

भारतातील गर्भपात

एप्रिल १९७२ मध्ये मेडिकल टर्मिनेशन ऑफ प्रेग्नन्सी अॅक्ट (एमटीपी कायदा) अस्तित्वात आल्यापासून गर्भपाताला कायदेशीर मान्यता देण्यात आली आहे. स्त्रियांसाठी काही ठराविक अटीअंतर्गत सुरक्षित आणि कायदेशीर गर्भपाताला मान्यता देण्याच्या दिशेने उचललेले एमटीपी अॅक्ट हे एक महत्त्वाचे पाऊल होते.

एमटीपी कायद्यांतर्गत गर्भपात खालील कारणांसाठी केला जाऊ शकतो:

- गर्भावस्था पुढे सुरू ठेवणे गर्भवती स्त्रीच्या जीवाला खूप धोकादायक असल्यास किंवा तिच्या शारीरिक अथवा मानसिक आरोग्याचे मोठे नुकसान होणार असल्यास.
 - मूल जन्माला आल्यास शारीरिक किंवा मानसिक व्यंगामुळे गंभीररित्या अपंग होण्याची शक्यता असल्यास.
 - गर्भावस्था बलात्कारामुळे उद्भवली असल्यास (मानसिक आरोग्याला मोठा धोका पोहोचवण्याची शक्यता गृहित धरण्यात आली आहे)
 - विवाहित स्त्रीने किंवा तिच्या पतीने केलेला गर्भनिरोधकांचा वापर फसल्यामुळे गर्भ राहिलेला असल्यास (मानसिक आरोग्याला मोठा धोका पोहोचवण्याची शक्यता गृहित धरण्यात आली आहे)
- १२-२० आठवड्यांच्या दरम्यान गर्भपात करण्यासाठी दोन नोंदणीकृत डॉक्टरांचा सल्ला असणे आवश्यक आहे.

कायदेशीर गर्भपात जीव वाचवू शकतो... पण तो उपलब्ध व्हायलाच हवा

काही ठराविक अटीअंतर्गत भारतात गत चार दशकांपेक्षा जास्त काळापासून गर्भपात कायदेशीर ठरवण्यात आला असला तरी सुरक्षित गर्भपात सेवा अनेक ठिकाणी अजूनही उपलब्ध झालेल्या नाहीत. त्यामुळे स्त्रियांना आपला गर्भपात करण्यासाठी असुरक्षित पर्याय अवलंबावे लागतात किंवा अप्रशिक्षित व्यक्तींकडून ते करून घ्यावे लागतात. दरवर्षी भारतात सुमारे ६.४ दशलक्ष गर्भपात होतात. त्यातील सुमारे ५६ टक्के असुरक्षित आहेत. (एएपी १, २००२-०३)

भारतातील परिस्थिती

भारतातील वैद्यकीय गर्भपात कायदा अत्यंत शिथिल असूनही प्रशिक्षित व्यवसायिकांची अनुपलब्धता, सखोल कागदपत्रांची पूर्तता तसेच गर्भपातांच्या कायदेशीरपणाबाबत अपुरे ज्ञान यांच्यामुळे गर्भपाताशी संबंधित मृत्यू आणि विकृती यांच्यात भर पडते. भारतात १३ स्त्रिया दररोज गर्भपाताशी संबंधित कारणांमुळे मरण पावतात आणि इतर शेकडो स्त्रियांमध्ये अनेक गंभीर गुंतागुंती होतात.

कारणे समजून घेताना

अनेक अडचणींमुळे स्त्रियांना असुरक्षित गर्भपात करणे भाग पडते. अनेक स्त्रियांसाठी आरोग्य केंद्रापर्यंत पोहोचणे हेच एक मोठे आव्हान ठरू शकते. तिथे पोहोचल्यावरही तिला सुरक्षित गर्भपात सेवा उपलब्ध होऊ शकेल याची खात्री मिळू शकत नाही. अनेक राज्यांमध्ये सार्वजनिक आरोग्य सेवा क्षेत्रातील आरोग्य केंद्रे, जिथे मोठ्या प्रमाणावर रूग्णांची संख्या आहे अशी ७० टक्के केंद्रे सर्वसमावेशक गर्भपात सेवा (Comprehensive Abortion Care) पुरवतात. या उलट प्राथमिक आरोग्य केंद्रे जी स्त्रियांचे पहिले संपर्क करण्याचे ठिकाण असते अशा ३० टक्के केंद्रांमध्ये गर्भपाताच्या सेवा उपलब्ध आहेत.

गर्भपाताची सेवा उपलब्ध असलेल्या ठिकाणीही अनेक लोकांना ते कायदेशीर असल्याचे माहीत नाही आणि सुरक्षित गर्भपात सेवा कुठे मिळतील याचीही कल्पना नाही. बिहार आणि झारखंडमध्ये उदा. अभ्यासातून हे दिसून आले आहे की सुमारे २० टक्के रहिवाशांना गर्भपात कायदेशीर असल्याची कल्पना आहे. इतर राज्यांमध्ये उदा. मध्य प्रदेश त्याहीपेक्षा कमी लोकांना म्हणजे (१२ टक्के) गर्भपाताच्या कायदेशीरपणाची कल्पना आहे. याशिवाय मध्यप्रदेशातील अलीकडेच करण्यात आलेल्या अभ्यासातून हे दिसून आले आहे की स्त्रीला गर्भपात सेवा पुरवणाऱ्या आरोग्य सेवेपर्यंत जाण्यासाठी सरासरी २० किमी अंतर जावे लागते. गर्भपात करून घेणाऱ्या स्त्रियांप्रति आणि विशेषतः तरुण, अविवाहित स्त्रियांकडे पाहण्याचा समाजाचा दृष्टिकोन आणि कलंक यांच्यामुळेही असुरक्षित गर्भपातांचे प्रमाण मोठे आहे. काही डॉक्टर्स अशा स्त्रियांचा गर्भपात करण्यास नकार देतात किंवा त्यांनी आपल्या पालकांना आरोग्य केंद्रात आणावे असा आग्रह करतात. त्यामुळे अनेक तरुण मुलींना धोकादायक आणि असुरक्षित पर्यायांचा वापर करावा लागतो. वयाची १८ वर्षे पूर्ण केलेल्या स्त्रीच्या एकटीच्या संमतीने गर्भपात होऊ शकतो असे कायद्यात नमूद आहे. परंतु प्रत्यक्षात अनेक डॉक्टर्सतिला तिच्या नवऱ्याची किंवा इतर नातेवाइकांची परवानगी घ्यावी असे सांगतात. हे सर्व घटक एकत्र आल्यामुळे- काही प्रशिक्षित आणि सहज उपलब्ध असणारे पुरवठादार, सुरक्षित सेवांबाबत ज्ञानाचा अभाव आणि कलंक यांच्यामुळे स्त्रियांना जास्त सोयीस्कर पण अकुशल व असुरक्षित सेवा देणाऱ्यांकडे जावे लागते. त्याचे परिणाम गंभीर होतात. भारतातील गर्भपात कायदा गर्भपाताबाबत अत्यंत शिथिल भूमिका घेत असूनही असुरक्षित गर्भपातामुळे मृत्यू आणि आजारपण- विकृती यांच्यात भर पडते. स्त्रियांच्या प्रजनन हक्कांना लक्षात ठेवून, कुठल्याही स्त्रीला असुरक्षित गर्भपातामुळे मृत्यूचा सामना करावा लागू नये यासाठी सुरक्षित गर्भपात सेवा उपलब्ध होण्याची गरज ओळखून त्यांचा प्रचार करणे आवश्यक आहे. या स्त्रिया ज्यांचे आरोग्य कुटुंबासाठी, समाजासाठी आणि भारताच्या आरोग्य तसेच स्थैर्यासाठी आवश्यक आहे त्या विस्मरणात जाणार नाहीत यासाठी या परिस्थितीवर तात्काळ तोडगा काढणे आवश्यक आहे.

सीमाचे (गुप्तता राखण्यासाठी नाव बदलण्यात आले आहे) लग्न होऊन तिला एक दहा महिन्यांची मुलगी होती. तिने आणि तिच्या पतीने गर्भनिरोधकांचा वापर केल्यावरही ती गर्भवती झाली.

त्यांना भारतात गर्भपात कायदेशीर आहे याची कल्पना होती. त्यांनी महाराष्ट्रातील जळगावमधील आपल्या घराजवळील सार्वजनिक आरोग्य केंद्रात जाण्याचे ठरवले. परंतु तेथे प्रशिक्षित डॉक्टर्स नसल्यामुळे त्यांना सेवा मिळाली नाही. तेथून ते एका खासगी केंद्रात गेले. परंतु त्यांनी पोलिसांच्या द्याप्याच्या भीतीने (गर्भपात कायदेशीर होणार असला तरी) गर्भपातास नकार दिला. सीमाचे पहिले मूल मुलगी असल्यामुळे त्यांना प्रशासकीय अडचणींचा सामना करायचा नव्हता.

सीमा आणि तिच्या नवऱ्याला एका लांबच्या नातेवाइकांनी शेजारच्या गुजरात राज्यातील एका दवाखान्याचा सल्ला दिला. तेथे गर्भपाताच्या सुविधा उपलब्ध होत्या. एका कायदेशीर, प्रमाणित आणि अप्रमाणित क्लिनिकमधील फरक त्यांना माहीत नव्हता. या क्लिनिकमध्ये एक अप्रशिक्षित डॉक्टर होता. सीमावरील उपचारांमुळे तिच्या गर्भाचे नुकसान झाले आणि खूप रक्तस्राव झाला व त्यामुळे ती बेशुद्ध पडली. सुदैवाने तिला एका खासगी क्लिनिकमध्ये नेण्यात आले. तिथे तिला रक्त देऊन इतर उपचार करण्यात आले.

सीमाचा जीव वाचला पण तिला शारीरिक त्रास होतो. तसेच गर्भपाताची सेवा जर सहजगत्या उपलब्ध असती तर सीमा व तिच्या नवऱ्यावर पडलेला आर्थिक भारही कमी झाला असता.