

सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल और परिवार नियोजन

पृष्ठभूमि

2016 में अपनाया गया सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल (एसडीजी) 17 लक्ष्यों का एक सार्वभौमिक संग्रह है, जो 2030 तक सभी के लिए एक बेहतर और अधिक टिकाऊ भविष्य हासिल करने के लिए एक रूपरेखा के रूप में काम करता है। भारत सहित, संयुक्त राष्ट्र के सभी 193 सदस्य देशों ने सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल को अपनाया है¹। स्वास्थ्य और कल्याण पर लक्ष्य-3 और लैंगिक समानता और सस्टेनेबल डेवलपमेंट गोल (एसडीजी) की महिलाओं और लड़कियों के सशक्तिकरण पर लक्ष्य-5, परिवार नियोजन का विशेष उल्लेख करता है और मातृ मृत्यु दर को कम करने, समय से पहले के प्रसव, नवजात शिशु और बाल मृत्यु को कम करने और परिवार नियोजन, सूचना और शिक्षा सहित, यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक सार्वभौमिक पहुंच सुनिश्चित करने पर जोर देता है²।

यह अच्छी तरह से प्रमाणित है कि परिवार नियोजन कई लाभ प्रदान करता है, जिसमें उच्च जोखिम और अनियोजित गर्भधारण को रोकना, महिलाओं को यह तय करने के लिए सशक्त बनाना कि वे कितने बच्चे पैदा करना चाहती हैं, माताओं और बच्चों का बेहतर स्वास्थ्य और अस्तित्व, लैंगिक समानता और मानव पूंजी विकास शामिल हैं³। कई विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने में परिवार नियोजन के महत्व को स्वीकार करते हुए, सदस्य देशों की सरकारों ने 2030 तक सहमत परिणामों को प्राप्त करने के लिए अपना एजेंडा और नीतियां तैयार की हैं।

भारत और एसडीजी (SDG)

एसडीजी हासिल करने की अपनी प्रतिबद्धता के तहत भारत सरकार ने 2016 से कल्याणकारी और विकासात्मक कार्यक्रमों की एक श्रृंखला शुरू की है। 'सबके विश्वास के साथ सबका साथ और सबका विकास' के माध्यम से सरकार समावेशिता और समानता को बढ़ाने के लिए प्रतिबद्ध है, जिसे एसडीजी के आदर्श वाक्य "कोई भी पीछे न छोटे" की भावना से लागू किया गया है⁴।

पिछले कुछ वर्षों में, भारत ने गर्भ निरोधकों तक पहुंच बढ़ाने, महिला सशक्तिकरण को बढ़ाने और बाल विवाह को कम करने जैसे उपायों के माध्यम से प्रजनन दर को कम करने में काफी प्रगति हासिल की है। हालांकि, परिवार नियोजन की अपूर्ण आवश्यकता एक चिंता का विषय है - इस समय में 15-49 वर्ष आयु वर्ग की 13% विवाहित महिलाएं और 15-24 वर्ष की आयु वर्ग की 22% युवा महिलाएं गर्भधारण में देरी करना चाहती हैं या इससे बचना चाहती हैं, लेकिन गर्भनिरोधकों तक उनकी पहुंच नहीं है⁵।

एसडीजी के एक हस्ताक्षरी के रूप में, भारत ने 2030 तक एफपी (परिवार नियोजन) सेवाओं सहित प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं तक सार्वदेशिक पहुंच प्रदान करने का वादा किया है। 2017 में, भारत सरकार ने जन स्वास्थ्य प्रणाली में गर्भ निरोधकों की पसंद के विकल्पों - सेंटक्रोमन, प्रोजेस्टिन ओनली पिल्स (पीओपी)⁶ और इंजेक्शन गर्भनिरोधक, मेड्रोक्सीप्रोजेस्टेरोन एसीटेट (एमपीए) के अलावा पांच से आठ विधियों में विस्तार किया।

परिवार नियोजन के संदर्भ में एसडीजी (SDG)

परिवार नियोजन एक क्रॉस-सेक्टरल निवेश है जो एसडीजी के सभी 17 लक्ष्यों को प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से प्रभावित करता है। स्वास्थ्य और कल्याण पर एसडीजी लक्ष्य-3 और लैंगिक समानता एवं महिला सशक्तिकरण पर लक्ष्य-5 का सीधा संबंध परिवार नियोजन से है। लक्ष्य-1 और 2 जो गरीबी और भूखमरी को समाप्त करने के बारे में हैं, लक्ष्य-4 जो सभी के लिए गुणवत्तापूर्ण शिक्षा सुनिश्चित करने पर केंद्रित है, और लक्ष्य-8, जिसका

उद्देश्य दीर्घकालीन आर्थिक विकास को बढ़ावा देना है, यह सुनिश्चित किए बिना प्राप्त नहीं किए जा सकते हैं कि प्रत्येक महिला की गुणवत्तापूर्ण परिवार नियोजन सेवाओं तक पहुंच है।

एसडीजी द्वारा सामना की जाने वाली चुनौतियों का परिवार नियोजन से समाधान के कई तरीके नीचे दिए गए हैं:

गरीबी और भूख से संबंधित एसडीजी 1 और 2: आर्थिक विकास, जो गरीबी और भूख को कम करने के लिए एक महत्वपूर्ण चालक है, उच्च जनसंख्या वृद्धि दर के साथ सीमित हो जाती है। श्रम आपूर्ति में वृद्धि, बेरोजगारी और कम मजदूरी के माध्यम से गरीबी और भूख को भी नकारात्मक रूप से प्रभावित कर सकती है। परिवार नियोजन प्रजनन दर को कम करता है और आर्थिक विकास में योगदान देता है, जैसा कि कई वैश्विक अध्ययनों और पॉपुलेशन फाउंडेशन ऑफ इंडिया द्वारा किए गए अध्ययन⁷ में देखा गया है।

एसडीजी-3 स्वास्थ्य और कल्याण से संबंधित है: परिवार नियोजन में पर्याप्त हस्तक्षेप और गर्भ निरोधकों की उपलब्धता गर्भावस्था से संबंधित मौत और एचआईवी/एड्स का प्रसार रोक सकती है, और शिशु और बाल मृत्यु को टाल सकती है⁸। यह जनसंख्या घनत्व को कम करके संक्रामक रोगों के प्रसार को भी कम कर सकता है। अनपेक्षित गर्भधारण से बचने के लिए पर्याप्त जन्म अंतराल और गर्भ निरोधकों को प्राप्य और सुलभ बनाने और मां और बच्चे, दोनों के जोखिम और मृत्यु दर को कम करने के लिए महत्वपूर्ण है। बच्चों के बीच पर्याप्त अंतराल का भी बच्चे के विकास पर दूरगामी प्रभाव पड़ेगा जिससे कुपोषण, बौने, दुबले और कम वजन वाले बच्चों में कमी आएगी।

शिक्षा पर एसडीजी-4: परिवार नियोजन परिवारों द्वारा अपने बच्चों की शिक्षा पर आवंटित संसाधन की विषमता को कम करता है, विशेष रूप से लड़कों को शिक्षित करने में अधिक खर्च करना और बालिकाओं की शिक्षा आवश्यकताओं की उपेक्षा करना। कम उम्र में शादी और कम उम्र में मातृत्व, लड़कियों के स्कूल छोड़ने का कारण भी है और परिणाम भी। जैसे-जैसे लड़कियां उच्च स्तर की शिक्षा पूरी करती हैं, वैसे-वैसे उनमें बच्चों की संख्या तय करने के संबंध में स्वायत्तता बढ़ जाती है। प्रति महिला कम बच्चे और देरी से विवाह के मायने प्रति बच्चा अधिक संसाधन और माताओं और बच्चों के लिए बेहतर स्वास्थ्य और अस्तित्व की बेहतर दर हो सकती है। जन्म के अंतराल से माताओं को अपनी शिक्षा जारी रखने और अपने रोजगार के लक्ष्यों को प्राप्त करने में भी मदद मिलती है⁹। गर्भ निरोधकों तक पहुंच स्वास्थ्य देखभाल खर्च को कम करती है और अधिक लड़कियों को स्कूलों में बनाए रखने में मदद करती है।

लैंगिक (जेंडर) समानता पर एसडीजी-5: परिवार नियोजन तक पहुंच की कमी असमानताओं को जारी रखने में सहायक हो सकती है, चूंकि महिलाओं को अक्सर घर से बाहर काम करने, शिक्षा प्राप्त करने और सार्वजनिक जीवन में भागीदारी के अवसर से वंचित किया जाता है। महिलाओं के लिए प्रजनन विकल्प चुनने और परिवार नियोजन के तरीकों पर सूचित निर्णय लेने के लिए गर्भनिरोधक तक पहुंच महत्वपूर्ण है। यह निर्णय लेने की क्षमता, कि वे बच्चे पैदा करना चाहती हैं या नहीं, महिलाओं की अपने जीवन की परिस्थितियों पर नियंत्रण के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है और लैंगिक (जेंडर) समानता और निष्पक्षता के लक्ष्य के अनुरूप है¹⁰। गर्भनिरोधक विधियों का उपयोग करके; जब कोई महिला शारीरिक, आर्थिक और मानसिक रूप से तैयार हो तब बच्चे को जन्म दें, यह तभी हासिल किया जा सकता है जब महिलाओं के पास अपने प्रजनन विकल्पों को नियंत्रित और प्रबंधित करने के लिए जागरूकता, ज्ञान और प्रतिनिधित्व हो।

आर्थिक विकास और रोजगार पर एसडीजी-8: जब संसाधनों को बुनियादी सेवाओं का विस्तार करने से मुक्त किया जा सकता है, जैसा कि ऊपर वर्णित है, तो सरकारों के पास विभिन्न प्रमुख क्षेत्रों में निवेश करने के लिए अधिक धन होगा जो आर्थिक उत्पादकता को बढ़ावा दे सकते हैं¹¹। परिवार नियोजन महिलाओं को अर्थव्यवस्था

में भाग लेने की अधिक क्षमता देकर, अधिक उपयोगी बना सकता है। चूंकि महिलाओं को अपनी घरेलू आय का प्रबंधन या उसमें से हिस्सा लेने का अधिकार है, इसलिए वे अपने बच्चों के भोजन, स्वास्थ्य, कपड़ों और शिक्षा पर अधिक खर्च करती हैं। वर्तमान में भारत के पास जो जनसांख्यिकीय लाभांश है, उससे युवाओं को उनके प्रजनन लक्ष्यों को प्राप्त करने में मदद करके, परिवार नियोजन में अधिक निवेश करके, उनके लिए अपने कौशल का निर्माण करके और उत्पादक रोजगार में संलग्न होने के लिए अधिक अवसर पैदा करके - जो देश और घरों की आय में वृद्धि और योगदान देते हैं - लाभ उठाया जा सकता है।

इसलिए, यह पता लगाया जा सकता है कि परिवार नियोजन एक स्मार्ट आर्थिक निवेश है। 169 एसडीजी लक्ष्यों के लागत-लाभ विश्लेषण पर Copenhagen Post – 2015 Consensus (कोपेनहेगन पोस्ट – 2015 मतैक्य) के अनुसार, परिवार नियोजन महत्वपूर्ण विकास लक्ष्यों में से एक है। जब इसको प्रभावी ढंग से प्राथमिकता दी जाती है और सभी को उपलब्ध कराया जाता है, तो इससे चार गुना अधिक लाभ प्राप्त करने में मदद मिल सकती है¹²। FP2020 (परिवार नियोजन 2020) का सदस्य होने के नाते भारत पिछले दशक में आधुनिक गर्भनिरोधक प्रसार दर को बढ़ाने, परिवार नियोजन की अपूर्ण आवश्यकता को कम करने और आधुनिक गर्भ निरोधकों के माध्यम से परिवार नियोजन की मांगों को पूरा करने की अपनी प्रतिबद्धता पर कायम है। हालांकि, पहुंच बढ़ाने और गर्भ निरोधकों की अपूर्ण आवश्यकता को कम करने के मामले में और अधिक किए जाने की जरूरत है। FP2020 (परिवार नियोजन 2020) एजेंडा परिवार नियोजन के लिए सार्वदेशिक पहुंच प्रदान करने के लिए इसको एसडीजी के साथ पंक्तिबद्ध करता है, जहां महिलाओं और किशोर लड़कियों को हर जगह स्वस्थ जीवन जीने की स्वतंत्रता और क्षमता है, गर्भनिरोधक का उपयोग करने और बच्चे पैदा करने के बारे में अपने स्वयं के सूचित निर्णय लेती हैं, और समाज और इसके विकास में समान रूप से भाग लेती हैं¹³।

संदर्भ

¹ <http://www.un.org.cn/info/6/620.html>

² <https://sdgs.un.org/goals>

³ Ellen Starbird, Maureen Norton and Rachel Marcus, 2016, "Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals, Global Health: Science and Practice

⁴ SDG India Index and Dash Board:2019-20, NITI Aayog and United Nations, November 2019

⁵ International Institute for Population Sciences (IIPS) and ICF. 2017. National Family Health Survey (NFHS-4), India, 2015-16: Mumbai: IIPS

⁶ Progestin Only Pills (POPs) is yet to be made available in the public health facilities

⁷ Population Foundation of India, 2018, "Cost of Inaction in Family Planning in India: An Analysis of Health and Economic Implications", New Delhi

⁸ [https://www.mcsprogram.org/family-planning-key-un-sustainable-development-goals/#:~:text=The%20answer%20is%20simple%3A%20invest%20in%20family%20planning.&text=Greater%20access%20to%20FP%20resources,Sustainable%20Development%20Goals%20\(SDGs\).](https://www.mcsprogram.org/family-planning-key-un-sustainable-development-goals/#:~:text=The%20answer%20is%20simple%3A%20invest%20in%20family%20planning.&text=Greater%20access%20to%20FP%20resources,Sustainable%20Development%20Goals%20(SDGs).)

⁹ Ellen Starbird, Maureen Norton and Rachel Marcus, 2016, "Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals", Global Health: Science and Practice

¹⁰ Ellen Starbird, Maureen Norton and Rachel Marcus, 2016, "Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals", Global Health: Science and Practice

¹¹ Family Planning: the key to sustainable development; <https://www.eldis.org/document/A75363>

¹² https://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/expert_outcome_one_pages_combined.pdf

¹³ <http://www.familyplanning2020.org/Building2030>

http://www.familyplanning2020.org/sites/default/files/Beyond2020/Key_Concepts_Vision_Framework_2019.10.07.pdf