

कार्यशाळा

“सुरक्षित गर्भसमापन सेवांच्या उपलब्धतेसाठी धोरणवकिली (अॅडव्होकसी)”

दिनांक - ९, १०, ११ फेब्रुवारी २०१७, पुणे

आयोजक संस्था

महिला सर्वांगीण उत्कर्ष मंडळ (मासूम)

एशिया सेफ अॅबॉर्शन पार्टनरशीप (एएसएपी),

आणि

ग्रास रूटस् इनिशिएटिव्हज् फॉर सोशल ट्रान्सफॉर्मेशन (ग्रिस्ट)

पार्श्वभूमी

भारतामध्ये गर्भपात अथवा गर्भसमापन कायद्याने वैध वैद्यकीय सेवा आहे. यासाठी 'मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नन्सी' (एमटीपी) कायदा अस्तित्वात आहे. परंतु तरीही सामाजिक मानसिकता, सेवांची अपुरी पोहोच, सेवा देणाऱ्यांचा दृष्टीकोन आणि कायद्याचे अज्ञान यामुळे ही सेवा मिळवणे अनेक महिलांना अवघड जाते. अलीकडे विषम लिंगदर (मुलगे आणि मुली यांच्या प्रमाणातील असमतोल) कमी करण्यासाठी 'लिंगनिवड आणि लिंगनिश्चिती प्रतिबंधक कायदा' (पीसीपीएनडीटी) करण्यात आला आहे. या कायद्याची अंमलबजावणी करताना त्याची एमटीपी कायद्याशी गल्लत केली जाते. परिणामी सरसकट गर्भपात सेवा नाकारण्याचे प्रमाण वाढले आहे. खरेतर गर्भपात सेवा हा स्त्रियांचा हक्क म्हणून ओळखला पाहिजे. पण तसे न होता, आज ही सेवाच नाकारली जात आहे. याचे गंभीर परिमाण स्त्रियांचे शारीरिक व मानसिक आरोग्य व स्वास्थ्य यांवर, त्यांचे सामाजिक स्थान यावर होत आहेत.

ही समस्या दूर करण्यासाठी एमटीपी कायदा योग्य प्रकारे समजून घेणे आणि आवश्यक तेव्हा महिलेला खात्रीशीर गर्भपात सेवा उपलब्ध होणे, जरूरीचे आहे. यादृष्टीने प्रत्यक्ष कार्यक्षेत्रात काम करणाऱ्या कार्यकर्त्यांची समज वाढवणे जरूरीचे आहे. ज्यामुळे गर्भपात सेवा व कायदा याबद्दलचे अज्ञान दूर होईल. आवश्यक तेव्हा सुरक्षित, कायदेशीर आणि खात्रीशीर सेवा मिळावी हा आरोग्य व प्रजनन हक्काच्या कामाचा एक अविभाज्य भाग बनला पाहिजे. त्यासाठी जनमत तयार झाले पाहिजे. सरकारने योग्य धोरणांची आखणी व अंमलबजावणी करावी याचा आग्रह धरला पाहिजे.

याच भूमिकेतून महिला सर्वांगीण उत्कर्ष मंडळ (मासूम), एशिया सेफ अॅबॉर्शन पार्टनरशीप (एएसएपी), आणि ग्रास रूटस् इनिशिएटिव्हज् फॉर सोशल ट्रान्सफॉर्मेशन (ग्रिस्ट) या तीन संस्थांनी मिळून “सुरक्षित गर्भसमापन सेवांच्या उपलब्धतेसाठी धोरणवकिली (अॅडव्होकसी)” या कार्यशाळेचे आयोजन केले होते.

सहभागी संस्था:

ही तीन दिवसीय कार्यशाळा दिनांक ९, १० व ११ फेब्रुवारी २०१७ रोजी पुणे येथे झाली. शहरी व ग्रामीण भागातील मुख्यत्वे वस्तीपातळीवर काम करणाऱ्या आणि थेट लोकांच्या संपर्कात असणाऱ्या कार्यकर्त्यांसाठी ही कार्यशाळा होती. स्त्रियांचे हक्क, प्रजनन व आरोग्य हक्क या विषयांवर कार्यरत जवळपास २१ जिल्ह्यातील सामाजिक संस्थांचे, प्रत्येक संस्थेचे २-३ प्रतिनिधी याप्रमाणे, ७६ जण या कार्यशाळेत राज्यभरातून सहभागी झाले.

कार्यशाळेची उद्दिष्टे:

१. लिंगसमभाव दृष्टीने विचार करता सुरक्षित गर्भसमापन सेवा प्राप्त होणे हा स्त्रियांचा प्रजनन अधिकार, लैंगिक अधिकार आणि मानवी अधिकार आहे - ही समज व भान असलेल्या वस्तीपातळीवरील कार्यकर्त्यांचे दल तयार करणे.
२. लिंगनिदान प्रतिबंधक कायद्याच्या अंमलबजावणीच्या नावाखाली स्त्रियांना सुरक्षित गर्भसमापन सेवा नाकारणे आणि गर्भसमापन सेवातील नफेखोरी यांच्या विरोधात धोरण वकिलीची समज व कौशल्ये या कार्यकर्त्यांमध्ये विकसित करणे
३. महाराष्ट्र राज्याच्या पातळीवर सुरक्षित व सन्मानपूर्वक गर्भपाता सेवेची पोहोच वाढावी, या भूमिकेने अभियान बांधणीसाठी विचारमंथन करणे

स्वागत व प्रास्ताविक

मासूम संस्थेच्या संस्थापक सदस्य आणि स्त्री हक्क कार्यकर्त्या डॉ.मनीषा गुप्ते यांनी सर्व सहभागींचे स्वागत केले आणि पुढील प्रास्ताविकातून कार्यशाळेचा उद्देश स्पष्ट केले.

या कार्यशाळेत आपण गर्भपात सेवेच्या बाबतीत आपली समज वाढवणार आहोत. आपल्या देशात कायद्याने वैद्यकीय गर्भपात मिळण्याची सुविधा उपलब्ध करून दिली आहे. पण अद्याप गर्भपात सेवा मिळणे हा स्त्रियांचा हक्क आहे असे मानले जात नाही. गर्भपात सेवा केवळ सोय म्हणून नव्हे तर हक्क म्हणून मिळावा अशी आपली मागणी आहे. त्याच दृष्टीने टाकलेले एक महत्त्वाचे पाऊल आपण या कार्यशाळेतून टाकलेले आहे.

यासाठी आपल्याला गर्भपात कायद्यातील त्रुटी समजून घेणे आवश्यक आहे. तसेच गर्भपात सेवा वैध आहे, परंतु लिंगनिदान करून गर्भपात करणे अवैध का आहे, हे समजून घेणेही आवश्यक आहे.

१९७१ मध्ये एमटीपी कायदा झाला व त्याने काही विशिष्ट कारणांसाठी गर्भपात सेवा वैध ठरवली. मुळात या कारणांमध्ये काही विरोधाभास व अडचणीच्या गोष्टी आहेत. उदाहरणार्थ, एक कारण आहे संततीनियमन साधन फसणे. म्हणजे आधी मूल नको होते म्हणून साधन वापरले व आताही ते नको आहे; असे असेल तर ते कायदा मान्य करतो. पण संबंधाच्या वेळी मूल हवे असेल किंवा संततिनियमन साधनांची माहिती नसल्याने गर्भ राहिला, पण नंतर तो नको असेल, तर मात्र ते कायद्याला मान्य नाही. परिणामी सेवा जर हवी असेल तर 'साधन फसले' असे सरसकट कारण द्यावे लागते. कायद्यातील त्रुटीचे आणखी एक उदाहरण - गर्भ विकलांग असेल तर तो पडायला कायद्याची परवानगी आहे. विकलांग हक्कांसाठी काम करणाऱ्या संस्थांचा या तरतुदीला आक्षेप आहे. म्हणजे विकलांग व्यक्तींना या जगात येण्याचा अधिकार तुम्ही नाकारणार, की त्यांनाही सन्मान व सुविधापूर्ण जीवन जगता येईल असा समाज तयार करणार? हा त्यांचा रास्त प्रश्न आहे. याप्रमाणे कायद्यात अन्यही काही त्रुटी आहेत, त्या दूर होण्याची आणि गर्भपात सेवा हा हक्क आहे अशी भूमिका घेऊन कायदा सक्षम करण्याची गरज आहे.

१९७१ पासून कायदा जरी असला तरी 'गर्भपात म्हणजे पाप' अशी समाजाची मानसिकता असल्याने या कायद्याची माहितीच लोकांपर्यंत पोहोचलेली नाही. एका अभ्यासानुसार २५% लोकांनाही हा कायदा, त्यातील तरतुदी माहिती नाहीत. मात्र या कायद्यानंतर जवळपास तेव्हीस वर्षांनी १९९४ मध्ये झालेला पीसीपीएनडीटी कायदा मात्र बहुतेकांना माहिती आहे. स्त्रियांच्या हक्कांसाठी काम करताना आपल्याला वैध व हक्क म्हणून मिळालेली गर्भपात सेवा आणि लिंगनिदान करून अवैध गर्भपात करणे यातील फरक समजून घेणे जरूरीचे आहे.

या दोन कायद्यांची गल्लत होण्याचे मुख्य कारण म्हणजे गर्भपात कायदा जेव्हा करण्यात आला त्यावेळी त्यामध्ये स्त्री चळवळीचा सहभाग घेतला नव्हता. स्त्री आरोग्य हक्कांच्या मागणीतून हा कायदा आलेला नाही. तर असुरक्षित

गर्भपातामुळे होणारे मृत्यू रोखणे आणि संततीनियमन या कारणांसाठी हा कायदा आला. याऊलट लिंगनिदानविरोधी कायदा होण्यामध्ये स्त्री चळवळ व आरोग्य हक्क कार्यकर्त्यांनी महत्त्वाची भूमिका निभावली. त्यामुळे कायद्याची अंमलबजावणी होत नव्हती, तेव्हा या संस्थांनी सरकारला प्रश्न विचारले. त्यामुळे आणि विषम लिंगदर ही समस्या समोर ठाकल्याने कायद्यात आवश्यक बदल होत गेले, कायद्याचा प्रसार – प्रचार झाला, आणि लोकांना त्याची माहिती झाली.

सरकारने पीसीपीएनडीटी कायद्याच्या कार्यवाहीवर व प्रसारावर भर दिला असला तरी 'मुली का हव्यात?' याची भूमिका समाजाच्या सोयीची आणि पितृसत्ताक दृष्टीकोनाची आहे. (उदा. मुलगी जन्माला आली नाही तर राखी बांधायला बहीण कशी मिळणार, पत्नी व सून कशी मिळणार? इत्यादी). त्यामुळे स्त्री व आरोग्य चळवळीच्या रेड्यातून हा कायदा झाला असला तरी तो प्रस्थापित समजेल धक्का न लावता राबवला जात आहे. त्यामुळे त्याची धार बोथट केली जात आहे.

या पार्श्वभूमीवर आपले अनुभव तपासून आपली भूमिका आपल्याला विकसित करायची आहे. तीन दिवसांच्या या कार्यशाळेतून आपण त्यादृष्टीने निश्चित सुरुवात करू शकू असा मला विश्वास आहे.

सत्र १ - जेंडर, पितृसत्ता आणि सुरक्षित गर्भसमापनाशी त्याचा संबंध

डॉ. मनीषा गुप्ते

सेक्स म्हणजे नैसर्गिक अथवा शारीरिक लिंग आणि जेंडर म्हणजे सामाजिक लिंग.

या दोन्हीची समज येणे म्हणजे शारीरिक लिंगाचे सामाजिक लिंगात कसे रुपांतर होते हे समजणे. एका गोष्टीतून आपण हे समजून घेऊया.

गोष्ट मुन्ना – मुन्नीची, जुळ्या भावंडांची (डॉ. मनीषा गुप्ते द्वारा तयार)

नुकतीच जन्मलेली दुपट्यात लपेटलेली जुळी मुले पाहून यातील कोणता मुन्ना आणि कोणती मुन्नी हे त्यांना केवळ पाहून समजत नाही. त्यांचे लिंग बघितल्याशिवाय कोण मुलगा व कोण मुलगी हे समजत नाही.

ही मुले मोठी होतात तसे त्यांचे पेहराव, केशरचना बदलत जाते. मग मात्र त्यांच्याकडे बघूनच समजू लागते. हे पेहराव व केशरचना कोण ठरवते? कुटुंब, समाज यांच्या समजतून हे ठरवले जाते, म्हणजे हे नैसर्गिक नव्हे. मुलाने व मुलीने काय घालावे, कसे केस ठेवावेत हे समाजाच्या मापदंडानुसार ठरते.

छोट्या मुन्ना व मुन्नीचा वाढदिवस असतो. लोक अनेक भेटवस्तू आणतात, पण दोघांसाठी वेगवेगळ्या. कपड्यांचे प्रकार, रंग वेगळे, दोघांसाठीची खेळणीही वेगळी. मुलासाठी गाडी, bat बॉल तर मुलीसाठी भातुकली – बाहुली.

मुलासाठी बौद्धिक वाढीला पूरक आणि घराबाहेर खेळायचे खेळ, तर मुलींसाठी घराच्या कोपऱ्यात खेळायचे खेळ!

मुन्ना बॉल घेऊन बाहेर जातो. मुलाचे खेळ त्याला घराबाहेर जाण्याची संधी देतात, त्याला जगाची ओळख होते, नवे मित्र मिळतात.

मुन्नी घरात बाहुलीशी खेळते. कदाचित तिची एखादी मैत्रीण तिच्याशी खेळायला येते. घराच्या 'आत' येणारी मैत्रीण म्हणजे जातपात पारखूनच तिचे येणे होते. मुन्नीचे विश्व चार भिंती पुरते मर्यादित राहते. तिला स्वतंत्र होण्याची, जगाची माहिती करून घेण्याची संधीच मिळत नाही.

घराच्या बाहेर पडल्याने मुन्नाला घरच्यांच्या अपरोक्ष अनेक गोष्टी करायचे धाडस येते, त्यातून अनेक प्रकारची माहिती होते.

मुन्नी मात्र बाहुलीशी संवाद साधते. तिच्यासाठी खाऊ करते, तिला खेळवते, जोजवते. तिला बाहेरचे जग समजत नाही. एकटी बाहेर जाण्याचा आत्मविश्वास येत नाही.

बाई म्हणून भविष्यात करायच्या कामाची सवय - घरकाम, स्वयंपाक, मुलांचा सांभाळ इत्यादी - मुन्नीला तिच्या बालपणीच्या खेळातून लावली जाते. हे ठरलेल्या सामाजिक धारणांतून होत असते. तरी म्हटले जाते की बाईला जात्याच घरकामाची, बाल संगोपनाची आवड असते.

या गोष्टीतून काय समजते?

- शारीरिक लिंग म्हणजे नैसर्गिक व जन्मावेळचे लिंग
- सामाजिक लिंग म्हणजे काय - समाजाने मुलगी / मुलगा आहे म्हणून ठरवलेल्या गोष्टी / नियम / रूढी
- निसर्ग मुलगा-मुलगी भेदाभेद करत नाही, पण समाजाने जे ठरवले आहे त्यातून स्त्री-पुरुष भेद केला जातो
- मुलगी आहे म्हणून किंवा मुलगा आहे म्हणून त्यांनी समाजात कोणत्या भूमिका निभावायच्या हे समाज ठरवतो आणि त्याकरिता प्रत्येकासाठी ज्या ज्या वेगळ्या गोष्टी / नियम / रूढी ठरवतो त्यातून सामाजिक लिंग तयार होते
- मुलीची तयारी पत्नी व आई या भूमिका पर पडण्यासाठी केली जाते, तर मुलाची तयारी समाजाला धीटपणे सामोरे जाण्यासाठी घडवली जाते.
- हे उलटे झाले - म्हणजे मुलाला बाहुलीशी खेळायचे आहे तर तो 'बायल्या' होतो! मुलीला घराबाहेरचे शक्तीचे, कसरतीचे खेळ खेळायचे तर तिला तिला असले 'मर्दानी' खेळ करायला परवानगी नाही.
- अशा प्रकारे मुला-मुलींच्या भूमिका विशिष्ट सामाजिक समजुती आणि शिस्त यांतून घडवल्या जातात, तरीही त्या नैसर्गिक व स्वाभाविक वाटू लागतात.
- मुलींचे विश्व जाणीवपूर्वक मर्यादित ठेवले जाते आणि नंतर मुली भिन्न असतात, त्यांना आत्मविश्वास नसतो असे लेबलिंग केले जाते.
- हे लक्षात घेतले पाहिजे की, सामाजिक लिंग घडवताना स्त्री आणि पुरुषांना त्यांच्या भविष्यातील भूमिका निभावण्यासाठी घडवले जात असते.
- सामाजिक लिंगभेदभावामुळे मुलगांवरही अन्याय होतो, उदा. त्याला घरचा कर्ता म्हणून कमावणे भाग असते. पण मुलींच्या भूमिका घडवणे आणि मुलांच्या भूमिका घडवणे यातील एक मुलभूत महत्त्वाचा फरक लक्षात घेतला पाहिजे. सामाजिक लिंगभेदाच्या धारणा पुरुषावर अन्याय करत असल्या तरी त्या त्याची सामाजिक प्रतिष्ठा वाढवायला पूरक ठरतात. उदा. पुरुष कमावू लागतो, स्वतंत्र होतो. याउलट बाईवर लिंगभेद लादून तिला अधिक कमजोर व दुय्यम केले जाते.

शारीरिक लिंग आणि सामाजिक लिंग यांची सरमिसळ झाली आहे, ती कार्यकर्त्यांनी बारकाईने समजून घेण्याची गरज आहे.

“बाई मूल जन्माला घालू शकते” हे नैसर्गिक लिंग आहे. तशी क्षमता बाईमध्ये आहे. तर “बाई मूल जन्माला घालते” हे सामाजिक लिंग आहे. ‘शकणे’ आणि ‘करणे’ यात अंतर आहे. कारण मूल जन्माला घालण्याला /येण्याला धरून समाजाच्या अनेकविध धारणा आहेत. उदा. विवाहित बाई गरोदर राहिली तर त्याचा उत्सव साजरा केला जातो, पण लग्नाबाहेर जर स्त्री गरोदर राहते ते ‘पाप’ मानले जाते. लग्नाआधी मूल जन्माला घालता कामा नये, हा धाक, तर लग्नानंतर मूल जन्माला घातलेच पाहिजे, हा दबाव. त्यामुळे ‘मूल जन्माला घालणे’ हे विधान सामाजिक लिंगभावाचे उदाहरण आहे.

लिंगभेदावर आधारित जडणघडण केल्याने गंभीर परिणाम होतात. याचे एक बोलके उदाहरण म्हणजे त्सुनामी आपत्ती. या आपत्तीमध्ये मृत्यू पावलेल्यांमध्ये पुरुषांपेक्षा स्त्रियांची संख्या जास्त आहे. खरे तर समुद्रात मासेमारीला गेलेल्यांमध्ये पुरुषांची संख्या जास्त होती. तरी असे का झाले याचा शोध घेताना लक्षात आले की आपत्तीची चाहूल लागल्यावर पुरुष जीव वाचवण्यासाठी पळाले. पण स्त्रियांची मानसिकता केवळ स्वतःचा विचार करण्याची नव्हती. घरातली म्हातारी मंडळी, कोंबड्या, जनावरे, वस्तू यातील काय काय वाचवता येईल याचा विचार त्यांनी केला. बऱ्याचजणींना झाडावर चढणे जमले नाही. काही ठिकाणी २-३ दिवस अडकून पडलेल्या स्त्रियांचे अंगावरचे कपडे वाहून गेले, त्या नग्न होत्या आणि अशा अवस्थेत लोकांना दिसण्याची शरम वाटल्याने त्या शोधपथकाच्या समोरही आल्या नाहीत आणि त्यांनी जीव गमावला. म्हणूनच लहानपणापासून मनाची जी घडण घडवली जाते, त्याचे पुढे जाऊन किती गंभीर परिणाम होतात हे लक्षात घ्यायला हवे.

पितृसत्ता

पुरुषाला घरातील कर्ती व्यक्ती मानवणारी आणि सर्व मालमत्ता व अधिकार वडिलांकडून मुलाला सोपवणारी व्यवस्था म्हणजे पितृसत्ता.

सामाजिक लिंगभेदाप्रमाणेच पितृसत्ताक व्यवस्थाही नैसर्गिक वाटू लागते, कारण अनेक शतके स्त्रियांवर नियंत्रण ठेवण्यातून ही व्यवस्था घडलेली आहे. ही नियंत्रणे आता समाजरहाटीचा भाग वाटू लागली आहे.

पितृसत्तेची नियंत्रणे

- **मालमत्ता** - माझी मालमत्ता ही माझ्याच बीजातून तयार झालेल्या मुलाकडे गेली पाहिजे, या विचारातून पितृसत्तेने जन्म घेतला. शेत, घर, मालमत्ता ही पुरुषाच्या नावावर, बायको, मुले ही देखील त्याच्याच नावावर असतात. मुलीला माहेरच्या संपत्तीत अधिकार दिला जात नाही, कारण तिथून तिला बेदखल केले गेले तरच ती लग्नाला तयार होईल. ज्या घरात जन्मते तिथे ती कायमची राहू शकत नाही, जे सासरचे घर तिचे नाही तिथे मात्र तिने कायम राहिले पाहिजे, असे तिच्यावर दडपण असते. मुलाला संपत्तीत हक्क दिला जात नाही, मात्र जावयाला हुंडा दिला जातो. याप्रकारे दोन्हीकडून पुरुषांचा फायदा पाहिला जातो.
- **उत्पादन** - घरकाम केल्याशिवाय घर चालू शकत नाही, पण घरकामाला मोल नाही. ते प्रेमापोटी करावे ही अपेक्षा असते. बाहेर काम / नोकरी करायची असेल तर घर सांभाळून करावी लागते, यामुळे बाईच्या अर्थार्जनावर मर्यादा येतात. लग्नानंतर सुनेने / बायकोने नोकरी करायची की नाही, कोणती करायची, किती काळ करायची इत्यादी सगळे निर्णय तिच्या वतीने इतर ठरवतात. यात तिला काय वाटते याला दुय्यम महत्त्व दिले जाते.

- **प्रजोत्पादन** – मूल जन्माला घालण्याची क्षमता बाईमध्ये असते, पण याबाबतचे निर्णय तिच्या हाती नसतात. लग्नानंतर मूल लगेच हवे की काही काळाने होऊ द्यायचे, किती मुले हवीत, मुलगा होण्यासाठी तपासणी (लिंगनिवड चाचणी) करायची का, इत्यादी सर्व निर्णय हे कुटुंबाचे, नवऱ्याचे असतात. कारण कुटुंबाला वारस देणे हे बाईचे कर्तव्य मानले जाते. या व अशा प्रकारे बाईच्या प्रजनन क्षमतेवर नियंत्रण ठेवले जाते.
- **लैंगिकता** - पितृसत्ता ही पूर्णतः मालमत्तेच्या नियंत्रणावर आधारित व्यवस्था आहे. वडिलांकडून मुलाला संपत्ती दिली जाते. पण हे मूल माझेच आहे याची खात्री हवी असते, त्यासाठी बाईवर आणि तिच्या लैंगिकतेवर नियंत्रण लादले जाते. बाई ही 'कोऱ्या' वस्त्रासारखी असली पाहिजे, ही पक्की समजूत आहे. त्यामुळे मुलीचे 'शील', 'पावित्र्य' जपले जाते. प्रसंगी तिच्या इतर हक्कांना डावलले जाते. उदा. एखाद्या मुलीवर बलात्कार होतो, त्यानंतर गावतील इतर मुलींची शाळाही बंद केली जाते. याच कारणांमुळे स्त्रियांच्या भ्रमण स्वातंत्र्यावरही नियंत्रण आणले जाते. त्यांना निर्णयप्रक्रियेत सहभागी करून घेतले जात नाही.

सक्तीने, जबरदस्तीने नियंत्रण ठेवणे शक्य नसते. म्हणून अशी व्यवस्था निर्माण करावी लागते ज्यामध्ये स्त्रिया मर्जीने पितृसत्तेच्या नियमांचे पालन करतील. त्यासाठी पितृसत्ता बंधने देते पण काही लालूचही देते. प्रथम स्त्रियांच्यात दरी, विभागणी केली जाते. पितृसत्तेच्या नीतिनियमांचे पालन करणाऱ्या (संस्कारी स्त्रिया) आणि या नियमांना न जुमानणाऱ्या (बाहेरख्याली, वाया गेलेल्या).

संस्कारी म्हणजे आईवडिलांच्या मर्जीने लग्न करणाऱ्या, नवरा असलेल्या, मुलगा असलेल्या, पतिव्रता इत्यादी. तर याविरुद्ध वागणाऱ्या म्हणजे स्वतंत्रपणे विचार करणाऱ्या, स्वतः लग्न ठरवणाऱ्या किंवा लग्नच न करायचे ठरवणाऱ्या, मूल नसलेल्या, नवरा नसलेल्या इत्यादी स्त्रिया 'संस्कारी' प्रतिमेच्या बाहेर येतात.

म्हणजेच, बाईच्या मनावर व मेंदूवर नियंत्रण ठेवले जाते, हेच दमनकारी व्यवस्थेचे सर्वात मोठे हत्यार असते.

लिंगभाव, पितृसत्ता आणि सुरक्षित गर्भपातासह स्त्रियांचे आरोग्य व प्रजनन हक्क यांचा निकटचा संबंध आहे. याची आपल्या आसपास दिसणारी उदाहरणे सहभागींनी सांगितली -

मूल जन्माला घालायचे की नाही याचा निर्णय बाईला घेता येत नाही; मुलगा झाला नाही तर नवरा सोडेल याचे दडपण तिला वागवावे लागते; आपले स्थान / सामाजिक परिस्थिती सुधारावी यासाठी 'मला मुलगा व्हावा' असे तिला वाटते; वयाच्या उशीरा दिवस राहिले की लाज वाटते; लग्नाच्या आधी पाळी चुकत तर नाही याकडे लक्ष दिले जाते, तर लग्नानंतर पाळी कधी चुकते याकडे लक्ष राहते; लग्न आणि मूल होणे यांची अपरिहार्य सांगड घातली जाते.

सर्व माणसे समान आहेत. त्यामुळे कोणाच माणसाने दुसऱ्यावर सत्ता गाजवता कामा नये, ही समतेची भूमिका आहे. म्हणूनच आपला लढा हा पुरुषांविरुद्ध नाही, तर पितृसत्तेविरुद्ध आहे, हे समजून घेतले पाहिजे.

सत्र २ - मानवाधिकार आणि लैंगिक व प्रजनन अधिकार

डॉ. मनीषा गुप्ते

आधीच्या सत्रात लिंगभाव समतेचा विचार झाला, त्यालाच पुढे नेत डॉ.मनीषा गुप्ते यांनी या सत्रात मानवी अधिकारांचा विषय समजावून दिला.

‘मानवाधिकार’ किंवा ‘मानवी अधिकार’ म्हणजे माणूस म्हणून जन्माला आल्यामुळे मिळालेले अधिकार. माणसाला सन्मानाने जगण्यासाठी जे जे अधिकार हवेत त्याचा मानवाधिकारांमध्ये समावेश होतो. मानवी हक्कांचा जाहीरनामा १० डिसेंबर १९२५ मध्ये जाहीर झाला. म्हणून हा दिवस ‘मानवी हक्क दिन’ म्हणून साजरा होतो.

प्रत्येक देशाची राज्यघटना असते आणि त्यात नागरिकांचे अधिकार समाविष्ट केलेले असतात. त्याला ‘संविधानिक अधिकार’ म्हणतात.

भारतीय राज्यघटनेमध्ये अनेक मानवी अधिकारांचा समावेश आहे. परंतु संविधानिक अधिकार आणि मानवी अधिकार यातील महत्त्वाचा फरक म्हणजे संविधान हे अपरिवर्तनीय नाही, ते बदलू शकते. ज्या देशाचे संविधान त्या देशाला लागू असते. मानवी अधिकार मात्र वैश्विक आहेत. लोकशाही राजवट असो की हुकूमशाही; गरीब देश असो वा श्रीमंत देश असो; कोणत्याही वर्ण, वंश, जात, धर्म, लिंगाची व्यक्ती असो; प्रत्येकाला मानवी अधिकार प्राप्त आहेत.

- मानवी अधिकार हे वैश्विक आहेत
- मानवी अधिकार सिद्ध करावे लागत नाहीत
- मानवी अधिकार कोणत्याही परिस्थितीत ते काढून घेता येत नाहीत.
- मानवाधिकार परस्परसंबंधी आहेत, त्यांच्यात उतरंड नाही, सर्व महत्त्वाचे आहेत.
- अधिकार म्हणून मान्यता असेल की त्यांची पूर्तता झाली पाहिजे याची सरकारकडे मागणी करता येते, यासाठी मानवी अधिकार महत्त्वाचे ठरतात.

मानवी अधिकारांची अशी भूमिका आहे की, प्रत्येक व्यक्तीमध्ये विचार व विवेक क्षमता आहे आणि प्रत्येक व्यक्तीला सन्मान व स्वातंत्र्याने जगण्याचा हक्क आहे. असे असले तरी ते प्रत्यक्षात मला माझ्या देशात मिळण्यासाठी देशात कायदा असला पाहिजे.

कायदा झाला तरी लोकांच्या मानवी अधिकारांचे हनन होत असते. याची अनेक उदाहरणे आपल्या आसपास दिसतात. ओरिसा राज्यातले उदाहरण आहे की इथे सवर्णांच्या घरी जाताना बिगर-सवर्ण लोक सोबत दोन वीटा घेऊन जातात व त्यावर बसतात. अशी जातीभेदाची वेगवेगळी उदाहरणे अन्य भागातही आहेत. दुसरे उदाहरण मुंबई वा दहशतवादी हल्ल्यांचे लक्ष्य असलेल्या ठिकाणांचे आहे. अशा हल्ल्यानंतर प्रत्येक मुसलमान व्यक्ती दहशतवादी म्हणून पाहिले जाते. परिणामी मुस्लिम लोक आपापल्या समुदायात राहतात कारण सर्वसाधारण समाजात त्यांना स्वीकारले जात नाही. कौटुंबिक हिंसाचार सहन करणाऱ्या मुस्लिम महिलांना पोलिस तक्रारही करता येत नाही. कारण आपल्याला न्याय मिळणार नाहीच, शिवाय नवऱ्याला कुठल्या तरी गंभीर गुन्हाखाली अडकवले जाईल अशी त्यांना भीती वाटते.

याचाच अर्थ मानवाधिकार हे आपण ज्या समाजात राहतो त्या समाजातच तयार होत असतात. कोण्या एका माणसाचे अधिकार जातात, म्हणजे इतरांचेही जातात. एक अधिकार पक्का झाला तर तो बाकी अधिकारांना पक्का करतो, एक कमजोर झाला तर इतर अधिकारांना मारक ठरतो.

एखादी गोष्ट ‘गरज’पूर्ण करण्याच्या दृष्टीने देणे आणि ‘हक्क’ पूर्ण करण्याच्या भूमिकेने देणे यात फरक आहे.

गरज आणि हक्क यांचा परस्पर रांशी जोडलेले आणि परस्परावलंबी असले तरीही हक्काधारित दृष्टीकोनातून काम करणे महत्त्वाचे आहे.

- गरज पूर्ण होईलच असे नाही, ती पूर्ण करायची की नाही हे देणाऱ्यावर ठरते. अधिकार असला की तो पूर्ण करण्याची जबाबदारी असते.
- गरजेमध्ये देणारी व्यक्ती श्रेष्ठ असते, मागणारी व्यक्ती दबलेली असते. अधिकारामध्ये मागणाऱ्याला हक्काने मागता येते.
- गरजेची पूर्तता करणे संसाधने, इच्छाशक्ती यावर अवलंबून असते. अधिकार मात्र कमी करता येत नाहीत, केवळ वाढवता येतात.

मानवी अधिकारांमध्ये - नागरी, राजकीय, सामाजिक, सांस्कृतिक आणि आर्थिक अधिकार येतात.

या हक्कांमध्येच प्रजनन व लैंगिक अधिकाराचा हक्क समाविष्ट आहे. जसे की, साधने कोणती हे इतरांनी ठरवणे चुकीचे आहे, साधने कोणती वापरायची हे ठरवणे हा बाईचा हक्क आहे. यासाठी तिला सर्व साधनांची त्यांच्या परिणामांची माहिती दिली जाणे आवश्यक आहे. जोडीदार निवडीचा हक्क, लग्न करायचे की नाही, लग्न राहायचे की नाही, कोणावर प्रेम करायचे हे सर्व लैंगिक व प्रजनन अधिकारांचे विविध घटक आहेत. गर्भपात सेवेचा हक्कदेखील यामध्ये समाविष्ट आहे.

डॉ. सुचित्रा दळवी यांनी 'जनसंपर्क माध्यमातील लिंगभाव आणि लिंगाधारित भेद' या विषयाच्या चर्चेसाठी काही लोकप्रिय जाहिराती दाखवल्या. घरगुती पदार्थ, वस्तू, गर्भपात इमर्जन्सी पील (आय-पील) इत्यादी विषयांच्या या क्लिप्स होत्या. जाहिरातीच्या माध्यमातून साचेबद्ध भूमिका आणि समजुती कशा प्रकारे अधोरेखित केल्या जातात यावर चर्चा झाली. विशेषतः आय-पीलच्या जाहिरातीत दिलेली माहिती शास्त्रीयदृष्ट्या योग्य होती, पण 'गर्भपात' हा हलक्या आवाजात, लपवून बोलायचा विषय आहे, हे दाखवले गेले. यामुळे गर्भपाताबद्दल लोकांच्या मनात असलेल्या गैरसमजांना खतपाणी मिळते.

पहिल्या दिवशीच्या सत्रांचा समारोप 'अंकुर' या चित्रपटाने झाला. जात-पात यांची उतरंड असलेल्या आपल्या समाजात स्त्रियांची लैंगिकता कशा प्रकारे वापरून घेतली जाते आणि त्यांचा स्वतःच्या शरीरावरील अधिकार डावलला जातो, याचे चित्रण यामध्ये केले होते.

सत्र ३ - लैंगिक व प्रजनन अधिकार आणि त्यांचे इतर अधिकारांशी परस्परसंबंध

डॉ. सुचित्रा दळवी

या सत्रात गट कार्याच्या माध्यमातून लिंगभाव, मानवाधिकार, प्रजनन व लैंगिक अधिकार यांविषयी निगडित महत्त्वाच्या मुद्द्यांची चर्चा झाली.

सहभागींनी गटामध्ये केस-स्टडीचे वाचन केले आणि त्यातील लिंगभाव, मानवी अधिकार आणि प्रजनन व लैंगिक अधिकार संबंधी कोणकोणते मुद्दे आहेत त्यांची मांडणी केली.

मुन्नी १३ वर्षांची आहे. एका वस्तीत संयुक्त कुटुंबात ती राहते. मुन्नी तिच्या आईवडिलांची पाचवी मुलगी असून घरची परिस्थिती चांगली आहे. त्यामुळे सगळी भावंडे शाळेत जातात. मुन्नीचे वडील कडक स्वभावाचे, तर आई घरकामात गुंतलेली. तिची आजी म्हणते, 'तुला शाळेत जायला मिळते हे तुझे भाग्य आहे. चांगली शिक, अभ्यास कर. नाहीतर तुझे लग्न करून देऊ.'

वस्तीमध्ये एकच सामुदायिक शौचालय आहे. तिथे पुरेसा आडोसाही नाही. एकदा मुन्नी पाळीचे कपडे बदलताना वस्तीतल्या एका मुलाने तिचे फोटो घेतले. नंतर तो तिला ब्लॅकमेल करून शारीरिक संबंधाची मागणी करू लागला. नाहीतर फोटो सगळ्यांना पाठवण्याची धमकी त्याने दिली. मुन्नी घाबरून गेली. तिला काहीच पर्याय दिसेना.

तीन महिन्यांनी तिला उलट्या होऊ लागल्या, थकवा येऊ लागला. तेव्हा तिने सारा प्रकार काकूला सांगितला. मुन्नीच्या कुटुंबाला वस्तीत सगळे ओळखायचे, म्हणून काकूने तिला लांबच्या 'डॉक्टर'कडे नेले. तो गर्भपात करून देण्यास तयार होता.

मुन्नी घरी आली. तिला पोटात खूप दुखत होते. दोन दिवस ती शाळेलाही गेली नाही. तिसऱ्या दिवशी तिला अंगावरून रक्त जाऊ लागले. घरच्यांनी तिला दवाखान्यात नेण्याची तयारी सुरू केली. पण तोवर उशीर झाला होता. अतिरक्तस्रावामुळे मुन्नीचा मृत्यू झाला.

केस स्टडी १ – मुन्नी

लिंगभाव -

- * नापास होणे म्हणजे लग्न हे समीकरण
- * बालविवाह करण्याचीही तयारी
- * 'मुलीला शिकवले म्हणजे फार उपकार केले' ही भावना
- * वडिलांचा दबाव / वर्चस्व; घरात मोकळेपणा नाही

मानवी अधिकार -

- * मुन्नीला 'संमती' स्वातंत्र्य आणि निर्णय स्वातंत्र्य नाही
- * माध्यमांचा गैरवापर
- * गरज-आधारित दृष्टीकोन घेतला गेला – 'मुन्नी गरोदर आहे' हे कुणाला समजायला नको ही कुटुंबाची गरज. त्यामुळे लपवून गर्भपात करून घेण्यासाठी डॉक्टरची पात्रता, केंद्राची मान्यता हेही पहिले गेले नाही. असे होता कामा नये. ब्लॅकमेल करून संबंध करायला लावणे हा लैंगिक अत्याचाराचा गुन्हा असून याची पोलिस तक्रार होण्याची गरज होती.

प्रजनन व लैंगिक अधिकार -

- * पाळी विषयक गैरसमजूती व अज्ञान दूर होऊन त्यातील नैसर्गिकता समजून घेतली पाहिजे. पाळी म्हणजे 'विटाळ' असे मानले जाते, बऱ्याचदा आईलाही काही माहिती नसते, मग घरून योग्य माहिती कशी मिळणार?
- * पाळीच्या वेळचे कपडे, स्वच्छता याची पुरेशी माहिती दिसत नाही. यासाठी शाळेतून लैंगिक शिक्षण दिले गेले पाहिजे.
- * वस्तीमध्ये पाळीचे कपडे बदलायला – वाळवायला जागा / एकांत मिळू शकत नाही, ही अडचण वास्तव आहे.
- * वस्तीमध्ये शौचालयांची कमतरता हीदेखील गंभीर समस्या आहे.
- * अल्पवयीन मुन्नीचे समुपदेशन व्हायला पाहिजे होते, ना तिला गर्भपातापूर्वी समजावून सांगण्यात आले, ना नंतर तिची काळजी घेतली. आरोग्याची हेळसांड केली गेली.
- * वस्तीतील डॉक्टर कडून इतरांना माहिती समजेल अशी भीती होती, म्हणजे या डॉक्टरांकडून रुग्णाची माहिती गोपनीय ठेवली जात नव्हती. हे वैद्यकीय नीतीमूल्यांना धरून नाही.
- * असुरक्षित गर्भपातामुळे मुन्नीचा मृत्यू झाला तरी त्याची कुटुंबाला झाला

प्रकार लपवून ठेवायचा असल्याने, या मृत्यूची नोंद होताना खरे कारण नोंदवले जाण्याची शक्यता कमी आहे. अशाच कारणांमुळे असुरक्षित गर्भपात अदृश्य राहतात. त्यांची वास्तव आकडेवारी समोर येत नाही.

अंजुम तिच्या ७८ वर्षांच्या आजीसोबत दवाखान्यात आली. आतमध्ये नातीच्या तपासण्या आणि उपचार चालू असताना वयोवृद्ध आजी बाहेर बसून राहायची.

गेल्या एक वर्षापासून १६ वर्षांची अंजुम एके ठिकाणी घरकामाला जात होती. कामाचे ठिकाण तिच्या घरापासून खूप लांब होते. ती म्हणाली, “दहा वर्षांपूर्वी माझे वडील वारले. घरी माझी आई, आजी आणि धाकटा भाऊ असतात. माझ्या मोठ्या बहिणीचे लग्न झाले आहे. ती लांबच्या गावात राहते. माझी आई आजारी असते, ती कामाला जाऊ शकत नाही. भावाला अधूनमधूनच काम मिळते. त्यामुळे मीच काम करायचे ठरवले.”

या घरात काम करायला लागून अंजुमला तीन महिने झाले. एकदा घरातल्या २४ वर्षीय मुलाने तिच्याकडे शरीरसंबंधाची मागणी केली. तिने नकार दिला. त्याने पुन्हा प्रयत्न केला. तिने संमती दिली, त्यानंतर गेल्या नऊ महिन्यांपासून दोघांच्यात अनेकदा संबंध आले. काही दिवस त्याने कंडोम वापरला. पण नंतर त्याने गोळ्यांची पाकीटे अंजुमला दिली. त्याची माहिती नसल्याने तिने गोळ्या घेतल्या नाहीत.

नंतर अंजुमला खाली खाज सुटली, अंगावरून पांढरे जाऊ लागले. डॉक्टरकडे जाणे शक्य नसल्याने तिने काहीच उपचार घेतले नाहीत. जवळपास सहा आठवडे पाळी आली नाही तेव्हा दिवस गेल्याची तिला शंका आली. मुलाने सांगितले की काही झाले तरी तो तिच्याशी लग्न करू शकणार नाही. त्याने तिला पैसे दिले आणि दवाखान्यात जायला सांगितले.

आता अंजुमला तिच्या आई आणि आजीला सर्व सांगणे भाग होते. आई आजारी असल्याने आजीला बरोबर घेऊन ती स्थानिक दवाखान्यात तपासणीसाठी गेली. तिला दिवस गेल्याचे डॉक्टरांनी सांगितले आणि दुसऱ्या मोठ्या दवाखान्यात जायला सांगितले.

मोठ्या दवाखान्यात ती पहिल्यांदा गेली तोवर उशीर झाला होता, त्यामुळे तिची नावनोंदणी झाली नाही. नंतर पैशांची अडचण आल्याने तीन आठवडे तिला दवाखान्यात जाता आले नाही. तिच्या योनीमार्गात संसर्ग झाला होता, त्यावर उपचार केले गेले आणि तिचा गर्भपातही करण्यात आला. भविष्यात तिला पुन्हा गर्भ राहू शकणार नाही, असे डॉक्टरांनी सांगितले. अंजुमसाठी गर्भपाताचा अनुभव फारच वाईट होता.

केस स्टडी २ – अंजुम

लिंगभाव –

- * आर्थिक दुर्बलतेचा फायदा
- * मुलींनी स्वतःला कसे ‘वाचवावे’ अशीच माहिती दिली जाते, कार्यक्रम घेतले जातात. त्यांना निर्णय घेण्यास – ‘नकार’ देण्यास सक्षम करणारे कार्यक्रम, माहिती दिली जावी.
- * मुलगी म्हणून घरात सतत दुय्यम स्थान, दडपणाखाली राहावे लागते. यामुळे बाहेर ‘प्रेम’ मिळाले की त्या आकर्षित होतात. भावनेच्या भरात स्वतःचे नुकसान करून घेतात. घरात त्यांना विश्वास, प्रेम मिळाले पाहिजे

मानवी अधिकार –

- * बालकामगार म्हणून काम करावे लागणे, शिक्षणापासून वंचित
- * खात्रीशीर व मोफत आरोग्य सेवा उपलब्ध नाही
- * कायदेशीर मदत मिळाली नाही – डॉक्टरांनी पोकसो खाली मदत मिळण्यासाठी तक्रार दाखल करणे जरूरीचे होते. डॉक्टरांची मानसिकताही नैतिक – ते चारित्र्याचे प्रश्न विचारतात
- * अर्थात अशी तक्रार केली तरी त्याचा त्रास मुलींना होतो, न्याय मिळेल अशी खात्रीही नाही.
- * यामध्ये पोकसो प्रमाणेच कामाच्या ठिकाणी लैंगिक अत्याचार कायदाही लागू होतो. पण असंघटीत क्षेत्रातील कामगारांना याची माहिती नसते, त्यासाठीची यंत्रणा सक्षम नाही

प्रजनन व लैंगिक अधिकार –

- * इच्छा नसताना गर्भधारणा आणि पुढे इच्छा असून होणार नाही
- * विवाहपूर्व असे संबंध येतात, पण त्यावेळी कोणती काळजी घेतली पाहिजे हे समजावून देण्याची सुविधा नाही, संस्थेचे कार्यकर्तेही या विषयावर बोलत नाहीत

- * मुलाने संबंधातील जबाबदारी न घेणे, त्याच्यामुळे लिंगसंसर्ग होणे,
- * संतती नियमन / सुरक्षित संबंध याची साधने माहिती नाहीत, ती वापरण्याचा आग्रह करण्याची ताकद / क्षमता नाही

बिंदू १८ वर्षाची आहे. ती दवाखान्यात आली तेव्हा १२ आठवड्याची गरोदर होती. रक्त तपासणीत ती एचआयव्ही पॉझिटीव्ह असल्याचे निदान झाले.

बिंदू तिच्या वहिनीबरोबर दवाखान्यात आली होती. एचआयव्हीचे निदान ऐकून तिच्या वहिनीला धक्का बसला. तिने ही माहिती बिंदूच्या आईवडिलांना सांगितली.

बिंदूचा नवरा ट्रक ड्रायव्हर आहे आणि तो महिनाभर कामासाठी बाहेर गेला असल्याने तिच्या सासरच्यांनी तिला माहेरी पाठवले. तिची आई तिला घेऊन एका स्थानिक दवाखान्यात गेली. डॉक्टरांनी तिला गर्भपात करून घ्यायचा सल्ला दिला, ज्यामुळे तिला स्वतःची काळजी घेणे शक्य होईल, असे सांगितले.

गर्भपातास तिची तयारी होती, पण डॉक्टरांनी तिला त्यासाठी नवऱ्याची सही आवश्यक असल्याचे सांगितले. खाजगी दवाखान्यात जायला तिला परवडणारे नव्हते, त्यामुळे नवरा येईपर्यंत वाट बघायचे तिने ठरवले.

बिंदूचा नवरा त्याच्या ट्रीपवरून परत येऊन तिला भेटायला तिच्या माहेरी येईपर्यंत बिंदूचा गर्भ १८ महिन्यांचा झाला होता. त्याने तिच्याबरोबर दवाखान्यात जाण्यास वा कोणतीही चाचणी करण्यास नकार दिला. एचआयव्हीचा सगळा दोषही त्याने बिंदूवर टाकला आणि तो निघून गेला.

बिंदूला आता गर्भ ठेवणे भाग होते. सरकारी दवाखान्यात ती बाळंत झाली.

केस स्टडी ३ - बिंदू

लिंगभाव -

- * एचआयव्ही संसर्गाची केवळ बाईवर टाकली जाते.
- * या घटनेत बिंदूला सासरच्यांनी दोष दिला व परत पाठवले, अशी चर्चा झाली की तिला दोष देणे जसे चुकीचे, तसेच तिच्या नवऱ्याला दोषी मानणेही चुकीचे आहे. त्याच्या व्यवसायाच्या स्वरूपामुळे त्याला संसर्ग असण्याची शक्यता गृहीत धरणेही चुकीचे आहे. बिंदूला कोणत्याही कारणामुळे एचआयव्ही लागण झालेली असू शकते, त्यामुळे तिच्याशी वा नवऱ्याशी भेदभावाची वागणूक करणे चुकीचे आहे.

मानवी अधिकार -

- * डॉक्टरांनी एचआयव्हीची माहिती गोपनीय ठेवली पाहिजे, संबंधित व्यक्तीलाच सांगितली पाहिजे, पण इथे तसे केले नाही.
- * एचआयव्ही संसर्गित व्यक्तीला कलंक व भेदभावाची वागणूक देणे

प्रजनन व लैंगिक अधिकार -

- * डॉक्टरांनी गर्भपातासाठी नवऱ्याची सही मागणे कायद्याला धरून नाही
- * बिंदूची तयारी असूनही तिला गर्भपात सेवा मिळू शकली नाही, नको असलेले गरोदरपण तिला वागवावे लागले
- * पत्नी नवऱ्याला कंडोम वापरण्याचा आग्रह धरू शकत नाही, त्यामुळे तिला संसर्ग होतात ते सहन करावे लागते
- * बाईच्या जीवाला धोका असेल तर गर्भपात करणे कायद्यानेही मान्य आहे. गर्भ हा बाईच्या शरीराचा भाग आहे. गर्भ बाहेर येईपर्यंत त्याला स्वतंत्र अस्तित्व नसते. पोटात असतो तो 'गर्भ' आणि बाहेर आल्यावर असते ते 'बाळ'. त्यामुळे जीवाची जोखीम व अन्य कारणांमुळे बाईने गर्भपात करायचे ठरवले तर त्यात बाळाचे अधिकार डावलले जात नाहीत.

एकोणीस वर्षांची सुमी फॅक्टरी कामगार आहे आणि फॅक्टरीच्या वसतीगृहातच राहते.

फॅक्टरीतील एका कामगाराशी तिचे संबंध होते. दोघांनाही संततीनियमन साधनांची माहिती नव्हती. फॅक्टरीच्या दवाखान्यात तशी साधने उपलब्धही नव्हती. त्यामुळे दोघांनी काहीच साधने वापरली नाहीत आणि सुमीला दिवस गेले.

सुमी गरोदर असल्याचे एका प्रौढ कामगार महिलेच्या लक्षात आले. तिने सांगितले की गरोदर असल्याचे समजले तर सुपरवायझर तिला कामावर ठेवणार नाही. त्यामुळे तिला काम टिकवायचे असेल तर गर्भपात करून घ्यावा लागेल.

सुमीच्या रजा शिल्लक नव्हत्या. त्यामुळे तिला सुट्टी घेऊन जवळच्या शहरातल्या दवाखान्यात जाणेही शक्य होत नव्हते. तिने मलेरीया प्रतिबंधक गोळ्या खाल्ल्या. पण त्यामुळे काहीच झाले नाही. आता काय करायचे हे न समजून तिने फरशी धुवायचे फिनेल प्यायले. तिची प्रकृती खूप बिघडली. तिला दवाखान्यात हालवणे भाग पडले.

तपासणीदरम्यान ती गरोदर असल्याचे डॉक्टरांच्या लक्षात आले. त्यांनी केसपेपरवर दिवस गेल्याचे लिहिले. पण ती अविवाहित असल्याचे कारण सांगून गर्भपात करण्यास नकार दिला.

फॅक्टरी सुपरवायझरने जेव्हा केसपेपर पाहिले, तेव्हा त्याने तिला त्वरित कामावरून काढून टाकले आणि घरी पाठवले.

केस स्टडी ४ – सुमी

लिंगभाव –

- * अविवाहित, असंघटीत स्त्री कामगार म्हणून तिहेरी शोषण
- * कामाच्या ठिकाणी लैंगिक अत्याचार प्रतिबंध समिती नाही
- * गरोदर राहिल्यावर कुणाला विश्वासात घेऊन सांगायचे हे अडचणीत सापडलेल्या बाईला समजत नाही, कारण सगळे तिच्या विरोधात असणार याची तिला खात्री असते. आरोग्याची माहिती मिळण्यासाठी आणि आपले प्रश्न मांडून सोडवण्यासाठी सहाय्य गटाची आवश्यकता आहे.

मानवी अधिकार

- * गरोदर महिला कामगारांना कामावर न ठेवणे, हे स्त्री कामगारांना त्यांच्या रोजगार हक्कापासून वंचित करणारे आहे
- * कामगार हक्कांचा संकोच – अपुऱ्या रजा, जाचक अटी.
- * असंघटित कामगार म्हणजे केवळ उत्पादन करून देणारे हात म्हणून पहिल्याने त्यांचा व्यक्ती म्हणून विचार नाही आणि म्हणून हरप्रकारे शोषण
- * अशा कामांच्या ठिकाणी मानवी अधिकारांची पायमल्ली होत असून त्यात हस्तक्षेप करून सुरक्षित वातावरण / नियम लागू होतील याची खबरदारी घेणे ही सरकारची जबाबदारी आहे.

प्रजनन व लैंगिक अधिकार -

- * संततिनियमन साधनांची माहिती नाही, उपलब्धताही नाही
- * सुरक्षित गर्भपात सेवा उपलब्ध नाहीत, पोहोच नाही, त्यामुळे परिणामी घातक मार्गांचा अवलंब. असे घरगुती उपचारांनी गर्भ पाडायचे अघोरी प्रकार अनेकजणींना करावे लागतात.
- * डॉक्टरांनी गर्भपात नाकारणे हे बेकायदेशीर आहे
- * बांगलादेश आणि इतर देशातील स्पेशल इकोनॉमिक झोनमधील कंपन्यांमध्ये, तसेच इतर अनेक ठिकाणी अशाच प्रकारे कामगारांचे शोषण आजही चालू आहे.

सतरा वर्षीय अनिता तिच्या आईसोबत दवाखान्यात आली होती. गेल्या दोन वर्षांपासून तिची आई गल्फमधील एका देशात काम करत होती. अनिता तिचे वडील आणि भाऊ यांच्यासोबत राहात होती. तिची आई वर्षातून एकदाच घरी येऊ शकत असे, पण माय-लेकींचे दर आठवड्याला फोनवर बोलणे होत असे.

यावेळी अनिताची आई सणाच्या निमित्ताने घरी आली. त्यावेळी अनिताने तिला सांगितले की तिच्या वडिलांनी गेले वर्षभर तिच्याशी सतत (आठवड्यातून किमान दोन वेळा) शारीरिक संबंध केले आहेत. सुरुवातीला तिची तयारी नव्हती, तेव्हा तिला वडील खूप मारायचे आणि त्यांना हवे ते करून घ्यायचे. यातून सुटका नाही हे कळल्यावर अनिताने संबंध चालू ठेवले.

यातून तिला दिवस राहू शकतात, याची तिला कल्पनाही नव्हती. "प्रजनन, पुनरुत्पादन या विषयांवर आता आम्हाला शाळेत शिकवले गेले, तसा धडा आहे पुस्तकात," तिने म्हटले.

अनिताची पाळी चुकली होती, पण ही गरोदर राहिल्याची खूण असू शकते हे तिला त्यावेळी माहिती नव्हते. तिला वाटले पाळी अनियमित झाली असेल. तिने याबद्दल कधीच कुणाला काही सांगितले नाही. तिने आईला सांगितले नाही कारण आई रागावेल असे तिला वाटले. त्याचप्रमाणे तिने वडिलांना किंवा जवळच्या मैत्रिणींनाही काही सांगितले नाही. "आपल्याच वडिलांबद्दलच्या अशा गोष्टी मी कशा कुणाजवळ बोलणार?" असा तिला प्रश्न पडला.

आई परत आल्यावर तिला हे सगळे अनिताकडून समजले. आई तिला घेऊन दवाखान्यात गेली. तिची गरोदरपणाची चाचणी केली व दिवस गेल्याचे निदान झाले. अनिताचा गर्भपात करण्याचे ठरले. माय-लेकी घरी येईपर्यंत वडील घरातून नाहिसे झाले होते.

रूग्णालयाला वडिलांच्या विरुद्ध केस दाखल करायची होती. पण आईची त्याला तयारी नव्हती. तिने अनितालाच दोष दिला. आपल्या मुलीने आपल्याला या प्रकाराची आधीच कल्पना द्यायला हवी होती, असे आईचे म्हणणे होते.

केस स्टडी ५ – अनिता

लिंगभाव –

* वडिलांकडून लैंगिक अत्याचार , स्वतःच्या कुटुंबातील असुरक्षितता

* पुरुषाची लैंगिक गरज स्वाभाविक मानली जाते, स्त्रीने ती पुरवली पाहिजे असे तिला गृहीत धरले जाते; पण आईही एकटी कामासाठी घरापासून लांब राहते तिच्या शारीरिक गरजेचे काय?

* मुलीच्या बाजूने ठामपणे उभे राहण्याची ताकद आईमध्येही नाही, तीही कुटुंबाच्या व नातेवाईकांच्या दबावाखाली आहे

* मुलगी गरोदर राहिली म्हणून अत्याचार झाले हे उघडकीला आले, अन्यथा हे चालूच राहिले असते

मानवी अधिकार –

* घरातील वातावरण मुलांच्या वाढीसाठी अजिबात पोषक नाही. मुलीवर लैंगिक अत्याचार होत आहेत, त्याचे मुलांच्या मनावरही परिणाम होत असणार. * वडिलांकडून जबाबदारी न घेता उलट अत्याचार, मारहाण होत आहे. यामुळे मुले सुरक्षितता, शिक्षण, निकोप वातावरण इत्यादी सगळ्याच गोष्टीपासून वंचित रहात आहेत.

प्रजनन व लैंगिक अधिकार –

* इच्छेविरुद्ध शारीरिक संबंध

* गर्भपात करून 'मोकळी करण्यावर' आईचा भर, यामध्ये मुलीचे मत, भावना विचारात घेतल्या नाहीत, तिला समुपदेशन केले गेले नाही

वा पुरुषाची नसबंदी. या विविध साधनातील प्रत्येक पद्धत प्रत्येक व्यक्तीला चालेल असे नाही. व्यक्तिगणिक यामध्ये फरक पडू शकतो. म्हणूनच डॉक्टरांशी चर्चा करून पेशंटने कोणते साधन वापरायचे हे ठरवले पाहिजे.

या सर्व पद्धती सुरक्षित आहेत आणि हानिकारक नाहीत, पण त्यांचे कार्य कसे होते व वापर कसा करायचा हे समजून घेणे आवश्यक आहे. उदाहरणार्थ, तोंडावाटे घ्यायच्या गोळ्या. माला-डी गोळी पाळीच्या पाचव्या दिवसापासून सलग २१ दिवस दररोज ठराविक वेळी (२४ तासांच्या अंतराने) घेतली पाहिजे. या गोळीमुळे अंडे परिपक्व होत नाही व गर्भधारणा होत नाही. या गोळ्या सतत काही वर्षे घेतल्या तर पुढे गर्भधारणा होत नाही हा समज आणि गोळी चुकली तर काय याची भीती यामुळे याबद्दल गैरसमजुती आहेत. समजा गोळी चुकली तरी ती पाळीच्या चक्राच्या कोणत्या काळात चुकली हे पहिले जाते. पाळीच्या चक्रामध्ये पहिल्या दोन आठवड्यात गोळी चुकली तर गर्भ राहण्याची शक्यता कमी, पण नंतरच्या दोन आठवड्यात गोळी चुकली तर गर्भधारणा होण्याची शक्यता आहे. सर्वात प्रथम गोळी सुरू करताना - पाळीच्या दुसऱ्या दिवसापासून गोळी सुरू करावी. आता सौम्य क्षमतेच्या गोळ्याही मिळतात, ज्यामुळे साईड इफेक्ट नाही, उलट फायदा होतो. पाळी नियमित होते, फायब्रॉईड्स होत नाहीत. मात्र फीट येणे, टीबी यांवर उपचार चालू असताना संततीनियमन गोळ्या घेतल्यास त्याचा फायदा होत नाही. या दोन्ही गोळ्या एकमेकांविरोधात जातात.

कॉपर-टी / तांबी म्हणजे तांब्याची तार असते जी गर्भाशयात बसवली जाते. तिची सतत कंपनी होत असल्याने गर्भधारणा होण्यास अडथळा येतो. मायरीना म्हणून नविन प्रकारची आणि अधिक विकसित तांबी आहे. यामध्ये प्रोजेस्टेरॉन हार्मोनचही छोटीशी पिशवी असते. त्यातून हॉर्मोन स्रवत असतो व त्यामुळे गर्भधारणा होते. मायरीना मध्ये कॉपर-टी प्रमाणे नियमित पाळी चालू राहत नाही. उलट प्रोजेस्टेरॉनमुळे गर्भ असल्याचा संदेश मेंदूला दिला जातो व पाळीचे चक्र थांबते. यासाठी सात हजार खर्च येतो. डेपो हे दर तीन महिन्यांनी घ्यायचे इंजेक्शन आहे.

काही प्रश्नोत्तरे –

- पाळी केवळ दोन दिवसच येते / दोन महिन्यांच्या अंतराने येते. याचा अर्थ अंनिमिया आहे किंवा प्रजनन संस्थेचे काम योग्य नाही असा होतो का?

चार दिवस एक महिन्यांच्या अंतराने पाळी आलीच पाहिजे असे नाही. पाळीचे चक्र किती दिवसांचे हे प्रत्येक स्त्रीसाठी वेगळे असते. कमी दिवस पाळी येणे व जास्त अंतराने येणे म्हणजे अशक्तपणा असेलच असे नाही. हे नॉर्मल आहे.

- पाळीच्या आधी चार दिवस आधी स्तनाग्रे खूप दुखतात, असे का होते?

शरीरातील प्रोजेस्टेरॉन संप्रेरकाची पातळी कमी जास्त झाल्याने असे होते, त्यासाठी औषधे उपलब्ध आहेत. डॉक्टरांच्या सल्ल्याने घ्यावीत.

- माला-डी सतत घेत राहिल्यामुळे कर्करोग होतो, असे म्हणतात ते खरे आहे का?

या गोळ्यांमुळे बीज तयार होणे बंद होते. त्यामुळे कॅन्सर होण्याची शक्यता कमी होते. मात्र स्तनाच्या कॅन्सरची अति जोखीम असेल, लहान वयात हृदयाचा आजार असेल तर गर्भाशय कर्करोगाची जोखीम वाढू शकते. म्हणूनच कोणते साधन वापरायचे हे डॉक्टरांच्या सल्ल्याने ठरवणे योग्य आहे.

- मेनोपॉझ नंतर मुख्यत्वे कोणती काळजी घ्यावी?

आपली पाळी येत असते तेव्हा हाडातील कॉल्शियम प्रमाण योग्य राहण्याची प्रक्रिया समतोल असते. पाळी थांबल्यावर कॉल्शियम हाडाच्या आत जाणे थांबते म्हणून आपल्याला वरून कॉल्शियम घेणे आवश्यक असते.

- आय-पील म्हणजे काय?

अंडे परिपक्व असलेल्या काळात असुरक्षित संबंध आले आणि गर्भ राहू शकेल अशी शंका आली तर इमर्जन्सी पील (आय-पील) वापरता येते. पुरुषाचे शुक्राणू गर्भात ७२ तास जिवंत राहतात, म्हणून संबंध आल्यापासून ७२ तासांच्या आत आय-पील घ्यायला सांगितले जाते.

गर्भपात (गर्भसमापन) यासाठीच्या विविध पद्धती

गर्भाशयाची शरीरातील जागा आणि रचना दाखवणारे चित्र डॉ. दळवींनी दाखवले. गर्भाशयाची रचना काहीशी तिरकी असल्याने योनीमार्गातून काठ्या व अन्य वस्तू घातल्या तरी त्या गर्भापर्यंत पोहोचू शकत नाहीत. उलट त्यामुळे आजूबाजूच्या अवयवांना इजा होऊ शकते. त्यामुळे कोणत्याही परिस्थितीत असुरक्षित / अघोरी पद्धती टाळल्या पाहिजेत.

व्हॅक्युम अॅस्पिरेशन ही प्रचलित सुरक्षित वैद्यकीय पद्धत आहे. यामध्ये प्लास्टीक नळीच्या सहाय्याने पिशवीतीलभाग सक्शन करून / शोषून घेतला जातो. गर्भ खूप छोटा असतो, तो पिशवीत कुठेही असू शकतो. म्हणून शोषण करून केलेले चांगले. यासाठी स्थानिक भूल दिली जाते.

गोळ्या घेऊन गर्भसमापन करता येते. मिफेप्रिस्टोन आणि मिसोप्रोस्टोल (याची कार्यक्षमता ८०% आहे) गोळ्या २००२ पासून नोंदणीकृत आहेत. गर्भ नऊ आठवड्यांचा असेपर्यंत या गोळ्यांचा उपयोग होतो. या गोळ्या सुरक्षित आहे, परंतु डॉक्टरांच्या देखरेखीखाली घेणे जरूरीचे आहे.

पहिल्या दिवशी मिफे दिल्यानंतर तिसऱ्या दिवशी मिसो गोळी दिली जाते. ती तोंडात ठेवून विरघळू द्यायची असते. यामुळे पाळीसारखे रक्त जाते व त्यातून गर्भसमापन होते. खूप रक्तस्राव होतो, हे लक्षात घ्यावे. अन्य जोखीम नाही. गर्भपात झाला आहे याची खातरजमा करण्यासाठी डॉक्टर १४ दिवसानंतर तपासणीसाठी बोलावतात, ही तपासणीही करून घेणे जरूरीचे आहे.

गेल्या वर्षी भारतात या गोळ्यांचे १० लाख कीट विकले गेले. याच काळात, असुरक्षित गर्भपाताचे प्रमाण कमी झाल्याने, माता-मृत्यूही कमी झाले.

सत्र ५ - इतर आशियाई देशातील कायद्यांच्या संदर्भात भारतातील गर्भपात कायदा

डॉ. सुचित्रा दळवी

प्रश्नोत्तराच्या माध्यमातून या सत्रात मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नन्सी (एमटीपी) कायद्याची आणि संबंधित मुद्द्यांची माहिती दिली गेली.

१९७१ मध्ये मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नन्सी कायदा संसदेत संमत झाला.

त्यावेळी माता मृत्यूचे प्रमाण खूप जास्त होते. तसेच असुरक्षित गर्भपाताचे प्रमाण खूप होते. या प्रश्नावर अभ्यास करण्यासाठी शांतीलाल शहा समिती गठीत केली गेली. या समितीने तीन वर्षे अभ्यास करून कायदा करण्याची शिफारस केली.

कायदा करावा लागण्याचे मुख्य कारण म्हणजे भारतीय दंड विधानानुसार (आयपीसी) गर्भपात हा गुन्हा आहे. त्यामुळे गर्भपात सेवेला गुन्हेगारी कृत्य मानले जाऊ नये, यासाठी कायदा करणे गरजेचे होते. म्हणून एमटीपी कायदा झाला व त्याद्वारे विशिष्ट कारणांसाठी गर्भपात सेवा घेणे वैध मानले गेले.

खरे तर, भादंविमधील विवाद्य तरतूद काढून टाकणे गरजेचे आहे. तो काढल्यावर गर्भपातासाठी स्वतंत्र कायदा असण्याची गरजच नाही. ती एक शस्त्रक्रिया आहे, जी सुरक्षितपणे होणे गरजेचे आहे. त्यासाठी वेगळा कायदा असण्याची गरजच नाही.

जसे की, कॅनडा हा जगातील एकमात्र असा देश आहे जिथे गर्भपात संबंधी कायदाच नाही. तसा करण्याची त्या देशाला गरज वाटत नाही. संबंधित महिला, डॉक्टर या संदर्भात योग्य तो निर्णय घेऊ शकतात, अशी भूमिका आहे. मात्र अन्य देशात गर्भपातास मान्यता देणारे, मान्यता न देणारे, निर्बंध लादणारे व नियमन करणारे असे विविध प्रकारचे कायदे आहेत.

भारतातील एमटीपी कायदानुसार १२ ते २० आठवड्यांपर्यंत ठराविक कारणांसाठी गर्भपातास परवानगी आहे.

मातेच्या जीवाला धोका असणे, गर्भामध्ये व्यंग असणे, बलात्कारामुळे गर्भ राहिलेला असणे आणि संततीनियमन साधन फसणे या कारणांसाठी गर्भपात सेवा मिळू शकते.

शांतीलाल शहा समितीने अशी शिफारस केली होती की, महिलेला गर्भपाताचे कारण न विचारता सेवा दिली जावी. पण कायद्याने मात्र वरीलप्रमाणे काही मर्यादित कारणांसाठी गर्भपात सेवा वैध केली.

कायद्याने मान्य कारणांपैकी कोणते कारण लागू पडते हे ठरवण्याचा अधिकार या कायद्याने डॉक्टरांना दिला आहे. त्यामुळे एक प्रकारे सेवा द्यायची की द्यायची नाही हे ठरवण्याचा अधिकारही डॉक्टरांच्या हातात आहे.

सेवा देण्यापूर्वी डॉक्टरांनी पूर्वसंमती घेणे गरजेचे आहे. केवळ संबंधित महिलेची संमती घेणे जरूरीचे आहे. अल्पवयीन मुलीबद्दल पालक / प्रतिपालक यांची संमती आवश्यक आहे. समजा जर पेशंटबरोबर कोणी नसेल तर डॉक्टरांना प्रतिपालक (गार्डियन) म्हणून सही करण्याची परवानगी आहे.

सरकारमान्य गर्भपात केंद्रात बारा आठवड्यांपर्यंत ही सेवा मिळू शकते. गर्भ २० आठवड्यांपर्यंत असल्यास दोन डॉक्टरांचे मत घेऊन ही सेवा दिली जाते.

कायदानुसार ही सेवा सर्व सरकारी २४बाय७ आरोग्य सेवा केंद्रांमध्ये उपलब्ध असली पाहिजे. तसेच एमबीबीएस पदवीधारक व गर्भपात शस्त्रक्रिया देण्यासाठी प्रशिक्षित डॉक्टरही ही सेवा देऊ शकते. शासकीय रूग्णालयांखेरीज इतर सर्व खाजगी, धर्मादाय संस्थांच्या रूग्णालयांना सरकारी मान्यता घेऊन सेवा देता येते. कायद्याने जिल्हा स्तरीय समिती गठीत केली आहे. त्यांच्या कडून गर्भपात सेवा केंद्र सुरु करण्याची मान्यता घ्यावी लागते.

जर शस्त्रक्रियेने गर्भपात करायचा नसेल, केवळ औषधे देऊन करायचा असेल तर पात्र व्यक्ती कुठूनही सेवा देऊ शकते. सेवा विस्तार वाढवण्यासाठी ही तरतूद काहिशी शिथिल करण्यात आली. मात्र शस्त्रक्रियेने करायचा गर्भपात ठराविक नोंदणीकृत केंद्रातच करणे बंधनकारक आहे.

कायद्यातील महत्त्वाच्या त्रुटी पुढीलप्रमाणे आहेत - त्यानुसार केवळ विवाहित स्त्रियांचा विचार होतो, एकल / विधवा महिलांना सेवा मिळवणे अवघड जाते. गर्भ नको असण्याची अनेक कारणे आहेत, जी कायद्याच्या कक्षेत येत नाहीत, त्यामुळे 'गर्भनिरोधकांचा वापर फसला' हेच कारण सरसकट व सतत दाखवले जाते. हेच कारण सांगून स्त्रियांनाही सेवा घ्यावी लागते. कायद्याने एमबीबीएस डॉक्टरांना सेवा देण्याची परवानगी दिली आहे. पण हे तज्ज्ञ डॉक्टर केवळ शहरात मोठ्या संख्येने उपलब्ध आहेत, ग्रामीण भागात त्यांची संख्या कमी आहे. त्यामुळे ग्रामीण भागात सुरक्षित खाजगी सेवा कमी आहेत.

सुरक्षित गर्भपात सेवेचा विस्तार वाढवला पाहिजे. एमबीबीएस डॉक्टरांप्रमाणेच आयुर्वेदिक / होमिओपथी व इतरही डॉक्टरांना / नर्सिंग स्टाफना पहिल्या तीन महिन्यांपर्यंत (बारा आठवडे) गर्भपात सेवा देण्याची परवानगी दिली पाहिजे. गर्भपात सेवा देणाऱ्या सर्वांनाच योग्य प्रशिक्षण दिले पाहिजे. पहिले तीन महिने कारण न देता, विवाहित - अविवाहित असा फरक न करता सेवा दिली जावी. या विषयावर मागील दहा-बारा वर्षांपासून अँडव्होकसी चालू आहे.

मात्रलिंगनिदान करून गर्भपात करणे बेकायदेशीर आहे. संकेताने, लिखित, सूचक, गर्भाचे लिंग सांगणे हा गुन्हा आहे, लिंग निदान करण्याची मागणी करणे हाही गुन्हा आहे. सती, बालविवाह, वेठबिगारी इत्यादी मानवी स्वातंत्र्य व सन्मान यांचा अवमान करणाऱ्या प्रथा बंद करण्यासाठी जसे सरकारने कायदेशीर निर्बंध लादले. तसेच लिंगनिवड रोखण्यासाठी लादले आहे. बंदी घालून चुकीच्या प्रथा थांबतात असे नाही, पण सरकारने त्याविरुद्ध भूमिका घेणे गरजेचे आहे.

सत्र ६ - गटकार्य

गर्भपात कायदा समजावून घेतल्यावर त्याच्या अंमलबजावणीचे प्रत्यक्षातील वास्तव व आव्हाने काय आहेत हे या गटकार्याच्या माध्यमातून समजून घेण्यात आले. सहभागींचे गट करून त्यात पुढीलप्रमाणे ५ गटांनी केस स्टडी वाचन व चर्चा केली. आणि एका गटाने दिलेल्या प्रश्नावर वाद-विवाद केले.

चाळीस वर्षांच्या अहिल्याबाईंना ३ मुले आहेत. घरची परिस्थिति गरिबीची आहे. नवऱ्याला काम नाही. दारूचे व्यसन आहे. अहिल्याबाई धुण्याभांड्याची कामे करतात. दिवस राहिल्याचे त्यांच्या लक्षात आले. शेजारच्या बाईने दिलेलं औषध त्यांनी खाल्ले. पण तरीही पाळी आली नाही, तेव्हा त्यांनी खाजगी डॉक्टरकडे जायचे ठरवून कसेबसे थोडे पैसे गोळा केले. डॉक्टरकडे गेल्यावर त्यांनी अहिल्याबाईंना सांगितलं की त्यांना पहिल्या दोन मुली आहेत, शिवाय त्यांना आता चौथा महिना सुरू आहे, त्यामुळे त्यांना गर्भपात सेवा मिळू शकणार नाही.

काय करायचे हे अहिल्याबाईंना समजेना. त्यांनी डॉक्टरांना बाईची विनवणी केली. पण डॉक्टरांनी त्यांचे ऐकले नाही आणि त्यांना परत जायला सांगितले.

आता अहिल्याबाई काय करतील?

त्यांना कोण आणि कशा प्रकारे मदत करू शकले असते?

केस स्टडी १ – अहिल्या

- त्या जर सरकारी दवाखान्यात गेल्या असत्या तर पैशांची जुळवाजुळव करण्यात गेलेला वेळ वाचला असता, त्यांना पहिल्या तिमाहीत गर्भपात करवून घेता आला असता.
- पण सरकारी सेवाही सहज उपलब्ध होत नाहीत, हे वास्तव आहे, ग्रामीण रुग्णालय स्तरापर्यंत गर्भपात सेवा मिळू शकत नाही. तिथपर्यंत बऱ्याचजणी पोहोचू शकत नाहीत. त्यांना जवळपासच्या खाजगी दवाखान्यात जावे लागते
- आता दुसरी तिमाही (चौथा महिना) सुरु झाल्याने हा गर्भपात तपासला गेला तर आणि त्यात आपण अडकलो तर काय? -ही भीती असल्याने डॉक्टरांनी सेवा नाकारून आपली बाजू सुरक्षित केली. परिणामी एका गरजू महिलेला सेवा नाकारली गेली.
- आधीच त्यांनी कसलेसे औषध घेऊन पाडायचा प्रयत्न केला आहे, सेवा न मिळाल्यास त्यांना पुन्हा असेच असुरक्षित पर्याय वापरणे भाग पडेल
- डॉक्टर, आरोग्य कर्मचारी, सरकारी आरोग्य सेवा यातून त्यांना मदत मिळाली पाहिजे. त्यांना कायदेशीर गर्भपात सेवा मिळू शकते. तसेच त्यांना गर्भनिरोधकांची माहितीही दिली पाहिजे.
- एक प्रकारे अहिल्याबाईंना असुरक्षित गर्भपाताकडे लोटले जाते आहे.

केस स्टडी २ – शेवंती

शेवंती २८ वर्षांची आहे. तिसऱ्या खेपेला तिला दिवस गेले आहेत. तिला पहिली एक मुलगी आहे. एक वर्षापूर्वी तिला आणखी मुलगी झाली होती. पण ती जन्मानंतर आजारी पडली आणि एक महिन्याची व्हायच्या आतच दगावली. शेवंतीचा नवरा गणपत. त्याला ग्रामपंचायत निवडणूक लढवायची आहे. दोनपेक्षा जास्त अपत्ये असतील तर उमेदवारी मिळू शकत नाही असं त्याला समजलंय. पण त्याला एक मुलगाही हवा आहे. म्हणून त्याने आपल्या बायकोला लिंगनिदान चाचणी करायला भाग पाडले. त्यानंतर गर्भ ठेवायचा की खाली करायचे हे तो ठरवणार आहे.

जर शेवंतीने हे मान्य केले तर काय होईल?

जर शेवंतीने हे मान्य केले नाही तर काय होईल?

या परिस्थितीतून मार्ग काढण्यासाठी काय केले पाहिजे?

- दोन अपत्यांचे सरकारी धोरण आणि पुरुषाची राजकारणाची आकांक्षा यामध्ये स्त्रीच्या अधिकाराचा, इच्छेचा विचार डावलला जातो

- मुले किती, कधी व्हावीत हे ठरवण्याचा अधिकार महिलेला असला पाहिजे, त्यामुळे सरकारी धोरण मानवी हक्कांचे हनन करणारे आहे.

- शेवंतीने लिंगनिदान चाचणी केली तर कायद्याचे उल्लंघन होईल, तिला कदाचित गर्भपात करवून घ्यावा लागेल. पण तिने जर नवऱ्याच्या म्हणण्याप्रमाणे चाचणी केली नाही, तर तिला त्याचा जाच, मारहाण सहन करावे लागेल.

- शेवंतीचे एक बाल वारले आहे, त्यावरून तिची व तिच्या बाळांची प्रकृती साधारण असल्याचे दिसते. गरिबी आणि वंचितता यामुळे मुलांची संख्या वाढते. हे वास्तव सरकार लक्षात घेत नाही.

- स्त्रियांचे प्रजनन अधिकार, राजकीय सहभागाचा अधिकार आणि सरकारी धोरण विसंगत आहेत

केस स्टडी ३ – लता

लताचे वय २५ वर्षे आहे. तिला पहिली एक मुलगी आहे आणि आता ती परत गरोदर आहे. ती गर्भपात करून घ्यायला डॉक्टरकडे गेली, तेव्हा तिने यापूर्वी लिंगनिदान चाचणी केल्याचे डॉक्टरांच्या लक्षात आले. त्यांनी गर्भपात करून देण्यास नकार दिला. लताला रडू कोसळले. तिने त्यांना सांगितले घरी तिला मारहाण सहन करावी लागते. तिची सासू तिच्याशी वाईट वागते. त्यामुळे पुन्हा दुसरी मुलगी नको आहे. पण डॉक्टर गर्भपात करायला नकार देतात. ती जर परत गेली नाही तर पोलिसांना बोलावेन, असेही धमकावतात.

आता लता काय करेल?

तिला कोण आणि कशा प्रकारे मदत करू शकले असते?

- दुसऱ्या डॉक्टरकडे जाऊन खोटे कारण सांगून i / ज्यादा पैसे देऊन गर्भपात करून घेणे किंवा घरगुती उपाय वापरून असुरक्षित गर्भपात करणे असे पर्याय लतापुढे आहेत, आणि दोन्हीमध्ये तीचे नुकसान आहे. नैराश्य, दडपण यामुळे ती कदाचित आत्महत्येचा मार्गही निवडू शकते. गर्भपात सेवा हवी असलेल्या बाईची अशा प्रकारे कोंडी केली जाते.

- आरोग्य सेवा न मिळणे आणि कौटुंबिक छळ असे बाईचे दुहेरी शोषण होते, त्यामुळे तिला डॉक्टरांनी तसेच पोलिस, सामाजिक संस्था यांची मदत केली पाहिजे.

- डॉक्टरांनी केवळ तिला सेवा नाकारून, धमकावून न थांबता तिचा नवरा व सासू यांना बोलावून त्यांना समजावून सांगणे गरजेचे आहे.

सोनी ही कॉलेजपर्यंत शिक्षण घेणारी गावातली पहिली मुलगी आहे. सगळ्यांनाच तिचा खूप अभिमान आहे. त्यामुळे काळजी वाटत असूनही तिच्या घरच्यांनी तिला पुढच्या अभ्यासासाठी दिल्लीला जाण्याची परवानगी दिली. सोनी १८ वर्षांची आहे. तिचे एकाशी प्रेम जुळले आणि त्या संबंधातून तिला दिवस राहिले.

दिवस गेल्याचे लक्षात आल्यावर गर्भपात करायचे असे ती ठरवते. पण तिचा मित्र म्हणतो मूल पाडू नको, आपण लग्न करू. हा मित्र तिच्यापेक्षा मोठा आहे, तो नोकरी करतोय. त्यामुळे दोघांची देखभाल मी करेन असे तो तिला सांगतो.

सोनी काय करेल आणि पुढे काय होईल?

ही परिस्थिती बदलण्यासाठी काय केले पाहिजे.

केस स्टडी ४ – सोनी

- या घटनेत सोनीवर अनेक प्रकारचे ताण आहेत. गर्भपात केला तर प्रेमसंबंध तुटू शकते. नाही केला तर तिच्या शिक्षणाचे नुकसान / मानसिक तयारी नसताना मुल होण्याची जबाबदारी पेलावी लागेल.

- गावातली शिकलेली म्हणून सगळ्यांच्या कौतुकाचा विषय असलेल्या सोनीच्या लग्नामुळे गावात तिच्याबद्दल कलुषित मत होईल. गावातल्या अन्य मुलींना बाहेर पाठवणार नाहीत, याचा ताण तिच्यावर असू शकतो.

- लग्न किंवा गर्भपात असे दोनच पर्याय तिच्यासमोर आहेत, दोन्हीचा तिच्या शिक्षणावर, मानसिक आरोग्यावर परिणाम होऊ शकतो

- भावनिकता व भीतीपोटी ती लग्नाचा निर्णय घेऊ शकते. कारण गर्भपात केला तर प्रेमसंबंध तुटू शकते.

- दोघांनाही लैंगिक शिक्षण, गर्भनिरोधकांची माहिती मिळायला हवी.

- मुलगा जरी जबाबदारी घ्यायला तयार असला तरी तो स्वतःचे म्हणणे लादत आहे, सोनीच्या मताचा व मनाचा विचार करत नाही. याबद्दलही दोघांचे समुपदेशन आवश्यक आहे.

सलमा ३६ वर्षांची आहे आणि तिला ३ मुले आहेत. तिला पाठदुखीचा त्रास आहे. त्यात तिला घर चालवण्यासाठी रोज बारा तास काम करावे लागते. तिला आता मूल नको आहे. पण संततिनियमन साधने वापरायला तिच्या घरच्यांची परवानगी नाही. जेव्हा पुन्हा दिवस गेल्याचे सलमाच्या लक्षात आले तेव्हा ती सरकारी रुग्णालयात गेली. तिथे तिला गर्भपात सेवा मिळेल असे सांगितले. पण त्यासाठी तिने नसबंदीचे ऑपरेशनही करायला पाहिजे असे सांगण्यात आले. तिने नकार दिला. नंतर ती खाजगी गायनॅकॉलॉजिस्टकडे गेली. तिथल्या डॉक्टरांनी तिला गर्भपाताच्या गोळ्या घेण्यास सांगितले. याची किंमत पाचशे रूपये आहे. पण एफडीएच्या धाडीच्या भीतीमुळे केमिस्टने या गोळ्या विकणे बंद केले आहे. त्या गोळ्या होलसेल विक्री करणाऱ्या दुसऱ्या माणसाकडून घेणे भाग आहे. तिथे त्याची रू. ३००० किंमत होती. पण एवढे पैसे खर्च करणे सलमाच्या आवाक्याबाहेरचे आहे.

आता सलमा काय करेल?

तिला कोण आणि कशा प्रकारे मदत करू शकले असते?

केस स्टडी ५ – सलमा

- सुरक्षित गर्भपात सेवेची पोहोच मर्यादित आहे. बारा आठवड्यांच्या आत म्हणजे कायदेशीर तरतुदीनुसार गर्भपात सेवा मिळाली पाहिजे. पण त्यासाठी सरकारी सेवांमध्ये नसबंदीची सक्ती होते. तर खाजगी सेवा खर्चिक आहे. केवळ कायदा आहे म्हणून गरजू स्त्रीला सेवा मिळते असे नाही.

- या कारणानेही असुरक्षित गर्भपात करवून घेणे भाग पडते.

- कामाचा अतिरिक्त बोजा सलमावर आहे, मुले व्हावीत ही घरच्यांची सक्ती आहे, पण त्यांची जबाबदारी घेण्याची तयारी नाही.

- गर्भपात करायचा की नाही हा निर्णय सर्वस्वी बाईचा असला पाहिजे.

- सरकारी सेवेने नसबंदीचा आग्रह न धरून, खाजगी डॉक्टरांनी गर्भपात गोळ्या उपलब्ध करून देऊन सहकार्य करायला हवे होते. नवऱ्याचे समुपदेशन होणेही जरूरीचे होते.

गट ६ – पुढील प्रश्नावर वाद – विवाद –

माझ्या अपत्याची लिंगनिवड करणे हा माझा प्रजनन हक्क आहे. होय की नाही? का?

होय – कारण कोणाला कोणते अपत्य हवे ते त्यांनी निवडणे हा त्यांच्या मानवाधिकाराचा म्हणूनच प्रजनन हक्काचा भाग आहे. तसे तंत्रज्ञानही आज उपलब्ध आहे. विवाहाबाहेरील संबंधात - एकल महिला, लिव्ह इन, समलैंगिक – यांनाही या तंत्रज्ञानाचा वापर करून हवे ते अपत्य जन्माला घालता आले पाहिजे.

नाही – प्रजनन हक्क नाही कारण लिंग निवड करणे सध्या सरकारने केलेल्या कायद्याच्या विरुद्ध आहे. तसेच लिंग निवड 'मुली नको'या मानसिकतेतून होत असल्याने ती लिंगसमानतेच्या विरुद्ध आहे. समाजात मुलींचे प्रमाण कमी झाले तर त्यांच्यावरील हिंसा अधिक वाढेल.

खुली चर्चा

लिंग निवड करणे योग्य नाही हे आपल्याला पटते, पण त्याची कारणे पटवून देता आली पाहिजेत.

केवळ कायद्याच्या विरुद्ध आहे म्हणून लिंगनिदान करणे चुकीचे आहे का? – म्हणजे मग ज्या देशात त्यावर बंदी नाही तिथे जाऊन ते केले तर चालेल का?

एकीकडे प्रत्येक व्यक्तीला आपल्या जीवनात निवड करण्याची अधिकाधिक संधी हवी, हे खरे आहे. पण सध्याच्या परिस्थितीत या निवड स्वातंत्र्याचे दुष्परिणाम होऊन सामाजिक समस्या तयार होत आहे. त्याच्या मुळाशी मुलीविषयी नकारात्मक, भेदभावाची भावना आहे.

या समस्येच्या मुळाकडे आपण लक्ष वेधले पाहिजे, असे साधन व्यक्तींनी सांगितले.

गर्भपात ही समस्या नसून विषमता ही समस्या आहे, असे सांगून डॉ. मनीषा गुप्ते यांनी लिंग निवड / लिंग निदान करणे का चुकीचे आहे हे सांगितले. गर्भधारणेच्या आधी लिंगनिवड करण्यात काहीच गैर नाही असे लोकांना वाटत होते. म्हणजे आपल्याला हव्या त्याच लिंगाचा गर्भ रोपण झाले तर नंतर गर्भपात करण्याचा प्रश्नच नाही, असे समजले जात होते. अशा समजण्यामागे लिंगभेदभाव व विषमतेबद्दलची जाणीव नाही.

'लिंग निवड' शब्द वापरणे योग्य आहे. स्त्री भ्रूणहत्या हा शब्दप्रयोग चुकीचा आहे, असेही त्यांनी सांगितले. गरोदर स्त्रीला माता म्हणणे, म्हणजे पोटात बाळ आहे असे समजणे. पोटात गर्भ असतो, बाळ नाही. जोवर ते शरीराबाहेर येत नाही, तोवर त्याला स्वतंत्र अस्तित्व नाही.

कायदा वा नियम आहे म्हणून स्वीकारले पाहिजे, असे मानणेही बरोबर नाही. सरकारचे नियम आपले अधिकार कमकुवत करणारे असू शकतात व असे विवाद्य मुद्दे आपण समजून घेतले पाहिजेत, त्यावर बोलले पाहिजेत.

उदाहरणार्थ, बेटी बचाओ, बेटी पढाओ हा सरकारी कार्यक्रम आहे. सगळ्या स्त्रिया बेटी आहेत का? बेटीला वाचवा म्हणायचे, पण सुनेचा कौटुंबिक छळ करायचा, असे कसे चालेल? माता, बेटी, सून, बहीण अशा भूमिकेतून नव्हे तर स्त्रियांचा माणूस म्हणून विचार व्हायला हवा. .

मुलगी का नकोशी, मुलगा का हवासा, याची मूळ कारणे शोधून ती बदलल्याशिवाय परिस्थिती बदलणार नाही.

आपल्या भूमिकेतल्या खाचाखळगे आपल्याला समजले पाहिजेत. त्यामुळे प्रश्न पडत राहणे हे चळवळ पुढे जाण्यासाठी आवश्यक आहे, असेही त्यांनी म्हटले.

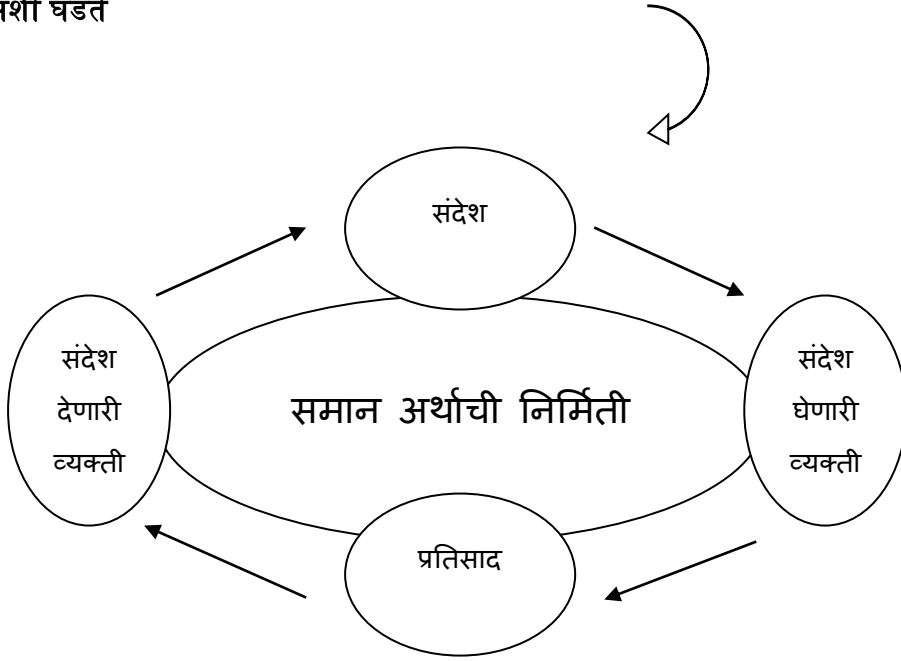
सत्र ७ - संवाद माध्यमे

आनंद पवार, सम्यक

सामाजिक कार्यकर्ते मुख्यत्वे संवादाचे काम करत असतात, हे काम अधिक प्रभावीपणे आणि अधिक सहेतुकपणे करण्यासाठी संवादाची प्रक्रिया समजणे जरूरीचे आहे. त्यादृष्टीने या सत्रात आनंद पवार यांनी मांडणी केली आणि उपयुक्त चर्चा घडवून आणली.

कोणत्याही संवाद प्रक्रियेत दोन घटक असतात. संदेश देणारी व्यक्ती आणि संदेश घेणारी व्यक्ती. संदेश देणारी व्यक्ती 'कोडींग' करून संदेश पाठवते आणि घेणारी व्यक्ती संदेश 'डिकोड' करते. याचाच अर्थ पाठवलेला संदेश समोरच्या व्यक्तीला डिकोड करता येईल अशा प्रकारे त्याचे कोडींग करणे ही संदेश पाठवणाऱ्या व्यक्तीची प्राथमिक जबाबदारी बनते. सामान्य भाषेत याला आपण 'समोरच्याला समजेल अशा प्रकारे सांगता येणे' असे म्हणू शकतो. तरच अर्थपूर्ण संवाद शक्य होतो. याचे प्रात्यक्षिकही आनंदने करून दाखवले.

संवाद प्रक्रिया अशी घडते



संवाद आणि सन्मानपूर्ण नाते

समान अर्थाची निर्मिती हा संवादाचा गाभा आहे. परंतु त्याचबरोबर संवादामध्ये सन्मानाने निर्माण होणारे नातेही अपेक्षित आहे.

दोन्ही बाजूच्या अपेक्षा

संवादामध्ये संदेश देणाऱ्याची - सांगणाऱ्या व्यक्तीची - काही अपेक्षा असते. तशीच ऐकणाऱ्या व्यक्तीचीही अपेक्षा असते. सांगणाऱ्या व्यक्तीची अपेक्षा असते समोरच्याने ऐकावे, ऐकणाऱ्या व्यक्तीची असते समजेल असे सांगावे. म्हणजेच आपल्या अपेक्षेला दुसरीकडून / समोरच्याकडून अपेक्षा असते - हे लक्षात घेणे हा संवादाच्या प्रक्रियेचा मुख्य भाग आहे.

ऐकणाऱ्याच्या अपेक्षेप्रमाणे जर 'समजेल असे सांगायचे' असेल तर सांगणाऱ्याला समोरच्या व्यक्तीच्या गरजांप्रती संवेदनशील असले पाहिजे.

शरीर व भाषा यांचा योग्य वापर

शाब्दिक संवादाला शरीर भाषेची जोड दिली पाहिजे. डोळ्यात बघून बोलणे (समोरच्याला अवघडलेपण न आणता), हातवारे, बसणे-उभे राहणायची ढब, हावभाव या त्या त्या भागातील संस्कृतीला अनुरूप असल्या पाहिजेत.

संवाद केव्हा फसतो

संवादामध्ये अनेक अडथळे येऊ शकतात.त्यांची जाणीव ठेवली पाहिजे. जर संवाद भाषा (शाब्दिक व शारीरिक) समोरच्याला समजणारी, त्याच्या गरजांना / अपेक्षांना लक्षात घेऊन वापरलेली नसेल तर संवाद पूर्ण होणार नाही. याखेरीज समोरच्या व्यक्तीचा सन्मान ठेवून न केलेला संवाद, हेतूबद्दल शंका,गैरसमज, अविश्वास या कारणानेही संवाद खंडित होतो. पूर्ण होऊ शकत नाही.

सत्र ८ – राज्यस्तरीय समर्थन प्रक्रिया (अॅडव्होकसी)

डॉ. शिल्पा श्रॉफ

गर्भपात सेवेविषयी अनेक मुद्द्यांबद्दल जाणीवजागृतीची जशी गरज आहे, तसेच कायद्याप्रमाणे सुरळीत सेवा मिळाव्यात यासाठी अॅडव्होकसी करण्याचीही गरज आहे. त्याच दृष्टीने या सत्रात झालेल्या चर्चा झाली. डॉ. शिल्पा श्रॉफ यांनी अॅडव्होकसी संकल्पना पुढीलप्रमाणे समजावून दिली.

अॅडव्होकसी, समर्थन, धोरणवकिली सामानार्थाने वापरले जाणारे शब्द आहेत. आपण सामाजिक न्यायाच्या भूमिकेतून जे बदल घडवण्यासाठी काम करतो, ते बदल घडण्यासाठी आवश्यक ते धोरणात्मक बदल घडवून आणण्यासाठी केलेले काम म्हणजे धोरणवकिली किंवा अॅडव्होकसी.

धोरणवकिली करणे म्हणजे लोकांना त्यांचे हक्क व न्याय मिळवून देण्यासाठी काम करणे. धोरणवकिली हे आपले मुद्दे, मागण्या पोहोचवण्याचे साधन आहे. यासाठी समविचारी संस्थांना जोडून घेणे आवश्यक आहे. अनेक संस्था एकत्र येऊन समान मुद्द्यांवर रेटा तयार करून अॅडव्होकसीचे काम प्रभावीपणे करू शकतात.

अशा सामाजिक बदलाच्या कामाशी जोडून घेण्यामागे प्रत्येक व्यक्तीची वैयक्तिक प्रेरणा असते. त्यांनी स्वतः अन्याय, त्रास भोगलेला असतो. म्हणून त्यांना आपला आवाज नोंदवावासा वाटतो. काही वेळा प्रश्न ज्या भागाशी किंवा मुद्द्याशी निगडीत आहे, त्याच्याशी आपली जवळीक असते. त्यामुळे लोकांना अधिक जाणून घेण्याची रूची असते.

बऱ्याचदा आपण अनेक वर्षे काम केले तरी त्यातून प्रगती दिसत नाही. याची कारणे अनेक आहेत. पण एक महत्त्वाचे कारण म्हणजे आपण दूरगामी दृष्टी ठेवून आणि स्पष्ट कार्यनीती ठरवून कामाचे नियोजन केलेले नसते.

सुरक्षित गर्भपात सेवा उपलब्ध होण्यासाठी धोरणवकिली करण्यासाठी या विषयाशी संबंधित सर्व घटकांना सोबत घेतले पाहिजे. सुरक्षित गर्भपात सेवा नसल्याने स्त्रीच्या आरोग्याची होणारी हेळसांड थांबवणे हा आपला हेतू आहे.

यासाठी आरोग्य यंत्रणा, माध्यमे, समाज, धोरणकर्ते, सामाजिक संस्था या विविध स्टेकहोल्डर्सनी एकमेकांसोबत काम केले पाहिजे. सामुहिक काम असल्याने यामध्ये केवळ आपलाच मुद्दा रेटून चालत नाही, वाटाघाटीने व चर्चेतून कामाची दिशा ठरते.

धोरणवकिलीचे काम जसे अनेक संबंधित घटकांसमवेत केले पाहिजे, तसेच ते अनेक प्रकारे केले पाहिजे. यामध्ये जनसामान्यांशी संवाद साधणे महत्त्वाचे आहे. उदा. प्राथमिक आरोग्य केंद्रात लिंगनिवड मुद्द्यांविषयी बोर्ड असतो, पण गर्भसमापनाची माहिती नसते. त्यामुळे सामान्य महिलेचा समज होतो की गर्भपात करणे चुकीचे आहे. केवळ या चित्राने महिलेचा चुकीचा समज तयार होतो. संवाद झाला नाही तरी चुकीचा संदेश दिला गेला. डॉक्टर आणि

आरोग्य सेवेतील कर्मचारी यांना लिंगसमभाव नजरेतून गर्भपात सेवेची आवश्यकता समजावून देण्यासाठी कार्यशाळा घेणे गरजेचे आहे.

यानंतर या सत्रात गटकार्य देण्यात आले.

सत्र ९ - संवाद माध्यमांचे विश्लेषण

आनंद पवार

गर्भलिंगनिदान आणि गर्भपात सेवा यांची गल्लत केली जाते. त्यामुळे लिंगनिदानाला विरोध म्हणजे गर्भपाताला विरोध असा चुकीचा आणि गर्भपातविरोधी संदेश स्थापित होतो. असे होता कामा नये यासाठी सजग असणे जरूरीचे आहे. त्याकरिता हे सत्र खूपच उपयुक्त ठरले.

या सत्रात आनंद पवार यांनी गर्भलिंगनिदान समस्येच्या जाणीवजागृतीसाठी वापरले जाणारे साहित्य दाखवून कसे साहित्य असावे व कसे नसावे याची चर्चा केली.

आपल्याला साहित्य कसे मिळते?

कार्यकर्त्यांना संवादासाठी साधने लागतात. कधी कधी इतर संस्थांनी केलेले व सरकारी तयार साहित्य मिळते. ते स्थानिक स्थानिक भाषेत रूपांतरित करून घेतले जाते. तर उपलब्ध कल्पना, चित्रे यांचा वापर करून काही स्थानिक पातळीवर तयार होते. या सर्वच साहित्याची – तयार मिळालेल्या व आपण केलेल्या – त्याचा आशय, मांडणी व संदेश या अंगाने तपासणी झाली पाहिजे. अन्यथा त्यातून चुकीचा संदेश जाऊ शकतो.

जसे की, गर्भलिंगनिदान याविषयी माहिती देताना सुरुवातीला 'भ्रूणहत्या' हा शब्द वापरला गेला. पण यातून नकळतपणे गर्भपात विरोधी भूमिका स्थापित होते. त्यामुळे स्त्री भ्रूणहत्या - भ्रूणहत्या - लिंगनिवड करून स्त्री लिंगी गर्भपात - लिंगनिवड – अशा प्रकारे हे शब्दप्रयोग बदलत गेले. आपली समज वाढत जाते तशी समस्येची अधिक स्पष्टता येत जाते व त्यानुसार भाषेतही बदल करणे अनिवार्य ठरते.

जी गोष्ट भाषेची आहे, तीच चित्रांनाही लागू आहे. पोटात चाकू खुपसलेला दाखवणे, पोटातील गर्भ फासावर लटकलेला दाखवणे इत्यादीतूनही गर्भपात विरोधी संदेश जातो.

म्हणूनच आपली संवादाची साधने व भाषा या सगळ्यातून नेमकेपणाने आपला संदेश जातो का, हे तपासावे लागते.

यानंतर काही फिल्म, पोस्टर्स असे साहित्य सर्वांनी पहिले व त्याच्यावर विश्लेशात्मक चर्चा केली. यातील ठळक मुद्दे पुढीलप्रमाणे आहेत -

- पोटातील गर्भ आईशी बोलतो, तिची विनवणी करतो अशा प्रकारच्या फिल्म, पोस्टर्स यांचा बराच वापर होतो. अतिशय भावनिक व भावूक प्रकारे पोटातील गर्भ कुणी मारू नये, असे संदेश यातून दिले जातात.
- याप्रकारच्या साहित्यात अनेक समजुतीच्या, भूमिकेच्या त्रुटी आहेत - उदा.
 - मुलगाच हवा / मुलगी नको, हा निर्णय गरोदर महिलेचा नसतो. बऱ्याचदा तिला निर्णयस्वातंत्र्यच नसते. पण तरी तिलाच भावनिक आवाहन करणारे साहित्य हे बाईला दोषी ठरवण्याचे षडयंत्र आहे.
 - गर्भाला व्यक्ती मानले जाते, जे अशास्त्रीय आहे. गर्भाला भावना, भाषा, नाते जोडून जणू ती व्यक्तीच आहे असे भासवले जाते. पोटातून बाहेर येईपर्यंत गर्भाला स्वतंत्र अस्तित्व नसते. त्यामुळे गर्भाचे मानवीकरण / व्यक्तीकरण करणे, ही गर्भपातविरोधी भूमिका आहे.
 - गर्भाला अधिकार असल्याचे दाखवणे म्हणजे बाईचे अधिकार डावलणे.
 - गरोदर बाईचे पोट बाराव्या आठवड्यापर्यंत फारसे वाढलेले नसते. ती गरोदर असल्याचे समजूनही येत नाही. परंतु चित्रात दाखवताना नऊ महिन्याचे पोट दाखवले जाते.
- शास्त्रीय सत्य असे आहे की १२ आठवड्यापर्यंत गर्भ अंगठ्याएवढा असतो, त्याला हात-पाय देखील नसतात. पण बऱ्याच साहित्यातील चित्रात पूर्ण वाढलेले बाळ व त्याला मारले जात असल्याचे दाखवले जाते जे अशास्त्रीय आहे.
- लिंगनिदान समस्येचे विविध अभ्यास झाले आहे. समाजातील सधन वर्गात लिंगनिवड करून घेण्याचे प्रमाण जास्त आहे असे यातून दिसते. धर्मनिहाय आकडेवारी पहिली तर लिंग निदान चाचण्या करण्यामध्ये जैन धर्म सर्वात पुढे आहे. त्याखालोखाल हिंदू, बौद्ध, मुस्लिम, ख्रिश्चन, पारसी हे धर्म आहेत. पण चित्रातून हे वास्तव पुढे येत नाही. गरीब व विशिष्ट समाजाच्या विरोधातील चित्रे यात दिसून येतात.
- गर्भसंस्कार जाहिरातीही खूप लोकप्रिय आहेत. पण त्यातूनही गर्भाचे व्यक्तीकरण केले जाते. जे चुकीचे आहे.
- भाषेच्या बाबतीतही बरीच चर्चा झाली. 'मुलगी का नको' याची कारणे ज्याप्रमाणे पितृसत्ताक मानसिकता आहे (डोक्यावरचे ओझे, सुरक्षिततेचा प्रश्न, जीवाला घोर इत्यादी, तसेच 'मुलगी का हवी' याची कारणेही त्याच बुरसटलेल्या पठडीतील आहेत (सून हवी, बहीण हवी, आई हवी इत्यादी). व्यक्ती म्हणून तिच्याकडे पाहिले जात नाही.
- सकारात्मक म्हणून केलेले साहित्यही सदोष असू शकते. उदा. बऱ्याचदा स्त्रियांची कर्तृत्ववान प्रतिमा रंगवताना त्या पुरुषांची समजली जाणारी क्षेत्रे त्या पादाक्रांत करतात अशी चित्रे दाखवली जातात (पोलीस, पायलट इत्यादी). ती 'पुरुषी' समजली जाणारी कामे करू शकते हे दाखवताना ती करत असलेले घरकाम हे 'बायकी' व कमी महत्त्वाचे म्हणून ठसवले जाते.
- वेगवेगळ्या क्षेत्रात मुली नक्कीच पुढे जाऊ शकतात, पण वास्तवात तसे करण्यासाठीच्या संधी त्यांना घरातून दिल्या जात नाहीत, हेही तितकेच खरे.
- मुलींना जन्माला येऊ द्या, असे आवाहन अपुरे व चुकीचे आहे. त्यांना प्रतिकूल असलेल्या समाजातील गोष्टी बदलणेही तितकेच गरजेचे आहे. त्याविषयीही बोलले पाहिजे. उदा. मुलींना जन्माला घाला आणि त्यांना बरोबरीने संधी द्या, त्यांचे कुठलेच अधिकार डावलू नका, असे म्हटले पाहिजे.
- पोस्टर लागले की त्यातून काय अर्थ काढला जाईल हे तुमच्या हातात राहात नाही. म्हणून प्री-टेस्टिंग / पूर्वचाचणी होणे आवश्यक असते.
- लिंगनिवड नको - सुरक्षित गर्भपात सेवा हवी या परस्पर विरोधी भूमिका नाहीत - हे आवश्यक आहे. अशी साफ भूमिका हवी.

प्रत्येक साहित्य शब्द / भाषा - प्रतिमा / चित्रे - भूमिका / संदेश या तीन निकषांवर तपासायला हवे. काय करायचे नाही, म्हणजे कुठले शब्द / चित्रे / भूमिका दाखवायचे नाही, हे आधी पक्के हवे, असे सांगून आनंदने सम्यकने तयार केलेले निकष सर्वांना दाखवले -

हे करा	हे टाळा
शब्दांचा वापर आणि भाषाप्रयोग	
लिंगनिदान, लिंगभेद आणि लिंगनिवड हे शब्द वापरा. यामुळे लिंगभेदाच्या समस्येपायी लिंगनिदान आणि त्यातून निगनिवड हे स्पष्ट करण्यास मदत होईल. मुलगा-मुलगी भेदातून मुलींचे नकोसे असणे हे अधोरेखित होईल.	स्त्री अथवा कन्याभ्रूणहत्या हा शब्द टाळा कारण गर्भपात करणे हे पाप आहे असे त्यातून ध्वनित होते आणि कायद्याने गर्भपात मान्य असतानाही आणि अनेक स्त्रियांना गरज असतानाही ती सेवा नाकारणेच योग्य आहे असे मत बनते.
चित्रे/दृश्ये	
मुलींबद्दल प्रेम, आस्था, माया, जिवाळा दाखवणारी चित्रे वापरा	पोटात चाकू, कात्री, सुई, फास वापरून गर्भ नाहीसा केला जात आहे रक्ताचे डाग, किंकाळ्या सुचवणारी चित्रे वापरू नका.
मुलीच्या जन्माशी निगडित आनंद, समाधान दिसेल अशी चित्रे वापरा	आईच्या कुशीतून मुलीचा गर्भ बोलतो आहे अशी चित्रे वापरू नका. कारण त्यामुळे एक आयुष्य संपवले जात आहे, असे करणे हा अपराध आहे, हे सूचित होते. वस्तुतः २० आठवड्यापर्यंतचा गर्भपात हा वैध असतानाही त्याची मनुष्यवधाशी विनाकारण तुलना होते

स्त्रियांचे वधू किंवा पत्नी असणे हेच महत्वाचे असे सूचित होणारे चित्रण करू नका. उदा. मुलगीच नसेल तर बायको कशी मिळणार, वराच्या वेपात अनेक मुलगे आणि त्यांच्यापुढे प्रश्नचिन्ह वगैरेसारखी चित्रे नसावीत.	
भूमिका	
गर्भपाताच्या सुविधा मिळणे आणि त्या सुरक्षित असणे यासाठीचे राष्ट्रीय धोरण:स्त्रियांना विविध कारणांमुळे गर्भपाताची गरज भासते पण त्यात लिंगनिवड हे कारण असू शकत नाही. मात्र आजही ८% मृत्यूचे कारण असुरक्षित गर्भपात हे आहे.	सुरक्षित आणि वैध गर्भपाताच्या सुविधा पुरविणाऱ्या संस्थाना लक्ष्य करू नये. त्यासाठी गर्भपातानंतर होणाऱ्या परिणामांची नोंद राखणे किंवा दुसऱ्या तिमाहीत केल्या जाणाऱ्या गर्भपातांच्या नोंदींचा फेरआढावा घेणे असे केले जाऊ नये.
लिंगनिवड रोखण्यासाठी सुरक्षित गर्भपाताचा हक्क नाकारणे हे होता कामा नये	वैध गर्भपातांमध्ये निम्मे मुलींचे गर्भ असतील हे उघड आहे. यात जन्मदर किंवा कायद्याचे उल्लंघन हा भाग नसणार आहे.
जन्माच्या वेळची लिंगदराची आकडेवारी लक्षात घेऊन त्याचाच वापर करणे. आणि अशा आकडेवारीला अचूक निदर्शक मानणे. मुलगा मुलगी संख्येच्या गुणोत्तराचा आकडा जन्मानंतरची मुलींची हेळसांड, बालकमृत्यूंची नोंद न होणे यावर अवलंबून असतो. त्यामुळे या घटकांवर काम करणे आणि बालकांच्या जन्मदरातील असमतोल दुरुस्त करणे हेही आवश्यक आहे.	ज्या स्त्रियांना आधीच्या मुली आहेत त्या सर्वच लिंगनिवड करून गर्भपात करतात असे समजू नये. अनेक अभ्यास असे दर्शवतात की स्त्रियांमध्ये शिक्षणाचे प्रमाण वाढले की आणि गर्भारपण लादले गेले असले तर स्त्रिया गर्भपात करवून घेतात. त्याचा लिंगनिवडीशी संबंध नाही.
	लिंगनिवडीच्या समस्येबाबत बोलताना एकूण लोकसंख्येतील स्त्रियांचे पुरुषांशी गुणोत्तराचा आकडा वापरू नये.

सत्र १० – पुढील नियोजन

स्त्रियांच्या प्रजनन आरोग्याविषयी आपल्याला आवाज उठवायचा असेल तर आपण काय करू शकतो, या प्रश्नाच्या अनुशंगाने या सत्रात चर्चा झाली. सहभागींनी गटामध्ये चर्चा केली. विविध पातळ्यांवरील प्राधान्याचे मुद्दे कोणते आहेत, ते कोणत्या पातळीवर उठवले पाहिजेत, त्यासाठी कोणते संवाद साहित्य व साधने आवश्यक आहेत, इत्यादी मुद्द्यांना धरून ही चर्चा झाली. त्याचे संकलन खालीलप्रमाणे.

मुद्दे	कोणाबरोबर करायचे	काम	काय काम करायचे
<ul style="list-style-type: none"> - गर्भपाताचा हक्क - स्त्रियांचे लैंगिक व प्रजनन हक्क - लिंगभाव, हिंसा आणि गर्भपात यांचा परस्पर संबंध - दर्जेदार नसबंदी सेवा - महिला कर्करोग पूर्वतपासणी सेवा - सर्वाधिकार व ब्रेस्ट कॅन्सर, व्हीआयए व पॅप टेस्ट - नसबंदी शिबिरे - सन्मानपूर्ण सेवा, सुरक्षित वातावरणात ऑपरेशन होणे - मोफत व सुरक्षित गर्भसमापन सेवांची माहिती - गर्भसमानप - गैरसमजुती दूर करणे - जाणीवजागृती - गर्भ स्थापन कसा असतो, गर्भ कसा वाढतो, गर्भपात होतो म्हणजे काय? आणि पॉझिटीव्ह आयईसी साहित्य सुरक्षित गर्भपात सेवा विषयावर - सुरक्षित गर्भनिरोधक व त्यात पुरुषांचा सहभाग - लैंगिकता विषयावर मुलींसाठी प्रशिक्षणे 	<ul style="list-style-type: none"> - संघटन, महिला, किशोरी, युवा इत्यादी - आरोग्य सेवा (सरकारी व खाजगी) - समुदाय (- रुग्ण कल्याण समिती - एमटीपी समिती - समुदाय आधारित देखरेख (सीबीएम) अंतर्गत तक्रार निवारण समिती - डॉक्टर व त्यांच्या संघटना - महिला व बाल विकास विभाग - स्थानिक स्वराज्य संस्थांतर्गत तक्रार निवारण समिती - आशा कार्यकर्ता / अंगणवाडी ताई - अन्य सामाजिक संस्था - माध्यमे, पत्रकार - जिल्हा, पंचायत समिती, गाव स्तरावरील लोकप्रतिनिधी व प्रशासकीय अधिकारी 	<ul style="list-style-type: none"> - समज विकसित करण्यासाठी चर्चा व संवाद - पथनाट्ये, पोस्टर प्रदर्शन, फिल्म शो यातून संवाद - प्राथमिक आरोग्य केंद्र - गाव पातळीवर महिलांबरोबर मेळावे व गर्भसमापन - लिंगनिवड यांची माहिती - प्राथमिक आरोग्य केंद्रात गर्भपात सेवा मिळावी यासाठी ग्रामसभेत ठराव. गाव पातळीवरील ठराव एकत्र करून जिल्हाधिकारी देणे - जिल्हा आरोग्य समिती मार्फत जिल्हाधिकारी यंत्रणेचा सहभाग व संवेदनशीलता वाढवणे - पुढीलप्रमाणे नेमकी मागणी असलेली निवेदने जिल्हा आरोग्य समिती मार्फत शासकीय अधिकाऱ्यांना देणे, जसे की, तुमच्या मोहीमेतील किती निधी सुरक्षित गर्भपात सेवेच्या माहिती प्रसारासाठी असेल? नेमक्या मागण्या, ज्यातून आपल्या मुद्द्याला पुष्टी मिळेल. - आपल्या जिल्ह्यातील नोंदणीकृत गर्भपात सेवा केंद्रांची यादी तयार व्हावी व ऑनलाईन उपलब्ध व्हावी, यासाठी प्रयत्न - जिल्हा आरोग्य / रुग्ण समितीच्या मार्फत एमटीपी समिती सक्रीय करणे - पत्रकार परिषद, घटनांमधील वास्तव पुढे आणणे, चुकीची माहिती खोडून काढणे - कार्यकर्त्यांचे whatsapp ग्रुप व त्यावरून शास्त्रीय माहितीची देवाणघेवाण, संवादासाठी उपयुक्त फिल्मचा प्रसार - आपली भूमिका व संदेश प्रसारित करणारी पोस्टर्स तयार करणे. यामध्ये लोकांना समजेल अशी प्रश्नाविषयीची आपली भाषा तयार करणे - पुरुषांचा सहभाग घेणे, त्यांच्याशी चर्चा करणे 	

गटांच्या वरील मांडणीला धरून खालील काही मुद्दे पुन्हा अधोरेखित करण्यात आले. कामाची भूमिका अधिक सुस्पष्ट होण्यासाठी हे मुद्दे महत्त्वाचे आहेत.

- गर्भपात हा केवळ निवड असण्याचा मुद्दा नाही, ती गरज आहे. म्हणून आपण अधिकार व सामाजिक न्याय यांची भाषा वापरावी. सुरक्षित गर्भपात सेवा हा स्त्रीच्या न्यायाचा प्रश्न आहे.
- गर्भपात करण्याचा निर्णय जितका लवकर होईल तितके चांगले. हा निर्णय घेण्यासाठी सामाजिक मानसिकता हा अडसर ठरतो. अपराधीपणा, पाप-पुण्य व गैरसमजांचा पगडा दूर केला पाहिजे.
- गर्भपात सेवा सेवा वैद्यकीय आहे आणि वैध आहे - हा संदेश ठसवला पाहिजे.
- स्थानिक पातळीवर रेफरल देणारे डॉक्टर कोणत्याही तज्ज्ञ शाखेचे असू शकतात. त्यामुळे केवळ स्त्री-रोग तज्ञांच्या संस्थेशी नव्हे तर सर्वच डॉक्टर संघटनांशी बोलले पाहिजे.
- गाव पातळीवर गरोदर महिलेची पहिली संपर्क व्यक्ती ही आशा, अंगणवाडी, गावपातळीवरील डॉक्टर्स हे असण्याची शक्यता आहे. त्यांची मानसिकता बदलण्यासाठी काम केले पाहिजे.
- स्त्रियांचे प्रजनन हक्क स्थापित करणे हा प्राधान्याचा मुद्दा आहे. तो सोडून केवळ गर्भसमापन सेवा विषयी बोलता येणार नाही. त्यामुळे स्त्रियांचे प्रजनन आरोग्याचे सर्व मुद्दे, लैंगिक शिक्षण, आरोग्य तपासण्या, कर्करोग पूर्व तपासण्या, संततीनियमन साधने या मुद्द्यांसह सुरक्षित गर्भपात सेवेचा हक्क मांडला पाहिजे.

सुरक्षित गर्भपात सेवा या मुद्द्यावर सर्वांच्या सहभागाने धोरणवकिलीचे काम करण्यास सर्वच सहभागी संस्थांनी तयारी दर्शवली. याचाच पहिला टप्पा म्हणून प्रत्येक संस्थेने आपल्या चालू कामांचा भाग म्हणून या विषयाचा कसा अंतर्भाव करता येईल यावर विचार करावा असे ठरले.

वरील कामाच्या नियोजन आराखड्यातील कोणते मुद्दे संस्था आपल्या संस्थेच्या पातळीवर लगेचच घेऊ शकतात हे प्रथम ठरवले जाईल. सामायिक मुद्द्यांवर एकत्रित कामासाठी आवश्यकतेप्रमाणे नियोजन, निधीची तरतूद केली जाईल. या विषयाची समज अधिक पक्की होण्यासाठी प्रशिक्षणाचे आयोजनही करण्याचे ठरले.

कार्यशाळेच्या समारोप सत्रात काजल जैन, विजयालक्ष्मी वाघरे, प्रीत मंजुषा यांनी 'महाराष्ट्र महिला आरोग्य हक्क परिषद' या प्रक्रियेची माहिती दिली आणि नव्या संस्थांना राज्य पातळीवरील कार्यकर्त्यांच्या या फोरमशी जोडून घेण्याचे आवाहन केले.
