

KEY CONCEPTS • ADVOCACY • HUMAN RIGHTS • CONTRACEPTION • SOCIAL MEDIA • LAW • COMMUNICATION MYTHS • COMMUNICATION • SOCIAL MEDIA • मुख्य अवधारणार्ये - जेंडर एवं यौनिकता मानवाधिकार • कानून • गलत धारणाएं संवाद गर्भनिरोध • सेवाएं • व्यापकता • वकालत वकालत • सोशल मीडिया • KEY CONCEPTS ADVOCACY • HUMAN RIGHTS • MYTHS CONTRACEPTION गर्भपाताशी संबंधित कलंक COMMUNICATION • LAW • (स्टीग्मा) COMMUNICATION • SOCIAL MEDIA मुख्य अवधारणार्ये - 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

गर्भपाताशी संबंधित कलंक (स्टीग्मा) हे सुरक्षित गर्भपाताच्या सेवा न वापरण्यामागचे सर्वात प्रभावी कारण आहे. परिणामतः असुरक्षित गर्भपातामुळे दर दोन तासाला एका स्त्रीचा मृत्यू होतो. मागील काही दशकांमध्ये पुरोगामी कायदे, सरकारी धोरणांमधील बदल आणि गर्भपाताच्या नवीन पद्धती (गर्भपाताकरिता घ्यावयाच्या गोळ्यांसह) शोधणे आणि उपलब्ध करणे यामध्ये झालेली प्रचंड प्रगती लक्षात घेऊनही अजून खूप काही करायचे बाकी राहिले आहे असे दिसून येते.

हे टूलकिट CREA या Abort The Stigma मोहिमेमध्ये तयार करण्यात आलेल्या साहित्यावर आधारित असून, या द्वारे सुरक्षित गर्भपाता संबंधी मोकळा संवाद घडवून आणण्याचा प्रयत्न केला आहे. या सोबतच CREA आणि CommonHealth यांनी गर्भपात, लिंगभाव आणि अधिकार या विषयावर तयार केलेल्या वार्षिक अभ्यासक्रमावर देखील हे टूलकिट आधारित आहे.

हे टूलकिट व्यापक लैंगिकता शिक्षण, स्त्रियांचे अधिकार, आरोग्य, लिंगभाव आणि लैंगिकता या विषयांवर काम करणारे प्रशिक्षक, कार्यकर्ते, शिक्षक, फ्रंट-लाईन आरोग्य कर्मचारी, पीअर एज्युकेटर्स, स्वयंसेवक आणि सामाजिक संस्थांमधील कार्यकर्ते यांना वापरण्यासाठी बनवले आहे.

भाषा • सुरक्षित गर्भपात • मार्गदर्शक
शब्द • मानवी हक्क • दृश्ये • मार्गदर्शक
सुरक्षित गर्भपात • शब्द • भाषा • श्रोते
प्रतिमा • संमती • भाषा • एजन्सी सामग्री
• मार्गदर्शक • सुरक्षित गर्भपात • भाषा
• मानवी हक्क • दृश्य • मार्गदर्शक • श्रोते
• मानवी हक्क • सुरक्षित • एजन्सी संमती
• सामग्री • एजन्सी गर्भपात + संवाद
प्रतिमा • मार्गदर्शक • दृश्य • सुरक्षित
गर्भपात • शब्द • मार्गदर्शक • भाषा •
श्रोते • संमती • एजन्सी • प्रतिमा •
मार्गदर्शक • सामग्री • मानवी हक्क •
भाषा • संमती • शब्द • दृश्ये • एजन्सी
मार्गदर्शक • संमती • भाषा • सुरक्षित
गर्भपात • मार्गदर्शक • मानवी हक्क

गर्भपात + संवाद

भाषा / शब्द

भाषा / शब्दांचा वापर जसा कलंक (स्टीग्मा) दर्शविण्यासाठी आणि टिकवून ठेवण्यासाठी केला जातो तसाच तो एखाद्या व्यक्तीची पसंती किंवा हक्क दर्शवण्यासाठी देखील केला जाऊ शकतो. खालील तक्त्यामध्ये सुरक्षित गर्भापातासंबंधी संवाद साधताना सर्वसाधारणपणे वापरले जाणारे शब्द / संज्ञा यांचा लिंगभाव आणि हक्क या दोन्ही अंगांनी विचार करून त्याकरिता काही पर्याय सुचवले आहेत.

वापरू नका

गर्भपात बेकायदेशीर आहे

जरूर वापरा

खालील प्रसंगी...

कारण

काही ठराविक अटी पूर्ण होत असल्यास गर्भपात कायदेशीर आहे.

वापरू नका

मूल पाडा

जरूर वापरा

गर्भपात करा,
गरोदरपण संपुष्टात
आणा

कारण

येथे मूल ही वैद्यकीय दृष्ट्या चुकीची संज्ञा आहे कारण त्यातून व्यक्ती अभिप्रेत होते आणि गर्भाची वाढ तेवढी झालेली नसते. मूल पाडा हे शब्द कठोर/ निर्दयी वाटू शकतात आणि त्यामुळे त्यातून नकारात्मक अर्थ निघू शकतो.

वापरू नका

स्त्री भृणहत्या

जरूर वापरा

लिंगाधारित गर्भपात

कारण

हत्या हा शब्द मारून टाकणे / मृत्यू दर्शवतो. गर्भपाताच्या बाबतीत हा अर्थ चुकीचा आहे.

वापरू नका

मूलापासून सुटका करून घेणे, मूल जन्माला येण्यापूर्वी मारणे

जरूर वापरा

गरोदरपण सुरु ठेवण्याचा पर्याय निवडणे

कारण

ठेवणे हा शब्द सकारात्मक निष्पत्ति दर्शवतो ज्यामधून खरी परिस्थिती समजत नाही. तसेच गरोदरपणामध्ये मूल किंवा बाळ संबोधणे हे वैद्यकीयदृष्ट्या चुकीचे आहे.

वापरू नका

बाळ, मृत गर्भ, अद्याप न जन्मलेले बाळ, अद्याप न जन्मलेले मूल

जरूर वापरा

भृण (गरोदरपणाच्या पहिल्या १० आठवड्यांपर्यंत), गर्भ (गरोदरपणाच्या १० आठवड्यांपुढे)

कारण

भृण किंवा गर्भ म्हणजे बाळ नव्हे. अद्याप न जन्मलेले बाळ ही सध्या नव्याने वापरली जाणारी गर्भपात विरोधी संज्ञा आहे आणि त्यामध्ये परस्परविरोधी शब्द एकत्र आले आहेत. मानवी अधिकार हे जन्माला आल्यानंतरच लागू होतात. मूल म्हणणे हे वैद्यकीयदृष्ट्या अयोग्य आहे.

“

स्थानिक भाषेमध्ये
अशी मार्गदर्शिका
तयार करा आणि
या विषयावर
संवाद साधण्याचा
पूर्वानुभव असणाऱ्या
संस्थांकडून अधिक
माहिती घ्या.

”

वापरू नका

मूलापासून सुटका करून घेणे, मूल जन्माला येण्यापूर्वी मारणे

जरूर वापरा

गर्भपाताचा पर्याय निवडा, गरोदरपण संपवण्याचा निर्णय घ्या

कारण

स्त्रियांना गुन्हेगार ठरवणे अयोग्य आहे. स्त्रियांचा निवडीचा अधिकार ठळकपणे दाखवला गेला पाहिजे.

वापरू नका

गर्भपात टाळणे, गर्भपाताचा आकडा कमी करणे

जरूर वापरा

नको असलेले गरोदरपण टाळा, नको असलेल्या गरोदरपणांची संख्या कमी करा

कारण

बहुतांश वेळा स्त्रिया नको असलेले गरोदरपण उद्धवले तर गर्भपाताचा मार्ग स्वीकारतात. त्यामुळे नको असलेले गरोदरपण टाळणे आणि कमी करणे आवश्यक आहे.

खालील शब्द एकमेकांच्या ऐवजी वापरणे टाळा

बेकायदेशीर गर्भपात



असुरक्षित गर्भपात

बेकायदेशीर गर्भपातामध्ये कायद्याचे
उल्लंघन होते परंतु
तो सुरक्षित असू शकतो

असुरक्षित गर्भपात अप्रशिक्षित
व्यक्तींकडून केले जातात

किंवा जेव्हा वैद्यकीय गर्भपात सुरक्षितपणे होऊ शकत
नाही तेव्हा केले जातात.

नको असलेले गरोदरपण

● म्हणजे असे गरोदरपण जे त्या स्त्रीला नको आहे.

नको असलेले गरोदरपण



अनियोजित गरोदरपण

अनियोजित किंवा न ठरवलेले गरोदरपण म्हणजे असे गरोदरपण जे गरोदर राहण्याचा प्रयत्न करत नसताना राहिलेले आहे.

● अनियोजित गरोदरपण हे हवे असलेले किंवा नको असलेले देखील असू शकते.

चित्रे / प्रतिमा

चित्रे किंवा प्रतिमा हे एखादा विचार स्पष्टपणे मांडण्याचे एक प्रभावी साधन आहे. चित्रे वापरताना सुरक्षित गर्भपात या विषयाच्या भोवतीची संवेदनशीलता लक्षात घेणे महत्वाचे ठरते. तुम्ही तुमचे संप्रेषण साहित्य बनविण्यासाठी खालील तक्ता मार्गदर्शक म्हणून वापरू शकता.



वापरा

गरोदरपण दाखवण्यासाठी गर्भधारणेची तपासणी करण्याचे कीट किंवा तपासणीचा निकाल दाखवता येऊ शकतो

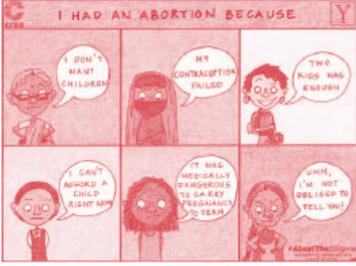


वापरू नका

डोळ्यांनी बघून गरोदर दिसणारी स्त्री

कारण

बहुतेक सर्व गर्भपात वाढलेले पोट डोळ्यांनी दिसण्याआधी गर्भधारणेच्या पहिल्या तीन महिन्यांमध्ये होतात. सर्वसाधारणपणे गर्भपाताच्या वेळी गर्भ किती वाढलेला असतो या विषयी गैरसमज प्रत्यक्षात डोळ्यांना गरोदर दिसणारी स्त्री दाखवल्याने होतो



वापरा

गर्भपाताशी संबंधित संप्रेषण साहित्याच्या केंद्रस्थानी ज्या व्यक्तीचा गर्भपात करायचा आहे ती व्यक्ती असावी, गरोदरपण असू नये.



वापरू नका

बाळांच्या प्रतिमा/ चित्रे

कारण

गर्भपाताशी संबंधित साहित्यामध्ये बाळांच्या प्रतिमा/ चित्रे वापरल्याने काही व्यक्तींचा गोंधळ होऊ शकतो. हे स्त्रियांच्या स्वतःच्या निवडीच्या आणि निर्णयाच्या हक्काला विरोध करणाऱ्या मोहिमेशी देखील संबंधित आहे.



वापरा

शक्य असल्यास, स्त्रियांची संमती घेऊन त्यांचे फोटो वापरा. वास्तविक रेखाचित्रे, चित्रे किंवा व्यंगचित्रे हा एक चांगला पर्याय असू शकतो. चित्रांमध्ये वेगवेगळ्या वयाच्या, वेगवेगळ्या व्यवसायातील, वेगवेगळ्या सामाजिक आणि आर्थिक परिस्थितीतील तसेच वेगवेगळ्या वैवाहिक स्थितीतील स्त्री दाखवा ज्यामुळे विविध परिस्थितीतील स्त्रिया गर्भपात करून घेऊ शकतात हे दिसून येते. संप्रेषण साहित्य ज्यांच्यासाठी बनवले जाणार असेल त्यांना लक्षात घेऊन प्रतिमा/ चित्रांची निवड करा.



वापरू नका

धुरकट केलेल्या किंवा चेहरा लपवलेल्या स्त्रियांच्या प्रतिमा/ चित्रे

कारण

धुरकट केलेल्या प्रतिमांमुळे स्त्रियांना स्वतःची ओळख दाखवायची नाही असे वाटू शकते. यामधून गर्भपात म्हणजे स्त्रियांना स्वतःची लाज किंवा चूक वाटावी असे काही आहे असे वाटू शकते.



वापरा

इतर कोणत्याही वैद्यकीय प्रक्रियेशी संबंधित साहित्यामध्ये अपेक्षित असते त्याप्रमाणेच तटस्थ अविर्भाव असणाऱ्या प्रतिमा/ चित्रे



वापरू नका

तीव्र स्वरूपाच्या नकारात्मक भावना दाखवणाऱ्या स्त्रियांच्या प्रतिमा

कारण

गर्भपातानंतर व्यक्तीच्या अनेक वेगवेगळ्या भावना असू शकतात. खूप जास्त आनंदी किंवा खूप जास्त दुःखी अविर्भाव टाळा.

वापरा

शक्य असल्यास, गर्भाची प्रतिमा/ चित्र वापरू नका. आरोग्य सेवा पुरवणाऱ्या व्यक्ती किंवा पेशंट/ रुग्ण यांना माहिती द्यायची झाल्यास, योग्य वयाच्या गर्भाची प्रतिमा वापरा. (उदा. सहा आठवड्यांचा गर्भ)



वापरू नका

तीन महिन्यापेक्षा अधिक वयाच्या गर्भाची प्रतिमा/ चित्र

कारण

सर्वाधिक गर्भपात गरोदरपणाच्या पहिल्या तीन महिन्यांमध्ये होतात. त्यामुळे, तीन महिन्याहून अधिक वयाच्या गर्भाची प्रतिमा/ चित्र वापरल्यास गर्भपातासाठीच्या गर्भाच्या योग्य वयाबद्दल गैरसमज पसरू शकतात.



वापरा

संप्रेषण साहित्य आकर्षक दिसण्यासाठी त्यामध्ये लक्ष वेधून घेणाऱ्या आकर्षक रंगसंगतीच्या भरपूर प्रतिमा/चित्रे असणे आवश्यक आहे तसेच त्याचे स्वरूप सुस्पष्ट असणे महत्वाचे आहे.



वापरू नका

धक्कादायक प्रतिमा / चित्रे

कारण

धक्कादायक प्रतिमा दिसल्याने लक्ष वेधले जाऊ शकते परंतु त्यांच्या वापरामुळे पाहणाऱ्या व्यक्तीला त्रास होऊ शकतो किंवा भीती देखील वाटू शकते. गर्भपात म्हणजे भीती, धक्का किंवा इतर अनेक नकारात्मक गोष्टी असे समीकरण होऊ शकते.

शब्द आणि प्रतिमा/ चित्रे तपासून बघण्यासाठी ह्या प्रश्नांची मदत घ्या

प्रतिमा / चित्रे तटस्थ
आहेत का आणि / किंवा
आत्मविश्वास वाढवणारी
आहेत का ?

काही मुद्द्यांसाठी वरील
मार्गदर्शक तक्त्याची मदत
घ्या.

प्रतिमा/ चित्रे वापरण्याकरिता
तुमच्याकडे संमती आणि
परवानगी आहे का ?

तुमच्याकडे तुम्ही वापरलेल्या सर्व
प्रतिमा/ चित्रांसाठी वापरण्याची
संमती आणि परवानगी आहे ना
याची खात्री करा.

तुमचे संदेश आणि प्रतिमा
परस्परविरोधी नाहीत ना ?

प्रत्येक संप्रेषण साहित्य
एकच संदेश देत आहे ना
आणि त्याच्याशी संलग्न
प्रतिमा/ चित्र वापरले आहे
ना याची खात्री करा.

प्रतिमा/ चित्रे किंवा फिल्म का
वापरली आहे ?

कारण शोधले असता वापर
योग्य पद्धतीने झाला आहे का
हे कळणे सोपे जाते. उदा.
संदर्भ साहित्य अधिक आकर्षक
करण्याकरिता, विषयाची समज
वाढण्याकरिता, पाहणाऱ्या व्यक्तीला
विषयाशी जोडण्याकरिता किंवा
विषयाबरोबर संबंध जुळवून
आणण्याकरिता.

भाषा कलंक (स्टीग्मा) विरहित
आहे का ?

व्यक्तीला दोष दिला जाईल
अशा मूल्यभारीत शब्दांचा वापर
टाळा. मुख्यत्वे हे शब्द/ संज्ञा
तुमच्या स्थानिक भाषेमध्ये
आणि परिस्थितीमध्ये योग्य
पद्धतीने अनुवादित होतील
याची काळजी घ्या.

भाषा स्पष्ट आहे का ?

सोप्या भाषा वापरा, क्लिष्टता
टाळा.

भाषा योग्य आहे का ?

कोणते शब्द वापरणे
टाळायचे आहे आणि का,
ते वर दिलेल्या यादीमधून
समजून घ्या.

कृती करण्याचे आवाहन केले
आहे का ?

पाहणाऱ्या व्यक्तीकडून तुमची
काय अपेक्षा आहे ते स्पष्ट करा
किंवा त्यांना काही विशिष्ट
सेवा किंवा माहितीचे स्रोत
सांगा.

भाषा स्त्रियांच्या पसंतीच्या
हक्काबद्दल सकारात्मकता
दर्शवित आहे का ?

महिलांची स्वायत्तता आणि
पसंती यांचा आदर करणारी
भाषा वापरा.

पुरुष नसबंदी • स्त्री नसबंदी • दुष्परिणाम
इम्प्लांट • इंजेक्टेबल • परिणामकारक
गर्भनिरोधक • कंडोम • पुरुष नसबंदी
• स्त्री नसबंदी • इम्प्लांट • दुष्परिणाम
इंजेक्टेबल • परिणामकारक •
गर्भनिरोधक • कंडोम • परिणामकारक •
स्त्री नसबंदी • इम्प्लांट • दुष्परिणाम •
इंजेक्टेबल • **गर्भपात आणि गर्भनिरोधन**
• इंजेक्टेबल • कंडोम • पुरुष नसबंदी
स्त्री नसबंदी • गर्भनिरोधन • दुष्परिणाम
इम्प्लांट • इंजेक्टेबल • नसबंदी कंडोम
परिणामकारक • स्त्री नसबंदी • पुरुष
नसबंदी • स्त्री नसबंदी • दुष्परिणाम
इम्प्लांट • इंजेक्टेबल • परिणामकारक
परिणामकारक • गर्भनिरोधक • कंडोम

गर्भपात आणि गर्भनिरोधन

सर्वाधिक प्रभावी / परिणामकारक



आपत्कालीन गर्भ निरोधक

मिळण्याचे ठिकाण

आरोग्य उपकेंद्र आणि त्यावरील पातळीवरच्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये प्रशिक्षित आशा कार्यकर्त्या (असुरक्षित शरीरसंबंधानंतरच्या तीन दिवसांमध्ये घेतल्यास सर्वाधिक कार्यक्षम)



स्त्री नसबंदी

मिळण्याचे ठिकाण

उच्च पातळीवरील सरकारी आरोग्य केंद्रे (सर्वाधिक प्राधान्य असलेली पद्धत)



तांबी

Intrauterine contraceptive devices (IUCDs)

एक वर्षामध्ये १०० पैकी १ स्त्रियांमध्येगरोदरपण



पुरुष नसबंदी

मिळण्याचे ठिकाण

प्राथमिक आरोग्य केंद्र आणि त्यावरील पातळीवरच्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये खाजगी रुग्णालये(पुरुषांमधील गर्भनिरोधनाच्या कायमस्वरूपी पर्यायापैकी सर्वाधिक प्राधान्य असलेली पद्धत)



इम्प्लांट्स

मिळण्याचे ठिकाण

ठराविक खाजगी रुग्णालये (कमी किंमत, वापरायला सोप्या पद्धत)

मिळण्याचे ठिकाण

आरोग्य उपकेंद्र आणि त्यावरील पातळीवरच्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये खाजगी रुग्णालये

माफक प्रमाणात प्रभावी/ परिणामकारक

एक वर्षामध्ये १०० पैकी ६-१२ स्त्रियांमध्ये गरोदरपण



गर्भनिरोधक गोळ्या

मिळण्याचे ठिकाण

आरोग्य उपकेंद्र आणि त्यावरील पातळीवरच्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये आशा कार्यकर्त्या खाजगी रुग्णालये औषधे मिळण्याची दुकाने (आशा कार्यकर्त्यांमार्फत माफक पैसे आकारून घरपोच गोळ्या पोहोचवण्याची योजना अस्तित्वात आहे. माला-एन ब्रॅन्डच्या गोळ्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमधून मोफत उपलब्ध होऊ शकतात.)



इंजेक्टेबल

मिळण्याचे ठिकाण

ठराविक जिल्ह्यांमध्ये प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या पातळीपर्यंत वैद्यकीय महाविद्यालये आणि जिल्हा रुग्णालये

सर्वात कमी प्रभावी एक वर्षामध्ये १०० पैकी १८ पेक्षा जास्त स्त्रियांमध्ये गरोदरपण



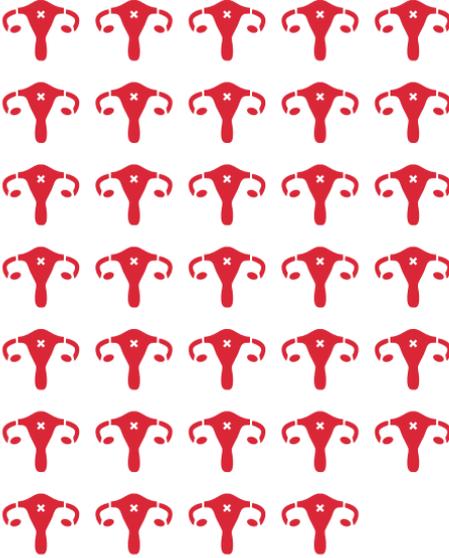
कंडोम/ निरोध

मिळण्याचे ठिकाण

आरोग्य उपकेंद्र आणि त्यावरील पातळीवरच्या सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये प्रशिक्षित आशा कार्यकर्त्या औषधे मिळण्याची दुकाने

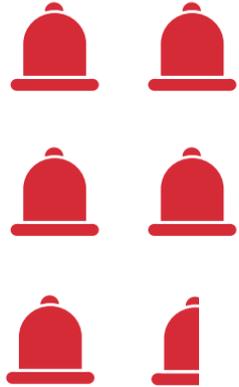
(निरोध ब्रॅन्ड सर्व सरकारी आरोग्य केंद्रांमध्ये मोफत उपलब्ध आहे तसेच आशा कार्यकर्त्या घरपोच देखील पोहोचवतात.)

प्रजननक्षम वयातील (१५-४९ वर्षे) सध्या विवाहित असलेल्या स्त्रियांमधील गर्भनिरोधक साधनांचा वापर



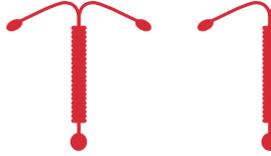
३६%

स्त्री नसबंदी



५.६%

कंडोम /
निरोध



४.९%

गर्भनिरोधक
गोळ्या

९.५%

तांबी

०.३%

पुरुष
नसबंदी



संभावित दुष्परिणाम

- ⌚ **आपत्कालीन गर्भनिरोधक**
अनियमित मासिक पाळी आणि मुरुमे
- ⌚ **गर्भनिरोधक गोळ्या**
डोकेदुखी, मळमळ, मासिक पाळी
थांबणे, अनियमित मासिक पाळी,
स्वभाव लहरी होणे, मुरुम
- ⌚ **कंडोम / निरोध**
लॅटेक्स अॅलर्जी
- ⌚ **इंजेक्टेबल**
हाडे ठिसूळ होणे, मासिक पाळी
थांबणे, अनियमित मासिक पाळी
- ⌚ **तांबी**
गर्भाशयामध्ये संसर्गाची
शक्यता
- ⌚ **इम्प्लांट्स**
हाडे ठिसूळ होणे, अनियमित
मासिक पाळी
- ⌚ **पुरुष नसबंदी**
शस्त्रक्रियेमधील गुंतागुंत
- ⌚ **स्त्री नसबंदी**
शस्त्रक्रियेमधील गुंतागुंत

मानवी अधिकारांचा जागतिक जाहीरनामा

• सुरक्षित गर्भपात • गरोदरपणा •

निवडीचा अधिकार • आरोग्यसेवांचा

आणि सुरक्षेचा अधिकार • सुरक्षा

• स्वातंत्र्य • गोपनीयता • मूलभूत

अधिकार • मानवी अधिकारांचा •

जागतिक जाहीरनामा • सुरक्षित गर्भपात

• निवडीचा अधिकार • गोपनीयता •

सुरक्षा • **गर्भपात आणि मानवी अधिकार**

गरोदरपणा • स्वातंत्र्य • मूलभूत

अधिकार • गरोदरपणा • सुरक्षा •

आरोग्यसेवांचा आणि सुरक्षेचा अधिकार

• सुरक्षा • स्वातंत्र्य • गोपनीयता •

आरोग्यसेवांचा आणि सुरक्षेचा अधिकार •

मानवी अधिकारांचा • सुरक्षा • स्वातंत्र्य

गोपनीयता • आरोग्यसेवांचा • सुरक्षा

गर्भपात आणि मानवी अधिकार

संयुक्त राष्ट्रसंघाने १९४८ साली स्वीकृत केलेल्या मानवी हक्कांच्या जाहीरनाम्यामध्ये सर्व व्यक्तींची प्रतिष्ठा आणि त्यांचा स्वातंत्र्य, न्याय आणि शांततेचा समान आणि अविभाज्य अधिकार मान्य केला आहे.

लैंगिक आणि प्रजनन अधिकारांमध्ये अंतर्भूत होणारा सुरक्षित गर्भपाताच्या सुविधा मिळण्याचा अधिकार हा जगभरातील अनेक देशांनी मान्य केलेल्या मानवी हक्कासंबंधीच्या वेगवेगळ्या आंतरराष्ट्रीय सन्दर्भ साहित्यामधील १२ मूलभूत समजल्या गेलेल्या अधिकारांपैकी एक आहे. यामध्ये युनिव्हर्सल डिक्लेअरेशन ऑफ ह्युमन राइट्स (यु. डी.एच.आर.), दी इंटरनॅशनल कॉव्हेनंट ऑन इकॉनॉमिक, सोशल अँड कल्चरल राइट्स (आय. सी.ई.एस.सी.आर.), दी इंटरनॅशनल कॉव्हेनंट ऑन सिव्हील अँड पॉलिटीकल राइट्स (आय.सी.सी. पी.आर.) अँड दी कन्व्हेन्शन ऑन दी एलिमिनेशन ऑफ ऑल फॉर्म्स ऑफ डीस्क्रीमिनेशन अगेन्स्ट वुमेन (सिडॉ) यांचा समावेश होतो.

१. आरोग्य सेवा आणि सुरक्षेचा अधिकार

जगण्याचा अधिकार

शास्त्रीय प्रगतीचा फायदा

मिळण्याचा अधिकार

सुरक्षित गर्भपाताच्या सेवांपर्यंत पोहोचण्याकरिता निर्बंध घातल्यामुळे स्त्रियांचे आरोग्य आणि जीवन दोन्ही धोक्यात येऊ शकते. सुरक्षित गर्भपाताचा अधिकार मिळण्याकरिता सरकारने या सुविधा पुरवणे आणि महिलांची असुरक्षित गर्भपातापासून सुरक्षा करणे आवश्यक ठरते.

प्रत्येक स्त्रीला गर्भनिरोधनाची नवीन साधने, सुरक्षित गर्भपात, वंध्यत्व निवारण उपचार पद्धती आणि या सर्वांचे संभावित दुष्परिणाम यांच्यासह सुरक्षित आणि मान्यता प्राप्त प्रजनन आरोग्याच्या तंत्रज्ञानाचा फायदा मिळाला पाहिजे.

सेवा न मिळण्यामध्ये गर्भपाताशी संबंधित स्टीग्मा/ कलंक, कायद्याचे अपुरे शिक्षण आणि सुरक्षित गर्भपाताच्या पद्धती किंवा या सेवा मिळण्याविषयी माहिती नसणे आणि सेवा पुरवण्यासाठी योग्य व्यक्ती किंवा उपकरणे नसणे हे काही प्रमुख अडथळे असू शकतात.



२५ मिलियन

दर वर्षी होणाऱ्या असुरक्षित गर्भपातांचा आकडा

८-११%

गर्भपाताशी संबंधित
मातामृत्यू

२२८००-

३१०००

टाळू शकणारे मृत्यू

२. निवडीचा अधिकार

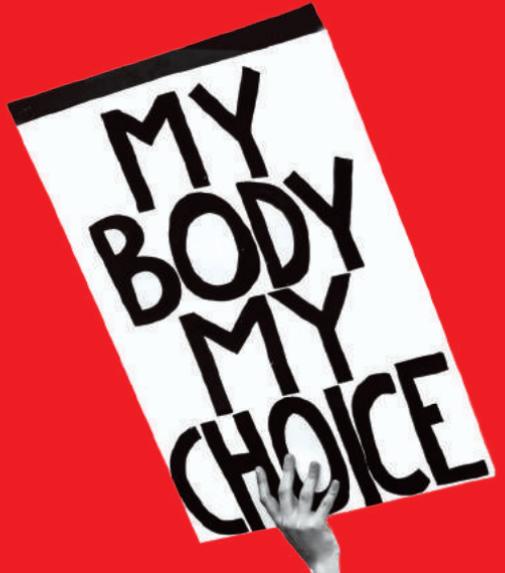
लग्न किंवा मूल हवे असणे
किंवा नसणे या निवडीचा
अधिकार

मूल हवे असणे किंवा नसणे
तसेच कधी हवे आहे ते
निवडण्याचा अधिकार

अनियोजित किंवा नको
असलेल्या गरोदरपणाचा
महिलांच्या नातेसंबंध, आर्थिक
परिस्थिती, आरोग्य सेवांची
उपलब्धता आणि आरोग्य अशा
आणि यासारख्या अनेक गोष्टींवर
परिणाम होऊ शकतो.

लग्न करायचे किंवा नाही तसेच
मूल होऊ द्यायचे किंवा नाही
हे एखादी स्त्री स्वतःसाठी
ठरवू शकते. या अधिकाराच्या
अंतर्गत स्त्रीला निर्णय घेण्यासाठी
संतती नियमन, वंध्यत्व निवारण
उपचार आणि एच.आय.
व्ही./ एड्ससह सर्व प्रकारच्या
लैंगिक आजारांसाठी उपलब्ध
असलेल्या लैंगिक आणि प्रजनन
आरोग्याच्या सेवा सहजपणे
(कोणत्याही पूर्वग्रहाशिवाय आणि
कलंकविरहित वातावरणात)
मिळाल्या पाहिजेत.

एखाद्या महिलेचा गर्भपात करून घेण्याचा निर्णय तिच्या
विशिष्ट परिस्थितीवर आधारित असतो आणि त्या वैयक्तिक
प्राधान्याचा आणि स्वतंत्र निवडीचा लैंगिक आणि प्रजनन
अधिकार म्हणून आदर केला गेला पाहिजे.



३. स्वातंत्र्याचा अधिकार

मुक्ततेचा आणि
सुरक्षेचा अधिकार

गुप्ततेचा अधिकार

छळ आणि
वाईट वागणूक
यापासून मुक्ततेचा
अधिकार

समानतेचा आणि
सर्व प्रकारच्या
अन्यायापासून
मुक्ततेचा
अधिकार

लिंगाधारित कामे, सामाजिक दबाव, नात्यांमधील अपेक्षा यांच्यामुळे एखाद्या व्यक्तीच्या स्वातंत्र्यावर विविध पातळ्यांवरून मर्यादा येऊ शकतात. नको असलेले गरोदरपण सुरु ठेवल्यामुळे स्त्रीच्या शारीरिक आणि भावनिक आरोग्यावर विविध पातळ्यांवर दुष्परिणाम होऊ शकतात.

स्वतःच्या शरीराविषयीचे निर्णय, मुख्यत्वे लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्याशी संबंधित निर्णय ही स्त्रीची खाजगी बाब असते आणि हा निर्णय तिच्यावर सोपवला गेला पाहिजे.

हे मूलभूत अधिकार, ज्यामध्ये लैंगिक जोडीदार, लैंगिकता आणि पालकत्व याविषयी वेगवेगळ्या अभिव्यक्ती मान्य करणे आणि त्याचे समर्थन करणे या गोष्टी अंतर्भूत असतील, ते मिळवण्यासाठी असे भेदभाव विरहित वातावरण असणे आवश्यक आहे.

गर्भपाताशी संबंधित वेगवेगळ्या कायदेविषयक संदर्भ साहित्याच्या अंतर्गत येणारे मानवी अधिकार

आंतरराष्ट्रीय संदर्भ साहित्य				
संरक्षित मानवी अधिकार	युनिव्हर्सल डिक्लेअरेशन ऑफ ह्युमन राइट्स (यु.डी.एच.आर.)	दी इंटरनॅशनल कॉव्हेनंट ऑन इकॉनॉमिक, सोशल अँड कल्चरल राइट्स (आय.सी.ई.एस.सी.आर.)	दी इंटरनॅशनल कॉव्हेनंट ऑन सिव्हील अँड पॉलिटीकल राइट्स (आय.सी.सी.पी.आर.)	
अधिकार: जगण्याचा, मुक्ततेचा आणि सुरक्षेचा	आर्टिकल ३	आर्टिकल ६.१, ९.१		
छळ/ अमानवी, वाईट, कमीपणाची वागणूक/ शिक्षा याचा सामना न करावा लागण	आर्टिकल ५	आर्टिकल ७		
लिंगाधारित भेदभाव नसणे	आर्टिकल २	आर्टिकल २.१	आर्टिकल २.२	
स्त्रियांना भेदभावपूर्ण वागणूक मिळणाऱ्या प्रथा/ चालीरीती बदलणे			आर्टिकल १०.२, १२.१, १२.२	
आरोग्य, प्रजनन आरोग्य आणि कुटुंब नियोजन				
गुप्तता		आर्टिकल १७.१		
स्वतःच्या मुलांचा आकडा आणि त्यांच्या वयामधील अंतर ठरवणे				

परिषद्देशी संबंधित कागदपत्रे				
दी कन्व्हेन्शन ऑन दी एलिमिनेशन ऑफ ऑल फॉर्म ऑफ डीस्क्रीमिनेशन अगेन्स्ट वुमेन (सिडॉ)	कन्व्हेन्शन ऑन दी राइट्स ऑफ दी चाईल्ड	व्हिएन्ना डिक्लेअरेशन	कैरो डिक्लेअरेशन	बीजिंग डिक्लेअरेशन
	आर्टिकल ६.१, ६.२		प्रिन्सिपल १, परिच्छेद ७.१७, ८.३४	परिच्छेद ९६, १०६, १०८
	आर्टिकल ३७	परिच्छेद ५६		
आर्टिकल १,३	आर्टिकल २.१	परिच्छेद १८	प्रिन्सिपल १, ४	प्रिन्सिपल २१४
आर्टिकल २; ५	आर्टिकल २४.३	आर्टिकल १८; ४९	परिच्छेद ५.५	परिच्छेद २२४
आर्टिकल १०; ११.२; ११.३; १२.१; १४.२	आर्टिकल २४.१; २४.२	परिच्छेद ४१	परिच्छेद ५.५	परिच्छेद ८९, ९२, २६७
	आर्टिकल १६.१; १६.२		प्रिन्सिपल ८, परिच्छेद ७.४५	परिच्छेद १०६, १०७
आर्टिकल १६.१				परिच्छेद २२३

स्त्रीचे/ महिलेचे मूल होऊ देणे किंवा
गर्भपात करणे या निवडीचे स्वातंत्र्य हे
गुप्ततेच्या व्याप्तीमध्ये येते.

ऑगस्ट २०१७, भारताचे सर्वोच्च न्यायालय

प्रमाण • गरोदरपणे • सर्वेक्षण •
गरोदरपणाचा दर • अनपेक्षित • अंदाज
न ठरवलेली • कार्यपद्धती • औषधे •
परिणामकारक • सर्वेक्षण • अंदाज •
गर्भनिरोधन • माहिती • कार्यपद्धती •
प्रमाण • संशोधन • माहिती • अंदाज दर •
प्रादुर्भाव • गरोदरपणे • अनपेक्षित •
गर्भनिरोधन • **गर्भपात आणि प्रमाण**
कार्यपद्धती • न ठरवलेले • औषध • माहिती
• माहित • परिणामकारक सर्वेक्षण •
प्रमाण • संशोधन • अंदाज दर शिफारसी •
शिफारस • प्रमाण • गरोदरपणे • ठरवलेले
गरोदरपण • दर औषधे • परिणामकारक
गर्भनिरोधन • प्रमाण • गरोदरपणे •
शिफारस • सर्वेक्षण • अनपेक्षित

गर्भपात आणि प्रमाण

भारतामधील कृत्रिम गर्भपाताच्या
प्रमाणाबद्दल विश्वासाह माहिती
उपलब्ध नाही. गटमाकर
इन्स्टीट्यूटतर्फे देशाच्या पातळीवर
गर्भपात आणि अनियोजित
गरोदरपणाचे प्रमाण जाणून
घेण्यासाठी अभ्यास करण्यात
आला आहे.

अभ्यासातून आलेले महत्वाचे निष्कर्ष^१

२०१५ मध्ये भारतामधील एकूण
गरोदरपणाचा आकडा

४८.१ मिलिअन

इतका सांगितला जातो.

म्हणजेच प्रजननक्षम वयाच्या
(१५-४९ वर्षे)

दर **१००० स्त्रियांमागे**

१४४.७ स्त्रियांमध्ये

गरोदरपणाचे प्रमाण दिसून येते.

या १४४.७ गरोदरपणांमधील (१०००
स्त्रियांमागील)

**७०.१ अनियोजित
होती.**

२०१५ साली भारतामध्ये ४८.१ मिलिअन गरोदरपणांपैकी, अंदाजे १५.६ मिलिअन गर्भपात आढळून आले. म्हणजे गर्भपाताचा दर प्रजननक्षम वयोगटातील १००० स्त्रियांमागे ४७ असा दिसून येतो. हा अंदाज सरकारी स्रोतांमधून नोंदवल्या गेलेल्या आकड्याच्या पाचपट आहे.

१५.६ मिलिअन गर्भपात



०.८ मिलिअन (५ %)

असुरक्षित गर्भपात मानले जातात म्हणजे असे गर्भपात जे अप्रशिक्षित/ मान्यता प्राप्त नसलेल्या व्यक्तीकडून आणि अधिकृत मान्यता नसलेल्या ठिकाणी केले जातात.

वापरल्या जाणाऱ्या पद्धती

वैद्यकीय

१२.७ मिलिअन
(८१ %) गर्भपात

शस्त्रक्रिया
आवश्यक
असणारे

२.२ मिलिअन
(१४ %) गर्भपात

इतर

०.८ मिलिअन
(५ %) गर्भपात

अभ्यासातून आलेले महत्वाचे निष्कर्ष



अनियोजित
गर्भपाताचा दर

सुसंगत आहे

प्रभावी गर्भनिरोधकाच्या
गरजा पुरवल्या न
जाण्याचे प्रमाण

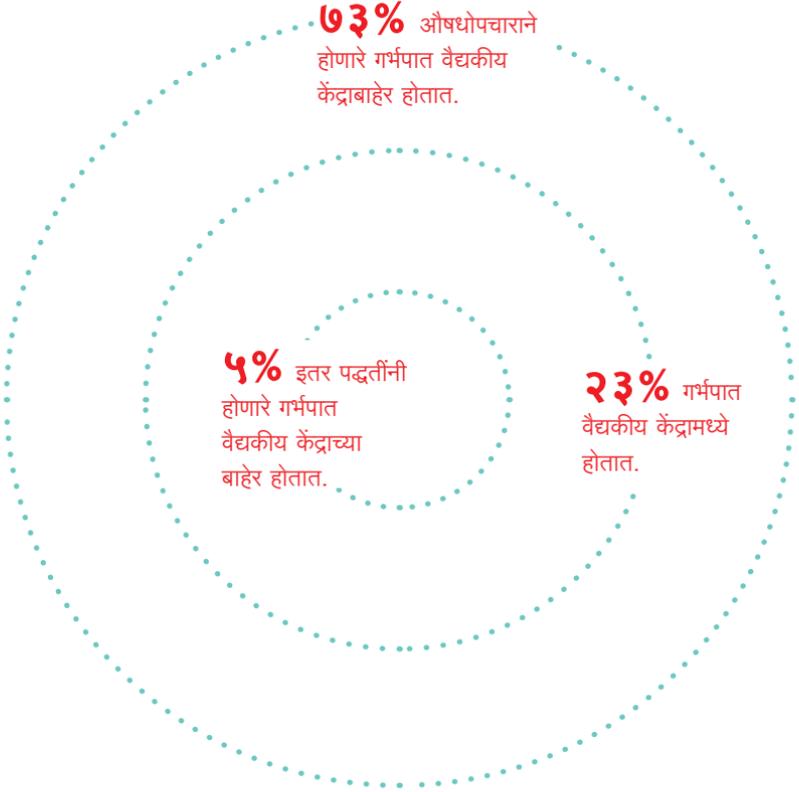


भारतामधील विवाहित
महिलांच्या गर्भनिरोधनाच्या
पुरवल्या न जाऊ
शकणाऱ्या गरजांचे प्रमाण
१३% होते.

त्याबरोबरीने **६%**
विवाहित स्त्रिया
गर्भनिरोधनाच्या पारंपारिक
पद्धतींचा वापर करत
असताना दिसल्या
ज्याच्यामध्ये अयशस्वी
होण्याचे प्रमाण तुलनेने
अधिक आहे.

सुरक्षित वि. असुरक्षित गर्भपात

गर्भपाताची ठिकाणे



या अभ्यासामधून २०१५ साली वैद्यकीय केंद्रामध्ये आणि त्याच्या बाहेर तसेच औषधीपचाराने आणि औषधीपचाराशिवाय होणाऱ्या गर्भपातांचा अंदाज लावला गेला.

जिवंत जन्माला आलेल्या मुलांचा आकडा आणि प्रजननक्षम वयोगटातील (१५ ते ४९ वर्षे) स्त्रियांचा एकूण आकडा संयुक्त राष्ट्रसंघाच्या (यु.एन.) लोकसंख्येच्या डेटाबेसमधून घेतला होता.

अभ्यासाची कार्यपद्धती

मिझोप्रोस्टॉल या औषधाचे अनेक वेगवेगळे उपयोग असल्याने फक्त मिझोप्रोस्टॉल हे औषध घेतले असल्यास ते गर्भपाताशी संबंधित धरले नाही.

मर्यादा

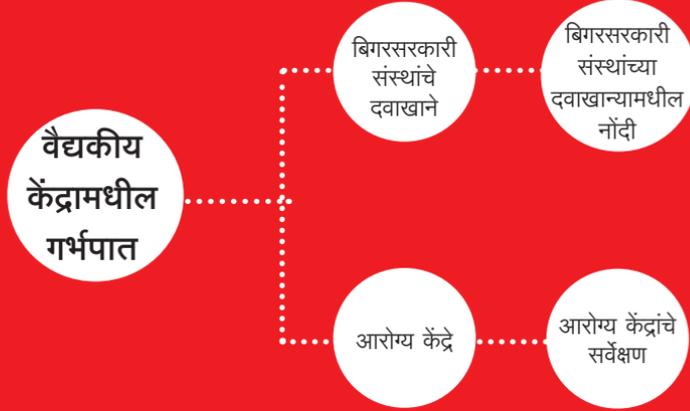
स्वतःच्या दवाखान्यामधून काम करणारे असे खाजगी डॉक्टर्स जे आरोग्य केंद्राच्या सर्वेक्षणामध्ये घेतले गेले नाहीत त्यांनी कायदेशीर पद्धतीचे औषधोपचारांनी होणारे गर्भपात वैद्यकीय केंद्रांच्या बाहेर केलेले असू शकतात.

अनियोजित गरोदरपणातून जन्माला आलेल्या मुलांचे प्रमाण आणि गर्भनिरोधन पद्धतींचा वापर याची माहिती नॅशनल फॅमिली हेल्थ सर्व्हे-४ (२०१५-१६) मधून घेण्यात आली आहे.

माहितीचा स्रोत

गर्भपाताचा प्रादुर्भाव / गर्भपाताचे प्रमाण

थेट पद्धती



२ २०१५ साली झालेल्या हेल्थ फॅसिलिटी सर्व्हे (एच. एफ.एस.) च्या अंतर्गत मार्च ते ऑगस्ट २०१५ दरम्यान माहिती गोळा करण्यात आली. या माहितीमध्ये एका पूर्ण वर्षामध्ये आसाम, बिहार, गुजरात, मध्य प्रदेश, तामिळनाडू आणि उत्तर प्रदेश या राज्यांमधून ४००१ सरकारी आणि खाजगी आरोग्य केंद्रांमध्ये करण्यात आलेल्या गर्भपातांचा आकडा, त्यांच्या प्रकारानुसार (वैद्यकीय आणि शस्त्रकीयेच्या सहाय्याने केलेल्या) गोळा करण्यात आला.

वैद्यकीय
केंद्राबाहेरील
गर्भपात

औषधोपचाराचा
वापर करून

नफ्यासह केली
जाणारी औषध विक्री
आणि नफ्याशिवाय केले
जाणारे औषधांचे वाटप
याविषयीची आय.एम.
एस. ची माहिती

औषधोपचाराचा
वापर न करता

महाराष्ट्र आणि
राजस्थान मधील
२००९ मध्ये
करण्यात आलेले
समुदायांसोबतचे
२ अभ्यास

अप्रत्यक्ष पद्धती

अभ्यासामधून आलेल्या शिफारसी

१.

उच्च दर्जाच्या गर्भपाताच्या सुविधा पुरवण्यामध्ये महत्वाची भूमिका पार पाडण्याच्या दृष्टीने आरोग्य केंद्रे योग्य भौतिक पायाभूत सुविधा आणि मानव संसाधनांनी सुसज्ज असली पाहिजेत.

२.

औषध दुकानदार आणि अनौपचारिक विक्रेत्यांना देखील ही औषधे आणि त्यानंतर घ्यायला लागणारी काळजी याविषयी योग्य माहिती पुरवली पाहिजे.

३.

अधिक स्त्रिया औषधोपचाराने करावयाच्या गर्भपाताला पसंती देत असल्याने सरकारने देखील हानी कमी करण्याचे धोरण अवलंबून स्त्रियांना ही औषधे आणि त्यानंतर घ्यायला लागणारी काळजी याविषयी योग्य माहिती पुरवली पाहिजे.

४.

अनियोजित गरोदरपणे टाळण्यासाठी सरकारी धोरणे आणि कार्यक्रमांमधून गर्भनिरोधनाच्या उच्च दर्जाच्या सेवांचा पुरवठा झाला पाहिजे.

लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्य •
छेदण्याची क्रिया • लैंगिकता • पितृसत्ता
• लिंग लैंगिकता • लैंगिक आरोग्य •
लैंगिक अधिकार • लिंगाधारित विश्लेषण
• लैंगिक ओळख • लिंगभाव • नियम •
स्त्रियांचे अधिकार • लैंगिकता • लिंग
• जवळीक • कलंक • जागरूकतेची
कमतरता • **लिंगभाव आणि लैंगिकता**
पुनरुत्पादन • **महत्वाच्या संकल्पना**
स्त्रियांचे अधिकार • लैंगिकता • लिंग
• लिंगभाव • हक्क • आरोग्य • लिंग
• लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्य हक्क •
जवळीक • लिंग • नियम • कलंक • लिंग
• लैंगिकता • लैंगिक आरोग्य • लैंगिक
अधिकार • लिंगाधारित विश्लेषण •
पितृसत्ता • जागरूकतेची कमतरता

**लिंगभाव आणि लैंगिकता
महत्वाच्या संकल्पना**

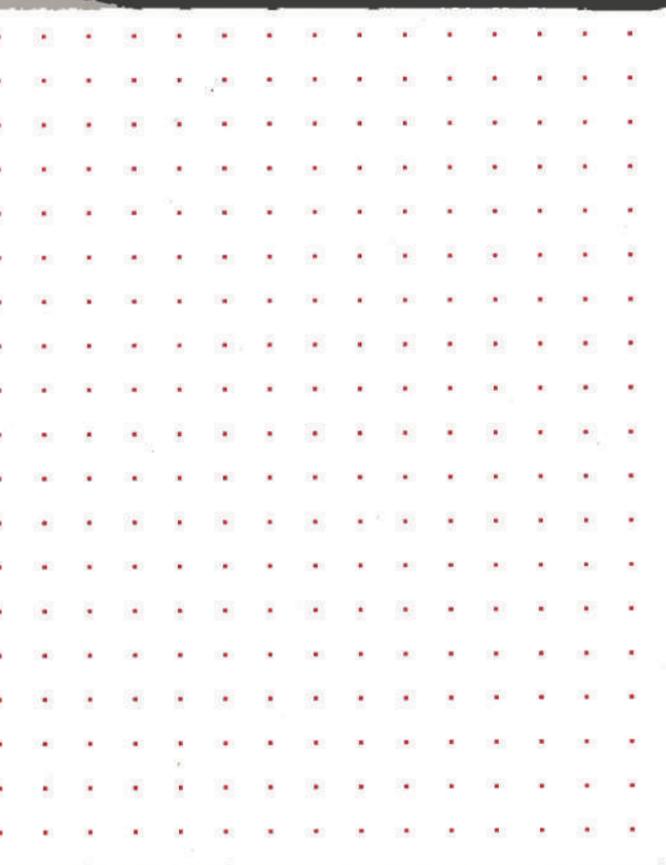
लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्य आणि अधिकार (एस.आर.एच.आर.) आणि विशेषकरून सुरक्षित गर्भपातावरील काम हे अनेक मुद्द्यांना छेदून जाते. हे मुद्दे सोडवताना आणि त्यावर विचार करताना काही महत्वाच्या संकल्पना जसे की पितृसत्ताक व्यवस्था, लिंगभाव, लैंगिकता, लैंगिक आरोग्य, लैंगिक अधिकार, प्रजनन आरोग्य आणि प्रजनन अधिकार, व्यवस्थितपणे समजून घेणे आणि त्यांचा योग्य वापर करणे महत्वाचे ठरते. या नोंदीमध्ये लिंगभाव आणि लैंगिकता या विषयांशी जोडून येणाऱ्या संकल्पना तसेच त्यांचा सुरक्षित गर्भपाताशी असणारा संबंध यांचा आढावा घेण्याचा प्रयत्न केला आहे.

: लिंगभाव म्हणजे पुरुष किंवा स्त्री म्हणजे काय याचा संस्कृती आणि समाज यांच्या दृष्टिकोनामधून काढलेला अर्थ. ही एक सामाजिक संकल्पना असून जीवशास्त्रीय दृष्ट्या ठरवलेली नाही.

लिंगभाव ही एक समाज व्यवस्था म्हणून काम करते

समाजामधील समाज	पुरुष खंबीर असतात; पुरुष तर्कसंगत विचार करतात	स्त्रिया कमकुवत/ दुबळ्या असतात; स्त्रिया भावनिक असतात
लिंगभावाचे निकष	पुरुषांना मते असतात आणि ते ती मांडू शकतात	स्त्रियांनी मते व्यक्त करू नयेत
लिंगभावाधारित कामे	पुरुष कमावते असले पाहिजेत	स्त्रियांनी घरगुती आणि इतरांची काळजी घेण्याची कामे करावीत
कामांची विभागणी	ज्यामधून पैश्यांच्या स्वरूपात मोबदला मिळतो अशी उत्पादनाची कामे पुरुषांनी करावीत	पुनरुत्पादनाची कामे जसे की काळजी घेणे आणि देखभाल करणे ही स्त्रियांनी करावीत.
वेगवेगळी कार्यक्षेत्रे, कामे आणि उपक्रम	पुरुषांची कामे सार्वजनिक क्षेत्रात येतात	स्त्रियांची कामे ही कौटुंबिक क्षेत्रात आणि घरांमध्ये असतात.

हे मुद्दे सोडवताना आणि त्यावर विचार करताना काही महत्वाच्या संकल्पना जसे की पितृसत्ताक व्यवस्था, लिंगभाव, लैंगिकता, लैंगिक आरोग्य, लैंगिक अधिकार, प्रजनन आरोग्य आणि अधिकार, व्यवस्थितपणे समजून घेणे आणि त्यांचा वापर करणे महत्वाचे ठरते.



: लिंगभावाधारित विश्लेषण

एका विशिष्ट सामाजिक आणि आर्थिक गटामधील आणि परिस्थितीतील स्त्रियांना त्या गटातील पुरुषांच्या तुलनेमध्ये मिळणारी संसाधने, कामे, संभाव्यता आणि मर्यादा यांचे सामाजिक विश्लेषण

: पितृसत्ता

व्यवस्था म्हणजे पूर्वापार चालत आलेली सांस्कृतिक चालीरीती आणि सत्तेचा असमतोल यावर आधारित व्यवस्था ज्यामध्ये पुरुषांना समाजामध्ये जास्त ताकद, भौतिक फायदे (उदा. जास्त उत्पन्न) आणि अनौपचारिक फायदे (ज्यामध्ये कुटुंबातील स्त्रिया आणि मुलींकडून घेतली जाणारी काळजी आणि पुरवल्या जाणाऱ्या सेवा यांचा समावेश होतो) मिळतात. पितृसत्ता वेगवेगळ्या पातळ्यांवर जसे की व्यक्तिगत, कौटुंबिक, सामुदायिक, सामाजिक आणि वेगवेगळ्या व्यवस्थांमध्ये (जसे की आरोग्य, शिक्षण आणि कायदेव्यवस्था) काम करते.

: लैंगिकता

यामध्ये लिंग, लिंगभावाधारित ओळख आणि कामे, लैंगिक अभिमुखता, कामुकता, लैंगिक सुख, शारीरिक जवळीक आणि प्रजनन यांचा समावेश होतो. लैंगिकता विचार, कल्पना, इच्छा, समजुती, दृष्टीकोन, मूल्ये, वर्तणूक, पद्धती, कामे आणि नातेसंबंध या सर्वांमधून अनुभवली जाते आणि व्यक्त होते. लैंगिकतेमध्ये वरील सर्वांचा समावेश होत असला तरी यापैकी सगळ्याच दर वेळी अनुभवल्या जातील किंवा व्यक्त होतील असे नाही.

ऐतिहासिक

कायदेशीर

जैविक

- 1 Barker et al. "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 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

नैतिक

शारीरिक

भौगोलिक

राजकीय

अध्यात्मिक

लैंगिकता:

धार्मिक

सांस्कृतिक

शारीरिक

आर्थिक

पुरुषांची लैंगिकता



पुरुष शरीरसंबंधांची सुरवात करतात.
ते शरीरसंबंधांची मागणी करू शकतात.



मुलींशी मैत्री
करण्यासाठी मुले
पुढाकार घेतात आणि
ती नाही म्हणाली तर तो
मुलाच्या पौरुषत्वाचा
अपमान ठरतो.



पुरुषांच्या लैंगिक
इच्छा जास्त उत्कट
असतात.



उघडे शरीर दाखवणे
हे ताकदीचे लक्षण
आहे.

पुरुषांचे एक
पेक्षा अधिक
लैंगिक जोडीदार
असतात.



पुरुष बीज
वाया जाऊ
देऊ नये.

वीर्यपतन
झाल्याने ताकद
कमी होते.



पुरुष ताकदवान असतात.
ते पुढारी असतात.



स्त्रियांची लैंगिकता



स्त्रियांनी शरीरसंबंधांची सुरवात करू नये, त्यांनी लैंगिक इच्छा प्रकट करू नयेत.



पुरुषाने शरीरसंबंधांची मागणी केल्यानंतर स्त्रीने त्याचे म्हणणे ऐकले पाहिजे



स्त्रियांच्या लैंगिक इच्छा कमी उत्कट असतात.



स्त्रियांचे रक्षण केले पाहिजे.

स्त्रियांची नाजूक शरीरे कपड्यांनी झाकलेली असावीत.



स्त्रिया कमजोर/ कमकुवत असतात. त्या निर्णयांची अंमलबजावणी करतात.



सुरक्षित गर्भपाताचा लिंगभाव आणि लैंगिकता यांच्याशी कशा पद्धतीने संबंध आहे?

१.

स्त्रियांमध्ये
संसाधानांवरील
नियंत्रणाचा अभाव

२.

पुरुषांनी गरोरपण
टाळण्यासाठीची
त्यांची जबाबदारी
झटकणे

३.

विवाहानंतर किंवा
विवाहबाह्य संमती न
घेता केलेला संभोग

४.

गर्भनिरोधकांपर्यंतची
पोहोच

५.

गर्भपाताशी संबंधित
कलंक (स्टीग्मा)
आणि दोष

६.

मुख्यत्वे तरुण
स्त्रियांकरिता
आरोग्यसेवांपर्यंतची
पोहोच आणि त्यांचा खर्च

७.

कमी दर्जाच्या आणि
शोषक सेवा

८.

भेदभावपूर्ण
सेवा, विशेषकरून
तरुण स्त्रियांसाठी

९.

गर्भपात कायदेशीर
असण्याबाबत
माहिती नसणे

वैद्यकीय गर्भपात कायदा • माता मृत्यु
• संपवणे • अटी • मिफेप्रिस्टोन
मिझोप्रोस्टॉल • जिल्हा • समिती
लिंगओळख • गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व
निदानतंत्र लिंग निवड प्रतिबंध कायदा •
अल्ट्रासोनोग्राफी • लिंगओळख • लैंगिक
अत्याचार • वैद्यकीय गर्भपात कायदा
• पॉक्सो • मातामृत्यू • संपवणे • अटी
• मिफेप्रिस्टोन • **गर्भपात आणि कायदा**
समिती • लिंगओळख • अल्ट्रासोनोग्राफी
• संपवणे • वैद्यकीय गर्भपात कायदा
• माता मृत्यू • संपवणे • अटी •
मिफेप्रिस्टोन • मिझोप्रोस्टॉल •
गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदानतंत्र
लिंग निवड प्रतिबंध • संपवणे • अटी •
मिफेप्रिस्टोन • जिल्हा

गर्भपात आणि कायदा

वैद्यकीय गर्भपात (१९७९) कायदा (एम.टी.पी. कायदा)

गर्भपात कायदेशीर करून
मातामृत्युचे आणि असुरक्षित
गर्भपाताशी संबंधित
आजारांचे वाढलेले प्रमाण
कमी झाले पाहिजे



या कायद्यामुळे स्त्रियांची सुरक्षित
गर्भपातासाठीची पोहोच वाढली आणि
असे वैद्यकीय कर्मचारी ज्यांच्यावर
भारतीय दंडविधान (१९६०) (सेक्शन
३१२-३१६) च्या अंतर्गत खटला
चालविला गेला असता त्यांना संरक्षण
मिळण्याची सोय झाली.

या कायद्यामुळे स्त्रियांना गर्भपात
करून घेण्याचा कायदेशीर अधिकार
मिळाला नाही तरी अशा विशिष्ट
परिस्थितींची यादी पुरवली आहे
ज्यामध्ये स्त्रिया सुरक्षित गर्भपात
करवून घेऊ शकतात.

**वैद्यकीय गर्भपात
कायद्याअंतर्गत
कोणत्या
परिस्थितीमध्ये गर्भपात
करून घेता येतो ?**

गरोदरपण सुरु ठेवले असता गरोदर महिलेच्या **जीवाला धोका संभवतो** किंवा तिच्या शारीरिक किंवा मानसिक आरोग्याला गंभीर दुखापत होऊ शकते अशा प्रसंगी.

गर्भ बलात्कारामधून राहिला आहे (मानसिक आरोग्याला गंभीर दुखापत गृहीत धरून)

मूल जन्माला आले असता त्याला शारीरिक किंवा मानसिक विकृतीमुळे अपंगत्व येण्याचा गंभीर धोका असेल.

वैवाहिक स्त्री किंवा तिच्या पतीने **वापरलेले गर्भनिरोधक अपयशी ठरल्याने** राहिलेले गरोदरपण (मानसिक आरोग्याला गंभीर दुखापत गृहीत धरून)

**गर्भपात कधी पर्यंत
केला जाऊ शकतो
आणि कोण करू
शकते ?**

१२ आठवड्यापर्यंत गर्भपात कोणत्याही एका आरोग्य सेवा पुरवणाऱ्या व्यक्तीच्या (डॉक्टरच्या) परवानगीने केला जाऊ शकतो.

१२ आठवडे ते २० आठवडे या कालावधीत गर्भपात करण्यासाठी आरोग्यसेवा पुरवणाऱ्या दोन व्यक्तींची (डॉक्टरांची) परवानगी लागते.

**गर्भपात कोठे होऊ
शकतो ?**

सरकारने मंजूर केलेल्या जागी

वैद्यकीय गर्भपात कायद्यामधील सुधारणा

२००२

भारत सरकारने गरोदरपणाच्या सुरवातीच्या टप्प्यात केल्या जाणाऱ्या वैद्यकीय गर्भपातासाठी मिझोप्रोस्टॉल च्या बरोबरीने मिफेप्रिस्टोनफ वापरण्यास मंजूरी दिली.

२००३

साईट नोंदणीसाठी विकेंद्रीकरण करून मुख्य वैद्यकीय अधिकारी/ जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्या अध्यक्षतेखाली ३-५ सदस्यांची जिल्हास्तरीय समिती नेमली जाईल जेणेकरून साईट्सचा आकडा वाढण्याची शक्यता निर्माण होईल आणि स्त्रियांची कायदेशीर गर्भपातापर्यंतची पोहोच वाढेल.

वैद्यकीय गर्भपातासाठीच्या गोळ्यांचा पर्याय उपलब्ध करून दिला गेला. नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिकांना वैद्यकीय गर्भपाताच्या गोळ्या, काही अडचण आल्यास तात्काळ मदतीच्या सेवा उपलब्ध होऊ शकतील अशी खात्री असताना, नोंदणीकृत आरोग्य केंद्राबाहेर लिहून देण्याची परवानगी मिळाली.

जिल्हा पातळीवरील समितीचे काम

जिल्हा पातळीवरील समिती वैद्यकीय गर्भपात कायद्याच्या अंतर्गत आरोग्यकेंद्रांची गर्भपात सेवा पुरवण्यासाठीची आवेदने तपासण्याचे महत्वाचे काम करते. ही समिती आवेदने विचारात घेते, त्याची तपासणी करते आणि आलेल्या शिफारसीनुसार, गर्भपाताच्या सेवा पुरवण्याची परवानगी देते.

1. The Medical Termination of Pregnancy Rules: Amendment, Government of India, New Delhi, India, 2003
2. Stillman M. et al., "Abortion in India: A Literature Review", Guttmacher Institute, New York, 2014

गर्भपात करण्यासाठी
स्त्रीची संमती ही एक
अनिवार्य बाब आहे.
कायद्याने तिच्या
नवऱ्याची संमती घेणे
जरूरी नाही.



जिल्हा पातळीवरील समितीची रचना

- अध्यक्ष (मुख्य वैद्यकीय अधिकारी/ जिल्हा आरोग्य अधिकारी)
- स्त्रीरोगतज्ज्ञ/ शल्यविशारद (सर्जन)/ भूलतज्ञ
- स्थानिक आरोग्य व्यावसायिक/ डॉक्टर
- बिगरसरकारी संस्था प्रतिनिधी
- स्थानिक स्वराज्य संस्था प्रतिनिधी
- या समितीमध्ये कमीत कमी एका महिलेचा समावेश असावा.

गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदानतंत्र लिंग निवड प्रतिबंध (१९९४) कायदा (पी.सी.पी.एन.डी.टी. कायदा)



प्रसवपूर्व निदानतंत्राचा वापर
जनुकीय/ चयापचयनाशी संबंधित
विकार, गुणसूत्राशी संबंधित विकृती,
जन्मजात विकृती किंवा लिंग संबंधित
विकार इ. च्या तपासणीपुरता मर्यादित
असावा.



मागील २० वर्षांमध्ये या निदानतंत्राचा
गैरवापर केल्याने लिंग निदान करून
जन्माच्या वेळचे आणि लहान
मुलांमधील लिंग गुणोत्तर घटले आहे.
या कायद्यामुळे हा गैरवापर टाळला
जातो.

या कायद्यामुळे काय घडते ?

गर्भधारणेपूर्वी आणि गर्भधारणे नंतर होणाऱ्या लिंग निदानाला मज्जाव केला जातो.

या कारणा करिता, प्रसवपूर्व निदानतंत्राचा (ॲम्निओसेंटेसीस आणि अल्ट्रासोनोग्राफी) वापर नोंदणी केलेल्या संस्थांमधून आणि नोंदणी केलेल्या व्यक्तींद्वारे आणि फक्त जनुकीय विकृती ओळखण्यासाठी मर्यादित ठेवला आहे.

गर्भधारणेपूर्वी आणि गर्भधारणेनंतर होणाऱ्या लिंग निदाना करिता केला जाणारा निदानतंत्राचा गैरवापर टाळला जातो.

लिंग निदान करू शकणाऱ्या कोणत्याही तंत्राची जाहिरात करण्यावर बंदी घालण्यात आली आहे.

या कायद्यामध्ये नोंदणी नसलेल्या व्यक्तींना अल्ट्रासाउंड मशीन विकण्याला आळा घातला जातो.

दोन्ही कायद्यांचा (एम.टी. पी. आणि पी.सी.पी.एन.डी. टी.) भंग करणाऱ्यांना शिक्षा होऊ शकते.

गर्भपात आणि लिंग ओळख रोखणे यामधील संबंध समजून घेणे

कायद्याचा उपयोग तंत्रज्ञानाचा लिंग निदानासाठी होत असलेला गैरवापर टाळण्यासाठी होणे अपेक्षित असले तरी त्याचा नकारात्मक परिणाम सुरक्षित गर्भपाताच्या सेवा पुरवण्यावर झाला आहे जे अपेक्षित नव्हते. सर्वप्रथम, लिंग निवड ही जन्माच्या आधी आणि नंतर होणाऱ्या लिंगभावाधारित भेदभावाशी निगडित असणारी बाब आहे हे ओळखणे गरजेचे आहे. लैंगिक न्याय आणि लैंगिक

आणि प्रजनन आरोग्य आणि हक्क (एस.आर.एच.आर.) यावर काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांसमोर सध्या एका बाजूला लिंग निवडीला विरोध करणे आणि दुसरीकडे नको असलेल्या गरोदरपणासाठी गर्भपात करून घेण्याच्या स्त्रियांच्या हक्काचे संरक्षण करणे असे आव्हान आहे. सुरक्षित गर्भपात सेवा मिळणे हा स्त्रीची स्वायत्तता आणि स्वतःचे शरीर आणि आयुष्य यासंबंधी निर्णय घेण्याच्या निवडीशी संबंधित

लैंगिक आणि प्रजनन हक्क आहे. लिंगभावावर आधारित लिंग निवड करण्याची पद्धत ही भारतीय पितृसत्ताक व्यवस्थेचे प्रतिक आहे. स्त्रीवादी गटांनी सुरू केलेल्या वकिलीच्या प्रयत्नांमधून हे समोर येते की दोन्ही कायद्यांमधील या विषयाशी संबंधित समान मूल्ये आणि मानसिकता तपासून त्यांचा अर्थ लावून अधिक एककेंद्री होण्याची गरज आहे.

लैंगिक अपराधांपासून बालकांचे संरक्षण करणारा (पॉक्सो) कायदा (२०१२)

बालकांवर होणारा लैंगिक अत्याचार आणि त्यांचे लैंगिक शोषण याचे प्रभावीपणे निराकरण करण्यासाठी हा कायदा बनवला आहे. अठरा (संमतीचे वय) वर्ष वयाच्या आतील व्यक्तीच्या सर्व लैंगिक वागणूकीचा अहवाल देणे या कायदान्वये अनिवार्य झाले आहे. जर अल्पवयीन गरोदर स्त्री वैद्यकीय सल्ला घेण्यासाठी आली तर डॉक्टरकरिता ही गोष्ट अधिकाऱ्यांपर्यंत पोहोचवणे या कायद्यामुळे बंधनकारक झाले आहे.

पॉक्सो कायदाचा हेतू चांगला असून देखील त्याच्यामुळे सुरक्षित गर्भपाताच्या सेवा मिळण्यामध्ये एक अडसर निर्माण झाला आहे.

एखाद्या अल्पवयीन मुलीचा गर्भपात केवळ तिच्या कायदेशीर पालकाच्या संमतीनंतर आणि वैद्यकीय गर्भपात कायद्यांतर्गत येणाऱ्या सर्व अटीचे पालन करूनच केला जाऊ शकतो.



अल्पवयीन मुली आणि गर्भपात

एकीकडे वैद्यकीय गर्भपात कायद्याच्या अंतर्गत डॉक्टरांना गर्भपात करून घेण्यासाठी आलेल्या स्त्रीची ओळख गुप्त ठेवणे आवश्यक आहे. परंतु पॉक्सो अंतर्गत मात्र त्यांना अल्पवयीन स्त्री गर्भपात करवून घेण्यासाठी आली असता तिची नोंद करणे आवश्यक आहे. परिणामतः अल्पवयीन मुलींना प्रशिक्षित डॉक्टरकडे गेले असता होणाऱ्या परिणामांची भीती वाटल्याने अनिर्बंधित आणि असुरक्षित पर्यायांची निवड करावी लागते.

गैरसमज • मातामृत्यु • वैद्यकीय
गर्भपात • गर्भनिरोधन • आपत्कालीन
गर्भ निरोधक गोळ्या • समजुती •
सत्य • अडथळ • भ्रूण • कायदा •
जागरुकता • माहिती • गैरसमज
• मातामृत्यू • वैद्यकीय गर्भपात
• गर्भनिरोधन • आपत्कालीन
गर्भनिरोधक • **गर्भपात आणि गैरसमज**
गोळ्या • समजुती • सत्य • कायदा
• भ्रूण • सत्य • अडथळे • माहिती •
गैरसमज • भ्रूण • मातामृत्यू • वैद्यकीय
गर्भपात • गर्भनिरोधन • आपत्कालीन
गर्भनिरोधक • गोळ्या • सत्य • अडथळे
• भ्रूण • कायदा • जागरुकता •
माहिती • कायदा • सत्य • अडथळे

गर्भपात आणि गैरसमज

भारतामध्ये गर्भपात जरी कायदेशीर
असेल तरी गर्भपाताच्या सेवा
मिळण्यामध्ये अडसर येतच
असतात. सर्वात मोठा अडसर
म्हणजे गर्भपाताशी संबंधित
सर्वसामान्यपणे असणारे समज
आणि गैरसमज.

समज: कायदेविषयक

गैरसमज गर्भपात बेकायदेशीर आहे

सत्यता १२ आठवड्यांपर्यंतचा गर्भ असल्यास स्त्री एका डॉक्टरांच्या सल्ल्याने गर्भपात करून घेऊ शकते. १२ आठवडे ते २० आठवडे या काळातील गर्भ असल्यास दोन डॉक्टरांचा सल्ला घेणे आवश्यक आहे. गर्भपातासाठीची परवानगी वैद्यकीय गर्भपात कायद्यांतर्गत मिळू शकते आणि त्याच्या कारणांमध्ये गरोदर महिलेच्या जीवाला धोका किंवा तिच्या शारीरिक किंवा मानसिक आरोग्याला गंभीर दुखापत होण्याची शक्यता, बलात्कारामधून गर्भ राहिला असल्यास, गर्भामध्ये गंभीर स्वरूपाची विकृती, गर्भनिरोधकाचे अपयश (फक्त विवाहित स्त्रियांसाठी) या कारणांचा समावेश होऊ शकतो. (या विषयावर अधिक माहितीसाठी गर्भपात आणि कायदा या विषयावरील नोंदी बघाव्यात)

गैरसमज

सुरक्षित गर्भपात हा नेहमीच कायदेशीर असतो

सत्यता

कायद्याप्रमाणे गर्भपाताच्या सेवा पुरवणारे डॉक्टर्स आणि आरोग्य केंद्रे नोंदणीकृत असली पाहिजेत. परंतु, केवळ नोंदणी असल्याने गर्भपात सुरक्षित होत नाही. त्याकरिता गर्भपातासाठीच्या गुणवत्तेच्या नवीन मानकांना लक्षात घेणे आवश्यक आहे.

विवाहित स्त्रीला गर्भपात करून घेण्यासाठी तिच्या नवऱ्याची संमती लागते.

अल्पवयीन (१८ वर्षांपेक्षा कमी वयाची) किंवा मानसिक आजाराने ग्रस्त स्त्रीचा गर्भपात करण्यासाठी कायद्याने पालकांची संमती घेणे आवश्यक आहे. वैद्यकीय गर्भपात कायद्यानुसार १८ वर्षे वयापेक्षा जास्त कोणत्याही स्त्रीला गर्भपात करवून घेण्यासाठी नवरा किंवा कुटुंबातील कोणत्याही सदस्याची संमती लागत नाही. पंजाब आणि हरयाणा उच्च न्यायालयाने (२०११) आणि सर्वोच्च न्यायालयाने (२०१७) याचे समर्थन केले आहे.



एखाद्या स्त्रीने वैवाहिक शरीरसंबंधांना परवानगी दिली आहे याचा अर्थ तिने गरोदरपणाला संमती दिली आहे असा होत नाही. स्त्री म्हणजे एखादे यंत्र नाही ज्यामध्ये कच्चा माल घालून तयार वस्तू बाहेर येते. मूल जन्माला घालण्यासाठी स्त्रीची मानसिक तयारी झालेली असली पाहिजे.

पंजाब आणि हरयाणा उच्च न्यायालयाचा निकाल (२०११)

सत्यता

गर्भपात ही एक अत्यंत सुरक्षित वैद्यकीय प्रक्रिया आहे. गर्भपाताचा भविष्यातील गरोदरपणावर परिणाम होत नाही आणि १% पेक्षा कमी स्त्रियांमध्ये गर्भपातानंतर संसर्ग किंवा खूप जास्त रक्तस्राव असा त्रास दिसून येतो.

गर्भनिरोधनाचे कोणतेही साधन १००% उपयोगी ठरत नाही. गर्भनिरोधके अपयशी ठरू शकतात. निरोध फाटू शकतात. गर्भनिरोधक गोळी घ्यायचा विसर पडू शकतो. सर्वसमावेशक लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्याचा गर्भपात हा आवश्यक घटक राहणार आहे.

आपत्कालीन गर्भनिरोधक गोळी जिला मॉर्निंग आप्टर पिल किंवा ७२- अवर पिल देखील म्हणाले जाते तिचा उपयोग गरोदरपण राहू नये यासाठी होतो. गर्भपात करण्यासाठी होत नाही. गरोदरपण राहिले तर गर्भपात केला जातो.

गैरसमज: सामाजिक

गैरसमज

तरुण व्यक्तींना लैंगिकता आणि गर्भपात याविषयी माहिती दिल्याने त्यांना एकापेक्षा अधिक व्यक्तीसोबत लैंगिक संबंध ठेवायला प्रोत्साहन दिल्यासारखे होते.

सत्यता

अभ्यासातून हे ठळकपणे समोर आले आहे की परिणामकारक आणि सर्वसमावेशक लैंगिक आरोग्य शिक्षण, ज्यामधून गर्भनिरोधन आणि गर्भपात याविषयी माहिती पुरवली जाते, मिळाल्याने तरुण व्यक्तींना त्यांच्या लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्याशी संबंधित निर्णय अधिक तोसपणे आणि सक्षमपणे घेण्यासाठी प्रोत्साहन मिळते. यामुळे त्यांना अधिक सुरक्षितपणे लैंगिकसंबंध ठेवण्यास आणि गर्भनिरोधकांचा योग्य वापर करण्यास मदत होते.

भारतामध्ये गर्भपात करून घेणाऱ्या बहुसंख्य स्त्रिया लिंग निवडीसाठी गर्भपात करून घेतात.

गर्भचे लिंग गरोदरपणाच्या दुसऱ्या तिमाहीत कळू शकते. बरेचसे गर्भपात पहिल्या तिमाहीमध्ये होतात.

ज्या स्त्रिया गर्भपात करून घेतात त्यांना पश्चात्ताप होतो.

गर्भपात करून घेणाऱ्या ९५% स्त्रियांना हा निर्णय त्यांच्यासाठी योग्य होता असे वाटते. गर्भपातानंतर स्त्रियांमध्ये औदासीन्याचे प्रमाण अधिक आहे असे नाही, तसेच गर्भपाताचा संबंध वंध्यत्व किंवा स्तनाचा कर्करोग याच्याशी जोडणारा देखील कोणताही शास्त्रीय पुरावा नाही.

1 Say et al., "Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis", Lancet Global Health, 2014

2 "Report on Medical Certification of Cause of Death", Registrar General of India, 2014

गैरसमज

गर्भपातामध्ये जन्माला न आलेले मूल मारले जाते आणि नैतिकदृष्ट्या ते चुकीचे आहे

सत्यता

गरोदरपणाच्या सुरवातीच्या काळामध्ये गर्भ गर्भाशयाच्या बाहेर स्वतःहून जिवंत राहू शकत नाही. हत्या असा शब्द वापरल्याने गर्भाला व्यक्तीचा दर्जा दिला जातो जे अयोग्य आहे.

नैतिकता व्यक्तीनिष्ठ असतात. गर्भपात नैतिकतेच्या दृष्टीने चूक आहे हा विचार वैयक्तिक आहे. त्याला शारत्रीय पुराव्याचे पाठबळ नाही.

गरोदर • स्त्रीरोगतज्ज्ञ • सरकारी सेवा •
शस्त्रक्रिया • दवाखाने • डॉक्टर्स • लिहून
दिलेली औषधे • अडथळे • स्त्रीरोगतज्ज्ञ
• अडथळे • कायदा • गरोदर •
सरकारी सेवा • शस्त्रक्रिया • दवाखाने
• डॉक्टर्स • अडथळे • शस्त्रक्रिया •
दवाखाने • डॉक्टर्स • स्त्रीरोगतज्ज्ञ •
लिहून दिलेली औषधे • स्त्रीरोगतज्ज्ञ •
कायदा • गरोदर • **गर्भपात आणि सेवा**
शस्त्रक्रिया • सरकारी सेवा • डॉक्टर्स •
कायदा • लिहून दिलेली औषधे • गरोदर
• स्त्रीरोगतज्ज्ञ • अडथळे • कायदा •
शस्त्रक्रिया • सरकारी सेवा • दवाखाने
• डॉक्टर्स • अडथळे • कायदा •
स्त्रीरोगतज्ज्ञ • लिहून दिलेली औषधे

गर्भपात आणि सेवा

Abortion Services 101**कोणासाठी ?**

अशी गरोदर स्त्री जिला शारीरिक किंवा मानसिक आरोग्याच्या कारणांमुळे, गर्भामध्ये विकृती असल्यामुळे, बलात्कारातून किंवा जवळच्या नातलगाशी लैंगिक संबंध केल्याने किंवा गर्भनिरोधक साधने अपयशी ठरल्यामुळे राहिलेल्या गर्भामुळे, गर्भपात करून घेण्याची इच्छा आहे.

१८ वर्ष वयाच्या वरील स्त्रियांना त्यांच्या पती/ लैंगिक जोडीदार किंवा पालक यांची संमती लागत नाही. १८ वर्षाखालील स्त्रियांना त्यांच्या पालकांची संमती लागते.

कसे ?

वैद्यकीय आणि शस्त्रक्रियेच्या पद्धतीने

कोठे ?

अशी सरकारी आरोग्य केंद्रे जिथे प्रमाणित डॉक्टर्स असतील जसे की ग्रामीण रुग्णालये आणि जिल्हा रुग्णालये, तसेच प्रमाणित आणि प्रशिक्षित डॉक्टर्स आणि आधारभूत सुविधा असणारे प्राथमिक आरोग्य केंद्र ; नोंदणीकृत खाजगी आरोग्य केंद्रे जिथे प्रमाणित डॉक्टर्स आणि योग्य सुविधा असतील.

केव्हा ?

२० आठवड्यापर्यंत

गरोदरपणाच्या १२ व्या आठवड्यापर्यंत एका डॉक्टरच्या संमतीने गर्भपात केला जाऊ शकतो. १२ ते २० आठवड्यापर्यंतच्या गर्भपाताकरिता दोन डॉक्टरांची संमती आवश्यक असते.

गर्भपाताच्या सर्वाधिक सुरक्षित पद्धती



वैद्यकीय गर्भपात-

वैद्यकीय गर्भपातामध्ये लिहून दिलेल्या औषधाचे डोस दोन किंवा अधिक दिवसांच्या कालावधीमध्ये दिले जातात.



शस्त्रक्रियेद्वारा गर्भपात-

शस्त्रक्रियेसाठी एक दिवस लागतो आणि स्त्रीला संपूर्ण शरीराला किंवा स्थानिक भूल दिली जाते. सक्शन पद्धती किंवा व्हॅक्युम अॅस्पयारेशन पद्धतीने गर्भाशयातील सर्व सामग्री बाहेर काढली जाते/ गर्भाशय रिकामे केले जाते. ही पद्धत शस्त्रक्रियेच्या इतर पद्धतींपेक्षा जास्त सुरक्षित आहे.



गरोदरपण १५ आठवड्यापेक्षा पुढे गेले असल्यास डायलेशन आणि इव्हॅक्युएशन पद्धतीने गर्भपात केला जातो. या पद्धतीमध्ये डॉक्टर एक कृत्रिम डायलेटर गर्भाशयाच्या मुखाशी बसवतात आणि तेथील टिश्यूचा भाग काढून टाकतात.

गैरसमज गर्भपातामुळे वंध्यत्व येते आणि स्तनाचा कर्करोग होतो

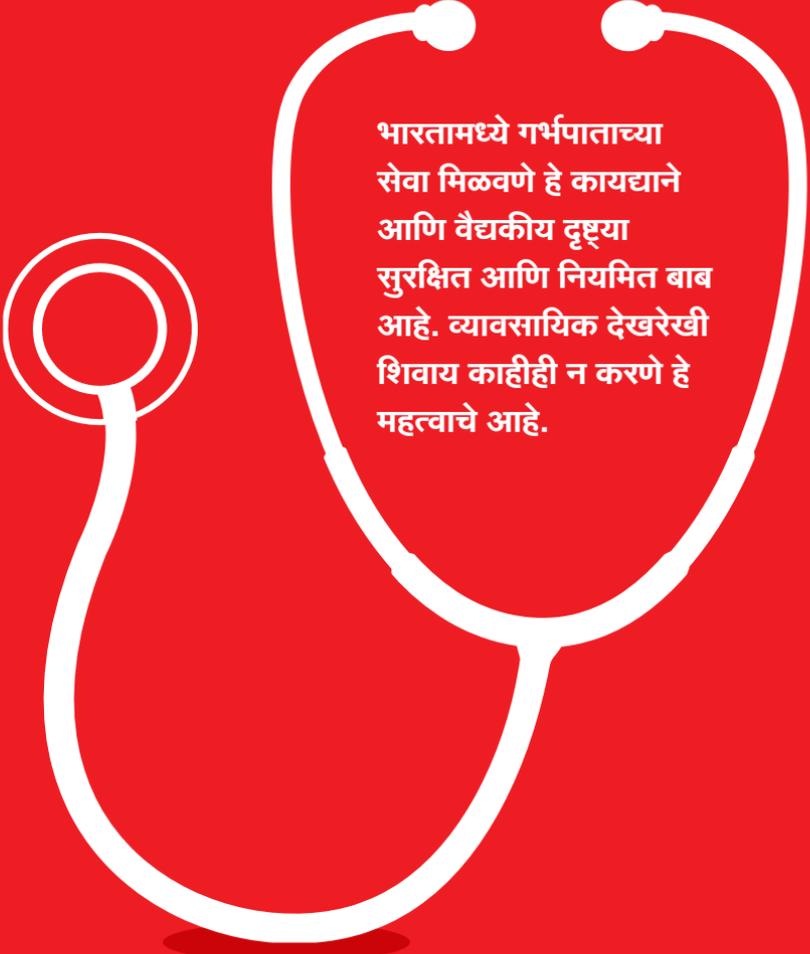
सत्यता गर्भपाताचा संबंध या दोन्हीशी जोडणारा कोणताही पुरावा नाही

गैरसमज गर्भपातामुळे भावनिक समस्या निर्माण होतात किंवा पोस्ट अँबॉर्शन सिंड्रोम होतो.

सत्यता ज्या स्त्रियांना असे वाटते की त्यांनी गर्भपाताचा निर्णय स्वतःहून मोकळेपणाने आणि संपूर्ण माहिती असताना घेतलेला आहे त्यांना कोणताही भावनिक किंवा मानसिक ताण येत नाही याचा पुरावा आहे.

गैरसमज वैद्यकीय गर्भपातामध्ये प्रचंड वेदना होतात

सत्यता सर्वसाधारणपणे गर्भपात झाल्यानंतर रक्तस्राव आणि पेटके येण्याचा त्रास होतो, त्यामुळे वेदनाशामक घेण्याचा सल्ला दिला जातो.



भारतामध्ये गर्भपाताच्या
सेवा मिळवणे हे कायद्याने
आणि वैद्यकीय दृष्ट्या
सुरक्षित आणि नियमित बाब
आहे. व्यावसायिक देखरेखी
शिवाय काहीही न करणे हे
महत्वाचे आहे.

गर्भपाताच्या तरतुदी

फक्त स्त्रीरोगतज्ज्ञ आणि असे अॅलोपॅथिक तज्ञ ज्यांनी एम.बी.बी.एस. पदवी शिक्षण पूर्ण केले आहे, सरकारने मंजूर केलेले प्रशिक्षण पूर्ण केले आहे आणि त्याचे प्रमाणपत्र मिळवले आहे अशाच व्यक्ती कायद्याने गर्भपाताच्या सेवा पुरवू शकतात.

सरकारी क्षेत्र: गर्भपात सेवा पुरवणाऱ्या प्रमाणित व्यक्ती असतील अशी सर्व सरकारी केंद्रे

खाजगी क्षेत्र: गर्भपात सेवा पुरवण्यासाठी प्रमाणित केलेली आणि सरकारने ठरवून दिलेल्या पायाभूत सुविधा आणि मनुष्यबळ यांचे निकष पाळणारी नोंदणीकृत केंद्रे

वैद्यकीय गर्भपात कायदा (१९७१)

या कायदानुसार, सध्या स्त्रीचा जीव वाचवणे, तिचे शारीरिक आणि मानसिक आरोग्य सांभाळणे, गर्भामध्ये विकृती असल्यामुळे, बलात्कार किंवा जवळच्या नात्यातल्या व्यक्तीशी संबंधांमधून किंवा गर्भनिरोधक साधनांच्या अपयशामुळे गरोदरपण राहिले असल्यास गर्भपाताला परवानगी मिळते.

२००२ साली सुरक्षित गर्भपाताच्या सेवा वाढवण्याच्या दृष्टीने भारत सरकारने गरोदरपणाच्या सुरवातीच्या टप्प्यात केल्या जाणाऱ्या वैद्यकीय गर्भपातासाठी मिझोप्रोस्टॉल च्या बरोबरीने मिफेप्रिस्टोन वापरण्यास मंजूरी दिली.

२००३ सालच्या वैद्यकीय गर्भपात कायद्यातील सुधारणेमुळे नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिकांना वैद्यकीय गर्भपाताच्या गोळ्या, काही अडचण आल्यास तात्काळ मदतीच्या सेवा उपलब्ध होऊ शकतील अशी खात्री असताना, नोंदणीकृत आरोग्य केंद्राबाहेर लिहून देण्याची परवानगी मिळाली.

२०१० मध्ये राष्ट्रीय पातळीवर सर्वसमावेशक गर्भपात सेवा नियमावली बनवण्यात आली. यामध्ये असे सांगण्यात आले की मिफेप्रिस्टोन आणि मिझोप्रोस्टॉल देऊन केला जाणारा वैद्यकीय गर्भपात गरोदरपणाच्या पहिल्या ६३ दिवसांपर्यंत केला जाऊ शकतो. हा बदल अजून वैद्यकीय गर्भपात कायद्यामध्ये करण्यात आलेला नाही.

- 1 Creanga, Andreea A., et al., edited by Ganesh Dangal, "Changes in Abortion Service Provision in Bihar and Jharkhand States, India between 2004 and 2013", PLoS ONE 13.6, 2018
- 2 The Medical Termination of Pregnancy Act 1971 (Act No. 34 of 1971), Government of India, 1971
- 3 The Medical Termination of Pregnancy Rules: Amendment, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, New Delhi, India, 2003
- 4 Stillman M. et al. "Abortion in India: A Literature Review", Guttmacher Institute, New York, 2014
- 5 The Medical Termination of Pregnancy Rules: Amendment, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, New Delhi, India, 2003
- 6 Acharya R. and Kalyanwala S., "Knowledge, attitudes, and practices of certified providers of medical abortion: Evidence from Bihar and Maharashtra, India", International Journal of Gynaecology & Obstetrics. 118 Suppl., 1: S40-6, Wiley, September 2012

गर्भपाताच्या भोवती असलेल्या
स्टीग्मा / कलंकामुळे या
विषयावर बोलण्यासाठी
राजकीय आणि सामाजिक
इच्छाशक्तीचा अभाव

सुरक्षित गर्भपाताच्या
सेवांपर्यंत
पोहोचण्यामध्ये येणाऱ्या
अडचणी (विशेषतः
ग्रामीण भागांमध्ये)

भारतामध्ये सुरक्षित गर्भपातामध्ये येणारे अडसर

लोकांमध्ये
गर्भपाताविषयी असणारी
कायदेविषयक कमी
जागरुकता

सरकारी आकड्यांनुसार दरवर्षी
वैद्यकीय गर्भपात कायद्याच्या
अंतर्गत केवळ १० लाख गर्भपात
केले जातात. परंतु कायद्याच्या
चौकटीच्या बाहेर दरवर्षी २०-६०
लाख गर्भपात होतात.^७

ट्विटर • इंस्टाग्राम • क्षमता • फेसबुक •
प्रयोजन • श्रोते • प्रभावी व्यक्ती • सामग्री
• स्रोत • क्षमता • कॅम्पेन • माहिती •
जाहिरात • कथा • शेअर • जागतिक •
व्यस्तता • ट्विटर • इंस्टाग्राम • फेसबुक •
प्रयोजन • श्रोते • सामग्री • प्रभावी व्यक्ती
माहिती • कॅम्पेन • स्रोत • प्रभावी व्यक्ती
इंस्टाग्राम • **गर्भपात आणि सोशल मिडिया**
• व्यस्तता (प्रचलित सामाजिक माध्यमे)
कथा • क्षमता • शेअर • जागतिक •
स्रोत • इंस्टाग्राम • फेसबुक • शेअर
• प्रयोजन • श्रोते • सामग्री • प्रभावी
व्यक्ती • माहिती • कॅम्पेन • स्रोत •
जाहिरात • व्यस्तता • जागतिक • क्षमता
• ट्विटर • फेसबुक • कॅम्पेन • शेअर

**गर्भपात आणि सोशल मिडिया
(प्रचलित सामाजिक माध्यमे)**

विविध सोशल मिडिया (प्रचलित सामाजिक माध्यमे)

f

एखाद्या मुद्द्याला धरून लोकांपर्यंत पोहोचणे, त्यावर चर्चा घडवणे आणि त्या मुद्द्याचे महत्व वाढवणे या साठीचे माध्यम



एखाद्या अहवालाचे निष्कर्ष, बातम्या किंवा घटना याविषयी जलद आणि संक्षिप्त स्वरूपात मत व्यक्त करण्यासाठी आणि प्रसिद्ध किंवा प्रभावी व्यक्तींसोबत जोडले जाण्यासाठी उपयुक्त



फोटोजच्या मदतीने गोष्ट सांगण्यासाठी/ मुद्द्या पोहोचवण्यासाठी तसेच कॅम्पेन आणि स्पर्धा आयोजित करण्यासाठीचे उत्तम माध्यम

समाजमाध्यमांचा वापर फक्त तेव्हाच करा जेव्हा

१.

त्यामधून तुमचा हेतू साध्य होईल. केवळ सर्वजण त्या समाजमाध्यमावर आहेत म्हणून तुम्ही वापरू नका. **समाजमाध्यम वापरून तुम्हाला काय मिळवायचे आहे** त्याचा विचार करा आणि त्याप्रमाणे योजना करा.

२.

तुम्हाला ज्यांच्यापर्यंत पोहोचायचे आहे त्या व्यक्ती तुम्ही निवडलेल्या समाजमाध्यमावर आहेत. उदाहरणार्थ— तुम्हाला सुरक्षित गर्भपाताविषयी जागरूकता निर्माण करायची आहे आणि त्यासाठी तुम्ही फेसबुक पेज तयार केले आहे तर तो एक चांगला पर्याय असू शकतो कारण फेसबुक द्वारा सर्वसामान्य लोकांपर्यंत पोहोचता येते. परंतु तुम्हाला सुरक्षित गर्भपाताच्या सुविधांविषयी तुमच्या भागातील स्थानिक सरकारी अधिकार्यांपर्यंत पोचून तुमची बाजू मांडायची असल्यास त्यांना प्रत्यक्ष भेटणे अधिक प्रभावी ठरेल.

३.

तुमच्याकडे समाजमाध्यमांवर सतत गोष्टी पाठवत राहण्यासाठीची संसाधने आणि क्षमता आहे. समाजमाध्यमांवर मधेच कधीतरी गोष्टी टाकत राहिल्याने तुमच्या कामाला मदत होईल असे नाही. तसेच अनेक माध्यमांचा वापर करण्यापेक्षा एक असे माध्यम जे सर्वात प्रभावी ठरेल ते निवडणे जास्त योग्य ठरते.

कॅम्पेन
चालवू
शकता

शेअर/
रिपोस्ट (लोकांनी
लिहिलेल्या गोष्टी तुम्ही पुढे
पाठवू शकता)

प्रसिद्ध आणि
प्रभावी व्यक्तींद्वारे
समर्थन मिळवू
शकता

तुम्ही समाजमाध्यमांचा
वापर करून
काय करू शकता?

सर्जनशील
पद्धतीने माहिती
पोचवू शकता

जागतिक
पातळीवरील
घटना साजऱ्या
करू शकता

वैयक्तिक
कथा सांगू
शकता



कॅम्पेन चालवणे-

ऑनलाईन कॅम्पेन चालवणे हा लैंगिक आणि प्रजनन हक्क आणि सुरक्षित गर्भपात या विषयांना धरून जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचणे आणि त्यांना या विषयावर बोलते करणे यासाठीचा चांगला मार्ग आहे. #Abort The Stigma आणि #SuspendJudgement ही जागरूकता वाढवणे, गैरसमज दूर करणे आणि लैंगिकता, लिंगभाव आणि हक्क यांच्याशी असलेला सुरक्षित गर्भपाताचा संबंध या विषयावरील जागरूकता वाढवणे याची काही उदाहरणे आहेत.

CREA संस्थेच्या डिजिटल कॅम्पेनविषयी अधिक माहिती <http://www.creaworld.org/abortthestigma> येथे उपलब्ध आहे.

प्रसिद्ध आणि प्रभावी व्यक्तींद्वारे समर्थन मिळवणे-

प्रभावी व्यक्तींनी प्रजनन आरोग्य विषयक न्यायाच्या बाबतीत मांडलेली मते महत्वाची ठरतात. तुमच्या विषयाला धरून त्यांनी मत मांडल्याने तुमची लोकांपर्यंतची पोहोच अनेक पटींनी वाढते. स्थानिक पातळीवरील प्रसिद्ध आणि प्रभावी व्यक्तींना भेटा. त्यांना तुमच्या कामाविषयी माहिती द्या. त्यांनी तुमच्या कामाशी जोडून घेण्यास मान्यता दिल्यावर तुम्हाला उपयुक्त होतील असे बाईट्स (वक्तव्य) घ्या.



“

समाजमाध्यमांचा वापर
फक्त तेव्हाच करा जेव्हा
त्यामधून तुमचा हेतू साध्य
होईल. केवळ सर्वजण त्या
समाजमाध्यमावर आहेत
.....
म्हणून तुम्ही वापरू नका.
समाजमाध्यम वापरून
तुम्हाला काय मिळवायचे
.....
आहे त्याचा विचार करा
आणि त्याप्रमाणे योजना
करा.

”

सर्जनशील पद्धतीने माहिती पोहोचवा-

वस्तुस्थिती, आकडे आणि विषयाला धरून इतर माहिती हे तुम्हाला माहित आहे का ? या सदराखाली आणि DYK हा हॅशटॅग वापरून समाजमाध्यमांवरून पाठवू शकता जेणेकरून तुमची पोस्ट जगभरामधील जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचेल. तुम्ही स्वतः नवीन माहिती निर्माण करण्याची गरज नाही. विश्वासू स्रोतांमधून मिळालेली माहिती तुम्ही वापरू शकता.



वैयक्तिक कथा सांगणे-

लोकांची संमती घेऊन त्यांच्या वैयक्तिक कथा, ज्या इतर व्यक्ती स्वतःच्या आयुष्याशी जोडू शकतील, त्या तुम्ही सांगू शकता. यामधून लोकांना प्रेरणा मिळेल.



शेअर / रिपोस्ट-

इतर लेखांच्या लिंक्स किंवा तुमच्या विषयाशी संबंधित योजनांमधील बदल तुमच्या मतासह किंवा तुमची त्या विषयासोबत असलेली बांधिलकी दाखवण्यासाठी जसेच्या तसे देखील शेअर करू शकता. या विषयावर काम करणाऱ्या अनेक महत्वाच्या संस्थांमध्ये समाजमाध्यमांसाठी काम करणारा गट असतो. त्यांनी पाठवलेली माहिती तुमचे काम लोकांपर्यंत पोहोचवण्यासाठी आणि पटवण्यासाठी वापरा.



जागतिक पातळीवरील महत्वाच्या

घटना साजऱ्या करणे-

या विषयाशी संबंधित असे दिवस जे जागतिक पातळीवर मानले जातात आणि साजरे केले जातात, त्यांची यादी बनवा. त्या दिवसांसाठी योग्य असे पोस्ट्स बनवा. हे पोस्ट्स तुमच्या संस्थेमधील सर्व लोकांपर्यंत पोहोचवा जेणेकरून ते सर्व लोक देखील समाजमाध्यमांवरून ह्या पोस्ट्स पुढे पाठवू शकतील.

८ मार्च

जागतिक महिला दिन

१७ मे

इंटरनॅशनल डे अगेन्स्ट होमोफोबिया,
बायफोबिया अँड ट्रान्सफोबिया

२८ मे

इंटरनॅशनल डे फॉर अॅक्शन
फॉर विमेन्स हेल्थ

२ जून

इंटरनॅशनल सेक्सवर्कर डे

२८ सप्टेंबर

आंतरराष्ट्रीय सुरक्षित गर्भपात दिवस

२५ नोव्हेंबर

इंटरनॅशनल डे ऑफ एलिमिनेशन
ऑफ व्हायलन्स अगेन्स्ट विमेन

हे करा



आधीपासून ठरवून वेळच्या वेळी पोस्ट्स पाठवत रहा. विचार करून महिन्याभरामध्ये तुम्हाला कोणत्या गोष्टी आणि कधी पाठवायच्या आहेत ते तयार ठेवा. पोस्ट तीन दिवस आधी तयार आणि डिझाईन करून ठेवली तर तुम्हाला तुमच्या संस्थेमध्ये आणि तुमच्या आजूबाजूच्या इतर लोकांना ती पाठवून जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहोचण्याचा प्रयत्न करता येईल.



नवीन घडामोडी जसे एम.टी.पी. मधील सुधारणा, तसेच लैंगिक आणि प्रजनन हक्कांविषयीचे वेगवेगळे लेख, ब्लॉगपोस्ट्स आणि चर्चा यांच्या विषयीच्या लिंक्स पाठवत रहा. लोकांना विषयाशी संबंधित कार्यशाळा आणि इतर कार्यक्रमांविषयी माहिती देत रहा.



सुरक्षित गर्भपाताविषयी बोलताना या टूलकिटमधील योग्य भाषा आणि चित्रे/ प्रतिमा यांचा वापर करा.



तुमच्या सोबत काम करणाऱ्या इतर संस्थांनी शेअर केलेल्या गोष्टी तुम्ही शेअर करा आणि त्यांना देखील असे करण्यास सांगा. यामुळे तो विषय लोकांसमोर राहतो आणि त्यावर बोलणे आणि विचार करणे चालू राहते.

हे करू नका



विश्वासाह स्रोतांकडून तपासून बघितल्याशिवाय माहिती पुढे पाठवणे



लोकांमध्ये आपापसात वादविवाद होऊन वादग्रस्त विधाने आणि पोस्टवर नकारात्मक टिप्पणी होऊ देणे



समोरून कोणी तुमची मूल्ये आणि विचारधारा यांना पूर्णपणे छेद देणारी टिप्पणी व्यक्त केली तर बचावाची किंवा प्रत्युत्तराची भूमिका घेणे. वस्तुस्थितीला धरून उत्तर द्या.



तुमचे लिखाण सुटसुटीत ठेवा. समाजमाध्यमांमध्ये दृश्य स्वरूपातील गोष्टींना महत्व असते त्यामुळे तुमच्या पोस्ट्समध्ये दृश्य स्वरूपातील गोष्टी जास्त प्रमाणात असतील याकडे लक्ष ठेवा.



तुमच्या पोस्टला मिळणारे अभिप्राय बघा आणि त्यावरून शिका. त्यावरून तुम्हाला तुम्ही बदलायचा प्रयत्न करत असलेले मूळ विचार आणि धारणा काय आहेत ते समजेल.



नेहमी सकारात्मक देवाणघेवाण करा. लोकांनी दिलेल्या सकारात्मक टिप्पणी, अधिक माहिती आणि विधायक अभिप्रायासाठी त्यांचे आभार माना.



तुमच्या पोस्ट्सची वारंवारता एकसारखी असू द्या.



डोळ्यांनी बघून गरोदर दिसणाऱ्या स्त्रिया, बाळ किंवा भ्रूण किंवा भडक ग्राफिक्स, अस्पष्ट चेहरे आणि नाराज दिसणाऱ्या स्त्रिया यांची चित्रे वापरणे, कारण ही चित्रे हक्काधारित नाहीत आणि त्याद्वारे स्टीम्मा दाखवला जातो.



ज्याने स्टीम्मा वाढेल अशी भाषा वापरणे. यामध्ये व्यक्तित्व दर्शवणाऱ्या जन्माला न आलेले मूल, बाळ आणि भ्रूण अशा शब्दांचा समावेश होतो.

जर तुमच्या संस्थेने सुरक्षित गर्भपात आणि स्थानिक पातळीवर सुरक्षित वैद्यकीय व्यावसायिकांना प्रोत्साहन देण्याच्या दृष्टीने केलेल्या पोस्टवर एकापेक्षा अधिक लैंगिक जोडीदार असण्याला बढावा दिल्याची गंभीर स्वरूपाची टिप्पणी आली, तर तुम्ही कशा प्रकारे उत्तर द्याल ?

उत्तर सुटसुटीत असावे. खूप मोठे नसावे. स्पष्ट आणि खंबीर विधान करा आणि त्यानंतर उत्तर देऊ नका. नकारात्मक उत्तरे चालूच राहिली आणि तुमच्या हाताबाहेर जात आहे असे दिसले तर त्या व्यक्तीची तक्रार नोंदवा.

ही माहिती पाठवल्याने स्त्रियांची सुरक्षितता आणि प्रतिष्ठा जपण्याचे मूल्य कायम राहत आहे ना हे बघा.

सुरक्षित गर्भपात मिळाल्याने मातामृत्यू आणि स्त्रियांचे गरोदरपणाशी संबंधित आजार कमी होतील हे पटवून सांगा.

स्त्रीचा स्वतःच्या शरीरावरचा हक्क आणि तिने स्वतःसाठी करण्याची पर्यायांची निवड याविषयी पुन्हा सांगा.

अशाप्रकारच्या कलंकित करणाऱ्या प्रतिक्रिया स्त्रियांचे स्वातंत्र्य आणि व्यक्त होण्याची क्षमता हिरावून घेणाऱ्या पुरातन पुरुषप्रधान व्यवस्थेचे समर्थन करतात हे सांगा.

कायद्याकडे लक्ष वेधा. लैंगिक आणि प्रजनन हक्क हे मानवी हक्कांच्या कक्षेत येतात. या हक्कांमुळे सर्व व्यक्तींना कोणत्याही प्रकारच्या भेदभावाची भीती न बाळगता व्यक्त होण्याचा समान हक्क मिळतो. वैद्यकीय गर्भपात (१९७१) कायद्यामध्ये सुरक्षित गर्भपाताची सोय आहे हे सांगा.

वकिलीचा आराखडा • जागरुकता •
उद्दिष्टे • भागधारक • काम • आराखडा
लोकसंख्या • समज आणि गैरसमज
अंमलबजावणी • निरीक्षण • मोजणी •
जागरुकता • उद्दिष्टे • भागधारक • काम
आराखडा • लोकसंख्या • समज आणि
गैरसमज • भागधारक • प्रभावी व्यक्ती
कायदा • गर्भपात आणि अॅडव्होकसी
जागरुकता • माहिती • (वकिली)
मोजणी • अंमलबजावणी • निरीक्षण
• माहिती • वकिलीचा आराखडा •
उद्दिष्टे जागरुकता • भागधारक • काम •
आराखडा • लोकसंख्या • अंमलबजावणी
• समज आणि गैरसमज • निरीक्षण

गर्भपात आणि अँडव्होकसी (वकिली)

२०१५ साली भारतामध्ये अंदाजे १५.६ मिलिअन गर्भपात आढळून आले. म्हणजे गर्भपाताचा दर प्रजननक्षम वयोगटातील (१५-४९ वर्षे) १००० स्त्रियांमागे ४७ असा दिसून येतो.

१५.६ मिलिअन गर्भपातापैकी ५ टक्के किंवा ०.८ मिलिअन असुरक्षित गर्भपात होते म्हणजे असे गर्भपात जे अप्रशिक्षित/ मान्यता प्राप्त नसलेल्या व्यक्तीकडून आणि अधिकृत मान्यता नसलेल्या ठिकाणी केले जातात.

असुरक्षित गर्भपाताशी संलग्न मातामृत्युचे प्रमाण अंदाजे ८ टक्के आहे.

**सुरक्षित गर्भपाताचे समर्थक/
वकील/ ॲडव्होकेट म्हणून
आपल्याला उपलब्ध माहिती
समजून घेणे गरजेचे आहे आणि
त्या विषयावर इतरांकडून सहकार्य
मिळवण्याच्या दृष्टीने तसेच त्यांना
असे काम करण्यास उद्युक्त
करण्याच्या दृष्टीने आपले काम
ठरवले पाहिजे.**

१५.६ मिलिअन गर्भपात



०.८ मिलिअन (५ टक्के)

गर्भपात आरोग्य केंद्राच्या बाहेर

८ टक्के मातामृत्यू

असुरक्षित गर्भपातामुळे

1 Singh et al., "The incidence of abortion and unintended pregnancy in India 2015", Lancet Global Health, Volume 6, Issue 1, 2018

2 Ibid.

3 Ministry of Health and Family Welfare, Government of India www.mohfw.nic.in/WriteReadData/c08032016/89632563214569875236.pdf

वकिलीच्या कामाची योजना कशी बनवावी ?

हे लक्षात ठेवा की यामधून तुम्हाला सुरक्षित गर्भपाताविषयी वकिलीचे काम करण्यासाठी ठोस आणि क्रमाक्रमाने करावयाच्या गोष्टींची यादी मिळेल.

परंतु, वकिलीच्या कामाचे प्रयत्न हे बहुतेकदा काम करतानाच्या ठराविक परिस्थितीनुसार बदलत जातात.

① आजूबाजूच्या परिस्थितीचा अंदाज घ्या

कामाची उद्दिष्टे ठरवा ②

③ सर्व भागधारकांची यादी बनवा

कामाचा आराखडा तयार करा ④

⑤ आराखड्यानुसार काम करा

प्रगतीचा आढावा घ्या ⑥

संदर्भ समजून घेणे

संदर्भ समजून घेण्यासाठी उपलब्ध पुराव्यांचा अभ्यास करा. एन.एफ. एच.एस.-४, जिल्हा पातळीवरील फॅक्ट शीट, स्थानिक पातळीवरचे अभ्यास, सरकारी अधिकारी आणि सध्या वापर करणाऱ्या व्यक्ती आणि भविष्यात वापर करू शकतील अशा व्यक्ती यांच्यासोबतच्या चर्चा यांचा उपयोग करून घ्या.



4 Ibid.

5 Kalyanwala S, et al., "Adoption and continuation of contraception following medical or surgical abortion in Bihar and Jharkhand, India", International Journal of Gynaecologists and Obstetrics, 118 Suppl 1:S47-51, 2012

6 Patel L, et al., "Support for provision of early medical abortion by mid-level providers in Bihar and Jharkhand, India", Reproductive Health Matters, 17(33):70-9, pmid:19523584, 2009

7 Duggal R, et al., "The abortion assessment project India: key findings and recommendations", Reproductive Health Matters, 12 (24 Suppl):122-9, 2004

तुमच्या परिस्थितीमध्ये
सुरक्षित गर्भपाताला असलेले
अडसर समजून घ्या

सुसंगतपणाचा अभाव-
कायदे, योजना, कार्यक्रम
आणि सुविधांमध्ये

सामाजिक स्टीग्मा

प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांचा तुटवडा आणि
त्यांच्यापर्यंतची कमी पोहोच

लोकांना सुरक्षित सेवांविषयी कमी
माहिती

समज आणि गैरसमजुती

माहितीचा अभाव-
नियोजनाकरिताच्या गर्भपाताविषयी,
गटमाकर संस्थेच्या अभ्यासाशिवाय
इतर कोणतेही संशोधन झालेले नाही

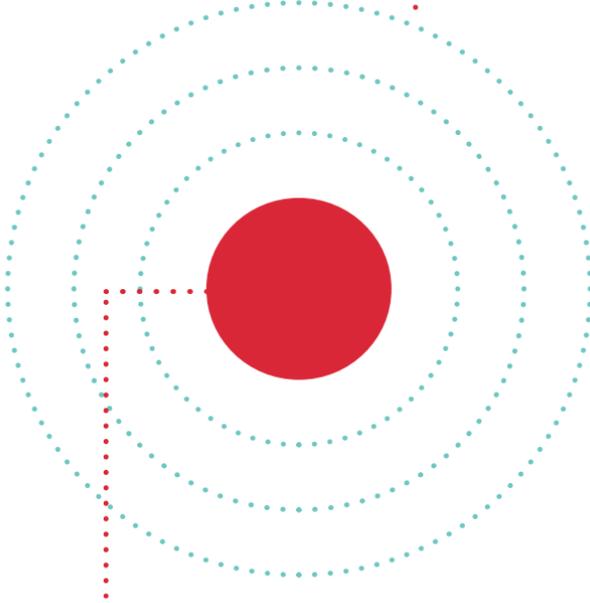
कायदेविषयक कमी
जागरूकता- पी.सी.पी.एन.
डी.टी. आणि एम.टी.पी.
कायद्यामधील फरकाविषयी

कामाची उद्दिष्टे ठरवणे-

दीर्घकालीन ध्येय आणि कमी मुदतीची स्मार्ट उद्दिष्टे ओळखा.

दीर्घकालीन ध्येय-

२०२३ सालापर्यंत झारखंडमधील प्रजननक्षम वयातील स्त्रियांना सुरक्षित आणि कायदेशीर गर्भपाताच्या सेवांपर्यंत पोहोचता येईल.



स्मार्ट उद्दिष्ट-

एक वर्षामध्ये (२०१९ संपण्यापूर्वी)
जिल्ह्यामध्ये कायदेशीर गर्भपात सेवा
पुरवणाऱ्या प्रशिक्षित कर्मचाऱ्यांच्या
संख्येत २५ टक्क्यांनी वाढ होईल याची
खात्री देणे.

भागधारकांची यादी बनवणे-

निर्णयकर्ते आणि प्रभावी व्यक्ती ओळखणे उद्दिष्टापर्यंत पोहोचण्याची ताकद कोणामध्ये आहे आणि निर्णयकर्त्यांपर्यंत ही गोष्ट कोण पोहोचवू शकेल ते ओळखा (ती व्यक्ती कोणी सांगितलेले ऐकते?)

सहयोगी ओळखणे आणि गोळा करणे ही अशा व्यक्तींची फळी असू शकते ज्या निर्णयकर्त्यांवर प्रभाव पडू शकतात. हे सहयोगी विचार करून ठरवा कारण अशा कामांमध्ये बरेच वेळा अशा व्यक्ती सोबत काम करायची गरज पडू शकते ज्या पारंपारिकरित्या सहयोगी धरल्या जात नाहीत.

विरोधकांविषयी माहिती असू द्या गर्भपाताच्या हक्काला विरोध करणाऱ्यांच्या विरोधाचा प्रकार आणि विरोधाचा विषय लक्षात घ्या. हा विशिष्ट देश/ राज्य किंवा प्रदेशाशी संबंधित देखील असू शकतो.



निर्णयकर्ते

मुख्य वैद्यकीय अधिकारी (सी.एम.ओ.),
जिल्हा वैद्यकीय अधिकारी (डी.एच.ओ.),
जिल्हा पातळीवरील समितीचे सदस्य (केंद्र नोंदणीसाठी)



थेट प्रभावशाली व्यक्ती

आमदार, आरोग्ययंत्रणेतील अधिकारी, मोठ्या सामाजिक संस्था किंवा सरकारसोबत काम करणाऱ्या तांत्रिक सल्लागार संस्था



प्रभावी सहयोगी

मिडिया, शैक्षणिक क्षेत्रात काम करणाऱ्या व्यक्ती आणि संशोधक, बिगरसरकारी संस्था आणि स्त्रियांचे गट, नेटवर्क, फॉर्गसी, वकिलांचे गट अशा प्रकारचे व्यावसायिकांचे गट



विरोधक

धार्मिक गट, प्रो.-लाईफ गट

विरोधक धार्मिक गट, प्रो-लाईफ गट

प्रत्यक्ष भेटीगाठी, वकिलीच्या विषयाशी संबंधित साहित्याचे किट्स,फॅक्ट शीट, सार्वजनिक मेळावे,याचिका, सार्वजनिक चर्चासत्र, प्रसिद्धीपत्रक, धोरणासाठीच्या सभा इ. कार्यक्रमांचे आयोजन केले जाऊ शकते.

कामाच्या आराखड्यामध्ये विविध पायऱ्या असू शकतात ज्यामध्ये खालील माहिती असते

- कोणते कार्यक्रम होतील आणि त्याची जबाबदारी कोणाची असेल ?
- त्याकरिता लागणारा वेळ
- खर्चाचा अंदाज
- देण्याचा संदेश योजणे आणि पोहोचवणे

काम १:

विषयाशी संबंधित साहित्याचे किट बनवणे

ज्या भागधारकांना माहिती पुरवायची आहे त्यांच्या गरजेप्रमाणे गर्भपाताच्या सेवा आणि इतर महत्वाचे मुद्दे यावर माहित गोळा करा. प्रत्येक भागधारकासाठी छोटे फॅक्ट शीट, मार्गदर्शक पुस्तिका, कामातील महत्वाच्या पायऱ्या इ. बनवून ठेवू शकता. इतर संस्थांनी बनवलेले साहित्य देखील याच उद्देशाने वापरू शकता.

कोण करेल ?

संस्थेमधील ॲडव्होकसीचे काम बघणारा गट

लागणारा वेळ

१५ दिवस

अंदाजे खर्च

रु. १०,०००/-

काम २ :

थेट प्रभावशाली व्यक्तींशी बोलणे

अ. गोळा केलेली माहिती दाखवणे, कोणते ठोस काम करण्याची गरज आहे ते दाखवणे आणि सी.एम.ओ. किंवा डी.एच.ओ. यांना शिफारस करण्याची विनंती करण्याकरिता प्रत्यक्ष भेट आयोजित करा. त्यांच्या सी.एम.ओ. किंवा डी.एच.ओ. सोबतच्या सभेसाठी किंवा जिल्हा पातळीवरील समिती सोबत कार्याच्या मांडणीसाठी माहिती पुरवा आणि इतर सहकार्य करा.

किंवा

आ. प्रभावी व्यक्ती आणि इतर सहयोगी यांच्याबरोबर एकत्र सभा आयोजित करा. यामध्ये माहिती पुरवा आणि चर्चेसाठी व्यासपीठ द्या. शक्य झाल्यास या सभेच्या शेवटी सी.एम.ओ. किंवा डी.एच.ओ. किंवा जिल्हा समिती मधील इतर व्यक्ती यांना आमंत्रित करा. चर्चेमधून मान्यता मिळालेले मुद्दे सहभागी व्यक्ती त्यांच्यापर्यंत पोहोचवू शकतात.

कोण करेल ?

संस्थेमधील अॅडव्होकसीचे काम बघणारा गट

लागणारा वेळ

१५ दिवस

अंदाजे खर्च

रु. २५,०००/- ते
५०,०००/-

काम ३ :

सभेचा पाठपुरावा

अ करिता प्रभावी व्यक्तींसोबत त्यांनी तो विषय पुढे मांडला आहे का याविषयी पाठपुरावा करा आणि गरज असल्यास त्यांना मदत करा.

आ करिता सी.एम.ओ. किंवा डी.एच.ओ. ची भेट घ्या आणि ठरवलेल्या मुद्द्यांवर पुढे काय काम झालं आहे ते विचारा.

कोण करेल ?

संस्थेमधील अॅडव्होकसीचे काम बघणारा गट

लागणारा वेळ

१ महिना

अंदाजे खर्च

रु. १५,०००/-

प्रगतीचा आढावा घेणे

अल्प मुदतीतील परिणाम (आउटपुट)
आणि दीर्घ मुदतीतील परिणाम (आउटकम)



प्रभावी व्यक्तींसोबत
झालेल्या एकूण
सभा / बैठका



प्रभावी व्यक्तींना
देण्यासाठी तयार
करण्यात आलेल्या
साहित्याचा एकूण
आकडा



पाठपुरावा
करण्यासाठी
केलेल्या एकूण
सभा



नोंदणीकृत केंद्र आणि
व्यावसायिकांचा
वाढलेला आकडा

हे करा आणि हे करू नका

तुमची उद्दिष्टे स्मार्ट निकष
पूर्ण करत आहेत ना ते
तपासा

अतिमहत्वाकांक्षी उद्दिष्टे ठेवू
नका

तुमच्या निर्णयकर्त्याविषयी
जास्तीत जास्त माहिती
मिळवा आणि तुमचे डावपेच
त्याप्रमाणे बदला.

असे समजू नका की
निर्णयकर्त्यांना गर्भपाताविषयी
तुम्हाला आहे तेवढी माहिती
आहे. फॅक्ट शीट आणि तुमचे
संक्षिप्त मुद्दे सोबत घेऊन जा
परंतु खूप जास्त गोष्टी देखील
घेऊन जाऊ नका

नवीन घडामोडींना अनुसरून
तुमच्या कामाची दिशा बदलू
शकते हे लक्षात ठेवा.

अलिप्तपणे काम करू
नका. पुढे जाताना तुमच्या
सहयोगीसोबत चर्चा सुरू
ठेवा.

धोरणाभोवतीचे वातावरण
अनुकूल आहे का आणि
विशिष्ट उद्दिष्टासाठी वेळ योग्य
आहे का ते तपासा.

प्रदेशातील किंवा देशातील
वातावरण तपासा कारण
त्यामुळे तुमच्या कामाला
मदत होऊ शकते किंवा
खीळ बसू शकते.

तुमच्या सर्व साहित्यामध्ये/
संवादांमध्ये सोपी भाषा वापरा.

जन्माला न आलेले मूल किंवा
'भ्रूणहत्या' असे शब्द वापरू
नका.

गरोदर स्त्री आणि माता हे शब्द
एकमेकांच्या जागी वापरू नका.
अधिक माहितीसाठी गर्भपात
आणि संवाद या विषयीची
टिपणे पहा.



#ABORTTHESTIGMA
for safe abortion access & reproductive justice.



Credits:

Editorial:

Bishakha Datta

Zarah Udawadia

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.

+91 9309969364
cmnhsa@gmail.com
www.commonhealth.in
https://www.facebook.com/cmnhsaIndia/

'CREA' विषयी

CREA ही एक मानवी हक्काधारित स्त्रीवादी संस्था आहे. CREA ची सुरवात २००० साली झाली. CREA स्थानिक, राष्ट्रीय आणि आंतरराष्ट्रीय पातळीवर स्त्रीवादी नेतृत्व तयार करणे, लैंगिक आणि प्रजनन स्वातंत्र्याला प्रोत्साहन देणे आणि सर्व स्त्रिया, मुली आणि ट्रान्स व्यक्ती यांच्या मानवी हक्कांचा पुरस्कार करणे याकरिता काम करते.

७, जंगपुरा, बी, मथुरा रोड, नवी दिल्ली-११००१४,
भारत +९१-११-२४३७७७०७
creacreaworld.org
www.creaworld.org

कॉमनहेल्थ विषयी

स्त्रिया आणि उपेक्षित समाजघटकांचे आरोग्य सुधारण्याच्या दृष्टीने लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्याच्या सेवोपर्यंतची पोहोच वाढवण्यासाठी हक्काधारित काम करणाऱ्या विविध राज्यांमधील संस्था आणि व्यक्ती यांनी एकत्र येऊन २००६ साली कॉमनहेल्थची स्थापना केली. लैंगिक आणि प्रजनन आरोग्य आणि हक्क यावरील कामामध्ये कॉमनहेल्थ प्रामुख्याने माता आरोग्य आणि सुरक्षित गर्भपात या विषयांवर काम करते. या गटातील सदस्यांच्या कामाचे स्वरूप वेगवेगळे आहे आणि हे सदस्य देशाच्या वेगवेगळ्या भागातून एकत्र आले आहेत.