महिलाओं के लिंग एवं अधिकार के दृष्टिकोण से
स्वास्थ्य नीतियाँ एवं कार्यक्रम

arrow for change
vol. 20 no. 1 2014
ISSN 1394 - 4444
(Translated 2014)

arrow

बदलाव के लिए

championing women's sexual and reproductive rights

"गरीबी, भोजन व सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य और अधिकारों का समायोजन"

संपादकीय 2-7
विषमता को मिटानाः "गरीबी, भोजन व सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य और अधिकारों का समायोजन" को आपस में सम्बद्ध करना।

केंद्रीय विषयः 8-17
2015 के बाद के मुद्दों में गरीबी, भोजन व सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य और अधिकार को आपस में सम्बद्ध करना फिलीपीन्स के विचार परस्पर निर्भरता तथा अविभाज्यता पर्याप्त भोजन व पोषण के अधिकार तथा महिलाओं के यौन तथा प्रजनन संबंधी अधिकार।

कैसे 12-15
गरीबी उन्मूलन एवं खाद्य संप्रभुता व सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए सार्वभौमिक पहुँच को सुनिश्चित करना गरीबी, खाद्य असुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार के समाधान के लिये आंदोलनों के बीच मैत्री संबंधों को सशक्त करना

विशेष लेख 18-21
विकासशील देशों के विचारः गरीबी, खाद्य असुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एव अधिकार को आपस में सम्बद्ध करना।

क्षेत्रीय व राष्ट्रीय गतिविधियों का अवलोकन 22-27
यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार पर यात्रा पत्रिका एशिया में महिला किसानों की आवाज़ः ग्रामीण महिलाओं की यात्रा पत्रिका पोषण की कमी से होने वाली रक्ताल्पता (एनीमिया) से निपटने के स्थानीय समाधानः भारत का एक मामला (केस)
ऐरो की यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार पर

सूचना केंद्र से स्रोत 28-34
ऐरो स्रोत 34-35
परिभाषाएं 36-37

तथ्यसूची 38-41
दक्षिण एशिया में सभी को पर्याप्त भोजन व पोषण के अधिकारों एवं नीतियों पर विचारः क्या यह यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार तथा लिंग/जैंडर को शामिल करते हैं?

संपादकीय व रचना समूह 42

published by the asian-pacific resource & research centre for women

published with funding support of

the David & Lucile Packard FOUNDATION

In partnership with

FIAN

CT

अंतर को कम करना:

गरीबी उन्मूलन, खाद्य संप्रभुता, सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार को संबद्ध करना

'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' हमेशा से विकास सबंधी चर्चाओं के केंद्र बिंदु रहे हैं। हालांकि इन चर्चाओं के दौरान कभी आपस में सहमति नहीं बन पाई और न ही इन तीन विषयों को जोड़ने के विशेष प्रयास किये गए । विडंबना ये भी है की गरीबी एवं खाद्य सुरक्षा के समाधान के लिए होने वाली चर्चाएं अक्सर हां लिंगभेद शिकार रही हैं क्योंकि इन मुद्दों को सुलझाने में महिलाओं की भूमिका को हमेशा अनदेखा किया गया।

मानव अधिकारों को आधार मानते हुए इन मुद्दों में संबंध की समझ, हमें समाजिक, आर्थिक, पर्यावरण तथा शांति व सुरक्षा संबंधित समस्याओं के हल भी सुलझा सकते हैं ।

इन तीनों मुद्दों में संबंध को दर्शाने के कई मार्ग हैं परन्तु इस अंक में सीमित स्थान होने के कारण शायद हम इन संबंधों पर विस्तृत चर्चा न कर पाएं। फिर भी, यदि हम व्यक्तियों, विशेषतः महिलाओं व अन्य उपेक्षित समूहों को ध्यान में रखकर विकास संबंधी चर्चा करें तो इन संबंधों को समझा जा सकता है। लिंग व अधिकार आधारित यह विश्लेषण कई तरीकों से दर्शाएगा कि कैसे ये मुद्दे एक दूसरे की राह में अवरोध पैदा करते हैं, परिणामस्वरूप स्वास्थ्य व सुरक्षा की स्थिति बदतर हो जाती है ।

गरीबी तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों में संबंध

गरीबी उन्मूलन, खाद्य संप्रभुता व सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार को संबद्ध करना सामान्यत गरीबी को आय में कमी के अर्थ में लिया जाता है, जिसके कारण गरीबी कम करने की ऐसी नीतियाँ, कार्यक्रम व मापक सामने आते हैं जो केवल आय बढ़ाने पर केंद्रित होता है तथा सकल घरेलू उत्पाद की वृद्धि व 'गरीबी रेखा आय' द्वारा मापे जाते हैं।[1] जैसा कि कई विद्वान[2] चर्चा करते रहे हैं कि गरीबी जटिल समाजिक, आर्थिक व राजनैतिक कारकों के कारण उत्पन्न होती है इसलिए इसे बहु–आयामी तरीके से ही निपटा व मापा जाना चाहिए। केवल बहु–आयामी गरीबी सूचकांक का उपयोग करके (देखें परिभाषा भाग, पृष्ठ...) ही, हम व्यक्तियों की आय एवं क्रय शक्ति से ईतर उनके स्वास्थ्य, शिक्षा व जीवन स्तर के अन्य पहलुओं को देख पाएंगे। 2013 की मानव विकास रिपोर्ट के अनुसार[3], 1 खरब 56 करोड़ लोग (104 देश शामिल), बहु–आयामी निर्धनता में रहते हैं जो अनुमान से 1 खरब 14 करोड़ अधिक है। इस वर्ग की प्रतिदिन आय 1–25 अमेरिकी डॉलर या इससे भी कम है। विश्व के कुल बहु–आयामी निर्धन वर्ग का 51 प्रतिशत दक्षिणी एशिया में रहता है। बहु–आयामी गरीबी सूचकांक का उपयोग कर यह अनुमान लगाना कठिन नहीं है कि महिलाओं एवं उपेक्षित वर्ग इस निर्धन आबादी के बहुमत का प्रतिनिधित्व करते हैं क्योंकि वे शिक्षा, गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सुविधा व लाभकारी रोजगार से वंचित हैं, साथ ही वे राजनैतिक भागेदारी, सत्ता के पद व निर्णय लेने के अधिकार से बंचित हैं।

Notes & References

1 The poverty line set by international standards was USD1 a day, which was revised and raised to USD1.25 in 2005 by the World Bank, based on the purchasing power parity of countries. However, this too is much debated as those who are even marginally above the poverty line are not counted as being poor.

2 Sen, A. (1999). Development as freedom. Barcelona and Oxford: Oxford University Press; Chambers, R. (2005). Participation, pluralism and perceptions of poverty. Paper for the International Conference on Multidimensional Poverty: Brasilia August 29-31 2005); the World Bank. (2000). World development report 2000/2001. Attacking Poverty; among others.

3 United Nations Development Programme (UNDP). (2013). Human development report 2013. The rise of the South: Human progress in a diverse world. New York: UNDP. Retrieved from http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/14/hdr2013_en_complete.pdf

गरीबी व स्वास्थ्य के बीच संबंध भलीभाँति स्थापित हैं। गरीबी, बदतर स्वास्थ्य सुविधा एवं सुरक्षा का कारण भी है और परिणाम भी। "गरीब अक्सर ज्यादा बीमार पड़ते हैं लेकिन अपनी बीमारी का इलाज कराने के लिए, खस्ता चिकित्सा व्यवस्था व सेवाओं के कारण, शीघ्र व उचित चिकित्सीय सहायता कम प्राप्त कर पाते हैं।[4]" विशेषकर महिलाओं के मामले में तो यह बात बिल्कुल सच साबित होती है क्योंकि बीमार होने पर भी बहुत कम चिकित्सीय सहायता कम प्राप्त कर पाती हैं लिंग भेदभाव, समय के अभाव तथा दूसरों की देखभाल की जिम्मेदारी तथा समाज में कम आत्मविश्वास के कारण वे अपने स्वास्थ्य से संबंधित निर्णय लेने में भी कम सक्षम होती हैं। उदाहरण के लिए, यौन व प्रजनन स्वास्थ्य के संदर्भ में, जेब से अधिक खर्च भी आपातकालीन प्रसूति देखभाल सुविधा का उपयोग न कर पाने का एक महत्वपूर्ण कारण है। आपातकालीन प्रसूति देखभाल सुविधा मां तथा बच्चे के जीवन के लिए बहुत महत्वपूर्ण है।

स्वास्थ्य सुविधा तक कम पहुँच के अलावा, महिलाएं अक्सर बदतर गुणवत्ता वाले स्थानों में रहती हैं, असुरक्षित व अस्वस्थ परिस्थितियों में काम करती हैं तथा अक्सर अपने पति व अन्य लोगों द्वारा हिंसा की शिकार होती हैं परिणाम स्वरूप खराब सेहत, बदतर यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं सुरक्षा के रूप में साम. ने आता है। उदाहरण के लिए जहां गरीब लोग रहते हैं वहां पर साफ सफाई संबंधी सुविधाओं कम होती है जैसे–स्वच्छ शौचालय व पानी, और यह सब महिलाओं के माहवारी के समय मुश्किल बनाता है, जिस कारण उन्हें मूत्र मार्ग व प्रजनन मार्ग में संक्रमण हो जाता है। मूत्र मार्ग में संक्रमण के अतिरिक्त, पानी की कमी गर्भनिरोधक उपायों के इस्तेमाल जैसे महिला कंडोम व डियाफ्रम को भी प्रभावित करता है।[5]

आधुनिक गर्भनिरोधकों तक निर्धन वर्ग की सीमित पहुँच है[6]। इसका अनुमान कम व मध्यम आय वाले देशों व ग्रामीण क्षेत्रों में गर्भनिरोधकों के कम प्रसार तथा इस तथ्य से कि गर्भनिरोधकों का भार महिलाओं पर अधिक पड़ता है, से लगाया जा सकता है। गरीब महिलाओं को अनचाही व एक से अधिक गर्भावस्थाएं झेलनी पड़ती हैं। गर्भनिरोधकों तक पहुंच न होने से असुरक्षित गर्भपात के मामले बढ़ जाते हैं तथा जहाँ सुरक्षित गर्भपात की सुविधाओं का उपयोग कर पाना मुश्किल है, वहाँ मृत्यु व आजीवन विकलांगता के मामले बढ़ जाते हैं।

गरीबी का एक अन्य परिणाम बाल विवाह भी है[6]। दक्षिण एशिया में विशेषकर, गरीब परिवार बेटियों की शादी कम उम्र में इसलिए कर देते हैं क्योंकि उन्हे आर्थिक बोझ समझा जाता है। कम उम्र में बाल विवाह के परिणामस्वरूप स्थायी गरीबी का कुचक्र प्रारंभ हो जाता है क्योंकि छोटी लड़कियां शिक्षा व औपचारिक रोजगार से वंचित रह जाती हैं। यह लड़कियों को कम उम्र में (जब वे इसके लिए शारीरिक रूप से तैयार नहीं होती) यौन संबंध व गर्भावस्था की ओर धकेल देता है। साथ ही, चूंकि स्वास्थ्य, भोजन व पोषण तक उनकी पहुँच कम होती है तथा वे दूसरों के समक्ष अपनी बात रखने में असमर्थ होती हैं, उन्हें हिंसा व एच.आई.वी.(एड्स) व अन्य यौन संक्रमण जैसी बीमारियों का भी सामना करना पड़ता है।

गरीबी व खाद्य (अ)सुरक्षा में संबंध

'उपलब्धता, पहुंच, उपभोग एवं सुनिष्चतता' स्थिरता खाद्य (अ) सुरक्षा के चार स्तंभ (देखें परिभाषा भाग, पृष्ठ 31) हैं। इसका अर्थ है कि एक सक्रिय व स्वस्थ जीवन के लिए, हर व्यक्ति के पास हर समय अपनी पोषण संबंधी आवश्यकताओं व खाद्य प्राथमिकताओं को पूरा करने के लिए पर्याप्त, सुरक्षित व पौष्टिक भोजन जुटाने की शारीरिक व आर्थिक क्षमता होनी चाहिए।[7]

Notes & References

4 CSDH. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organisation. Retrieved from www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf

5 Ravindran, T.K.S. & Nair M.R. (2012). Poverty and its impact on sexual and reproductive health and rights of women and young people in the Asia-Pacific Region. In Action for sexual and reproductive health and rights: Strategies for the Asia-Pacific beyond ICPD and the MDGs. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW). Retrieved from www.arrow.org.my/uploads/Thematic_Papers_Beyond_ICPD_&_the_MDGs.pdf

6 Khanna, T., Verma, R. & Weiss, E. (2013). Child marriage in South Asia: Realities, responses and the way forward. Washington DC: International Center for Research on Women (ICRW). Retrieved from www.icrw.org/files/publications/Child_marriage_paper%20in%20South%20Asia.2013.pdf

7 UN Food and Agriculture Organisation. (1996). Rome Declaration on Food Security and World Food Summit Plan of Action and World Food Summit Plan. Retrieved from www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.htm

गरीबी व खाद्य असुरक्षा में भी सीधा संबंध है। एक गरीब व्यक्ति के लिए पर्याप्त भोजन जुटा पाने की संभावना कम होती है, विषेष तौर पर जब भोजन खरीदना पड़े। चूंकि खाद्य प्रदार्थों को बाजार में बेच दिया जाता है, इसलिए खाद्य प्रदार्थों की खेती करने के बावजूद, गरीब व् भूमिहीन किसान भोजन व पोषण के प्रति असुरक्षित रह जाते हैं। ये घटनाएं कृषि क्षेत्र के व्यवसायीकरण के कारण और भी बढ़ गई हैं। कृषिक्षेत्र के व्यवसायीकरण के कारण, किसान व्यवसायों के लिए अपनी भूमि खो रहे हैं, बीजों तक उनकी पहुँच व नियंत्रण कम हो गया है। तथा वे एकल फसल के लिए मजबूर हैं, साथ ही उन्हे खाद्य फसलों से नकदी फसलों की ओर परिवर्तन करना पड़ रहा है। विकासशील देशों में रियायती व खराब गुणवत्ता वाला भोजन थोप दिया जाना भी ग्रामीण किसानों को प्रभावित करता है। महिला किसान (जिन्हें किसान के तौर पर गिना भी नहीं जाता) को खेती के महत्वपूर्ण संसाधनों तक पहुँच न होने के कारण अक्सर बड़ी कठिनाईयाँ झेलनी पड़ते हैं, साथ ही प्रजनन व देखरेख का अतिरिक्त भार भी वहन करना पड़ता है।

खाद्य सुरक्षा मे पोषण सुरक्षा भी सम्मिलित है। भोजन की कमी न झेलने वाला, एक गैर गरीब व्यक्ति भी, विभिन्न कारणों से पर्याप्त व उचित भोजन न करने के कारण, पोषण की दृष्टि से अपर्याप्त कैलोरी सेवन ग्रस्त हो सकता है। आवश्यकता से अधिक खाद्यान्न होने के बावजूद, लगभग 87 करोड़ लोग, हर 8 में से 1, दीर्घकालीन अल्पपोषण से ग्रस्त हैं। इस आबादी में से 56 करोड़ 3 लाख भूख से पीड़ित लोग एशिया व प्रशांत क्षेत्र में रहते हैं[8]।

खाद्य संप्रभुता/सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों में संबंधः खाद्य संप्रभुता व सुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों में संबंध खाद्य संप्रभुता (देखें परिभाषा भाग, **पृष्ठ....**) को, अवधारणा के तौर पर, पिछले 20 वर्षों से उपयोग किया जा रहा है लेकिन खाद्य व कृषि संबंधी नवउदारवादी नीतियों के नकारात्मक प्रभाव के सामने आने के कारण हाल ही में इसने अपनी पकड़ मजबूत की है। यह खाद्य सुरक्षा आवश्यक तत्व है तथा सबके लिये पर्याप्त भोजन के अधिकार को प्राप्त करने के लिए महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है।

अल्पपोषण के परिणामस्वरूप एनीमिया, अति–दुबर्लता व विकास में अवरोध की समस्याएं हो जाती हैं। यह अनुमान लगाया गया है कि विश्व में सभी गर्भवती महिलाओं में से आधी महिलाएं आयरन की कमी (एनीमिया) से पीड़ित हैं, यह स्थिति दूसरी बार गर्भवती होने पर भारीर में आरक्षित पोषण के रिक्त हो जाने से यह समस्या और भी बदतर हो जाती है। यदि महिलाओं में प्रसव के दौरान खून की कमी हो जाए तो उसकी मृत्यु या दीर्घकालीन अस्वस्थता रूग्णता का खतरा उत्पन्न हो जाता है। विकासशील देशों में प्रसवोत्तर रक्तस्त्राव मातृत्व मृत्यु के आम कारण है।

खाद्य संप्रभुता तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों में संबंधों को सबसे कम समझने कोशिश की गयी है और गरीबी से इसकी तुलना करना कुछ ज्यादा ही कठिन है। हमें मानसिक व शारीरिक स्वास्थ्य का आनंद उठाने में सक्षम बनाने वाला पौष्टिक भोजन हमारे वास्तविक अस्तित्व के लिए बहुत महत्वपूर्ण है। हम अपने लिए उचित भोजन जुटाने व उपभोग करने में तभी सक्षम होंगे जब उत्पादित वस्तुओं, उत्पादन की विधियों व उत्पादन के लिए आवश्यक साधनों पर हमारा नियंत्रण हो। चूंकि हम वैश्विक कृषि व्यवसाय के लिए खाद्यानों के वास्तविक उत्पादन पर अपना नियंत्रण खो चुके हैं इसलिए अपने द्वारा उपभोग की जा रही वस्तुओं पर हमारा बहुत कम नियंत्रण है।

Notes & References

8 UN Food and Agriculture Organisation, the International Fund for Agricultural Development and the World Food Programme. (2012). State of food insecurity in the world 2012. Economic growth is necessary but not sufficient to accelerate reduction of hunger and malnutrition. Rome: FAO. Retrieved from www.fao.org/docrep/016/i3027e/i3027e.pdf

कुपोषण व अल्पपोषण (देखें परिभाषा भाग, **पृष्ठ**....) की समस्या कमजोर स्वास्थ्य से जुड़ी हुई हैं। सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी, प्रत्यक्ष रूप से मानसिक तर्किक विकास व कार्यशीलता को प्रभावित करती है। अल्पपोषण के कारण एनीमिया, अति–दुबर्लता व विकास में अवरोध की समस्याएं हो जाती हैं। यह अनुमान लगाया गया है कि विश्व में कुल गर्भवती महिलाओं में से आधी महिलाएं आयरन की कमी (एनीमिया) से पीड़ित हैं। दूसरी बार गर्भवती होने पर शरीर में आरक्षित पोषण के रिक्त हो जाने से यह समस्या और भी बदतर हो जाती है। यदि महिलाओं में प्रसव के दौरान खून की कमी हो जाए तो उसकी मृत्यु या दीर्घकालीन अस्वस्थता या रूग्णता का खतरा उत्पन्न हो जाता है। विकासशील देशों में प्रसवोत्तर रक्तस्त्राव मातृत्व मृत्यु के आम कारण है। लड़कियों में कुपोषण उनकी कम वृद्धि व अल्प शारीरिक विकास का कारण बनता है, जिसके कारण बाद में जटिल प्रसव व कम वजन वाले बच्चों को जन्म देने की समस्या उत्पन्न होती है। दीर्घकालीन अल्पपोषण बांझपन के कारण के रूप में भी जाना जाता है हालांकि इस तथ्य, कि शारीरिक प्रक्रियाओं जैसे वीर्य व अंडाणुओं के निर्माण के लिए अच्छा स्वास्थ्य व पोषण स्तर आवश्यक है, के अलावा बांझपन के सटीक कारण अस्पष्ट है। बांझपन व खानपान संबंधी विकारों (एनोरेक्सिया व बुलिमिया), जो आमतौर पर किशोरों, विषेशतः किशोर लड़कियों को प्रभावित करते हैं, के संबंध में प्रमाण उपलब्ध हैं। एच.आई.वी.(एड्स) (पी.एल.एच.आई.वी) से प्रभावित लोगों को कमजोर प्रतिरक्षण प्रणाली (जो क्षतिग्रस्त आहारनली के कारण पोषक तत्वों को पूरी तरह अवशोषित करने में अक्षम है) को संभालने के लिए पोषण स्तर को बनाए रखना बहुत महत्वपूर्ण है।

दूसरी ओर, पौष्टिक भोजन की कमी व भोजन की प्राथमिकताएं दूसरे प्रकार के कुपोषण–मोटापे का कारण बन सकती हैं। हम अक्सर अस्वस्थकारी भोजन की तरफ आकर्षित होते हैं जैसे सस्ता खाना या वह खाना, जो हम विज्ञापनों व प्रचारों में समृद्धि के प्रतीक के तौर पर देखते हैं। इस प्रकार का खाना अक्सर अधिक वसायुक्त व अधिक चीनीयुक्त होता है तथा इसका अत्याधिक सेवन मोटापे व गैर संचारी रोगों जैसे उच्च–रक्तचाप व मधुमेह का कारण बनता है। महिलाओं में मधुमेह, विशेषतः गर्भावस्था के दौरान मधुमेह व उच्च–रक्तचाप का प्रभाव कई पीढ़ियों तक देखने को मिलते हैं। पोषक तत्वों की कमी से जूझ रही गर्भवती महिला का भ्रूण गर्भ के अंदर ही अल्प विकास से पीड़ित हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप बच्चे का जटिल प्रतिपूरक तंत्र. उसे व्यस्क जीवन में गैर संचारी रोगों के खतरे में डाल सकता है। एशिया–प्रशांत क्षेत्र के अधिकांश विकासशील देष भूख और मोटापे की दोहरी समस्या से जूझ रहे हैं।

पोषण में कमी भी यौन स्वास्थ्य को प्रभावित करती है। इसके कारण महिला व पुरुष में यौन संबंधों में शिथिलता (इच्छा की कमी, संभोग के दौरान दर्द) हो सकता है। कुपोषण के कारण थकान व बीमारी हो सकती है जिसके फलस्वरूप स्वस्थ यौन जीवन व्यतीत करने में असमर्थता उत्पन्न हो सकती है।[9]

हमारे द्वारा उपभोग किये जाने वाले भोजन में कीटनाशक व जिद्दी जैविक प्रदूषक रह जाते हैं। एक समय के बाद, लगातार कीटनाशकों के संपर्क में रहना, ना केवल खाद्य उत्पादकों के लिए, बल्कि कीटनाशक का उपयोग कर उगाए गए खाद्य प्रदार्थों को खाने वालों के लिए भी, बहुत हानिकारक होता है। स्तन कैंसर के खतरे के अलावा, मां के दूध में भी कीटनाशक शेष पाए गए हैं। कृषि क्षेत्र में काम करने वाली महिलाएं कीटनाशक व खरपतवारनाशकों के संपर्क में अधिक आती हैं, जिससे उनके गर्भपात, बांझपन, कैंसर व अंग–विकृत बच्चों के जन्म का खतरा बढ़ जाता है।[10,11] कहा गया है कीटनाशकों के संपर्क में आने का प्रभाव कई पीढ़ियों तक रहता है, इसलिए इसका नतीजा

Notes & References

9 ARROW & World Diabetes Foundation (WDF). (2012). Diabetes: A missing link to achieving sexual and reproductive health in the Asia-Pacific region. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW) & Copenhagen: World Diabetes Foundation. Retrieved from www.worlddiabetesfoundation.org/sites/default/files/Arrow_DiabetesAMissingLinktoSRH.pdf

10 Danguilan, M. (2012). Food for thought: Why millions go hungry in the midst of plenty. In Proceedings of the Regional Meetings: Beyond ICPD and the MDGs: NGOs Strategising for Sexual and Reproductive Health and Rights in the Asia- Pacific Region and Opportunities for NGOs at National, Regional, and International Levels in the Asia-Pacific Region in the Lead-up to 2014:NGO-UNFPA Dialogue for Strategic Engagement. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW). Retrieved from www.arrow.org.my/APNGOs/Proceedings%20Report_Final.pdf

11 Tholkappian, C. & Rajendran, S. (2011). Pesticide application and its adverse impact on health: Evidences from Kerala. International Journal of Science and Technology, August 2011, 1(2): 56-59pp. Retrieved from www.ejournalofsciences.org

पीढ़ी दर पीढ़ी (उन को भी जो कीटनाशकों के सीधे संपर्क में नहीं आते हैं) भुगतना पड़ता है।

लिंग व अन्य कारकों के साथ प्रतिच्छेदीकरण
पर्याप्त भोजन व पोषण पाने में लिंग भेदभाव एक महत्वपूर्ण तत्व हैं। इस भेदभाव का स्पष्ट चित्रण परिवार में भोजन के वितरण व उपभोग के द्वारा देखा जा सकता है। उदाहरण के लिए, दक्षिण एशिया के अधिकांश भागों में, पहले व्यस्क पुरुषों, तत्पश्चात छोटे लड़को व उसके बाद लड़कियों व महिलाओं के भोजन करने का प्रचलन है। खासतौर पर गरीब परिवारों में, चूंकि लड़कियाँ व महिलाएं आखिर में भोजन करती है, या तो उनके लिए बहुत कम भोजन बचता है या भोजन का अच्छा भाग पुरुषों द्वारा खा लिया जाता है। इस कारण, दक्षिण एषिया के लड़को व पुरुषों की तुलना में, लड़कियों व महिलाओं में अल्पपोषण व कुपोषण अधिक पाया जाता है।

लैंगिकता भी एक अन्य महत्वपूर्ण पहलू है जिसे योजनबद्ध ढंग से विकास संबंधी चर्चा से बाहर रखा गया है। गरीबी को अक्सर स्वतंत्रता में कमी व प्रतिरोध के रूप में देखा जाता है, इससे समझा जा सकता है कि कैसे गरीबी के दुष्प्रभाव लैंगिकता से बारीकी से जुड़े हुए हैं (देखें 'चौबंरर्स मॉडल ऑफ वेब ऑफ पॉवर्टीस डिसएडवांटेज)[12]। व्यक्ति के शारीरिक अधिकार, साधनों व सुविधाओं को पाने का एक महत्वपूर्ण पहलू है। कई महिलाएं व यौन अल्पमत समूह जैसे यौनकर्मी, उन पर आधारित नागरिकता अधिकारों से वंचित हैं। इससे पर्याप्त भोजन के उनके अधिकार अत्यंत संकट मे पड़ जाते हैं। उदाहरण के लिए, भारत में, सरकारी विक्रय केंद्रों पर, खाद्य प्रदार्थ रियायती दरों पर वितरित किये जाते हैं जिसे पाने के लिए पहचानपत्र की आवश्यकता होती है। कई गरीब महिलाएं व यौन अल्पमत समूह, पहचानपत्र न होने के कारण, इन सुविधाओं को पाने में असमर्थ होते है। इसके अतिरिक्त परिवार का राशनकार्ड, परिवार के पुरुष सदस्य की पहचान परिवार के मुखिया के तौर पर करता है इसलिए कई अविवाहित, विधवा, तलाकशुदा व युवा व बुजुर्ग महिलाएं खाद्य सहायता योजना का लाभ नहीं उठा पाती। इस प्रकार लैंगिकता की अनदेखीय गरीबी कम करने, भुखमरी समाप्त करने व पर्याप्त पौष्टिक भोजन के अधिकार को प्राप्त करने के प्रयासों पर नकारात्मक प्रभाव डालती है।

गरीबी, खाद्य व पोषण सुरक्षा तथा स्वास्थ्य (यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार) में संबंध कमजोर व उपेक्षित आबादी (जैसे विकलांग, अल्पसंख्यक यौनकर्मी, अल्पमत समूह[13], विस्थापित, प्रवासी, आपदा दंगे आपातकाल प्रभावित आबादी) में भी देखा जा सकता है। रोजगार के अवसरों में कमी के कारण, सतत पर्याप्त भोजन व स्वास्थ्य सुविधाओं को प्राप्त करने की क्षमता भी प्रभावित होती है। इसके उलट, खराब स्वास्थ्य लाभकारी रोजगार अवसरों को प्राप्त करने में कठिनाइयाँ उत्पन्न करती हैं।

एक व्यक्ति का उपलब्ध संसाधनों एवं सेवाओं तक पहुँच उसके मौतिक अधिकार के महत्वपूर्ण पहलू है। कई महिलाएं व अल्पमत समूह जैसे यौनकर्मी, अपने मौलिक अधिकारों से वंचित हैं। इससे पर्याप्त भोजन के उनके अधिकार अत्यंत संकट मे पड़ जाते हैं।

सार्वभौमिक मानव अधिकार के प्रति प्रतिबद्धता व अन्य अंतर्राष्ट्रीय दायित्वों के प्रति जवाबदेही तय करना। विश्व के नागरिक के रूप में, किसी भी लिंग, आयु, जाति, नस्लीय समूह के बावजूद, उचित जीवन स्तर, स्वास्थ्य, पर्याप्त भोजन व सुरक्षित पानी, आश्रय, शिक्षा, आर्थिक व राजनैतिक भागेदारी, सुरक्षा आदि हर व्यक्ति का अधिकार है। 1948 में, संयुक्त राष्ट्र मानव अधिकार घोषणा पत्र में वर्णित ये अधिकार, अंर्तसंबंधित, परस्पर निर्भर व अविभाज्य अधिकार हैं, इसलिए इनमें से

Notes & References

12 Jolly, S. (2010). Poverty and sexuality: What are the connections? Sweden: Swedish International Development Agency (Sida). Retrieved from www.sxpolitics.org/wp-content/uploads/2011/05/sida-study-ofpoverty-and-sexuality1.pdf

13 Hawkins, K. et al. (2014). Sexuality and poverty synthesis report. IDS Evidence Report 53. Brighton: Institute of Development Studies. Retrieved from http://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/123456789/3525/ER53.pdf?sequence=1

arrow for change
vol. 20 no. 1 2014 7
(Translated 2014)

किसी एक अधिकार की अवहेलना करना अन्य अधिकारों की भी अवहेलना करने के समान है। भोजन का अधिकार (देखें परिभाषा भाग, पृष्ठ...) को, 1999 में आर्थिक, समाजिक व सांस्कृतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय समझौते में अनुमोदित किया गया। इस समझौते पर हस्ताक्षर कर सरकार, न केवल नैतिक, बल्कि कानूनी रूप से भी हर नागरिक को पर्याप्त व उचित भोजन उपलब्ध कराने को बाध्य है।

जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा इसकी कार्ययोजना ने यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों को मान्यता देकर, जनसंख्या व विकास में मील का पत्थर स्थापित किया है। इन अधिकारों का अनुमोदन करने के बाद, एशिया व पैसिफिक देश नैतिक रूप से, कुछ मामलों में कानूनी रूप से भी, इन अधिकारों की रक्षा करने को बाध्य हैं। हालांकि कागजों पर समर्थन देने के बावजूद, बहुत से देश अपने नागरिकों के अधिकारों की रक्षा करने में असफल रहे हैं। अपने नागरिकों के अधिकारों की रक्षा करने की असफलता को सरकार व व्यापार संघों के बढती सांठगांठ के तौर पर देखा जाता है जहाँ नीतियाँ अधिकांशतः व्यापार संघों के हितों को ध्यान में रखकर बनाई जाती हैं।

नागरिकों की गरिमा को बनाए रखने के अलावा, सरकार ने, अत्याधिक गरीबी व भूखमरी को समाप्त करने, लिंग समानता को बढ़ावा देने, महिलाओं को सशक्त करने, मातृत्व स्वास्थ्य में सुधार करने व एच.आई.वी.(एड्स) मलेरिया व अन्य रोगों से लड़ने आदि का वचन देते हुए सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य के प्रति भी प्रतिबद्धता दशाई है। ICPD POA (2014) और MDGs (2015) की समय सीमा को ध्यान में रखते हुए, हमें अधिकारों को पूर्णरूप से प्राप्त न कर पाने के कारणों पर चिंतन करने व 2015 के बाद के नए विकास एजेंडा का निर्माण करते समय गलतियों को सुधारने के कदम उठाने की आवश्यकता है।

क्या करना चाहिए? एरो फॉर चेंज का यह अंक न सिर्फ अंतर्राष्ट्रीय नागरिक के तौर पर, हमारे द्वारा झेली जाने वाली चुनौतियों पर प्रकाश डालता है बल्कि अधिकारों के एजेंडे को सुरक्षित करने की तरफ भी संकेत करता है। भोजन के अधिकार की लड़ाई में हमें, अपने शारीरिक नियंत्रण, व्यक्तिगत उपभोग, स्वामित्व व संसाधनों पर नियंत्रण के अधिकार को अनदेखा नहीं करना चाहिए। इस समस्या को अकेले नहीं सुलझाया जा सकता। हमें अन्य मुद्दों के साथ इसके संबंधों को और अधिक समझने, तथा अपने व्यक्तिगत व सामूहिक अधिकारों को पाने के लिए मिलकर कार्य करने की जरूरत है।

हमारी सरकार को नागरिकों के प्रति और जिम्मेदार होने की आवश्यकता है। हमें गरीबी व भुखमरी कम करने, लिंग समानता व न्याय को प्राप्त करने, सार्वभौमिक स्वास्थ्य (यौन व प्रजनन स्वास्थ्य) व शिक्षा को उपलब्ध कराने तथा स्थायी विकास के उद्देश्य से नीतियों व कार्यक्रमों पर गंभीरता से विचार करना चाहिए। इसके अतिरिक्त, विकास के नए एजेंडा के चार स्तंभों या विकसित किये जा रहे सतत विकास के लक्ष्यों के अंतर्गत, हमें सभी को शामिल करने व सभी के लिए गरिमा के साथ जीवन जीने के अधिकार को मान्यता देना नहीं भूलना चाहिये। अंत में, आंदोलनों के बीच के अंतर को, मजबूत गठबंधन के द्वारा को मिटाने की आवश्यकता है।

भोजन के अधिकार की लड़ाई में हमें, अपने शारीरिक नियंत्रण, व्यक्तिगत उपभोग, स्वामित्व व संसाधनों पर नियंत्रण के अधिकार को अनदेखा नहीं करना चाहिए। इस समस्या को अकेले नहीं सुलझाया जा सकता। हमें अन्य मुद्दों के साथ इसके संबंधों को और अधिक समझने, तथा अपने व्यक्तिगत व सामूहिक अधिकारों को पाने के लिए मिलकर कार्य करने की जरूरत है।

by Dr. Narimah Awin
Independent Researcher & Consultant. Email: narimahawin@yahoo.com

2015 के बाद के मुद्दों में गरीबी, खाद्य असुरक्षा तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार

फिलीपीन्स का एक दृष्टान्त

छत्तीस वर्षीय गीना लोगों के कपड़े धोने, पत्थर और रेत ढोने, अन्य महिलाओं के साथ फल बेचने सहित कई कार्य करती है जिससे उसे महीने में लगभग 3000 पेसो (70 अमेरिकी डॉलर) की आमदनी हो जाती है। उसका पति एक किसान है जो क्षेत्र में घटती कृषि उत्पादकता के कारण उससे भी कम कमाता है। 4, 5, 7, 9 और 15 वर्ष के पाँच बच्चों के उनके परिवार के भोजन के लिये उनकी कुल आमदनी बहुत मुश्किल से पूरी पड़ती है। वे नाश्ते के लिये, एक लीटर उबले पानी में कॉफी मिश्रण (कॉफी, चीनी व दूध का मिश्रण) और चीनी डालकर मिलाते हैं। अपने हिस्से का पेय पीकर बच्चे स्कूल तथा माता पिता काम पर चले जाते हैं। यदि भाग्य साथ दे तो गीना दोपहर तथा रात के भोजन के लिये एक किलो चावल और सार्डीन मछली के डिब्बे या नूडल्स का पैकेट ले कर दोपहर तक लौट आती है। लेकिन बुरे समय में पूरे परिवार को केवल पानी पी कर भूखे पेट ही सोना पड़ता है। बच्चों के बीमार होने की स्थिति में हालात और बुरे हो जाते हैं। तब गीना के पास दवाईयों के लिये पैसों का इंतजाम करने के लिये खुद को सैक्स के लिये प्रस्तुत करने के अलावा कोई विकल्प नही बचता। जब वह युवा थी तब यह एक रात का काम हुआ करती था लेकिन अब उम्र बढ़ने के साथ यह विकल्प भी खत्म होता जा रहा है।

रिया दूसरी बार पाँच महीने के गर्भ से है। उसका पहला बच्चा अभी आठ महीने का है जिसे उसने 15 साल की उम्र में जन्म दिया था। वह बहुत कम उम्र में गर्भवती हो गई जिस कारण उसे अपने पति, जो उस समय उसका सहपाठी था, से विवाह करना पड़ा क्योंकि उनके ग्रामीण समुदाय में बिना विवाह के बच्चा पैदा करने वालों का तिरष्कृत दृष्टि से देखा जाता था। परिवार संभालने की जिम्मेदारी के कारण दोनो को अपनी पढ़ाई छोड़नी पड़ी जो की उसके परिवारों को उस चक्र से निकालने का जरिया बन सकती थी। इस तरह वो गरीबी के चक्र में फंस गए। यह जोड़ा अब रिया की माँ, जो कि विधवा हैं, के साथ रहता है। परिवार में उनके साथ, स्कूल जाने की उम्र के भाई बहन तथा रिया की दीदी (जो ताईवान में घरेलू नौकर के रूप में काम करती है) का बेटा भी है। आठ सदस्यों वाला यह परिवार हर महीने रिया की बहन द्वारा भेजे जाने वाले थोड़े से धन पर निर्भर करता है। कभी कभी उसके पति को भी पास के समुदाय के किसी निर्माण कार्य में मजदूरी का काम मिल जाता है। रिया की माँ कभी शिकायत नहीं करती बल्कि कभी कभी तो वह दावा करती हैं कि वे खुश हैं। उनके अनुसार उन्हे गरीब होने से कोई नाराजगी नही है जब तक उनकी दौलत, उनके बच्चे व पौत्र उनके साथ हैं।

परिचयः गीना तथा रिया और उनके परिवार की कहानियाँ फिलीपीन्स के कई ग्रामीण क्षेत्रों में आम है। गरीबी व भूख के कारण लाखों किशोरियों को अनियोजित गर्भावस्था व कई बच्चों के माता पिता बनने की वजह से कष्ट भोगना पड़ रहा है। फिलीपीन्स में किशोरावस्था में गर्भाधान के मामले पिछले दशक में 70 प्रतिशत तक बढ़ गए हैं।[1] संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष के हाल ही के एक अध्ययन के अनुसार 1990 से 2010 के बीच 15 से 19 वर्ष की किशोरियों द्वारा जन्म देन के मामले में फिलीपीन्स तीसरे स्थान पर है। यहाँ प्रति 1000 महिलाओं में 53 किशोरियाँ हैं जबकि पहले व दूसरे स्थान पर क्रमशः लाओस (110) तथा इंडोनेशिया (66) हैं।[2]

उच्च जन्म दर व अनियोजित गर्भावस्था के कई कारण करते हैं। गरीबी, भोजन व

Notes & References

1 Malinao, T.M. (2012). PH tops teenage pregnancy in SEA. Inquirer.net. Retrieved from http://newsinfo.inquirer.net/186201/ph-tops-teenage-pregnancyin-sea

2 United Nations Population Fund (UNFPA). (2013). State of the World Population 2013. Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. New York: UNFPA. Retrieved from www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/swp2013/EN-SWOP2013-final.pdf

उचित पोषण का अभाव तथा स्वास्थ्य सेवाओं (संपूर्ण यौन शिक्षा व यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं सहित) तक पहुँच न होना इन समस्याओं के के कुछ अहम् कारण हैं। इसके अतरिक्त पारंपरिक कारण भी महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। महिलाओं व किशोरियों की सी. मित शिक्षा व रोजगार के सीमित अवसरों के कारण अक्सर उनका विवाह कर दिया जाता है, जिसे उनका भाग्य मान लिया जाता है। कई एशियाई समुदायों (विशेषतः ग्रामीण समुदायों) की तरह, फिलीपीन्स में भी कम उम्र में विवाह को पारंपरिक स्वीकार्यता प्राप्त है। यद्यपि फिलीपीन्स में विवाह की कानूनी आयु 18 वर्ष और औसत आयु उम्र 22 वर्ष है, फिर भी (राष्ट्रीय जनसांख्यिकीय तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण 2008, फिलीपीन्स के अनुसार) ग्रामीण क्षेत्रों में, लड़कियों पर 20 वर्ष की आयु के बाद शीघ्र विवाह कर लेने का भारी दबाव है। क्षेत्र में काम कर रही महिला संगठनों के अनुभव के अनुसार, ग्रामीण क्षेत्रों में बहुत सी बालिकाओं का विवाह 18 वर्ष की कानूनी उम्र से पहले ही हो जाता है। यह प्रजनन संबंधी उस विचारधारा को समर्थन देता है जिसके अनुसार, ज्यादा बच्चों को ज्यादा काम करने वाले हाथ तथा बुढ़ापे में सहारे का जरिया माना जाता है। इस विचारधारा को बच्चों को ईश्वर का वरदान माने जाने की धारणा से भी बल मिलता है। इसके अतिरिक्त, अधिक बच्चों को पुरुषों के गौरव का प्रतीक माना जाता है। अधिक बच्चों के पिता को अधिक उर्वर व ताकतवर समझा जाता है।

महिलाओं के प्रजनन विकल्पों को अन्य विकास संबंधी मुद्दों से जोड़नाः महिलाओं के प्रजनन विकल्प जैसे कि वे कितने बच्चे चाहती हैं और कब चाहती हैं, महिलाओं के अधिकार ही नहीं बल्कि गरीबी व भूख के चक्र से निकालने के लिये महिलाओं को सशक्त करने का माध्यम भी है। कम बच्चो (अथवा छोटे परिवारों) के अपने ही लाभ हैं। यह महिलाओं की आर्थिक व राजनैतिक कार्यों में भागेदारी को सरल बनाता है। खाद्य प्रदार्थों के बढ़ते दाम, समाजिक कार्यों की बढ़ती लागत और पैसे के घटते वास्तविक मूल्यों के बीच, जीवन थोड़ा कम संघर्षपूर्ण हो

सीमित प्रजनन विकल्पों के फलस्वरूप बढ़ती जन्मदर, मृत्यु, कुपोषण व अन्य संबंधित रोगों का सामने आना, विकास व मानव अधिकार के वे मुद्दे हैं जिन्हें 2015 के बाद के वैश्विक विकास के कार्यक्रम में सम्मिलित करना आवश्यक है।

जाता है। जीवन के इन महत्वपूर्ण विकल्पों को चुन पाने की असमर्थता गरीबी को कम करने, खाद्य सुरक्षा व सबके, विशेषतः महिलाओं के, कल्याण की राह में बड़ी बाधा है।

फिर भी यह देखना अति महत्वपूर्ण है कि महिला अधिकारों की राह में, महिलाओं के प्रजनन का विकल्प ही अकेला अवरोध नहीं है। भेदभावपूर्ण कानून भी महिलाओं के भूमि व अन्य उत्पादक संसाधनों पर अधिकार को सीमित करते रहे हैं। वे पुरुषों से अधिक बेरोजगारी झेलती हैं तथा उन्हें वे कार्य दिये जाते हैं जिनमें कम भुगतान तथा शोषण व विभिन्न यौन हिंसा की संभावनाएं हो, साथ ही उन्हे सार्वजनिक व राजनैतिक भागेदारी से दूर रखा जाता है।

नवउदारवादी आर्थिक (नियॉलिबरल) सुधारों जैसे खाद्य प्रदार्थों तथा अन्य आवश्यक वस्तुओं से नियंत्रण व सब्सिडी (आर्थिक सहायता) हटाने और स्वास्थ्य सुविधाओं (प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं सहित) तथा बच्चों की देखभाल व शिक्षा से सार्वजनिक खर्च की वापसी से निर्धन महिलाओं पर भोजन जुटाने व अपने बच्चों की देखभाल का बोझ बढ़ गया है।

सरकार तथा सार्वजनिक कंपनियों द्वारा चलाए जा रहे, निवेश तथा विकास कार्यों से ग्रामीण क्षेत्र के किसान परिवारों के अस्तित्व पर खतरा बना हुआ है। सरकारी कृषि सुधार कार्यक्रमों के द्वारा अनियंत्रित भूमि अधिग्रहण को बढ़ावा मिलने से कई किसान परिवारों को उनकी भूमि से विस्थापित कर दिया गया है। खेती के लिये भूमि उपलब्ध न होने खेती करने वाले कई हाथ (महिला व पुरुष दोनों) बेकार हो गए हैं। व्यावसायिक व पर्यटन कार्यों तथा जैव

ईंधन के उत्पादन के लिए जलवायु व पर्यावरण की उपेक्षा की जा रही है। बडे पैमाने पर कृषि भूमि को व्यवसायिक भूमि में परिवर्तित करने से कृषि उत्पादन में लगी भूमि समाप्त हो रही है जिससे देश की खाद्य सुरक्षा व पर्यावरण पर खतरा मंडरा रहा है। खेती करने वाले परिवार या तो भीड़भाड़ वालें शहरों की मलिन बस्तियों की ओर पलायन कर भीख मांग कर बसर कर रहे हैं, या अत्याधिक असुरक्षित अनौपचारिक कार्यक्षेत्र में सघन श्रम बाजार के बीच कार्य कर रहे हैं या फिर निर्यात फसल की खेती के कार्य के लिये संघर्ष कर रहे हैं, जहाँ उन्हे लंबे समय तक कम मजदूरी व खराब कार्य परिस्थितियों के बीच तथा कभी भी काम छूट जाने की आशंका के साथ कार्य करना पड़ता है।

2015 के बाद के वैश्विक विकास के कार्यक्रम के लिए आवश्यकः सीमित प्रजनन विकल्पों के फलस्वरूप बढ़ती जन्मदर, मृत्यु, कुपोषण व अन्य संबंधित रोगों का सामने आना, विकास व मानव अधिकार के वे मुद्दे हैं जिन्हें 2015 के बाद के वैश्विक विकास के कार्यक्रम में सम्मिलित करना आवश्यक है। यद्यपि सरकार 2015 के बाद के वैश्विक विकास कार्यक्रम को सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्यों की प्राप्ति के लिये दी गई समयावधि की समाप्ति के साथ ही तैयार कर लेने की बात करती है, महिला नागरिक समाज संगठनों ने महिलाओं, किशोर व युवाओं तथा निर्धनता में बसर करने वाले समुदायों को प्राथमिकता देते हुए, गुणवत्तापूर्ण तथा सस्ती यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सूचना, शिक्षा व सेवाएं सबको उपलब्ध कराने और बिना किसी भेद, भाव, दबाव या हिंसा के मानव अधिकारों के पालन के लिये अनुकूल माहौल को बनाने की मांग की है। साथ ही, उन्होने भूमि व संपत्ति अधिकारों सहित महिलाओं व बालिकाओं के आर्थिक अधिकारों, शालीन कार्य व समाजिक सुरक्षा तथा जीवनभर गुणवत्तापूर्ण षिक्षा के अधिकार के पालन की भी मांग की है।

इन सब के लिए जरूरत है दोहनकारी नवउदारवादी नीतियों में बुनियादी एवं संरचनात्मक परिवर्तन की जो राष्ट्रों तथा पुरुष एवं स्त्रियों धन शक्ति एवं संसाधन अंतर खत्म करें।

By Tess Vistro, Focal Person, Breaking out of Marginalisation Programme, Asia Pacific Forum on Women, Law, and Development (APWLD) and Deputy-Secretary General, AMIHAN, Federation of Peasant Women, Philippines.
Email: tessvistro@yahoo.com

Notes & References

3 Women's Major Group position to the Open Working Group of the Sustainable Development Goals (OWG-SDGs). Retrieved from www.womenrio20.org/docs/Women-s-MG-response-to-Co-Chairs_19FOCUSAREA.pdf

4 Ibid. Retrieved from www.womenrio20.org/docs/Feminists_Post_2015_Declaration.pdf

---

अन्योन्याश्रित और अविभाज्य

महिलाओं के पर्याप्त भोजन, पोषण तथा यौन व् प्रजनन अधिकार को सुनिश्चित करना

पर्याप्त भोजन व पोषण के अधिकार तथा महिलाओं के यौन तथा प्रजनन संबंधी अधिकार की प्राप्ति का विषय वास्तविक रूप से बालिका व महिलाओं की मानवीय गरिमा को स्वीकृति देने तथा अन्य सभी अधिकारों विशेषतः स्वनिर्णय, स्वायत्ता तथा शारीरिक अंखडता से जुड़ा हुआ है।

दि ग्लोबल नेटवर्क फॉर दि राईट फूड एंड न्यूट्रीशन एक पहल है जा किसानों, मछुआरों, चरवाहों तथा स्थानीय लोगों तथा खाद्य तथा कृषिकर्मियों के साथ–साथ, नागरिक समाज संगठनों तथा अंतर्राष्ट्रीय सामाजिक आंदोलनों को भी संगठित करता है, ताकि वे भोजन व पोषण के अधिकार की प्राप्ति के लिये सरकार पर दायित्वों को निभाने के लिये दबाव डाल सकें।[1] यह सरकार तथा निगम की उस अदृश्य संरचनात्मक हिंसा की भी पहचान करता है जो बालिका तथा महिलाओं के मानवीय अधिकारों की प्राप्ति में

1 For more information about the network and members see: www.fian.org/news/article/detail/launch_of_global_network_for_the_right_to_food_and_nutrition/

बाधा डालते हैं। यही भाव नेटवर्क के मांगपत्र में भी निहित है जिस के अनुसार महिलाओं के विरुद्ध संरचनात्मक हिंसा तथा भेदभाव या तो दिखाई नहीं देते या नजरअंदाज कर दिये जाते हैं जिससे महिलाओं के अधिकारों के हनन को बढ़ावा मिलता है व पर्याप्त भोजन व पोषण के अधिकार को प्राप्त करने के प्रयास में उनकी सक्रिय भागेदारी में बाधा उत्पन्न होती है। नेटवर्क के सदस्य महिलाओं को पुरुषों के समान अधिकार, स्वनिर्णय के अधिकार, उनके यौन तथा प्रजनन (अपने साथी के चुनाव व शिशु को जन्म देने या न देने का अधिकार सहित) अधिकारों को पाने के संघर्ष में सहयोग करते हैं।[2]

भूख तथा कुपोषण को समाप्त करने के लिये बालिकाओं, महिलाओं तथा बच्चों के यौन व प्रजनन अधिकारों तथा भोजन व पोषण के अधिकारों के संबंध की समझना व इन अधिकारों को प्राप्त करना आवश्यक है। इनके संबंधों को मानवीय अधिकारों के हनन के दो उदाहरणों द्वारा सरलता से दर्शाया जा सकता है–बाल विवाह तथा किशोर गर्भावस्था, जो अब भी एशिया प्रशांत क्षेत्र, विशेषतः दक्षिणी एशिया में प्रचलन में है।[3]

समय से पूर्व बाल विवाह तथा किशोर गर्भावस्था युवा बालिकाओं को शिक्षा व रोजगार से वंचित कर देता है और उन्हें असहाय स्थिति में ले आते हैं जहाँ उन्हें महत्वपूर्ण निर्णय निर्धारण में भी शामिल नहीं किया जाता। उन पर काम तथा देखभाल का बोझ डाल दिया जाता है जिसके कारण वे खेल तथा शिक्षा के अधिकार से वंचित रह जाती हैं तथा उनके यौन शोषण की संभावनाएं बढ़ जाती हैं। साथ ही यौन तथा प्रजनन संबंधी मुद्दों पर वे खुलकर अपनी बात नहीं रख पाती, परिणामस्वरूप जोखिम पूर्ण गर्भावस्था तथा शिशुजन्म के साथ–साथ शिशु तथा मातृ अस्वस्थता व मृत्यु का भी खतरा बढ़ जाता है। इसके अतिरिक्त, युवा गर्भवती स्त्री को अपने साथ साथ गर्भ में पल रहे शिशु की पोषण संबंधी आवश्यकताओं को भी पूरा करना पड़ता है जिससे उसके तथा गर्भ में पल रहे शिशु पर के विकास पर दुगुना भार पड़ता है। अक्सर स्वयं अल्पपोषित व अल्पविकसित होने के कारण उनके गर्भ में पल रहा शिशु भी अल्प पोषित रह जाता है।[4] विभिन्न सामाजिक–राजनीतिक तथा संरचनात्मक अवरोधों के कारण सुरक्षित गर्भपात सुविधाओं तक ना पहुँच पाने के फलस्वरूप असुरक्षित गर्भपात के कारण मृत्यु तथा विकलांगता के मामले भी अविवाहित किशोरों में अधिक पाए गए हैं।[5]

यौन तथा प्रजनन अधिकारों के हनन का प्रभाव न केवल व्यक्ति बल्कि उनके परिवार तथा समुदाय के संपूर्ण स्वास्थ्य तथा सुरक्षा पर पड़ता है। इसके अतिरिक्त, जैसा कि पहले भी कहा गया है, इन से पीढ़ी दर पीढ़ी का स्वास्थ्य प्रभावित होता है, निर्धनता बनी रहती है तथा महिलाओं के सार्वजनिक जीवन में भागीदारी के साथ साथ यौन व प्रजनन से जुड़े मुद्दों पर सोच समझ कर निर्णय लेने में भी बाधा उत्पन्न होती है।[6] असमानताओं को कम करने तथा पर्याप्त भोजन व पोषण के अधिकार को सुनिश्चित करने के लिये महिलाओं तथा उपेक्षित वर्ग के अन्य सभी मानव अधिकारों को भी सुनिश्चित करना आवश्यक है। किसी एक अधिकार के पालन का प्रभाव अन्य अधिकारों व समस्याओं पर तेजी से पड़ता है। हाल ही के एक अध्ययन में यह दर्शाया गया है कि कैसे भारत में महिला के भूमि पर अधिकार को सुनिश्चित करने से बच्चों में कुपोषण की समस्या से जूझने में सहायता मिल सकती है'।

नेटवर्क के सदस्य पर्याप्त भोजन व पोषण तथा अन्य संबंधित अधिकारों, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों के हनन के विरुद्ध कार्य करने वाले समाजिक आंदोलनों, समुदायों तथा समूहों की सहायता के लिये प्रतिबद्ध हैं।

by **R. Denisse Córdova Montes**, JD, MPH & **Flavio Luiz Schieck Valente**, MD, MPH, FIAN International Secretariat, Heidelberg, Germany.
Emails: cordova@fian.org & valente@fian.org

Notes & References

2 Access the Global Network for the Right to Food and Nutrition Charter at www.fian-nederland.nl/pdf/GNRtFN_-_Formatted_Charter.pdf

3 Khanna, T., Verma, R. & Weiss, E. (2013). Child marriage in South Asia: Realities, responses and the way forward. Washington DC.: International Center for Research on Women (ICRW). Retrieved from www.icrw.org/files/publications/Child_marriage_paper%20in%20South%20Asia.2013.pdf

4 See FIAN's submission on child, early and forced marriage to the Office of the High Commissioner for Human Rights for the preparation of its Report to the Human Rights Council at its 26th Session in June 2014. Retrieved from www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/ForcedMarriage/NGO/FIAN.pdf

5 Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW). (2006). Young and vulnerable: The reality of unsafe abortion among adolescent and young women. ARROWs or Change, 12(3), 2006. Kuala Lumpur: ARROW. Retrieved from www.arrow.org.my/publications/AFC/v12n3.pdf

6 For more on the links between women's rights and the right to adequate food and nutrition see the report on 'Women's rights and the right to food', presented by the Special Rapporteur on the right to food at the 22nd Session of the United Nations Human Rights Council, [A/HRC/22/50], 2012. Retrieved from www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/AHRC2250_English.PDF; and Anne C. Bellows, Flavio L.S. Valente, & Stefanie Lemke. (Eds.) Gender, nutrition and the human right to adequate food: Towards an inclusive framework. New York: Taylor & Francis/Routledge. (dop: 2014). For information on the intergenerational cycle of growth failure, see chapter 3 of the 6th Report on World Nutrition Situation by UNSCN Retrieved from www.unscn.org/files/Publications/RWNS6/report/SCN_report.pdf & Francis/Routledge. (dop: 2014). For information on the intergenerational cycle of growth failure, see chapter 3 of the 6th Report on World Nutrition Situation by UNSCN Retrieved from www.unscn.org/files/Publications/RWNS6/report/SCN_report.pdf

7 For an example of a discussion on this topic, see The Guardian, Land rights for women can help ease India's child malnutrition crisis, Retrieve from www.theguardian.com/global-development/poverty-matters/2012/jan/20/landrights-india-women-ease-malnutrition

गरीबी, खाद्य संप्रभुता, सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए सार्वभौमिक पहुँच को सुनिश्चित करना

पिछले तीन दशकों में, एशिया पैसिफिक क्षेत्र में गरीबी कम करने में प्रभावकारी सफलता प्राप्त की गई है। 2011 में, यहाँ का गरीबी अनुपात 20 प्रतिशत से कम है जो कि 1990 में 50 प्रतिशत से अधिक था।[2] लेकिन 1990 के मध्य से, पिछले दो दशकों में, गरीबी कम होने के साथ साथ यहाँ आय में असमानता भी तेजी से बढ़ी है। एशिया में, 'जीनी अनुपात' तेजी से बढ़कर 38 से 47 हो गया है। इसके अतिरिक्त, सकल घरेलू उत्पादन में 1 प्रतिशत बढ़त होने के बावजूद, रोजगार के अवसर केवल 0.4 प्रतिशत बढ़े हैं।[3]

जिस गति से क्षेत्र के गरीबी अनुपात में कमी आई है, उसी गति से भुखमरी व कुपोषण के स्तर में कमी नहीं आ पाई है। 2011–12[4] में, दक्षिणी एशिया में न सिर्फ 5 वर्ष से कम आयु के सर्वाधिक कुपोषित बच्चे हैं बल्कि अमीर व गरीब बच्चों में कुपोषण के मामलों में उल्लेखनीय असमानता दिखी है। अमीर वर्ग के बच्चों में कुपोषण (1995 में) 37 प्रतिशत के मुकाबले घटकर 26 (2009 में)[5] प्रतिशत हो गया है जबकि गरीब बच्चों मे कुपोषण 64 प्रतिशत की तुलना में घटकर 60 प्रतिशत हुआ है। 2011 में, वैश्विक स्वास्थ्य सूचकांक द्वारा 14 में से 11 एशियाई देशों में भूखमरी की स्थिति को "गंभीर" या "खतरनाक" घोषित किया गया है।[6,7]

नई सहस्त्राब्दी में गरीबी व भूखमरी उन्मूलन की प्रगति, 2007 व 2008 में खाद्य पदार्थों व ईंधन के दामों में अति वृद्धि से अवरोधित हुई है, जिसके बाद एशिया में 1930 की व्यापक मंदी के बाद, अब तक की सबसे बड़ी आर्थिक मंदी देखी गई। लगभग उसी समय, स्वास्थ्य सेवाओं के उच्च शुल्क के कारण विश्वभर से लगभग 1 अरब 30 लाख गरीब लोग स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ उठाने से वंचित रह गए। 1 अरब 50 लाख लोगों को आपत्तिपूर्ण स्वास्थ्य लागत, बीमारी के कार्य न कर पाने व ठीक होने के लिए सामर्थ्य से अधिक खर्च जैसी स्थितियों का सामना करना पड़ा व 1 करोड़ लोग गरीबी रेखा से नीचे पहुँच गए।[8]

इस सबको देखते हुए, यह आश्चर्य की बात नहीं है कि एशिया पैसिफिक क्षेत्र के चुने हुए देशों के एक नए अध्ययन की रिपोर्ट के अनुसार, यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं को सब तक पहुँचाने का लक्ष्य, हाथ न आने वाला एक लक्ष्य बनकर रह गया है।[9]

गरीबी, खाद्य सुरक्षा तथा स्वास्थ्य सुविधाओं तक सार्वभौमिक पहुँच के मुद्दे अनेक प्रकार से आपस में जुड़े हुए हैं। इनमें से किसी एक में सुधार होने पर अन्य दोनों पर भी प्रभाव डालेगा। हालांकि, इनके बीच की एक कपटी व महत्वपूर्ण कड़ी है–नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण। यहाँ नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण से अर्थ संरचनात्मक समायोजन नीतियों के समूह से है जिसका खाका 1989 की वाशिंगटन आम–सहमति में तैयार किया गया। कम आय वाले देशों के लिए इसे अपनाना आवश्यक था ताकि उन्हें विश्व बैंक व आई. एम.एफ. से पुराने ऋणों के पुनर्भुगतान के लिए नए ऋण मिल सके। इन नीतियों के अनुसार सरकार को बजट घाटा कम या समाप्त करना था चाहे इसका अर्थ आवश्यक सार्वजनिक निवेश में कटौती करना, व्यापार उदारीकरण व विदेशी निवेश को बढ़ावा देना, स्वास्थ्य व शिक्षा समेत राज्य द्वारा चला जा रहे उद्यमों का निजीकरण करना, गैर सरकारी संपत्ति का

Notes & References

1 This article is a summary of the paper by the author with the same title.The full paper is available at www.arrow.org.my/publications/ARROW%20Thematic%20Paper%2001.pdf

2 United Nations Economics and Social Commission for Asia and the Pacific (UNESCAP). (2013). Income poverty and inequality. In Statistical Yearbook for Asia and the Pacific 2013. Bangkok: UNESCAP. Retrieved from www.unescap.org/stat/data/syb2013/ESCAP-syb2013.pdf

3 Chhibber, A., Ghosh, J., & Palanivel, T. (2009). The global financial crisis and the Asia-Pacific region: A synthesis study incorporating evidence from country case studies. Colombo: UNDP Regional Centre for
Asia and the Pacific, 2009. Retrieved from www.indiaenvironmentportal.org.in/files/P1116.pdf

4 United Nations. (2013). The Millennium Development Goals report 2013.New York: United Nations. Retrieved from www.un.org/millenniumgoals/pdf/report-2013/mdg-report-2013-english.pdf

5 Asian Development Bank (ADB). (2012). ADB fast fact: How can Asia respond to global economic crisis and transformation? Manila: Asian Development Bank. Retrieved from www.adb.org/features/fast-factsglobal-economic-crisis-and-transformation

6 GHI = (PUN+CUW+CM)/3: where PUN =proportion of population undernourished (%), CUW = prevalence of underweight in children below 5 years of age (%), and CM = proportion of children dying before the age of 5 (%).

7 International Food Policy Research Institute (IFPRI). (2011). Global hunger index: The challenge of hunger: Taming price spikes and excessive food price volatility. Bonn, Washington DC & Dublin: IFPRI, Concern Worldwide and Welthungerhilfe. Retrieved from www.ifpri.org/sites/default/files/publications/ghi11.pdf

8 World Health Organisation [WHO]. (2010). The world health report 2010. Health systems financing: The path to universal coverage. Geneva, World Health Organisation, 2010. p.5. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789241564021_eng.pdf?ua=1

9 Ravindran, T.K.S. (2012). Universal access to sexual and reproductive health: How far away are we from the goal post? In Action for sexual and reproductive health and rights: Strategies for the Asia-Pacific beyond ICPD and the MDGs. Paper presented at "Beyond ICPD and the MDGs: NGOs Strategising for Sexual and Reproductive Health and Rights in the Asia-Pacific Region." Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW). Retrieved from www.arrow.org.my/uploads/Thematic_Papers_Beyond_ICPD_&_the_MDGs.pdf

समर्थन करना तथा आय व संपत्ति करों में कमी कर गैर सरकारी संपत्ति का निर्माण करना ही क्यों न हो।[10]

नव–उदारवादी आर्थिक नीतियाँ गरीबी उन्मूलन के लक्ष्य की विपरीत दिशा में चलती हैं। इन नीतियों ने सभी सार्वजनिक (कृषि, शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वच्छता, जल–आपूर्ति, उर्जा तथा सार्वजनिक बुनियादी सुविधाओं जैसे सड़क, परिवहन, व अन्य) वस्तुओं पर सार्वजनिक व्यय कम किया है। व्यापार उदारीकरण पर आधारित आर्थिक विकास ने आयात व निर्यात से प्रतिबंध हटाने के साथ साथ शुल्क, चुंगी व कर भी हटा दिये। यह उन देशों के लिये फायदेमंद रहा जिनकी अर्थव्यवस्था निर्यात पर आधारित है लेकिन छोटे उद्यमों व किसानों पर इसका नकारात्मक प्रभाव पड़ा। इसके अतिरिक्त, कर हटाने से विकासशील देशों का सरकारी राजस्व भी कम हो गया।

नव–उदारवादी आर्थिक नीतियों को लागू करने के लिए, वैश्विक संगठनों जैसे विश्व व्यापार संघ व अनुबंधों की श्रृंखला का निर्माण किया गया। उदाहरण के लिए, कृषि पर विश्व व्यापार संघ के अनुबंध के परिणामस्वरूप उच्च आय वाले देशों से अति रियायती कृषि उत्पाद विकासशील देशों मे फेंक दिये गए। विकसित देशों के निवेशको द्वारा विकासशील देशों में बडे पैमाने पर भूमि अधिग्रहण किया गया।[11] बीज एकाधिकार, खाद्य वस्तु बाजार में वित्तीय अटकलें तथा कृषि ऊपज व कृषि भूमि का जैव ईंधन की दिशा में परिवर्तन आदि वे कारण थे जिनसे 2000 के अंत में वैश्विक खाद्यान्न संकट उत्पन्न हुआ।

नव–उदारवादी आर्थिक नीतियों ने प्रकृति को एक कभी न खत्म होने वाले संसाधन की तरह प्रयोग किया। बिना किसी लागत के प्राकृतिक संसाधनों का वहन करने की क्षमता से अधिक दोहन किया गया। ऊर्जा उत्पन्न करने के लिए जीवाश्म ईंधन को जलाने, वनोन्मूलन व औद्योगिक प्रक्रियाओं तथा कुछ कृषि व्यवहारों के कारण वायुमंडल में, बड़ी मात्रा में कॉर्बन डाईऑक्साईड व अन्य ग्रीनहाऊस गैसे उत्सर्जित हुई जो जलवायु परिवर्तन का कारण बनी। अप्रत्याशित व अनिश्चित जलवायु ने किसानों के जीवन (जो पहले से ही कभी सूखे व कभी बाढ़ के कारण कृषि उत्पादन में बाधा उत्पन्न होने से असुरक्षित था) को, और अधिक असुरक्षित बना दिया।

नव–उदारवादी वैश्विक नीतियाँ दो तरीके से स्वास्थ्य सेवाओं प्रभावित करती हैं। नव–उदारवादी आर्थिक नीतियों के समाजिक व आर्थिक स्थितियों (जैसे खाद्यान संकट, गरीबी व असमानता) पर प्रभाव के द्वारा व स्वास्थ्य सेवा व्यवस्था में प्रत्यक्ष परिवर्तनों के द्वारा। स्वास्थ्य सेवा लागत बढ़ने के अलावा, स्वास्थ्य में सार्वजनिक व्ययों की कटौती व स्वास्थ्य सेवाओं के बाजारीकरण के कारण, स्वास्थ्य प्रदाताओं का सार्वजनिक क्षेत्र से निजी क्षेत्र की ओर पलायन करने एवं राज्य द्वारा निवेश कम करने व निजी क्षेत्र द्वारा लाभ के लिए बीमा करने से भी सार्वजनिक स्वास्थ्य व्यवस्था बिगड़ गई है। इससे स्वास्थ्य सेवाओं की द्वि–स्तरीय व्यवस्था की रचना हुई है जिसमें केवल बीमित व्यक्ति ही स्वास्थ्य सेवाओं का निश्चित लाभ उठा सकते हैं।

नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण के कारण 'वैश्विक स्वास्थ्य पहल (GHIs)' व 'बौद्धिक संपदा के व्यापार संबंधी पहलू' (TRIPS) का भी जन्म हुआ। 'वैश्विक स्वास्थ्य पहल' ने कुछ विशिष्ट रोगों के लिए ही विशेष कार्यक्रम चलाए जिससे स्वास्थ्य संबंधी समाजिक निर्धारकों व स्वास्थ्य में असमानताओं को दूर करने के उपायों पर अधिक ध्यान नही दिया गया, जिस कारण 'अंतरराष्ट्रीय जनसंख्या और विकास सम्मेलन' का विस्तृत एजेंडा, मातृत्व स्वास्थ्य, एच.आई.वी. (एड्स) व अन्य यौन व प्रजनन स्वास्थ्य रूपी संकीर्ण भागों में बंट गया। दूसरी ओर, 'बौद्धिक संपदा के व्यापार संबंधी पहलू' द्वारा दवाओं की लागत में वृद्धि करने से स्वास्थ्य सुविधाओं को प्राप्त करने में और अधिक बाधाएं उत्पन्न हुई।

पुरुषों की तुलना में, महिलाओं पर बाजारीकरण

Notes & References

10 Juego, B. & Schmidt, J.D. (2009). The political economy of the global crisis: Neo-liberalism, financial crises, and emergent authoritarian liberalism in Asia. Paper presented at the Fourth APISA Congress (Asian Political and International Studies Association), "Asia in the Midst of Crises: Political, Economic, and Social Dimensions", 12-13 November 2009, Makati City, Philippines. Retrieved from http://vbn.aau.dk/files/19023517/Juego-Schmidt_APISA_4_Paper__Final_.pdf

11 von Werlhof, C. (2008). The consequences of globalisation and neoliberal policies: What are the alternatives? Global Research, 01 February 2008. Retrieved from www.globalresearch.ca/the-consequences-ofglobalization-and-neoliberal-policies-what-arethe-alternatives/7973

का अधिक नकारात्मक प्रभाव पड़ा है। औसत तौर पर, पुरुषों की तुलना में, स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए, महिलाओं को अधिक खर्च करना पड़ता है, शायद प्रजनन संबंधी सुविधाओं की आवश्यकता व दीर्घकालीन रोगों के कारण। गरीबी रेखा से नीचे बसर करने वाले एक परिवार के लिए, प्रसव, गर्भपात व प्रजनन अंगो में संक्रमण के इलाज में लगने वाला खर्च, उसकी मासिक आय के बराबर या उससे कई गुणा अधिक हो सकता है। वित्तीय संसाधनों का अभाव झेलने वाला कमजोर समूह जैसे किशोर, बुजुर्ग व महिलाएं, जो औपचारिक अर्थव्यवस्था में शामिल नही होते, कीमतों में परिवर्तन के प्रति अधिक संवेदनशील होते हैं।[12] स्वास्थ्य वित्तीयन तंत्र के तौर पर, महिलाओं की निजी स्वास्थ्य बीमा तक सीमित पहुँच होती है क्योंकि अधिकांश महिलाएं अर्थव्यवस्था के औपचारिक क्षेत्र में कार्य नही करतीं। सामान्य प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं जैसे गर्भनिरोध, गर्भपात व प्रसव को 'अपवाद' लाभों के तौर पर बीमा में शामिल नहीं किया जाता है क्योंकि ये सामान्यतः होने वाली या पूर्वनियोजित घटनाएं हैं। कई योजनाएं मातृत्व सुविधा को बीमा में शामिल नहीं ही करती, तथा यदि कोई इस सुविधा का अपने बीमा में शामिल करना चाहता है तो उन्हें अतिरिक्त भुगतान करना पड़ता है, लेकिन इसके बावजूद भी मातृत्व संबंधी सीमित सुविधाओं को ही बीमा कवरेज में शामिल किया जाता है। इसी प्रकार, कई बीमा योजनाएं महिलाओं के लिए कुछ परवर्ती गर्भनिरोधक विधियों को ही शामिल करती है[13]। ये नीतियाँ प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं को प्रभावित करती है व जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन के 2015 से पहले प्रजनन स्वास्थ्य को सब तक पहुँचाने के लक्ष्य के विपरीत काम करती है व उसे कमजोर बनाती हैं[14]।

यह समय, प्रजनन स्वास्थ्य को सब तक पहुँचाने के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए ऐसा नया एजेंडा बनाने का है जो गरीबी, असमानता, भूखमरी व बीमारियों के मूल कारण पर वार करे। नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण का सामना करने के लिए व इसका विकल्प प्रस्तुत करने के लिए, यौन व प्रजनन स्वास्थ्य, गरीबी उन्मूलन एवं खाद्य संप्रभुता, पर्याप्त भोजन व मानव अधिकार आंदोलनों को गठबंधन बनाने की जरूरत है। जिसके लिए:

– जैसा 'छिब्बेर एट अल' ने सुझाव दिया, वर्तमान राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था में परिवर्तन लाने के लिए, आर्थिक विकास से होने वाले मुनाफे को गरीबी कम करने वाली योजनाओं में पुनः निवेश करने की आवश्यकता है, विशेषतः उन क्षेत्रों (कृषि) में जहाँ निध र्न वर्ग काम व निवास (ग्रामीण, सुदूर व पिछड़े इलाकों में) करता है, उनके उत्पादन के कारकों (अकुशल श्रमिक) तथा उनके द्वारा उत्पादित उपभोग (भोजन) में, मुद्रास्फीति के बारे में अनावश्यक चिंता किये बगैर निवेश करना तथा कम व मध्यम आय वाले देशों के बाह्य ऋणों को रद्द करना आवश्यक है।

– खाद्य संप्रभुता तथा सबके लिए पर्याप्त भो. जन व पोषण को बढ़ावा देकर वर्तमान खाद्य उत्पादन व कृषि नीतियों में परिवर्तन करना तथा

– स्वास्थ्य सुविधाओं (विशेषतः यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं) तक वैश्विक पहुँच को सुनिश्चित कर, निजीकरण के कारण बिगड चुके वर्तमान स्वास्थ्य क्षेत्र में बदलाव लाना आवश्यक है।

इसके अतिरिक्त, स्वास्थ्य सुविधाओं, विशेषतः यौन व प्रजनन स्वास्थ्य, तक वैश्विक पहुँच का लक्ष्य तब तक प्राप्त नहीं किया जा सकता जब तक दो कठिन अवरोधों का सामना व निदान नहीं किया जाता। पहला, सुरक्षित गर्भपात सुविधा पर वैधानिक प्रतिबंध तथा विभिन्न यौन व प्रजनन सुविधाओं तक किशोर व युवाओं की पहुँच को सीमित करने वाली नीतियाँ तथा दूसरा, समाज में लिंग शक्ति के प्रति स्वास्थ्य व्यवस्था में दृष्टिहीनता।

By **T.K. Sundari Ravindran**, Professor of Health Science Studies, Achutha Menon Centre for Health Science Studies, Trivandrum,India. Email: ravindrans@usa.net

Notes & References

12 World Health Organisation (WHO). (2010). Gender, women and primary health care renewal: A discussion paper. Geneva: World Health Organisation. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564038_eng.pdf

13 Codispotim, L., Courtot, B. & Swedish, J. (2008).Nowhere to turn: How the individual health insurance market fails women. Washington DC : National Women's Law Centre. Retrieved from www.nwlc.org/sites/default/files/pdfs/NWLCReport-NowhereToTurn-81309w.pdf

14 Ravindran, T.K.S & de Pinho H. (2005). The Right Reforms: Health sector reforms and reproductive health. Johannesburg: School of Public Health, University of Witwatersrand.

arrow for change
vol. 20 no. 1 2014 15
(Translated 2014)

गरीबी, खाद्य असुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार के समाधान के लिये आंदोलनों के बीच मैत्री को सशक्त करना

जनसंख्या एवं विकास कार्ययोजना पर अंर्तराष्ट्रीय सम्मेलन (ICPD POA) में प्रतिबद्धता के बीस वर्ष तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य (MDG) के प्रति सहमत होने के 19 वर्ष पश्चात भी एशिया–प्रशांत क्षेत्र के कई देश अब भी अधिकांश महत्वपूर्ण विकास लक्ष्यों को प्राप्त नहीं कर पाए हैं।

एशिया में तेज आर्थिक विकास के बावजूद, यहाँ विश्व के अधिकांश गरीब हैं तथा यहाँ असमानताओं में भी वृद्धि हुई है। एशिया–प्रशांत क्षेत्र की नवीनतम MDG प्रगति रिपोर्ट से यह स्पष्ट हो जाता है कि क्षेत्र की 74 करोड़ से अधिक आबादी अभी भी अत्याधिक गरीब है। यह इस बात पर भी प्रकाश डालती है कि संपूर्ण क्षेत्र का जनसंख्या–भारत औसत गिनी गुणांक (जो कि असमानता का सामान्य मापक है) 1990 से 2013 के बीच 33.5 से बढ़ कर 37.5 हो गया है[1]। यह क्षेत्र बड़ी संख्या में भूख के शिकार लोगों का निवास है। अकेले एशिया में 56.3 करोड़[2] से अधिक लोग भूखमरी शिकार हैं जिनमें से अधिकांश (60 प्रतिशत) दक्षिण एशिया में है[3]। अभी भी, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य की स्थिति बदतर है तथा यौन एवं प्रजनन अधिकारों की अनदेखी की जा रही है[4]।

ICPD+20 तथा MDGs+15 की समीक्षा प्रकिया ने यह अवसर प्रदान किया है कि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार कार्यसूची को पुर्नजीवित तथा सशक्त किया जाए। अभी 2015 के बाद के विकास की नई कार्यसूची का निर्माण किया जा रहा है, यही समय है जब यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार कार्यसूची को अन्य सामाजिक–राजनीतिक कार्यसूची के साथ अभिन्न रूप से जोड़ देना चाहिए तथा हमारे सामूहिक लक्ष्यों जैसे गरीबी उन्मूलन, खाद्य संप्रभुता तथा सभी के लिये यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों को पूरा करने के लिये सभी सामाजिक आंदोलनों के साथ मिलकर कार्य करना चाहिये। विकास का नया एजेंडा इन समस्याओं को समूचित रूप से हल करने में सक्षम हो, इसके लिये हमारे द्वारा सामना किये जाने वाले विभिन्न मुद्दों के जटिल संबंध को बेहतर रूप से समझना आवश्यक है। इन उद्देश्यों की प्राप्ति के लिये, दि एशियन पैसिफिक रिसोर्स एवं रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन ने डेविड एंड लुसिल पैकर्ड फाउंडेशन की वित्तीय सहायता से, ICPD+20 तथा MDG+15 की समीक्षा प्रकिया को प्रभावित करने के लिये परस्पर आंदोलनों के माध्यम से यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार कार्यसूची को पुनः सशक्त तथा मजबूत बनाने के लिए जून 2012 में एक बहुवर्षीय कार्यक्रम प्रोजेक्ट आरंभ किया है[5]।

इस कार्यक्रम के अंर्तगत[6], ARROW ने 10–11 सितंबर 2013 को बैंकॉक में,' अंर्तवर्गीय सहमतिः दक्षिण एशिया में निर्धनता, खाद्य संप्रभुता, खाद्य सुरक्षा, लिंग जेन्डर तथा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार विषयों पर आंदोलनों के बीच संबंध स्थापित करना' के शीर्षक से एक क्षेत्रीय बैठक का आयोजन किया। यह बैठक, संपूर्ण एशिया–पैसिफिक क्षेत्र के कार्यकर्ताओं, सलाहकारों, संगठनों तथा समूहों को, निर्धनता, खाद्य संप्रभुता, खाद्य सुरक्षा, महिला अधिकार, लैंगिक न्याय तथा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार विषयों पर एक साथ लाने का पहला प्रयास था। इस बैठक का उद्देश्य समस्याओं के अंर्तवर्गों पर विचार करना तथा 2015 के बाद के विकास कार्यसूची को प्रभावित करने के लिए सामूहिक आधार का पता लगाना था।

Notes & References

1 UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (UNESCAP), Asian Development Bank (ADB) & United Nations Development Programme
(UNDP). (2013). Asia-Pacific aspirations: Perspectives for a post-2015 development agenda. Asia-Pacific Regional MDGs Report 2012/13. Bangkok: UNESCAP, ADB, & UNDP. Retrieved from http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/mdg/RBAP-RMDG-Report-2012-2013.pdf

2 UN Food and Agriculture Organisation (FAO), the International Fund for Agricultural Development (IFAD) and the World Food Programme (WFP). State of food insecurity in the world 2012. www.fao.org/docrep/016/i3027e/i3027e00.htm

3 Asian Development Bank. (2012). Food security and poverty in Asia and the Pacific: Key challenges and policy issues. Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank. www.adb.org/publications/food-security-and-povertyasia-and-pacific-key-challenges-andpolicy-issues

4 For more information, please see: Thanenthiran, S., Racherla, S.J.M.,& Jahanath, S. (2013). Reclaiming &Redefining Rights - ICPD+20: Status of Sexual and Reproductive Health and Rights in Asia-Pacific. Kuala Lumpur, Malaysia: Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW). www.arrow.org.my/publications/ICPD+20/ICPD+20_ARROW_AP.pdf

5 More information on the project is available at: www.arrow.org. my/?p=revitalising-and-strengtheningthe- srhr-agenda-through-inter-movementwork- to-impact-the-icpd20-and-themdg15-processes

6 In addition to the meeting and advocacy interventions to bring together key stakeholders in these three different movements under one umbrella, several knowledge products for policy advocacy are also being produced. Thematic papers are currently under production under a series, titled Bridging the Divide: Thematic Paper Series on Linking Gender, Poverty Eradication, Food Sovereignty and Security, and Sexual and Reproductive Health and Rights. The first paper in this series, "What It Takes: Addressing Poverty and Achieving Food Sovereignty, Food Security, and Universal Access to Sexual and Reproductive Health Services" by TK Sundari Ravindran is available on ARROW's website at www.arrow.org.my/publications/ARROW%20Thematic%20Paper%2001.pdf.

इस बैठक का परिणाम निर्धनता, खाद्य संप्रभुता तथा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर[7], प्रतिभागियों द्वारा अनुमोदित बैंकॉक क्रास–मूवमेंट (श्रृंखलागत आंदोलन) मांगपत्र के रूप में सामने आया। इस मांगपत्र ने स्वीकार किया कि समाजिक न्याय पाने के लिए, गरीबी, भूख, भूमिहीनता, लिंग असमानता, उनके मूल कारणों तथा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार सहित सभी समस्याओं का समाधान किया जाना आवश्यक है। इसने यह भी माना कि पर्याप्त भोजन तथा पोषण का अधिकार, वास्तविक रूप से पानी, आश्रय, शिक्षा, संपत्ति, शालीन रोजगार, जीविका, समाजिक सुरक्षा व समाज कल्याण जैसे अन्य मानव अधिकारों से जुड़ा हुआ है। जीवन जीने के लिये सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी के साथ साथ, भूख व कुपोषण से मुक्त होना बहुत आवश्यक है, तभी हम अच्छी सेहत व तंदरुस्ती का आंनद उठा पाएंगे तथा आर्थिक, समाजिक, राजनैतिक व सांस्कृतिक सहित समाज के सभी क्षेत्रों में भागेदारी कर पाएंगे। इसी प्रकार पर्याप्त भोजन तथा पोषण का अधिकार को महिलाओं के आत्मनिर्णय, स्वायत्ता व शारीरिक अधिकार तथा स्वास्थ्य के अधिकार से अलग नहीं किया जा सकता।

यह मांगपत्र मानव अधिकारों से संबंधित उपलब्ध प्रपत्रों व समझौतों को तत्काल लागू करने या समाज के किसी विशेष समूह को अपराधी मानने व उन्हें उपेक्षित करने वाले कानून व नीतियों को रद्द करने या मौद्रिक, आर्थिक व व्यापार सुधारों तथा लिंग संवेदनशील, भ्रष्टाचार विरोधी व सख्त नीतियों के निर्माण तथा कार्यान्वयन के लिये प्रोत्साहित करता है। साथ ही, यह सार्वजनिक क्षेत्रों जैसे कृषि, स्वास्थ्य (यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार सहित) तथा शिक्षा में निवेश करने की मांग करता है जिससे सभी (विशेषतः निर्धन व उपेक्षित वर्ग) को लाभ हो। इसके अतिरिक्त, यह महिलाओं के महत्वपूर्ण समूह (गर्भवती व स्तनपान कराने वाली तथा HIV/AIDS से पीड़ित महिलाओं, जिनकी भोजन संबंधी विशेष आवश्यकताएं हैं) की ओर विशेष ध्यान देते हुए, सबके लिये पर्याप्त, सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त तथा सुरक्षित भोजन व पोषण की भी मांग करता है।

अंर्तवर्गीयता के कार्य की गति सुनिश्चित करने के लिये तथा यौन व् प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार के व्यापक दर्शकों तक, बैंकॉक मांगपत्र की कार्यवाही का संदेश पहुँचाने के लिये ARROW ने 23 जनवरी 2014 को, मनीला, फिलीपींस में यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार विषय पर सातवीं एशिया–प्रशांत सम्मेलन में सैटेलाईट सत्र का आयोजन किया। सत्र का शीर्षक ''भोजन का अधिकार तथा यौन तथा प्रजनन अधिकारः कार्यसूची तथा ICPD+20 तथा 2015 के बाद की प्रक्रियाओं के प्रभाव को पुनः सशक्त तथा मजबूत बनाने के लिये परस्पर आंदोलनो के बीच संबंध स्थापित करना'' रखा गया[8]। सत्र में महिलाओं द्वारा विभिन्न परिस्थितियों में गरीबी व खाद्य असुरक्षा के अनुभव विषय पर चर्चा को महत्व दिया गया। इस सत्र में इस बात पर प्रकाश डाला गया कि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार का एक अलग अधिकार के तौर पर कोई अस्तित्व नही है, तथा सबके लिए यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार प्राप्त करना तब तक संभव नही है जब तक लोग भोजन व पोषण जैसे मूलभूत अधिकारों से वंचित हैं। इसी प्रकार भोजन व पोषण का अधिकार महिलाओं तथा बालिकाओं के, उनके जीवन तथा शरीर से संबंधित उनके निर्णय व स्वायत्ता तथा उनके यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों की पहचान व पालन से वास्तविक रूप से जुड़े हुए हैं।

आंदोलनो के बीच विश्लेषण व गठबंधन को मजबूत बनाने के विश्वास को बनाए रखने के लिये ARROW एशिया पैसिफिक नेटवर्क ऑन फूडसोवेयरन्टीय दि एशिया पैसिफिक फॉरम ऑन वुमेन, लॉ एंड डेवेलॅपमेंट दि एशियन रूरल वुमेन कोएलिशन तथा पेस्टीसाईड एक्शन नेटवर्क एशिया पैसिफिक द्वारा असियान सिविल सोसायटी कॉन्फ्रेंस असियान पीपल्स फॉरम में

Notes & References

7 To access the full call, the signatories, and who to contact about this at ARROW, please visit www.arrow.org.my/?p=bangkok-cross-movement-callon-addressing-poverty-food-sovereigntyrights-to-food-and-nutrition-and-srhr

8 The panel was moderated by Marilen Danguilan, a medical doctor and independent researcher; and had three expert speakers: Imrana Jalal, Asian Development Bank; TK Sundari Ravindran, Professor of Health Science Studies, Achutha Menon Centre for Health Science Studies, Trivandrum, India; and Narimah Awin, Consultant to Myanmar's Ministry of Health.

एक कार्यशाला सत्र का सह–आयोजन किया गया[9]। असियान शिखर सम्मेलन आयोजित किये जाने से पहले से ही असियान सिविल सोसायटी कॉन्फ्रेंस असियान पीपुल्स फोरम, नागरिक समाज संगठनों के लिए दक्षिण पूर्व एशियाई देशों के लोगों को प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण विषयों जैसे स्थायी शांति, विकास, न्याय व लोकतांत्रीकरण आदि को उठाने का एक महत्वपूर्ण स्थल रहा है। यह सम्मेलन 21–23 मार्च 2014 को यंगून, म्यानमार में आयोजित किया गया जिसमें म्यानमार, असियान क्षेत्र और अन्य क्षेत्रों के नागरिक संगठनों, जन संगठनों व जमीनी स्तर पर कार्य करने वाली संस्थाओं से तथा व्यक्तिगत तौर पर लगभग 3000 प्रतिनिधियों ने भाग लिया।

असियान सिविल सोसायटी कॉन्फ्रेंस असियान पीपुल्स फॉरम के 'दक्षिण पूर्व एशियाई देशों में खाद्य सुरक्षा, गरीबी कम करने एवं यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों के लिए परस्पर आंदोलनो के बीच मैत्री स्थापित करना' 'नामक सत्र से सरकार के लिए तीन ठोस सिफारिशें उभर कर आयीं:

1) दक्षिण पूर्व एशियाई देशों में यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों की असमान प्रगति की स्थिति में सुधार के लिए सरकार को राजनैतिक प्रतिबद्धता दर्शानी चाहिये तथा महिलाओं, युवाओं, विभिन्न प्रकार के यौन अभिमुख, लिंग पहचान व अभिव्यक्ति वाले लोगों, विकलांग व्यक्तियों, प्रवासियों, विस्थापित लोगों, सैक्सकर्मियों, स्थानीय लोगों तथा अन्य उपेक्षित समूहों सहित सभी के लिये यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों को सुनिश्चित करने के लिये निरंतर वित्तीय सहायता उपलब्ध करानी चाहिये। यौन तथा प्रजनन अधिकारों सहित मानव अधिकारों को बढ़ावा देने के लिये कानून व नीतियों की समीक्षा, संशोधन व पालन करना तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य के सर्वोच्च स्तर को प्राप्त करने के लिये सभी स्तरों तथा स्थानों पर संपूर्ण, सस्ती तथा गुणवत्तापूर्ण, लिंग संवेदनशील स्वास्थ्य सेवाओं (गर्भनिरोधक उपाय, सुरक्षित गर्भपात सेवाएं, मातृ स्वास्थ्य तथा पोषण सुनिश्चत करने के लिए सुविधाएं, यौन संचारित रोगों व एच.आई. वी बाँझपन तथा प्रजनन संबंधी कैंसर जाँच, उपचार तथा परामर्श सुविधा तथा संपूर्ण यौन शिक्षा सहित) की उपलब्धता को सुनिश्चित करना आवश्यक हैं।

2) सबके लिये संस्कृति के अनुसार, पौष्टिक तथा सुरक्षित पर्याप्त भोजन के अधिकार व पहुँच को सुनिश्चित करना। खाद्य संप्रभुता की सामूहिक नीति का पालन तथा ग्रामीण मूलभूत सुविधाओं, प्रौद्योगिकी, अनुसंधान, लघु स्तरीय किसानों (महिलाओं सहित) की शिक्षा में निवेश बढ़ाना। अन्यायपूर्ण मुक्त व्यापार समझौतों की समीक्षा व अंत करना भूमि अधिग्रहण पर रोक लगाना जल तथा भूमि पर भेदभाव रहित पहुँच व नियंत्रण उपलब्ध कराना स्थायी कृषि संबंधी कार्यप्रणाली को बढावा देनाय कृषि में निवेश को नियंत्रित करना तथा किसानों, मछुआरों व स्थानीय लोगों के भूमि अधिकार व स्वामित्व को सुरक्षित रखने के लिये सही मायनों में भूमि सुधार व प्रशासन कार्यक्रम लागू करना। क्षेत्र के कृषि उत्पादकों तथा उपभक्ताओं के बीच सहयोग का विकास करना भूमि पर साल दर साल एक ही फसल उगाने के कारण हुई संसाधनों की कमी तथा जलवायु परिवर्तन के प्रभावों को दूर करने के लिए कृषि उत्पादकता को बनाए रखने वाली प्रणाली को अपनाना।

3) अंर्तवर्गीय विश्लेषणों तथा खाद्य संप्रभुता, निर्धनता तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर अनुसंधान का सहयोग करना। दक्षिण पूर्व एशियाई देशों के भविष्य के विकास में समाज की सार्थक भागेदारी को सुनिश्चित करना व परस्पर आंदोलनो के बीच संबंध स्थापित करने के लिए एक मंच का निर्माण करना।

Notes & References

9 These were Titi Soentoro (APWLD), Arze Glipo (APNFS), Maria Melinda Ando (ARROW), Narimah Awin (Consultant), and Jazminda Lumang (ARWC).

by **Erika Sales**, Programme Officer, ARROW; and **Maria Melinda Ando**, Programme Manager, ARROW.
Emails: erika@arrow.org.my and malyn@arrow.org.my

बदलने के लिए साहस

नानू घटानी के साथ बातचीत

यह लेख सूचना एवं संचार कार्य प्रबंधक तथा दि एशियन पैसिफिक रिसोर्स एवं रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन की प्रबंध संपादक मारिया मेलिंडा एंडो द्वारा एक कृषक तथा हिमालियन ग्रासरूट वुमेन्स नैचुरल रिसोर्स मैनेजमेंट एसोसिएशन[1], कावरे जनपद, नेपाल की अध्यक्ष नानू घटानी से बातचीत पर आधारित है। यह साक्षात्कार लिंग पक्षपाती समाज में खाद्य व पोषण सुरक्षा, लिंग, यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों को ध्यान में रखते हुए, एक किसान तथा सामुदायिक नेता के तौर पर उनके तथा उनके जैसी अन्य महिलाओं के सामने आने वाली चुनौतियों पर केंद्रित है।

यह साक्षात्कार 24 से 26 जुलाई 2013 को बैंकॉक (थाईलैंड) में **लिंग, खाद्य सुरक्षा एवं पोशणः महिलाओं को समान अधिकार की सुनिश्चितता** विषय पर एशिया पैसिफिक प्रादेशिक उच्च स्तरीय बैठक के दौरान किया गया[2]। यह तीन दिवसीय प्रादेशिक बैठक लिंग समानता (विशेष तौर पर कृषि तथा खाद्य उत्पादन के क्षेत्र में) को बढ़ावा दे कर खाद्य सुरक्षा को प्रोत्साहन देने के प्रयास के लिए वुमेन ऑर्गनाइजिंग फॉर चेंज इन एग्रीकल्चर नैचुरल रिसोर्स मैनेजमेंट (WOCAN), संयुक्त राष्ट्र की फूड एंड एग्रीकल्चर ऑर्गनाइजेशन तथा एशिया डेवेलपमेंट बैंक द्वारा सम्मिलित रूप से आयोजित की गई थी, जिसमें लगभग 18 एशिया प्रशांत देशों के 70 से अधिक सरकारी, INGOs तथा CSOs के प्रतिनिधियों ने भाग लिया। संयुक्त राष्ट्र के विशेष दूत, भोजन का अधिकार, डॉ ऑलिवर दे शटर ने मुख्य विषय पर संबोधित किया। बैठक के दौरान, 'रणनीतिक दृष्टिकोणः खाद्य व पोषण सुरक्षा पर लिंग आयाम के समाधान के विकल्प' विषय पर पैनल चर्चा के दौरान नानू घटानी ने भी अपने अनुभव[3] साझा किये।

साक्षात्कार के कुछ अंशः

Malyn: अपने बारे में कुछ बताएं

Nanu: मेरा नाम नानू घटानी है। मैं नेपाल के कावरे क्षेत्र से किसान हूँ। मैं पिछले 15 वर्षों से खेती कर रही हूँ। मेरे परिवार में 5 सदस्य हैं 2 बेटियाँ, मेरे पति और मेरी सासू माँ। मैं 35 वर्ष की हूँ। मेरे बच्चे कॉलेज में पढ़ रहे हैं।

Malyn: आप कैसे इस समूह से जुड़ी? किसने आपको इस समूह का नेता और किसान बनने को प्रेरित किया?

Nanu: मैं एक बहुत अभावग्रस्त परिवार पली बढ़ी। मेरी शादी भी एक गरीब परिवार में हुई। मैं समाज में हो रहे भेदभाव और अत्याचार को बर्दास्त नहीं सकी। मुझे लगा की बर्दास्त करते रहना सही नहीं है और फिर मैंने ये समूह की शुरुआत की।

Malyn: आपके इस सफर के दौरान किन बातों ने आपको सक्षम बनाया तथा किन लोगों ने आपकी सहायता की। कृपया HIMAWANTI के बारे में भी बताएं। यह समूह क्या करता है तथा इसमें कितने सदस्य हैं?

Nanu: इस समूह की शुरुआत मैने अकेले की थी। सफर के दौरान मुझे कई लोगों, विशेषतौर महिलाओं ने बहुत प्रेरित किया। पिछले कुछ वर्षों में मेरा परिचय कई संगठनों जैसे नारी चेतना, WOCAN, HIMAWANTI तथा कुछ सरकारी संगठनों से हुआ जो हमारे कार्य में

Notes & References

1 For more about HIMAWANTI visit: www. nhimawanti.org.np/

2 For more information on the consultation visit: www.wocan.org/news/wocan-fao-adbconduct- asia-and-pacific-regional-high-levelconsultation-gender-food-security#sthash.ou7tc3Kl.dpuf

3 To listen to Nanu's testimonial visit: www.youtube.com/watch?v=iPvXOgbnnlw

कई प्रकार से सहायक सिद्ध हुए। हम 3 लोगों ने प्रतिव्यक्ति 10 नेपाली रुपये (लगभग 0.10 अमेरिकी डॉलर) से इस समूह को शुरु किया था, अब इसकी सदस्यता एक ग्रामीण विकास समिति (जिसमें 9 वॉर्ड्स शामिल हैं) की 614 महिलाओं तक पहुँच चुकी है।

Malyn: आमतौर पर नेपाल में आपके समुदाय में महिला किसानों को किस प्रकार की समस्या का सामना करना पड़ता है?

Nanu: महिलाओं को अपने परिवार से बहुत कम समर्थन मिलता है। घर से बाहर काम करते समय उन्हें बहुत सी बंदिशे झेलनी पड़ती हैं। महिलाओं के पास अपने लिये बहुत कम धन होता है। परिवार से समर्थन मिल भी जाए तो घर के काम तथा परिवार की देखभाल के बाद उनके पास बहुत कम समय बचता है। साथ ही रेडियो तथा टेलिविजन के माध्यम से वे बहुत कम जानकारी प्राप्त कर पाती हैं क्योंकि उनके पास ना ही वक्त होता है ना ही इन साधनों तक पहुँच। सरकार भी योजना निर्माण तथा निर्णय निर्धारण में महिलाओं की भागेदारी नहीं लेती। यदि महिला इन सब में रुचि दिखाए या अपनी बात कहे तब भी उसकी बात सुनी नही जाती और सरकारी प्रतिनिधियों के द्वारा उनके विचारों की उपेक्षा की जाती है।

Malyn: आपके अनुसार, व्यक्तिगत स्तर से समुदायिक स्तर तक ये चुनौतियाँ क्यों हैं? क्या ये इसलिए हैं कि नेपाली समुदाय में महिलाओं से कुछ अपेक्षाएं हैं? महिलाओं से क्या अपेक्षा की जाती है?

Nanu: नेपाल में एक अच्छी महिला उसे माना जाता है जो घर में बच्चों–बूढ़ों की देखभाल करे, अच्छा खाना बनाए, घर को सुन्दर रखे, बच्चे पैदा करे और घर के साथ साथ खेती की भी जिम्मेदारियाँ निभाए। जो महिलाएं घर से बाहर निकल कर अपनी बात रखती हैं उन्हे अच्छी महिला नही माना जाता। आदमी घर से बाहर के काम करते हैं, परिवार के लिए भोजन जुटाते है तथा उनसे परिवार की सुरक्षा करने की अपेक्षा की जाती है। महिलाओं को केवल घर की शोभा माना जाता है। इसलिए महिलाओं को घर की चारदीवारी में रहना सिखाया जाता है। पढ़ी लिखी महिलाओं पर भी यह बात लागू होती है।

Malyn: आप अपेक्षाओं के इस घेरे से बाहर कैसे निकली?

Nanu: सबसे पहले मैने अपनी हिम्मत जुटाई। मैने एक अच्छी समाजसेविका व प्रबंधक के तौर पर काम करने के साथ साथ घर, खेती व मवेशियों की देखभाल का भी संतुलन बनाए रखा। मेरे सकारात्मक कार्यों को देखते हुए धीरे धीरे परिवार व समुदाय द्वारा मुझे स्वीकार किया जाने लगा। चूकिं मैने परिवार के प्रति अपनी जिम्मेदारियों को भी नहीं छोड़ा था, इसलिए मेरे घर से बाहर काम करने से घर में किसी प्रकार की परेशानी नही हुई। इसी कारण मेरे कार्य को सकारात्मक रूप में देखा गया। शुरुआत में, मेरे पति मेरे घर से बाहर काम करने के निर्णय से खुश नहीं थे पर धीरे धीरे वे भी मेरा सहयोग करने लगे। जब मैने एक कार्य सफलतापूर्वक कर लिया तो मुझे दूसरे के लिये प्रोत्साहित किया जाने लगा। इन सब से ही मुझे कुछ करते रहने की प्रेरणा मिली।

Malyn: खाद्य सुरक्षा, पोषण तथा अन्य मुद्दे जिन पर हम इस बैठक में चर्चा कर रहे है, उनसे संबंधित किन परेशानियों का महिलाओं को सामना करना पड़ता है?

Nanu: परंपरा के अनुसार, महिलाएं घर में सबके खाने के बाद आखिर में भोजन करती हैं। अगर खाना नहीं बचा है तो उन्हें भूखा ही रहना पड़ता है। महिलाओं को अब यह समझ आ रहा है कि पौष्टिक भोजन के लिये उन्हे दूर जाने की आवश्यकता नहीं है क्योंकि यह सब उन्हे अपने रसोईघर में ही मिल जाएगा। अगर हम स्थानीय तौर पर उपलब्ध भोजन जैसे अनाज, दूध, जानवरों से प्राप्त प्रोटीन तथा सब्जियों का

सेवन करें तो हमारी, विशेष तौर पर गर्भवती व मासिक धर्म हो रही महिलाओं, की पोषण संबंधी आवश्यकताओं की पूर्ति हो सकती है। आज स्थिति बदल रही है। अब हमारे समूह में 21 महिलाएं हैं जिनसे अन्य महिलाएं पौष्टिकता, स्वास्थ्य, स्वच्छता आदि पर जानकारी प्राप्त कर सकती हैं। हम स्वास्थ्य तथा पोषण संबंधी विषयों पर महिलाओं से बात करने के लिये स्थानीय सरकारी विशेषज्ञों को भी आमंत्रित करते हैं। अपनी आय सृजन योजना के अंर्तगत हम दूध, सब्जियाँ तथा मक्के के बीज बेचते हैं। इन प्रयासों से आज महिलाओं में पोषण के प्रति अधिक जागरुकता व पहुँच है।

Malyn: महिलाओं के सामान्य खानपान तथा गर्भावस्था के दौरान खानपान में क्या अंतर है। क्या गर्भावस्था के दौरान उन्हे कुछ विशेष खाने या ना खाने को कहा जाता है। पहले की तुलना में आज महिलाओं के खानपान में क्या कोई बदलाव आया है?

Nanu: बेशक बहुत से बदलाव आए हैं। पहले गर्भवती महिलाएं आवश्यक पोषक तत्वों के बारे में बहुत कम जागरुक थी। पहले यह धारणा थी कि ज्यादा खाने से बच्चा आकार में बड़ा हो जाएगा जिससे प्रसव में कठिनाई होगी। लेकिन अब खानपान व गर्भावस्था के बारे में काफी जागरुकता है। अब गर्भवती महिलाएं प्रसव पूर्व तथा प्रसव पश्चात जाँच के लिये जाती हैं, उन्हें आयरन फॉलेट की गोलियाँ मिलती है तथा संक्रमण व तपेदिक जैसी बीमारियों से बचाव के लिए टीके लगाए जाते हैं। अब महिला स्वयंसेवक भी उपलब्ध हैं जो समुदाय में मातृ तथा बाल स्वास्थ्य पर जानकारी प्रदान करती हैं।

Malyn: गाँव का सबसे नजदीकी प्रसूति केन्द्र कितनी दूरी पर है। प्रसव अस्पताल में किया जाता है या घर पर?

Nanu: प्रसव पूर्व जाँच के लिये, स्वास्थ्य केन्द्र तक पैदल जाने में एक घंटा लगता है लेकिन वहाँ प्रसव करवाने की सुविधा नहीं है। प्रसव के लिये अन्य अस्पताल जाने में कुछ दूरी पैदल तथा कुछ वाहन से तय करने में 3 घंटे लगते हैं। चूँकि आने–जाने तथा अस्पताल की फीस में काफी खर्च होता है इसलिए महिलाएं घर पर ही प्रसव करवाना पसंद करती हैं। उनका मानना है कि यह धन बाद में भो. जन के लिये उपयोग किया जा सकता है। फिर भी स्वास्थ्य स्वयं सेवक यह सलाह देते हैं कि यदि प्रसव पीड़ा का समय 24 घंटे से अधिक हो जाए तो गर्भवती स्त्री को तुरंत अस्पताल के आपातकालीन प्रसूति विभाग में ले जाना चाहिये।

Malyn: क्या बाधित प्रसव, प्रसव के दौरान मृत्यु तथा भगन्दर रोग आदि समस्याएं भी होती हैं। साथ ही यह भी बताएं कि गर्भवती किसान महिलाओं को खेती करते समय किन कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है?

Nanu: हाँ इस प्रकार के कुछ घटनाएं तो हुई हैं लेकिन ये घटनाएं पहले से कम हैं। समस्या बच्चे के जन्म के बाद शुरु होती है, जैसे नाल या नाल का हिस्सा गर्भाशय में रह जाता है। आमतौर पर महिलाएं अस्पताल तभी जाती हैं जब कोई समस्या होती है। गाँव की महिलाओं में स्वयं को स्वस्थ बनाए रखने की आदत बहुत कम है।

Malyn: क्या इस समुदाय में केवल दो बच्चे होना सामान्य बात है। क्या आपको लगता है कि उन्हे यह अधिकार है कि उन्हे कितने बच्चे चाहिये इसका निर्णय वे स्वयं कर सके?

Nanu: हम लोग गरीब है। यदि हमारे अधि ाक बच्चे होंगे तो उन्हे शिक्षित करने व उनकी उचित देखभाल करना मुश्किल होगा। बाहरी दुनिया को जानने के बाद मुझे यह एहसास हुआ कि कम बच्चे होना ही बेहतर है क्योंकि अधिक बच्चे होने पर आर्थिक बोझ भी बढ़ जाता है।

Malyn: क्या गर्भ निरोधक साधन आपके तथा समुदाय की अन्य महिलाओं की पहुँच में हैं। गर्भ निरोधक साधन इस्तेमाल करने में पुरुषों की क्या जिम्मेदारी है?

Nanu: पुरुषों को लगता है कि यह महिलाओं की जिम्मेदारी है इसलिए गर्भ निरोधक साधनों का बोझ अक्सर महिलाओं पर पड़ता है। हारमोनल गोलियां आसानी से उपलब्ध नहीं हैं इसलिए महिलाएं अस्पताल में नॉरप्लांट करवा लेती हैं। महिलाएं नॉरप्लांट अधिक पसंद करती हैं क्योंकि यह गुप्त होता है।

Malyn: इस बैठक में यह कहा जाता रहा है कि महिलाएं भूख मिटाने व खाद्य सुरक्षा को संबोधित करने का गुप्त हथियार हैं। आपका क्या मानना है?

Nanu: मैं इस कथन से पूरी तरह सहमत हूँ। घर में भोजन की व्यवस्था करना तथा भोजन का वितरण करना महिला की जिम्मेदारी है।

Malyn: महिला नेता होने के नाते इतने वर्शों की किस उपलब्धि पर आपको गर्व है और आपके संगठन ने क्या हासिल किया है?

Nanu: हर कोई मुझे नानू, एक समाजिक कार्यकर्ता तथा नेता के रूप में जानता है, इससे मुझे बहुत संतुष्टि मिलती है। जब मेरे सुझावों पर ध्यान दिया जाता है और जब मैं अपने समुदाय की महिलाओं में बदलाव देखती हूँ तो मुझे बहुत गर्व होता है। समुदाय में HIMAWANTI के प्रयासों से बहुत से सकारात्मक बदलाव हुए हैं। महिलाओं ने अपनी शक्ति को पहचाना है और यह अनुभव किया है कि वे भी कुछ कर सकती हैं। साथ ही वे आर्थिक रूप से अधिक सक्षम हुई हैं। अब वे अपने प्रति तथा समुदाय में हो रहे अन्याय को पहचान सकती हैं और स्पष्ट रूप से अपनी बात रखने में डरती नही हैं।

Malyn: आप सरकार को क्या कहना चा. हेगी?

Nanu: कृषि के लिये आबंटित बजट में महिला किसानो का ध्यान रखा जाए तथा यह उनके लिये हितकारी हो। धन प्रत्यक्ष रूप से महिला किसानों को मिलना चाहिये। महिलाओं को कौशल विकास के लिय प्रशिक्षण प्रदान किया जाए। केवल होटल प्रबंधन में नहीं, बल्कि आम महिलाओं को भी भोजन पकाने का प्रशिक्षण दिया जाए ताकि वे भी भोजन के पोषक तत्वों को नष्ट किये बिना भोजन पकाना सीख सकें।

Malyn: संगठित होने की इच्छुक अन्य किसान महिलाओं को आप क्या सलाह देंगी?

Nanu: बदलाव स्यवं से ही प्रारंभ होता है। बदलाव तभी हो सकता है जब महिलाएं घरों से बाहर निकलेंगी।

नेपाली से अंग्रेजी अनुवाद कपिला थापा, जेंडर एंड डेवेलपमंट स्टडीज, एशियन इंस्टिट्यूट ऑफ टेक्नॉलॉजी, थाईलैंड द्वारा संभव हुआ। नानू घटानी से nhimawanti@gmail-com पर संपर्क किया जा सकता है।

क्षेत्रीय व राष्ट्रीय गतिविधियों का अवलोकन

यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार पर यात्रा पत्रिका

विकासशील देशों में ग्रामीण महिलाएं अपने अधिकारों, विशेषकर उनके यौन व प्रजनन स्वास्थ्य के अधिकार, को पाने के लिए स्वयं को बड़े अनूठे तरीकों से सशक्त कर रहीं हैं। एशिया व अफ्रीका में स्वयं को सशक्त करने व वर्तमान परिस्थितियों को बदलने के प्रयास में वे अपनी जीवन की वास्तविकताओं का प्रलेखन दस्तावेजीकरण कर यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार (जो कि 2015 के बाद के विकास योजना का महत्वपूर्ण मुद्दा है) को सुनिश्चित करने के लिए सामूहिक रूप से अपनी आवाज को बुलंद कर रही हैं।

एशियाई रूरल वुमेन कॉएलिशन (ARWC)[1] द्वारा ग्रामीण महिलाओं की पहली यात्रा पत्रिका के सफल निष्पादन के बाद दि एशिया पैसिफिक रिसोर्स एंड रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन (ARROW) दूसरी यात्रा पत्रिका परियोजना "हमारी कहानियाँ, एक यात्राः एशिया व अफ्रीका में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों पर ग्रामीण महिलाओं का सशक्तिकरण" के लिये ARWC से हाथ मिलाया है।

यह यात्रा पत्रिका 2014 के शुरु में प्रारंभ की गई। आशा है कि इस की कहानियाँ न केवल ग्रामीण महिलाओं की असहाय परिस्थितियों तथा साधनों की उपलब्धता की कमी पर, अपितु उनके द्वारा अनुभव की जाने वाली भोजन व खाद्य असुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य के प्रभाव पर भी प्रकाश डालेगी। इसकी कहानियाँ विभिन्न मुद्दों के बीच के संबंध को उजागर करेंगी, जिससे भोजन व खाद्य संप्रभुता का अधिकार की मांग के साथ–साथ, महिलाओं का उनके शरीर पर नियंत्रण के केंद्रीय मुद्दे के समाधान की आवश्यकता को समर्थन मिलेगा।

यह पत्रिका यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकारों के साथ साथ, निर्धनता, पोषण व खाद्य संप्रभुता के अंर्तसंबंध को दर्शाने वाली कहानियों के अतिरिक्त ग्रामीण महिलाओं द्वारा परिवार, गाँव व संगठन में उनके सामने आने वाली समस्याओं को एकत्र करने के लिये अब तक सात देशों[2] की यात्रा कर चुकी है तथा सितम्बर तक दस और[3] देशों की यात्रा करेगी। इन मुद्दों को 2015 के बाद के विकास योजना की चर्चा में SRHR रूपरेखा के अंर्तगत कैसे संकलित किया जाए, इस बारे में भी उनके विचारों को इन कहानियों में सम्मिलित किया जाएगा।

37 वर्षीय लिलियन फल्याओ उत्तरी फिलीपींस के बेन्गुएट प्रांत में एक खनन समुदाय की नेता हैं। वे पत्रिका में खनन कर्मियों के घरों मे की दयनीय स्थिति के बारे मे बताती हैं, जहाँ बलात्कार व पत्नियों की अदला – बदली आम बात है। भोजन के अभाव, समाजिक सुविधाओं की कमी तथा तनाव के कारण खराब हो रहे स्वास्थ्य के बावजूद, लिलियन अपना ज्यादातर समय समुदाय को महिला अधिकारों, कर्मचारियों के कल्याण तथा क्षेत्र में खनन कार्य के विस्तार के विरुद्ध के लिये लड़ने के लिए समझाने मे लगाती है। लिलियन पत्रिका में लिखती हैं "हमें स्वयं को शिक्षित करने की आवश्यकता है, साथ ही राह में आने वाली मुश्किलों से हमें जल्दी निराश नहीं होना चाहिये। अगर हम खुद के लिए

Notes & References

1 "Our Stories, One Journey: Empowering Rural Women in Asia" ran from March through October 2013 with 8 women writers from 8 countries in Asia. Each woman expressed through prose, poems, drawings and photos her daily activities in her home, farm and community for a period of 10 days while reflecting on issues of food security, sustainable agriculture and economic development.

2 Philippines, Indonesia, Thailand, Laos,Vietnam, Sri Lanka, and Nepal

3 Mongolia, Malaysia, Burma, India, Pakistan, Bangladesh, Maldives, Benin, Mali and Senegalvoices from the global south/ monitoring regional and country activities

प्रयास नहीं करेंगे तो कौन करेगा।"

अपनी पहली विदेश यात्रा पूरी करने के बाद पत्रिका लीना के पास पहुँची । लीना बोन्डोवोसा प्रांत, उत्तरी जावा, इंडोनेसिया में उच्च–विद्यालय की एक छात्रा है। लीना अपने लेख में, जबर्दस्ती बाल विवाह कराने के विरुद्ध अपनी स्वयं के संघर्ष के बारे में लिखती हैं। सौभाग्य से, इस संघर्ष से लड़ने में उसके समुदाय की महिलाएं, यौन व प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार की शिक्षा व बाल विवाह पर प्रतिबंध के पक्ष मे जनमत जुटाकर तथा अनवरत लगातार आजीविका के लिये अभियान द्वारा सहायता कर रही हैं।

इस पत्रिका का तीसरा पड़ाव थाईलैंड के टाक प्रांत की 30 वर्षीय मा ई हैं। मा ई बर्मा की प्रवासी हैं जो कपड़ों कि एक फैक्टरी में काम करती हैं। जब वे गर्भवती हुई तो उनके नियोक्ता ने उन्हे प्रसव पूर्व जाँच के लिये डॉक्टर के पास जाने की अनुमति देने से मना कर दिया। ज्यादातर कपड़ा कारखानों में, महिलाओं के गर्भवती होने पर उन्हें काम से निकाल दिया जाता है, जोकि थाईलैंड के श्रम संरक्षण अधिनियम का स्पष्ट उल्लंघन है। औरों के विपरीत, माईने डॉक्टर के पास जानें के अपने प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार के बारे में दृढ़तापूर्वक कहा और अपनी नौकरी बचाने में सफल रही। हालांकि, सवेतन मातृत्व अवकाश से इनकार जैसे महिलाओं के प्रति भेदभाव पूर्ण व्यवहार से तंग आकर बच्चे को जन्म देने से पहले ही उसने नौकरी छोड़ दी। अब वह, यांगची ऊ कर्मचारी संघ में कार्य करती है। वह गैर कानूनी रूप से निकाली गई तथा आपातकालीन सहायता की जरूरतमंद महिलाओं के लिए सुरक्षित आश्रय सदन चलाती हैं। प्रवासी महिलाओं, जो अक्सर यौन शोषण की शिकार होती हैं तथा जिन्हें गर्भ निरोधक साधनों व स्वास्थ्य सुविधाओं की बहुत कम जानकार व पहुँच है, की देख रेख करते समय उनका स्वयं का अनुभव बहुत काम आता है।

इन कहानियों व सभी महिला लेखकों का एक वीडियो, जागरुकता सामग्री के साथ प्रस्तुत किया जाएगा जोकि अगले वर्ष के अंतर्राष्ट्रीय ग्रामीण महिला दिवस तथा ।त्त्ॅ वार्षिक दिवस के लिये, ARROW - ARWC नीति कार्यक्रम का हिस्सा बनेंगे।

इस प्रयोजन के बारे में अधिक जानकारी के लिये यहाँ पढ़ें: *http://travellingjournal.asianruralwomen.net/srhr/*

by **Jazminda Lumang**, Coordinator, The Travelling Journal, ARWC.
Email jaz.arwc@gmail.com

एशिया में महिला किसानों की आवाज

एशिया की कृषि श्रम शक्ति का 40–50 प्रतिशत हिस्सा ग्रामीण महिलाएं हैं लेकिन अभी तक उन्हें खेती के लिए आवश्यक बुनियादी साधनों जैसे भूमि, वन, बीज व जल से दूर रखा गया है। उन्हें वैश्विक बाजार में अनुचित प्रतियोगिता, कीमतों में अस्थिरता, उच्च उत्पादन लागत, भूमि अधिग्रहण, बीजों पर घटता नियंत्रण तथा जलवायु परिवर्तन जैसी समस्याओं से दो चार होना पड़ता है। महिला किसानों पर घर के कामकाज व देखरेख सहित, प्रजनन व कृषि उत्पादन का दुगुना दबाव होता है। मुख्य कृषि कार्य जैसे रोपण, कटाई, संचयन, भंडारण, उवर्रक छिड़कने आदि के काम महिलाओं द्वारा किये जाते हैं, जिसमें शारीरिक श्रम तो लगता ही है पर इसके साथ साथ महिलाओं के लिये विशेष खतरे भी होते हैं। इन चुनौतियों के परिणाम, गरीबी, बेरोजगारी, सीमित आजीविका के अवसर, कम आय, अधिक कार्यभार, खाद्य असुरक्षा व कुपोषण के रूप में आए हैं, जिनसे यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सहित, खराब स्वास्थ्य परिणामों को बढावा मिला है।

"महिलाओं की भूमिका केवल कुएं, बिस्तर या रसोईघर तक सीमित नहीं है। महिलाएं किसी संगठन की उन्नति या पतन का भी निर्धारण कर सकती हैं।"
–सूर्यति, इंडोनेशियन किसान व समुदायिक नेता

"हमारी कहानियाँ, एक यात्राः एशिया में ग्रामीण महिलाओं का सशक्तिकरण, एक यात्रा पत्रिका", एक पहल है जो पेस्टीसाईड एक्शन नेटवर्क एशिया पैसिफिक, दि एशियन रूरल वुमेन कोएलिशन तथा ऑक्सफैम ग्रो कैंपेन द्वारा 8 मार्च 2013 को ग्रामीण महिला किसानों के जीवन की वास्तविकताओं तथा विचारों के दस्तावेजीकरण द्वारा उन्हें सशक्त करने के उद्देश्य से, संयुक्त रूप प्रारंभ की गई। इस पत्रिका ने 10 दिनों तक आठ महिलाओं के प्रतिदिन के अनुभव को दर्ज करने के लिये, आठ देशों–फिलीपींस, इंडोनेशिया, चीन, कंबोडिया, भारत, श्रीलंका, मलेशिया तथा वियतनाम की यात्रा की। महिला किसानों ने पत्रिका में अपने प्रतिदिन कार्यों, समुदाय में उनका जीवन तथा समाज में झेले जाने वाली समस्याओं को सुलझाने के लिए स्वयं को संगठित करने के तरीकों के बारे में लिखा। उन्होने गद्यों, कविताओं, चित्राकंन, तस्वीरों तथा गीतों के द्वारा खुद को अभिव्यक्त किया।

उनके संदेश सरल लेकिन प्रभावशाली हैं जो कृषि को न्यायसंगत, निष्पक्ष व चिरस्थायी व्यवस्था में बदलने की ताकत रखते हैं। आठ में से दो कहानियाँ यहाँ प्रस्तुत की गई हैं।

36 वर्षीय **सूर्यति** पंगालेंगन, बान्डुंग, इंडोनेशिया मे किसान व समुदायिक नेता है तंथा 8 वर्षों से भूमि अधिकार मुद्दों पर काम करने वाले संगठन सेरुनी की सदस्या है। गरीब किसान परिवार से आई सूर्यति समाज में महिलाओं की भूमिका की विविधता व महत्व को समझती है। वह लिखती है "महिलाओं की भूमिका केवल कुएं, बिस्तर या रसोईघर तक सीमित नहीं है। महिलाएं किसी संगठन की उन्नति या पतन का भी निर्धारण कर सकती हैं।" अपनी कविता में उन्होने ग्रामीण महिलाओं के प्रतिदिन के संघर्ष को कैद किया है व साथी महिलाओं को "जन विरोधी व्यवस्था के विरुद्ध अपने हाथ उठाकर एकजुट होने के लिए" पुकारा है।

चीन की 50 वर्षीय किसान Li Zizhen रासायनिक खादों व कीटनाशको के इस्तेमाल को कम करने की सलाह देती हैं। वह लिखती है "विशेषतौर पर सब्जियों पर कम कीटनाशको का इस्तेमाल

Notes & References

1 Food and Agricultural Organisation (FAO). (2014). The State of Food and Agriculture in Asia and the Pacific 2014. Bangkok: FAO Regional Office for Asia andthe Pacific. Retrieved from www.fao.org/ docrep/019/i3625e/i3625e.pdf

2 For more information on the Asian Rural Women's Travelling Journal and to read other stories visit: http://travelling-journal.asianruralwomen.net/

करें। गर्भवती महिलाएं कीटनाशको के इस्तेमाल से विशेष तौर पर बचें। मानव स्वास्थ्य पर अधिक ध्यान दें...।"

उनके विचारों को राष्ट्रीय व अंर्तराष्ट्रीय स्तर के नीति निर्धारकों तक पहुँचाने के लिए, पत्रिका को 7–11 अक्टूबर 2013 के दौरान, रोम में खाद्य व कृषि संगठन की खाद्य सुरक्षा पर आयोजित समिति के 40वें सत्र में प्रस्तुत किया गया। इस पर आगे भी 'खाद्य सुरक्षा व पोषण के लिये लघु कृषक' सत्र में चर्चा की गई। साथ ही 15 अक्टूबर को अंर्तराष्ट्रीय ग्रामीण महिला दिवस व 16 अक्टूबर 2013 को विश्व खाद्य दिवस के उपलक्ष्य में विभिन्न देशों मे समन्वित कार्यवाही की मांग भी केंद्र में थी।

पहली सफल यात्रा पूरी करने के पश्चात, अब पत्रिका दूसरे चरण में एशिया व अफ्री. का के 17–देशों फिलीपींस, इंडोनेशिया, था. ईलैंड, लाओस, वियतनाम, श्रीलंका, नेपाल, मंगोलिया, मलेशिया, बर्मा, चीन, भारत, पाकिस्तान, बांग्लादेश, मालदीव, सेनेगल, बे. निन तथा माली की यात्रा करने जा रही है। दि एशिया पैसिफिक रिसोर्स एंड रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन (ARROW) ग्रामीण महिलाओं के यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार पर केन्द्रित पत्रिका के दूसरे चरण में, ARWC के साथ साझेदारी कर रहा है।

by **Marjo Busto**, Pesticide Action Network Asia and the Pacific (PAN AP) and Secretariat to the
Asian Rural Women's Coalition (ARWC)
Email: marjo.busto@panap.net and secretariat@asianruralwomen.net

अवलोकन (राष्ट्रीय) पोषण की कमी से होने वाले रक्ताल्पता (एनीमिया) से निपटने के स्थानीय समाधान: भारत का एक मामला

2013 में विश्वभर में लगभग 2,89,000 मातृत्व मृत्यु के मामले सामने आए। भारत 17 प्रतिशत (50,000) व नाइजीरिया 14 प्रतिशत (40,000) मातृत्व मृत्यु के मामलों के साथ विश्वभर की एक तिहाई मातृत्व मृत्युओं के लिये उत्तरदायी है[1]। यद्यपि विश्व तथा विकासशील देशों में रक्तस्त्राव मातृत्व मृत्यु का मुख्य कारण है, लेकिन रक्ताल्पता (एनीमिया) भी मातृत्व मृत्यु व जीवनभर अस्वस्थता एक महत्वपूर्ण अप्रत्यक्ष कारण है।

पोषण की कमी से होने वाले रक्ताल्पता (एनीमिया), सामान्य रक्ताल्पता का सबसे व्यापक रूप है। गर्भवती किशोरियों व महिलाओं के लिए, आयरन व फॉलेट विशेष तौर पर अत्यधिक आवश्यक तत्व हैं क्योंकि इनकी कमी के कारण अस्वस्थता, मृत्यु, हृदयगति अवरोध, रक्तस्त्राव तथा प्रसव संबधी जटिलताएं हो सकती हैं[2]। भारत में, महिलाओं की प्रजनन आयु (15–19) में, हर दूसरी महिला का एनीमिया से पीड़ित होना (56) लंबे समय से एक समस्या है[3]। मातृत्व मृत्यु के 17 प्रतिशत मामलों का कारण एनीमिया है[4]।

एनीमिया के अन्य रूपों के विपरीत, पोषण की कमी से होने वाले एनीमिया का समाधान लौह तत्व (आयरन) तथा विटामिन सी व ए से भरपूर आहार द्वारा ही किया जा सकता है। लौह तत्व (आयरन) युक्त आहार विश्व के अधिकांश भागों में सरलता से उपलब्ध हैं इसलिये उचित आहार के द्वारा आयरन की कमी को दूर करने का लक्ष्य पूरा किया जा सकता है, लेकिन पोषण के बारे में जानकारी का अभाव, भोजन की उपलब्धता तथा अन्य समाजिक व संरचनात्मक अवरोधों विशेषतः गरीबी, लिंग असमानता आदि के कारण पोषण की कमी से होने वाले एनीमिया की समस्या बनी हुई है।

भारतीय आबादी को एनीमिया से बचाने कि लिए, स्वास्थ्य व परिवार कल्याण मंत्रालय ने 1970 में राष्ट्रीय पोषण न्यूनता रोग प्रतिरोध कार्यक्रम प्रारंभ किया। इसके पश्चात 1991 में, गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं तथा छोटे बच्चों में एनीमिया कम करने के उद्देश्य से राष्ट्रीय पोषण एनीमिया नियंत्रण कार्यक्रम प्रारंभ किया गया। लेकिन इन कार्यक्रमों ने स्थानीय तौर उपलब्ध आहार व आयुष (आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्ध व होम्योपैथी) जैसी स्वदेशी स्वास्थ्य पद्धतियों के उपयोग पर अधिक जोर नही दिया।

तीव्र आर्थिक विकास के बावजूद, गुजरात भारत के उन राज्यों में से है जहाँ स्वास्थ्य व पोषण की स्थिति बहुत खराब है। यद्यपि 2001–2013 के बीच यहाँ प्रति 1,00,000 जीवित जन्म, मातृत्व मृत्यु दर गिरावट के साथ 172 से 122 हो गई है[8], लेकिन प्रजनन आयु की आधे से अधिक महिलाएं एनीमिया ग्रस्त है 36.3 प्रतिशत महिलाएं सामान्य बॉडी मास इंडेक्स से नीचे हैं तथा 21.3 प्रतिशत महिलाएं मोटापे की शिकार हैं[9]।

2004–2006 में दि सेंटर फॉर एजुकेशन, ट्रेनिंग एंड न्यूट्रीशन अवेयरनेस (चेतना) तथा उनके सहयोगियों[10] ने गुजरात में पोषण की कमी से होने वाले एनीमिया के समाधान के लिए, समुदाय आधारित कार्यक्रम चलाया। इसके अंतर्गत लोगों के आहार में स्थानीय तौर पर उगने वाले खाद्य प्रदार्थों व जड़ी–बूटियों को पुनः शामिल किया गया। महिलाओं व बच्चों के खराब स्वास्थ्य तथा गरीबी रेखा से नीचे जीवनयापन कर रहे लोगों पर आधारित यह कार्यक्रम गुजरात के मालपुर, सतल. सना ब्लॉक (साबरकंठ) व महेसना के 49 समुदायों में चलाया गया। गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं सहित, दाई व पारंपरिक जन्म सहायक, बच्चे व किशोर आदि इस कार्यक्रम के मुख्य लक्ष्य समूह थे। 100 से अधिक आयुष चिकित्सकों ने इस कार्यक्रम में सहयोग दिया।

कार्यक्रम के पहले चरण में एनीमिया का अर्थ, इसके कारण, व्यापकता व उपचार के बारे में महिलाओं की समझ को जानने के लिए 100 से अधिक स्थानीय महिलाओं का साक्षात्कार किया गया। महिलाओं ने एनीमिया को अधिक कार्य करने, तनाव व भोजन करने में अनियमतता

Notes & References :

1 World Health Organisation (WHO) et al. (2014). Trends in maternal mortality: 1990 to 2013; Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. Geneva: WHO. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112682/2/9789241507226_eng.pdf

2 Thanenthiran, S., Racherla, S.J. & Jahanath, S. (2013). Reclaiming and redefining rights: ICPD+20: Status of sexual and reproductive health and rights in Asia. Kuala Lumpur: ARROW. Retrieved from www.arrow.org.my/publications/ICPD+20/ICPD+20_ARROW_AP.pdf

3 International Institute for Population Sciences (IIPS) & Macro International.(2007). National Family Health Survey (NFHS-3), 2005–06: India: Volumes I. & II. Mumbai: IIPS. Retrieved from www.rchiips. org/nfhs/nfhs3_national_report.shtml

4 Racherla, S.J. (Ed.). (2009). Reclaiming and Redefining Rights - Thematic Series 4: Maternal Mortality and Morbidity in Asia. Kuala Lumpur: ARROW. Retrieved from www.arrow.org.my/publications/ICPD+15Country&ThematicCaseStudies/MaternalMortality&MorbidityinAsia.pdf

5 Ayurveda is a system of traditional medicine native to the Indian subcontinent and a popular form of alternative medicine.

6 Unani is a system of traditional medicine practiced in South Asian countries, based onAncient Greek and Roman medical practices.

7 Siddha is one of the oldest traditional treatment system originated from South India.

8 Sample Registration System Bulletin, December 2013

9 International Institute for Population Sciences (IIPS) and Macro International. (2008). National Family Health Survey (NFHS-3), India, 2005-06: Gujarat. Mumbai: IIPS. Retrieved from www.rchiips.org/nfhs/NFHS-3%20Data/gujarat_state_report_for_ website.pdf

10 Partners include Social Action for Rural and Tribal In-Habitants of India (SARTHI), Vikram Sarabhai Centre for Development Interaction (VIKSAT), Young Citizens of India Charitable Trust, and Government Departments, Gujarat State and District AYUSH Departments, and District Horticulture and Education Departments.

के कारण होने वाली कमजोरी के रूप में पहचाना। उन्होंने एनीमिया प्रतिरोधी सात अनाज, चार पत्तेदार सब्जियों व पाँच जड़ी–बूटियों को पहचाना[11]। इस जानकारी को स्वास्थ्य सूचना प्रसार के लिये शिक्षा व जागरुकता सामग्री के निर्माण में उपयोग किया गया। जिसके अंतर्गत, एनीमिया के उपचार के लिए आयुर्वेद के आधारभूत सिद्धांतो के बारे में जानकारी दी गई व लौह तत्वों (आयरन) से प्रचुर आहार व जड़ीबूटियों को पहचाना व सूचीबद्ध किया गया।

स्वास्थ्य सूचना प्रसार योजना में एनीमिया से बचाव व उपचार के बारे में जानकारी फैलाने के लिए समुदाय स्तर की बैठकों व मेलों का आयोजन किया जाना भी शामिल था। स्कूलों में साप्ता. हिक योगा कक्षाएं लगाई गई जहाँ विद्यार्थियों को शारीरिक लक्षणों जैसे त्वचा के पीलेपन द्वारा हीमोग्लोबिन का स्तर जाँचना सिखाया गया। इसके अतिरिक्त, पूरे परिवार के लिए पौष्टिक भोजन उपलब्ध कराया गया तथा आयुर्वेदिक औषधालयों पर महिलाओं को निःशुल्क हर्बल दवाईयाँ बांटी गई। अन्य योजना, समुदाय के किसानों, विशेषतः महिला किसानों तक पहुँचने की थी जिसके अंतर्गत 200 से अधिक किसानों को 'पोषक' के रूप में पहचानें गए खाद्य फसलों व जड़ी–बूटियों की खेती करने के लिए प्रोत्साहित किया गया। उन्हें बिना हानिकारक रसायनों के, जैविक रूप से खेती करने के लिए अभ्यस्त व प्रेरित किया गया तथा खेती के लिए स्थानीय पोषक पौधों के नमूने भी उपलब्ध कराए गए।

इस कार्यक्रम ने एनीमिया के समाधान के लिए स्थानीय तौर पर उपलब्ध खाद्य प्रदार्थों व जड़ी–बूटियों के उपयोग के बारे में जागरुकता बढ़ाई तथा दिखाया कि आयरन की कमी का समाधान स्थानीय तौर पर भी प्रभावी रूप से किया जा सकता है। 6 महीनों के अंदर, आहार व खानपान की आदत बदलने से तथा हर्बल दवाईयों के उपयोग से 50 महिलाओं में से 80 प्रतिशत के हीमोग्लोबिन स्तर में 2 ग्राम प्रतिशत तक की वृद्धि देखी गई। महिलाओं ने भी अब 'कम थकावट होने' की बात कही। कार्यक्रम के परिणामों को राज्य, राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय स्तर की स्त्री–अधिकारवादी संगठनों के साथ विभिन्न बैठकों जैसे अंतर्राष्ट्रीय महिला व स्वास्थ्य बैठक आदि में तथा स्वास्थ्य व परिवार कल्याण विभाग, गुजरात सरकार निदेशक–आयुशय व समाचारपत्रों के साथ साझा किया गया।

जैसा कि इस प्रायोगिक कार्यक्रम ने दिखाया कि पोषण की कमी से होने वाले एनीमिया का समाधान स्थानीय प्रयासों व राजनैतिक इच्छाशक्ति से किया जा सकता है। राष्ट्रीय व स्थानीय सरकारी नीतियों को एनीमिया को व्यापक भारतीय ग्रामीण आबादी, विशेषतः महिलाओं को प्रभावित करने वाले, एक महत्वपूर्ण पोषण संबंधी विषय के रूप में लेना चाहिए। कुपोषण से लड़ने के लिए स्थानीय तौर पर उपलब्ध आयरन युक्त आहार के साथ हर्बल दवाईयों के उपयोग को रणनीति में शामिल किया जाना आवश्यक है। यह कार्यक्रम कम खर्चीला है तथा यह समुदायों को, विशेषतः महिलाओं को पोषण व स्वास्थ्य अपने हाथों में लेने के लिए सशक्त करता है।

इसके अतिरिक्तः एनीमिया में कमी लाने के लिए,

- आयुष विभाग को प्राकृतिक व स्थानीय तौर पर उपलब्ध आहार व जड़ी–बूटियाँ तथा हर्बल दवाईयों पर बहु–केंद्रीय शोध में निवेश करने की आवश्यकता है।
- पर्यावरण मंत्रालय को जैव–विविधता संरक्षण के अपने प्रयासों में दस्तावेजीकरण, विश्लेषण व स्थानीय पौष्टिक आहार के संरक्षण को बढ़ावा देने के कार्यक्रम प्रारंभ करने चाहिए तथा
- राष्ट्रीय औषधीय पादप बोर्ड तथा कृषि मंत्रालय को पोषण की कमी से होने वाले एनीमिया से लड़ने में सहायक जड़ी–बूटियों की खेती करने को बढ़ावा देना चाहिए।

सबके जीवन, स्वास्थ्य व कल्याण को बेहतर बनाने के लिए सरकारी एजेंसियों के बीच सहयोग व तालमेल की परम आवश्यकता है।

Notes & References :

11 For details of the local iron-rich foods see www.mdg5watch.org/CHETNA/12-Food%20 and%20Herbs.pdf
LOCAL SOLUTIONS TO COMBAT NUTRITIONAL ANAEMIA:
A Case from India

by **Smita Bajpai**, Programme Officer, Centre for Health, Education, Training and Nutrition Awareness (CHETNA), India.
Email: chetna456@gmail.com

ARROW
यौन व प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सूचना प्रसार केंद्र से स्रोत

एरो का 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' संबंधित जानकारी का प्रसार केंद्र महिलाओं के यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य से जुड़े कई प्रकाषनों का संग्रह उपलब्ध करवाता है। इसकी कोशिश होती है कि 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' से जुड़ी जानकारी सबके लिए उपलब्ध हो। इन केन्द्रों का ईमेल पता है dc@arrow.org.my or arrow@arrow.org.my

इन प्रकाशनों की विस्तृत जानकारी आपको 'एरो' के ग्रन्थ सूची में मिलेगी, जो कि इस एएफसी बुलेटिन का हिस्सा रहा है। पाठकों के लिए यह निम्न पते पर उपलब्ध है http://arrow.org.my/IDC/Bibliographies/Poverty_FoodSov_SRHR_Annotated.pdf

Asian Development Bank. (2013). – लिंग समानता व खाद्य सुरक्षाः महिला सशक्तिकरण, भूख के विरुद्ध एक हथियार, मनीलाः ए.डी.बी. के सौजन्य सेः *www.adb.org/sites/default/files/pub /2013/gender-equality-and-food-security.pdf*

व्यक्ति, जिनके पास भूमि, लाभकारी रोजगार व समाजिक सुरक्षा है, के लिए, स्व–खाद्य उत्पादन द्वारा भोजन तक पहुँच में लिंग जेंडर एक प्रमुख निर्धारक है। फिर भी, इस पर अधिक ध्यान नहीं दिया गया है व एशिया पैसिफिक क्षेत्र में, लिंग समानता व खाद्य सुरक्षा की रणनीतियों में इसका बहुत कम समावेश किया गया है। ऑलिवियर दे शटर, भोजन के अधिकार पर संयुक्त राष्ट्र के विशेष दूत, के द्वारा लिखित रिपोर्ट लिंग आयामों को प्रतिच्छेदित करने वाले वर्तमान वैश्विक बदलावों जैसे खाद्य कीमतों में वृद्धि, अर्थव्यवस्था व आर्थिक संकट व पर्यावरणीय संकट व उनके भयानक (विशेषतः महिलाओं व बालिकाओं पर) परिणामों की जाँच करती है। यह खाद्य व पोषण सुरक्षा के तीन स्तंभों, उपलब्धता, पहुँच व उपयोग का प्रयोग करते हुए, एशिया, पैसिफिक व विश्व के अन्य भागों में खाद्य व पोषण सुरक्षा की सफल रणनीतियों को प्रस्तुत करती है व इस बात पर भी प्रकाश डालती है कि लिंग सवेदनशील पद्धति अधिक प्रभावकारी कैसे हो सकती है। रिपोर्ट पारंपरिक लिंग आधारित भूमिका में परिवर्तन, घर की जिम्मेदारी चलाने के लिए भूमिकाओं के पुनः विभाजन व रणनीतियों में अनुपूरकता की आवश्यकता पर भी बल देती है।

Caro, A. (2011). आर्थिक शक्तियों में बदलावों के लिए नारीवादी दृष्टिकोण, विषय 1ः खाद्य संप्रभुताः विकास के विकल्प व महिला अधिकारों पर चर्चाए टोरंटो, मैक्सिको सिटी, केपटाउनः एसोसिएशन ऑफ वुमेन राइट्स इन डेवलपमेंट **सौजन्य सेः** *http://awid.org/content/download/120099/1363617/file/FPTTEC_FoodSovgty_ENG.pdf*

श्रृंखला में पहली बार, यह खाद्य संप्रभुता पर लैंगिक दृष्टिकोण से चर्चा का विश्लेषण प्रस्तुत करती है। यह उस अवधारणा के इतिहास की खोज करती है जिसमें अंतराष्ट्रीय व लैटिन अमेरिकी महिला किसान आदोलनों ने महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है, तथा 'लिंग समानता समर्थकों के बीच खाद्य संप्रभुता पर किसान आदोलन दृष्टि को किसानों के अधिकारों से कैसे जोड़ा जाए' की चर्चा को बढ़ावा देने से संबंधित लक्ष्य व चुनौतियाँ प्रस्तुत करती है।

Hawkins, K.et al. (2014). लैंकिगता व निर्धनता संश्लेषण रिपोर्ट। आई.डी.एस. प्रमाण? रिपोर्ट 55, ब्राईटन, इंस्टिट्यूट ऑफ डेवेलपमेंट स्टडीज **सौजन्य सेः** *http://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/123456789/3525/ER53.pdf?sequence=1*

यह रिपोर्ट समाजिक–आर्थिक नीतियों को बेहतर बनाने व लैंगिकता के कारण उपेक्षित लोगों के लिए योजना बनाने के उद्देश्य के साथ, लैंगिकता, लिंग बहुलता व निर्धनता में संबंध की समझ पर ध्यान केंद्रित करते हुए, बड़ी परियोजना के भाग के रूप में की गई जाँच से मिली सूचनाओं का उपयोग करती है। निर्धनता व नीतियों की जाँच, 2012–2013 के दौरान पाँच देशों–फिलीपींस, ब्राजील, चीन, भारत व दक्षिणी अफ्रीका को केंद्र में रखते हुए, की गई थी। इसमें लोगों, संसाधनों, चचाओं संधियों, विचारों जानकारियों, अंर्तकमियों व शक्तियों के बीच संबधों को जाँच की गई है। परिणाम दिखाते हैं कि लैंगिकता

शारीरिक, समाजिक व आर्थिक कल्याण, राजनैतिक भागीदारी व सामाजिक–आर्थिक समावेशन, तथा मानव अधिकार (विशेषतः गरीब व सर्वाधिक उपेक्षित लोगों के) के पालन से प्रत्यक्ष रूप से जुड़ी हुई है।

Jolly, S. (2010). निर्धनता तथा लैंगिकताः इनमें क्या संबंध है? स्वीडन, स्वीडिश इंटरनेशनल डेवलपमेंट एजेंसी (सिडा) **सौजन्य सेः** *www.sxpolitics.org/wp-content/uploads/2011/05/sida-study-of-poverty-and-sexuality1.pdf*

प्रमाण दिखाते हैं कि गरीबों को यौन अधिकारों के हनन का खतरा है व इससे गरीबी की समस्या को और बढ़ावा मिलने का खतरा है, इसके बावजूद भी, निर्धनता तथा लैंगिकता के बीच संबंधों का दस्तावेजीकरण योजनाबद्ध तरीके से नहीं किया गया है। यह अध्ययन आर्थिक नीतियों व गरीबी कम करने के प्रयासों में लैंगिकता की भूमिका के महत्वपूर्ण प्रमाणों को साथ लाता है। यह चेतावनी देती है कि नीतियों के निर्माण व कार्यक्रम में लैंगिकता को अनदेखी, प्रयासों को कम प्रभावी बनाती है, जिससे केवल उपेक्षाओं व असमानता को बढ़ावा मिलेगा। यह अध्ययन–रिपोर्टदाताओं (डोनर्स), नीति निर्माताओं तथा आर्थिक नीति व गरीबी उन्मूलन के क्षेत्र में काम करने करने वाले कार्यकर्ताओं के लिए लिखी गई है।

Koehler, G. and Chopra, D.(Eds.). (2014) डेवलपमेंट एंड वेलफेयर पालिसी इन साउथ एशिया न्यूयॉर्क रूटलेज।

यह पुस्तक छः दक्षिण एशिया के देश – बांगलादेश, भारत, मालदीव, नेपाल, पाकिस्तान, और श्रीलंका के 2003 और 2013 के बीच बने सामाजिक नीतियों की समीक्षा करती है। यह पुस्तक ये परखती है की किन परिस्थितियों में ये नीतियां बनी और इसके क्या परिणाम हुए। पुस्तक सामाजिक नीतियों के जमीनी स्तर पर हुए अमल की जांच करते हुए इसके पीछे सरकार के इरादों को समझने की कोशिश करती है। किताब छह देशों में उपलब्ध राजकोषीय धन का एक विश्लेषण प्रस्तुत करता है। जिससे वित्तीय स्तर पर विकासात्मक कल्याणकारी राज्य मॉडल की सही तस्वीर सामने आती है।

Mathur, A. (2011). महिला व खाद्य सुरक्षाः दक्षिण एशिया व दक्षिणपूर्व एषिया की तुलना। एशिया सुरक्षा पहल, श्रृंखला संख्या 12, सिंगापुरः आर.एस.आई.एस. सेंटर फॉर नॉन ट्रेडिशनल सिक्योरिटी स्टडीज **सौजन्य से :** *www.rsis.edu.sg/NTS/resources/research_papers/MacArthur_Working_Paper_Arpita.pdf*

अध्ययन बताता है कि खाद्य श्रृंखला की प्रमुख कारक होने के बावजूद, खाद्य सुरक्षा के लिए समाजिक समूह के रूप में महिला की सुरक्षा की क्या स्थिति है। खाद्य असुरक्षा के जोखिम का महिला व बच्चों के स्वास्थ्य पर निश्चित प्रभाव तो पड़ता ही है, इसके साथ साथ, शिक्षा के कम अवसर व बाल विवाह के बढ़ते मामलों के रूप में समाजिक व आर्थिक प्रभाव भी देखने में आते हैं। यद्यपि दोनों, दक्षिण व दक्षिणपूर्व एशिया की महिलाएं अत्याधिक असुरक्षा का अनुभव करती हैं लेकिन अध्ययन दर्शाते हैं कि कुल मिलाकर दक्षिण एशिया मे स्थिति दक्षिणपूर्व एशिया से बदतर है। इससे निष्कर्ष निकलता है कि जब परिवार स्तर से राष्ट्रीय व अंतराष्ट्रीय स्तर तक खाद्य सुरक्षा की बात आती है तो महिला की असुरक्षा के मुद्दों से निपटने के लिए बॉटम–अप अप्रोच का अपनाने की जरूरत है।

Oxfam. (2013). वैश्विक स्वास्थ्य कवरेज व्याप्ति क्षेत्रः स्वास्थ्य बीमा योजनाएं गरीबों को क्यों अनदेखा कर रही हैं। 176 ऑक्सफैम ब्रीफिंग पेपर, ऑक्सफैम **सौजन्य सेः** *www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/bp176-universal-health-coverage-091013-en_.pdf*

यह पेपर सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज व्याप्ति क्षेत्र के लिए वित्त प्रबंध से जुड़े कुछ महत्वपूर्ण मुद्दों पर प्रकाश डालता है। इसके अनुसार, यदि कार्यक्रम औपचारिक रूप से रोजगार में कार्यरत व्यक्ति को प्राथमिकता देते हैं तथा सर्वाधिक गरीब व उपेक्षित व्यक्ति, जो बीमा किस्त नही चुका सकते (विशेषतः महिलाएं) को अलग रखते हैं तो ऐसे कार्यक्रम असमानता को बढ़ावा दे सकते है। यह उन तरीकों को प्रस्तुत करता है जो काम करते हैं, अनुशंसा करते हैं तथा बहुराष्ट्रीय कंपनियों द्वारा की जा रही टैक्स चोरी पर लगाम कसने के लिए वैश्विक एकता की मांग करते हैं तथा कम आय वाले देशों के लिए लक्षित सहायता में वृद्धि करते हैं।

Paruzzolo. S. et al. (2010). मातृत्व स्वास्थ्य में सुधार के लिए निर्धनता व लिंग असमानता पर लक्ष्य साधनाएं वाशिंगटन डी.सीय नई दिल्लीः इंटरनेशनल सेंटर फॉर रिसर्च ऑन वुमेन **सौजन्य से** *www.icrw.org/files/publications/Targeting-Poverty-Gender-Inequality-Improve-Maternal-Health_0.pdf*

यह पेपर मातृत्व मृत्यु व समग्र अपर्याप्त मातृत्व स्वास्थ्य के दो महत्वपूर्ण मूल कारणों की ओर ध्यान खींचता है। गरीबी व लिंग, मातृत्व मृत्यु के वे दो मुख्य निर्धारक हैं जो अपर्याप्त, दुर्गम, व गरीब व कम सुविधाओं वाले क्षेत्रों में महंगी मातृत्व स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए परिस्थितियों का निर्माण करते हैं व पुरुषों के स्वास्थ्य की तरफदारी करते हैं। इस विश्लेषण 'गरीबी व लिंग भेदभाव कैसे मातृत्व स्वास्थ्य तक पहुँच व उपयोग में अवरोध उत्पन्न करते हैं' में, पेपर मातृत्व स्वास्थ्य सुविधा तक पहुँच व उपयोग को बढ़ावा देने के लिए बनाई गई नीतियों की समीक्षा करता है तथा मातृत्व स्वास्थ्य सुविधाओं की गुणवत्ता में सुधार करने व उपलब्धता व पहुँच के लिए वित्तीय अवरोधों को दूर करने के लिए आवश्यक भविष्य की नीतियों के लिए प्रस्ताव रखता है। महिलाओं के समग्र स्वास्थ्य पर ध्यान देना, उनकी आवश्यकताओं व वास्तविकताओं को कार्यक्रम व नीतियों के मुख्य संचालको के तौर पर रखना, लिंग आधारित मानदंडों, जो महिलाओं की मातृत्व सुविधा प्राप्त करने की क्षमता को दुर्बल बनाते हैं, को बदलना व महिला सशक्तिकरण का पोषण व समर्थन करना भी महत्वपूर्ण है।

Raghuram S. (2012). अधिकारों को पुर्न प्राप्त व पुर्नपरिभाषित करनाः विषयगत श्रृंखला 5ः निर्धनता, खाद्य सुरक्षा तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार–राज्य के उत्तरदायित्वों को एकीकृत व सुदृढ़ करना, सामाजिक कार्यों का एकीकरण, कुआलालंपुर, एशिया पैसिफिक रिसोर्स ऐड सिसर्च सेंटर। **सौजन्य सेः** *www.arrow.org.my/publications/ICPD+15Country&ThematicCaseStudies/Poverty_FoodSecurity_SRHR.pdf*

यह पुस्तक एशिया पैसिफिक क्षेत्र में गरीबी की पीड़ा सहती व यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार में इन कारकों (निर्धनता, खाद्य सुरक्षा तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार) का हिसाब रखती महिलाओं के जीवन के जोखिम का संक्षिप्त अवलोकन की आवश्यकता को रेखांकित करते हुए, निर्धनता, खाद्य सुरक्षा तथा प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार के बीच संबंध का पता लगाती है। यह जमीनी स्तर पर प्रभावित आम लोगों के वैश्विक विचारों से पैदा हुए कारवाई के वे रास्ते सुझाता है जहां SRHR कार्यकर्ता गरीबी की व्यापक जटिलताओं को ध्यान में रखते हुए विस्तृत विकास व समाजिक गतिविधियों के साथ मजबूत संबंध का निर्माण करते हैं। यह एक ऐसे वैश्विक विचार की आवश्यकता को रेखांकित करता है जो मानव अधिकारों व राजनैतिक षासन के सभी पक्षों को एकीकृत करे, जिसका परिणाम समान विकास के लिए एकीकृत राष्ट्रीय योजना के रूप में सामने आए। यह आगे के लिए ऐसा रास्ता सुझाता है जो प्रभावित आबादी व शासन के लिए सक्रिय तरीके से काम करने के लिए, मुद्दों तथा गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार के लिए कार्य कर रही पालक समाजिक गतिविधियों की संपूर्ण समझ को ध्यान में रखेगा।

Ravindran, T.K.S. (2014). पावर्टी, फूड सिक्योरिटी एंड यूनिवर्सल एक्सेस तो सेक्सुअल रिप्रोडक्टिव हेल्थ सर्विसेजरू अ कॉल फॉर क्रॉस–मूवमेंट एडवोकेसी अगेंस्ट नियोलिबरल ग्लोबलाईजेषन । इन रिप्रोडक्टिव हेल्थ मैटर्स, 22(43), 1–14. *www.rhmjournal.org.uk/publications/paper-of-the-month/RHM43-751-Ravindran.pdf*

गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता 1994 के ICPD PO। का मुख्य लक्ष्य है। स्वास्थ्य सेवाओं सुलभता 2015 के बाद का मुख्य लक्ष्य निर्धारित किया गया है। गरीबी और खाद्य सुरक्षा का अभाव का सीधा संबंध 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं की सुलभता' से है। नवउदारवादी वैश्विकरण भी एक अतिप्रभावशाली कारक है। यह लेख वर्ष के शुरुआत में प्रकाशित एक लंबे शोध पत्र पर आधारित है। यह बताता है कि नवउदारवादी वैश्विकरण ने जिस तरह गरीबी और खाद्य सुरक्षा को प्रभावित किया ठीक उसी तरह महिलाओं को भी प्रभावित किया। यह नवउदारवादी वैष्विकरण का स्वास्थ्य सुविधाओं की सुलभता तथा यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य पर असर का भी विश्लेषण प्रस्तुत करता है। स्वास्थ्य सुविधाओं की सुलभता की अगर हम मांग करते हैं तो हमें नवउदारवादी वैश्विकरण का विरोध करना होगा।

Ravindran, T.K.S. (2014). कैसेः गरीबी का निदान तथा खाद्य संप्रभुता को प्राप्त करना, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं तक वैश्विक पहुँच। अंतर को कम करनाः लिंग, गरीबी उन्मूलन, खाद्य संप्रभुता व सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार पर विषयगत पेपर श्रृंखला। कुआलालंपुरः एशिया पैसिफिक रिसोर्स सेंटर फॉर वुमेन। **सौजन्य से** *www.arrow.org.my/publications/ARROW%20Thematic%20Paper%2001.pdf*

लिंग, गरीबी उन्मूलन, खाद्य संप्रभुता व सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार पर विचार करने वाला विषयगत पेपर श्रृंखला का यह पहला पेपर है। यह इस बात पर चर्चा करता है कि गरीबी, खाद्य संप्रभुता व

सुरक्षा तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं तक वैश्विक पहुँच के विषय आपस में जुड़े हुए हैं व इनका समाधान अकेले पर्याप्त रूप से नहीं किया जा सकता। यद्यपि एक तरफ नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण के कारण उत्पन्न होने वाली गरीबी, भूख, बार–बार आने वाले आर्थिक व खाद्य संकट की समस्या का समाधान किये बिना यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं तक वैश्विक पहुँच के लक्ष्य को प्राप्त नहीं किया जा सकता, दूसरी ओर, विकास व आधारभूत मानव अधिकारों, जैसे भोजन व पोषण का अधिकार, को प्राप्त करने के लिए भी अभिन्न रूप से आवश्यक है। यह भोजन के अधिकार व गरीबी व नव–उदारवादी भूमंडलीयकरण के खिलाफ तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर काम करने वाले आंदोलनों को अपनी शक्तियों को मिलाकर समस्या के मूल कारणों को चुनौती देने व जड़ से उखाड़ देने की मांग करता है।

Ravindran, T.K.S. & Nair, M.R. (2012). एशिया पैसिफिक क्षेत्र में महिलाओं व युवाओं के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर गरीबी व उसके प्रभाव। यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों के लिए कार्यवाही–एशिया पैसिफिक में जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य से आगे की रणनीति कुआलालंपुरः एशिया पैसिफिक रिसोर्स सेंटर फॉर वुमेन। **सौजन्य सेः** *www.arrow.org.my/uploads/Thematic_Papers_Beyond_ICPD_&_the_MDGs.pdf*

यह पेपर उस विषयगत पेपर का अंश है जिसे 2–4 मई, 2012 के दौरान, जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य से आगेः 'एशिया पैसिफिक में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर गैर सरकारी संगठनों की रणनीति' विषय पर कुआलालंपुर मे हुई क्षेत्रीय बैठक में प्रस्तुत किया गया था। यह पेपर गरीबी व यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों को जोड़ने के विभिन्न उपायों को प्रस्तुत करता है। एशिया व पैसिफिक क्षेत्र के लगभग 21 देशों से प्राप्त, गरीबी तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों से संबंधित तथ्यों व आंकड़ो का उपयोग करते हुए, यह पेपर गरीबी की स्थिति व महिलाओं व युवा बालिकाओं के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार परिणामों पर इसके प्रभावों पर प्रकाश डालता है।

Shiva, V. & Singh, V. (2011). प्रति एकड़ स्वास्थ्यः भूख व कुपोषण का जैविक समाधानः नई दिल्लीः नवदान्या एंड रिसर्च फांउडेशन फॉर साइंस, टेक्नोलॉजी एंड ईकोलॉजी। **सौजन्य सेः** *www-navdanya-org/attachments/Latest_Publications5-pdf*

यह रिपोर्ट उपज के लिहाज से कृषि उत्पादन के वर्तमान मापदंड की प्रतिक्रिया है। यह तर्क देती है कि जब फसल, कृषि उत्पादन का एकमात्र उद्देश्य व मापदंड होने के कारण, ध्यान का केंद्र उत्पादन की मात्रा के साथ साथ कृषि प्रणाली (जो एकधान्य कृषि व रासायनिक सघन है) है ना कि गुणवत्ता, पोषण व जैव विविधता। यह दर्शाता है कि जैव विविधतापूर्ण जैविक कृषि तथा पारिस्थितिकीय प्रवर्धन पोषण में वृद्धि व उत्पादन लागत को कम करते हैं। यह दावा करता है कि यह ना केवल किसानों की आजीविका, बल्कि सबके भोजन व स्वास्थ्य के अधिकार को भी बचाने की उचित रणनीति हैं। इसके अनुसार, प्रस्तावित बदलाव खाद्य व्यवस्था से संबंधित कई संकटों का समाधान करेगा। यह दर्शाता है कि कैसे हम अपने किसानों व स्वास्थ्य को सुरक्षित करते हुए अपने वातावरण को सुरक्षित कर सकते हैं।

Smiles, S. (Ed.) (2012). विकास के साइलोज के माध्यम से तोड़नाः यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार, सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य व लिंग समानता। मैक्सिको, भारत व नाइजीरिया के अनुभव। क्वेजोन सिटीः डेवलपमेंट अल्टरनेटिव्स विद वुमेन फॉर अ न्यू ऐरा। **सौजन्य सेः** *http://www.dawnnet.org/uploads/documents/SRHR.pdf*

यह प्रकाशन मैक्सिको, भारत व नाइजीरिया के उन मामलों के अध्ययन को प्रस्तुत करता हैजो दर्शाता है कि कैसे आर्थिक दक्षिण में कुछ राष्ट्रीय गरीबी उन्मूलन रणनीतियों ने (जो लिंग असमानता के मूल कारणों को समाप्त करने में असफल होने हुई हैं) श्रम में लिंग पक्षपात पूर्ण विभाजन को चिरस्थायी बना दिया है तथा गरीबी व यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार को एकीकृत करने में असमर्थ रहीं हैं। इसके अतिरिक्त, इन नीतियों ने, कायरो व बीजिंग में प्राप्त की गई उपलब्धियों पर पानी फेरते हुए, विकास के एजेंडे को विखंडित कर दिया है।

Standing, G. (2012). स्टैंडिंग जी (2012). कॅश ट्रांसफर अ रिव्यू ऑफ द इशू इन इंडिया। नई दिल्ली यूनिसेफ इंडिया और सेवा भारत *www-guystanding-com/files/documents/Unicef_cash_transfers_India_published-pdf*

यह लेख भारत में धन हस्तांतरण के नाकारात्मक प्रभाव का अध्ययन करता है। यह भारतीय परिवारों एवं घरों में हुए

परिवर्तन और उसपर आर्थिक असामनता, और सामाजिक सुरक्षा के प्रभाव का अध्ययन प्रस्तुत करता है। इस तरह यह लेख बताता है की किस तरह सामाजिक नीतियों का आंकलन गरीबी सन्दर्भ में करना चाहिए, साथ ही साथ यह दो प्रमुख नीतियों का भी आंकलन करता है। यह लेख धन हस्तांतरण के साथ साथ जनवितरण प्रणाली तथा महात्मा गांधी रोजगार योजना का भी विश्लेषण प्रस्तुत करता है। अंतर्राष्ट्रीय मुद्दे जैसे कमजोर आर्थिक स्थिति के उत्तरार्द्ध, भ्रष्टाचार, वित्तीय सहायता, धन हस्तांतरण की तत्कालीन गतिविधि का अध्ययन भी इस लेख में शामिल है। यह लेख विशेष रूप से धन हस्तांतरण मौजूदा तरीकों पर एक बहस प्रस्तुत करता है जिसमें यह समझने की कोशिश की गयी है की किस तरह धन हस्तांतरण द्वारा बेहतर गुणवत्ता वाली सार्वजनिक सेवाएं मिल सकती है।

UNDP (2013). ह्यूमैनिटी डिवाइडेड कॉनफ्रोंटिंग इन इक्वलिटी इन डेवलपिंग कन्ट्रीज. न्यूयॉर्क. यूनाइटेड नेशन्स डेवलपमेंट प्रोग्राम *http://www-refworld-org/docid/52fcc3fe4-html*

यह रिपोर्ट असमानता के सैद्धांतिक अवधारणाओं का अध्ययन प्रस्तुत करता है। यह असमानता के वैश्विक रुझानों, 15 देषों के नीति निर्धारक के सोच, तथा विकासकारी नीतियों की चुनौतियों का विश्लेषण करता है।

रिपोर्ट के महत्वपूर्ण संदेश प्रभावशाली प्रगति मानवता के बावजूद दशकों में कई मोर्चों पर बनाया गया है, यह अभी भी गहराई से विभाजित रहता है। यह विकास अभिनेताओं, नागरिकों की मदद करने का इरादा है, और नीति निर्माताओं के चालकों और असमानताओं की हद तक, उनके प्रभाव, और वे रोकना किया जा सकता है, जिसमें तरीकों के बारे में अपने ही देशों में बातचीत वैश्विक संवादों में योगदान और आरंभ कर रहा है। रिपोर्ट बताती हैं की मनुष्य ने कुछ मद्दों पर बहुत ही प्रभावी विकास किया है परन्तु इस विकास में संपूर्णता का अभाव है। रिपोर्ट का मुख्य उद्देश्य विकास के नायक, जनता और नीति बनाने वालों के बीच संवाद स्थापित करना है जिससे की देश असमानता खत्म हो सके।

UN Food and Agriculture Organisation (FAO). (2013). 2012 मार्गदर्शक टिप्पणी: पर्याप्त भोजन के अधिकार को भोजन व पोषण सुरक्षा कार्यक्रम में एकीकृत करना। रोमः संयुक्त राष्ट्र खाद्य व कृषि संगठन **सौजन्य से** *www.fao.org/docrep/017/i3154e/i3154e.pdf*

यह प्रकाशन विशेषज्ञों द्वारा चिन्हित किये गए, कार्य के संर्वाधिक उपयुक्त मुख्य प्रवेश बिंदुओं पर ध्यान केंद्रित करते हुए पर्याप्त भोजन के अधिकार को भोजन व पोषण सुरक्षा कार्यक्रम में समावेश करने के व्यवहारिक मार्गदर्शन को रेखांकित करता है। विशेष मामलों पर विचार करने के पश्चात, यह कार्यकुशल पद्धतियों को साझा करता है व चुनौतियों पर प्रकाश डालती है। इस प्रकार, यह अंतर्राष्ट्रीय प्रतिबद्धताओं को वास्तविकताओं में बदलनें के लिए महत्वपूर्ण तत्वों का प्रस्ताव करता है।

संयुक्त राष्ट्र खाद्य व कृषि संगठन, अंतर्राष्ट्रीय कृषि विकास कोष एवं विश्व खाद्य कार्यक्रम (2013) विश्व में खाद्य असुरक्षा की स्थिति 2013ः खाद्य सुरक्षा के बहु आयाम, रोमः खाद्य व कृषि संगठन, अंतर्राष्ट्रीय कृषि विकास कोष एवं विश्व खाद्य कार्यक्रम **सौजन्य सेः** *http://www.fao.org/docrep/016/i3027e/i3027e.pdf*

2013 की रिपोर्ट का विषय 'खाद्य सुरक्षा के बहु आयाम'.... भूख, खाद्य सुरक्षा व कुपोषण को समाप्त करने के लक्षित कार्यक्रमों को योजनाबद्ध करने व लागू करने के लिए, राष्ट्रों में खाद्य असुरक्षा की स्थिति को बारीकी से समझ, खाद्य अभाव को मापने के लिए, संकेत कों के व्यापक समूह को प्रस्तुत करता है। रिपोर्ट 2015 सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्यों को प्राप्त करने के प्रति के आशावादी है। यह छः देशों–बांग्लादेश, घाना, नेपाल, निकारागुआ, ताजिकिस्तान व युगांडा में खाद्य सुरक्षा के आयामों की जाँच करती है।

संयुक्त राष्ट्र मानव अधिकार समिति (2012) भोजन के अधिकार के विशेष दूत द्वारा प्रस्तुत की गई रिपोर्टः महिला अधिकार व भोजन का अधिकार, 24 दिसम्बर 2014, A/HRC/22/50 **सौजन्य सेः** *http://www-refworld-org/docid/511cae602-html*

रिपोर्ट महिलाओं के भोजन के अधिकार पर खतरे के विषय पर चर्चा करती है, उन क्षेत्रों कि पहचान करती है जिन पर तत्काल ध्यान दिये जाने की आवश्यकता है। यह महिलाओं के रोजगार, समाजिक सुरक्षा तथा खाद्य उत्पादन के लिए आवश्यक संसाधनों, खाद्य प्रक्रियाओं व मूल्य श्रृंखला विकास के राह में आने वाले अवरोधों की जांच करता है। यह विशेष तौर पर राज्यों से सिफारिश करता है कि वे अपनी खाद्य सुरक्षा रणनीतियों को महिलाओं व बालिकाओं की आवश्यकताओं व प्राथमिकताओं के प्रति व अवैतनिक घर के कामों के बोझ से उन्हें मुक्त करने के लिए प्रभावी रूप से अनुकूल बनाएं, साथ ही, महिलाएं द्वारा सामना

किये जाने वाले प्रतिबंधों को समाप्त करें तथा भूमिकाओं के मौजूदा लिंग पक्षपातपूर्ण विभाजन में बदलाव करें।

वॉट, एम. (2013) स्तन कैंसर, कीटनाशक व आप! पेनांग, पेस्टीसाईड एक्शन नेटवर्क एशिया एंड दि पैसिफिक **सौजन्य से:** *www-panap-net/sites/default/files/Breast&cancer&pesticides&and&you-pdf*

यह प्रकाशन कीटनाशको के संपर्क में आने व स्तन कैंसर के खतरे के बीच संबंध पर प्रकाश डालता है। यह दावा करता है कि 98 कीटनाशकों का संबंध स्तन कैंसर से है, तथा महिलाएं विशेष तौर पर संवेदनशील व खतरे में हैं। कुपोषण कीटनाशक के प्रतिकूल प्रभावों को और बढ़ा देता है। सरकार की जवाबदेही व नियमों के अभाव, तथा व्यापारिक कंपनियों के कीटनाशक बेचे जाने व स्तन कैंसर दवा निर्माताओं के बीच सांठगांठ, समस्या को सुलझाने में और मुश्किलें पैदा करती हैं। यह समस्या को सुलझाने के लिए अनेक सिफारिशें पेश करती है तथा आग्रह करती है कि महिलाओं के स्वास्थ्य, विशेषतः प्रजनन स्वास्थ्य को राष्ट्रीय व अंतर्राष्ट्रीय नीतियों व प्रक्रियाओं में प्रमुखता दी जानी चाहिए।

अन्य स्रोत

Alkire S., Roche J.M., Santos M.E., & Seth S. (2013). बहुआयामी निर्धनता सूचकांक 2013, ऑक्सफोर्ड: निर्धनता व मानव विकास पहल, यूनिवर्सिटी ऑफ ऑक्सफोर्ड **सौजन्य से:** *www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/Global-Multidimensional-Poverty-Index-2013-8-pager.pdf?79d835*

Armas, H. (2006). निर्धनता के समाधान के लिए लैंगिता व अधिकारों के बीच संबंधों का पता लगाना। आई.डी.एस. बुलेटिन 37 (5): पृष्ठ 21–26 रूब्राईटन, इंस्टिट्यूट ऑफ डेवेलपमेंट स्टडीज़

Asian Development Bank (ADB). (2012). एशिया व पैसिफिक क्षेत्र में खाद्य सुरक्षा व निर्धनता। मुख्य चुनौतियाँ व नीतिगत मुद्दे, मनीला: एशियन डेवलपमेंट बैंक **सौजन्य से:** *www.adb.org/sites/default/files/pub/2012/food-security-poverty.pdf*

ADB. (2012). सबके लिए भोजन: एशिया व पैसिफिक क्षेत्र में खाद्य सुरक्षा में निवेश करना: समस्याएं, नवीनता व व्यवहारिक पद्धतियाँ, मनीला: एशियन डेवलपमेंट बैंक

सौजन्य से: *www.adb.org/sites/default/files/food-for-all.pdf*

APWLD. (2006). महिला व खाद्य संप्रभुता किट। चियांग मयी: महिला व पर्यावरण कार्य बल, एशिया पैसिफिक फॉरम ऑन वुमेन, लॉ एंड डेवेलपमेंट **सौजन्य से:** http://apwld.org/resources/apwld-publications/

Blas, E. & Kurup, A.S. (2010). समानता, समाजिक दृढ़ संकल्प व सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रम। जेनेवा: विश्व स्वास्थ्य संगठन **सौजन्य से:** *http://whqlibdoc.who.int/ublications/2010/9789241563970_eng.pdf*

Commission on Social Determinants of Health. (2008). सी.एस.डी.एच. (2008) पीढ़ियों में अंतर को मिटाना: स्वास्थ्य के समाजिक निर्धारको पर कार्य द्वारा स्वास्थ्य समानता: कमीशन ऑन सोशल डिटरमिनेंट्स ऑफ हैल्थ की अंतिम रिपोर्ट। जेनेवा, विश्व स्वास्थ्य संगठन

सौजन्य से: *www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf*

Chhibber, A., Ghosh, J., & Palanivel, T. (2009). वैश्विक आर्थिक संकट तथा एशिया पैसिफिक क्षेत्र: देश के मामलों के अध्ययन से मिले प्रमाणों के समावेश सहित संमिश्रित अध्ययन। कोलंबोए यू.एन.डी.पी. रीजनल सेंटर फॉर एशिया एंड दि पैसिफिक, 2009 **सौजन्य से:** *www.indiaenvironmentportal.org.in/files/P1116.pdf*

Cornwall, A. & Jolly, S. (2006). परिचय: लैंगिक मामले। आई.डी.एस. बुलेटिन 37(5): पृष्ठ 1–11रूब्राईटन: इंस्टिट्यूट ऑफ डेवेलपमेंट स्टडीज़ **सौजन्य से:** *www.ids.ac.uk/files/dmfile/Intro37.52.pdf*

Danguilan, M. (2012). सारगर्भित विचार: पर्याप्त होने पर भी लाखों भूखे क्यों हैं। क्षेत्रीय बैठक की कार्यवाही के दौरान: सौजन्य से: जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य से आगे: एशिया पैसिफिक क्षेत्र में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर गैर सरकारी संगठनों की रणनीति तथा एशिया

पैसिफिक क्षेत्र में गैर सरकारी संगठनों के लिए 2014 से पहले, राष्ट्रीय, क्षेत्रीय व अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर अवसरः एन.जी.ओ.–यू.एन.एफ.पी.ए. रणनीतिक वचनबद्धता के लिए बातचीत। कुआलालंपुर, एशिया पैसिफिक रिसोर्स ऐंड सिसर्च सेंटर। **सौजन्य सेः** *www.arrow.org.my/APNGOs/Proceedings%20Report_Final.pdf*

Dev, M.S. & Sharma, A.N. (2010) देव, एम.एस. एवं शर्मा, ए.एन. (2010) भारत में खाद्य सुरक्षाः प्रदर्शन, चुनौतियाँ तथा नीतियाँ। ऑक्सफैम इंडिया वर्किंग पेपर्स सीरीज़, नई दिल्लीः ऑक्सफैम **सौजन्य सेः** *www.oxfamindia.org/resources/oxfam-india-working-papers-series*

Ecker, O. & Breisinger, C. (2012). खाद्य सुरक्षा व्यवस्थाः एक वैचारिक रूपरेखा। आई.एफ.पी.आर.आई. डिसकशन पेपर्स। वाशिंगटन डी.सी.: इंटरनेशनल फूड पॉलिसी रिसर्च इंस्टीट्यूट। **सौजन्य सेः** *www.ifpri.org/sites/default/files/publications/ifpridp01166.pdf*

International Food Policy Research Institute (IFPRI). (2013). 2013 विश्व खाद्य नीति रिपोर्ट। वाशिंगटन डी.सी.: इंटरनेशनल फूड पॉलिसी रिसर्च इंस्टीट्यूट। **सौजन्य से :** *www.ifpri.org/sites/default/files/publications/gfpr2013.pdf*

Patel, R.C. (2012). खाद्य संप्रभुताः शक्ति, लिंग, तथा भोजन का अधिकार। *PLoS Med 9(6): e1001223. doi:10.1371/journal.pmed.1001223* **सौजन्य सेः** *www.plosmedicine.org/article/fetchObject.action?uri=info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.ed.1001223&representation=PDF*

Ravindran, T.K.S. (2012). कैसेः यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं तक वैश्विक पहुँचः हम लक्ष्य से कितना दूर हैं? पेपर "जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य से आगेः 'एशिया पैसिफिक क्षेत्र में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार के लिए गैर सरकारी संगठनों की रणनीति", कुआलालंपुर, मई 2–3, 2012, *p13-39.* **सौजन्य सेः** *www.arrow.org.my/uploads/Thematic_Papers_Beyond_ICPD_&_the_MDGs.pdf*

Razavi, S. et al. (2012). वैश्विकरण के लिंग पक्षपातपूर्ण प्रभावः रोजगार व समाजिक सुरक्षा। अवलोकन, जेनेवा, युनाईटेड नेशन्स रिसर्च इंस्टीट्यूट फॉर सोशल डेवेलपमेंट **सौजन्य सेः** *http://bit.ly/1k9iZzq*

Sen, A. (1999). स्वतंत्रता के रूप में विकास, बार्सीलोना एंड ऑक्सफोर्डः ऑक्सफोर्ड यूनीवर्सिटी प्रेस

United Nations. (2013). सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य रिपोर्ट 2013। न्यूयॉर्कः संयुक्त राष्ट्र **सौजन्य सेः** *www.un.org/millenniumgoals/pdf/report-2013/mdg-report-2013-english.pdf*

UN Food and Agriculture Organisation (FAO). (1996). संयुक्त राष्ट्र खाद्य व कृषि संगठन (1996) खाद्य सुरक्षापर रोम उद्घोषणा तथा विश्व खाद्य सम्मेलन कार्ययोजना तथा विश्व खाद्य सम्मेलन योजना **सौजन्य सेः** *www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.htm*

ऐरो स्रोत

ऐरो. (2014). नेतृत्व व प्रबंधन पर ऐरो रिसर्च किट। 196p

ऐरो. (2014). ग्लोबल साउथ यूथ रिपोर्ट्स – एशिया, अफ्रीका, मध्य व पूर्वी यूरोप, लैटिन अमेरिका व कैरेबियन, तथा पैसिफिक। यहाँ उपलब्ध हैः *www.arrow.org.my/?p=icpd20*

ऐरो. (2013). एन एडवोकेट्स गाईडः यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार तक पहुँच के रणनीतिक संकेतक। *40p*

ऐरो. (2013). (द्वितीय संस्करण) सेक्स एंड राईट्सः दक्षिण पूर्वी एशिया में युवाओं के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार की स्थिति। 86p.

ऐरो. (2012). रीक्लेमिंग एंड रीडिफाइनिंग राईट्सः जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन+20 से परे किशोरों व युवाओं के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार को निश्चित करना। 56p.

ऐरो. (2012). दि ऐसेंस ऑफ एन इनोवेटिव प्रोग्राम फॉर यंग पीपल इन साउथ ईस्ट एशियाः विस्तृत यौन शिक्षा (युवाओं के अनुकूल सुविधा सहित), सार्थक युवा भागीदारी तथा अधिकार–आधारित दृष्टिकोण पर एक पोजीशन पेपर। *11p*

ऐरो. (2012) लीडरशिप एक्सपीरियंस ऑफ यंग वुमेन इन

साउथ ईस्ट एशियाः युवाओं के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार के एजेंडे को बढ़ावा देने का प्रतिफल। *32p*

ऐरो. (2012) "जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दि विकास लक्ष्य से आगे:एशिया पैसिफिक में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर गैर सरकारी संगठनों की रणनीति" तथा "एशिया पैसिफिक क्षेत्र में गैर सरकारी संगठनों के लिए 2014 से पहले, राष्ट्रीय, क्षेत्रीय व अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर अवसरः एन.जी.ओ.–यू.एन.एफ.पी.ए. रणनीतिक वचनबद्धता के लिए बातचीत" के दौरान प्रस्तुत किया गया विषयगत पेपर। *104p.*

ऐरो. (2012) जनसंख्या व विकास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्य से आगेः एशिया पैसिफिक क्षेत्र में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारों पर गैर सरकारी संगठनों की रणनीति तथा एशिया पैसिफिक क्षेत्र में गैर सरकारी संगठनों के लिए 2014 से पहले, राष्ट्रीय, क्षेत्रीय व अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर अवसरः एन.जी.ओ.–यू.एन. एफ.पी.ए. रणनीतिक वचनबद्धता के लिए बातचीत पर क्षेत्रीय बैठक की कार्यवाही। *104p.*

ऐरो. एंड वर्ल्ड डायबटीज फाउंडेशन (2012) मधुमेहः एशिया पैसिफिक क्षेत्र में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य को प्राप्त करने की एक लापता कड़ी *40p.*

एरो. (2012). के एल कॉल टू एक्शन पृष्ठ 4

एरो. (2012). के एल प्लान ऑफ एक्शन. पृष्ठ 2

एरो. (2011). रिक्लेमिंग एंड रेडेफिनिंग राइट्स – थीमेटिक स्टडीज सीरीज 4: मैटरनल मोर्टेलिटी मोरबिडिटी इन एशिया. पृष्ठ 204

एरो. (2011). रिक्लेमिंग एंड रेडेफिनिंग राइट्स – थीमेटिक स्टडीज सीरीज 3रू रिप्रोडक्टिव ऑटोनोमी एंड राइट्स इन एशिया. पृष्ठ 156

रविन्द्रन टी के एस (2011). रिक्लेमिंग एंड रेडेफिनिंग राइट्स – थीमेटिक स्टडीज सीरीज 2: पाथवैज टू यूनिवर्सल एक्सेस तो रिप्रोडक्टिव हेल्थ केअर इन एशिया. एरो. पृष्ठ 92

एरो. (2011). रिक्लेमिंग एंड रेडेफिनिंग राइट्स – थीमेटिक स्टडीज सीरीज 1रू सेक्सुअलिटी एंड राइट्स इन एशिया. पृष्ठ 104

एरो. (2010). अंडरस्टैंडिंग दि क्रिटिकल लिंकेज बिटवीन जेंडर–बायस्ड वायलेंस एंड सेक्सुअल एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड राइट्सरू फुलफिल्लिंग कमिटमेंट्स टुवर्ड्स MDG15. पृष्ठ 12

एरो. एंड डब्लू एच आर ए पी (2010). मेकिंग अ डिफरेंसः इम्प्रोविंग विमेंस सेक्सुअल एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड राइट्स इन साउथ एशिया. पृष्ठ 126

एरो. (2010). रीजनल ओवरव्यू– MDG5 इन एशियाः प्रोग्रेस, गपस एंड चौलेंजेज 2000–2010. पृष्ठ 8

एरो. (2010). ब्रीफिंग पेपरः दि वीमेन एंड हेल्थ सेक्शन ऑफ दि बीजिंग प्लेटफार्म फॉर एक्शन. पृष्ठ 4

थानेन्थिरं, एस एंड राचेरला, एस जे (2009). रिक्लेमिंग एंड रेडेफिनिंग राइट्सः ICPD+15: स्टेटस ऑफ सेक्सुअल एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड राइट्स इन एशिया. एरो. पृष्ठ 162

एरो. (2008). अड्वोकेटिंग एकाउंटेबिलिटीरू स्टेटस रिपोर्ट व मैटरनल हेल्थ एंड यंग पीपल एस आर एच आर इन साउथ एशिया. पृष्ठ 140

एरो. (2008). सरफेसिंगरू सिलेक्टेड पेपर्स व रिलीजियस फंडामेंटलिज्म एंड डेयर इम्पैक्ट ओन वीमेन सेक्सुअल एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड राईट. पृष्ठ 76

एरो. (2007). राइट्स एंड रेअलिटीजः मिनिटोरिंग रिपोर्ट्स ओन दि स्टेटस ऑफ इंडोनेसिअन वीमेन सेक्सुअल एंड रिप्रोडक्टिव हेल्थ एंड राइट्सय फाइन्डिन्ग्स फ्रॉम दि इंडोनेसिअन रिप्रोडक्टिव हीथ एंड राइट्स मॉनिटरिंग एंड एडवोकेसी प्रोजेक्ट. पृष्ठ 216

एरो. (2005). मॉनिटरिंग टेन इयर्स ऑफ आई सी पी डी इम्प्लीमेंटेशनः दी वे फॉरवर्ड टू 2015, एशियाई कंट्री रिपोर्ट. पृष्ठ 384.

एरो एंड सेंटर फॉर रिप्रोडक्टिव राइट्स रेफेरेन्सेज (2005). वीमेन ऑफ दी वर्ल्डरू लॉज एंड पोलिसिज अफ्फेक्टिन्ग डेयर रिप्रोडक्टिव लाइवस, ईस्ट एंड साउथ ईस्ट एशिया पृष्ठ 235

एरो (2003). एक्सेस तो क्वालिटी जेंडर सेंसिटिव हेल्थ सर्विसेजरू वीमेन सेंट्रेड एक्शन रिसर्च. पृष्ठ 147

एरो. (2001). वीमेन हेल्थ नीड्स एंड राइट्स इन साउथ ईस्ट एशियाः अ बीजिंग मॉनिटरिंग रेपोर्ट. पृष्ठ 39

अब्दुल्लाह आर (2000). अ फ्रेमवर्क ऑफ इंडीकेटर्स फॉर एक्शन ओन वीमेन हेल्थ नीड्स एंड राइट्स आफ्टर बीजिंग। पृष्ठ 30

उपरोक्त सभी प्रकाशनों की इलेक्ट्रॉनिक प्रति यहाँ से मुफ्त में डाउनलोड किया जा सकता हैः www.arrow.org.my. Email arrow@arrow.org.my for more information.

परिभाषाएं

गरीबी / निर्धनता (बहु–आयामी): अभी तक गरीबी को एक परिवार की आय, उपभोग व व्यय के संदर्भ में देखा जाता था। 2010 में, ऑक्सफोर्ड पोवर्टी एंड ह्यूमन डेवलपमेंट इनिशिएटिव द्वारा, संयुक्त राष्ट्र विकास कार्यक्रम की मानव विकास रिपोर्ट के लिए बहु–आयामी निर्धनता सूचकांक, एक अंतर्राष्ट्रीय निर्धनता मापक विकसित किया गया। यह सूचकांक शिक्षा, स्वास्थ्य व जीवन स्तरके संदर्भ में, गरीब व्यक्तियों के द्वारा सामना किये जाने वाले अभावों को प्रतिबिंबित करता है। इन तीन आयामों को दस सूचकों का उपयोग कर मापा जाता है–शिक्षाः प्रशिक्षण की अवधि, विद्यालय उपस्थिति, स्वास्थ्यः बाल मृत्यु दर, पोषण; तथा जीवन स्तरः बिजली, पेयजल, स्वच्छता, फर्श, पकाने का ईंधन व संपत्ति। यदि कोई व्यक्ति इनमें से एक तिहाई या अधिक आयामों से वंचित है तो उस की पहचान बहु–आयामी निर्धन के रूप में की जाती है। बहु–आयामी निर्धनता सूचकांक को, गरीबी मापने का उपयोगी उपकरण बनाने के लिए, क्षेत्र, जातीयता व अन्य समूही करण व आयामों द्वारा विखंडित किया जा सकता है[1]।

खाद्य संप्रभुता की अवधारणा को जन आंदोलन लाविया कैंपेसिना द्वारा परिभाषित किया गया व 1996 की विश्व खाद्य सम्मेलन में सार्वजनिक वाद–विवाद के लिए प्रस्तुत किया गया। यह नव – उदारवादी नीतियों के विकल्प का प्रतिनिधित्व करती है व "पर्यावरणीय रूप से उचित व स्थायी प्रक्रियाओं द्वारा उत्पादित, पौष्टिक व सांस्कृतिक रूप से उचित भोजन के अधिकार, तथा अपने भोजन व कृषि व्यवस्था के निर्धारण करने के अधिकार" के रूप में परिभाषित की गई है। यह उन सिद्धांतो पर आधारित है जो मानते हैं कि भोजन मनुष्य का मूल अधिकार है; खाद्य उत्पादक, उनकी समझ व दक्षता का मूल्य व उनकी आवश्यकताओं को सभी खाद्य संबंधित निर्णय निर्धारण का हिस्सा बनना चाहिये, सभी उत्पादन साधनों पर नियंत्रण बहाल करनेके लिए कृषि सुधार की आवश्यकता है; प्राकृतिक संसाधनों की रक्षा की जानी चाहिए; भोजन को व्यापार की वस्तु या लोगो पर नियंत्रण करने के हथियार नही बल्कि पोषण के स्रोत के रूप में देखा जाना चाहिए; तथा बहुराष्ट्रीय कंपनियों व एजेंसियां, जिन्होने वैश्विक कृषि व खाद्य उत्पादन पर नियंत्रण कर लिया है, का विरोध करने की आवश्यकता है। यह खाद्य उत्पादन तथा दमन व भेदभाव से मुक्त नए समाजिक संबंधों के निर्माण में महिलाओं की केंद्रीय भूमिका को भी स्वीकार करता है[2]। किसानों के अधिकारों के साथ, खाद्य संप्रभुता को ऐसे नए मानव अधिकार के रूप में देखा जा रहा है, जो व्यक्तिगत खाद्य व पोषण सुरक्षा से आगे निकल गया है। यह समुदाय, राज्य, लोगों व क्षेत्रों का सामूहिक अधिकार है[3]। खाद्य संप्रभुता खाद्य सुरक्षा की एक आवश्यक शर्त है।

खाद्य सुरक्षा "तब विद्यमान होती है जब हर व्यक्ति, हर समय, स्वस्थ व सक्रिय जीवन की खाद्य आवश्यकताओं व भोजन प्राथमिकताओं को पूरा करने के लिए, आवश्यक पर्याप्त, सुरक्षित व पोषक भोजन जुटाने में शारीरिक व आर्थिक रूप से सक्षम हो"। इस परिभाषा पर आधारित खाद्य सुरक्षा के चार आयामों की पहचान की गई हैः खाद्य उपलब्धता, भोजन तक आर्थिक व शारीरिक पहुँच, खाद्य उपयोग व समय के साथ स्थिरता (विश्व खाद्य सम्मेलन, 1996)। खाद्य उपलब्धता, उचित गुणवत्ता वाले खाद्य प्रदार्थों की पर्याप्त मात्रा की घरेलू उत्पादन, आयात अथवा खाद्य सहायता द्वारा पूर्ति की अनिवार्यता पर बल देती है। भोजन तक पहुँच, पोषण के लिए उचित आहार को प्राप्त करने के लिए, आवश्यक साधनों पर व्यक्ति के अधिकार को आवश्यक मानती है। खाद्य उपयोग, पर्याप्त भोजन के माध्यम से, पोषण सुरक्षा के स्तर (जहाँ शारीरिक आवश्यकताए पूर्ण हों) को पाने के लिए,खाद्य सुरक्षा में गैर खाद्य सुविधाओं जैसे साफ पानी, स्वच्छता व स्वास्थ्य सुविधा को

Notes & References :

1 Alkire S., Roche J.M., Santos M.E., & Seth S. (2011). Multidimensional Poverty Index 2011.Oxford: Poverty and Human Development Initiative, University of Oxford. Retrieved from www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/OPHI-MPI-Brief-2011.pdf

2 Declaration of the Forum for Food Sovereignty, Nyéléni 2007. Retrieved from www.nyeleni.org/spip.php?article290

3 Claeys, P. (2013). From food sovereignty to peasants' rights: An overview of La Via Campesina's rights-based claims over the last 20 years. Paper No. 24 for discussion at "Food sovereignty: A critical dialogue," International Conference, September, 2013.
Yale, USA: Program in Agrarian Studies, Yale University. Retrieved from www.yale.edu/agrarianstudies/foodsovereignty/pprs/24_Claeys_2013-1.pdf

शामिल करने की आवश्यकता पर प्रकाश डालती है। अंत में, स्थिरता, हर समय (अचानक आर्थिक व जलवायु संकट के झटकों व मौसमी खाद्य असुरक्षा के समय भी) भोजन की उपलब्धता व पहुँच दोनों का वर्णन करता है[4]।

खाद्य असुरक्षा "तब विद्यमान होती है जब लोग, साधारण वृद्धि व विकास तथा स्वस्थ व सक्रिय जीवन के लिए पर्याप्त मात्रा में, सुरक्षित व पोषक भोजन जुटा पाने में असमर्थ हो"। यह परिवार स्तर पर, भोजन की अनुपलब्धता, अपर्याप्त क्रय शक्ति, भोजन का अनुचित वितरण या उपयोग के कारण हो सकता है। खाद्य असुरक्षा, स्वास्थ्य व स्वच्छता की खराब स्थिति, अनुचित देखभाल व भोजन प्रथाएं बदतर पोषण स्तर के मुख्य कारण हैं। खाद्य असुरक्षा दीर्घ कालीन, मौसमी अथवा अस्थायी भुखमरी का कारण भी बन सकती है[5]।

अल्पपोषण, अल्प पोषाहार तथा/अथवा बार बार होने वाले संक्रमणकारी रोग के कारण उपभोग किये गए पोषक प्रदार्थों का कम अवशोषण व कम जैव उपयोग का परिणाम है।अपनी आयु के अनुसार कम वज़न, कम लंबाई होना; खतरनाक रूप से दुबला होना तथा/अथवा विटामिन व खनिजों की कमी होना (सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी) इसके लक्षण हैं[5]।

दीर्घकालीन अल्प पोषाहार अथवा भुखमरी वह अवस्था है जो भोजन प्राप्त करने की असमर्थता के कारण कम से कम एक साल तक रहे। इसे खाद्य उपभोग के उस स्तर के रूप में परिभाषित किया गया है जो खाद्य उर्जा संबंधी जरूरतों को पूरा करने में अपर्याप्त है। भुखमरी को दीर्घकालीन अल्प पोषाहार के पर्याय के रूप में परिभाषित किया गया है[5]।

कुपोषण एक असमान्य शारीरिक अवस्था है जो सूक्ष्म या/और स्थूल पोषक तत्वों के अपर्याप्त, असंतुलित या अत्याधिक उपभोग के कारण होती है। कुपोषण में अल्पपोषण व अतिपोषण के साथ साथ सूक्ष्म पोषक तत्वों में कमी भी शामिल है।

भोजन का अधिकारः भोजन का अधिकार तब सुनिश्चित होता है जब प्रत्येक आदमी, औरत और बच्चे, तक व्यवाहरिक तथा आर्थिक रूप से भोजन की पहुँच सुनिश्चित की जाए। 'भोजन के अधिकार' को पहली बार 1948 में यूनाइटेड नेशन यूनिवर्सल डिक्लेरेशन ऑफ ह्यूमन राइट्स (अनुच्छेद 25) ने 'मानव अधिकार 'स्वीकार किया। 1999 में अंतर्राष्ट्रीय आर्थिक, समाजिक व सांस्कृतिक संश्राव के (अनुच्छेद 11) ने पहली बार इसे राज्यों के लिए एक बाध्यकारी कार्य के रूप में आधिकारिक तौर पर स्वीकारा[6]। इसके अतिरिक्त भोजन के अधिकार पर संयुक्त राष्ट्र के विशेष दूत ने भी भोजन के अधिकार को " पर्याप्त गुणवत्ता व मात्रा में, प्रत्यक्ष या वित्तीय खरीद द्वारा, उपभोक्ता की अपनी सांस्कृतिक परंपराओं के अनुसार तथा जो उनकी शारीरिक व मानसिक, व्यक्तिगत व सामूहिक, संतुष्टि व गरिमापूर्ण भयमुक्त जीवन का निश्चित करने की नियमित, स्थायी व अप्रतिबंधित पहुँच" के रूप में परिभाषित किया[7]।

कामुकताः इंसान की जिंदगी के केंद्रीय पहलू हैंरू सेक्स, लिंग पहचान, यौन अभिविन्यास, कामुकता, खुषी, अंतरंगता और प्रजनन। कामुकता को विचारों, कल्पनाओं, इच्छाओं, विष्वासों, व्यवहार, मूल्यों, व्यवहार, प्रथाओं, भूमिकाओं और रिष्तों में व्यक्त किया जाता है। कामुकता में ये आयाम षामिल हैं लेकिन उन्हें हमेषा अनुभव या व्यक्त नहीं कर सकते हैं। कामुकता, जैविक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक, आर्थिक, राजनीतिक, सांस्कृतिक, नैतिक, कानूनी, ऐतिहासिक, धार्मिक और आध्यात्मिक कारकों के संबंध से प्रभावित होती है[8]।

प्रजनन स्वास्थ्य, प्रजनन अधिकारों, यौन स्वास्थ्य व यौन अधिकारों की परिभाषा के लिए देखें Ando, M.M. Definitions. ARROWs for Change. 2009; 15(2 & 3):19

यौन व प्रजनन स्वास्थ्य सुविधाओं की सार्वभौमिक पहुँच की परिभाषा के लिए देखें Ando, M.M. Definitions. ARROWs for Change. 2010; 16(1):22

Notes & References :

4 Food and Agriculture Organis ation (FAO). (2006). Food security. Policy Brief, 2, June2006. Rome, Italy: FAO's Agriculture and Development Economics Division (ESA) with support from the FAO Netherlands Partnership Programme (FNPP) and the EC-FAO Food Security Programme. Retreivedfrom ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02.pdf

5 Basic definitions from FAO's Hunger Portal retrieved from www.fao.org/hunger/en/

6 UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). (1999). General comment no. 12: The right to adequate food(Article 11 of the covenant) retrieved from http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/ GEN/G99/420/12/PDF/G9942012.pdf

7 UN Special Rapporteur on the Right to Food. Retrieved from www.srfood.org/en/right-to-food

8 World Health Organisation (WHO). (2006).Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva: WHO. Retrieved from www.who.int/reproductive-health/ publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

by **Ambika Varma**, Independent Researcher.
Email: ambikavarma@yahoo.com

दक्षिण एशिया में भोजन व पोषण के अधिकार पर नीतियों पर विचार:

क्या वे यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार तथा लिंग/जैंडर को शामिल करते हैं?

पर्याप्त भोजन व पोषण का अधिकार एक वैश्विक अधिकार है जिसे 1948 के मानव अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय घोषणापत्र में स्पष्ट मान्यता प्राप्त है तथा 1966 में, अंतर्राष्ट्रीय आर्थिक, समाजिक व सांस्कृतिक संश्राव के अनुच्छेद में भी इसे स्वीकृति मिली है। हालांकि अनुच्छेद–11[1] के समावेश के साथ[2], कानूनी दर्जा मिलने में इसे 30 वर्ष से अधिक समय लग गया। यह आधारिक रूप से उन सभी मानव अधिकारों से जुड़ा हुआ है जो हमारे अस्तित्व पर प्रभाव डालते हैं। भोजन के अधिकार में ही पोषण का अधिकार भी निहित है क्योंकि सूक्ष्म पोषक तत्वों की कमी कुपोषण को जन्म देती है जो एक प्रकार की छुपी हुई भुखमरी है जिससे दुनियाभर में लाखों लोग पीड़ित हैं।

विश्व भूख सूचकांक 2013[3] के अनुसार 130 देशों में हुई गणना में, दक्षिण एशियाई देशों[4] नें स्कोर कार्ड पर बदतर प्रदर्शन किया है जहाँ भारत (63), बांग्लादेश (58), पाकिस्तान (57), नेपाल (49) व श्रीलंका (43) के बाद सबसे नीचे स्थान पर है।

दक्षिण एशिया में लाखों की भूखी आबादी होने का कारण भोजन की कमी नही है क्योंकि भारत व पाकिस्तान जैसे देशों में कई वर्षों के लिए खाद्य अधिशेष है तथा बांग्लादेश व श्रीलंका ने भी अपने देशों में भोजन की कमी को बखूबी दूर किया है। यह समस्या मुख्य रूप से खाद्य प्रदार्थों के अनुचित (विशेषतः सर्वाधिक उपेक्षित समूह) वितरण, सुरक्षित संचयन सुविधा न होने के कारण खाद्य प्रदार्थों के बर्बाद होने, खाद्य कीमतों में अटकलें तथा गरीबी से जुड़ी दोषपूर्ण नीतियों के कारण है।

1990 में आए आर्थिक संकट के जवाब में तथा सहस्त्राब्दी विकास लक्ष्यों को सहस्त्राब्दी के प्रारंभ में लागू करने के लिए, दक्षिण एशियाई सरकारों ने गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा व भुखमरी का निदान जैसे लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए कई विशिष्ट समाजिक नीतियों व कार्यक्रमों का आरंभ किया। हालांकि इन नीतियों के परिणाम का विश्लेषण करने के लिए यह बहुत जल्दी था, परंतु वैचारिक स्तर पर की गई एक समीक्षा व उपयोग की गई भाषा यह समझने में सहायता करेगी कि ये नीतियाँ लिंग असमानता, अन्य समस्याओं को सुलझाने, महिला सशक्तिकरण तथा परिणामस्वरूप उनके यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकारो पर कैसे कार्य करेंगी।

संक्षिप्त रूप से समीक्षा किये जाने के पश्चात, खाद्य सुरक्षा व गरीबी उन्मूलन को सुनिश्चित करने के लिए, तीन दक्षिण एशियाई देशों–बांग्लादेश, भारत, नेपाल के हाल ही के नीतिगत कार्यक्रम इस प्रकार हैं:

मानव अधिकारों की भाषा: बांग्लादेश, भारत, व नेपाल की सरकारों ने अंतर्राष्ट्रीय आर्थिक, समाजिक व सांस्कृतिक संश्राव पर हस्ताक्षर कर, भोजन व पोषण के अधिकारको औपचारिक मान्यता दी है, इसलिए वे अपने नागरिकों के लिए, खाद्य उपलब्धता, पहुँच, उपयोग व स्थिरता को सुनिश्चित करने के कर्त्तव्य से बाध्य हैं[5]। इसके अतिरिक्त, बांग्लादेश (अनुच्छेद 15)[6], भारत (अनुच्छेद 21, 39, 41, 43, 47), व नेपाल (अनुच्छेद 26) संवैधानिक रूप से भी अपने नागरिकों के पर्याप्त भोजन के अधिकार को सुनिश्चित करने के लिए बाध्य हैं। हाल ही में, समाजिक लाभों तक सार्वभौमिक पहुँच के लक्ष्य के साथ, अधिकारों की भाषा समाजिक नीतियों का हिस्सा बन चुकी है।

भारतीय सरकार ने 2013[7] में राष्ट्रीय खाद्य सुरक्षा अधिनियम पारित किया है जिसका लक्ष्य, लोगों को उचित मूल्य पर पर्याप्त गुणवत्तापूर्ण भोजन की उपलब्धता सुनिश्चित कर मानवीय जीवन चक्र में खाद्य व पोषण सुरक्षा प्रदान करना है ताकि वे अपना जीवन व उससे जुड़े मामलों व प्रसंगों को सम्मान के साथ जी सकें"। यह

Notes & References :

1 Article 11 of the ICESCR refers the right to adequate food as part of the right to an adequate standard of living; and the fundamental right to be free from hunger.

2 UN Food and Agriculture Organization (FAO). (2013). 2012 Guidance note: Integrating the Right to Adequate Food into food and nutrition security programmes. Rome, FAO. Retrieved from www.fao.org/docrep/017/i3154e/i3154e.pdf

3 Von Grebmer et al. (2013). 2013 Global hunger index. The challenge of hunger: Building resilience to achieve food and nutrition security. Bonn, Washington DC, and Dublin: Welthungerhilfe, International Food Policy Research Institute (IFPRI) and Concern Worldwide. Retrieved from www.ifpri.org/sites/default/files/publications/ghi13.pdf

4 Bhutan and Maldives are not included in the GHI assessment because no data is available.

5 Bhutan is the only South Asian country that has not signed on to ICESCR.

6 Figures in the brackets correspond to the article or section in the Constitution with reference to the right to food.

7 Access the Act from: www.lawyerscollective.org/wp-content/uploads/2013/09/167830870-National-Food-Security-Act-2013.pdf

अधिनियम, भोजन के अधिकार को, न्याय के प्रावधान के साथ एक कानूनी हक बनाता है। भारतीय सरकार ने कुछ पूरक कानून भी पा. रित किये हैं जैसे विद्यालयों में पके हुए भोजन का अधिकार, सूचना व शिक्षा, काम (महात्मा गाँधी ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना) तथा स्वास्थ्य (राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन) का अधिकार। वनस्पति विविधता व किसानों के अधिकार सुरक्षा अधिनियम 2001, जो खाद्य संप्रभुता पहलुओं को प्रस्तुत करते हैं।

नेपाल मे, सर्वोच्च न्यायालय में एक मामला दर्ज होने के बाद, 2008 में, खाद्य संप्रभुता के अधिकार को लागू करने की दिशा में कदम उठाया गया। 2010 का सर्वोच्च न्यायालय का आदेश स्पष्ट रूप भोजन के अधिकार को न्याय के विचार योग्य बताता है। नागरिक अधिकारों को सहयोग देने के लिए नीतियाँ जैसे सार्वभौमिक बुढ़ापा पेंशन, रोजगार गारंटी अधिनियम व यौन अल्पसंख्यको के अधिकारों को मान्यता दी गई है।

हालांकि, भोजन के अधिकार को बांग्लादेश के संविधान में भी सम्मिलित किया गया है लेकिन अभी भी इसे कोई कानूनी मान्यता प्राप्त नहीं है, जिससे अपने दायित्वों को पूरा न करने के लिए सरकार को कोर्ट में नहीं ले जाया जा सकता।

लिंग व महिलाओं के संदर्भ में भारतीय राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन व महात्मा गाँधी ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना विशेषतौर पर महिलाओं को लक्ष्य बनाती हैं। राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन परिवार की सबसे उम्रदराज़ महिला (18 वर्ष से अधिक) को राशन कार्ड प्रदान करने के अलावा महिलाओं के लिए अन्य विशेष प्रावधान भी करती है। महात्मा गाँधी ग्रामीण रोजगार गारंटी योजना, महिलाओं की भागेदारी बढ़ाने के लिए, हर राज्य में कामगारों का एक तिहाई महिलाओं के लिए आरक्षित रखती है। इसके अलावा, यह क्रेच की सुविधा भी देती है व अविवाहित महिलाओं के उनके घर के पास काम करने को प्राथमिकता देती है व महिला व पुरुष के लिए (समान परिश्रामिक अधिनियम 1976 के तहत) समान मजदूरी प्रदान करती है (ग्रामीण विकास मंत्रालय, 2008)[8]। हालांकि, दोनों दस्तावेजों में, यौन अल्पसंख्यकों व उपेक्षित समूहों का जिक्र नहीं किया गया है। भारतीय सर्वोच्च न्यायालय ने, इस वर्ष के प्रारंभ में, लिंग पहचान के आधार पर भेदभाव रोकने के लिए 'तीसरे लिंग' को कानूनी मान्यता प्रदान की है[9]। यह आशा की जाती है कि भोजन व पोषण के अधिकार का विस्तार इस समूह तक भी होगा।

बांग्लादेश की राष्ट्रीय भोजन नीति 2006 के तीन उद्देश्यों में से एक सबके लिए, विशेषतः महिलाओं व बच्चों के लिए, पोषण सुनिश्चित करना है। चूंकि यहाँ भी, स्पष्ट रूप से लिंग का उल्लेख नहीं किया गया है, संभावना है कि यौन अभिविन्यास पर आधरित उपेक्षित लोगों को, नीतिपालन में विशिष्ट रूप से लक्ष्य नही बनाया गया है।

अन्य समूहों के संदर्भ में: भारत या बांग्लादेश की नीतियों में विक्लांग लोगों का विशेष रूप से उल्लेख किया गया है। नेपाल की विक्लांग लोगों पर नीति भेदभाव रहित स्वास्थ्य, शिक्षा व रोजगार की मांग करती है लेकिन विक्लांग वर्ग के भोजन व पोषण के बारे में कुछ नहीं कहा गया है।चूंकि राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन जीवन चक्र पद्धति का प्रयोग करता है, इसलिए किशोर व युवा इसमें शामिल हैं। बांग्लादेश की भोजन नीति में भी किशोर मुख्य लक्ष्य हैं। नेपाल के खाद्य संप्रभुता अधिकार में विशेष रूप से किशोरों का उल्लेख नही किया गया है; हालांकि खाद्य सुरक्षा की नीति व कार्यक्रमों के पालन में किशोरों को शामिल किया गया है।

Notes & References :

8 Holmes, R. Sadana, N. & Rath, S.(2011). An opportunity for change? Gender analysis of the Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act. Project Briefing,53. London. ODI. Retrieved from www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/6301.pdf.

9.See the new ordinance at: www.lawyerscollective.org/wp-content/uploads/2014/04/Transgender-judgment.pdf

यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार के संदर्भ में: यद्यपि समीक्षा के अंतर्गत, तीनों सरकारों की भोजन व पोषण नीति में यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार का का विशेष उल्लेख नहीं किया गया है, हांलाकि महिलाओं के स्वास्थ्य, विशेष तौर पर गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं का जिक्र किया गया है। भारतीय राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, राष्ट्रीय व राज्य स्तर की योजनाओं के आधार पर, गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए प्रावधान करता है–बच्चों को बाल देखभाल केंद्र–आंगनवाड़ी के द्वारा), गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं के लिए मुफ्त भोजन का प्रावधान के साथ साथ मातृत्व लाभ, कम से कम 6000 रुपये, किस्तों में। हालांकि, एच.आई. वी/एड्स से पीड़ित लोगों व कुपोषण के अन्य पहलुओं जैसे मोटापा, जिसका महिला के यौन व प्रजनन स्वास्थ्य से मजबूत संबंध है, के बारे में कुछ विशेष नहीं कहा गया है। बांग्लादेश की खाद्य नीति में भी केवल गर्भवती व स्तनपान कराने वाली महिलाओं के भोजन व पोषण का उल्लेख किया गया है।

तीनो देशों की खाद्य सुरक्षा नीति का केंद्र मुख्य रूप से भूख व गरीबी कम करना है। इस संबंध में, गरीबी रेखा से नीचे रहने वाली कमजोर आबादी कोरियायती दरों पर, सार्वज. निक वितरण व्यवस्था द्वारा, भोजन उपलब्ध कराने का प्रावधान किया गया है। इन देशों की नीतियां पहुँच के लिहाज से वैश्विक नहीं हैं तथा इसमें पारदर्शिता व जवाबदेही की कमी व भ्रष्टाचार की गुंजाइश है।

अनुशंसा/सिफारिशें

एक तरफ गरीबी, असमानता और खाद्य सुरक्षा से निपटने के लिए ठोस नीति की जरूरत है दूसरी तरफ इन नीतियों को लागू करने के लिए मजबूत राजनीतिक इच्छाशक्ति और जवाबदेही की जरूरत है। विशिष्ट सिफारिशें कुछ इस प्रकार हैं।

विशेष सिफारिशे:

1) राज्यों को एक समावेशी समाज के विकाष की नींव रखनी चाहिए। खाद्य सुरक्षा के साथ–साथ दूसरे अधिकार जैसे कि शिक्षा, स्वास्थ्य, विशेषकर यौन एवं प्रजनन स्वास्थ्य, जमीन, रोजगार, पानी, शौचालय, आवास, तथा अन्य नागरिक व् राजनीतिक अधिकारों का सम्मान एवं सुरक्षा भी एक राज्य को नीतियों तथा कार्यक्रमों के द्वारा करनी चाहिए। सरकारों को शिक्षा, स्वास्थ्य, भोजन एवं कृषि के क्षेत्र में खर्च में वृद्धि करनी चाहिए[10], साथ ही धन के वितरण में जवाबदेही एवं पारदर्शिता सुनिश्चित करनी चाहिए। न्यायिक व्यवस्था को विशेषकर निष्पक्ष एवं त्वरित कारवाई करनी चाहिए।

2) लैंगिक निष्पक्षता एवं समानता सभी नीतियों एवं कार्यक्रमों का मुख्य हिस्सा होना चाहिए जो भोजन और पोषण की समस्या की समाधान करे। लिंग, जाति, वर्ण, तथा यौन अभिविन्यास एवं पहचान के आधार पर हाशिये पर खड़े समूह तक विशेष तौर पर लाभ पहुंचाने की कोशिश करनी चाहिए। इस तरह नीतियों को एक दूसरे का पूरक होना चाहिए, उनके बीच संवादहीनता नहीं होनी चाहिए। इस तरह सरकारों के काम काज में पारदर्षिता आएगी, जवाबदेही तय होगी और भ्रष्टाचार से भी छुटकारा मिलेगा।

3) खाद्य संप्रभुता और किसानों के अधिकारों के फैसले को बरकरार रखा जाना चाहिए। सरकारों को महिलाओं और छोटे किसानों भूमिका को स्वीकार करना होगा, और अहम् जिम्मेदारी महिला किसानों के हाथों में दिया जाना चाहिए। यह एक स्थापित तथ्य है की बीजों की जिम्मेदारी अगर महिलाओं के हाथ में हो, तो न सिर्फ खाद्य व् पोषण की सुरक्षा सुनिश्चित होती है बल्कि महिलाओं को भी संबल मिलता है। इस तरह स्वदेशी बीज की

Notes & References :

10 Expanding the tax base will entail increasing revenue for public expenditure through collection of tax especially from the rich, and will include reducing tax exceptions and waivers from corporations.

by **Ambika Varma**, Independent Researcher.
Email: ambikavarma@yahoo.com

किस्मों की भी सुरक्षा सुनिश्चित होती है। भूमिहीनों के बीच भूमि के पुनर्वितरण की नीतियां लागू किया जाना चाहिए, और बड़े–बड़े खेत तथा जंगलों को बड़ी कंपनियों से संरक्षित किया जाना चाहिए।

4) कुछ विकास प्रयोजनों के लिए सरकार को बाहरी वित्तीय मदद की जरूरत पर सकती है पर सरकार को आम जनता के हित को कंपनियों और दानदाताओं के हित से ऊपर रखना चाहिए। सरकार को 'विकास–केंद्रित नीति' के बजाय 'लोक–केंद्रित नीति' पर भी ध्यान देने की जरूरत है। खाद्य और कृषि का व्यवसायिककरण नहीं किया जा सकता है, और इसलिए बीज और अन्य उपभोग्य की वस्तु का पेटेंट नहीं किया जाना चाहिए और न ही उसके साथ छेड़छाड़ किया जाना चाहिए ।

5) कीटनाशक और भोजन के बीच का संबंध जिस तरह से जाहिर रही है साथ–ही–साथ जिस तरह ये असर डाल रही है 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' पर, सरकारों को कीटनाशकों की बिक्री और उपयोग पर सख्त नियम लागू करने की जरूरत है। इसके अलावा, खाद्य और सार्वजनिक स्वास्थ्य अभियानों के द्वारा भोजन की गुणवत्ता और जनसंख्या वृद्धि के बारे में जागरूकता बढ़ाने की जरूरत है। यह नागरिक समाज संगठनों, स्कूलों, एवं मीडिया के सहयोग से किया जा सकता है।

6) खाद्य और पोषण सुरक्षा, खाद्य संप्रभुता और गरीबी में कमी पर आधारित नीतियां विशेष रूप से महिलाओं के गर्भावस्था एवं प्रजनन स्वास्थ्य से संबंधित मुद्दों पर केंद्रित रहता है। इस संकीर्ण सोच के कारण मातृ स्वास्थ्य से जुड़े कई बड़े मुद्दे नजरअंदाज हो जाते हैं। 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' से जुड़े व्यापक मुद्दों के ऊपर ध्यान देने की जरूरत है जैसे की कामुकता, प्रजनन और बांझपन, तथा प्रजनन कैंसर। युवाओं तथा बुजुर्गों के भी 'गरीबी उन्मूलन, खाद्य सुरक्षा, तथा यौन व प्रजनन स्वास्थ्य एवं अधिकार' को सुनिश्चित करते हुए सभी सुविधाओं को उनतक पहुंचाना चाहिए ।

7) अन्त में, एक मजबूत जन आंदोलन की जरूरत है जिससे किसानों विशेषकर महिला किसानों का सशक्तिकरण होगा। नागरिक सामाजिक संगठन कई मुद्दों पर काम कर रही है विशेषकर महिलाओं के अधिकारों, गरीबी उन्मूलन, और खाद्य संप्रभुता। इन संगठनों को भी आंदोलन से जुडना चाहिए और सामाजिक न्याय के लिए आवाज उठानी चाहिए।

संपादकीय समूह
सिवानंती थानेन्थिरान, कार्यकारी निदेशक
मारियागेलिंडा एंडो, सूचना एवं संचार कार्य प्रबंधक, प्रबंध संपादक,दि एशियन पैसिफिक रिसोर्स एवं रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन
अंबिका वर्मा, प्रकाशन सह–संपादिका
नरिमाह अविन, अतिथिसंपादिका एरिक सेल्स, कार्यक्रम अधिकारी, प्रकाशन व त्रुटिशोधक
this is also translated:

AFC **Vol.** 20 No.1 2014 is also available in English, and can be accessed at http://www.arrow.org.my/uploads/20140616121147_v20n1.pdf. This translation was done in 2014.

अनुवाद समूह
श्री अनिल श्रीवास्तव एवं सुश्री ज्योत्सना
बाहरी समीक्षा विशेषज्ञ
क्लैयर वैस्टवुड, जी. एम. व अन्य खाद्य व कृषि विषयों की शोधकर्ता, थर्डवर्ल्ड नेटवर्क

गीतांजली मिश्रा, कार्यकारी निदेशक व संस्थापक, क्रिया
नरिमाह अविन, स्वतंत्र शोधकर्ता व सलाहकार
निशा ओन्टा, पी.एच.डी., ज्ञान प्रबंधन समन्वयक, वुमेन ऑर्गनाइजिंग फॉर चेंजइन एग्री कल्चर नैचुरल रिसोर्स मैनेजमेंट) (WOCAN)

डॉ. रेणुराज भंडारी, संस्थापक अध्यक्ष, वुमेन रिहैबिलिटेशन सेंटर (WOREC) नेपाल

सरोजिनी बी. रंगम, कार्यकारी निदेशक, पेस्टीसाईड एक्शन नेटवर्क एशिया एंड दि पैसिफिक

वृंदा मारवाह, कार्यक्रम समन्वयक, क्रिया

वरदारिदा, कार्यक्रम अधिकारी, ब्रेकिंग आउट ऑफ मार्जिनालाईज्ड प्रोग्राम, एशिया पैसिफिक फॉरम ऑनवुमेन, लॉ एंड डेवलपमेंट (APWLD)

रूपांकन व मुद्रणदल
चिमेरा Sdn. Bhd.,
रूपरेखा परिकल्पना
जिम मारपा
अभिन्यास परिकल्पना

इंटरनेशनल राइस रिसर्च इंस्टीट्यूट (IRRI) संग्रह
मुखपृष्ठ फोटो (IRRI 2008, Flickr Creative Commons)

दि एशियन पैसिफिक रिसोर्स एवं रिसर्च सेंटर फॉर वुमेन बुलेटिन के इस अंक की संकल्पना में अपना सहयोग देने के लिए निम्नलिखित कार्यक्रम स्टाफ व कार्यक्रम सलाहकार समिति के सदस्यों का भी धन्यवाद देता है:
गायत्री नैयर, होअंग लू अं, कैनिग झांग, मारिया गेलिंडा एंडो, नलिनी सिंह, उक वैंग यथिनी, रिशिता नंदगिरी, शमा दोस्सा, शुभा कायस्थ, सिवानंती थानेन्थिरान, तारा चैट्टी व उमा थिरुवेंगदम

ARROW फॉर चेंज (AFC) सहकर्मियों द्वारा समेकित विषय आधारित बुलेटिन है जो दक्षिणी/एशिया–पैसिफिक में अधिकारों पर आधारित व महिला केंद्रित विश्लेषण तथा स्वास्थ्य, लैंगिकता व अधिकारों से संबंधित उभरते व सतत मुद्दों पर वैश्विक संवाद के परिप्रेक्ष्य में योगदान करता है।

AFC वर्ष में दो बार अंग्रेजी में प्रकाशित किया जाता है तथा वर्ष में कई बार चयनित एशिया–पैसिफिक भाषाओं में अनुवादित किया जाता है। यह मुख्य रूप से महिला अधिकारों, स्वास्थ्य, जनसंख्या एवं यौन व प्रजनन स्वास्थ्य व अधिकार पर कार्य करने वाले संगठनों के एशिया–पैसिफिक क्षेत्र व वैश्विक निर्णय निर्धारकों के लिए है। यह बुलेटिन एशिया–पैसिफिक क्षेत्र के महत्वपूर्ण व्यक्तियों व संगठनों व ARROW SRHR Knowledge Sharing Centre (ASK-us!) के सहयोग से तैयार किया जाता है। बुलेटिन को ARROW से अनुमति लेकर व ARROW को श्रेय देते हुए आंशिक या पूर्ण रूप से पुनः प्रकाशित/अनुवादित किया जा सकता है। पुनः प्रकाशन/अनुवाद की एक प्रति संपादकों भेजी जानी भी आवश्यक है। तस्वीरों का प्रकाशन अधिकार तस्वीर/चित्र/फोटो प्रदाताओं को है। AFC की इलैक्ट्रॉनिक प्रति। ARROW की वेबसाईट (www.arrow.org.my) के प्रकाशन पृष्ठ के एरो फॉर चेंज बुलेटिन सेक्शन से डाउनलोड की जा सकती है। ई–सदस्यता एशिया–पैसिफिक, अफ्रीका, पूर्वी यूरोप, लैटिन अमेरिका व कैरेबियन क्षेत्र के लोगों के लिए निःशुल्क है। उत्तरी अमेरिका व पश्चिमी यूरोप में रहने वाले लोगों के लिए बहुत मामूली सदस्यता शुल्क है। प्रकाशन के आदान प्रदान का हमेशा स्वागत है।

सदस्यता के बारे में कृपया fc@arrow.org पर लिखें। AFC को विश्व स्तर पर EBSCOo Gale CENGAGE के माध्यम से वितरित किया जाता है। यह कार्यदेयिड एंड लुसिल पैकर्ड फाउंडेशन की वित्तीय सहायता से पूर्ण किया जा रहा है। पत्रिका में प्रकाशित विचारपूर्ण रूप से सहयोगकर्ता के हैं तथा किसी भी प्रकार से पैकर्ड फाउंडेशन व संचालक मंडल के विचारों का प्रतिनिधित्व नहीं करते।

ARROW के कार्य भी सिदा व **फोर्ड फाउंडेशन** की वित्तीय सहायता से संभव हुए हैं। आपकी प्रतिक्रियाओं व लिखित योगदान का स्वागत है। कृपया अपनी प्रतिक्रियाओं व सुझावों को इस पते पर भेजें

Sida

Feedback and written contributions are welcome. Please send them to:
Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW)
No. 1 & 2 Jalan Scott, Brickfields 50470 Kuala Lumpur, Malaysia
Email: afc@arrow.org.my, arrow@arrow.org.my
Tel.: +603 2273 9913 /**Fax.:** +603 2273 9916 **Website:** www.arrow.org.my
Facebook: The Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW)
Follow us on Twitter: @ARROW_Women
YouTube: youtube.com/user/ARROWomen

Translation Partners

FIAN

TCT

FIAN India works for the progressive realization of the right to adequatefood, a human right as enshrined in the Indian Constitution, National and International Laws including Covenant on Economic, Social and Cultural Rights ratifiedn by Government of India. FIAN stands against discriminatory, exploitative and exclusionary policies and practices – both institutional and customary, which prevent people from feeding themselves in dignity.

TCT works towards ensuring a child dignified and pleasant childhood by protecting & promoting the rights of children.