

ADVOCATING REPRODUCTIVE CHOICES

Key Findings from Regional Consultations

BACKGROUND

India has witnessed a significant demographic shift in recent years. The Total Fertility Rate (TFR) of the country stands at 2.0 below the replacement level, indicating a substantial change in reproductive behaviour. This trend is expected to be further emphasised by the long-awaited census data. The growing acceptance and accessibility of contraception, facilitated by both government and private sector initiatives, have contributed to this decline. Furthermore, it presents an opportunity to build on this momentum and address the specific needs of underserved communities that have yet to fully realise their sexual reproductive health (SRH) rights.

ARC's coalition spans across the northern Indian states of Bihar, Jharkhand, Madhya Pradesh, Rajasthan, and Uttar Pradesh, regions collectively home to a significant portion of India's population. These states also contribute substantially to the country's overall fertility rate, with Bihar exhibiting the highest Total Fertility Rate (TFR) of 3.0, followed by Jharkhand (2.3), Madhya Pradesh (2.0), Rajasthan (2.0), and Uttar Pradesh (2.4). Though these states have shown significant progress in terms of uptake of modern contraceptives and unmet need for contraception, there is dire need to expand and sustain the efforts especially for the marginalised population including young people thereby enabling them to exercise greater agency around contraception and reproductive services.

Deep-rooted gender inequalities, traditional gender roles and lack of involvement by men and boys significantly impact SRH outcomes. With an average young population (15 to 29 years) of 27 percent these states present a unique opportunity for developing strategies that engage and empower individuals to champion sexual and reproductive health rights. While young people are at increased risk of unintended pregnancies, sexually transmitted infections, and other SRH issues, they also represent a critical demographic for behaviour change and demand creation.

Government initiatives such as Mission Parivar Vikas have contributed immensely to reducing fertility rates. However, a more comprehensive and inclusive approach is required to address the underlying determinants of SRH. Existing policies and programs often prioritise women's health, overlooking the need for gender-transformative interventions.

OBJECTIVES

The primary objectives of the regional consultations were to:

- Deliberate on the current status of contraceptives and reproductive health programs in the respective states.
- Suggest recommendations to drive policy discussions and address the emerging contraceptive needs of the population.

PROCESS

Regional consultations were held in Lucknow, Udaipur and Patna, bringing together representatives from 72 civil society organisations working in the SRH and related themes across 5 states. Participants engaged in in-depth discussions on the current landscape of contraceptive use, identified policy implementation gaps in service delivery, and explored innovative approaches to address the diverse reproductive health needs of the population.

भारत ने हाल के वर्षों में एक महत्वपूर्ण जनसांख्यिकीय बदलाव देखा है। देश की कुल प्रजनन दर (टी०एफ०आर) प्रतिस्थापन स्तर से 2.0 नीचे है, जो प्रजनन व्यवहार में बड़े बदलाव का संकेत देती है। लंबे समय से प्रतीक्षित जनगणना आंकड़ों से इस प्रवृत्ति पर और जोर दिए जाने की उम्मीद है। सरकारी और निजी क्षेत्र की पहल से गर्भनिरोधक की बढ़ती स्वीकार्यता और पहुंच ने इस गिरावट में योगदान दिया है। इसके अलावा, यह इस गति को आगे बढ़ाने और उन वंचित समुदायों की विशिष्ट आवश्यकताओं को संबोधित करने का अवसर प्रस्तुत करता है जिन्हें अभी तक अपने यौन प्रजनन स्वास्थ्य (एस०आर०एच) अधिकारों का पूरी तरह से एहसास नहीं हुआ है।

ए०आर०सी का गठबंधन उत्तरी भारतीय राज्यों बिहार, झारखंड, मध्य प्रदेश, राजस्थान और उत्तर प्रदेश तक फैला हुआ है, ये क्षेत्र सामूहिक रूप से भारत की आबादी के एक महत्वपूर्ण हिस्सा हैं। ये राज्य देश की समग्र प्रजनन दर में भी महत्वपूर्ण योगदान देते हैं, बिहार में उच्चतम कुल प्रजनन दर (टी०एफ०आर) 3.0 है, इसके बाद झारखंड (2.3), मध्य प्रदेश (2.0), राजस्थान (2.0), और उत्तर प्रदेश (2.4) हैं। हालाँकि इन राज्यों ने आधुनिक गर्भनिरोधकों के उपयोग और गर्भनिरोधक की अपूर्ण आवश्यकता के मामले में महत्वपूर्ण प्रगति दिखाई है, लेकिन विशेष रूप से युवा लोगों सहित हाशिए पर रहने वाली आबादी के लिए प्रयासों को विस्तारित करने और बनाए रखने की सख्त आवश्यकता है, जिससे उन्हें गर्भनिरोधक और प्रजनन सेवाओं के आसपास अधिक से अधिक एजेंसी का उपयोग करने में सक्षम बनाया जा सके।

गहरी जड़ें जमा चुकी लैंगिक/जेन्डर असमानताएं, पारंपरिक लैंगिक/जेन्डर भूमिकाएं और पुरुषों और लड़कों की भागीदारी की कमी एस०आर०एच परिणामों पर महत्वपूर्ण प्रभाव डालती है। 27 प्रतिशत की औसत युवा आबादी (15 से 29 वर्ष) के साथ ये राज्य ऐसी रणनीतियाँ विकसित करने का एक अनूठा अवसर प्रस्तुत करते हैं जो व्यक्तियों को यौन और प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारों के लिए संलग्न और सशक्त बनाती हैं। जबकि युवा लोगों में अनपेक्षित गर्भधारण, यौन संचारित संक्रमण और अन्य एस०आर०एच मुद्दों का खतरा बढ़ जाता है, वे व्यवहार परिवर्तन और मांग निर्माण के लिए एक महत्वपूर्ण जनसांख्यिकीय का भी प्रतिनिधित्व करते हैं।

ENABLING REPRODUCTIVE CHOICES

मिशन परिवार विकास जैसी सरकारी पहलों ने प्रजनन दर को कम करने में बहुत योगदान दिया है। हालाँकि, एस०आर०एच के अंतर्निहित निर्धारकों को संबोधित करने के लिए अधिक व्यापक और समावेशी दृष्टिकोण की आवश्यकता है। मौजूदा नीतियां और कार्यक्रम अक्सर लिंग/जेन्डर-परिवर्तनकारी हस्तक्षेपों की आवश्यकता को नजरअंदाज करते हुए महिलाओं के स्वास्थ्य को प्राथमिकता देते हैं।

उद्देश्य

बैठक के उद्देश्यों में शामिल हैं:

- राज्य में गर्भ निरोधकों और प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों की वर्तमान स्थिति पर विचार-विमर्श करना
- नीतिगत चर्चाओं को आगे बढ़ाने और राज्य में जनसंख्या की उभरती गर्भनिरोधक आवश्यकताओं को संबोधित करने के लिए सिफारिशें सुझाना।

प्रक्रिया

लखनऊ, उदयपुर और पटना में क्षेत्रीय परामर्श आयोजित किए गए, जिसमें 5 राज्यों में एस०आर०एच और संबंधित विषयों पर काम करने वाले 72 नागरिक समाज संगठनों के प्रतिनिधियों को एक साथ लाया गया। प्रतिभागियों ने गर्भनिरोधक उपयोग के वर्तमान परिदृश्य पर गहन चर्चा की, सेवा वितरण में नीति कार्यान्वयन अंतराल की पहचान की, और आबादी की विविध प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकताओं को संबोधित करने के लिए नवीन दृष्टिकोणों का पता लगाया।

BIHAR

KEY FINDINGS:

- The current family planning and reproductive health programs exhibit more focus on selected contraceptive methods (Condoms, Sterilisation, Intrauterine Device (IUDs)) rather than promoting complete basket of choices, thereby undermining program effectiveness and acceptability.
- Lack of adequate involvement from panchayat leaders and other stakeholders in VHSND meetings, coupled with minimal coordination among government departments, hinders community ownership and effective program implementation in reproductive health.
- Lack of involvement from young people in the programmes focused on SRH information and services.
- Limited conversations around access to SRH services by the LGBTQ+ community.
- Deep-rooted gender inequalities and patriarchal norms continue to significantly influence contraceptive use and reproductive health outcomes.
- Societal exclusion and discrimination, particularly among marginalised groups, hinder access to and utilisation of reproductive health services (including abortion).
- Inadequate supply chain management of SRH commodities and lack of trained service providers at the public health infrastructure, particularly in rural areas, hampers access to quality SRH services.

RECOMMENDATIONS:

ADVOCATING REPRODUCTIVE CHOICES

- Enhance the state's SRH landscape by ensuring effective implementation of reproductive health programmes by establishing a strategic advisory group to guide program development, and incentivizing high-performing districts.
- Strengthen district-level SRH planning and implementation by conducting comprehensive needs assessments, establishing regular review mechanisms to address the specific needs of adolescents and young people.
- Expand and strengthen youth-led SRH initiatives by increasing the reach of peer educator programs, establishing youth-anchored One-Stop Centers, and recognizing and rewarding the contributions of youth volunteers.
- Enhance the capacity of media to produce engaging and accurate content on SRH, thereby combating misinformation and reducing stigma.
- Strengthen partnerships with NGOs through institutionalised participation in program implementation, social auditing, and engage MoUs to enhance NGO accountability and ensure the efficiency of Common Review Mission.
- Strengthen inter- and intra-departmental coordination at all levels to optimise resource allocation, improve service delivery, and ensure effective implementation of SRH programs.

मुख्य निष्कर्ष

- वर्तमान परिवार नियोजन और प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम विकल्पों की पूरी श्रृंखला को बढ़ावा देने के बजाय चयनित गर्भनिरोधक तरीकों (कंडोम, नसबंदी, अंतर्गर्भाशयी डिवाइस (आई०यू०डी)) पर अधिक ध्यान केंद्रित करते हैं, जिससे कार्यक्रम की प्रभावशीलता और स्वीकार्यता कम हो जाती है।
- वी०एच०एस०एन०डी बैठकों में पंचायत नेताओं और अन्य हितधारकों की पर्याप्त भागीदारी की कमी, साथ ही सरकारी विभागों के बीच न्यूनतम समन्वय, सामुदायिक स्वामित्व और प्रजनन स्वास्थ्य में प्रभावी कार्यक्रम कार्यान्वयन में बाधा उत्पन्न करता है।
- एस०आर०एच सूचना और सेवाओं पर केंद्रित कार्यक्रमों में युवाओं की भागीदारी का अभाव।
- LGBTQ+ समुदाय द्वारा एस०आर०एच सेवाओं तक पहुंच के संबंध में सीमित बातचीत।
- गहरी जड़ें जमा चुकी लैंगिक। जेन्डर असमानताएं और पितृसत्तात्मक मानदंड गर्भनिरोधक उपयोग और प्रजनन स्वास्थ्य परिणामों को महत्वपूर्ण रूप से प्रभावित कर रहे हैं।
- सामाजिक बहिष्कार और भेदभाव, विशेष रूप से हाशिए पर रहने वाले समूहों के बीच, प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं (गर्भपात सहित) तक पहुंच और उपयोग में बाधा डालते हैं।
- एस०आर०एच वस्तुओं की अपर्याप्त आपूर्ति और सार्वजनिक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे में प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं की कमी, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, गुणवत्तापूर्ण एसआरएच सेवाओं तक पहुंच में बाधा आती है।

सुझाव/सिफारिशों

- कार्यक्रम के विकास का मार्गदर्शन करने के लिए एक रणनीतिक सलाहकार समूह की स्थापना करके और उच्च प्रदर्शन वाले जिलों को प्रोत्साहित करके प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करके राज्य के एस०आर०एच परिदृश्य को बढ़ाएं।
- किशोरों और युवा लोगों की विशिष्ट आवश्यकताओं को संबोधित करने के लिए व्यापक आवश्यकताओं का आकलन करके, नियमित समीक्षा तंत्र स्थापित करके जिला-स्तरीय एस०आर०एच योजना और कार्यान्वयन को मजबूत करें।
- सहकर्मी शिक्षक कार्यक्रमों की पहुंच बढ़ाकर, युवा-आधारित वन-स्टॉप सेंटर स्थापित करके और युवा स्वयंसेवकों के योगदान को पहचानकर और पुरस्कृत करके युवा-नेतृत्व वाली एस०आर०एच पहलों का विस्तार और सुदृढ़ीकरण करें।
- एस०आर०एच पर आकर्षक और सटीक सामग्री तैयार करने के लिए मीडिया की क्षमता बढ़ाएं, जिससे गलत सूचना का मुकाबला किया जा सके और कलंक को कम किया जा सके।
- कार्यक्रम कार्यान्वयन, सामाजिक लेखा परीक्षा में संस्थागत भागीदारी के माध्यम से गैर सरकारी संगठनों के साथ साझेदारी को मजबूत करें और एन०जी०ओ जवाबदेही बढ़ाने और सामान्य समीक्षा मिशन की दक्षता सुनिश्चित करने के लिए सोशल ऑडिट को शामिल करें।
- संसाधन आवंटन को अनुकूलित करने, सेवा वितरण में सुधार करने और एस०आर०एच कार्यक्रमों के प्रभावी कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए सभी स्तरों पर अंतर-विभागीय समन्वय को मजबूत करें।

JHARKHAND

KEY FINDINGS:

- During the discussions, one of the members from Jharkhand shared the recent upsurge in live-in relationship and how it has been stigmatised. Live-in relationships, known locally as Dhuku, are prevalent among tribal populations in Jharkhand, causing youth to avoid healthcare providers due to fear of discrimination.
- Limited contraceptive options for men hinder male engagement in sexual and reproductive health (SRH) awareness and community programs.
- Lack of discussions around SRH services during VHNDs at the community level.
- Lack of involvement from young people in the outreach programmes focused on SRH information and services.
- Limited conversations around access to SRH services by the LGBTQ+ community.
- Prabhat Pheri, traditionally a morning procession with spiritual or nationalistic themes, offers a unique platform for promoting SRH awareness. By transforming it into morning discussions in parks, communities can engage in open conversations. This approach, tailored to local languages and cultures, can effectively reach diverse groups, including couples and youth. It fosters community participation, breaks down stigma, and creates a space for people to seek information and support.

RECOMMENDATIONS:

- To enhance access and quality of sexual and reproductive health services, it is essential to conduct regular needs assessments at the district level, and foster intra-departmental coordination.
- Investing in youth-led initiatives, such as expanding peer educator programs and establishing youth-anchored One-Stop Centers for contraceptives, is crucial for addressing the unique SRH needs of young people.
- Strengthening partnerships with NGOs through social auditing and MoUs can enhance service delivery and accountability.
- To combat misinformation and reduce stigma around sexual and reproductive health, it is imperative to produce accurate SRH content through media engagement. By disseminating reliable information, the state can contribute to informed decision-making and promote positive behaviour change.

मुख्य निष्कर्ष

- चर्चा के दौरान, झारखंड के एक सदस्य ने लिव-इन रिलेशनशिप में हालिया बढ़ोतरी को साझा किया और बताया कि इसे कैसे कलंकित किया जा रहा है। लिव-इन रिलेशनशिप, जिसे स्थानीय रूप से ढुकु के नाम से जाना जाता है, झारखंड में आदिवासी आबादी के बीच प्रचलित है। भेदभाव के डर से युवा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से दूर रहते हैं।
- पुरुषों के लिए सीमित गर्भनिरोधक विकल्प यौन और प्रजनन स्वास्थ्य (एस०आर०एच) जागरूकता और सामुदायिक कार्यक्रमों में पुरुषों की भागीदारी में बाधा डालते हैं।
- सामुदायिक स्तर पर वी०एच०एस०एन०सी के दौरान एस०आर०एच सूचना सेवाओं के बारे में चर्चा का अभाव।
- एस०आर०एच सूचना और सेवाओं पर केंद्रित कार्यक्रमों में युवाओं की भागीदारी का अभाव।
- LGBTQ+ समुदाय द्वारा एस०आर०एच सूचना सेवाओं तक पहुंच के संबंध में सीमित बातचीत।
- प्रभात फेरी, पारंपरिक रूप से आध्यात्मिक या राष्ट्रवादी विषयों के साथ एस०आर०एच जागरूकता को बढ़ावा देने के लिए एक अनूठा मंच प्रदान करता है। इसे पार्कों में सुबह की चर्चाओं में बदलकर, समुदाय खुली बातचीत में शामिल हो सकते हैं। स्थानीय भाषाओं और संस्कृतियों के अनुरूप यह दृष्टिकोण जोड़ों और युवाओं सहित विभिन्न समूहों तक प्रभावी ढंग से पहुंच सकता है। यह सामुदायिक भागीदारी को बढ़ावा देता है, कलंक को तोड़ता है, और लोगों के लिए जानकारी और समर्थन प्राप्त करने के लिए जगह बनाता है।

सुझाव/सिफारिशों

- यौन और प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच और गुणवत्ता बढ़ाने के लिए, जिला स्तर पर नियमित जरूरतों का आकलन करना और अंतर-विभागीय समन्वय को बढ़ावा देना आवश्यक है।
- युवा-नेतृत्व वाली पहलों में निवेश करना, जैसे कि सहकर्मी शिक्षक कार्यक्रमों का विस्तार करना और गर्भ निरोधकों के लिए युवा-एंकरेड वन-स्टॉप सेंटर स्थापित करना, युवा लोगों की अद्वितीय एस०आर०एच आवश्यकताओं को संबोधित करने के लिए महत्वपूर्ण है।
- सामाजिक ऑडिटिंग और एमओयू के माध्यम से गैर सरकारी संगठनों के साथ साझेदारी को मजबूत करने से सेवा वितरण और जवाबदेही बढ़ सकती है।
- गलत सूचना से निपटने और यौन और प्रजनन स्वास्थ्य के संबंधित कलंक को कम करने के लिए, मीडिया सहभागिता के माध्यम से सटीक एस०आर०एच सामग्री का उत्पादन करना अनिवार्य है। विश्वसनीय जानकारी का प्रसार करके, राज्य सूचित निर्णय लेने में योगदान दे सकता है और सकारात्मक व्यवहार परिवर्तन को बढ़ावा दे सकता है।

KEY FINDINGS:

- Structural issues such as weak monitoring, gender inequality, and stigma hinder the effective delivery of SRHR information and services.
- A shortage of trained healthcare providers, particularly counsellors, impacts the quality of care.
- Low levels of awareness about SRHR, particularly among young men and boys, and the prevalence of harmful gender norms contribute to poor health outcomes.
- Challenges in service delivery, including lack of privacy, extortion, and poor coordination, affect the utilisation of SRHR services.
- Limited conversations around access to SRH services by the LGBTQ+ community.
- High rates of teenage pregnancies, child marriage, and sexual abuse due to limited access to SRHR information and services.
- A strong reliance on incentives for sterilisation methods indicates a lack of comprehensive understanding about the benefits of multiple contraceptive options.

RECOMMENDATIONS:

- Enhance the availability and accessibility of SRHR services, especially in rural areas, by ensuring robust implementation of supply chain management systems to prevent stockouts.
- Identifying male multipurpose workers from the health facilities to support ASHA and ANM workers to promote participation of men and boys in the programs focused on SRH.
- Strengthen adolescent-friendly health centres and school & health wellness programs. Equip counsellors with the necessary skills to provide comprehensive and confidential services to young people.
- Establish robust monitoring and evaluation systems to track the reach, impact, and efficiency of reproductive health programmes. Utilise data to inform decision-making and improve program implementation.
- Address stigma and discrimination through social and behaviour change communication. Foster intersectoral collaboration among government departments, NGOs, and community-based organisations to create a supportive environment for SRHR.
- Increase investments in human resources, including training and capacity building of healthcare providers at the Sub-centre level.
- Empower young people as agents of change through leadership development and peer education programs.

मुख्य निष्कर्ष

- कमजोर निगरानी, लैंगिक/जेन्डर असमानता और कलंक जैसे संरचनात्मक मुद्दे एस०आर०एच सूचना और सेवाओं के प्रभावी वितरण में बाधा डालते हैं।
- प्रशिक्षित स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं, विशेषकर परामर्शदाताओं की कमी, देखभाल की गुणवत्ता को प्रभावित करती है।
- एस०आर०एच के बारे में जागरूकता का निम्न स्तर, विशेष रूप से युवा पुरुषों और लड़कों के बीच, और हानिकारक लिंग मानदंडों का प्रसार खराब स्वास्थ्य परिणामों में योगदान देता है।
- गोपनीयता की कमी, जबरन वसूली और खराब समन्वय सहित सेवा वितरण में चुनौतियाँ, एस०आर०एच सेवाओं के उपयोग को प्रभावित करती हैं।
- LGBTQ+ समुदाय द्वारा एस०आर०एच सेवाओं तक पहुंच के संबंध में सीमित बातचीत।
- एस०आर०एच सूचना और सेवाओं तक सीमित पहुंच के कारण किशोर गर्भधारण, बाल विवाह और यौन शोषण की उच्च दर।
- नसबंदी के तरीकों के लिए प्रोत्साहनों पर अत्यधिक निर्भरता कई गर्भनिरोधक विकल्पों के लाभों के बारे में व्यापक समझ की कमी को इंगित करती है।

सुझाव/सिफारिशों

- स्टॉकआउट को रोकने के लिए आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन प्रणालियों के मजबूत कार्यान्वयन को सुनिश्चित करके, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में एस०आर०एच सेवाओं की उपलब्धता और पहुंच बढ़ाएं।
- एस०आर०एच पर केंद्रित कार्यक्रमों में पुरुषों और लड़कों की भागीदारी को बढ़ावा देने के लिए आशा और ए०एन०एम कार्यकर्ताओं का समर्थन करने के लिए स्वास्थ्य सुविधाओं से पुरुष कार्यकर्ताओं की पहचान करना।
- किशोर-अनुकूल स्वास्थ्य केंद्रों और स्कूल एवं स्वास्थ्य कल्याण कार्यक्रमों को मजबूत करें। युवा लोगों को व्यापक और गोपनीय सेवाएं प्रदान करने के लिए परामर्शदाताओं को आवश्यक कौशल से लैस करें।
- प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों की पहुंच, प्रभाव पर नज़र रखने के लिए मजबूत निगरानी और मूल्यांकन प्रणाली स्थापित करें। निर्णय लेने की जानकारी देने और कार्यक्रम कार्यान्वयन में सुधार के लिए डेटा का उपयोग करें।
- सामाजिक और व्यवहार परिवर्तन संचार के माध्यम से कलंक और भेदभाव को संबोधित करें। एस०आर०एच के लिए एक सहायक वातावरण बनाने के लिए सरकारी विभागों, गैर सरकारी संगठनों और समुदाय-आधारित संगठनों के बीच अंतरक्षेत्रीय सहयोग को बढ़ावा देना।
- उप-केंद्र स्तर पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के प्रशिक्षण और क्षमता निर्माण सहित मानव संसाधनों में निवेश बढ़ाएँ।
- नेतृत्व विकास और सहकर्मि शिक्षा कार्यक्रमों के माध्यम से युवाओं को परिवर्तन के एजेंट के रूप में सशक्त बनाना।

RAJASTHAN

KEY FINDINGS:

- Need for narrative shift from family planning to sexual health and reproductive choices primarily in IEC materials and community awareness activities.
- Lack of social & behavioural change in communication and media engagements around SRHR in regional languages.
- Need for attractive packaging of contraceptives to appeal to young people.
- Limited conversations around access to SRH services by the LGBTQ+ community.
- NFHS-5 data reveals that young persons (15-29 years) in Rajasthan predominantly use reversible methods such as condoms and oral contraceptive pills, which are largely accessed from the market due to restrictions in the government system. However, the unmet need for contraception has dropped to 7.6% (2019-21), indicating improved access and utilisation.
- Despite the presence of young personnel in health and education roles, including junior to mid-level management positions within family welfare and education programs at the district level, there is a gap in effectively engaging these young individuals in community outreach initiatives targeting their peers.
- Self-care for contraception, including the use of condoms, oral pills, and emergency contraceptive pills, is viewed as a positive development that empowers users, particularly young people, to take control of their reproductive health.

RECOMMENDATIONS:

- Focus on increasing investments on Social Behaviour Change Communication (SBCC) programmes addressing the stigma associated with SRH services including harmful gender-based practices along with periodic training of service providers and frontline health workers.
- Strengthen existing processes (Pregnancy Child Tracking and Health Services Management system) including review & feedback mechanism in the state through district level committees/ mechanisms to improve the supply chain management of contraceptives and quality of care.
- Increase the incentives for ASHA workers to promote all modern contraceptive options.
- Conduct regular impact assessment and analyse the gaps and challenges in SRH service delivery particularly for unmarried young people.
- Broaden the scope of the Public Private Partnership (PPP) model to ensure quality SRH service delivery up to Sub-Centre levels.
- Explore ways to improve the availability and affordability of contraceptives in the private sector, especially for young people.
- Funding agencies, especially Indian funders should increase support for SRH
- More investment in improving the quality of contraception and SRH services, and attention to reproductive rights.
- Need for more data driven decision making by FP/RH programmes

मुख्य निष्कर्ष

- मुख्य रूप से आई०ई०सी सामग्रियों और सामुदायिक जागरूकता गतिविधियों में परिवार नियोजन से यौन स्वास्थ्य और प्रजनन विकल्पों की ओर कथा परिवर्तन की आवश्यकता है।
- क्षेत्रीय भाषाओं में एस०आर०एच के आसपास संचार और मीडिया संलग्नता में सामाजिक और व्यवहारिक परिवर्तन का अभाव।
- युवाओं को आकर्षित करने के लिए गर्भ निरोधकों की आकर्षक पैकेजिंग की आवश्यकता।
- LGBTQ+ समुदाय द्वारा एस०आर०एच सेवाओं तक पहुंच के संबंध में सीमित बातचीत।
- एन०एफ०एच०एस-5 डेटा से पता चलता है कि राजस्थान में युवा व्यक्ति (15-29 वर्ष) मुख्य रूप से कंडोम और मौखिक गर्भनिरोधक गोलियों जैसे प्रतिवर्ती तरीकों का उपयोग करते हैं, जो सरकारी प्रणाली में प्रतिबंधों के कारण बड़े पैमाने पर बाजार से प्राप्त होते हैं। हालाँकि, गर्भनिरोधक की अपूरित आवश्यकता गिरकर 7.6% (2019-21) हो गई है, जो बेहतर पहुंच और उपयोग का संकेत देती है।
- जिला स्तर पर परिवार कल्याण और शिक्षा कार्यक्रमों के भीतर कनिष्ठ से मध्य स्तर के प्रबंधन पदों सहित स्वास्थ्य और शिक्षा भूमिकाओं में युवा कर्मियों की उपस्थिति के बावजूद, इन युवा व्यक्तियों को अपने साथियों को लक्षित करने वाली सामुदायिक आउटरीच पहल में प्रभावी ढंग से शामिल करने में एक अंतर है।
- कंडोम, मौखिक गोलियों और आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियों के उपयोग सहित गर्भनिरोधक के लिए स्व-देखभाल को एक सकारात्मक विकास के रूप में देखा जाता है जो उपयोगकर्ताओं, विशेष रूप से युवा लोगों को अपने प्रजनन स्वास्थ्य पर नियंत्रण रखने के लिए सशक्त बनाता है।

ARC

सुझाव/सिफारिशें

- सेवा प्रदाताओं और फ्रंटलाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के आवधिक प्रशिक्षण के साथ-साथ हानिकारक लिंग/जेन्डर-आधारित प्रथाओं सहित एस०आर०एच सेवाओं से जुड़े कलंक को संबोधित करने वाले सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार (एस०बी०सी०सी) कार्यक्रमों पर निवेश बढ़ाने पर ध्यान केंद्रित करें।
- गर्भ निरोधकों की आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन और देखभाल की गुणवत्ता में सुधार के लिए जिला स्तरीय समितियों/तंत्रों के माध्यम से राज्य में समीक्षा और फीडबैक तंत्र सहित मौजूदा प्रक्रियाओं (गर्भावस्था शिशु ट्रेकिंग और स्वास्थ्य सेवा प्रबंधन प्रणाली) को मजबूत करें।
- सभी आधुनिक गर्भनिरोधक विकल्पों को बढ़ावा देने के लिए आशा कार्यकर्ताओं के लिए प्रोत्साहन बढ़ाएँ।
- नियमित प्रभाव मूल्यांकन करें और विशेष रूप से अविवाहित युवाओं के लिए एस०आर०एच सेवा वितरण में अंतराल और चुनौतियों का विश्लेषण करें।
- उप-केंद्र स्तर तक गुणवत्तापूर्ण एस०आर०एच सेवा वितरण सुनिश्चित करने के लिए सार्वजनिक निजी भागीदारी (पी०पी०पी) मॉडल का दायरा बढ़ाएं।
- निजी क्षेत्र में, विशेषकर युवा लोगों के लिए, गर्भ निरोधकों की उपलब्धता और सामर्थ्य में सुधार के तरीकों का पता लगाएं।
- फंडिंग एजेंसियों, विशेषकर भारतीय फंडर्स को एस०आर०एच के लिए समर्थन बढ़ाना चाहिए
- गर्भनिरोधक और एस०आर०एच सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार के लिए अधिक निवेश और प्रजनन अधिकारों पर ध्यान देना
- एफ०डब्ल्यू कार्यक्रम द्वारा अधिक डेटा संचालित निर्णय लेने की आवश्यकता

KEY FINDINGS:

- There are significant gaps in the availability and accessibility of SRH services, particularly in rural areas. It was shared by many organisations that spacing methods particularly condoms, pills are often out of stock. Moreover, services for specific groups like adolescents and youth are limited.
- There is a substantial knowledge gap among the population, particularly among adolescents and men, regarding contraceptive methods, reproductive health, and sexual health.
- The quality of SRH services is compromised by factors such as lack of regular training of healthcare providers & the lack of qualitative counselling services at the centres.
- Stigma, judgmental attitudes, and patriarchal norms pose significant barriers to accessing and utilising SRH services.
- Young people face disproportionate challenges in accessing SRH information and services, leading to higher rates of unintended pregnancies and unsafe abortions.
- Limited conversations around access to SRH information services by the LGBTQ+ community.
- Men hesitate to avail sterilisation services due to associated myths and misconceptions emanating from patriarchal mindset and considering that family planning is women's business. Misinformation about injectables and IUDs exists in the community that increases the hesitation among people to access these contraceptive services.
- Need for identifying male multipurpose workers from the health facilities to support ASHA and ANM workers to promote participation of men and boys in the programs focused on SRH.

RECOMMENDATIONS:

- ADVOCATING REPRODUCTIVE CHOICES**
- Expand access to comprehensive reproductive health services at the primary healthcare level, including increased availability of contraceptives, counselling, and regular doctor visits and capacitate community health workers to provide essential services and referrals.
 - Involve community members, including youth, men, and community-based organisations, in planning, implementing, and monitoring reproductive health programs and strengthen community structures like Village Health and Nutrition Committees (VHSNCs) and Rogi Kalyan Samitis (RKS) to improve accountability and responsiveness.
 - Implement and enforce laws against child marriage and gender-based violence. Integrate gender perspectives into all reproductive health programs and services and empower women to make informed decisions about their reproductive health.
 - Develop and disseminate accurate, culturally appropriate, and engaging IEC materials on reproductive health. Enhance the use of mass media and social media platforms to reach a wider audience and train healthcare providers in effective communication and counselling skills.
 - Foster collaboration between health, education, and social welfare departments to address the social determinants of reproductive health and establish effective referral systems between different levels of care.
 - Increase the number and capacity of healthcare providers, especially in rural and underserved areas & provide regular training and updates on reproductive health guidelines and protocols along with investing in the development of tele-counselling service delivery models.

मुख्य निष्कर्ष

- विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में एस०आर०एच सेवाओं की उपलब्धता और पहुंच में महत्वपूर्ण अंतर हैं। कई गर्भनिरोध के तरीके अक्सर स्टॉक से बाहर होते हैं, और किशोरों और युवाओं जैसे विशिष्ट समूहों के लिए सेवाएँ सीमित होती हैं।
- गर्भनिरोधक तरीकों, प्रजनन स्वास्थ्य और यौन स्वास्थ्य के संबंध में आबादी के बीच, विशेषकर किशोरों और पुरुषों के बीच ज्ञान में बहुत अंतर है।
- एस०आर०एच सेवाओं में कई कारकों से समझौता की जाती है जिनमें से गुणवत्ता, स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के नियमित प्रशिक्षण में कमी, और केंद्रों पर सही परामर्श सेवाओं की कमी शामिल है।
- कलंक, आलोचनात्मक सोच, और पितृसत्तात्मक मानदंड एस०आर०एच सेवाओं तक पहुंच और उपयोग में महत्वपूर्ण बाधाएं पैदा करते हैं।
- युवा लोगों को एस०आर०एच जानकारी और सेवाओं तक पहुंचने में असंगत चुनौतियों का सामना करना पड़ता है, जिससे अनचाहा गर्भधारण और असुरक्षित गर्भपात की दर में वृद्धि होती है।
- LGBTQ+ समुदाय में एस०आर०एच सूचना और सेवाओं तक पहुंच के संबंध में बहुत सीमित बातचीत होती है।
- पितृसत्तात्मक मानसिकता से उत्पन्न मिथकों और गलत धारणाओं और परिवार नियोजन को केवल महिलाओं की समस्या मानने के कारण पुरुष नसबंदी सेवाओं का लाभ उठाने से झिझकते हैं। इंजेक्शन और आई०यू०डी के बारे में गलत जानकारी समुदाय में मौजूद है, जिससे लोगों में इन गर्भनिरोधक सेवाओं तक पहुंचने में झिझक बढ़ जाती है।
- एस०आर०एच पर केंद्रित कार्यक्रमों में पुरुषों और लड़कों की भागीदारी को बढ़ावा देने के लिए आशा और ए०एन०एम कार्यकर्ताओं का समर्थन करने के लिए स्वास्थ्य सुविधाओं से पुरुष कार्यकर्ताओं की पहचान करने की आवश्यकता है।

सुझाव /सिफारिशें

- प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल स्तर पर व्यापक प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच का विस्तार करें, जिसमें गर्भ निरोधकों की उपलब्धता में वृद्धि, परामर्श और नियमित डॉक्टर के दौरे शामिल हैं और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को आवश्यक सेवाएं और रेफरल प्रदान करने में सक्षम बनाना है।
- प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों की योजना, कार्यान्वयन और निगरानी में युवाओं, पुरुषों और समुदाय-आधारित संगठनों सहित समुदाय के सदस्यों को शामिल करें और जवाबदेही में सुधार के लिए ग्राम स्वास्थ्य और पोषण समितियों (वी०एच०एस०एन०सी) और रोगी कल्याण समितियों (आर०के०एस) जैसी सामुदायिक संरचनाओं को मजबूत करें।
- बाल विवाह और लिंग आधारित हिंसा के खिलाफ कानून लागू करें। सभी प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमों और सेवाओं में लिंग/जेन्डर परिप्रेक्ष्य को एकीकृत करें और महिलाओं को उनके प्रजनन स्वास्थ्य के बारे में सूचित निर्णय लेने के लिए सशक्त बनाएं।
- प्रजनन स्वास्थ्य पर सटीक, सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त और आकर्षक आई०ई०सी सामग्री विकसित और प्रसारित करें। व्यापक दर्शकों तक पहुंचने और स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं को प्रभावी संचार और परामर्श कौशल में प्रशिक्षित करने के लिए मास मीडिया और सोशल मीडिया प्लेटफार्मों का उपयोग बढ़ाएं।
- प्रजनन स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों को संबोधित करने और देखभाल के विभिन्न स्तरों के बीच प्रभावी रेफरल प्रणाली स्थापित करने के लिए स्वास्थ्य, शिक्षा और सामाजिक कल्याण विभागों के बीच सहयोग को बढ़ावा देना।
- विशेष रूप से ग्रामीण और वंचित क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की संख्या और क्षमता बढ़ाएं और टेली-काउंसलिंग सेवा वितरण मॉडल के विकास में निवेश करने के साथ-साथ प्रजनन स्वास्थ्य दिशानिर्देशों और प्रोटोकॉल पर नियमित प्रशिक्षण और अपडेट प्रदान करें।



www.arccoalition.org