परिवार नियोजन गर्भपातों में कमी लाता है। और धर्म-आधारित समूह मदद कर सकते हैं।

CCIH
Christian Connections for International Health

विश्व भर में गर्भधारण और गर्भपात

हर साल 210,000,000 महिलाएं गर्भधारण करती हैं।

इनमें से **80,000,000** गर्भवती नहीं होना चाहती थीं। **42,000,000** गर्भवती महिलाएं प्रेरित गर्भपात के द्वारा अपने गर्भ को खत्म कर देती हैं (समस्त गर्भधारणों का पांचवां हिस्सा)।

प्रेरित गर्भपातों का **20,000,000** (तकरीबन आधा) असुरक्षित होता है और उसे वे लोग करते हैं जिनके पास आवश्यक कौशल का अभाव होता है, अथवा जहां पर न्यूनतम चिकित्सकीय मानकों का अभाव होता है। **67,000** महिलाएं असुरक्षित गर्भपातों के कारण मर जाती हैं – तथा और लाखों-करोड़ परेशानियां और लंबे समय तक बनी रहने वाली चोटों की तकलीफ झेलती हैं *(PRB 2009, p.6)*।

हर साल 80 मिलियन महिलाएं क्यों गर्भवती हो जाती हैं, हालांकि वे गर्भ धारण करना नहीं चाहतीं?

42 मिलियन महिलाओं को क्यों गर्भपात करवाना पड़ता है और वह भी अक्सर ऐसी स्थितियों में जो कि उनके स्वास्थ्य एवं जीवन को खतरे में डालती हैं?

वे परिवार नियोजन के तरीके का प्रयोग क्यों नहीं करतीं?

"सार्वजनिक स्वास्थ्य परिप्रेक्ष्य और ईसाई परिप्रेक्ष्य से हमें 40 मिलियन से अधिक महिलाओं की सामाजिक, भावनात्मक और आत्मिक सदमे से बचने के लिए मदद करने को तैयार रहना चाहिए – और बहुत सी महिलाओं के जीवन को खतरे में डालने वाले गर्भपात को रोका जा सकता है। परिवार नियोजन के अच्छे कार्यक्रम लाखों-करोड़ों अनभिप्रेत गर्भधारणों और गर्भपातों को हर साल रोक सकते हैं।"
डब्ल्यू हेनरी मोसली, एमडी, एमपीएच प्रोफेसर इमेरिटस, जनसंख्या, परिवार और प्रजनन स्वास्थ्य विभाग, जॉन हॉपकिन्स ब्लूमबर्ग स्कूल आफ पब्लिक हेल्थ

ये गर्भपात और मौतें मुख्य रूप से इसलिए होती हैं कि परिवार नियोजन के अच्छे, प्रभावी और सुरक्षित तरीके उपलब्ध नहीं हैं। अगर इन सभी महिलाओं की प्रभावी परिवार नियोजन तक पहुंच हो जाये तो उन अनभिप्रेत गर्भधारणों की काफी बड़ी तादात और गर्भपातों की बड़ी संख्या को रोका जा सकता है।

परिवार नियोजन के अच्छे कार्यक्रम हर साल लाखों-करोड़ों अनभिप्रेत गर्भधारणों को रोक सकते हैं।

मध्य एशिया और पूर्वी यूरोप

गर्भपातों का स्थान गर्भनिरोध ले रहे हैं

इस पूरे क्षेत्र के देशों के लिए प्रवृत्तियों का विश्लेषण किया गया है (वेस्टॉफ 2005 द्वारा), जहां पर जनन-क्षमता को विनियमित करने का प्रमुख तरीका लंबे समय तक गर्भपात रहा है – कानूनी और व्यापक रूप से उपलब्ध। आंकड़े दर्शाते हैं :

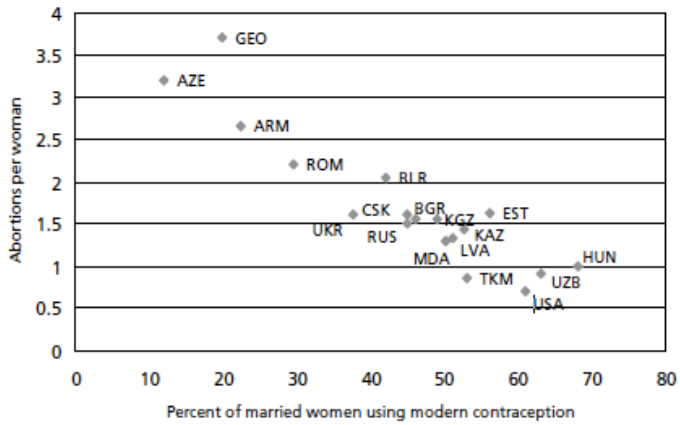
- इन देशों की महिलाएं उत्तरोत्तर छोटे परिवारों को तरजीह देती हैं।
- गर्भपातों का प्रमुख रूप से प्रयोग विवाहित महिलाओं द्वारा एक या दो जन्मों के बाद जनन-क्षमता को नियंत्रित करने के लिए किया जाता है। सभी गर्भधारणों का एक तिहाई से लेकर तकरीबन दो-तिहाई तक (34-64 प्रतिशत) का अंत गर्भपात में होता है (वेस्टॉफ 2005)।

इन देशों की महिलाएं गर्भपात दो मुख्य कारणों से करवाती हैं

- कुछ महिलाएं गर्भनिरोध के ऐसे तरीकों का इस्तेमाल कर रही हैं जो कि असफल हो जाते हैं – विशेष रूप से वापसी जैसे "पारंपरिक तरीके।"
- अन्य महिलाएं गर्भनिरोध के किसी भी प्रकार का प्रयोग नहीं कर रही हैं हालांकि वे गर्भधारण करना नहीं चाहतीं। परिवार नियोजन के लिए इन महिलाओं की जरूरत पूरी नहीं हो रही है।

इनमें से आठ देशों में गर्भपातों में हाल के वर्षों में कमी आयी है, जबकि गर्भनिरोध के आधुनिक तरीकों के उपयोग में लगातार वृद्धि हुई है। परिवार नियोजन के आधुनिक तरीके जनन-क्षमता को नियंत्रित करने के प्रमुख उपायों के रूप में गर्भपात का स्थान ले रहे हैं। अगले पन्ने पर ग्राफ (वेस्टॉफ की फिगर 2.3) क्षेत्र के 17 देशों और साथ में अमेरिका के आंकड़ों को दर्शाता है। जहां पर परिवार नियोजन का व्यापक तौर पर प्रयोग किया जाता है वहाँ कम गर्भपात होता है!

Figure 2.3
Total abortion rate and the prevalence of modern contraceptive methods in 18 countries



ARM = Armenia AZE = Azerbaijan BLR = Belarus BGR = Bulgaria CSK = Czechoslovakia
EST = Estonia GEO = Georgia HUN = Hungary KAZ = Kazakhstan KGZ = Kyrgyz Rep.
LVA = Latvia MDA = Moldova ROM = Romania RUS = Russia TKM = Turkmenistan
UKR = Ukraine USA = United States UZB = Uzbekistan

ध्यान दें : हरेक देश के आंकड़े 1997 और 2002 के बीच आयोजित सर्वेक्षण से लिये गये हैं। दरें इसके पहले के तीन वर्षों के आधार पर ली गयी हैं (सिवाय रूस और अमेरिका को छोड़कर, जहां पर दरें केवल उसकी वर्ष की हैं)। स्रोत : वेस्टॉफ 2005, पेज 5

अनुमान दर्शाते हैं कि मध्य एशिया और और पूर्वी यूरोप में भावी परिवर्तन किस प्रकार से गर्भपातों में और भी कमी ला सकते हैं। अगर वर्तमान में गर्भनिरोध के पारंपरिक साधनों का उपयोग करने वाली महिलाएं ज्यादा प्रभावी तरीकों का इस्तेमाल करना शुरू कर दें तो गर्भपात की दरें और 23 प्रतिशत कम हो सकती हैं। इसके अतिरिक्त, परिवार नियोजन की महिलाओं की जरूरतों को पूरा करके गर्भपातों में और 55 प्रतिशत की कमी लायी जा सकती है।

"एक समय ऐसा भी था जबकि जार्जिया गणराज्य में गर्भपात की दर विश्व में सर्वाधिक थी। केवल प्रसूति विज्ञानी और स्त्रीरोग विशेषज्ञ ही गर्भनिरोध के साधन मुहैया करा सकती थीं। बदकिस्मती से गर्भपात करके उन्होंने ढेर सारा पैसा कमाया, इस तरह से परिवार नियोजन को हतोत्साहित करने में उनका वित्तीय स्वार्थ था। हालांकि महिलाओं के बीच के फोकस समूहों ने दर्शाया कि काफी बड़ी संख्या में महिलाएं गर्भपात को 'गलत' मानती थीं, यहां तक कि वे महिलाएं भी जिन्होंने कई गर्भपात करवा रखे थे (कुछ महिलाओं ने 12 गर्भपात तक करवाया था!)।

"प्रमुख ईसाई समूह जबर्दस्त ढंग से गर्भपात विरोधी और बुनियादी तौर पर परिवार-नियोजन विरोधी रहे हैं। लेकिन बिना हो-हल्ला या सार्वजनिक रूप से ढिंढोरा पीटे बिना वे परिवार नियोजन या टेलीविजन विज्ञापनों, विज्ञापन बिल बोर्डों, रेडियो आदि से उसे बढ़ावा देने के खिलाफ नहीं बोलने के लिए स्वास्थ्य अधिकारियों के साथ सहमत हो गये क्योंकि उन्होंने इस बात को समझा कि गर्भपात के मुकाबले इसे तरजीह दी जानी चाहिए।"

हमारे कार्यक्रमों ने जनरल प्रैक्टिशनर (गैर प्रसूति विज्ञानी-स्त्री रोग विशेषज्ञ) द्वारा मुहैया कराये गये 475 प्राथमिक स्वास्थ्यचर्या स्थलों की परिवार नियोजन को जोड़ने में मदद की है। हमने परिवार नियोजन के उपयोग में वृद्धि के समानांतर गर्भपातों में नाटकीय कमी का प्रमाण प्रस्तुत किया है।"

नैंसी पेनडारविस हैरिस, वाइस-प्रेसीडेंट, जॉन स्नो इंटरनेशनल

उप-सहारा के अफ्रीकी देश : गर्भपात खतरनाक है लेकिन अक्सर इसका प्रयोग किया जाता है – परिवार नियोजन का अभी भी चलन नहीं है

- **उच्च जनन-क्षमता दर :**

  सहारा के दक्षिण वाले अफ्रीका में महिलाएं अपने जीवनकाल में औसतन 5.4 बार गर्भवती होती हैं।

- **मातृक मौत की ऊंची दर :**

  प्रत्येक 22 में से एक महिला की मौत गर्भावस्था या प्रसूति के कारण होती है। पिछले साल इसी तरह से कुल 270,000 की मौत हुई (इसका अर्थ हर घंटे 30 महिलाओं की मौत है)।

- **परिवार नियोजन का कमतर प्रयोग :**

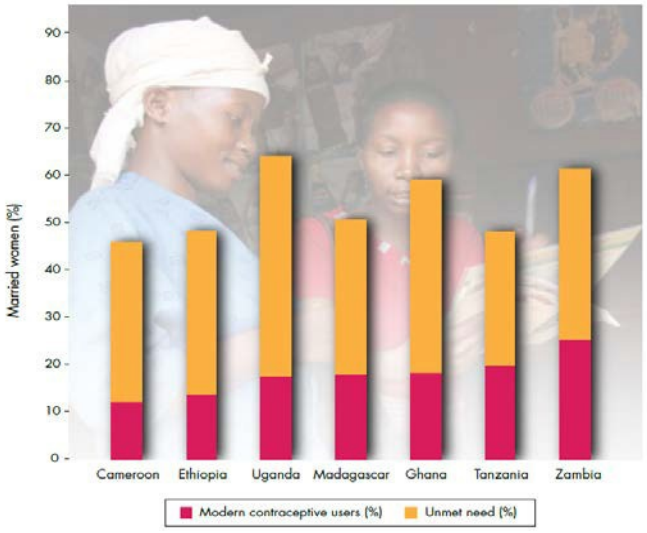
  उप सहारा के अफ्रीकी देशों में समग्रता में केवल 18 प्रतिशत विवाहित महिलाएं परिवार नियोजन के किसी रूप का इस्तेमाल करती हैं। आंकड़े एक देश से दूसरे देश के लिए काफी अलग-अलग हैं। दक्षिण अफ्रीका और जिम्बांब्वे में 60 प्रतिशत परिवार नियोजन का उपयोग करती हैं, जबकि अंगोला में केवल 6 प्रतिशत और चैड में केवल 3 प्रतिशत।

- **परिवार नियोजन के साधनों का घोर अभाव :**

  अफ्रीका की 35 मिलियन महिलओं ने कहा कि वे गर्भधारण को रोकना या उसमें देरी चाहती हैं लेकिन वे परिवार नियोजन के किसी तरीके का इस्तेमाल नहीं कर रही हैं।

- **बहुत से खतरनाक गर्भपात :**

  पिछले साल 4,700,000 अफ्रीकी महिलाओं ने गर्भपात करवाया था – इनमें से 4,500,000 गर्भपात असुरक्षित थे और उन्हें ऐसे लोगों द्वारा किया गया था जिनके पास आवश्यक कौशल का अभाव था और ये गर्भपात न्यूनतम चिकित्सकीय मानकों की अनदेखी करके किये गये थे। पीआरबी 2009)।



ऊपर अफ्रीका के ऐसे सात देश दर्शाए गए हैं जहाँ परिवार नियोजन की ज़रूरतें वहाँ वर्तमान में इस्तेमाल किए गए परिवार नियोजन से कहीं ज्यादा हैं।

अच्छे स्वास्थ्य की परवाह करने वाले ईसाइयों के रूप में गर्भपात के बारे में धर्म-आधारित संगठन क्या कर सकते हैं?

तथ्यों को जानें और समझें

- गर्भपात महिलाओं को मारना और परिवारों को नुकसान पहुंचाना है।
- परिवार नियोजन अनभिप्रेत गर्भधारण और गर्भपात को रोकता है और बहुत सी महिलाओं को मरने से बचाता है।

गर्भपात को अनावश्यक बनाने में मदद करें

- विज्ञान और बाइबिल के अच्छे अध्ययन पर आधारित यौनिकता, गर्भावस्था, गर्भपात और परिवार नियोजन के बारे में वयस्कों और युवाओं को शिक्षा प्रदान करें। संदर्भ में धर्म-आधारित संसाधनों को देखें।
- सभी समुदायों में अपनी धार्मिक भावना के अनुसार परिवार नियोजन के तरीकों (गोलियों, इंजेक्शनों, जनन-क्षमता जागरूकता पद्धतियों व अन्य समेत) को उपलब्ध करायें।
- समुदायों और सामुदायिक नेताओं को शामिल करें, खासकर ग्रामीण क्षेत्रों में जहां पर अधिकतर आबादी रहती है और जहां पर एफबीओ मजबूत हैं। परिवार नियोजन के बारे में लोगों को सूचित करने और उनके लिए सेवाओं एवं आपूर्तियों को सुलभ बनाने हेतु चर्चों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य वर्करों की तरह के मौजूदा ढांचों का उपयोग करें।

उन महिलाओं की मदद करें जिन्होंने अभी-अभी गर्भपात कराया है

110 देशों मे 10 लाख से अधिक दाइयों, नर्सों और प्रसूति विज्ञानियों व स्त्री रोग विशेषज्ञों मे हाल ही में हर उस महिला को स्वयं के गर्भपात के उपरांत परिवार नियोजन परामर्श और संपूर्ण देखभाल (स्वैच्छिक परिवार नियोजन समेत) मुहैया कराने के लिए प्रतिबद्धता ज़ाहिर की है, जिसका कि गर्भ ढह गया हो या अभिप्रेत गर्भपात हुआ हो।

ईसाई डॉक्टर के विचार

'परिवार नियोजन के बारे में अफ्रीका में परिवारों के लिए हमारा स्वप्न यह है:

- *वह हरेक महिला एवं परिवार के लिए अधिकार बनेगा;*
- *अस्पतालों तक सीमित रहना बंद करेगा (जहां पर यह चिकित्सकीय उपचार के रूप में प्रदान किया जाता है), बल्कि इसके बजाय परिवार केंद्रित स्वास्थ्यचर्या के लिए अवसर में रूपांतरित हो जाएगा;*
- *समुदाय-आधारित वितरण प्रणाली के जरिये आसानी से सुलभ हो जाएगा।'*

डॉक्टर सैम्युएल म्वेंडा, महासचिव, अफ्रीकन क्रिश्चियन हेल्थ एसोसिएशन प्लेटफार्म

'मैं आशा करती हूं कि सभी प्रकार की जानकारी और परामर्श तथा यहां तक कि परिवार नियोजन सेवाएं चर्च के ठीक पड़ोस में उपलब्ध हों।'

मलावी की एक क्रिश्चियन नर्स

यह बयान परिवार नियोजन को बारंबार के गर्भपातों में कमी लाने के सर्वश्रेष्ठ तरीके के रूप में देखता है। *'अगर हमें गर्भपात उपरांत की दिक्कतों के लिए महिलाओं का उपचार करना पड़ता है क्योंकि उन्हें गर्भनिरोध के साधन हासिल नहीं हैं तो हमने उसे विफल कर दिया है। अगर वह परिवार नियोजन के बिना चली जाती है तो हमने उसे दोबारा विफल कर दिया है"*(एफआईजीओ, आईसीएम, आईसीएन, यूएसएड 2009)।

मिलेनियम डेवलपमेंट गोल्स (एमडीजी'स) को हासिल करने के लिए फिर से बचनबद्ध हों

विश्व भर के धर्म-आधारित समूह वर्तमान समय में उसके दो लक्ष्यों के साथ एमडीजी5 समेत इन लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए काम कर रहे हैं :

- ***लक्ष्य 5ए : मातृक मृत्यु दर अनुपात में तीन चौथाई कमी लाना :***

  असुरक्षित गर्भपात के कारण हर साल दुनिया में 67,000 मांओं की मौत हो जाती है। अवांछत गर्भों से बचने में महिलाओं की मदद करने से गर्भपातों की संख्या में कमी आएगी और इसके साथ ही अनचाहे गर्भों एवं बच्चे के जन्म के चलते अन्य मौतों में भी कमी आएगी।

- ***लक्ष्य बी : 2015 तक प्रजनन स्वास्थ्य तक सार्वजनिक पहुंच का हासिल करना:***

  संपूर्ण सेवाओं में उन महिलाओं समेत जिन्होंने गर्भपात करवाया हो, सार्वजनिक शिक्षा, वैयक्तिक परामर्श और चिकित्सकीय सेवाएं शामिल होनी चाहिए। धर्म-आधारित समूह अपने समुदायों को भलीभांति जानते हैं और वे इन जरूरतों वाले सभी उम्रों के लोगों की अच्छी तरह से पहचान कर सकते हैं और समुदाय के अंदर सेवाओं को प्रदान कर सकते हैं।

संदर्भ

Guttmacher Institute. *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress,* 2009.

International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), International Confederation of Midwives (ICM), International Council of Nurses (ICN), and USAID. *Family Planning: A Key Component of Post-Abortion Care*, Consensus Statement, 2009.

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. *Making the Case for US International Family Planning Assistance*, 2009.

Population Reference Bureau (PRB). *Family Planning Saves Lives,* 4th edition, 2009.

World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs and USAID. *Family Planning: A Global Handbook for Providers,* 2007.

Westoff, Charles F. *Recent Trends in Abortion and Contraception in 12 Countries*. DHS Analytical Studies No. 8. ORC Macro, 2005.

लैंगिकता तथा परिवार नियोजन के बारे में धर्म आधारित परिप्रेक्ष्य

Christian Connections for International Health (CCIH) -- Family Planning/Reproductive Health Working Group. *Family planning methods: How do they work and why does it matter?* Lead writer, Douglas Huber.

Chand, Sarla & Kathy Erb. *Christian Sermon Guide to Save the Lives of Mothers and Newborns: A Toolkit for Religious Leaders*. IMA World Health & USAID/ACCESS, 2009.

Chand, Sarla & Ahmed Al-Kabir. *Muslim Khutbah Guide to Save the Lives of Mothers and Newborns: A Toolkit for Religious Leaders*. IMA World Health & USAID/ACCESS, 2009.

Georgetown University, Institute for Reproductive Health and Christian Connections for International Health (CCIH) with Judith Brown. *Love, Children, and Family Planning.* 2011.

प्रश्न या टिपिपणी होने पर संपर्क करें :

CCIH ❙ ccih@ccih.org

Christian Connections for International Health.

दिसंबर 2011. संशोधित मई 2012.

लोखक: CCIH Family Planning/Reproductive Health Working Group Members: By Dr. Judith Brown with contributions from Prof. Henry Mosley, Nancy Harris, Dr. Douglas Huber, Devina Patel, and Anne Wilson.

यह प्रकाशन जार्जटाउन यूनिवर्सिटी के इंस्टीट्यूट फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ और यूनाइटेड नेशंस फाउंडेशन के सहयोग से संभव हो पाया है। इसके बाद के सभी प्रकाशन और टिप्पणियों के लिए क्रिश्चियन कनेक्शन फॉर इंटरनेशनल हेल्थ जिम्मेदार है।