

விபரமடல் இலங்கையில் கருக்கலைப்புத் தொடர்பான சட்டங்கள், கொள்கைகள் மற்றும் நடைமுறைகள்

அ| பின்னணி

தாயின் உயிருக்கு ஆபத்து எனக் கருதப்படும் வரை, இலங்கையில் கருக்கலைப்பு சட்டவிரோதமாக கருதப்படுகின்றது.¹ இருப்பினும், சுகாதார அமைச்சின் (Ministry of Health) 2015 ஆம் ஆண்டு கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்புக்கான வழிகாட்டுதல்களின் கீழ், கருக்கலைப்புக்கு உட்படும் எந்தவொரு பெண்ணும், தமக்கு ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கான மருத்துவ பராமரிப்பை, எந்தவொரு அரசாங்க சேவையிலும், வழக்குத் தொடர்தல் குறித்துப் பயப்படாமல், நாடலாம்.²

1. புள்ளி விபரங்கள் தொடர்பான ஒரு கண்ணோட்டம்

2016 ஆம் ஆண்டு ஒரு அறிக்கையின்படி, இலங்கையில் நாளாந்தம் 658 கருக்கலைப்புகள் மேற்கொள்ளப்படுவதாகவும், வருடாந்தம் சராசரியாக 240,170 கருக்கலைப்புகள் நடைபெறுவதாகவும் சுகாதார அமைச்சு தெரிவித்துள்ளது.³ புள்ளிவிவரங்களுக்கமைய, வழக்குத் தொடரப்படும் என்ற பயத்தினால், கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்பினை அணுகுவதில் இருந்து பெண்கள் தடுக்கப்பட்டாலும், தேவையற்ற கர்ப்பங்களை முடிவுக்குக் கொண்டுவர விரும்பும் பெண்கள், இலங்கையின் தண்டனைக்குரிய கருக்கலைப்புச் சட்டங்களால் தடுக்கப்படவில்லை. பெண்கள் கருக்கலைப்புகளைச் சட்டரீதியாக அணுக முடியாத சந்தர்ப்பங்களில், அதனைச் இரகசியமாக மேற்கொள்ளுகின்றார்கள்.⁴

1997 இல் கொழும்பில் உள்ள இரண்டு கருக்கலைப்பு சிகிச்சை நிலையங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில், 90% க்கும்

அதிகமானவர்கள் கருக்கலைப்பு செய்ய விரும்பும், திருமணமான பெண்கள் என்றும், 50% க்கும் அதிகமானவர்கள் ஏற்கனவே ஒன்று அல்லது இரண்டு பிள்ளைகள் உள்ளவர்கள் என்றும் காட்டுகின்றது. கடைசி பிரசவத்திற்குப் பிறகு மிக விரைவில் அவர்கள் கர்ப்பமானமை, வறுமை மற்றும் வெளிநாட்டு வேலை என்பன திருமணமான பெண்கள் கருக்கலைப்புச் செய்ய விரும்புவதற்கான காரணங்களாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன.⁵

இன்னுமொரு குழந்தைக்கான போதுமான பணம் இல்லாமை, கருத்தடை மருந்துகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் கருக்கலைப்பு என்பது தடைசெய்யப்பட்டத் தலைப்பு போன்ற காரணங்களால் பல பெண்கள் தூண்டப்பட்ட கருக்கலைப்புக்கு உட்படுகின்றார்கள். ஏறக்குறைய 50% ஆன பெண்கள் எந்த விதமான கருத்தடை முறையையும் கடைப்பிடிப்பதில்லை.⁶

இலங்கையில் கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்புக்காக அரசு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட 56 பெண்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், அவர்கள் பாடுபாடு காட்டப்படுவார்கள் என்று கருதியதால், மருத்துவச் சேவையைப் பெறுவதில் தாமதம் ஏற்பட்டதாக ஆய்வில் தெரியவந்தது. 10% ஆன நபர்கள் மருத்துவமனை ஊழியர்களிடமிருந்து வாழ்மொழி துவம்பிரயோகத்தை அனுபவித்தனர்.⁷ நோயாளிகள் சுகாதார சுகாதார சேவை வழங்குநர்களால் பாலியல் சுரண்டலை எதிர்கொண்டதாகக் மற்றுமொரு ஆய்வு காட்டுகிறது.⁸ 2015 இல் இலங்கை மருத்துவ இதழ் (சிலோன் மெடிகல் ஜர்னல்) வெளியிட்ட ஒரு ஆய்வில், 65% ஆன நபர்கள் பாலியல் வல்லுணர்வு வழக்குகளிலும், 53% ஆன நபர்கள் கருவில் ஏற்படும் அசாதாரண சந்தர்ப்பங்களிலும் கருக்கலைப்பு சட்டப்பூர்வமாக்கப்பட வேண்டும் என ஒப்புக்கொண்டனர்.⁹

2. தாய் இறப்பு விகிதம் மற்றும் கருக்கலைப்பு

இலங்கையின் தற்போதைய மொத்த கருவள விகிதம் ஒரு பெண்ணுக்கு 2.1 மற்றும் குழந்தைகள் மற்றும் சனத்தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 1 சதவீதம் ஆகும். 1999 ஆம் ஆண்டின் தாய் இறப்பு விகிதம் 100,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 250 இறப்புகள் என்றும், அவற்றில் 25 சதவீதம் பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்புகளுடன் தொடர்புடையது என சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் மதிப்பிட்டுள்ளனர். இந்த உயர் இறப்பு விகிதத்தில் எச்சரிக்கைக்குரிய காரணி என்னவென்றால், திருமணமான தம்பதிகளிடையே தூண்டப்பட்ட கருக்கலைப்பு 94% ஆகும். அத்துடன் எப்போதும் திருமணமான பெண்களிடையே கருக்கலைப்பு விகிதம் 1000 க்கு 58 ஆகும். பிரதானமாக, இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளைக் கொண்ட 25-39 வயதுக்குட்பட்ட நகர்ப்புற, மற்றும் நகரை அண்டிய பகுதிகளில் வசிக்கும் திருமணமான பெண்களிடையே தூண்டப்பட்ட கருக்கலைப்பு காணப்பட்டது.

15 - 49 வயதிற்குட்பட்டவர்களில் கருக்கலைப்பு விகிதம் 1000 பெண்களுக்கு (4.5%) 45 என்று 1999 இல் நடத்தப்பட்ட ஒரு தேசிய கணக்கெடுப்பு தெரிவிக்கிறது.¹⁰ 2005 ஆம் ஆண்டில், குடும்பச் சுகாதாரப் பணியகம் 11.7% தாய்வழி இறப்புகளுக்கு பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்புகள் காரணம் எனக் கூறியது. இது தாய்வழி இறப்புக்கான முன்னாவது பெரிய காரணமாக அமைந்தது.¹¹ இலங்கையில் 10 முதல் 13 வீதமான தாய்மார்களின் இறப்புக்கு பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்புகளே காரணம் என்றும், இது கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் மகப்பேறு மரணங்களுக்கு முன்னாவது பொதுவான காரணமாகும் என 2015 இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.¹²

சட்டவிரோத கருக்கலைப்புகள் பெண்களை ஆபத்தில் ஆழ்த்துகின்றன, ஏனெனில் “அவை தகுதியற்ற நபர்களால் சுகாதாரமற்ற நிலைமைகளில், துப்புரவற்ற கருவிகளைப் பயன்படுத்தி செய்யப்படுகின்றன. கருப்பை மற்றும் யோனிமடங்களுக்கு கடுமையான சேதம், அதிக இரத்தப்போக்கு, ஆபத்தான தொற்று மற்றும் ஈர்ப்புவலி (Tetanus) ஆகியவை ஏற்படலாம். பெண் மீண்டும் கர்ப்பம் தரிக்க முடியாத நிலை ஏற்படலாம். இவ்வாறான கடுமையான சிக்கல்கள் காரணமாக சட்டவிரோத கருக்கலைப்பு மரணத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும்.”¹³

ஆ இலங்கையில் கருக்கலைப்பு பற்றிய சட்டம், கொள்கை மற்றும் நடைமுறை தொடர்பான முக்கிய அம்சங்கள்

1. சட்டங்கள்

அ) தண்டனைச் சட்டக் கோவை¹⁴

தண்டனைச் சட்டக் கோவையின் கீழ் பின்வருவன குற்றங்கள் ஆகும்:

- கருச்சிதைவை ஏற்படுத்தல். இதற்கான ஒரே விதிவிலக்கு தாயின் உயிரைக் காப்பாற்றும் சந்தர்பங்களாகும் பிரிவு (303),
- பெண்ணின் சம்மதமின்றி கருச்சிதைவை ஏற்படுத்துதல் பிரிவு (304),
- கருச்சிதைவை ஏற்படுத்தும் செயலின் மூலம் ஒரு பெண்ணிற்கு மரணத்தை ஏற்படுத்துதல் பிரிவு (305),
- குழந்தை உயிருடன் பிறப்பதனைத் தடுக்க அல்லது பிறந்த பின் இறக்கச் செய்யும் எந்தச் செயலும் பிரிவு (306),
- பிரசவக் காலத்தை நெருங்கிய குழந்தையின் மரணத்தை ஏற்படுத்தக்கூடிய எந்தவொரு தண்டனைக்குரிய ஆட்கொலைக்குச் சமமான எந்தவொரு செயலும், பிரிவு (307),
- இருபது ஆண்டுகள் வரையான சிறைத்தண்டனை அல்லது அபராதம்

அல்லது இரண்டும் தண்டனையில்
அடங்கும்.

பாலியல் வன்புணர்வு, நெருங்கிய
உறவினர்களுக்கிடையே பாலியல் உறவு
(தகாப்புணர்ச்சி - Incest), கருவில்
குறைபாடு, பொருளாதார மற்றும் சமூக
காரணிகளால் உடல் மற்றும் மன
ஆரோக்கியத்தில் சிக்கல்கள் அல்லது
பெண்ணின் வேண்டுகோளின் பேரில்
கூட, இலங்கையில் கருக்கலைப்பு
சட்டப்பூர்வமாக அனுமதிக்கப்படாது
என்பதனைச் சட்டம் குறிப்பிடுகின்றது.

ஆ) குற்றவியல் நடவடிக்கைமுறைச் சட்டம்¹⁵
தண்டனைச் சட்டக் கோவையில்
குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விசேடமான
குற்றங்கள் தொடர்பாக நிறுவப்பட்டுள்ள
ஆணைக்குழுவுக்கு தகவலை வழங்குவதற்கு
ஒவ்வொரு நபருக்கும் கடப்பாடு
காணப்படுகின்றது.¹⁶

- ஒரு சமாதான அலுவலகர் தனது அதிகார
வரம்பிற்குள் ஏதேனும் குற்றங்கள்
நடந்தால் அதனை ஆணைக்குழுவின்
உத்தியோகத்தர்களுக்கு தெரிவிக்க
வேண்டிய கடமை உள்ளது.¹⁷ எனவே,
சமாதான அலுவலகரான ஒரு பொலிஸ்
உத்தியோகத்தர், தனது உள்ளூர்
அதிகார வரம்பிற்குள் ஏதேனும் குற்றங்கள்
நடந்தால் உடனடியாக அதிகாரிகளின்
கவனத்திற்குக் கொண்டு வர வேண்டும்.
- இருப்பினும், சட்டவிரோதமான
கருக்கலைப்பைத் தண்டிக்கும்,
தண்டனைச் சட்டக் கோவையின் 303
முதல் 307 வரையிலான பிரிவுகள், இந்தக்
கடப்பாடுகளிலிருந்து விலக்கப்பட்டுள்ளன.
எனவே சட்டவிரோத கருக்கலைப்பு
குறித்து அதிகாரிகளுக்குத் தெரிவிக்கத்
தவறியதற்காக, ஒரு நபர் மீது வழக்குத்
தொடர முடியாது. இங்கு, “ஒரு நபர்”
என்பது மருத்துவ உத்தியோகத்தரை
உள்ளடக்கும்.

கருக்கலைப்பிற்குப் பின்
ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கு, மருத்துவ
உத்தியோகத்தர் ஒருவரிடம் நோயாளி

அனுப்பப்படும் போது, அவ் உத்தியோகத்தர்
எவ்விதமான குற்றத்திற்கும் குற்றவாளியாக
கருதப்பட மாட்டார். கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள
வழிகாட்டுதல்களுக்கமைய, கருக்கலைப்பிற்குப்
பிந்தைய பராமரிப்பு வழங்குவதற்கு மருத்துவ
உத்தியோகத்தர்கள் சட்டப்பூர்வமாக
கடமைப்பட்டுள்ளனர்.

2. கொள்கைகள், வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் வழிமுறைகள்

வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் சுற்றறிக்கைகள்
(அ) கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய
பராமரிப்புக்கான தேசிய வழிகாட்டுதல்கள்
(இரண்டாம் பதிப்பு, 2015)¹⁸

- இலங்கையில் அண்மைய ஆண்டுகளில்
மகப்பேற்று மரணங்களுக்கு முதன்மைக்
காரணமான ‘நோய்த்தொற்றுக்
கருக்கலைப்பு’ (Septic abortion)
பிரச்சினைக்கு தீர்வு காண்பதற்காக இந்த
வழிகாட்டுதல்கள் உருவாக்கப்பட்டன.
- இவ் வழிகாட்டுதல்கள், பெண்களுக்கு
முழுமையான உயர்தரக் கருக்கலைப்புப்
பராமரிப்புச் (Post Abortion Care-
PAC) சேவைகளை வழங்குவதற்கு,
மருத்துவ தாதிப் பணி மற்றும் ஏனைய
சுகாதார வல்லுநர்கள் உள்ளிட்ட
சுகாதாரச் சேவை வழங்குநர்களுக்கு,
கருக்கலைப்புச் செய்துகொள்ளும்
பெண்களைக் கையாளத் தேவையான
அத்தியாவசியத் தகவல் மற்றும்
வழிநடத்தலை வழங்குகின்றன.
- கருக்கலைப்புப் பராமரிப்பு,
உணர்வுப்பூர்வமான ஆதரவு, குடும்பக்
கட்டுப்பாடு மற்றும் உளவளத்துணைச்
சேவைகள் மற்றும் பிற இனப்பெருக்கச்
சுகாதாரச் சேவைகளுக்கான
பரிந்துரைகளை உள்ளடக்கியது.
- இவ் வழிகாட்டுதல்கள், கருக்கலைப்பு,
நோய்த்தொற்றுக் கருக்கலைப்பு (Septic
abortion), பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்பு
மற்றும் சட்டவிரோத அல்லது குற்றவியல்
கருக்கலைப்புக்கான, இலங்கையில்
அங்கீகரிக்கப்பட்ட வரைவிலக்கணங்களை
வழங்குகின்றன.
- சுகாதாரச் சேவை நிலையங்களில்

உள்ளவர்கள் தமது தனிப்பட்ட, தார்மீக மற்றும்/அல்லது மத நம்பிக்கைகளை மேற்கோள் காட்டி, கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய பராமரிப்புச் சேவைகளை வழங்காதிருக்க முடியாது.

- கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு முதன்மையாக, சிறப்பு மகளிர் மருத்துவ பிரிவுகளில் வழங்கப்படுகின்றது. இருப்பினும், மிக அடிப்படையான கிராமப்புற சுகாதார நிலையங்களில் கூட, கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய அவசரப் பராமரிப்புச் சேவைகள் அவசியம் என்பதையும் வழிகாட்டுதல்கள் அங்கீகரிக்கின்றன.

தேசிய வழிகாட்டுதல்களின் இணைப்பு

சில சந்தர்ப்பங்களில் 'மிசோப்ரோஸ்டல்' (Misoprostol) மருந்தின் பயன்பாட்டை இலங்கை மகப்பேற்று மற்றும் மகளிர் வைத்தியக் கல்லூரியின் (The Sri Lanka College of Obstetrics and Gynaecology) நிலை அறிக்கை¹⁹ அங்கீகரிக்கிறது. அதன் பயன்பாடு விஞ்ஞான சான்றுகள் மற்றும் உலகளாவிய அனுபவத்தால் ஆதரிக்கப்படுகிறது என்பதை உறுதிப்படுத்துகின்றது.

- (ஆ) மகப்பேற்று மற்றும் மகளிர் வைத்தியத்தில் 'மிசோப்ரோஸ்டல்' (Misoprostol) மருந்தினைப் பயன்படுத்துவதற்கான வழிகாட்டுதல்கள் (2016) - சுகாதார அமைச்சு (சுற்றறிக்கை இலக்கம் : பி-49/66/2015; மகப்பேற்று மற்றும் மகளிர் வைத்தியத்தில் மிசோப்ரோஸ்டல் பயன்படுத்துவதற்கான வழிகாட்டுதல்கள்)²⁰

கருத்தரிப்பின் கடைசி மும்மாதங்களில் கருப்பையில் மரணம் ஏற்பட்டால் மட்டுமே 'மிசோப்ரோஸ்டலைப்' பயன்படுத்தலாம் என இலங்கை மகப்பேற்று மற்றும் மகளிர்

வைத்தியக் கல்லூரி பரிந்துரைக்கின்றது. கருப்பையில் வடு காணப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் இது மேலும் முரண்பாட்டிற்குரிய விடயமாகின்றது. தற்போது, குழந்தை உயிருடன் இருக்கும்போது, பிரசவத்தைத் தூண்டுவதற்கு மிசோப்ரோஸ்டலைப் பொருத்தமான அளவுகளில் பயன்படுத்துவது, ஆராய்ச்சி நடாத்தும் சந்தர்ப்பத்தில் மட்டுமே பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. நோய்த்தொற்று இருப்பின் மிசோப்ரோஸ்டலைப் பயன்படுத்தக்கூடாது என்று சுற்றறிக்கை குறிப்பிட்டுள்ளது.

- (இ) இலங்கை மருத்துவ மன்றத்தில் பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவ மற்றும் பல் மருத்துவர்களுக்கான நெறிமுறை நடத்தை பற்றிய வழிகாட்டுதல்கள், ஜூலை 2009 - இலங்கை மருத்துவ மன்றம்²¹

சட்டவிரோத கருக்கலைப்பை நடாத்தும் மருத்துவர் ஒருவர், குற்றவியல் சட்டத்தின் கீழ் தண்டிக்கப்படக் கூடும். அத்தோடு அவரது / அவளது மருத்துவப் பதிவை இழக்கவும் நேரிடும் என்று வழிகாட்டுதல்கள் குறிப்பிடுகின்றன.

சட்டவிரோதக் கருக்கலைப்புச் சம்பவங்களை எப்போதும் முறையிட வேண்டும் என்ற கடப்பாடு மருத்துவ அதிகாரிக்கு இல்லை. கருக்கலைப்பு குறித்த பெண்ணால் தனக்குத் தானே செய்யப்பட்டிருந்தால், மருத்துவர், தேவையான மருத்துவ உதவியை வழங்க வேண்டும். ஆனால் அந்தப் பெண் அடிக்கடி அதே மருத்துவ சேவையை நாடினால், மருத்துவர் பொலிசிமும் புகார் செய்யலாம்.

(ஆ) கொள்கைகள்

(அ) சனத்தொகை மற்றும் இனப்பெருக்கச் சுகாதாரக் கொள்கையின் (1998)²²

- 8 கொள்கை இலக்குகளில், பாதுகாப்பான தாய்மையை உறுதி செய்வதற்கான குறிக்கோளானது, எதிர்காலத்தில் கவனிக்கப்பட வேண்டிய கரிசனைகளான தேவையற்ற கருத்தரிப்புகள் மற்றும் தூண்டப்பட்ட கருக்கலைப்பு போன்ற சிக்கல்களை உள்ளடக்கியது.

(ஆ) தாய் சேய் நலம் பற்றிய தேசிய கொள்கை (2012)²³

- கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய பராமரிப்புக்கான பொருத்தமான கட்டமைப்பை ஏற்படுத்துவது, குடும்பக் கட்டுப்பாடு குறித்த கொள்கை இலக்கு 7 ஐ அடைவதற்கான தந்திரோபாயங்களில் ஒன்று ஆகும்.

(இ) மனித உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் மற்றும் மேம்படுத்துவதற்கான இலங்கை தேசிய செயற் திட்டம் (2017-2021)²⁴

குறிக்கோள் 3.1, பொருத்தமான ஆசிரியர் பயிற்சிப் பாடநெறிகளை நடத்துவதன் மூலம் பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்புப் பற்றிய அறிவை மேம்படுத்துவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

(ஈ) பால்நிலைச் சமத்துவம் மற்றும் பெண்கள் வலுவூட்டல் தொடர்பான தேசிய கொள்கை, இலங்கை - பெண்கள், குழந்தைகள் விவகாரங்கள் மற்றும் சமூக வலுவூட்டல் அமைச்சு (2023-2033)²⁵

இந்தக் கொள்கையில் வகுக்கப்பட்ட உத்திகள், பெண்களின் உடல் சார் உரிமை பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்கச் சுகாதார உரிமைகளை உறுதி செய்யச் சட்டச் சீர்திருத்தத்தை ஊக்குவித்தல், நிபந்தனைகள் இல்லாமல் மருத்துவ மேற்பார்வையின் கீழ் பாதுகாப்பான சட்டப்பூர்வ கருக்கலைப்புக்கான அணுகலை சாத்தியமாக்குதல், ஆகியவற்றை உள்ளடக்கும். கர்ப்பிணிப் பெண்ணின் உயிருக்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் மட்டுமல்லாது, பாலியல் வன்புணர்வு, தகாப்புணர்ச்சி, மற்றும் கடுமையான கருக் குறைபாடுகள் உள்ள அனைத்து சந்தர்ப்பங்களிலும் பொருத்தமாகும்.

3. நடைமுறைகள்

(அ) சட்டவிரோதக் கருக்கலைப்பின் விளைவுகள்

கடுமையான கருக்கலைப்புச் சட்டங்கள் இருந்தபோதிலும், அதிக வருமானம் உள்ள குடும்பங்களைச் சேர்ந்த பெண்கள், கடும் மன அழுத்தம் மற்றும் தற்கொலை மனப்போக்குகளுக்கு மனநல மருத்துவரை அணுகுவதன் மூலம், கருக்கலைப்பு செய்துகொள்ள முடியும். இச்சந்தர்ப்பத்தில் மனநல மருத்துவர் தாயின் உயிரைக் காப்பாற்ற கருக்கலைப்பைச் செய்யுமாறு பரிந்துரைப்பார்.

கருக்கலைப்பினை தனியார் அல்லது அரசு மருத்துவமனையில் தகுதி வாய்ந்த மருத்துவரினூடாக அல்லது பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புகளை அணுக வெளிநாட்டிற்குப் பயணித்து செய்துகொள்ளலாம்.²⁶ பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்பின் விளைவுகள் பெரும்பாலும் நடுத்தர மற்றும் குறைந்த வருமானம் ஈட்டும் குடும்பங்களைச் சேர்ந்த பெண்களால் அனுபவிக்கப்படுகின்றது. அவர்கள் பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்பு சேவைகளை (back-door abortionists) துப்புரவற்ற சூழ்நிலையில் மேற்கொள்வதன் விளைவாக அதிக மகப்பேற்று இறப்பு வீதம்

மற்றும் தீரா வியாதிகள் ஏற்படுகின்றன. பாதுகாப்பற்ற கருக்கலைப்புகளின் நீடித்த விளைவுகளை பெண்களும் அவர்களது குடும்பங்களும் சமக்கின்றனர். இவ்விளைவானது கருக்கலைப்புச் சட்டம் தொடர்பான விவாதங்களில் பெரும்பாலும் மறக்கப்படுகின்றது.²⁷ மூல்லைத்தீவைச் சேர்ந்த 13 வயது சிறுமி ஒருவர், டிசம்பர் 2021 இல், குடும்ப அங்கத்தவரால் வன்புணர்விற்குட்படுத்தப்பட்ட பின் சட்டவிரோத கருக்கலைப்பின் விளைவாக இறந்தார்.²⁸

(ஆ) இலங்கையில் மிபெப்ரிஸ்டோன் (Mifepristone)/மிசோபிரோஸ்டொலின் (Misoprostol) உபயோகம்

2017 இல், மிபெப்ரிஸ்டோன் மற்றும் மிசோபிரோஸ்டொலின் ஆகிய மருந்துகளைச் சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கு முன்மொழிவுகள் முன்வைக்கப்பட்டன. அவை பொதுவாக இலங்கையில் சட்டவிரோதக் கருக்கலைப்புகளுக்குப் பயன்படுத்தப்பட்டுத் தடை செய்யப்பட்டன.²⁹ ஒரு மிசோபிரோஸ்டொல் மாத்திரைக்கு 150 ரூபாய்க்கு பெரும்பாலான மருந்தகங்களில் இரகசியமாக விற்கப்பட்டது. அறுவைசிகிச்சை கருக்கலைப்புகளுடன் ஒப்பிடுகையில் மருத்துவக் கருக்கலைப்புகளுக்கு நன்மைகள் உள்ளன. ஏனெனில் அவற்றின் ஊடுருவும் தன்மை குறைவாகும், பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படும் நினைவை இழக்கச் செய்யும் மயக்க மருந்து மூலம் ஏற்படும் அபாயங்களைக் குறைக்கிறது, மேலும் வடு மற்றும் கருப்பையக தசையூடு ஒட்டுப்பண்பு (Intrauterine Adhesions) காரணமாக இரண்டாம் நிலை கருவளமின்மை அபாயத்தைக் குறைக்கின்றது.³⁰ இருப்பினும், இம் மருந்துகளின் விற்பனையை ஒழுங்குபடுத்த இயலாமைமினால், நோயாளிகளிடம் மருந்தினை சரியான அளவில் உட்கொள்வதற்கான முழுமையான தகவல்கள் இல்லை, எனவே தவறான அளவுகளை எடுத்துக்கொள்வதால் சுகாதார அபாயங்களைச் சந்திக்க நேரிடும். பொறுப்பான அமைப்பு இம்மருந்தினை பதிவு செய்வதில் ஒரு தீர்மானத்தை எடுக்க முடியாமற் போனமைமினால் 2010 இல் மிசோபிரோஸ்டொலின்

சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கான முயற்சி தோல்வியடைந்தது³¹ 2021 ஆம் ஆண்டில், சுகாதார அமைச்சு மிசோபிரோஸ்டொலின் பயன்பாடு குறித்த விரிவான வழிகாட்டுதல்களை வெளியிட்டது. இதில் முதல் மற்றும் இரண்டாவது மும்மாதங்களில் ஏற்படும் கருச்சிதைவுகளை நிர்வகிப்பதில் அல்லது முதல் மூன்று மாதங்களில் முழுமையற்றக் கருச்சிதைவுக்கான பயன்பாடு அடங்கும்.³²

“உயிரைக் கொல்ல யாருக்கும் உரிமை இல்லை. இயற்கை பிறப்பு முதல் இயற்கை மரணம் வரை, வாழ்க்கை புனிதமானது. கருவுற்ற தருணத்தில் வாழ்க்கை தொடங்குகிறது என்று நாங்கள் நம்புகின்றோம்”.

- திருச்சபைக் குரு மல்கம் ரஞ்சித்

“கருக்கலைப்பு கொலை என்று, நீங்கள் சந்திக்கும் அனைவருக்கும் செய்தியைப் பரப்ப உங்கள் அனைவரையும் அழைக்கின்றேன்”

- ஆயர் வின்ஸ்டன் பெர்னாண்டோ

(இ) கருக்கலைப்புத் தொடர்பான பொதுவான நடைமுறைகள்

இளஞ் செயற்பாட்டாளர், சிவில் சமூக அமைப்பு (CSO) பிரதிநிதிகள் மற்றும் மருத்துவ வல்லுநர்கள் உள்ளடங்கிய பிரதான தகவலளிப்பவர்கள், கருக்கலைப்புத் தொடர்பான சில பொதுவான நடைமுறைகளைக் குறித்தத் தகவல்களை வெளிப்படுத்தினர்.

இளஞ் செயற்பாட்டாளர்

“தோட்டத் தொழிலாளர்கள் கருத்தரித்தால், நீண்ட காலம் வேலை செய்ய முடியாது போய்விடும் என்பதால் கருக்கலைப்பு மாத்திரைகள் தோட்ட சமூகங்களில் எளிதாகக் கிடைக்கக்கூடியதாகக் காணப்படுகின்றது. பொதுவாக, கருக்கலைப்புப் பராமரிப்புச் சேவைகளை வழங்குபவர்கள் மீதான ஒடுக்குமுறை காரணமாக கருக்கலைப்புச் சிகிச்சை நிலையங்கள் மற்றும் சேவைகள் மட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதன் விளைவாக பல சிகிச்சை நிலையங்கள் தலைமறைவாகின்றன.”

மருத்துவ வல்லுநர்கள்

“பெண்ணின் உயிரைப் பாதுகாக்க கருக்கலைப்பு செய்ய முடியும் என்பதனை இரண்டு மருத்துவர்கள் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். நோய்த்தொற்றுக்கள், பாலியல் ரீதியாக பரவும் நோய்கள் (STD), முழுமையான வெளியேற்றம், இரத்தமாற்றம் தொடர்பான பரிசோதனைகள் மற்றும் கருத்தடை, பாலியல் கல்விக்கான அணுகல் உள்ளிட்ட, கருக்கலைப்புக்குப் பின்னைய கவனிப்பினை தக்க நேரத்தில் வழங்குவதின் முக்கியத்துவத்தை அவர்கள் வலியுறுத்தினர்.”

4. சட்டத்தைத்

திருத்தியமைப்பதற்கான

முயற்சிகள்: 1995, 2011, 2013, 2017, 2022

கருக்கலைப்புத் தொடர்பான சட்டங்களைச் சீர்திருத்துதல் என்ற விடயம் கடந்த காலங்களில் பல தடவைகள் பாராளுமன்ற

சிவில் சமூக அமைப்பு (CSO)

பிரதிநிதிகள்

“கிராமப்புறப் பெண்கள் தொழிலுக்காக கிராமப்புறங்களில் இருந்து நகர்ப்புறங்களுக்கு இடம்பெயர்ந்து, தங்கள் சொந்த குடும்ப உறுப்பினர்களால் கர்ப்பமாகும் சந்தர்ப்பங்களில், தரம் குறைந்த மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி கருக்கலைப்பு செய்கின்றனர். இந்தப் பெண்களால் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புகளை அணுக முடியாதுள்ளது. கருக்கலைப்புச் செய்ய முடியாத சந்தர்ப்பங்களில், சில சிவில் சமூக அமைப்புகள் இக் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் தங்கள் குழந்தைகளைப் பெற்றெடுக்கும் வரை சிகிச்சை/மருத்துவ வசதிகள், உணவு, உறைவிடம் மற்றும் உடைகளை வழங்கும் நிலையங்களை நடாத்திவருகின்றன. சட்டவிரோதக் கருக்கலைப்பு நிலையங்களால் கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய உடல் மற்றும் உளவியல் பராமரிப்புக்காக பெண்கள் பொதுவாக இச் சிவில் சமூக அமைப்புகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றார்கள்.”

உறுப்பினர்களால் பாராளுமன்றத்தில் எழுப்பப்பட்ட போதிலும், 2013இல் இலங்கைச் சட்ட ஆணைக்குழுவினால் பாலியல் வல்லுநருக்கு ஆளாக்கப்படுகின்ற சந்தர்ப்பங்களில் கருக்கலைப்பைச் சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கான முன்மொழிவுகள் கூட முன்மொழியப்பட்ட போதும், முயற்சிகள் தோல்வியுற்றன. அண்மைய முயற்சி மார்ச் 2022 நீதி அமைச்சர் அலி சப்ரியினால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. அவர், சிலச் சூழ்நிலைகளில் கருக்கலைப்பை அனுமதிப்பது குறித்து தேசிய அளவிலான விவாதத்தை நடத்துவது அவசியம் என்று கூறினார்.

1995	2011	2013	2017	2022
பாலியல் வன்புணர்வு அல்லது நெருங்கிய உறவினர்களிக்கிடையே பாலியல் உறவினால் கருத்தரித்தல் அல்லது கருவின் அசாதாரணங்கள் கண்டறியப்பட்ட சந்தர்ப்பங்களில் கருக்கலைப்பை அனுமதிக்க குற்றவியல் சட்டக் கோவையில் திருத்தங்கள் முன்மொழியப்பட்டன. பிரதானமாக, சட்டமன்றத்தின் கத்தோலிக்க உறுப்பினர்களின் எதிர்ப்பு காரணமாக திருத்தங்கள் நிறைவேற்றப்படவில்லை.	மனித உரிமைகளுக்கான தேசிய செயற்திட்டமானது பாலியல் வன்புணர்வு மற்றும் பிறப்பிலுள்ள அசாதாரணங்களுக்கு கருக்கலைப்பு செய்வதைக் குற்றமற்றதாகக் குறிக்கோணை உள்ளடக்கியது.	சட்ட ஆணைக்குழுவின் முன்மொழிவுகள், பாலியல் வன்புணர்வு மற்றும் பிறப்புக் குறைபாடுகள் காணப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கு பரிந்துரைத்தது.	நீதியரசர் அலுவலரோடு சிறப்புக் குழுவினால் பாலியல் வன்புணர்வு மற்றும் நெருங்கிய உறவினர்களிக்கிடையே பாலியல் உறவு, 16 வயதிற்குட்பட்ட பெண் குழந்தைகள் கர்ப்பமாதல் மற்றும் கடுமையான கருக் குறைபாடுகள் போன்ற சந்தர்ப்பங்களில் கருக்கலைப்புகளை அனுமதிக்க பரிந்துரைகள் செய்யப்பட்டன. ஆனால், அத் திருத்தங்கள் நிறைவேற்றப்படவில்லை.	நீதி அமைச்சர் அலி சப்ரி, குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளில் கருக்கலைப்பை அனுமதிப்பதைக் குறித்து தேசிய அளவிலான விவாதம் நடத்துவது அவசியம் என்றார்.

இலங்கையின் கருக்கலைப்புச் சட்டங்கள் தொடர்பாக முன்மொழியப்பட்ட சீர்திருத்தத்திற்கு எதிர்ப்புத் தெரிவிக்கும் முக்கிய பிரிவினராக மதத்தலைவர்கள் எப்போதும் இருந்து வருகின்றனர். ஒரு பாதிரியாரால் பாவமன்னிப்பு வழங்கப்படலாம் என்று பாப்பரசர் அறிவித்த போதிலும், இலங்கையில் உள்ள கத்தோலிக்க தலைவர்கள் கருக்கலைப்பைச் சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கு எதிராக வலுவான கருத்தை பேணி வருகின்றனர். ஏனைய கிறிஸ்தவ, பௌத்த மற்றும் முஸ்லீம் மதத் தலைவர்களும் சீர்திருத்தத்திற்கு எதிராக குரல் எழுப்பியுள்ளனர். எவ்வாறாயினும், பெண்ணிய கத்தோலிக்க வலையமைப்பின் பகிரங்க அறிக்கையை, 100 க்கும் மேற்பட்ட இலங்கை ரோமன் கத்தோலிக்கர்களால் முன்மொழியப்பட்ட சீர்திருத்தங்களுக்கு தங்கள் ஆதரவைத் தெரிவித்துக் கையெழுத்திட்டுள்ளனர்.

இ முக்கியமான மனித உரிமைத் தரநிலைகள்—

அனைத்து மனித உரிமைகளையும் உணர்ந்துகொள்வதற்கு இனப்பெருக்க உரிமைகள் அவசியமாகும். இவை சிவில், அரசியல், பொருளாதாரம் மற்றும் சமூக உரிமைகள், உடல்நலம் மற்றும் உயிர்வாழ்வதற்கான உரிமைகள், சமத்துவம் மற்றும் பாகுபாடு காட்டப்படாமல் இருப்பதற்கான உரிமைகள், தனியுரிமை, தகவல் மற்றும் சித்திரவதை அல்லது துன்புறுத்தலில் இருந்து விடுபடுவதற்கான உரிமைகள் வரையிலான பல்வேறு வகைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இந்த உரிமைகளுக்கு உத்தரவாதம் அளிப்பதற்கான அரசின் கடமைகள், பெண்கள் மற்றும் சிறுமிகளுக்கு அனைத்துவிதமான இனப்பெருக்க சுகாதாரத் தகவல் மற்றும் சேவைகளை அணுகுவது மட்டுமல்லாமல், குறைவான தாய் இறப்பு விகிதங்கள் போன்ற சாதகமான இனப்பெருக்க சுகாதார விளைவுகளை அனுபவிக்கவும், மேலும் முழுமையான தகவலறிந்த முடிவுகளை ஏற்படுத்துவதற்கான வாய்ப்புகளை உறுதிசெய்வதோடு - அவர்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க

மாழ்க்கை தொடர்பான வன்முறை, பாகுபாடு மற்றும் வற்புறுத்தல் ஆகியவற்றிலிருந்து விடுவிக்கின்றது³³

“பாதுகாப்பான, சட்டபூர்வமான மருத்துவ பராமரிப்பைப் பெறுவதற்கு, பெண்கள் தங்கள் விருப்பம் மற்றும் மனசாட்சிப்படி தெரிவு செய்வதை நிறுத்தும் எந்தவொரு தடையையும் நாங்கள் எதிர்க்கிறோம்”, அதே போல் சில கத்தோலிக்க அதிகாரப்படிநிலை மதகுருமார்களால் முன்வைக்கப்பட்ட “உத்தியோகபூர்வ” நிலைப்பாடு சாதாரண கத்தோலிக்கர்களின் கருத்தின் தவறான பிரதிநிதித்துவப்படுத்துகின்றது”.

-பெண்ணிய கத்தோலிக்க வலையமைப்பு

பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புக்கான தரநிலைகள் மற்றும் கருக்கலைப்புக்குப்

பிந்தைய பராமரிப்பு மற்றும் தொடர்புடைய சேவைகளுக்கான அணுகல் உள்ளிட்ட பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்திற்கான உரிமையை உள்ளடக்கிய ஆரோக்கியத்திற்கான உரிமையுடன் தொடர்புடைய மனித உரிமைக் கொள்கைகள் பல சர்வதேச ஒப்பந்தங்களில் உள்ளன. இவற்றில் CEDAW, ICESCR, ICCPR, CERD போன்றவை உள்ளடங்கும். உத்தரவாதமளிக்கப்பட்ட உரிமைகளில் உடல் மற்றும் உள ஆரோக்கியத்தின் மிக உயர்ந்த தரநிலை³⁴ இனப்பெருக்க செயல்பாட்டைப் பாதுகாத்தல் உள்ளிட்ட ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாப்பதற்கான உரிமை³⁵ மற்றும் வேலை நிலைமைகளில் பாதுகாப்பு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு³⁶ தொடர்பானவை உட்பட்ட சுகாதார சேவைகளுக்கான அணுகல், குடும்பக் கட்டுப்பாடு³⁷ தொடர்பான தகவல், ஆலோசனை மற்றும் சேவைகள் உட்பட்ட போதுமான சுகாதாரப் பாதுகாப்பு வசதிகளைப் பெறுவதற்கான உரிமை என்பன உள்ளடங்கும்.

(அ) இலங்கை உறுதிப்படுத்தல் நிலை

17 ஜூலை 1980 (கையொப்பக்காரர்)	111 ஜூன் 1980 (இணக்கம்)	11 ஜூன் 1980 (இணக்கம்)	3 ஜனவரி 1994 (இணக்கம்)	18 பெப்ரவரி 1982 (இணக்கம்)	26 ஜனவரி 1990 (கையொப்பக்காரர்)	8 பெப்ரவரி 2016 (உறுதிப்படுத்தல்)
பெண்களுக்கு எதிரான அனைத்து வகையான பாகுபாடுகளையும் ஒழிப்பதற்கான சர்வதேச உடன்படிக்கை (CEDAW)	பொருளாதார சமூக பண்பாட்டு உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICESCR)	குடியியல் அரசியல் உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICCPR)	சித்திரவதை மற்றும் பிற கொடுமான, மனிதாபிமானம் அல்லது இழிவுபடுத்தும் நடத்துமுறை அல்லது தண்டனைக்கு எதிரான உடன்படிக்கை (CAT)	இனப்பாகுபாட்டை ஒழிப்பதற்கான உடன்படிக்கை (CERD)	12 ஜூலை 1994 உறுதிப்படுத்தல் சிறுவர்களில் உரிமைகள் பற்றிய சமவாயம் (CRC)	மாற்றுத்திறனாளிகளின் உரிமைகள் பற்றிய உடன்படிக்கை (CRPD)

(ஆ) கருக்கலைப்புத் தொடர்பாக இலங்கைக்கான ஒப்பந்தக் கண்காணிப்பு அமைப்பின் (Treaty Monitoring Body) பரிந்துரைகள்

பெண்களுக்கு எதிரான அனைத்து வகையான பாகுபாடுகளையும் ஒழிப்பதற்கான சர்வதேச உடன்படிக்கை (CEDAW), குடியியல் அரசியல்

உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICCPR) மற்றும் பொருளாதார சமூக பண்பாட்டு உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICESCR) ஆகியவற்றின் கீழ் உள்ள குழுக்கள் உட்பட பல ஐ.நா மனித உரிமைகள் உடன்படிக்கை குழுக்கள், கடந்த 20 ஆண்டுகளாக இலங்கையின் கருக்கலைப்புச் சட்டங்கள்

குறித்து கவலை தெரிவித்துள்ளன. குறைந்த பட்சம் பாலியல் பலாத்காரம், தகாப்புணர்ச்சி மற்றும் சிக் உடலுறுப்பு சிக்கல்களின் காரணங்களுக்காக கருக்கலைப்பை குற்றமற்ற செயலாக்க வேண்டும். அதேபோல், எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகளை பெண்கள் அணுகுவதற்கான தடைகளை நீக்க வேண்டும்.

1.CEDAW இறுதி அவதானிப்புகள் (2017)

“கர்ப்பிணிப் பெண்ணின் உயிருக்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் மாத்திரம் கருக்கலைப்பை சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கு சட்டத்தினைத் சீர்த்திருத்தாது, அனைத்து பாலியல் வன்புணர்வு, தகாப்புணர்ச்சி, மற்றும் கடுமையான கருக் குறைபாடுகள் உள்ள சந்தர்ப்பங்களிலும் சட்டப்பூர்வமாக்குவதற்கு சீர்த்திருத்தவும், மருத்துவ ரீதியாக கருக்கலைப்பு செய்ய வேண்டுமா என்பது குறித்து நீதி விசாரணை தேவைப்படுவது மற்றும் கருக்கலைப்புக்கு அனுமதி அளிக்கும் மருத்துவ சான்றிதழ் தேவைப்படுவது போன்ற பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புச் சேவைகளை பெண்கள் அணுகுவதற்கான தடைகளை நீக்கவும்.”³⁸

2.CRC இறுதி அவதானிப்புகள் (2018)

“கட்டிளமைப்பருவப் பெண்களுக்கான கருக்கலைப்பு மற்றும் கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய பராமரிப்புச் சேவைகள், பாதுகாப்பான மற்றும் இரகசியமான அவப்பெயர் இல்லாத கருக்கலைப்புக்கான அணுகலை உறுதிசெய்தல். இதனூடாக அவர்களின் கருத்துக்கள் எப்பொழுதும் கேட்கப்பட்டு உரிய கரிசனை வழங்கப்படுகின்றதனை உறுதிசெய்தல்.”³⁹

இ. உலகச் சுகாதார அமைப்பின் (WHO) பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு வழிகாட்டுதல்⁴⁰

கருக்கலைப்பு கவனிப்பின் மருத்துவ, சேவை வழங்கல், சட்ட மற்றும் மனித உரிமைகள் பற்றிய சமீபத்தில் எடுக்கப்பட்ட சான்றுகள் மற்றும் தரவுகளிலிருந்து, உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) தனது கருக்கலைப்பு பராமரிப்பு வழிகாட்டுதலை (வழிகாட்டி) மார்ச் 2022 இல் வெளியிட்டது. இவ்வழிகாட்டி கருக்கலைப்பு பராமரிப்பு தொடர்பான அனைத்து முந்தைய உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) வழிகாட்டுதல்களில் உள்ள பரிந்துரைகளை புதுப்பித்து வெளியிடப்பட்டது.

சட்டங்கள் மற்றும் கொள்கைகள்

வழிகாட்டுதல் கருக்கலைப்பு பராமரிப்புக்கான சூழலின் மூன்று அடிப்படை புள்ளிகளை முன்வைக்கிறது:

1. சட்டம் மற்றும் கொள்கையின் ஆதரவான கட்டமைப்பு உட்பட மனித உரிமைகளுக்கான மரியாதை
2. தகவல்கள் கிடைத்தல் மற்றும் அணுகுதல்
3. ஆதரவான, உலகளவில் அணுகக்கூடிய, மலிவான மற்றும் நன்றாக செயல்படும் சுகாதார அமைப்பு
4. எடுத்துக்காட்டாக, “மனித உரிமைகளை அடிப்படையில் கொண்டு சுகாதாரப் பாதுகாப்பு நிலையான அணுகுமுறையாக, கருக்கலைப்பு தொடர்பான அனைத்து விதிமுறைகள், தரநிலைகள் மற்றும் மருத்துவ நடைமுறைகளை ஊக்குவித்து பின்வருவனவற்றை பாதுகாக்க வேண்டும்: தனிநபர்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் மனித உரிமைகள் தகவலறிந்த மற்றும் தன்னார்வ முடிவெடுத்தல் முடிவெடுப்பதில் சுயாட்சி பாடுபாடு இன்றி மற்றும் சமத்துவத்தோடு (ஒன்றுடன் ஒன்று தொடர்புபட்ட உட்பட) இரகசியத்தன்மை மற்றும் தனியுரிமை போதுமான பரிந்துரை வழிமுறைகள் கவனிப்பின் தொடர்ச்சி”⁴².

வழிகாட்டுதல் 7 முக்கிய சட்ட மற்றும் கொள்கை பரிந்துரைகளை முன்வைக்கின்றது. அவை:

1. கருக்கலைப்பை முழுவதுமாக குற்றமற்ற செயலாக்குவதற்கான பரிந்துரை.
2. (அ) கருக்கலைப்பைக் கட்டுப்படுத்தும் சட்டங்கள் மற்றும் பிற விதிமுறைகளுக்கு எதிராகப் பரிந்துரைக்கவும்.
3. கர்ப்பகால வயது வரம்புகளின் அடிப்படையில் கருக்கலைப்பைத் தடைசெய்யும் சட்டங்கள் மற்றும் பிற விதிமுறைகளுக்கு எதிராகப் பரிந்துரைக்கவும்.
4. கருக்கலைப்புக்கான கட்டாய காத்திருப்பு காலங்களுக்கு எதிராக பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
5. பெண், அல்லது பிற கர்ப்பமான நபர்களின் வேண்டுகோளின் பேரில், வேறு எந்த தனிநபர், உடல் அல்லது நிறுவனத்தின் அங்கீகாரம் இல்லாமல் கருக்கலைப்பு செய்ய பரிந்துரைக்கப்படுகிறது.
6. விரிவான கருக்கலைப்பு பராமரிப்புக்கான அணுகல் மற்றும் தொடர்ச்சி. மனசாட்சியின் ஆட்சேபனை சார்ந்த தடைகளுக்கு எதிராக கருக்கலைப்பு பராமரிப்புக்கான அணுகல் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்று பரிந்துரைக்கவும்.
7. உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) வழிகாட்டுதலுக்கு முரணான கருக்கலைப்பை யார் வழங்கலாம் மற்றும் நிர்வகிக்கலாம் என்ற விதிமுறைக்கு எதிராக பரிந்துரைக்கவும்⁴²

மருத்துவ சேவைகள்

கருக்கலைப்பு முறைகள் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய மருத்துவ பராமரிப்பு ஆகியவற்றை நிவர்த்தி செய்ய, தகவல், ஆலோசனை மற்றும் வலி மேலாண்மை முதல் கருக்கலைப்புக்கான முறைகள் மற்றும் விதிமுறைகள், கருத்தடை முறைகள் உட்பட்ட கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு வழங்குதல். செயலில் பங்கேற்பாளர்கள் மற்றும் சுகாதார சேவைகளின் பயனாளிகளாக, கருக்கலைக்க விரும்புவோரின் விழுமியங்கள் மற்றும் விருப்பங்களை வழிகாட்டி அங்கீகரிக்கிறது. கருக்கலைப்பு கவனிப்புக்கு அடிப்படையான கண்ணியம், சுயாட்சி,

சமத்துவம், இரகசியத்தன்மை, தொடர்பாடல், சமூக ஆதரவு, ஆதரவான பராமரிப்பு மற்றும் நம்பிக்கை ஆகியவற்றின் முக்கிய மதிப்புகள் இதில் அடங்கும்.

“நான் வீட்டு வேலை செய்யும் 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர். எனக்கு 5 குழந்தைகள் உள்ளனர். நான் கர்ப்பமாக இருப்பதனை அறிந்த போது, மேலும் குழந்தைகள் வேண்டாம் என்ற நிலைப்பாட்டில் இருந்தேன். கொழும்பிலுள்ள கருக்கலைப்புச் சேவைகள் ரூ.100,000 முதல் ரூ.180,000 வரை அறவிடுகின்றன. எனது முதலாளி மருத்துவ கருக்கலைப்பு மாத்திரைகளை எடுக்குமாறு பரிந்துரைத்தார் ஆனால் என்னால் அதனைத் தேடிக்கொள்ள முடியவில்லை. மாத்திரை மாவட்டத்தில் 40,000 ரூபாயிற்கு கருக்கலைப்பு செய்து கொண்டேன். இது ஒரு குழப்பமான அனுபவமாக இருந்தது. ஆனால் என்னால் பராமரிக்க முடியாத குழந்தையை நான் சுமக்கவில்லை என்பதால் நிம்மதியடைந்தேன்.”

“எனக்கு ஒரு காதலன் இருக்கின்றார், நான் ஒன்றரை மாத கர்ப்பிணியாக இருக்கிறேன். என் அம்மா என் நிலைமையை நன்கு புரிந்துகொண்டும் ஆதரவாகவும் இருக்கின்றார். நான் இணையதளத்தில் மருத்துவ கருக்கலைப்புப் பற்றி வாசித்ததோடு, மாத்திரைகளைப் பெற்றுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். எனக்கு பயமாக இருக்கிறது, அத்தோடு இந்த மாத்திரைகளைப் பெற்றுக்கொள்ளும் வரை என்னால் காத்திருக்க முடியுமா என்று தெரியவில்லை. இம்மாத்திரைகளைப் பெற அவசர நிலையில் இருந்தமையால், ஒரு மருந்தாளரிடம் 80,000 ரூபாயிற்கு வாங்கினேன். இவை நேபாளத்தில் 400 ரூபாய் மட்டுமே என்று அறிந்து கொண்டேன்.”

“நான் 2 கருக்கலைப்புகளையும் செய்த நேரத்தில் எனக்கு 3 குழந்தைகள் இருந்தனர். நான் சந்தோஷமான மணவாழ்க்கையில், நிறைவான குடும்பத்துடன் இருந்தேன். எனக்கு மேலும் குழந்தைகளைப் பெற விருப்பமிருக்கவில்லை. எனது மகனார் மருத்துவ நிபுணரால் இம் மருத்துவ செயல்முறையைச் செய்து கொண்டேன், எனது எல்லாக் குழந்தைகளின் பிரசவத்திற்கு இம் மருத்துவவே உதவினார். அவர் இரண்டு கருக்கலைப்புகளையும் பாதுகாப்பான மற்றும் சுகாதாரமான முறையில் செய்தார், நான் சௌகரியமாக இருந்தேன். எனது தீர்மானத்தைக் குறித்து நான் வருத்தப்படுவதில்லை.”

“நான் 15 வயதில் கர்ப்பமானேன். எனது தாயார் என்னை ஜூ-எல் என்னும் இடத்திலுள்ள சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அழைத்துச் சென்று சிகிச்சை முறைக்காக 20,000 ரூபாய்க் கொடுத்தார். எனக்கு அந்தக் குழந்தை பிறக்கவில்லை என்பதனைக் குறித்து பெரும் நிம்மதி அடைந்தேன். எனது குடும்பம் கருக்கலைப்புக்கு மட்டுமல்லாது, அன்றாட செலவுகளுக்கும் கடன் வாங்க வேண்டியிருந்தது. 15 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் இக்கடன்களைச் செலுத்தி வருகின்றோம்.”

“நான் ஒரு முஸ்லீம், 21 வயதில் திருமணமானேன். 22 வயதில் என் சம்மதமின்றி எனக்கு கருக்கலைப்பு செய்யப்பட்டது. என் பெற்றோர் திருமணத்தை ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. திருமணம் முழுமையாவதனைத் (பாலியல் உறவின் மூலம்) தவிர்க்க அவர்கள் என்னை அத்தையும் வாழ அனுப்பினர். கருத்தடைப்பு பற்றி எனக்கு எந்த அறிவும் இருக்கவில்லை. நான் கர்ப்பமாக இருப்பதை அத்தையின் விட்டில் இருக்கும் போது தெரிந்து கொண்டேன். அத்தை என்னை ஒரு மருத்துவ மையத்திற்கு அழைத்துச் சென்றார். அங்கு நான் மயக்க மருந்துக்கு உட்படுத்தப்பட்டேன். எனக்கு சுயநினைவு வந்ததும், இப்போது நான் குழந்தையை சுமக்கவில்லை என்று கூறினார்கள். என் அத்தை என்னை ஏமாற்றி கருக்கலைப்பு மேற்கொண்டார். கருக்கலைப்பு என் விருப்பமின்றி செய்யப்பட்டதால் நான் வருந்துகின்றேன். மேலும் அக்குழந்தை ஒரு பெண் குழந்தையாக இருந்திருக்கலாம் என்று நினைக்கின்றேன். எனக்கு இப்போது நான்கு ஆண்டுகள் உள்ளனர்.”

¹ 1883 ஆம் ஆண்டின் 2 ஆம் இலக்க தண்டனைச் சட்டக்கோவையின் பிரிவு 303

² கருக்கலைப்புக்குப் பிந்தைய பராமரிப்புக்கான தேசிய வழிகாட்டுதல்கள், 2015. <http://fhb.health.gov.lk/images/FHB%20resources/Family%20Planning/Family%20Planning%20Unit/Publications/National%20Guidelines%20on%20Post%20%20%20Abortion%20Care.pdf>

³ மனித உரிமைகள் கண்காணிப்பு (என் 28).

⁴ சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையத்தின், கிளிநொச்சி மாவட்ட களக் குழு அறிக்கை: ஜூன் 2023 இல், களப்பணியாளர்கள் தெரிவித்தபடி, கிளிநொச்சி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த 13 வயது சிறுமி பாலியல் வல்லுணர்விற்கு உட்படுத்தப்பட்டு கர்ப்பமானாள். சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கு புகாரளித்தப் பின்னர் இச்சிறுமியும் அவரது தாயும் கடந்த மாதம் கிராமத்தை விட்டு வெளியேறினர். தொடர் அறிக்கைக்கமைய, 13 வயது சிறுமியின் தாயாரால் மேற்கொள்ளப்பட்ட கருக்கலைப்பிற்குப் பின்னர் அவர்கள் மீண்டும் கிராமத்திற்கு வந்துள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

⁵ சசரா மெய்லர், “கருக்கலைப்பு - இலங்கையின் நிலைப்பாடு என்ன?” (கிரவுண்ட்வியூஸ், பெப்ரவரி 2018)

<<https://groundviews.org/2018/09/02/abortion-where-is-sri-lanka-on-the-spectrum/>> 10 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

⁶ ருஸ்யா டி சில்வா, “பாலியல் வல்லுணர்வினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு கருக்கலைப்பு சட்டப்பூர்வமாகக் குவதை இலங்கை கருத்தல் கொள்ள வேண்டும்: நீதி அமைச்சர்” (பொருளாதாரம் அடுத்து, மார்ச் 2022) <<https://economynext.com/sri-lanka-should-consider-legalising-abortion-for-rape-ghjpf:fg:gl:tu:fs:ePjp mikru:--91425/>>, ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

⁷ ரம்யா ருமார், இலங்கையில் கருக்கலைப்பு: இரட்டைத் தரங்கள் (2013) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3673519/#bib13>

⁸ மே.கு

⁹ <http://www.bakamoono.lk/en/article/2765/where-are-we-now-in-the-abortion-debate-the-sri-lankan-spectrum-part-ii>

¹⁰ “கருக்கலைப்புக் கொள்கை நிலப்பரப்பு - இலங்கை” உலகச் சுகாதார அமைப்பு, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338768/factsheet-sri%20lanka-eng.pdf?sequence=10&isAllowed=y>

¹¹ 2005 குடும்பச் சுகாதாரப் பணியகத்தினால் நடத்தப்பட்ட தாய் இறுப்பு மதிப்பாய்வு.

¹² மீனாட்சி கங்குலி, “இலங்கையின் கொடுமான கருக்கலைப்புச் சட்டத் சீர்திருத்தம்: பாலியல் வன்புனர்வில் தப்பியவர்கள் மற்றும் பிறருக்கான கருக்கலைப்பைச் சட்டப்பூர்வமாக்குதல்” (கிரவுண்ட்வியூஸ், மார்ச் 2022) <<https://www.hrw.org/news/2022/03/10/reform-sri-lankas-draconian-abortion-law>> 15 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

¹³ லிலங்கா பொதேஜே மற்றும் தேவிகா பிரெண்டன், “உடல்ரீதியான தீங்கு: கருக்கலைப்பு மற்றும் இலங்கையின் பெண்களின் உரிமைகள்” (கிரவுண்ட்வியூஸ், ஜூன் 2022) <<https://groundviews.org/2022/06/29/bodily-harm-abortion-and-the-rights-of-women-in-sri-lanka/>>. 15 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

¹⁴ 1883 ஆம் ஆண்டின் 2 ஆம் இலக்க தண்டனைச் சட்டக்கோவைச் சட்டம்

¹⁵ 1979 ஆம் ஆண்டின் 15 ஆம் இலக்க குற்றவியல் நடவடிக்கைமுறைச் சட்டம்

¹⁶ பிரிவு 21.

¹⁷ பிரிவு 22.

¹⁸ இலங்கையின் சுகாதாரம், போஷாக்கு மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சு, “கருக்கலைப்பிற்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு தொடர்பான தேசிய வழிகாட்டுதல்கள்” (இரண்டாம் பதிப்பு, 2015) <02-Sri-Lanka-National-Guidelines-

on-Bost-Abortion-Care-Mistry-of-Health- 2015.pdf (srhr.org)> ஜூன் 05, 2023 அணுகப்பட்டது.

¹⁹ இலங்கை மகப்பேற்று மற்றும் மகளிர் வைத்தியக் கல்லூரியின் (The Sri Lanka College of Obstetrics and Gynaecology SLCOG), "நிலை அறிக்கை: 11 ஜூலை 2014" <<https://slcog.lk/slcog-position-statement/>, 15 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

²⁰ நவம்பர் 4, 2015, 2020 இல் புதுப்பிக்கப்பட்டது.

²¹ இலங்கை மருத்துவ மன்றம், "இலங்கை மருத்துவ மன்றத்தில் பதிவுசெய்யப்பட்ட மருத்துவ மற்றும் பல் மருத்துவர்களுக்கான நெறிமுறை நடத்தைக்கான வழிகாட்டுதல்கள்" (ஜூலை 2009), 86 - 87.<EthicalConduct2021-12.pdf (slmc.gov.lk)> 15 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

²² சுகாதாரம், சனத்தொகை மற்றும் இனப்பெருக்கச் சுகாதாரக் கொள்கைக்கான அமைச்சு (1998) <http://www.health.gov.lk/moh_final/english/public/elfinder/files/publications/publishpolicy/3_Population%20and%20Reproductive.pdf> ஜூலை 15 2023 அணுகப்பட்டது.

²³ சுகாதார அமைச்சு, 31.05.2012 நாள்ிட்ட அதிவிசேட வர்த்தமானி எண். 1760/32 இல் வெளியிடப்பட்ட தாய் மற்றும் குழந்தைச் சுகாதாரத்துக்கான தேசியக் கொள்கை <http://www.health.gov.lk/moh_final/english/public/elfinder/files/publications/publishpolicy/4_Maternal%20and%20Child%20Health.pdf> 15 ஜூலை 2023 அன்று அணுகப்பட்டது.

²⁴ இலங்கையின் மனித உரிமைகள் பாதுகாப்பு மற்றும் ஊக்குவிப்புக்கான தேசிய செயற்திட்டம் (2017 - 2021) <1554788053.pdf (stopchildcruelty.com), 15 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

²⁵ பெண்கள், குழந்தைகள் விவகாரங்கள் மற்றும் சமூக வலுவூட்டல் அமைச்சு, "பால்நிலைச் சமத்துவம் மற்றும் பெண்கள் வலுவூட்டல் தொடர்பான தேசிய கொள்கை" (2023 - 2033) <<https://srilanka.unfpa.org/en/publications/national-policy-gender-equality-and-womens-empowerment>>

²⁶ ஆசியப் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புக் கூட்டாண்மை, நாட்டின் சுயவிவரம் - இலங்கை <https://asap-asia.org/country-profile-sri-lanka/#1630064770882-179c2fb-8450>.

²⁷ மே.சூ

²⁸ மீனாட்சி கங்குலி, (எண் 12)

²⁹ சைரா மெய்லர், (எண் 5)

³⁰ கருப்பையின் உள் சுவர்களுக்கு இடையில் உருவாகும் வடு இழையம்.

³¹ சைரா மெய்லர், (எண் 5)

³² மகப்பேற்று மருத்துவம் மற்றும் மகப்பேறியலில் மிசோப்ரோஸ்டால் பயன்படுத்துவதற்கான தேசிய வழிகாட்டுதல், 2021 <https://drive.google.com/file/d/12UjgbofQ06ZfrhmgHASNrK7WLWOKdApU/view?usp=sharing>

³³ இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கான நிலையம்இ பிரேக்கிங் கிரவுண்ட்: 2018: இனப்பெருக்க உரிமைகள் மீதான ஒப்பந்த கண்காணிப்பு அமைப்புகள்இ 2018 <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Freeing-Ground-2018.pdf> அணுகப்பட்டது 24 October 2023

³⁴ உறுப்புரை 12 - ஆரோக்கியத்திற்கான உரிமை, பொருளாதார சமூக பண்பாட்டு உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICESCR).

³⁵ உறுப்புரை 11 - பாரபட்சமற்ற மற்றும் வேலை செய்யும் உரிமை, பொருளாதார சமூக பண்பாட்டு உரிமைகள் பற்றிய சர்வதேச உடன்பாட்டு ஒப்பந்தம் (ICESCR).

³⁶ உறுப்புரை 12 - சுகாதாரத் துறையில் பாடுபாடு காட்டாமை, பெண்களுக்கு எதிரான அனைத்து வகையான பாடுபாடுகளையும் ஒழிப்பதற்கான சர்வதேச உடன்படிக்கை (CEDAW).

³⁷ உறுப்புரை 14 - பாடுபாடு காட்டாமை மற்றும் கிராமப்புற பெண்களின் உரிமைகள், பெண்களுக்கு எதிரான அனைத்து வகையான பாடுபாடுகளையும் ஒழிப்பதற்கான சர்வதேச உடன்படிக்கை (CEDAW).

³⁸ பந்தி 35 (a), (b) CEDAW/C/LKA/CO/8 <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N17/062/50/PDF/N1706250.pdf?OpenElement>.

³⁹ பந்தி 32 (b), CRC/C/LKA/CO/5-6 <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqHk7bYhsielGx7SihWhGe2DDQs2oa3sf3DVocPZ6t2fN0WRVx92GNJlQbMTGN7kzrvv20SQI08YUgfoXjVWVl1Yl2umcSZGXqqZeHdGy4ZbzMz3eiZ40>

⁴⁰ WHO, கருக்கலைப்புப் பராமரிப்பு வழிகாட்டுதல், 2022 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

கருக்கலைப்பு பராமரிப்பு வழிகாட்டுதல்கள் (2023) <https://srhr.org/abortioncare/>

⁴¹ இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கான மையம், உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) புதிய கருக்கலைப்பு வழிகாட்டுதல்: அதன் சட்டம் மற்றும் கொள்கை புரிந்துரைகளின் சிறப்பம்சங்கா, 2022 <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2022/03/CRR-Fact-sheet-on-WHO-Guidelines.pdf> 25 October 2023 அணுகப்பட்டது.

⁴² மே.சூ

⁴³ இலங்கையில் கருக்கலைப்புப் பற்றிய கதைகளின் தொகுப்பு (எப்.பீ.எ, 2019) இலங்கையில் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புகளுக்கான கூட்டணியிலிருந்து எடுக்கப்பட்டது. <https://www.fpasilanka.org/sites/default/files/a_collection_of_stories_on_abortion_in_sri_lanka_3_language.pdf, 10 ஜூலை 2023 அணுகப்பட்டது.

சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையம் (CEJ) கொழும்பைத் தளமாகக் கொண்ட ஒரு பெண்கள் அமைப்பாகும். இது பால்நிலை சமத்துவத்தை ஊக்குவிப்பதன் மூலம் பால்நிலை நீதியை அடைவதற்காகச் செயல்படுகிறது. மேலும், சர்வதேச மனித உரிமைகள் தரநிலைகளின் அர்ப்பணிப்பு மற்றும் கிராமமட்ட பெண்கள் வலையமைப்புகளின் கூட்டுறவை வளர்க்கிறது. சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையம் (CEJ) பாலியல் மற்றும் பால்நிலை அடிப்படையிலான வன்முறையைத் தடுத்தல் மற்றும் நிவர்த்தி செய்தல், அமைதியைக் கட்டியெழுப்ப்தல், மீளணக்கம், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதார உரிமைகள் உள்ளிட்ட மனித உரிமைகள், பெண்கள், இளைஞர்கள் மற்றும் ஓரங்கட்டப்பட்ட குழுக்களின் மொழி உரிமைகள், பாலியல் இலஞ்சம் மற்றும் நிகழ்நிலை பாலியல் மற்றும் பால்நிலை அடிப்படையிலான வன்முறை ஆகிய பணிப் பகுதிகளில் பணியாற்றுகின்றது.

இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கான நிலையம் (Centre for Reproductive Rights) என்பது, ஒவ்வொரு நபரின் சுயகொளவம், சமத்துவம், சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்கான அடிப்படை மனித உரிமைகளாக, இனப்பெருக்க உரிமைகள் சட்டத்தில் பாதுகாக்கப்படுவதை உறுதி செய்யும் வழக்கறிஞர்களின் உலகளாவிய மனித உரிமைகள் அமைப்பாகும். இனப்பெருக்க உரிமை சட்டங்கள் மற்றும் கொள்கைகள், இனப்பெருக்க ஆரோக்கிய பராமரிப்புக்கான அணுகலை மேம்படுத்துதல் மற்றும் ஆசியாவில் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க ஆரோக்கியம் மற்றும் உரிமைகளை மேம்படுத்தல் ஆகியவற்றில் முக்கியமான முன்னேற்றங்களுக்கு இந்த நிலையம் ஒரு முக்கியமான பங்கை கொண்டிருக்கிறது.

சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையத்திலிருந்து பங்களிப்பு செய்தவர்கள்:

ஷியாமலா கோமஸ், நிறைவேற்றப் பணிப்பாளர்
ஷாணி அசோகன், செயற்திட்ட உத்தியோகத்தர்,
கமிணி ரத்நாயக்கே, செயற்திட்ட உத்தியோகத்தர்
தாஹிரா காடர், சுயாதீன ஆய்வாளர், காயத்ரி
மோகன், உதவி ஆய்வாளர்

இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கான நிலையத்திலிருந்து பங்களிப்பு செய்தவர்கள்:

பவ்ஸ்டிணா பெரெயிரா, சிரேஷ்ட பிராந்திய
பணிப்பாளர் பிரபிணா பஜ்ஜர்ச்சார்யா - ஆசியா,
இணை பணிப்பாளர் நிகழ்ச்சித்திட்ட செயற்பாடுகள்
மற்றும் நிர்வாகம் மஹேந்திர நிகழ்ச்சித்திட்ட
முகாமையாளர் - ஆசியா கிருதிகா ஆர் பிராந்திய
தகவல் தொடர்பாடல் ஒருங்கிணைப்பாளர் - ஆசியா

இந்த படைப்பிணை மீள் உருவாக்கம் செய்தல், தழுவல் மற்றும் மொழிபெயர்ப்பு போன்றன இலாப நோக்கற்ற கல்வி நோக்கங்கள் மற்றும் வெளியீடுகளுக்காக உலகளவில் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான முன் அனுமதியானது பெறப்பட்டுள்ளதோடு அதற்கான அங்கீகாரமானது சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையம் மற்றும் இனப்பெருக்க உரிமைகள் நிலையத்துக்கும் உரித்தாகின்றது.



**CENTER *for*
REPRODUCTIVE
RIGHTS**

சமத்துவம் மற்றும் நீதிக்கான நிலையம்

16/1, மொரிஸ் வீதி,
கொழும்பு 5,
இலங்கை

தொலைபேசி/தொலைநகல்: +94 11 2055404

www.cejsrilanka.org

srilanka.cej@gmail.com

 /CEJ.SL

 /cej_srilanka

 /CEJ_SriLanka

 /@CEJSriLanka

இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கான நிலையம்


199 வாடர் ஸ்ட்ரீட், 22ஆம்,
நியூ யார்க்,
NY 10038,
அமெரிக்கா

www.reproductiverights.org

 /reproductiverights

 /reprorights

 /ReproRights

 /center-for-reproductive-rights