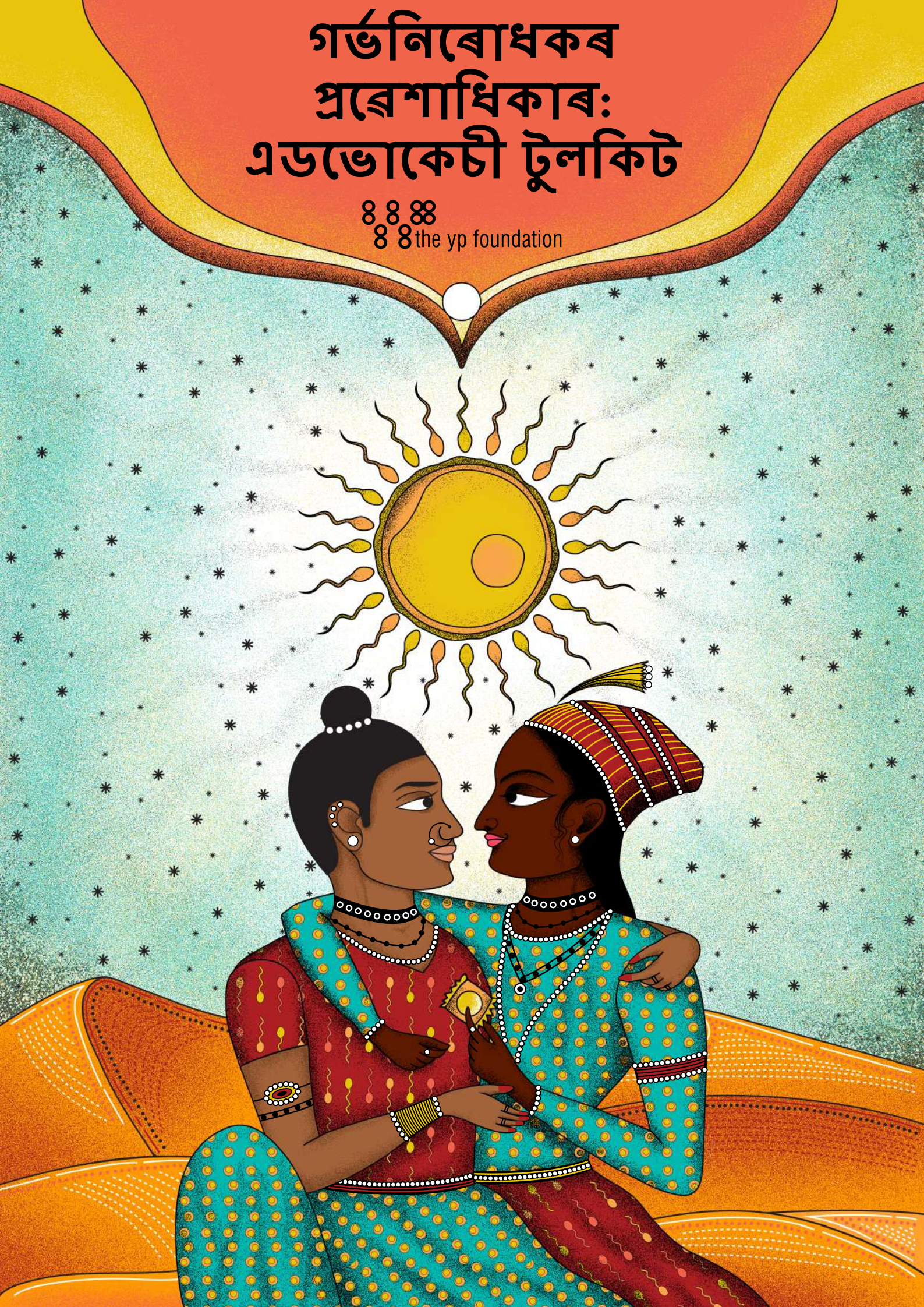


গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰেৰণাধিকাৰ: এডভোকেচী টুলকিট

৪৪৪
৪৪ the yp foundation



লিখক:

কামোনা জ কল্যানৱালা এগৰাকী উল্লয়নৰ-বাবে-যোগাযোগ পৰামৰ্শদাতা। তেওঁ গুণগত গৱেষণা, প্ৰভাৱ প্ৰসাৰৰ লগতে দৃশ্য-শ্ৰাব্য প্ৰযোজনাৰ ওপৰত কাম কৰে। তেওঁ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য অধিকাৰ, বহনক্ষম বিকাশ পদ্ধতি, আৰু মূলসুঁতিৰ আলোচনাত প্ৰান্তিক কৰ্মস্বৰ বঢ়োৱাকে ধৰি বিষয়বোৰত সামূহিক মাধ্যম আৰু নাৰীবাদী আন্দোলনৰ সৈতে ব্যাপকভাৱে কাম কৰি আহিছে।

ৰাধিকা বিজয়িনী এগৰাকী পৰামৰ্শকাৰী লেখক আৰু গৱেষক। তেওঁৰ কৰ্মৰাজি তুণমূল পৰ্যায়ত পৰিৱৰ্তন কৰ্মকৰ্তাসকলৰ নেটৱৰ্ক গঢ়ি তোলাত আৰু কিশোৰ-কিশোৰীৰ স্বাস্থ্য, পৰিৱেশ আৰু বহনক্ষমতা, লিংগ আৰু যৌনতাৰ দৰে বিষয়ত ওকালতি তথা প্ৰভাৱ সমাধানৰ বাবে নেতৃত্বৰ ক্ষমতা বিকাশৰ ওপৰত কেন্দ্ৰীভূত।

সম্পাদক:

ৰুক্মিণি দত্ত এগৰাকী মুম্বাইস্থিত, সামাজিক পৰিৱৰ্তন আৰু বহনক্ষমতাৰ ওপৰত কাম কৰা স্বতন্ত্ৰ পৰামৰ্শদাতা। সামাজিক ক্ষেত্ৰত তেওঁৰ বিশ বছৰতকৈও অধিক অভিজ্ঞতা আছে যাৰ ভিতৰত আছে অলাভজনক সংগঠনবোৰত প্ৰকল্প ৰূপায়ণ কৰাৰ পৰা চি.এছ.আৰ আৰু ব্যক্তিগত পৰোপকাৰ দলৰ বাবে পুঁজিৰ কাৰ্যসূচী প্ৰস্তুত আৰু কাৰ্যকৰী কৰা। তুণমূল পৰ্যায়ৰ পৰিৱৰ্তন-সৃষ্টিকৰ্তা আৰু উদ্ভাৱক সকলৰ দ্বাৰা গভীৰভাৱে অনুপ্ৰাণিত হৈ, তেওঁ তেওঁলোকৰ সৈতে কৌশলগত চিন্তাধাৰা, প্ৰতিষ্ঠানিক বিকাশ আৰু ক্ষমতা বৃদ্ধিৰ ক্ষেত্ৰত কাম কৰে।

ডিজাইন আৰু নিদৰ্শন:

গেৰি কুৰ্জাই গেৰি কুৰ্জাই এজন গ্ৰাফিক ডিজাইনাৰ, অংকন শিল্পী আৰু যোগাযোগ শিল্পী। ভাৰতত তেওঁৰ কামৰ লক্ষ্য হৈছে পৰম্পৰাগত কলা ব্যৱহাৰ কৰা আৰু ইয়াক আধুনিক ডিজাইনত ৰূপায়ণ কৰা। ভাষা হওঁক বা চাক্ষুশ যোগাযোগ হওঁক, গেৰীয়ে বিশ্বাস কৰে যে ইয়াৰ বিশাল সংস্কৃতিৰ বাবে বিশ্বব্যাপী ডিজাইন জগতত ভাৰতে যথেষ্ট অৱদান আগবঢ়াব লগীয়া আছে। অধিক গুৰুত্বপূৰ্ণভাৱে তেওঁ অনুভৱ কৰে যে ডিজাইনাৰ/যোগাযোগ শিল্পী হিচাপে, আমি আমাৰ দক্ষতাবোৰ অৰ্থপূৰ্ণ উপায়েৰে ব্যৱহাৰ কৰাটো অতি প্ৰয়োজনীয় যিয়ে জ্ঞান আৰু তথ্যৰ বিতৰণৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ জৰিয়তে অধিক সহানুভূতিশীল সমাজৰ দিশে আগবাঢ়ি যোৱাত সহায় কৰিব।

এই টুলকিট টো ডা ওৱাইপি ফাউণ্ডেচনৰ দ্বাৰাউৎপাদিত আৰু সৃষ্ট আৰু শিক্ষাগত তথা উল্লয়নমূলক কামৰ উদ্দেশ্যে উপলব্ধ। যিকোনো পুনৰ-ব্যৱহাৰ বা অভিযোজনে মূল প্ৰকাশক অৱগত কৰি উপযুক্ত ক্ৰেডিটৰ সৈতে স্বীকাৰ কৰা উচিত।

এই টুলকিটৰ বিষয়ে

ভাৰতত সাধাৰণতে কেৱল জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণ আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ প্ৰসংগতহে গৰ্ভনিৰোধকবোৰৰ প্ৰসাৰ আৰু প্ৰচাৰ চলি আহিছে। ফলস্বৰূপে, এইটোৱে বিভিন্ন সমস্যাৰ লগতে জনসংখ্যাৰ বৃহৎ গোটৰ প্ৰয়োজনীয়তাক উপেক্ষা কৰিছে যাৰ ফলত তেওঁলোকক প্ৰাসংগিক প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু তথ্যৰ পৰা বঞ্চিত কৰা হৈছে। ইয়াৰ ভিতৰত পৰে: প্ৰজননৰ বাহিৰে আনন্দৰ বাবে যৌনতাৰ অনুসৰণ; যুৱ আৰু অবিবাহিত ব্যক্তিসকলৰ প্ৰয়োজনবোৰ; ট্ৰান্সজেণ্ডাৰ আৰু ন'ন- বাইনেৰি ব্যক্তিসকলৰ বিশেষ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তা; প্ৰতিবন্ধী লোকসকলৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সমস্যাসমূহ; প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু লিংগ বৈষম্যৰ সমস্যাসমূহ; আৰু যৌনভাৱে সংক্ৰমিত সংক্ৰমণৰ পৰা সুৰক্ষা পোৱাৰ এক উপায় হিচাপে গৰ্ভনিৰোধকসমূহ আদি হৈছে মাত্ৰ কেইটামান সমস্যা। তথ্য, প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু ডিজাইন নিৰ্ধাৰণ কৰা পৰিস্থিতিতন্ত্ৰৰ এক মুখ্য প্ৰভাৱক হৈছে চৰকাৰৰ নীতি আৰু ইয়াৰ পৰা প্ৰবাহিত হোৱা কাৰ্যসূচীসমূহ। গৰ্ভনিৰোধক বাস্তৱিকতা সলনি কৰিবলৈ আৰু সকলোৰে চাহিদা পূৰণ হোৱাটো নিশ্চিত কৰিবলৈ, চৰকাৰৰ দৃষ্টিভংগী আৰু নীতি সলনি কৰিবলৈ তেওঁলোকৰ সৈতে ওকালতি কৰাটো অত্যন্ত প্ৰয়োজনীয়। সেইটো কৰিবলৈ এই টুলকিটোৱে যুৱ ব্যক্তিসকলক সহায় কৰিবলৈ চেষ্টা কৰিব- চৰকাৰৰ সৈতে ওকালতি কৰি অন্তৰ্ভুক্তি, আশ্ব-নিৰ্ধাৰণ, আৰু যুৱ ব্যক্তিসকলৰ শাৰীৰিক স্বশাসনৰ অধিকাৰ সামৰি গৰ্ভনিৰোধক নীতি আৰু কাৰ্যক্ৰম গঢ়ি তোলাত।

এই টুলকিটো বহলভাৱে বিভক্ত কৰা হৈছে:

- গৰ্ভনিৰোধক কিদৰে যুৱ ব্যক্তিসকলৰ অধিকাৰ আৰু ইয়াৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বিষয়ে বুজা-বুজি
- গৰ্ভনিৰোধক নীতি, কাৰ্যক্ৰমসমূহ, তথা অধিকাৰসমূহ আৰু তাৰ অন্তৰ্ভুক্ত সমস্যাসমূহ, বিশেষভাৱে যুৱ ব্যক্তিসকলৰ প্ৰসংগ সামৰি ভাৰতৰ গতিপথ
- নীতি পৰিৱৰ্তনৰ বাবে কেনেদৰে বিদ্যমান ৰাষ্ট্ৰীয় নীতি আৰু বাজেট আৱণ্টন, আন্তৰ্জাতিক মানৱ অধিকাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি, আৰু বাস্তৱিক প্ৰমাণৰ ভিত্তিত কেনেদৰে ওকালতি প্ৰস্তুত কৰিব পাৰি
- সঁজুলি আৰু টেমপ্লেট যি যুৱ সকলক স্থানীয়, ৰাষ্ট্ৰীয়, আঞ্চলিক আৰু আন্তৰ্জাতিক পৰ্যায়ত ওকালতি কৰাত সহায় কৰিব

ভাৰতৰ দৰে দেশত ওকালতিয়ে কেনেদৰে কাম কৰিছে তাৰ কিছুমান উদাহৰণে অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছে। গুৰুত্বপূৰ্ণ পৰিভাষা আৰু ধাৰণাবোৰৰ বাবে এক শব্দাৱলী প্ৰদান কৰা হৈছে। ইয়াৰোপৰি, প্ৰতিটো খণ্ডত ইয়াত আলোচনা কৰা কিছুমান ধাৰণাৰ গভীৰতালৈ যোৱাত সহায় কৰিবলৈ কেটবোৰ পাঠ উল্লেখ কৰা হৈছে। এইটো ধাৰণা কৰা হৈছে যে টুলকিটোৱে আপোনাক ভাৰতত যুৱ ব্যক্তিসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধক আৰু ইয়াৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ নিৰ্ণয় কৰা সামাজিক, ৰাজনৈতিক, অৰ্থনৈতিক, আৰু প্ৰশাসনিক প্ৰশ্নসমূহ বুজাত সহায় কৰিব। কিছুমান জৰুৰী আৰু গুৰুত্বপূৰ্ণ বিষয়বস্তু যিবোৰ ওকালতিৰ জৰিয়তে গ্ৰহণ কৰা উচিত আৰু যিবোৰ এই টুলকিটোৱে আপোনাক গৰ্ভনিৰোধক অধিকাৰৰ সন্দৰ্ভত ভালদৰে বুজাত সহায় কৰিব বুলি আশা কৰে সেয়া হৈছে : লিংগ-বৈষম্যমূলক নিয়ম; যুৱ লোকসকলৰ যৌন আৰু শাৰীৰিক স্বশাসনৰ অৱহেলা; তেওঁলোকৰ পছন্দৰ গৰ্ভনিৰোধক প্ৰাপ্ত কৰাত সকলোৰে অন্তৰ্ভুক্তি; বৈষম্যহীনভাৱে সকলো যুৱ ব্যক্তিকে যৌনতা আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য (SRH) নিশ্চিত কৰিবলৈ পৰ্যাপ্ত কাৰ্যসূচী তথা বাজেটৰ আৱণ্টন; সংবেদনশীল আৰু উচ্চ মানদণ্ডৰ SRH সেৱাসমূহৰ বাবে এক পৰিস্থিতিতন্ত্ৰ গঢ়ি তোলা, ইত্যাদি।

সূচীপত্ৰ

১

**গৰ্ভনিৰোধ - যুৱ
ব্যক্তিসকলৰ অধিকাৰ আৰু
প্ৰৱেশাধিকাৰৰ এক বিষয়**

ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধসমূহ আৰু
প্ৰৱেশাধিকাৰৰ সামাজিক-
আইনী-ৰাজনৈতিক প্ৰসংগৰ
এক পৰিদৰ্শন আৰু যুৱ ব্যক্তিসকলৰ
শাৰীৰিক স্বতন্ত্ৰতা, যৌনতা, আৰু
অধিকাৰৰ বাবে ইয়াৰ অৰ্থ কি?

1-5

২

**গৰ্ভনিৰোধক - ই সঁচাকৈয়ে
বিকল্পবোৰৰ এক তালিকা হয় নে?**

ভাৰতত উপলব্ধ গৰ্ভনিৰোধসমূহৰ
পৰিসৰ আৰু নীতি তথা কাৰ্যসূচীবোৰে
কেনেদৰে প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু
দায়বদ্ধতাক উপলব্ধি কৰে সেই বিষয়ে
আমাক কি কয়?

6-15

৩

**কিশোৰ - কিশোৰীৰ গৰ্ভনিৰোধৰ
প্ৰৱেশাধিকাৰ:প্ৰমাণ তৈয়াৰ কৰা**

যুৱ লোকসকলে তেওঁলোকৰ ওকালতিৰ
প্ৰচেষ্টাক শক্তিশালী কৰিবলৈ
ডাটা-আধাৰিত, পৰীক্ষালব্ধ প্ৰমাণ
নিৰ্মাণ কৰাৰ উপায়বোৰ কি?

16-23

৪

**যুৱ- লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ
বাবে ওকালতি: বিশ্বব্যাপী দৃশ্যপট**

যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ বাবে
ওকালতিত আমি আন্তৰ্জাতিক নীতি
আৰু চুক্তিসমূহ কেনেদৰে
ব্যৱহাৰ কৰিম

24-28

৫

**গৰ্ভনিৰোধক নীতি:
ভাৰতৰ গতিপথ**

যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ বাবে
ভাৰতৰ গৰ্ভনিৰোধক নীতিৰ
গতিপথ দেখিবলৈ কেনে? ৰাষ্ট্ৰীয়
পঞ্চসমৰ্থনৰ আশেপাশে ধৰি ৰখা
খুটিবোৰৰ মাজৰ কিছুমান কি কি?

29-35

৬

**ভাৰতৰ নীতিসমূহ: যুৱ
লোকসকলৰ বাবে কি আছে ?**

ভাৰতৰ যুৱ লোকসকলক প্ৰভাৱিত
কৰা আইনৰ বৃহত্তৰ দৃশ্যপটৰ
পৰ্যালোচনা। ই SRH-ক কেনেদৰে
প্ৰভাৱিত কৰে আনকি তেতিয়াও
যেতিয়া সেইবোৰ স্পষ্টভাৱে
সম্পৰ্কিত নহয়?

36-46

৭

**বাজেট আৱণ্টন আৰু বাস্তৱতা: এক
গুৰুত্বপূৰ্ণ ওকালতি সঁজুলি**

আমি কেনেদৰে জানিব পাৰিম যে
চৰকাৰে SRH কাৰ্যক্ৰমৰ বাবে পুঁজি
উপলব্ধ কৰিছে আৰু পুঁজি কিদৰে
ব্যৱহাৰ কৰিছে?

47-51

৮

**ওকালতিত ব্যৱহাৰ হোৱা
সঁজুলি আৰু টেমপ্লেটসমূহ**

এজনৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টা
কাৰ্যকৰী কৰাৰ পদ্ধতিবোৰ
কি কি?

52-59

৯

**সফল ওকালতিৰ
কাহিনীসমূহ**

বিশেষকৈ ভাৰতৰ দৰে দেশত
SRH-ৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে
যুৱ সকলে কেনেদৰে ওকালতিৰ পথ
ব্যৱহাৰ কৰিছে? আমি তেওঁলোকৰ
পৰা কি শিকিব পাৰোঁ ?

60-65

শব্দাৱলী

এই শব্দাৱলীৰ উদ্দেশ্য হৈছে এই টুলকিটত ব্যৱহৃত কিছুমান শব্দ স্পষ্ট কৰা আৰু ইয়াক বেফাৰেন্স হিচাপে ব্যৱহাৰ কৰিব লাগিব। এইখিনি বিভিন্ন ৱেব-ভিত্তিক উৎসৰ পৰা সংকলিত কৰা হৈছে আৰু ই যৌন তথা প্ৰজনন অধিকাৰ, শাৰীৰিক স্বশাসন, আৰু ওকালতিৰ সন্দৰ্ভত শব্দাৱলীক অধিক ব্যাখ্যা কৰিছে।

প্ৰাপ্তবয়স্কতা	প্ৰাপ্তবয়স্কসকলৰ শিশুৰ ওপৰত থকা নিয়ন্ত্ৰণ ক্ষমতা আৰু যুৱ লোকসকলৰ বিৰুদ্ধে কুসংস্কাৰ আৰু ব্যৱস্থাগত বৈষম্য
সংস্থা	যি শক্তিৰ দ্বাৰা কোনো ব্যক্তিশেষ বা গোটে তেওঁলোকৰ পক্ষত কাম কৰে। সেয়েহে, ব্যক্তিগত সংস্থা আৰু যৌথ সংস্থা (সামাজিক আন্দোলনৰ দৰে) ৰ মাজত এক স্পষ্ট পাৰ্থক্যম থাকে
আয়ুষ্কাল ভাৰত	আয়ুষ্কাল ভাৰত প্ৰধানমন্ত্ৰী জন আৰোগ্য যোজনা (আয়ুষ্কাল ভাৰত ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য সুৰক্ষা আঁচনি বা NHPS হিচাপেও জনা যায়) হৈছে ভাৰত চৰকাৰৰ এক আঁচনি যাৰ উদ্দেশ্য হৈছে দেশৰ ৫০ কোটি অৰ্থনৈতিকভাৱে দুৰ্বল লোকৰ বাবে স্বাস্থ্যসেৱাৰ বিনামূলীয়া প্ৰৱেশাধিকাৰ প্ৰদান কৰা।
শাৰীৰিক স্বশাসন	আমাৰ শৰীৰবোৰৰ উপৰত শাসনৰ অধিকাৰ। বিশেষকৈ মহিলা, ননবাইনেৰি আৰু তৃতীয় লিংগ লোকসকলৰ বাবে, ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে নিজস্ব শাৰীৰিক সিদ্ধান্ত লোৱা। ইয়াৰ আন অৰ্থ হৈছে পৃথিৱীত স্থান গ্ৰহণ কৰাৰ স্বাধীনতা। দুৰ্ভাগ্যক্ৰমে, ইয়াক সদায়ে অধিকাৰ হিচাপে বিবেচনা কৰা নহয়
চিৰকালীয়া স্বাস্থ্যৰ সমস্যাসমূহ	স্বাস্থ্যৰ স্থিতি যি এবছৰ বা অধিক সময় থাকে আৰু চলিত চিকিৎসাৰ প্ৰয়োজন হয় বা দৈনন্দিন জীৱিকাৰ ক্ৰিয়াসমূহ সীমিত কৰে বা উভয়ে। উদাহৰণস্বৰূপে, বহুমূত্ৰ ৰোগ, হৃৎপিণ্ডৰ ৰোগ, উচ্চ ৰক্তচাপ
নাগৰিকৰ প্ৰতিবেদন পত্ৰসমূহ	এক সঁজুলি যি নাগৰিকসকলক স্বাস্থ্য, শিক্ষা, ৰাজহুৱা পৰিবহন, আৰু অন্যান্য ৰাজহুৱা বিতৰণ ব্যৱস্থাৰ দৰে ৰাজহুৱা সেৱাৰ মানদণ্ড মূল্যায়ন কৰাত নিয়োজিত কৰে। এয়া হৈছে এক সময়ৰ বাবে প্ৰকৃততে এটা নিৰ্দিষ্ট সেৱা ব্যৱহাৰ কৰাৰ অভিজ্ঞতাৰ দ্বাৰা গঠন কৰা সেৱা প্ৰদানকাৰী এজনৰ প্ৰদৰ্শনৰ ওপৰত নাগৰিকসকলৰ মতামতৰ এক সামূহিক আৰু পৰিমাণগত প্ৰতিফলন
গৰ্ভনিৰোধ আৰু গৰ্ভনিৰোধক	গৰ্ভধাৰণৰ পৰা ৰোধৰ এক পদ্ধতি বা যন্ত্ৰৰ ব্যৱহাৰ হ'ল গৰ্ভনিৰোধ, আৰু গৰ্ভনিৰোধকবোৰ হ'ল ব্যৱহৃত পদ্ধতিসমূহ আৰু সঁজুলিসমূহ। কিছুমান, সকলোবোৰ নহয়, গৰ্ভনিৰোধকে যৌন সংক্ৰমণৰ পৰাও সুৰক্ষা দিয়ে, যদিও সাধাৰণভাৱে, এই দিশটোত সিমান গুৰু দিয়া নহয়
তথ্য ক্ষেত্ৰসমূহ	শিৰোনাম যাৰ অধীনত জৰীপৰ সময়ত তথ্য সংগ্ৰহ কৰা হয়। উদাহৰণস্বৰূপে, বয়স, স্থান, আয়ৰ স্তৰ, সন্তুষ্টৰ ৰেটিং
বৈষম্যমূলক লিংগ ভূমিকাৰ প্ৰত্যশা	লিংগৰ ভূমিকাবোৰে সূচায় যে কিদৰে আমি নিৰ্ধাৰিত লিংগৰ উপৰত ভিত্তি কৰি আমাৰ নিজৰ আচৰণ, কথা-বতৰা, পোচাক, সঁজাকচা, আৰু পৰিচালনা কৰিব লাগে। যদিও সেইবোৰ গোষ্ঠী আৰু সংস্কৃতিৰ হিচাপে পৃথক হয়, লিংগৰ পৰিচয় বা লিংগ পাৰ্থক্য উপৰত ভিত্তি কৰা প্ৰত্যশাবোৰৰ ফলত এক বা একাধিক গোষ্ঠীৰ বৈষম্য তথা অসুবিধা হয়
প্ৰভাৱশালী আলোচনা	কথা কোৱাৰ বা আচাৰৰ এক ভংগী যিটো এক নিৰ্দিষ্ট সমাজত অত্যন্ত প্ৰভাৱশালী
পৰিস্থিতিতন্ত্ৰ	প্ৰাকৃতিক/পৰিৱেশগত আৰু মানৱ/সামাজিক উপাদানবোৰৰ এক জটিল জাল যিয়ে নিজৰ মাজতে ক্ৰিয়া কৰি প্ৰণালীৰ গতিশীলতাক প্ৰভাৱিত কৰে আৰু সমাজবোৰে কিদৰে প্ৰশাসন আৰু প্ৰতিষ্ঠানবোৰক সংগঠিত কৰে তাক প্ৰভাৱিত কৰে

**সুপ্ৰজননকা
ৰী সংস্থা**

সুপ্ৰজনন বা কিছুমান বিশ্বাস আৰু প্ৰথাৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি নিৰ্মাণ কৰা সংগঠনবোৰ যাৰ উদ্দেশ্য হৈছে মানুহৰ জনসংখ্যাৰ আনুবাংশিক মানদণ্ড উন্নত কৰা, নিম্নমানৰ বুলি বিচাৰ কৰা লোক আৰু গোটবোৰক বাদ দি বা উচ্চতৰ বুলি বিচাৰ কৰা লোকসকলক প্ৰচাৰ কৰি।

ফৰ্মুলা খুৱোৱা

মাতৃদুগ্ধৰ বিপৰীতে কেঁচুৱা এটাক নিৰ্মিত খাদ্য (ফৰ্মুলা) খুৱোৱা

ভিন্ন ভিন্নতা

এইটো বিশ্বাস যে বিষমকামীতা হৈছে যৌন অভিমুখীতাৰ ডিফল্ট, পচন্দিত বা স্বাভাৱিক পদ্ধতি। এইটো ধৰি লোৱা হয় লিংগ বাইনেৰি আৰু সেই যৌনতা তথা বৈবাহিক সম্পৰ্ক বিপৰীত লিংগৰ মানুহৰ মাজত সকলোতকৈ উপযুক্ত। এইটোই বাইনেৰি-ভিন্ন ভিন্নধৰ্মী নাৰীহ আৰু ভিন্ন ভিন্নধৰ্মী পুৰুষৰ উপৰত ভূমিকা আৰু আচৰণে কিছু প্ৰত্যাশাৰ জন্ম দিয়ে

**উচ্চস্তৰীয়
ৰাজনৈতিক মঞ্চ**

বহনক্ষম উন্নয়নৰ ওপৰত ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ উচ্চস্তৰীয় ৰাজনৈতিক মঞ্চ হৈছে বহনক্ষম উন্নয়নৰ ওপৰত ইয়াৰ নীতিৰ বাবে দায়বদ্ধ এক সংস্থা

**মানৱ
সৰববাহ**

লোকৰ কাম বা সেৱাৰ পৰা লাভান্বিত হোৱাৰ বাবে মানৱ সৰববাহ কৰাৰ বেআইনী কাৰ্য, বিশেষকৈ বাধ্যতামূলক শ্ৰম বা যৌন শোষণৰ ৰূপত

**ভাৰতীয় চিকিৎসা
সংস্থা**

ভাৰতৰ ডক্টৰছ অৱ মডাৰ্ন চাইন্টিফিক চিষ্টেম অফ মেডিচিনৰ এক ৰাষ্ট্ৰীয় স্বেচ্ছাসেৱী সংগঠন, যি চিকিৎসকসকলৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বা সম্প্ৰদায়ৰ কল্যাণৰ চোৱাচিতা কৰে

**নিম্ন- আৰু
মধ্য- আয়ৰ
দেশসমূহ**

বিশ্ব বেঞ্চে ২০১৯ চনত ১,০৩৫ আমেৰিকান ডলাৰ বা তাতকৈ কম মুঠ ৰাষ্ট্ৰীয় উপাৰ্জনৰ (জিএনআই) ওপৰত আধাৰিত কৰি দেশবোৰক শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰা এক সংজ্ঞা; নিম্ন মধ্য-আয়ৰ অৰ্থনীতি হৈছে ১,০৩৬ আমেৰিকান ডলাৰৰ পৰা ৪,০৪৫ আমেৰিকান ডলাৰ আদিৰ মাজত জনমূৰি জিএনআই থকা অৰ্থনীতি। (২০২১ বিত্তীয় বৰ্ষৰ বাবে) ই ইয়াৰ সমগ্ৰ জনসংখ্যাত বিতৰণ কৰা এখন দেশৰ মুঠ উপাৰ্জনৰ মূল্য সূচায়

**মাইন একচন
চেণ্টাৰচ**

ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ পৃষ্ঠপোষকতাত এক অঞ্চলত যুদ্ধক্ষেত্ৰৰ বিস্ফোৰক ধ্বংসাৱশেষৰ চাফাই, লেণ্ডমাইন আৰু অবিস্ফোৰিত তোপৰ সমন্বয় ৰখাৰ বাবে প্ৰতিষ্ঠিত এটা সংস্থা

**পৰিয়াল বিকাশ
অভিযান**

ভাৰত চৰকাৰৰ এক আঁচনি যাৰ উদ্দেশ্য হৈছে ৭ খন ৰাজ্যৰ ১৪৫ খন উচ্চ উৰ্বৰতা জিলাত গৰ্ভনিৰোধক আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ উন্নত কৰা

**আধুনিক
গৰ্ভনিৰোধক
পদ্ধতিসমূহ**

অস্ত্ৰোপ্ৰচাৰ বা হ'ৰমনৰ হস্তক্ষেপ সৈতে জড়িত পদ্ধতিসমূহ যি এগৰাকী মহিলাৰ গৰ্ভধাৰণ ক্ষমতাক প্ৰভাৱিত কৰে। এইবিলাকে যৌনভাৱে সক্ৰিয় ব্যক্তিসকলৰ গৰ্ভধাৰণৰ সম্ভাৱনা হ্ৰাস কৰি তেওঁলোকক বাসনাত লিপ্ত হোৱাত সহায় কৰিব বুলি আশা কৰা যায়। এইবিলাকে প্ৰযুক্তিগত অগ্ৰগতিৰ জৰিয়তে জীৱবিজ্ঞানক অতিক্ৰম কৰাৰ লক্ষ্য ৰাখে।

**আধুনিক
গৰ্ভনিৰোধক
প্ৰচলনৰ হাৰ**

ব্যৱহাৰ কৰা পদ্ধতি নিৰ্বিশেষে আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ কমেও এটা পদ্ধতি বৰ্তমান ব্যৱহাৰ কৰি থকা মহিলাৰ (প্ৰজননৰ বয়সত) বা তেওঁলোকৰ যৌন সংগীয়ে ব্যৱহাৰ কৰাৰ অনুপাত

**মৰেল
পুলিচিং**

মৰেল বা নৈতিক পুলিচ হৈছে ভিজিলেণ্ট গোটবোৰৰ এটা শ্ৰেণী যি নৈতিকতাৰ সংহিতা বলৱৎকৰিবলৈ কাম কৰে।। মৰেল পুলিচিংৰ কিছুমান উদাহৰণ হৈছে ভেলেন্টাইন দিৱস উদযাপনত ব্যাঘাত, আন্তঃজাতি দম্পতীক উৎপীড়ন কৰা, মহিলাসকলক পাবলৈ(pub) যোৱাত বাধা দিয়া ইত্যাদি।

**ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য
অভিযান**

ভাৰত চৰকাৰৰ ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য অভিযান (আৰু ইয়াৰ দুটা উপ- অভিযান, ৰাষ্ট্ৰীয় গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য অভিযান আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় নগৰ স্বাস্থ্য অভিযান) হৈছে মানুহৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ প্ৰতি দায়বদ্ধ আৰু প্ৰতিক্ৰিয়াশীল ন্যায়সঙ্গত, সুলভ আৰু মানদণ্ডৰ স্বাস্থ্যসেৱাৰ সাৰ্বজনীন প্ৰৱেশাধিকাৰ প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে এক বিস্তৃত পৰিকল্পনা।

**‘নিৰ্ভয়া’
নিৰ্যাতনৰ ঘটনা**

2012 চনৰ ডিচেম্বৰত দিল্লীত এগৰাকী ২৩ বছৰীয়া মহিলাক যৌন নিৰ্যাতন, দলবদ্ধ ধৰ্ষণ আৰু হত্যাৰ ঘটনা। ঘটনাটোৱে দৃষ্টিগোচৰ কৰা অন্য সমস্যাবোৰৰ মাজৰ এটা আছিল যে গোচৰটোত অভিযুক্ত ৬ পুৰুষৰ মাজৰ এজনৰ ক্ষেত্ৰত কিদৰে আগবঢ়া যায় কাৰণ নিৰ্যাতনৰ সময়ত তাৰ বয়স ১৮ বছৰ হোৱা নাছিল। এইটোৱে চলি থকা যৌন সন্মতিৰ বয়স সম্পৰ্কীয় বিতৰ্কৰ আন এক অতিৰিক্ত দৃষ্টিকোণ মুকলি কৰিছিল

**ন’ন-
বাইনেৰি**

কেৱল মাত্ৰ দুটা লিংগৰ স্বীকৃতি, পুৰুষ আৰু মহিলা, হ’ল “বাইনেৰি”, তাৰ ফলত যি এই দুটা স্পষ্ট সংজ্ঞাত নপৰে তেওঁলোক “ন’ন-বাইনেৰি” হৈ পৰে

**আউটপুট আৰু
ফলাফল সূচকসমূহ**

এটা ফলাফল সূচকে কাৰ্যসূচীটোৰ অংশ হোৱা লোকসকলৰ পৰিণাম স্বৰূপে হোৱা পৰিৱৰ্তনৰ উপায়বোৰ বুজায়। উদাহৰণ স্বৰূপে, এক অভিযানৰ জৰিয়তে বিদ্যালয়ত ভৰ্তি হোৱা বিদ্যালয়ৰ বাহিৰৰ শিশুৰ সংখ্যা হৈছে আউটপুট সূচক, আনহাতে বিদ্যালয়ত থকাৰ দ্বাৰা তেওঁলোকৰ জ্ঞান বৃদ্ধি হৈছে ফলাফল সূচক। আউটপুট আৰু ফলাফল প্ৰায়ে সম্পৰ্কিত হয়।

পিতৃতত্ত্ব

এক সম্পৰ্কত পুৰুষ বা “পুৰুষস্বৰ” আধিপত্য। পৰিয়ালৰ প্ৰেক্ষাপটত, এইটো এটা শক্তি হিচাপে দেখা যায় যি মহিলাসকলক আৰু “স্বীজাতীয়” লোকসকলক তেওঁলোকৰ সম্পূৰ্ণ সন্তানৰ অৰ্জনত বাধা প্ৰদান কৰে

**ধাৰণা
সম্প্ৰতি**

কিছু নিৰ্দিষ্ট লোক সম্পৰ্কে সাধাৰণ অপৰিৱৰ্তনীয় আৰু আনুমানিক ধাৰণা গঠনৰ প্ৰৱণতা, যেনে দৰিদ্ৰ লোকসকল এলেহুৱা, বা মহিলাসকল ভাল চালক নহয়

অনুমোদন

কেৱল এখন চুক্তিত সন্মতি দিয়াই নহয়, ইয়াক ভূমিত ৰূপায়ণ কৰাৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় প্ৰণালী আৰু সম্পদ স্থাপন কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিয়া (ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ প্ৰেক্ষাপট)

**প্ৰজনন
ন্যায়বিচাৰ**

এই বিশ্বাস যে মানুহে নিজৰ শৰীৰৰ স্বশাসন বজাই ৰখা, সন্তান জন্ম দিয়া, সন্তান জন্ম নিদিয়া, আৰু তেওঁলোকৰ শিশুক সুৰক্ষিত আৰু বহনক্ষম সম্প্ৰদায়সমূহত অভিভাৱক স্বৰূপে প্ৰদান কৰা

**আত্ম-
নিৰ্ধাৰণ**

বাহ্যিক চাপ বা হিংসাৰ অবিহনে আমি কোন, আৰু আমাৰ ভৱিষ্যতৰ বিষয়ে সিদ্ধান্ত আৰু বাছনি কৰাৰ সামৰ্থ্য (মানসিক/শাৰীৰিক)

স্বাক্ষৰকাৰী

এখন দেশ যিয়ে এক সন্ধি স্বাক্ষৰ কৰি (ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ প্ৰেক্ষাপট) ইয়াৰ বিষয়বস্তুবোৰত তেওঁলোকৰ সমৰ্থন ঘোষণা কৰিছে আৰু ইয়াৰ উদ্দেশ্যত আঘাত হানিব পৰা কোনো কাৰ্যৰ পৰা বিৰত থকাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি প্ৰদান কৰিছে, যেতিয়ালৈ ই অনুমোদিত নহয়

**বহনক্ষম উন্নয়নৰ
লক্ষ্যসমূহ**

বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহ বা বিশ্বব্যাপী লক্ষ্যসমূহ হৈছে সকলোৰে বাবে এক উন্নত আৰু অধিক বহনক্ষম ভৱিষ্যত প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে এক ক্লপিণ্ট হিচাপে প্ৰস্তুত কৰা 17টা আন্তঃসংযোগ যুক্ত বিশ্বব্যাপী লক্ষ্যৰ সংগ্ৰহ। ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ সাধাৰণ সভাৰ দ্বাৰা 2015 চনত স্থাপিত, সেইবোৰ 2030 চনৰ ভিতৰত প্ৰাপ্ত কৰাৰ উদ্দেশ্য আছে

**মূঠ উৰ্বৰতাৰ
হাৰ**

মূঠ উৰ্বৰতাৰ হাৰ, যাক কেতিয়াবা উৰ্বৰতাৰ হাৰ বুলিও কোৱা হয়, এগৰাকী মহিলাই তেওঁৰ জীৱনকালত জন্ম দিব পৰা শিশুৰ এক গড় সংখ্যা (সন্তান প্ৰতিপালনৰ ক্ষমতা আৰু জীৱন আয়ুসৰ অনুমানৰ সৈতে)

**ট্ৰান্সজেণ্ডাৰ
ব্যক্তি**

ট্ৰান্সজেণ্ডাৰ, প্ৰায়ে সংক্ষিপ্ত আকাৰে ট্ৰান্স বুলি উল্লেখ কৰা হয়, হৈছে এক বহল সংজ্ঞা যি সামৰি লয় সেইসকল ব্যক্তিক যাৰ লিংগ পৰিচয় তেওঁলোকৰ নিৰ্ধাৰিত লিংগৰ (ট্ৰান্স পুৰুষ, ট্ৰান্স মহিলা) বিপৰীত হয়। এইটোৱে সেইসকল ব্যক্তিকো সামৰি লয় যিসকল ন’ন-বাইনেৰি বা তৃতীয় লিংগৰ অন্তৰ্ভুক্ত। ট্ৰান্সজেণ্ডাৰ শব্দটো সংমিশ্ৰিত-পোচাক পৰিহিত সকলক অন্তৰ্ভুক্ত কৰিবলৈও বহলভাৱে সংজ্ঞায়িত কৰিব পাৰি

**ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ জনসংখ্যা
পুঁজি**

ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ জনসংখ্যা পুঁজি, পূৰ্বতে জনসংখ্যা কাৰ্যকলাপৰ বাবে ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ পুঁজি, হৈছে বিশ্বব্যাপী প্ৰজনন আৰু মাতৃ স্বাস্থ্য উন্নত কৰাৰ লক্ষ্যৰে ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ এক সংস্থা

**অসুৰক্ষিত
যৌন সন্তোপ**

যৌন সংক্ৰমণ, বিশেষকৈ এইচ.আই.ভি. সংক্ৰমণ বা আহৰণ কৰাৰ আশংকা হ্রাস কৰিবলৈ পদ্ধতি বা সঁজুলি ব্যৱহাৰ নকৰা যৌন কাৰ্যকলাপ

সংক্ষিপ্তৰূপ

- AEP - কিশোৰ-কিশোৰী শিক্ষা কাৰ্যসূচী
AHFC - কিশোৰ অনুকূল স্বাস্থ্য ক্লিনিক
AHS - বাৰ্ষিক স্বাস্থ্য জৰীপ
ANM - সহায়ক নাৰ্চ ধাৰী
ARSH - কিশোৰ-কিশোৰী প্ৰজনন আৰু যৌন স্বাস্থ্য
ASHA - স্বীকৃত সামাজিক স্বাস্থ্য কৰ্মী
AWW - অংগনবাড়ী কৰ্মী
BCC - আচৰণ পৰিবৰ্তন যোগাযোগ
CHC - সামূহিক স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰ
DLHS - জিলা পৰ্যায়ৰ ঘৰুৱা জৰীপ
DPMA (MPA) - ডিপ'ট মেড্ৰোজি প্ৰজেক্টেৰন এচিটেট
HLPF - উচ্চস্তৰীয় ৰাজনৈতিক মঞ্চ
ICDS - সংহত শিশু বিকাশ সেৱাসমূহ
IEC - তথ্য, শিক্ষা, যোগাযোগ
IUCD - অন্তঃজৰায়ু গৰ্ভনিৰোধক সঁজুলি
LGBTIQA+ - সমকামী, উভয়কামী, ট্ৰেন্স, উভয়লিংগী, কুইৰ, এচেঞ্জুৱেল, এজেণ্ডাৰ, এৰোমেণ্টিক + অন্যান্য বিবিধ যৌন আকৰ্ষণ আৰু লিংগ পৰিচয়
LMIC - নিম্ন- আৰু মধ্য- আয়ৰ দেশসমূহ
mCPR - আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱণতাৰ হাৰ
MIS - পৰিচালনা তথ্য প্ৰণালী
MPV - পৰিয়াল বিকাশ অভিযান
NCERT - ৰাষ্ট্ৰীয় শৈক্ষিক গৱেষণা আৰু প্ৰশিক্ষণ পৰিষদ
NHM - ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য অভিযান
NFHS - ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল স্বাস্থ্য জৰীপ
POCSO - যৌন অপৰাধৰ পৰা শিশুৰ সুৰক্ষা (আইন)
PPIUD - প্ৰসৱৰ পিছত আন্তঃ জৰায়ু সঁজুলি
PRI - পঞ্চায়তি ৰাজ প্ৰতিষ্ঠান
RKSK - ৰাষ্ট্ৰীয় কিশোৰ স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰম
RMNCH+A - প্ৰজনন মাতৃ নৱজাতক শিশু লগতে কিশোৰ-কিশোৰীৰ স্বাস্থ্য
SDG - বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহ
SRH - যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যসেৱা
SRHR - যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু অধিকাৰ
STD/I - যৌন কৰ্মৰ জৰিয়তে সাঁচৰা সংক্ৰমণ

১

গৰ্ভনিৰোধ

যুৱ ব্যক্তিসকলৰ অধিকাৰ আৰু
প্ৰেশাধিকাৰৰ এক বিষয়

**ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকসমূহ আৰু তাৰ
প্ৰৱেশাধিকাৰৰ
সামাজিক-আইনী-ৰাজনৈতিক প্ৰসংগৰ
এক পৰিদৰ্শন
আৰু যুৱ ব্যক্তিসকলৰ শাৰীৰিক
স্বতন্ত্ৰতা, যৌনতা,
আৰু অধিকাৰৰ বাবে ইয়াৰ অৰ্থ কি?**

সহজভাৱে ক'বলৈ গলে গৰ্ভনিৰোধ হ'ল গৰ্ভধাৰণ ৰোধৰ বাবে পদ্ধতিসমূহ বা সঁজুলিসমূহৰ ব্যৱহাৰ, আৰু গৰ্ভনিৰোধকবোৰ হ'ল ব্যৱহৃত পদ্ধতিবোৰ বা সঁজুলিসমূহ। কিছুমান, সকলোবোৰ নহয়, গৰ্ভনিৰোধকে যৌন সংক্ৰমণৰ পৰাও সুৰক্ষা প্ৰদান কৰে। অৱশ্যে, এই যথেষ্ট পোনপটীয়া সংজ্ঞাবোৰত অন্তৰ্ভুক্ত হৈ আছে প্ৰৱেশাধিকাৰ, সামৰ্থ্য আৰু মানদণ্ডৰ অধিকাৰৰ গুৰুত্বপূৰ্ণ বিষয়বোৰৰ এক জাল যি আৰু অধিক জটিল হৈ পৰে পুৰুষতান্ত্ৰিকতা, প্ৰাপ্তবয়স্কতা, আৰু ভিন্ন ভিন্নতাৰ বহুল সমস্যাৰ আন্তঃসংযোগৰ সৈতে। পিতৃতান্ত্ৰিকতা আৰু ভিন্ন ভিন্নতাৰ নিয়মবোৰে বৈষম্যমূলক লিংগ ভূমিকাৰ প্ৰত্যাশা আৰোপ কৰে। আনহাতে, প্ৰাপ্তবয়স্কতাবাদে প্ৰাপ্তবয়স্ক কৰ্তৃত্বৰ প্ৰতি

বাধ্যতা বলৱৎ কৰে, যি শিশু, কিশোৰ আৰু যুৱসকলৰ স্বাস্থ্যকে ধৰি তেওঁলোকৰ জীৱনৰ বিকল্প প্ৰভাৱিত কৰা সিদ্ধান্তবোৰত মতামত দিয়াৰ অধিকাৰক গুৰুত্বভাৱে প্ৰভাৱিত কৰে। যেতিয়া বিশেষভাৱে গৰ্ভনিৰোধ আৰু গৰ্ভনিৰোধকসমূহৰ ক্ষেত্ৰত ব্যৱহাৰ কৰা হয়, যুৱ সকলৰ শাৰীৰিক স্বশাসনৰ অধিকাৰক অৱজ্ঞা কৰি তেওঁলোকৰ যৌনতা নিয়ন্ত্ৰণ কৰা নিয়মবোৰ, অৰ্থাৎ এজনৰ শৰীৰ শাসন কৰাৰ আৰু ইয়াৰ বিষয়ে অৱগত সিদ্ধান্ত লোৱাৰ অধিকাৰ। যদিও এইটো আচৰিত নহয় যে কিশোৰী ছোৱালী, ন'নবাইনেৰি আৰু ট্ৰেন্স লোকসকল শাৰীৰিক স্বশাসনৰ ক্ষেত্ৰত অত্যন্ত বেয়া প্ৰকাৰৰ বৈষম্যৰ প্ৰাপক হয়, ডেকা ল'ৰাসকলৰো ইয়াতকৈ বৰ বেছি ভাল নহয়। বিষম পুৰুষত্বৰ নিয়ম আৰু প্ৰত্যাশা তেওঁলোকৰ সিদ্ধান্ত লোৱা আৰু গৰ্ভনিৰোধক সেৱা আৰু সামগ্ৰীৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে বাধা হৈ পৰে।

**গৰ্ভনিৰোধ: আমি ইয়াৰ ওকালতি কৰাটো
কিয় প্ৰয়োজনীয়?**

যুৱ লোকসকলৰ প্ৰতিৰোধমূলক, প্ৰচাৰমূলক আৰু নিৰাময়মূলক স্বাস্থ্যৰ সমগ্ৰ বৰ্ণালীত স্বাস্থ্যৱান জীৱন যাপন কৰাৰ অধিকাৰ আছে। বৈষম্য আৰু ক্ষতি নোহোৱাকৈ, তেওঁলোকৰ আনন্দ অনুসৰণ কৰাৰ অধিকাৰ আছে। তেওঁলোকৰ পছন্দবোৰ সুৰক্ষিত কৰাৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় সঁজুলিবোৰৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ থকা উচিত, যাৰ ভিতৰত আছে তেওঁলোকৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য। এইটো কেৱল তেতিয়াহে সম্ভৱ হ'ব পাৰে যদিহে নীতি, আইন আৰু অনুশীলনত, তেওঁলোকক বিবাহৰ পৰা স্বতন্ত্ৰ হৈও যৌনভাৱে সক্ৰিয় হিচাপে স্বীকৃতি দিয়া হয়। আটাইতকৈ মৌলিক প্ৰয়োজন হৈছে যৌনভাৱে সক্ৰিয় হোৱাৰ আগতেই, গোপনীয়তাৰ আশ্বাসৰ সৈতে যৌন স্বাস্থ্য সম্পৰ্কীয় নিৰ্ভৰযোগ্য তথ্য, সেৱা, আৰু সামগ্ৰীৰ প্ৰাপ্তি। তেওঁলোকে বুজাটো প্ৰয়োজনীয় যে কেনেদৰে জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ পদ্ধতিবোৰে কাম কৰে, নিৰ্দিষ্ট পদ্ধতিসমূহ ব্যৱহাৰ কৰাৰ সুবিধা আৰু প্ৰত্যাশানবোৰ, আৰু এইবোৰ কত পোৱা যায়। তাৰোপৰি, তেওঁলোকে বাচনি কৰা গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিসমূহ আৰু সঁজুলিসমূহ ক্ৰয় কৰাৰ সামৰ্থ্য নিশ্চিত কৰাৰ লগতে মৰেল পুলিচিংৰ দ্বাৰা পক্ষপাতব্ৰহ্মীণ এক

পৰিবেশ, তথা আইন, শিক্ষা, সংবাদ মাধ্যম, পৰিয়াল, আৰু তেওঁলোকৰ যৌন নিৰ্বাচন ক্ষমতা তথা স্বশাসন প্ৰয়োগ কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰাৰ নীতিৰ এক সমৰ্থনকাৰী পৰিস্থিতিতন্ত্ৰ নিশ্চিত কৰিব লাগে।

ইয়াৰ বাবে, গৰ্ভনিৰোধকবোৰ শাৰীৰিক স্বতন্ত্ৰতা আৰু প্ৰজনন ন্যায্যবিচাৰৰ কাঠামোৰ মাজত অৱস্থিত হ'ব লাগে, পৰিয়াল পৰিকল্পনাতকৈও অধিক ডাঙৰ এটা জৰুৰী সেৱা হিচাপে স্বীকৃত হোৱাৰ প্ৰতিশ্ৰুতিৰ সৈতে। কাৰ্য্যতঃ, দুটা বহল প্ৰকাৰৰ বাধা আছে যিয়ে যুৱ লোকসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ সীমিত কৰে - এটা আইন আৰু নীতিৰ দ্বাৰা নিয়ন্ত্ৰিত যি বিকল্প সীমিত কৰিব পাৰে বা গৰ্ভনিৰোধক বা গৰ্ভপাত সেৱা প্ৰাপ্ত কৰাটো অবৈধ কৰিব পাৰে; দ্বিতীয়তে সমাজ-সংস্কৃতি নিয়মবোৰ পৰা উদ্ভৱ হোৱা প্ৰত্যাশানবোৰ, বিশেষকৈ লিংগ- ভিত্তিক আচৰণ যিয়ে তথ্য আৰু সেৱাসমূহৰ প্ৰৱেশাধিকাৰত বাধা দিয়ে। এক সক্ষম আৰু সহায়ক পৰিস্থিতিতন্ত্ৰ অনুপ্ৰেৰিত কৰিবলৈ বৃহৎপৰিমাণৰ সামূহিক সংগ্ৰাম, সজাগতা, আৰু যুৱ লোকসহ সকলোৰে মানৱ অধিকাৰৰ সৈতে সামাজিক

নিয়মবোৰ সংৰেখিত কৰাৰ বাবে প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ পদক্ষেপৰ প্ৰয়োজন। সুৰক্ষিত, স্বাস্থ্যৱান, আৰু আনন্দদায়ক যৌন জীৱন আৰু অন্তৰংগ সম্পৰ্ক অন্বেষণ কৰিবলৈ যুৱ সকলে নিজৰ বাবে আৰু ল'ৰা, ছোৱালী, ননবাইনেৰী আৰু ট্ৰেন্স লোক, আৰু প্ৰতিবন্ধী লোকসকলৰ বাবে সমানে ওকালতি কৰিব লাগিব যিয়ে তেওঁলোকক এক শক্তিশালী আৰু অৱগত পৰ্যায়ত প্ৰাপ্তবয়স্ক অৱস্থালৈ অহাত সহায় কৰিব।

যুৱ লোকসকলৰ যৌনতা: প্ৰভাৱশালী আলোচনাৰ একনিৰুদ্দিষ্ট অংশ

কৈশোৰ, যৌৱন আৰু যৌনতাক প্ৰভাৱশালী আলোচনাত আন্তঃসম্পৰ্কিত হিচাপে খুব কম দেখা যায়। যদি কেতিয়াবা এই তিনিটাৰ বিষয়ে একে উশাহতে কোৱা হয়, তেতিয়া সেয়া বিবাহ লোহোৱা পৰ্যন্ত যৌন সম্বন্ধৰ পৰা বিৰত থকা নৈতিকতাবাদী ব্যৱস্থাৰ স্তৰবোৰৰ তলত আৱৰি ৰখা হয়। ইয়াৰ সৈতে এটা ভুল ধাৰণা জড়িত আছে, যে যৌনতাৰ বিষয়ে আলোচনা কৰিলে যৌন “অনুসন্ধান” বৃদ্ধি কৰি অসংযত কৰিব, যুৱ সকলক তেওঁলোকৰ শৰীৰ, তেওঁলোকৰ সম্পৰ্ক আৰু তেওঁলোকৰ যৌন স্বাস্থ্যৰ বিষয়ে অৱগত নিৰ্বাচনী কৰিবলৈ সক্ষম কৰিব পৰা অনুভূতি, চিন্তা, আকৰ্ষণ আৰু আচৰণ বুজাত সহায় কৰাৰ সলনি। “সংকীৰ্ত্তা অপপ্ৰচাৰ” ৰ বিষয়ে ইয়াত আৰু অধিক পঢ়ক।

“কৈশোৰ” (আৰু যুৱাৱস্থা)ৰ ধাৰণাটো অতুলনীয় সম্ভাৱনা, শক্তি আৰু প্ৰয়োজনীয়তা থকা এক সুকীয়া, সংকটপূৰ্ণ জীৱনৰ পৰ্যায় হিচাপে মুখ্যতঃ অস্থিহীন, ছোৱালী, ল’ৰা, ননবাইনাৰী আৰু ট্ৰেন্স লোকৰ বাবে এইবোৰ কেনেদৰে পৃথক হয়, তাক স্বীকৃতি দিয়াটো বাদেই। যিহেতু ই স্বাস্থ্যশাসন আৰু অন্বেষণৰ বাবে বৰ্ধিত আকাংক্ষাৰ এক পৰ্যায়, তথ্য আৰু উন্মোচন অৱৰোধ কৰিলে, সমগ্ৰ বৰ্ণালীৰ যুৱক-যুৱতীসকল অধিক আৱেগিক, শাৰীৰিক আৰু যৌন দুৰ্বলতাৰ সন্মুখীন হয়। পৰিয়াল, বিদ্যালয়, চৰকাৰ আৰু আইনৰ সমন্বিত প্ৰচেষ্টাৰ জৰিয়তে এই দুৰ্বলতাবোৰ ভালদৰে দূৰ কৰিব পাৰি, কিন্তু এই সকলোবোৰ যৌনতাৰ বিষয়ে কথা কোৱা আৰু মোকাবিলা কৰাত তেওঁলোকৰ উন্মুক্ততাৰ অভাৱ আৰু অস্বস্তিৰ দ্বাৰা বাধাপ্ৰাপ্ত হোৱা যেন লাগে।

সন্মতিৰ বয়স: যৌন স্বাস্থ্যৰ পৰিসেৱাসমূহ আৰু দূৰলৈ ঠেলি দিয়ে:

সহজ ভাষাত ক’বলৈ গ’লে, সন্মতিৰ বয়স হৈছে যেতিয়া এজন ব্যক্তিক যৌন কাৰ্যত সন্মতি দিবলৈ আইনীভাৱে সক্ষম বুলি বিবেচনা কৰা হয়। মে 2012 লৈকে, ভাৰতত সন্মতিৰ বয়স আছিল 16 বছৰ। শিশু যৌন উৎপীড়নৰ সৈতে সম্পৰ্কিত POC SO আইনত (যৌন অপৰাধৰ পৰা শিশুৰ সুৰক্ষা আইন) ইয়াক 18 লৈ বৃদ্ধি কৰা হৈছিল। সন্মতিৰ বয়স নিৰ্ধাৰণ কৰা আন আইনটো হৈছে ফৌজদাৰী আইন (সংশোধনী) আইন, 2013 (ধৰ্ষণ বিৰোধী আইন হিচাপে জনপ্ৰিয়) যি সন্মতিৰ বয়স 18 লৈ বৃদ্ধি কৰিছে। ‘নিৰ্ভয়া’ আক্ৰমণৰ ঘটনাটোৰ পিছত 19 বছৰ বয়সৰ এজন অভিযুক্তক প্ৰাপ্তবয়স্ক হিচাপে বিচাৰ কৰাৰ দাবীৰ ৰাজহুৱা হুলস্থূলৰ প্ৰতিক্ৰিয়াস্বৰূপে এই সংশোধনী টো আহিছিল। যদিও সংজ্ঞাটো আইনৰ দ্বাৰা সলনি কৰা হ’ল, এক বিতৰ্ক প্ৰচলিত হৈ থাকিল যে বয়স কিমান হোৱা উচিত আৰু যুৱ লোকসকলৰ যৌনতা আৰু মৰেল পুলিচিংৰ উপৰত ইয়াৰ প্ৰভাৱ। সন্মতিৰ বয়স সম্বন্ধীয় বিতৰ্কৰ বিষয়ে ইয়াত আৰু অধিক পঢ়ক।

মুঠতে, যদিও সন্মতিৰ বয়স বৃদ্ধি কৰাৰ স্পষ্ট কাৰণ আৰু অভিপ্ৰায় আছিল শিশুসকলক যৌন উৎপীড়ন আৰু নিৰ্যাতনৰ পৰা সুৰক্ষিত কৰা, ই যি উপেক্ষা কৰিছিল সেয়া হ’ল 18 বছৰৰ তলৰ যুৱক-যুৱতীসকলৰ সন্মতিপূৰ্ণ যৌন সম্পৰ্কত লিপ্ত হোৱা বাবে এক আইনীভাৱে গ্ৰহণযোগ্য কাঠামো সৃষ্টি কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা। ই এই সত্যটোও উপেক্ষা কৰিছে যে পৰিপক্বতা আৰু সন্মতি দিয়াৰ সামৰ্থ্য সমগ্ৰ শ্ৰেণীৰ কিশোৰ আৰু যুৱসকলৰ বাবে একে নহয়। যুৱ লোকসকলৰ স্বাস্থ্যসনক স্বীকৃতি দিয়াৰ ক্ষেত্ৰত এইটোয়ে এটা তাৎপৰ্যপূৰ্ণ প্ৰভাৱ পেলাইছে যিয়ে সকলোকে তেওঁলোকৰ অনন্য প্ৰয়োজনীয়তাবোৰ সমাধান কৰাৰ দায়িত্বৰ পৰা অধিক মুক্ত কৰিছে। এইটোয়ে যৌন তথা প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাসমূহ আৰু সঁজুলিবোৰ যুৱলোকসকলৰ পৰা আৰু অধিক আঁতৰাই নিছে।। সন্মতি বয়সৰ আশেপাশে চলি থকা মূল সমস্যাসমূহৰ সংশ্লেষণৰ বাবে ইয়াত ক্লিক কৰক।

যদিও ভাৰতত গৰ্ভপাত এক অত্যন্ত নৈতিক, ৰাজনৈতিক, আৰু নীতিমূলক বিতৰ্কৰ বিষয়বস্তু, চিকিৎসামূলক গৰ্ভাৱস্থা পৰিসমাপ্তি আইন, 1971-ৰ এক শেহতীয়া সংশোধনে অবিবাহিত মহিলা ‘আৰু তেওঁৰ সংগী’ক সামৰি লৈ আৰু গৰ্ভধাৰণ সমাপ্ত কৰিব বিচৰা মহিলাসকলৰ গোপনীয়তা সুৰক্ষিত কৰাত ব্যৰ্থ হোৱা চিকিৎসকসকলক দণ্ডিত কৰা এটা ধাৰা অন্তৰ্ভুক্ত কৰি আইনী উপশম আগবঢ়াইছে। POCSCO আইনৰ এটা ধাৰায়ে 18 বছৰৰ তলৰ শিশুৰ দ্বাৰা হোৱা যৌন কাৰ্যকলাপৰ বিষয়ে জনা যিকোনো ব্যক্তিক বাধ্যতামূলক প্ৰতিবেদন দিবলৈ দায়বদ্ধ কৰে। প্ৰতিবেদন প্ৰদানত ব্যৰ্থতা আইনৰ দ্বাৰা দণ্ডনীয় কৰা হৈছে। যদিও কিছুমানে শিশুসকলক ভৱিষ্যতৰ ক্ষতিৰ পৰা সুৰক্ষিত কৰাৰ সম্ভাৱনাৰ বাবে এই ধাৰাটোক

আদৰণি জনাইছে, বহুলোকে এই ধাৰাটোৰ সৈতে কেইবাটাও ভিত্তিত একমত নহয়, যাৰ ভিতৰত আছে 18 বছৰৰ তলৰ এজন ব্যক্তিৰ দ্বাৰা সন্মতিপূৰ্ণ যৌন সম্পৰ্কত অংশগ্ৰহণক উপেক্ষা কৰা।

কিন্তু বহুতো দেশত, আইনে বয়স বা বৈবাহিক স্থিতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ সীমিত কৰে। ইয়াৰ ফলস্বৰূপে, তেওঁলোকে যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ বা পৰিকল্পনা কৰাৰ সামৰ্থ্যত অধিক বাধা সৃষ্টি কৰে।

- এই ক্ষেত্ৰত বিশ্বব্যাপী দেশসমূহৰ এক আলোকপাত কৰিছে যত সমকামী, উভয়কামী, ট্ৰেন্সজেন্ডাৰ লোকসকলক অপৰাধী গণ্য কৰা হয়। ইয়াৰে বহুতো দেশে কেৱল সমকামী যৌন কাৰ্যকলাপক অপৰাধ হিচাপে গণ্য নকৰে কিন্তু LGBTQIA ব্যক্তিসকলৰ বাবে মানৱ অধিকাৰৰ প্ৰচাৰ কৰা সংগঠন আৰু ব্যক্তিসকলকো অপৰাধী হিচাপে গণ্য কৰে।

- সমগ্ৰ বিশ্বতে, কিছুমান দেশে মহিলাৰ নিৰ্বাচন-ক্ষমতাৰ অধিকাৰ কাটি লৈছে আৰু সকলো মহিলাৰ বাবে গৰ্ভপাত অবৈধ বুলি সিদ্ধান্ত লৈছে। ইয়াত পঢ়ক কৰ্ণাটকৰ এগৰাকী 31 বছৰীয়া দস্ত চিকিৎসক সৰ্বিতা হালাপ্পানাভাৰৰ বিষয়ে, যাৰ 2012 চনত আয়াৰলেণ্ডৰ বিশ্ববিদ্যালয় চিকিৎসালয় গালৱেয়ে গৰ্ভপাত কৰিবলৈ অস্বীকাৰ কৰাৰ পিছত চেপ্টিচেমিয়াত মৃত্যু ঘটিছিল। তেওঁৰ মৃত্যুৰ দ্বাৰা অনুপ্ৰেৰিত হোৱা এক তৃণমূল আন্দোলনৰ ফলত দেশৰ গৰ্ভপাত আইনৰ পৰিৱৰ্তন ঘটিছিল।

ছোৱালীসকলৰ বাবে প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাধা: গুৰুত্বপূৰ্ণ তথ্য আৰু সেৱা অৱৰোধ কৰা

যদিও অবিবাহিত আৰু বিবাহিত ছোৱালীসকল উভয়ে তেওঁলোকৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য নিয়ন্ত্ৰণ কৰিবলৈ তথ্য আৰু সেৱা প্ৰাপ্ত কৰাত বাধাৰ সন্মুখীন হয়, অবিবাহিতসকল ইয়াৰোপৰি বিবাহৰ আগতে যৌন কাৰ্যকলাপক অস্বীকাৰ কৰা নিয়মৰ অধীন হ’ব লগীয়া হয়। ই প্ৰতিবন্ধকতা সৃষ্টি কৰে যি গৰ্ভনিৰোধকসহ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাৰ সমগ্ৰ পৰিসৰত তেওঁলোকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ অৱজ্ঞা কৰে। আনকি বিবাহৰ সন্দৰ্ভত, ভাৰতৰ দৰে দেশত য’ত শিশু আৰু কিশোৰৰ বিবাহ হ্রাস হৈছে যদিও গুৰুত্বপূৰ্ণ হাৰত অব্যাহত আছে – 2015-2016 চনত, 18 বছৰৰ তলৰ প্ৰায় 27% ছোৱালী বিবাহিত আছিল – নিৰন্তৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাধাৰ ফলত তেওঁলোকৰ বেছিভাগে যৌনতা, গৰ্ভনিৰোধক বা প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ অপৰ্যাপ্ত জ্ঞান বা একেবাৰে জ্ঞান নোহোৱাকৈ বৈবাহিক জীৱন আৰম্ভ কৰে।

গুটমাৰকাৰ ইনষ্টিটিউটে 2019 চনত নিম্ন আৰু মধ্য আয়ৰ দেশবোৰত (ভাৰত তাৰ মাজৰ এখন দেশ) তেওঁলোকৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যসেৱাত বিনিয়োগ কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা অনুমান কৰিবলৈ “Adding it up” বুলি এক অধ্যয়ন চলাইছিল। সেই সময়ত, এই দেশবোৰত প্ৰায় 218 নিযুত প্ৰজনন বয়সৰ মহিলাৰ (15-49) আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ

হোৱা নাছিল বুলি জনা গৈছিল। এই অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তা প্ৰজনন বয়সৰ আন সকলো মহিলাৰ তুলনাত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ যথেষ্ট বেছি, যাৰ বাবে ইয়াৰ আনুমানিক পৰিমাণ 24%। 21 নিযুত কিশোৰী প্ৰতি বছৰে গৰ্ভৱতী হয়, তাৰে 10 নিযুত অনিচ্ছাকৃত, আৰু 5.7 নিযুত গৰ্ভপাতত শেষ হয়। তথ্যৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু সুৰক্ষিত গৰ্ভপাতৰ সুবিধাৰ অভাৱৰ বাবে, বহু গৰ্ভপাত অসুৰক্ষিত আৰু বিপদজনক পৰিস্থিতিত সম্পন্ন কৰা হয়।

ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধক: পৰিয়াল পৰিকল্পনাত এক আৱিৰ্ভাৱ

ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধ আৰু গৰ্ভনিৰোধসমূহ সম্পৰ্কীয় যিকোনো নথি প্ৰায় নিশ্চিতভাৱে তৈয়াৰ কৰা হৈছে এটা পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ অংশ হিচাপে ধাৰণা কৰি, যত “পৰিয়াল”ৰ অৰ্থ হ’ল ভিন্নধৰ্মী পুৰুষ আৰু মহিলাৰ এক বৈবাহিক মিলন। বহু কাৰণত কুখ্যাত (পৰবৰ্তী অধ্যয়নসমূহত আলোচনা কৰা হ’ব), পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ মুখ্য অভিপ্ৰায় শাসনত থকা কৰ্তৃপক্ষৰ নিৰ্দেশনাৰ দ্বাৰা দেশৰ উৰ্বৰতাৰ হাৰ আৰু জনসংখ্যাৰ সমস্যা নিয়ন্ত্ৰণ কৰা বুলি ক’ব পাৰি। ন্যায়, যৌন আৰু শাৰীৰিক স্বাস্থ্যশাসন, আৰু প্ৰজনন অধিকাৰৰ আদৰ্শ অন্তৰ্ভুক্ত কৰাৰ কোনো প্ৰচেষ্টা নকৰাকৈ, গৰ্ভনিৰোধকবোৰ বিবাহৰ পিছত জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ সৈতে সমান কৰা হৈছে। যৌনতায়, বিশেষকৈ মহিলা, অবাইনাৰী আৰু ট্ৰেন্স লোকসকলৰ, পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বৰ্ণনাত কেতিয়াও স্থান পোৱা নাই আৰু গৰ্ভনিৰোধকসহ আঁচনিখনৰ একোৱেই সবলীকৰণ বা যৌন স্বাস্থ্যশাসনৰ দৃষ্টিৰে তৈয়াৰ কৰা হোৱা নাই।³ এইটো ঐতিহাসিক অসমতাই আজিলৈকে আমাক প্ৰভাৱিত কৰা এক উত্তৰাধিকাৰ এৰি গৈছে – যেতিয়া আমি পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু গৰ্ভনিৰোধৰ বিষয়ে চিন্তা কৰোঁ, ই কেৱল এক ‘জনসংখ্যাৰ সমস্যা’ হৈ পৰে।

যদিও ভাৰতৰ কিছুমান নীতি, যেনে ৰাষ্ট্ৰীয় কিশোৰ স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰমে বিদ্যালয় আৰু সামাজিক কাৰ্যসূচীৰ জৰিয়তে গৰ্ভনিৰোধ সম্পৰ্কীয় তথ্যৰ অভাৱ দূৰ কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা স্বীকাৰ কৰে, সেইবিলাকে সৰ্বাঙ্গক যৌনতা শিক্ষাৰ বাবে আহ্বান জনোৱা নাই। ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে যে কাৰ্যসূচীটোৰ গুৰুত্ব মুখ্যতঃ পুষ্টি, ঋতুস্ৰাৱ, আৰু গৰ্ভধাৰণ সম্পৰ্কীয় যত্নৰ দৰে ‘সুৰক্ষিত’ বিষয়ৰ ওপৰত থাকে, আৰু অধিক সামাজিকভাৱে জটিল বিষয় যেনে বিবাহপূৰ্ব যৌন সম্পৰ্ক, কন্ডম, আৰু গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ, অৱগত গৰ্ভনিৰোধক পছন্দ, অনিচ্ছাকৃত গৰ্ভধাৰণ, গৰ্ভপাত, আৰু যৌন হিংসাক উপেক্ষা কৰা হয়। এইটোয়ে সাম্ভাব্যভাৱে যৌন নিৰ্যাতন আৰু উচ্চ সীৰণৰ ক্ষেত্ৰত তেওঁলোকক অনাবৃত কৰে। পঢ়ক: এই নীতিটোৱে সৰ্বাঙ্গক যৌনতা শিক্ষায়ে যৌনতাৰ বিষয়ে তথ্য প্ৰদান কৰাৰ বাবে স্বাস্থ্য তথা শিক্ষা প্ৰশাসনিক প্ৰণালীৰ ভিতৰত অস্বস্তি আৰু প্ৰস্তুতিৰ অভাৱ দূৰ কৰাৰ কিমান সম্ভাৱনা আছে তাৰ গভীৰতালৈ চাইছে।

ভাৰতে প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহৰ লক্ষ্য 3.7ত প্ৰতিশ্ৰুতি দিছে: “2030 চনৰ ভিতৰত, পৰিয়াল পৰিকল্পনা, তথ্য আৰু শিক্ষা, আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় ৰণনীতি আৰু কাৰ্যসূচীত প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ একত্ৰীকৰণকে ধৰি যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাসমূহৰ সাৰ্বজনীন প্ৰৱেশাধিকাৰ নিশ্চিত কৰা হ’ব।”⁴ অৱশ্যে, 2017ৰ সাফল্যৰ অন্তিমটো স্বেচ্ছামূলক প্ৰকাশত, সাফল্যৰ একমাত্ৰ উল্লেখ হৈছে সন্তান জন্ম, নৱজাতক আৰু মাতৃ মৃত্যুৰ সৈতে সম্পৰ্কিত। এইটো আশ্চৰ্যজনক নহয় যে গৰ্ভনিৰোধৰ সৈতে জড়িত কেৱল মাত্ৰ সূচক বিবাহিত মহিলাসকলৰ চৌপাশে গঠিত। “3.8.1: বৰ্তমান বিবাহিত মহিলাসকল (15-49 বছৰ বয়সৰ) যিসকলে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে কোনো আধুনিক পদ্ধতিসমূহ ব্যৱহাৰ কৰে তাৰ শতাংশ”।

অনিচ্ছাকৃত গৰ্ভধাৰণৰ প্ৰভাৱসমূহ:⁵

- 10-19 বছৰ বয়সৰ কিশোৰী মাতৃসকলে 20-24 বছৰ বয়সৰ লোকৰ তুলনাত প্ৰসৱ সম্পৰ্কীয় সংক্ৰমণৰ অধিক বিপদাশংকাৰ সন্মুখীন হয়
- প্ৰতি বছৰে 15-19 বছৰ বয়সৰ ছোৱালীৰ মাজত প্ৰায় 3.9 নিযুত অসুৰক্ষিত গৰ্ভপাত হয় যাৰ ফলত মাতৃমৃত্যু, ৰোগ আৰু দীৰ্ঘম্যাদী স্বাস্থ্য সমস্যা বৃদ্ধি হয়।
- 18 বছৰ বয়সৰ তলৰ যিসকল ছোৱালীসমূহ গৰ্ভৱতী তেওঁলোকে দাম্পত্য আৰু অন্তৰংগ সংগীৰ অধিক হিংসাৰ অভিজ্ঞতা লাভ কৰে।
- এইটোয়ে প্ৰায়ে বিদ্যালয় এৰাৰ হাৰ বৃদ্ধি কৰে আৰু ভৱিষ্যতৰ কৰ্মসংস্থান আৰু শিক্ষাৰ সুযোগসমূহৰ অভাৱ বৃদ্ধি কৰে।

২

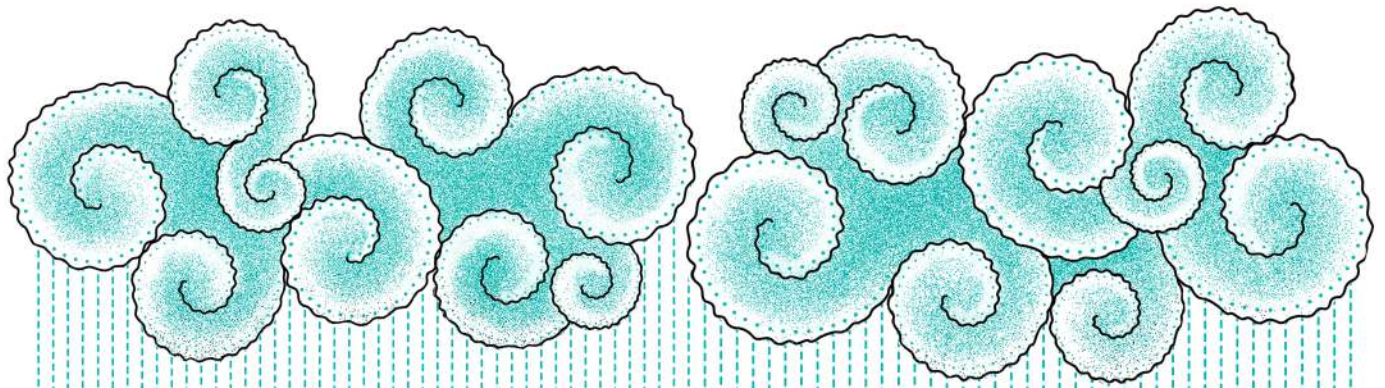
গৰ্ভনিৰোধক

এইটো কি সঁচাকৈয়ে বিকল্পবোৰৰ
এক তালিকা হয় নে?

ভাৰতত উপলব্ধ গৰ্ভনিৰোধসমূহৰ পৰিসৰ আৰু নীতি তথা কাৰ্যসূচীবোৰে কেনেদৰে প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু দায়বদ্ধতাক উপলব্ধ কৰে সেই বিষয়ে আমাক কি কয়?

যিকোনো ব্যক্তিয়ে গৰ্ভনিৰোধ ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে আৰু সকলোৰে এনে কৰাৰ অধিকাৰ আছে! এইটো তেওঁলোকৰ বয়স, বৈবাহিক স্থিতি, লিংগ, প্ৰতিবন্ধকতা, তেওঁলোকৰ সন্তান আছে নে নাই, বা গৰ্ভপাত কৰাইছিল নে নাই তাৰ নিৰ্বিশেষে। মিসকলৰ দীৰ্ঘম্যাদী স্বাস্থ্যজনিত সমস্যা আছে বা মিসকলে ধূমপান কৰে আৰু/বা সুৰা সেৱন কৰে তেওঁলোকেও গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে। এজন ব্যক্তিৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজন সময় সাপেক্ষে সলনি হয়, আৰু তেওঁলোকে যৌনভাৱে সক্ৰিয় জীৱনকালত বিভিন্ন সময়ত বিভিন্ন পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰিব বিচাৰিব পাৰে। উপলব্ধ বিকল্পবোৰৰ পৰিসৰটো চাওঁ আহক।

বহলভাৱে, গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিবোৰ 'আধুনিক' আৰু 'প্ৰচলিত'ৰ অধীনত শ্ৰেণীবদ্ধ কৰা হয়, য'ত আগৰটোত অস্ত্ৰোপচাৰ বা হৰ্মোনেল হস্তক্ষেপ অন্তৰ্ভুক্ত থাকে আৰু সিহঁৰটো সংযমৰ পৰা হৰ্মোনেল পৰিৱৰ্তন অনুসৰণ কৰালৈকে হয় যি এগৰাকী মহিলাৰ গৰ্ভধাৰণৰ সামৰ্থ্য প্ৰভাৱিত কৰে। আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিয়ে যৌনভাৱে সক্ৰিয় ব্যক্তিসকলক গৰ্ভধাৰণৰ বিপদাশংকা হ্ৰাস কৰি যৌন আকাংক্ষাত লিপ্ত হ'বলৈ সঁহাৰি দিয়ে। এইবিলাকে প্ৰযুক্তিগত অগ্ৰগতিৰ জৰিয়তে জীৱবিজ্ঞানক অতিক্ৰম কৰাৰ লক্ষ্য ৰাখে।



প্ৰচলিত পদ্ধতিসমূহ	আধুনিক পদ্ধতিসমূহ		
<ul style="list-style-type: none"> -প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতি -লেকটেচনেল এমেনৰিয়া -ৰিডম পদ্ধতি -সংযম 	<p>দীৰ্ঘম্যাদী প্ৰত্যাহাৰনযো গ্য পদ্ধতিসমূহ</p> <p>আন্তঃ-জৰায়ু গৰ্ভনিৰোধক সঁজুলি</p>	<p>হস্তকালীন পদ্ধতিসমূহ</p> <p>অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক বড়িসমূহ</p> <p>জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক বড়িসমূহ</p> <p>বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধক</p> <p>কন্ডম</p> <p>দুদিনীয়া পদ্ধতি</p> <p>মানক দিনবোৰৰ পদ্ধতি</p>	<p>স্বামী পদ্ধতিসমূহ</p> <p>মহিলা বন্ধ্যাকৰণ আৰু পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ</p>

প্ৰচলিত পদ্ধতিসমূহ: আধুনিকৰ পূৰ্বসূৰী

প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতি

গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতিটো (যৌনমিলনত ব্যাঘাত বুলি জনাজাত) হৈছে গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ স্বলনৰ আগতে যোনিৰ পৰা আৰু মহিলাৰ বাহ্যিক যোনাঙ্গৰ পৰা পুৰুষৰ লিঙ্গটো আঁতৰ কৰাৰ অভ্যাস। তাৰোপৰি “টানি উলিয়াই অনা” ৰ লক্ষ্য হৈছে যোনিত শূক্ৰাণুৰ প্ৰবেশত বাধা দিয়া। প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতি এবছৰৰ বাবে অনুশীলন কৰা পাঁচজন দম্পতীৰ ভিতৰত এহাল গৰ্ভৱতী হ'ব বুলি অনুমান কৰা হয়।⁶

লাভ: বহু দম্পতীয়ে প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰে কিয়নো তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ শৰীৰত কোনো হস্তক্ষেপ কৰিব নিবিচাৰে বা চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শ ল'ব নিবিচাৰে। এইটো বিনামূলীয়া আৰু ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ সহজে উপলব্ধ।

ক্ষতি: প্ৰত্যাহাৰ পদ্ধতিৰ বাবে আত্ম-নিয়ন্ত্ৰণৰ প্ৰয়োজন আৰু গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধকৰ নিশ্চয়তা নিদিশ্যে। তদুপৰি, ই যৌন সংক্ৰমণৰ (এছ.টি.আই.) পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান নকৰে, আন বহুতো পদ্ধতিৰ দৰে।

ৰিডম পদ্ধতি

ৰিডম পদ্ধতি (যাক কেলেণ্ডাৰ পদ্ধতি বা কেলেণ্ডাৰ ৰিডম পদ্ধতি বুলিও কোৱা হয়) হৈছে প্ৰাকৃতিক পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ এক প্ৰকাৰ য'ত ডিম্বস্ফোটনৰ পূৰ্বানুমান কৰিবলৈ ঋতুচক্ৰ অনুসৰণ কৰা হয়। ইয়াক গৰ্ভৱতী হোৱাৰ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ দিন (ডিম্বস্ফোটনৰ সময়ত) আৰু গৰ্ভৱতী নহ'বলৈ অসুৰক্ষিত যৌন সম্পৰ্ক পৰিহাৰ কৰিব লাগিয়া দিন নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰা যায়। গড় হিচাপত, ৰিডম পদ্ধতি গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ কৰাৰ ক্ষেত্ৰত 76%ৰ পৰা 87% কাৰ্যকৰী বুলি কোৱা হয়, বেছিভাগ কাৰণ এক বা দুই দিনতকৈ অধিক সময়ত যৌন সম্বন্ধ পৰিহাৰ কৰিব লাগিব - গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ যৌন সম্পৰ্ক অবিহনে 10 দিনলৈকে থাকিব লাগিয়া হ'ব পাৰে।⁶

লাভ: অন্য প্ৰচলিত পদ্ধতিসমূহৰ দৰে, ৰিডম পদ্ধতিতো কোনো ধৰণৰ ব্যয় নাই আৰু বিপদহীন। যিসকল দম্পতীয়ে গৰ্ভৱতী হোৱাৰ বাবে মুকলি কিন্তু কম সময়ৰ বাবে ইয়াক এৰাই চলিব বিচাৰে, এইটো এটা পছন্দৰ পদ্ধতি হ'ব পাৰে কিয়নো তেওঁলোকে নিজেই ইয়াক পৰিকল্পনা আৰু নিয়ন্ত্ৰণ কৰিব পৰিব।

ক্ষতি: ৰিডম ব্যৱহাৰ কৰাৰ বাবে সাৱধানে ৰেকৰ্ড ৰখা আৰু স্থিৰতাৰ প্ৰয়োজন। ই আন পদ্ধতিতকৈ কম কাৰ্যকৰী বুলিও জনা যায় - ছন্দ পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰাৰ প্ৰথম বছৰত 100 গৰাকী মহিলাৰ ভিতৰত, 24 গৰাকী সাধাৰণতে গৰ্ভৱতী হ'ব। লগতে, এই পদ্ধতিত ঋতুস্ৰাৱৰ নিয়মীয়াতাৰ প্ৰয়োজন হয়, যিবোৰ বহুতো মহিলাৰ বিভিন্ন কাৰণত নহ'ব পাৰে।

লেকটেচনেল এমেন'ৰিয়া

‘স্তনপান পদ্ধতি’ বুলিও জনাজাত, এইটো ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে সেইসকল মহিলাই যিসকলে তেওঁলোকৰ সন্তানক কেৱল মাত্ৰ স্তনপান কৰাই আছে (দিনত প্ৰতি 4 ঘণ্টাত, আৰু ৰাতি প্ৰতি 6 ঘণ্টাত)। এইসময়ত, এগৰাকী মহিলাৰ ডিম্বাণু উৎপন্ন নহয় আৰু, সেয়েহে, গৰ্ভধাৰণ কৰিব নোৱাৰে। এই পদ্ধতিটো সাধাৰণতে ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰি যেতিয়ালৈ সন্তানটো 6 মাহ বয়স নহয়, বা মহিলাগৰাকীৰ ঋতুস্ৰাৱ আৰম্ভ নোহোৱালৈ (যিটো আগতে হয়)। এক গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি হিচাপে, বডি আৰু অন্যান্য আধুনিক পদ্ধতিসমূহৰ সমানে, লেকটেচ'নেল এমেন'ৰিয়া 98% কাৰ্যকৰী বুলি ধাৰণা কৰা হয়।⁷

লাভ: শিশুৰ বাবে স্তনপান নিজেই বহুত উপকাৰী বুলি কোৱা হয়, গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি হিচাপে স্তনপান পদ্ধতি টো তেওঁলোকৰ বাবে এক পছন্দৰ পদ্ধতি যিসকলে এটা সন্তান জন্ম হোৱাৰ পিছত 6 মাহৰ বাবে গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ বিনামূলীয়া, প্ৰাকৃতিক আৰু বিপদহীন উপায় বিচাৰি আছে। এইটোৰ কোনো পাৰ্শ্বক্ৰিয়া আছে বুলি জনা নাযায় আৰু সকলো ধৰ্মীয় গোষ্ঠীয়ে ইয়াক গ্ৰহণ কৰে। গৰ্ভনিৰোধক ধৰ্মীয় আৰু সাংস্কৃতিক প্ৰভাৱৰ বিষয়ে ইয়াত অধিক জানক।

ক্ষতি: স্তনপান পদ্ধতি কেৱল 6 মাহলৈহে বৰ্তি থাকে আৰু STI সমূহৰ পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান নকৰে। ইয়াৰ বাবে সম্পূৰ্ণ স্তনপানৰ প্ৰয়োজন (ফৰ্মুলা ফিডিংৰ সৈতে মিশ্ৰণত নহয়) যিটো বিভিন্ন পৰিস্থিতিজনিত কাৰণত বহুতো মহিলাই অনুশীলন নকৰে।

সংযম

সংযম, বা সম্পূৰ্ণভাৱে যৌন সন্তোগ নকৰাকৈ থকা হৈছে 100% সফলতাৰ গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিটো। অৱশ্যে, সংযমে যোনিৰ দ্বাৰা সহবাস নকৰাটোও বুজাব পাৰে, বৰঞ্চ মৌখিক আৰু গৃহ্যদ্বাৰাৰ দ্বাৰা যৌন সন্তোগ কৰাক বুজাব পাৰে যি শূক্ৰাণু আৰু ডিম্বাণুৰ মিলনত বাধা দিয়ে। যৌন সংগীয়ে হয়টো দীঘলীয়া সময় ধৰি সংযমৰ অনুশীলন কৰিব পাৰে আৰু সন্তোগৰ আন প্ৰকাৰ সমূহত লিপ্ত হ'ব পাৰে, বা তেওঁলোকে এইটো কেৱল উৰ্বৰ কালছোৱাত ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে যেতিয়া মহিলা এগৰাকী গৰ্ভৱতী হোৱাৰ সম্ভাৱনা বেছি থাকে।

লাভ: এক ব্যয়হীন, প্ৰাকৃতিক পদ্ধতি যি 100% কাৰ্যকৰী।

ক্ষতি: আংশিকভাৱে অনুশীলন কৰিলেও, এই পদ্ধতিটোৱে মহিলাগৰাকীয়ে যোনিৰ দ্বাৰা যৌন সন্তোগ কৰিবলৈ মানা কৰাৰ ক্ষমতা আছে বুলি ধাৰণা কৰি লয়। আমি তলত আলোচনা কৰাৰ দৰে, এইটো প্ৰমাণৰ দ্বাৰা একেবাৰে বহন কৰা নহয়।

আধুনিক পদ্ধতিসমূহ: অন্ত্রোপচাৰ আৰু হ'ৰমনৰ হস্তক্ষেপ

'আধুনিক' পদ্ধতিৰ অধীনত পৰা গৰ্ভনিৰোধকবোৰ হ'ব পাৰে দীৰ্ঘম্যাদী প্ৰত্যাহৰ্তনযোগ্য পদ্ধতিসমূহ, হস্তকালীন পদ্ধতিসমূহ, বা স্থায়ী পদ্ধতি। নামবোৰত দৰ্শোৱাৰ দৰে, গৰ্ভধাৰণৰ পৰা সুৰক্ষাৰ ক্ষেত্ৰত এইবিলাকৰ কাৰ্যকৰীতাৰ ম্যাদ আৰু প্ৰত্যাহৰ্তন কৰাৰ সম্ভাৱনা অনুসৰি এইবিলাকক বিভক্ত কৰা হয়।

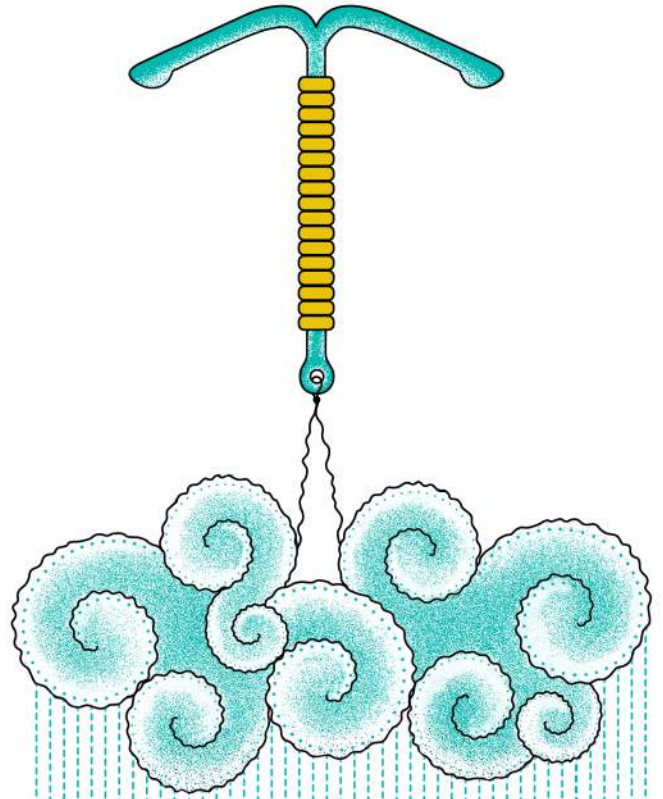
দীৰ্ঘম্যাদী প্ৰত্যাহৰ্তনযোগ্য পদ্ধতিসমূহ

আন্তঃ-জৰায়ু গৰ্ভনিৰোধক সঁজুলি (আই.ইউ.চি.ডি., যাক 'কপাৰ-টি' বুলিও কোৱা হয় কিয়নো ই প্লাষ্টিক আৰু তামৰ দ্বাৰা নিৰ্মিত আৰু 'টি' আখৰৰ দৰে আকৃতিৰ) এজন প্ৰশিক্ষিত চিকিৎসকে জৰায়ুত সুমুৱাই দিব পাৰে। এই সঁজুলিটোৱে শূক্ৰাণু আৰু ডিম্বাণুৰ মিলনত বাধা দিয়ে আৰু জৰায়ুক এইভাৱে ৰাখে যে এক উৰ্বৰ ডিম্ব জৰায়ুৰ লাইনিংৰ সৈতে সংযুক্ত হ'ব নোৱাৰে, যি অন্যথা গৰ্ভধাৰণৰ আৰম্ভণি হ'ল হেতেন। ভাৰতত চৰকাৰৰ পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ কাৰ্যক্ৰমৰ অধীনত, দুটা ধৰণৰ IUCD সঁজুলি উপলব্ধ – IUCD-380A (10 বছৰৰ বাবে কাৰ্যকৰী) আৰু IUCD-375 (5 বছৰৰ বাবে কাৰ্যকৰী)। সেইবোৰ,

যথাক্ৰমে 2002 আৰু 2012 চনত প্ৰৱৰ্তন কৰা হৈছিল আৰু বিনামূলীয়া আছিল কিন্তু সেইবোৰৰ বিস্তাৰৰ হাৰ (বিবাহিত মহিলাসকলৰ মাজত, যাৰ বাবে ইয়াক লক্ষ্য কৰা হৈছিল) কেৱল মাত্ৰ 1.5 শতাংশ⁹। অন্য IUD সমূহ যেনে মিনেৰা (লেভোনোৰজেষ্টেল/ LNG-IUS) ব্যক্তিগত খণ্ডত এক উচ্চ মূল্যত উপলব্ধ, কিন্তু ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল পৰিকল্পনা কাৰ্যসূচীৰ জৰিয়তে এইবোৰ বিকল্পৰ বাস্কেটত অন্তৰ্ভুক্ত কৰাৰ চৰ্চা চলি আছে।

লাভ: IUCD-ৰ গৰ্ভনিৰোধৰ সফলতাৰ হাৰ অতি উচ্চ আৰু প্ৰত্যাহৰ্তনযোগ্য অৰ্থাৎ এইবিলাকক যিকোনো সময়তে আঁতৰাই দিবলৈ সহজ। এইবোৰৰ 5-10 বছৰ পৰ্যন্ত দীৰ্ঘ জীৱন থাকে আৰু স্তনপান বা ঔষধৰ ক্ষেত্ৰত হস্তক্ষেপ নকৰে। হ'ৰমন-ভিত্তিক গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ অক্ষম বহুতো মহিলাৰ বাবে ই এক সম্ভৱ বিকল্প (তলত বৰ্ণনা কৰা হৈছে)।

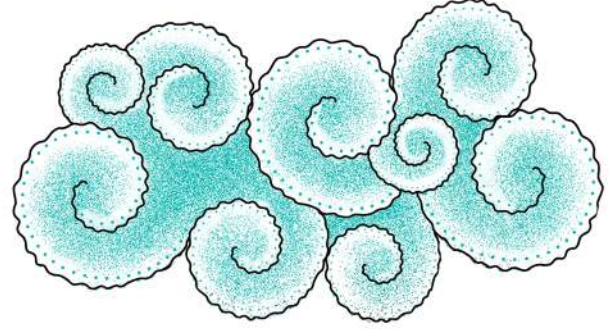
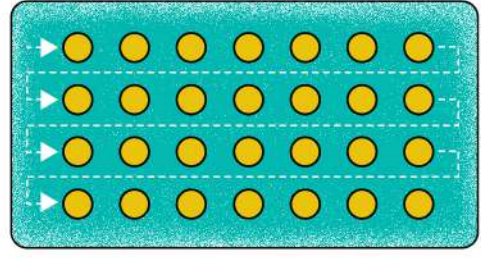
ক্ষতি: IUCD-IUCD-য়ে অৱশ্যে এছ.টি.আই.-ৰ পৰা সুৰক্ষা নিদিয়ে আৰু বহুতো মহিলাই ইয়াৰ সন্নিৱেশৰ পিছত ঋতুস্ৰাৱৰ সময়ত অনিয়মীয়া প্ৰবাহৰ অভিযোগ কৰে। যদি মহিলাগৰাকীৰ এছ.টি.আই. হোৱাৰ সম্ভাৱনা থাকে তেনেহ'লে IUCD সন্নিৱেশৰ সময়ত জৰায়ুৰ সংক্ৰমণ হোৱাৰ বহু কম সম্ভাৱনা (1%) থাকে। প্ৰথম 3 মাহৰ ভিতৰত এই সঁজুলিটো ওলাই যোৱাৰ সম্ভাৱনা 5% থাকে আৰু সন্নিৱেশৰ সময়ত জৰায়ু ছিদ্ৰ কৰাৰ সম্ভাৱনা 0.1% থাকে।¹⁰



হস্তকালীন পদ্ধতিসমূহ

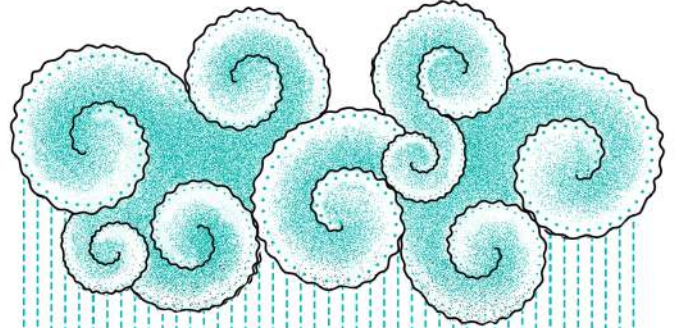
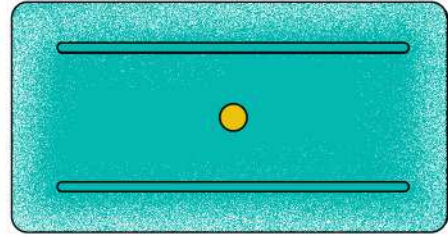
অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক বডি

গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ কৰিবলৈ হ'ৰমন-যুক্ত বডি বা হ'ৰমনহীন বডি অতি সচৰাচৰ ব্যৱহাৰ কৰা হয়।। নিয়মিত আৰু ধাৰাবাহিকভাৱে, প্ৰতিদিনে একে সময়তে গ্ৰহণ কৰিলেহে এইবোৰ ফলপ্ৰসূ হয়। জৰায়ু শ্লেষ্মা ঘন কৰি আৰু ডিম্বাণু উৎপন্ন হোৱাত বাধা প্ৰদান কৰি এইবোৰে গৰ্ভনিৰোধক হিচাপে কাম কৰে। এবাৰ মহিলাগৰাকীয়ে বডি লোৱা বন্ধ কৰিলে, তেওঁ আকৌ গৰ্ভধাৰণ কৰিব পাৰে। চৰকাৰৰ বিনামূলীয়া/ ৰাজসাহায্যপ্ৰাপ্ত বিকল্পবোৰ ভিতৰত, এজন ব্যক্তিয়ে 'মালা-ডি' বা 'মালা-এন' প্ৰাপ্ত কৰিব পাৰে য'ত হ'ৰমন, প্ৰজেষ্টেৰন, আৰু এণ্টোজেন থাকে, যিয়ে ডিম্বাণু উৎপাদন ৰোধ কৰে। চৰকাৰী প্ৰণালীৰ জৰিয়তে উপলব্ধ চেণ্ট্ৰোমেন (চায়া) হৈছে এক হ'ৰমনহীন বডি আৰু ইয়াৰ মালা-ডি বা মালা-এনতকৈ কম পান্থক্ৰিয়া আছে বুলি জনা যায়। মহিলাগৰাকী ইতিমধ্যে গৰ্ভৱতী নহয় বুলি নিশ্চিত হ'বলৈ আৰু চিকিৎসাজনিত অৱস্থা, ধূমপান আদিৰ ইতিহাস বিবেচনা কৰি কোনটো সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ উপযুক্ত বডি হ'ব সেইয়া নিশ্চিত কৰিবলৈ চিকিৎসক/নাৰ্চি পৰীক্ষা কৰাৰ পিছতহে সকলো অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক গ্ৰহণ কৰিব লাগে।



জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক বডিসমূহ

মহিলাসকলে যৌন কাৰ্যকলাপ যিয়ে হয়টো তেওঁলোকক গৰ্ভৱতী কৰিব পাৰে তাৰ 12-24 ঘণ্টাৰ ভিতৰত জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক গ্ৰহণ কৰিব পাৰে। এই বডিটো নিয়মিতভাৱে গ্ৰহণ কৰিবলৈ পৰামৰ্শ দিয়া নহয়, কিন্তু কেৱল মাত্ৰ 'জৰুৰীকালীন' অৱস্থাত হে, নামটোৱে বুজোৱাৰ দৰে। লেভোনোৰজেষ্টেল (প্ৰজেষ্টেৰন যুক্ত) হৈছে ভাৰতত চৰকাৰৰ দ্বাৰা অনুমোদিত জৰুৰীকালীন বডি। চৰকাৰে আদেশ দিছে যে ইয়াৰ নিয়মিত ব্যৱহাৰ হৈছে অধিক উপযুক্ত গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি চিনাক্ত কৰাত পৰামৰ্শ আৰু সমৰ্থনৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ইংগিত।¹¹



লাভ: গৰ্ভনিৰোধক বডিসমূহ ঘৰতে, সুৰক্ষিতভাৱে আৰু ব্যক্তিগতভাৱে গ্ৰহণ কৰিব পাৰি। সেইবোৰে যৌন সন্তোগত হস্তক্ষেপ নকৰে (ক'নডমৰ দৰে) আৰু যেতিয়া বিচাৰে বন্ধ কৰি দিয়াৰ বিকল্প থাকে (মালা আৰু ছায়াৰ ক্ষেত্ৰত)।

ক্ষতি: ডিসমূহে STI-ৰ পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান নকৰে আৰু কিছুমান নিয়ন্ত্ৰণযোগ্য পান্থক্ৰিয়া যেনে মূৰৰ বিষ, বমি বমি ভাব, স্তনৰ কোমলতা, আৰু মেজাজ সলনি হ'ব পাৰে। এক জৰুৰীকালীন বডি কাৰ্যকৰী নহ'ব যদি গৰ্ভধাৰণ ইতিমধ্যে ঘটিছে (গৰ্ভপাতৰ বিপৰীতে)।

বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধক

মেড্ৰ'ক্সিপ্ৰজেণ্টেৰন এচিটেট (MPA) ৰ এটা বেজীয়ে মহিলাসকলৰ ডিম্বাণু উৎপাদনত বাধা দি গৰ্ভধাৰণ ৰোধ কৰিব পাৰে। এটা বেজী 3 মাহলৈ কাৰ্যকৰী, আৰু দীঘলীয়া ব্যৱহাৰৰ বাবে, পালিবোৰ পুনৰায় কৰা প্ৰয়োজন। এবাৰ বন্ধ কৰিলে, মহিলাগৰাকীয়ে সম্ভৱতঃ গৰ্ভধাৰণ কৰিব পাৰে। বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধক শেহতীয়াকৈ বহুতো ওকালতিৰ পিছত চৰকাৰৰ বিকল্পৰ ভিতৰত যোগ দিয়া হৈছে। এইবোৰ পুংখানুপুংখ পৰীক্ষাৰ পিছত প্ৰশিক্ষিত চিকিৎসকৰ দ্বাৰা প্ৰয়োগ কৰা হয়।

লাভ: এক সুৰক্ষিত আৰু কাৰ্যকৰী পদ্ধতি হিচাপে বিবেচিত, বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধকবোৰ মিসকলে অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক গ্ৰহণ কৰিব নোৱাৰে, আৰু ৰক্তহীনতা থকা লোকসকলৰ বাবে উপযোগী হোৱা দেখা গৈছে কাৰণ ই ঋতুস্ৰাৱ হ্রাস বা সম্পূৰ্ণৰূপে বন্ধ কৰে।

ক্ষতি: স্নেজী বন্ধ কৰাৰ পিছত উৰ্বৰতা উভতাই পাবলৈ 7-10 মাহ সময় লাগিব পাৰে আৰু কিছু পাৰ্শ্বক্ৰিয়াও থাকিব পাৰে। এইবিলাকে STI-ৰ পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান নকৰে।

দুদিনীয়া পদ্ধতি

দুদিনীয়া পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ, এগৰাকী মহিলাই দিনে দুবাৰকৈ জৰায়ুৰ স্ৰাৱ পৰীক্ষা কৰিব লাগে। একেৰাহে দুদিনৰ বাবে কোনো স্ৰাৱ নোহোৱাটোৱে ইংগিত দিয়ে যে গৰ্ভধাৰণ আনকি অসুৰক্ষিত যৌন সন্তোগৰ পৰা হোৱাও সম্ভাৱনা নাই। “অনুৰ্বৰ” দিনবোৰ সাধাৰণতে ঋতুস্ৰাৱৰ কিছুদিন পিছত আৰম্ভ হয়। এই পদ্ধতিটো অৱলম্বন কৰাৰ আগতে কোনো চিকিৎসা বৃদ্ধিধাৰী লোকৰ পৰা স্ৰাৱৰ ধৰণটো বুজি পোৱাটো অত্যন্ত গুৰুত্বপূৰ্ণ।¹²

লাভ: দুদিনীয়া পদ্ধতি এক বিপদহীন, ব্যয়হীন পদ্ধতি, বিশেষকৈ সেইসকলৰ বাবে উপযোগী যাৰ অন্য পদ্ধতিসমূহ ব্যৱহাৰ কৰাত অসুবিধা হয়। ব্যৱহাৰ কৰা মহিলাসকলৰ মাজত এইটো 86%ৰ পৰা 96% লৈ ফলপ্ৰসূ বুলি অনুমান কৰা হয়।

ক্ষতি: তথাপিও, দুদিনীয়া পদ্ধতিটোৱে STI-ৰ বিৰুদ্ধে সুৰক্ষা নিদিয়ে আৰু বেছি স্ৰাৱ নোহোৱা মহিলাসকলৰ বাবে এক নিৰ্ভৰযোগ্য পদ্ধতি নহয়। পদ্ধতিটো এনে ঠাইত অভিযোজিত কৰিব লাগিব পাৰে য'ত মহিলাৰ যৌনাংগৰ পৰিৱৰ্তন বা অন্যান্য যোনিৰ লগত জৰিত অনুশীলন সাংস্কৃতিকভাৱে অনুসৰণ কৰা হয়।

মানক দিনবোৰৰ পদ্ধতি

মহিলাৰ ঋতু চক্ৰৰ ক্ৰমৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি, মানক দিনবোৰৰ পদ্ধতি এই প্ৰমাণৰ ওপৰত নিৰ্মাণ কৰা হয় যে তেওঁৰ ঋতুস্ৰাৱৰ 8তম আৰু 19তম দিনৰ মাজৰ কালছোৱাত তেওঁৰ গৰ্ভৱতী হোৱাৰ সম্ভাৱনা অধিক। গৰ্ভনিৰোধক অনুশীলন কৰিবলৈ তেওঁ নিশ্চিতভাৱে এই সময়ৰ মাজত প্ৰৱেশমূলক যৌনসন্তোগৰ পৰা আঁতৰি থাকিব লাগে। ভাৰত চৰকাৰে তেওঁলোকৰ পৰিয়াল পৰিকল্পনা নীতিসমূহত এই পদ্ধতিটো অন্তৰ্ভুক্ত কৰিছে আৰু স্বাস্থ্য পৰিসেৱা প্ৰদানকাৰীসকলক তথ্য আৰু সমৰ্থন উপলব্ধ কৰিবলৈ বাধ্য কৰিছে।

লাভ: এক কাৰ্যকৰী, প্ৰাকৃতিক, আৰু ব্যয়হীন পদ্ধতি, এইটো এগৰাকী মহিলাই ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে তেওঁৰ ঋতু চক্ৰ হিচাপ ৰাখি।

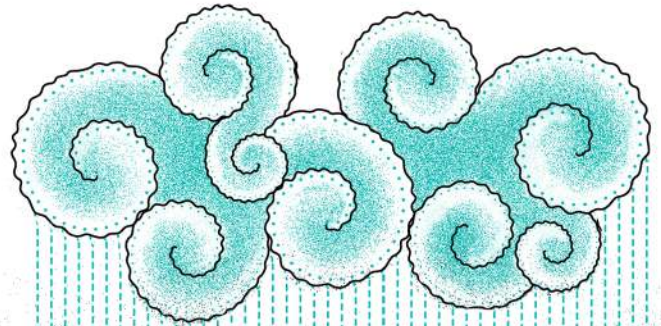
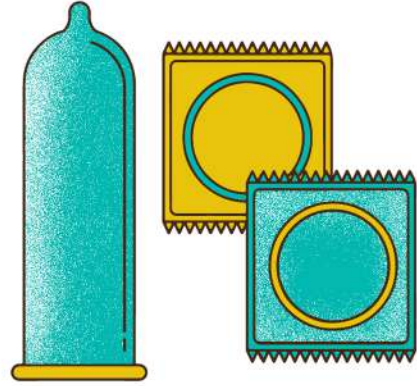
ক্ষতি: মানক দিন পদ্ধতিটো অনিয়মীয়া ঋতুস্ৰাৱ হোৱা মহিলাসকলে ব্যৱহাৰ কৰিব নোৱাৰে আৰু ই এছ.টি.আই.-ৰ পৰা সুৰক্ষা নিদিয়ে।

কন্ডম

কন্ডম হৈছে ৰবৰৰ এক পাতল টিউব যি যৌন সন্তোগৰ আগতে পুৰুষৰ যৌনাংগত পিন্ধি লোৱা হয়। ‘মহিলা’ৰ কন্ডমসমূহ, যিবোৰ কম প্ৰচলিত, লেটেক্সেৰে তৈয়াৰ কৰা হয় আৰু সহবাসৰ আগতে যোনিত সুমুৱাই দিয়া হয়। দুয়ো প্ৰকাৰৰ কন্ডমে শূক্ৰাণু যোনিত প্ৰবেশ কৰাত বাধা দিয়ে আৰু ‘বাধা পদ্ধতি’ বুলি কোৱা হয়। চৰকাৰে যোগান ধৰা গৰ্ভনিৰোধকৰ লগতে চিকিৎসা দোকানৰ জৰিয়তে ‘পুৰুষ’ কন্ডম ব্যাপকভাৱে উপলব্ধ কিন্তু ব্যক্তিগত চেনেলৰ জৰিয়তে ‘মহিলা’ কন্ডম ক্ৰয় কৰিব পাৰি। ‘পুৰুষ’ কন্ডম এটা কেৱল এবাৰহে ব্যৱহাৰ কৰিব লাগে, আৰু দুটা প্ৰকাৰৰ কন্ডম একেলগে ব্যৱহাৰ কৰিব নালাগে।

লাভ: কন্ডমে গৰ্ভধাৰণ আৰু বিশেষকৈ, STI-ৰ বিৰুদ্ধে সুৰক্ষা দিয়ে। গৰ্ভনিৰোধক হিচাপে তেওঁলোকৰ কাৰ্যকৰীতা প্ৰায় 95% হ'ব বুলি অনুমান কৰা হৈছে।

ক্ষতি: অস্বস্তি বা আনন্দ হেৰুওৱাৰ ধাৰণাৰ বাবে ‘পুৰুষ’ কন্ডমৰ ব্যৱহাৰ প্ৰায়ে আলোচনা কৰা কঠিন হয়। দোকান এখনৰ পৰা কন্ডম ক্ৰয় কৰা সাধাৰণতে সহজ নহয়, বিশেষকৈ 18 বছৰৰ তলৰ মহিলা আৰু যুৱক-যুৱতীৰ বাবে।



স্থায়ী পদ্ধতি

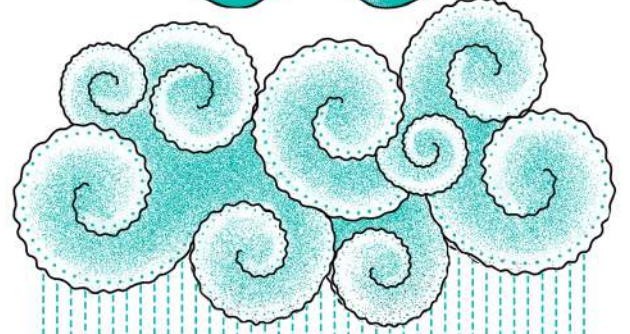
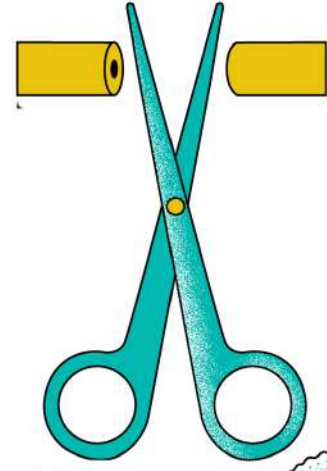
মহিলা বন্ধ্যাকৰণ আৰু পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ

উবেকট'মী (মহিলা বন্ধ্যাকৰণ) আৰু ভেচেকট'মী (পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ) দুয়োটোকে গৰ্ভনিৰোধৰ স্থায়ী পদ্ধতি বুলি গণ্য কৰা হয়, অৱশ্যে, কাৰিকৰীভাৱে, সেইবোৰ কৰাৰ পিছতো পূৰ্বাৱস্থা লৈ নিব পাৰি। মহিলাৰ ওপৰত কৰা এক অস্ত্ৰোপচাৰ প্ৰক্ৰিয়া, টিউবেকট'মী হৈছে এক গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি য'ত ডিম্বাণু গৰ্ভ/জৰায়ুলৈ কঢ়িয়াই নিয়া নলীবোৰ কাটি আৰু বান্ধি দিয়া হয়। এইটো হিষ্টেৰেক্ট'মিতকৈ পৃথক যি জৰায়ু আৰু ডিম্বাশয় আঁতৰাই পেলোৱাৰ সৈতে জড়িত। ভেচেকট'মী হৈছে পুৰুষৰ ওপৰত কৰা এক সৰু অস্ত্ৰোপচাৰ প্ৰক্ৰিয়া য'ত শুক্ৰাণু কঢ়িয়াই অনা নলীবোৰ অৱৰুদ্ধ কৰা হয়। এই দুয়োটা পদ্ধতি চৰকাৰৰ বন্ধ্যাকৰণ আদেশৰ অধীনত পৰে আৰু চৰকাৰী স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰ আৰু প্ৰাথমিক স্বাস্থ্যসেৱা সুবিধাত উপলব্ধ। টিউবেকট'মীয়ে বিবাহিত মহিলাসকলৰ মাজত যথেষ্ট গ্ৰহণযোগ্যতা লাভ কৰিছে আৰু তেওঁলোকৰ 36% লোকে ইয়াক বাছনি কৰিছে (NFHS-4)। ইয়াৰ তুলনাত, কেৱল 0.3% পুৰুষে ভেচেকট'মী (NFHS-4) কৰাব বিচাৰে। এই ভাৰসাম্যহীনতা আৰু ইয়াৰ আঁৰৰ কাৰণবোৰ পৰৱৰ্তী খণ্ডত আলোচনা কৰা হৈছে।

এইটো পৰামৰ্শ দিয়া হয় যে মহিলা বন্ধ্যাকৰণ আৰু পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ দুয়োটোকে স্থায়ী বুলি গণ্য কৰা উচিত। যদিও সেই দুয়োটা কাৰিকৰীভাৱে প্ৰত্যাহ্বানযোগ্য, সফলতাৰ হাৰ কেইবাটাও কাৰকৰ ওপৰত নিৰ্ভৰশীল, বিশেষকৈ বন্ধ্যাকৰণ প্ৰক্ৰিয়াটো সম্পাদন কৰাৰ পিছত কিমান সময় অতিবাহিত হৈছে। ওলোটা হোৱাটো সাধাৰণতে ব্যয়বহুল প্ৰক্ৰিয়া। প্ৰত্যাহ্বানক পদ্ধতি সমূহৰ বিষয়ে আৰু বুজিবলৈ আপুনি ইয়াতে পঢ়িব পাৰিব।

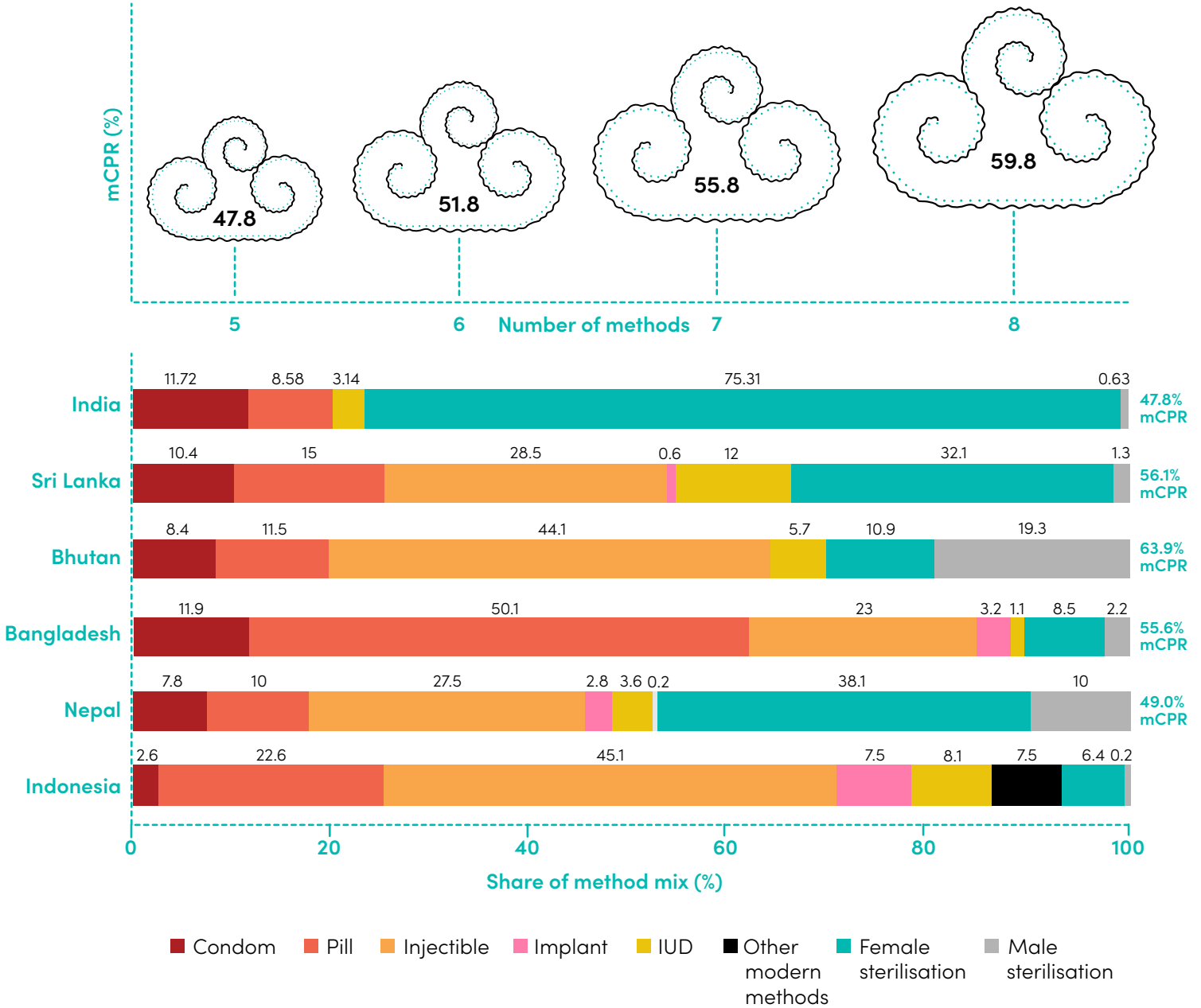
লাভ: এইটো এটা দীৰ্ঘস্থায়ী পদ্ধতি, যাৰ বাবে এককালীন হস্তক্ষেপৰ প্ৰয়োজন। চৰকাৰৰ জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণ প্ৰচেষ্টাৰ বাবে ভাৰতৰ স্বাস্থ্য আন্তঃগাঁথনিত টিউবেকট'মী আৰু ভেচেকট'মীৰ অস্ত্ৰোপচাৰে অগ্ৰগতি লাভ কৰিছে। টিউবেকট'মীৰ তুলনাত ভেচেকট'মী হৈছে এক অতি দ্ৰুত প্ৰক্ৰিয়া য'ত পুনৰুদ্ধাৰৰ সময় অতি কম।

ক্ষতি: না মহিলা বন্ধ্যাকৰণ, না পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণে মানুহক STI-ৰ পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান কৰে। পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ কৰাৰ পিছত আনন্দ আৰু যৌনসম্বোগ কৰাৰ ক্ষমতা হেৰাই যোৱা বুলি কিছুমান ভুল ধাৰণাৰ প্ৰচলনে পুৰুষক এইটো বাচনি কৰাৰ পৰা বিৰত ৰাখে। মহিলা বন্ধ্যাকৰণৰ তুলনাত, ওজন বৃদ্ধি আৰু ওকালি অহাৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ সৈতে পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণৰ অস্ত্ৰোপচাৰৰ পিছত আৰোগ্য হোৱাৰ সময় বহু দীৰ্ঘলীয়া হয়।



যেতিয়া আমি আধুনিক গৰ্ভনিৰোধসমূহৰ পৰিসৰ পৰ্যালোচনা কৰো, আমি নিশ্চিতভাৱে সেইটোও স্বীকাৰ কৰা উচিত যে 2017 লৈকে ভাৰতে কেৱল পাঁচটা গৰ্ভনিৰোধ পদ্ধতিত সন্মতি প্ৰদান কৰিছিল, ওচৰচুবুৰীয়া সাতখন দেশ যেনে বাংলাদেশ, ভূটান, ইণ্ডোনেচিয়া, নেপাল আৰু শ্ৰীলংকাৰ তুলনাত যিয়ে অধিক সন্মত পদ্ধতিৰ মিশ্ৰণ আগবঢ়াইছিল যাৰ ফলত আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিসমূহৰ গ্ৰহণ বাঢ়িছিল।

FIG 1



গৰ্ভপাত আৰু গৰ্ভনিৰোধ

জন্ম নিয়ন্ত্ৰণ আৰু গৰ্ভপাত (চিকিৎসাজনিত গৰ্ভাৱস্থা অৱসান) সংজ্ঞা অনুসৰি পৃথক- যত প্ৰথমটোৱে গৰ্ভধাৰণত বাধা দিয়ে আৰু পিছৰটোৱে বিদ্যমান গৰ্ভাৱস্থা সমাপ্ত কৰে। যিয়ে নহওঁক, যিহেতু দুয়োটা একেলগে সম্পৰ্কিত, সেইবোৰ কেনেদৰে একে বা পৃথক উপায়েৰে নিয়ন্ত্ৰণ কৰিব লাগে সেই বিষয়ে বহুতো তুলনা আৰু মতামত আছে। গৰ্ভপাতৰ বিৰোধী কিছুমান গোট গৰ্ভনিৰোধকৰ বিৰুদ্ধেও কাৰণ এইবিলাকে ডিম্বাণু ৰোপণত বাধা প্ৰদান কৰে আৰু তেওঁলোকে এইটো "ব্যক্তিস্ব"ৰ সমাপ্তি হিচাপে বিবেচনা কৰে যি তেওঁলোকৰ মতে আৰম্ভ হয় নিষিক্তকৰণৰ সময়ৰ পৰা। গৰ্ভধাৰণৰ বৈজ্ঞানিক সংজ্ঞাই এই সত্যটো প্ৰতিফলিত কৰে যে অধিকাংশ উৰ্বৰ ডিম্বাণু প্ৰাকৃতিক ভাৱে জৰায়ুত সংস্থাপিত হোৱাত ব্যৰ্থ হয় আৰু সেয়েহে, যুক্তি দিয়ে যে গৰ্ভপাত আৰু গৰ্ভনিৰোধ সমান হ'ব নোৱাৰে। অধিকাৰৰ দৃষ্টিকোণৰ পৰা, গৰ্ভধাৰণৰ পৰিসমাপ্তি এগৰাকী গৰ্ভৱতী মহিলাৰ পচন্দ আৰু তেওঁৰ প্ৰজনন অধিকাৰসমূহৰ অংশ। সকলো মহিলাৰে সুৰক্ষিত, সুলভ, আৰু গোপনীয় গৰ্ভপাতৰ সুবিধা গ্ৰহণৰ অধিকাৰ থাকে। ভাৰতত নিয়ন্ত্ৰণ কৰা আইন হৈছে চিকিৎসামূলক গৰ্ভাৱস্থা অৱসান (সংশোধিত) বিল, 2020. আপুনি আইনখনৰ বিষয়ে ইয়াত অধিক পঢ়িবলৈ পাব।

গৰ্ভনিৰোধ: বিবাহিত মহিলাৰ দায়িত্ব ?

ওপৰত উপলব্ধ আৰু তালিকাভুক্ত কৰা গৰ্ভনিৰোধক বিকল্পৰ পৰিসৰৰ পৰা কিছু কথা স্পষ্ট হৈ উঠে যে এইবোৰক কালৈ লক্ষ্য কৰা হৈছে আৰু কোনে এইবোৰ ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ যোগ্যতা অৰ্জন নকৰে।

গৰ্ভনিৰোধক - কেৱল মাত্ৰ বিবাহিত সকলৰ বাবে!

চৰকাৰৰ ধাৰণাত, গৰ্ভনিৰোধক কেৱল বিবাহ আৰু পৰিয়ালৰ সৈতে সম্পৰ্কিত। যুৱ লোক (18 বছৰৰ তলৰ) বা অবিবাহিত লোকসকলক যৌন ভাৱে সক্ৰিয় বুলি কোনো স্বীকৃতি দিয়া নহয়। সকলো পদ্ধতি আৰু সঁজুলিৰ উদ্দেশ্য হৈছে বৈবাহিক “পৰিয়াল” পৰিকল্পনা কৰা। গৰ্ভনিৰোধক আৰু যৌনতা সেহিবাবে কেৱল মাত্ৰ প্ৰজননৰ সৈতে সম্পৰ্কিত, আনন্দৰ বাবে যৌন সম্ভোগৰ কোনো সম্ভাৱনা অবিহনে।

গৰ্ভনিৰোধক বিকল্পবোৰৰ এক বিশাল তালিকা আছে যিবিলাকক যুৱ লোকসকলে সম্ভৱতঃ ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰে। অৱশ্যে, যুৱ সকলক এইবোৰৰ বিষয়ে জ্ঞান দিয়া আৰু তেওঁলোকৰ বাবে বিকল্পৰ সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ সংমিশ্ৰণ বাছনি কৰাত সহায় কৰিব পৰা স্বাস্থ্য পেছাদাৰী আৰু পৰামৰ্শদাতাসকলৰ এক সহায়ক নেটৱৰ্কৰ অভাৱ আছে। এই অভাৱে যুৱ লোকসকলক তথ্যৰ বাবে হাবাথুৰি খাবলৈ (ইয়াৰে কিছুমান তথ্য অনিৰ্ভৰযোগ্য) আৰু নিজাকৈ অকলেই নিৰ্ধাৰণ কৰিবলৈ বাধ্য কৰে। আশ্চৰ্যহীনভাৱে, বিকল্পৰ উপলব্ধতা আৰু সেহিবোৰ সংগ্ৰহ কৰাৰ সামৰ্থ্যৰ ক্ষেত্ৰত মহিলা, ট্ৰেন্স আৰু ননবাইনাৰী লোকসকলৰ ক্ষমতা আৰু অধিক কমাই আহে। তেওঁলোকৰ যৌনতাৰ বিষয়ে বুজাত সামান্য বিনিয়োগৰ সৈতে, তেওঁলোকৰ যৌনতা আৰু গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনবোৰ পূৰণৰ ক্ষেত্ৰত আনকি তাতকৈও আৰু কম প্ৰতিশ্ৰুতি আছে।

মহিলাসকলে বোজা বহন কৰে কিন্তু সিদ্ধান্ত ল'ব নোৱাৰে

মহিলাসকলে গৰ্ভনিৰোধকৰ দায়িত্বৰ বোজা বহন কৰিব বুলি আশা কৰা হয়। যদিও ই মহিলাসকলৰ বাবে শাৰীৰিক স্বায়ত্তশাসন সৃষ্টি কৰিব পাৰে, পৰিয়ালৰ প্ৰতিষ্ঠানৰ পুৰুষতান্ত্ৰিক পৰিকাঠামোৰ বাবে, ইয়াৰ ফলত মহিলাসকল গৰ্ভনিৰোধ সম্পৰ্কে অধিক সচেতন আৰু দায়িত্বশীল হৈ উঠে কিন্তু পুৰুষে হে প্ৰজননৰ বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্ৰহণৰ ক্ষেত্ৰত নিয়ন্ত্ৰণ কৰিবলৈ পাই। উদাহৰণস্বৰূপে, দুদিনীয়া আৰু মানক দিনবোৰৰ পদ্ধতিসমূহে ধাৰণা কৰি লয় যে মহিলাসকলে তেওঁলোকৰ হ'ৰম'নৰ চক্ৰৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি প্ৰজনন আৰু যৌন কাৰ্যকলাপ নিয়ন্ত্ৰণ কৰিব পাৰে। এইটো প্ৰায়েই সম্ভৱপৰ নহয়। এক প্ৰক্ৰিয়া সূচক হিচাপে, আহক আমি ধৰি লওঁ যে মুম্বাইৰ নগৰ নিগমৰ স্বাস্থ্য আন্তঃগাঠনিয়ে 2018-19-ত 20,000 মহিলা বন্ধ্যাকৰণৰ তুলনাত একে সময়তে 1000 পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ কৰিছে।¹⁴

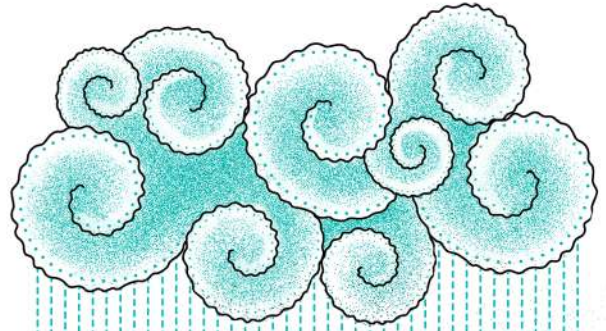
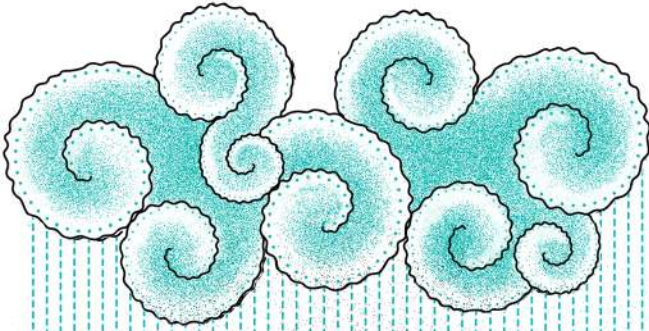



মহিলাসকলৰ বাবে প্ৰথম গৰ্ভনিৰোধক বডি ব্যৱহাৰৰ বাবে অনুমোদিত হোৱাৰ 50 বছৰৰো অধিক সময় হৈছে, তথাপিও পুৰুষৰ বাবে একে ধৰণৰ কোনো ঔষধ বিকশিত কৰা হোৱা নাই। কিছুমান নিদানিক পৰীক্ষণ সফলতাৰে সম্পন্ন কৰা হৈছে। অৱশ্যে, অংশগ্ৰহণকাৰীসকলে জনোৱা হতাশা আৰু মনোভাৱৰ পৰিৱৰ্তনৰ পাশ্চাত্ৰীয়াৰ বাবে সেইবোৰ বাদ দিয়া হৈছিল। আমি নিজকে এইটো মনত পেলাই দিয়া উচিত যে ভাৰতত, আৰু বিশ্বৰ অন্য দেশসমূহত বৰ্তমান ব্যৱহৃত দীৰ্ঘম্যাদী প্ৰত্যাহ্বানযোগ্য পদ্ধতিসমূহৰো মহিলাৰ ওপৰত পাশ্চাত্ৰীয়া থাকে হতাশা, মেজাজ সলনি হোৱা, অনিয়মিত বা ভাৰী ঋতুস্ৰাৱ, ওজন বৃদ্ধি, মুৰৰ বিষ, ইত্যাদি সামৰি। তথাপিও সেইবোৰ অনুমোদিত আৰু ব্যৱহাৰৰ বাবে জনপ্ৰিয় কৰা হৈছে।

পুৰুষৰ গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰৰ সম্পৰ্কে বহু কেইটা প্ৰচলিত আৰু ভুল ধাৰণা আছে। উদাহৰণস্বৰূপে, কন্ডম পৰিধান নকৰাৰ সচৰাচৰ অজুহাত হ'ল সেইটোৱে যৌন সন্তোষ কমাই বা যৌনসন্তোষৰ ক্ষমতাক প্ৰভাৱিত কৰে। পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণে পুৰুষক দুৰ্বল কৰে বুলি গুজব আছে। পুৰুষত্ব, নাৰীত্ব বা যৌন দক্ষতাৰ সৈতে গৰ্ভনিৰোধকৰ কোনো সম্পৰ্ক নাই বুলি প্ৰতিষ্ঠা কৰিবলৈ কোনো ৰাজহুৱা যোগাযোগ প্ৰচেষ্টা কৰা হোৱা নাই।

প্ৰৱেশাধিকাৰ অসামঞ্জস্য

আনকি য'ত যুৱ লোকসকল, আৰু তেওঁলোকৰ ভিতৰত, মহিলা, ট্ৰেন্স আৰু ননবাইনাৰী লোকসকলৰ ওচৰত সঠিক তথ্য থাকিব পাৰে, দোকানৰ পৰা কন্ডম সংগ্ৰহ কৰিবলৈ বা বিবাহৰ আগতে আই.ইউ.ডি. ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ সক্ষম হোৱাটো এক কঠিন কাম। তেতিয়া কোনো আশ্চৰ্য নহয় যে অনুজ্ঞাবিহীন আৰু বিপদজনক সংস্থাপনবোৰে তেওঁলোকৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰে। জনস্বাস্থ্যৰ প্ৰণালীৰ মাধ্যমেৰে উপলব্ধ গৰ্ভনিৰোধকসমূহৰ ক্ষেত্ৰটো ASHA, ANM, চিকিৎসক, নাৰ্চ, আৰু ফাৰ্মাচিষ্টসকলৰ সৈতে বাৰ্তালাপ কৰাৰ প্ৰয়োজন থাকে – তেওঁলোকৰ মাজৰ কোনেও বিভিন্ন যৌনতাৰ যুৱ লোকসকলে তৃপ্তিৰ বাবে যৌন ক্ৰিয়াকলাপত লিপ্ত হোৱাৰ সম্ভাৱনাৰ পক্ষে মুকলি বুলি জনা নাযায়। তেওঁলোকে ক্ৰক্ৰমিত কৰিব আৰু সম্ভৱতঃ গৰ্ভনিৰোধক বিচৰা যুৱকজনৰ বিষয়ে পৰিয়ালটোক সতৰ্ক কৰিব বুলি ধাৰণাটো সম্পূৰ্ণৰূপে ভিত্তিহীন নহয়।





৩
কিশোৰ-কিশোৰীৰ
গৰ্ভনিৰোধৰ
প্ৰেৰণাধিকাৰ

প্ৰমাণ তৈয়াৰ কৰা

**যুৱ লোকসকলে তেওঁলোকৰ ওকালতিৰ
প্ৰচেষ্টাক শক্তিশালী কৰিবলৈ
ডাটা-আধাৰিত, পৰীক্ষালব্ধ প্ৰমাণ নিৰ্মাণ
কৰাৰ উপায়বোৰ কি?**

প্ৰমাণ: ওকালতিৰ আধাৰ-শিলা

যিকোনো সমস্যাৰ ওপৰত নীতি আৰু অনুশীলনৰ পৰিৱৰ্তনৰ বাবে ওকালতি কৰাৰ প্ৰচেষ্টাৰ কাৰণে জীৱন্ত অভিজ্ঞতা, কাহিনী, গৱেষণা আৰু আটাইতকৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ ভাৱে, তথ্যৰ সংমিশ্ৰণ সন্মুখলৈ অনাটো প্ৰয়োজন। গৱেষণা আৰু তথ্যই আমি যি বিশ্বাস কৰোঁ তাৰ বাবে প্ৰমাণ নিৰ্মাণ কৰে। বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিৰ জৰিয়তে সংগ্ৰহ কৰা এক নিৰ্ভৰযোগ্য উৎসৰ তথ্য নিৰ্বিবাদ যদিও ইয়াক কেনেদৰে বিশ্লেষণ আৰু ব্যাখ্যা কৰিব লাগে সেই বিষয়ে মতভেদ থাকিব পাৰে। এক পৰিঘটনাৰ বাবে তথ্য সংযোগ কৰি, আমি তাক ধাৰণাৰ পক্ষপাতিত্বৰ ক্ষেত্ৰৰ পৰা উলিয়াই আনিব পাৰোঁ আৰু আমি আমাৰ চাৰিওফালে যি দেখিছোঁ তাক প্ৰমাণ কৰিবলৈ আৰু সঁচা বুলি বিশ্বাস কৰিবলৈ প্ৰমাণ নিৰ্মাণ কৰিব পাৰোঁ। যিসকলে ওকালতিৰ ক্ষেত্ৰত কাম কৰে তেওঁলোকে নীতি নিৰ্ধাৰক, দাতা আৰু প্ৰভাৱশালী সকলৰ সৈতে তেওঁলোকৰ প্ৰচেষ্টা আৰু বাৰ্তালাপৰ গতিপথক কেনেদৰে তথ্য আৰু প্ৰমাণে সলনি কৰে তাৰ ওপৰত অধিক গুৰুত্ব দিয়ে। আদালত কক্ষত দিয়া প্ৰমাণৰ দৰে, ই মানুহক বহি শুনিবলৈ বাধ্য কৰে, আৰু ই আলোচনাটো কাৰ্য আৰু ফলাফলৰ দিশে লৈ যাব পাৰে।

উদাহৰণ স্বৰূপে, আমি আলোচনা কৰিছিলো যে 2018-'19 বৰ্ষত মুম্বাইৰ পৌৰনিগমৰ স্বাস্থ্য আন্তঃগাঁথনিৰ দ্বাৰা কেৱল 1000 পুৰুষ বন্ধ্যাকৰণ আৰু 20,000 মহিলা বন্ধ্যাকৰণ পৰিচালনা কৰা হৈছিল। যদি আমি পুৰুষৰ মাজত বন্ধ্যাকৰণ জনপ্ৰিয় কৰাৰ কাৰণে এটা অভিযানৰ জৰুৰী প্ৰয়োজনীয়তাৰ বাবে ওকালতি কৰোঁ, এই তথ্যই আমাৰ যুক্তি গঢ়ি তোলাত সহায় কৰিব। তাৰ লগত পৌৰ নিগমৰ স্বাস্থ্য সেৱাৰ ব্যৱহাৰকাৰীসকলৰ আৰ্থ-সামাজিক প্ৰ'ফাইলৰ বিষয়ে তথ্য সংযোগ কৰিলে, আমি এই অভিযানটোৱে কাক লক্ষ্য কৰিব লাগিব তাৰ ধাৰণা পাব পাৰোঁ। অৱশ্যে ইয়াত ধাৰণা কৰা হৈছে যে নিগমে প্ৰকাশ কৰা তথ্য নিৰ্ভৰযোগ্য।

আহক আমি কিছুমান বিভাগ লক্ষ্য কৰো যাৰ অধীনৰ তথ্যই যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধক সম্পৰ্কীয় উন্নত যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ ক্ষেত্ৰত ওকালতি কৰাত সহায় কৰিব। এইটো এক সূচকহে, সম্পূৰ্ণ তালিকা নহয়।

প্ৰফাইল

- বৰ্তমান/সম্ভাৱ্যভাৱে কিমান জন যুৱক-যুৱতীক গৰ্ভনিৰোধক সেৱা আৰু সামগ্ৰীৰ প্ৰয়োজন?
- তেওঁলোকৰ বয়স কিমান, অৱস্থান, অৰ্থনৈতিক আৰু বৈবাহিক স্থিতি কি?
- তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ যৌনতা কিদৰে সংজ্ঞায়িত কৰে?

প্ৰৱেশাধিকাৰ

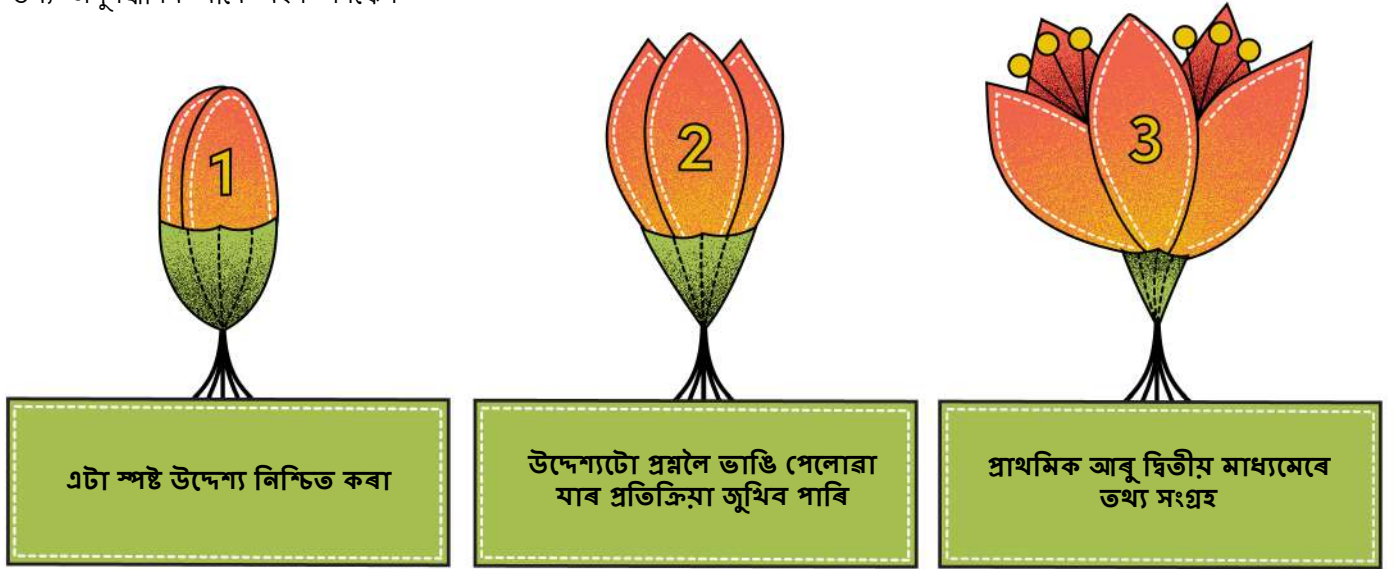
- যুৱ লোকসকলৰ হাতত থকা তথ্যৰ উৎসবোৰ কি কি? § তেওঁলোকে সেইবোৰৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ কিদৰে পাই?
- কিমান শতাংশ যুৱ লোকে গৰ্ভনিৰোধক সম্পৰ্কে সঠিক প্ৰমাণ (বিশ্বাসযোগ্য আৰু অপক্ষপাতী উৎসৰ পৰা) আৰু পৰ্যাপ্ত তথ্য দেখুৱাব পাৰে?
- কিমান জন যুৱক-যুৱতীয়ে তেওঁলোকৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তা চিনাক্ত কৰাৰ বাবে পৰামৰ্শ আৰু নিৰ্দেশনা প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ সক্ষম হৈছে?
- কিমান সংখ্যক যুৱ লোকে জ্ঞাত সিদ্ধান্ত-গ্ৰহণ আৰু চৰকাৰী প্ৰণালীবোৰৰ মাধ্যমেৰে নিৰ্ধাৰিত মূল্যত তেওঁলোকৰ পছন্দৰ গৰ্ভনিৰোধক ক্ৰয় কৰিবলৈ সক্ষম হৈছে ?

বৈষম্য

- কিমান জন যুৱক-যুৱতীয়ে গৰ্ভনিৰোধক সেৱা আৰু সামগ্ৰী প্ৰাপ্ত কৰাৰ প্ৰচেষ্টাত বৈষম্যৰ সন্মুখীন হোৱাৰ প্ৰতিবেদন দিছে? § কিদৰে বৈবাহিক স্থিতি, বয়স, যৌনতা, অৱস্থান, অৰ্থনৈতিক স্থিতি, আৰু ইত্যাদি ক্ষেত্ৰত তেওঁলোকৰ অভিজ্ঞতাত পাৰ্থক্য থাকে?
- তেওঁলোকক কেনেধৰণে বৈষম্যমূলক আচৰণ কৰা হৈছে আৰু কিমান জন যুৱক-যুৱতীয়ে বৈষম্যৰ সন্মুখীন হৈছে বুলি প্ৰতিবেদন দিছে?
- তেওঁলোকৰ বৈষম্যৰ অভিজ্ঞতাৰ প্ৰতি কেনে প্ৰতিক্ৰিয়া প্ৰকাশ কৰিছে?
- তেওঁলোকে হয়টো প্ৰতিবেদন দিব পাৰে:
 - a) পুনৰ গৰ্ভনিৰোধক প্ৰাপ্ত কৰাৰ চেষ্টা নকৰিলে
 - b) গৰ্ভনিৰোধক প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে বেলেগ উপায় বিচাৰিলে
 - c) এনে বৈষম্যৰ বিৰুদ্ধে যুঁজ কৰিবলৈ এটা সহকৰ্মী গোটত যোগদান কৰিলে

আমাৰ বাবে তথ্যসমূহ কামত অহাকৈ তৈয়াৰ কৰা: কিদৰে প্ৰমাণ নিৰ্মাণ কৰিব পাৰি

তথ্য অনুসন্ধানৰ বাবে বহল পদক্ষেপ -



তথ্য ব্যৱহাৰ কৰি প্ৰমাণ নিৰ্মাণৰ প্ৰথম পদক্ষেপটো হ'ল তথ্যবোৰে আপোনাৰ বাবে কি কৰিব বুলি আশা কৰা হৈছে তাৰ বাবে এক স্পষ্ট উদ্দেশ্য নিৰ্ধাৰণ কৰা। উদ্দেশ্যটোৰ সংজ্ঞা যিমান স্পষ্ট হ'ব, উপযুক্ত তথ্য বিচাৰাৰ সম্ভাৱনা সিমানেই উন্নত হ'ব। উদ্দেশ্যটো এক বা একাধিক হ'ব পাৰে, কিন্তু যদি সেইবোৰ একাধিক হয়, সেই সকলোবোৰ আন্তঃসংযোগী আৰু যুক্তিসঙ্গত ভাৱে সংযোজিত হ'ব লাগে। উদ্দেশ্য হ'ব পাৰে:

- এটা প্ৰয়োজনীয়তা বৰ্ণনা কৰিবলৈ
- কাৰ্যৰ বাবে হেঁচা দিবলৈ
- ৰাইজৰ মতামত জানিবলৈ
- জীৱিত অভিজ্ঞতাৰ বিষয়ে এজনৰ শিক্ষা শক্তিশালী কৰিবলৈ

এবাৰ উদ্দেশ্যটো স্পষ্টভাৱে নিৰ্ধাৰণ কৰাৰ পিছত, আমি উদ্দেশ্যটো প্ৰশ্নত বিভক্ত কৰোঁ যাৰ সাঁহাৰি জোখা যায়। উদাহৰণ স্বৰূপে, যুৱ লোকসকলৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধক পৰামৰ্শৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বাবে হেঁচা দিবলৈ আমি এনে তথ্য বিচাৰিব লাগিব যি প্ৰমাণ কৰে যে উপলব্ধ পৰামৰ্শ সেৱাবোৰত ব্যৱধান আছে। এই ব্যৱধানটো এইবোৰৰ ক্ষেত্ৰত হ'ব পাৰে: এটা প্ৰয়োজনীয়তা বৰ্ণনা কৰিবলৈ

- লাভ কৰা যুৱক-যুৱতীৰ সংখ্যা
- সেইবোৰ ক'ত অৱস্থিত (টোমাৰ 1 চহৰত কিমান, গ্ৰাম্য অঞ্চলত কিমান, ইত্যাদি)
- তেওঁলোকৰ বৈবাহিক স্থিতি
- তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ যৌনতাৰ কেনেদৰে পৰিচয় দিয়ে
- তেওঁলোকে প্ৰাপ্ত কৰা পৰামৰ্শ সেৱাবোৰক কেনেদৰে মূল্যায়ন কৰে (1-10 ৰ স্কেলত)

এবাৰ আমাৰ ওচৰত উদ্দেশ্য আৰু মুখ্য প্ৰশ্নবোৰ থাকিলে, আমি প্ৰমাণ নিৰ্মাণত সহায় কৰা তথ্য সংগ্ৰহ কৰিবলৈ আৰম্ভ কৰিব পাৰোঁ। প্ৰাথমিক উপায়েৰে বা গৌণ/ডেস্ক গৱেষণাৰ জৰিয়তে তথ্য সংগ্ৰহ কৰিব পাৰি। প্ৰথমটোত নিজেই তথ্য সংগ্ৰহ আৰু বিশ্লেষণ অনুশীলন আৰম্ভ কৰিব লাগিব। গৌণ বা ডেস্ক-ভিত্তিক তথ্য সংগ্ৰহত বিদ্যমান উৎসৰ পৰা নিৰ্ভৰযোগ্য আৰু প্ৰাসংগিক তথ্য বিচাৰিব লাগিব। মনত ৰখাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ যে গৌণ উৎসৰ তথ্য সম্পূৰ্ণৰূপে আপোনাৰ ওকালতিৰ উদ্দেশ্যে প্ৰস্তুত কৰা নহয়। ইয়াৰ পৰিৱৰ্তে, আপুনি আপোনাৰ যুক্তি গঢ়িবলৈ ইয়াক ব্যৱহাৰ কৰিব লাগিব। গৌণ তথ্য সংগ্ৰহ কৰাৰ সময়ত, ব্যৱধানবোৰ ক'ত আছে সেয়াও স্পষ্ট হ'ব। যিবোৰ প্ৰশ্ন সোধা হোৱা নাই আৰু যাৰ বাবে কোনো তথ্য-আধাৰিত প্ৰমাণ নাই। ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টাত এয়া এক গুৰুত্বপূৰ্ণ অৱদান - তথ্যৰ ব্যৱধানসমূহ চিনাক্ত কৰা!

তথ্যত দূৰত্ববোৰ পূৰ কৰিবলৈ, তথ্য আৰু বাৰ্তা সংগ্ৰহৰ বাবে সমীক্ষাৰ মাধ্যমেৰে এইবোৰ গোটৰ অভিজ্ঞতাসমূহ বুজিবলৈ আপুনি গৱেষকসকলৰ আৰু সংস্থাসমূহৰ সৈতে কাম কৰিব পাৰে। অতিৰিক্তভাৱে, আপুনি নিজেও সমীক্ষা পৰিচালনা কৰিব পাৰে। উদাহৰণস্বৰূপে, আপুনি স্থানীয় ASHA কৰ্মী, বা AFHC ত কাউঞ্চিলৰ, বা আপোনাৰ সমকক্ষ গোটৰ সৈতে কথাপাতিব পাৰে প্ৰৱেশাধিকাৰ বা যুৱ লোকসকলক গৰ্ভনিৰোধক প্ৰদান কৰোতে তেওঁলোকৰ অভিজ্ঞতাৰ বিষয়ে জানিবলৈ।

প্ৰাসঙ্গিক, নিৰ্ভৰযোগ্য গৌণ তথ্য ক'ত বিচাৰিব

এই খণ্ডটোৱে আপোনাক যুৱ লোকসকলৰ কাৰণে গৰ্ভনিৰোধকৰ বাবে ওকালতি কৰাৰ উদ্দেশ্যে তথ্যৰ কিছুমান নিৰ্ভৰযোগ্য উৎসৰ বাবে নিৰ্দেশনা দিব। এইটো এক সম্পূৰ্ণ তালিকা নহয়, বৰঞ্চ ই সূচকহে। আপুনি তথ্যৰ উৎসবোৰ তলতল কৈ চোৱাৰ লগে লগে, আপুনি অধিক প্ৰতিবেদন আৰু নথিপত্ৰ চিনাক্ত কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব যিবোৰ আপোনাৰ উদ্দেশ্যৰ বাবে উপযোগী হ'ব।

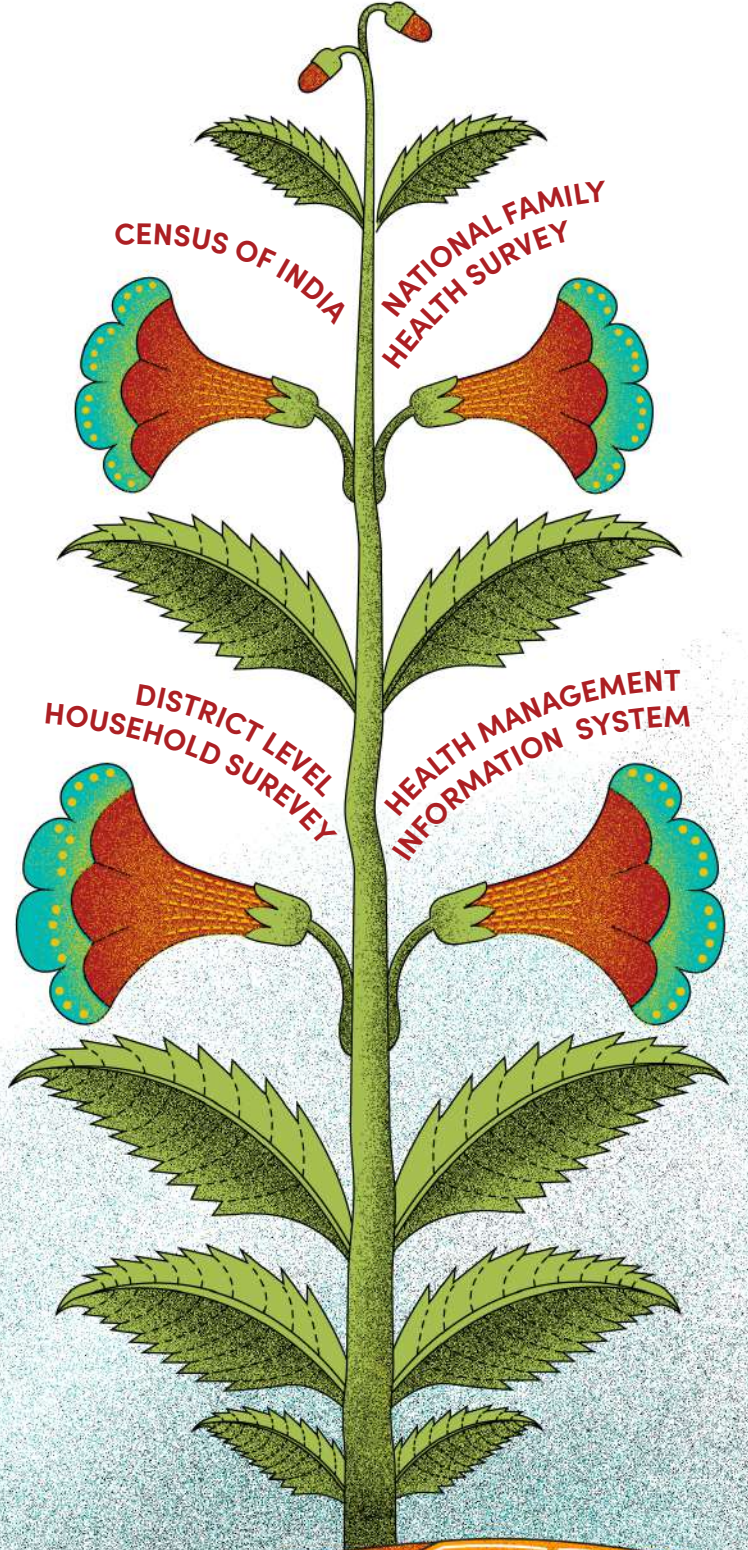
চৰকাৰৰ দ্বাৰা অনুমোদিত উৎসসমূহ

চৰকাৰৰ দ্বাৰা অনুমোদিত আটাইতকৈ বিস্তৃত তথ্য উৎসবোৰৰ ভিতৰত আছে প্ৰতি 10 বছৰত (অষ্টমবাৰ 2011 চনত) কৰা ভাৰতৰ জনসংখ্যা লোকপিয়ল আৰু 1992-93 চনৰ পৰা 5 বাৰ কৰা ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল স্বাস্থ্য জৰীপ (এন.এফ.এইচ.এছ)। লোকপিয়লখনে এখন দেশৰ সকলো ব্যক্তিৰ জনগাঁথনি, অৰ্থনৈতিক আৰু সামাজিক তথ্য সংগ্ৰহ, সংকলন আৰু বিশ্লেষণ কৰে। ইয়াক দেশৰ বাবে আটাইতকৈ বিস্তৃত তথ্যৰ উৎস বুলি গণ্য কৰা হয়। আনহাতে, এন.এফ.এইচ.এছ. হৈছে স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণৰ ওপৰত অত্যন্তশক্তীয় তথ্য সংগ্ৰহ কৰাৰ লক্ষ্যৰে পৰিয়ালবোৰৰ এক প্ৰতিনিধিত্বমূলক নমুনাৰ ওপৰত আধাৰিত এক জৰীপ। এই তথ্যই চৰকাৰ আৰু অন্যান্য সংস্থাসমূহক ভূমি স্থৰৰ পৰিস্থিতিৰ বিষয়ে অৱগত কৰিব আৰু নীতি আৰু কাৰ্যসূচীৰচনা আৰু পুনৰ নিৰ্মাণত সহায় কৰিব বুলি আশা কৰা হৈছে। অষ্টম এন.এফ.এইচ.এছ প্ৰতিবেদন ২০২০ চনত প্ৰকাশ কৰা হৈছিল।

'পৰিয়াল পৰিকল্পনা' শীৰ্ষক অধ্যায়টোৰ অধীনত, এন.এফ.এইচ.এছ-এ গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ সম্পৰ্কীয় অসংখ্য সূচকৰ তথ্য বহন কৰিছে। লোকপিয়লত, অন্যহাতে, জনসংখ্যাৰ গঠন, বৈবাহিক স্থিতি, প্ৰসৱ, প্ৰতিবন্ধকতাৰ তথ্য প্ৰদান কৰে – এই সকলোবোৰে বয়স, উৰ্বৰতা আৰু অন্যান্য কাৰকবোৰ কেনেদৰে আন্তঃসংযোগ কৰা হয় সেই বিষয়ে বুজাবুজি গঢ়ি তুলিব পাৰে। এইটো জনসংখ্যাৰ গোট চিনাক্ত কৰাৰ আটাইতকৈ নিৰ্ভৰযোগ্য উৎস য'ত এজনে তেওঁলোকৰ প্ৰচেষ্টাক গুৰুত্ব দিব পাৰে। উদাহৰণ স্বৰূপে, যিবোৰ ৰাজ্যত ছোৱালী বা জনজাতীয় যুৱক-যুৱতীৰ 18 বছৰৰ তলৰ জনসংখ্যা সৰ্বাধিক, সেইটোৱে আপোনাৰ হস্তক্ষেপ আৰু ওকালতি প্ৰচেষ্টাৰ আধাৰ গঠন কৰিব পাৰে। লোকপিয়ল পৰিচালনা কৰা লোকপিয়ল অধ্যক্ষ আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় মহাপঞ্জীয়কৰ কাৰ্যালয়েও ৰাজ্য অনুসৰি আৰু জিলা-অনুসৰি তথ্য প্ৰকাশ কৰে, পূৰ্বানুমান সামৰি। ইয়াত কিছুমান দৃষ্টান্ত চাওক।

লোকপিয়লৰ তথ্য ব্যৱহাৰ কৰি ঋাৰখণ্ড ৰাজ্যৰ লিংগ অনুপাতৰ এক বিশ্লেষণ

মুখ্য সূচকৰ সৈতে সম্পৰ্কিত মহাৰাষ্ট্ৰ আৰু ত্ৰিশূৰাৰ বাবে জিলা-অনুসৰি তথ্য



এন.এফ.এইচ.এছ. আৰু লোকপিয়লৰ পৰা পোৱা তথ্যই বিশ্বব্যাপী জনসংখ্যাৰ প্ৰৱণতা নিৰ্ণয় কৰিবলৈ এক আন্তৰ্জাতিক পৰ্যায়ত একত্ৰিত কৰা তথ্য প্ৰদান কৰে, যেনে ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ জনসংখ্যা পুঁজিৰ দ্বাৰা সংকলিত এই প্ৰতিবেদনটো। টুলকিটটোৰ আগৰ এটা অংশত, আমি বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যৰ কথা কৈছিলো যাৰ প্ৰতি ভাৰত প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ আৰু স্বেচ্ছামূলক স্বতপত্ৰ প্ৰকাশ কৰিছে। এই প্ৰতিবেদনটোৰ পৰা, যিটো ৰাজহুৱাকৈ উপলব্ধ, আমি “যিকোনো আধুনিক পৰিয়াল পৰিকল্পনা পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰা বৰ্তমান বিবাহিত মহিলাৰ (15-49 বছৰ) শতাংশ” সম্পৰ্কে তথ্য প্ৰাপ্ত কৰিব পাৰোঁ। ইউ.এন.এফ.পি.এ-য়ে বাৰ্ষিক ‘ষ্টেট অফ দ্য ৱৰ্ল্ড পপুলেচন ৰিপ’ৰ্ট’ও প্ৰকাশ কৰে। যৌন স্বায়ত্তশাসন আৰু আয়-নিৰ্ধাৰণৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়া 2021-ৰ প্ৰতিবেদনটোৱে পৰৱৰ্তী ওকালতিৰ বাবে মুখ্য তথ্য আৰু অন্তৰ্দৃষ্টি প্ৰদান কৰিব পাৰে।

স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণ মন্ত্ৰালয়ে পৰিয়াল পৰিকল্পনা, মাতৃ আৰু শিশুস্বাস্থ্য, প্ৰজনন স্বাস্থ্য সম্পৰ্কীয় জিলা পৰ্যায়ৰ তথ্য সংগ্ৰহৰ ওপৰত গুৰুত্ব দি জিলা পৰ্যায়ৰ ঘৰুৱা জৰীপ (ডি.এল.এইচ.এছ) পৰিচালনা কৰে। অৱশ্যে, অষ্টমটো জৰীপ 2007-08 চনত পৰিচালনা কৰা হৈছিল। যিহেতু ই জিলা স্তৰটো বহলকৈ দাঙি ধৰে, DLHSএ সম্প্ৰদায় আৰু জিলাৰ স্তৰত স্বাস্থ্য সুবিধা সমূহৰ স্থিতিৰ বিষয়ে তথ্য প্ৰদান কৰে। ‘মহিলা আৰু উৰ্বৰতাৰ বৈশিষ্ট্যসমূহ’ আৰু ‘পৰিয়াল পৰিকল্পনা’ উপৰত অধ্যয় বিশেষভাৱে উপযোগী হ’ব পাৰে, যদি আপডেট কৰা তথ্য উপলব্ধ হয়।

ভাৰত চৰকাৰৰ ক্লেগম্বিপ ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য অভিযানে (ৰাষ্ট্ৰীয় গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য অভিযান আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় নগৰ স্বাস্থ্য অভিযান সামৰি) ৱেব-ভিত্তিক পৰ্টেল এটাত তথ্য একত্ৰিত কৰে – স্বাস্থ্য ব্যৱস্থাপনা তথ্য প্ৰণালী (হেল্থ মেনেজমেন্ট ইনফৰ্মেচন চিচটেম)। যদিও এই তথ্য ৰাজহুৱা ক্ষেত্ৰত উপলব্ধ নহয় আৰু চৰকাৰী বিষয়াসকলৰ জৰিয়তে প্ৰাপ্ত কৰিব পাৰি, ইয়াত প্ৰজনন স্বাস্থ্যসহ স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানৰ তথ্য থাকে।

তথ্যবোৰৰ তলত কি থাকে

গৰ্ভনিৰোধক আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সম্পৰ্কীয় তথ্য আৰু বাৰ্তাসমূহৰ এক নিৰীক্ষণ কৰিলে এইটো স্পষ্ট হয় যে যুৱ লোকসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তাক চৰকাৰে উপেক্ষা কৰে। আগতে আলোচনা কৰা অনুসৰি, গৰ্ভনিৰোধকবোৰ বৈবাহিক পৰিয়ালৰ ক্ষেত্ৰত হিচাপ ৰখা হয় আৰু যুৱ লোক আৰু অবিবাহিত সকলৰ বাবে ইয়াৰ প্ৰয়োজনীয়তাক সম্পূৰ্ণৰূপে উপেক্ষা কৰা হয়। যদিও লোকপিয়ল (আৰু সকলো চৰকাৰী জৰীপে) ‘ট্ৰেন্সজেণ্ডাৰ’ক এটা শ্ৰেণী হিচাপে অন্তৰ্ভুক্ত কৰাটো বাধ্যতামূলক কৰিছে, ন’নবাইনাৰী আৰু ট্ৰেন্স লোকসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধক সেৱাৰ উপলব্ধতাৰ ওপৰত পৰীক্ষালব্ধ প্ৰমাণ সংগ্ৰহৰ কোনো প্ৰচেষ্টা গ্ৰহণ কৰা হোৱা নাই।

এই তথ্যৰ ব্যৱধানটো নিজেই এটা ওকালতিৰ বিষয় আৰু চৰকাৰৰ সৈতে আলোচনা কৰাটো প্ৰয়োজনীয়। এটা সম্প্ৰদায়ৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰাৰ বাবে নীতি আৰু কাৰ্যসূচী সৃষ্টি কৰাৰ প্ৰথম পদক্ষেপ হৈছে সাম্প্ৰতিক স্থিতি বুজি পোৱা। সেইটো কৰিবলৈ সক্ষম হ’বলৈ, যুৱ লোক আৰু যিসকল চৰকাৰৰ “পৰিয়াল”ৰ সংজ্ঞাত নপৰে তেওঁলোকৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তা সকলো চৰকাৰী জৰীপত অন্তৰ্ভুক্ত কৰিব লাগে যাতে ইয়াৰ পৰা চৰকাৰী তথ্য স্পষ্ট হৈ পৰে।

চৰকাৰী দস্তাবেজসমূহৰ উপৰিও, এই তথ্যৰ ওপৰত আধাৰিত আলোচনীবোৰত সংবাদ মাধ্যমৰ প্ৰতিবেদন আৰু বিশ্লেষণাত্মক লেখাবোৰ লক্ষ্য কৰাটোও উপযোগী। উদাহৰণস্বৰূপে, ডাউন টু আৰ্থৰ এই নিবন্ধটো এ দেশত গৰ্ভনিৰোধক সেৱাৰ বাবে অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তাৰ পৰিমাণৰ বিষয়ে কথা পাতিবলৈ শেহতীয়া এন.এফ.এইচ.এছ.-ৰ তথ্য বিশ্লেষণ কৰিছে। এনেধৰণৰ প্ৰবন্ধ প্ৰকাশ কৰাটো নিজেই এক অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা। লগতে, ইণ্ডিয়ান জাৰ্ণেল অফ মেডিকেল ৰিচাৰ্চৰ এই কাকতখনত চৰকাৰী তথ্যৰ উপৰত ভিত্তি কৰি ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে আগবাঢ়ি যাবলৈ কোৱা হৈছে।

ব্যক্তিগত উৎসসমূহ

বহুতো নাগৰিক সমাজ সংগঠন আৰু শৈক্ষিক প্রতিষ্ঠানে গৱেষণা কৰে, যাৰ কিছুমানে যুৱ লোকসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টাত সহায় কৰিব পাৰে। **গুগল স্কলাৰ** আৰু **পাবমেড**ৰ দৰে পৰ্টেলবোৰে এনে ধৰণৰ বহুসংখ্যক কাগজ আৰু প্ৰতিবেদন অনুসন্ধান কৰি বিচাৰি উলিয়াবলৈ সহায় কৰিব পাৰে। উদাহৰণস্বৰূপে, 'গ্ৰাম্য ভাৰতত ৰাজহুৱা আৰু ব্যক্তিগত সুবিধাত গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিৰ পছন্দ' শীৰ্ষক এই প্ৰতিবেদন গুগল স্কলাৰত এক চাৰ্চৰ জড়িয়তে পাব পাৰি। পাবমেডে কেৱল জৈৱ চিকিৎসা সাহিত্যৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়ে।

চেন্টাৰ ফৰ কেটালাইজিং চেঞ্জ (C3)এ প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু মহিলাৰ অধিকাৰসমূহ নিশ্চিত কৰিবলৈ সমগ্ৰ ভাৰতবৰ্ষতে কাম কৰে। চি3-য়ে "ভাৰতৰ লাখ লাখ ছোৱালী আৰু মহিলাক ইতিবাচকভাৱে প্ৰভাৱিত কৰা নীতি আৰু সমাধান নিৰ্মাণ, উদ্দীপনা আৰু বিকাশৰ বাবে চৰকাৰী মন্ত্ৰালয়, অনুশীলনকাৰী আৰু থিংক-টংকৰ সৈতে ঘনিষ্ঠভাৱে কাম কৰে।" তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ কাম আৰু ক্ষেত্ৰ জৰীপৰ ওপৰত ভিত্তি কৰি প্ৰতিবেদন আৰু দস্তাবেজসমূহ প্ৰকাশ কৰিছে।

FHI360 "এক আন্তৰ্জাতিক মুনাফাহীন সংস্থা যি আমেৰিকা যুক্তৰাষ্ট্ৰ আৰু সমগ্ৰ পৃথিৱীতে মানুহৰ স্বাস্থ্যৰ উন্নতি আৰু সুস্বাস্থ্যৰ বাবে কাম কৰি আছে"। তেওঁলোকে চৰকাৰ আৰু নাগৰিক সমাজসমূহৰ সৈতে অংশীদাৰ হৈ লয় আৰু আচৰণ পৰিৱৰ্তন তথা সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ উন্নত কৰিব পৰা কাৰ্যসূচী ৰচনা আৰু প্ৰদান কৰাৰ বাবে গৱেষণা আৰু প্ৰমাণৰ জৰিয়তে প্ৰভাৱ পেলাৱাৰ লক্ষ্য ৰাখে।

FP 2020 এক বিশ্বব্যাপী আন্দোলন যিয়ে মহিলাসকল আৰু ছোৱালীসকলৰ প্ৰজনন সিদ্ধান্তসমূহ নিয়ন্ত্ৰণৰ অধিকাৰ সমৰ্থন কৰে। তেওঁলোকে কাকত আৰু তথ্য পত্ৰ প্ৰকাশিত কৰে যিয়ে বিশ্বব্যাপী কৰা গৱেষণা আৰু জৰীপৰ তথ্য প্ৰদান কৰে।

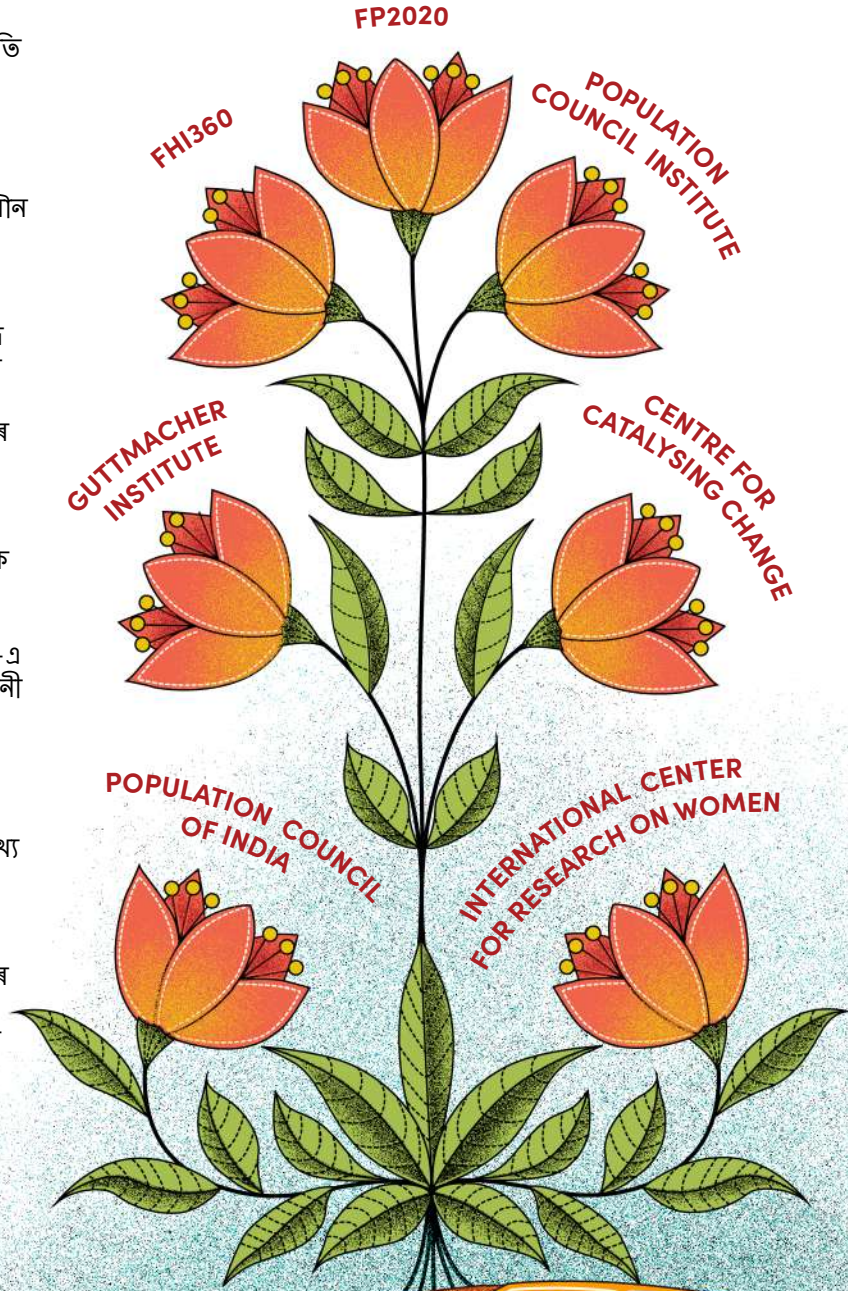
গুটমাচাৰ ইন্স্টিটিউট, বিশ্বব্যাপী যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু অধিকাৰ আগবঢ়োৱাৰ বাবে প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ এক আগশাৰীৰ গৱেষণা আৰু নীতি সংগঠন, এক ত্ৰিমুখী পদ্ধতিৰ জৰিয়তে কাম কৰে – উচ্চ মানদণ্ডৰ গৱেষণা, প্ৰমাণ-আধাৰিত ওকালতি আৰু কৌশলগত যোগাযোগ।

ইন্টাৰনেচনেল চেন্টাৰ ফৰ ৰিচাৰ্চ অন ওমেন এ DISHA-ৰ মাধ্যমেৰে যুৱ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য উন্নত কৰাৰ ওপৰত এক প্ৰতিবেদন প্ৰস্তুত কৰিছিল, যি হৈছে যুৱ লোকসকলৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ প্ৰয়োজনীয়তা বিস্তৃত প্ৰেক্ষাপটত সম্বোধন কৰাৰ বাবে এক বৃহৎ মাত্ৰাৰ সংহত কাৰ্যসূচী।

পপুলেচন কাউঞ্চিল অফ ইণ্ডিয়া: ভাৰত জনসংখ্যা পৰিষদ হৈছে যুৱ লোকসকলৰ স্বাস্থ্য আৰু বিকাশ; যৌন তথা প্ৰজনন স্বাস্থ্য; আৰু HIV প্ৰতিৰোধ, যন্ত্ৰ, আৰু চিকিৎসা বিষয়ক গৱেষণাত অগ্ৰগামী ভাৰত চৰকাৰৰ এক অংশীদাৰ। গৱেষণাৰ কিছুমান বিষয় হ'ল: কিশোৰী ছোৱালীৰ সশক্তিকৰণ; বাল্য বিবাহ প্ৰতিৰোধ আৰু বিবাহিত ছোৱালীসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধকৰ উন্নয়নৰ সমৰ্থন; পৰিয়াল পৰিকল্পনা; সুৰক্ষিত গৰ্ভপাত আৰু গৰ্ভপাতৰ পিছৰ যন্ত্ৰ; যৌন আৰু লিংগ-ভিত্তিক নিৰ্যাতন; যুৱ আৰু HIV, ইত্যাদি।

Population Council Institute (জনসংখ্যা পৰিষদ প্ৰতিষ্ঠান) –এ প্ৰজনন স্বাস্থ্যকে ধৰি স্বাস্থ্য সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে উদ্ভাৱনী সমাধান ডিজাইন কৰিবলৈ ৰাজহুৱা স্বাস্থ্য গৱেষণা হাতত লয় (লিংগ সমতাৰ পৰিকাঠামোত)।

আপুনি ওপৰত উল্লেখ কৰা উৎসবোৰ অন্বেষণ কৰা আৰম্ভ কৰাৰ লগে লগে, আপুনি আন প্ৰাসংগিক আৰু নিৰ্ভৰযোগ্য তথ্য পোৱা উৎসৰ সৈতে নিজকে পৰিচিত কৰিবলৈ সক্ষম হ'ব। আপোনাৰ সন্ধানত, আপোনাৰ প্ৰয়োজন হোৱাৰ দৰে তথ্যটো সঠিকভাৱে বিচাৰি নাপাবও পাৰে কিন্তু অসংখ্য ডাটা ফিল্ডৰ সন্মুখীন হ'ব পাৰে যাক একেলগে লগ লগাই এক সমৃদ্ধ তথ্যৰ সংগ্ৰহ গঢ়িব পাৰি। আপুনি যেতিয়া বিভিন্ন দস্তাবেজৰ পৰা প্ৰাসংগিক তথ্য চিনাক্ত কৰিব, সেই তথ্যবোৰ একত্ৰিত হৈ এক সংগ্ৰহ গঢ়ি উঠিব যি আপোনাক বুজা-বুজিত সহায় কৰিব। গৰ্ভনিৰোধকৰ ওপৰত গৱেষণাৰ লগত জৰিত নিৰ্দিষ্ট সংজ্ঞা কিছুমান তলত উল্লেখ কৰা হৈছে।



গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰৰ গৌণ গৱেষণাৰ মূল সংজ্ঞা

এই সংজ্ঞাবোৰ সাধাৰণতে সেইবোৰ যিবোৰ তথ্যৰ উৎসত উল্লেখ কৰা হয় বা যুৱ লোকসকলৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ পৰিমাণৰ বিষয়ে আলোচনা কৰা সাহিত্যত ব্যৱহাৰ কৰা হয়। এই সংজ্ঞাবোৰ জনাটো সমস্যাটো বুজি পোৱাৰ এটা অংশ আৰু তাৰ পিছত ইয়াৰ সমাধান বিচাৰিবলৈ আগবাঢ়ি যোৱা। (ইয়াত থকা সংজ্ঞাবোৰ গুটমাচাৰ ইনষ্টিটিউট আৰু FP2020-ৰ উৎসৰ পৰা লোৱা হৈছে)

গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ নোহোৱা মহিলাসকল হৈছে যিসকলে মহিলাই গৰ্ভধাৰণ পৰিহাৰ কৰিব বিচাৰে কিন্তু বৰ্তমানে এক প্ৰচলিত গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰি আছে বা কোনো পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰা নাই।

আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ চাহিদা পূৰ হোৱা মহিলাসকল (“প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ”) হৈছে যিসকলে গৰ্ভধাৰণ পৰিহাৰ কৰিব বিচাৰে আৰু এক আধুনিক পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰি আছে। প্ৰচলিত পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰা মহিলাসকলৰ আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ এক অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তা আছে বুলি ধাৰণা কৰা হয়।

পৰিয়াল পৰিকল্পনা পৰামৰ্শ হৈছে স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানকাৰী বা ক্ষেত্ৰকৰ্মীৰ সৈতে যোগাযোগৰ জৰিয়তে যোৱা 12 মাহৰ ভিতৰত পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বিষয়ে তথ্য প্ৰদান কৰা মহিলাৰ শতাংশ।

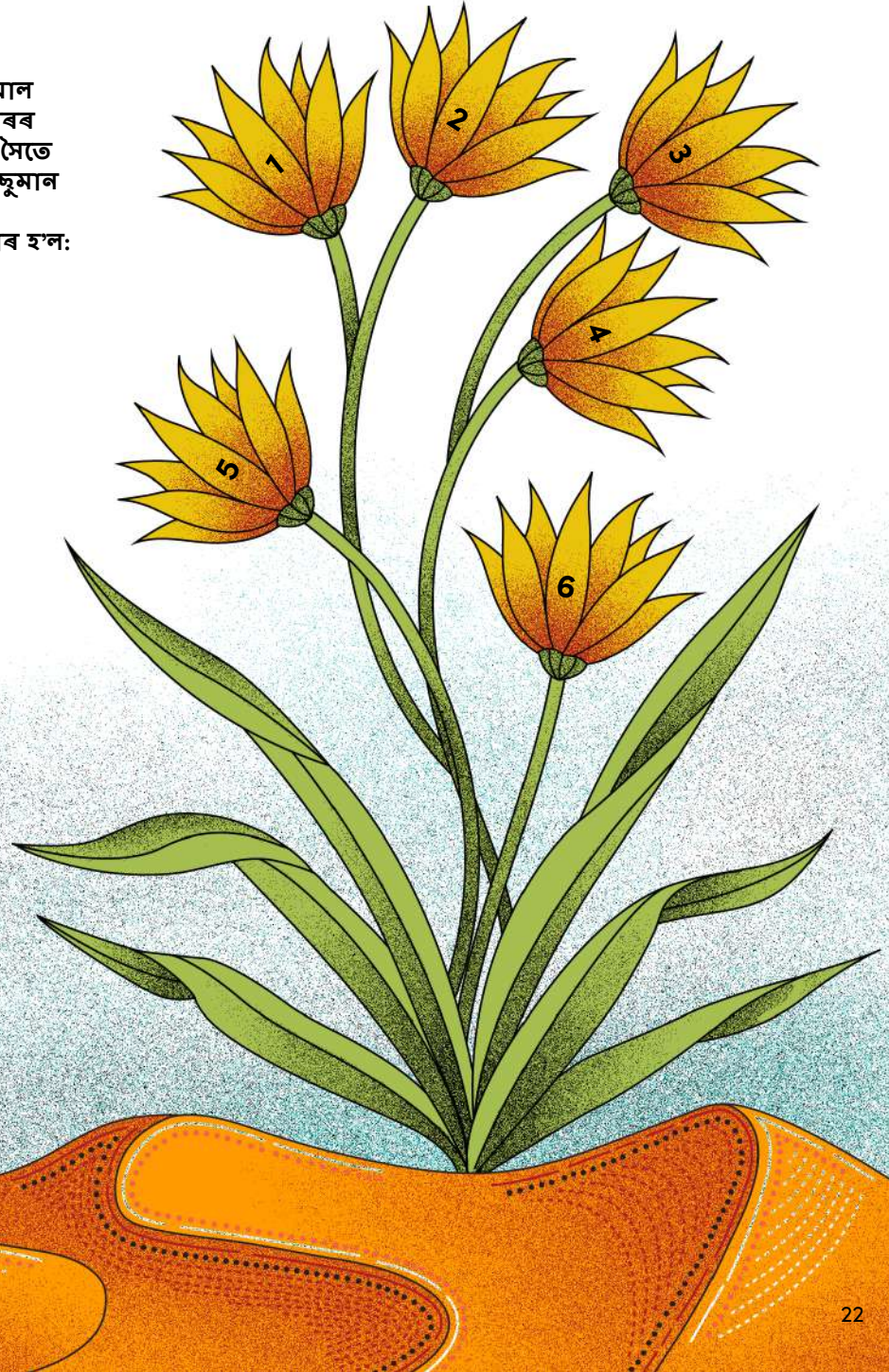
পৰিয়াল পৰিকল্পনা সিদ্ধান্ত-গ্ৰহণ হৈছে বৰ্তমান পৰিয়াল পৰিকল্পনা ব্যৱহাৰ কৰা মহিলাৰ শতাংশ যাৰ ব্যৱহাৰৰ সিদ্ধান্ত বেছিভাগ অকলে বা তেওঁলোকৰ স্বামী/সঙ্গীৰ সৈতে যুটীয়াভাৱে লোৱা হয়। তথ্য বিচৰা সময়ত অন্য কিছুমান সংজ্ঞা আৰু এই অংশত উল্লেখ কৰা ব্যক্তিগত তথ্যৰ উৎসসমূহৰ এটাত যিবোৰ আপুনি পাব পাৰে, সেইবোৰ হ'ল:

- আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক প্ৰচলনৰ হাৰ (mCPR)
- বন্ধ কৰা আৰু পদ্ধতি সলনি কৰা
- জন্মৰ পূৰ্বে যত্ন
- একত্ৰিক গৰ্ভধাৰণৰ যত্ন
- প্ৰসৱ আৰু প্ৰসৱোত্তৰ যত্ন (জটিলতা সহ)
- নৱজাতকৰ যত্ন
- গৰ্ভৱতী/ প্ৰসৱোত্তৰ মহিলা তথা নৱজাতকৰ HIV যত্ন
- প্ৰৰোচিত গৰ্ভপাতৰ সেৱাসমূহ
- প্ৰৰোচিত গৰ্ভপাত কৰাৰ পিছত আৰু ভ্ৰূণ নষ্ট হোৱাৰ জটিলতাসমূহৰ বাবে যত্ন
- জন্মদাতা মাতৃৰ মৃত্যু

গৰ্ভধাৰণ ৰোধ কৰিব বিচৰা মহিলাসকল সেইসকল যিসকলে:

(a) এক গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতি (প্ৰচলিত বা আধুনিক) ব্যৱহাৰ কৰি আছে, (b) অবিবাহিত, যৌনভাৱে সক্ৰিয়, গৰ্ভধাৰণ কৰিব পাৰে আৰু পৰবৰ্তী দুবছৰ বা কেতিয়াও সন্তান জন্ম দিব নিবিচাৰে, (c) গৰ্ভৱতী আৰু তেওঁলোকৰ গৰ্ভাৱস্থা অনিচ্ছাকৃত বুলি চিনাক্ত কৰিছে, বা (d) এক অনিচ্ছাকৃত গৰ্ভধাৰণৰ পিছত প্ৰসৱোত্তৰ এমেনোৰিয়াহ (ঋতুস্ৰাৱ নোহোৱা) অনুভৱ কৰি আছে।

অনিচ্ছাকৃত গৰ্ভধাৰণ সেইবোৰ গৰ্ভধাৰণ যিবোৰ হয়টো অবাঞ্ছিত (অৰ্থাৎ, সেইবোৰ কেতিয়া হৈছিল যেতিয়া কোনো শিশু বা আৰু কোনো শিশু বিচৰা নাছিল) বা ভুল সময়ত হৈছিল (অৰ্থাৎ সেইবোৰ বিচৰাতকৈ আগতে হৈছিল)।



প্ৰধান তথ্যভিত্তিক প্ৰমাণ কিছুমানে আমাক কি কয়?

ভাৰতত আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰৰ ভিতৰত 75 শতাংশতকৈও অধিক মহিলা বন্ধ্যাকৰণ হয়¹⁵ (চিত্ৰ 1)। NFHS-4 ৰ মতে, পুৰুষৰ বাবে উপলব্ধ গৰ্ভনিৰোধকৰ দুটা পদ্ধতিৰ অতি কম ব্যৱহাৰ হয় – ভেচেকট'মী আৰু কন্ডম। একেলগে, সেই দুটাৰ হিচাপ সামগ্ৰিকভাৱে mCPRৰ প্ৰায় 12% হয়। তথ্যৰ মতে 15-19 বছৰ বয়সৰ 31.5% কিশোৰ ল'ৰাই ভাবে যে 'গৰ্ভনিৰোধক হৈছে কেৱল মহিলাৰ দায়িত্ব আৰু এজন পুৰুষে ইয়াৰ বিষয়ে চিন্তা কৰিব নালাগে'। ইয়াৰ উপৰিও, 18% লোকে ভাবিছিল যে 'গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ কৰা মহিলাসকল অসংযত হ'ব পাৰে'।¹⁶

পৰিয়াল, সঙ্গী আৰু সম্প্ৰদায়ৰ সমৰ্থনৰ অভাৱৰ অৰ্থ হৈছে যে কিশোৰসকলৰ ওচৰত প্ৰায়ে গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিৰ সঠিক ব্যৱহাৰ বা পাৰ্শ্বক্ৰিয়াৰ বিষয়ে সঠিক তথ্য নাথাকে। উদাহৰণ স্বৰূপে, ভাৰতত কৰা এক অধ্যয়নত দেখা গৈছে যে মাত্ৰ 26% লোকে জানে যে কন্ডম কেৱল এবাৰহে ব্যৱহাৰ কৰিব লাগে, আৰু মাত্ৰ 34% লোকেহে বুজি পাই যে অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক বড়ি দৈনিক গ্ৰহণ কৰিব লাগে।¹⁷

আন এটা অধ্যয়নত দেখা গৈছে যে কিশোৰসকলে তেওঁলোকৰ পিতৃ-মাতৃৰ পৰা এছ.আৰ.এইচ বিষয়ে বহুত কম তথ্য বা নিৰ্দেশনা লাভ কৰে। মাত্ৰ 1% যুৱকে জনাইছে যে এজন অভিভাৱকে তেওঁলোকৰ সৈতে প্ৰজনন প্ৰক্ৰিয়াৰ বিষয়ে আলোচনা কৰিছিল।¹⁸

ঝাৰখণ্ড, মহাৰাষ্ট্ৰ আৰু ৰাজস্থানত কৰা এক অধ্যয়ন অনুসৰি, 10 শতাংশতকৈও কম যুৱক-যুৱতী বিদ্যমান ক্লিনিকবোৰৰ বিষয়ে অৱগত আছিল, আনহাতে 1 শতাংশতকৈও কম লোকে এই ক্লিনিকবোৰৰ পৰা সেৱা প্ৰাপ্ত কৰিছিল।¹⁹ যদিও দুৰ্গম সেৱাৰ অৱস্থান আৰু ব্যয়ৰ প্ৰতিবন্ধকতাই সকলোকে প্ৰভাৱিত কৰে, কিশোৰসকল তেওঁলোকৰ বিত্তীয় স্বায়ত্তশাসনৰ অভাৱ আৰু স্বতন্ত্ৰভাৱে ঘূৰি ফুৰাৰ অক্ষমতাৰ বাবে এই সমস্যাবোৰৰ অধিক সন্মুখীন হ'ব লগিয়া হয়।

গৰ্ভনিৰোধক উপৰত আৰ্থ-সামাজিক কাৰকবোৰৰ প্ৰভাৱৰ তথ্যই কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ তথ্য প্ৰতিষ্ঠা কৰে। NFHS4ৰ তথ্যই দেখুৱাইছে যে চহৰ অঞ্চলৰ 15-19 বছৰ বয়সৰ বিবাহিত কিশোৰীসকলৰ ভিতৰত, 12.1% লোকে এক আধুনিক পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰিছে আৰু 83.2% লোকে কোনো পদ্ধতি ব্যৱহাৰ নাই কৰা। গ্ৰাম্য অঞ্চলত, 9.5% কিশোৰীয়ে এক আধুনিক পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰিছে আৰু 85.6% লোকে কোনো পদ্ধতি ব্যৱহাৰ নাই কৰা। একেদৰে 15-49 বছৰৰ মহিলাসকলৰ আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰ তেওঁলোক সম্প্ৰতিশালী হোৱাৰ সৈতে বৃদ্ধি পাই, নিম্নতম সম্প্ৰতি কুইন্টাইলৰ 36% মহিলাৰ পৰা সৰ্বাধিক সম্প্ৰতি কুইন্টাইলৰ 53% মহিলালৈ।

NFHS3-ৰ মতে, মিসকল অনুসূচীত গোষ্ঠী আৰু জনজাতিৰ লোক, তেওঁলোকে সঠিক স্বাস্থ্যসেৱাৰ অভাৱৰ অসামঞ্জস্যপূৰ্ণ বোজাৰ সন্মুখীন হয়। তেওঁলোকৰ দেশৰ সৰ্বাধিক মুঠ উৰ্বৰতাৰ হাৰ আছে – ক্ৰমান্বয়ে 3.12 আৰু 2.92, আন সামাজিক গোটাৰ 2.35ৰ তুলনাত। তথ্য আৰু স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ অভাৱৰ ফলত গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰো কম হোৱা বুলি কোৱা হয়। অনুসূচীত জনজাতিৰ মহিলাৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰচলন 48%, আৰু অনুসূচীত জাতিৰ মহিলাৰ 55%, আন সামাজিক গোটাৰ 68%ৰ তুলনাত।

8

যুৱ-লোকসকলৰ
গৰ্ভনিৰোধকৰ
বাবে ওকালতি

বিশ্বব্যাপী দৃশ্যপট

যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ বাবে ওকালতিত আমি আন্তৰ্জাতিক নীতি আৰু চুক্তিসমূহ কেনেদৰে ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰিম?

নীতি আৰু অনুশীলনৰ পৰিৱৰ্তনৰ পক্ষে ওকালতিৰ বাবে এক সমন্বিত প্ৰচেষ্টা, কৌশলগত চিন্তা আৰু যোগাযোগৰ প্ৰয়োজন। কাৰ্যকৰী হ'বলৈ, স্থানীয়, আঞ্চলিক, ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় সকলো স্তৰত ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা অৱস্থিত কৰিব লাগিব। প্ৰতিটো স্তৰত, প্ৰাসংগিক অংশীদাৰসকলক চিনাক্ত কৰিব লাগিব আৰু স্থানীয় পৰ্যায়ত সম্প্ৰদায়, সেৱা প্ৰদানকাৰী আৰু জিলা বিষয়াসকলৰ সৈতে জড়িত থাকিব লাগিব; ৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ত, নীতি আৰু আইন নিৰ্মাতা; আঞ্চলিক পৰ্যায়ত প্ৰাসংগিক সমিতি আৰু সংস্থা; আৰু, আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ত আন্তৰ্জাতিক নীতি আৰু চুক্তিৰ সৈতে জড়িত লোকসকল। 'স্থানীয়'ৰ পৰা 'আন্তৰ্জাতিক' স্তৰলৈ কেনেদৰে ওকালতি গঢ়ি উঠে আৰু আগবাঢ়ে বুজিবলৈ ইয়াত পঢ়ক।

যৌন স্বাস্থ্য আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য (এছ.আৰ.এইচ.আৰ.) সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু উপলব্ধতা, যেনে গৰ্ভনিৰোধক আৰু গৰ্ভপাতৰ যত্ন, প্ৰতিখন দেশৰ বাবে থকা নীতি আৰু আইনৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে। উদাহৰণ স্বৰূপে, কিছুমান দেশত এজন ব্যক্তিৰ বয়স বা বৈবাহিক স্থিতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ সীমিত কৰা হয়। লগতে কেইবাটাও গোলকীয় চুক্তি আৰু সঁজুলি আছে যাৰ জৰিয়তে একাধিক দেশে নিৰ্দিষ্ট লক্ষ্যৰ প্ৰতি প্ৰতিশ্ৰুতি দিয়ে। যদিও **বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহ (SDG)** আৰু **পৰিয়াল পৰিকল্পনা 2020** দৰে কিছুমান চুক্তিত সময়-সীমাবদ্ধ লক্ষ্য নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈছে, আন ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ সন্মিলন আৰু চুক্তিবোৰে (তলত তালিকাভুক্ত) নিৰ্দেশক নীতি হিচাপে কাম কৰে। দুয়োটা ক্ষেত্ৰতে, এবাৰ দেশবোৰে গোলকীয় চুক্তি স্বাক্ষৰ কৰাৰ পিছত, আশা কৰা হয় যে তেওঁলোকে নিশ্চিত কৰিব যে তেওঁলোকৰ ৰাষ্ট্ৰীয় আইন, নীতি আৰু পদ্ধতিবোৰ তেওঁলোকৰ আন্তৰ্জাতিক দায়বদ্ধতাৰ সৈতে সামঞ্জস্যপূৰ্ণ। অৱশ্যে তেওঁলোকৰ প্ৰতিশ্ৰুতি আইনগতভাৱে বাধ্যতামূলক নহয়। তেওঁলোকৰ সফলতাবোৰ এই উদ্দেশ্যৰ বাবে গঠন কৰা সমিতিৰ দ্বাৰা নিয়মীয়াকৈ অনুসৰণ কৰা হয়।

ওকালতিৰ বাবে আন্তৰ্জাতিক সঁজুলিসমূহ

ভাৰত কেইবাটাও আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় সন্মিলন আৰু চুক্তিৰ স্বাক্ষৰকাৰী। যদিও এই চুক্তিবোৰৰ প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ পূৰণ কৰাটো ভাৰতৰ বাবে আইনীভাৱে বাধ্যতামূলক নহ'ব পাৰে, এইবিলাকে পৰিৱৰ্তনৰ বাবে ওকালতি কৰাৰ তথ্য উদ্যম আৰু লক্ষ্যৰ সৈতে সংগতি ৰাখি দায়িত্ব বিচাৰিবলৈ এক উপায় প্ৰদান কৰে। ভাৰতে ইয়াৰে কিছুমান চুক্তিত অনুমোদন জনাইছে অৰ্থাৎ চুক্তিৰ উদ্দেশ্য পূৰণৰ বাবে প্ৰণালী আৰু প্ৰক্ৰিয়া স্থাপন কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিছে। প্ৰায়ে, দেশবোৰে কিছুমান দ্বিমত আৰু ৰেহাইৰ সৈতে এক আন্তৰ্জাতিক চুক্তি স্বাক্ষৰ বা অনুমোদন কৰিব পাৰে। অৰ্থাৎ, তেওঁলোকে সন্মিলনৰ প্ৰতি সম্পূৰ্ণৰূপে নহয়, আংশিকভাৱে প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ। ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ সন্মিলনসমূহত নিয়মীয়াকৈ তেওঁলোকৰ প্ৰগতি আৰু ৰূপায়ণ নিৰীক্ষণ কৰিবলৈ বিশেষজ্ঞৰ স্বতন্ত্ৰ সমিতি আছে। এই সমিতিবোৰে দেশবোৰৰ পৰা নিয়মীয়া প্ৰতিবেদন লাভ কৰে আৰু প্ৰায়ে দেশবোৰক নিৰ্দিষ্ট বিষয়ত প্ৰতিবেদন দিবলৈ কয়।

ইন্টাৰনেচনেল কোভেনেণ্ট অন ইক'নমিক, চ'চিয়েল এণ্ড

কালচাৰেল ৰাইটচ (ICESCR), 1966, অৰ্থনৈতিক, সামাজিক আৰু সাংস্কৃতিক অধিকাৰৰ ওপৰত আন্তৰ্জাতিক চুক্তিয়ে সদস্য ৰাষ্ট্ৰসমূহক (অৰ্থাৎ ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ সদস্য, যাক 'ৰাজ্য' বুলিও জনা যায়) শাৰীৰিক আৰু মানসিক স্বাস্থ্যৰ সৰ্বোচ্চ প্ৰাপ্তিযোগ্য মানদণ্ড উপভোগ কৰাৰ প্ৰতিজন ব্যক্তিৰ অধিকাৰক স্বীকৃতি দিবলৈ আহ্বান জনাইছে। ৰাজ্যবোৰে নিশ্চিত কৰিব লাগে যে সেৱাবোৰ সুলভ আৰু যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ ওপৰত শিক্ষা আৰু সজাগতা কাৰ্যসূচী ৰূপায়ণ কৰিব লাগে। চুক্তিখনে কিশোৰসকলৰ মাজত প্ৰজনন স্বাস্থ্য শিক্ষা আৰু গৰ্ভনিৰোধক সেৱাৰ অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বিষয়ে নিৰ্দিষ্ট ভাৱে মনোযোগ দিছিল আৰু কিশোৰসকলৰ মাজত গৰ্ভধাৰণৰ উচ্চ হাৰ হ্ৰাস কৰিবলৈ ৰাজ্যসমূহক এই ব্যৱধানবোৰ দূৰ কৰিবলৈ নিৰ্দেশ দিছিল। ইয়াৰোপৰি ইয়াত কোৱা হৈছে যে কিশোৰ-কিশোৰীসকলে তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্যৰ অধিকাৰ প্ৰাপ্ত কৰাটো যুৱ-অনুকূল স্বাস্থ্য সেৱা বিকাশৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰে, যি গোপনীয়তাক সন্মান কৰে আৰু উপযুক্ত এছ.আৰ.এইচ. সেৱা অন্তৰ্ভুক্ত কৰে।²⁰

এনিমিনেচন অফ অল ফৰ্মচ অফ ডিইক্ৰিমিনেচন এগেইনষ্ট ওমেন (CEDAW) সন্মিলন, মহিলাৰ বিৰুদ্ধে সকলো ধৰণৰ বৈষম্য দূৰীকৰণৰ সন্মিলন হৈছে মূলতঃ মহিলাসকলৰ অধিকাৰৰ এক বিধেয়ক। ই মহিলাসকলৰ নাগৰিক আৰু প্ৰজনন অধিকাৰ, লগতে লিংগ নিয়মৰ ওপৰত সাংস্কৃতিক কাৰকৰ প্ৰভাৱৰ বিষয়বোৰ সন্ধান কৰে। প্ৰস্তাৱনাটোৱে এইটো উল্লেখ যে, “প্ৰজননত মহিলাৰ ভূমিকা বৈষম্যৰ আধাৰ হ’ব নালাগে”। সন্মিলনৰ বিভিন্ন অনুচ্ছেদে পুৰুষ আৰু মহিলাৰ সমান স্বাস্থ্য অধিকাৰৰ বাবে আহ্বান জনাইছে; গ্ৰাম্য আৰু সম্পদ-দৰিদ্ৰ অঞ্চলৰ মহিলাসকলৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় নিৰ্দিষ্ট গুৰুত্ব; আৰু মহিলাসকলৰ “তেওঁলোকৰ সন্তানৰ সংখ্যা আৰু ব্যৱধানৰ ওপৰত মুক্ত আৰু দায়িত্বশীলভাৱে সিদ্ধান্ত লোৱাৰ আৰু তেওঁলোকক এই অধিকাৰবোৰ ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ সক্ষম কৰাৰ বাবে তথ্য, শিক্ষা আৰু উপায় প্ৰাপ্ত কৰাৰ” অধিকাৰ আছে। কিশোৰী গৰ্ভধাৰণৰ হাৰ আৰু গৰ্ভপাতৰ উচ্চ হাৰ হ্ৰাস কৰিবলৈ ৰাজ্যবোৰক কিশোৰ-কিশোৰীৰ বাবে যৌন শিক্ষা আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ উপলব্ধতা বৃদ্ধি কৰিবলৈ আহ্বান জনোৱা হৈছে।²¹

কনভেঞ্চন অন ডা ৰাইট অফ ডা চাইল্ড, 1989

শিশুৰ অধিকাৰৰ ওপৰত সন্মিলন, 1989-এ, শিশু এটাক ওঠৰ বছৰ বয়সৰ তলৰ প্ৰতিজন মানুহ হিচাপে সংজ্ঞায়িত কৰে, যদিহে ৰাষ্ট্ৰীয় আইনে প্ৰাপ্তবয়স্কতা প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে কম বয়স নিৰ্ধাৰণ নকৰে। ই ৰাজ্যবোৰক কম বয়সতে গৰ্ভধাৰণ আৰু অসুৰক্ষিত গৰ্ভপাতৰ হাৰ হ্ৰাস কৰিবলৈ পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু গৰ্ভনিৰোধৰ শিক্ষা, তথ্য আৰু সেৱাবোৰ জৰুৰী স্বাস্থ্য সেৱা হিচাপে প্ৰদান কৰিবলৈ উৎসাহিত কৰে। সমিতিখনে কিশোৰসকলৰ প্ৰজনন অধিকাৰ নিশ্চিত কৰাৰ বাবে ৰাজ্যসমূহৰ বাবে দৃঢ় ব্যৱস্থা হিচাপে আইন প্ৰণয়ন, গৱেষণা কৰা, পৰামৰ্শ সেৱা বৃদ্ধি কৰা, আৰু সম্পদ আৱণ্টন বৃদ্ধি কৰাৰ পৰামৰ্শ দিছে। লগতে জাতিগত আৰু/বা খলুৱা সংখ্যালঘুসকল, প্ৰব্ৰজনকাৰী বা শৰণাৰ্থী কিশোৰ, প্ৰতিবন্ধী কিশোৰ, কৰ্মৰত কিশোৰ আদিৰ দৰে গোটবোৰৰ নিৰ্দিষ্ট পৰিস্থিতি বৃদ্ধিবলৈ পৃথক তথ্য সংগ্ৰহৰ পৰামৰ্শ দিছে। কিশোৰ-কিশোৰীসকলে সংবেদনশীল উপায়েৰে তথ্যবোৰ বুজি পোৱা আৰু ব্যৱহাৰ কৰাটো নিশ্চিত কৰিবলৈ, কিশোৰ-কিশোৰীসকলে বিশ্লেষণত অংশগ্ৰহণ কৰিব লাগে। ই প্ৰতিবন্ধী শিশুৰ প্ৰজনন অধিকাৰক স্বীকৃতি দিয়ে আৰু বিকলপ্ৰতাৰ ভিত্তিত শিশুৰ বলপূৰ্বক বন্ধ্যকৰণৰ প্ৰথাৰ ওপৰত নিষেধাজ্ঞা আৰোপ কৰিবলৈ আহ্বান জনায়। সমিতিখনে ৰাজ্যসমূহক পুৰুষৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰ আৰু গ্ৰহণযোগ্যতা বৃদ্ধি কৰিবলৈ আৰু পুৰুষৰ যৌন আচৰণ সলনি কৰিবলৈ প্ৰচেষ্টা কৰিবলৈ কৈছিল।²²

ডা ইন্টাৰনেচনেল কনফাৰেঞ্চ অন পপুলেচন এণ্ড ডেভেলপমেন্ট (ICPD), 1994

জনসংখ্যা আৰু উন্নয়নৰ ওপৰত আন্তৰ্জাতিক সন্মিলন (আই.চি.পি.ডি), 1994 হৈছে এক উল্লেখযোগ্য সভা যিয়ে মহিলাৰ প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু অধিকাৰক অধিক গুৰুত্বপূৰ্ণ পৰ্যায়লৈ আনিছিল। ই সমাজৰ উন্নতিৰ বাবে প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু মহিলা সৱলীকৰণ দুয়োটাই প্ৰয়োজনীয় বুলি গুৰুত্ব আৰোপ কৰিছিল। প্ৰগ্ৰাম অ’ফ একশ্ব’নে সকলো লোকক স্বৈচ্ছামূলক পৰিয়াল পৰিকল্পনা, সুৰক্ষিত গৰ্ভধাৰণ, আৰু প্ৰসৱ, আৰু এছ.টি.আই.-ৰ প্ৰতিৰোধ আৰু চিকিৎসাকে ধৰি ব্যাপক প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ আহ্বান জনাইছিল। সন্মিলনৰ পিছত, চৰকাৰ আৰু বেচৰকাৰী সংগঠনবোৰক কিশোৰসকলৰ সৈতে তেওঁলোকক লিংগ সমতা, হিংসা, দায়িত্বশীল যৌন আচৰণ, আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনা, এছ.টি.আই., লগতে যৌন উৎপীড়ন বা অনাচাৰ প্ৰতিৰোধ আৰু চিকিৎসাৰ ওপৰত শিক্ষা আৰু পৰামৰ্শ প্ৰদান কৰা কাৰ্যসূচী প্ৰস্তুত কৰিবলৈ আহ্বান জনোৱা হৈছিল। এছ.আৰ.এইচ.-ত কাম কৰা সকলৰ বাবে নিৰীক্ষণ কৰিবলৈ আই.চি.পি.ডি.-ৰ ক্ৰিয়াৰ কাৰ্যক্ৰম (প্ৰ’গ্ৰাম অ’ফ একশ্ব’ন) গুৰুত্বপূৰ্ণ। জনসংখ্যা আৰু উন্নয়ন আয়োগে ইয়াত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰে আৰু নিয়মীয়াকৈ বিশেষজ্ঞ গোট সভা আৰু পৰামৰ্শদান অনুষ্ঠিত কৰে।^{23 24}

বেইজিং ডিক্লাৰেচন এণ্ড প্লেটফৰ্ম ফ’ৰ একচন, 1995,

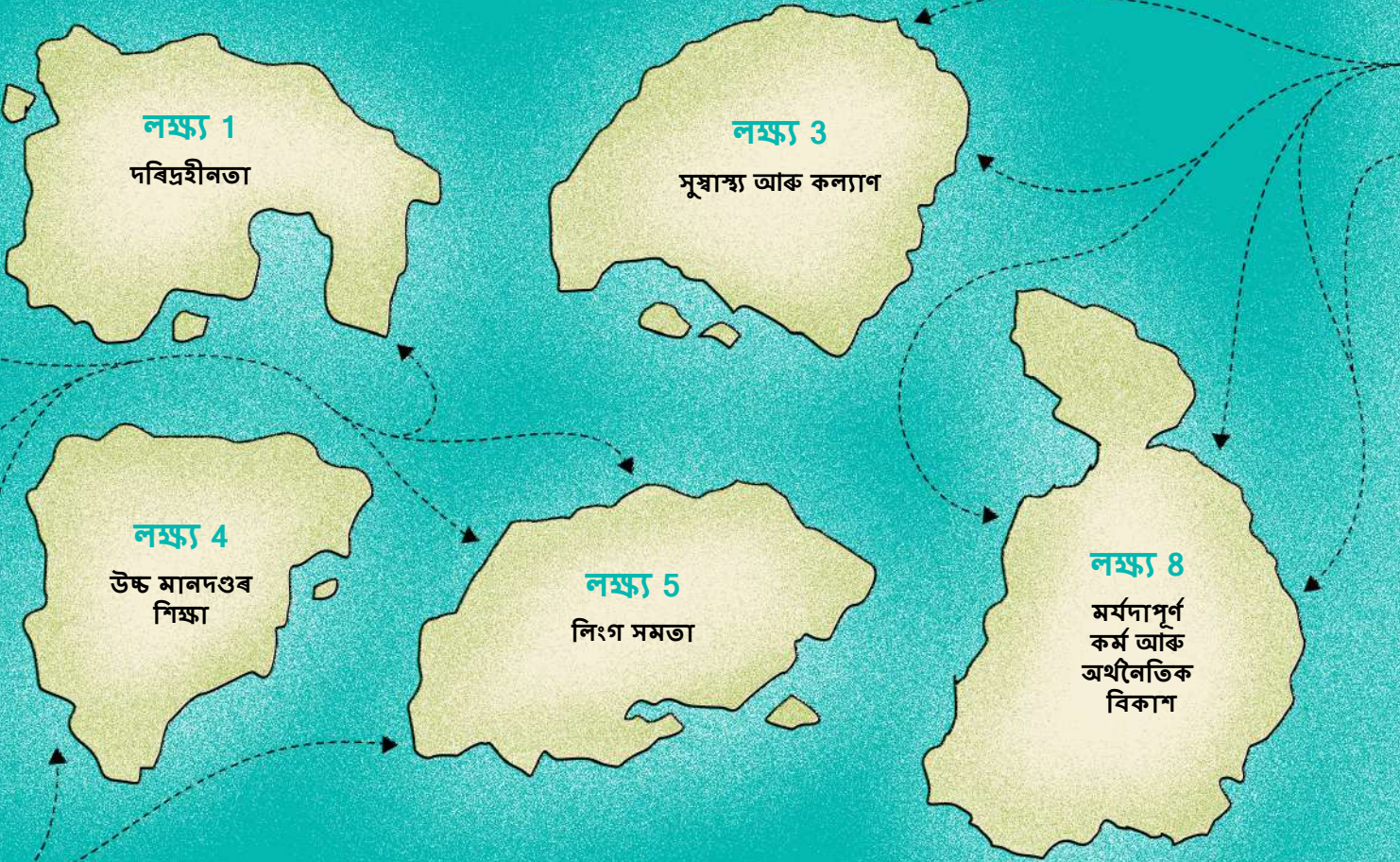
বেইজিং ঘোষণা আৰু কাৰ্যৰ মঞ্চ, 1995-এ স্বীকৃতি প্ৰদান কৰে যে প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ অৰ্থ হৈছে “যে মানুহে এক সন্তোষজনক আৰু সুৰক্ষিত যৌন জীৱন যাপন কৰিবলৈ সক্ষম হয় আৰু তেওঁলোকৰ প্ৰজনন কৰাৰ সামৰ্থ্য আৰু কেতিয়া আৰু কিমান সঘনাই এনে কৰিব লাগে সিদ্ধান্ত লোৱাৰ স্বাধীনতা আছে।” ইয়াক এক মৌলিক অধিকাৰ হিচাপে বিবেচনা কৰি, ই কয় যে পৰিয়াল পৰিকল্পনাকে ধৰি তেওঁলোকৰ প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ বিষয়ে সিদ্ধান্ত লোৱাৰ সময়ত মানুহে বৈষম্য, বলপূৰ্বক বাধ্যতা আৰু হিংসাৰ সন্মুখীন হ’ব নালাগে। ৰাজ্যসমূহে আইন আৰু নীতি সৃষ্টি কৰাৰ সময়ত “পাৰস্পৰিক সন্মানজনক আৰু ন্যায্যসঙ্গত লিংগ সম্পৰ্ক” প্ৰচাৰ কৰা উচিত। বিশেষকৈ, শিক্ষা আৰু সেৱা প্ৰদানৰ সন্দৰ্ভত কিশোৰসকলৰ প্ৰয়োজনীয়তা এনেদৰে পূৰণ কৰিব লাগে যাতে তেওঁলোকে তেওঁলোকৰ যৌনতা ইতিবাচক আৰু দায়িত্বশীল উপায়েৰে বুজি পায়।²⁷

আই.চি.পি.ডিৰ 25 বছৰ উদযাপন কৰা নাইৰোবি সন্মিলনৰ²⁵ পিছত, আই.চি.পি.ডি আৰু এছ.ডি.জিৰ প্ৰগতিৰ প্ৰতিবেদন দিবলৈ এক নতুন প্ৰতিশ্ৰুতি প্ৰদান কৰা হৈছিল। ৰাষ্ট্ৰসংঘত ফলাফল উপস্থাপন কৰাৰ আগতে দেশবোৰে স্বৈচ্ছামূলক ৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যালোচনাত অংশগ্ৰহণ কৰে আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় পৰামৰ্শদান আয়োজন কৰে। এই পৰামৰ্শবোৰ হৈছে সফল অনুশীলন আৰু বাধ্যসমূহৰ উদাহৰণ উপস্থাপন কৰাৰ ভাল সুযোগ।²⁶

প্ৰতিবন্ধী ব্যক্তিসকলৰ অধিকাৰ, 2007 সন্মিলনে, পুনৰাই নিশ্চিত কৰে যে সকলো ধৰণৰ প্ৰতিবন্ধী ব্যক্তিয়ে বৈষম্যৰ সন্মুখীন নোহোৱাকৈ সকলো মানৱ অধিকাৰ আৰু মৌলিক স্বাধীনতাবোৰ আৰু স্বাস্থ্যৰ সৰ্বোচ্চ প্ৰাপ্তিযোগ্য মানদণ্ড উপভোগ কৰিব লাগে, যাৰ ভিতৰত আছে এছ.আৰ.এইচ. সেৱা। সন্মিলনখনে স্বীকাৰ কৰে যে প্ৰতিবন্ধী লোকসকলৰ শিশুৰ সংখ্যা আৰু ব্যৱধানৰ ওপৰত মুক্ত আৰু দায়িত্বশীলভাৱে সিদ্ধান্ত লোৱাৰ অধিকাৰ থাকিব লাগে, আৰু প্ৰজনন তথা পৰিয়াল পৰিকল্পনা শিক্ষা আৰু সেৱা প্ৰাপ্ত কৰিব লাগে। বলপূৰ্বক চিকিৎসা প্ৰক্ৰিয়া যেনে গৰ্ভনিৰোধ আৰু গৰ্ভপাতৰ সৈতে সম্পৰ্কিত প্ৰক্ৰিয়াবোৰক প্ৰতিবন্ধী লোকসকলৰ বিৰুদ্ধে এক প্ৰকাৰৰ হিংসা হিচাপে স্বীকৃতি দিয়া হৈছে। সেয়েহে, ৰাজ্যবোৰে চিকিৎসা আৰু উৰ্বৰতা আৰু প্ৰজননৰ ওপৰত সিদ্ধান্তৰ দৰে স্বায়ত্তশাসিত সিদ্ধান্ত লোৱাৰ বাবে প্ৰতিবন্ধী মহিলাসকলৰ আইনী ক্ষমতা সুৰক্ষিত কৰিব লাগে।²⁸

বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহ, 2015 (SDG) যাক গোলকীয় লক্ষ্য বুলিও কোৱা হয়, 2015 চনত ভাৰতকে ধৰি ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ সকলো সদস্য ৰাষ্ট্ৰই গ্ৰহণ কৰিছিল। এছ.ডি.জি.-বোৰে সহস্ৰাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যৰ কাৰ্যসূচী আগবঢ়াই নিছিল। এইবোৰে দৰিদ্ৰতা দূৰ কৰিবলৈ, পৃথিৱীখন সুৰক্ষিত কৰিবলৈ আৰু 2030 চনৰ ভিতৰত সকলো লোকে শান্তি আৰু সমৃদ্ধি উপভোগ কৰাটো নিশ্চিত কৰিবলৈ এক সাৰ্বজনীন আয়ান হিচাপে কাম কৰে। যিহেতু ইয়াৰ মূল বিষয়বস্তু 'কাকো এৰি নোহোৱাক' (Leave No One Behind), এছ.ডি.জি.-য়ে স্বীকাৰ কৰে যে কিশোৰ-কিশোৰীসকলক আগতে অৱহেলা কৰা হৈছিল আৰু 17 টা আন্তঃসংযোগিত লক্ষ্য পূৰণ কৰিবলৈ এইটো সম্বোধন কৰিটো জৰুৰী। এছ.ডি.জি.-য়ে 2030 চনৰ ভিতৰত 17 টা লক্ষ্য প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে ভাৰতকে ধৰি বহুতো দেশত পদক্ষেপ ল'বলৈ নিৰ্দেশনা দিব।

SRH ৰ প্ৰসংগত তাৰে পাঁচটা লক্ষ্য যাক গুৰুত্বপূৰ্ণ বুলি গণ্য কৰিব পাৰি:



আপুনি ইয়াত SDG-ৰ বিষয়ে আৰু অধিক জানিব পাৰিব

যৌনভাৱে সক্ৰিয় কিশোৰসহ যুৱ লোকসকলে গৰ্ভনিৰোধকৰ বিকল্প প্ৰাপ্ত কৰিব পৰা আৰু গৰ্ভধাৰণ প্ৰতিৰোধ বা বিলম্ব কৰাৰ অধিকাৰ প্ৰয়োগ কৰিব পৰা বা গৰ্ভধাৰণৰ মাজত পৰ্যাপ্ত বিৰতি ৰাখিব পৰাটো নিশ্চিত কৰাৰ স্বাস্থ্যৰ বাহিৰেও সুদুৰপ্ৰসাৰী লাভালাভ আছে। গৰ্ভধাৰণ পিছুৱাব পৰা আৰু কম বয়সৰ বিবাহত পলম হোৱাৰ জ্ঞানে তেওঁলোকক দীৰ্ঘম্যাদী সময়ৰ বাবে বিদ্যালয়ত পঢ়াত সহায় কৰিব পাৰে (লক্ষ্য 4) আৰু অধিক আৰ্থ-সামাজিক আকাংক্ষাৰ বাবে পথ প্ৰস্তুত কৰিব পাৰে (লক্ষ্য 8)। পৰিয়াল পৰিকল্পনা লিংগ সমতা প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে গুৰুত্বপূৰ্ণ বুলি স্বীকৃত (লক্ষ্য 5) কিয়নো ই গৰ্ভনিৰোধক পদ্ধতিসমূহৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ মাধ্যমেৰে মহিলাসকলক তেওঁলোকৰ শৰীৰ আৰু প্ৰজননমূলক পছন্দবোৰৰ ওপৰত জ্ঞান আৰু স্বায়ত্তশাসন প্ৰদান কৰি শক্তিশালী কৰে। জন্মৰ মাজত পৰ্যাপ্ত সময়ৰ অন্তৰাল নিশ্চিত কৰিলে পুষ্টিহীনতা হ্ৰাস কৰাত সহায় কৰে (লক্ষ্য 2) আৰু নিশ্চিত কৰে যে মাতৃ আৰু শিশু দুয়োৰে দীৰ্ঘম্যাদী সুস্বাস্থ্য থাকে (লক্ষ্য 3)। গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰে সামগ্ৰিক স্বাস্থ্যস্বল্পৰ ব্যয় হ্ৰাস কৰে আৰু নিশ্চিত কৰে যে অধিকাংশ ছোৱালীয়ে যাতে তেওঁলোকৰ শিক্ষা সমাপ্ত কৰি সংস্থাপন লাভ কৰিব পাৰে আৰু তাৰ ফলস্বৰূপে কৰ্মক্ষেত্ৰত লিংগ সমতা প্ৰতিষ্ঠা হয়। এই টুলকিটৰ এটা পূৰ্ববৰ্তী অংশত, আমি আলোচনা কৰিছিলোঁ যে কিদৰে ভাৰতে লক্ষ্য 3.7 (বিশেষকৈ পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু শিশুৰ জন্মৰ সৈতে সম্পৰ্কিত) ৰ প্ৰতি প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ আৰু এইবোৰৰ প্ৰাপ্তি সূচকবোৰ কি কি। (Ch 1 লৈ লিংক 'ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকসমূহ: পৰিয়াল পৰিকল্পনাত এক উপস্থিতি প্ৰদৰ্শন')

এচিয়ান এণ্ড পেচিফিক প'পুলেচন কনফাৰেঞ্চ, অৰ্থাৎ এছিয়ান আৰু প্ৰশান্ত মহাসাগৰীয় জনসংখ্যা সন্মিলন হৈছে মন কৰিব লগীয়া আন এক গুৰুত্বপূৰ্ণ সুযোগ যি প্ৰতি দহ বছৰে অনুষ্ঠিত হয়। শেষৰ খন সন্মিলন 2013 চনত আয়োজন কৰা হৈছিল, যাৰ প্ৰতিবেদন ৰাজহুৱাভাৱে উপলব্ধ। এইটোৱে সাধাৰণতে আঞ্চলিক পৰামৰ্শদানসমূহ সামৰি লয়, আৰু SRH-ৰ ক্ষেত্ৰত সম প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বিষয়ে কিশোৰ-কিশোৰীৰ দৃষ্টিভংগী প্ৰকাশ কৰাৰ সুযোগ প্ৰদান কৰে।

পৰিয়াল পৰিকল্পনা 2020 (FP2020), হৈছে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ উপৰত 2012-ত অনুষ্ঠিত লণ্ডন সন্মিলনৰ এক ফলাফল যাক বিশ্বৰ সকলো মহিলাসকলে জীৱন ৰক্ষাকাৰী গৰ্ভনিৰোধকৰ সুবিধা পোৱা উচিত বুলি বিবেচনা কৰি গঠন কৰা হৈছিল। 2012 চনৰ পৰা মুঠ 46 খন দেশে গৰ্ভনিৰোধকৰ তথ্য, সেৱা আৰু যোগান প্ৰাপ্ত কৰা মহিলাসকলৰ বাবে নীতি, বিনিয়োগ, বিতৰণ আৰু সামাজিক-সাংস্কৃতিক প্ৰতিবন্ধকতা বোৰ সমাধান কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিছে। প্ৰতিশ্ৰুতিসমূহ ২০২০ চনৰ ভিতৰত প্ৰাপ্ত কৰাৰ সিদ্ধান্ত লোৱা হৈছিল আৰু ই ২০৩০ চনৰ ভিতৰত স্বাস্থ্য সম্পৰ্কীয় এছ.ডি.জি প্ৰাপ্ত কৰাত যথেষ্ট সহায় কৰিব বুলি আশা কৰা হয়। 2016-17 বৰ্ষৰ মধ্যবিন্দু সমীক্ষাৰ সময়ত কিশোৰৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু ব্যৱহাৰ উন্নত কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা এফ.পি.২০২০-ৰ বাবে অগ্ৰাধিকাৰ হৈ পৰিছিল। 'মোমেন্টাম এট দ্য মিডপইণ্ট' প্ৰতিবেদনত কোৱা হৈছে, "যুৱ আৰু কিশোৰসকলৰ বিভিন্ন প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰিবলৈ, দেশসমূহ আৰু অংশীদাৰসকলে তেওঁলোকৰ নীতি আৰু কাৰ্যসূচী পৰীক্ষা কৰিব লাগিব, আৰু মূল্যায়ন আৰু পুনৰ্মূল্যায়নৰ এক প্ৰক্ৰিয়া বিকশিত কৰিব লাগিব যি প্ৰকৃততে যুৱ দৃষ্টিভংগী প্ৰতিফলিত কৰে, আৰু কাম কৰা প্ৰমাণ-আধাৰিত কাৰ্যসূচী ৰূপায়ণ কৰিব লাগিব"। শেহতীয়া প্ৰতিবেদনত প্ৰতিশ্ৰুতিৰ স্থিতি সম্পৰ্কে ইয়াত আৰু অধিক পঢ়ক।

নীতিক ওকালতিলৈ ৰূপান্তৰ কৰা: কিছু দৃষ্টান্ত

যদিও এই সকলোবোৰ চুক্তি, সন্মিলন আৰু প্ৰতিশ্ৰুতিয়ে আমাক আমাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টাক আধাৰিত কৰাৰ সঁজুলি প্ৰদান কৰে, সেইবোৰে নিজেই ওকালতি প্ৰণালী হিচাপে কাম নকৰে। ইয়াতেই আপোনাৰ দৰে সমৰ্থকসকলৰ এটা ভূমিকা আছে: প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ চিনাক্ত কৰা আৰু যিসকল দায়বদ্ধ তেওঁলোকে সেইবোৰ কিয় আৰু কেনেকৈ পূৰণ কৰিব বুলি প্ৰশ্ন কৰা। আন্তৰ্জাতিক প্ৰতিশ্ৰুতি ব্যৱহাৰ কৰি ওকালতি কৰাৰ কিছুমান সুযোগ ওপৰত উল্লেখ কৰা হৈছে। এইবোৰ চৰকাৰৰ সৈতে জড়িত হ'বলৈ আৰু নীতি তথা অনুশীলনৰ পৰিৱৰ্তনৰ বাবে হেঁচা দিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰিব পৰা কিছুমান সুযোগ।

আঞ্চলিক পৰ্যায়ত, এক গুৰুত্বপূৰ্ণ সুযোগ হৈছে এচিয়ান এণ্ড পেচিফিক প'পুলেচন কনফাৰেঞ্চ, যি প্ৰতি দহ বছৰত অনুষ্ঠিত হয় আৰু য'ত যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ সমান প্ৰৱেশাধিকাৰৰ ওপৰত কিশোৰৰ দৃষ্টিভংগী প্ৰকাশ কৰিবলৈ আঞ্চলিক পৰামৰ্শদান সমূহ অনুষ্ঠিত কৰা হয়। আন সংগঠনবোৰে তেওঁলোকৰ ওকালতি আগবঢ়াবলৈ আন্তৰ্জাতিক নীতি আৰু প্ৰতিশ্ৰুতিৰ পৰিকাঠামো কেনেদৰে ব্যৱহাৰ কৰিছে তাৰ কিছুমান উদাহৰণ ইয়াত দিয়া হৈছে।

- ▶ প্ৰতিবন্ধী ব্যক্তিৰ অধিকাৰ আৰু ইয়াৰ ঐচ্ছিক প্ৰট'কলৰ অনুমোদন আৰু ৰূপায়ণৰ বাবে ৰাষ্ট্ৰসংঘ-পৰিচালিত আৰু সমৰ্থিত খনি কাৰ্য কেন্দ্ৰৰ প্ৰচেষ্টাক সমৰ্থন কৰাৰ বাবে প্ৰতিবন্ধী ব্যক্তিৰ অধিকাৰৰ ওপৰত সন্মিলন সম্বন্ধীয় ওকালতি টুলকিট। ইয়াত পঢ়ক।
- ▶ এই ওকালতি টুলকিটটো যৌন তথা প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু অধিকাৰৰ উপৰত কেন্দ্ৰীভূত কৰি ওকালতিৰ কৌশলসমূহ ডিজাইন, বিকাশ আৰু ৰূপায়ণ কৰাৰ বাবে 'মেনএনগেজ আফ্ৰিকা যুৱ সংগঠন' (MenEngage Africa Youth Structures)-ক সহায়তা কৰাৰ বাবে তৈয়াৰ কৰা হৈছিল। (লিংক: [MenEngage Africa Youth Structures](#))
- ▶ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য তথা অধিকাৰ আৰু অৰ্থনৈতিক ন্যায়ৰ প্ৰচাৰত নিয়োজিত কিছুমান আন্তৰ্জাতিক, আঞ্চলিক আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় সংগঠনৰ এক সংকলন। অধিক গভীৰভাৱে বুজিব বা জড়িত হ'ব বিচৰা পাঠকসকলৰ বাবে প্ৰদান কৰা তথ্য-কাকতখনত ওকালতি, গৱেষণা আৰু নীতি নিৰ্ধাৰণৰ পদক্ষেপবোৰ আলোকপাত কৰা হৈছে।
- ▶ চৰকাৰ, বেচৰকাৰী সংগঠন, আৰু অন্যান্যসকলৰ ৰাজনৈতিক পদক্ষেপ কেনেদৰে প্ৰাক্তীয় জনসংখ্যাৰ এছ.আৰ.এইচ.-ৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ সুবিধাৰ বাবে একত্ৰিত হয় তাৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়া জাৰ্ণেল নিবন্ধসমূহ।



৫
গৰ্ভনিৰোধক নীতি
ভাৰতৰ গতিপথ

ভাৰতৰ গৰ্ভনিৰোধক নীতিৰ গতিপথ দেখিবলৈ কেনেকুৱা? ৰাষ্ট্ৰীয় পঞ্চসমৰ্থনৰ আশেপাশে ধৰি ৰখা খুটিবোৰৰ মাজৰ কিছুমান কি কি?

টলকিটৰ পূৰ্ববৰ্তী অংশত, আমি ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধক বিকশিত আৰু জনপ্ৰিয় কৰাৰ পৰিকাঠামোৰ বিষয়ে আলোচনা কৰিছোঁ। নীতি আৰু অনুশীলনীত গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰতি দৃষ্টিভংগীৰ বৈশিষ্ট্যবোৰ হৈছে:

- অবিবাহিত, যুৱ, নন-বাইনাৰী আৰু ট্ৰেন্স লোকৰ গৰ্ভনিৰোধক প্ৰয়োজনীয়তাৰ কোনো স্বীকৃতি অবিহনে বিষমকামী, বিবাহিত সঙ্গীৰ জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ প্ৰয়োজনীয়তাক বেছি গুৰুত্ব দিয়া;
- প্ৰজননৰ বাহিৰে কেৱল আনন্দৰ বাবে যৌনতাৰ অনুসৰণক সম্পূৰ্ণৰূপে অৱজ্ঞা কৰা।
- যৌন কাৰ্যকলাপৰ জৰিয়তে হোৱা এছ.টি.আই.-ৰ পৰা সুৰক্ষা দিয়াতকৈ গৰ্ভৱতী নোহোৱাৰ ওপৰত অসামঞ্জস্যপূৰ্ণভাৱে অধিক গুৰুত্ব দিয়া।
- মহিলাৰ ওপৰত গৰ্ভনিৰোধকৰ বোজা আৰোপ কৰা, সিদ্ধান্ত লোৱাত তেওঁলোকৰ অক্ষমতা বা পুৰুষ আৰু মহিলাৰ দায়িত্ব সমানভাৱে ভগাই লোৱাৰ প্ৰয়োজনীয়তা সমাধান নকৰাকৈ।

সংক্ষেপে, গৰ্ভনিৰোধক কেৱল বিবাহিত দম্পতীৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিবলৈ আৰু জনসংখ্যাৰ সমস্যা সমাধানৰ বাবে প্ৰস্তুত কৰা হৈছে। ইয়াক বেছিভাগ মহিলাই ব্যৱহাৰ আৰু প্ৰচাৰ কৰিব বুলি আশা কৰা হয়। ইয়াক অৰ্থনৈতিক প্ৰগতিত বাধা সৃষ্টি কৰা 'অত্যধিক জনসংখ্যা' ধাৰণাৰ ওপৰত কেন্দ্ৰীভূত কৰা হৈছে, যদিও প্ৰকৃততে মুঠ উৰ্বৰতাৰ হাৰ যোৱা দশক ধৰি বেছিভাগ ৰাজ্যতে তাৎপৰ্যপূৰ্ণভাৱে হ্রাস পাইছে যিধৰণে এই নিবন্ধটোত ভাৰতত জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণৰ নীতিৰ অন্তৰ্ভুক্তি ভুল ধাৰণা সমূহৰ সম্পৰ্কে যুক্তি প্ৰদান কৰিছে। লক্ষ্য-ভিত্তিক, বাধ্যতামূলক পদ্ধতিৰ অন্য এক অভিব্যক্তি হ'ল 'দুটা সন্তান নীতি' যিয়ে দুটাতকৈ অধিক সন্তান থকাৰ বাবে প্ৰতিকূল পৰিস্থিতিৰ সৃষ্টি কৰি বিবাহিত দম্পতী সকলক তেওঁলোকৰ পৰিয়ালবোৰ সীমিত কৰিবলৈ উৎসাহিত কৰে। এই নিবন্ধটোৱে দুটা সন্তান নীতি বাধ্যতামূলকভাৱে জাপি দিয়াৰ সলনি, চৰকাৰে মহিলাৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যসেৱাৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰাৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিব লগে বুলি আহ্বান জনাইছে।

ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকৰ সময়ৰেখাৰ অনুসৰণ:

স্বৈচ্ছাই ইয়াক ব্যক্তিগত প্ৰয়োজনীয়তা হিচাপে প্ৰকাশ বা দাবী কৰা নাছিল। পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু তথাকথিত “জনসংখ্যা” সমস্যাৰ বিষয়ে আমি কেনেদৰে চিন্তা কৰোঁ সেই ক্ষেত্ৰত এই অসমতাই এক উত্তৰাধিকাৰ এৰি গৈছে। জনসংখ্যা সমস্যাৰ দায়িত্ব মধ্য আৰু দৰিদ্ৰ শ্ৰেণীৰ কান্ধত জাপি দিয়া হৈছিল, তেওঁলোক “দায়িত্বহীন প্ৰজনন”ৰ বাবে দায়ী বুলি মানি। সেয়েহে, জন্ম নিয়ন্ত্ৰণ ভাৰতত ব্যক্তিসকলে তেওঁলোকৰ উৰ্বৰতা নিয়ন্ত্ৰণ কৰাৰ বাবে এক বিনামূলীয়া বিকল্প হিচাপে নহয়, কিন্তু দেশৰ উৰ্বৰতাৰ হাৰ নিয়ন্ত্ৰণ কৰাৰ বাবে অভিজাত (নীতি নিৰ্মাতা আৰু ৰূপায়ণকাৰী)ৰ দ্বাৰা এক বাধ্যতামূলক বিধি হিচাপে আৰম্ভ হৈছিল। এইটো নিম্ন আৰু মধ্যবিত্ত শ্ৰেণীৰ বাবে ‘ভাল’ বুলি দেখা গৈছিল, যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ বাবে সৱলীকৰণৰ প্ৰতি কোনো গুৰুত্ব নিদিয়াকৈ।³⁰

1930-ৰ দশকৰ পৰা ভাৰতত জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ ব্যাপক প্ৰচাৰ কৰা হৈছিল। আৰম্ভণিতে, ইংলেণ্ডৰ ইউজেনিচিষ্ট সংগঠনবোৰ (যেনে লণ্ডন ইউজেনিক্স চছাইটি), আৰু 1950-ৰ দশকত আমেৰিকা যুক্তৰাষ্ট্ৰৰ আন্তৰ্জাতিক সংগঠনবোৰৰ (যেনে ফৰ্ড ফাউণ্ডেচন আৰু জনসংখ্যা পৰিষদ) দ্বাৰা পুঁজি যোগান ধৰা হৈছিল। জন্ম নিয়ন্ত্ৰকৰ ব্যৱহাৰ আৰু বিক্ৰীৰ বাবে লক্ষ্য কৰা বেছিভাগ পৰিয়ালেই অৰ্থনৈতিক আৰু সামাজিকভাৱে দুৰ্বল আছিল। ভাৰতত জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ বাবে নেতৃত্ব দিয়া সকলৰ মাজত প্ৰায় সৰ্বসন্মত সন্মতি আছিল যে বৃহৎ জনসংখ্যা সাংস্কৃতিক আৰু অৰ্থনৈতিক অনগ্রসৰতাৰ প্ৰতীক আৰু উদীয়মান ৰাষ্ট্ৰৰ বিকাশৰ বাবে এক ভাবুকি।

১৯৩০ৰ দশকৰ আৰম্ভণিতে মহিলা সামাজিক আৰু ৰাজনৈতিক কৰ্মী, বিশেষকৈ সৰ্বভাৰতীয় মহিলা সন্মিলনে উৰ্বৰতা নিয়ন্ত্ৰণৰ সম্পৰ্কে ৰাজহুৱা আলোচনাত অংশগ্ৰহণ কৰিছিল। তেওঁলোকে মহিলা আৰু নৱজাতকৰ স্বাস্থ্য উন্নত কৰাৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰৰ ক্ষেত্ৰত সমৰ্থন আগবঢ়াইছিল। যদিও তেওঁলোকে মহিলাৰ স্বাস্থ্যৰ ওপৰত অধিক গুৰুত্ব আৰোপ কৰিছিল, বিশেষকৈ দৰিদ্ৰ আৰু শ্ৰমিক শ্ৰেণীৰ মহিলাসকলৰ বাবে, অধিকাংশই মাতৃ হিচাপে ভাৰতীয় মহিলাৰ জাতীয়তাবাদী প্ৰতিচ্ছবিক সমৰ্থন কৰিছিল। জন্ম নিয়ন্ত্ৰণক অধিক মহিলা স্বায়ত্তশাসনৰ উপায় হিচাপে গণ্য কৰা ভাৰতীয় মহিলাৰ সংখ্যা যথেষ্ট কম আছিল।³¹

অৱশ্যে, ড০ বি আৰ আন্দোলনৰ জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ প্ৰয়োজনীয়তাক সমৰ্থন কৰোঁতে, মহিলাসকলক স্বতন্ত্ৰ, সন্মানৰ যোগ্য আৰু তেওঁলোকৰ অনুমিত পাৰিবাৰিক দায়িত্বৰ পৰা স্বাধীন হিচাপে গণ্য কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা দাবী কৰি মহিলাৰ সৱলীকৰণৰ বাবে তেওঁৰ ওকালতিৰ সৈতে ইয়াক সংযুক্ত কৰিছিল। ই জ্ঞাত কৰিছিল যে বহুতো মহিলাৰ তেওঁলোকে জন্ম দিব লগা শিশুৰ সংখ্যাৰ ওপৰত নিয়ন্ত্ৰণ নাছিল, আৰু থকাটো জৰুৰী। তেওঁ জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণৰ পৰম্পৰাগত কাৰণৰ পৰিৱৰ্তে মহিলাগৰাকীৰ স্বাস্থ্যৰ বাবে এটা পৰিয়ালত শিশুৰ সংখ্যাৰ সীমা নিৰ্ধাৰণ ৰখাৰ বাবে জোৰ দিছিল। মহিলাসকলে তেওঁলোকৰ স্বামীৰ সমান হোৱাৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ওপৰত গুৰুত্ব আৰোপ কৰাৰ লগতে, তেওঁ বিবাহত পলম কৰাৰ কথাও কৈছিল যেতিয়ালৈকে তেওঁলোকে ইয়াৰ আৰ্থিক দায়িত্ব বহন কৰিবলৈ সক্ষম নহয়। সেয়েহে, যদিও তেওঁ যৌন সন্মতি আৰু মহিলাৰ কন্ঠস্বৰৰ বিষয়টো আগবঢ়াব বিচাৰিছিল, তথাপিও তেওঁ ইয়াক বিবাহৰ প্ৰসংগত সংলগ্ন কৰিছিল।³²

গৰ্ভনিৰোধক নীতি আৰু অনুশীলনৰ প্ৰতি আধুনিক সময়ৰ দৃষ্টিভঙ্গীৰ সৈতে সম্পৰ্কিত স্বাধীনতা আন্দোলনৰ এটা আকৰ্ষণীয় পৰ্যবেক্ষণ হৈছে যে ভাৰতীয় স্বাধীনতা সংগ্ৰামৰ পুৰুষতান্ত্ৰিক প্ৰকৃতি আৰু মহাত্মা গান্ধীৰ দৰে লোকৰ দ্বাৰা ইয়াৰ আধিপত্যকে ধৰি বিভিন্ন কাৰণত, বহুতো মহিলা কৰ্মী আৰু নাৰীবাদীয়ে জন্ম নিয়ন্ত্ৰণ আৰু নাৰী যৌনতাৰ ওপৰত তেওঁলোকৰ চিন্তা মুক্তভাৱে প্ৰকাশ কৰিবলৈ কঠিন পাইছিল। এইটো আশংকা কৰা হৈছিল যে নাৰীবাদী ৰাজনীতিৰ ওপৰত অধিক গুৰুত্ব দিয়াৰ ফলত জাতীয়তাবাদী/স্বাধীনতাৰ ৰাজনীতিৰ পৰা মনোযোগ আঁতৰি যাব পাৰে আৰু ভাৰতত লিংগ-ভিত্তিক সংঘৰ্ষৰ ঘোষণা হিচাপে বিবেচনা কৰা যাব পাৰে।³³

গান্ধীয়ে যৌন কাৰ্য সম্পৰ্কে কৈছিল, “মিলন আনন্দৰ বাবে নহয়, কিন্তু সন্তান জন্ম দিয়াৰ বাবে, আৰু সন্তানজন্মৰ আকাংক্ষা অনুপস্থিত থাকিলে মিলনটো এক অপৰাধ।” লগতে, “যৌন উত্তেজনা হৈছে এক উত্তম আৰু মহৎ বস্তু। ইয়াত লজ্জিত হ’বলৈ একো নাই। কিন্তু এইটো কেৱল সৃষ্টিৰ বাবেহে। ইয়াৰ আন যিকোনো ব্যৱহাৰ ঈশ্বৰ আৰু মানৱতাৰ বিৰুদ্ধে পাপ।”³⁴ তেওঁ জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ বিৰুদ্ধে আছিল, আৰু ইয়াৰ বিষয়ে এডিথ হাও-মাৰ্টিনলৈ এখন চিঠিত লিখিছিল যে “মই আপোনাৰ সৈতে প্ৰায় একমত যে মহিলাসকল সকলো ক্ষেত্ৰতে সকলোতকৈ বেছি ভুক্তভোগী, কেৱল পৰামৰ্শ দিয়া প্ৰতিকাৰটো ৰোগতকৈও অধিক বেয়া।” মাৰ্টিন এজন জন্ম নিয়ন্ত্ৰণ কাৰ্যকৰ্তা আছিল।³⁵

যেতিয়ালৈ ভাৰতীয় মহিলাসকলে এই আলোচনাত অৰ্থপূৰ্ণ অৱদান আগবঢ়াবলৈ ধৰিলে, তেতিয়ালৈকে ইয়াৰ চৰিত্ৰ ইতিমধ্যে নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈ গৈছিল। সমস্যাটো আছিল অৰ্থনৈতিক আৰু সামাজিকভাৱে প্ৰান্তীয় গোটবোৰৰ বিকাশ; কেৱল অত্যধিক জনসংখ্যা নহয়। তেওঁলোকৰ সংখ্যা সীমিত কৰাটো ভাৰতৰ বহুতো সমস্যাৰ সমাধান হিচাপে দেখা গৈছিল। উদাহৰণ স্বৰূপে, দুৰ্ভিক্ষৰ কাৰণ হিচাপে প্ৰশাসনিক অদক্ষতাৰ পৰিৱৰ্তে অত্যধিক জনসংখ্যাক দোষাৰোপ কৰা হৈছিল।



ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকৰ নীতি আৰু কাৰ্যক্ৰমসমূহৰ সময়ৰেখা

কোৱা হয় যে স্বাধীনতাৰ পিছত ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধক নীতিসমূহ আৰু কাৰ্যক্ৰমসমূহ বিকশিত হৈছে (ক) জনসংখ্যা সুস্থিকৰণ প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে এক লক্ষ্যপূৰ্ণ দৃষ্টিভঙ্গীৰ পৰা (খ) লক্ষ্য-মুক্ত দৃষ্টিভঙ্গী গ্ৰহণকৰালৈ, অৱশেষত (গ) এক অধিক সামগ্ৰিক দৃষ্টিভঙ্গীলৈ যি মাতৃ আৰু শিশুৰ মৃত্যু আৰু ৰোগ হ্ৰাস কৰিব বিচাৰে। আহক আমি কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ মাইলৰ খুঁটি আৰু অনুষ্ঠান লক্ষ্য কৰো যিয়ে এই যাত্ৰাটো সংজ্ঞায়িত কৰিছে।

বছৰ	মাইলৰ খুঁটি	ফ'কাছ ³⁶⁻³⁷
1952	ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল পৰিকল্পনা আঁচনি আৰম্ভ কৰা হৈছে উপায়েৰে বৃদ্ধি পায়।	প্ৰাৰম্ভিক পৰ্যায়ত জনসংখ্যা স্থিৰ কৰিবলৈ তথা বিস্তৃত অৰ্থনৈতিক বিকাশ সুৰক্ষিত কৰিবলৈ প্ৰয়োজনীয় পৰিমাণলৈ জন্ম-হাৰ হ্ৰাস কৰাৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়া হৈছিল। লোকসকলৰ পৰিয়ালৰ সংখ্যা সীমিত কৰাৰ দিশে মনোনিবেশ কৰা হৈছিল আৰু ইয়াক পৰিয়ালৰ স্বাস্থ্য আৰু কল্যাণৰ বাবে ভাল বুলি কোৱা হৈছিল। এইটো এটা সৰ্বাঙ্গক কাৰ্যসূচী যিয়ে এতিয়াও ভাৰতত গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ নিৰ্দেশনা দিয়ে
1969	চতুৰ্থ পঞ্চবাৰ্ষিক পৰিকল্পনায়ে (1969-1974) পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে 'লক্ষ্য-ভিত্তিক দৃষ্টিভঙ্গী' নিৰ্ধাৰণ কৰিছে	পৰিকল্পনাত, পৰৱৰ্তী দশকৰ ভিতৰত প্ৰতি 1,000 লোকৰ বাবে জন্মহাৰ 39% ৰ পৰা 25% লৈ হ্ৰাস কৰাৰ লক্ষ্য নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈছিল। এই লক্ষ্য পূৰণ কৰিবলৈ বন্ধ্যাকৰণ ক্লিনিক স্থাপন কৰা হৈছিল আৰু বন্ধ্যাকৰণ কৰোৱাৰ বাবে উদগনিৰ লগতে খেচাৰত আগবঢ়োৱা হৈছিল। বন্ধ্যাকৰণৰ চৌপাশৰ ৰাজনীতিৰ বিষয়ে অধিক জানিবলৈ 'ডা ষ্টেৰিলাইজেচন ক্ৰনিকল' টেক্স বক্সলৈ লিংক পঢ়ক
1975	জৰুৰীকালীন অৱস্থা ঘোষণা	১৯৭৫ চনত তেতিয়াৰ প্ৰধানমন্ত্ৰী ইন্দিৰা গান্ধীয়ে ৰাষ্ট্ৰীয় জৰুৰীকালীন অৱস্থা ঘোষণাৰ নিৰ্দেশ দিছিল। তেওঁ স্বৈৰাচাৰী ক্ষমতা দখল কৰিছিল, তেওঁৰ ৰাজনৈতিক প্ৰতিদ্বন্দ্বীসকলক বন্দী কৰিছিল, আৰু তেওঁৰ পুত্ৰ সঞ্জয় গান্ধীৰ সহায়ত এক গণ, বাধ্যতামূলক বন্ধ্যাকৰণ কাৰ্যসূচী আৰম্ভ কৰিছিল
1976	প্ৰথম ৰাষ্ট্ৰীয় জনসংখ্যা নীতি	১৯৭৬ চনৰ ৰাষ্ট্ৰীয় নীতিয়ে বন্ধ্যাকৰণ আৰু আই.ইউ.ডিৰ জৰিয়তে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে কঠোৰ লক্ষ্য নিৰ্ধাৰণ কৰিছিল। নীতিসমূহৰ বলপূৰ্বক প্ৰকৃতিয়ে সেই সময়ৰ চৰকাৰৰ পতনত অৰিহণা যোগাইছিল, আৰু 1976 চনৰ নীতিৰ বহুতো ব্যৱস্থা 1977 চনত বাদ দিয়া হৈছিল। পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ স্বেচ্ছামূলক গ্ৰহণলৈ ঘূৰি যোৱা হৈছিল। 1980-ৰ দশকৰ শেষৰ ফালে, পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ প্ৰতি লক্ষ্য-ভিত্তিক দৃষ্টিভঙ্গী অব্যাহত আছিল যদিও মহিলা আৰু শিশুৰ স্বাস্থ্যৰ প্ৰতি অধিক মনোযোগ দিয়া হৈছিল, যাৰ ভিতৰত আছিল নৱজাতক, শিশু আৰু মাতৃৰ মৃত্যু হ্ৰাস কৰাৰ লক্ষ্য
1983	প্ৰথম ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য নীতি	

বছৰ	মাইলৰ খুঁটি	ফ'কাছ
1994	মানসিক স্বাস্থ্যৰ সমস্যা থকা মহিলাৰ ওপৰত বলপূৰ্বক বন্ধ্যাকৰণৰ (hysterectomy) ঘটনা	পুনেৰ চাচুন জেনেৰেল হস্পিটেলত 18 ৰ পৰা 35 বছৰ বয়সৰ ভিতৰত মানসিক ৰোগ থকা মহিলাসকলৰ ওপৰত বলপূৰ্বক হাইষ্টেৰেক্টোমি কৰাৰ কথা ৰাজহুৱা হৈছিল। চিকিৎসালয়খনে দাবী কৰিছিল যে ঋতুস্ৰাৱৰ সময়ত মহিলাসকলৰ পৰিচ্ছন্নতা বজাই ৰখাৰ বাবে অস্ত্রোপচাৰ কৰা হৈছিল। সন্দেহ কৰা হৈছিল যে হাইষ্টেৰেক্টোমিবোৰ কৰা হৈছিল যাতে যৌন নিৰ্যাতন কৰাৰ পিছতো ছোৱালীজনী গৰ্ভৱতী নহয়। ইয়াৰ ফলত মানসিকভাৱে প্ৰতিবন্ধী মহিলাসকলৰ যৌন উৎপীড়নৰ ক্ষেত্ৰত নীৰৱতাৰ এক বৃহত্তৰ ষড়যন্ত্ৰৰ বিষয়ে প্ৰশ্ন উত্থাপিত হৈছিল।
1996	লক্ষ্য মুক্ত পদ্ধতিলৈ প্ৰত্যাবৰ্তন	পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বুনীয়াদী পদ্ধতিৰ এক দৃষ্টান্তমূলক পৰিবৰ্তন হৈছিল আৰু লক্ষ্য আছিল 'অনুভূত প্ৰয়োজনীয়তাসমূহ' পূৰণ কৰা। লক্ষ্য-ভিত্তিক পদ্ধতিটো এটা সম্প্ৰদায়ৰ প্ৰয়োজনীয়তা-ভিত্তিক পদ্ধতিৰ সৈতে সলনি কৰা হৈছিল। পৰিয়াল পৰিকল্পনা শিশু ৰক্ষা আৰু সুৰক্ষিত মাতৃস্বৰ ওপৰত এক বহল লক্ষ্যৰ মাত্ৰ এটা অংশ হৈ পৰিছিল। 2000 চনত গ্ৰহণ কৰা ভাৰতৰ ৰাষ্ট্ৰীয় জনসংখ্যা নীতিৰ এক মুখ্য উদ্দেশ্য আছিল 2010 চনৰ ভিতৰত মুঠ উৰ্বৰতাৰ হাৰ 2.1 প্ৰাপ্ত কৰা। নিৰ্ধাৰিত সময়ৰ ভিতৰত এই লক্ষ্য প্ৰাপ্ত কৰা হোৱা নাছিল।
1997	প্ৰজনন আৰু শিশু স্বাস্থ্য। মুকলি	
2000	দ্বিতীয় ৰাষ্ট্ৰীয় জনসংখ্যা নীতি	
2002	দ্বিতীয় ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য নীতি	
2004	স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণ মন্ত্ৰালয়ৰ (MoHFW) দ্বাৰা জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক বডিৰ প্ৰচলন (বডিটো 2005 চনত অভাৱ-ডা-কাউন্টাৰ ড্ৰাগ হিচাপে তৈয়াৰ কৰা হৈছিল)	স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণ মন্ত্ৰালয়ৰ (MoHFW) দ্বাৰা জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক বডিৰ প্ৰচলন (বডিটো 2005 চনত অভাৱ-ডা-কাউন্টাৰ ড্ৰাগ হিচাপে তৈয়াৰ কৰা হৈছিল)
	ভাৰতীয় কৰ্তৃপক্ষই হৰ্মোনেল গৰ্ভনিৰোধক যেনে বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধক (নেট এন আৰু ডেপো প্ৰোভেৰা) আৰু চাব-ডাৰ্মেল ইমপ্লান্ট (ন'ৰপ্লান্ট) সম্পৰ্কীয় ঔষধৰ নিয়মাবলী শিথিল কৰে	ভাৰতীয় কৰ্তৃপক্ষই হৰ্মোনেল গৰ্ভনিৰোধক যেনে বেজী ল'ব পৰা গৰ্ভনিৰোধক (নেট এন আৰু ডেপো প্ৰোভেৰা) আৰু চাব-ডাৰ্মেল ইমপ্লান্ট (ন'ৰপ্লান্ট) সম্পৰ্কীয় ঔষধৰ নিয়মাবলী শিথিল কৰে
2005	ৰাষ্ট্ৰীয় গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য অভিযান + প্ৰজনন আৰু শিশু স্বাস্থ্য II	
2012	ৰাষ্ট্ৰীয় গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য অভিযান 2017 লৈ সম্প্ৰসাৰিত	স্বাস্থ্য আৰু মহিলা অধিকাৰ কমীসকলে এক আশংকা ব্যক্ত কৰিছিল যে ভোলা আৰু দৰিদ্ৰ মহিলাসকলক তেওঁলোকৰ সন্মতিৰ অবিহনেই বেজীৰে গৰ্ভনিৰোধক প্ৰদান কৰা হ'ব, যিকোনো ৰোগৰ চিকিৎসাৰ বাবে বেজীৰ ওপৰত তেওঁলোকৰ বিশ্বাসৰ সুবিধা ব্যৱহাৰ কৰি। তেওঁলোকে যুক্তি দৰ্শাইছিল যে এই গৰ্ভনিৰোধকসমূহে তেওঁলোকৰ নিজৰ আৰু তেওঁলোকৰ সন্তানৰ স্বাস্থ্যৰ অপৰিৱৰ্তনীয় ক্ষতি কৰিব। ভাৰতৰ 62 জন ব্যক্তি আৰু স্বাস্থ্য সংগঠনৰ দ্বাৰা স্বাক্ষৰিত তেতিয়াৰ কেন্দ্ৰীয় স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণ মন্ত্ৰালয়ে এটা বিবৃতি পঢ়ক।

বছৰ	মাইলৰ খুঁটি	ফ'কাছ
2013	প্ৰজনন, জন্মদাতা মাতৃ, নৱজাতক, শিশু আৰু কিশোৰ-কিশোৰীৰ স্বাস্থ্য লৈ গঠিত RMNCH+A কৌশলৰ অন্তৰ্ভুক্তি	এই দুটা কৌশলৰ আৰম্ভণিয়ে কিশোৰৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ওপৰত এক সচেতন মনোযোগ আনিছিল, এজন ব্যক্তিৰ জীৱনৰ বিভিন্ন পৰ্যায়ৰ মাজেৰে যল্লৰ ধাৰাবাহিকতা প্ৰদান কৰি। ই এক অধিক সামগ্ৰিক দৃষ্টিভঙ্গীক স্বীকৃতি দিছিল আৰু স্বীকাৰ কৰিছিল যে গৰ্ভনিৰোধৰ অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তাই যুৱ লোকসকলক, বিশেষকৈ ছোৱালীসকলক, অনিচ্ছাকৃত গৰ্ভধাৰণ আৰু যৌন সংক্ৰমণৰ বিপদলৈ ঠেলি দিয়ে। ইয়াৰ ফলত উৎপাদনশীলতা হ্রাস হয়, অসুৰক্ষিত গৰ্ভপাত, ৰোগ আৰু মৃত্যুৰ সম্ভাৱনা বৃদ্ধি হয়। ³⁸
2014	ৰাষ্ট্ৰীয় কিশোৰী স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰম (RKSK) মুকলি	2014 চনৰ নবেম্বৰ মাহত, বিলাচপুৰ জিলাৰ তাখটপুৰ ব্লকত মহিলাৰ বাবে চাৰিটা বন্ধ্যাকৰণ শিৱিৰ অনুষ্ঠিত কৰা হৈছিল। বন্ধ্যাকৰণৰ বাবে প্ৰায় 140 গৰাকী মহিলাক এই শিবিৰলৈ অনা হৈছিল, যাৰ ভিতৰত আছিল 83 গৰাকী মহিলা যাৰ ওপৰত প্ৰক্ৰিয়াটো 3-4 ঘণ্টাৰ ভিতৰত সম্পন্ন কৰা হৈছিল, এক অকাৰ্যকৰী স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰত। তাৰে 13 গৰাকী মহিলাৰ (তেওঁলোকৰ 20 বা 30 দশক বয়সত) এই শিবিৰসমূহত মৃত্যু হৈছিল আৰু প্ৰক্ৰিয়াটো কৰাৰ পিছত আন 70 গৰাকীৰ অৱস্থা সংকটজনক হৈছিল। ১৩টা দুৰ্ভাগ্যজনক মৃত্যুৰ ভিতৰত ১২ গৰাকী মহিলাৰ আছিল চিকিৎসালয়ৰ বিল্ডিংত অনুষ্ঠিত শিবিৰত বন্ধ্যাকৰণ কৰাইছিল। ³⁹
2014	ছত্ৰীশগড়ৰ বিলাচপুৰ জিলাত লেপাৰোস্কোপিক বন্ধ্যাকৰণ প্ৰক্ৰিয়াৰ পিছত 13 গৰাকী মহিলাৰ কৰুণ মৃত্যু হয় আৰু আন 70 জন সংকটজনক অৱস্থাৰ সন্মুখীন হয়	
2016	ভাৰতৰ উচ্চতম ন্যায়ালয়ৰ এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰায়দান যিয়ে গণ বন্ধ্যাকৰণ অভিযানবোৰৰ অৱস্থাৰ বিৰুদ্ধে পাঁচ বছৰীয়া যুঁজ সমাপ্ত কৰিছিল (দেৱিকা বিশ্বাস বনাম ইউনিয়ন অফ ইণ্ডিয়া আৰু অৰ্চ, ৰিট পিটিচন(c) 2012 চনৰ 95 নম্বৰ)	স্বাস্থ্য আৰু মহিলা অধিকাৰ কৰ্মীসকলৰ দ্বাৰা ওকালতিৰ এক বৃহৎ প্ৰচেষ্টাৰ প্ৰতিক্ৰিয়া স্বৰূপে, উচ্চতম ন্যায়ালয়ে মহিলাসকলৰ প্ৰতি লক্ষ্য কৰি লোৱা বন্ধ্যাকৰণ প্ৰক্ৰিয়াৰ অত্যাধিক সংখ্যাৰ ওপৰত গুৰুত্ব আৰোপ কৰে আৰু কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰক তিনি বছৰৰ ভিতৰত শিবিৰবোৰ বন্ধ কৰা আৰু ইয়াৰ পৰিৱৰ্তে উন্নত সেৱাৰ বাবে স্বাস্থ্য সুবিধা শক্তিশালী কৰা, আৰু উন্নত প্ৰৱেশাধিকাৰ, শিক্ষা আৰু সৱলীকৰণ নিশ্চিত কৰাকে ধৰি গুৰুত্বপূৰ্ণ পদক্ষেপ ল'বলৈ নিৰ্দেশ দিয়ে। এই গুৰুত্বপূৰ্ণ ৰায় সম্পৰ্কে ইয়াত আৰু অধিক পঢ়ক
2016	অন্তৰ্ৰা কাৰ্যসূচীৰ অধীনত ইনজেক্টেবল গৰ্ভনিৰোধক মেডিক্সিপ্ৰজেক্টেৰ'ন এচিটেট (এম.পি.এ)ৰ প্ৰচলন	এম.পি.এ. প্ৰচলন কৰাৰ সময়ত, স্বাস্থ্য কৰ্মীসকলে আমাক আগতে উত্থাপিত কৰা উদ্বেগবোৰৰ কথা মনত পেলাই দিছিল – ৰাজহুৱা চিকিৎসালয়বোৰে বেজীবোৰ অত্যাধিক ব্যৱহাৰ কৰাৰ সম্ভাৱ্য বিপদাশংকা কিয়নো সেইবোৰ হৈছে জন্ম নিয়ন্ত্ৰণৰ আটাইতকৈ সহজ উপায়, পৰ্যাপ্ত পৰামৰ্শৰ পিছত সন্মতিৰ প্ৰয়োজনীয়তা, আৰু মহিলাৰ ওপৰত গৰ্ভনিৰোধকৰ বোজা অধিক বৃদ্ধি কৰাৰ আশংকা।
2017	গৰ্ভপাতৰ পিছত IUCD (PAIUCD) সেৱাৰ প্ৰচলন	অন্যোপাচাৰজনিত গৰ্ভপাতৰ পিছত IUCD অন্তৰ্ভুক্ত কৰাৰ সেৱা প্ৰচলন কৰা হৈছিল। এই সেৱা প্ৰাপ্ত কৰা জনৰ বাবে আৰু লগতে ইয়াক প্ৰদান কৰা আশা কৰ্মী সকলৰ বাবে বিত্তীয় উদগনি আগবঢ়োৱা হৈছিল(2017 চনত ক্ৰমান্বয়ে 300 আৰু 150 টকা)

ভাৰতত বন্ধ্যাকৰণৰ ইতিহাস

১৯৭৫ চনত ৰাষ্ট্ৰীয় জৰুৰীকালীন অৱস্থালৈ আগবাঢ়ি অহা বছৰবোৰত, যেতিয়া নাগৰিক স্বাধীনতা স্বগিত কৰা হৈছিল, ইন্দিৰা গান্ধীৰ নেতৃত্বাধীন চৰকাৰে এক আক্ৰমণাত্মক বন্ধ্যাকৰণ অভিযান আৰম্ভ কৰিছিল আৰু সেই সময়ত পুৰুষসকলৰ বলপূৰ্বক বন্ধ্যাকৰণ কৰাৰ খবৰ পোৱা গৈছিল। বন্ধ্যাকৰণ অভিযান ১৯৭০ৰ দশকত আৰম্ভ হৈছিল যেতিয়া বিশ্ব বেংক, চুইডিছ আন্তৰ্জাতিক উন্নয়ন কৰ্তৃপক্ষ (চুইডিছ ইন্টাৰনেচ'নেল ডেভেলপমেন্ট অ'থৰিটি) আৰু ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ জনসংখ্যা পুঁজিৰ পৰা লক্ষ লক্ষ নিযুত ডলাৰৰ ঋণৰ দ্বাৰা উৎসাহিত হৈ ভাৰতে এক উচ্চভিলাষী জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণ কাৰ্যসূচী গ্ৰহণ কৰিছিল। প্ৰকৃততে, সকলো জনসংখ্যা-নিয়ন্ত্ৰণ ব্যৱস্থাৰ ভিতৰত, ভাৰত চৰকাৰৰ দ্বাৰা বন্ধ্যাকৰণ শিবিৰবোৰ আটাইতকৈ বেছি কাৰ্যকৰী কৰা হৈছিল। পৰৱৰ্তী সময়ত, গণ বন্ধ্যাকৰণ শিবিৰবোৰ গ্ৰাম্য সম্প্ৰদায়সমূহৰ মাজত আয়োজিত কৰা হৈছিল, যাৰে কিছুমান অস্বাস্থ্যকৰ পৰিস্থিতিত আছিল। তেওঁলোকে এই বিশ্বাসৰ পুনৰাবৃত্তি কৰিছিল যে চৰকাৰী পৃষ্ঠপোষকতাত কৰা প্ৰচেষ্টাৰ মাধ্যমেৰে দৰিদ্ৰ তথা প্ৰান্তীয় জনগোষ্ঠীৰ সংখ্যা কম কৰাটো প্ৰয়োজনীয়।

ভাৰতে বেচিভাগ মহিলাক লক্ষ্য কৰি জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণ প্ৰচেষ্টাবোৰ কাৰ্যকৰী কৰি আহিছে- ২০১৩-২০১৪ চনত প্ৰায় ৪ নিযুত মহিলাৰ বন্ধ্যাকৰণ কৰা হৈছিল, যাৰ ভিতৰত পুৰুষৰ ওপৰত ১০০,০০০ ৰো কম অপ্ৰোপচাৰ কৰা হৈছিল। এন.এফ.এইচ.এছ.-৪-এ (২০১৪-২০১৫) দীৰ্ঘম্যাদী বন্ধ্যাকৰণৰ ক্ষেত্ৰত স্পষ্টভাৱে লিংগ-ভিত্তিক গুৰুত্বৰ প্ৰদৰ্শন কৰিছে য'ত ৩৬% মহিলা দীৰ্ঘম্যাদী বন্ধ্যাকৰণৰ সন্মুখীন হোৱা দেখা গৈছে, মাত্ৰ ০.৩% পুৰুষৰ দীৰ্ঘম্যাদী বন্ধ্যাকৰণৰ বিপৰীতে।^{৪০} জনস্বাস্থ্য কৰ্মীসকলে যুক্তি দিয়ে যে এনে ধৰণৰ ব্যৱস্থাতকৈ পৰামৰ্শদান আৰু ভাল মানদণ্ডৰ প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদান কৰাত ধন ব্যয় কৰিলে বেছি উপকৃত হ'ব।^{৪১,৪২}

ভাৰতৰ নীতিৰ গতিপথ আৰু গোলকীয় সন্মিলনসমূহ

পূৰ্বৱৰ্তী অধ্যায়ত, আমি গোলকীয় নীতি আৰু সন্মিলনসমূহৰ দৃশ্যপট আৰু ইয়াক স্থানীয় তথা ৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ত ওকালতিৰ বাবে কেনেদৰে ব্যৱহাৰ কৰিব পাৰি লক্ষ্য কৰিছিলোঁ। আলোচনা কৰা প্ৰতিশ্ৰুতি আৰু নীতিবোৰ হ'ল বহু বছৰৰ ওকালতিৰ ফলাফল। CEDAW, ICPD, আৰু বেইজিং প্লেটফৰ্ম সকলোবোৰ নাৰীবাদী আন্দোলনৰ এক বিস্তৃত পৰিস্থিতিতত্ত্বৰ দ্বাৰা প্ৰভাৱিত হৈছিল যিয়ে মহিলাসকলৰ প্ৰজনন স্বাস্থ্য অধিকাৰক স্বীকৃতি দিয়াৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ওপৰত জোৰ দিছিল। ইয়াৰ ফলত ভাৰতৰ নীতি আৰু কাৰ্যসূচী প্ৰভাৱিত হৈছিল। উদাহৰণ স্বৰূপে, লক্ষ্য-ভিত্তিক পদ্ধতি আঁতৰোৱা আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ ভিতৰত প্ৰজনন আৰু শিশুস্বাস্থ্য অন্তৰ্ভুক্ত কৰা দুয়োটাই আই.চি.পি.ডি.ৰ ফলাফল আছিল। আহক আৰু কিছুমান উদাহৰণ লক্ষ্য কৰা কৈদৰে আন্তৰ্জাতিক সন্মিলনসমূহৰ ক্ষেত্ৰকৈ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ প্ৰতি ভাৰতৰ প্ৰতিক্ৰিয়া প্ৰভাৱিত কৰিছে।

- ২০২০ ৰ হাই লেভেল পলিটিকেল ফ'ৰাম-ৰ (ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ মঞ্চ যি বহনক্ষম উন্নয়নৰ লক্ষ্যসমূহৰ সফলতা অনুসৰণ কৰে) বাবে **ভাৰতৰ প্ৰতিবেদনে** যুৱ আৰু মহিলাসকলৰ স্থিতি আৰু প্ৰগতিৰ ওপৰত সময়ে সময়ে প্ৰতিবেদন প্ৰস্তুত কৰাৰ পৰামৰ্শ আগবঢ়াই, যিয়ে অগ্ৰাধিকাৰৰ ক্ষেত্ৰসমূহ চিনাক্ত কৰাৰ বাবে ব'টম-আপ পদ্ধতি গ্ৰহণ কৰে। ই তাৰোপৰি বিদ্যালয় প্ৰণালীৰ বাহিৰত “কিশোৰ-কিশোৰীক সজাগ আৰু সহায় কৰাৰ বাবে বৰ্তমানৰ আঁচনিৰ মাজত মনো-সামাজিক কাৰ্যক্ৰমত পৰ্যাপ্ত বাজেট আবণ্টন আৰু ব্যয়ৰ” বাবে আহ্বান জনাই। ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু ৰাজ্যিক নীতিসমূহে যাতে সকলোকে সামৰি লয়, সেইয়া নিশ্চিত কৰিবলৈ লিংগ-আধাৰিত দৃষ্টিভঙ্গী প্ৰয়োগ কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিয়া হৈছে। ৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ত, আশা কৰা হৈছে যে নাগৰিক সমাজৰ সদস্যসকলে (বেচৰকাৰী সংগঠন, গৱেষক, কৰ্মী আৰু চিন্তাবিদ) গৰ্ভনিৰোধক, আৰু সম্পৰ্কিত প্ৰত্যাহ্বানৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে সংগ্ৰহ কৰা যিকোনো তথ্যৰ ফলাফল বিতৰণ কৰিব।
- FP2020ত **ভাৰত চৰকাৰৰ প্ৰতিশ্ৰুতি আছিল** “এফ.পি. সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ, পছন্দ আৰু মানদণ্ড বৃদ্ধি কৰাৰ যাতে আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰ ৫৩.১% ৰ পৰা ৫৪.৩% লৈ বৃদ্ধি হয় আৰু ২০২০ চনৰ ভিতৰত আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ চাহিদাৰ ৭৪% পূৰণ হোৱাটো নিশ্চিত হয়”। আধুনিক গৰ্ভনিৰোধক সঁজুলিৰ ব্যৱহাৰ বৃদ্ধি কৰাৰ বাবে পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ, পছন্দ আৰু মানদণ্ড বৃদ্ধি কৰাৰ লক্ষ্য নিৰ্ধাৰণ কৰা হৈছিল। তাৰোপৰি, গৰ্ভনিৰোধকসমূহৰ বিকল্পৰ পৰিসৰ আৰু উপলব্ধতা বৃদ্ধি কৰাৰ লগতে দুৰৱৰ্তী এলেকাবোৰলৈ সম্পূৰ্ণ-সেৱা পেকেজ পঠিওৱাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি লোৱা হৈছিল। ই যুৱ সকলক যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ তথ্য আৰু সেৱা প্ৰাপ্ত কৰাত সক্ষম কৰিবলৈ, আৰু নাগৰিক সমাজ সংগঠনবোৰে সজাগতা বৃদ্ধি, সামূহিক সমবেত আৰু সেৱা গ্ৰহণত অংশগ্ৰহণ আৰু প্ৰদান কৰিব পৰাটো নিশ্চিত কৰিবলৈও গুৰুত্বপূৰ্ণভাৱে প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ। আপুনি FP2020ৰ **মূল সূচক পত্ৰিকাখন** চাব পাৰে যি হৈছে প্ৰতিশ্ৰুতিৰ মতে দেশখনৰ সফলতাৰ ট্ৰেকিং আৰু প্ৰতিবেদন।

এইটো সম্ভৱ যে এফ.পি.২০২০ প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰে পৰৱৰ্তী কেইবছৰমান লৈকে নীতি-নিৰ্দেশনা অব্যাহত ৰাখিব আৰু সেয়েহে, ওকালতি কৰা সকলৰ বাবে ইয়াৰ হিচাপ ৰখাটো গুৰুত্বপূৰ্ণ। পৰৱৰ্তী অধ্যায়ত, আমি ভাৰত চৰকাৰে যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ ক্ষেত্ৰত আৰম্ভ কৰা কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ নতুন কৌশল আৰু কাৰ্যসূচীৰ বিষয়ে পঢ়িম- যাৰ ভিতৰত আছে মিছন পৰিয়াল বিকাশ, আৰ.এম.এন.চি.এইচ+এ, আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় কিশোৰী স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰম।



৬

ভাৰতৰ নীতিসমূহ

যুৱ লোকসকলৰ বাবে কি আছে?

ভাৰতৰ যুৱ লোকসকলক প্ৰভাৱিত কৰা আইনৰ বৃহত্তৰ দৃশ্যপটৰ পৰ্যালোচনা। ই SRH-ক কেনেদৰে প্ৰভাৱিত কৰে আনকি তেতিয়াও মেতিয়া সেইবোৰ স্পষ্টভাৱে সম্পৰ্কিত নহয়?

পূৰ্বৰ অধ্যয়নবোৰত, আমি কিছুমান আন্তৰ্জাতিক আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় চুক্তি আৰু নীতিৰ বিষয়ে শিকিছিলোঁ যিবোৰে যুৱ লোকসকলক যৌন অধিকাৰ আৰু গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে তেওঁলোকৰ ওকালতি কেন্দ্ৰীভূত কৰাত সহায় কৰিব পাৰে। এইটো অধ্যয়নত আমি ভাৰতৰ যুৱ লোকসকলক প্ৰভাৱিত কৰা আইনৰ বৃহত্তৰ দৃশ্যপটৰ বিষয়ে পঢ়িম। যদিও ইয়াৰ বহুতেই হয়টো স্পষ্টভাৱে গৰ্ভনিৰোধকৰ অধিকাৰসমূহৰ বিষয়ে নহ'ব পাৰে, সেইবোৰত এনে কিছুমান অংশ আছে যি যুৱ লোকসকলৰ যৌনতা, শাৰীৰিক স্বাস্থ্যসন, আৰু যৌন তথা প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ (এছ.আৰ.এইচ.) প্ৰৱেশাধিকাৰৰ অধিকাৰ প্ৰভাৱিত কৰে। এই আইন আৰু নীতিসমূহে গৰ্ভনিৰোধক অধিকাৰ নিশ্চিত কৰাত কেনেদৰে প্ৰভাৱ পেলায় আৰু যুৱ লোকসকলৰ অধিকাৰৰ বাবে ক্ষতিকাৰক ব্যৱধানবোৰ কি কি তাক বুজি পোৱাটো জৰুৰী কাৰণ ই ওকালতিৰ আধাৰ গঢ়ি তোলাত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰে। উদীয়মান ৰাষ্ট্ৰৰ বিকাশৰ বাবে এক ভাবুকি।

কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ নীতি, আইন আৰু কাৰ্যসূচী

নীতি, আইন আৰু কাৰ্যসূচীৰ এক সংমিশ্ৰণে যিকোনো আদৰ্শৰ প্ৰতি এখন দেশৰ দৃষ্টিভঙ্গী, প্ৰতিশ্ৰুতি আৰু কাৰ্যকৰী পৰিকাঠামো নিৰ্ধাৰণ কৰে। নীতিসমূহ সংবিধানৰ নিশ্চিত অধিকাৰৰ পৰিকাঠামোৰ ওপৰত আধাৰিত আৰু চৰকাৰে কি প্ৰাপ্ত কৰিব বিচাৰে তাক সূচায় (যেনে, পৰিয়াল পৰিকল্পনা নীতি)। চৰকাৰে প্ৰতিশ্ৰুতি পূৰণ কৰাৰ বাবে তেওঁলোকৰ প্ৰচেষ্টাত অনুসৰণ কৰিব লগা মানদণ্ড, প্ৰক্ৰিয়া আৰু নীতিবোৰ এই আইনবোৰে নিৰ্ধাৰণ কৰে (যেনে, এম. টি. পি আইন, ১৯৭১)। প্ৰয়োজন অনুসৰি আইনত সংশোধনৰ পৰামৰ্শ দিয়া হয় (যেনে গৰ্ভধাৰণৰ চিকিৎসাজনিত অৱসান অধিনিয়মৰ বাবে ২০২০ চনত)। কাৰ্যসূচী/আঁচনিবোৰ হৈছে হুন্স-বা মধ্যম্যাদী হস্তক্ষেপ যি আঁচনিখনত নিৰ্ধাৰিত প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ প্ৰাপ্ত কৰাত সহায় কৰে (উদাহৰণ স্বৰূপে, ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য মিছনৰ অধীনত আশা কাৰ্যসূচী)।

যৌন অপৰাধৰ পৰা শিশুৰ সুৰক্ষা (POCSO) আইন,

২০১২-এ নাবালকৰ (১৮ বছৰৰ তলৰ লোক) সৈতে বা তেওঁলোকৰ মাজত যৌন কাৰ্য্যক অপৰাধ হিচাপে গণ্য কৰে, আনকি এই যৌন সম্পৰ্ক সন্মতিপূৰ্ণ হলেও। ই নিৰ্দেশ দিয়ে যে এনে অপৰাধৰ জ্ঞান থকা সকলে কৰ্ত্ত্বপক্ষক অৱগত কৰাটো বাধ্যতামূলক, অন্যথা কাৰাদণ্ডও হ'ব পাৰে। এইটোৱে এছ.আৰ.এইচ প্ৰদানকাৰীসকলৰ মাজত বিভ্ৰান্তিৰ সৃষ্টি কৰিছে যে তেওঁলোকে কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ বাবে সেৱা নিশ্চিত কৰা আৰু সজাগতা প্ৰদান কৰাৰ দিশত কাম কৰিব নে নাই।

বাল্য বিবাহ নিষিদ্ধকৰণ আইন ২০০৬, ত শিশু এটাক

“পুৰুষৰ ক্ষেত্ৰত ২১ বছৰ আৰু মহিলাৰ ক্ষেত্ৰত ১৮ বছৰ সম্পূৰ্ণ নকৰা ব্যক্তি” হিচাপে সংজ্ঞায়িত কৰা হৈছে। বাল্য বিবাহ কাৰাবাসৰ দ্বাৰা দণ্ডনীয়, য'ত অভিভাৱকৰ লগতে বিবাহত আগভাগ লোৱা যিকোনো লোকক শাস্তি দিয়া হয়। আইনখনে আৰক্ষী আৰু আইন প্ৰণয়নকাৰী সংস্থাসমূহক বিবাহখন বাতিল কৰাৰ ক্ষমতাও প্ৰদান কৰে। কম বয়সত বিয়া হোৱা কিশোৰী বিলাকৰ ক্ষেত্ৰত আগতীয়া গৰ্ভধাৰণৰ বিপদাশংকা বেছি থাকে। যদিও বাল্য বা কম বয়সৰ বিবাহ প্ৰতিৰোধ কৰাৰ বহুতো উল্লেখযোগ্য লাভালাভ আছে, ইয়াৰ ফলত বৈবাহিক পৰিকাঠামোৰ বাহিৰত যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাত তেওঁলোকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ উপেক্ষা কৰা হৈছে।



ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল পৰিকল্পনা কাৰ্যক্ৰম **ভাৰতত ১৯৫২** চনত আৰম্ভ কৰা হৈছিল। ইয়াক ‘হাম দো’ বুলিও কোৱা হৈছিল আৰু এতিয়াও জনস্বাস্থ্য প্ৰণালীৰ জৰিয়তে লোকসকলক গৰ্ভনিৰোধক সেৱা, পৰামৰ্শ, আৰু এছ.আৰ.এইচ. শিক্ষা প্ৰদান কৰা কাৰ্যক্ৰম হিচাপে অব্যাহত হৈ আছে। আমি তলত তালিকাভুক্ত কৰা আন সকলো কাৰ্যসূচী আৰু নীতি এই কাৰ্যক্ৰমৰ অধীনত আছে। মনত ৰাখিব লগীয়া গুৰুত্বপূৰ্ণ কথাটো হ’ল যে যদিও সকলো ৰাজ্য আৰু জিলাত ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিয়াল পৰিকল্পনা কাৰ্যক্ৰম কাৰ্যকৰী হৈ আছে, আন কিছুমান কাৰ্যসূচী যেনে আৰ.কে.এছ.কে আৰু এম.পি.ভি (তলত বিতং ভাৱে) কেৱল উচ্চ অগ্ৰাধিকাৰৰ নিৰ্দিষ্ট ৰাজ্য বা জিলাসমূহত প্ৰযোজ্য।

2005 চনত আৰম্ভ কৰা কিশোৰ-কিশোৰী শিক্ষা কাৰ্যক্ৰম (AEP) হৈছে ভাৰত চৰকাৰৰ দ্বাৰা ৰাষ্ট্ৰীয় জনসংখ্যা শিক্ষা প্ৰকল্প, বিদ্যালয় AIDS শিক্ষা কাৰ্যসূচী আৰু কিশোৰ প্ৰজনন আৰু যৌন স্বাস্থ্য প্ৰকল্পৰ (এ.আৰ.এছ.এইচ) দৰে বিদ্যমান শৈক্ষিক কাৰ্যসূচীবোৰ উন্নত কৰাৰ এক পদক্ষেপ। এই বিদ্যমান কাৰ্যসূচীবোৰৰ সীমিত প্ৰসাৰ থকাৰ বাবে, এ.ই.পি. এক বিস্তৃত কাৰ্যসূচী হ’ব লাগিছিল। ভাৰতৰ যৌন শিক্ষা কাৰ্যসূচীয়ে বিষয়বস্তুৰ লগতে ৰূপায়ণৰ সন্দৰ্ভত প্ৰতিক্ৰিয়া আৰু বিতৰ্কৰ বিষুদে যুঁজ দিয়া অব্যাহত ৰাখিছে। ৰাজনৈতিক আৰু ৰক্ষণশীল সামাজিক হেঁচাৰ বাবে কেইবাখনো ৰাজ্যত বিদ্যালয়-ভিত্তিক যৌন শিক্ষাৰ ব্যৱস্থা নিষিদ্ধ হৈ আছে।

আপুনি যৌন শিক্ষাৰ গুৰুত্ব তথা ইয়াৰ চৌপাশৰ সমস্যাবোৰৰ বিষয়ে ইয়াত আৰু অধিক পঢ়িব পাৰিব:

- ভাৰতত যৌন শিক্ষাৰ বাস্তৱতাৰ ওপৰত লেখকৰ দৃষ্টিভংগীৰ সাৰাংশ দিয়া এটা **প্ৰবন্ধ**
- ভাৰতত **যৌন শিক্ষাৰ প্ৰাসংগিকতা** নাগৰিক সমাজ সংস্থাৰ দ্বাৰা সংশ্লেষিত
- ভাৰতত যৌন শিক্ষাৰ গুৰুত্ব, বাস্তৱতা, লোকবিশ্বাস আৰু সমস্যা এক **বিশ্লেষণ**

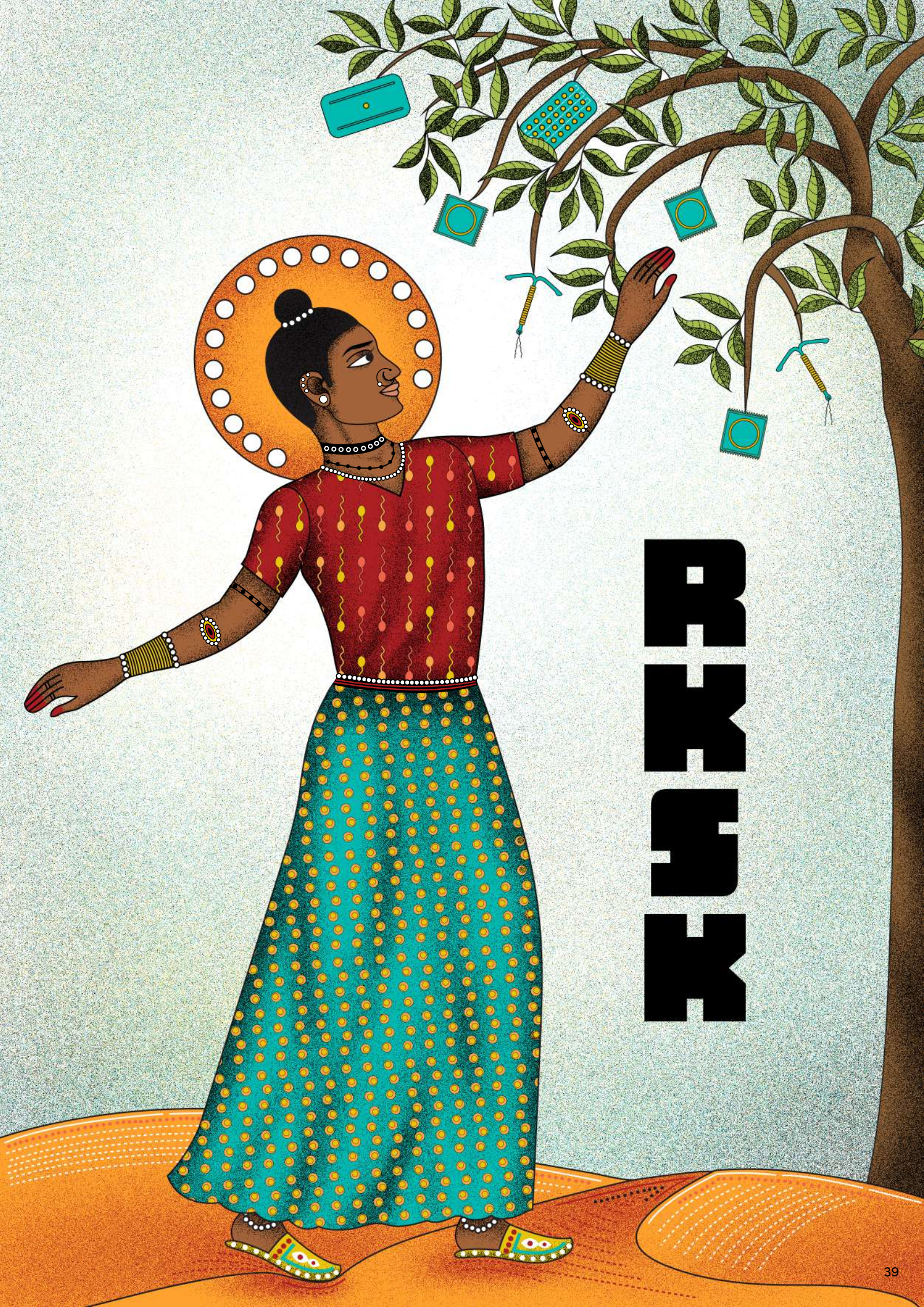
কিশোৰ-কিশোৰী শিক্ষাই কি কল্পনা কৰিছিল

AEPএ চৰকাৰী, আৰু চৰকাৰী সাহায্যপ্ৰাপ্ত বিদ্যালয়, আৰু মুক্ত বিদ্যালয় প্ৰণালীৰ উচ্চতৰ মাধ্যমিক আৰু জেষ্ঠ বিদ্যালয়ৰ শিক্ষার্থীসকলক লক্ষ্য কৰিছিল। ইয়াৰ উদ্দেশ্য আছিল কিশোৰ-কিশোৰীসকলক তেওঁলোকৰ প্ৰয়োজনীয়তা আৰু কৈশোৰ সম্পৰ্কীয় সমস্যাবোৰৰ ওপৰত জ্ঞান, তথ্য আৰু সজাগতা প্ৰদান কৰা, আৰু তেওঁলোকক অৱগত আৰু দায়িত্বশীলভাৱে জীয়াই থাকিবলৈ সক্ষম কৰাৰ বাবে দক্ষতা বিকাশ কৰা। ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত আছে HIV/AIDS প্ৰতিৰোধৰ বিষয়ে বয়স অনুসৰি তথ্য প্ৰদান কৰা, এ.আৰ.এছ.এইচ. সমস্যা আৰু উদ্বেগবোৰ নিয়ন্ত্ৰণ কৰা, যুৱ-অনুকূল সেৱাৰ সৈতে সম্পৰ্ক প্ৰদান কৰা, আৰু অধিক তথ্যৰ বাবে সুলভ সম্পদ প্ৰদান কৰা। ৰাষ্ট্ৰীয় শৈক্ষিক গৱেষণা আৰু প্ৰশিক্ষণ পৰিষদ (এন.চি.ই.আৰ.টি)য়ে মানৱ সম্পদ উন্নয়ন মন্ত্ৰালয় (এম.ও.এইচ.আৰ.ডি.) আৰু ৰাষ্ট্ৰসংঘৰ জনসংখ্যা পুঁজিৰ (ইউ.এন.এফ.পি.এ.) সহযোগত কাৰ্যসূচীটোৰ সমন্বয় সাধন কৰে। ইয়াক আনুষ্ঠানিক বিদ্যালয়সমূহৰ ভিতৰত আৰু বাহিৰত কিশোৰ আৰু যুৱসকলৰ বাবে বিকশিত ১৬ ঘণ্টাৰ পাঠ্যক্ৰম-ভিত্তিক মডিউল ব্যৱহাৰ কৰি ৰূপায়ণ কৰা হৈছিল। কাৰ্যসূচীটোত অন্তৰ্ভুক্ত আছিল বিদ্যালয়সমূহৰ সৈতে ওকালতি অধিৱেশন, নোডেল শিক্ষকসকলৰ বাবে প্ৰশিক্ষণ অধিৱেশন, আৰু অভিভাৱকৰ সৈতে সজাগতা অধিৱেশন।⁴³

AEP-ৰ⁴⁴ এক মূল্যায়নত দেখা গৈছিল যে যদিও শিক্ষার্থীসকলে জীৱন দক্ষতা বিকাশ, ডাঙৰ হোৱা আৰু কিশোৰৰ স্বাস্থ্য, আত্মসন্মান, ইতিবাচক সম্পৰ্ক দৰে বিষয়বস্তুসমূহ আকৰ্ষণীয় পাইছিল, সহকৰ্মীৰ হেঁচা, আৰ.টি.আই./এছ.টি.আই. আৰু নিচায়ুক্ত দ্ৰব্যৰ অপব্যৱহাৰৰ দৰে বিষয়বস্তুবোৰে তেওঁলোকৰ আগ্ৰহ ধৰি ৰাখিব পৰা নাছিল। পুৰুষ শিক্ষার্থীসকলে কিশোৰৰ স্বাস্থ্য, লিংগ সংবেদনশীলতা, আৰ.টি.আই./এছ.টি.আই, আৰু HIV/AIDSৰ ওপৰত বিষয়বস্তু পছন্দ কৰিছিল, আনহাতে মহিলা শিক্ষার্থীসকলে আত্ম-সন্মান, আৱেগ আৰু মানসিক চাপ, আৰু খং নিয়ন্ত্ৰণৰ ওপৰত বিষয়বস্তু পছন্দ কৰিছিল। মূল্যায়নটোত লগতে দেখা গৈছিল যে শিক্ষার্থীসকলে HIV/AIDS, যৌন উৎপীড়ন, আৰু নিচায়ুক্ত দ্ৰব্যৰ অপব্যৱহাৰৰ দৰে বিষয়বস্তুৰ পৰা অলপ বা বহুত কম উপকৃত হৈছিল। এইটো আচৰিত নহয় যে জৰীপ কৰাৰ সময়ত শিক্ষকসকলে এই বিষয়বোৰক তেওঁলোকে পৰিচালনা কৰাত আটাইতকৈ কম স্বস্তিজনক অনুভৱ কৰা বিষয় হিচাপে চিনাক্ত কৰিছিল।

২০২০ চনত, আয়ুষ্মান ভাৰতত স্বাস্থ্য আৰু সুস্থতাৰ অংশ হিচাপে **বিদ্যালয় স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰম** অন্তৰ্ভুক্ত কৰা হৈছিল। ই স্বাস্থ্য প্ৰচাৰ, ৰোগ প্ৰতিৰোধ, স্বাস্থ্য সেৱাৰ উন্নত প্ৰৱেশাধিকাৰৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়াৰ লগতে নিচায়ুক্ত দ্ৰব্যৰ অপব্যৱহাৰ, হিংসা, বিপদজনক যৌন আচৰণ, আৰু মানসিক স্বাস্থ্যৰ দৰে সামাজিক কাৰকৰ ওপৰত বেছি গুৰুত্ব দিবলৈ আহ্বান জনাইছিল। আয়ুষ্মান ভাৰতৰ কাৰ্যকৰী নিৰ্দেশাৱলীৰ বিষয়ে **ইয়াত** আৰু অধিক পঢ়ক

ৰাষ্ট্ৰীয় শিক্ষা নীতি, ২০২০ত আধাৰ-শিলা সাক্ষৰতা আৰু গণিতৰ জ্ঞান, গুৰুত্বপূৰ্ণ জীৱন দক্ষতা (বিতীয় আৰু ডিজিটেল সাক্ষৰতা, শিশু যত্ন আৰু শিক্ষা, আৰু পৰিয়াল কল্যাণ সহ), বৃত্তিমূলক দক্ষতা বিকাশ, আৰু অব্যাহত শিক্ষাৰ ওপৰত কমেও পাঁচটা পৃথক কাৰ্যসূচী অন্তৰ্ভুক্ত কৰাৰ বাবে এক উৎকৃষ্ট প্ৰাপ্তবয়স্ক শিক্ষা পাঠ্যক্ৰম ৰচনা কৰিবলৈ চেষ্টা কৰা হৈছিল। এই আঁচনিখনত যৌনতা শিক্ষা বা কিশোৰৰ স্বাস্থ্যৰ ওপৰত কোনো নিৰ্দিষ্ট উপাদান নাই।



DEER

ৰাষ্ট্ৰীয় কিশোৰ স্বাস্থ্য কাৰ্যক্ৰম (RKSK) হৈছে জানুৱাৰী ২০১৪-ত আৰম্ভ কৰা এক কাৰ্যক্ৰম যি কিশোৰৰ স্বাস্থ্যৰ প্ৰতি এক সামগ্ৰিক দৃষ্টিভঙ্গী গ্ৰহণ কৰে "অংশগ্ৰহণ, অধিকাৰ, অন্তৰ্ভুক্তি, লিংগ সমতা আৰু কৌশলগত অংশীদাৰিত্বৰ নীতিৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি"। ইয়াত এছ.আৰ.এইচ. সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰসহ ছয়টা অগ্ৰাধিকাৰ ক্ষেত্ৰ আছে আৰু ই ১০-১৪ বছৰ আৰু ১৫-১৯ বছৰ বয়সৰ লোকসকলক সাৰ্বজনীন কভাৰেজৰ সৈতে সেৱা আগবঢ়ায়। আৰ.কে.এছ.কে.-ৰ উদ্দেশ্য প্ৰাপ্ত কৰাৰ বাবে এক বহুমুখী কৌশল আছে। ইয়াৰ এটা মুখ্য কৌশল হৈছে 'কনভাৰ্ছেঞ্চ', বা কিশোৰৰ স্বাস্থ্যৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰা নিশ্চিত কৰিবলৈ চৰকাৰৰ প্ৰাসংগিক বিভাগ আৰু সংস্থাবোৰক একত্ৰিত কৰা। কাৰ্যক্ৰমটোৰ সম্পৰ্কে ইয়াত অধিক পঢ়ক।

আৰ.কে.এছ.কে. কাৰ্যক্ৰমটো ৰাষ্ট্ৰীয় স্বাস্থ্য মিছনৰ অধীনত স্থাপিত কিশোৰ-অনুকূল স্বাস্থ্য ক্লিনিকৰ (এ.এইচ.এফ.চি.) জৰিয়তে বিদ্যালয়, সম্প্ৰদায়, আৰু লগতে সুবিধা-আধাৰিত স্তৰত ৰূপায়ণ কৰা হয়।⁴⁵

আৰ.কে.এছ.কে. আৰু গৰ্ভনিৰোধক সেৱাৰ সৈতে ইয়াৰ প্ৰাসংগিকতা

আৰ.কে.এছ.কে.-য়ে কিশোৰ স্বাস্থ্যৰ বাবে ছয়টা অগ্ৰাধিকাৰ ক্ষেত্ৰ সামৰি লয়, আৰু প্ৰতিটো ক্ষেত্ৰত উপ-লক্ষ্য থাকে যাক কাৰ্যক্ৰমটোৱে প্ৰাপ্ত কৰাৰ উদ্দেশ্য ৰাখে। "যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য উন্নত" কৰাৰ কৌশলগত লক্ষ্যত আৰু তিনিটা উদ্দেশ্য অন্তৰ্ভুক্ত আছে যি জনসংখ্যা সুস্থিৰকৰণ প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ আৰু মাতৃ মৃত্যু, নৱজাতক আৰু শিশু মৃত্যু হ্ৰাস কৰিবলৈ চেষ্টা কৰে। গৰ্ভনিৰোধক অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ভিত্তিত এক লক্ষ্য-মুক্ত পদ্ধতি; গৰ্ভধাৰণৰ মাজত বিৰতি ৰখা আৰু সীমিত কৰাৰ ওপৰত সমান গুৰুত্ব; আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ সন্দৰ্ভত 'নিজা পছন্দ অনুসৰি সন্তান'ক প্ৰচাৰ কৰা হৈছে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ প্ৰচাৰ আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য উন্নত কৰাৰ বাবে গ্ৰহণ কৰিব লগা মুখ্য পদ্ধতিসমূহ। আৰ.কে.এছ.কে.ৰ বাবে কাৰ্যকৰী নিৰ্দেশাৱলীয়ে ফলাফল আৰু আউটপুট সূচকবোৰো নিৰ্ধাৰণ কৰে যাৰ বিপৰীতে প্ৰগতিৰ হিচাপ ৰাখিব পাৰি। এইবোৰ প্ৰাপ্তিৰ হিচাপ ৰখাত, ব্যৱধান চিনাক্ত কৰাত আৰু ওকালতিৰ জৰিয়তে ৰূপায়ণৰ বাবে হেঁচা দিয়াত অতি সহায়ক।

এছ.আৰ.এইচ. সেৱাসমূহত যুৱ লোকসকলৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে ওকালতিৰ উদ্দেশ্যে উপযোগী কিছুমান মুখ্য সূচক (সকলোবোৰ নহয়) তলত উল্লেখ কৰা হৈছে। যেনে, আমি আগতে আলোচনা কৰিছিলো, ট্ৰেক কৰা যিকোনো বস্তুৰ ব্যৱধানবোৰ চিনাক্ত কৰাটোও ওকালতিৰ এক গুৰুত্বপূৰ্ণ উপাদান কিয়নো ই গুৰুত্বপূৰ্ণ হিচাপে দেখা নোযোৱা ক্ষেত্ৰবোৰৰ ওপৰত আলোকপাত কৰে।

উদ্দেশ্য	আউটপুট সূচক	ফলাফল সূচক	পৰীক্ষণৰ উপায়সমূহ
1. SRH সম্পৰ্কিত জ্ঞান, মনোভাৱ আৰু আচৰণ উন্নত কৰা	1. গৰ্ভনিৰোধকসমূহৰ অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তাৰ সম্পৰ্কে জনোৱা বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰীৰ শতাংশ (বিৰতি লোৱা, সীমিত কৰা আৰু মুঠৰ বাবে পৃথকে পৃথকে) 2. বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰীৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰচলনৰ হাৰ 3. প্ৰথম যৌন সন্তোগৰ সময়ত কন্ডম ব্যৱহাৰ কৰা কিশোৰ-কিশোৰীৰ শতাংশ 4. 18 বছৰৰ হোৱাৰ আগতে যৌন সন্তোগৰ আৰম্ভণি কৰা 15-19 বছৰৰ কিশোৰ-কিশোৰীৰ শতাংশ	1. কোনো গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ নকৰিলে এগৰাকী মহিলা প্ৰথম যৌন সন্তোগত গৰ্ভৱতী হ'ব পাৰে বুলি সঠিকভাৱে জনা কিশোৰ-কিশোৰীৰ শতাংশ 2. অন্তত: এটা আধুনিক গৰ্ভনিৰোধ পদ্ধতিৰ জ্ঞান থকা 15-19 বছৰৰ কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ 3. HIV/AIDS সম্পৰ্কে বিস্তৃত জ্ঞান থকা কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ 4. RTI/STI-ৰ অন্তত: এটা লক্ষণ সম্পৰ্কে সচেতনতা থকা কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ 5. কিশোৰ এছ.আৰ.এইচ.-ৰ সম্পৰ্কে জ্ঞান থকা য়ুৱ প্ৰদানকাৰী সকলৰ শতাংশ যেনে এ.ডব্লিউ.ডব্লিউ, শিক্ষক, সহকৰ্মী শিক্ষাবিদ, আশাকৰ্মী আৰু পিতৃ-মাতৃ 6. RTI/STI, গৰ্ভপাত আৰু যৌৱন সম্পৰ্কীয় সমস্যাৰ বাবে কিশোৰ-কিশোৰী ক্লিনিকৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ লাভ কৰা কিশো	1. কিশোৰ-কিশোৰীৰ মাজত পুষ্টি তথা স্বাস্থ্যৰ ফলাফলসমূহৰ চলিত দ্ৰুত মূল্যায়ন 2. জ্ঞান, মনোভাৱ আৰু অনুশীলন জোখা নিয়মিত জৰীপ (এ.এইচ.এছ, ডি.এল.এইচ.এছ, এন.এফ.এইচ.এছ.) 3. এ.এফ.এইচ.চি এম.আই.এছ 4. নমুনা পঞ্জীয়ন চিষ্টেম বাৰ্ষিক পৰিসাংখ্যিকীয় প্ৰতিবেদন

উদ্দেশ্য	আউটপুট সূচক	ফলাফল সূচক	পৰীক্ষণৰ উপায়সমূহ
2. কৈশোৰ অৱস্থাত গৰ্ভধাৰণ হ্রাস কৰা	<ol style="list-style-type: none"> 15-19 বয়সৰ বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ 15-19 বয়সৰ বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ যাৰ গৰ্ভাৱস্থাৰ আৰম্ভণি হৈছে (হয়টো ইতিমধ্যে সন্তান জন্ম দিছে বা প্ৰথম সন্তানৰ সৈতে গৰ্ভৱতী) প্ৰথম বিবাহত মধ্যবয়স বয়স-নিৰ্দিষ্ট উৰ্বৰতাৰ হাৰ (১৫-১৯ বছৰ) 	<ol style="list-style-type: none"> বিবাহৰ পিছত প্ৰথম গৰ্ভধাৰণ বিলম্বিত কৰাৰ বিষয়ে ইতিবাচক মনোভাৱ সূচিত কৰা কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশআগতীয়া গৰ্ভধাৰণৰ বিপদাশংকাৰ বিষয়ে ব্যাপক জ্ঞান থকা বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰী দম্পতীৰ শতাংশ গৰ্ভনিৰোধক আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ ওপৰত পৰামৰ্শৰ বাবে কিশোৰ ক্লিনিকত প্ৰৱেশাধিকাৰ লাভ কৰা বিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰী দম্পতীৰ শতাংশ 	
3. [RD2] কিশোৰ-কিশোৰী অভিভাৱকসকলৰ বাবে জন্মৰ প্ৰস্তুতি উন্নত কৰা, জটিলতাৰ বাবে সাজু কৰা আৰু আগতীয়া অভিভাৱকত্বৰ বাবে সহায় প্ৰদান কৰা	<ol style="list-style-type: none"> প্ৰথম তিনিমাহৰ ভিতৰত প্ৰসৱ-পূৰ্ব যত্ন প্ৰাপ্ত কৰা গৰ্ভৱতী কিশোৰীৰ শতাংশ কমেও তিনিটা প্ৰসৱ-পূৰ্ব যত্ন পৰীক্ষা প্ৰাপ্ত কৰা গৰ্ভৱতী কিশোৰীৰ শতাংশ যোৱা এবছৰত স্বাস্থ্যসেৱা কেন্দ্ৰত প্ৰসৱ কৰা কিশোৰী মাতৃসকলৰ শতাংশ যোৱা এবছৰত স্বাস্থ্যকৰ্মীৰ পৰা প্ৰসৱৰ সময়ত সহায়তা লাভ কৰা কিশোৰী মাতৃসকলৰ শতকৰা হাৰ 	<ol style="list-style-type: none"> গৰ্ভধাৰণৰ যত্ন সম্পৰ্কে সঠিক জ্ঞান থকাৰ প্ৰতিবেদন দিয়া কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ গৰ্ভধাৰণৰ যত্ন সম্পৰ্কে সঠিক জ্ঞান থকাৰ প্ৰতিবেদন দিয়া সেৱা প্ৰদানকাৰী সকলৰ শতাংশ (যেনে, আশাকৰ্মী, এ.এন.এম., এ.ডব্লিউ.ডব্লিউ. ইত্যাদি) গৰ্ভধাৰণৰ যত্নৰ ওপৰত পৰামৰ্শ লোৱাৰ বাবে কিশোৰ ক্লিনিকত প্ৰৱেশাধিকাৰ লাভ কৰা কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শতাংশ 	

যদিও এইটো সঁচা যে আৰ.কে.এছ.কে.-যে নিৰ্ধাৰিত বয়সৰ সকলো যুৱক-যুৱতীক উপকৃত কৰাৰ লক্ষ্য ৰাখে, ই কিছুমানৰ বাবে অনন্য আৰু নিৰ্দিষ্ট প্ৰয়োজনীয়তাৰ সৃষ্টি কৰা দুৰ্বলতাবোৰৰ ওপৰত বৰ বেছি গুৰুত্ব নিদিয়ে, যেনে প্ৰতিবন্ধী লোক, মিসকলে এল.জি.বি.টি.কিউ.আই.এ+ বুলি চিনাক্ত কৰে, বা মিসকল অনুসূচিত জাতি/জনজাতিৰ লোক। এই অনন্য আৰু নিৰ্দিষ্ট প্ৰয়োজনীয়তাবোৰ সমাধান কৰাৰ প্ৰথম পদক্ষেপ হৈছে এই দুৰ্বলতাবোৰ চিনাক্ত কৰা আৰু সেইবোৰৰ ওপৰত মাত্ৰ মতা। এইটো আচৰিত নহয় যে ই অবিবাহিতসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বিষয়ে আলোচনা নকৰে বা পকচো আইনৰ অধীনত ১৮ বছৰৰ তলৰ লোকসকলৰ যৌন কাৰ্যৰ, আনকি সন্মতিপূৰ্ণ হ'লেও, অপৰাধকৰণক সমালোচনা নকৰে।

যুৱ লোকসকলৰ অধিকাৰৰ কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ দিশক সীমাবদ্ধ আৰু উপেক্ষা কৰাৰ স্বত্বেও, আৰ.কে.এছ.কে.-যে যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য অধিকাৰৰ ক্ষেত্ৰত ওকালতি কৰা লোকসকলৰ বাবে এক সুযোগ প্ৰদান কৰে। প্ৰথমতে, প্ৰায়ে নাগৰিক সমাজ সংগঠনৰ জৰিয়তে ৰূপায়ণ কৰা সহকৰ্মী শিক্ষাৰ উপাদান হৈছে এছ.আৰ.এইচ. অধিকাৰ আৰু শাৰীৰিক স্বায়ত্তশাসনৰ বিষয়ে সজাগতা সৃষ্টি কৰাৰ এক সুযোগ। দ্বিতীয়তে, জিলা আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ৰ ৰূপায়ণ পৰিকল্পনাৰ বিকাশত নাগৰিক সমাজ সংগঠনসমূহৰ পৰামৰ্শ লোৱাৰ আহানে পাঠ্যক্ৰম আৰু সজাগতা নিৰ্মাণক প্ৰভাৱিত কৰিবলৈ সুযোগ প্ৰদান কৰে।

MISSION PARIVAR VIKAS



পৰিয়াল বিকাশ অভিযান (MPV) ২০১৬-ত দেশৰ প্ৰায় ২৮ শতাংশ জনসংখ্যা থকা সাতখন ৰাজ্যৰ ১৪৬ খন জিলাত জনসংখ্যা বৃদ্ধিৰ সুস্থিৰকৰণৰ লক্ষ্যৰে আৰম্ভণি কৰা হৈছিল।

উচ্চ উৰ্বৰতা জিলা (এইচ.এফ.ডি.) হৈছে য'ত মূঠ উৰ্বৰতাৰ হাৰ ৩ তকৈ অধিক। পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ চাৰিওফালে নিৰ্মাণ কৰা এক কাৰ্যসূচীয়ে “যোগ্য দম্পতী”, অৰ্থাৎ যিসকল বিবাহিত আৰু মহিলাগৰাকী ১৫ ৰ পৰা ৪৪ বছৰ বয়সৰ ভিতৰত (সন্তান ধাৰণকৰা বয়স)ৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিয়ে। যদিও আঁচনিখনত যুৱ লোকসকলৰ কথা উল্লেখ নাই, যিসকল কিশোৰ, যুৱক-যুৱতী, সন্তান ধাৰণৰ বয়স আছে, আৰু বিবাহিতৰ সংযোগস্থলত পৰে, তেওঁলোকক কাৰিকৰীভাৱে সামৰি লোৱা হ'ব।⁴⁶

এম.পি.ভি.-য়ে গুৰুত্ব দিয়ে: নিশ্চিত (গৰ্ভনিৰোধক) সেৱা প্ৰদান কৰাত; পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ চাহিদা সৃষ্টি কৰাৰ বাবে প্ৰচাৰমূলক আঁচনি; আৰু সামগ্ৰী সুৰক্ষা (বা, স্থল পৰ্যায়ত সামগ্ৰীৰ পৰ্যাপ্ত যোগান) নিশ্চিত কৰাত; আৰু বৰ্ধিত সেৱা প্ৰদানৰ বাবে ক্ষমতা নিৰ্মাণত। আৰ.কে.এছ.কে.-ৰ দৰে, এম.পি.ভি.-ও একত্ৰীকৰণৰ এক শক্তিশালী উপাদান।

এম.পি.ভি.-ৰ এটা সমালোচনা হৈছে যে যদিও ইয়াৰ লক্ষ্য হৈছে উপলব্ধ গৰ্ভনিৰোধকৰ বিকল্প বৃদ্ধি কৰা, ই পি.পি.আই.ইউ.চি.ডি. আৰু বন্ধ্যাকৰণক সক্ৰিয়ভাৱে উৎসাহিত কৰে, বিশেষকৈ ইয়াৰ বাবে বিত্তীয় খেচাৰত প্ৰদান কৰি। অনুমান কৰা অনুসৰি, আঁচনিখনে কেৱল যোগ্য, বিবাহিত দম্পতীৰ ওপৰত গুৰুত্ব দি অবিবাহিত কিশোৰৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তাক উপেক্ষা কৰে। আৰ.কে.এছ.কে.-ৰ দৰে, ই দুৰ্বল কিশোৰসকলৰ বাবে কোনো ব্যৱস্থাৰ উল্লেখ নকৰে।

এম.পি.ভি গৰ্ভনিৰোধকৰ সৈতে কেনেদৰে সম্পৰ্কিত

নিশ্চিত (গৰ্ভনিৰোধক) সেৱা প্ৰদান কৰা

- উচ্চ উৰ্বৰতাৰ জিলাসমূহত গৰ্ভনিৰোধকৰ বিভিন্ন হস্ত- আৰু দীৰ্ঘ-ম্যাদী পদ্ধতি প্ৰদান কৰা। প্ৰচাৰ মূলত: কেন্দ্ৰীভূত হৈ আছে নতুনকৈ মুকলি কৰা বেজী-যোগ্য গৰ্ভনিৰোধক (অন্তৰা), আৰু দুই প্ৰকাৰৰ পি.পি.আই.ইউ.চি.ডি.-ৰ ওপৰত। বেজী আৰু পি.পি.আই.ইউ.চি.ডি সেৱা দুয়োটা প্ৰদান কৰিব পৰা চিকিৎসক, ষ্টাফ নাৰ্চ, আৰু এ.এন.এম-ক চিনাক্ত কৰা আৰু প্ৰশিক্ষণ দিয়াৰ ব্যৱস্থাৰ জৰিয়তে এইটো সম্ভৱ কৰা হৈছে। আন এক ব্যৱস্থায় স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰ আৰু গ্ৰাম পঞ্চায়ত ভৱনৰ দৰে কৌশলগত স্থানত কন্ডমৰ বাকচ ৰখাৰ নিৰ্দেশ দিয়ে। এইবোৰ মাহিলী বা শেষ হোৱাৰ লগে লগেই আকৌ যোগান ধৰা হয়। বন্ধ্যাকৰণ প্ৰক্ৰিয়াৰ মাজেৰে যোৱা পুৰুষ আৰু মহিলাসকলৰ বাবে এটা নতুন এইচ.এফ.ডি ক্ষতিপূৰণ আঁচনিও আছে। চৰকাৰী সুবিধাত এই প্ৰক্ৰিয়াবোৰ সম্পন্ন কৰিলে, টিউবেকটমীৰ (অন্তৰাল আৰু গৰ্ভপাতৰ পিছত) বাবে ২০০০ টকা; প্ৰসৱোত্তৰ বন্ধ্যাকৰণৰ বাবে ৩০০০ টকা, আৰু ভেচেকটমীৰ বাবে ৩০০০ টকা প্ৰদান কৰে।

- এম.পি.ভিৰ অধীনত ব্লক, জিলা আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ত সজাগতা অভিযান আয়োজন কৰা হয় য'ত আই.চি.ডি.এছ, পি.আৰ.আই, আৰ.এম.এন.চি.এইচ+এ মুখ্য অংশীদাৰ, ৰাজ্য আৰু জিলা পৰ্যায়ৰ অন্যান্য সংগঠন, নাগৰিক সমাজ সংগঠন, ভাৰতীয় চিকিৎসা সংস্থাৰ দৰে পেছাদাৰী সংস্থাকে ধৰি প্ৰাসংগিক বিভাগসমূহ জড়িত থাকে।

- ই অধিক কামৰ বোজা থকা প্ৰতিষ্ঠানবোৰত ‘নিৰ্দিষ্ট দিন’ পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ ব্যৱস্থাও কৰে। নিৰ্দিষ্ট দিনবোৰ গোটাই বছৰজুৰি নিৰ্ধাৰিত দিনবোৰত এক নিয়মিত তথা ৰুটিন প্ৰণালীৰে একেটা স্বাস্থ্যকেন্দ্ৰত নিয়োজিত প্ৰশিক্ষিত প্ৰদানকাৰীৰ দ্বাৰা বন্ধ্যাকৰণ সেৱা প্ৰদান কৰাৰ বাবে সমৰ্পিত।

পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ চাহিদা সৃষ্টি কৰিবলৈ প্ৰচাৰমূলক আঁচনি

- আচৰণ পৰিৱৰ্তন যোগাযোগ আৰু তথ্যমূলক কাৰ্যকলাপ যেনে নেমী পেহেল (নতুন আৰম্ভণি) কিট (নৱদম্পতিৰ বাবে তথ্যপূৰ্ণ কিট) সজাগতা সৃষ্টি, ব্যৱহাৰৰ বৃদ্ধি, লগতে পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱাৰ প্ৰচাৰৰ বাবে আশাকৰ্মীৰ দ্বাৰা বিতৰণ কৰা হয়। কিটটোত তথ্যমূলক পত্ৰিকা; ৩ টা কন্ডম; ২ মাহৰ বাবে অ'ৰেল গৰ্ভনিৰোধক বড়ি (মালা এন); ২ টা জৰুৰীকালীন গৰ্ভনিৰোধক বড়ি; ২ টা গৰ্ভধাৰণ পৰীক্ষা আৰু এটা পৰিষ্কৃত্যৰ মোনা।

- চাছ বহু সন্মিলনৰ (শাহু/বোৱাৰীৰ সমাৱেশ) লক্ষ্য হৈছে ইন্টাৰেক্টিভ খেল আৰু ব্যায়ামৰ জৰিয়তে শাহু আৰু বোৱাৰীসকলৰ মাজত উন্নত যোগাযোগৰ মাধ্যম গঢ়া যাতে তেওঁলোকে প্ৰজনন আৰু যৌন স্বাস্থ্যৰ বিষয়ে তেওঁলোকৰ মনোভাৱ আৰু বিশ্বাসৰ বিষয়ে আলোচনা কৰে। এই সমাৱেশবোৰ হৈছে পৰিৱৰ্তন অনাত সহায় কৰাৰ এক উপায়, বিশেষকৈ কাৰণ শাহুৱেই হৈছে এটা পৰিয়ালৰ এগৰাকী মুখ্য সিদ্ধান্ত লওঁতা।⁴⁷

- SAARTHI/সাৰ্থী (চকাত সজাগতা) কাৰ্যসূচীৰ উদ্দেশ্য হৈছে সজাগতা সৃষ্টি কৰা আৰু দুৰ্গম এলেকাবোৰত গৰ্ভনিৰোধক বিতৰণ কৰা। ক্লিনিকেল আউটৰিচ দলে (প্ৰশিক্ষিত স্বাস্থ্য সেৱা কৰ্মচাৰী আৰু সজুলিৰ ভ্ৰাম্যমাণ দল) পৰিয়াল পৰিকল্পনা সেৱা প্ৰদান কৰে, বিশেষকৈ বন্ধ্যাকৰণ। তেওঁলোকক ব্যক্তিগত, স্বীকৃত, নাগৰিক সমাজ সংগঠনৰ (বেচৰকাৰী সংগঠন) জৰিয়তে নিয়োজিত কৰা হয়।

সামগ্ৰীৰ সুৰক্ষা নিশ্চিত কৰা

পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে পৰ্যাপ্ত সামগ্ৰী থকাটো নিশ্চিত কৰিবলৈ, এম.পি.ভি-এ বিভিন্ন সুবিধাৰ যোগান আৰু ব্যৱহাৰৰ হিচাপ ৰখাৰ বাবে এক ব্যৱস্থাপনা তথ্য প্ৰণালী সৃষ্টি কৰে।

বৰ্ধিত সেৱা প্ৰদানৰ বাবে ক্ষমতা বৃদ্ধি

এম.পি.ভিয়ে স্বীকাৰ কৰে যে এইচ.এফ.ডি-ত প্ৰশিক্ষিত সেৱা প্ৰদানকাৰীৰ যথেষ্ট অভাৱ আছে আৰু ওপৰত উল্লেখ কৰা অন্যান্য কাৰ্যকলাপৰ জৰিয়তে উৎপন্ন হোৱা উচ্চ চাহিদা কেৱল সেৱাৰ ব্যৱস্থা উন্নত কৰিহে পূৰণ কৰিব পাৰি। ইয়াৰ লক্ষ্য হৈছে প্ৰায় ৪৭,৬০০ প্ৰদানকাৰীক (চিকিৎসা বিষয়া আৰু নাৰ্ছ) বেজীযোগ্য গৰ্ভনিৰোধকৰ ওপৰত প্ৰশিক্ষণ দিয়া আৰু পি.পি.আই.ইউ.চি.ডি/আই.ইউ.চি.ডি উপলব্ধ কৰাৰ বাবে প্ৰায় ১৫০০ প্ৰদানকাৰীক প্ৰশিক্ষণ দিয়া।

একত্ৰীকৰণৰ জৰিয়তে এক সক্ষম পৰিৱেশ সৃষ্টি কৰা

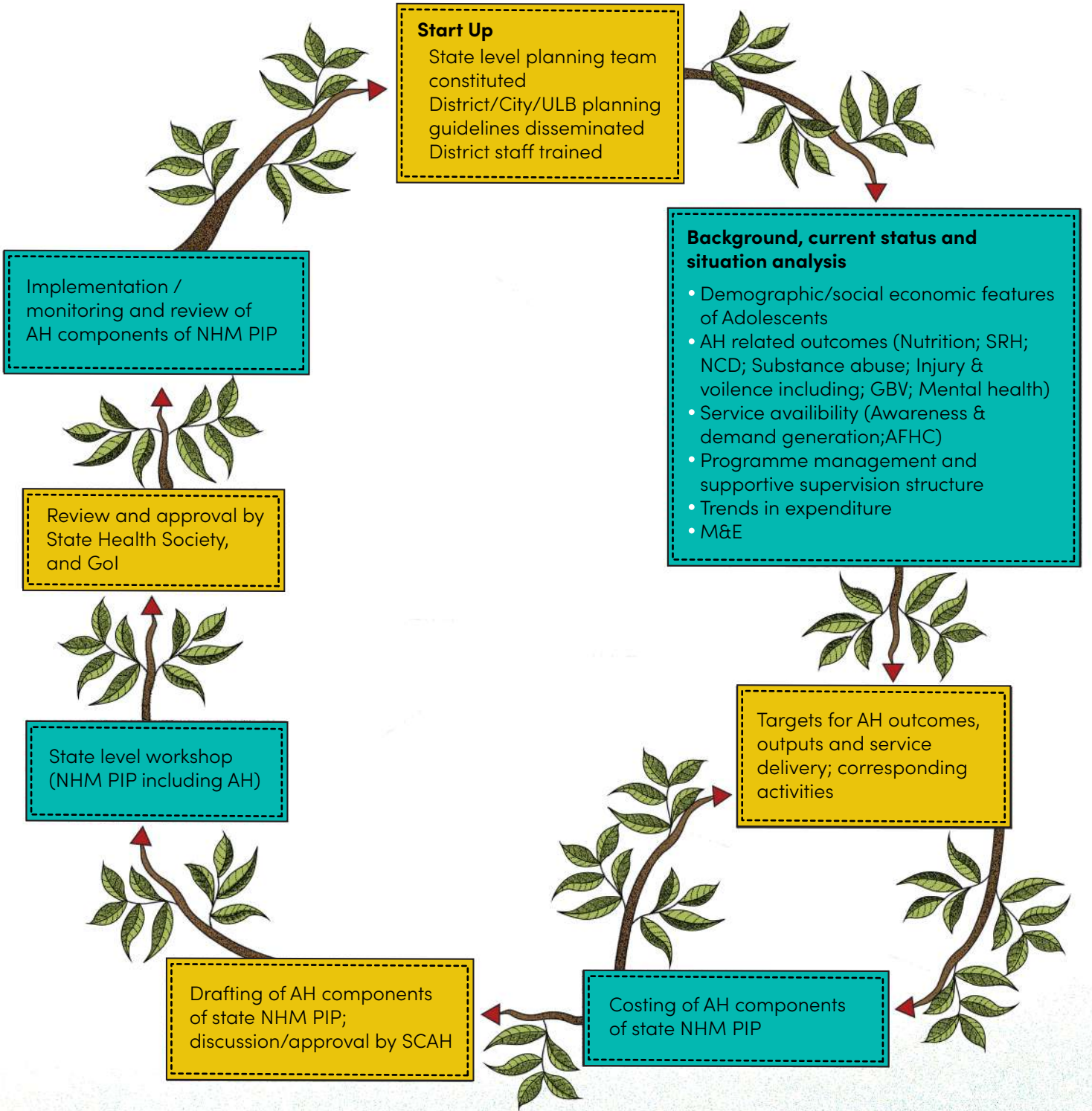
আৰ.কে.এছ.কে.-ৰ দৰে, এম.পি.ভি.-য়েও বিভিন্ন বিভাগ আৰু মন্ত্ৰালয়ক একত্ৰিত কৰি ইয়াৰ লক্ষ্য বোৰ প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ একেলগে কাম কৰে। চৰকাৰী বিষয়াসকলৰ মাজত ব্লক, জিলা আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ৰ বৈঠকৰ জৰিয়তে কেনেদৰে প্ৰগতিৰ হিচাপ ৰখাৰ প্ৰস্তাৱ দিয়া হৈছে চাবলৈ আপুনি ইয়াত নিৰ্দেশাৱলী পঢ়িব পাৰে।

কাৰ্যসূচীবোৰ কেনেদৰে ৰূপায়ণ কৰা হয়?

আৰ.কে.এছ.কে. আৰু এম.পি.ভি.-ৰ বৰ্ণনাৰ পৰা এইটো স্পষ্ট যে এনে কাৰ্যসূচীৰ পৰিকল্পনা আৰু ৰূপায়ণত বিভিন্ন বিভাগৰ কেইবাটাও সংস্থা জড়িত থাকে। আৰ.কে.এছ.কে., এম.পি.ভি. আৰু লগতে এইবোৰৰ উপ-আঁচনিবোৰ বিভিন্ন কৰ্মীয়ে কাৰ্যকৰী কৰে। অৱশ্যে, তেওঁলোক সকলোৰে বাবে পৰিকল্পনা প্ৰক্ৰিয়া মূলতঃ একে আৰু প্ৰশাসনিক সংস্থাবোৰ প্ৰত্যেকৰ বাবে একেই।

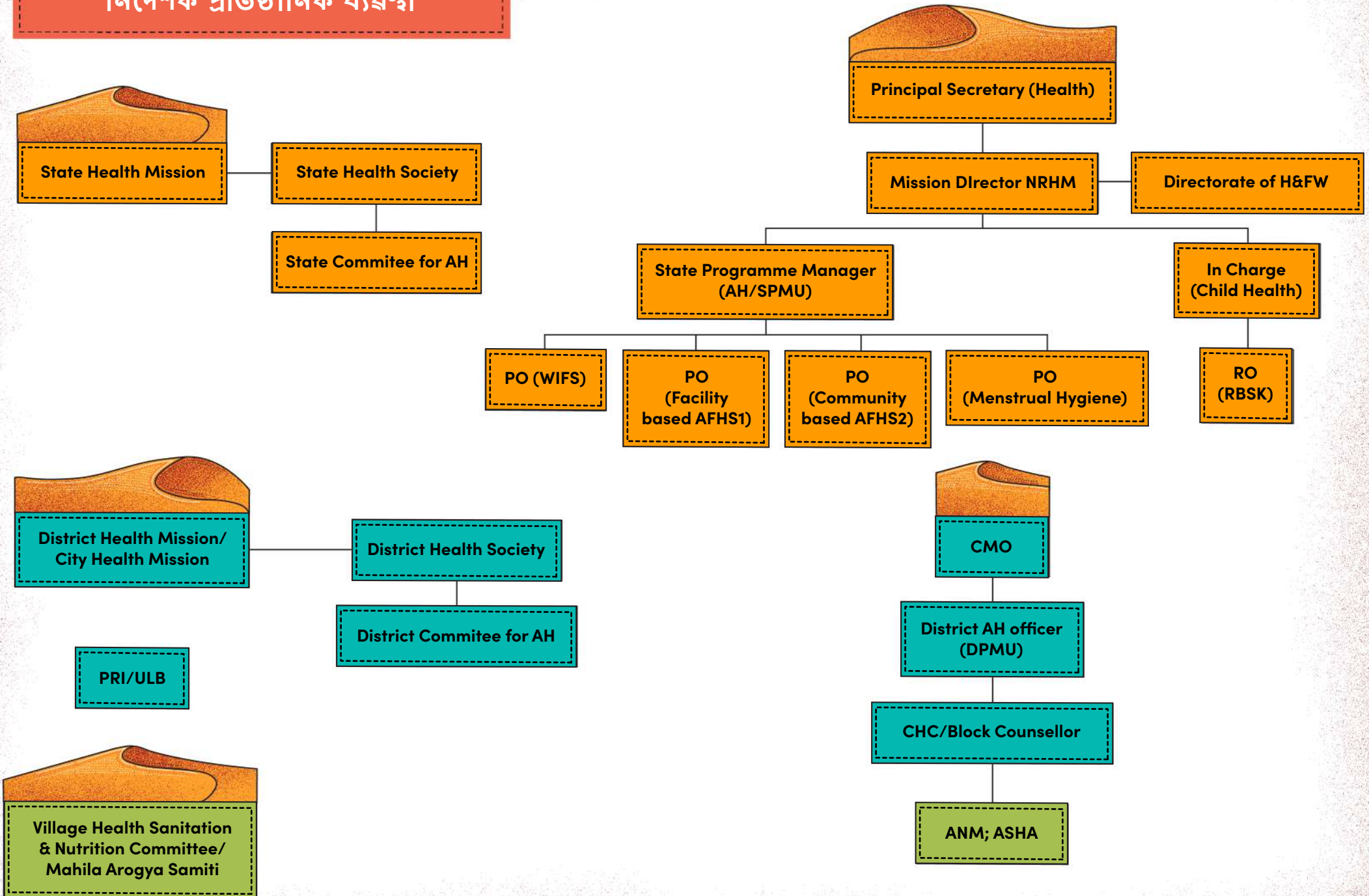
মুখ্য উপাদানবোৰ হ'ল ৰাজ্য আৰু জিলা পি.আই.পি. যাৰ জৰিয়তে কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰে ৰাজ্যসমূহক ধন প্ৰদান কৰে। পি.আই.পি.-ক এক বিকেন্দ্ৰীকৃত পৰিকল্পনা প্ৰক্ৰিয়াৰ জৰিয়তে বিকাশ কৰা হয়। প্ৰতি বছৰে, প্ৰতিখন জিলাই নিজৰ এক ব্যৱধান আৰু প্ৰয়োজনীয়তাৰ মূল্যায়ন কৰে আৰু ৰাজ্যৰ এন.এইচ.এম.-ৰ ওচৰত জিলা স্বাস্থ্য কাৰ্য পৰিকল্পনা (ডি.এইচ.এ.পি.) দাখিল কৰে। উদাহৰণ স্বৰূপে, ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত থাকিব গৰ্ভনিৰোধক প্ৰদান কৰিবলৈ কাম কৰা আশাকৰ্মীৰ সংখ্যা; বিভিন্ন গৰ্ভনিৰোধক সামগ্ৰীৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় যোগানৰ পৰিমাণ; ক্ষমতা বৃদ্ধি প্ৰশিক্ষণৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় কাৰ্যসূচীসমূহ; নিৰ্দিষ্ট দিন আঁচনি বা শাহু-বোৱাৰী সন্মিলনৰ দৰে অনুষ্ঠানবোৰৰ আয়োজনৰ বাবে বাজেট। ডি.এইচ.এ.পি. এক ৰাজ্যিক পি.আই.পি. প্ৰস্তুত কৰাৰ বাবে একত্ৰিত কৰা হয়। ইয়াক কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ ওচৰত দাখিল কৰা হয় আৰু তেওঁলোকে পৰিকল্পনাটো বিশ্লেষণ কৰে, ৰাজ্যৰ প্ৰতিনিধিসকলৰ সৈতে আলোচনা কৰে আৰু পুঁজিৰ সৈতে কাৰ্যকলাপৰ অনুমোদন দিয়ে।

ৰাজ্যিক এ.এইচ. পৰিকল্পনা, বৃপায়ণ আৰু নিৰীক্ষণ প্ৰক্ৰিয়াৰ এক সাৰাংশ



গাওঁ পৰ্যায়ত, এ.ডব্লিউ.ডব্লিউ আৰু আশাকামীয়ে ভিলেজ হেল্থ প্লেন (গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য পৰিকল্পনা) প্ৰস্তুত কৰাৰ বাবে ভিলেজ হেল্থ কমিটিৰ (গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য কমিটি) সৈতে মিলা-মিলিকৈ কাম কৰে। ব্লক পৰ্যায়ত, 'চি.ডি.পি.অ' আৰু 'পি.এইচ.চি' কৰ্মচাৰীসকলে একেলগে তেওঁলোকৰ ক্ষেত্ৰাধিকাৰৰ গ্ৰাম্য স্বাস্থ্য আঁচনিবোৰৰ পৰ্যালোচনা কৰে, মাহিলী স্বাস্থ্য দিনবোৰৰ পৰিকল্পনা কৰে, আৰু তেওঁলোকৰ নিজ নিজ কৰ্মীসকলৰ (এ.ডব্লিউ.ডব্লিউ, চুপাৰভাইজাৰ, এ.এন.এম আৰু এল.এইচ.ভি) পৰা পোৱা প্ৰতিক্ৰিয়াৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি প্ৰয়োজন অনুসৰি এ.এন.এম-ৰ অধিক সাক্ষাতৰ বিষয়ে আলোচনা কৰে। জিলা পৰ্যায়ত, জিলা স্বাস্থ্য অভিযানৰ জৰিয়তে একত্ৰীকৰণৰ পৰিকল্পনা কৰা হয়।

নির্দেশক প্রতিষ্ঠানিক ব্যৱস্থা



৭

বাজেট আৱণ্টন আৰু বাস্তৱতা

এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ওকালতিৰ সঁজুলি

আমি কেনেদৰে জানিব পাৰিম যে চৰকাৰে এছ.আৰ.এইচ কাৰ্যক্ৰমৰ বাবে পুঁজি উপলব্ধ কৰিছে আৰু পুঁজি কিদৰে ব্যৱহাৰ কৰিছে?

আমি এতিয়ালৈকে ভাৰতৰ যুৱ লোকসকলৰ বাবে গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱেশাধিকাৰৰ স্থিতিৰ (বা ইয়াৰ অভাৱৰ) পৰ্যালোচনা কৰিছোঁ আৰু এইবিলাকৰ চাৰিওফালে থকা ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় ব্যৱস্থাবোৰ পৰীক্ষা কৰিছোঁ। এইটোৱে গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱেশাধিকাৰ আৰু সেৱাৰ কাৰণে আমাৰ ওকালতিৰ বাবে এক শক্তিশালী আধাৰ প্ৰদান কৰিব বুলি আশা কৰা হৈছে। আন এটা সমালোচনামূলকভাৱে পৰীক্ষা কৰিব লগীয়া উপাদান হ'ল চৰকাৰে সমস্যা এটাৰ সমাধান কৰিবলৈ আৰু কি দিশৰ প্ৰতি কিমান বিত্তীয় সম্পদ প্ৰদান কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিছে। নীতিত প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধতাৰ কোনো অৰ্থ নাথাকিব যদিহে সেইবোৰ পূৰণ কৰিবলৈ পুঁজি আৰু সম্পদ (মানৱ, প্ৰযুক্তি, আন্তঃগাঠনি) নাথাকে। এই অধ্যয়ত, আমি এনে সমস্যা কিছুমানৰ বিষয়ে আলোচনা কৰিম।

বিত্তীয় আৱণ্টনৰ এক আলোকপাত

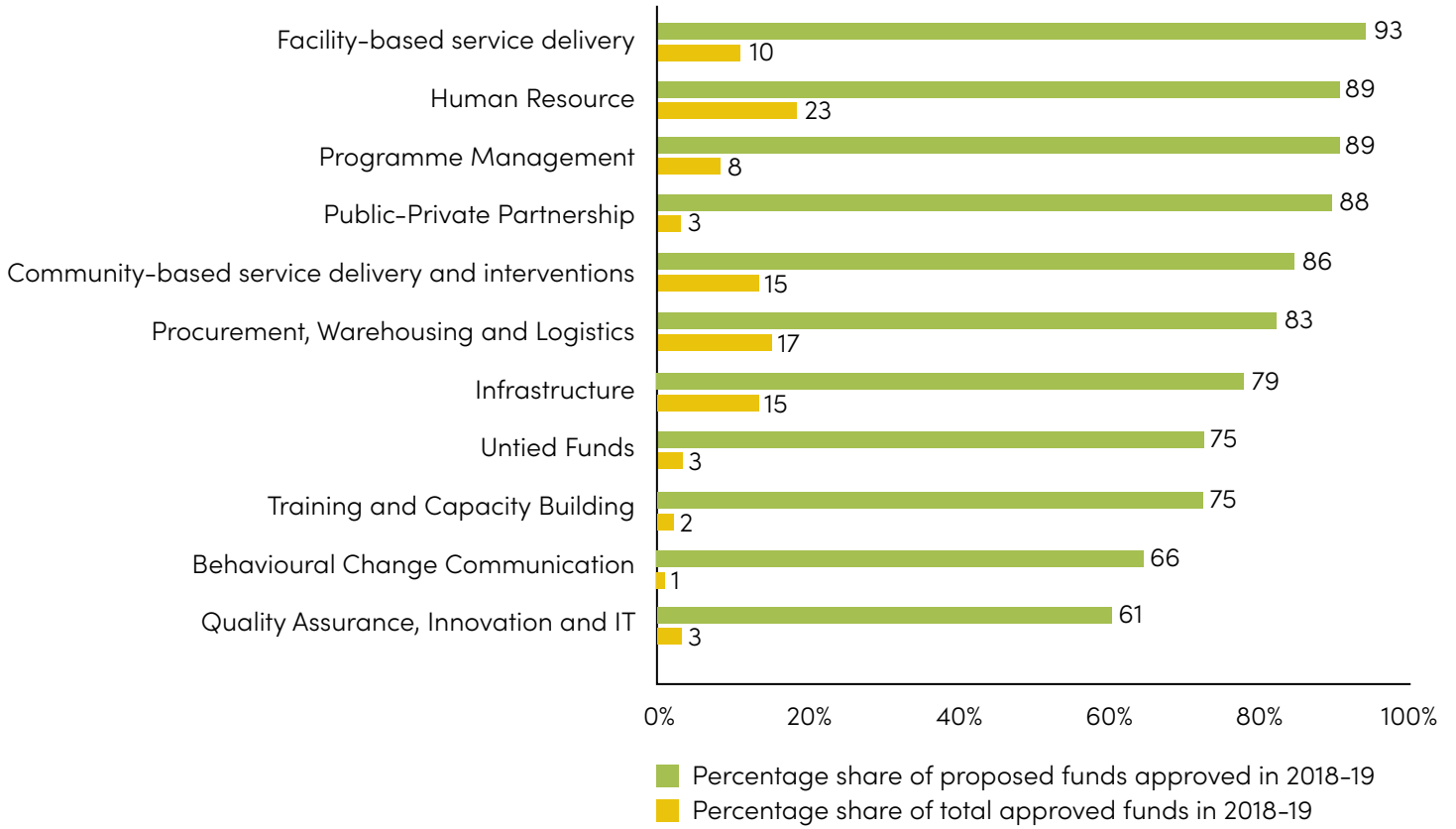
০১৮ চনত আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় মুদ্ৰা নিধিয়ে (IMF) দুৰ্বল জনস্বাস্থ্যক 'ব্যৱসায় কৰাৰ সহজতা'ত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ বাধা হিচাপে চিনাক্ত কৰিছিল আৰু ইয়াক অপৰাধ আৰু নীতিৰ অস্থিৰতাৰ আগত তালিকাভুক্ত কৰিছিল। বজাৰ সংস্কাৰৰ বাবে ইয়াৰ পৰামৰ্শবোৰত, ই স্বাস্থ্য আৰু কামৰ পৰিস্থিতিক মুখ্য হিচাপে অন্তৰ্ভুক্ত কৰিছে। আমি জানো যে উচ্চ মানদণ্ডৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ নিৰন্তৰ অভাৱে মহিলা আৰু কিশোৰসকলক বিপদত ৰাখে। নিম্ন আৰু মধ্য আয়ৰ দেশবোৰত (এল.এম.আই.চি) ৩৫ নিযুত মহিলাৰ অসুৰক্ষিত পৰিস্থিতিত গৰ্ভপাত হোৱা বুলি জনা গৈছে, আন হাতে প্ৰতি বছৰে আনুমানিক ২৭,০০০ কিশোৰী মহিলা গৰ্ভধাৰণৰ জটিলতা (অসুৰক্ষিত গৰ্ভপাত সহ) বা সন্তান জন্মৰ ফলত মৃত্যুমুখত পৰে। গৰ্ভনিৰোধক আৰু যৌন তথা প্ৰজনন স্বাস্থ্য (এছ.আৰ.এইচ.) সেৱাৰ উন্নত প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে বিশ্বব্যাপী স্বীকৃত প্ৰয়োজনীয়তা আছে, বিশেষকৈ কিশোৰসকলৰ বাবে। সাম্প্ৰতিক পৰিস্থিতিৰ তুলনাত, আধুনিক গৰ্ভনিৰোধকৰ সকলো প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰাৰ ফলত প্ৰতি বছৰে ৭০,০০০ কম মাতৃমৃত্যু হ'ব – গৰ্ভধাৰণ সম্পৰ্কীয় মৃত্যুৰ উন্নতি নোহোৱাকৈও ২৩% হ্রাস।⁴⁸ ভাৰতত বিশ্বৰ ভিতৰত সৰ্বাধিক কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ জনসংখ্যা আছে, আৰু তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্য আৰু সুস্থতা দেশৰ ভৱিষ্যতৰ বাবে গুৰুত্বপূৰ্ণ। কেন্দ্ৰীয় আৰু ৰাজ্য চৰকাৰ দুয়ো প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য সেৱাৰ ব্যৱস্থাৰ বাবে দায়বদ্ধ। ভাৰতে ২০১২-২০১৯ বৰ্ষত কেন্দ্ৰীয় পুঁজিৰ জৰিয়তে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে প্ৰায় ৩ বিলিয়ন আমেৰিকান ডলাৰ প্ৰদান কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি দিছিল। ইয়াত অন্তৰ্ভুক্ত আছে পৰিয়াল বিকাশ অভিযান, পৰিয়াল পৰিকল্পনাত পুৰুষৰ ভূমিকাৰ কথা উল্লেখ কৰা ৩৬০ ডিগ্ৰী মিডিয়া প্ৰচাৰ আদিৰ দৰে বিভিন্ন পদক্ষেপৰ বাবে আৱণ্টন। ই পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ বাবে আৱণ্টিত ৰাজ্যিক বাজেটসমূহ বাদ দিয়ে।

বিগত বছৰবোৰত বাজেটৰ আৱণ্টনৰ ওপৰত ভালদৰে চকু ফুৰালে⁴⁹ পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু গৰ্ভনিৰোধকৰ বাবে আৱণ্টন হ্রাস হোৱাটো প্ৰকাশ পায়।⁵⁰ ২০১৮ চনলৈকে, ৰাজ্য চৰকাৰবোৰে মুঠ ৰাজহুৱা স্বাস্থ্য ব্যয়ত ৬০%তকৈ অধিক খৰচ কৰি আছিল। ২০১৯-২০২০ বৰ্ষৰ এন.এইচ.এম প্ৰতিবেদনৰ পৰবৰ্তী বিশ্লেষণত প্ৰকাশ পাইছিল⁵¹ যে এন.এইচ.এমৰ বাবে আৱণ্টন মুঠ এম.ও.এইচ.এফ.ডব্লিউ. বাজেটৰ ৫৫% ৰ পৰা ৫০% লৈ হ্রাস পাইছে।

২০২০ বিত্তীয় বৰ্ষৰ বাবে কেন্দ্ৰ আৰু ৰাজ্য চৰকাৰ দুয়োৰে মুঠ ব্যয় আছিল ২.৬ ট্ৰিলিয়ন টকা, যি জিডিপিৰ প্ৰায় ১%। আনকি BRICS ৰাষ্ট্ৰসমূহৰ মাজতো, ভাৰতে আটাইতকৈ কম ব্যয় কৰে! ৰাজহুৱা স্বাস্থ্যৰ ওপৰত সীমিত চৰকাৰী ব্যয়ৰ বাবে ব্যক্তিগত খণ্ডৰ দ্বাৰা এই হ্রাস পূৰণ কৰা হয়, যাৰ ফলত নাগৰিক সকল ব্যয় বৃদ্ধি হয়। ভাৰতৰ মুঠ ব্যয় (ব্যক্তিগত আৰু ৰাজহুৱা সহ) আছিল জিডিপিৰ ৩.৬%।

NHMৰ অধীনত বাজেটৰ প্ৰৱণতা বুজা

এন.এইচ.এম. ব্যয়ৰ বাবে আৱণ্টন ছয়টা মুখ্য উপাদানেৰে গঠিত, যাৰ ভিতৰত ‘আৰ.চি.এইচ. ক্লিনিকপুল’-এ মাতৃ আৰু শিশুৰ স্বাস্থ্য, পৰিয়াল পৰিকল্পনা আৰু জননী সুৰক্ষা যোজনা (জে.এছ.ৱাই.) কাৰ্যসূচীৰ বাবে পুঁজি যোগান ধৰে। ইয়াত টিকাকৰণৰ (নিয়মীয়া আৰু পালচ পলিঅ’ দুয়োটা) লগতে ৰাষ্ট্ৰীয় আয়’ডিন ডেফিচিয়েন্সি ডিচঅৰ্ডাৰ কন্ট্ৰোল প্ৰগ্ৰামৰ (এন.আই.ডি.ডি.চি.পি) বাবে পুঁজি অন্তৰ্ভুক্ত থাকে।



চেন্টাৰ ফৰ পলিচি ৰিচাৰ্চৰ দ্বাৰা পৰিচালিত এই বিশ্লেষণে ১০১৪-১৯ চনৰ গুৰুত্বপূৰ্ণ প্ৰৱণতাৰ ওপৰত আলোকপাত কৰে। এই এই তথ্য আৰু প্ৰতিশ্ৰুতিৰ প্ৰৱণতাবোৰ বুজাটো এজনৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টা গঢ়ি তোলাৰ বাবে অত্যৱশ্যকীয়। উদাহৰণ স্বৰূপে,

- যদিও স্বাস্থ্য আৰু পৰিয়াল কল্যাণ কাৰ্যকলাপৰ বাবে চৰকাৰৰ আৱণ্টন আগৰ বছৰৰ তুলনাত সামান্য বৃদ্ধি হৈছিল (২%), এন.এইচ.এম.-ৰ বাবে আৱণ্টন একে অনুপাতত হ্রাস কৰা হৈছিল।
- যোৱা ২ বছৰত প্ৰজনন আৰু শিশু স্বাস্থ্যৰ প্ৰতি প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধতা উল্লেখযোগ্য ভাৱে হ্রাস পাইছে (২৫%) আৰু এইটোৱে এই ক্ষেত্ৰত সমাধান কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ বিষয়ে চৰকাৰৰ দৃষ্টিভঙ্গী দাঙি ধৰিছে।
- ৰাজহুৱা স্বাস্থ্য আন্তঃগাঁথনিৰ মানদণ্ড বৃদ্ধি কৰাৰ প্ৰতিশ্ৰুতি, বিশেষকৈ গ্ৰাম্য আৰু দূৰৱৰ্তী এলেকাত, ভাৰতীয় জনস্বাস্থ্য মানদণ্ড (আই.পি.এইচ.এছ) পূৰণ কৰা উপ-কেন্দ্ৰ, প্ৰাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰ (পি.এইচ.চি) আৰু সামূহিক স্বাস্থ্য কেন্দ্ৰ (চি.এইচ.চি) হ্রাস হোৱা সংখ্যাৰ দ্বাৰা সূচিত কৰা হৈছে। আই.পি.এইচ.এছ.-এ ভাৰতত স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানৰ মানদণ্ড মূল্যায়ন আৰু উন্নত কৰে। ২০১৮ চনত, ১৫ খন ৰাজ্যত আই.পি.এইচ.এছ.-ৰ নিয়ম অনুসৰি একেবাৰে শূন্য সুবিধাকেন্দ্ৰ আছে বুলি জনা গৈছে।
- সমগ্ৰ দেশৰ চি.এইচ.চি.-ত প্ৰয়োজনীয় বিশেষজ্ঞৰ ৮২% অভাৱে এই গুৰুত্বপূৰ্ণ চাহিদা পূৰণ কৰিবলৈ বিনিয়োগ কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তা সূচায়।

আপুনি দেখা পাব যে কেন্দ্ৰীয় চৰকাৰৰ পৰা ৰাজ্যসমূহলৈ পুঁজি কেনেদৰে আহে। এন.এইচ.এম. পুঁজিৰ প্ৰায় ২০% (আন্তঃগাঁথনিৰ তহাৰধান সামৰি নোলোৱাকৈ) উদগনি অনুদান হিচাপে নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়। ইয়াৰ অৰ্থ হৈছে যে ৰাজ্য এখনৰ বাবে অনুমোদিত পুঁজিৰ ২০% কেৱল সন্মত চৰ্ত অনুসৰি ৰাজ্যখনে প্ৰদৰ্শন কৰে নে নাই তাৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি মুকলি কৰা হয়।

যদিও আৰ.কে.এছ.কে.-য়ে যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য সেৱা প্ৰদানৰ বাবে সম্পদ আৱণ্টন বৃদ্ধি কৰাৰ ফলত সম্প্ৰদায়টোক জড়িত কৰাত এক উল্লিতি দেখা গৈছে, কাৰ্যসূচীটোৰ আৱণ্টন, ব্যয়, ৰূপায়ণ আৰু নিৰীক্ষণত কেইবাটাও ব্যৱধান এতিয়াও আছে। ২০১৬ চনত আৰ.কে.এছ.কে.-ৰ দ্ৰুত কাৰ্যসূচী সমীক্ষাই প্ৰকাশ কৰিছিল যে ৰাজ্যিক পৰ্যায়ত আৰ.কে.এছ.কে ৰূপায়ণৰ বাবে পৰ্যাপ্ত বাজেট আৱণ্টন কৰা হৈছিল। অৱশ্যে, এক গভীৰ বিশ্লেষণত কাৰ্যসূচীটো ৰূপায়ণ কৰাত কিছুমান বাধা দেখা গৈছিল, যিবোৰৰ বাবে পৰ্যাপ্ত বিত্তীয় আৱণ্টন নিশ্চিত কৰাৰ লগতে সমাধান বিচাৰি উলিওৱাটো জৰুৰী, যেনে:⁵²

- এই বাজেটবোৰৰ ব্যৱহাৰৰ ওপৰত কঠোৰ নিয়ন্ত্ৰণ যিয়ে বহুখিনি সমস্যাৰ সমাধান কৰাত বাধা দিছিল
- কাৰ্যসূচীৰ কাৰ্যকলাপৰ দুৰ্বল সমন্বয়
- আৰ.কে.এছ.কে. আৰু এ.এফ.এইচ.চি.-ৰ পৰিচালনাত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ সামান্য অংশীদাৰিত্ব
- গুৰুত্বপূৰ্ণ পৰামৰ্শ সেৱাত খালী পদ, বিশেষকৈ পুৰুষ পৰামৰ্শদাতাৰ
- আশাকৰ্মী, পৰামৰ্শদাতা, আৰু সহকৰ্মী শিক্ষক সকলৰ দৰে কৰ্মচাৰীৰ প্ৰশিক্ষণৰ মানদণ্ড মূল্যায়ন কৰাত ব্যৱধান
- সেৱা প্ৰদানকাৰীসকলৰ বাবে পুনৰ প্ৰশিক্ষণৰ অভাৱ

মুঠতে, এছ.আৰ.এইচ. সেৱাৰ বাবে বাজেট আৱণ্টন আৰু ব্যয়ে সেৱা প্ৰদানকাৰীসকলৰ প্ৰশিক্ষণ আৰু নিৰীক্ষণ তথা তথ্য, শিক্ষা আৰু যোগাযোগৰ ওপৰত অপৰ্যাপ্ত গুৰুত্ব প্ৰকাশ কৰিছে। সেৱাসমূহৰ বিতৰণৰ লগতে সেইবোৰৰ বিষয়ে সজাগতা গঢ়ি তোলাৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ ক্ষেত্ৰত এই দুয়োটা বিষয় যথেষ্ট গুৰুত্বপূৰ্ণ।

গৰ্ভনিৰোধৰ স্থায়ী পদ্ধতিবোৰৰ প্ৰচাৰত অত্যধিক বিনিয়োগে স্পষ্ট কৰে যে চৰকাৰে এতিয়াও এছ.আৰ.এইচ.-ক জনসংখ্যা নিয়ন্ত্ৰণ আৰু পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ ব্যৱস্থা হিচাপে সম্বোধন কৰে।



বাজেটৰ তথ্য ক'ত পোৱা যায়?


কেন্দ্ৰীয় বা ৰাজ্যিক বাজেটৰ ওপৰত বিস্তৃত তথ্য প্ৰাপ্ত কৰাটো কঠিন যেন লাগিব পাৰে। ভাল খবৰটো হ'ল, এই তথ্যবোৰ চৰকাৰে ৰাজহুৱাকৈ নিজেই প্ৰকাশ কৰে। গৱেষণা সংগঠন আৰু বিশেষজ্ঞসকলেও বাজেট বিশ্লেষণ কৰি সেইবোৰ প্ৰকাশ কৰে, বিশেষকৈ বাজেট ঘোষণাৰ আগৰ আৰু পিছৰ সপ্তাহবোৰত, কেন্দ্ৰীয় আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ত।

চৰকাৰী উৎসসমূহ:

- কেন্দ্ৰীয় বাজেট ৱেবচাইট
- ভাৰতীয় ৰিজাৰ্ভ বেংক
- কিছুমান ৰাজ্য চৰকাৰৰ ৱেবচাইটত বাজেট আৰু বিত্তীয় প্ৰদৰ্শনৰ বিষয়ে তথ্য থাকে, অৱশ্যে সেইবোৰৰ বেছিভাগেই নিয়মীয়াকৈ আপডেট কৰা নহয়।
- অৰ্থনৈতিক জৰীপ বিত্ত মন্ত্ৰালয়ৰ অৰ্থনৈতিক পৰিক্ৰমা বিভাগৰ দ্বাৰা বাজেটৰ ঠিক আগতে অৰ্থনৈতিক জৰীপ প্ৰকাশ কৰা হয়। এইটো বিত্ত মন্ত্ৰালয়ৰ মুখ্য বাৰ্ষিক দস্তাবেজ যিয়ে সকলো খণ্ডৰ বিত্ত পৰিসংখ্যিক তথ্য প্ৰদান কৰি যোৱা বিত্তীয় বৰ্ষত ভাৰতৰ অৰ্থনৈতিক বিকাশৰ পৰ্যালোচনা কৰে।

বিশেষজ্ঞ আৰু সংগঠনসমূহ :

- PRS ব্যৱস্থাপক গৱেষণাই, সংসদত বিতৰ্কৰ বাবে সাংসদসকলক প্ৰয়োজনীয় তথ্য আৰু বিশ্লেষণ প্ৰদান কৰি ব্যৱস্থাপক প্ৰক্ৰিয়াটো গভীৰ আৰু বিস্তৃত কৰাৰ প্ৰচেষ্টাত, বাজেট আৰু বিত্তীয় আৰু গভীৰ গৱেষণা কৰে। ইয়াত আপুনি বিত্তীয় আৰু প্ৰৱণতা আৰু স্বাস্থ্য-খণ্ড সম্পৰ্কীয় মুখ্য বিষয়বোৰৰ বিশ্লেষণ পঢ়িবলৈ পাব
- চেণ্টাৰ ফৰ বাজেট এণ্ড গভাৰ্নেঞ্চ একাউন্টিবিলিটি (CBGA) নেতৃত্বত আপোন বাজেটচ ইণ্ডিয়া হৈছে ভাৰত চৰকাৰৰ বিভিন্ন স্তৰৰ বাজেটবোৰৰ তথ্য লাভ কৰিব পৰা এক ব্যাপক, বিনামূলীয়া আৰু ব্যৱহাৰকাৰী-অনুকূল পৰ্টেল। ই ভিজুৱেলাইজেচন আৰু ইনফোগ্ৰাফিক্স ব্যৱহাৰ কৰি বাজেটৰ মুখ্য বিৱৰণ আৰু প্ৰভাৱবোৰ বুজাত সহজ কৰি তোলে।
- একাউন্টিবিলিটি উদ্যোগ হৈছে চেণ্টাৰ অফ পলিচি ৰিচাৰ্চৰ এক অংশ। এটি গৱেষণা গোট যি প্ৰশাসনৰ স্বচ্ছতা আৰু একাউন্টিবিলিটিৰ বাবে জোৰদাৰ কাম কৰে। ই এক গৱেষণা গোট যি প্ৰশাসনৰ স্বচ্ছতা আৰু দায়বদ্ধতা শক্তিশালী কৰাৰ ওপৰত কাম কৰে। ইয়াৰ এটা কাৰ্যকলাপ হৈছে প্ৰতি বছৰে বাজেটৰ সাৰাংশ প্ৰকাশ কৰা, যি ভাৰত চৰকাৰৰ দ্বাৰা বাজেটৰ প্ৰতিশ্ৰুতি আৰু কেন্দ্ৰীয় পৃষ্ঠপোষকতাত মুখ্য কল্যাণমূলক কাৰ্যসূচীৰ বাবে আৱণ্টনৰ ওপৰত সময়ে সময়ে প্ৰৱণতা বিশ্লেষণ প্ৰদান কৰে। ঠিক যেনেদৰে আমি ওকালতিৰ বাবে প্ৰমাণ গঢ়ি তোলাৰ বিষয়ে আগত আলোচনা কৰিছিলোঁ, বাতৰি কাকত আৰু আলোচনীত প্ৰৱন্ধবোৰ প্ৰৱণতা বিশ্লেষণ বুজাত অতি সহায়ক। ডা ইক'নমিক টাইমছে কেন্দ্ৰীয় বাজেট মুকলি হোৱাৰ এদিন পিছত এক বিত্ত বাজেট বিশ্লেষণ প্ৰকাশ কৰিছে। এই ধৰণৰ প্ৰবন্ধবোৰে আমাক বাজেট আৰু সেইবোৰৰ প্ৰভাৱৰ ওপৰত বিশেষজ্ঞৰ দৃষ্টিভঙ্গী লাভ কৰাত সহায় কৰে।



ଠ
ଓକାଳତିତ ବ୍ୟରହାଃ
ହୋରା ସଂଜୁଳି ଆଠ
ଟେମ୍ପ୍ଲେଟସମୂହ

এজনৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টা কাৰ্যকৰী কৰাৰ পদ্ধতিবোৰ কি কি?

এই টুলকিটত এতিয়ালৈকে আপুনি গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱেশাধিকাৰৰ চাৰিওফালৰ সমস্যাবোৰৰ বিষয়ে পঢ়িছে, বিশেষকৈ দুৰ্বল আৰু প্ৰান্তিক লোকসকলৰ ক্ষেত্ৰত; যেনে যুৱ লোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে কিয় ওকালতি কৰা প্ৰয়োজন; কি পৰিকাঠামোত নীতি আৰু অনুশীলনে গৰ্ভনিৰোধকবোৰক স্থাপন কৰে; কোনবোৰ সমস্যাৰ চাৰিওফালে যুৱক-যুৱতীসকলে তেওঁলোকৰ ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা তৈয়াৰ কৰিব পাৰে। এই অধ্যয়ত, আমি ওকালতিৰ উপকৰণসমূহৰ বিষয়ে পঢ়িম আৰু ওকালতি প্ৰচেষ্টাত উপযোগী হ'ব পৰা কিছুমান সঁজুলি আৰু টেমপ্লেটৰ সমীক্ষা কৰিম।

ওকালতিৰ মূল নীতিসমূহ: এই সকলোবোৰ একেলগে লগ লগোৱা

সংজ্ঞাৰ মতে, ওকালতি হৈছে এক নিৰ্দিষ্ট সমস্যাৰ বাবে সমৰ্থন গঢ়ি তোলা বা অংশীদাৰসকলক পদক্ষেপ ল'বলৈ প্ৰভাৱিত কৰাৰ প্ৰক্ৰিয়া। এই শব্দটো উৎপন্ন হৈছে 'অধিবক্তা' পৰা, মানে এজন ব্যক্তি (বা গোট) যি আন কাৰোবৰ হৈ গোচৰ এটা গ্ৰহণ কৰে। ওকালতিৰ উদ্দেশ্য সাধাৰণতে নীতি পৰিৱৰ্তন কৰা আৰু আকাংক্ষিত পৰিৱৰ্তন প্ৰাপ্ত কৰিবলৈ তথ্য, প্ৰতীকবাদ, প্ৰভাৱ, আৰু দায়বদ্ধতা ব্যৱহাৰ কৰা। সামাজিক দায়বদ্ধতা হৈছে চৰকাৰ আৰু চৰকাৰী প্ৰতিনিধিসকলক তেওঁলোকৰ প্ৰতিশ্ৰুতিৰ প্ৰতি দায়বদ্ধ কৰাবলৈ নাগৰিক আৰু নাগৰিক সমাজৰ বিভিন্ন অংশীদাৰৰ দ্বাৰা কৰা ওকালতি। ইয়াত ৰাজহুৱা প্ৰচাৰ, প্ৰদৰ্শন, নাগৰিক প্ৰতিবেদন পত্ৰ আদিৰ দৰে কৌশল ব্যৱহাৰ কৰা হয়। এই প্ৰক্ৰিয়াবোৰে নাগৰিকৰ নেতৃত্বত নিৰীক্ষণ কৰাৰ এক প্ৰণালী প্ৰদান কৰে। এইবোৰক সংবাদ মাধ্যম, ব্যক্তিগত খণ্ড আদিৰ দৰে অ-ৰাজ্যিক অভিকৰ্তাসকলে সমৰ্থন কৰিব পাৰে।

কিশোৰ-কিশোৰীৰ স্বাস্থ্যৰ ওপৰত লেঞ্চট আয়োগৰ⁵⁶ ২০১৬ চনৰ প্ৰতিবেদনত কিশোৰসকলক 'সম্প্ৰদায়ৰ মাজত পৰিৱৰ্তন আৰু দায়বদ্ধতাৰ সৃষ্টি কৰা শক্তি' হিচাপে বৰ্ণনা কৰা হৈছে। কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ বাবে সফল অধিকাৰ-আধাৰিত কাৰ্যসূচী সৃষ্টি কৰাত তেওঁলোকৰ তথ্য, শিক্ষা আৰু এছ.আৰ.এইচ. সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ প্ৰত্যক্ষভাৱে প্ৰভাৱিত কৰা কাৰ্যসূচীবোৰৰ পৰিকল্পনা, ৰূপায়ণ আৰু মূল্যায়নত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ সক্ৰিয় অংশগ্ৰহণ গুৰুত্বপূৰ্ণ। আপুনি এই প্ৰকৃত উদাহৰণবোৰত পঢ়িবলৈ পাব, যেতিয়া কিশোৰ-কিশোৰীসকলে তেওঁলোকৰ এছ.আৰ.এইচ. প্ৰয়োজনীয়তাবোৰ নিৰ্ণয় কৰাত আৰু অগ্ৰাধিকাৰ দিয়াত সক্ৰিয়ভাৱে জড়িত থাকে, সেৱাসমূহৰ পৰ্যাপ্ত প্ৰৱেশাধিকাৰ নিশ্চিত কৰাৰ লগতে ৰাষ্ট্ৰীয় আৰ্থ-সামাজিক বিকাশৰ সম্ভাৱনা অধিক।

যুৱ লোকসকলৰ বাবে এছ.আৰ.এইচ. : ওকালতিৰ প্ৰয়োজনীয়তাসমূহ⁵⁷

- কিশোৰ-কিশোৰী আৰু যুৱ লোকসকলৰ অংশগ্ৰহণৰ উদ্দেশ্য চিনাক্ত কৰা।
- কিশোৰ আৰু যুৱসকলৰ অৰ্থপূৰ্ণ অংশগ্ৰহণৰ প্ৰয়োজনীয়তাৰ স্বীকৃতি দিয়া ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় নীতিৰ পৰিকাঠামোবোৰৰ সমীক্ষা কৰা।
- ৰাষ্ট্ৰীয়, জিলা, আৰু স্থানীয় – প্ৰতিটো স্তৰতে জন নীতি, বিত্ত, কাৰ্যক্ৰমৰ ৰূপায়ণ, আৰু নিৰীক্ষণৰ ক্ষেত্ৰত কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ অংশগ্ৰহণ নিশ্চিত কৰাৰ বাবে গাঁথনি আৰু প্ৰক্ৰিয়াবোৰ প্ৰতিষ্ঠা কৰা।
- তৃণমূল পৰ্যায়ত কিশোৰ-কিশোৰী আৰু যুৱসকলৰ অংশগ্ৰহণ নিশ্চিত কৰিবলৈ একাধিক মঞ্চৰ (প্ৰযুক্তিগত সহ) আহ্বান জনোৱা।
- কিশোৰ-কিশোৰী আৰু যুৱ নেতাসকলৰ বাবে প্ৰশাসন আৰু দায়বদ্ধতাৰ প্ৰক্ৰিয়াত কাৰ্যকৰী ভূমিকা পালন কৰাৰ ক্ষমতা আৰু দক্ষতা গঢ়ি তোলাৰ বাবে প্ৰশিক্ষণ আৰু পৰামৰ্শৰ ব্যৱস্থা দিয়া।
- কিশোৰ-কিশোৰী আৰু যুৱসকলৰ মাজত তেওঁলোকৰ অধিকাৰৰ বিষয়ে আইনী সজাগতা গঢ়ি তোলা।

নীতি আৰু অনুশীলনৰ পৰিৱৰ্তনৰ বাবে জোৰ দিয়াৰ সময়ত, যুৱ লোকসকলৰ ওকালতিৰ এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা হৈছে চৰকাৰ আৰু ইয়াৰ সংস্থাবোৰক তেওঁলোকৰ প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ পূৰণ কৰাৰ বাবে দায়বদ্ধ কৰা। কিশোৰৰ গোটবোৰে চৰকাৰক জবাবদিহি কৰিব পৰা কিছুমান উপায় হৈছে:⁵⁸

- ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু আঞ্চলিক পৰ্যায়ত প্ৰগতিৰ নিৰীক্ষণ কৰা আৰু ৰূপায়ণৰ হিচাপ ৰখা;
- কিশোৰ-কিশোৰী কেন্দ্ৰীক প্ৰক্ৰিয়াবোৰ যেনে ৰাজহুৱা নীতি নিৰ্ধাৰণ আৰু বাজেট আৱণ্টনক স্থানীয় প্ৰশাসন ব্যৱস্থাত অন্তৰ্ভুক্ত কৰা; আৰু
- সেৱা প্ৰদানত বাধা, পক্ষপাতিত্ব, বৈষম্য আৰু অধিকাৰ তথা গোপনীয়তাৰ উলংঘনৰ মূল্যায়ন কৰিবলৈ তথ্য সংগ্ৰহ কৰা।

চৰকাৰৰ সৈতে যোগাযোগ আৰু তেওঁলোকৰ সঁহাৰি বিচৰাত সহায় কৰা কিছুমান সঁজুলি আৰু কৌশল হৈছে: নাগৰিক শুনানি, নাগৰিক প্ৰতিবেদন পত্ৰ, সামাজিক মাধ্যমৰ ব্যৱহাৰ, আৰু কিশোৰসকলৰ উদ্বোধন আৰু প্ৰয়োজনীয়তাক উপস্থাপন কৰিবলৈ ব্যৱহাৰ কৰা ডিজিটেল সঁজুলিসমূহ।

আপোনাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টা আৰম্ভ কৰা: অত্যাৱশ্যকীয় পদক্ষেপসমূহ

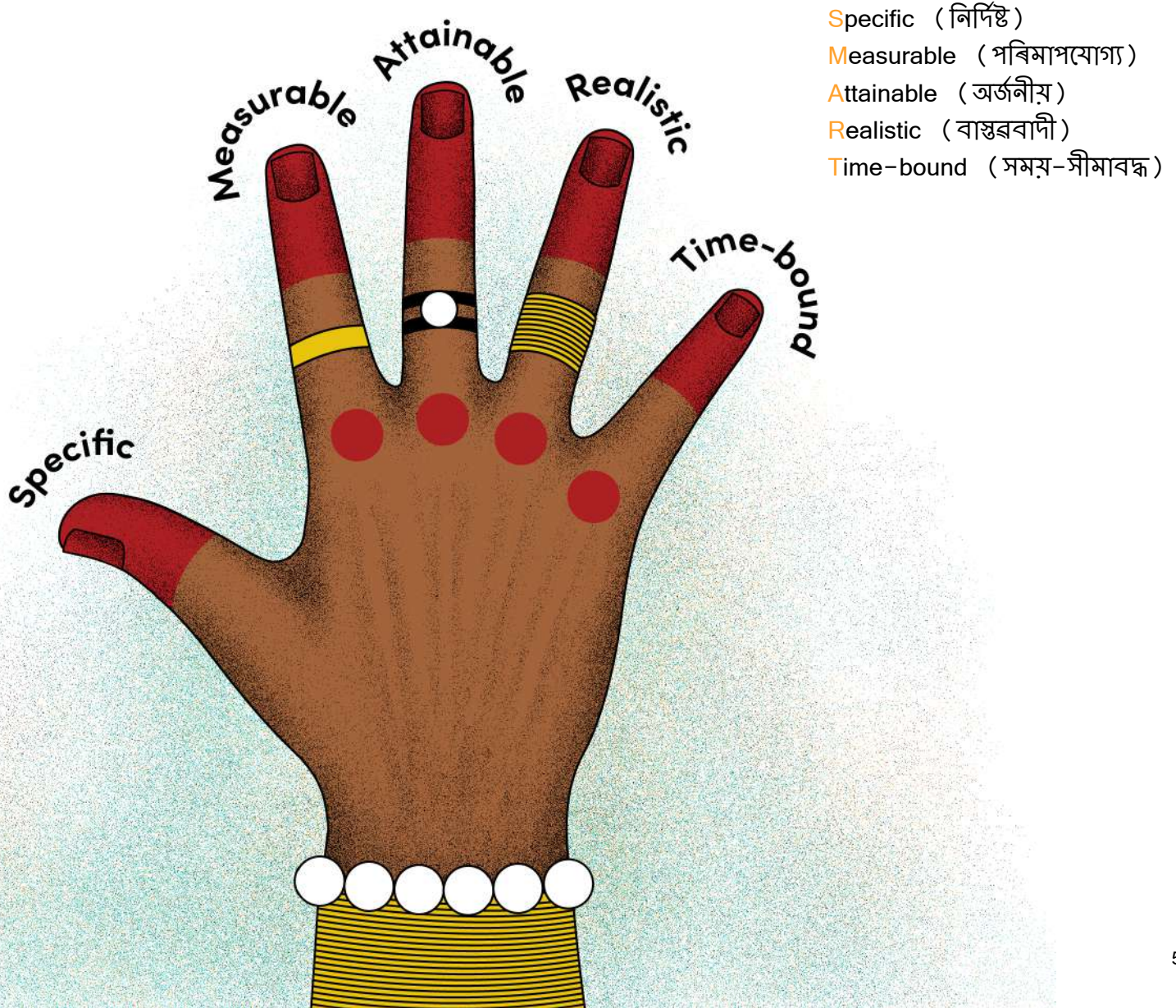
পদক্ষেপ ১: কি সলনি কৰিব লাগিব?

কাৰোবাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টা আৰম্ভ কৰিবলৈ এক ভাল উপায় হ'ল কি পৰিৱৰ্তন কৰিব লাগিব নিৰ্দিষ্টকৈ বুজি পোৱা। উদাহৰণ স্বৰূপে, তৃতীয় লিংগৰ প্ৰতিবন্ধী যুৱলোকসকলৰ গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰয়োজনীয়তাক উপেক্ষা কৰাৰ ব্যৱস্থটোক সলনি কৰাতো জৰুৰী। ইয়াৰ অন্তৰ্নিহিত কাৰণ হৈছে এই গোটটোৰ যৌনতা আৰু শাৰীৰিক স্বায়ত্তশাসনৰ অধিকাৰক সম্পূৰ্ণৰূপে অৱজ্ঞা কৰা। আঁচনি, কাৰ্যসূচী আৰু অনুশীলনীবোৰৰ সমীক্ষাৰ দ্বাৰা ইয়াক মূল্যায়ন কৰিব পৰা যায়। তদুপৰি, বাজেট আৱণ্টন আৰু ব্যৱহাৰৰ মূল্যায়নে স্পষ্ট কৰিব যে তৃতীয় লিংগৰ প্ৰতিবন্ধী ব্যক্তিসকলৰ অধিকাৰৰ ক্ষেত্ৰত কিমান বিনিয়োগ কৰা হৈছে (এছ.আৰ.এইচ. আৰু তাৰ বাহিৰেও)।

পদক্ষেপ ২: লক্ষ্য আৰু উদ্দেশ্যবোৰ কি কি?

সমস্যাটো সমাধান কৰাৰ বাবে আপুনি প্ৰাপ্ত কৰিব বিচৰা হ্ৰস্ব-, মধ্য- আৰু দীৰ্ঘম্যাদী লক্ষ্য আৰু উদ্দেশ্যবোৰৰ এক তীব্ৰ চিনাক্তকৰণ। উদ্দেশ্যবোৰে আমাক স্পষ্ট কৰাত সহায় কৰে যে আমি কোন দিশে কাম কৰি আছোঁ আৰু আমি কিদৰে জানিম যে আমি সঠিক পথত আছোঁ। এইটোৱে আমি কি পৰিৱৰ্তনৰ দিশে কাম কৰিছোঁ সেই বিষয়ে আনক দক্ষতাৰে যোগাযোগ কৰাত সহায় কৰে।

এজনৰ উদ্দেশ্যৰ কাৰ্যকাৰিতা পৰীক্ষা কৰাৰ এটা ভাল উপায় হৈছে ইয়াক SMART ভাৱে ৰখা।



পদক্ষেপ ৩: আপোনাৰ নিৰ্ধাৰিত শ্ৰোতা কোন?

ওকালতি প্ৰচেষ্টাৰ প্ৰাথমিক লক্ষিত গোট হৈছে নীতি নিৰ্মাতা আৰু বিধায়কৰ দৰে সিদ্ধান্ত লওঁতাসকল। দ্বিতীয় লক্ষিত গোট হৈছে সিদ্ধান্ত লওঁতাসকলক প্ৰভাৱিত কৰিব পৰা লোকসকল, যেনে পৰ্যালোচনা সমিতিৰ সদস্য আৰু গৱেষক যি নীতিসমূহৰ সমীক্ষা কৰে আৰু সেইবোৰত পৰিৱৰ্তনৰ পৰামৰ্শ দিয়ে। নীতিবোৰ মূল্যায়ন কৰি আমি বুজিব পাৰোঁ যে ব্যৱধানবোৰ ক'ত আছে আৰু সেইবাবে সিদ্ধান্ত লওঁতাসকল আৰু প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকল আপোনাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টাৰ নিৰ্ধাৰিত শ্ৰোতা হ'ব পাৰে।

পদক্ষেপ ৪: আপুনি আপোনাৰ নিৰ্ধাৰিত শ্ৰোতাক কেনেদৰে প্ৰভাৱিত কৰিব?

এবাৰ অভিপ্ৰায়, উদ্দেশ্য, আৰু লক্ষিত শ্ৰোতাসমূহ চিনাক্ত কৰাৰ পিছত, ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা আৰু তাৰ সঁজুলিবোৰৰ লগতে কাৰ্যকলাপ, আৰু মুখ্য বাৰ্তাবোৰৰ সৰ্বাধিক কাৰ্যকৰী হোৱাকৈ তৈয়াৰ কৰিব পৰা যায়। উদাহৰণ স্বৰূপে, আন্তৰ্জাতিক চুক্তি পৰ্যায়ত আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ত এটা নীতিৰ ব্যৱধান সমাধান কৰাৰ বাবে বহুত বেলেগ পদ্ধতি আৰু সঁজুলিৰ প্ৰয়োজন হ'ব। ইয়াৰ বাবে চৰকাৰ আৰু নাগৰিক সমাজত এক পৃথক সহযোগীৰ গোটৰ প্ৰয়োজন হ'ব, যিয়ে ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টাক আগুৱাই নিয়াত সহায় কৰিব।

সহযোগী আৰু বিৰোধীসকলক এনেকৈ শ্ৰেণীবদ্ধ কৰিব পাৰি:

- সক্রিয় সহযোগী – প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকল, সিদ্ধান্ত লওঁতা যিয়ে আপোনাক সমৰ্থন কৰে আৰু আপোনাৰ ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টাক আগবঢ়াবলৈ আপোনাৰ সৈতে কাম কৰে
- নিষ্ক্ৰিয় সহযোগী – যিসকলে আপোনাৰ সৈতে সন্মত হ'ব পাৰে কিন্তু সক্রিয়ভাৱে ইয়াৰ বাবে একো নকৰে
- নিৰপেক্ষ – যিসকল জড়িত নহয় আৰু বিষয়টোত নিৰপেক্ষ বুলি দাবী কৰে
- নিষ্ক্ৰিয় বিৰোধী – যিসকলে আপোনাৰ সৈতে অসন্মত হ'ব পাৰে কিন্তু সক্রিয়ভাৱে ইয়াৰ বিষয়ে একো নকৰে
- সক্রিয় বিৰোধী – প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকল, সিদ্ধান্ত লওঁতাসকল যিয়ে আপোনাক সমৰ্থন নকৰে, আৰু আপোনাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টাৰ ক্ষতিৰ বাবে আপোনাৰ বিৰুদ্ধে সক্রিয়ভাৱে কাম কৰে

সহযোগীসকলৰ চিনাক্তকৰণে আমাৰ প্ৰচেষ্টাক কাৰ্যকৰী কৰাৰ বাবে কি কি মিত্ৰজোঁট আৰু অংশীদাৰীত্ব গঢ়ি তোলাৰ প্ৰয়োজন সেয়া বুজাত আমাক সহায় কৰে। অলাভজনক সংগঠন, যুৱ সংঘ, শিক্ষার্থীৰ মিত্ৰজোঁট, নাগৰিক সমাজৰ বিভিন্ন অংশীদাৰ (যেনে, অভিভাৱক আৰু ককাক-আইতাক), ব্যক্তিগত খণ্ড আৰু আনকি চৰকাৰৰ সদস্যসকলে সাম্ভাৱ্য সহযোগী হ'ব পাৰে। অংশীদাৰীত্ব গঢ়ি তোলাৰ ফলত সম্পদ একত্ৰীকৰণ কৰাত, নতুন ধাৰণা আৰু কৌশল বিকশিত কৰাত, সৰ্বশ্ৰেষ্ঠ পদ্ধতি চিনাক্ত কৰাত আৰু ক্ষমতা গঢ়াত সহায় হ'ব পাৰে। তেওঁলোকে অংশীদাৰসকলৰ এক উন্নত প্ৰতিনিধিত্ব গঢ়ি তুলি আৰু আগলৈ জড়িত হ'বলৈ তথা দ্বৈততা পৰিহাৰ কৰিবলৈ গুৰুত্বপূৰ্ণ সহায়তা প্ৰদান কৰে।

ওকালতি প্ৰচাৰ অভিযান কাৰ্যকৰী কৰাৰ এক মূল কৌশল হৈছে সমযোচিত, আৰু সময়-সীমাবদ্ধ কাৰ্যকলাপ যিয়ে পৰিকল্পনা কৰোঁতে প্ৰচাৰ অভিযানৰ কেন্দ্ৰবিন্দু হ'ব লগিয়া মুখ্য মুহূৰ্তবোৰ বা সিদ্ধান্তবোৰ মনত ৰখাত সহায় কৰে। আগৰটো হৈছে ওকালতি প্ৰচাৰ অভিযান আগবঢ়াবলৈ সুযোগ সৃষ্টি কৰা বাহ্যিক ঘটনাবোৰ, আৰু পিছৰটো হৈছে প্ৰচাৰ অভিযানৰ ৰূপায়ণৰ বাবে প্ৰয়োজন হোৱা কাৰ্যকলাপৰ এক নিৰ্দিষ্ট সময়ৰেখা।

প্ৰচাৰ অভিযানৰ বাৰ্তা আৰু যোগাযোগ হৈছে অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ। অতি সংক্ষিপ্ত ভাৱে, ইয়াৰ জৰিয়তে প্ৰচাৰ-অভিযানটোৱে কি প্ৰাপ্ত কৰিব বিচাৰে সেয়া এক বিস্তৃত দৰ্শকক স্পষ্টভাৱে জনোৱাত সহায় হয়। যেনে, 'ৱেক লাইভছ মেটাৰ' বা 'অল হিউমেন ৰাইটছ ফৰ অল', ইত্যাদি। পৰৱৰ্তী পৰ্যায়ৰ বাৰ্তা প্ৰেৰণে উদ্দেশ্যটো কিয় প্ৰাপ্ত কৰাৰ যোগ্য, প্ৰচাৰ-অভিযানটোৱে ইয়াক কেনেদৰে প্ৰাপ্ত কৰিব (নিৰ্দিষ্ট কাৰ্যসহ), আৰু ইয়াৰ সাফল্যৰ ইতিবাচক প্ৰভাৱবোৰৰ বিষয়ে জনায়। প্ৰচাৰ-অভিযানটোৰ যোগাযোগ অধিক সম্প্ৰসাৰণ কৰাৰ কেইবাটাও উপায় আছে, যাৰ ভিতৰত আছে:

- পেনেল আলোচনাসমূহত উপস্থাপন কৰা।
- নীতি বা কাৰ্যসূচীৰ ৰূপায়ণৰ ওপৰত প্ৰভাৱ পেলাব পৰা সিদ্ধান্ত লওঁতাসকলৰ বৈঠকত প্ৰতিনিধিত্ব।
- ৰাজহুৱা সভাসমূহ যেনে সংবাদ মেল আৰু বিভিন্ন অংশীদাৰসকলৰ সৈতে সাধাৰণ সভা, নাগৰিকৰ স্ক্ৰাৰ্ডাৰ্ড, ৰাজহুৱা শুনানি, ইত্যাদি।
- সামূহিক ৰেডিঅ', ছ'চিয়েল মিডিয়া প্ৰচাৰ অভিযান, স্বতন্ত্ৰ প্ৰচাৰ মাধ্যম, ব্লগ, ৱেবছাইট, জৰীপ প্লেটফৰ্ম, স্বাক্ষৰ সংগ্ৰহ কৰা প্লেটফৰ্ম ইত্যাদিৰ দৰে প্ৰযুক্তি আৰু ডিজিটেল প্ৰচাৰ মাধ্যমৰ ব্যৱহাৰ
- সংবাদ মেল, সাক্ষাৎকাৰ, সম্পাদকলৈ পত্ৰ, অ'প-এড আদি সামৰি মূলসুঁতিৰ প্ৰচাৰ মাধ্যম

পদক্ষেপ ৫: আপুনি আপোনাৰ সফলতা কেনেদৰে জুখিব?

ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা সঠিক দিশত আগবাঢ়িছে নে নাই জানিবলৈ, আপুনি তথ্য সংগ্ৰহ কৰিবলৈ সূচক আৰু উপায়সমূহ চিনাক্ত কৰিব লাগিব, যাতে ইয়াৰ সফলতা থিনি আপুনি সময়ে সময়ে মূল্যায়ন কৰিব পাৰে। যিকোনো পাঠ্যক্ৰমৰ প্ৰয়োজনীয় শূধৰণীৰ বাবে ত্ৰুস্থ-, মধ্যম- আৰু দীৰ্ঘম্যাদী সূচক থকাটো আৱশ্যকীয়। অনলাইন স্বাক্ষৰ অভিযানত স্বাক্ষৰ কৰা লোকৰ সংখ্যাৰ পৰা আৰম্ভ কৰি কিমান জনে ওকালতি সভাত উপস্থিত আছিল বা আপোনাৰ ছ'চিয়েল মিডিয়া পোষ্টত থকা শ্বেয়াৰৰ সংখ্যালৈকে সূচকবোৰ হ'ব পাৰে। তথ্যৰ বাহিৰেও, সফলতা (আৰু ইয়াৰ বাধাবোৰ) ক্ষেত্ৰ পৰ্যায়ত কৰা কোনো পৰিস্থিতি অধ্যয়ন আৰু কাহিনীৰ জৰিয়তে জোখা উচিত।

আপোনাৰ প্ৰচাৰ অভিযান নিয়মিতভাৱে আগবাঢ়িছে নে নাই নিৰ্ণয় কৰিবলৈ 'নিৰীক্ষণ' কৰাটো আৱশ্যকীয়। আনহাতে, 'মূল্যায়ন' আপোনাৰ প্ৰচাৰ অভিযানৰ ফলাফল পূৰণ হৈছে নে নাই নিৰ্ণয় কৰাত সহায় কৰে। কিছুমান অন্যান্য পদ্ধতিসমূহ হৈছে:

- নিয়মীয়া জৰীপ বা অনলাইন তথ্য ব্যক্তিগত পদ্ধতিৰ জৰিয়তে অংশীদাৰসকলৰ সৈতে সাক্ষাৎকাৰ।
- কেছ অধ্যয়নৰ সংগ্ৰহ
- ফ'কাচ গ্ৰুপ আৰু পৰ্যালোচনা সভাসমূহ
- সাহিত্য পৰ্যালোচনা আৰু প্ৰচাৰ মাধ্যমৰ ট্ৰেকিং
- নীতিৰ ট্ৰেকিং

দলীয় কাম বহল লক্ষ্য তথা এক SMART উদ্দেশ্য⁵⁹

সকলো অংশগ্রহণকাৰীয়ে সন্মত হোৱা এক বহল লক্ষ্যৰ ওপৰত সিদ্ধান্ত লওক। যদি আপুনি বিচাৰে, আপুনি সকলোকে সৰু সৰু গোটত বিভক্ত কৰিবও পাৰে। প্রতিটো গোট আলোচনাৰ পিছত তেওঁলোকৰ উদ্দেশ্য লিখিব লাগিব। প্রতিটো গোট তেওঁলোকৰ উদ্দেশ্য প্ৰদৰ্শন কৰাৰ পিছত আন গোটবোৰে নিৰ্ণয় কৰিব লগিব যে এইবোৰ SMART হয় নে নহয়। এইটো পদ্ধতিয়ে গোটটোক এটা নিশ্চিত উদ্দেশ্যৰ ওপৰত সিদ্ধান্ত লোৱাত সহায় কৰিব।

এটাতকৈ অধিক SMART উদ্দেশ্য থকাটো সম্ভৱ। অৱশ্যে, মনত ৰাখিব যে প্রতিটো উদ্দেশ্যৰ বাবে ইয়াৰ নিজস্ব ওকালতি কৌশলৰ প্ৰয়োজন হ'ব। কোনটো উদ্দেশ্যই সৰ্বাধিক অগ্ৰাধিকাৰ পাব লাগে নিৰ্ণয় কৰিবলৈ আপুনি নিম্নলিখিত প্ৰশ্ন কেইটাত মন দিব পাৰে:

- কোনটো উদ্দেশ্য প্ৰাপ্ত কৰাৰ অধিক সম্ভাৱনা আছে?
- গোটটোৱে একে সময়তে এটাতকৈ অধিক উদ্দেশ্য চম্ভালিব পাৰিবনে?

চিছোঁৰ ওকালতি⁶⁰

কেছ অধ্যয়ন: ২০১৮ চনত ভাৰতৰ ঝাৰখণ্ডত চিছোঁ নামৰ এজন মহাবিদ্যালয়ৰ শিক্ষার্থীয়ে এক কাৰ্যসূচীত স্বেচ্ছাসেৱী হোৱাৰ সুযোগ পাইছিল য'ত তেওঁ প্ৰথমবাৰৰ বাবে এছ.আৰ.এইচ.আৰ.-ৰ বিষয়ে শিকিছিল। যুৱ দায়বদ্ধতাৰ ওপৰত নতুনকৈ প্ৰশিক্ষণ পোৱাৰ পিছত, চিছোঁৱে উপলব্ধি কৰিছিল যে তেওঁৰ সহপাঠীসকলৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধক সম্পৰ্কে সজাগতা আৰু জ্ঞান বৃদ্ধি কৰাৰ প্ৰয়োজন আছে। চিছোঁৱে নিজৰ প্ৰশিক্ষণৰ পৰা জানিছিল যে ইতিমধ্যে কাৰ্যসূচী কিছুমান উপলব্ধ আছে, কিন্তু তেওঁ চৰকাৰক তেওঁলোকৰ প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ পূৰণ কৰিবলৈ কেনেকৈ দায়বদ্ধ কৰিব?

চিছোঁৰ প্ৰচাৰ অভিযানৰ পৰিকল্পনা কৰাত সহায়কৰা কিছুমান উদাহৰণ আৰু পদক্ষেপ তলত উল্লেখ কৰা হৈছে। প্ৰথমতে, চিছোঁৱে জ্ঞানৰ ব্যৱধানবোৰ চিনাক্ত কৰিছিল। ইয়াৰ বাবে তেওঁ তেওঁৰ প্ৰকল্পৰ প্ৰথম কেইটামান মাহ বাঁটী চহৰৰ মহাবিদ্যালয়সমূহত যুৱ লোকসকলৰ সৈতে কথা পাতি অতিবাহিত কৰিছিল। গৰ্ভনিৰোধক সম্পৰ্কে বিদ্যমান মনোভাৱ আৰু জ্ঞানৰ ওপৰত তেওঁ সংগ্ৰহ কৰা তথ্য ব্যৱহাৰ কৰি, তেওঁ কেনেদৰে আগবাঢ়িব লাগে বুজিবলৈ তলত দিয়া পৰিস্থিতি বিশ্লেষণ চাৰ্টৰ টেমপ্লেট ব্যৱহাৰ কৰিছিল।

পৰিস্থিতি বিশ্লেষণ চাৰ্ট

সমস্যা	তথ্যআৰুউৎস (স্থানীয়)	তথ্যআৰুউৎস (ৰাষ্ট্ৰীয়)	তথ্যআৰুউৎস (বিশ্ব)	টোকা
কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ গৰ্ভনিৰোধক অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তা	<বাঁটীৰ মহাবিদ্যালয়ৰ শিক্ষার্থীসকলৰ পৰা সংগ্ৰহ কৰা তথ্য>		কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ মাজত পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ সৰ্বাধিক অপূৰ্ণ প্ৰয়োজনীয়তা ২৫% দেখা গৈছে। কেৱল ৪৬% কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ হে পৰিয়াল পৰিকল্পনাৰ প্ৰয়োজনীয়তা পূৰণ কৰা হৈছে। (ইউ.এন.এফ.পি.এ)	
কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ উৰ্বৰতাৰ হাৰ (১৫-১৯ বছৰ বয়সৰ প্ৰতি ১০০০ মহিলাৰ জন্ম দান)			২০১৩ ত ৪৫.৩ (বিশ্ব বেংক)	
HIV সংক্ৰমণৰ হাৰ: ১৫-২৪ বছৰ বয়সৰ যুৱতী			২০১৩ ত ০.৪% (UNAIDS)	
HIV সংক্ৰমণৰ হাৰ: ১৫-২৪ বছৰ বয়সৰ যুৱক			২০১৩ ত ০.৩% (UNAIDS)	

পৰিস্থিতিগত বিশ্লেষণ চাৰ্টে প্ৰাসঙ্গিক ৰাষ্ট্ৰীয় নীতিবোৰ চিনাক্ত কৰাত সহায় কৰে, যাৰ ফলত নীতিৰ মূল্যায়ন কৰাত সহায় হয়।

ৰাষ্ট্ৰীয় নীতি আৰু কৌশল মূল্যায়ন

আইন আৰু নীতিৰ পৰিকাঠামো	সেইবোৰ বিদ্যমান নে?	নীতি উৎস	সেইবোৰ বলৱৎ কৰা হৈছে নে?
যুৱ আৰু কিশোৰ-কিশোৰী অনুকূল স্বাস্থ্য সেৱাৰ বাবে ৰাষ্ট্ৰীয় পৰিকল্পনা বা নীতি	হয়, আংশিকভাৱে	RKSK	আংশিকভাৱে
ব্যাপক যৌন শিক্ষাৰ বাবে ৰাষ্ট্ৰীয়/ৰাজ্যিক পৰিকল্পনা	হয়, ৰাজ্যিক পৰিকল্পনা বিদ্যমান		
HIV আৰু AIDS সমাধানৰ বাবে ৰাষ্ট্ৰীয় কৌশল/পৰিকল্পনা	হয়		
অবিবাহিত কিশোৰ-কিশোৰীৰ গৰ্ভনিৰোধক প্ৰৱেশাধিকাৰ ৰোধ কৰা আইনী বাধা			

ইয়াৰ পিছত ওপৰত উল্লেখ কৰা প্ৰতিটো আঁচনি মূল্যায়ন কৰি ওকালতি প্ৰচাৰ অভিযানটোক সমৰ্থন কৰিব পৰা বিশ্বব্যাপী প্ৰতিশ্ৰুতিবোৰ চিনাক্ত কৰা হৈছিল। শিশুৰ প্ৰকল্পত, তেওঁ ভাৰত চৰকাৰৰ লিংগ সমতা (এছ.ডি.জি5) প্ৰাপ্ত কৰা আৰু অধিক মহিলা তথা ছোৱালীক গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ সক্ষম কৰাৰ (এফ.পি.2020) প্ৰতিশ্ৰুতিৰ ওপৰত গুৰুত্ব দিছিল।

এই পদক্ষেপটো এটা লক্ষ্য আৰু উদ্দেশ্য প্ৰস্তুত কৰাৰ ক্ষেত্ৰত গুৰুত্বপূৰ্ণ।

লক্ষ্য: অধিক মহিলা আৰু ছোৱালীক গৰ্ভনিৰোধক ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ সক্ষম কৰাৰ বাবে ঝাৰখণ্ড চৰকাৰক তেওঁলোকৰ প্ৰতিশ্ৰুতি পালন কৰাত সমৰ্থন কৰা।

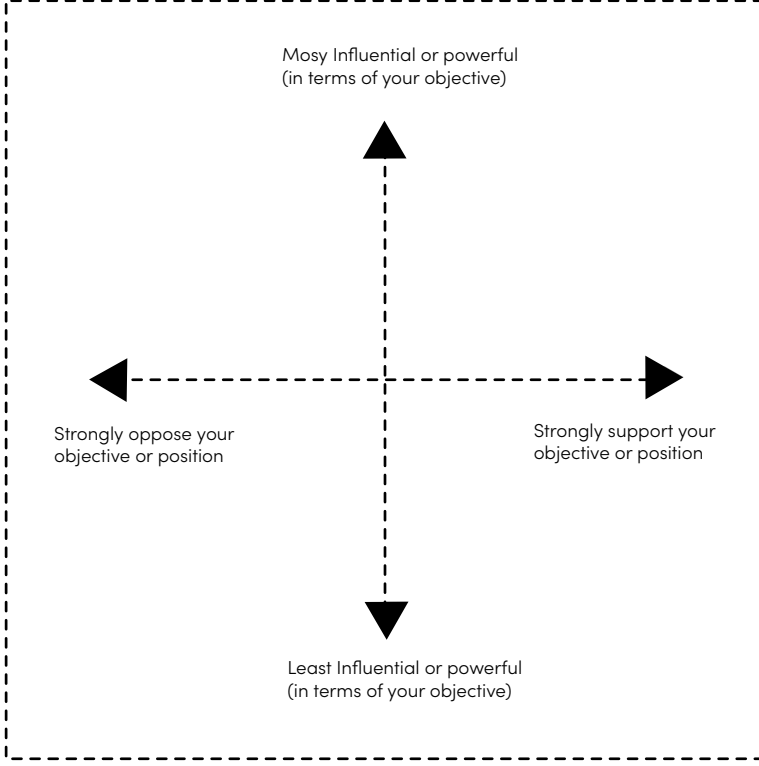
আলোচনা: চিহ্নাৰ লক্ষ্য SMART হয়নে?

উদ্দেশ্য: যুৱ লোকসকলৰ মাজত গৰ্ভনিৰোধকৰ ব্যৱহাৰ আৰু প্ৰৱেশাধিকাৰ বৃদ্ধি কৰা।

আলোচনা: চিহ্নাৰ উদ্দেশ্যই নিম্নলিখিত প্ৰশ্নকেইটাৰ উত্তৰ দিয়ে নেকি: -

- কাৰ সৈতে যোগাযোগ কৰা হ'ব?
- কি পৰিৱৰ্তন প্ৰাপ্ত কৰা হ'ব?
- পৰিৱৰ্তনটো কেতিয়া প্ৰাপ্ত কৰা হ'ব?
- ক'ত (কোন স্থানত)?

দলীয় কাম সহযোগী আৰু প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকলৰ পাৱাৰ মেপিং⁶¹



এই অনুশীলনত দলটোৰ সকলো সদস্যই অংশগ্ৰহণ কৰা উচিত। প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকলক চিনাক্ত কৰিবলৈ নিজকে নিম্নলিখিত প্ৰশ্নবোৰ সোধক:

- কোনজন ব্যক্তিৰ সিদ্ধান্তই আপোনাৰ লক্ষ্য প্ৰাপ্ত কৰাত সহায় কৰিব পাৰে (ব্যক্তিজনৰ নাম আৰু তেওঁৰ ভূমিকা)?
- আন সংগঠিত অংশীদাৰ আৰু প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকল কোন কোন? (যেনে, বেচৰকাৰী সংগঠন, সংস্থা, ব্যক্তিবিশেষ, প্রতিষ্ঠান, ইত্যাদি)?
- ইয়াত প্ৰত্যক্ষভাৱে প্ৰভাৱিত হোৱা মূল সমষ্টিবোৰ কি কি (যেনে x অৱস্থানত কিশোৰ-কিশোৰীসকল, যি হয়টো সংগঠিত নহ'বও পাৰে)?
- আপোনাৰ প্ৰচাৰ অভিযানৰ বিৰোধিতা কৰা লোকসকল কোন?

এতিয়া চতুৰ্ভুজ চিত্ৰ ব্যৱহাৰ কৰি এই প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকলক স্থাপন কৰক। আপোনাৰ দলে দুটা কাৰকৰ ওপৰত আধাৰিত কৰি অৱস্থান নিৰ্ধাৰণ কৰিব লাগিব:

- সিদ্ধান্ত লওঁতাৰ ওপৰত প্ৰভাৱ
- আপোনাৰ লক্ষ্যৰ বাবে সমৰ্থন

মনত ৰাখিব যে সঠিক প্ৰভাৱশালী ব্যক্তি/বিষয়ক চিনাক্ত কৰাটো হৈ লক্ষ্য, কোন 'শুদ্ধ' বা 'ভুল' বিচাৰি উলিওৱাটো নহয়। প্ৰতিজন প্ৰভাৱশালী ব্যক্তি/বিষয়ৰ ওপৰত সকলো সদস্যৰ মতামত লোৱাৰ পিছত, এওঁলোকৰ মাজত থাকিব পৰা যিকোনো সংযোগ, প্ৰভাৱ বা সম্পৰ্ক চিনাক্ত কৰক। ইয়াৰ দ্বাৰা এই প্ৰভাৱশালী ব্যক্তিসকলক প্ৰভাৱিত কৰাৰ সংযোগ আৰু সম্ভাৱ্য উপায় চিনাক্ত কৰাত সহায় হ'ব।

উদাহৰণ: হেল্লো, আই এম (বাংলাদেশ)

লক্ষ্য: বাল্য বিবাহ প্ৰতিৰোধ কৰা, বিদ্যালয় ত্যাগ কৰা শিক্ষাৰ্থীৰ সংখ্যা হ্রাস কৰা আৰু কম বয়সত গৰ্ভধাৰণ হ্রাস কৰা, কিশোৰ-কিশোৰীসকলক তেওঁলোকৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্য আৰু অধিকাৰ (এছ.আৰ.এইচ.আৰ.) উপলব্ধি কৰাত সহায় কৰা।

উদ্দেশ্য: বাংলাদেশত বাল্য বিবাহৰ প্ৰচলিত প্ৰথাৰ অন্তৰ্গত সামাজিক-সাংস্কৃতিক নিয়মবোৰৰ মোকাবিলা কৰা, আৰু কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ দ্বাৰা তথ্য প্ৰাপ্তি আৰু তেওঁলোকৰ অৰ্থপূৰ্ণ অংশগ্ৰহণৰ বাবে ওকালতি কৰা।

সহযোগী আৰু অংশীদাৰ: কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ জীৱনৰ ওপৰত তাৎপৰ্যপূৰ্ণ প্ৰভাৱ থকা গুৰুত্বপূৰ্ণ অংশীদাৰসকলৰ ভিতৰত আছে:

- অভিভাৱক
- ককাক-আইতাক
- সম্প্ৰদায়/ধৰ্মীয় নেতা
- বিদ্যালয়ৰ শিক্ষক
- চৰকাৰী বিষয়াসকল (যিসকলে বাল্য বিবাহ প্ৰতিৰোধৰ কাৰ্যসূচীত কাম কৰে)
- শিশু অধিকাৰ বা বাল্য বিবাহ কাৰ্যসূচী প্ৰতিৰোধৰ ওপৰত কাম কৰা বেচৰকাৰী সংগঠনবোৰ

ওপৰত বৰ্ণনা কৰা অনুশীলন আৰু চিত্ৰ ব্যৱহাৰ কৰি, সাম্ভাৱ্য সহযোগী আৰু বিৰোধীসকলৰ এখন তালিকা প্ৰস্তুত কৰা হৈছিল (তলত চাওক)।


দলীয় কাম ওকালতিৰ কাৰ্যকলাপ মূল্যায়ন কৰা⁶²

সম্পন্ন হোৱা কাৰ্যকলাপৰ মূল্যায়নৰ পিছত, দলটোৱে পৰিচালনা কৰা কাৰ্যকলাপবোৰ মূল্যায়ন কৰিবলৈ নিম্নলিখিত প্ৰশ্নবোৰ আলোচনা কৰা উচিত:

- আমি কি বন্ধ কৰা উচিত? কিহে কাম নকৰিলে আৰু বৰ্তমান ৰূপত বন্ধ কৰিব পাৰি?
- আমি কি অব্যাহত ৰাখিব পাৰোঁ? কি ভালদৰে কাম কৰিছিল আৰু আগলৈও অব্যাহত ৰাখিব লগে?
- আমি কি আৰম্ভ কৰা উচিত? আমাৰ উদ্দেশ্য প্ৰাপ্ত কৰাত সহায় কৰিবলৈ কি কি পৰিৱৰ্তনৰ প্ৰয়োজন?

উদাহৰণ:

ওকালতিৰ কাৰ্যকলাপ	কিহে কাম কৰিলে	প্ৰমাণ	কিহে কাম কৰা নকৰিলে	ওকালতিৰ প্ৰচেষ্টা উন্নত কৰিবলৈ পৰিৱৰ্তনসমূহ
উদাহৰণ: আপুনি এক সংবাদ মেল আয়োজন কৰিলে	তথ্যসমূহ ভালদৰে গৱেষণা আৰু উপস্থাপন কৰা হৈছিল	সন্মিলনৰ ইউটিউব ভিডিঅ বৃষ্টিতভাৱে শ্বেয়াৰ কৰা হৈছিল, আৰু যথেষ্ট প্ৰশংসা লাভ কৰিছিল	মূলসূঁতিৰ সংবাদ মাধ্যমৰ সাংবাদ কিসকলৰ পৰা নিম্নতম আগ্ৰহ	ডিজিটেল আৰু স্বাধীন প্ৰচাৰ মাধ্যমবোৰৰ উপৰত গুৰুত্ব আচ্ছতীয়া অংশীদাৰীত্বৰ বাবে এটা বা দুটা মূলসূঁতিৰ মিডিয়া চেনেল/প্ৰকাশন চিনাক্ত কৰা



৯
সফল ওকালতিৰ
কাহিনীসমূহ

বিশেষকৈ ভাৰতৰ দৰে দেশত SRH-ৰ প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে যুৱ সকলে কেনেদৰে ওকালতিৰ পথ ব্যৱহাৰ কৰিছে? আমি তেওঁলোকৰ পৰা কি শিকিব পাৰোঁ ?

পৰিৱৰ্তনৰ বাবে ওকালতি কৰা যথেষ্ট কঠিন যেন লাগে, বিশেষকৈ যুৱ লোকসকলৰ যৌনতা আৰু শাৰীৰিক স্বায়ত্তশাসন সম্পৰ্কীয় বিষয়বোৰৰ ক্ষেত্ৰত। লক্ষ্য কৰক কেনেদৰে আন দেশসমূহে, বিশেষকৈ ভাৰতৰ দৰে নিম্ন আৰু মধ্য আয়ৰ দেশবোৰে, এনে সমস্যাবোৰৰ সমাধানৰ বাবে নীতি আৰু ওকালতি সফলভাৱে ব্যৱহাৰ কৰিছে।

আপুনি এই উদাহৰণবোৰৰ দ্বাৰা আপোনাৰ ওকালতি প্ৰচেষ্টাক কেনেদৰে শক্তিশালী কৰিব পাৰি শিকিব পাৰিব।

ভাৰত তথা অন্যান্য নিম্ন আৰু মধ্য আয়ৰ দেশবোৰত নীতি আৰু কাৰ্যসূচী কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ সমস্যা সমাধান কৰা নীতিবোৰে কেৱল তেওঁলোকৰ অধিকাৰ সুৰক্ষিত কৰাই নহয়, লগতে তেওঁলোকৰ কল্যাণ নিশ্চিত কৰাটোও জৰুৰী। কাৰ্যকৰী নীতিসমূহে কিশোৰসকলৰ স্বায়ত্তশাসন আৰু গোপনীয়তাৰ অধিকাৰ সুৰক্ষিত কৰে আৰু তেওঁলোকৰ অংশগ্ৰহণৰ বাবে পৰ্যাপ্ত সুযোগ নিশ্চিত কৰে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO)-ৰ দ্বাৰা কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ স্বাস্থ্যৰ সমস্যাবোৰক কাৰ্যকৰীভাৱে সমাধান কৰাৰ বাবে এক বিস্তৃত পৰিসৰৰ নীতিগত পৰামৰ্শসমূহত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে⁶³ কিশোৰ-কিশোৰীসকল বিষয়মধমী, তেওঁলোকৰ নিৰন্তৰ বিকাশ আৰু পৰিৱৰ্তন ঘটে আৰু তেওঁলোকৰ প্ৰয়োজনীয়তাসমূহ বিভিন্ন আৰ্থ-সামাজিক আৰু সাংস্কৃতিক প্ৰেক্ষাপটৰ ওপৰত নিৰ্ভৰশীল বুলি স্বীকৃতি দিয়া পৰামৰ্শবোৰ। পৰামৰ্শসমূহে স্বীকাৰ কৰে যে কিশোৰ-কিশোৰীসকলক ক্ষতিকাৰক পৰিস্থিতিৰ পৰা সুৰক্ষা প্ৰদান কৰাৰ প্ৰয়োজন আছে যদিও লগতে তেওঁলোকক স্বতন্ত্ৰভাৱে সিদ্ধান্ত ল'বলৈ সমৰ্থন আৰু নিৰ্দেশনাৰো প্ৰয়োজন। এইবোৰ বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰ অন্যান্য নিৰ্দেশাৱলী⁶⁴ সৈতে একত্ৰিত হৈ জ্ঞান আৰু দক্ষতা গঢ়া, সুৰক্ষিত পৰিৱেশ প্ৰদান কৰা, স্বাস্থ্যৰ প্ৰচাৰ আৰু পৰামৰ্শ প্ৰদান কৰা কাৰ্যৰ এক সংমিশ্ৰণৰ বাবে আহ্বান জনায়। নিৰ্দেশাৱলীসমূহে কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ শৈক্ষিক আৰু ব্যক্তিগত বিকাশৰ বাবে সুযোগবোৰ সীমাবদ্ধ কৰাত দৰিদ্ৰতা, সামাজিক ৰীতি-নীতি, দুৰ্বল প্ৰশাসন বা প্ৰতিবন্ধক আইনকে ধৰি বিভিন্ন কাৰণৰ ভূমিকাক স্বীকাৰ কৰিছে।

কিশোৰ-কিশোৰীৰ স্বাস্থ্যৰ বাবে নীতি আৰু কাৰ্যসূচীবোৰ অকাৰ্যকৰীভাৱে ৰূপায়ণ কৰাৰ বহুতো বিভিন্ন কাৰণ থাকিব পাৰে। ইয়াৰ ভিতৰত থাকিব পাৰে অসংলগ্ন পৰিকল্পনা, অপৰ্যাপ্ত নিৰীক্ষণ প্ৰণালী, বাজেটৰ সীমাবদ্ধতা বা ব্যৱধান, কিশোৰসকলক ক্ষতিকাৰক সামাজিক প্ৰথা তথা ৰীতি-নীতিৰ পৰা সুৰক্ষিত কৰাত ব্যৰ্থতা, আৰু কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ বহুত কম বা একেবাৰেই শূন্য অংশগ্ৰহণ।⁶⁵

কাৰ্যসূচীবোৰ আটাইতকৈ প্ৰভাৱশালী হয় যেতিয়া সেইবোৰে কিশোৰসকলৰ দৃষ্টিভঙ্গী আৰু প্ৰয়োজনীয়তাবোৰ কাৰ্যকৰীভাৱে বিবেচনা কৰে, বিশেষকৈ প্ৰতিবন্ধকতা, যৌনতা, জাতি, শ্ৰেণী আদিৰ অতিৰিক্ত দুৰ্বলতাৰ সন্মুখীন হোৱা সকল। ভাৰত আৰু অন্যান্য নিম্ন আৰু মধ্য আয়ৰ দেশবোৰত কেইবাটাও জীৱন দক্ষতা ভিত্তিক শিক্ষা (এল.এছ.বি.ই.) কাৰ্যসূচী আছে যিবোৰে কিশোৰ-কিশোৰীসকলক সফলভাৱে এছ.আৰ.এইচ. তথ্য আৰু সজাগতা প্ৰদান কৰি আছে।

ওকালতিয়ে কেনেদৰে কাম কৰিছে: শ্বেত্ৰৰ পৰা কিছুমান কাহিনী

1. উড়ান, ভাৰত

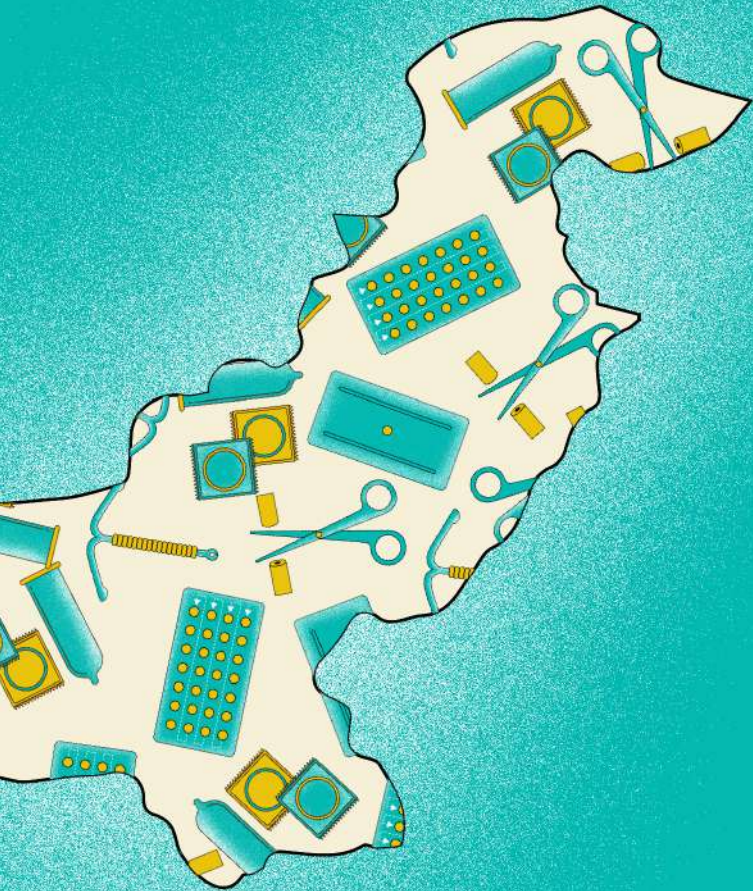
উড়ান হৈছে ঝাৰখণ্ড চৰকাৰৰ সহযোগিতাত চেণ্টাৰ ফৰ কেটালিজিং চেঞ্জ (C3)ৰ দ্বাৰা ২০০৬ চনত আৰম্ভ কৰা এক কাৰ্যসূচী। [RD2] ঝাৰখণ্ড শিক্ষা, গৱেষণা আৰু প্ৰশিক্ষণ পৰিষদৰ দ্বাৰা ৰূপায়িত (যি ৰাজ্য চৰকাৰৰ বিদ্যালয় শিক্ষা আৰু সাক্ষৰতা বিভাগৰ অধীনত আছে), কাৰ্যক্রমটো কাৰিকৰী সহায়তাৰ বাবে C3 ৰ দ্বাৰা সমৰ্থিত। ১৩-মডিউল পাঠ্যক্রমে সামৰি লয়: জীৱন-দক্ষতা; নীতিসমূহ; লিংগ; যৌন উৎপীড়ন আৰু হিংসা; কৈশোৰ; ডাঙৰ হোৱা আৰু প্ৰাপ্তবয়স্কতা; যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যৰ বিষয়ে তথ্য। শিক্ষণ পদ্ধতিবোৰত অন্তৰ্ভুক্ত থাকে অংশগ্ৰহণকাৰী সঁজুলি যেনে খেল, কাহিনী আৰু কুইজ, আৰু এই সেৱাসমূহ ষষ্ঠ শ্ৰেণীৰ পৰা একাদশ শ্ৰেণীৰ ছোৱালী আৰু ল'ৰাক প্ৰদান কৰা হয়। ৰাষ্ট্ৰীয় আৰু ৰাজ্যিক পৰ্যায়ত এক সহায়ক নীতি পৰিৱেশৰ বাবে উড়ানৰ সফল ৰূপায়ণ সম্ভৱ হৈছিল। ঝাৰখণ্ড হৈছে যুৱ নীতি থকা ভাৰতৰ প্ৰথমখন ৰাজ্য (২০০৭ চনত জাৰী কৰা) যিয়ে যুৱ লোকসকলক শক্তিশালী কৰা আৰু তেওঁলোকৰ স্বাস্থ্য তথা সুস্থতাৰ প্ৰচাৰৰ দিশত কাম কৰাৰ বাবে এক পৰিৱেশ গঢ়ি তোলাটো সম্ভৱ কৰিছে।⁶⁶ বিদ্যালয়ৰ অধ্যক্ষ আৰু জিলা শিক্ষা বিষয়াসকলক সংবেদনশীল কৰা, বা দায়বদ্ধতা বৃদ্ধি কৰিবলৈ দক্ষ এম.আই.এছ. ব্যৱহাৰ কৰাৰ দৰে কৌশলে উড়ানক এক কাৰ্যসূচী হিচাপে সফল হোৱাত সহায় কৰিছিল। উড়ানৰ⁶⁷ এক পৰ্যালোচনাত প্ৰকাশ পাইছিল যে যদিও ইয়াক কাৰ্যকৰী কৰাৰ ক্ষেত্ৰত কিছুমান সমস্যা আছিল, সকলো অংশীদাৰক জড়িত আৰু দায়বদ্ধ ৰখাৰ বাবে ৰাজ্য চৰকাৰ আৰু C3-ৰ প্ৰতিশ্ৰুতি অতি গুৰুত্বপূৰ্ণ আছিল। উড়ানে ইতিমধ্যে ঝাৰখণ্ডৰ প্ৰায় ২০০০ বিদ্যালয়ৰ ৯০০,০০০তকৈ অধিক শিক্ষাৰ্থীলৈ সেৱা আগবঢ়াইছে।



2.

পাকিস্তানত SRHৰ বাবে জীৱন দক্ষতা-ভিত্তিক শিক্ষা

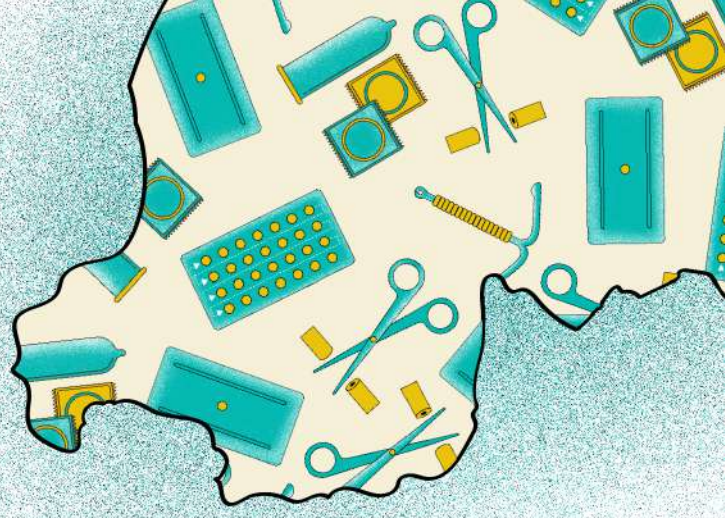
পাকিস্তানতো ৰাজহুৱা খণ্ডত কিশোৰ-কিশোৰী -অনুকূল এছ.আৰ.এইচ সেৱা আৰু কাৰ্যসূচীৰ যথেষ্ট অভাৱ আছে। মাত্ৰ কেইটামান বেচৰকাৰী সংগঠনে পাকিস্তানী কিশোৰ-কিশোৰীসকলক এছ.আৰ.এইচ. তথ্য আৰু সেৱা আগবঢ়ায়, যাৰ ফলত প্ৰৱেশাধিকাৰত এক বৃহৎ ব্যৱধান সৃষ্টি হয়। আহুংগ, আৰু ৰাটজাৰ্চ WPF পাকিস্তান হ'ল দুটা সংগঠন যি পাকিস্তান চৰকাৰৰ বিভিন্ন সংস্থা যেনে শিক্ষা বিভাগ, পাঠ্যক্রম দপ্তৰ, আৰু পাঠ্যপুথি পৰিষদৰ সৈতে সহযোগীতা কৰিছিল অত্যন্ত সফল দক্ষতা-ভিত্তিক শিক্ষা (LSBE) আৰু SRH সম্পৰ্কিত তথ্য আৰু সচেতনতা প্ৰদানৰ বাবে অধিকাৰ-ভিত্তিক কাৰ্যক্রম আৰম্ভ কৰিবলৈ। এল.এছ.বি.ই কাৰ্যসূচী প্ৰথমে সিন্ধুত আৰম্ভ হৈছিল আৰু বালুচিস্তান আৰু অন্যান্য প্ৰদেশলৈ অতি সোনকালে বিয়পি পৰিছিল। ইয়াৰ সেৱাসমূহ ২০০৪ আৰু ২০১৩ চনৰ ভিতৰত প্ৰায় ১২০০ খন বিদ্যালয় আৰু ৫০০,০০০ ৰো অধিক শিক্ষাৰ্থীক প্ৰদান কৰা হৈছিল। ৰক্ষণশীল সম্প্ৰদায় আৰু ধৰ্মীয় গোটবোৰৰ প্ৰতিৰোধ স্বত্বেও, এল.এছ.বি.ই.-য়ে শিক্ষাৰ্থীসকলৰ এক বৃহৎ গোটক সেৱা প্ৰদান কৰাত সফল হৈছিল কিয়নো এক সচেতন আৰু সাংস্কৃতিকভাৱে উপযুক্ত পাঠ্যক্রম বিকশিত কৰাত বিভিন্ন অংশীদাৰ জড়িত আছিল।⁶⁸ অংশীদাৰসকলৰ ভিতৰত আছিল কিশোৰ-কিশোৰীসকল, তেওঁলোকৰ অভিভাৱক, ধৰ্মীয় নেতাসকল, আৰু বিদ্যালয় কৰ্তৃপক্ষ।



3.

ব্যাপক বিদ্যালয় স্বাস্থ্য নীতি, বুৱাণ্ডা

বুৱাণ্ডাত চৰকাৰে স্বীকাৰ কৰিছে যে কেনেদৰে বিভিন্ন কাৰকে কিশোৰসকলৰ মানসিক স্বাস্থ্য আৰু শাৰীৰিক সুস্থতাক প্ৰভাৱিত কৰিব পাৰে আৰু সেই কথা মনত ৰাখি, এক ব্যাপক বিদ্যালয় স্বাস্থ্য নীতি বিকশিত কৰিছে। দৰিদ্ৰতা বা পানী আৰু অনাময়ৰ সীমিত প্ৰৱেশাধিকাৰৰ দৰে কাৰকে কিশোৰসকলৰ যৌন আৰু প্ৰজনন স্বাস্থ্যসেৱা আৰু সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ প্ৰভাৱিত কৰাত এক গুৰুত্বপূৰ্ণ ভূমিকা পালন কৰে। ৰাষ্ট্ৰীয় বিদ্যালয় স্বাস্থ্য নীতিয়ে স্বাস্থ্যৰ প্ৰচাৰ; এইচ.আই.ভি./এইডছ/এছ.টি.আই. প্ৰতিৰোধ; পৰিৱেশ স্বাস্থ্য; পুষ্টি আৰু শাৰীৰিক শিক্ষা; মানসিক স্বাস্থ্য; আৰু শেষত, লিংগ আৰু লিংগ-আধাৰিত হিংসাৰ সমস্যাৰে বিভিন্ন ক্ষেত্ৰত পদক্ষেপ লোৱাৰ পৰামৰ্শ দিয়ে। ই বিদ্যালয়ৰ পাঠ্যক্ৰম, আন্তঃগাঁথনি, স্বাস্থ্য সেৱা উন্নত কৰাৰ লগতে সমাজৰ সৈতে উন্নত সম্পৰ্ক গঢ়ি তোলাৰ ওপৰত গুৰুত্ব আৰোপ কৰে। ই শিক্ষা, স্বাস্থ্য আৰু ইয়াৰ প্ৰচাৰ, সুৰক্ষিত পানী আৰু অনাময় ব্যৱস্থাৰ ওপৰতো পৰামৰ্শ দিয়ে আৰু ৯টা বিভিন্ন মন্ত্ৰালয়ৰ দ্বাৰা কাৰ্যকৰী কৰা হয়।



কিশোৰ-কিশোৰীৰ দাবীবোৰক গুৰুত্ব দিয়া

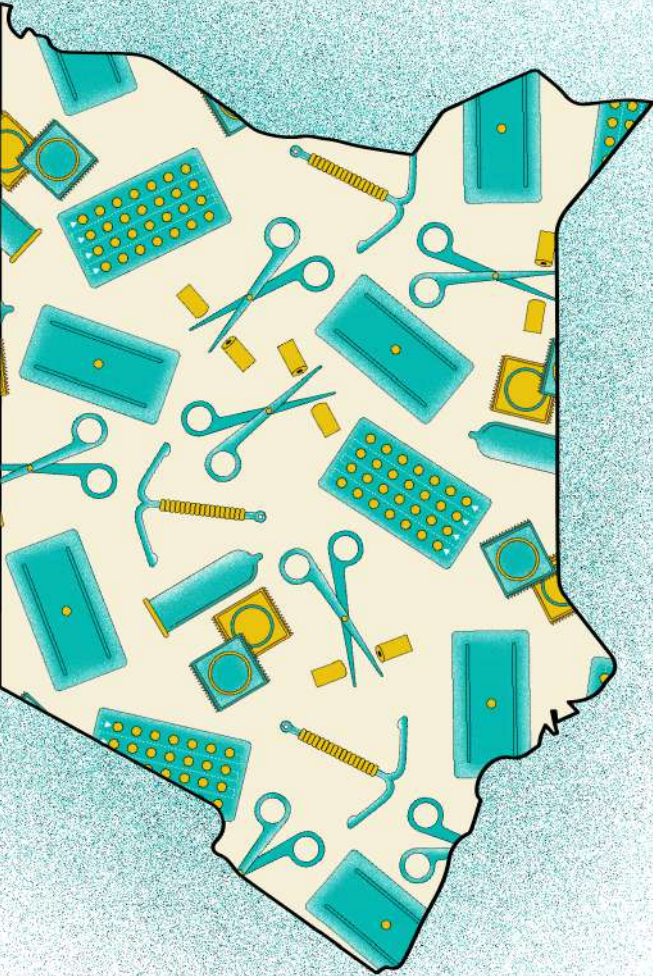
কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ প্ৰয়োজনীয়তা আৰু দৃষ্টিভঙ্গী বিবেচনা কৰাটো নিশ্চিত কৰাৰ এটা উপায় হ'ল তেওঁলোকক নতুন নীতি আৰু কাৰ্যসূচী প্ৰস্তুত কৰাত পোনপটীয়াকৈ জড়িত হ'বলৈ, বা বিদ্যমানবোৰ উন্নত কৰাত সহায় কৰিবলৈ সুযোগ দিয়া। কিছুমান আকৰ্ষণীয় উপায় যাৰ জৰিয়তে কিশোৰ-কিশোৰীসকলে নিজৰ দাবীবোৰ সফলভাৱে ৰাইজৰ আগত ৰাখিছিল:

1.

চৰকাৰ আৰু যুৱ নেতৃত্বাধীন সংস্থাসমূহৰ মাজত সহযোগিতা, অৰ্গেনাইজেচন অফ আফ্ৰিকান যুথচ (OAY), কেনিয়া

কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ এছ.আৰ.এইচ.আৰ. তথ্য আৰু সেৱাৰ প্ৰৱেশাধিকাৰ বৃদ্ধি কৰিবলৈ, এই প্ৰকল্পটোৱে এক বহুমুখী পদক্ষেপ গ্ৰহণ কৰিছিল। প্ৰথমতে, কেনিয়াৰ কিশোৰসকলৰ মাজত গৰ্ভধাৰণ আৰু এইচ.আই.ভি. সংক্ৰমণ হ্রাস কৰাৰ বাবে যুৱ-অনুকূল আৰু প্ৰমাণ-আধাৰিত আই.ই.চি. সামগ্ৰী সৃষ্টি কৰাৰ বাবে চৰকাৰৰ সৈতে সহযোগিতা কৰাৰ প্ৰচেষ্টা কৰা হৈছিল। দ্বিতীয়তে, ই কিশোৰ-কিশোৰীসকলৰ স্বাস্থ্য আৰু সুস্থতাৰ ওপৰত সেৱা আৰু তথ্যৰ বৰ্ধিত প্ৰৱেশাধিকাৰৰ বাবে ওকালতি কৰিবলৈ যুৱ নেতৃত্বাধীন আৰু যুৱ সেৱা আগবঢ়োৱা সংগঠনবোৰৰ ক্ষমতা গঢ়ি তুলিছিল। এইটোৱে নিশ্চিত কৰিছিল যে তেওঁলোকে সফলভাৱে মাতৃ মাতৃৰ পাৰিছিল। তৃতীয়তে, এই কাৰ্যসূচীয়ে কিশোৰ-কিশোৰীৰ গোট আৰু চৰকাৰৰ মাজত নতুন পদ্ধতি গ্ৰহণ কৰাৰ বাবে আলোচনা কৰাত সহায় কৰিছিল।

ও.এ.ৱাই.-যে এটা টুলকিট বিকশিত আৰু প্ৰচাৰ কৰিবলৈ স্বাস্থ্য মন্ত্ৰালয়ৰ সৈতে কাম কৰিছিল। বিভিন্ন চৰকাৰী বিষয়া আৰু ৰাষ্ট্ৰীয় যুৱ পৰিষদে টুলকিটটোৰ প্ৰচাৰ কৰিছিল যাতে ইয়াক ব্যাপকভাৱে ব্যৱহাৰ কৰা হয়। ১৫ খনতকৈও অধিক কাউন্টিত (জিলা) ওকালতি প্ৰচেষ্টা কৰা কিশোৰ-কিশোৰীসকলক তেওঁলোকৰ কামৰ পৰিকল্পনা, ৰূপায়ণ আৰু নিৰীক্ষণ কৰাত সহায় কৰিবলৈ টুলকিটটো ব্যাপকভাৱে প্ৰচাৰ কৰা হৈছিল। ইয়াক কাৰ্যকৰীভাৱে ব্যৱহাৰ কৰিবলৈ ৪৭ টা যুৱ-নেতৃত্বাধীন আৰু সেৱা আগবঢ়োৱা সংগঠনৰ ক্ষমতাও বৃদ্ধি কৰা হৈছিল। টুলকিটটো নাইজেৰিয়ান প্ৰেক্ষাপটৰ সৈতে খাপ খুৱাবলৈও সমৰ্থন কৰা হৈছিল, যাৰ ফলত তেওঁলোকৰ কাম বহুতো দেশত সম্প্ৰসাৰিত হৈছিল যদিও স্থানীয়ভাৱে প্ৰাসংগিক হৈ আছিল।





2.

সাংস্কৃতিকভাৱে সুনিৰ্দিষ্ট হস্তশ্ৰেণী পদ্ধতি তৈয়াৰ কৰা, কল্যাণী আৰু কিৰ্ডাৰ্ক, নেপাল

নেপালত ঋতুস্ৰাৱৰ সৈতে সম্পৰ্কিত কলঙ্কৰ বাবে বহুতো মহিলাৰ কাৰণে ঋতুস্ৰাৱৰ পৰিষ্কৰণতা সম্ভালা হৈছে এক মুখ্য স্বাস্থ্য আৰু সামাজিক সমস্যা। ভাৰতৰ দৰে, নেপালতো বহুতো ছোৱালীয়ে স্কুল এৰি দিয়ে বা ছোপদী অনুশীলন কৰে, য'ত তেওঁলোকৰ ঋতুস্ৰাৱৰ সময়ত তেওঁলোকক ঘৰৰ পৰা বহিষ্কাৰ কৰা হয়। যুৱ নেতৃত্বাধীন সংগঠন কল্যাণীয়ে সুৰুখে স্থিত স্থানীয় বেচৰকাৰী সংগঠন কিৰ্ডাৰ্কৰ সহযোগত সাংস্কৃতিকভাৱে সুনিৰ্দিষ্ট হস্তশ্ৰেণী জৰিয়তে এই সমস্যাটো সমাধান কৰিবলৈ কাম কৰিছিল। আৰম্ভণিতে দলটোৱে মানুহে ঋতুস্ৰাৱৰ বিষয়ে কি ভাবে আৰু তেওঁলোকে কি চেনিটাৰী পদ্ধতি ব্যৱহাৰ কৰে তাৰ ওপৰত বেচলাইন ডাটা সংগ্ৰহ কৰিছিল। তেওঁলোকে দেখিলে যে মাত্ৰ ২৭% ছোৱালীয়ে ঋতুস্ৰাৱক এক স্বাভাৱিক জৈৱিক প্ৰক্ৰিয়া হিচাপে চায় আৰু ৭৬%য়ে ছোপদী অনুশীলন কৰে। এইটোক প্ৰমাণ হিচাপে ব্যৱহাৰ কৰি, সংস্থাসমূহে বিভিন্ন লক্ষ্য গোটৰ ১,৬০০ তকৈ বেছি লোকৰ সৈতে ঋতুস্ৰাৱৰ পৰিষ্কৰণতা ব্যৱস্থাপনা সজাগতা অধিৱেশন আয়োজন কৰিছিল যাৰ ভিতৰত আছিল: বিদ্যালয়ত পঢ়ি থকা কিশোৰ-কিশোৰী; কিশোৰ-কিশোৰী গোট; যুৱ সমিতি; মহিলা আৰু মাতৃসকলৰ গোট; মহিলা সামাজিক স্বাস্থ্য স্বেচ্ছাসেৱী; সামাজিক নেতাসকল আৰু সদস্যসকল। তেওঁলোকে মহিলা আৰু ছোৱালীসকলক পুনৰ ব্যৱহাৰ কৰিব পৰা কাপোৰৰ চেনিটাৰী পেড কেনেদৰে বনাব লাগে শিকাইছিল। কল্যাণী আৰু কিৰ্ডাৰ্কে জিলাখনৰ চৰকাৰী বিষয়াসকলৰ ওচৰত তেওঁলোকৰ কাম উপস্থাপন কৰিছিল। বিষয়াসকলে তেওঁলোকৰ প্ৰচেষ্টা আৰু আন গাওঁবোৰত কাৰ্যসূচীটো পুনৰাবৃত্তি কৰাৰ প্ৰয়োজনীয়তাক স্বীকৃতি দিছিল।



3.

যুৱ অংশগ্ৰহণমূলক বাজেটিং, আৰ্জেণ্টিনা

২০০৪ৰ পৰা আৰ্জেণ্টিনাৰ ৰোজাৰিও পৌৰসভাই বাৰ্ষিক অংশগ্ৰহণমূলক যুৱ বাজেট পৰিচালনা কৰি আহিছে, যিয়ে ছয়খন জিলাৰ যুৱ সকলক অংশগ্ৰহণ কৰাৰ সুযোগ দিয়ে। এক বিস্তৃত প্ৰক্ৰিয়াৰ জৰিয়তে যুৱ লোকসকলে তেওঁলোকৰ চুবুৰীয়া অঞ্চলৰ অগ্ৰাধিকাৰৰ সমস্যাবোৰ চিনাক্ত কৰিব পাৰে যাৰ বাবে পৌৰ নিগমৰ ব্যয়ৰ প্ৰয়োজন হয়। প্ৰতিখন জিলাতে চুবুৰীয়া সভা স্থাপন কৰা হয়, যাৰ জৰিয়তে যুৱ লোকসকলে অগ্ৰাধিকাৰৰ বিষয়বোৰ নিৰ্ণয় কৰে আৰু লগতে এই সমস্যাবোৰৰ বিষয়ে কথা পাতিবলৈ প্ৰতিনিধি নিৰ্বাচিত কৰে। অংশগ্ৰহণকাৰী পৰিষদবোৰ বহু মাহৰ বাবে নিয়মীয়াকৈ মিলিত হয় য'ত তেওঁলোকে চুবুৰীয়াৰ অগ্ৰাধিকাৰৰ ওপৰত নিৰ্ভৰ কৰি প্ৰকল্পৰ প্ৰস্তাৱ বিকশিত কৰে, আৰু তাৰ পিছত এই প্ৰস্তাৱবোৰ জিলা বিধানসভাত উপস্থাপন কৰে। কোনবোৰ কাৰ্যকলাপ কাৰ্যকৰী হ'ব সেয়া নিৰ্ণয় কৰিবলৈ এই পৰ্যায়ত আকৌ এবাৰ ভোট দান কৰা হয়।

এই সমগ্ৰ প্ৰক্ৰিয়াটোৰ ফলত ব্যৱধানবোৰ সঠিকভাৱে চিনাক্ত কৰা আৰু সেইবোৰ সমাধান কৰাৰ লগতে ই যুৱ লোকসকলৰ নাগৰিক অংশগ্ৰহণৰ বাবে দক্ষতাও গঢ়ি তোলে। যদিও জাৰ্মান টেকনিকেল কৰ্পোৰেচন (GTZ) এ ২০০৪ চনত চনত প্ৰাৰম্ভিক পাইলটক পুঁজি যোগান ধৰিছিল, পৰৱৰ্তী সময়ত এই অনুশীলনৰ বাবে পুঁজি পৌৰ নিগমৰ বাজেটৰ পৰা আহৰণ কৰা হৈছে। ইয়াৰ ফলস্বৰূপে অন্যান্য বিনিয়োগৰ ভিতৰত সংগীত আৰু নৃত্য কৰ্মশালা, মনোৰঞ্জনমূলক স্থান, আৰু এটা সামূহিক পুখিৰুঁৱালৰ বাবে বাজেট আৱণ্টন কৰা হৈছে।

গৰ্ভনিৰোধকৰ প্ৰেৰণাধিকাৰ: এডভোকেচী টুলকিট

৪৪৪
৪৪ the yp foundation



পৰৱৰ্তী অধ্যয়নৰ বাবে:

এই টুলকিটৰ প্ৰতিটো অধ্যয়ত পৰৱৰ্তী অধ্যয়নৰ বাবে লিংক প্ৰদান কৰা হৈছে যি আপোনালোকক গৰ্ভনিৰোধক, নীতি, প্ৰমাণ আৰু ওকালতিৰ বিষয়বস্তুৰ গভীৰতালৈ যোৱাত সহায় কৰিব। বিষয়টো আৰু আলোচনা কৰা পদ্ধতিবোৰ ভালদৰে বুজিবলৈ এইবোৰ পঢ়াৰ পৰামৰ্শ দিয়া হয়। ইয়াত সকলো পৰৱৰ্তী অধ্যয়নৰ বাবে এক অধ্যয়-অনুসৰি সাৰাংশ দিয়া হৈছে।

CHAPTER 1

Contraception – a matter of young people’s right and access

- The “promiscuity propaganda”
- POCSO Act (Protection of Children from Sexual Offences Act) and the clause of mandatory reporting of sexual activities
- Criminal Law (Amendment) Act, 2013 (popularly known as the anti-rape law)
- The age of consent debate and a synthesis of the key issues therein
- Global view of criminalisation in the realm of sexuality and reproductive rights
 - A map of the countries across the world where lesbian, gay, bisexual and transgender people are criminalised.
 - Countries that have taken made abortion illegal.
 - The movement to change Ireland’s abortion law arising from the case of Savita Halappanavar
- Potential of comprehensive sexuality education to change the landscape
- Voluntary disclosure of achievement of Sustainable Development Goals by India and indicators used to measure the achievement

CHAPTER 2

Contraceptives – is it truly a menu of options?

- The influence of religion and culture on the approach to contraception
- Conditions that impact the success of ‘permanent contraceptive’ reversal procedures
- The Medical Termination of Pregnancy (Amendment) Bill, 2020

CHAPTER 3

Adolescents' access to contraception: Building the evidence

- The last [Population Census of India](#) conducted in 2011 and analysis using the data
 - An analysis of the sex ratio of [Jharkhand](#) state using census data
 - District-wise data for [Maharashtra](#) and [Tripura](#) pertaining to key indicators
- National Family Health Survey (NFHS) Repo
 - [NFHS3](#)
 - [NFHS4](#)
 - [NFHS5](#)
- Articles and reports that have utilised Census and NFHS data:
 - [Global population trends](#) compiled by the United Nations Population Fund
 - [National indicator framework](#) on adoption of modern family planning methods
 - '[State of the World Population report](#)', 2021 put out by the UNFPA
 - An [analysis](#) of the unmet needs for contraceptive services in the country
 - [Paper](#) in the Indian Journal of Medical Research that suggests a way forward for contraceptive use in India building on government data
 - [Report](#) on 'Choice of contraceptive methods in public and private facilities in rural India'
- The [last District Level Household Survey](#) conducted by the Ministry of Health and Family Welfare child health, reproductive health.

CHAPTER 4

Advocacy for contraceptives for young people: the global landscape

- Documents and reports that influence advocacy for SRHR at the global level
 - [Sustainable Development Goals](#)
 - [Family Planning 2020](#)
 - [Report of the Asian and Pacific Population Conference, 2013](#)
 - Convention on the Rights of Persons with Disabilities [Advocacy Toolkit](#)
 - SRHR [Advocacy Toolkit](#) developed to assist MenEngage Africa Youth Structures
 - A [compilation](#) of a selection of international, regional and national organizations engaged in promoting sexual and reproductive health and rights and economic justice.
 - [Journal articles](#) focusing on how political action of governments, NGOs, activists, and others combine for the benefit of SRH access for marginalised populations.

CHAPTER 5

Contraception – a matter of young people’s right and access

- **Statement** by individuals and health organisations in India about the concerns around injectable contraceptives
- **India’s report** for the 2020 High Level Political Forum of the UN
- **Core indicator sheet** of FP2020 which gives an idea of the degree of contraceptive access and adoption
- **Statement** - Union Minister for Health and Family Welfare

CHAPTER 6

Policies in India: what is in store for young people?

- Articles pertaining to comprehensive sex and sexuality education
 - An **article** that summarises the author’s view on the ground realities of sex education in India
 - The **relevance of sex education** in India synthesised by a civil society organisation
 - An **analysis** of the importance, reality, myths and issues surrounding sex education in India
- **Operational guidelines** of Ayushman Bharat
- The **operational framework of Mission Parivar Vikas**

CHAPTER 7

Budgetary allocations and reality: a critical advocacy tool

- An **analysis** of the financial allocation trends and key issues concerning the health sector by PRS Legislative Research
- A **portal** of comprehensive, free and user-friendly data pertaining to budget implications
- Specialist **articles** like this in leading newspapers to help us get a specialist view on budgets and their implications



ADDITIONAL ADVOCACY TOOLKITS YOU CAN REFER TO:

Here is a list of additional resources that you could go through to help you understand how young people can engage in advocacy and access some useful tools to do so.

- Toolkit: [Young People as Advocates](#), The International Planned Parenthood Federation (IPPF), 2011
- Toolkit: [An Advocate's Guide: Integrating Human Rights in Universal Access to Contraception](#), by Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW), 2016
- Toolkit: [Advocating for change for adolescents! A Practical Toolkit for Young People to Advocate for Improved Adolescent Health and Wellbeing](#), by The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health (The Partnership) and Women Deliver, 2018
- [Youth Activist Toolkit](#), from Advocates for Youth, 2019.
- Power to Womxn and Girls, [A global advocacy toolkit, for the Beijing+25 process and beyond](#), Women Engage for a Common Future (WECF), 2020
- General resources, reading and training material at [Beautiful Rising](#).
- Information, courses and tools on [YOU\(TH\) Do IT!](#) an online resource hub by CHOICE for Youth and Sexuality.

REFERENCES

- 1 UNICEF, (Accessed on 11 May 2021), End Child Marriage, <https://www.unicef.org/india/what-we-do/end-child-marriage>
- 2 Guttmacher Institute, (2020), Adding it Up Investing in Adolescents' Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries, [Fact Sheet](#). New York.
- 3 Kumbhar, K. (8 July 2018), [The History of Birth Control in India Was Never About Empowerment](#).
- 4 United Nation, (Accessed on 11 May 2021), [Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages](#)
- 5 World Health Organisation, 31 January 2020, [Adolescent pregnancy](#)
- 6 Mayo Foundation for Medical Education and Research. (1998-2021) [Withdrawal method](#) (coitus interruptus)
- 7 Australian Breastfeeding Association. (March 2020). The Lactational Amenorrhea Method ([LAM](#)) for postpartum contraception
- 8 Everyday Health. (1996-2021). The Truth About the [Rhythm Method](#)
- 9 Gehani, M., Pal, M., Arya, A., & Singh, S. (2019). Potential for Improving Intrauterine Device (IUD) Service Delivery Quality: [Results from a Secondary Data Analysis](#). Gates Open Research, 3.
- 10 News Medical Life Sciences. (26 Feb 2019). IUD: [Advantages and Disadvantages](#).
- 11 Family Planning Division Ministry of Health and Family Welfare Government of India. (November 2008). [Guidelines](#) for Administration of Emergency Contraceptive Pills by Health Care Providers
- 12 Institute for Reproductive Health | Georgetown University. (2021) [Two Day Method](#).
- 13 Guttmacher Institute. (2021). [Contraception Is Not Abortion](#): The Strategic Campaign of Antiabortion Groups to Persuade the Public Otherwise
- 14 Chakraborty, R. (2019, Dec 19). [BMC data: 25% rise in vasectomies in 4 years; tubectomy 1st choice](#). Hindustan Times.
- 15 Muttreja, P., & Singh, S. (2018). [Family planning in India](#): The way forward. The Indian Journal of Medical Research, 148 (Suppl), S1-S9.
- 16 International Institute for Population Sciences. (2015-16). [National Family Health Survey](#) (NFHS-4),
- 17 Ram, U., Mohanty, S.K., Singh F., Ram, A, International Institute for Population Sciences, Mumbai/ Jejeebhoy, S.J., Santhya, K.G., Acharya, R., Population Council/MoH&FW, Youth in India: [Situation and Needs 2006-2007](#).
- 18 Jejeebhoy, S.J., Santhya, K.G., [Population Council](#), (2011)

- 
- 19 Santhya, K. G., R. Prakash, S. J. Jejeebhoy and S. K. Singh. 2014. [Accessing Adolescent Friendly Health Clinics in India: The Perspectives of Adolescents and Youth](#). New Delhi: Population Council.
 - 20 International Women's Health Coalition, Based on Laura Villa-Torres and Joar Svanemyr, "Ensuring Youth's Right to Participation and Promotion of Youth Leadership in the Development of Sexual and Reproductive Health Policies and Programs". [Ensuring youth participation in sexual and reproductive health policies and programs: what we know](#). Journal of Adolescent Health, January 2015
 - 21 United Nation Human Rights Office of the High Commissioner. (Accessed on 11 May 2021) [Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women](#) New York, 18 December 1979.
 - 22 *Ibid.* (Page 23)
 - 23 United Nations Population Fund, (29 March 2019), [Explainer: What is the ICPD and why does it matter?](#)
 - 24 United Nations Population Division, (Accessed on 11 May 2021), [Commission on Population and Development](#)
 - 25 The Nairobi Summit Commitments on ICPD25, (2021), [About the Nairobi Summit](#)
 - 26 United Nations Population Division, (Accessed on 11 May 2021), [Commission on Population and Development](#)
 - 27 United Nations Entity for Gender Equality and Empowerment of Women, [The United Nations Fourth World Conference on Women](#), (Accessed on 11 May 2021)
 - 28 United Nations Department of Economic and Social Affairs, (Accessed on 11 May 2021) [Convention on the Rights of Persons with Disabilities \(CRPD\)](#)
 - 29 Fikree, F.F., Lane, C., Simon, C. et al. [Making good on a call to expand method choice for young people - Turning rhetoric into reality for addressing Sustainable Development Goal Three](#). *Reprod Health* 14, 53 (2017).
 - 30 *Ibid.* (Page 9)
 - 31 Chatterjee, N and Riley, NE. The University of Chicago Press, *Signs*, Vol. 26, No. 3 (Spring, 2001), pp. 811-845, [Planning an Indian Modernity: The Gendered Politics of Fertility Control](#). <https://sci-hub.do/10.2307%2F3175540>
 - 32 Desai, U. (13 April 2019) [Feminist battles within the home: Why Ambedkar's views on marriage and birth control are relevant](#). *The Leaflet*.
 - 33 *Ibid.* (Page 9)
 - 34 Bombay Sarvodaya Mandal and Gandhi Research Foundation, Jalgaon. (Accessed on 11 May 2021) [Birth Control](#)
 - 35 Ray Chaudhuri, Z. (Sep 23, 2017) [When Gandhi told British birth control activists that contraceptives were a sin](#). *Scroll.in*
 - 36 Chaurasia, A.R, Singh, R. (2013). [40 Years of Planned Family Planning Efforts in India](#).

- 
- 37 Tandon, U. University of Delhi, Population Association of America 2010 Annual Meeting Program, *Family Planning in India: A Study of Law and Policy*, Paper presentation, Population Association of America, 2010 Annual Meeting Programme
 - 38 Family Planning Division, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India. (March 2016). *Reference Manual for Injectable Contraceptive (MPA)*.
 - 39 Sama Resource Group for Women and Health, Jan Swasthya Abhiyan, National Alliance for Maternal Health and Human Rights (November 2014), *Camp of Wrongs: The Mourning Afterwards*. A fact finding report on sterilisation deaths in Bilaspur
 - 40 Mitra Debraj, *Gender Bias in Sterilization*, The Telegraph, 2018, retrieved from <https://www.telegraphindia.com/states/west-bengal/gender-bias-in-sterilisation/cid/1420608>
 - 41 Biswas, S. (14 November 2014) *India's dark history of sterilisation*. BBC
 - 42 Rao, M. (18 November 2016) 'Emergency gave vasectomy a bad name': *Indian men are not queuing up for the snip*. Scroll.in
 - 43 National AIDS Control Organisation. (Accessed on 11 May 2021) *Adolescent Education Programme, Life Skills Development, Facilitators' Guide*. *Adolescence Education Programme & Life Skills Development*
 - 44 Sambodhi Research and Communications Ltd. UNFPA/NCERT. *Concurrent Evaluation of The Adolescence Education Programme (2010-11)* *Concurrent Evaluation of The Adolescence Education Programme (2010-11)*
 - 45 MoHFW, Government of India/National Health Mission. (19 February 2021). *Adolescent Friendly Health Clinics (AFHCS)*
 - 46 MoHFW, Government of India/National Health Mission. (19 February 2021) *Schemes/Guidelines FP*.
 - 47 FP2020 Commitment Update Questionnaire 2018-2019 INDIA http://www.familyplanning2020.org/sites/default/files/India_Questionnaire_2019_FINAL.pdf
 - 48 Guttmacher Institute, (2020), *Adding it Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019*. New York.
 - 49 Population Foundation of India. (2018). *Cost of Inaction in Family Planning in India: An Analysis of Health and Economic Implications*. New Delhi, India
 - 50 Bhat, R., & Jain, N. (2004). *Analysis of Public Expenditure on Health Using State Level Data*, IIMA Working Papers WP2004-06-08, Indian Institute of Management Ahmedabad, Research and Publication Department.
 - 51 Kapur, A., Junnarkar, R. & Baisnab, P. (2019). Centre for Policy Research. *National Health Mission (NHM) GoI, 2019-20 (Pre-Budget)*. Budget Briefs Vol 11/ Issue 8. New Delhi, India
 - 52 Barua, A., Watson, K., Plesons, M., Chandra-Mouli, V., & Sharma, K. (2020). *Adolescent health programming in India: a rapid review*. *Reproductive health*, 17(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00929-4>

- 
- 53 World Health Organization, Geneva (2017) *Advocating for change for adolescents! A Practical Toolkit for Young People to Advocate for Improved Adolescent Health and Wellbeing.* (WHO/FWC/NMC/17.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 54 Keck, Margaret E., and Kathryn Sikkink. (Accessed 14 May 2021) *Activists beyond Borders: Advocacy Networks in International Politics.* Cornell University Press, 1998. JSTOR,
- 55 United Nations Development Programme. (2010, August). *Fostering Social Accountability: From Principle to Practice. Guidance Note.*
- 56 The Lancet. (2016). *Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*
- 57 World Health Organisation. (6 October 2017). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!) : guidance to support country implementation.*
- 58 Actions for Adolescents' Health: Civil Society And Youth Networks. (Accessed on 11 May 2021). *An accountability agenda to ensure universal health coverage for adolescents.*
- 59 Adapted from: *AFP Advocacy Resources*
- 60 Adapted from: *Restless Development, Shishu's Story*
- 61 Adapted from *Guide to Power Mapping and Analysis, Anita Tang*
- 62 Adapted from *Advocating for change for adolescents! A Practical Toolkit for Young People to Advocate for Improved Adolescent Health and Wellbeing.* Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/FWC/NMC/17.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 63 WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- 64 *Ibid.* (Page 48)
- 65 *Advocating for change for adolescents! A Practical Toolkit for Young People to Advocate for Improved Adolescent Health and Wellbeing.* Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/FWC/NMC/17.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 66 Jejeebhoy, S. (2009). Young People in Jharkhand: Sexual and Reproductive Health. *Jharkhand Journal of Social Development*, 2(1) 1–13.
- 67 Venkatraman Chandra-Mouli, Marina Plesons, Alka Barua, Aparajita Gogoi, Manju Katoch, Mohammed Ziauddin, Rita Mishra, Vinita Nathani & Anand Sinha (2018) What Did It Take to Scale Up and Sustain Udaan, a School-Based Adolescent Education Program in Jharkhand, India?, *American Journal of Sexuality Education*, 13:2, 147-169, DOI: [10.1080/15546128.2018.1438949](https://doi.org/10.1080/15546128.2018.1438949)
- 68 Joar Svanemyr, Qadeer Baig & Venkatraman Chandra-Mouli (2015) Scaling up of Life Skills Based Education in Pakistan: a case study, *Sex Education*, 15:3, 249-262, DOI: [10.1080/14681811.2014.1000454](https://doi.org/10.1080/14681811.2014.1000454)
- 69 *Ibid* (page 48)