अनचाहे गर्भ से बचाव और उसका प्रबन्धन

आशा के लिए जानकारी पुस्तिका

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

तकनीकी सहायताः

ARTH
Action Research and Training for Health

अनचाहे गर्भ से बचाव और उसका प्रबन्धन

आशा के लिए जानकारी पुस्तिका

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

तालिका

अध्याय 1 7
भारत में गर्भपात की स्थिति

अध्याय 2 11
कानून एवं गर्भपात

अध्याय 3 15
परामर्श

अध्याय 4 19
गर्भपात की विधियाँ

अध्याय 5 25
गर्भपात-पश्चात गर्भनिरोधक साधन

प्राक्कथन

ग्रामीण स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के अंदर, आशा कार्यक्षेत्र (फील्ड) के स्तर पर मुख्य कार्यकर्ता होती हैं जो समुदाय के सीधे सम्पर्क में रहती हैं और सभी प्रजनन, बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमों की केंद्रबिंदु हैं। इसका सीधा असर ग्रामीण भारत में मातृ और नवजात शिशु की देखभाल समेत प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों और उनके परिणामों पर होता है।

आशा से बहु-आयामी भूमिका निभाने की अपेक्षा की जाती है जिसके अंतर्गत वे जरुरतमंद महिलाओं को सुरक्षित चिकित्सीय गर्भ समापन (एम.टी.पी.) की सेवाएं प्राप्त कराने में कार्यक्षम होती हैं। उनके कार्यक्षेत्र में शामिल होता है - गर्भ समापन की इच्छा रखने वाली महिलाओं को जानकारी देना और उन्हें नजदीक के मान्यता प्राप्त संस्थान में रेफर करना, समुदाय को असुरक्षित गर्भपात के परिणामों के बारे में अवगत कराना और उन्हें गर्भपात के लिए उपलब्ध सेवाओं के बारे में सूचना देना।

इस पुस्तिका में सुरक्षित गर्भपात के अनेक मुद्दों पर चर्चा की गई है जैसे कि भारत में गर्भपात की स्थिति, कानून एवं गर्भपात, परामर्श, गर्भपात की विधियाँ, औषधीय गर्भपात (एम.एम.ए), गर्भपात-पश्चात गर्भनिरोधक साधन तथा इन सब विषयों तक महिलाओं/किशोरियों की पहुँच। इन सभी विषयों के संबंध में, आशा की एक मुख्य सूचक और फैसिलिटेटर के रूप में उनकी विशिष्ट भूमिका पर प्रकाश डाला गया है।

हमारा विश्वास है कि यह पुस्तिका सुरक्षित गर्भपात सेवाओं की प्राप्ति को बेहतर बनाने में और पुनः अनचाहे गर्भ रोकने में सहायक सिद्ध होगी। इस पुस्तिका को और अधिक उपयोगी बनाने में आपके सुझाव और टिप्पणियों का सदैव स्वागत है।

भारत में गर्भपात की स्थिति

अध्याय 1

मुख्य संदेश

- लगभग 8 प्रतिशत मातृ मृत्यु असुरक्षित गर्भपात के कारण होती हैं
- असुरक्षित गर्भपात से हर वर्ष 12,000 महिलाएं अपनी जान गंवाती हैं
- सुरक्षित गर्भपात के आड़े आने वाली बाधाओं और असुरक्षित गर्भपात के कारण महिलाओं की मृत्यु तथा अस्वस्थता को संबोधित करने में आशा की भूमिका बेहद महत्वपूर्ण है

भारत में गर्भपात की स्थिति

भारत में, असुरक्षित गर्भपात की संख्या, सुरक्षित गर्भपात की संख्या से कहीं अधिक है और कुल मातृ मृत्यु दर (एम.एम.आर.) में इसका योगदान लगभग 8 प्रतिशत है। जो महिलाएँ जीवित बच जातीं हैं, उन्हें लम्बे समय तक जटिलताओं एवं समस्याओं का सामना करना पड़ता है, जैसे की खून की कमी, संक्रमण और बांझपन। इसके मुख्य कारण महिलाओं की सुरक्षित गर्भपात सेवाओं पर सीमित पहुँच तथा महिलाओं व उनके परिवारों को गर्भपात की कानूनी मान्यता के बारे में जानकारी का अभाव है। असुरक्षित गर्भपात से होने वाली मातृ मृत्यु को गर्भपात सेवाओं तक बेहतर पहुँच और गुणवत्तापूर्ण सेवाओं द्वारा रोका जा सकता है।

महिलाएँ सुरक्षित गर्भपात सेवाओं का लाभ क्यों नहीं ले पाती?

- गर्भपात कानूनन मान्य है, इस जानकारी का अभाव है
- गर्भपात से जुड़ी भ्राँतियाँ और अवधारणाएँ
- प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं का अभाव, विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में
- गर्भपात से संबंधित मुद्दों में, सेवा प्रदाताओं में संवेदनशीलता की कमी
- स्वास्थ्य केंद्रों पर गोपनीयता और विश्वसनीयता का अभाव
- अगर कोई किशोरी गर्भपात सेवाएँ प्राप्त करना चाहती है, तो उसे हीन दृष्टि से देखा जाता है।

हर महिला/किशोरी की गर्भपात सेवा और उससे सम्बन्धित सारी जानकारी को गोपनीय रखा जाना चाहिए।

आशा की ज़िम्मेदारी

प्रश्न 1. आशा महिला/किशोरी को गर्भपात सेवाएँ उपलब्ध करवाने में क्या मदद कर सकती है?

उत्तर
- सर्वप्रथम गर्भ की पुष्टी के लिए पेशाब जांच करना
- गर्भपात विधियों और नियमित गर्भनिरोधक सेवाओं के विभिन्न विकल्पों के बारे में बताना
- महिला और सेवा प्रदाता के बीच में सम्पर्क जोड़ना

प्रश्न 2. आशा द्वारा समुदाय को गर्भपात से सम्बन्धित क्या जानकारी देनी चाहिए?

उत्तर
- गर्भपात से जुड़ी भ्राँतियों को दूर करना
- असुरक्षित गर्भपात से होने वाली जटिलताओं के बारे में बताना
- गर्भपात सेवाओं की उपलब्धता के बारे में पूरी जानकारी देना

कानून एवं गर्भपात

अध्याय 2

मुख्य संदेश

- विशेष स्थितियों के लिए भारत में 20 सप्ताह तक का गर्भपात कानूनन मान्य है
- मान्यता प्राप्त स्थान पर प्रशिक्षित सेवा प्रदाता से गर्भपात कराना ही सुरक्षित और कानूनी है
- यदि महिला 18 वर्ष से अधिक आयु की है, तो उसके स्वयं की लिखित सहमति (written consent) से गर्भपात किया जा सकता है
- अप्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा या किसी गैर मान्यता प्राप्त स्थान पर गर्भपात करना कानून के अंतर्गत एक दण्डनीय अपराध है

कानून एवं गर्भपात

असुरक्षित गर्भपात से संबंधित सभी मातृ मृत्यु और अस्वस्थता को सुरक्षित गर्भपात सेवाएँ प्रदान करके रोका जा सकता है। इस बात को पहचानते हुए, भारतीय संसद ने 1971 में चिकित्सीय गर्भपात अधिनियम (मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेगनेन्सी एक्ट या एम.टी.पी. एक्ट) पारित किया था।

एम.टी.पी. अधिनियम-1971 की मुख्य विशेषताएँ

गर्भपात के लिए गर्भ अवधि की सीमा: भारत में, विशेष स्थितियों में 20 सप्ताह तक के गर्भ का गर्भपात करना कानूनन मान्य है।

गर्भपात किन स्थितियों में किया जा सकता है?

जब डॉक्टर की राय हो कि:-

- गर्भ को रखने से महिला के जीवन को खतरा है या उसके कारण महिला के शारीरिक अथवा मानसिक स्वास्थ्य को गहरी चोट पहुँच सकती है
- पैदा होने वाले बच्चे को शारीरिक या मानसिक असमानताएँ होने की संभावना है
- विवाहित महिला या उसके पति द्वारा अपनायी गयी गर्भनिरोधक विधि की असफलता
- गर्भ बलात्कार का परिणाम है

गर्भपात सेवायें कौन प्रदान कर सकता है?

केवल स्त्रीरोग विशेषज्ञ या प्रशिक्षित एम.बी.बी.एस. डॉक्टर ही गर्भपात सेवाएँ प्रदान कर सकते हैं।

गर्भपात सेवायें कहाँ प्रदान की जा सकती है?

- सरकार द्वारा स्थापित या संचालित अस्पताल/स्वास्थ्य केंद्र
- मान्यता प्राप्त निजी नर्सिंग होम/अस्पताल

गर्भपात के लिए सहमति

- यदि महिला 18 वर्ष या उससे अधिक आयु की हो, और मानसिक रूप से स्थिर हो, तो सहमति फार्म पर केवल महिला की सहमति से गर्भपात किया जा सकता है। पति/परिवार की सहमति की आवश्यकता नहीं होती
- नाबालिग (18 वर्ष से कम आयु) होने की दशा में, या मानसिक रूप से बीमार होने पर, सहमति फार्म पर संरक्षक की सहमति आवश्यक होती है

एम.टी.पी. अधिनियम आशा, ए.एन.एम., एल.एच.वी., स्टॉफ नर्स, पारंपरिक जन्म परिचारक (टी.बी.ए.) या अन्य अप्रशिक्षित व्यक्तियों को गर्भपात करने की अनुमति नहीं देता। हालाँकि, वे एम.टी.पी. और गर्भपात पश्चात देखभाल के लिए परामर्श और उचित रेफरल सेवाएँ प्रदान कर सकते हैं।

अधिनियम का उल्लंघन करने का परिणाम

अधिनियम के प्रावधानों का उल्लंघन करने के परिणाम गंभीर हो सकते हैं। उल्लंघन करने की सज़ा न्यूनतम 2 वर्ष या अधिकतम 7 वर्ष का कठोर कारावास हो सकती है।

एम.टी.पी. अधिनियम तथा पी.सी.पी.एन.डी.टी. अधिनियम

- चिकित्सीय गर्भसमापन (एम.टी.पी.) अधिनियम 1971 के अनुसार हमारे देश में कई परिस्थितियों में 20 सप्ताह तक का गर्भपात कराया जा सकता है। गर्भपात सभी सरकारी अस्पतालों में व मान्यता प्राप्त निजी अस्पतालों में ही किया जा सकता है। यह अधिनियम सुरक्षित गर्भपात सेवा के लिए दिशानिर्देश प्रदान करता है जिससे असुरक्षित गर्भपात को कम किया जा सके।
- गर्भधारण पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक (पी.सी.पी.एन.डी.टी.) अधिनियम 1994, के अनुसार जन्म से पहले भ्रूण के लिंग की जांच करना अपराध है। यह अधिनियम गर्भधारण करने से पहले और जन्म से पूर्व जाँच की तकनीकों के लिए दिशानिर्देश प्रदान करता है जिससे लड़के व लड़कियों के अनुपात में सुधार किया जा सके।

लिंग जाँच के आधार पर किया गया गर्भपात वैध नहीं है।

आशा की ज़िम्मेदारी

प्रश्न आशा गर्भपात सेवाओं को सुरक्षित बनानें में क्या भूमिका निभा सकती है?

उत्तर
- समुदाय को प्रशिक्षित डाक्टर के बारे में जानकारी देना
- अपने कार्य के क्षेत्र में गर्भपात सेवाएँ प्रदान करने वाले सरकारी/ मान्यताप्राप्त केंद्रो की जानकारी देना
- जानकारी देना कि गर्भपात सेवाओं के लिए गर्भ जितना कम समय का हो उतना ही सुरक्षित होता है इसलिए ये सेवाएँ जल्दी प्राप्त करनी चाहिए
- गर्भपात सेवाओं के लिए महिला के साथ जाना

परामर्श

अध्याय 3

मुख्य संदेश

- महिलाएं उन परामर्शदाताओं पर ज्यादा भरोसा करती हैं, जो गैर-आलोचनात्मक सहायता प्रदान करते हैं
- स्वैच्छिक सूचित सहमति (इन्फॉर्म्ड कनसेंट) देने के लिए, महिला को देखभाल के सभी विकल्पों के बारे में पता होना चाहिए। यह जरूरी है कि वह मुक्त रूप से बिना किसी दबाव या ज़बरदस्ती के इन विकल्पों में से चुनाव कर पाए
- किशोरियों को परामर्श के समय ज्यादा सहयोग और संवेदनशीलता की ज़रूरत होती है।

परामर्श

परामर्श/काउंसलिंग एक प्रकार से आपसी बातचीत है। इसमें लाभार्थी/महिला एकांत वातावरण में खुल कर अपने विचार एवं भावनाओं को व्यक्त करती है और अपनी इच्छा से एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता से मार्गदर्शन लेती है। आपसी बातचीत से परामर्शदाता - सेवाप्रदाता, महिला और उसके परिवार के बीच एक तालमेल स्थापित करता है।

गर्भपात एक संवेदनशील मुद्दा है और परामर्श इन सेवाओं को प्राप्त करने वाली महिलाओं के लिए एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

किशोरियों के लिए इसका महत्व और बढ़ जाता है क्योंकि ऐसा हो सकता है कि इस परिस्थितियों में उसका कोई साथ न हो।

अच्छे परामर्शदाता के गुण/विशेषताएँ

- स्नेहपूर्ण और संवेदनशील
- आदरपूर्ण और गैर आलोचनात्मक (नॉन जजमेंटल)
- धैर्यवान
- विश्वसनीय
- साँस्कृतिक और मनोवैज्ञानिक दबावों के प्रति संवेदनशील

प्रभावशाली संवाद कौशल

- मौखिक संवाद
- अमौखिक संवाद

मौखिक संवाद

- स्पष्ट और संक्षिप्त बात करें
- महिला/किशोरी को बोलने के लिए प्रोत्साहित करें। यह उनकी समस्या के बारे में जानकारी इकट्ठा करने में सहायता करते हैं

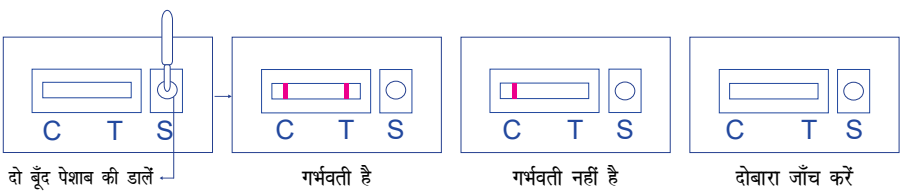
अमौखिक संवाद

- बिना बोले हाव भाव द्वारा जैसे सिर हिलाना, शाँत या चिंता की अभिव्यक्ति करना
- ध्यान से बात सुनकर और हाव भाव से अंदाज लगाकर परामर्शदाता महिला की भावनाओं और संवेदनाओं को समझ सकते हैं

गर्भ की पुष्टि के लिए पेशाब जाँच

महिला को माहवारी में दिन चढ़ने पर, निश्चय किट से पेशाब जाँच कर गर्भधारण का पता लगाने में मदद करें।

महिला को पेशाब का सैंपल लाने को कहें (बेहतर हो यदि प्रातः का सैंपल हो)। किट को पैकेट से निकाल कर समतल जगह पर रखें। ड्रापर से दो बूँद पेशाब किट में बने गोल खाने में डालें। पाँच मिनट इंतज़ार करें और देखे कि किट के लंबे खाने में कितनी लाल लकीरें बन गई हैं। नीचे दिये गये चित्र के अनुसार परिणाम पढ़ें और निष्कर्ष निकालें।



गर्भपात सम्बन्धी परामर्श

महिला/किशोरी से निम्न के बारे में बातचीत करें:

- गर्भ की अवधि
- गर्भपात के निर्णय के प्रति जानकारी
- गर्भपात विधियों की जानकारी
- गर्भनिरोधक साधनों की जानकारी
- गर्भनिरोधक साधन का इस्तमालः जो पहले किया हो और जो गर्भपात पश्चात करना चाहती हो
- गर्भपात विधि और गर्भनिरोधक तरीका चुनने में सहायता
- इन सेवाओं के लिए उचित स्वास्थ्य केंद्र का पता

आशा की ज़िम्मेदारी

प्रश्न 1. यदि कोई महिला या किशोरी गर्भपात के विषय में जानकारी के लिए आशा के पास आती है तब आशा को उसे क्या बताना चाहिए?

उत्तर
- गर्भ की पुष्टि करने में मदद करना (जिसके लिए 'निश्चय' किट का इस्तेमाल किया जा सकता है)
- सरकारी केंद्रों पर प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं की सेवाएँ प्रयोग करने का परामर्श देना
- गर्भपात की विधियों के बारे में बताना
- गर्भपात पश्चात प्रजनन क्षमता के बारे में बताना कि यह दस (10) दिन के भीतर यानि कि अगली माहवारी से भी पहले लौट आती है
- उसे गर्भपात-पश्चात देखभाल के लिए परामर्श देना

प्रश्न 2. आशा को इन महिलाओं/किशोरियों से परामर्श के दौरान किन बातों का विशेष ध्यान रखना चाहिए?

उत्तर
- अप्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं द्वारा या अस्वच्छ माहौल में असुरक्षित गर्भपात के खतरों से सावधान करना
- गर्भपात सेवाओं के लिए उचित स्वास्थ्य केन्द्र में रेफर करना अथवा उसके साथ जाना
- गर्भपात के बाद गर्भनिरोध और फॉलोअप में सहायता प्रदान करना

गर्भपात की विधियाँ

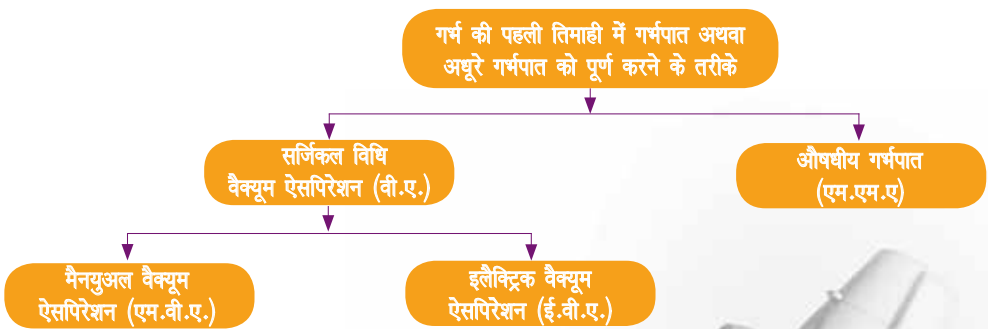
अध्याय 4

मुख्य संदेश

- गर्भ की पहली और दूसरी तिमाही में गर्भपात के सुरक्षित तरीके मौजूद हैं उन्हें प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं द्वारा मान्यता प्राप्त स्थान पर संपन्न किया जाना चाहिए
- दूसरी तिमाही के मुकाबले, पहली तिमाही के आरंभ में गर्भपात अधिक सुरक्षित होते हैं

गर्भपात की विधियाँ

गर्भ की पहली और दूसरी तिमाही में गर्भपात के कई तरीके हैं।



मैनयुअल वैक्यूम ऐसपिरेशन (एम.वी.ए.)

मैनयुअल वैक्यूम ऐसपिरेशन गर्भसमापन की सुरक्षित सर्जिकल विधि है।

- एम.वी.ए. ऐसपिरेटर हाथ से चलाने वाला प्लास्टिक का यंत्र है
- ऐसपिरेटर, नेगेटिव दबाव (प्रेशर) के कारण, गर्भ के अंशों को कैनूला के माध्यम से सिलेंडर के अंदर खींचता है
- इसे 12 सप्ताह तक के गर्भपात के लिए इस्तेमाल किया जा सकता है

औषधीय गर्भपात

औषधीय गर्भपात, गर्भसमापन की सुरक्षित विधियों में से एक है। औषधीय गर्भपात, एक नान सर्जिकल विधि है। इसमें दो तरह की गोलियों का उपयोग किया जाता है।

औषधीय गर्भपात केवल स्त्रीरोग विशेषज्ञ या प्रशिक्षित एम.बी.बी.एस. डॉक्टर के द्वारा ही दिया जा सकता है।

औषधीय गर्भपात सम्बन्धी विशेष परामर्श

- औषधीय गर्भपात की प्रक्रिया स्वतः हो जाने वाले गर्भपात के समान ही होती है
- दो से तीन बार स्वास्थ्य केंद्र पर जाना आवश्यक होता है
- गोलियों को बताये गये निर्धारित तरीके से लेना आवश्यक होता है
- इस में 8-13 दिन तक रक्तस्राव हो सकता है
- अत्यधिक रक्तस्राव होने पर सर्जिकल विधि से गर्भपात पूर्ण करने के लिये तैयार रहना चाहिये
- ज़रुरत पड़ने पर स्वास्थ्य केंद्र पर जाने का साधन होना चाहिए
- इन गोलियों को लेने के बाद अगर गर्भ बढ़ता है तो उसे समाप्त कराना आवश्यक है, क्योंकि इन गोलियों से भ्रूण में कमियाँ होने का खतरा होता है
- औषधीय गर्भपात की प्रक्रिया के चरणों को, गोलियों के लिये जाने के दिनों के आधार पर बाँटा गया हैं। इस दौरान दो प्रकार की गोलियाँ दी जाती हैं और गर्भपात की पुष्टि भी की जाती है।

औषधीय गर्भपात के साथ होने वाले सामान्य साइड इफेक्ट्स/दुष्प्रभाव

- मितली, उल्टी, दस्त जैसे लक्षण प्रायः दूसरी गोली लेने के बाद ही होते हैं। यह स्वतः ही ठीक हो जाते है
- बुखार आना या हरारत लगना या कंपकपी जैसे लक्षण बहुत कम समय के लिए होते हैं और स्वतः ही खत्म हो जाते है। परंतु यदि बुखार बना रहे तो यह इंफेक्शन की निशानी हो सकती है

- कुछ महिलायें सिर दर्द व चक्कर की शिकायत करती हैं। सिरदर्द के लिये दर्द की आम दवा दी जा सकती हैं तथा चक्कर के लिये अधिक से अधिक तरल पदार्थ लेने की सलाह दें

खतरे के लक्षण

औषधीय गर्भपात का चयन करने से पहले इस प्रक्रिया के दौरान होने वाले संभावित खतरों के लक्षणों के विषय में महिला को अवश्य बतायें, कि यदि वह इनमें से किसी भी लक्षण को देखे या महसूस करे तो तुरंत नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र पर जाये या सेवा प्रदाता से संपर्क करें। खतरे के लक्षण है:

- अत्यधिक खून जाना, एक घंटे में दो पैड तक भीग जाना और यदि ऐसा लगातार दो घंटों तक हो
- पेट में दर्द लगातार बना रहना
- कई दिनों तक बुखार आना या योनि से बदबूदार स्राव आना
- दूसरी गोली लेने के बाद बिल्कुल भी खून न जाना या बहुत कम खून जाना
- औषधीय गर्भपात के छः सप्ताह बाद तक भी दोबारा माहवारी न आना

आशा की ज़िम्मेदारी

प्रश्न 1. आशा द्वारा महिला को सुरक्षित गर्भपात के तरीकों के बारे में क्या जानकारी दी जानी चाहिए?

उत्तर आशा को बताना चाहिए कि:

- गर्भपात दो प्रकार की सुरक्षित विधियों से पूरा किया जा सकता है - सर्जिकल (उपकरणों द्वारा) और मेडिकल (औषधी/दवा द्वारा)
- दोनो ही विधियाँ सब महिलाओं और किशोरियों के लिए उचित हैं।

प्रश्न 2. विभिन्न गर्भपात विधियाँ किस गर्भ अवधि तक इस्तेमाल की जा सकती हैं?

उत्तर सर्जिकल विधि (वैक्यूम ऐसपिरेशन) द्वारा 12 सप्ताह तक का गर्भपात किया जा सकता है और औषधीय गर्भपात नौ सप्ताह तक के गर्भ के लिए इस्तेमाल किया जा सकता है।

प्रश्न 3. आशा द्वारा महिला/किशोरी को औषधीय गर्भपात के बारे में क्या महत्वपूर्ण जानकारी दी जानी चाहिए?

उत्तर
- यह स्वतः हो जाने वाले गर्भपात की तरह होता है
- इसमें 8-13 दिन तक रक्तस्राव हो सकता है
- खतरे के लक्षण होने पर तुरन्त पास के स्वास्थ्य केंद्र जाना चाहिए

प्रश्न 4. औषधीय गर्भपात के दौरान आशा महिला/किशोरी की क्या मदद कर सकती है?

उत्तर
- प्रक्रिया के बारे में पूरी जानकारी देना
- दोनो प्रकार की गोलियों को समय अनुसार लेने की जानकारी देना
- इस प्रक्रिया के दौरान होने वाले सामान्य लक्षण और दुष्प्रभाव के बारे में बताना और खतरों के लक्षणों के बारे में सजग करना
- महिला/किशोरी के साथ तीनो विज़िट में स्वास्थ्य केंद्र या सेवा प्रदाता के पास जाना

गर्भपात-पश्चात गर्भनिरोधक साधन

अध्याय 5

मुख्य संदेश

- सही तरह से इस्तेमाल किए गए गर्भनिरोधक अनियोजित और अनचाहे गर्भ से बचने में सहायता करते हैं
- गर्भपात के बाद महिलाओं/किशोरियों के लिये हर तरह के गर्भनिरोधक विकल्प उपलब्ध होते हैं
- गर्भपात के बाद प्रजनन क्षमता बहुत जल्दी वापस आ जाती है, अगली माहवारी से भी पहले। इसलिए आगे अनचाहे गर्भ और बार बार गर्भपात से बचने के लिए, गर्भपात के तुरंत बाद कोई आधुनिक विश्वसनीय गर्भनिरोधक इस्तेमाल किया जाना चाहिए

गर्भपात-पश्चात गर्भनिरोधक साधन

गर्भपात के बाद प्रजनन क्षमता 10 दिनों के अंदर ही लौट सकती है। महिला अगली माहवारी से भी पहले दुबारा गर्भधारण कर सकती है। इसलिए अनचाहे गर्भ या गर्भपात से बचने के लिए दम्पति/महिला किसी गर्भनिरोधक साधन का उपयोग अवश्य करें।

गर्भपात के साथ विभिन्न गर्भ निरोधक विधियों को आरम्भ करने का समयः

अस्थायी विधियाँ आरम्भ करने का समय

विधियाँ	सर्जिकल गर्भपात	औषधीय गर्भपात
हॉर्मोनल गोली (माला एन)	गर्भपात के तुरन्त बाद से सात दिनों के अन्दर	तीसरे दिन या पंद्रहवें दिन
हॉर्मोनल इंजेक्शन (अंतरा प्रोग्राम)	गर्भपात के तुरन्त बाद से सात दिनों के अन्दर	तीसरे दिन
सेन्टक्रोमन गोली (छाया)	गर्भपात के तुरन्त बाद से सात दिनों के अन्दर	तीसरे दिन
आई.यू.सी.डी./पी.ए.आई.यू.सी.डी. (380 ए/375)	गर्भपात के तुरन्त बाद से बारहवें दिन तक	गर्भपात के पंद्रहवें दिन के आसपास
कंडोम	यौन संबंध के समय	

स्थायी विधि आरम्भ करने का समय

विधियाँ	सर्जिकल गर्भपात	औषधीय गर्भपात
महिला नसबन्दी (पेट खोल कर या दूरबीन से)	गर्भपात के तुरन्त बाद से 7 दिनों के अन्दर	गर्भपात के बाद पहली माहवारी शुरु होने के बाद
पुरुष नसबन्दी	किसी भी समय	

गर्भनिरोधक विधियों के बारे में भ्राँतियाँ और तथ्य

खाने वाली हॉर्मोनल गर्भनिरोधक गोली – माला एन

भ्राँतिः महिला को गोली खाने की जरूरत तभी होती है जब वह अपने पति के साथ संबंध बनाती है।

तथ्यः गर्भ ठहरने से बचने के लिए महिला को हर रोज गोली लेनी चाहिए।

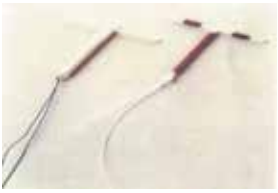
भ्राँतिः यदि महिला लंबे समय से गोलियाँ ले रही है, तो गोली लेना बंद करने पर भी वह गर्भ ठहरने से सुरक्षित रहेगी।

तथ्यः गोलियाँ गर्भ ठहरने से तभी सुरक्षा प्रदान करती हैं जब उन्हें प्रतिदिन लिया जाता है।

भ्राँतिः गर्भपात के बाद गोली इस्तेमाल नहीं की जा सकती।

तथ्यः गर्भपात (स्वतः हो या प्रेरित) के बाद गर्भनिरोधक गोलियों का इस्तेमाल उचित है, और इसे गर्भपात के बाद पहले सात दिनों के अंदर ही, शुरू कर देना चाहिए।

आई.यू.सी.डी.



भ्राँतिः संभोग के समय पुरुष को आई.यू.सी.डी. के धागे महसूस हो सकते हैं।

तथ्यः आई.यू.सी.डी. गर्भाशय में स्थित होती है और इसके धागे नरम और लचकदार होते

हैं, जो योनि की दीवार से चिपके रहते हैं और संभोग के समय शायद ही कभी महसूस होते हो। अगर महसूस हो तो उन्हें उचित लम्बाई में काटा जा सकता है।

भ्राँतिः आई.यू.सी.डी. महिला के गर्भाशय से ऊपर जा सकती है, जैसे कि उसके दिल या मस्तिष्क में।

तथ्यः गर्भाशय से शरीर के किसी अन्य भाग में जाने के लिए कोई रास्ता नहीं है। अगर आई.यू.सी.डी. अपने आप निकले तो योनि के रास्ते से ही निकलती है।

भ्राँतिः गर्भपात के बाद आई.यू.सी.डी. नहीं लगाई जा सकती।

तथ्यः यदि गर्भपात पूर्ण है और संक्रमण के कोई लक्षण नहीं हैं तो आई.यू.सी.डी., गर्भपात के तुरंत बाद लगायी जा सकती है।

गर्भनिरोधक सुई (गर्भनिरोधक इंजेक्शन)

भ्राँतिः जो महिला गर्भनिरोधक इंजेक्शन का प्रयोग करती है वह दोबारा गर्भवती नहीं हो सकती।

तथ्यः कभी कभी अंतिम इंजेक्शन के बाद महिला की प्रजनन क्षमता को सामान्य स्थिति में लौटने में 7 महीने से 10 महीने लग सकते हैं। परन्तु वह दोबारा गर्भवती हो सकती है।

भ्राँतिः गर्भनिरोधक इंजेक्शन से माहवारी बंद हो जाती है और यह महिला के स्वास्थ्य के लिए खराब होता है।

तथ्यः गर्भनिरोधक इंजेक्शन के प्रयोग से माहवारी रुक जाने की संभावना होती है, इस प्रकार से माहवारी के रक्तस्राव का बंद होना हानिकारक नहीं होता।

भ्राँतिः गर्भनिरोधक इंजेक्शन से अनियमित रक्तस्राव होता है।

तथ्यः गर्भनिरोधक इंजेक्शन प्रयोग के पहले 3 से 6 महीनों में, अनियमित, ज्यादा या लम्बे समय तक रक्तस्राव हो सकता है। सामान्यतः कुछ महीनों के नियमित प्रयोग करने पर माहवारी बंद हो जाती है जो कि बिल्कुल हानिकारक नहीं है।

महिला नसबंदी (ट्यूबेक्टॉमी)

भ्राँतिः जिस महिला की नसबंदी होती है वह बीमार/कमज़ोर हो जाती है और काम नहीं कर पाती।

तथ्यः जिस महिला की नसबंदी होती है वह जल्द ही (शल्य पीड़ा से उभरते ही) नियमित काम शुरू कर सकती है। इससे उसके कामकाज पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता या वह कमज़ोर या 'बीमार' नहीं होती।

आशा की ज़िम्मेदारी

प्रश्न 1. आशा महिला को गर्भपात पश्चात गर्भनिरोधक साधन इस्तेमाल करने में क्या मदद कर सकती है?

उत्तर
- महिला को बताना कि गर्भपात के बाद प्रजनन क्षमता, गर्भपात होने के 10 दिनों के अन्दर ही लौट सकती है
- गर्भपात और अगले गर्भधारण में कम से कम 6 महीने का अंतराल रखना चाहिए।
- यदि कंडोम या गोलियों का उपाय चुना गया है तो इनकी आपूर्ति करना और उन्हें पुनः देना सुनिश्चित कराना
- गर्भपात पश्चात आई.यू.सी.डी./गर्भनिरोधक इंजेक्शन/नसबंदी के लिए अस्पताल रेफर करना अथवा साथ जाना

प्रश्न 2. गर्भपात पश्चात कौन-कौन से गर्भनिरोधक साधन प्रयोग किए जा सकते हैं?

उत्तर निम्न गर्भनिरोधक साधन गर्भपात पश्चात प्रयोग किए जा सकते हैः
- कंडोम
- माला एन (गर्भनिरोधक गोली)
- गर्भनिरोधक इंजेक्शन (अंतरा प्रोग्राम)
- सेन्टक्रोमन (छाया)
- आई.यू.सी.डी. 380A, 375
- नसबंदी

गर्भपात पश्चात किशोरी/महिला ऊपर दिए गए साधनों में से अपनी इच्छा अनुसार कोई भी साधन चुन सकती है।

आपातकालीन गर्भनिरोधक और औषधीय गर्भपात की गोलियों के बीच में अंतरः

आपातकालीन गर्भनिरोधक गोली	औषधीय गर्भपात के लिए गोलियाँ
1. यह गोली असुरक्षित संभोग के बाद गर्भधारण को रोकती है, यदि 72 घंटे के अंदर ली जाए। यदि गर्भधारण हो गया है तो यह गोलियाँ गर्भसमापन नहीं करती है	1. ये गोलियाँ नौ सप्ताह तक के गर्भ के गर्भपात में इस्तेमाल की जाती है
2. यह गोली आशा, ए.एन.एम., एल.एच.वी., कैमिस्ट और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा दी जा सकती है	2. ये गोलियाँ केवल स्त्री रोग विशेषज्ञ या प्रशिक्षित एम.बी.बी.एस. डॉक्टर द्वारा ही दी जा सकती है

परिवर्णी शब्दों (एक्रोनिम) की सूची

डी.एण्ड.सी. (D&C)	डायलिटेशन और क्यूरेटेज
ई.वी.ए. (EVA)	इलैक्ट्रिक वैक्यूम ऐसपिरेशन
एफ.आर.यू. (FRU)	प्रथम रेफरल इकाई
एल.एच.वी. (LHV)	लेडी हैल्थ विज़िटर
एम.एम.ए. (MMA)	मेडिकल मैथड ऑफ अबॉर्शन (औषधीय गर्भपात)
एम.टी.पी. (MTP)	मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेगनेंसी (गर्भ का चिकित्सीय समापन)
एम.वी.ए. (MVA)	मैनयुअल वैक्यूम ऐसपिरेशन
टी.बी.ए. (TBA)	पारंपरिक जन्म परिचारिका
वी.ए. (VA)	वैक्यूम ऐसपिरेशन (सर्जिकल गर्भपात विधि)