परिवार नियोजन और यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं पर कोविड-19 का प्रभाव

जेंडर भेदभाव और असमानता के परिणामस्वरूप महिलाओं को सदियों से चुनौतियों और कठिनाइयों का सामना करना पड़ रहा है, जो कि कोविड-19 महामारी के दौरान और अधिक स्पष्ट हो गईं। महामारी से पहले भी, प्रतिगामी सामाजिक मानदंड और महिलाओं द्वारा अपने प्रजनन विकल्पों का प्रयोग करने की स्वतंत्रता की कमी ने परिवार नियोजन और यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं तक उनकी पहुँच को सीमित कर दिया था।

पिछले साल, लॉकडाउन के चलते परिवार नियोजन और प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएं प्रभावित हुईं क्योंकि उन्हें शुरू में गैर-कोविड आवश्यक सेवाओं के रूप में सूचीबद्ध नहीं किया गया था, जिसके कारण लोगों, विशेष रूप से महिलाओं के लिए पहुँच प्रतिबंधित हो गई थी। कोविड-19 महामारी के परिणामस्वरूप संसाधनों का पुन: आवंटन और यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य (एसआरएच) सेवाओं में व्यवधान देखा गया।

पिछले वर्ष (अप्रैल 2019 से जून 2019) की तुलना में लॉकडाउन की अवधि (अप्रैल 2020 से जून 2020) के दौरान यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य (एसआरएच) सेवाओं पर पड़े प्रभाव का आंकलन करने के लिए पॉपुलेशन फाउंडेशन ऑफ इंडिया के स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली (HMIS)[1] डेटा के विश्लेषण ने कुछ चौंकाने वाले खुलासे किए। लॉकडाउन के दौरान परिवार नियोजन की सभी सेवाएं बुरी तरह प्रभावित हुईं। इंजेक्शन की खुराक में 43% की गिरावट आई, आईयूसीडी के अंतराल में 50% की गिरावट और मौखिक गर्भनिरोधक गोली (ओसीपी) और कॉन्डम वितरण में 21% की गिरावट आई। सेंटक्रोमैन (साप्ताहिक) गोली वितरण में सबसे अधिक 59% की गिरावट देखी गई।

कई अध्ययनों ने लाखों अनियोजित और अनपेक्षित गर्भधारण को महामारी के अतिरिक्त प्रभाव के रूप में पेश किया। भारत के संदर्भ में कुछ प्रमुख अनुमानों में निम्नलिखित शामिल हैं:

- कोविड-19 **भारत में 2.5 करोड़ दम्पतियों** के लिए गर्भ निरोधकों तक पहुँच को सीमित कर सकता है (UNAIDS, 2020)[2]।
- लॉकडाउन के परिणामस्वरूप **24 लाख अनपेक्षित गर्भधारण** (FRHS India, 2020) हो सकते हैं (FRHS India, 2020)[3]।
- एक अन्य अध्ययन में बताया गया है कि 2020 में **18.5 लाख महिलाओं को गर्भपात सेवाओं तक प्रतिबंधित पहुँच थी।**

यह सुनिश्चित करने के प्रयास में कि महिलाओं और किशोरियों के प्रजनन अधिकार और सम्मान अब और कोविड-19 के बाद सुरक्षित रहें, पॉपुलेशन फाउंडेशन ने लॉकडाउन के शुरुआती चरण में, *परिवार नियोजन को आवश्यक सेवाओं की सूची में शामिल करने की आवश्यकता पर ध्यान आकर्षित करने के लिए, राष्ट्रीय और राज्य, दोनों स्तरों पर, रणनीतिक जुड़ाव में निवेश किया। जैसे ही देश में कोविड-19 की दूसरी लहर सामने आई, हमने सेवाओं और आपूर्ति पर कोविड -19 के प्रभाव को देखते हुए परिवार नियोजन और यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य पर काम करने वाले गैर सरकारी संगठनों के संयोजक के रूप में अपनी भूमिका को फिर से निभाना शुरू किया।*

PEOPLE MATTER

Delhi
B-28, Qutab Institutional Area
PIN – 110016
T: +91-11-43894100

Jaipur
C-9, Shiv Marg, Shyam Nagar
PIN – 302019
T: +91-141-4104771

Lucknow
C-3, Nirala Nagar
PIN – 226020
T: +91-522-4005091

Patna
123 A, Patliputra Colony
PIN – 800013
T: +91-612-2270634

भविष्य की स्वास्थ्य आपात स्थितियों के दौरान यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं के जोखिम को कम करने के लिए सिफारिशें

1. किसी भी स्वास्थ्य आपातकाल की शुरुआत में **परिवार नियोजन और प्रजनन स्वास्थ्य को आवश्यक सेवाओं के रूप में शामिल किया जाए** ताकि सेवाओं की निरंतरता सुनिश्चित की जा सके।
2. फार्मेसियों में और आशाओं (ASHAs) जैसे सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के साथ कॉन्डम, मौखिक गर्भनिरोधक गोलियों, आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियों जैसी **स्व-देखभाल/उपयोग के तरीकों की उपलब्धता सुनिश्चित करें।**
3. प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) से जिलों तक स्टॉक की कमी को दूर करने के लिए **गर्भनिरोधक आपूर्ति की निर्बाध निरंतरता सुनिश्चित करें।**
4. सरकार का समर्थन करने के लिए **सामाजिक विपणन (मार्केटिंग)** और **परिवार नियोजन सेवा प्रदानगी संगठनों** को शामिल करें और गर्भ निरोधकों तथा एफपी सेवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करके सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली से कुछ बोझ कम करें।
5. हेल्पलाइन, **टेलीमेडिसिन** सेवाओं, सामुदायिक रेडियो, चैटबॉट और मोबाइल सेवाओं के माध्यम से एसआरएच सेवाओं और विषयों पर **सूचना और परामर्श का प्रावधान** सुनिश्चित करें।
6. **स्थानीय रूप से प्रबंधित, समुदाय संचालित तंत्र को मज़बूत करें**, जो सामुदायिक मॉनिटरिंग और स्थानीय समाधानों को लागू करने में एक मुख्य भूमिका निभा सकता है, जैसे कि ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता और पोषण समिति (वीएचएसएनसी), महिला आरोग्य समितियां (एमएएस), रोगी कल्याण समितियां (आरकेएस) और पंचायती राज संस्थाओं (पीआरआई) को शामिल करें।
7. गलत सूचना, स्टिग्मा और भेदभाव, और स्वास्थ्य आपातकाल के दौरान क्या करें और क्या न करें पर **ध्यान केंद्रित करते हुए एक सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार अभियान (एसबीसीसी)** शुरू करें।

आगे की राह

कोविड-19 के परिणाम न केवल लोगों के स्वास्थ्य, बल्कि उनके जीवन और आने वाले लंबे समय तक आजीविका को प्रभावित करेंगे। संपूर्ण राष्ट्र के लिए, लॉकडाउन और महामारी की अवधि के दौरान अनियोजित गर्भधारण भविष्य में देश के लिए एक बड़ी ज़िम्मेदारी बन सकता हैं। अपने सकल घरेलू उत्पाद के 1.3 प्रतिशत पर, भारत का स्वास्थ्य पर सार्वजनिक खर्च 6 प्रतिशत की वैश्विक औसत से काफी नीचे है। राज्य द्वारा कम निवेश प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल की खराब पहुँच, ढांचागत अपर्याप्तता और स्वास्थ्य पेशेवरों की कमी के लिए काफी हद तक ज़िम्मेदार है।

आज हम जो कुछ भी करते हैं और कहते हैं, वह आने वाले समय में महामारी हमें कैसे प्रभावित करती है, उसपर असर डालेगा। आगे बढ़ते हुए, लोगों के बीच स्वास्थ्य साक्षरता और स्व-देखभाल को बढ़ावा देकर, कोविड-19 को भारत में स्वास्थ्य सेवा को पुन: परिभाषित करने और पुन: कल्पना करने के एक अनूठे अवसर के रूप में देखा जाना चाहिए। स्वास्थ्य प्रणालियों को मज़बूत करना और स्वास्थ्य बजट आवंटन में वृद्धि समय की मांग है। बड़े पैमाने पर स्वास्थ्य आपात स्थितियों से निपटने के लिए प्रणाली की तैयारी सुनिश्चित करने के लिए सरकार को सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का पुनर्मूल्यांकन और सुधार करना चाहिए। भारत के दक्षिणी राज्य इस बात के प्रमाण हैं कि एक अच्छी तरह से संतुलित और न्यायसंगत स्वास्थ्य प्रणाली में सबसे खराब संभावित संकट का

Delhi
B-28, Qutab Institutional Area
PIN – 110016
T: +91-11-43894100

Jaipur
C-9, Shiv Marg, Shyam Nagar
PIN – 302019
T: +91-141-4104771

Lucknow
C-3, Nirala Nagar
PIN – 226020
T: +91-522-4005091

Patna
123 A, Patliputra Colony
PIN – 800013
T: +91-612-2270634

सामना करने की क्षमता है। इसके विपरीत, एक बे-तैयार स्वास्थ्य प्रणाली के लिए कोविड-19 की भयावहता के सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल की चुनौती के लिए अचानक कदम उठाना लगभग असंभव है। फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की समुत्थान शक्ति (रिजीलीयन्स) का निर्माण किया जाना चाहिए और सरकार को अकेले रोग प्रबंधन और उपचार के बजाय स्वास्थ्य प्रबंधन और रोकथाम पर ध्यान देना चाहिए। कोविड-19 प्रतिक्रिया अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाओं से दूर न हो यह सुनिश्चित करने के लिए भी प्रयास किए जाने की आवश्यकता है। समुदायों और समाज के कमज़ोर वर्गों का समर्थन करने के लिए नागरिक समाज और परोपकारी संगठनों को हमेशा की तरह कदम बढ़ाने की ज़रूरत है। अंत में, यह सुनिश्चित करना अनिवार्य है कि महामारी की स्थिति में अपनाए गए सभी आपातकालीन उपाय समाज के सभी वर्गों को शामिल करें और कोई भी पीछे न छूटे ।

रेफरेंस

[1] National Health Mission (NHM) - Health Management Information System (HMIS) data (Comparison of April 2019 to June 2019 with April 2020 to June 2020), (last accessed on August 27, 2020 at 01:20 PM)

[2]Prevailing Against Pandemics by Putting people at the Centre. UNAIDS. Prevailing against pandemics by putting people at the centre — World AIDS Day report 2020 (unaids.org). Page 34.

[3]Impact of COVID 19 on Family Planning Program. Policy brief May 2020. FRHS India as cited in Kranti Suresh Vora, Shahin Saiyed & Senthilkumar Natesan (2020) Impact of COVID-19 on family planning services in India, Sexual and Reproductive Health Matters, 28:1, DOI: 10.1080/26410397.2020.1785378.

PEOPLE MATTER

Delhi
B-28, Qutab Institutional Area
PIN – 110016
T: +91-11-43894100

Jaipur
C-9, Shiv Marg, Shyam Nagar
PIN – 302019
T: +91-141-4104771

Lucknow
C-3, Nirala Nagar
PIN – 226020
T: +91-522-4005091

Patna
123 A, Patliputra Colony
PIN – 800013
T: +91-612-2270634