश्तों के अलग-अलग स्वरुप को स्वीकार करता है, तथा सहयोग प्रदान करता है, वही समाज यौनिकता एव मातृत्व की इन अभिव्यक्तियों को पूरा करने में सफल हो सकता है।

सन्दर्भ: गर्भ-समापन से जुड़े मानव अधिकार – जो न्यायिक नियमों द्वारा संरक्षित किये गए हैं [1]

	अंतरराष्ट्रीय न्यायिक नियम					सम्मलेन दस्तावेज़		
संरक्षित मानवाधिकार	मानवाधिकार की सार्वभौमिक घोषणा (UDHR)	नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारों पर अंतरराष्ट्रीय प्रण (ICCPR)	आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक अधिकारों पर अंतरराष्ट्रीय प्रण (ICESCR)	महिलाओं की सभा	बच्चों की सभा	वियना डिक्लेरेशन	कायरो डिक्लेरेशन	बीजिंग डिक्लेरेशन
जीवन, स्वतंत्रता और सुरक्षा का अधिकार	अनुच्छेद 3	अनुच्छेद 6.1; 9.1			अनुच्छेद 6.1; 6.2		आचार 1 अनुच्छेद 7.17; 8.34	अनुच्छेद 96; 106; 108
किसी भी प्रकार की यातना, कष्ट अथवा अमानवीय व्यवहार से न पीड़ित होने का अधिकार	अनुच्छेद 5	अनुच्छेद 7				अनुच्छेद 37	अनुच्छेद 56	
लिंग भेदभाव से मुक्त होने का अधिकार	अनुच्छेद 2	अनुच्छेद 2.1	अनुच्छेद 2.2	अनुच्छेद 1; 3	अनुच्छेद 2.1	अनुच्छेद 18	आचार 1;4	अनुच्छेद 214
ऐसे रीति रिवाजो में संशोधन का अधिकार जिसमें महिलाओं से भेदभाव हो			अनुच्छेद 2; 5	अनुच्छेद 24.3	अनुच्छेद 2.1	अनुच्छेद 18; 49	अनुच्छेद 5.5	अनुच्छेद 224
स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य और परिवार नियोजन का अधिकार			अनुच्छेद 10.2; 12.1; 12.2	अनुच्छेद 10; 11.2; 11.3; 12.1; 14.2	अनुच्छेद 24.1; 24.2	अनुच्छेद 41	आचार 8 अनुच्छेद 7.45	अनुच्छेद 89; 92; 267
गोपनियता का अधिकार		अनुच्छेद 17.1			अनुच्छेद 16.1; 16.2			अनुच्छेद 106; 107
बच्चों में अंतर रखने के निर्णय का अधिकार			अनुच्छेद 16.1				आचार 8	अनुच्छेद 223

[1] सेफ एण्ड लीगल एबॉर्शन इस अ वुमन्स ह्यूमन राईट, ब्रीफिंग पेपर, सेंटर फॉर रिप्रोडक्टिव राइट्स, 2004

बच्चा पैदा करना या गर्भ समापन करना, दोनो ही

महिला के चुनने की आज़ादी है और यह

उसके निजता के अंतर्गत आता है

अगस्त 2017, सुप्रीम कोर्ट ऑफ़ इंडिया

यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार • जेंडर
जेंडर विश्लेषण • जेंडर आधारित नियम
जेंडर आधारित भूमिकाएं • यौन स्वास्थ्य
पितृसत्ता • यौनिकता • यौन अधिकार
प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार • यौन एवं प्रजनन
स्वास्थ्य अधिकार • जेंडर • जेंडर विश्लेषण
जेंडर आधारित नियम • जेंडर आधारित
भूमिकाएं • पितृसत्ता • यौनिकता • यौन स्वास्थ्य
यौन अधिकार • प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार
यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य •

मुख्य अवधारणायें
जेंडर एवं यौनिकता

अधिकार • यौन स्वास्थ्य •
जेंडर • जेंडर आधारित नियम • जेंडर आधारित
भूमिकाएं • पितृसत्ता • यौनिकता • यौन स्वास्थ्य
यौन अधिकार • प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार
जेंडर विश्लेषण • यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य
अधिकार • जेंडर • जेंडर विश्लेषण • जेंडर
आधारित नियम • जेंडर आधारित भूमिकाएं
पितृसत्ता • यौनिकता • यौन स्वास्थ्य • यौन
अधिकार • प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार

मुख्य अवधारणायें

जेंडर एवं यौनिकता

सामान्य रूप से यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार और इसमें भी विशेष रूप से गर्भ-समापन का मुद्दा, कई और मुद्दों से जुड़ा है, इसलिए गर्भ-समापन के विषय को समझने से पहले आवश्यक है कि पितृसत्ता, जेंडर, यौनिकता, यौन स्वास्थ्य, यौन अधिकार, प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार इत्यादि को ठीक से समझा जाए। यह नोट जेंडर और यौनिकता से सम्बंधित अवधारणाओं और सुरक्षित गर्भ-समापन से उनके सम्बंध के बारे में जानकारी देने का एक प्रयास है।

:जेंडर यह एक समाज व संस्कृति के निर्धारित मापदंड के अनुसार एक पुरुष या महिला होना है। यह सामाजिक रचना है व इसका कोई जैविक/प्राकृतिक आधार नहीं है।

जेंडर एक (सामजिक) व्यवस्था है

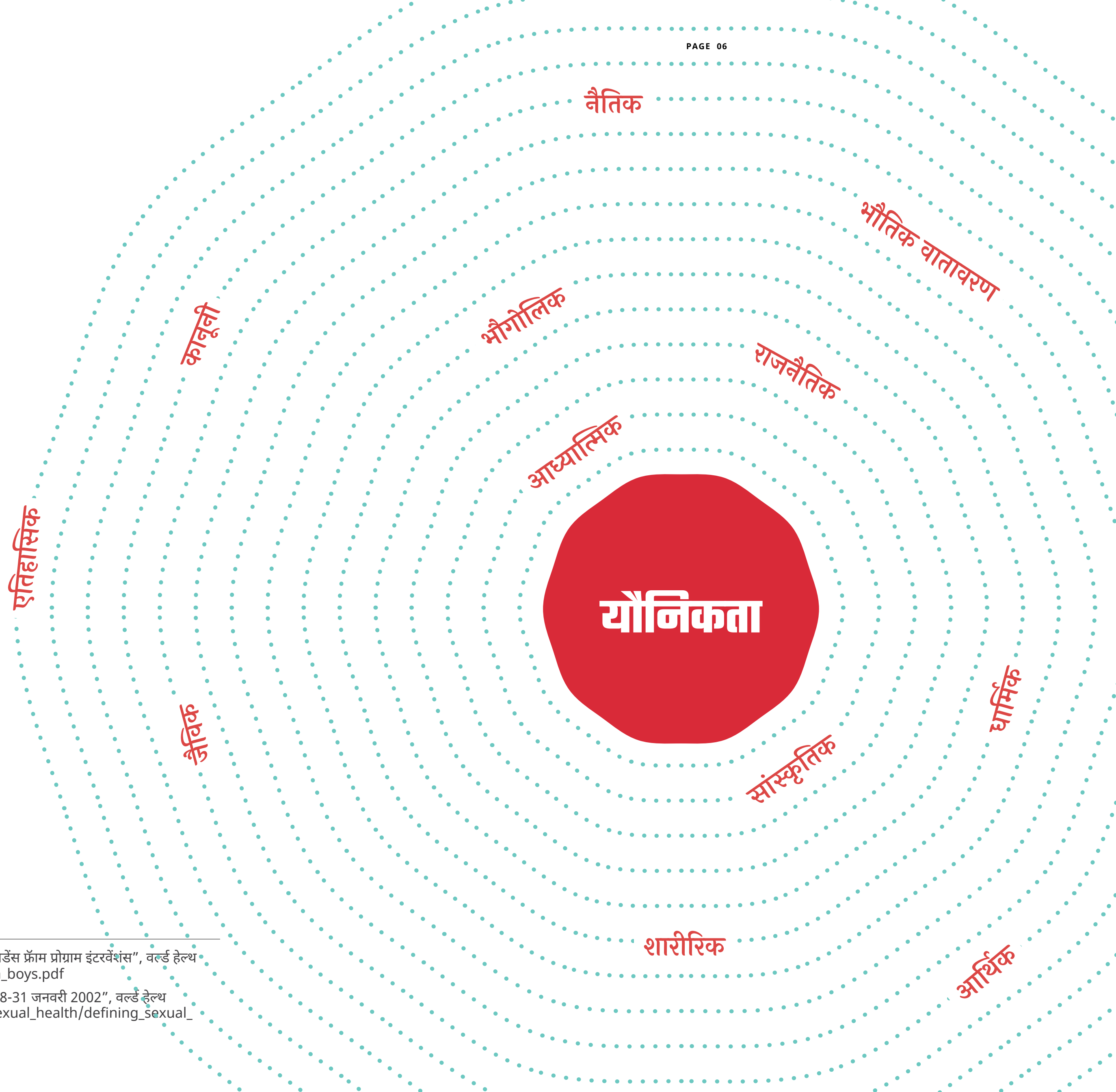
जेंडर आधारित धारणा	पुरुष शक्तिशाली हैं, विवेकपूर्ण होते हैं	महिलाएं कमज़ोर हैं; भावुक होती हैं
जेंडर आधारित नियम	पुरुषों का अपना मत होता हैं व वे उसे बता सकते हैं	महिलाओं को अपने आपको व्यक्त नहीं करना चाहिए
जेंडर आधारित भूमिकाएं	पुरुषों को कमाना चाहिए	महिलाओं को घर सँभालना व परिवार की देखभाल करनी चाहिए
जेंडर आधारित काम का बंटवारा	उत्पादन, आय, वेतन सम्बंधित काम पुरुषों को करना चाहिए	प्रजनन व देखभाल का काम महिलाओं को करना चाहिए
जेंडर आधारित विभिन्न क्षेत्र, नियत कार्य व गतिविधियां	पुरुषों का काम सार्वजनिक क्षेत्रों में हैं	महिलाओं का काम व्यक्तिगत क्षेत्रों व घर में हैं

इसलिए गर्भ-समापन
के विषय को समझने से
पहले आवश्यक है
कि पितृसत्ता, जेंडर,
यौनिकता, यौन स्वास्थ्य,
यौन अधिकार, प्रजनन
स्वास्थ्य व अधिकार
इत्यादि को ठीक से
समझा जाए।

: जेंडर विश्लेषण
यह सामाजिक विश्लेषण है जो पुरुषों की तुलना में महिलाओं के संसाधनों, गतिविधियों, क्षमताओं व अवरोधों को एक विशेष सामाजिक व आर्थिक समूह व सन्दर्भ में अलग करके देखता है।

: पितृसत्ता
यह ऐतिहासिक रूप से सत्ता का असंतुलन है। यह वे सांस्कृतिक प्रथाएं व व्यवस्था/तंत्र है जो सामूहिक रूप से पुरुषों को सत्ता का आधिपत्य व भौतिक लाभ देते हैं, जैसे कि अधिक आय व अनौपचारिक लाभ, जिनमें घर की लड़कियों व महिलाओं द्वारा दी जाने वाली देखभाल व सेवाएं भी शामिल हैं। पितृसत्ता संस्थागत है – यह कई स्तरों पर कार्य करती है, जैसे की वैयक्तिक, पारिवारिक, सामुदायिक, सामाजिक, व कई व्यवस्थाओं को भी प्रभावित करती है जैसे की शैक्षिक, कानूनी, आर्थिक, राजनीतिक, धार्मिक, सांस्कृतिक तथा स्वास्थ्य।

: यौनिकता
यौनिकता में लिंग, जेंडर आधारित पहचान और भूमिकाएं, यौन रुझान, आनंद, अंतरंगता और प्रजनन शामिल हैं। यौनिकता को विचार, रुझान, कल्पना, व्यवहार, विश्वास, भुमिका एवं रिश्तों में अनुभव एवं व्यक्त किया जा सकता है। हालांकि यौनिकता इन सभी आयामों में शामिल होती है, पर ज़रुरी नहीं कि इसे हर समय अनुभव या व्यक्त किया जा सके।



[1] बार्कर एट ऑल, “एंगेजिंग मेन एण्ड बॉय्ज़ इन चेंजिंग जेंडर-बेस्ड इनक्विटी इन हेल्थ: एविडेंस फ्रॉम प्रोग्राम इंटरवेंशंस”, वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइज़ेशन, 2007, www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf

[2] डिफाइनिंग सेक्सुअल हेल्थ, रिपोर्ट ऑफ़ अ टेक्निकल कंसलटेशन ऑं सेक्सुअल हेल्थ, 28-31 जनवरी 2002”, वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइज़ेशन, 2006, www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

पुरुष की यौनिकता

यौन क्रिया/**सेक्स की शुरुआत** पुरुष करते हैं, वे सेक्स की मांग कर सकते हैं

लड़के दोस्ती की शुरुआत करते हैं और यदि कोई लड़की ना कहें तो ये उनकी **मर्दानगी का अपमान है**

पुरुषों में सेक्स की इच्छा **ज्यादा प्रबल** होती है

पुरुषों का वीर्य बेकार नहीं जाना चाहिए

वीर्य की क्षति से **कमजोरी** आती है

शक्ति के साथ **शरीर का संबंध** दिखाने में कोई नुकसान नहीं है

पुरुष लीडर होते हैं; शक्तिशाली होते हैं

महिला की यौनिकता

महिलाओं को सेक्स की शुरुआत **नहीं करनी चाहिए**, उन्हें सेक्स की इच्छा भी नहीं दिखानी चाहिए

जब भी एक पुरुष सेक्स की मांग करे, उसे पूरा करना महिला की **ज़िम्मेदारी** है

महिलाओं में सेक्स की इच्छा **कम होती है**

महिलाओं के शरीर को **ढक कर** रखना चाहिए

महिलाओं की **सुरक्षा** की जानी चाहिए

महिलाएं निर्णयों को कार्यान्वित करने वाली हैं; महिलाएं कमज़ोर

सुरक्षित गर्भ-समापन का जेंडर व यौनिकता से क्या संबंध है?

१. महिलाओं में संसाधनों पर नियंत्रण की कमी

२. गर्भ-धारण को रोकने में पुरुषों का कोई ज़िम्मेदारी न लेना

३. शादी में या शादी के बाहर असहमति से यौन संबंध

४. गर्भ निरोधक साधनों तक पहुंच की दिक्कतें

५. गर्भ-समापन से जुड़ी शर्म व ग्लानी

६. गर्भ-समापन सेवाओं की ऊंची कीमत व महिलाओं तक पहुंच का अभाव, खासकर युवतियों के लिए

७. खराब गुणवत्ता की व शोषण करने वाली सेवाएं

८. सेवाओं में भेदभाव, खासकर युवतियों के प्रति

९. गर्भ-समापन के बारे में कानूनी जानकारी का अभाव

गर्भ-समापन + क़ानून

मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेगनेंसी एक्ट • मातृ
मृत्यु दर • गर्भपात के आधार • मिफेप्रिस्टोन
मिसोप्रोस्टोल • जिला समिति • लिंग निर्धारण
प्रणाली • पूर्व गर्भाधान तकनीक अधिनियम
अल्ट्रासोनोग्राफी • यौन शोषण • गर्भपात
कानून • यौन अपराधों से बच्चों का संरक्षण
करने संबंधी अधिनियम • मेडिकल टर्मिनेशन
ऑफ प्रेगनेंसी एक्ट • मातृ मृत्यु दर • गर्भपात के
आधार • मिफेप्रिस्टोन • मिसोप्रोस्टोल • जिला
समिति • लिंग निर्धारण
प्रणाली • यौन शोषण • गर्भपात
कानून • पूर्व गर्भाधान तकनीक अधिनियम
अल्ट्रासोनोग्राफी • यौन अपराधों से बच्चों का
संरक्षण करने संबंधी अधिनियम • मेडिकल
टर्मिनेशन ऑफ प्रेगनेंसी एक्ट • मातृ मृत्यु दर
गर्भपात के आधार • मिफेप्रिस्टोन • मिसोप्रोस्टोल
जिला समिति • लिंग निर्धारण प्रणाली • पूर्व
गर्भाधान तकनीक अधिनियम • अल्ट्रासोनोग्राफी
यौन शोषण • गर्भपात • कानून • यौन अपराधों

गर्भ-समापन + क़ानून

मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेगनेंसी एक्ट, 1971 (MTP)

असुरक्षित गर्भ-समापन से होने वाली मातृ-मृत्यु दर तथा मृत्यु संख्या में कमी लाना है I यह अधिनियम सुरक्षित गर्भ-समापन सेवाओं तक महिलाओं की पहुंच बढ़ाने को बढ़ावा देता हैI

इस अधिनियम की आवश्यकता उन डॉक्टरों को सुरक्षित करने के लिए भी ज़रूरी थी जिन पर अन्यथा भारतीय दंड संहिता 1860 की धारा 312-316 के अंतर्गत मुकदमा चलाया जा सकता थाI

यह महिलाओं को सुरक्शित गर्भ समापन का अधिकार नहीं देता है परन्तु कुछ नयमों के तहत गर्भ समापन को कानूनी बनता है।

अधिनियम के अंतर्गत किन परिस्थितियों में गर्भ-समापन करवाया जा सकता है?

यदि गर्भ के बने रहने से गर्भवती स्त्री का जीवन जोखिम में पड़ सकता है अथवा उसके शारीरिक या मानसिक स्वस्थ्य को गंभीर क्षति हो सकती है

यदि बच्चा पैदा हुआ तो वह ऐसी शारीरिक या मानसिक असामान्यताओं से पीड़ित होगा कि वह गंभीर रूप से विकलांग होगा

यदि गर्भ-धारण बलात्कार के परिणामस्वरूप हुआ हो (जिससे शारीरिक या मानसिक स्वस्थ्य को गम्भीर क्षति की आशंका है)

यदि गर्भ-धारण विवाहित महिला या उसके पति के गर्भ-निरोधक के सही उपयोग न होने के कारण हुआ हो (जिससे शारीरिक या मानसिक स्वस्थ्य को गंभीर क्षति की आशंका है)

गर्भ-समापन कब तक करवाया जा सकता है व उसे कौन कर सकता है?

12 सप्ताह तक के गर्भ का समापन एक डॉक्टर की सहमती से किया जा सकता हैI

12 से 20 हफ्ते के गर्भ के समापन के लिए दो डॉक्टरों की सहमती ज़रूरी हैI

गर्भ-समापन की सेवाएं कहां दी जा सकती हैं?

सरकार द्वारा स्थापित या प्रबंधित अस्पताल

सरकार द्वारा प्रमाणित संस्थान

अधिनियम के संशोधन के मुख्य बिंदु

2002 सुरक्षित गर्भ-समापन सेवाओं के विस्तार के लिए, भारत सरकार ने दो दवाओं को शुरुआती गर्भ-समापन के लिए अनुमोदित किया – 'मिफेप्रिस्तोन' के साथ 'मिसोप्रोस्तोल'।

2003 संस्थान के पंजीकरण का विकेन्द्रीयकरण: मुख्य चिकित्सा अधिकारी/जिला स्वास्थ्य अधिकारी की अध्यक्षता में 3-5 सदस्यों की जिला स्तरीय समिति संस्थान का पंजीकरण कर सकती है। फलस्वरूप अधिक संस्थानों का पंजीकरण होने की संभावना है, जिससे कानूनी की सेवाओ में सुधार होगा। संशोधन में अन्य विकल्पों के साथ गर्भ-समापन की गोलियाँ भी शामिल हैं।

महिला की सहमति उसकी गर्भावस्था की समाप्ति के लिए आवश्यक कारक है। कानून द्वारा पति की सहमति की आवश्यकता नहीं है।

जिला स्तरीय समिति की भूमिका

उन प्रमाणित प्रदाताओं को पंजीकृत सुविधा केंद्रों के बाहर चिकित्सीय गर्भ-समापन दवाओं के परामर्श के लिए मान्यता दी जिसके पास आपातकालीन सहायता की सुविधा उपलब्ध हो।[2]

जिला स्तरीय समिति की संरचना

जिला स्तरीय समिति उन सेवाओं की समीक्षा करने में मुख्य भूमिका अदा करती है जो गर्भ-समापन की सेवा प्रदान करते हैं। जिला स्वास्थ्य अधिकारी के नेतृत्व में यह समिति आवेदन स्वीकार करती है, निरीक्षण करती है तथा योग्यता के आधार पर गर्भ-समापन की सेवा के लिए अनुमोदन का प्रमाण पत्र प्रदान करती है।

जिला स्तरीय समिति के सदस्य:
मुख्य चिकित्सा अधिकारी/जिला स्वास्थ्य अधिकारी – अध्यक्ष
स्त्री-रोग विशेषग्य/शल्य चिकित्सक/एनेस्थेटिस्ट
चिकित्सक जो जिला का निवासी हो
स्वयंसेवी संस्थान का प्रतिनिधि
पंचायती राज के सदस्य

* समिति में कम से कम एक महिला का होना ज़रूरी है।

[1] द मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ़ प्रेगनेंसी रूल्स: अमेंडमेंट, गवर्नमेंट ऑफ़ इंडिया, न्यू देल्ही, इंडिया, 2003 स्टीलमैन एम एट ऑल, "एबॉर्शन इन इंडिया: अ लिट्रेचर रिव्यु", गुटमार्कर इंस्टीट्यूट, न्यू यॉर्क, 2014

गर्भाधान पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम, 1994 (PCPNDT)

जन्म पूर्व निदान तकनीकों का उपयोग केवल उक्त विकारों की पहचान के लिए ही किया जा सकता है:

गणसूत्र संबंधी विकृति, आनुवंशिक उपापचय रोग, रक्त वर्णिका संबंधी रोग, लिंग संबंधी आनुवंशिक रोग, जन्मजात विकृतियां

गर्भाधान के पहले या बाद में लिंग चयन तकनीक के उपयोग पर प्रतिबंध लगाना और लिंग चयनात्मक गर्भ-समापन के लिए प्रसव पूर्व निदान तकनीक के दुरुपयोग को रोकनाI चयनात्मक गर्भ-समापन से पिछले दो दशकों में लिंगानुपात (जन्म के समय लिंगानुपात और स्त्री-पुरुष अनुपात) प्रभावित हुआ है।

अधिनियम के प्रावधान क्या है?

गर्भाधान के पूर्व और गर्भाधान पश्चात लिंग निर्धारण निषेध

प्रसव पूर्व निदान तकनीक (उदाहरण: अल्ट्रासोनोग्राफी, अमनियोसेनटसिस) को नियमित करना: आनुवंशिक रोग का पता लगाने के लिए केवल पंजीकृत संस्थानों में इसका सीमित इस्तेमाल किया जा सकता हैI अधिनियम के अनुसार तकनीक का इस्तेमाल केवल निर्धारित उद्देश्य की पूर्ति के लिए, पंजीकृत स्थान में, पंजीकृत एवं योग्य व्यक्ति द्वारा ही किया जा सकता है।

गर्भाधान के पहले या बाद में लिंग चयन के लिए तकनीक के दुरूपयोग पर प्रतिबंध

लिंग चयन के लिए किसी तकनीक के प्रचार पर प्रतिबन्ध

इस अधिनियम के तहत अपंजीकृत व्यक्ति को अल्ट्रा

अधिनियम के नियमों के उल्लंघन पर सजा का प्रावधान

अधिनियम का उद्देश्य लिंग चयन को रोकने के लिए प्रयोग में लाई जाने वाली तकनीक के प्रयोग को नियमित करना हैI पर इसका अनचाहा नकारात्मक प्रभाव सुरक्षित गर्भ-समापन सेवा प्रावधान पर पड़ता हैI जन्म पूर्व एवं जन्म के पश्चात लिंग चयन जेंडर आधारित भेदभाव को बढ़ाता है।

लिंग चयन को रोकना और गर्भ-समापन – इस कड़ी को समझना

वर्तमान में जेंडर न्याय एवं यौन प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार के समर्थकों के सामने सबसे बड़ी चुनौती है कि एक तरफ लिंग चयन के खिलाफ़ आवाज़ बुलंद की जाय पर साथ ही साथ महिलाओं के अनचाहे गर्भ व अनियोजित गर्भ के सुरक्षित समापन की सुविधा तक पहुंच की वकालत भी की जाय। सुरक्षित गर्भ-समापन तक पहुंच एक यौन व प्रजनन अधिकार है, जो महिला के अपने शरीर और जीवन से जुड़े चुनाव करने व निर्णय लेने के अधिकार की पुष्टि करता है। लिंग चयन व लिंग आधारित भेदभाव की परंपरा भारत के पित्रसत्तात्मक समाज की ओर इशारा करती हैI नारी अधिकार के लिए वकालत करने वाले समूहों ने इन दोनों अधिनियमों को सही रूप से समझने के लिए, इनकी व्याख्या करते समय, विषय से जुड़े सामान्य मूल्य एवं विचारधारा के सन्दर्भ में इन नियमों को देखने की ज़रूरत को समझा ह।

यौन अपराधों से बच्चों का संरक्षण अधिनियम, 2012 (POCSO)

यौन अपराधों से बच्चों का संरक्षण अधिनियम, 012 यानी पॉक्सो एक्ट का मसौदा खासतौर पर बच्चों को यौन हिंसा व यौन शोषण से बचाने के लिए किया गया था। 18 वर्ष से कम आयु (सहमती देने की आयु) के बच्चे के साथ हुई यौन गतिविधि को रिपोर्ट करना अनिवार्य हैा यदि 18 वर्ष से कम आयु की गर्भवती लड़की, चिकित्सीय सलाह के लिए आती है तो, कानूनी तौर पर डॉक्टर को अधिकारियों को सूचित करना अनिवार्य है। अधिनियम के अनुसार, एक नाबालिग का गर्भ-समापन उसके कानूनी अभिभावक की सहमति के बाद तथा एम. टी. पी. अधिनियम को पूरा करते हुए ही किया जा सकता है।

पॉक्सो अधिनियम की अच्छी भावना के बावजूद, ऊपर दिये गये कारणों की वजह से यह सुरक्षित गर्भ-समापन सेवाओं की पहुंच को बढ़ाने में बाधक है।

नाबालिग और गर्भ-समापन
एम. टी. पी. अधिनियम के अंतर्गत डॉक्टरों को गर्भ-समापन कराने वाली महिला की पहचान गोपनीय रखनी हैं, परन्तु पॉक्सो अधिनियम के अंतर्गत किसी नाबालिग के गर्भ-समापन की स्थिति में डॉक्टर द्वारा अधिकारियों को सूचित करना अनिवार्य हैा इसका विपरीत परिणाम हो सकता है कि 18 वर्ष से कम उम्र की लड़की प्रशिक्षित डॉक्टर के पास जाने के भय से अनियमित, अपंजीकृत अंततः असुरक्षित विकल्प को चुने।

मातृ-मृत्यु • गलतफहमियां • सच्चाई • भ्रूण
गर्भनिरोध के तरीके • गर्भनिरोधक गोलियां
जागरूकता • जानकारी • मातृ-मृत्यु • भ्रूण
गलतफहमियां • सच्चाई • गर्भनिरोध के तरीके
गर्भनिरोधक गोलियां • जागरूकता • जानकारी
मातृ-मृत्यु • गलतफहमियां • सच्चाई • भ्रूण
गर्भनिरोध के तरीके • गर्भनिरोधक गोलियां
जागरूकता • जानकारी • मातृ-मृत्यु • भ्रूण
गलतफहमियां • सच्चाई • गर्भनिरोध के तरीके
गर्भनिरोधक गोलियां •
जागरूकता • जानकारी •

गर्भ-समापन + मेथिंक

मातृ-मृत्यु • गलतफहमियां • भ्रूण • सच्चाई
गर्भनिरोध के तरीके • गर्भनिरोधक गोलियां
जागरूकता • जानकारी • मातृ-मृत्यु • भ्रूण
गलतफहमियां • सच्चाई • गर्भनिरोध के तरीके
गर्भनिरोधक गोलियां • जागरूकता • सच्चाई
मातृ-मृत्यु • गलतफहमियां • भ्रूण • जानकारी
गर्भनिरोध के तरीके • गर्भनिरोधक गोलियां
जागरूकता • जानकारी • मातृ-मृत्यु • भ्रूण

गर्भ-समापन + मेथिंक

भारत में गर्भ-समापन कानूनी होने के बावजूद इस सुविधा को लेने में अब भी बहुत सारी मुश्किलें आती हैं। गर्भ-समापन को लेकर जो आम तौर पर प्रचलित गलत धारणाएं एवं गलतफहमियां हैं, वे भी इसमें एक बड़ी बाधक हैं।

Myths: The law

MYTH किसी विवाहित महिला को अपना गर्भ-समापन कराने के लिए अपने पति की सहमति लेना आवश्यक है।

FACT अगर लड़की की उम्र 18 वर्ष से कम है तो उस मामले में, अभिभावक हस्ताक्षर की ज़रूरत है18 वर्ष से अधिक उम्र की किसी भी महिला को अपना गर्भ-समापन कराने के लिए अपने पति या परिवार के किसी सदस्य की सहमति नहीं चाहिए। इस नियम को पंजाब एवं हरियाणा उच्च न्यायालय (2011) और सर्वोच्च न्यायालय (2017) द्वारा आगे भी बरकरार रखा गया है। उच्च न्यायालय के आदेशानुसार: “अगर पत्नी ने वैवाहिक यौन-संबंध की अनुमति दी है...तो इसका यह बिल्कुल भी मतलब नहीं कि उसने गर्भ धारण के लिए भी अपनी सहमति दे दी है। महिला कोई मशीन नहीं है जिसमें कच्ची सामग्री डाली जाए और उससे तैयार उत्पाद बाहर आ जाए। किसी बच्चे को जन्म देने के लिए पहले उसे मानसिक रूप से तैयार होना चाहिए।”

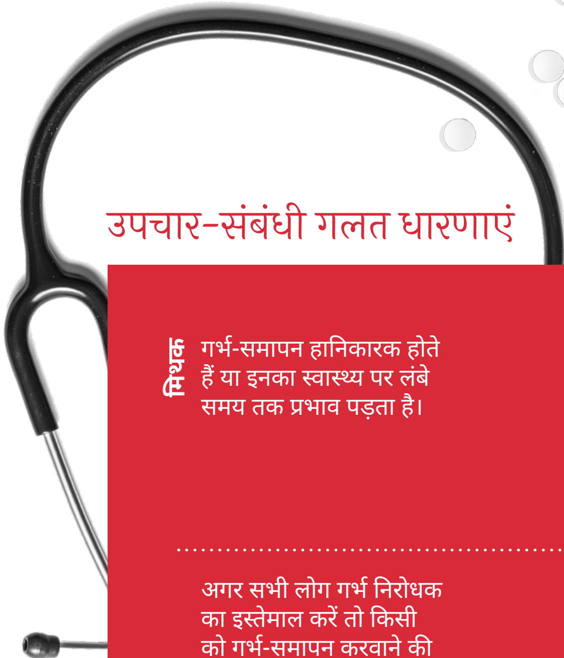
MYTH सुरक्षित गर्भ-समापन हमेशा ही कानूनी होता है।

FACT हालांकि, अकेले पंजीकरण गर्भ-समापन को सुरक्षित नहीं बनाता है। गर्भ-समापन को नवीनतम गुणवत्ता मानकों का पालन करने की आवश्यकता है।

MYTH गर्भ-समापन गैर-कानूनी है।

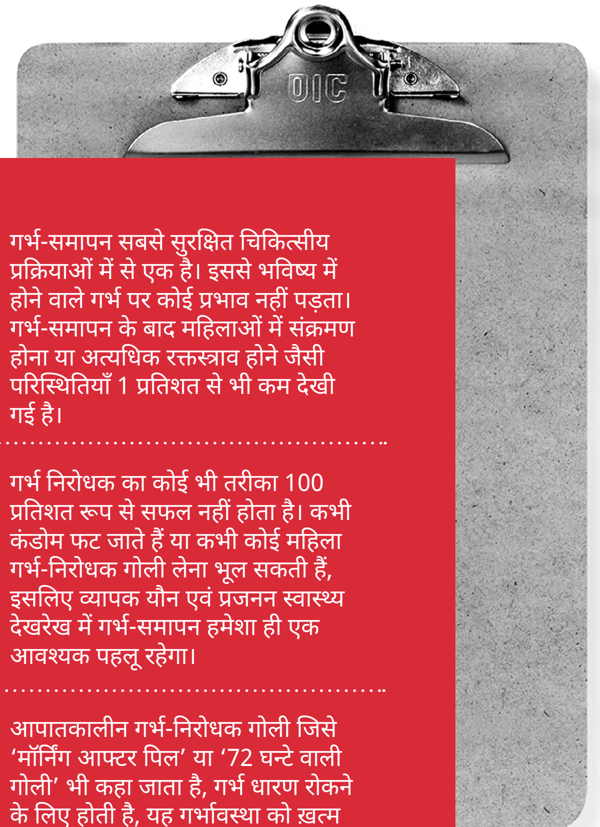
FACT एम.टी.पी अधिनियम तंत्र के तहत 20 सप्ताह के अंदर गर्भ-समापन कराना कानूनी है। कोई भी महिला एक डॉक्टर की सहमति से गर्भावस्था के 12 सप्ताह तक और दो डॉक्टरों की सहमति से 20 सप्ताह तक अपना गर्भ-समापन करवा सकती है। गर्भ-समापन की अनुमति एम. टी. पी. एक्ट के अंतर्गत विशिष्ट परिस्थितियों के लिए दी जा सकती है, जैसे गर्भवती महिला के जीवन पर खतरा होने या उसके मानसिक या शारीरिक स्वास्थ्य पर गंभीर दुष्प्रभाव पड़ने, बलात्कार परिणामस्वरूप हुअे गर्भ धारण के लिए, गंभीर भ्रूण असामान्यताएं की आशंका पर, गर्भ-निरोधक विफलता इत्यादि (परिस्थितियों पर पूर्ण जानकारी के लिए ‘गर्भ-समापन और कानून’ पर नोट देखें)।

एम.टी.पी. अधिनियम के मुताबिक, किसी महिला को अपना गर्भ-समापन कराने के लिए अपने पति और परिवार के सदस्य की सहमति नहीं चाहिए। इस नियम को पंजाब एवं हरियाणा उच्च न्यायालय (2011) और सर्वोच्च न्यायालय (2017) द्वारा आगे भी बरकरार रखा गया है। उच्च न्यायालय के आदेशानुसार: “अगर पत्नी ने वैवाहिक यौन-संबंध की अनुमति दी है...तो इसका यह बिल्कुल भी मतलब नहीं कि उसने गर्भ धारण के लिए भी अपनी सहमति दे दी है। महिला कोई मशीन नहीं है जिसमें कच्ची सामग्री डाली जाए और उससे तैयार उत्पाद बाहर आ जाए। किसी बच्चे को जन्म देने के लिए पहले उसे मानसिक रूप से तैयार होना चाहिए।”



उपचार-संबंधी गलत धारणाएं

मिथक	तथ्य
गर्भ-समापन हानिकारक होते हैं या इनका स्वास्थ्य पर लंबे समय तक प्रभाव पड़ता है।	गर्भ-समापन सबसे सुरक्षित चिकित्सीय प्रक्रियाओं में से एक है। इससे भविष्य में होने वाले गर्भ पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता। गर्भ-समापन के बाद महिलाओं में संक्रमण होना या अत्यधिक रक्तस्त्राव होने जैसी परिस्थितियाँ 1 प्रतिशत से भी कम देखी गई है।
अगर सभी लोग गर्भ निरोधक का इस्तेमाल करें तो किसी को गर्भ-समापन करवाने की ज़रुरत नहीं पड़ेगी।	गर्भ निरोधक का कोई भी तरीका 100 प्रतिशत रूप से सफल नहीं होता है। कभी कंडोम फट जाते हैं या कभी कोई महिला गर्भ-निरोधक गोली लेना भूल सकती हैं, इसलिए व्यापक यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य देखरेख में गर्भ-समापन हमेशा ही एक आवश्यक पहलू रहेगा।
आपातकालीन गर्भ-निरोधक गोली लेना और गर्भ-समापन कराना, दोनों एक ही बात हैं।	आपातकालीन गर्भ-निरोधक गोली जिसे 'मॉर्निंग आफ्टर पिल' या '72 घन्टे वाली गोली' भी कहा जाता है, गर्भ धारण रोकने के लिए होती है, यह गर्भावस्था को ख़त्म नहीं करती है। गर्भ-समापन गर्भ ठहरने के बाद की प्रक्रिया है।



M T W T F S S

सामाजिक गलत धारणाएं

मिथक गर्भ-समापन करवाने वाली महिलाएं बाद में पछताती हैं।

तथ्य गर्भ-समापन करवा चुकी महिलाओं में 95 प्रतिशत का यह मानना है कि वह उनके लिए एक सही निर्णय था। गर्भ-समापन के बाद, महिलाओं द्वारा अवसाद अथवा निराशा में चले जाने की दर में कोई वृद्धि नहीं देखी गई है और न ही गर्भ समापन से बच्चे न होने की दिक्कत और स्तन कैंसर होने के कोई वैज्ञानिक प्रमाण मिले हैं।

भारत में होनेवाले ज़्यादातर गर्भ-समापन लिंग-चुनाव के कारण होते हैं।

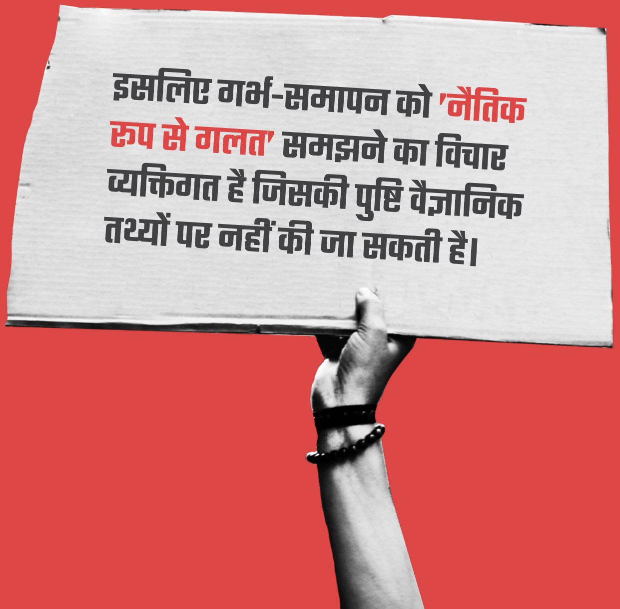
भ्रूण के लिंग का पता केवल गर्भावस्था के दूसरी तिमाही में ही लगाया जा सकता है। ज़्यादातर गर्भ-समापन, पहली तिमाही (गर्भावस्था के पहले तीन महीने) में किए जाते हैं।

यौन-संबंधों और गर्भ-समापन के बारे में युवाओं/युवतियों को जानकारी देने से उनके यौन-संबंध बनाने एवं उनके द्वारा अच्छे-बुरे का विचार किए बिना बर्ताव करने को प्रोत्साहन मिलता है।

अध्ययन स्पष्ट रूप से यह बताते हैं कि प्रभावी एवं व्यापक रूप से दी गई यौन स्वास्थ्य शिक्षा जिनमें गर्भ-निरोधक एवं गर्भ-समापन से जुड़ी जानकारियाँ भी शामिल हैं, लोगों को अपने यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य के लिए सशक्त एवं विवेकपूर्ण निर्णय लेने के लिए प्रोत्साहित करती है। इससे गर्भ-निरोधकों के उपयोग एवं सुरक्षित यौन-संबंध बनाने के मामलों में वे पहले से अधिक सक्षम हो जाते हैं।

मिथक यौन-संबंधों और गर्भ-समापन के बारे में युवाओं/युवतियों को जानकारी देने से उनके यौन-संबंध बनाने एवं उनके द्वारा अच्छे-बुरे का विचार किए बिना बर्ताव करने को प्रोत्साहन मिलता है।

तथ्य गर्भावस्था की शुरूआती अवस्थाओं में, भ्रूण का अपना कोई अलग से अस्तित्व नहीं होता। इसका मतलब यह हुआ कि गर्भवती औरत की कोख के बाहर यह जीवित नहीं रह सकता। इसलिए,‘मारना’ या ‘हत्या करना’ जैसे शब्दों के द्वारा गर्भ-समापन की व्याख्या करना, ‘एक भ्रूण’ एवं ‘एक पूर्ण व्यक्ति’ को एक ही श्रेणी में रखने जैसा है, जो कि गलत है। चूँकि नैतिकता एक व्यक्तिगत विषय है, एक काम जो किसी के लिये नैतिक है वही काम दुसरे के लिये अनैतिक हो सकता है।



[1] से एट ऑल, “ग्लोबल कॉज़ेज ऑफ़ मैटरनल हेल्थ: अ डबल्यू. एच. ओ. सिस्टमेटिक एनालिसिस”,, लॅन्सेट ग्लोबल हेल्थ, 2014
[2] “रिपोर्ट ऑन मेडिकल सर्टिफिकेशन ऑफ़ कॉज़ ऑफ़ डेथ”, रजिस्टरार जनरल ऑफ़ इंडिया, 2014

गर्भ-समापन + सोशल मीडिया

फेसबुक • इन्स्टाग्राम • ट्विटर • उद्देश्य • दर्शक
चैनल • अभियान • प्रसिद्ध हस्ती • आंकड़ा
वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम • ट्विटर • उद्देश्य
दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध हस्ती
आंकड़ा• वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम • ट्विटर
उद्देश्य • दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध हस्ती
आंकड़ा• वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम • उद्देश्य
ट्विटर • दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध
हस्ती • आंकड़ा • वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम
ट्विटर • उद्देश्य • आंकड़ा •
दर्शक • चैनल • इन्स्टाग्राम •
आंकड़ा• वैश्विक • फेसबुक • ट्विटर • उद्देश्य
दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध हस्ती
आंकड़ा• वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम • ट्विटर
उद्देश्य • दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध हस्ती
आंकड़ा• वैश्विक • फेसबुक • इन्स्टाग्राम • उद्देश्य
ट्विटर • दर्शक • चैनल • अभियान • प्रसिद्ध
हस्ती • आंकड़ा • वैश्विक आंकड़ा • फेसबुक
इन्स्टाग्राम • उद्देश्य ट्विटर • दर्शक • चैनल

गर्भ-समापन + सोशल मीडिया

सोशल मीडिया चैनल

दर्शकों की पहुँच मुद्दे कीपहुंच बढ़ाने और दर्शको के साथ संवाद का एक माध्यम

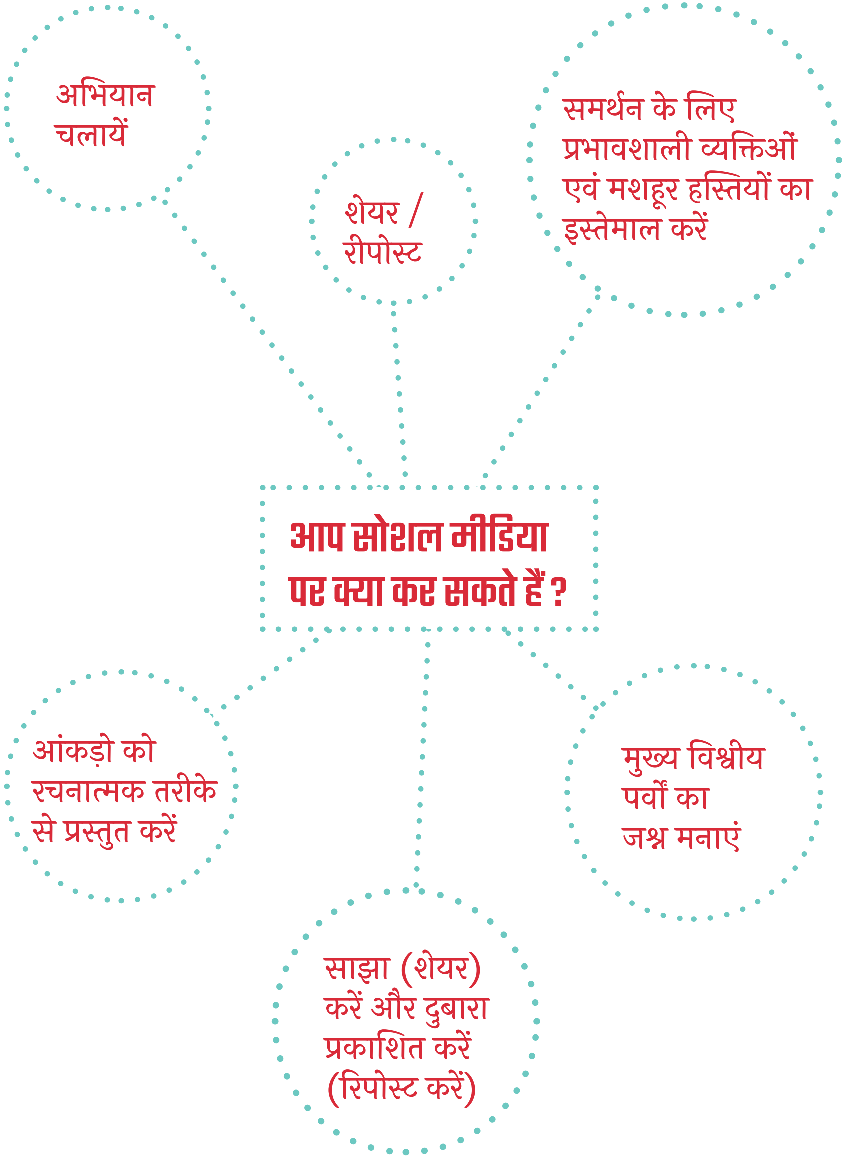
प्रभावशाली व्यक्तिओ एवं मशहूर हस्तियों से जुड़ने तथा किसी रिपोर्ट, खबर या घटना पर संक्षिप्त राय रखने के लिए माध्यम

सोशल मीडिया का इस्तेमाल तभी करें जब:

1. इससे आपका उद्देश्य पूरा होता हो– सिर्फ इसलिए इस्तेमाल न करें कि सब कर रहे हैं। सोचिये कि आप सोशल मीडिया से क्या हासिल करना चाहते हैं, और उसकी पहले से योजना बनायें।

2. आपके दर्शक आपकी पसंद के सोशल मीडिया चैनल का इस्तेमाल करते हैं– उदहारणत: अगर आप सुरक्षित गर्भ-समापन पर जागरुक्ता फैलाना चाहते हैं तो फेसबुक द्वारा सामान्य लोगो तक पंहुचना आपके लिए एक अच्छा विकल्प हो सकता है। यदि आप सुरक्षित गर्भ-समापन की बेहतर पहुंच की वकालत सरकारी अधिकारियों से करना चाहते है तो आमने-सामने मिलकर बात करना अधिक प्रभावी हो सकता है।

3. आपके पास सोशल मीडिया पर लगातार बने रहने के लिए सामग्री और क्षमता होनी चाहिए साथ ही ऐसे सोशल मीडिया का चुनाव करें, जो सबसे प्रभावशाली हो; विभिन्न मंच का इस्तेमाल और विस्तार आपके लिए चुनौती बन सकता है।



: अभियान चलायें

ऑनलाइन अभियान कम लागत वाला ऐसा प्रभावशाली माध्यम है जिससे एक बड़े समुदाय को यौन अधिकार एवं सुरक्षित गर्भ-समापन के विषय से जोड़ा जा सकता है और उनसे संवाद किया जा सकता है।

#अबार्टदीस्टिग्मा एंड सस्पेंड जजमेंट (पूर्वाग्रह खत्म करो, नज़रिया बदलो) कुछ ऐसे अभियान के उदाहरण हैं, जिनका उद्देश्य जागरुक्ता फैलाना, मिथक और भ्रम का हल निकालना और सुरक्षित गर्भ-समापन और उससे सम्बंधित मुददे जैसे यौनिकता, जेंडर अधिकार आदि पर जागरुक्ता फैलाना।

क्रिया के डिजिटल अभियान से जुड़ा लिंक नीचे दिया जा रहा है
http://www.creaworld.org/abortthestigma

: समर्थन के लिए प्रभावशाली व्यक्तिओं एवं मशहूर हस्तियों का इस्तेमाल करें

प्रभावशाली व्यक्ति की आवाज़ प्रजनन न्याय को स्थान व प्रमाणिकता देती हैं तथा इनका मत लोगों को प्रभावित करता हैं। यदि प्रभावशाली व्यक्ति आपके अभियान को अपनी आवाज़ दें, तो अभियान की पहुंच कई गुना बढ़ सकती है।

स्थानीय प्रभावशाली व्यक्तिओं एवं मशहूर हस्तियों से मिलें और उनसे अपने अभियान के विषय में बात करें। अभियान का चेहरा बनने की सहमति के पश्चात उनसे मुददे से जुड़े सहायक बाइट/कथन लें।

“सोशियल मीडीया का इस्तेमाल सिर्फ़ तभी करे जब उसके पीछे कोई उदेश्या हो, इसका इस्तेमाल सिर्फ़ इसीलिए मत करे क्यूकी सब कर रहे है सोचिए के आपको क्या प्राप्त करना है और उसके हिसाब से एक योजना बनाए”

: आंकड़ो को रचनात्मक तरीके से प्रस्तुत करें

आंकड़ो तथा संख्याओं को ‘क्या आप जानते हैं?’ के तौर पर प्रस्तुत करें। साथ में ‘#DIY’ का इस्तेमाल करें, ताकि आपकी पोस्ट संसार में सबसे अधिक लोगों द्वारा देखे जाने वाले हैश टैग (#) में शामिल हो और उसे अधिक से अधिक लोग देख सकें।

इसके लिए आंकड़े इकटठा करना ज़रूरी नहीं, भरोसेमंद स्त्रोतों का उपयोग करें।

व्यक्तिगत आख्यान साँझा करें

लोगों को मुद्दे के साथ जोड़ने और उन्हें प्रेरित करने के लिए सहमति के साथ नि जी कहानियों के बारे में बतायें।

: निजी कहानियां/अनुभव बांटे

लोगों को मुद्दे के साथ जोड़ने और उन्हें प्रेरित करने के लिए सहमति के साथ निजी कहानियों के बारे में बतायें।

: अंतरराष्ट्रीय दिवस मनायें

कुछ ऐसे दिनों की सूची बनायें जो मुद्दे या उससे जुड़े विषय को याद करने के लिए मनाए जाते हैं। उन दिनों से जुड़े पोस्ट तैयार करें। अपनी संस्था में वह पोस्ट सबको बांटे ताकि वह भी उन्हें अपने सोशल मीडिया में पोस्ट कर सकें।

मार्च 8TH
अंतरराष्ट्रीय महिला दिवस

मई 17TH
अंतरराष्ट्रीय समलैंगिक, द्विलिंगी, विपरीत लिंगी भयमुक्ति दिवस

मई 28TH
विश्व महिला स्वास्थ्य दिवस

जून 2ND
अंतरराष्ट्रीय यौन कर्मी दिवस

सितंबर 28TH
अंतरराष्ट्रीय सुरक्षित गर्भ-समापन दिवस

नवंबर 25TH
अंतरराष्ट्रीय महिला हिंसा उन्मूलन दिवस

क्या करें

पहले से योजना बनायें और समय से सामग्री प्रकाशित करें। सोशल मीडिया के लिए समय बहुत महत्वपूर्ण है, इसलिए पहले से एक मासिक कैलेंडर के साथ साझा करने वाली सामग्री बना लें। सामग्री को अपने संस्थान में तथा अपनी पहचान व समूह के सभी संस्थानों में भेजें, इस तरह संदेश को अधिकाधिक लोगों तक पहुचायें।

प्रकाशित सामग्री की प्रतिक्रिया में आई टिपण्णी को ध्यान से पढ़ें तथा उनसे सीखें। आपको उस व्यवहार के बदलाव से संबंधित आंकडे प्राप्त होंगे जिसे आप बदलने का प्रयास कर रहे हैं।

हमेशा सकारात्मक प्रतिदान करें। लोगों को उनकी सकारात्मक टिपण्णी, अतिरिक्त जानकारी व रचनात्मक सुझावों के लिए धन्यवाद दें।

साथी संस्थानों के पोस्ट सांझा करे तथा उन्हें अपने पोस्ट को साझा करने के लिए कहें। यह विषय की पहुंच, संवाद एवं चर्चा की संभावना को बढ़ाता है।

अपनी विषय-वस्तु छोटी व स्पष्ट रखें। सोशल मीडिया देखने का माध्यम है, इसलिए चित्रों की प्रमुखता ज़रूरी है।

सुरक्षित गर्भ-समापन पर संवाद करते समय सही शब्दावली के इस्तेमाल के लिए 'गर्भ-समापन पर संवाद' के नोट का उपयोग करें।

सुरक्षित गर्भ-समापन की नीति में आये नए बदलाव/विकास से लोगों को अवगत करायें। एम. टी. पी. अधिनियम, यौन एवं प्रजनन अधिकार से जुड़े लेख, ब्लॉग, चर्चा का लिंक साझा करें। लोगों को विषय से जुड़ी कार्यशाला और समारोह के विषय से भी अवगत कराते रहें।

अपने पोस्ट की गति व नियमितता को बनाये रखें।

क्या न करें

उन सामग्री को साझा न करें जिसका कोई जांचा, सत्यापित व प्रमाणिक स्त्रोत नहीं है।

वाद-विवाद के दौरान लोगों को नकारात्मक बहस भरी टिप्पणी में न उलझने दें। सुरक्षित गर्भ-समापन जैसे विषय से बहुत सारे पूर्वाग्रह जुड़े हुए हैं।

यदि कोई ऐसी टिप्पणी करे, जो आपके आदर्शों और मूल्यों के विपरीत हो, तब भी आप रक्षात्मक या प्रतिक्रियात्मक न हों, तथ्यों के आधार पर जवाब दें।

गर्भवती स्त्री, बच्चा, भ्रूण, वीभत्स चित्र, धुंधले चहरे, दु:खी महिलाओं इत्यादि के चित्र न दिखाएं, क्योंकि ये अधिकार आधारित चित्र नहीं हैं, और पूर्वाग्रह फैलाते हैं।

ऐसी भाषा का प्रयोग न करें जो पूर्वाग्रह फैलाती है – इन शब्दों में शामिल हैं: अजन्मा बच्चा क्योंकि यह एक व्यक्ति का सूचक है जो कि भ्रम फैलाता है।

आपके संस्थान द्वारा साझा की गयी प्रकाशित सामग्री, जो सुरक्षित गर्भ-समापन तथा स्थानीय सुरक्षित चिकित्सक की पहचान करने की बात करती है, को यदि नकारात्मक प्रतिक्रया मिले तो आप क्या करेंगे? आप इसका जवाब कैसे देंगे?

संकेत दें कि किस प्रकार की भ्रामक टिप्पणियां रूढ़िवादी पित्रसतात्मक संरचना को दर्शाती हैं, जो महिलाओं के अपने आप को व्यक्त करने की आज़ादी को दबाना चाहती है।

महिलाओं के सम्मान और सुरक्षा के अधिकार के मूल्यों का समर्थन करने के लिए आप भी इस जानकारी को साझा करें और इसे अधिक से अधिक लोगों तक पहुचायें।

महिलाओं की अपने शरीर पर स्वायत्ता है तथा उन्हें अपने शरीर से जुड़े निर्णय लेने का अधिकार है, इस बात को दुहराएं।

स्पष्ट करें की सुरक्षित गर्भ-समापन की पहुंच को बढ़ाने से मातृ-मृत्यु दर तथा मातृ-मृत्यु संख्या में कमी आएगी।

यौन एवं प्रजनन अधिकार, मानवाधिकार आदि जैसे कानूनी पक्ष की ओर संकेत करें। यह बतायें कि इन नियमों के अनुसार हर व्यक्ति को बिना भय और पूर्वाग्रह के अपनी बात व्यक्त करने का समान अधिकार है। सुरक्षित गर्भ-समापन का प्रावधान एम. टी. पी. अधिनियम 1971 में है, इस तथ्य को अंकित करें।

जवाब स्पष्ट रखें और बड़े/लंबे जवाबों को प्रोत्साहन न दें। एक बार साफ़ और स्पष्ट बात कहने के बाद दुबारा जवाब न दें। यदि फिर भी नकारात्मक टिपण्णी आती है तो वहां से हट जाएं और संदेश भेजने वाले व्यक्ति की रिपोर्ट करें।

#ABORTTHESTIGMA
for safe abortion access & reproductive justice.

Credits:

Editorial:

Bishakha Datta

Zarah Udwadia

Design:

Kritika Trehan

About CREA

Founded in 2000, CREA is a feminist human rights organization based in the global South, and led by Southern feminists, that works at the grassroots, national, regional and international levels. CREA builds feminist leadership, expands sexual and reproductive freedoms and advances human rights of all women, girls and trans people.

7 Jangpura B, Mathura Road,
New Delhi 110014, India
91-11-2437-7707
crea@creaworld.org
www.creaworld.org

क्रिया : एक परिचय

वर्ष 2000 में स्थापित, क्रिया एक नारीवादी मानव अधिकार संस्था है जो दिल्ली, भारत, में स्थित है। क्रिया महिलाओं और लड़कियों को अपने मानव अधिकार की बात कहने, मांग करने और उनको प्राप्त करने के लिए सशक्त करती है। इसके अतिरिक्त, क्रिया मानव अधिकार आंदोलनों और नेटवर्क से जुड़े साथियों के साथ मिलकर, सभी के यौनिक और प्रजनन स्वास्थय और अधिकारों की स्वतंत्रता के लिए कार्य करती है। क्रिया सामुदायिक, राष्ट्रीय, प्रादेशिक और अन्तराष्ट्रीय मंचो के माध्यम से सकारात्मक सामाजिक बदलाव के लिए पैरवी करती है और सामाजिक कार्यकर्ताओं को प्रशिक्षण के अवसर प्रदान करती है।

7 जनगपुरा 'ब', मथुरा रोड, नई दिल्ली 110014
91-11-24377707 | 91-11-24377708

CREAworld.org

@ThinkCREA

@think.crea