

किशोर यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य
पर
प्रशिक्षण पुस्तक

3

किशोर गर्भावस्था, गर्भपात
और
कम भार के शिशु का जन्म

कॉपीराइट © 2007

सभी अधिकार सुरक्षित। इस प्रकाशन के किसी भी भाग को प्रकाशक की पूर्व अनुमति के बिना किसी भी माध्यम-इलेक्ट्रॉनिक, यांत्रिक, फोटोकॉपी, रिकॉर्डिंग अथवा - अन्यथा द्वारा किसी भी रूप में प्रतिकृति, पुनः प्राप्ति प्रणाली में संग्रहित अथवा अंतरित नहीं किया जा सकता है।

प्रकाशन: ममता हेल्थ इंस्टिट्यूट फॉर मदर एंड चाइल्ड
मुद्रण: एसपायर डिज़ाइन



MAMTA
Health Institute for Mother and Child
New Delhi



Sida

विषय सूची

विषय	पृष्ठ सं०
प्रस्तावना	
प्रशिक्षण पुस्तक के बारे में	
प्रशिक्षक के लिए निर्देश	
सत्र एक:	
किशोर गर्भावस्था	5
किशोर गर्भावस्था क्या है?	7
किशोर गर्भावस्था के कारण	7
किशोर गर्भावस्था के नतीजे	9
गरीबी का पीढ़ी-दर-पीढ़ी चक्र	10
स्वास्थ्य समस्याएं	11
सत्र दो:	
किशोर गर्भावस्था एवं प्रसव परिचर्या	13
किशोर गर्भावस्था एवं प्रसवपूर्व देखभाल	14
माता के लिए प्रसवोत्तर देखभाल	16
नवजात शिशु के लिए प्रसवोत्तर देखभाल	16
सत्र तीन:	
कम भार के शिशु का जन्म	18
कम भार के शिशु : समस्या क्यों?	19
कम भार के शिशु जन्म के लिए जिम्मेदार घटक	20
कम भार के शिशु का जन्म : प्रभाव एवं परिणाम	
सुरक्षित मातृत्व : माता एवं शिशु की देखभाल	22
कम भार के नवजात शिशुओं की देखभाल	25
गर्भावस्था तथा शिशु की देखभाल से जुड़ी भ्रांतियाँ	26
कम भार के शिशु : स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका	27
सत्र चार:	
किशोरियों में गर्भपात और उपचार	29
गर्भपात कानून एवं किशोर	30
गर्भपात क्या है	32
गर्भपात के कारण	32
गर्भपात के प्रकार तथा विधि	32
किशोर गर्भपात : उपचार एवं रोकथाम	35

प्रस्तावना

ममता-हेल्थ इंस्टिट्यूट फॉर मदर एण्ड चाइल्ड, पिछले डेढ़ दशक से किशोरों एवं युवाओं के यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार पर कार्य कर रहा है। संस्था, यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य, महिला सशक्तिकरण, युवा मैत्रीपूर्ण सेवाएं और एच. आई. वी. एवं एड्स के मुद्दों पर विभिन्न स्तरों पर प्रशिक्षण, कार्यक्रम कार्यान्वयन, पैरवी, नीतिगत अनुसंधान एवं नेटवर्क स्तर पर कार्य करता है। प्रस्तुत पुस्तक इसी दिशा में एक कदम है जिससे युवा स्वास्थ्य एवं यौनिकता पर सहज एवं प्रभावशाली प्रशिक्षण प्रदान किया जा सके।

इस प्रशिक्षण पुस्तक को युवाओं के लिए उपयोगी बनाते हुए यह ध्यान रखा गया है कि यह उनके विकास के विभिन्न चरणों पर उपयोगी मार्गदर्शन प्रदान करें जिससे एक स्वास्थ्य युवा शक्ति का विकास हो। पुस्तक का विकास विशेषकर उन प्रशिक्षणदाताओं के लिए किया गया है जो यौनिकता और प्रजनन स्वास्थ्य पर किशोर एवं युवाओं के बीच प्रशिक्षण प्रदान करते हैं। तथापि इसका उपयोग स्वास्थ्यकर्मियों, सहायक नर्सों, गैर सरकारी संगठन के कार्यकर्ताओं, शिक्षकों तथा बहुउद्देशीय कार्यकर्ताओं के द्वारा किया जा सकता है। यह प्रशिक्षण पुस्तक उनके कार्य संपादन में सहयोग करेगी।

प्रशिक्षण पुस्तक में प्रशिक्षण के माध्यम से किशोरावस्था के दौरान होने वाले विभिन्न बदलाव के प्रति समुदाय के लोगों को अवगत तथा संवेदनशील करने का प्रयास किया गया है। किशोरावस्था (10-19 वर्ष) बाल्यावस्था और वयस्क अवस्था के बीच की नाजुक अवधि होती है जिसमें वे शारीरिक, मानसिक व भावनात्मक परिवर्तन से गुजर रहे होते हैं। इस तरह के परिवर्तन जहां एक तरफ उनके भविष्य के लिए आवश्यक हैं वहीं परिवर्तन के बारे में उचित मार्गदर्शन की कमी उनके सहज विकास में बाधा उत्पन्न कर सकती है। इसके परिणामस्वरूप व्यक्तिगत कुंठा और असामान्य व्यवहार से लेकर बेवजह विभिन्न प्रकार के शारीरिक व मानसिक परेशानियां भी उत्पन्न हो सकती हैं।

आशा है कि प्रस्तुत प्रशिक्षण पुस्तक इस विषय पर कार्यरत सभी हितग्राहीयों तथा स्वेच्छाकर्मियों के लिए बृहदरूप से उपयोगी सिद्ध होगी। इस प्रशिक्षण पुस्तिका के उपयोग के बाद आपकी प्रतिक्रिया का हम स्वागत करते हैं जो हमें पत्र के साथ-साथ ई-मेल (mamta@ndf.vsnl.net.in) द्वारा भी भेजी जा सकती है।

डॉ. सुनील मेहरा
कार्यकारी निदेशक

ममता
हेल्थ इंस्टिट्यूट फॉर मदर एण्ड चाइल्ड
की
तकनीकी सहायता टीम

मुख्य सलाहकार
डॉ. सुनील मेहरा
कार्यकारी निदेशक

विकासकर्ता
डॉ. दीप्ति अग्रवाल
गीता नम्बियार
मुरारी चन्द्रा
छाया सिंह

प्रशिक्षण पुस्तक के बारे में

प्रस्तुत प्रशिक्षण पुस्तक, विषय वस्तु को ध्यान में रखते हुए अनेक सत्रों में विभाजित की गयी है। प्रत्येक सत्र में प्रशिक्षण के उद्देश्य निर्धारित किए गए हैं, तथा उसी अनुसार प्रशिक्षण बिन्दु तथा प्रमुख गतिविधियों को व्यवस्थित किया गया है।

प्रशिक्षण में प्रतिभागियों की सहभागिता सुनिश्चित करने के लिए विभिन्न अभ्यास, कार्यकलाप आदि दिए गए हैं तथा चित्रों और केस स्टडी के माध्यम से विषय को रोचक व सहज बनाने का प्रयास किया गया है।

इसके साथ ही प्रशिक्षक को सहभागियों के सामाजिक, सांस्कृतिक व आर्थिक पृष्ठभूमि को ध्यान में रखकर, प्रशिक्षण संचालित करने के लिए विभिन्न स्थानों पर आवश्यक दिशा-निर्देश प्रदान किए गए हैं।

इस प्रशिक्षण पुस्तक का उपयोग समय की उपलब्धता, सहभागियों की प्रवृत्ति तथा सत्र के उद्देश्यों को ध्यान में रखकर किया जाना चाहिए। उदाहरण स्वरूप समय की उपलब्धता व प्रतिभागियों की प्रवृत्ति को ध्यान में रखकर सत्र में आवश्यक फेर-बदल किए जा सकते हैं जिसका निर्धारण पूरी तरह से प्रशिक्षक/प्रशिक्षण सहजकर्ता के विवेक पर निर्भर करता है :

इस प्रशिक्षण पुस्तिका के उपयोग उपरांत प्रतिभागी जान पाएंगे :

- किशोर गर्भावस्था क्या है और उसके क्या कारण हैं ?
- किशोर गर्भावस्था से जुड़ी सामाजिक एवं स्वास्थ्य समस्याएँ।
- किशोर गर्भावस्था के दौरान माँ और शिशु के लिए परिचर्या।
- कम भार के शिशु का जन्म-कारण और उससे जुड़ी समस्याएँ।
- किशोरियों एवं युवा महिलाओं में गर्भपात-कारण और समस्याएँ।
- गर्भपात के प्रकार एवं विधि और उपचार।

प्रशिक्षक के लिए निर्देश :

1. प्रशिक्षक अपना लक्ष्य समूह चुनें।
2. प्रशिक्षण के दौरान आने वाले सत्रों को अच्छी तरह पढ़ें, खुद को तैयार करें और सवाल-जवाब के लिए खुद को नई जानकरियों से लैस करने की कोशिश करें।
3. प्रशिक्षक अपना विषय चुनकर उन पर व्याख्या/परिचर्चा/ विश्लेषण करें/स्पष्टीकरण के लिए प्रश्न पूछें और मुख्य बिन्दुओं को स्पष्ट करें।
4. प्रशिक्षक कार्यक्रम के आरम्भ में ही प्रशिक्षणार्थी- समूह के लिए कुछ बुनियादी नियम बनायें जो प्रशिक्षण के दौरान सभी को मान्य हो।
5. प्रशिक्षक अपने विषय की एक सूची बनायें। सरल विषय से शुरु करके क्रमानुसार कठिन की ओर बढ़ें, और महत्वपूर्ण बिन्दुओं को दोहराएं।
6. प्रशिक्षणार्थियों की समझ बढ़ाने के लिए दृश्य-श्रव्य सामग्री और पर्चे सुलभ कराएं।
7. हर सत्र में विभिन्न प्रकार की संचार सामग्री का इस्तेमाल करें। जैसे - व्याख्यान, प्रश्न और उत्तर, सामूहिक परिचर्चा, खेल, पोस्टर या पिलप चार्ट, दृश्य - श्रव्य उपकरण, कार्यकलाप इत्यादि।
8. प्रशिक्षक सत्र को सहभागितापूर्ण एवं सजीव बनाएं। ध्यान से सुनें। हर बिन्दु पर चर्चा करें।
9. जिस सत्र को आरंभ करना हो उसके विषय का परिचय दें। वर्तमान सत्र को पिछले सत्र से जोड़ें।
10. पूरे सत्र की कार्यवाही का सार तैयार करें और प्रतिदिन का लेखा - जोखा और सत्र का आंकलन तैयार करें।
11. प्रशिक्षणार्थियों को आगे पढ़ने के लिए कोई पर्चा या संबंधित विषय सामग्री तथा आगे करने योग्य कार्यवाही प्रदान करें।

किशोर गर्भावस्था

प्रशिक्षक	सामुदायिक कार्यकर्ता
लक्ष्य समूह	किशोर लड़के तथा लड़कियाँ (विवाहित एवं अविवाहित), अभिभावक एवं अन्य हितग्राही
सत्र की अवधि	3 घंटे
अपेक्षित सामग्री	चार्ट पेपर, मार्कर पेन
विधि	चर्चा, प्रस्तुतिकरण, केस स्टडी, व्याख्या, समूह परिचर्चा

उद्देश्य

- किशोरावस्था में गर्भधारण के विभिन्न कारणों पर चर्चा करना।
- किशोरावस्था में गर्भधारण के नतीजों और समस्याओं पर चर्चा करना।

विषय वस्तु

हमारे देश में 16 वर्ष से कम उम्र की कुल विवाहित किशोरियों में से 20 प्रतिशत मां बनती हैं अर्थात् लगभग 5 लाख किशोरियां न केवल कम उम्र में विवाहित होती हैं बल्कि इस उम्र में कम से कम एक बच्चे की मां भी बन जाती हैं। माता एवं नवजात शिशु के स्वास्थ्य के दृष्टि से किसी भी लड़की के लिए 19 वर्ष से कम आयु में गर्भधारण काफी खतरनाक हो सकता है। आंकड़ों के अनुसार विश्व के कुल मातृत्व मृत्युदर का 13 प्रतिशत का कारण कम उम्र में गर्भधारण तथा कम उम्र में बच्चों को जन्म देना है। इसके साथ ही किशोर माताओं के द्वारा कम भार वाले बच्चों को जन्म देने की संभावना अधिक होती है जिससे नवजात शिशु के स्वास्थ्य पर भी विपरीत प्रभाव पड़ता है तथा कई बार शिशु की मृत्यु भी हो जाती है। कम उम्र में गर्भधारण, स्वास्थ्य के साथ-साथ उनके सामाजिक और आर्थिक स्थिति को भी प्रभावित करता है।



प्रत्याशित परिणाम

सत्र के अंत तक प्रतिभागी निम्नलिखित को समझने में सक्षम होंगे :

- किशोर गर्भावस्था क्या है?
- उसको प्रभावित करने वाले कारण क्या हैं ?
- किशोर गर्भावस्था किस तरह व्यक्ति और समाज को प्रभावित करती है ?
- किशोरावस्था में गर्भधारण हो जाने पर क्या सावधानियां बरतनी चाहिए ?

केस स्टडी

नीचे दिए गए कहानी से सत्र की शुरुआत करें :

लीला, एक 16 साल की लड़की है जो चंदन नगर गांव में रहती है। उसने गांव के प्राथमिक विद्यालय से कक्षा 5 तक की पढ़ाई की है। एक दिन उसके पिता घर पर मिठाई लेकर आते हैं और उसके मां के पास जाकर प्रसन्नता-पूर्वक कुछ बात करने लगते हैं। बाद में, मां लीला को बताती है कि वह इस घर में केवल एक महीने की मेहमान है क्योंकि उसकी शादी पास के गांव में रहने वाले एक लड़के, भोला से हो रही है। लीला उलझन में पड़ जाती है पर उसे पता नहीं है कि उसे क्या करना चाहिए।

एक महीने के अन्दर ही लीला की शादी हो जाती है और वह भोला के साथ उसके घर चली जाती है।



शादी के दो महीने बाद एक सुबह लीला को उल्टी होने लगी तथा वह कमजोर भी महसूस करने लगी। वह गर्भवती हो गई थी अतः उसकी सास ने उसे आर्शीवाद दिया और कहा वह गर्भवती हो गई है तथा उसे अपने स्वास्थ्य का ध्यान रखना चाहिए।

समय बीतने के साथ ही लीला और कमजोर होती गई तथा एक दिन उसने स्थानीय अस्पताल में एक बच्चे को जन्म दिया। बच्चा काफी छोटा और कमजोर था अतः डॉक्टर ने उसे शहर के अस्पताल में ले जाने की सलाह दी ताकि बच्चे को बचाया जा सके। लीला को भी अस्पताल में रहना पड़ा क्योंकि प्रसव के समय उसे काफी समस्या हुई थी।

भोला अपनी पत्नी, बच्चे की समस्या और अस्पताल के खर्चे को लेकर काफी परेशान था। उसने अपनी पढ़ाई भी बीच में ही छोड़ दी थी तथा अपने माता-पिता पर निर्भर था। भोला की मां इन सभी घटनाओं के लिए अपने भाग्य को दोष दे रही थी पर क्या :

- इन सभी घटनाओं के पीछे भाग्य का दोष था या उन लोगों के द्वारा लिये गये निर्णयों का ?
- क्या इस घटना को टाला जा सकता था ?

अब प्रतिभागियों से कहें कि भोला, उसकी मां, लीला और उसके माता पिता द्वारा क्या किया जाना चाहिए था जिससे इस कहानी का सुखद अंत होता।

प्रतिभागियों से प्राप्त उत्तरों को एक चार्ट पेपर पर लिखें तथा कोशिश करें कि उनके द्वारा कम उम्र में गर्भावस्था तथा उससे जुड़े समस्याओं और उससे बचाव के उपायों पर चर्चा हो।

किशोर गर्भावस्था क्या है?

किशोरियों द्वारा 19 वर्ष से कम आयु में बच्चे को जन्म देने की अवस्था को किशोर गर्भावस्था कहते हैं। अल्पआयु में किशोर मानसिक एवं शारीरिक दोनों स्तर पर इस जिम्मेदारी को उठाने के लिए तैयार नहीं होते, परन्तु किसी सामाजिक अथवा आर्थिक कारणों से या जानकारी के अभाव में किशोरियाँ गर्भवती हो जाती हैं। भारत में हर पाँचवाँ जन्म, किशोरी द्वारा होता है। 15-19 वर्ष की लड़कियों द्वारा बच्चे को जन्म देने की संख्या भारत की कुल नवजात शिशु जन्म का 17 प्रतिशत है तथा तीन में से एक से अधिक किशोरावस्था वाली लड़कियों को प्रसव पूर्व स्वास्थ्य सेवा प्राप्त नहीं होती। (स्रोत: राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण-11)

किशोर गर्भावस्था के कारण

कम आयु में विवाह: हमारे देश में किशोर गर्भावस्था का मुख्य कारण है, कम उम्र में विवाह। यद्यपि विवाह अवरोध अधिनियम (1929) के तहत हमारे देश में 18 वर्ष से कम उम्र की युवती एवं 21 वर्ष से कम उम्र के युवा का विवाह असंवैधानिक है, फिर भी वर्तमान परिवेश में विभिन्न कारणों से किशोरों का कम उम्र में ही विवाह करवा दिया जाता है। ग्रामीण परिवेश में तो यह एक आम घटना है, जिसके परिणाम स्वरूप किशोरियाँ अक्सर अनचाहे भी गर्भवती हो जाती हैं।



युवाओं का यौन संबन्धी विषयों को लेकर प्रयोगात्मक व्यवहार :

युवाओं की यौन विषयों के प्रति प्रयोगात्मक अभिरुचि कई बार गर्भावस्था की वजह बन जाती है। किशोरावस्था के दौरान स्वाभाविक यौन आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए युवा, जानकारी के अभाव में असुरक्षित यौन सम्बन्ध बना लेते हैं, जिसके दुष्परिणाम स्वरूप किशोरियाँ गर्भवती हो जाती हैं।

गर्भनिरोधकों की जानकारी एवं उपलब्धता की कमी :

गर्भनिरोधकों की उपलब्धता एवं प्रयोग की जानकारी की कमी के कारण भी युवा अनचाहे गर्भधारण को नहीं रोक पाते।

यौन उत्पीड़न और आर्थिक निर्भरता :

आर्थिक रूप से निर्बल, बिखरे या टूटे परिवारों अथवा सिर्फ एक अभिभावक वाले घरों के बच्चों या अनाथ एवं बेसहारा बच्चों का बहुत कम आयु में यौन शोषण एवं उत्पीड़न का शिकार होने की आशंका रहती है। ऐसे बच्चे न केवल यौन शोषण के कारण बल्कि कभी-कभी अपनी सुविधा और सुरक्षा के लिए भी यौन क्रिया की तरफ बाध्य हो जाते हैं जो किशोरों में गर्भावस्था के साथ ही यौन संचारित रोगों के फैलाव का भी कारण हो जाता है। इससे किशोरों के मानसिक विकास एवं व्यवहार पर भी गहरा असर होता है।



सामाजिक आर्थिक कारण :

समाज में यौन संबन्धी बात-चीत के लिए खुलापन या सहयोगी रवैया नहीं होने के कारण युवा अपने यौन आवश्यकताओं एवं यौन संबंधों की बेझिझक चर्चा नहीं कर पाते जिससे उन्हें यौन संबंधों के बारे में मार्गदर्शन नहीं मिल पाता। उनके मन में अनेक प्रकार की जिज्ञासायें उत्पन्न होती हैं परन्तु उचित मार्गदर्शन नहीं मिलने से युवा समान्यतः कौतुहल वश या प्रयोग के उद्देश्य से यौन संबंध बना लेते हैं। जिसके फलस्वरूप भी युवतियाँ गर्भवती हो जाती हैं।

समूह परिचर्चा

प्रशिक्षणदाता के लिए निर्देश

प्रशिक्षणदाता को चाहिए कि वह पूरे समूह को तीन-चार छोटे दलों में बाँट दे और उनसे कहे कि वे लोग आपस में किशोर-गर्भावस्था के कारणों तथा उसे रोकने के उपायों के बारे में चर्चा करें। आप उन्हें किसी वास्तविक घटना पर चर्चा करने के लिए भी प्रोत्साहित कर सकते हैं तथा यह पूछ सकते हैं कि यदि आप उस घटना का हिस्सा होते तो क्या करते। प्रशिक्षणदाता को यह ध्यान रखना चाहिए कि सभी प्रतिभागी इस चर्चा के दौरान संवेदनशील रहें तथा वास्तविक घटनाओं की चर्चा करते समय गोपनीयता बनाए रखें।

किशोर गर्भावस्था के नतीजे

व्यक्तिगत विकास में बाधा

किशोरावस्था के दौरान गर्भधारण, माता एवं शिशु दोनों के लिए जोखिम पूर्ण होता है। छोटी उम्र में माँ बनने से जीवन की सभी आधार भूत योजनाएं बदल जाती हैं चाहे यह बात शिक्षा के रूप में हों, रोजगार के रूप में, जीवन-यापन के अन्य सुअवसरों के रूप में हो। किशोर लड़कियों के लिए गर्भावस्था उनके निजी विकास, आत्म-उत्साह, स्वयं-परिकल्पना का बलिदान और विवाह तथा बच्चे के लालन-पालन के कारण बढ़े हुए जिम्मेदारियों के रूप में व्यक्त होती है।

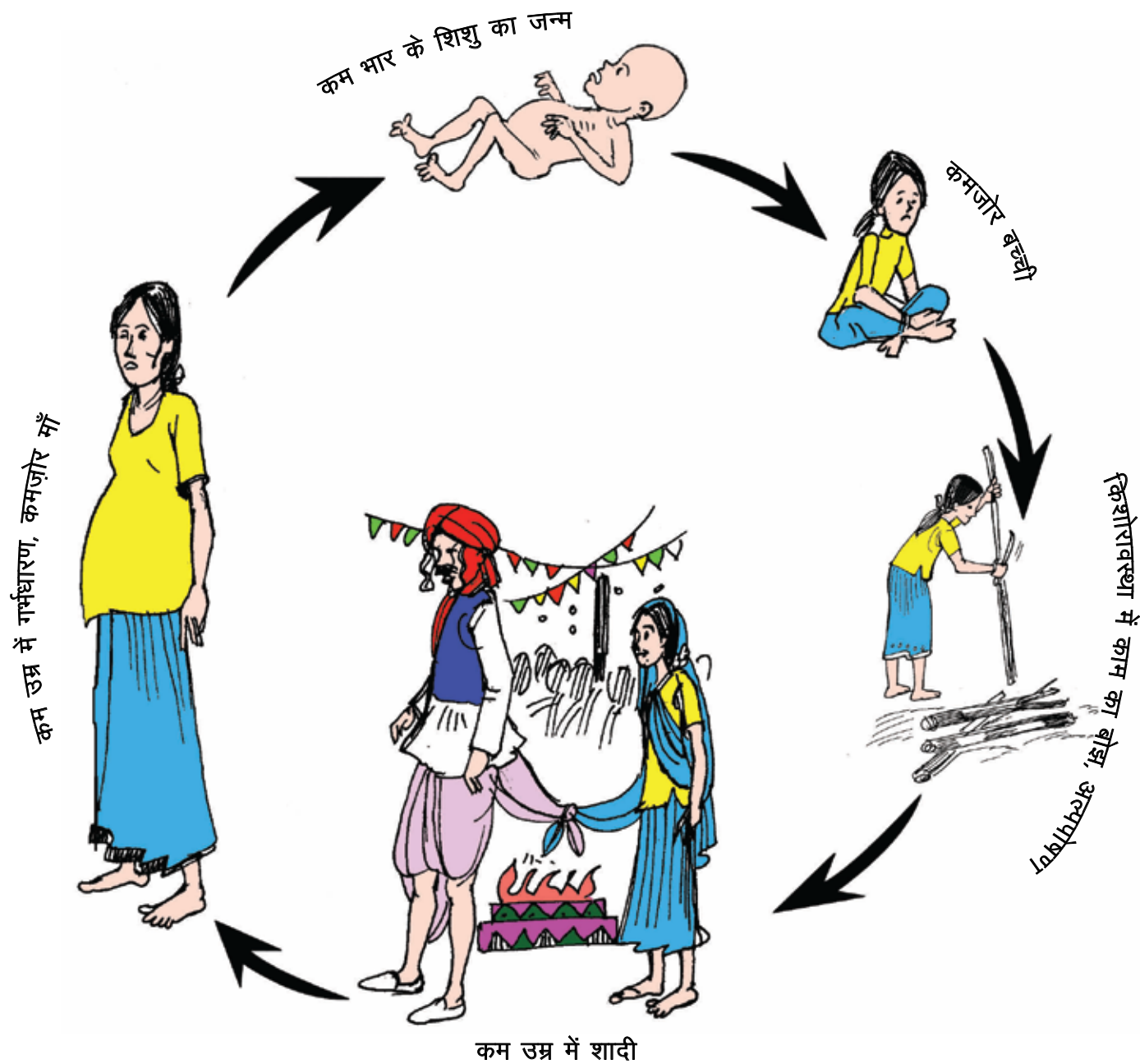


सामाजिक उपेक्षा

चूँकि सामाजिक तौर पर विवाह से बाहर किसी भी तरह की यौन सक्रियता की अनुमति नहीं है अतः ऐसी लड़कियों को जो विवाह से पहले यौन संबंध रखती हैं उन्हें समाज व परिवार से उपेक्षित व बाहर का मान लिया जाता है। इससे किशोर लड़कियों को सामाजिक-आर्थिक और मानसिक परेशानियाँ हो सकती हैं। कभी-कभी अविवाहित किशोर माताओं को समुदाय द्वारा त्याग दिया जाता है जिससे उनकी सामाजिक आर्थिक स्थिति पर बुरा प्रभाव पड़ता है। संसाधनों और शिक्षा एवं काम के कौशल के अभाव में उन्हें स्वयं तथा अपने बच्चों की जीविका चलाने हेतु वेश्यावृत्ति का सहारा भी लेना पड़ सकता है।

गरीबी का पीढ़ी-दर-पीढ़ी चक्र

गर्भावस्था उन लोगों के लिए एक आर्थिक बोझ है जो पहले से ही गरीब हैं। छोटी उम्र के माता-पिता अनुभवहीन होते हैं तथा उनके पास काम के कौशल व संसाधन नहीं होते हैं, जिसकी आवश्यकता उन्हें अपने बच्चों को बड़ा करने के लिए होती है। अतः बहुत संभव है कि वे स्वयं तो जीवन भर गरीब बने ही रहें, उनके बच्चे भी गरीबी का जीवन जीने को विवश रहें। इसीलिए किशोर-गर्भावस्था "गरीबी के पीढ़ी-दर-पीढ़ी चक्र" का एक महत्वपूर्ण घटक है।



कम उम्र में शादी और कमजोर माँ एवं बच्चे के जन्म का पीढ़ी-दर-पीढ़ी चक्र

स्वास्थ्य समस्याएं

भार एवं लंबाई (ऊँचाई)

जिन किशोर लड़कियों का गर्भावस्था के समय शारीरिक भार 38 किलो से कम तथा ऊँचाई 145 सेंमी0 से कम होती है उन्हें "जोखिम दायरे" में मानना चाहिए क्योंकि इन लड़कियों में शारीरिक ढाँचे तथा अस्थिपंजर का विकास अभी हो ही रहा होता है तथा उसी क्रम में गर्भधारण से उनके विकास में रुकावट आ जाती है। चूँकि युवा लड़कियों में अभी कमर की (श्रोणीय) हड्डियाँ पूरी तरह विकसित नहीं होती हैं, अतः उनके संकरी श्रोणीय हड्डियों के कारण प्रसव के समय बाधा पैदा हो सकती है जो माँ तथा बच्चे दोनों के स्वास्थ्य के लिए खतरनाक है।

पोषण

भारत में करोड़ों लड़कियाँ कुपोषण के घेरे में होती हैं तथा इस उम्र में गर्भधारण करने से किशोरियाँ निर्बल एवं खून की कमी वाली स्थिति में प्रजनन के लिए बाध्य होती हैं। इस आयु की गर्भावस्था से माँ एवं शिशु, दोनों के जान को खतरा रहता है। एक आंकड़े के अनुसार प्रजनन संबंधी समस्याओं के कारण होने वाली मृत्यु में सामान्य महिलाओं की अपेक्षा 15 से 19 साल के किशोरियों की संख्या दुगुनी तथा 10 से 14 साल के किशोरियों की संख्या पांचगुनी होती है।

कम भार के शिशु का जन्म

जो शिशु जन्म के समय 2500 ग्राम भार से कम होता है उन्हें कम भार का शिशु माना जाता है। ऐसे शिशुओं की जन्म की संभावना सामान्य माताओं की अपेक्षा उन माताओं में ज्यादा होती है, जिनकी उम्र बीस वर्ष से कम है। किशोर गर्भवतियों द्वारा अपरिपक्व शिशु (37 हफ्ते से पहले जन्म) तथा कम भार के शिशु को जन्म देने से नवजात शिशु मृत्यु तथा मातृत्व मृत्यु जैसे गंभीर खतरे जुड़े होते हैं।

दीर्घकालिक स्वास्थ्य समस्याएं

प्रसव के दौरान उभरने वाली जटिलताएं बच्चे के जन्म के बाद भी जारी रह सकती हैं। प्रसूतिकालीन प्रसव पीड़ा स्थाई रूप से प्रजनन तंत्र को क्षति पहुँचा सकती है जो औरत को सदैव के लिए अशक्त एवं अपंग बना सकती है, इसके अलावा अन्य बहुत सारी दीर्घकालिक परेशानियाँ जैसे कि गर्भाशय फटना (भ्रंश), संक्रमण, स्त्री प्रसूति (गायनेकोलॉजिकल) आदि समस्याएं हो सकती हैं।

गर्भपात

अनचाही गर्भावस्था एक बढ़ती चिंता का विषय है और इसके चलते एक किशोर लड़की को गर्भपात कराने की आवश्यकता पड़ सकती है। किशोरियाँ सामाजिक आर्थिक कारणों से गर्भपात का निर्णय देर से लेती हैं जिससे अक्सर ऐसे गर्भपात गैर कानूनी रूप से तथा असुरक्षित स्थान पर कराए जाते हैं, जोकि गंभीर जटिलता का रूप ले सकते हैं। यहाँ तक कि यह मौत का कारण भी सिद्ध हो सकता है।

संक्रमण

प्रसव से संबंधी समस्याओं के कारण किशोरियों को संक्रमण का खतरा ज्यादा रहता है। उस हालात में यह खतरा और भी बढ़ जाता है जब प्रसव चिकित्सकों की देख रेख में तथा उचित जगह पर नहीं कराया जा रहा हो। इस दौरान टेटनस और अन्य बैक्टीरिया जनित संक्रमण का खतरा हो सकता है।



सत्र में जो चर्चा हुई उसके आधार पर किशोर गर्भावस्था से जुड़े समस्याओं के समाधान के लिए उठा जा सकने वाले कदमों पर चर्चा करें। चर्चा के दौरान ध्यान रखें कि निम्न बातें व्यक्त की जाएं।

1. किशोरावस्था में गर्भधारण बहुत जोखिम भरा है और इसे समाज को जागरुक करके तथा जनस्वास्थ्य प्रणाली में अच्छी प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करके रोका जा सकता है।
2. गर्भधारण करने वाली नवयुवती को गर्भावस्था के दौरान अधिक देखभाल की आवश्यकता होती है जिसमें पौष्टिक आहार और पर्याप्त आराम करना भी शामिल है।

किशोर गर्भावस्था एवं प्रसव परिचर्या

प्रशिक्षक	सामुदायिक कार्यकर्ता
लक्ष्य समूह	किशोर लड़के तथा लड़कियों (विवाहित एवं अविवाहित), अभिभावक एवं अन्य हितग्राही
सत्र की अवधि	3 घंटे
आपेक्षित सामग्री	चार्ट पेपर, मार्कर पेन
विधि	चर्चा, प्रस्तुतिकरण, व्याख्या तथा समूह परिचर्या

उद्देश्य

- प्रसव पूर्व परिचर्या पर जानकारी
- प्रसव के बाद शिशु परिचर्या पर जानकारी

प्रत्याशित परिणाम

सत्र के अंत तक प्रतिभागी यह जान पाएंगे कि :

- किशोरावस्था में प्रसव संबंधित कैसे देखभाल प्रदान की जानी चाहिए ?
- किशोरियों को विशेष देखभाल की आवश्यकता क्यों होती है ?
- नवजात शिशु की देखभाल कैसे होनी चाहिए ?

समूह परिचर्या

प्रतिभागियों को संख्या के आधार पर तीन समूह में बाँट दें। प्रत्येक समूह को प्रसव के पहले तथा प्रसव के बाद, माँ और बच्चों की देखभाल पर विचार विमर्श करने को कहें। प्रतिभागियों को इस बीच समूह से प्रश्न पूछने की आजादी होनी चाहिए जैसे प्रसवपूर्व किशोरी, मां तथा नवजात शिशु की देखभाल कैसे की जानी चाहिए आदि। समूह से किसी तरह की रुढ़ीवादी विचार उभर कर आती है तो उस पर विशेष रूप से बातचीत होनी चाहिए।

समूह से उभर कर आये बिंदुओं के आधार पर सत्र को आगे बढ़ाएं।

किशोर गर्भावस्था एवं प्रसवपूर्व देखभाल

गर्भावस्था के दौरान प्रसवपूर्व देखभाल का काफी महत्व होता है। विशेषकर किशोरियों के लिए इस देखभाल का महत्व और अधिक बढ़ जाता है क्योंकि इस उम्र में मां बनने से सामाजिक-आर्थिक तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं काफी बढ़ जाती हैं। प्रसवपूर्व देखभाल की शुरुआत पहली तिमाही में ही की जानी चाहिए। प्रत्येक बार प्रसवपूर्व जांच के समय गर्भावस्था की सन्तोषजनक प्रगति के लिए कुछ क्लिनिकल पैरामीटर का आंकलन किया जाता है जैसे वजन, रक्तदाब और गर्भाशय के आकार का आंकलन। अतः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में रक्ताल्पता, उच्चरक्त दाब और अन्य खतरे के लक्षणों के बारे में जांच की जानी चाहिए। इसके बाद नियमित रूप से प्रसवपूर्व जांच करानी चाहिए ताकि बाद में पैदा होने वाली किसी अन्य जटिलता का पता लग सके। प्रसव पूर्व परिचर्या जाँच निम्न अन्तराल पर की जानी चाहिए :

- पहली तिमाही (12 सप्ताह) – 1 प्रसवपूर्व जांच
- दूसरी तिमाही (12-24 सप्ताह) – 1 प्रसवपूर्व जांच
- तीसरी तिमाही (24-40 सप्ताह) – 1 प्रसवपूर्व जांच

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध कार्ड में प्रसवपूर्व देखभाल का रिकार्ड रखा जाना चाहिए। गर्भाशय के आकार को दर्ज करने से गर्भ अवधि का सही अनुमान लगाने और प्रसव का निदान करने में सहायता मिलती है। इसके साथ ही स्वास्थ्य कार्यकर्ता को चाहिए कि गर्भवती किशोरी एवं उसके परिवार के सदस्यों के साथ प्रसव से संबंधित योजना पर भी विचार विमर्श करे जैसे प्रसव कहां करानी है आदि। कार्यकर्ता को चाहिए कि प्रसव के लिए स्वास्थ्य केन्द्र के चयन के प्रति व्यक्ति को प्रेरित करें। किशोर गर्भावस्था में प्रसव के स्थान के महत्व मां एवं बच्चे के स्वास्थ्य के लिए और अधिक हो जाता है।

पोषण

समूह को यह बतलाएं कि आप पोषण पर किसी अन्य सत्र में विस्तार से चर्चा करेंगे पर यहां इस बात पर चर्चा करेंगे कि –

- किशोरावस्था में गर्भवती होने वाली लड़की को अन्य किशोरियों की अपेक्षा अधिक पौष्टिक आहार की आवश्यकता क्यों होती है ?
- किशोर गर्भवती लड़की को वयस्क गर्भवती महिला की अपेक्षा अधिक पौष्टिक आहार की आवश्यकता क्यों होती है ?

प्रतिभागियों से प्राप्त प्रतिक्रियाओं के आधार पर पोषण संबंधित निम्नलिखित तथ्यों को स्पष्ट करें:-

- (क) मातृ ऊतकों, जैसे स्तनों और गर्भाशय की वृद्धि के लिए तथा गर्भधारण के कारण बढ़ती मांग, भ्रूण और अपने विकास के लिए अतिरिक्त ऊर्जा और पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता होती है जिसे पूरा किया जाना चाहिए।
- (ख) यदि शारीरिक विकास अभी भी हो रहा हो जो कि मासिक धर्म शुरू होने के चार वर्षों तक जारी रहता है, तो किशोरावस्था में गर्भवती होने वाली लड़की के लिए और भी अधिक पौष्टिक तत्वों की आवश्यकता होती है।
- (ग) **आयरन और फॉलिक एसिड की गोलियां**
हमारे देश में आयरन की कमी सबसे अधिक पोषण तत्व की कमी के रूप में व्याप्त है और किशोरियां इससे सबसे अधिक प्रभावित रहती हैं। आयरन की आवश्यकता गर्भावस्था में और भी बढ़ जाती है और कुपोषण से ग्रस्त किशोर युवती में इसके कारण रक्ताल्पता हो जाती है। इसलिए किशोर युवतियों को आयरन की अधिकता वाले भोजन लेने के लिए प्रोत्साहित किया जाना चाहिए और विटामिन सी के स्रोत का उपयोग करना चाहिए जो कि आयरन सप्लीमेंट ग्रहण करने की क्षमता वृद्धि करता है। आयरन की अधिकता वाले भोजन- हरी पत्तेदार सब्जी, फलियाँ, गिरीदार फल, तिलहन, गुड़ और मांस उत्पाद (जिगर, कुक्कुट, मछली) हैं।

विटामिन सी की अधिकता नींबू, आंवला, अमरुद और अंकुरित दालों में होती है। यदि रक्ताल्पता पायी जाती है तो आयरन और फॉलिक एसिड की गोलियां (200 मि. ग्रा. प्रति दिन) दी जानी चाहिए। चौथे महीने से लेकर प्रसव के बाद के तीन माह तक आयरन और फॉलिक एसिड की गोलियां देने से रक्ताल्पता की रोकथाम हो सकती है।

- (घ) **टेनस का टीका**
टेनस की दो खुराकें दूसरी तिमाही में, 4-6 सप्ताहों के अन्तर पर दी जानी चाहिए जैसे कि वयस्क महिला द्वारा गर्भधारण के दौरान दी जाती है।

- (ङ) **आराम**
दिन के समय कम से कम दो घंटे और रात में 8-10 घंटे आराम करने की आवश्यकता होती है। इस दौरान कठिन शारीरिक श्रम से बचना चाहिए।

- (च) **खतरे के लक्षण दिखने पर प्रसवपूर्व देखभाल**
किशोरावस्था में गर्भधारण की जटिलताओं के संकेत, लक्षणों तथा तत्काल सहायता प्रदान करने के संबंध में चर्चा करें। इनमें पेट में दर्द, योनि से रक्त स्राव, सिरदर्द और उल्टी के साथ पैरों या चेहरे पर सूजन, भ्रूण का कम हिलना-डुलना, श्वास लेने में परेशानी और पेशाब का कम आना शामिल है। इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई देने पर किशोर युवती को स्वास्थ्य सेवा प्रदायक से सम्पर्क करना चाहिए अथवा निकटतम स्वास्थ्य केन्द्र में जाना चाहिए।



यदि निम्नलिखित लक्षण हो तो गर्भवती युवती को तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र में भेजें।

- योनि से अत्यधिक रक्तस्राव
- स्राव में दुर्गन्ध
- कंपकंपी और ऐंठन के साथ बुखार
- पेट के निचले हिस्से में तेज दर्द

माता के लिए प्रसवोत्तर देखभाल

1. व्यक्तिगत स्वच्छता पर ध्यान दें।
2. पर्याप्त भोजन / तरल पदार्थ लें।

प्रसवोत्तर अवधि में स्वास्थ्य सेवा प्रदायक को यह ध्यान रखना चाहिए कि प्रसव के बाद दम्पति को परिवार नियोजन के तरीके अपनाने के लिए परामर्श प्रदान करें तथा उन्हें 4-6 सप्ताह के अन्दर ही कोई तरीका अपनाने के लिए प्रेरित करें।

नवजात शिशु के लिए प्रसवोत्तर देखभाल



स्तनपान शीघ्र आरम्भ कराना

नवजात शिशु को उनके जन्म के आधे घंटे के अन्दर स्तन पान कराया जाना चाहिए। इससे वह गर्म रहेगा, उसे पोषण मिलेगा और उसे संक्रमण का खतरा कम होगा। मां का गाढ़ा दूध (खीस या कॉलेस्ट्रम) बच्चे को अवश्य दिया जाना चाहिए।



नवजात शिशु को गर्म रखें (पर्याप्त कपड़ों में ही)

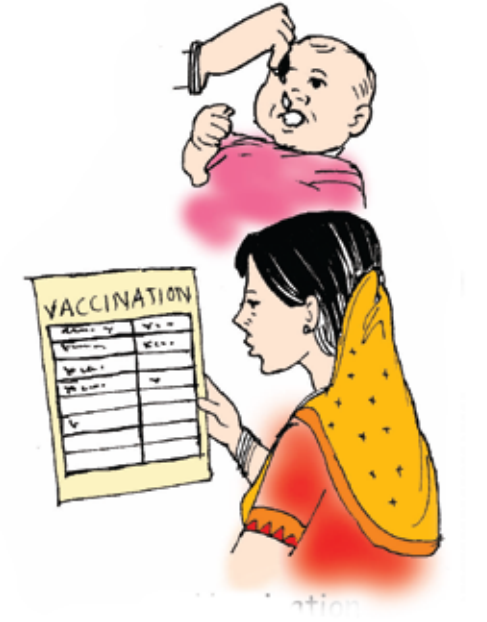
बच्चे को साफ सुथरे और सूखे कपड़े की 2-3 परत के अन्दर रखें और पर्यावरण के तापमान के अनुसार सूती/ऊनी कपड़े पहनाए एवं कमरे को गर्म रखें। बच्चे को मां के शरीर के सम्पर्क में रखें जिससे मां के शरीर की गर्मी उसे मिलती रहें।

आसपास की जगह को साफ सुथरा रखें।



जिस कमरे में मां और बच्चे को रखा जाए वह साफ सुथरा और प्रकाश वाला होना चाहिए। जिन्हें किसी प्रकार का संक्रमण (ठंड, अतिसार, बुखार) हो उन्हें बच्चे को नहीं संभालना चाहिए।

नवजात शिशु को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, नगर निगम नर्सिंग होम या प्राइवेट अस्पताल में 6 सप्ताह में टीके लगवाना आरम्भ करें और समयानुसार बच्चे को स्वास्थ्य केन्द्र ले जाएं।



सत्र का समापन इस बात पर जोर देते हुए करें कि क्या किशोर माताओं के बच्चों को कुछ विशेष देखभाल की आवश्यकता होती है।

प्रतिभागियों से प्राप्त बिंदुओं का उपयोग अगले सत्र में किया जा सकता है।

कम भार के शिशु का जन्म

प्रशिक्षक	सामुदायिक कार्यकर्ता
लक्ष्य समूह	विवाहित या अविवाहित किशोर, अभिभावक तथा अन्य हितग्राही
सत्र अवधि	3 घंटे
अपेक्षित सामग्री	चार्ट पेपर, मार्कर पेन
विधि	चर्चा, प्रस्तुतिकरण एवं समूह परिचर्चा

उद्देश्य

- कम भार के शिशु जन्म के कारणों को जानना।
- कम भार के शिशु जन्म से माँ तथा बच्चे पर पड़ने वाले प्रभाव को जानना।
- देखभाल तथा परामर्श सेवाओं की जानकारी देना।

विषय वस्तु

हमारे देश में जन्म के समय बच्चों का औसतन भार 2800 ग्राम से 3000 ग्राम होता है। चिकित्सकों के अनुसार यदि जन्म के समय शिशु का भार 2500 ग्राम से कम हो तो उसे कम भार शिशु माना जाता है।

भारत में कुल जन्म लेने वाले बच्चों का 30 प्रतिशत से ज्यादा बच्चे कम भार शिशु होते हैं। इसके दो प्रमुख कारण होते हैं :

- किसी कारण से बच्चे का जन्म 37 वें सप्ताह से पहले हो जाए
- गर्भाशय में भ्रूण का विकास मानक स्तर से कम हो



किशोर गर्भावस्था से जुड़े परिणामों में कम भार के शिशु का जन्म एक अत्यन्त महत्वपूर्ण पहलू है। किसी देश की स्वास्थ्य स्थिति को जानने के लिए जन्म के समय नवजात शिशु का भार तथा उसकी माँ की स्वास्थ्य स्थिति महत्वपूर्ण होती है। हर साल पूरी दुनिया में जन्म के समय शिशु के कम भार के कारण लाखों बच्चों की मौत होती है।

देश में प्रतिवर्ष कुल जन्म लेने वाले बच्चों में 30 प्रतिशत कम भार वाले होते हैं। अगर संपूर्ण विश्व से तुलना करें तो कुल कम भार वाले बच्चों का 40 प्रतिशत का जन्म हमारे देश में होता है तथा जन्म के समय कुल शिशु मृत्यु का 50 प्रतिशत तथा शैशव काल में कुल शिशु मृत्यु का 80 प्रतिशत संख्या कम भार वाले शिशु की होती है। हालांकि स्थिति ऊपर के आंकड़ों से कहीं ज्यादा गंभीर है क्योंकि विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में अधिकांश बच्चों का जन्म प्रायः घरों में होता जहाँ प्रसव उपरांत नवजात शिशु के भार मापने को महत्व नहीं दिया जाता।

कम भार के शिशु : समस्या क्यों?

1. हमारे देश में पाँच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्युदर काफी अधिक है। वैसे तो इसके बहुत से कारण हैं पर कम भार के बच्चों का जन्म भी इसका एक महत्वपूर्ण कारक है। समान्यतः पाया गया है कि कम भार के बच्चों की मृत्यु, जन्म के 28 दिनों के अंदर हो जाने की संभावना, सामान्य बच्चों से तीनगुनी अधिक होती है।
2. **उच्च संक्रमणता एवं रुग्णता** : कम भार के बच्चे प्रायः एक साल की उम्र तक रुग्णता के शिकार हो सकते हैं। इस दौरान अगर जीवित बच जाते हैं तो चार-पाँच वर्ष की आयु तक संक्रमण तथा कुपोषण के समस्या से ग्रस्त होने की संभावना अधिक रहती है।
3. **कम शिशु भार चक्र** : उच्च शिशु मृत्यु दर के कारण कई माताओं को बार-बार गर्भधारण करना पड़ता है, जिससे उनके शरीर को पर्याप्त पोषण प्राप्त करने का समय नहीं मिलता और पुनः अल्प-शिशु भार वाले बच्चे के जन्म होने की संभावना रहती है।
4. **निम्न विकास दर** : बार बार गर्भधारण तथा अधिक बच्चों के जन्म के कारण परिवार की आर्थिक स्तर पर विपरीत प्रभाव पड़ता है तथा आने वाली पीढ़ी भी अशिक्षा, निम्न स्वास्थ्य और बेरोज़गारी की समस्या से प्रभावित हो सकती है।

(नोट: उपरोक्त बिन्दु संकेत देते हैं कि कम शिशु भार काफी महत्वपूर्ण समस्या है और उसके समाधान के लिए न केवल चिकित्सकीय बल्कि सामाजिक नज़रिये में भी बदलाव की ज़रूरत है।)

इस पुस्तिका का मुख्य उद्देश्य इस चिंताजनक स्थिति को समाप्त करना तथा समस्या की जड़ की ओर ध्यान देकर कम भार के शिशु जन्म की संख्या को कम करना है। अर्थात् किशोर लड़कियों को एक स्वस्थ महिला के रूप में विकसित करने के लिए पर्याप्त देखभाल उपलब्ध कराना ज़रूरी है ताकि वह एक स्वस्थ माँ बनकर एक स्वस्थ शिशु को जन्म दे सके तथा एक स्वस्थ पीढ़ी की शुरुआत हो सके। गर्भावस्था के समय, शिशु जन्म के दौरान एवं शिशु की देखभाल आदि के लिए पुरुषों की भागीदारी भी आवश्यक एवं अति महत्वपूर्ण है।

कम भार के शिशु जन्म के लिए जिम्मेदार घटक:

कम भार के शिशु जन्म के लिए कौन से जिम्मेदार घटक या कारण हैं?

जन्म के समय शिशु के भार और माता की आयु में घनिष्ठ संबंध होता है। इसलिए किशोरियों की गर्भधारण घटाने के लिए बहुत ज्यादा ध्यान दिया जाना चाहिए। भारत में लगभग 20 प्रतिशत गर्भधारण किशोर लड़कियों द्वारा होती हैं।

- गर्भावस्था से ठीक पहले माँ के भार का, गर्भावस्था के दौरान बच्चे के भार में बढ़ोत्तरी में निर्णायक भूमिका होती है। किशोरियों द्वारा गर्भधारण करने से उनके बच्चे का भार प्रभावित होता है क्योंकि इस उम्र में माता के स्वयं के भार में वृद्धि हो रही होती है। इस अवस्था में गर्भवती किशोरी को अतिरिक्त पोषण प्रदान नहीं कराने से कम भार के शिशु के जन्म की संभावना रहती है।
- प्रथम गर्भधारण के दौरान किशोरियों में उच्च रक्तचाप की काफी अधिक संभावना रहती है जिसके कारण प्रसव के समय जटिलताएं उत्पन्न हो सकती हैं। इसलिए उपर्युक्त स्थिति वाली गर्भवती स्त्री को विशेषतौर पर प्रसव पूर्व तथा अंतर प्रसूतिकालीन सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए।
- 18 वर्ष से कम आयु, छोटे कद (145 सेमी0 से कम) की माँ या माँ का भार (40 किग्रा0 से कम) कम होना भी शिशु व माँ के स्वास्थ्य को प्रभावित करता है।
- गर्भवती स्त्री, जिसने गर्भधारण पहली बार या गर्भपात के तुरंत बाद किया हो तो पर्याप्त पोषण एवं उचित भार वृद्धि के लिए उसकी निगरानी सावधानीपूर्वक की जानी चाहिए।
- खून की कमी एक अन्य घटक है जो न केवल माँ के स्वास्थ्य को बल्कि शिशु की वृद्धि को भी प्रभावित करता है। प्रसूतिकालीन मातृत्व मृत्यु के साथ खून की कमी का निकट संबंध है। यह अत्यंत महत्वपूर्ण है कि गर्भावस्था के दौरान खून की कमी का उपचार एवं निवारण किया जाए।
- गर्भवती माताओं पर अधिक काम का भार गर्भावस्था के दौरान तथा उसके बाद भी विपरीत प्रभाव डालता है। यह निम्न प्रकार से देखने में आ सकता है –

(क) काम के कारण नष्ट हुई ऊर्जा की आपूर्ति भोजन के द्वारा यदि नहीं होती तो पोषण स्थिति और खराब हो सकती है।

(ख) काम के दौरान शरीर की खड़ी स्थिति से गर्भाशय में रक्त का प्रवाह अपेक्षाकृत कम हो जाता है। इससे भ्रूण के लिए ऑक्सीजन एवं पोषण की आपूर्ति प्रभावित हो सकती है।

(ग) घर के बाहर काम का बोझ माँ पर एक मानसिक तनाव के रूप में भी हो सकता है, जो गर्भ में बच्चे की वृद्धि एवं गर्भावस्था की अवधि को प्रभावित कर सकता है।

- कुछ बिमारियां भी अल्प शिशु भार के बच्चों के जन्म तथा उससे संबंधित विपरीत परिणाम के कारक होते हैं जैसे,

1. गर्भावस्था के दौरान, विशेष कर प्रथम गर्भधारण के समय, माता के पांवों में सूजन, उच्च रक्त चाप, दौरे तथा ऐंठन आदि, प्रसूति कालीन मातृत्व रुग्णता तथा मृत्यु के कारण हो सकते हैं। इनकी शुरुआती पहचान और तुरंत उपचार प्रसवपूर्व सेवाओं के जरूरी घटक हैं, जिसमें उच्च रक्तचाप की जाँच, माँ की भार वृद्धि तथा मूत्र की (एल्ब्यूमिन) जाँच हर दौरे में की जानी चाहिए। गर्भावस्था के दौरान ऐंठन या दौरे गंभीर संकेत माने जाते हैं।
2. माँ के अन्दर दीर्घकालिक बीमारी जैसे—सिफिलिस (आतशक), तपेदिक आदि
3. भ्रूण में संक्रमण जैसे – हिपैटाइटिस बी आदि
4. भ्रूण में संरचना दोष – जन्मजात हृदय रोग
5. बार—बार गर्भपात
6. इसके अलावा तमाम सामाजिक घटक जैसे कि गर्भावस्था के समय माता की उपेक्षा, गरीबी, अनचाही गर्भावस्था, तनाव, शराब पीना, धूम्रपान तथा तम्बाकू खाना आदि।

कम भार के शिशु का जन्म : प्रभाव एवं परिणाम

- अल्प भार के शिशु में जन्म के समय सांस लेने में समस्या हो सकती है तथा यह संभव है कि उसे बाहर से ऑक्सीजन प्रदान कराना पड़े।
- काफी कमजोर होने के कारण इन बच्चों को स्तनपान में भी समस्या हो सकती है।
- इन बच्चों में प्रायः जन्म के पहले साल में दूसरे बच्चों की अपेक्षा कुछ खास दोष उभरने की संभावना ज्यादा होती है :- जैसे
 1. निमोनिया, दस्त (डायरिया) जैसे संक्रमण
 2. हाइपोथर्मिया – शरीर के ताप में गिरावट
 3. हाइपोग्लाइसेमिया – खून में ग्लूकोज़ के स्तर में गिरावट
 4. सेप्टीसीमिया – रक्त में संक्रमण
 5. कुपोषण चक्र में फँस जाना

सुरक्षित मातृत्व : माता एवं शिशु की देखभाल

गर्भवती माताओं की देखभाल :

- गर्भवती स्त्रियों को जल्दी से जल्दी प्रसवपूर्व जांच के लिए (12 हफ्ते से पहले) पंजीकृत कराएं। नियमित रूप से प्रसवपूर्व जांच कराने की सलाह दें तथा कम से कम तीन बार प्रसव पूर्व जांच कराएं।
- कम से कम 8-10 घंटे रात में तथा दो घंटे दोपहर में आराम करें।
- निजी साफ-सफाई तथा अपने आसपास के माहौल को साफ-स्वच्छ रखने पर ध्यान दें।
- ढीले एवं आरामदायक कपड़े पहनें।
- पर्याप्त आहार लें, क्योंकि गर्भवती महिला को दो प्राणियों (मां एवं गर्भवती शिशु) के लिए पोषण की आवश्यकता को पूरा करना होता है। यह सुनिश्चित करें कि प्रसव के पहले कम से कम 6 किग्रा. भार बढ़े, 40 किग्रा. से कम भार वाली औरतें अपना भार बढ़ाने के लिए विशेष प्रयास करें। यदि माँ का भार न बढ़े तो डाक्टर के पास भेजें।
- एक माह के अन्तर पर टेटनेस के दो टीके सभी गर्भवती महिलाओं को दिए जाने चाहिए। यह टीके बच्चे के जन्म से कम से कम एक माह पहले दिये जाने चाहिए। सभी गर्भवती महिलाओं को कम से कम 100 दिनों तक आयरन एवं फालिक एसिड की खुराक भी लेनी चाहिए। प्रसव प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा ही कराया जाना चाहिए
- डाक्टर के सलाह के बगैर कोई दवा न लें।
- धूम्रपान न करें और शराब आदि न पिएं।



संतुलित आहार लें

गर्भवती किशोरी की पोषण आवश्यकता बिना गर्भवती किशोरी की तुलना में अधिक होती है। भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद् ने किशोरियों और गर्भवती किशोरियों के लिए निम्नलिखित आहार तालिका अनुशंसित किया है।



गर्भवती किशोरी के लिए अनुशंसित आहार तालिका

किशोरी	13-15 वर्ष	16-18 वर्ष	गर्भवती
वजन (कि.ग्रा.)	46.7	49.9	—
ऊचाई (से.मी.)	163	164	—
एनर्जी (कैलोरी)	2100	2100	300
प्रोटीन (जीएम)	65	63	15
आइरन (एमजी)	28	30	38
फोलेट (एमजी)	100	100	400
कैल्शियम (एमजी)	600	600	1000

स्रोत : भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (1998)

उपरोक्त अनुशंसित आहार प्राप्त करने के लिए गर्भवती किशोरी निम्न प्रकार के खाद्यान ग्रहण कर सकती हैं।

नाश्ता :

एक गिलास दूध (एक चम्मच चीनी के साथ) / मध्यम आकार का अण्डा
और

1-2 चपाती (मध्यम) / 2 इडली / 1 कटोरी पोहा या 1 कटोरी उपमा / 1/2 कटोरी अंकुरित दाल या सेम



दोपहर में :

1 केला या एक मौसमी फल



मध्याह्न भोजन :

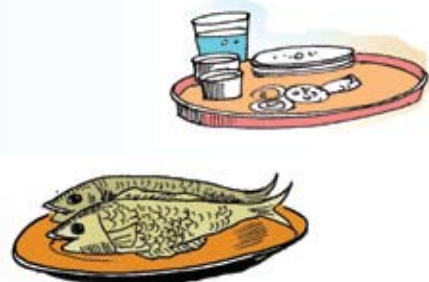
3-4 चपाती / 1 कटोरी पका हुआ चावल

और

एक कटोरी दाल / एक प्लेट मांस या मछली
एक प्लेट मौसमी सब्जी या सलाद (विशेषकर हरी पत्ती वाली सब्जी)

और

एक कटोरी दही



शाम का नाश्ता :

1 कप चाय (1 चम्मच चीनी के साथ) / एक गिलास दूध
और

गुड़ के साथ 30 ग्राम मूंगफली या भूना हुआ चना



रात का भोजन :

2-3 चपाती / 3-4 इडली / 1-2 कटोरी पकाया हुआ चावल
और

1-2 कटोरी दाल / सांभर

और

एक प्लेट पकी सब्जी या सलाद

(नोट : 1 गिलास – 200 मिली तथा 1 कटोरी – 100 मिली)



- गर्भावस्था के दौरान माँ के शरीर में विभिन्न पोषण तत्वों की माँग बढ़ जाती है। इसलिए उनके आपूर्ति को बढ़ाने के लिए विभिन्न सहायक खाद्य पदार्थ आवश्यक होते हैं जैसे लोहे की अवशोषण क्षमता बढ़ाने के लिए विटामिन-सी युक्त आहार लेने चाहिए जैसे आँवला, अमरुद, संतरे आदि।
- सभी तरह के पौष्टिक आहारों को लेने (जैसे प्रोटीन, कार्बोहाइड्रेट्स, विटामिन तथा खनिज तत्व आदि) पर जोर दिया जाना चाहिए।
- अतिरिक्त आहार लेने के महत्व को सरल तरीके से बतलाया जाना चाहिए जैसे कि जन्म से कम से कम तीन महीने पहले से दाल चावल के साथ कम से कम तीन अतिरिक्त रोटियाँ भी ली जानी चाहिए।
- गर्भवती को आराम किए जाने के महत्व पर जोर दिया जाना चाहिए। आराम बहुत ही जरूरी है चाहे वह थोड़ी देर के लिए ही क्यों न हो। उन्हें यह बताएं कि बाएं करवट लेटना सदैव बेहतर होता है क्योंकि इससे गर्भाशय की ओर रक्त प्रवाह सरलता से होता है, जो भ्रूण के लिए फायदेमंद होता है।

कम भार के नवजात शिशुओं की देखभाल:

कम भार के नवजात शिशु की देखभाल के लिए निम्न महत्वपूर्ण सिद्धांतों का पालन किया जाना चाहिए—

- अगर कम भार वाले शिशु की जन्म की संभावना हो तो प्रसव वैसे अस्पताल में करवानी चाहिए जहां प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित अच्छी व्यवस्था उपलब्ध हो।
- शरीर के ताप को बनाए रखना:— कम भार शिशु को अन्य बच्चों की अपेक्षा ठंड लगने की संभावना अधिक होती है अतः उनके कमरे का तापमान 28° से.-30° से. के बीच रखनी चाहिए। हमेशा यह प्रयास होना चाहिए कि बच्चे को माँ के पास ही रखा जाए।
- जन्म के बाद से ही स्तनपान की शुरुआत करें तथा इसे दो साल तक जारी रखें
- वातावरण के साफ-सफाई (स्वच्छता) पर जोर दें,
- हर माह-नवजात शिशु का भार मापें तथा ध्यान रखें की उसका वजन उम्र के साथ बढ़ना चाहिए।
- नवजात शिशु का समयानुसार टीकाकरण कराएं

माँ को बच्चे के देखभाल के प्रति जागरूक करें तथा शिशु की निकटता से निगरानी करते रहें और यदि निम्नलिखित में से कोई समस्या दिखें तो तुरंत स्वास्थ्य कार्यकर्ता से संपर्क करें। उदाहरण के लिए—

- यदि शिशु को माँ का दूध पीने (स्तनपान करने) में कठिनाई हो
- यदि शिशु निर्जीव सा दिखता हो या अपेक्षाकृत कम सक्रिय हो



- यदि शिशु जल्दी-जल्दी (तीव्र गति से) साँस ले रहा हो
- शिशु के शरीर का ताप बहुत गरम या बहुत ठंडा हो
- शिशु का बदन नीला पड़ रहा हो

कम भार के जन्मे शिशुओं की मृत्युदर को स्तनपान कम कर देता है। जन्म के तुरन्त बाद ही नवजात शिशु के लिए माँ का पहला दूध खीस (कोलोस्ट्रम) पिलाना अति आवश्यक है, क्योंकि इसमें विटामिन-ए, प्रोटीन और अन्य संक्रमण रोधक तत्व पाए जाते हैं। इससे शिशु की प्रतिरक्षा मजबूत होती है। पहले दो साल तक लगातार माँ का दूध पिलाना चाहिए। हालांकि चार महीने पूरे होने पर शिशु को स्तनपान के साथ-साथ कुछ ऊपरी आहार भी देना शुरू कर दी जानी चाहिए जैसेकि केला, खिचड़ी, दलिया, दाल आदि। दसवें माह से वयस्कों के लिए घर में बने खाद्य पदार्थों को देने की शुरुआत कर देनी चाहिए। प्रथम वर्ष में शिशु का हर माह में भार करती रहें, ध्यान रखें कि यदि शिशु स्वस्थ है तो हर माह भार बढ़ता रहेगा और शिशु का भार वृद्धि चार्ट ऊपर की ओर की जाता हुआ दिखाई देगा। एक वर्ष के बच्चे का वजन सामान्यतः 8 से 10 कि०ग्रा० होना चाहिए।

पहले एक साल तक शिशु की देखभाल अति आवश्यक है। उनके जीवन में 5-8 मास का समय काफी महत्वपूर्ण एवं संकट युक्त होता है क्योंकि इस दौरान शिशु कुपोषण की गिरफ्त में आ सकता है। शिशु के लिए साफ-सफाई सुनिश्चित करें, शिशु को बिना हाथों को साफ किये न उठाएं। यदि नवजात शिशु को बुखार हो, तेज साँस चल रही हो, दस्त हो, तो तुरन्त स्वास्थ्य केन्द्र जाएं एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता से संपर्क करें। एक बार जब शिशु सारी बाधाओं को एक साल के भीतर पार कर लेगा तब यह सुनिश्चित हो जाएगा कि शिशु के जीवन पर अब कोई विशेष खतरा नहीं है।

गर्भावस्था तथा शिशु की देखभाल से जुड़ी भ्रांतियाँ एवं गलत-फहमियाँ

गर्भावस्था एवं शिशु की देखभाल से जुड़ी अनेक भ्रांतियाँ एवं गलत-फहमियाँ हैं। उनमें से कुछ हैं :

- एक गर्भवती माँ को बहुत ज्यादा पोषक आहार नहीं दिया जाना चाहिए, क्योंकि इससे शिशु बड़ा होगा और प्रसव के समय कठिनाई पैदा करेगा।
- एक गर्भवती स्त्री को प्रतिदिन स्नान नहीं करना चाहिए: क्योंकि उसके गर्भ में पल रहे शिशु को ठंड लग सकती है।
- एक शिशु का भार नहीं मापा जाना चाहिए, नहीं तो लोगों की नजर लग सकती है। बच्चा बीमारी व दस्त का शिकार हो सकता है।
- एक स्तनपान कराने वाली माँ को भिंडी, पालक, चना, मूली या गुड़ आदि नहीं खाना चाहिए क्योंकि इससे शिशु को पेट दर्द हो सकता है।
- यदि एक बच्चा कम भार के शिशु के रूप में पैदा होता है तो उस माँ के सारे बच्चे कम भार के ही पैदा होंगे।

कम भार के शिशु : स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका

अच्छी प्रसव पूर्व सेवाएं जन्म के समय अल्प भार के शिशु जन्म की रोकथाम एवं देखभाल के लिए बहुत ही महत्वपूर्ण होती हैं। जिसमें निम्नलिखित बातें शामिल होती हैं-

- गर्भावस्था की शुरुआती अवस्था में पंजीकरण (12 हफ्ते में)
- प्रसवपूर्व जाँच सेवाएं सुनिश्चित करना
- सभी उच्च जोखिम वाली गर्भावस्थाओं की पहचान एवं देखभाल जारी रखना
- सूक्ष्म पोषकों (आयरन, फॉलिक एसिड, कैल्शियम) की लगातार सही आपूर्ति
- समयानुसार स्वास्थ्य सेवाओं का अनुपालन (फालोअप)
- प्रसव स्वास्थ्य केन्द्र पर कराए जाने के लिए प्रेरित करना
- माँ तथा नवजात शिशु की प्रसव पश्चात उचित देखभाल

निम्न मुद्दों पर जागरूक करें

- कम उम्र में विवाह से बचे, खासकर 18 वर्ष से पहले किशोरियों का विवाह न करें।
- पहली गर्भधारण कम से कम 19 वर्ष के बाद ही करें।
- दो गर्भावस्थाओं के बीच कम से कम तीन वर्ष का अंतर रखें।
- उचित रूप से प्रसवपूर्व, प्रसूतिकालीन तथा प्रसव पश्चात् सेवाएं सुनिश्चित करें।
- गर्भनिरोधकों की उपलब्धता सुनिश्चित करें ताकि यह सरलता से प्राप्त हो सके और हर छोटे बड़े जगहों, जैसे कि परचून की दुकान, चाय वाले, नाई की दुकान तथा स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध हों।
- महिला एवं शिशु स्वास्थ्य में पुरुषों की भागीदारी को प्रोत्साहित करें।
- स्वास्थ्य सेवा तथा आहार वितरण में जेंडर संबंधित भेदभाव खत्म करें। यदि एक माँ स्वस्थ होगी तो वह स्वस्थ बच्चे को जन्म देगी।



समूह परिचर्चा

प्रतिभागियों को तीन समूह में बाँट दें तथा प्रत्येक समूह को अपने समुदाय के संदर्भ में गर्भावस्था, प्रसव एवं शिशु की देखभाल से जुड़ी प्रचलित प्रथा एवं रिवाजों को लिखने को कहें। इसके बाद इन सभी मुद्दों पर विचार विमर्श करने को कहें कि कैसे ये मुद्दे कम भार शिशु जन्म को प्रभावित करते हैं। समूह द्वारा अपने विश्लेषण को सभी के सामने प्रस्तुत करने को कहें।

सत्र का समापन निम्न बिंदुओं को पुनः स्पष्ट करते हुए करें :

- कुल शिशु मृत्यु में कम भार के जन्म शिशुओं की भागीदारी लाखों में होती है।
- माँ की आयु, ऊँचाई तथा भार के साथ एक नवजात शिशु के भार का करीबी संबंध होता है।
- जल्दी विवाह एवं जल्दी गर्भधारण से बचना चाहिए।
- एक गर्भवती माँ पर भारी काम के बोझ का बुरा असर पड़ता है।
- एक गर्भवती के लिए आराम करना अति आवश्यक है।
- मातृ मृत्यु के लिए खून की कमी एक मुख्य कारण है।
- एक माँ एवं शिशु के लिए अच्छा पोषण आवश्यक है।
- एक माँ के लिए अच्छी प्रसव पूर्व तथा प्रसव पश्चात सेवाएं अति आवश्यक हैं।
- एक कम भार के नवजात शिशु को संक्रमण से बचाने के लिए विशेष देखभाल की जरूरत होती है।
- एक कम भार के नवजात शिशु के लिए छह माह बाद से संपूर्ण आहार तथा स्वास्थ्य केन्द्र में जाँच अति आवश्यक हैं।

किशोरियों में गर्भपात और उपचार

प्रशिक्षक	सामुदायिक कार्यकर्ता
लक्ष्य समूह	किशोर लड़के तथा लड़कियाँ (विवाहित एवं अविवाहित), अभिभावक एवं अन्य हितग्राही
सत्र की अवधि	3 घंटे
अपेक्षित सामग्री	चार्ट पेपर, मार्कर पेन
विधि	चर्चा, प्रस्तुतिकरण, केस स्टडी, व्याख्या

उद्देश्य

- किशोरी गर्भपात को स्पष्ट करना।
- उसके कारण और उससे जुड़ी समस्याओं की जानकारी देना।
- असुरक्षित गर्भपात की रोकथाम एवं उपचार की जानकारी देना।
- चिकित्सकीय गर्भपात अधिनियम (Medical Termination of Pregnancy Act) की जानकारी देना।
- लिंग निर्धारित गर्भपात के बारे में बताना।

विषय वस्तु

किशोरियों में गर्भपात एक गंभीर समस्या है। कम उम्र में विवाह हो जाने तथा कम आयु में ही यौन संबंध बना लेने के कारण किशोरियां गर्भवती हो जाती हैं पर सामाजिक-सांस्कृतिक और आर्थिक अड़चनों के कारण उन्हें गर्भपात कराना पड़ सकता है। अधिकांश किशोरियां अपने गर्भधारण को छुपाती हैं, खासकर तब, जब विवाह से पहले यौन संबंधों, यौनाचार अथवा पारिवारिक व्यभिचार के परिणाम स्वरूप गर्भधारण हुआ हो। हालांकि तब तक देर हो चुकी होती है और गर्भपात के कानूनी रास्ते बंद हो चुके होते हैं। ऐसे हालात में उन्हें गैरकानूनी गर्भपात के विधि को अपनाना पड़ सकता है। इसके अलावा, देश का कानून भी 18 वर्ष से कम उम्र की लड़कियों को स्वयं गर्भपात का निर्णय लेने की अनुमति प्रदान नहीं करता। किशोरियों को गैरकानूनी गर्भपात कराने के लिए बाध्य होना पड़ता है जिससे प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी काफी जटिलताएं उत्पन्न हो सकती हैं।



गर्भपात कानून एवं किशोर

गर्भपात को तब कानूनी कहा जाता है जब देश का कानून उसे अनुमति देता हो। हमारे देश में चिकित्सकीय गर्भ समापन अधिनियम 1971 में कुछ सुपरिभाषित आधार दिए गए हैं। चिकित्सकीय गर्भ समापन ऐसे किसी अस्पताल या स्वास्थ्य परिचर्या केन्द्र में कराया जा सकता है जो सरकार से स्वीकृत हो और वहां पर अपेक्षित सुविधाएं और जनशक्ति मौजूद हो। ऐसा अर्हता प्राप्त डाक्टर जिसने प्रसूति विज्ञान में प्रशिक्षण लिया हो और इस प्रयोजन के लिए पंजीकृत हो, वह इसे कर सकता है। चिकित्सकीय गर्भसमापन, गर्भ ठहरने के 20 सप्ताह तक किया जा सकता है परन्तु सुरक्षित गर्भपात के लिए सबसे अच्छा समय 6-10 सप्ताह है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में चिकित्सकीय गर्भ समापन, गर्भ ठहरने के केवल 8 सप्ताह तक कराया जा सकता है।



तदापि, चिकित्सकीय गर्भ समापन अधिनियम के उपरान्त भी भारत के ग्रामीण क्षेत्रों में सुरक्षित गर्भपात सेवाओं तक पहुंच नहीं बन पायी है। शहरों में विद्यमान अधिकांश चिकित्सा सुविधाएं तथा ग्रामीण क्षेत्रों की अधिकांश चिकित्सा सुविधाएं, गर्भपात सेवाएं प्रदान नहीं करती हैं। सामाजिक लांछन एवं कानून के बारे में भ्रमात्मक विचारों के कारण भी अधिकांश भारतीय महिलाएं अब भी गैर कानूनी गर्भपातों का सहारा लेती हैं।

लिंग निर्धारित गर्भपात और कानून

कन्या भ्रूणहत्या रोकने के लिए भारत सरकार ने 1996 में Pre-Natal Diagnostic Techniques Act लागू किया। यह नियम लिंग निर्धारण करने एवं गर्भ में भ्रूण के लिंग के बारे में बताने के निषेध में कारवाई लेने के लिए बनाई गई। भ्रूण का लिंग निर्धारण, नए टेक्नॉलोजी का उपयोग, गर्भधारण के पहले और बाद की समस्याएं— इन सब को ध्यान में रखते हुए इस नियम के तहत 2003 में कुछ संशोधन किया गया है। इस अधिनियम के अंतर्गत लिंग निर्धारण एवं गर्भपात कानूनी अपराध माना जाता है।

समूह परिचर्चा

राशि एक किशोरवय सुन्दर लड़की है। राजीव और उसके अन्य सहपाठी सोचते हैं कि वह बहुत प्यारी है। राशि और राजीव गत दो वर्षों से धनिष्ठ मित्र हैं। वे कक्षा के नोट्स तथा भोजन आपस में बांटते हैं तथा कॉलेज से साथ ही घर जाते हैं। वे एक दूसरे से प्यार करते हैं तथा चाहते हैं कि जैसे ही उनकी पढ़ाई पूरी हो वे शादी कर लें। राशि की धनिष्ठ मित्र रीना की शादी किसी दूसरे कस्बे में है, जहाँ वह दोनों को शादी में आने के लिए निमंत्रण देती हैं। राजीव और राशि को साथ गाने और नाचने का अच्छा मौका मिल जाता है। शादी में राजीव और राशि मित्रों के साथ रात को देर से वे वापिस अपने होटल के अपने कमरे में लौटे। राशि ने राजीव को उसके कमरे में ही रुकने के लिए कहा क्योंकि वह रात में अकेले कमरे में नहीं रहना चाहती थी।

यह बात अन्तिम परीक्षा होने के दो माह पूर्व की है। परीक्षाएं चल रही थी किन्तु राशि अच्छा महसूस नहीं कर रही थी। अभी तक उसका मासिक चक्र नहीं आया था। यह बात उसने राजीव को बताई तो दोनों बहुत ज्यादा चिंतित हुए और आशंकित हो गये। क्या यह उस दिन शादी के बाद होटल में देर रात हुई घटना का परिणाम है। वे चिन्तित थे कि आगे उन्हें क्या करना चाहिए।



प्रतिभागियों को निम्न विषयों पर विचार विमर्श करने को कहें :

- उनके व्यवहार को आप किस तरह देखते हैं ?
- क्या वह अपनी सुरक्षा के लिये कोई कदम उठा सकते थे ?
- अब उन्हें क्या करना चाहिए ?

प्रतिभागियों से प्राप्त मुख्य बातों को चार्ट पेपर पर लिख लें।

गर्भपात क्या है?

गर्भपात का आशय, भ्रूण के स्वतंत्र रूप से उसके जीवित रहने योग्य हो जाने से पहले ही महिला के गर्भाशय से उसके निष्कासन से है। यह विशेषतः गर्भावस्था के प्रथम 20 सप्ताहों में प्राकृतिक रूप से अथवा चिकित्सकीय प्रणाली से हो सकता है।

गर्भपात के कारण

- चूँकि विवाह कम उम्र में होते हैं तथा हमारे समाज में शिशु जन्म को बहुत महत्व दिया जाता है अतः बहुत सारी किशोर लड़कियाँ शादी के बाद जल्दी ही गर्भधारण कर लेती हैं तथा बाद में बच्चे को जन्म देने तथा लालन पालन में आने वाली समस्या को देखकर गर्भपात के लिए बाध्य हो जाती हैं।
- जेंडर भेदभाव के कारण पति/परिवार की अपेक्षा ज्यादा बच्चों की हो सकती है। औरत की इच्छा न होने के बावजूद भी अपने पति को संभोग (यौन संबंधों) से मना नहीं कर पाती क्योंकि इससे परिवार टूट सकते हैं या पारिवारिक संबंध खराब हो सकते हैं।
- भारत के कई भागों में यह देखा गया है कि लड़कों को ज्यादा महत्व दिया जाता है। इसलिए जब कोई महिला गर्भवती हो जाती है तो भ्रूण का लिंग निर्धारण किया जाता है। अगर भ्रूण लड़की है तो गर्भवती युवती/महिला को गर्भपात के लिए मजबूर किया जाता है।
- कभी-कभी जब औरत अनचाहे रूप से गर्भवती हो जाती है तो चोरी-छुपे गर्भपात कराने के लिए असुरक्षित जगहों तथा अप्रशिक्षित लोगों के पास मदद के लिए पहुँच जाती हैं जिससे खतरे की संभावना बढ़ जाती है।
- किशोर लड़के-लड़कियों पर यौन संबंधी सामाजिक पाबंदी तथा विवाह के पूर्व गर्भावस्था की सांस्कृतिक अस्वीकार्यता के कारण, यदि कोई अविवाहित किशोरी गर्भवती हो जाती है तो परिणाम एक गर्भपात का कारण बन जाता है। वह किशोरी, सामाजिक कुपरिणामों से डर कर गर्भावस्था को छुपाती है और प्रायः चोरी छुपे गर्भपात काफी देरी से कराती है (प्रायः गर्भावस्था के दूसरे सत्र में) क्योंकि गर्भपात के साथ कलंक और लांछन जुड़ा होता है। अतः गैरकानूनी एवं असुरक्षित परिस्थितियों में अप्रशिक्षित लोगों से गर्भपात करवाने के लिए बाध्य होती हैं।
- किशोर लड़कियों का बड़ी औरतों की अपेक्षा सामाजिक संपर्क कम होते हैं, स्वास्थ्य सेवाओं तक इनकी पहुँच नहीं होती तथा सुरक्षित गर्भपात के लिए आर्थिक साधन भी बहुत कम या न के बराबर होते हैं।
- युवा महिलाएं गर्भपात के लिए बाध्य हो जाती जो ऐसे दुर्व्यवहार की स्थिति या वातावरण में रह रहीं हैं जो बच्चे को पालने हेतु उपयुक्त नहीं है।

गर्भपात के प्रकार तथा विधि

यह महिला का अधिकार है कि वह अपने गर्भ को जारी रखे या न रखे। चिकित्सकीय गर्भ समापन अब भारत में वैधानिक है। 18 वर्ष से अधिक आयु की कोई भी महिला, चाहे वह विवाहित हो या अविवाहित, गर्भ समापन का विकल्प रखती हैं। अल्प वयस्कों अथवा किशोर व्यक्तियों (18 वर्ष से कम) के लिए संरक्षक की लिखित सहमति अनिवार्य है।

हालांकि चिकित्सकीय गर्भ समापन गर्भावस्था के 20 सप्ताह तक वैधानिक है, उपयुक्त यह है कि यह गर्भधारण के प्रारम्भिक सप्ताहों में ही करा लिया जाये। यदि गर्भपात, सामाजिक एवं धार्मिक कारणों से आवश्यक है,

तो यह अनिवार्य है कि चिकित्सकीय गर्भ समापन चाहने वाली महिला किसी अधिकृत चिकित्सालय अथवा क्लिनिक पर ही जाये, जो भारत के चिकित्सकीय गर्भ समापन अधिनियम द्वारा मान्यता प्राप्त हो तथा जहाँ इन प्रक्रियाओं के लिए विशेषज्ञ उपलब्ध हो। नीम-हकीमों को इस कार्य से दूर रखें। यदि गर्भ समापन, निपुण व्यक्तियों द्वारा नहीं कराया जाता है तो जटिलतायें उत्पन्न हो सकती हैं, जिनका परिणाम जीवनपर्यन्त बांझपन एवं कभी-कभी व्यक्ति की मृत्यु भी हो सकती है।

क) गर्भपात प्रक्रियाएँ

क्लिनिकल गर्भपात

क्लिनिकल गर्भपात चिकित्सक की देखभाल में किए जाते हैं, जहाँ वे विधिसम्मत हैं। क्लिनिकल गर्भ समापन प्रक्रियाओं में, एबोरशन पिल्स, निर्वात प्रेरित तकनीक, (वैक्यूम एस्पिरेशन तकनीक) तथा फैलाव एवं निष्कासन (डायलेशन एवं इवाक्यूएशन) तकनीक सम्मिलित हैं। इसमें जटिलताओं की संभावना काफी कम रहती है एवं मृत्यु दर भी काफी कम हो सकती है।

शल्यक्रिया की सहायता लिए बिना, औषधियों के सम्मिश्रण से भी गर्भपात संपन्न किए जा सकते हैं। इन्हें चिकित्सकीय गर्भपात कहा जाता है उदाहरणार्थ, माइफेप्रिस्टोन नामक दो औषधियों के मिश्रण से गर्भ की प्रारंभिक अवस्था में गर्भपात, जब माइफेप्रिस्टोन तथा माईसोप्रिस्टोल को मिला कर काम में लेते हैं।

इनके कुछ विपरीत प्रभाव भी हो सकते हैं, जिनमें काफी रक्त निकलना, सिरदर्द, मिचलाहट, उल्टी, पेचिश एवं अधिक ऐंठन सम्मिलित हैं। प्रेरित गर्भपात के दौरान योनि से काफी रक्त भी निकल सकता है। यदि इन औषधियों के प्रयोग के उपरान्त भी गर्भ जारी रहता है तो भ्रूण में कुरुपता आ जाने की संभावना रहती है। परन्तु इन औषधियों का सबसे बड़ा लाभ है कि उनके उपयोग के लिए अस्पताल नहीं जाना पड़ता, कोई भी महिला डॉक्टर के परामर्श तथा उनके देखरेख में इन दवाओं का उपयोग कर सकती है।



यह उल्लेखनीय है कि प्रौढ़ महिलाओं की तुलना में बहुत कम किशोर महिलाएं गर्भावस्था की प्रारंभिक अवस्था में गर्भपात करवाती हैं। अतः चिकित्सकीय गर्भपात के लिए उनकी पात्रता की संभावना भी कम ही होती है।

गर्भपात निर्वात प्रेरित शल्यक्रिया द्वारा भी संपन्न किए जा सकते हैं। शल्यक्रिया द्वारा गर्भपात, मेन्यूअल वेक्यूम एसपिरेशन नामक सिरिंज के द्वारा गर्भावस्था की अवधि पर निर्भर करते हुए संपन्न किए जाते हैं। शल्यक्रिया द्वारा गर्भपात शत प्रतिशत प्रभावशाली होते हैं।

ख) गर्भपात के गैर क्लिनिकल तरीके

कई महिलाओं के लिए जो गर्भपात करवाना चाहती हैं, क्लिनिकल गर्भपात हेतु उपयुक्त स्वास्थ्य सेवा तक पहुंच ही नहीं होती है। इसके भिन्न कारण हो सकते हैं। अतः स्वप्रेरित गैर क्लिनिकल गर्भपात के लिए विवश हो जाती है। कुछ महिलाएं गैर क्लिनिकल गर्भपात हेतु इसलिए भी विवश हो जाती हैं क्योंकि वह सोचती हैं कि गर्भपात गैर कानूनी है तथा उन्हें क्लिनिकल गर्भपात के बारे में जानकारी भी नहीं रहती है। अनुमान के अनुसार, विश्व में प्रतिदिन 219 महिलाओं की मृत्यु गैर क्लिनिकल गर्भपात के कारण होती है।* जिसमें गर्भ समापन की प्रक्रियाएं प्रायः अप्रशिक्षित व्यक्तियों द्वारा अस्वास्थ्यकारी स्थितियों में संपन्न की जाती हैं जिससे माता के स्वास्थ्य पर दुष्प्रभाव पड़ता है।

गैर क्लिनिकल गर्भपात के कारण स्वास्थ्य समस्याएं

सर्वाधिक ज्ञात जटिलताओं में से कुछ जटिलताएं, आंशिक गर्भपात, संक्रमण, अत्यधिक रक्तस्राव तथा आंतरिक अंगों को क्षति, जैसे गर्भाशय में छेद एवं उसका फट जाना, आदि सम्मिलित हैं। दीर्घकालीन जटिलताओं में स्थायी दर्द, एवं बांझपन शामिल है।

गैर क्लिनिकल गर्भपातों को समाप्त करने हेतु बहु-उन्मुखी रणनीति आवश्यक है जो स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, कानून निर्माताओं एवं समर्थकों को लक्षित करता हो। समाज को चाहिए:

- किशोरों एवं युवाओं को गर्भनिरोधकों के बारे में सही जानकारी दी जाए।
- किशोर एवं युवा महिलाओं की सुरक्षित गर्भपात सेवाओं तक पहुंच में बाधक कानूनों में सुधार करें।
- गैर क्लिनिकल गर्भपात जटिलताओं (भावनात्मक एवं शारीरिक दोनों) के लिए पर्याप्त उपचार एवं साधन प्रदान करें।
- गर्भपात पश्चात् गर्भ निरोधन परामर्श प्रदान करें तथा गर्भनिरोधक साधनों तक युवाओं की पहुंच सुनिश्चित करें।

कार्यकलाप

प्रतिभागियों से पूछें कि किशोरियों के द्वारा असुरक्षित गर्भपात के क्या परिणाम हो सकते हैं। उनसे मिलने वाले उत्तर को पिलप चार्ट पर लिखें तथा उन्हें स्वास्थ्य, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और आर्थिक आधार पर वर्गीकृत करें। कोई बिन्दु छूट गया हो तो उसे भी शामिल कर उस पर चर्चा करें।

*(Sharing Responsibility : "Woman, Society & Abortion World Wide", Alan Guttmacher Institute, 1999)

किशोर गर्भपात: उपचार एवं रोकथाम

सेवा प्रदाता अथवा कार्यक्रम प्रबंधक, युवाओं में 19 साल से पहले अवांछित गर्भधान को रोकने हेतु निम्नवत भूमिका निभा सकते हैं:

- शरीर की कार्यप्रणाली, तरुणावस्था में होने वाले परिवर्तनों एवं गर्भावस्था के कारणों एवं प्रक्रियाओं के बारे में युवाओं को शिक्षित बना कर।
- युवा वर्ग को यह जानकारी दे कर कि प्रजनन स्वास्थ्य, जीवन पर्यन्त प्रक्रिया है।
- युवाओं को तब तक यौन संबंधों में विलंब करने हेतु तैयार कर, जब तक कि वे यौन दायित्व को स्वीकार करने हेतु स्वयं को सक्षम अनुभव नहीं करें।
- युवाओं को निर्णय करने संबंधी कौशल विकसित करने में सहायता प्रदान कर एवं इन निर्णयों के अनुरूप कार्य करने के प्रति आत्म विश्वास पैदा कर।
- किशोर एवं किशोरियों को, किशोरावस्था में गर्भधारण से जुड़े स्वास्थ्य, भावनात्मक एवं सामाजिक-आर्थिक खतरों के संबंध में जानकारी प्रदान कर।
- उन युवाओं को, जो यह निर्णय करने में स्वयं को असमर्थ अनुभव करते हैं कि यौन संबंध कब एवं किसके साथ किया जाए, सहायता एवं सन्दर्भ सेवा प्रदान कर।
- सुरक्षित, प्रभावी एवं प्राप्तियोग्य गर्भनिरोधक साधनों तक युवाओं की पहुंच बढ़ाने में सहायता प्रदान कर।



कार्यकलाप

प्रशिक्षणदाता निम्न बातें बोर्ड/चार्ट पर लिखकर प्रतिभागियों से सही शब्द से मिलान करने के लिए कह सकते हैं। इस क्रियाकलाप को शीघ्र किया जाना चाहिए।

निम्नलिखित में सही मिलान करें:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. एक लड़की गर्भवती हो सकती है केवल पहली बार के | क) गर्भपात |
| 2. गर्भावस्था के बाद जिस अंग में शिशु का वृद्धि होता है, वह है | ख) गर्भावस्था के खतरे बढ़ जाते हैं |
| 3. गर्भाशय से भ्रूण को हटाने/ निकालने को कहते हैं | ग) खतरनाक एवं मौत का कारण हो सकता है |
| 4. एक किशोर लड़की की गर्भावस्था उसकी वृद्धि को रोकती है और | घ) गर्भाशय |
| 5. 15 वर्ष से कम आयु एवं 40 किग्रा 0 भार 145 सेमी 0 से कम लम्बाई के कारण प्रसव | ड.) संभोग से |
| 6. एक गैर प्रशिक्षित व्यक्ति से गर्भपात कराना | च) कठिनाई पूर्ण व खतरनाक हो सकता है। |

उत्तर

1-ड., 2-घ, 3-क, 4-ख, 5-च, 6-ग

अंत में महत्वपूर्ण बिंदुओं को पुनः दोहराते हुए सत्र का समापन करें।

संक्षेप

- गर्भपात और बार-बार गर्भपात के दोहराव से किशोर लड़की के स्वास्थ्य पर बहुत बुरा प्रभाव पड़ सकता है।
- विवाह के अलावा गर्भधारण के साथ एक कलंक का भाव तथा सामाजिक समस्याओं के जुड़े होने के कारण किशोर लड़कियाँ (एवं विवाहित किशोरियाँ भी) असुरक्षित गर्भपात के लिए बाध्य हो जाती हैं।
- गैर कानूनी (असुरक्षित) गर्भपातों के बाद होने वाले बुरे प्रभाव, किशोर लड़कियों की मौत का सबसे बड़ा कारण हैं।
- अविवाहित लड़कियों को विशेष निगरानी, देखभाल तथा परामर्श दी जानी चाहिए। विशेष रूप से जो परस्पर विरोधी परिस्थितियों एवं यौन शोषण व उत्पीड़न के दायरे में आती हैं।