KEY CONCEPTS • ADVOCACY • HUMAN
RIGHTS • CONTRACEPTION • SOCIAL
MEDIA • LAW • COMMUNICATION
MYTHS•COMMUNICATION•SOCIAL•
HUMAN RIGHTS • CONTRACEPTION •
यौनिकता • मानवाधिकार • कानून • गलतधारणाएंसंवाद
गर्भ • निरोधसेवाएं • व्यापकता • वकालत • कानून •
सोशियलमीडिया • कानून • गलतधारणाएंसंवाद गर्भ
निरोधसेवाएं • व्यापकता • वकालत सोशियलमीडिया•
व्यापकता • सोशियलमीडिया • कानून • व्यापकता •
•કાયદાઓ • ગર્ભનિરોધક

ABORT THE STIGMA

• સંવાદ • સોશિયલ મીડિયા

પૂર્વગ્રહોથી મુક્ત થઈએ

•મુખ્ય અવધારણાઓ • હિમાયત • માન્યતાઓ •
કાયદાઓ • ગર્ભનિરોધક • સંવાદ • સોશિયલ મીડિયા
• માનવ અધિકારો •મુખ્ય અવધારણાઓ • હિમાયત
• માન્યતાઓ • કાયદાઓ • ગર્ભનિરોધક • સંવાદ •
સોશિયલ મીડિયા • માનવ અધિકારો • ADVOCACY
• HUMAN RIGHTS • CONTRACEPTION •
SOCIAL MEDIA • LAW • COMMUNICATION

#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'srights,health,gender and sexuality.

#AbortTheStigma
એક ટૂલ કીટ

ગર્ભસમાપનથી લાગતું સામાજિક લાંછન મહિલાઓને સલામત ગર્ભસમાપનની સેવાઓ મેળવવામાં મોટો અવરોધ બને છે. તેના પરિણામે, દર બે કલાકે એક મહિલાનું મૃત્યુ અસલામત ગર્ભસમાપનને કારણે થાય છે. દાયકાઓથી પ્રગતિશીલ કાયદાઓ, નીતિગત સુધારણા અને ગર્ભસમાપન કરવા માટેની પરિવર્તનકારી પધ્ધતિઓને વિકસાવવા અને પ્રદાન કરવામાં (ગર્ભનિરોધક ગોળી સહિત) ઘણી ઉન્નતિ થઈ હોવાં છતાં, હજુયે ઘણું કરવાનું બાકી રહે છે.

આ ટૂલ કીટમાં 'CREA'(ક્રિઆ)ના #AborttheStigma અભિયાનના ભાગ રૂપે બનાવેલી સામગ્રી સમાવેલી છે, જે સલામત ગર્ભસમાપન વિષેની વાતચીતને પૂર્વગ્રહ રહિત અને સામાન્ય સ્વીકૃત બનાવવાનો પ્રયાસ કરે છે. ઉપરાંત, તે ક્રિઆ અને 'કૉમનહેલ્થના વાર્ષિક ગર્ભસમાપન' તથા 'સામાજીક લિંગભેદ(જેન્ડર) અને અધિકાર સંસ્થા' માટે વિકસિત કરાયેલ અભ્યાસક્રમને દર્શાવે છે.

આ ટૂલ કીટ એ સર્વાંગીણ યૌન શિક્ષણ (CSE), મહિલા અધિકાર, સ્વાસ્થ્ય, જેન્ડર અને યૌન વિષયક મુદ્દાઓ ઉપર કાર્યશીલ પ્રશિક્ષકો, શિક્ષકો, કર્મશીલો, પ્રથમ હારોળનાં આરોગ્ય કાર્યકર્તાઓ, સાથી કેળવણીકારો, સમાજ-જૂથો આધારિત સ્વયં-સેવકો અને નાગરિક સામાજીક સંસ્થાઓના શક્ય બહોળા ઉપયોગ માટે છે.

ગર્ભસમાપન + સંવાદ

ગર્ભસમાપન + સંવાદ

શબ્દો :

ભાષા અને શબ્દો એક પ્રબળ માધ્યમ છે જેના દ્વારા પૂર્વગ્રહોનો ફેલાવો થતો હોય છે અને સાથે જ પોતાની પસંદગી અને અધિકારો વિષે સંવાદ કરી શકાય છે. આ માર્ગદર્શિકા, જેન્ડર અને અધિકારોની દૃષ્ટિથી, સલામત ગર્ભસમાપન વિષે સંવાદ વખતે ઉપયોગમાં લેવાતાં શબ્દપ્રયોગોની ચકાસણી કરે છે અને તેમનાં વિકલ્પો સૂચવે છે.

ઉપયોગ ન કરો :	ઉપયોગ કરો :	કેમ ?
ગર્ભસમાપન એ ગેરકાયદેસર છે.	આ નિયમો (સ્પષ્ટ કરવાં) હેઠળ કાયદેસર છે.	ગર્ભ- સમાપન વિશેષ સ્થિતિઓમાં કાયદેસર છે.

ઉપયોગ ન કરો :	ઉપયોગ કરો :	કેમ ?
બાળક પડાવી દેવું; ગર્ભપાત કરવો.	ગર્ભાવસ્થા સમાપન; ગર્ભ-સમાપન	“બાળક” શબ્દ વાપરવું તબીબી રીતે ખોટું છે કારણ કે “બાળક” શબ્દ એક જીવંત વ્યક્તિત્વના હોવાને દર્શાવે છે, જ્યારે ગર્ભ તે સ્તર સુધી હજુ વિકસિત થયેલ હોતું નથી. બાળક પડાવી દો એવાં શબ્દો વાપરવાથી નકારાત્મકતા આવી શકે છે કારણ કે આ શબ્દો કઠોરતા દર્શાવે છે.

ઉપયોગ ન કરો :

સ્ત્રી ભૃણ હત્યા; જેન્ડર આધારિત ગર્ભપાત; ભ્રૂણહત્યા; બેટી પડાવી દેવી.

ઉપયોગ કરો :

ગર્ભની જેન્ડર ને આધારે ગર્ભાવસ્થાનું સમાપન.

કેમ ?

"—હત્યા" શબ્દ જોડવાથી મારી નાંખવું એવો અર્થ સમજાય છે, જે ગર્ભસમાપન ના સંદર્ભમાં યોગ્ય રજૂઆત નથી.

ઉપયોગ ન કરો :

બાળકથી છુટકારો; ગર્ભમાંના ન જન્મેલા બાળકને મારી નાંખવું.

ઉપયોગ કરો :

ગર્ભાવસ્થાને જાળવી રાખવાની પસંદગી.

કેમ ?

'રાખવું' આ શબ્દ હકારાત્મક પરિણામને દર્શાવે છે, જે પરિસ્થિતિને યોગ્ય રીતે રજૂ કરતું જ હોય તેમ જરૂરી નથી.ચિકિત્સાકીય દૃષ્ટિકોણથી ગર્ભ/ભૃણને બાળક કહેવું એ યોગ્ય નથી.

ઉપયોગ ન કરો :

બાળક; મૃત ગર્ભ/ ભૃણ; ના જન્મેલું બાળક

ઉપયોગ કરો :

ગર્ભ /ભૃણ (ગર્ભાવસ્થાન ૧૦મા અઠવાડિયા સુધી); ગર્ભસ્થ શિશુ (૧૦મા અઠવાડિયાથી વધુ માટે)

કેમ ?

ભૃણ /ગર્ભ એ હજુ સુધી બાળક રૂપે વિકસિત થયેલું હોતું નથી. જન્મ થયા પછી તેને બાળક કહેવું જોઈએ.ના જન્મેલું બાળક આવાં શબ્દોનો પ્રયોગ એ હાલમાં શોધાયેલ ગર્ભસમાપન વિરૂદ્ધનો પ્રયોગ છે. જેનાથી વિરોધાભાસો પેદા થાય છે. માનવ અધિકાર જનમ્યા પછી લાગુ પડે છે. આ સંદર્ભથી બાળક શબ્દનો પ્રયોગ કરવો એ તબીબી દૃષ્ટિએ યોગ્ય નથી.

સ્થાનિક ભાષામાં એક માર્ગદર્શિકા તૈયાર કરો, તથા જેમને આ વિષય પર લોકો સાથે વાર્તાલાપનો અનુભવ હોય તેવી સાથી સંસ્થાઓ તરફથી સૂચનો મેળવો.

ઉપયોગ ન કરો :
બાળકથી છુટકારો; ના જન્મેલા બાળકને મારી દેવું.

ઉપયોગ કરો :
ગર્ભાવસ્થા રોકવાનો નિર્ણય; ગર્ભ-સમાપનની પસંદગી.

કેમ ?
મહિલાઓ પર દોષારોપણ કરવું જોઈએ નહીં. તેમને શું કરવું તેની પસંદગીનો અધિકાર છે તે હકીકત તરફ આપણે તેમનું ધ્યાન દોરવું જોઈએ.

ઉપયોગ ન કરો :
ગર્ભપાત; ગર્ભપાતની સંખ્યામાં ઘટાડો

ઉપયોગ કરો :
અનિયોજિત ગર્ભાવસ્થાથી બચાવ; અનિયોજિત ગર્ભધારણની સંખ્યામાં ઘટાડો; અનિયોજિત ગર્ભની શક્યતામાં ઘટાડો.

કેમ ?
મહિલાઓ ઘણીવાર અનિયોજિત રીતે ગર્ભ રહેવાને કારણે ગર્ભસમાપન કરવા માંગતી હોય છે. આથી અવગણવી કે ઘટાડવી જોઈએ તે વસ્તુ છે અનિયોજિત ગર્ભ-ધારણ.

આ શબ્દોનો ઉપયોગ એકબીજાને સ્થાને ન કરશો :

ગેરકાયદેસર ગર્ભસમાપન

≠

અસલામત ગર્ભસમાપન

ગેરકાયદેસર ગર્ભસમાપનથી **કાયદાનું ઉલ્લંઘન થાય છે, છતાં તે સલામત** પૂર્વકનું હોઈ શકે છે.

અસલામત ગર્ભસમાપન અપ્રશિક્ષિત કે ઓછાં પ્રશિક્ષિત સેવા પ્રદાતાઓ દ્વારા કરવામાં આવતું હોય છે, કે જ્યારે મહિલાઓ સુરક્ષિત રીતે ચિકિત્સાયકીય સેવાઓમાંથી પસાર થઈ શકવા અક્ષમ હોય છે ત્યારે પણ થઈ શકે છે.

અનિચ્છનીય ગર્ભાવસ્થા એટલે એ સ્થિતિ જ્યારે એક મહિલા નિર્ણય લે છે કે **તેને આ ગર્ભ જોઈતો નથી.**

અનિચ્છનીય ગર્ભાવસ્થા

≠

અનિયોજિત ગર્ભાવસ્થા

અનિયોજીત ગર્ભાવસ્થા એટલે જ્યારે એક મહિલા ગર્ભવતી **બનવા ઈચ્છતી ન હોય પણ ગર્ભવતી બની ગઈ હોય.**

અનિયોજિત ગર્ભ એ **ઈચ્છનીય** કે **અનિચ્છનીય** એમ બન્ને પ્રકારનાં હોઈ શકે છે.

ચિત્રો

ચિત્રો અથવા દૃશ્યો એ વિચારોને લોકો સુધી પહોંચાડવાનું એક મહત્વપૂર્ણ માધ્યમ છે. અને આથી જ સલામત ગર્ભસમાપન સાથે જોડાયેલી ભાવનાઓને ધ્યાનમાં રાખીને તેમને વિકસાવવાં મહત્વપૂર્ણ બને છે. આપની સંવાદ સામગ્રીને વિકસાવવા નીચેની માર્ગદર્શિકા[1]નો ઉપયોગ કરી શકાય છે.

ઉપયોગ કરો :

ગર્ભ રહ્યો છે તે દર્શાવવા ગર્ભ પરીક્ષણ કીટ કે પરીક્ષણ કીટના પરિણામનો ઉપયોગ કરી શકાય છે.

ઉપયોગ ન કરો :

ગર્ભવતી તરીકે ઓળખાઈ આવતી મહિલાના ચિત્રનો.

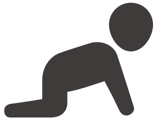
કેમ ?

મોટાભાગનાં ગર્ભ-સમાપન, ગર્ભ રહેવાને કારણે પેટ મોટું દેખાવાનું શરૂ થતાં પહેલાં જ, શરૂઆતના ત્રિમાસમાં જ થતાં હોય છે. ઉપસેલા પેટને કારણે ઓળખાઈ આવતી ગર્ભવતી મહિલાને જોઈને કોઈપણ વ્યક્તિ ગર્ભસમાપન વિષેની પોતાની નકરી માન્યતાઓને ફેલાવી શકે છે, જેમ કે મોટાભાગનાં ગર્ભસમાપન જ્યારે કરાય છે ત્યારે ગર્ભ કેટલો વિકસિત થયેલો હોય છે તે વિષેની માન્યતાઓ.

1 અધિકાર આધારિત સંદેશા-વ્યવહાર ઉપરની 'ઇન્ટરનેશનલ પ્લાન્ડ પેરેન્ટહૂડ ફેડરેશન (IPPF)માર્ગદર્શિકા'માંથી રૂપાંતરિત કરીને લેવામાં આવ્યું.

ઉપયોગ કરો :

ગર્ભસમાપન વિષેની સામગ્રીને ગર્ભ-સમાપનમાંથી પસાર થઈ રહેલ વ્યક્તિ અને તેના અનુભવોને ધ્યાનમાં રાખીને બનાવવી જોઈએ, નહીં કે માત્ર ગર્ભને ધ્યાનમાં રાખીને.

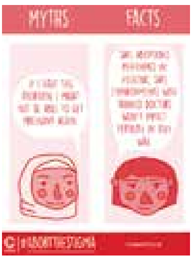


ઉપયોગ ન કરો :

શિશુઓની છબીઓનો

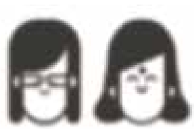
કેમ ?

ગર્ભસમાપન વિશેના સાહિત્યમાં શિશુઓની છબીઓનો સમાવેશ કરવાથી કેટલાંક વાંચનારને મૂંઝવણ પેદા કરતો સંદેશો મળી શકે છે. અને આવું કરવું એ ગર્ભસમાપન વિરોધી અભિયાન સાથે જોડાયેલ છે.



ઉપયોગ કરો :

મહિલાઓનાં ફોટાઓનો, શક્ય હોય ત્યાં સુધીતેમની સહમતીથી. વાસ્તવિકતા સભર ચિત્રો, ગ્રાફિક્સ, કાર્ટૂન વગેરે આ માટેનાં સારાં વિકલ્પો છે. **વિવિધ પ્રકારની પૃષ્ઠભૂમિમાંથી(વિવિધ ઉંમર, કાર્યક્ષેત્ર, વૈવાહિક સ્થિતિ, આર્થિક અને સામાજિક સ્થિતિ વગેરે) આવતી ગર્ભસમાપન કરનાર મહિલાઓનાં ફોટાઓનો ઉપયોગ કરો. જેમને અનુલક્ષીને આ સામગ્રી તૈયાર કરવી હોય તેમને ધ્યાનમાં રાખીને ચિત્રો વગેરેની પસંદગી કરો.**



ઉપયોગ ન કરો :

મહિલાઓનાં ઝાંખા કે ઢંકાયેલાં ફોટાઓનો.

કેમ ?

ઝાંખા કે ઢંકાયેલા ફોટાઓથી એવી સમજ ઊભી થઈ શકે છે કે મહિલાઓ પોતાની ઓળખ છતી કરવા માંગતી નથી.અને એવું પણ સમજાઈ શકે છે કે મહિલાઓએ આ બાબતે દોષ કે શરમ અનુભવવી જોઈએ. જે યોગ્ય નથી.

ઉપયોગ કરો :

તટસ્થ ભાવ-અભિવ્યક્તિ સાથેની છબીઓનો, જેમ કે તમે અન્ય ચિકિત્સાકીય પ્રક્રિયા વિષેની સામગ્રીમાં જોવા ઇચ્છતા હોવ છો.

ઉપયોગ કરો :

તટસ્થ ભાવ-અભિવ્યક્તિ સાથેની છબીઓનો, જેમ કે તમે અન્ય ચિકિત્સાકીય પ્રક્રિયા વિષેની સામગ્રીમાં જોવા ઇચ્છતા હોવ છો.

કેમ ?

ગર્ભ-સમાપનમાંથી પસાર થતી દરેક મહિલાઓ ઘણી પ્રકારની ભાવનાઓમાંથી પસાર થતી હોય છે. અત્યંત સુખી કે અત્યંત દુઃખી ભાવોને દર્શાવવાથી બચીએ.

ઉપયોગ કરો:

શક્ય હોય ત્યાં સુધી ભ્રૂણ/ગર્ભનું ચિત્ર કે ફોટાઓ બતાવવાનું અવગણો. જો તમે સારવાર લેનારાં કે સેવા પ્રદાતાઓને ગર્ભાવસ્થાની પ્રક્રિયા વિષે જાણકારી આપવા માંગતા હો તો ગર્ભાવસ્થાના જે તે યોગ્ય સમય મુજબની છબીઓનો ઉપયોગ કરો.
ઉદા. ત. છ અઠવાડિયા)

ઉપયોગ ન કરો :

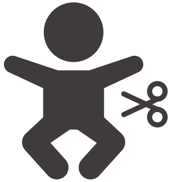
ત્રણ મહિનાથી વધુના ગર્ભની છબીઓનો.

કેમ ?

મોટાભાગનાં ગર્ભસમાપન શરૂઆતના ત્રિમાસના ગાળામાં જ થતાં હોય છે. આથી ત્રણ મહિનાથી વધુના ગર્ભની છબીઓના ઉપયોગથી ગર્ભ-સમાપનના સમય ગાળા વિષે ખોટી માન્યતાઓ ફેલાઈ શકે છે.

ઉપયોગ કરો :

માત્ર ગ્રાફિક્સ અને ફોટાઓને બદલે ધ્યાન ખેંચનારાં રંગો, બહુવિધ છબીઓ અને સ્પષ્ટ ફોર્મેટિંગ-વર્ણનનો ઉપયોગ જાણકારી આપવા માટેની સામગ્રીમાં કરો. જેથી તે વધુ સ્પર્શ કરનારી બને.



ઉપયોગ ન કરો :

સ્પષ્ટ ચોંકાવનારા ફોટાઓનો

કેમ?

ગ્રાફિક્સ અને ચોંકાવનારા ફોટાઓ ધ્યાન ખેંચી શકતાં હોય છે, પણ તેનાથી દર્શકમાં ઉત્તેજના અને અસ્વસ્થતા પેદા થઈ શકે છે. તેનાથી ગર્ભસમાપન ભય, આઘાત અને બીજી ઘણી જાતની નકારાત્મક બાબતો સાથે જોડાઈ શકે છે.

આ પ્રશ્નોનો ઉપયોગ કરીને આપના શબ્દ પ્રયોગો અને ચિત્રોને ચકાસો :

શું આ છબીઓ તટસ્થ અને/ કે આત્મવિશ્વાસ માટે પ્રેરક છે ?

ધ્યાનમાં રાખવાના કેટલાંક બિંદુઓ માટે આ માર્ગદર્શિકાનો ઉપયોગ કરો.

ફોટાઓ અને ફિલ્મોનો સમાવેશ શા માટે કર્યો છે ?

તેમનો સમાવેશ સાચી રીતે થયો છે તે જાણવા, શા માટે એમ પૂંછવું જરૂરી છે. જેમ કે સામગ્રીને વધુ આકર્ષક બનાવવા, સામગ્રીની સમજને વધારવા, ઉપયોગ કરનારની સાથે જોડાણ ઊભું કરવા કે સંદર્ભ સ્થાપિત કરવા.

શું સક્રિય પગલાં ભરવાની જરૂરિયાત આવી છે ?

તમે પ્રેક્ષકો પાસેથી જે સક્રિય પગલાં લેવડાવવા માંગતા હોવ તેને સ્પષ્ટ રીતે દર્શાવો. અને તેમને ચોક્કસ સેવાઓ અને માહિતી સ્રોતો સુધી પહોંચવા માટે માર્ગદર્શન આપો.

શું આપે છબીઓને વાપરવા માટે પરવાનગી મેળવેલી છે ?

ખાતરી કરશો કે છબીઓ અને ગ્રાફિક્સ વગેરે સામગ્રીને વાપરવા માટે સંમતિ સહિત બધી જ પરવાનગીઓ મેળવેલી હોય.

શું ભાષા પૂર્વગ્રહો અને લાંછનોથી મુક્ત છે ?

માન્યતાઓથી લદાયેલાં શબ્દ પ્રયોગોથી બચો. ખાસ કરીને ધ્યાન રાખો કે તમારી ભાષા અને સ્થાનિક સંદર્ભમાં સામગ્રી યોગ્ય રીતે ભાષાંતરણ પામે.

શું વાપરેલી ભાષા મહિલાઓની પસંદગીને હકારાત્મક રીતે રજૂ કરી રહી છે ?

એવી ભાષા અને શબ્દ પ્રયોગોનો ઉપયોગ કરો જે મહિલાઓની પસંદગી અને સ્વાયત્તતાને માન આપે.

શું માર્ગદર્શિકામાં આવતાં વિવિધ સંદેશ અને છબીઓ એકબીજાની વિરોધાભાસી તો નથી ને ?

ખાતરી કરો કે આપની પ્રત્યેક સામગ્રી ચોક્કસ સંદેશ ઉપર કેન્દ્રિત હોય અને તેને અનુસરતી છબી આવી રહેલી હોય.

શું ભાષા આપની સ્પષ્ટ છે ?

તેને સરળ રાખો અને જટિલતાઓથી બચો

શું આપની ભાષા સચોટ છે ?

આ યાદીનો ઉપયોગ કરીને શું ના કરવું અને કેમ તે જાણો.

પુરુષ નસબંધી • સ્ત્રી નસબંધી ગર્ભનિરોધક
આડઅસરો • પુરુષ નસબંધી પ્રત્યારોપણ
કૉન્ડોમ • મૌખિક ગર્ભનિરોધકો • પુરુષ
નસબંધી પ્રત્યારોપણ આડઅસરો
પુરુષ નસબંધી અસરકારક અંતર્ક્ષેપકો
• ગર્ભસમાપ • પુરુષ નસબંધી • સ્ત્રી
નસબંધી • ગર્ભનિરોધક • કૉન્ડોમ મૌખિક
ગર્ભનિરોધકો • પુરુષ નસબંધી પ્રત્યારોપણ
આડઅસરો • પુરુષ નસબંધી પ્રત્યારોપણ
ગર્ભસમાપન • આડઅસરો

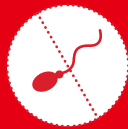
ગર્ભસમાપન + ગર્ભનિરોધ

મૌખિક ગર્ભનિરોધકો
પુરુષ નસબંધી • સ્ત્રી નસબંધી ગર્ભનિરોધક
આડઅસરો • પુરુષ નસબંધી પ્રત્યારોપણ
કૉન્ડોમ • મૌખિક ગર્ભનિરોધકો • પુરુષ
નસબંધી પ્રત્યારોપણ આડઅસરો
પુરુષ નસબંધી અસરકારક અંતર્ક્ષેપકો
• ગર્ભસમાપ • પુરુષ નસબંધી • સ્ત્રી
નસબંધી • ગર્ભનિરોધક • ગર્ભસમાપ

ગર્ભસમાપન + ગર્ભનિરોધ

સૌથી વધુ અસરકારક

પ્રતિ વર્ષ પ્રતિ ૧૦૦ મહિલામાંથી ૧ નું ગર્ભધારણ



આપાતકાલીન ગર્ભનિરોધકો

મળી રહે છે :

પેટા સ્વાસ્થ્ય કેન્દ્રો અને ઉચ્ચ સ્તરીય જાહેર સ્વાસ્થ્ય સુવીધાઓ/ કેન્દ્રો; પ્રશિક્ષિત આશા કાર્યકરો.

અસુરક્ષિત શારીરિક સંબંધન ત્રણ દિવસની અંદર લેવામાં આવે તો વધુ અસરકારક

પુરુષ નસબંધી

મળી રહે છે :

પ્રાથમિક સ્વાસ્થ્ય કેન્દ્રો અને ઉચ્ચ સ્તરીય જાહેર સ્વાસ્થ્ય સુવિધાઓ; ખાનગી હૉસ્પિટલો

(પુરુષો માટે સૌથી વધુ પ્રચલિત પદ્ધતિ)

સ્ત્રી નસબંધી

મળી રહે છે :

ઉચ્ચ સ્તરીય જાહેર સ્વાસ્થ્ય કેન્દ્રો-સુવિધાઓ

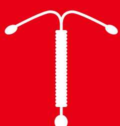
(સૌથી વધુ પ્રચલિત પદ્ધતિ)

પ્રત્યારોપણો

મળી રહે છે :

પસંદગીની ખાનગી હૉસ્પિટલો પર

(સસ્તું અને વાપરવામાં સરળ)



કોપર્ટી:

આંતર્ગર્ભાશયિક ગર્ભનિરોધક યંત્રો

Intrauterine contraceptive devices (IUCDs)

મળી રહે છે :

પેટા-કેન્દ્રો અને ઉચ્ચ સ્તરીય જાહેર સ્વાસ્થ્ય સુવિધાઓ; ખાનગી હૉસ્પિટલો

સાધારણ અસરકારક

૬ – ૧૨ ગર્ભધારણા પ્રતિ ૧૦૦ મહિલા પ્રતિ વર્ષ

મૌખિક ગર્ભનિરોધકો

Oralcontraceptives(OCPs)

મળી રહે છે :

ઉપ-કેન્દ્રો અને ઉચ્ચ સ્તરીય આરોગ્ય સુવિધાઓ; આશા; ખાનગી હૉસ્પિટલો; દવાની દુકાને

(આશા કાર્યકરો મારફતે સામાન્ય શુલ્ક સાથે OCPs ને ઘરેઘર પહોંચાડી આપવાની યોજના ઉપલબ્ધ છે.
માલા-એન. બ્રાન્ડ એ નિઃશુલ્ક રીતે બધી આરોગ્ય સુવિધાઓ પર ઉપલબ્ધ છે.)

ઈન્જેક્શન (Injectables)

મળી રહે છે :

નક્કી કરેલા જિલ્લા સ્ટારનાંપ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર પર;

મેડિકલ કૉલેજો અને જિલ્લા ચિકિત્સાલયો

ઓછું અસરકારક

પ્રતિવર્ષ પ્રતિ ૧૦૦ મહિલામાંથી ૧૮ ની ગર્ભધારણા

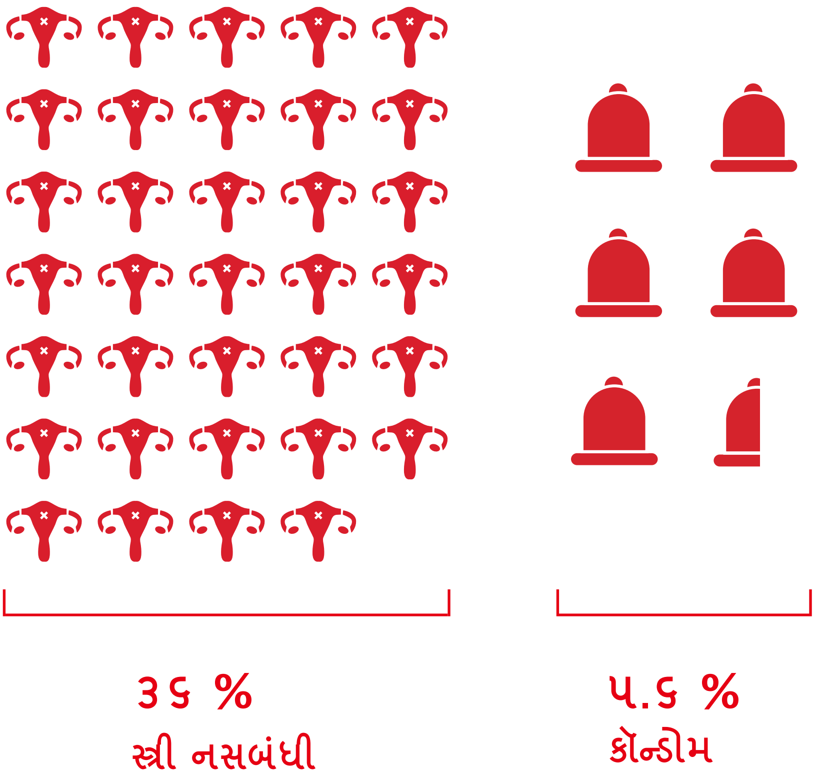
કૉન્ડોમ

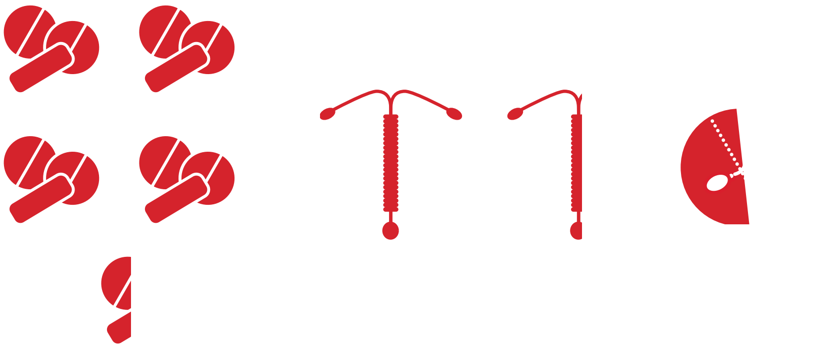
મળી રહે છે :

પેટા-કેન્દ્રો; પ્રશિક્ષિત આશા અને ઉચ્ચ સ્તરીય સુવિધાઓ પર.

દવાની દુકાનોએ
(બ્રાન્ડ 'નિરોધ' એ દરેક સરકારી આરોગ્ય સુવિધાઓ પર ઉપલબ્ધ છે અને આશા કર્તાઓ દ્વારા દરવાજે પહોંચાડાય છે.)

નવપરિણિત સ્ત્રીઓ પર, તેમની પ્રજનનક્ષમ ઉંમરમાં (૧૫ થી ૪૯ વર્ષ) ગર્ભનિરોધક પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ





૪.૧ %
ગર્ભનિરોધક
ગોળીઓ

૧.૫ %
કોપસ્ટી
(IUCD)

0.3 %
પુરુષ
નસબંધી

સંભવિત આડઅસરો

આપાતકાલીન ગર્ભનિરોધકો
માસિકધર્મમાં અનિયમિતતા અને ખીલ

ગર્ભનિરોધક ગોળીઓ
ખીલ, માસિકધર્મમાં અટકાવ, માસિકમાં અનિયમિતતા, માથું દુ:ખવું, ઊલટી-ઊબકા ભાવનાત્મક અસ્થિરતા

કૉન્ડોમ
લેટેક્સની એલર્જી

ઈન્જેક્શન
હાડકાના ખનીજ ઘનત્વમાં ઘટાડો, માસિકમાં, અનિયમિતતા અને અટકાવ

કોપસ્ટી IUCDs
ગર્ભાશયમાં ચેપ થવાની સંભાવના

પ્રત્યારોપણ
હાડકાના ખનીજ ઘનત્વમાં ઘટાડો, માસિકમાં અનિયમિતતા

પુરુષ નસબંધી
શલ્યક્રિયા સાથે જોડાયેલ સમ-સ્યાઓ જે બદલી શકાતી નથી

સ્ત્રી નસબંધી
શલ્યક્રિયા સાથે જોડાયેલ સમસ્યાઓ જે બદલી શકાતી નથી

ગર્ભસમાપન + માનવ અધિકારો

ગર્ભસમાપન + માનવ અધિકારો

૧૯૪૮ માં સંયુક્ત રાષ્ટ્ર દ્વારા અપનાવેલ માનવાધિકારોની સાર્વભૌમિક ઘોષણા એ દરેક વિશ્વના માનવની ગરિમાને અને સ્વતંત્રતા, ન્યાય અને શાંતિ માટેના સમાન અને નિરપેક્ષ અધિકારોને માન્યતા આપે છે અને તેનું સમર્થન કરે છે. સલામત ગર્ભસમાપન સેવા પ્રાપ્તિ, એ એક યૌન અને પ્રજનન માટેનો અધિકાર છે, જે આંતરરાષ્ટ્રિય માનવાધિકાર પ્રણાલીઓમાંથી પ્રાપ્ત ૧૨ મૂળભૂત માનવધિકારો હેઠળ આવે છે. જેને વિશ્વભરનાં અનેક રાષ્ટ્રો દ્વારા મંજૂરી મળેલી છે. જેમાં સમાવિષ્ટ છે, માનવધિકારોની સાર્વભૌમિક ઘોષણા **(UDHR)**, આર્થિક, સામાજિક અને સાંસ્કૃતિક અધિકારો માટેનો આંતરરાષ્ટ્રિય કરાર (ICESCR), નાગરિક અને રાજનૈતિક અધિકારો પરનો આંતરરાષ્ટ્રિય કરાર **(ICCPR)**, અને મહિલાઓ પ્રત્યેનાં બધી જાતના ભેદભાવોની સમાપ્તિનો કરાર (CEDAW).

૧. આરોગ્યસેવાઓ અને સુરક્ષાનો અધિકાર

જીવવાનો અધિકાર

વૈજ્ઞાનિક ઉન્નતિથી લાભપ્રાપ્તિનો અધિકાર

સલામત ગર્ભસમાપનની સુવિધાઓ સુધીની પહોંચને રોકવાથી, મહિલાઓનું આરોગ્ય અને તેમનું જીવન જોખમમાં મુકાઇ શકે છે. સલામત ગર્ભ સમાપનનો અધિકાર હેઠળ સરકારે સલામત ગર્ભસમાપન સેવાઓ પૂરી પાડતી અને અસલામત ગર્ભ સમાપનથી મહિલાઓની સુરક્ષા કરતી આરોગ્ય સેવાઓ સુધીની પહોંચને પૂરી પાડવી જરૂરી છે.

દરેક મહિલાને, સલામત અને મંજૂર થયેલ, ઉપલબ્ધ પ્રજનનીય સ્વાસ્થ્ય તકનિકો સુધીની પહોંચનો લાભ મળવો જોઈએ. જેમાં સમાવિષ્ટ છે, ગર્ભનિરોધ, સલામત ગર્ભસમાપન અને વંધ્યત્વ નિવારણ ચિકિત્સાની નવી પદ્ધતિઓ તથા કોઈપણ શક્ય આડઅસરો વિષેની માહિતીની પ્રાપ્તિ.

આવી પહોંચથી અટકાવતાં સામાન્ય પરિબળોમાં, ગર્ભસમાપન વિષેનાં પૂર્વગ્રહો, કાયદાકીય સમજ અને સલામત ગર્ભ-સમાપનની પદ્ધતિઓ વિષેની જાગૃતિનો અભાવ,સેવાઓ સુધીની પહોંચનો અભાવ, ઉપકરણોથી સુસજ્જ અધિકારીઓના અભાવનો સમાવેશ થાય છે.

૨૫ લાખ

અસલામત ગર્ભસમાપન પ્રતિ વર્ષ[1]

૮–૧૧%

વિશ્વભરમાં ગર્ભસમાપન સાથે સંકળાયેલ પ્રસૂતાઓનું મૃત્યુ થાય છે.

૨૨,૮૦૦ થી ૩૧,૦૦૦

મૃત્યુ જેને રોકવું શક્ય છે.

---

1 સલામતીને આધારે ગર્ભ-સમાપનનું વૈશ્વિક, સ્થાનીય અને ઉપ-સ્થાનીય જૂથોમાં વર્ગીકરણ, ૨૦૧૦-૧૪; બાયેસિયન અધિક્રમિક મોડેલ, લેંકેટ ૨૦૧૭ને આધારે અનુમાન.

૨. પસંદગીનો અધિકાર

લગ્ન કરવા તથા પરિવાર વસાવવું કે ન વસાવવું તેની પસંદગીનો અધિકાર

બાળકો પેદા કરવાં કે ન કરવાં તેની પસંદગીનો અધિકાર

અનિયોજિત કે અનિચ્છનીય ગર્ભધારણા મહિલાઓને, તેમના સંબંધો, આર્થિક સંસાધન, આરોગ્ય અને ચિકિત્સા સેવાઓની સુલભતા જેવાં પરિબળોને આધારે અને બીજી ઘણી રીતે પ્રભાવીત કરી શકે છે.

એક મહિલા પોતે પસંદગી માટે સ્વતંત્ર છે કે તેણે વિવાહ તથા બાળક પેદા કરવાં કે નહીં. પસંદગીના આ અધિકાર હેઠળ તે તેનાં આ નિર્ણય માટેની સુવિધાઓને પરિવાર નિયોજન, વંધ્યત્વ નિવારણ ચિકિત્સા, HIV/AIDS સહિતના ચેપી યૌન રોગોથી રક્ષણ અને તેમનો ઉપચાર સહિત યૌન અને પ્રજનનીક આરોગ્ય સેવા પ્રાપ્તિને એક પૂર્વગ્રહો અને માન્યતાઓથી મુક્ત વાતાવરણમાં મેળવી શકે છે.

ગર્ભસમાપન કરવાનો મહિલાનો નિર્ણય એ તેણીના અનન્ય સંજોગો પર આધારિત હોય છે, જેનો - એક વ્યક્તિગત અને સ્વાયત્ત પસંદગી રૂપે કે જેને યૌન અને પ્રજનનીય અધિકાર સમર્થન આપે છે; - આદર થવો જોઈએ.

૩. સ્વતંત્રતાનો અધિકાર

સ્વતંત્રતા અને સંરક્ષણનો અધિકાર

આંગતતાનો અધિકાર

ત્રાસ અને દુર્વ્યવહાર માંથી મુક્તિનો અધિકાર

સમાનતા અને કોઈપણ પ્રકારના ભેદભાવથી મુક્તિનો અધિકાર

જેન્ડરની ભૂમિકા, સામાજિક દબાણ, સંબંધમાં અપેક્ષાઓ વગેરે એક વ્યક્તિની સ્વતંત્રતાને અનેક સ્તરે અસર કરતાં હોય છે. એક અનિચ્છનીય ગર્ભધારણની સ્થિતિ અને તેનું બની રહેવું એ એક મહિલાના શારીરિક અને ભાવનાત્મક આરોગ્ય પર અનેક સ્તરે અસર કરે છે.

પોતાના શરીર સંબંધિત નિર્ણયો ખાસ કરીને યૌન અને પ્રજનનીય બાબતો વિષે, એ વ્યક્તિની અંગત બાબત હોય છે અને તેની પસંદગી પૂરેપૂરી એક મહિલા પર જ છોડી દેવી જોઈએ.

આ મૂળભૂત અધિકારો પૂરાં થઈ શકવાની સફળતાનો આધાર એક ભેદભાવ રહિત વાતાવરણ છે, કે જે પરસ્પર બહોળી ભાવાભિવ્યક્તિવાળા સગપણને, અભિભાવકત્વને અને યૌનિયતાને સ્વીકારી અને સહયોગી થઈ શકે.

માનવ અધિકારો જે ગર્ભસમાપન થી જોડાયેલ છે અને વિવિધ કાયદાકીય પ્રણાલીઓ હેઠળ સંરક્ષિત કરવામાં આવેલ છે[1] :

	આંતરરાષ્ટ્રિય કાયદાકીય પ્રણાલીઓ (International Legal Instruments)			
સંરક્ષિત માનવ અધિકાર	માનવાધકિરોની સાર્વભૌમકિ ઘોષણા	નાગરિક અને રાજનૈતિક અધિકારો પર આંતરરાષ્ટ્રિય કરાર(ICCPR)	આર્થિક, સામાજિક અને સાંસ્કૃતિક અધિકારો પર આંતર્રાષ્ટ્રિય કરાર(ICESCR)	
જીવન, સ્વતંત્રતા અને સંરક્ષણનો અધિકાર	અનુચ્છેદ ૩	અનુચ્છેદ ૬.૧, ૯.૧		
કોઈપણ પ્રકારના કષ્ટ, દુઃખ કે અમાનવીય વ્યવહાર થી પીડિત ન થવાનો અધિકાર	અનુચ્છેદ 5	અનુચ્છેદ ૭		
જાતિય ભેદભાવોથી મુક્ત રહેવાનો અધિકાર	અનુચ્છેદ ૨	અનુચ્છેદ ૨.૧	અનુચ્છેદ૨.૨	
મહિલાઓ સાથે ભેદભાવ થતાં હોય તેવાં રિવાજોમાં શોધકારીનો અધિકાર			અનુચ્છેદ ૧૦.૨; ૧૨.૧; ૧૨.૨	
સ્વાસ્થ્ય; પ્રજનનીય સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર નિયોજનનો અધિકાર				
આંગતતાનો અધિકાર		અનુચ્છેદ ૧૭.૧		
પોતાનાં બાળકોના જન્મ વચ્ચે સમયાંતર.. સમાયાંતર અને સંખ્યા નક્કી કરવાનો અધિકાર				

			સંમેલન દસ્તાવેજ		
	મહિલાઓ વિરુદ્ધ બધી જાતનાં ભેદભાવો પર આંતર્રાષ્ટ્રીય સભા (CEDAW)	બાળ અધિકારો પર આંતર્રાષ્ટ્રીય સભા (CRC)	વેએના ઘોષણા	કાયરો ઘોષણા	બેઈજીંગ ઘોષણા
		અનુચ્છેદ૬.૧, ૬.૨		સિદ્ધાંત ૧, પરિચ્છેદ ૭.૦૭; ૮.૩૪	પરિચ્છેદ ૯૬, ૧૦૬, ૧૦૮.
		અનુચ્છેદ ૩૭	પરિચ્છેદ ૫૬		
	અનુચ્છેદ ૧; ૩	અનુચ્છેદ ૨.૧	પરિચ્છેદ ૧૮	સિદ્ધાંત ૧; ૪	સિદ્ધાંત ૨૧૪
	અનુચ્છેદ ૨; ૫	અનુચ્છેદ ૨૪.૩	પરિચ્છેદ ૧૮; ૪૯	પરિચ્છેદ ૫.૫	પરિચ્છેદ ૨૨૪
	અનુચ્છેદ ૧૦; ૧૧.૨; ૧૧.૩; ૧૨.૧; ૧૪.૨	અનુચ્છેદ ૨૪.૧; ૨૪.૨	પરિચ્છેદ ૪૧	સિદ્ધાંત ૮; પરિચ્છેદ ૭.૪૫	પરિચ્છેદ ૮૯; ૯૨; ૨૬૭
		અનુચ્છેદ ૧૬.૧; ૧૬.૨		સિદ્ધાંત ૮	પરિચ્છેદ ૧૦૬; ૧૦૭
	અનુચ્છેદ ૧૬.૧				પરિચ્છેદ ૨૨૩

[1] સલામત અને કાયદેસર ગર્ભસમાપન એ મહિલાનો માનવ અધિકાર છે, સારાંશ, પ્રજનનીય અધિકાર કેન્દ્ર, ૨૦૦૪.

મહિલાની પસંદગીની સ્વતંત્રતા કે

ગર્ભને રાખવો કે ગર્ભસમાપન કરવું આ બંને બાબતો

તે મહિલાની વ્યક્તિગત અંગતતા હેઠળ આવે છે.

ઑગસ્ટ ૨૦૧૭,
ભારતની સર્વોચ્ચ અદાલત

ગર્ભસમાપન + વ્યાપ

ગર્ભસમાપન + વ્યાપ

ભારત દેશ પાસે કરાવેલાં ગર્ભસમાપન ઉપર વિશ્વસનીય આંકડાઓ નથી. ગુટમાર્કર ઈન્સ્ટિટ્યૂટે ભારતમાં ગર્ભ-સમાપનનાં અને અનિચ્છિત ગર્ભાવસ્થા / ગર્ભધારણનાં બનાવો વિષે અંદાજો મેળવવા અભ્યાસ કર્યો હતો.

અભ્યાસનાં મુખ્ય તારણો[1]

૨૦૧૫ માં ભારતમાં ગર્ભાવસ્થાની કુલ અંદાજિત સંખ્યા હતી:

૪ કરોડ ૮૧ લાખ

૧૪૪.૭ પ્રસૂતિઓ પ્રતિ ૧૦૦૦ મહિલાઓએ

(પ્રજનન માટે સક્ષમ ૧૫ થી ૪૯ વર્ષની ઉંમરની સ્ત્રીઓ)

આ ૧૪૪.૭ માંથી

૭૦.૧ ગર્ભધારણા અનિચ્છિત હતી.

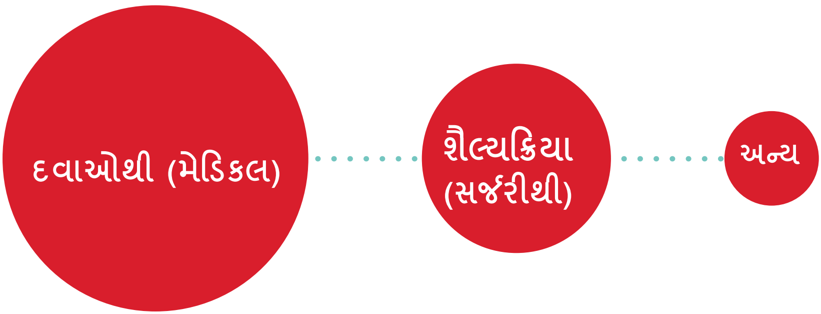
1 સિંહ એટ્ અલ., “ભારતમાં ગર્ભસમાપન અને અનિચ્છનીય ગર્ભધારણાની ઘટનાઓ, ૨૦૧૫”, લેંસેટ ગ્લોબલ હેલ્થ. ભાગ ૬, આવૃત્તિ ૧, ૨૦૧૮.

૧.૫૬ કરોડ ગર્ભસમાપન

૪.૮૧ કરોડ પ્રસૂતિઓમાંથી, આશરે ૧.૫૬ કરોડ ગર્ભસમાપન ભારતમાં ૨૦૧૫ માં થયાં, જે પ્રજનનની વયની પ્રતિ ૧000 મહિલાઓએ ૪૭ ગર્ભ-સમાપનનો દર દર્શાવે છે. આ આંકડો સરકારી સ્ત્રોતમાં દર્શાવેલ ગર્ભ-સમાપનના આંકડા કરતાં પાંચ ગણો છે.

૮ લાખ (૫%)ને
અસલામત રીતે થયેલ માનવામાં આવે છે. અપ્રશિક્ષિત વ્યક્તિઓ, અમાન્ય ચિકિત્સકો દ્વારા અમાન્ય જગ્યાઓએ

ગર્ભસમાપન માટે ઉપયોગ કરાયેલી પદ્ધતિઓ :

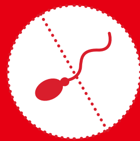


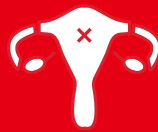
૧.૨૭કરોડ (૮૧%)

૨૨ લાખ (૧૪%)

૮ લાખ (૫%)

અભ્યાસનાં મુખ્ય તારણો

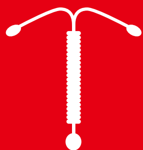




અનિચ્છનીય ગર્ભ-ધારણાનો દર

સંગત છે

અસરકારક ગર્ભનિરોધકોની પૂરી ન પડાયેલી જરૂરીયાતો સાથે.



ભારતમાં વિવાહિત મહિલાઓને ગર્ભનિરોધકોની પૂરી ન પાડી શકાયેલી જરૂરિયાત હતી

૧૩%

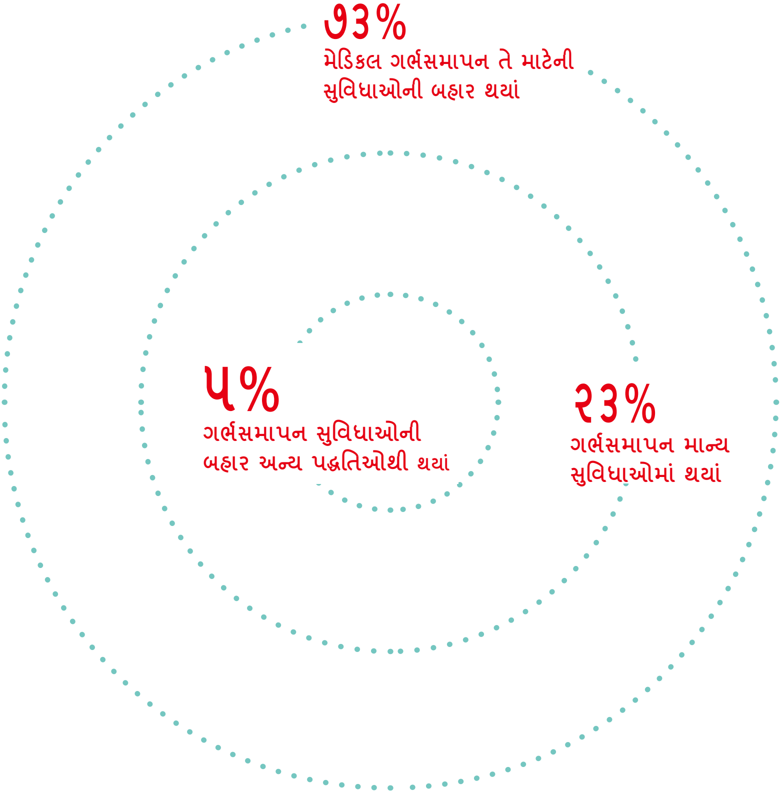
તે ઉપરાંત,

૯%

પરિણીત મહિલાઓએ ઊંચા નિષ્ફળતા દર ધરાવતી પરંપરાગત પદ્ધતિઓનો ઉપયોગ કર્યો હતો.

સલામત કે અસલામત ગર્ભસમાપન

ગર્ભ-સમાપનની જગ્યાઓ



અભ્યાસમાં અનુમાન કરવામાં આવ્યું છે કે સુવિધાઓની બહાર અને અંદર, દવાઓના ઉપયોગથી કે તે વિના ગર્ભસમાપન થાય છે, વર્ષ ૨૦૧૫ માટે.

જીવિત શિશુ જન્મ અને પ્રજનનની ઉંમર(૧૫ થી ૪૯ વર્ષ)ની છોકરીઓ અને મહિલાઓની કુલ સંખ્યાને સંયુક્ત રાષ્ટ્ર જન-સંખ્યાના આંકડાઓમાંથી લેવામાં આવી

અભ્યાસની પદ્ધતિ

અનિયોજિત ગર્ભાવસ્થા અને ગર્ભનિરોધકોના ઉપયોગના આંકડાઓને રાષ્ટ્રીય પરિવાર આરોગ્ય સર્વે ૪ (૨૦૧૫-૧૬)માંથી લેવામાં આવ્યાં.

મર્યાદાઓ

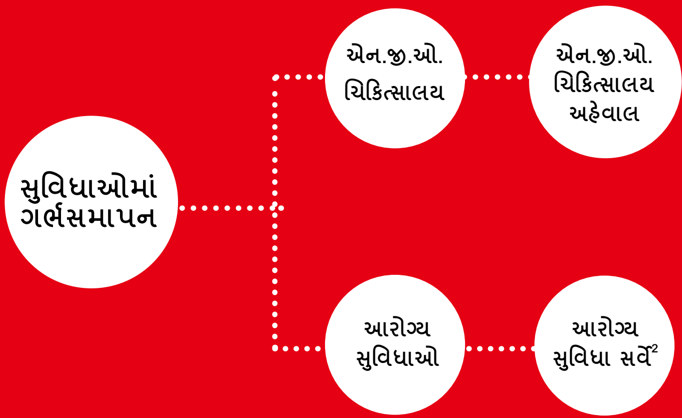
માત્ર ગર્ભસમાપન માટે મિસોપ્રોસ્ટોલ દવાના ઉપયોગને આલેખિત કરાયેલ નથી, આ દવાના અનેક ઉપયોગો હોવાને કારણે આમ કરવું શક્ય નહોતું.

કન્સલ્ટિંગ રૂમમાં રહેતાં ખાનગી ડોકટરો કે જે સ્વાસ્થ્ય સુવિધાના સર્વેમાં સમાવેલ નહોતાં, તેઓએ કાયદેસર રીતે સુવિધા બહાર થતાં દવાઓ આધારિત ગર્ભ-સમાપનો કર્યાં હોઈ શકે છે.

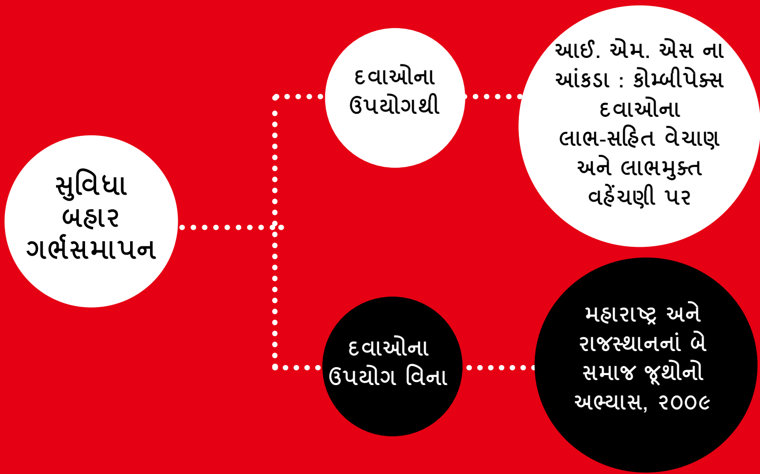
આંકડાઓનાં સ્ત્રોત

ગર્ભ-સમાપનની ઘટનાઓ / નો વ્યાપ

પ્રત્યક્ષ પદ્ધતિ



2 ૨૦૧૫ આરોગ્ય સુવિધા સર્વે (એચ. એફ. એસ.), કરવામાં આવ્યો: માર્ચ થી ઑગસ્ટ, વર્ષ ૨૦૧૫, પદ્ધતિના પ્રકાર (સર્જીકલ અને ગોળી દ્વારા) ને આધારે વાર્ષિક પ્રેરિત ગર્ભ-સમાપનોની સંખ્યા ઉપર આંકડાઓ અને માહિતી એકત્રિત કરવામાં આવ્યાં - આસામ, બિહાર, ગુજરાત, મધ્યપ્રદેશ, તામિલનાડુ અને ઉત્તરપ્રદેશની ૪૦૦૧ સાર્વજનિક અને ખાનગી આરોગ્ય સુવિધાઓમાંથી.



અપ્રત્યક્ષ પદ્ધતિ

અભ્યાસમાં કરાયેલ ભલામણો :

૧.

ગુણવત્તા સભર ગર્ભસમાપન સેવાઓ પ્રદાન કરી શકવા માટે મહત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવવા, સ્વાસ્થ્ય સુવિધાઓનું સારા ભૌતિક માળખા અને માનવ સંસાધન સહિત સુસજ્જ રહેવું એ જરૂરી છે.

૨.

કેમિસ્ટ અને આ દવાઓના અનૌપચારિક વિક્રેતાઓને આ દવાઓ વિષે અને તે લીધા પછી કરવી જોઈતી સાર-સંભાળ વિષે સચોટ માહિતી પૂરી પાડવી જોઈએ.

૩.

હવે મોટી સંખ્યામાં મહિલાઓ ગર્ભસમાપન માટે ગોળીઓનો ઉપયોગ કરવાનું પસંદ કરી રહી છે ત્યારે સરકારે નુકશાન ઘટાડે તેવાં વ્યુહ અપનાવવાં જોઈએ અને મહિલાઓને આ દવાઓ ઉપર અને તેનાં લીધા પછીની સાર-સંભાળ વિષે ચોક્કસ માહિતી પૂરી પાડવી જોઈએ.

૪.

નીતિઓ અને કાર્યક્રમોનો હેતુ ગુણવત્તાસભર ગર્ભનિરોધ સેવાઓ કે જે અનિચ્છનીય ગર્ભધારણને રોકતી હોય, તેને પૂરા પાડવાનો હોવો જોઈએ.

મુખ્ય ધારણાઓ
જેન્ડર અને યૌનિયતા

મુખ્ય અવધારણાઓ + જેન્ડર અને યૌનિયતા

સામાન્ય રીતે યૌનિય અને પ્રજનન સ્વાસ્થ્ય અને અધિકારો (SRHR) અને ખાસ કરીને સલામત ગર્ભસમાપન એ અનેક બીજાં મુદ્દાઓ સાથે આંતર્સંબંધમાં જોડાયેલાં મુદ્દાઓ છે. જ્યારે આ મુદાઓને ખુલ્લાં કરીએ અને તેમની સાથે કામ શરૂ કરીએ ત્યારે એ મહત્વપૂર્ણ બને છે કે તેમના પાયાના વિચારોને ચોક્કસાઇથી સમજવામાં આવે અને લાગુ કરવામાં આવે જેમકે પિતૃસત્તા, જેન્ડર, યૌનિયતા, યૌન આરોગ્ય અને અધિકારો, પ્રજનન આરોગ્ય અને અધિકારો.

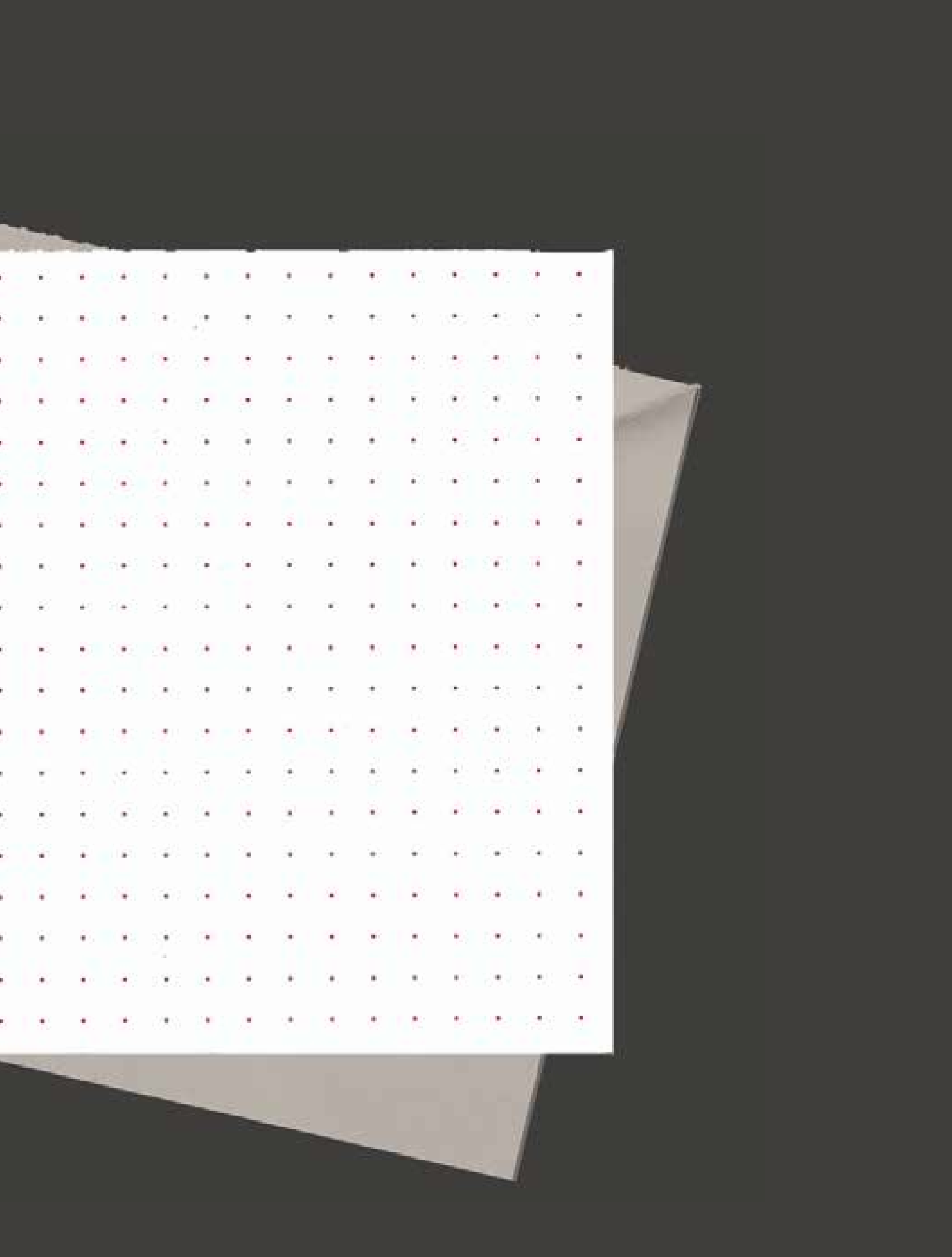
આ માર્ગદર્શિકા એ આવાં વિચારો શું છે અને તેમનો ગર્ભસમાપન સાથે શું આંતર્સંબંધ તેની એક ઝાંખી પૂરી પાડે છે.

: જેન્ડર અર્થાત સમાજ અને સંસ્કૃતિના માપદંડો પ્રમાણે એક પુરુષ કે સ્ત્રી હોવું એટલે શું તે. આ એક સામાજિક માળખાગત વસ્તુ છે નહીં કે જૈવિક-કુદરતી.

જેન્ડર એ સામાજિક વ્યવસ્થા રૂપે કાર્ય કરે છે

સમાજમાં માન્યતાઓ	પુરુષો શક્તિશાળી અને વિવેકપૂર્ણ હોય છે.	સ્ત્રીઓ નબળી અને ભાવનાશાળી હોય છે.
જેન્ડર આધારિત નિયમો	પુરુષો પોતાનો મત વ્યક્ત કરી અને અવાજ ઉઠાવી શકે છે.	સ્ત્રીઓએ પોતાને વ્યક્ત થવા દેવી જોઈએ નહીં.
જેન્ડર ની સમાજમાં ભૂમિકા	કામે જવું -પૈસા કમાવાનું એ કામ પુરુષોનું છે.	સ્ત્રીઓનું કામ છે પરિવારની સારસંભાળ અને ઘર ચલાવવાનું.
શ્રમનું વિભાજન	પૈસા અને કમાવવા સંબંધિત કાર્ય પુરુષોએ કરવું જોઈએ.	પ્રજનન સાથે સંકળાયેલ કાર્ય અને સારસંભાળ વગેરે મહિલાઓએ કરવું જોઈએ.
જેન્ડર આધારિત વિવિધ કાર્યો, ક્ષેત્રો અને પ્રવૃત્તિઓ	સાર્વજનિક ક્ષેત્રનાં કાર્યો પુરૂષોએ કરવાં જોઈએ.	સ્ત્રીઓએ ઘરકામ અને વ્યક્તિગત ક્ષેત્રનાં કામો કરવાં જોઈએ.

જ્યારે આ મુદાઓને ખુલ્લાં કરીએ અને તેમની સાથે કામ શરૂ કરીએ ત્યારે એ મહત્વપૂર્ણ બેન છે કે તેમના પાયાના વિચારોને ચોક્કસાઇથી સમજવામાં આવે અને લાગુ કરવામાં આવે જેમકે પિતૃસત્તા, જેન્ડર, યૌનિયતા, યૌન આરોગ્ય અને અધિકારો, પ્રજનન આરોગ્ય અને અધિકારો. આ માર્ગદર્શિકા એ આવાં વિચારો શું છે અને તેમનો ગર્ભસમાપન સાથે શું આંતર્સંબંધ તેની એક ઝાંખી પૂરી પાડે છે.



: જેન્ડર વિશ્લેષણ

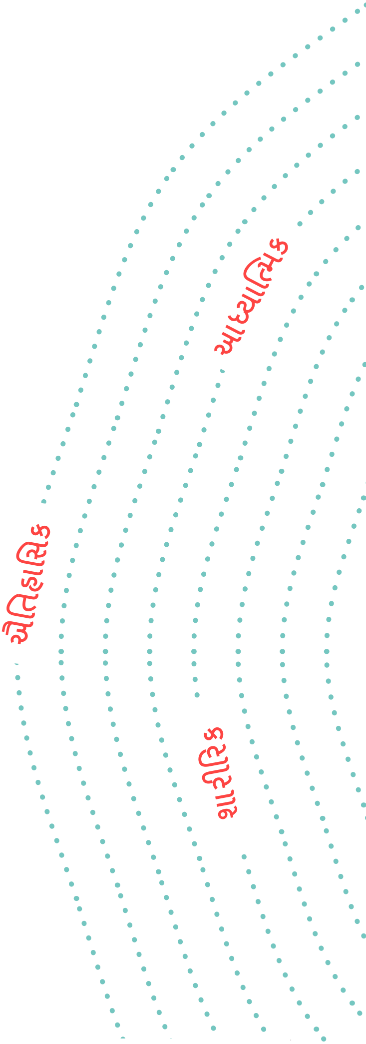
એ એક સામાજિક વિશ્લેષણ છે, જે પુરુષોની સરખામણીએ મહિલાઓનાં સંસાધનો, પ્રવૃત્તિઓ, કાર્યક્ષમતા અને અવરોધકોને એક વિશેષ સામાજિક-આર્થિક જુથ અને સંદર્ભમાં અલગ તારવીને જુએ છે.

: પિતૃસત્તા

આ ઐતિહાસિક રીતે સત્તાનું અસંતુલન અને સામાજિક વ્યવસ્થાગત અભ્યાસ છે જે પુરૂષોને સમાજમાં વધુ સત્તામાં રાખે છે અને ભૌતિક લાભો જેમ કે ઊંચી આવક તથા અનૌપચારિક લાભો જેમ કે છોકરીઓ અને મહિલાઓ દ્વારા અપાતી ઘરગથ્થું સેવાઓ અને સુશ્રુષા આપતું રહે છે. પિતૃસત્તા એ સંસ્થાગત/સમૂહ છે. જે બહુવિધ સ્તરો પર સક્રિય હોય છે અને મોટી રીતે તે : પારિવારિક[1], સામૂહિક, સામાજિક વ્યવસ્થાઓ જેમ કે સ્વાસ્થ્ય, શિક્ષણ, કાયદો વગેરેમાં સક્રિય હોય છે.

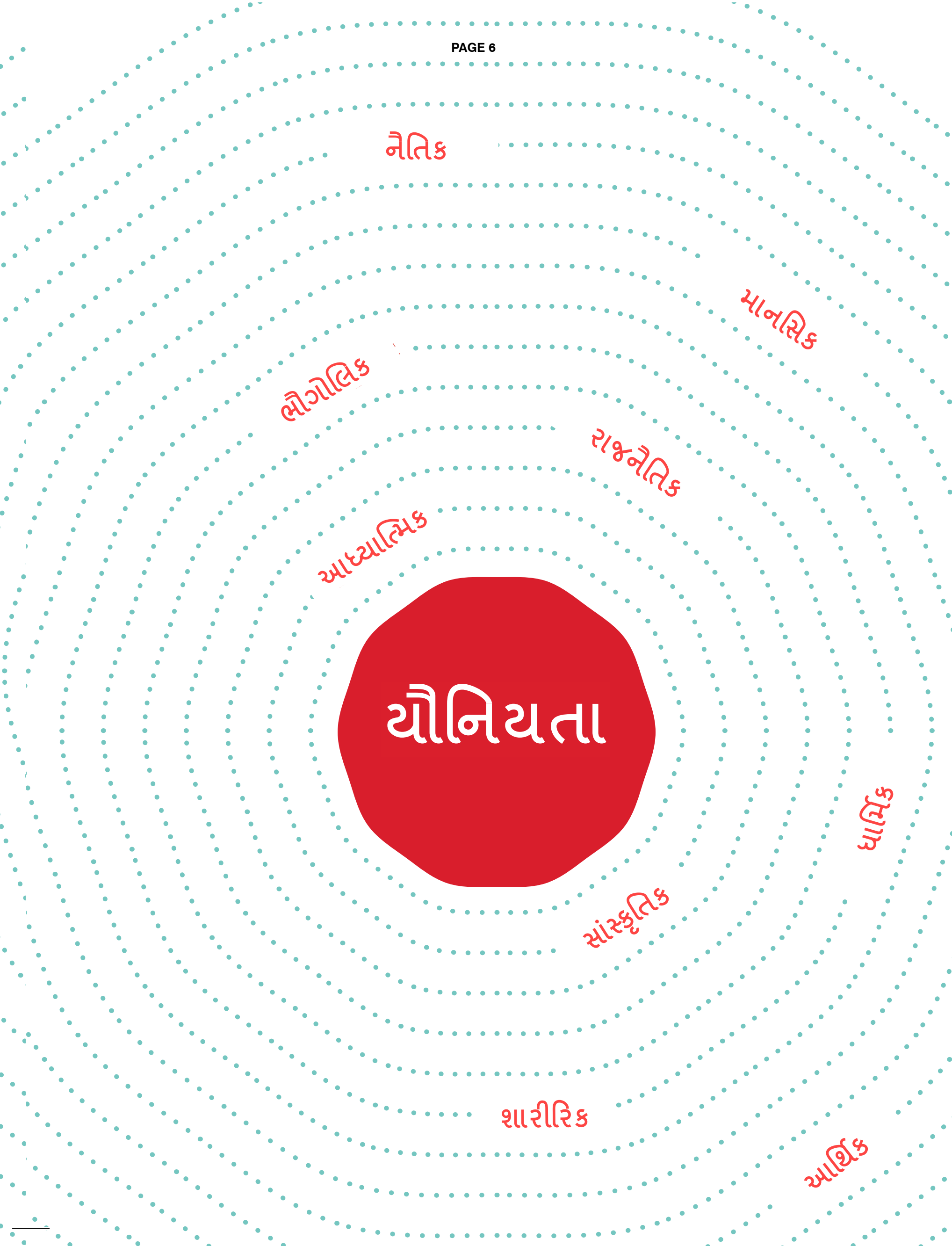
: યૌનિયતા

તેમાં જાતિય ઓળખ અને ભૂમિકાઓ, જેન્ડર, યૌન અભિમુખતા, યૌનઉત્તેજનીયતા, ઈન્દ્રિય-સુખ, ભૌતિક-સામીપ્ય અને પ્રજનનનો સમાવેશ થાય છે. યૌનિયતાનો અનુભવ અને તેની અભિવ્યક્તિ વિચારો, ઈચ્છાઓ, અભિગમો, મૂલ્યો, ભાવો, માન્યતાઓ, અભ્યાસો અને સંબંધોમાં દેખાતું હોય છે. યૌનિયતામાં આ બધાં જ પાસાઓ આવી રહેલાં હોય છે. પણ જરૂરી નથી કે તે બધાંને દરેક સમયે વ્યક્ત કરાય કે અનુભવમાં લેવાય.



1 બાર્કરએટ્ અલ (Barker et al)ઠભાઈઓ અને કિશોરોને આરોગ્યમાં જેન્ડર આધારિત અસંતુલનને બદલવા માટે જોડવાં: કાર્યક્રમગત હસ્તક્ષેપોમાંથી સ્પષ્ટ, વિશ્વ આરોગ્ય સંગઠન(૨૦૦૭), ("Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions", World Health Organisation (2007), www.who.int/gender/documents/ Engaging_men_boys.pdf)

2 યૌન સ્વાસ્થ્યનું વ્યાખ્યાકરણ, યૌન સ્વાસ્થ્ય ઉપર તકનિકી સહાલગત અહેવાલ ("Defining sexual health, Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002", World Health Organisation, 2006 www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/ defining_sexual_health.pdf


નૈતિક
માનસિક
ભૌગોલિક
રાજનૈતિક
આધ્યાત્મિક
યૌનિયતા
ધાર્મિક
સાંસ્કૃતિક
શારીરિક
આર્થિક

પુરુષોમાં યૌનિયતા

યૌન ક્રિયા/સેક્સની શરૂઆત પુરુષો કરે છે અને તેઓ તેની માંગણી કરી શકે છે.

છોકરો દોસ્તીની શરૂઆત કરે છે અને જો કોઈ છોકરી તેણે ના પાડે તો તે તેની મર્દાનગીનું અપમાન છે.

પુરુષોને પ્રબળ કામેચ્છા રહેતી હોય છે.

પુરુષો એકથી વધુ સંબંધ બાંધી શકે છે.

વીર્યનો વ્યય થઈ જાય તે નબળાઈની નિશાની છે.

પુરુષોના વીર્યનો/બીજનો વ્યય થવો જોઈએ નહીં.

શરીરનો શક્તિશાળીતા સાથે સંબંધ જોડવામાં આવે તે ખોટું નથી.

પુરુષો શક્તિશાળી હોય છે; પુરુષો આધિપત્યવાન / નેતા હોય છે.

સ્ત્રીઓમાં યૌનિયતા

સ્ત્રીઓએ યૌનક્રિયા/સેક્સ માટેની ઈચ્છા વ્યક્ત કરવી કે તેની માટે શરૂઆત કરવી ન જોઈએ.

જ્યારે પણ પુરુષ સેક્સની માંગણી કરે ત્યારે સ્ત્રીએ તે પૂરી કરવી એ તેની જવાબદારી છે.

સ્ત્રીઓને કામેચ્છા ઓછી હોય છે.

સ્ત્રીઓના કોમળ શરીરને ઢાંકીને રાખવું જોઈએ.

મર્યાદાની બહાર સ્ત્રીઓની સુરક્ષા કરવી જ જોઈએ.

સ્ત્રીઓ નબળી હોય છે; સ્ત્રીઓએ આદેશો / નિર્ણયોનો અમલ કરવો જોઈએ.

કઈ રીતે સલામત ગર્ભસમાપન એ
જેન્ડર અને યૌનિયતા સાથે સંબંધિત છે ?

૧.

સંસાધનો પર મહિલાઓના નિયંત્રણનો અભાવ

૨.

પુરુષો દ્વારા ગર્ભ ધારણ રોકવા માટે કોઈ જવાબદારી ન લેવી.

૩.

વિવાહ યા વિવાહ ઉપરાંત સહમતી લીધા વિના યૌનક્રિયા.

૪.

ગર્ભનિરોધકો સુધી પહોંચી ન શકાવું.

૫.

ગર્ભસમાપન સંબંધિત પૂર્વગ્રહો અને શેહ-શરમ

૬.

સેવાઓનું શુલ્ક અને અને તે સુધીની પહોંચનો અભાવ, ખાસ કરીને યુવતીઓ માટે.

૭.

શોષણયુક્ત અને નબળી ગુણવત્તાવાળી સેવાઓ

૮.

ખાસ કરીને યુવતીઓ માટે સેવા-પ્રદાનમાં ભેદભાવનું વલણ

૯.

ગર્ભસમાપન વિષે કાયદાકીય માહિતીનો અભાવ

મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી
કાયદો• માતૃ મૃત્યુ દર • સમાપણની
શરતો • જિલ્લા સમિતિ • યૌન
અપરાધોથી શિશુના સંરક્ષણ
સંબંધી અધિનિયમ • મિફેપ્રિસ્ટોન •
મિસોપ્રોસ્ટોલ • જેન્ડર નિર્ધારણ •
અલ્ટ્રા સોનોગ્રાફી • પૂર્વ-નિર્ધારણ
પૂર્વ-પ્રસૂતિ નિદાન તકનિક
કાયદો

ગર્ભસમાપન + કાયદો

યૌન શોષણ • જેન્ડર નિર્ધારણ
મેડિકલ ટર્મિનેશન ઓફ પ્રેગ્નેન્સી
કાયદો• માતૃ મૃત્યુ દર • સમાપણની
શરતો • જિલ્લા સમિતિ • યૌન
અપરાધોથી શિશુના સંરક્ષણ સંબંધી
અધિનિયમ • મિસોપ્રોસ્ટોલ • જેન્ડર
નિર્ધારણ • અલ્ટ્રા સોનોગ્રાફી •
પૂર્વ-નિર્ધારણ પૂર્વ-પ્રસૂતિ નિદાન
તકનિક કાયદો

ગર્ભસમાપન + કાયદો

મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનેન્સી એક્ટ,ભારત, ૧૯૭૧

ગર્ભસમાપન ને કાયદા હેઠળ લાવીને, અસલામત ગર્ભસમાપન સાથે સંબંધિત ઊંચા માતૃ-મૃત્યુ દરમાં તથા માતૃ રોગોની સંખ્યામાં ઘટાડો કરવો.

સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન સેવાઓને પ્રોત્સાહન આપવું અને કાયદા હેઠળ ગર્ભસમાપન સેવાઓ આપતાં ચિકિત્સકોને સંરક્ષણ આપવું જેમનાં વિરુદ્ધ ભારતીય દંડ સંહિતા, ૧૮૬૦ ની ધારા ૩૧૨-૩૧૬ હેઠળ ગર્ભ-સમાપનને લઈને કેસ ચલાવી શકાય છે.

આ કાયદા હેઠળ મહિલાઓ-ને ગર્ભ-સમાપનને કાયદાકીય ઠરાવવાનો અધિકાર નથી મળતો. આ કાયદો તે શરતોની યાદી કરી આપે છે જેનાં હેઠળ મહિલા સલામત ગર્ભસમાપન કરાવી શકે છે.

આ કાયદા હેઠળ ગર્ભસમાપન માટે કઈ પરિસ્થિતિઓ હોવી જોઈએ ?

ગર્ભાવસ્થા ચાલુ રાખવાથી પ્રસૂતાને જીવનું જોખમ થઈ શકતું હોય કે તેમ કરવાથી તેણે ગંભીર શારીરિક કે માનસિક નુકસાન થઈ શકે.

જો ગર્ભ-ધારણ બળાત્કારના પરિણામે થયેલ હોય(જેનાથી ગંભીર શારીરિક કે માનસિક ક્ષતિની સંભાવના હોય તેમ પૂર્વાનુમાન કરાતું હોય છે.)

જો બાળકને જન્મ આપવામાં આવે તો તેના, ગંભીર રીતે શારીરિક કે માનસિક અપૂર્ણતાઓ ને કારણે અપંગ પેદા થવાની નોંધપાત્ર સંભાવનાઓ દેખાતી હોય.

પુરુષ કે સ્ત્રી દ્વારા ઉપયોગમાં લેવાયેલ ગર્ભનિરોધકોની નિષ્ફળતાને કારણે ગર્ભ રહી ગયો હોય તો. (તેમાં પૂર્વાનુમાન કરાય છે કે આનાથી ગંભીર માનસિક પીડા પહોંચી શકે છે.)

નિશ્ચિત રૂપે ક્યાર સુધી ગર્ભસમાપન કરી શકાય છે અને કોણ તે કરી શકે છે ?

૧૨ અઠવાડિયા સુધી ગર્ભસમાપન થઈ શકે છે, એક સેવા પ્રદાતા ચિકિત્સકની પરવાનગી લઈને કરી શકાય છે.

૧૨ થી ૨૦ અઠવાડિયા વચ્ચે ગર્ભસમાપન કરવા માટે બે સેવા પ્રદાતા ચિકિત્સકોની મંજૂરી લેવી જરૂરી છે.

ગર્ભસમાપન ક્યાં કરી શકાય છે ?

સરકાર દ્વારા નિશ્ચિત સમયગાળા માટે મંજૂર થયેલ જગ્યાએ.

આ કાયદા (MTP Act) માં થયેલ સંશોધન

૨૦૦૨

ભારત સરકાર દ્વારા શરૂઆતના ગાળામાં સલામત ગર્ભસમાપન માટે બે દવાઓ ‘મિફેપ્રિસ્ટોન’ અને તેની સાથે જ ‘મિસો-પ્રોસ્ટોલ’ને મંજૂર કરવામાં આવી.

૨૦03

સી. એમ. ઓ./ડી. એચ. ઓ. ની અધ્યક્ષતામાં ૩ થી ૫ સભ્યોની જિલ્લા કક્ષાની સમિતિમાં ગર્ભસમાપન માટેના સ્થળની નોંધણીનું વિકેન્દ્રીકરણ કરાયું, જેનાથી સ્થળોની સંખ્યામાં વધારો થઈ શકવાની શક્યતાઓ પેદા થઈ છે અને કાયદેસર ગર્ભસમાપન સેવાઓ સુધીની પહોંચમાં સુધારો થયો છે.[1]

ગર્ભસમાપન દવાઓ/ગોળીઓને પણ અન્ય વિકલ્પો સાથે સમાવાયેલ છે. એક નોંધાયેલ જગ્યાની બહાર પણ પ્રમાણિત પ્રદાતાઓ દ્વારા ગર્ભ-સમાપનની દવાઓ ઉપલબ્ધ થઈ છે, જેથી આપાતકાળમાં પણ આ સુવિધા મળી રહે.[2]

જિલ્લા સમિતિની ભૂમિકા

જિલ્લા કક્ષાની સમિતિ એ ગર્ભસમાપન માટેની સેવાઓ પ્રદાન કરવા માટે આ કાયદા હેઠળ સુવિધા-જગ્યાની મંજૂરી મેળવવા માટે આવેલી અરજીઓની સમીક્ષા કરવામાં મહત્વની ભૂમિકા નિભાવે છે. આ સમિતિ અરજીઓને ધ્યાનમાં લે છે, તેની તપાસણી કરે છે અને જોગવાઇઓને આધારે ગર્ભસમાપન સેવાઓ માટે મંજૂરીનું પ્રમાણપત્ર આપે છે.

---

1 મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનેન્સી નિયમો: સંશોધન, ભારત સરકાર, નવી દિલ્હી, ભારત, ૨૦03

2 સ્ટિલમેન એમ. એટ્ ઓલ.,"ભારતમાં ગર્ભ-સમાપન: એક સાહિત્યિક સમીક્ષા", ગુટમાર્કર ઇન્સ્ટીટ્યુટ, ન્યુ યોર્ક, ૨૦૦૪

"આ કાયદા હેઠળ સલામત ગર્ભસમાપન કરવા માટે મહિલાની અનુમતિ લેવી અનિવાર્ય છે અને પુરુષની અનુમતિ લેવી કાયદાકીય રીતે જરૂરી બનતું નથી"

જિલ્લા કક્ષાની સમિતિનું ગઠન :

- અધ્યક્ષ (મુખ્ય ચિકિત્સા અધિકારી/ જીલા આરોગ્ય અધિકારી)
- સ્ત્રીરોગચિકિત્સક / સર્જન / એનેસ્થેટિસ્ટ
- સ્થાનિક નિપૂણ વ્યાવસાયિક ચિકિત્સક
- એન. જી. ઓ. પ્રતિનિધિ
- પંચાયતી રાજ સભ્ય

* સમિતિમાં ઓછામાં ઓછું એક મહિલા સભ્યનું હોવું જરૂરી છે.

ગર્ભધારણ-પૂર્વ અને પ્રસવ-પૂર્વ નિદાન તકનિકી અધિનિયમ, ૧૯૯૪ (PCPNDT) :

જન્મ-પૂર્વેના ગર્ભ નિદાનને નિયંત્રણમાં રાખે છે અને તેને, આનુવાંશિક/ચય-અપચય જન્ય વિકારો, રંગસૂત્ર જન્ય ખોડખાંપણ, જન્મજાત ખામીઓ અને યૌનજન્ય ખામીઓના નિદાન પૂરતું સીમિત રાખે છે.

ગર્ભની જેન્ડર ની ઓળખ છતી કરવી જેવાંતકનિકના દૂરુપયોગોને અટકાવવે છે, જેના પરિણામે છેલ્લા બે દાયકાઓમાં બાળક જેન્ડર દર(CSR) અને જન્મ સમયનો જેન્ડર દર(SRB) ઘટ્યો છે.

આ કાયદાથી શું મળી રહે છે ?

ગર્ભધાન પૂર્વે અને પછી થતાં બાળકના જેન્ડર નિદાન પર પ્રતિબંધ

ગર્ભધાન પૂર્વે કે પછી લિંગ પસંદગી માટે તકનિકના દુરુપયોગને રોકે છે.

આ કાયદા હેઠળ નોંધાયેલ ન હોય તેવાં વ્યક્તિઓને આ મશીનોના વેચાણ પર પ્રતિબંધ મૂકે છે.

જન્મ-પૂર્વેની નિદાન તકનિકોનું નિયમન થાય છે (ઉદા. એમનિયૉસેનટેસિસ અને અલ્ટ્રાસોનોગ્રાફી) નોંધાયેલી સંસ્થાઓ જ આનુવાંશિક ખોડખાંપણના નિદાન માટે ઉપયોગ કરી શકે છે. નોંધાયેલ પ્રશિક્ષિત ચિકિત્સકો અને સંસ્થાઓ જ માત્ર કાયદેસર હેતુઓની પૂરતી માટે આ તકનિકોનો ઉપયોગ કરી શકે છે.

લિંગ ઓળખાણ માટેની કોઈપણ તકનિકની જાહેરાત/ પ્રચાર પર પ્રતિબંધ મૂકે છે.

આ કાયદાના ઉલ્લંઘન હેઠળ થવાપાત્ર દંડની જોગવાઈ કરે છે. (MTP and PCPNDT).

ગર્ભસમાપન અને લિંગ પસંદગીનો અટકાવ :
બંને વચ્ચેનો સંબંધ સમજીએ

જોકે કાયદો જેન્ડર –નિદાનની તકનિકોના દુરુપયોગને રોકવા માટે છે, અનિચ્છનીય પરિણામની ગર્ભસમાપન સેવાઓ પર નકારાત્મક અસર રહી છે.જે તેને ઓળખવાની જરૂરિયાયત ઊભી કરે છે કે લિંગ-પસંદગી એ નિરંતર રીતે જન્મ-પૂર્વે અને પછીના જેન્ડર આધારિત ભેદભાવનો ભાગ છે.

જેન્ડર , ન્યાય અને જેન્ડર તથા પ્રજનન સ્વાસ્થ્ય અને અધિકારો (SRHR) ના હિમાયાતીઓ સામે વર્તમાન પડાકાર એ છે કે એક તરફ જેન્ડર નિદાનની વિરુદ્ધ અવાજ ઉઠાવવો અને બીજી તરફ મહિલાઓના અનિચ્છનીય ગર્ભધારણના સલામત ગર્ભ-સમાપનનો બચાવ કરવો. અને જીવન માટેની પસંદગીને સમર્થન આપે છે.

જેન્ડર આધારિત લિંગ-નિર્ધારણ એ ભેદભાવ પ્રથાવાળી ભારતીય પિતૃસત્તાક સમાજ વ્યવસ્થાનું પ્રતિબિંબ દર્શાવે છે. નારીવાદી જૂથોની આગેવાની હેઠળ હિમાયાતની પહેલ દ્વારા, આ વિષે સંબંધિત સામાન્ય મૂલ્યો અને માનસિકતાઓની ચકાસણી કરીને આ બંને કાયદાઓના વધુ સારા અર્થઘટનની જરૂરિયાત દર્શાવે છે.

યૌન અપરાધોથી બાળકોના સંરક્ષણનો અધિનિયમ, ૨૦૧૨ (POCSO) ની વિગત:

બાળકોના જાતીય શોષણ અને ગેરલાભના મુદ્દાઓને અસરકારક રીતે સંબોધવા ૧૮ વર્ષથી(સંમતિ આપવા લાયક ઉંમર) ઓછી ઉંમરમાં કોઈપણ જાતિય પ્રવૃત્તિ એ અનિવાર્ય રીતે જાણ કરવી જરૂરી બને. જો કોઈ ૧૮ વર્ષથી નાની સગર્ભા કિશોરી આગળ આવીને ચિકિત્સકીય સલાહની માંગણી કરે તો ડોક્ટર આ કાયદા હેઠળ જે તે અધિકારીને સીધું જાણ કરવા માટે બાધ્ય બને છે.

કિશોર વયમાં ગર્ભસમાપન , એ તેમના કાયદેસરના પાલકો/ સંરક્ષકોની સહમતી તથા જો એમ. ટી. પી. કાયદા હેઠળની બધી શરતો પૂરી થતી હોય, માત્ર તો જ માન્ય બને છે.

પોકસો કાયદાના આવાં પ્રયોજનો હોવા છતાં તે સલામત ગર્ભસમાપન સેવાઓ સુધી પહોંચવામાં અવરોધ રૂપ બનતો હોય છે.

નાનીવયમાં ગર્ભ-સમાપન:

જ્યારે એમ. ટી. પી. હેઠળ ડૉક્ટરોએ ગર્ભસમાપન ઇચ્છિત વ્યક્તિની ઓળખનું રક્ષણ કરવાનું હોય છે, પોકસો કાયદો ફરજ બજાવે છે કે કોઈ સગીરા ગર્ભ-સમાપનની માંગ કરે તો તેની ઓળખની જાણ કરાય. પરિણામે દબાણમાં આવીને સગીરાઓ અંતે તો, અનિયંત્રિત અને અસુરક્ષિત વિકલ્પની શોધ; એક પ્રશિક્ષિત ડૉક્ટર પાસે જવાથી પોતાની ઓળખ છતી થવાના ડરને કારણે કરે છે.

POCSO Act, 2012

ગર્ભસમાપન + માન્યતાઓ

ખોટી માન્યતાઓ• પ્રસૂતા મરણ •
તબીબી ગર્ભસમાપન • ગર્ભનિરોધક
આપાતકાલીન ગર્ભનિરોધક ટીકડી
વાયકાઓ અને વાસ્તવિકતાઓ •
ગર્ભાંકુરણ • અવરોધો • ગર્ભસમાપન
ગર્ભનિરોધક • આપાતકાલીન
કાયદાપ્રતિ જાગૃતિ • માહિતી•
વાયકાઓ અને
વાસ્તવિકતાઓ
માન્યતાઓ ખોટી માન્યતાઓ•
પ્રસૂતા મરણ • તબીબી ગર્ભસમાપન
ગર્ભનિરોધક • આપાતકાલીન
ગર્ભનિરોધક ટીકડી • વાયકાઓ •
માહિતી વાસ્તવિકતાઓ • ગર્ભાંકુરણ •
અવરોધો • ગર્ભસમાપન • ગર્ભનિરોધક
આપાતકાલીન કાયદાપ્રતિ જાગૃતિ
માહિતી•ખોટી માન્યતાઓ• પ્રસૂતા
મરણ • તબીબી ગર્ભસમાપન •
ગર્ભનિરોધક • તબીબી ગર્ભસમાપન •

ગર્ભસમાપન + માન્યતાઓ

જ્યારે ભારતમાં ગર્ભસમાપન કાયદેસરનું છે ત્યારે પણ ગર્ભસમાપન સુધીની પહોંચના અવરોધો હજુએ ઊભાં છે. સૌથી મોટાં અવરોધ છે – ગર્ભસમાપન વિષેની માન્યતાઓ અને ગેરસમજો.

માન્યતા : કાયદો

માન્યતા

ગર્ભસમાપન એ ગેરકાયદેસર છે.

હકીકત

એક મહિલા શરૂઆતનાં ૧૨ અઠવાડિયા સુધીમાં ગર્ભસમાપન એક ડોક્ટરનો અભિપ્રાય લઈને કરાવી શકે છે. ૧૨ થી ૨૦ અઠવાડિયા વચ્ચે ગર્ભસમાપન કરાવવા બે ડૉક્ટરના અભિપ્રાય લેવાં જરૂરી રહે છે. એમ. ટી. પી. . કાયદા હેઠળ આવતી શરતો હેઠળ ગર્ભસમાપન કરવું મંજૂર કરવામાં આવે છે, જેમાં સમાવિષ્ટ છે:

માતાને જીવનું જોખમ હોવું, ગંભીર શારીરિક કે માનસિક ક્ષતિ થવાની નોંધપાત્ર શક્યતા હોવી, બળાત્કારને પરિણામે ગર્ભનું રહેવું, ગર્ભમાં ગંભીર ખોડખાંપણ હોવી, ગર્ભનિરોધકોની નિષ્ફળતાને કારણે ગર્ભ રહી જવો(માત્ર વિવાહિત મહિલાઓ માટે જ) (શરતો વધુ વિગતમાં જાણવા માટે ‘ગર્ભસમાપન + કાયદો’માં નોંધ જુઓ)

માન્યતા	એક સલામત-ગર્ભસમાપન એ હમેશાં કાયદેસરનું હોય છે.	**હકીકત**	કાયદા અનુસાર, ગર્ભસમાપન કરનાર ડોકટરો અને સુવિધાઓની નોંધણી કરવી જરૂરી હોય છે. જો કે માત્ર નોંધાયેલ હોવાથી ગર્ભસમાપન સલામત રીતે જ થાય તેવું જરૂરી નથી હોતું. ગર્ભ-સમાપનમાં સલામતી અદ્યતન ગુણવત્તાવાળ ધોરણોનું પાલન થવું જરૂરી હોય છે.
	એક વિવાહિત મહિલાએ ગર્ભસમાપન માટે પહેલા તેનાં પતિની પરવાનગી લેવી જરૂરી છે.		કાયદેસરના વાલીઓની સંમતિ સગીર(૧૮ થી ઓછી વયની) સ્ત્રીના અને માનસિક બીમારીથી પીડિત સ્ત્રીના ગર્ભસમાપન માટે લેવી અનિવાર્ય છે. ૧૮ વર્ષથી વધુ વયની મહિલાને એમ. ટી. પી. કાયદા મુજબ પરિવાર કે તેના પતિની સંમતિ લેવી જરૂરી હોતું નથી. પંજાબ અને હરિયાણા ઉચ્ચ ન્યાયાલયે (૨૦૧૧) અને સર્વોચ્ચ ન્યાયાલયે (૨૦૧૭) આનું સમર્થન કરેલું છે.

" જો પત્નીએ લગ્નના દાયરામાં યૌન સંબંધ માટે સંમતિ આપી હોય તો તેનો અર્થ એમ નથી કે તેણીએ બાળક કરવા માટે સંમતિ આપી છે. સ્ત્રી એ કોઈ યંત્ર નથી કે જેમાં કાચો માલ ભરો અને વસ્તુ ઉત્પાદિત થઈને બહાર આવે. તેણી માનસિક રીતે બાળકને જન્મ આપવા તૈયાર હોવી જરૂરી છે."

- પંજાબ અને હરિયાણા ઉચ્ચ ન્યાયાલય ચુકાદો, ૨૦૧૧.

માન્યતા : ચિકિત્સકીય

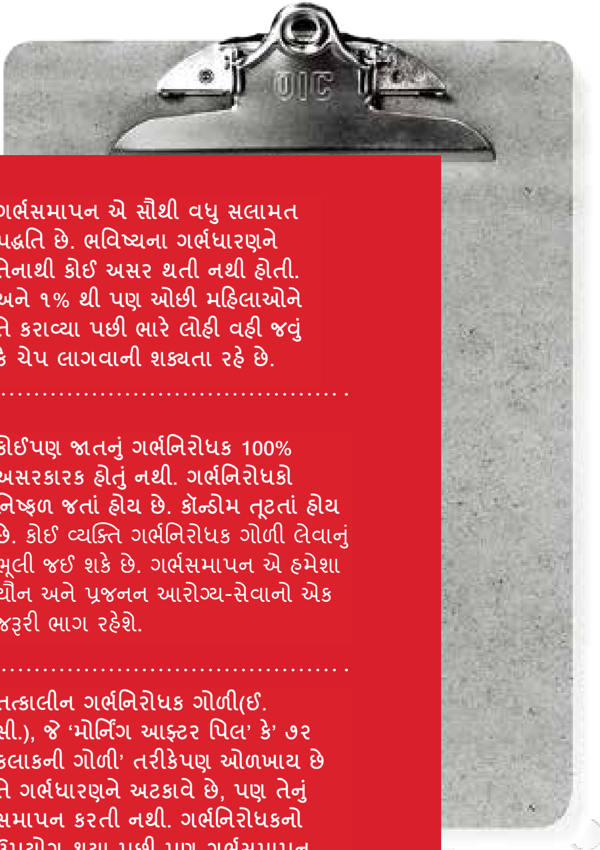
માન્યતા

ગર્ભસમાપન નુકસાન કારક હોય છે અને લાંબેગાળે આરોગ્યને આડઅસરો કરે છે.

જો દરેક વ્યક્તિ ગર્ભનિરોધકોનો ઉપયોગ કરે તો કોઈને પણ ગર્ભસમાપન કરાવવું પડે નહીં.

તત્કાલીન ગર્ભ-નિરોધક ગોળી લેવી એ ગર્ભસમાપન કરાવ્યા બરાબર હોય છે.

M	T	W	T	F	S	S
○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○



હકીકત

ગર્ભસમાપન એ સૌથી વધુ સલામત પદ્ધતિ છે. ભવિષ્યના ગર્ભધારણને તેનાથી કોઈ અસર થતી નથી હોતી. અને ૧% થી પણ ઓછી મહિલાઓને તે કરાવ્યા પછી ભારે લોહી વહી જવું કે ચેપ લાગવાની શક્યતા રહે છે.

કોઈપણ જાતનું ગર્ભનિરોધક 100% અસરકારક હોતું નથી. ગર્ભનિરોધકો નિષ્ફળ જતાં હોય છે. કૉન્ડોમ તૂટતાં હોય છે. કોઈ વ્યક્તિ ગર્ભનિરોધક ગોળી લેવાનું ભૂલી જઈ શકે છે. ગર્ભસમાપન એ હમેશા યૌન અને પ્રજનન આરોગ્ય-સેવાનો એક જરૂરી ભાગ રહેશે.

તત્કાલીન ગર્ભનિરોધક ગોળી(ઈ. સી.), જે 'મોર્નિંગ આફ્ટર પિલ' કે' ૭૨ કલાકની ગોળી' તરીકેપણ ઓળખાય છે તે ગર્ભધારણને અટકાવે છે, પણ તેનું સમાપન કરતી નથી. ગર્ભનિરોધકનો ઉપયોગ થયા પછી પણ ગર્ભસમાપન કરવામાં આવતું હોય છે.

માન્યતા : સામાજીક

માન્યતા

યુવાઓને ગર્ભસમાપન અને યૌન સંબંધિત માહિતી આપવાથી તેમને યૌનક્રિયા અને અયોગ્ય વ્યવહાર માટે પ્રોત્સાહન મળે છે.

હકીકત

થયેલાં અભ્યાસો સ્પષ્ટ રીતે દર્શાવે છે કે અસરકારક અને બહોળું યૌન-સ્વાસ્થ્ય શિક્ષણ; જેમાં ગર્ભસમાપન અને ગર્ભનિરોધકો વિષેની માહિતી સમાવેલી હોય, આપવાથી યુવાઓને તેમનાં યૌન અને પ્રજનન સ્વાસ્થ્ય વિષે સશક્ત અને સજગ નિર્ણયો લેવાનું પ્રોત્સાહન મળે છે અને તેઓ ગર્ભનિરોધકોનો વધુ સારો ઉપયોગ કરી શકે છે.

ભારતમાં થતાં મોટાભાગનાં ગર્ભસમાપન એ લિંગ-પસંદગીને આધારે થાય છે.

ગર્ભની લિંગ-ઓળખાણ એ માત્ર પ્રથમ ત્રિમાસના ગાળા પછી જ શક્ય હોય છે અને મોટાભાગનાં ગર્ભસમાપન એ પ્રથમ ત્રિમાસના ગાળામાં જ થતાં હોય છે.

ગર્ભસમાપન પછી મહિલાઓને પસ્તાવવું પડે છે.

૯૫% મહિલાઓ જેમણે ગર્ભસમાપન કરવ્યું હોય છે તેઓએ અનુભવ્યું છે કે તે તેમની માટે યોગ્ય નિર્ણય હતો. ગર્ભસમાપન પછી ઊંચા દરમાં મહિલાઓ હતાશા અનુભવતી નથી કે તેમને વંધ્યત્વ કે સ્તન-કેન્સરનું જોખમ થવાનો કોઈ વૈજ્ઞાનિક પૂરાવો નથી.

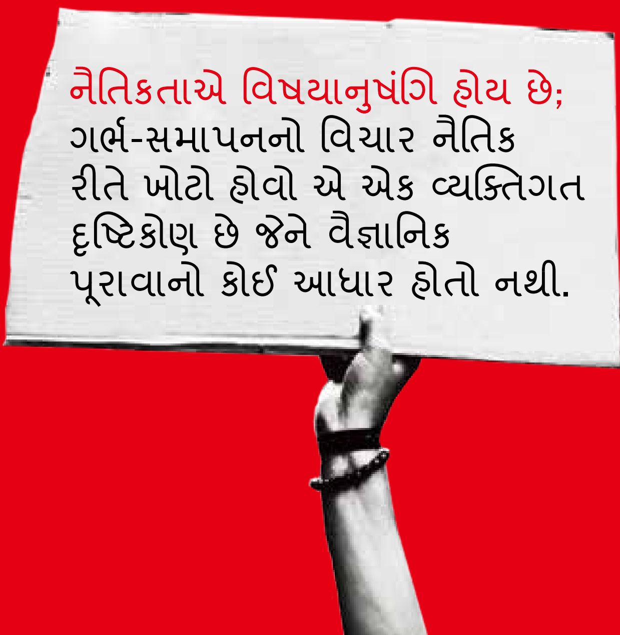
સંદર્ભો : ૧. સે એટ્ અલ., 'પ્રસૂતા-મૃત્યુના વૈશ્વિક કારણો: WHOનુંએક વિશ્લેષણ', લેંસેટ વૈશ્વિક આરોગ્ય, ૨૦૧૪
૨. "મૃત્યુના કારણોનું તબીબી પ્રમાણીકરણ પર અહેવાલ", રજિસ્ટ્રાર જનરલ, ભારત, ૨૦૧૪.
1 Say et al.,"Global causes of maternal death: a WHO systematican alysis", Lancet Global Health,2014
2 "Report on Medical Certification of Cause of Death", Registrar General of India, 2014)

માન્યતા

ગર્ભસમાપન એ ના જન્મેલા શિશુની હત્યા કરે છે અને તે નૈતિક રીતે અયોગ્ય છે.

હકીકત

ગર્ભાવસ્થાની શરૂઆતમાં કે જ્યારે ગર્ભસમાપન કરવામાં આવે છે ત્યારે ગર્ભ હજુ પૂરો વિકસિત થયેલ હોતો નથી અને માતાના ગર્ભની બહાર કઢાય તો તે પોતાની જાતે ટાંકીને જીવી જઈ શકતું નથી. આથી ગર્ભસમાપન માટે ‘હત્યા’ શબ્દ વાપરવો એ અયોગ્ય છે, તે ગર્ભને એક જીવંત વ્યક્તિ તરીકે સરખાવે છે.



ગર્ભસમાપન + સેવાઓ

ગર્ભસમાપન + સેવાઓ

ગર્ભસમાપન સેવાઓ ૧૦૧

કોણ?

સગર્ભા સ્ત્રી જે શારીરિક કે માનસિક આરોગ્યને કારણે; બળાત્કાર કે નિષિદ્ધ સંબંધને કારણે; ગર્ભમાં ખોડખાંપણને કારણે કે ગર્ભનિરોધકની નિષ્ફળતાને કારણે ગર્ભસમાપન કરવા ઇચ્છુક હોય. ૧૮ વર્ષથી વધુની સ્ત્રીઓએ પરિવાર/ પતિ/પાલકો ની સંમતિ ગર્ભસમાપન માટે લેવી જરૂરી નથી.

૧૮ થી ઓછી ઉંમરની કિશોરીઓએ પાલક / માતાપિતાની સંમતિ લેવી જરૂરી છે.

કેવી રીતે ?

દવા અને સર્જરી/ઑપરેશન દ્વારા.

ક્યાં ?

સાર્વજનિક આરોગ્ય સુવિધાઓએ જ્યાં પ્રમાણિત સેવા પ્રદાતા હોય, જેમ કે સામૂહિક આરોગ્ય કેન્દ્રો અને જિલ્લા હોસ્પિટલ, સાથે જ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્રો જ્યાં પ્રમાણિત અને પ્રશિક્ષિત સેવા પ્રદાતા ઉપલબ્ધ હોય અને સહાયક માળખું હોય; નોંધાયેલ ખાનગી સુવિધાઓ જ્યાં યોગ્ય સુવિધાઓ અને પ્રમાણિત સેવા-પ્રદાતાઓ હોય.

ક્યારે ?

૨૦ અઠવાડિયા સુધી

એક સગર્ભા મહિલા શરૂઆતનાં ૧૨ અઠવાડિયા સુધીમાં ગર્ભસમાપન એક ડોક્ટરનો અભિપ્રાય લઈને કરાવી શકે છે. ૧૨ થી ૨૦ અઠવાડિયાની ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ગર્ભસમાપન કરાવવા બે ડૉક્ટરના અભિપ્રાય લેવાં જરૂરી રહે છે.

ગર્ભસમાપન કરાવવાની સૌથી સલામત રીતો

<9 અઠવાડિયાં

: દવાઓ દ્વારા ગર્ભસમાપન

ડૉક્ટર દ્વારા દવાઓને ગર્ભસમાપન માટે પરિસક્રાઇબ કરાય છે. બે કે વધુ દિવસ માટે આ દવાઓનો સૂચિત ડોઝ આપવામાં આવે છે. આને ગર્ભાવસ્થાના પ્રથમ ચરણમાં કરવામાં આવે છે.

7-15 અઠવાડિયાં

: સર્જરી દ્વારા ગર્ભસમાપન

આ પદ્ધતિમાં એક દિવસનો સમય લાગતો હોય છે, તેમાં મહિલાને લોકલ એનેસથીસિયા અપાય છે. મહિલાને વેક્યૂમ એસ્પીરેશન કે સક્સન પદ્ધતિ હેઠળ મુકાય છે, જ્યાં એક ચૂસક યંત્ર ગર્ભાશયમાંથી ગર્ભ સંબંધિત બધી જ સામગ્રીને ખેંચીને તેને ખાલી કરે છે. આ પદ્ધતિ બીજી પદ્ધતિઓથી વધુ સુરક્ષિત છે.

>15 અઠવાડિયાં

જોસગર્ભા ૧૫ અઠવાડિયાં વધુની ગર્ભવતી હોય તો તેણીને પ્રસારણ (dilation) અને સ્થળાંતર(evacuation) પદ્ધતિ હેઠળ મૂકીને ડૉક્ટર તેનાં ગર્ભાશય મુખ(કાર્વેક્ષ) માં કૃત્રિમ પ્રસારક યંત્ર મૂકે છે અને કાર્વેક્ષ સાથે જોડાયેલ ગર્ભની પેશીઓને દૂર કરી દે છે.

માન્યતા ગર્ભસમાપન થી વંધ્યત્વ આવે છે અને સ્તન કેન્સર થાય છે.

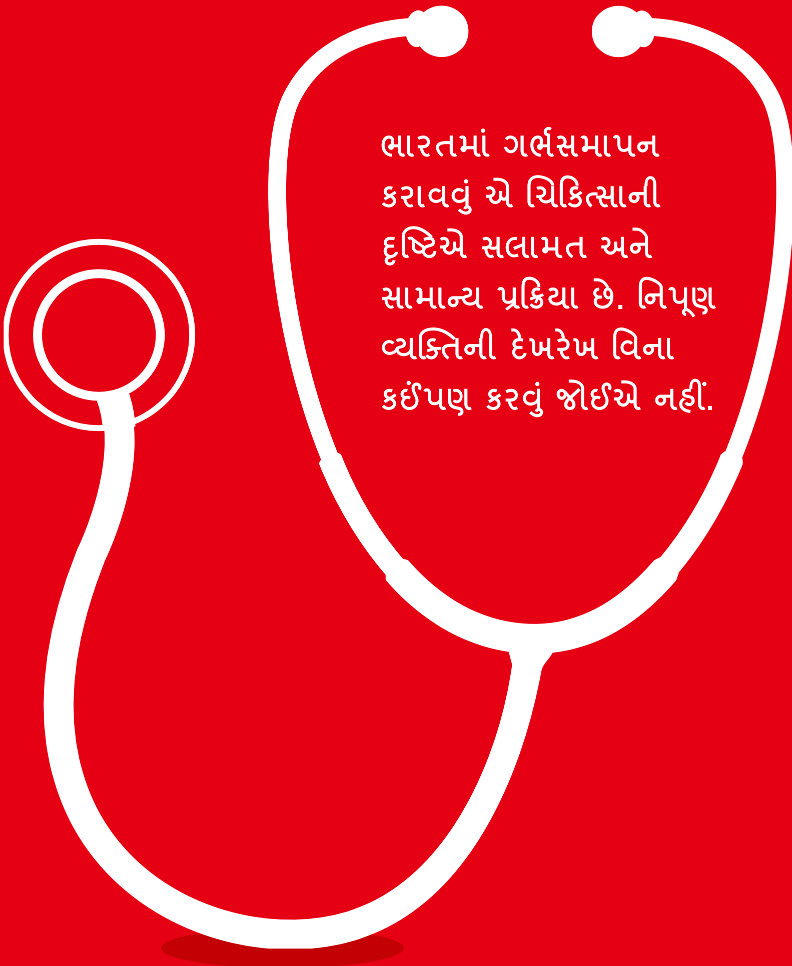
હકિકત ગર્ભસમાપન સંબંધિત આ માન્યતાઓ માટે કોઈ પૂરાવા નથી.

માન્યતા ગર્ભ-સમાપનથી ભાવનાત્મક સમસ્યાઓ અને સમાપન પછીની આડઅસરો થાય છે.

હકિકત પૂરાવાઓ સાબિત કરે છે કે જે મહિલાઓએ મુક્ત અને સચેત રહીને નિર્ણય લીધાં હોય તેમને કોઈપણ ભાવનાત્મક કે માનસિક પીડા પેદા થતી નથી.

માન્યતા ગર્ભસમાપન એ ખૂબ જ પીડા દાયક હોય છે.

હકિકત ગર્ભસમાપન પ્રક્રિયા પછી લોહી વહેવું અને ખેંચ આવવી વગેરે થવું સામાન્ય બાબત છે, તે માટે પીડાનાશક દવાઓ આપવામાં આવે છે.



ભારતમાં ગર્ભસમાપન કરાવવું એ ચિકિત્સાની દૃષ્ટિએ સલામત અને સામાન્ય પ્રક્રિયા છે. નિપૂણ વ્યક્તિની દેખરેખ વિના કઈંપણ કરવું જોઈએ નહીં.

ગર્ભસમાપન ની જોગવાઇઓ[1]:

ફક્ત ઑબ્સ્ટ્રેટિશિયન (પ્રસૂતિવિદ્)- ગાયનેકોલોજિસ્ટ(સ્ત્રીરોગ નિષ્ણાંત) અને અન્ય એલોપેથિક ચિકિત્સકો જેમણે મેડિસિન સ્નાતક /બેચલર ઑફ સર્જરી ડિગ્રી પૂર્ણ કરી હોય અને સરકાર માન્ય તાલીમ તથા પ્રમાણપત્ર મેળવ્યું હોય તે જ કાયદેસર રીતે ગર્ભસમાપન કરી શકે છે.

: સાર્વજનિક ક્ષેત્ર

દરેક સાર્વજનિક/જાહેર ક્ષેત્રની માન્ય સુવિધાઓ પર

: ખાનગી ક્ષેત્ર

સરકાર દ્વારા નિશ્ચિત થયેલ માળખા અને માનવ-સંસાધનના ધોરણોને આધારે નોંધાયેલ પ્રમાણિત સુવિધાઓ તેને પૂરી પાડી શકે છે.

ધી મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનેન્સી કાયદો (એમ. ટી. પી.) ૧૯૭૧

આ કાયદા અનુસાર, વર્તમાનમાં મહિલાનું જીવન બચાવવા, તેના શારીરિક અને માનસિક આરોગ્યનું રક્ષણ કરવા, બળાત્કાર કે નિષિદ્ધ કૃત્ય સમયે, કે ગર્ભમાં ખોડખાંપણ હોવા યા ગર્ભનિરોધકોના નિષ્ફળ જવાને કારણે ગર્ભ-સમાપનને માન્ય ઠરાવેલ છે.[2]

૨૦૦૩ માં એમ. ટી. પી. કાયદામાં થયેલ સંશોધન મુજબ તેનાં હેઠળ પ્રમાણિત પ્રદાતાઓ તબીબી ગર્ભ-સમાપનની દવાઓને નોંધાયેલ સુવિધાઓની બહાર પણ પ્રિસ્ક્રાઇબ કરી શકે છે, જ્યાં સુધી આપાતકાલીન સહાયક સુવિધાઓ ઉપલબ્ધ ન થઈ જાય.[4,5]

સલામત ગર્ભસમાપન સેવાઓના વિસ્તારને માટે ૨૦૦૨ માં ભારત સરકારે બે મેડિકલ ગર્ભસમાપન કારી દવાઓ મિફેપ્રિસ્ટોન૦ વત્તા ૦મિસોપ્રોસ્ટોલ૦ ને વહેલા ગર્ભસમાપન માટે મંજૂર કરી છે.[3]

૨૦૧૦ માં પ્રકાશિત રાષ્ટ્રીય બૃહદ ગર્ભસમાપન સંભાળ માર્ગદર્શિકા, દર્શાવે છે કે 'મિફેપ્રિસ્ટોન' વત્તા 'મિસોપ્રોસ્ટોલ' દવાઓને ગર્ભાવસ્થાના ૬૩ દિવસો સુધી મેડિકલ ગર્ભસમાપન માટે આપી શકાય છે. આ બદલાવે હજુ એમ. ટી. પી. કાયદામાં પ્રતિબિંબિત થવાનું રહ્યું છે.[6]

---

1 Creanga, Andreea A., et al., ગણેશ દંગલ દ્વારા સંપાદિત,"ગર્ભસમાપન સેવાઓની જોગવાઈઓમાં બદલાવો, બિહાર અને ઝારખંડ રાજ્ય, ભારતમાં વર્ષ ૨૦૦૪ અને ૨૦૧૩ વચ્ચે" PLoS ONE 13.6, 2018

2 ડી મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનન્સી કાયદો ૧૦૭૧(Act No. 34 of 1971), ભારત સરકાર, ૧૯૭૧

3 ધી મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનન્સી નિયમો : સુધાર, સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, ભારત સરકાર, નવી દિલ્હી, ભારત, ૨૦૦૩.

4 સ્ટિલમેન એમ. એટ્ અલ."ભારતમાં ગર્ભ-સમાપન: સાહિત્યિક સમીક્ષા" ગુટમાકર ઈન્સ્ટીટયુટ, ન્યુયોર્ક, ૨૦૧૪.

5 ધી મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનન્સી નિયમો : સુધાર, સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, ભારત સરકાર, નવી દિલ્હી, ભારત, ૨૦૦૩.

6 આચાર્ય આર. અને કલ્યાણવાલા એસ., "તબીબી ગર્ભ-સમાપનનીપ્રમાણિત સેવા પ્રદાતાઓનાં: સમજ, અભિગમ અને અભ્યાસ- ભારતનાં બિહાર અને મહારાષ્ટ્રમાંથી પૂરાવાઓ" (International Journal of Gynaecology & Obstetrics. 118 Suppl., 1: S40–6, Wiley, September 2012)

ભારતમાં સલામત ગર્ભસમાપન સામેનાં અવરોધો

સામાજિક અને રાજકીય ઇચ્છાશક્તિનો અભાવ ગર્ભસમાપન વિષે સંવાદ શરૂ કરવામાં આસપાસના, આવિષેનાં પૂર્વગ્રહો-માન્યતાઓને કારણે અવરોધ રૂપ બને છે.

પહોંચવાની અક્ષમતા સલામત ગર્ભસમાપન તકનિકોની ખાસ કરીને ગ્રામ્ય વિસ્તારોમાં.

કાયદાઓ વિષેની સમજ ગર્ભસમાપન વિષે જનતામાં

સરકારી આંકડા પ્રમાણે આશરે ૧૦ લાખ ગર્ભસમાપન કાયદા હેઠળ પ્રતિ વર્ષ થાય છે અને ૨૦ થી ૬૦ લાખ ગર્ભસમાપન કાયદેસરની સુવિધાઓ/ માળખાની બહાર પ્રતિ વર્ષ કરવામાં આવે છે.[7]

7 ધી મેડિકલ ટર્મિનેશન ઑફ પ્રેગનન્સી નિયમો : સુધાર, સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, ભારત સરકાર, નવી દિલ્હી, ભારત, ૨૦૦૩.

ગર્ભસમાપન + સોશિયલ મીડિયા

ગર્ભસમાપન + સોશિયલ મીડિયા

સોશિયલ મીડિયા ચેનલ્સ

લોકો સુધી પહોંચવા અને તેમની સાથે જોડાઈ શકવા તથા આ મુદ્દા પર ધ્યાન દોરવા માટે એક રાજમાર્ગ.

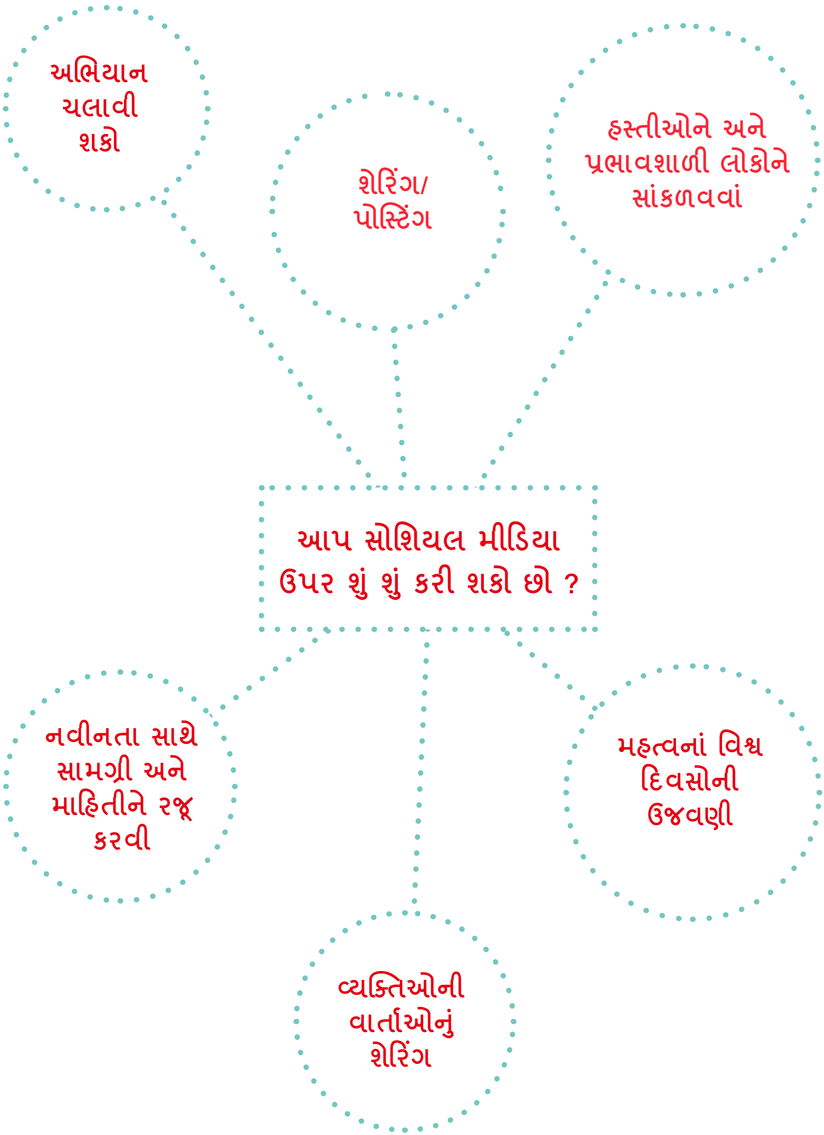
પ્રભાવશાળી વ્યક્તિઓ અને પ્રસિદ્ધ હસ્તીઓ સાથે જોડાઈ શકવા અનેસંક્ષિપ્ત અભિપ્રાયો, સમાચાર બુલેટિન, અહેવાલના તારણો અને ઈવેન્ટ વગેરેનાઝડપી શેરિંગ માટે ઉપયોગી

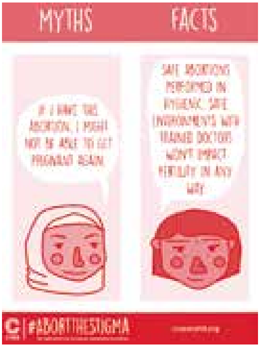
સોશિયલ મીડિયાનો ઉપયોગ ત્યારેજ કરો જ્યારે :

1. તે તમારાં હેતુઓ પૂર્ણ કરતું હોય. 'બધાં કરે છે માટે તમે પણ કરો' તેવું કરશો નહીં. **તમે સોશિયલ મીડિયાનો ઉપયોગ કરીને શું પ્રાપ્ત કરવા ઈચ્છો છો તેનાં પર વિચારણા કરીને યોજના બનાવો.**

2. **તમારા દર્શકો તમારી પસંદગીની સોશિયલ મીડિયાની ચેનલનો ઉપયોગ કરતાં હોય છે.** જો તમે સલામત ગર્ભસમાપન વિષે જાગૃતિ ફેલાવવા માંગતા હોવ અને ફેસબૂક પર પેજ હોય તો તે દ્વારા આ વાતને સામાન્ય લોકો સુધી પહોંચાડવી એક સારો વિકલ્પ હોઈ શકે છે. પણ જો તમે સ્થાનીક સરકાર સાથે સલામત ગર્ભ-સમાપનની હિમાયત કરવા અને તેની સુવિધાઓ સુધીની પહોંચને સરળ બનાવવા માંગતા હોવ તો તેઓની સાથે સીધે-સીધી બેઠક કરવી એ વધુ અસરકારક રહેશે.

3. **તમારી પાસે સોશિયલ મીડિયા ઉપર સાતત્ય પૂર્વક મૂકવા માટે ક્ષમતા અને સામગ્રી રહેલાં છે.** ત્રુટક અને છૂટી-છવાયી રીતે સામગ્રી મૂકવાથી તમારો હેતુ પૂરો થઈ શકશે નહીં. **સાથે જ, એક થી વધુ ચેનલનો ઉપયોગ કરીને પોતાનો ફેલાવો કરવાને બદલે, વધુ અસરકારક હોય તેવા એક સોશિયલ મીડિયાને ઉપયોગમાં લેવું જોઈએ.**


આપ સોશિયલ મીડિયા ઉપર શું શું કરી શકો છો ?
અભિયાન ચલાવી શકો
શેરિંગ/ પોસ્ટિંગ
હસ્તીઓને અને પ્રભાવશાળી લોકોને સાંકળવવાં
નવીનતા સાથે સામગ્રી અને માહિતીને રજૂ કરવી
મહત્વનાં વિશ્વ દિવસોની ઉજવણી
વ્યક્તિઓની વાર્તાઓનું શેરિંગ



: અભિયાન ચલાવવું

ઓનલાઈન અભિયાન ચલાવવું એ એક વ્યાજબીરીત છે, મોટા સમૂહ સુધી પહોંચીને સલામત ગર્ભસમાપન અને યૌન તથા પ્રજનન આરોગ્ય અધિકારો પર સંવાદ કરવાની. **#AbortTheStigma** (પૂર્વગ્રહોને છોડીએ) અને **#SuspendJudgement** (નિર્ણાયવાદીતાછોડીએ) એ આવાં અભિયાનનું ઉદાહરણ છે જે આ મુદ્દાઓ ઉપર જાગૃતિ લાવવાનું કામ કરે છે.

CREA ના ડિજિટલ અભિયાન વિષે વધુ માહિતી માટે:

http://www.creaworld.org/abortthestigma

: પ્રભાવશીલ અને પ્રસિદ્ધ હસ્તીઓનો ઉપયોગ

પ્રભાવશાળી વ્યક્તિઓ અને પ્રસિદ્ધ હસ્તીઓનો અભિપ્રાય એ પ્રજનનીય વિષયને માટે ન્યાય અને સમર્થન પેદા કરવામાં મહત્વપૂર્ણ બને છે. આપની પહેલમાં તેમનો સૂર ભળવાથી વધુ લોકો સુધી પહોંચી-જોડાઈ શકાય છે. આપની પહેલ વિષે તેઓની સાથે સંવાદ કરો, એકવાર તેઓ આપની પહેલ માટે ચહેરો બનવા સહમત થાય તો ચોક્કસ રીતે આપના હેતુને ઘણી મદદ મળી શકે છે.

“માત્ર આપના હેતુઓ પૂરા કરવા માટે જ સોશિયલ મીડિયાનો ઉપયોગ કરો. બીજાં બધાં ઉપયોગ કરે છે માત્ર તે કારણે તમે પણ ઉપયોગ ના કરશો. આપ શું પ્રાપ્ત કરવા માંગો છો તેના વિષે વિચારો અને યોજના બનાવો.”

: માહિતી અને આંકડાઓને રચનાત્મક રીતે રજૂ કરો

વિવિધ આંકડાઓ, હકીકતો અને માહિતીઓને "શું આપ જાણો છે ?" જેવાં પેકેજ બનાવીને #જાણીએ (હેશટેગ સાથે) મૂકી શકાય છે. હેશટેગ સાથે મૂકવાથી આપની પહોંચ ઘણી વધી શકે છે, વિશ્વભરમાં અનેક લોકો દ્વારા તેનો બહોળો ઉપયોગ થાય છે. માહિતી ઊભી કરવી એ આપના માટે મહત્વનું નથી, પણ વિશ્વસનીય માધ્યમથી પ્રાપ્ત માહિતીનો ઉપયોગ મહત્વનો છે.

: વ્યક્તિગત વાર્તાઓને શેર કરીએ

વ્યક્તિગત વાસ્તવિક વાર્તાઓનો ઉપયોગ વ્યક્તિઓની સંમતિથી કરશો, તેનાથી અન્ય લોકો પ્રેરિત થશે અને જોડાણ અનુભવી શકશે.

: શેરિંગ અને ફરીથી મૂકવું(રિપોસ્ટીંગ)

આપ વિવિધ લેખો માટેની કડીઓ(લિંક્સ)ને અને વિવિધ નીતિઓમાં થતાં વિકાસ વિષેની અપડેટ્સને આપના વિચારો દર્શાવવા સહિત અથવા માત્ર સહાનુભૂતિ માટે શેર કરી શકો છો. આ રીતે ઘણી સંસ્થાઓ કાર્ય કરે છે અને તેમની સોશિયલ મીડિયાની ટીમ પણ હોય છે. તેમની પોસ્ટનો ઉપયોગ આપની વાતને ફેલાવવા અને તે સાથે અન્ય સાથીઓને સહમત કરવા કરી શકો છો.

: મહત્વનાં વિશ્વ દિવસોની ઉજવણી આ મુદ્દાઓ અને તે સંબંધિત વિચારો યાદ કરવા કે ઉજવવા માટે મનાવાતાં દિવસોની યાદી બનાવો અને તેને સંગત પોસ્ટ તૈયાર કરો.

સંસ્થામાં દરેકની સાથે પોસ્ટનું શેરિંગ કરો જેથી બાકીનાં લોકો પણ પોતાનાં સોશિયલ મીડિયા પર તેને શેર કરી શકે.

૮મી માર્ચ

વિશ્વ મહિલા દિવસ

૧૭ મી માર્ચ

સજાતિયતા, દ્વિજાતિયતા અને
પારજાતિયતાથી વૈશ્વિક ભયમુક્તિ દિવસ
(INTERNATIONAL DAY AGAINST HOMOPHOBIA, BIPHOBIA and TRANSPHOBIA)

૨૮ મી માર્ચ

વિશ્વ મહિલા આરોગ્ય દિવસ

૨ જી જૂન

આંતરરાષ્ટ્રિય સેક્સ વર્કર્સ
દિવસ

૨૮ મી સપ્ટેમ્બર

આંતરરાષ્ટ્રિય સલામત ગર્ભસમાપન
દિવસ

૨૫ મી નવેમ્બર

આંતરરાષ્ટ્રીય મહિલા હિંસા નાબૂદી દિવસ

શું કરીએ:

આગવું આયોજન રાખો અને સમયસર તાજેતરની માહિતી પોસ્ટ કરો. આગળનું વિચારો અને આપ જે પ્રકારની માહિતીઓને મૂકવા ઇચ્છો છો તેનાં પર એક માસિક કેલેન્ડર બનાવો.
ત્રણ દિવસ પહેલા આપની પોસ્ટને ડિઝાઇન અને વિકસિત કરો, જેથી આપની સંસ્થામાં અને આપના વિશાળ નેટવર્કમાં તે પોસ્ટનું શેરિંગ કરી શકાય, જેથી એક મોટી સંખ્યા સુધી આપનો સંદેશો પહોંચાડી શકાશે.

એમ. ટી. પી. કાયદામાં સુધારણા જેવી તાજેતરની માહિતીની લિન્કસ્/કડીઓને શેર કરો. જાતિય અને પ્રજનનીય અધિકારો પરનાં લેખો, બ્લૉગ્સ, ચર્ચાઓ વગેરેની કડીઓને શેર કરો. લોકોને આવાં વિષયો ઉપર થતી કાર્યશાળાઓ અને પ્રસંગો બાબતે માહિતગાર કરતાં રહો.

સલામત ગર્ભસમાપન વિષે જાણકારી આપતી વખતે આ ટૂલકીટની માર્ગદર્શિકામાં આપેલ યથાર્થ પરિભાષાઓ અને વર્ણનોનો સંદર્ભ લેશો.

આપની સાથી સંસ્થાઓની પોસ્ટને શેર કરો અને તેઓને આપની પોસ્ટ શેર કરવાનું કહીને પ્રેમભર્યો સહકાર મેળવો. આવું કરવું આપના વિચાર-વ્યાપને અને સંવાદ તથા જોડાણને વધારે છે.

શું ન કરીએ :

પ્રમાણિત માધ્યમ દ્વારા તપાસાયેલ અને ખરાઈ કરેલ ન હોય તેવી માહિતીને પોસ્ટ ન કરીએ.

વાદવિવાદ પેદા કરતી ચર્ચાઓ અને નકારાત્મક ટીપ્પણીઓ તરફ લોકોને લઈ જવાનું ટાળો.

જો કોઈ આપનાં આદર્શો કે મૂલ્યો વિરુદ્ધ મજબૂત ટિપ્પણી કરે તો પ્રતિક્રિયા દર્શાવીને તેમનો સામનો કરવાનું ટાળો અને તેને બદલે વાસ્તવિકતાઓ દર્શાવીને પ્રતિભાવ આપો.

✓

આપનું લખાણ ટૂંકું અને ચીવટ ભર્યું રાખો. સોશિયલ મીડિયા દૃષ્ટિલક્ષી હોય છે આથી ધ્યાન રાખશો કે આપની પોસ્ટની રચનામાં દૃશ્ય-સામગ્રી મુખ્ય ભૂમિકામાં રહેલી હોય.

✓

આપની પોસ્ટ પર આવેલાં પ્રતિભાવોથી શિખતાં રહો. આપ જે વિવિધ અભિગમો અને માન્યતાઓને પરિવર્તિત કરવા ઈચ્છો છો તેની વિષે આ પ્રતિભાવો માહિતી પૂરી પાડતાં હોય છે.

✓

હમેશાં હકારાત્મક આદાનપ્રદાન કરવાનું રાખો. લોકોને તેમનાં હકારાત્મક ટીપ્પણીઓ, વધારાની/પૂરક માહિતી પૂરી પાડવા, અને સર્જનાત્મક પ્રતિભાવો માટે આભાર વ્યક્ત કરશો.

✓

આપની પોસ્ટના પુનરાવર્તન અને સાતત્યને જાળવી રાખશો.

✗

સગર્ભા દેખાઈ આવતી સ્ત્રીઓનાં , શિશુઓ કે ગર્ભનાં, ઢંકાયેલ ચહેરાવાળી સ્ત્રીઓનાં, મહિલાઓનાં ઝાંખાયેલાં કે અસ્વસ્થ હોય તેવાં ફોટાં/છબીઓનો ઉપયોગ કરશો નહીં. કારણ કે તે અધિકાર આધારિત નથી અને તેનાથી પૂર્વગ્રહોને પ્રોત્સાહન મળી શકે છે.

✗

પૂર્વગ્રહો/માન્યતાઓને જાળવી રાખતી શબ્દ પ્રયોગો/ભાષાનો ઉપયોગ કરવાનું ટાળો. જેમાં અજનમ્યું-બાળક, બાળક, વિકસિત-ગર્ભ જેવાં શબ્દો આવે છે કારણ કે તેનાથી એક જીવંત વ્યક્તિના હોવાની સમજ પેદા થાય છે.

જો આપની સંસ્થા તરફથી કરાયેલ, સલામત ગર્ભ-સમાપનને પ્રોત્સાહન આપતી અને સ્થાનીક સલામત ગર્ભ-સમાપનનો અભ્યાસ કરતાં વ્યવસાયિકોની ઓળખ આપતી હોય તેવી પોસ્ટને, નિષિદ્ધ કાર્યોને પ્રોત્સાહન આપતી ભયંકર ટિપ્પણીઓ મળે તો શું કરવું ?

ટૂંકા પ્રતિભાવો આપવાં અને લાંબા વાદવિવાદને પ્રોત્સાહન ન આપવું. સ્પષ્ટ અને દૃઢ મુદ્દાઓ રજૂ કરવાં અને વધુ પ્રતિક્રિયા ન આપવી. જો નકારાત્મક ટીપ્પણીઓ ચાલુ રહે અને હેડ બહાર થઈ જાય તો તે વ્યક્તિ વિષે નોંધ કરાવો.

આ માહિતીના શેરિંગ દ્વારા મહિલાઓની સલામતી અને ગરિમાને સુરક્ષિત કરવાના મૂલ્યોને સમર્થન આપશો.

સમજાવશો કે સલામત ગર્ભસમાપન સેવાઓની પહોંચને વધારવાથી માતૃ-મરણ અને માતૃ-રોગોની સંખ્યામાં ઘટાડો થાય છે.

એક મહિલાને પોતાનાં શરીર અને તેણી જે અનુભવો કરવાં માંગે છે તેની પસંદગીની સંપૂર્ણ સ્વાયત્તતા તેને છે આ વાતને વારાંવાર ભાર પૂર્વક દર્શાવો.

દર્શાવો કે, તેમની પૂર્વગ્રહ/લાંછન યુક્ત ટીપ્પણીઓ કઈ રીતે રૂઢિવાદી પિતૃસત્તાક વ્યવસ્થામાંથી આવે છે કે જે એક મહિલાની સ્વતંત્રતા અને અભિવ્યક્તિને દબાવનારૂં છે.

કાયદાકીય પાસાઓનો સંદર્ભ બતાવો. યૌન અને પ્રજનન અધિકારો એ માનવ અધિકારો છે. દરેક માનવને કોઈપણ પ્રકારના ભેદભાવ કે માન્યતાના ભય વિના તેની અભિવ્યક્તિનો આ કાયદા હેઠળ અધિકાર છે. એમ. ટી. પી. અધિનિયમ ૧૯૭૧માં આ વિષેની સ્પષ્ટ જોગવાઇઓ છે તેની જાણ કરો.

ગર્ભસમાપન +
હિમાયત

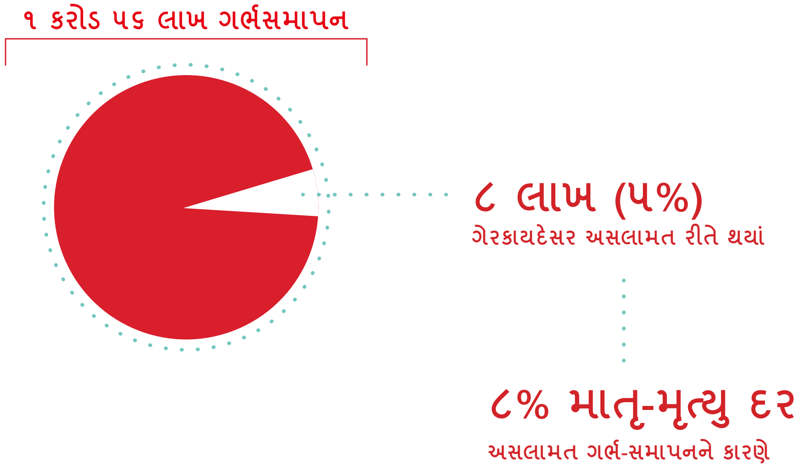
ગર્ભસમાપન + હિમાયત

ભારતમાં ૨૦૧૫ માં ૧૫ થી ૪૯ વર્ષના પ્રજનન જૂથની પ્રતિ ૧૦૦૦ મહિલાઓમાંથી ૪૭ મહિલાઓના દરથી આશરે ૧ કરોડ ૫૬ લાખ ગર્ભસમાપન થયાં હતાં.[1]

૧ કરોડ ૫૬ લાખ ગર્ભ-સમાપનમાંથી ૫% અથવા ૮ લાખ એ કાયદેસરની સુવિધાઓ બહાર, અપ્રમાણિત, અપ્રશિક્ષિત વ્યક્તિઓ દ્વારા બિનમંજૂર જગ્યાઓએ, અસલામત રીતે કરાયેલ હતાં.[2]

અસલામત ગર્ભ-સમાપનને કારણે માતૃ-મરણ દર ૮ % રહ્યો છે.[3]

સલામત ગર્ભ-સમાપનનાં હિમાયતી તરીકે પહેલા આપણે કાર્યનું આયોજન કરવાની અને માહિતીને સમજી લેવાની જરૂર છે, જેથી આ મુદ્દાઓ પર આપણે મદદ ઊભી કરવાની સાથે અન્ય લોકોને સહાયક બનાવવા પ્રભાવ પેદા કરી શકીએ.



1 સિંઘ એટ્ અલ., "ભારતમાં ગર્ભ-સમાપનની ઘટનાઓ અને અનિચ્છિત ગર્ભધારણ, ૨૦૧૫", લેંસેટ ગ્લોબલ હેલ્થ, ભાગ ૬, આવૃત્તિ ૧, ૨૦૧૮.
2 (આઈ. બી. આઈ. ડી.)
3 સ્વાસ્થ્ય અને પરિવાર કલ્યાણ મંત્રાલય, ભારત સરકાર www.mohfw.nic.in/WriteReadData/ c08032016/89632563214569875236.pdf

હિમાયત કરવા માટેની યોજના કેવી રીતે બનાવીશું ?

યાદ રાખો કે, આયોજન એ સલામત ગર્ભ-સમાપનની હિમાયત કરવા માટેની ક્રમિક પદ્ધતિ પૂરી પાડે છે.

તેમ છતાં પરિસ્થિતિ અનુસારની સૂઝસમજથી પણ ઘણીવાર પ્રતિભાવ વ્યક્ત કરવામાં આવતાં હોય છે.

1 સંદર્ભને સમજીએ

હિમાયતને વસ્તુલક્ષી બનાવીએ 2

3 હિતધારકોનું માનચિત્ર તૈયાર કરીએ

કાર્યાયોજના તૈયાર કરીએ 4

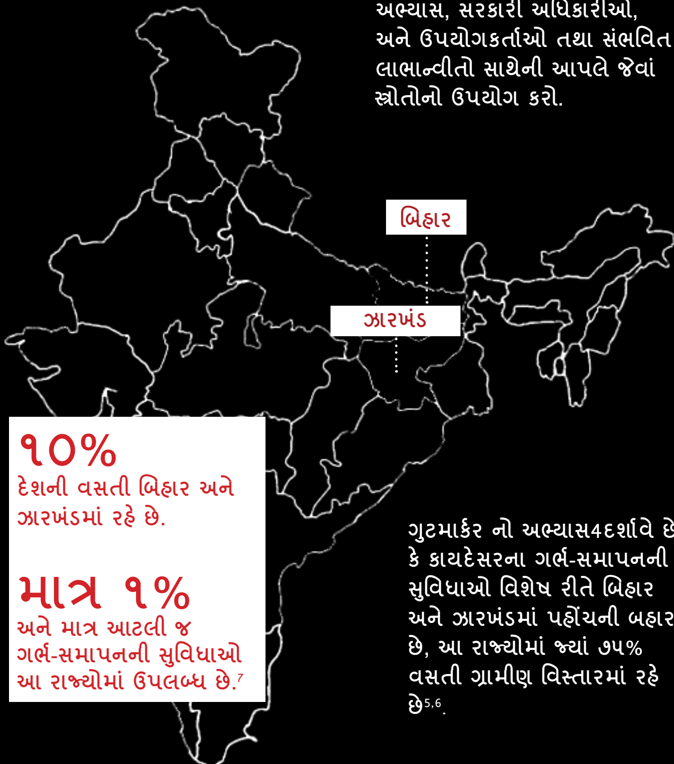
5 કાર્ય યોજનાને લાગુ કરીએ

સફળતાનું નિયમન અને માપન કરીએ 6

સંદર્ભને સમજીએ

પરિસ્થિતિને સમજવા પુરાવાઓનો અભ્યાસ કરો

NFHS ૪, જિલ્લાની ફેક્ટશીટ, સ્થાનીક અભ્યાસ, સરકારી અધિકારીઓ, અને ઉપયોગકર્તાઓ તથા સંભવિત લાભાન્વીતો સાથેની આપલે જેવાં સ્રોતોનો ઉપયોગ કરો.



૧૦%
દેશની વસતી બિહાર અને ઝારખંડમાં રહે છે.

માત્ર ૧%
અને માત્ર આટલી જ ગર્ભ-સમાપનની સુવિધાઓ આ રાજ્યોમાં ઉપલબ્ધ છે.[7]

ગુટમાર્કર નો અભ્યાસ4દર્શાવે છે કે કાયદેસરના ગર્ભ-સમાપનની સુવિધાઓ વિશેષ રીતે બિહાર અને ઝારખંડમાં પહોંચની બહાર છે, આ રાજ્યોમાં જ્યાં ૭૫% વસતી ગ્રામીણ વિસ્તારમાં રહે છે[5,6].

4. આઈ. ડી. બી. આઈ.
5. કલ્યાણવાલા એસ., એટ્ અલ., "ભારતનાં બિહાર અને ઝારખંડમાં તબીબી અને સર્જીકલ ગર્ભ-સમાપનને અનુસરીને ગર્ભસમાપન અને ગર્ભનિરોધકોનું ચાલું રહેવું" (જુઓ: International Journal of Gynaecologists and Obstetrics, 118 Suppl 1:S47–51, 2012)
6. પટેલ એલ.,એટ્અલ,"ભારતનાં બિહાર અને ઝારખંડમાં વાંચલા સ્ટારનાં પ્રદાતાઓ દ્વારા વહેલા ગર્ભસમાપન માટેનો સહયોગ",(જુઓ:ReproductiveHealthMatters,17(33):70–9.pmid:19523584,2009)
7. દુગ્ગલ આર. એટ્. અલ."ગર્ભસમાપન આકારણી પ્રકલ્પ ભારત: મુખ્ય તારણો અને ભલામણો" (જુઓ: Reproductive Health Matters, 12 (24 Suppl):122–9, 2004)

આપના સંદર્ભથી સલામત ગર્ભ સમાપનમાં અવરોધક પરિબળોને સમજીએ

સુમેળનો અભાવ
કાયદાઓ, નીતિઓ, કાર્યક્રમો અને સેવાઓ વચ્ચે.

માહિતી અને આંકડાઓનો અભાવ
યોજનાના હેતુથી ગર્ભસમાપન ઉપર, ગુટમાર્કર ઈન્સ્ટિટ્યૂટના અભ્યાસો સિવાય કોઈપણ શોધકાર્ય ઉપલબ્ધ નથી

સમાજમાં ગર્ભ-સમાપનને નીચી દૃષ્ટિથી જોવાવું

પ્રશિક્ષિત પ્રદાતાઓનો અભાવ
અને તેમની સુધીની ઓછી પહોંચ.

માન્યતાઓ અને ગેરસમજ

અપૂરતીસમજાણ
સમાજ જૂથોમાં ગર્ભસમાપન વિષે

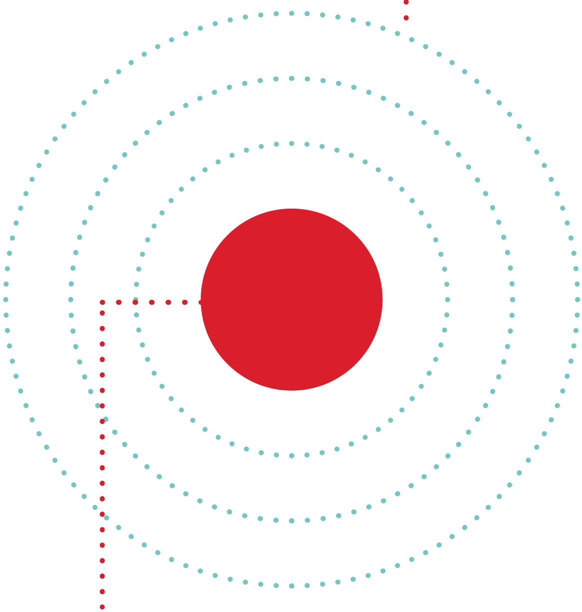
અપૂરતી જાગૃતિ
પી. સી. પી. એન. ડી. ટી. કાયદો અને કાયદા વચ્ચેની ભિન્નતા વિષે

હિમાયત માટેનાં ઉદ્દેશ્યોને નક્કી કરવાં

લાંબાગાળનાં લક્ષ્ય અને SMART[8] ટૂંકા ગાળાનાં લક્ષ્યની ઓળખ કરવી.

બૃહદ લક્ષ્યો:

સુનિશ્ચિત કરવા માટે કે ઝારખંડમાં ૨૦૨૩ સુધીમાં પ્રજનન વયની સ્ત્રીઓ માટે કાયદેસરની સલામત ગર્ભસમાપન સેવાઓ પહોંચી જાય.



SMART ઉદ્દેશ્યો

સુનિશ્ચિત કરવું કે એક વર્ષના અંત સુધીમાં (૨૦૧૯ સુધી) જિલ્લામાં કાનૂની અને પ્રશિક્ષિત ગર્ભસમાપન સેવા પ્રદાતાઓની સંખ્યામાં ૨૫% વધારો થાય.

સુનિશ્ચિત કરવું કે જીલ્લા સ્તરની સમિતિ કાર્યરત થઈ જાય(ધારણા છે કે તે અત્યાર સુધી નક્કી થઈ ચૂકી હશે.)

8 SMARTઉદ્દેશ્યો : એવાં ઉદ્દેશ્યો જેમની રચના વખતે સુનિશ્ચિત કરાયું હોય કે તે સમય-બદ્ધ, ચોકકસાઈ ભર્યાં, માપી શકાય તેવાં અને વિષયસંગત તથા પ્રાપ્ત કરી શકાય તેવાં હોય.

સ્ટેક હોલ્ડર્સનું આલેખન

નિર્ણય કર્તાઓ અને પ્રભાવકોને ઓળખાવાં
ઓળખી શકવું કે કોણ લક્ષ્યને પ્રાપ્ત કરવા સક્ષમ છે અને નિર્ણય કર્તા સુધી સંદેશો પહોંચાડવાના માધ્યમ તરીકે વર્તી શકે છે ?(નિર્ણય કર્તા કોને સાંભળશે ?)

સાથીઓની ઓળખ અને તેમને સંગઠિત કરવાં
આ બહોળી પહોંચ ધરાવતાં કર્મશીલો, નીતિ ઘડનારાંઓના અભિગમને પ્રભાવીત કરી અને સમજાવી શકે છે. હિમાયાતની પ્રક્રિયા માટે વ્યૂહાત્મક દૃષ્ટિ જોડાણો વિષે વિચારવું જરૂરી છે કારણ કે આપને જે સ્ટેકહોલ્ડર્સ સાથે કામ કરવાની જરૂર પડી શકે છે, તેઓ પરંપરાગત રીતે સાથી તરીકે કામ કરતાં હોય તેવું જરૂરી નથી.

આપનાં વિરોધ પક્ષને સમજો
ગર્ભ-સમાપનના અધિકારના વિરોધના સ્વરૂપને સમજવું જરૂરી છે. અને તેની વિરુદ્ધમાં જે દલીલોનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો હોય છે તે સ્થળ-વિશેષ સ્વરૂપની/ તે પૂરતી મર્યાદિત હોય છે. (વિસ્તાર/રાજ્ય/રાષ્ટ્ર પૂરતી)

નિર્ણય કર્તાઓ :
મુખ્ય ચિકિત્સા અધિકારી
(સી. એમ. ઓ.) / જીલા આરોગ્ય
અધિકારી (ડી. એચ. ઓ.);
જિલ્લા સમિતિનાં સભ્યો
(જગ્યાની નોંધણી માટે)

સીધી રીતે પ્રભાવીત કરનારાં :
સ્થાનીક એમ. એલ. એ.
સ્વાસ્થ્ય સેવા વિતરણ પ્રણાલીના પ્રતિનિનધિઓ
મોટી બિન-સરકારી સંસ્થાઓ/તકનિકી સહાયક એકમો, જે સરકારી સંસ્થાઓ સાથે કાર્યરત હોય.

પ્રભાવશાળી સાથીઓ :
સંચાર માધ્યમો,
શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ અને શોધકર્તાઓ,
મહિલા જૂથો અને એન. જી. ઓ,
જાળ/જોડાણો, વ્યાવસાયિક સંગઠનો જેમ કે એફ. ઓ. જી. એસ. આઈ. વ્યકિલોનાં જૂથો,

વિરોધ પક્ષો
જીવન-તરફી(પ્રો-લાઈફ) જૂથો,
ધાર્મિક સંગઠનો/ગાદીપતિ

કાર્ય-યોજના: વિકસાવવી અને લાગુ કરવી

જે મંચોનો ઉપયોગ કરી શકાય છે
તેમાં : સામ-સામી બેઠકો, હિમાયતની કીટ્સ, હકિકત દર્શક પત્રકો/ફેક્ટ શીટ, સાર્વજનિક રેલીઓ, પીટીશનો, જાહેર ચર્ચાઓ, પ્રેસ રીલીઝ, સભાઓ, નીતિગત ફોરમો વગેરે સમાવિષ્ટ છે.

કાર્ય યોજનામાં કેટલાંક ક્રમિક પગથિયાં આવતાં હોય છે :

- ☑ કઈ-કઈ પ્રવૃત્તિઓ થશે અને તેનું સંચાલન કોણ જોશે?
- ☑ ટાઈમલાઇન/સમયરેખા
- ☑ બજેટ/અંદાજ પત્ર
- ☑ આયોજન અને સંદેશાની રચના/વિકાસ

પ્રવૃત્તિ ૧ :

હિમાયત માટેની કીટ તૈયાર કરવી

ગર્ભસમાપન સેવા પરની સામગ્રીનું પેકેજ અને અન્ય મુખ્ય તથ્યો જે સ્ટેકહોલ્ડર્સની માહિતીની જરૂરિયાતને સંબંધિત હોય. નાની ફેક્ટ-શીટ, માર્ગદર્શિકા, ભરવાનાં પગલાં વગેરેને વિકસાવી શકાય છે. અને પ્રત્યેક સ્ટેકહોલ્ડર માટે બદલીને તેમને અનુકૂળ કરી શકાય છે. અન્ય સંસ્થાઓ દ્વારા વિકસિત કરાયેલ સામગ્રીનો પણ ઉપયોગ કરી શકાય છે.

કોના દ્વારા:

એન. જી. ઓ. ની હિમાયત માટેની ટુકડી દ્વારા

સમય સીમા:

૧૫ દિવસ

બજેટ / અંદાજિત ખર્ચ:રૂ.

૧૦,૦૦૦

પ્રવૃત્તિ ૨ :

પ્રભાવકર્તાઓ સાથે સીધી વાતચીત

અ. એકત્રિત કરેલાં માહિતી અને આંકડાઓને શેર કરવા માટે પ્રભાવકર્તાઓ સાથે સામ-સામી બેઠકનું આયોજન કરો, તેમને વિશેષ પગલાં ભરવા માટે સક્ષમ કરો અને તેમની ભલામણોને સી. એમ. ઓ./ડી. એચ. ઓ. સુધી પહોંચાડો. તેમની સી. એમ. ઓ./ડી. એચ. ઓ. સાથેની બેઠક અથવા જિલ્લા સમિતિમાં રજૂ કરવા માટે માહિતી અને સહાય પૂરી પાડો.

કે

બ.જ્યાં માહિતીનું શેરિંગ અને ચર્ચાનો મંચ પૂરું પડાયેલું હોય ત્યાં પ્રભાવકો અને સ્ટેક હોલ્ડર્સની સંયુક્ત બેઠકનું આયોજન કરો.
જો શક્ય હોય તો બેઠકને અંતે સી. એમ. ઓ./ડી. એચ. ઓ. ને અને જિલ્લા સમિતિનાં અન્ય સભ્યોને આવવા માટે જણાવો જેથી સહમતી થયેલ મુદ્દાઓ પર સહભાગીઓ તેમની સાથે શેરિંગ કરી શકે.

કોના દ્વારા:
એન. જી. ઓ. ની હિમાયત માટેની ટુકડી દ્વારા

સમય સીમા :
૧૫ દિવસ

બજેટ/અંદાજિત ખર્ચ:રૂ. ૨૫,૦૦૦-૫૦,૦૦૦

પ્રવૃત્તિ ૩:

બેઠક પછીનાં આનુષાંગિક કાર્યો

વિકલ્પ અ માટે, પ્રભાવકો સાથે રહીને ખાતરી કરો કે તેઓ આ મુદ્દાને ઉપાડી શકવા સક્ષમ છે કે નહીં, તેમને મદદ રૂપ થાઓ.

કોના દ્વારા: એન. જી. ઓ. ની હિમાયત માટેની ટુકડી દ્વારા

સમય સીમા:
એક મહિનો

બજેટ/અંદાજિત ખર્ચ:
રૂ. ૧૫,૦૦૦

સફળતાનું નિયમન અને માપન

ટૂંકાગાળાનાં પરિણામો (આઉટપુટસ્) અને લાંબાગાળાનાં પરિણામો (આઉટકમસ્)

બેઠકોની સંખ્યા :
પ્રભાવકો સાથેની

હિમાયાતની સામગ્રીની સંખ્યા:
જે પ્રભાવકો સાથે શેર કરવાની હોય

આનુષાંગિક બેઠકોની સંખ્યા:
કરવામાં આવેલ

સંખ્યામાં વધારો :
સ્થળોની અને સેવા પ્રદાતાઓની

શું કરવું અને શું ન કરવું
હિમાયત માટેની યોજનામાં

કરવું
ખાતરી કરવી કે આપનાં ઉદ્દેશ્યો SMARTનાં માપદંડો સાથે મેળ ખાતાં હોય.

ન કરવું
અતિ-મહત્વાકાંક્ષી ઉદ્દેશ્યોની પસંદગી

કરવું
આપનાં નિર્ણય કર્તાઓ વિષે જાણી શકો તેટલું શોધો અને આપની રણનીતિને તે પ્રમાણે બનાવો.

ન કરવું
એવું માનો કે નિર્ણય કર્તાઓ ગર્ભસમાપન વિષય પર તમારાં જેટલાં જ જાણકાર છે - હકીકત દર્શક પત્રકો/ફેક્ટશીટ અને હિમાયત માટેનાં સારાંશ સાથે, તૈયારી કરીને જાવ, પણ તેમાં અતિ ન કરશો હોં!

કરવું
યાદ રાખશો કે નવાં ઉઘાડ અને બદલાવ સાથે આપની યોજનામાં ફેરફાર કરવાનો રહેશે.

ન કરવું
એકલતામાં કામ કરવું. આગળ વધવા માટે હિમાયત માટેના આપના તે સમયનાં જોડાણોમાનાં સભ્યોની સલાહ-સૂચન મેળવવાનું જાળવી રાખો.

કરવું
તપાસો કે આપના જે તે સમયનાં ચોક્કસ ઉદ્દેશ્યો માટે વર્તમાન નીતિઓનું વાતાવરણ અને સમય અનુકૂળ છે કે નહીં.

ન કરવું
સ્થાનીક અને રાષ્ટ્રીય વાતાવરણને ભૂલવાનું.

કારણ કે શક્ય છે કે તે આપની સફળતાને મદદરૂપ થાય કે તેને અવરોધે.

કરવું
સમર્થન/હિમાયત માટેનાં સામગ્રી અને વાર્તાલાપમાં સરળ ભાષાનો ઉપયોગ કરો.

ન કરવું
“ના જન્મેલું બાળક” કે “ગર્ભ” જેવાં સંદર્ભ શબ્દોના પ્રયોગ કરવાનું.

ન કરવું
“માતા” અને “પ્રસૂતા/સગર્ભા/ગર્ભિણી મહિલા” આ શબ્દોનો એકબીજાને બદલે ઉપયોગ કરવાનું.

આ માટે “ગર્ભસમાપન + સંવાદ” ની સામગ્રીને ધ્યાનમાં લો.)

#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

About CommonHealth

Constituted in 2006, CommonHealth is a rights-based, multi-state coalition of organization and individuals that advocates for increased access to sexual and reproductive health care and services to improve health conditions of women and marginalized communities. Within sexual and reproductive health and rights, CommonHealth concentrates its efforts largely on maternal health and Safe abortion. The coalition draws its membership from diverse disciplines, thematic areas and geographies within the country.

ક્રિઆ વિષે :

વર્ષ 200 માં સ્થાપિત ક્રિઆ એક નારીવાદી માનવ અધિકાર સંસ્થા છે જે દિલ્હી, ભારતમાં સ્થિત છે. ક્રિઆ મહિલાઓ, ટ્રાન્સ વ્યક્તિઓ અને કિશોરીઓને માનવ અધિકારોની વાતો કહેવા, માંગણી કરવાં અને તેમને પ્રાપ્ત કરવા માટે સશક્ત કરે છે. આ ઉપરાંત, ક્રિઆ માનવ અધિકાર આંદોલનો અને તેનાં સાથીઓ સાથે મળીને, સૌના યૌન અને પ્રજનન આરોગ્ય અને અધિકારોની સ્વતંત્રતાને માટે કામ કરે છે. ક્રિઆ સામુદાયિક, રાષ્ટ્રીય, પરદેશીય અને આંતરરાષ્ટ્રિય મંચોના માધ્યમથી સકારાત્મક સામાજિક પરિવર્તનને માટે સક્રિય છે અને સામાજિક કાર્યકર્તાઓને પ્રશિક્ષણ પ્રદાન કરે છે.

૭, જગનપુર 'બી', મથુરા રોડ, નવી દિલ્હી-૧૧૦૦૧૪.
૯૧-૧૧-૨૪૩૭-૭૭૦૭
ઈ-મેઈલ: crea@creaworld.org

કૉમનહેલ્થ વિષે :

૨૦૦૬ માં સ્થાપિત, કૉમનહેલ્થ એક અધિકાર-આધારિત સંગઠનો અને વ્યક્તિઓનું બહુ-રાજ્ય સંગઠન છે જે મહિલાઓ અને નબળાં સમુદાયોના યૌન અને પ્રજનન સ્વાસ્થ્યમાં સુધારને માટે આરોગ્ય લક્ષી સેવાઓની સારી પહોંચને માટે હિમાયત કરે છે. યૌન અને પ્રજનન સંબંધી સ્વાસ્થ્ય અને અધિકારો સંબંધિત કાર્યો હેઠળ, કૉમનહેલ્થ મોટા પાયે માતૃ આરોગ્ય અને સુરક્ષિત ગર્ભસમાપન પર પોતાનાં પ્રયત્નોને કેન્દ્રિત કરે છે. આ સંગઠન સાથે દેશ આખામાંથી વિવિધ વિષયો અને ભૌગોલિક ક્ષેત્રોના સભ્યો જોડાયેલાં છે.