परिच्छेद : एक
परिचय

अध्ययनको पृष्ठभूमि

राष्ट्रले ओगटेको भुभागका आधारमा नेपाल सानो राष्ट्र भए पनि यहाँ भित्र थुप्रै विविधता रहेको पाइन्छ । पृथ्वीको उत्तरी गोलार्धको मध्य भागमा पर्ने नेपाल भौगोलिक विविधतायुक्त क्षेत्र हो । हिमाल, पहाड, तराई, जस्ता फरक फरक भूमि र फरक फरक जलबायु भएका क्षेत्रहरु रहेको छ । विश्वको ०.०३ प्रतिशत र एशियाको ०.३ प्रतिशत भूभाग ओगटेको नेपालमा जैविक विविधता, भौगोलिक विविधता, सास्कृतिक विविधता, परम्परागत विविधता र जातिय विविधता विद्यमान छ । यहाँ आ-आफ्नै किसिमका मौलिक पहिचान बोकेका विभिन्न जातजातिहरु जसले आफ्नै किसिमको सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, राजनैतिक, धार्मिक परम्परा, नैतिक मुल्यमान्यता र रीतिरिवाज र परम्परागत पक्षलाई आत्मसात गर्दै एकताको सुत्रमा बाधिएर बसेको पाइन्छ जसले गर्दा नेपाललाई विश्वमा शान्त मूलूकका रुपमा हेरिन्छ । गौतम बुद्धको यो देशको उत्तर तर्फ चीन र पुर्व, पश्चिम र दक्षिण तर्फ भारत जस्ता ठुला-ठुला तथा भिन्ना भिन्नै किसिमको भौगोलिक बनौट र फरक सास्कृतिक परम्परा भएका विशाल देशहरु पर्दछन । यि दुवै मुलुक विश्वका शक्तिशाली मुलुकहरु अन्तर्गत पर्दछन् । परापूर्वकाल देखी नेपाल दुबै देश संग मित्रवत रुपमा रहदै आएको छ । खुल्ला सिमानाका कारण नेपालमा परापुर्व काल देखीनै उत्तर र अन्य दिशाबाट अनेकौं समुदायका मानिसहरु बसाईं सरी बसोबास गर्दै आईरहेका छन । उत्तरी हिमाली भेगमा तिब्बती मुलका मंगोलियन जाती, राई, लिम्बु, गुरुङ्ग, भोटे, शेर्पा जातीको बसोबास रहेको छ भने अन्य भेग (तराई) मा भारोपेली आदिवासीहरु बसोबास गर्दछन । जस्तै : दनुवार, मुसलमान, धिमाल, थारु, सतार र माझी जातीहरु बसोबास गर्दछन् । त्यसैगरी मध्य पहाडी भेगमा आर्य सभ्यतामा हुर्किएका ब्राम्हण, क्षेत्री, दमाई, कामी, चेपाङ्ग, नेवार जस्ता जातीहरु बसोबास गर्दछन । यसरी नेपाल विभिन्न जातीहरुको मिश्रणले भरिपूर्ण थलोको रुपमा चिनिन्छ । यो मुलुकलाई हिमाल, पहाड र तराई गरी भौगोलिक रुपले तीन भागमा विभाजन गरीएको छ र यी छुट्टाछुट्टै भौगोलिक स्थानमा छुट्टाछुट्टै किसिमको वातावरणीय विविधता, जैविक विविधता, जातिय विविधता पाईन्छ । यहाँ बसोवास गर्ने विभिन्न जातजाती आ-आफ्नै किसीमको छुट्टाछुट्टै मौलिकतायूक्त रीतिरिवाज र परम्परालाई अंगालेको पाइन्छ ।

बिक्रम सम्बत २०६२/२०६३ मा नेपालमा भएको जनआन्दोलनबाट निर्मित सांसदले

नेपाललाई धर्म निरपेक्ष राष्ट्र बनाएको यो राष्ट्र त्यस अघि हिन्दु राष्ट्रका रुपमा परिचित रहेको पाइन्छ । नेपाली समाज पितृ प्रधान भएकोले यहाँ पुरुषसत्ता कायम छ । यसका अलवा विश्वका अन्य राष्ट्रहरुमा भैं नेपालमा पनि महिला र पुरुषबीच विभेद रहेको पाइन्छ । लैङ्गिक, सामाजिक, व्यवसायिक लगायतका सबै स्थितीमा पुरुषको दाजोमा महिलाहरुको अवस्था कमजोर रहने गरेको छ । पृष्ठभूमी सम्बन्धमा केही तथ्यहरु यस्ता छन् ।

आजभन्दा दुई अढाई लाख वर्ष अघिको प्रारम्भिक मानवसमूदायले नै नेपालमा सर्वप्रथम बसोबास गरेको थियो भन्ने कुरा दाङ्ग उपत्यकामा प्राप्त पूर्वपाषाण औजारहरूले प्रमाणित गरेका छन् । आधुनिक मानव समूदायले पनि आजभन्दा ८/९ हजार वर्ष पहिले त्यसै क्षेत्रमा बसोबास गरेको कुरा दाङ्गदेउखुरी उपत्यकाबाट प्राप्त मध्यपाषाण औजारहरूले पुष्टि गरेका छन् । कपिलवस्तु क्षेत्रमा भएका पुरातात्विक उत्खनन्बाट प्राप्त विभिन्न सामग्री हरू र कैलालीबाट प्राप्त तामाको मानवाकृतिबाट यस क्षेत्रमा इर्शापूर्व प्रथम सह स्राब्दीको प्रारम्भिक चरणतिरै मानव बसोवासहरू रहेका थिए भन्ने पुष्टी हुन्छ । त्यसैगरी मुस्ताङ्गका कतिपय गुफाहरूमा ईशापूर्व आठौं शताब्दीतिरै मानवजातिले बसोबास गरेको पाइएको छ । ईशाको प्रारम्भिक शताब्दीतिर नेपाल उपत्यकामा किराँतहरू पछि लिच्छवी हरूले शासन आफ्नो हातमा लिए । लिच्छवीकालीन नेपाल पूर्वमा कोशी प्रदेश र पश्चिममा कर्णाली प्रश्रवण क्षेत्रसम्म फैलिएको थियो ।

ईशापूर्व दोश्रो सहस्राब्दीको मध्ये तिर कपिलवस्तुमा शाक्यहरूको र सोही सहस्राब्दीको अन्त्यतिर जनकपुरमा विदेह जनकको तथा ईशापूर्व प्रथम सहस्राब्दीको प्रारम्भ तिर काठमाडौं उपत्यकामा गोपाल, महिषपाल, किराँतहरूको राज्य विकास भईसकेको कुरा हरूको उल्लेख पौराणिक साहित्यहरूमा पाइन्छ । ईशाको पहिलो शताब्दीको आसपास तिर भापा, मोरङ्ग र सुनसरी तिर पनि मानव बसोबास रहेका कुरा किचकवध, भेडियारीको उत्खनन र बराह क्षेत्रका प्राचीन अवशेषहरूबाट ज्ञात हुन्छ ।

आठौं शताब्दीतिर तिव्वतका कतिपय मानिसहरू नेपालमा शरण लिन आईपुगे । उनीहरूमध्ये केही नेपालको मध्यपहाडी भू-भागमा आएर बसोबास गर्न थाले । ईशाको नवौं शताब्दीतिर पश्चिमको कर्णाली क्षेत्रमा शक्तिशाली खसराज्यको स्थापना भयो । एघारौं शताब्दीतिर सिमरौनगढमा कर्णाटकहरूको शक्तिशाली राज्य स्थापना भयो । बाह्रौं तेह्रौं शताब्दीतिर वर्तमान नेपालका धरैजसो भ-ूभागमा मानव बसोबास भइसकेको देखिन्छ । यसै समयतिर भारतको नालन्दा, विक्रमशिला आदि विहारहरूमा भएको मुस्लिम आक्रमणका कारण ती ठाउँहरूबाट पनि थुप्रै मानिसहरू आफ्ना सांस्कृतिक सम्पदाहरू सहित नेपालमा

शरण लिन आईपुगे । चौधौं शताब्दीतिर मुस्लिम आक्रमणका कारण सिमरौनगढका कर्णाटकवंशी राजपरिवार र उनका थुप्रै समर्थकहरू नेपाल उपत्यका र आसपास क्षेत्रमा प्रवेश गरे । यस प्रकार विभिन्न समयमा विभिन्न ठाउँका विभिन्न समूदायका मानिसहरू नेपालमा आई बसोबास गर्न थालेको देखिन्छ ।

पन्ध्रौं शताब्दीतिर जुम्लाको शक्तिशाली खस साम्राज्य विखण्डन भएर हिमालपारिको भू-भाग तिव्वतमा र महाकाली पारिका भू-भाग भारतको कुमाउ गढवालमा गाभियो भने बाँकी भू-भागमा बाइसे राज्यहरूको उदय भयो । गण्डकी क्षेत्रमा पनि विभिन्न चौविसे राज्यहरूको उदय भयो भने चौविसे राज्यहरूमध्ये पाल्पाको सेन राज्य निकै ठूलो र शक्ति शाली थियो । यो पनि टुक्रिएर मकवानपुरमा अर्को सेन राज्य स्थापना भयो । काठमाडौं उपत्यका र त्यस उत्तरका केही भू-भाग बाहेक त्रिशूली पूर्वका सबै भू-भाग मकवानपुर अन्तर्गत कायम भए । सत्रौं शताब्दीतिर यो मकवानपुर राज्य चौदण्डी र विजयपुर राज्य हरूमा विभाजित भयो । नेपाल उपत्यका लगायत सबै बाईसे, चौबिसे र सेन राज्यहरूलाई एकीकरण गरेर अठारौं शताब्दीमा आधुनिक नेपालको निर्माण भयो ।

मानव आवादीको यो लामो सिलसिला पार गर्दै आजको विन्दूमा आईपुग्दा हामी १०३ भन्दा बढी विभिन्न जाति र ९२ भन्दा बढी भाषा-भाषीहरू नेपाली पहिचानमा बसोबास गरिरहेका छौं । हामी सबै जातजाति र समूदायहरूको आ- आफ्नै इतिहास र संस्कृति रहि आएको छ ।

मानव आवादीको विभिन्न कालखण्डमा नेपालमा बसोबास गर्ने विभिन्न मानव समूदायका सांस्कृतिक अवशेषहरू आज हामीले विरासतका रूपमा पाएका छौं । त्यसैगरी हामी विभिन्न जाति र समूदायका पूर्खाहरूले सिर्जना र अवलम्वन गरेका परम्परागत सांस्कृतिक धरोहरहरूलाई पनि आ-आफ्नो पुर्ख्यौली विरासतका रूपमा ग्रहण गरी निरन्तरता दिंदै आएका छौं ।

आफ्नो संस्कृतिको संरक्षण र सम्वर्द्धन गर्नु सबै नेपालीहरूको दायित्व मात्र होइन अधिकार पनि हो । यस कुरालाई नेपालको अन्तरिम संविधान, २०६३ को धारा १७ को उपधारा ३ मा “नेपालमा बसोबास गर्ने प्रत्येक समूदायलाई आफ्नो भाषा, लिपि, संस्कृति, सांस्कृतिक सभ्यता र सम्पदाको संरक्षण र सम्वर्द्धन गर्ने हक हुनेछ” भनेर संस्कृति सम्बन्धि हकको रूपमा प्रत्याभूत गरेको अवस्था विद्यमान छ (संस्कृति नीति, २०६८) ।

पुरुष प्रधान देश भएकाले बढिमात्रामा महिलाहरुलाई हेप्ने, शोषण गर्ने, कहिले दाइजोको निहुँमा त कहिले छोरा नजन्माएको आरोपमा महिलामाथि विभिन्न शोषण तथा अपराधिक क्रियाकलापहरु प्रशस्त घट्ने गरेको पाइन्छ ।

स्वास्थ्य शिक्षा प्रत्येक व्यक्तिको दैनिक जीवनसँग सम्वन्धीत एक वृहत क्षेत्र हो । स्वास्थ्य शिक्षाले जिवनलाई स्वास्थ्य र गुणस्तरिय जीवनयापन गर्न ठुलो सहयोग पुर्‍याउदछ । व्यक्तिगत जीवनमा मात्र नभइ परिवार, समुदाय तथा राष्ट्रको समुन्नत विकासको निम्ती स्वास्थ्य एक अपरिहार्य तत्व बनेको हुन्छ । स्वास्थ्यका क्षेत्रहरु अन्तर्गत पर्ने एक महत्वपूर्ण पक्ष प्रजनन स्वास्थ्य पनि हो । प्रजनन स्वास्थ्यका विभिन्न क्षेत्रहरु अन्तर्गत पर्ने सुरक्षित मातृत्व सम्वन्धी ज्ञान, धारणा र व्यवहारको सम्वन्धमा मानिसहरु अनभिज्ञ रहेको पाइन्छ । सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गत गर्भावस्थामा महिलाको हेरविचार र सुत्केरी अवस्थामा आमा र वच्चाको स्याहार, आमा र बच्चालाई लगाइने खोपहरु, परिवार नियोजनका साधनहरुको प्रयोग, बिवाहको उपयुक्त उमेर, बच्चाको जन्मान्तर, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा परिवारको सहयोग आदि विषयवस्तुहरु पर्दछन् । सुत्केरी अवस्थाको स्वास्थ्य अझ महत्वपूर्ण हुन्छ । हरेक समुदाय अनुसार मानिसहरुले सुत्केरी अवस्थामा आ-आफ्नो रितिरिवाज, परम्परा, चालचलन अनुसार गर्ने गरेका छन् । यी विभिन्न कुराले सुत्केरी अवस्थाका महिलाहरुको अकाल मै ज्यान जाने, पिडा भोग्ने गरेको कुरा पाइन्छ । यस सोधपत्रमा सास्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले गर्भावस्थाको सुत्केरी अवस्थामा परेको प्रभावबारे अनुसन्धान गर्ने जमर्को गरिएको छ ।

नेपाल एउटा पितृसत्तात्मक राष्ट्र हो । परापुर्वकाल देखि नै पितृसत्तात्मक राज्य व्यस्थामा अडिग भइ आएको पाइन्छ । यहाँको समाज, धर्म, नीति, परम्परा र चालचलनले यो राज्य पुरुष प्रधान राज्यको रुपमा रहेको प्रष्ट हुन्छ । विभिन्न धर्म, नीति तथा सामाजिक रहनसहन र रीतिरिवाजलाई अध्ययन गर्दा यहाँ पुरुषको बंश व्यावस्था रहेको पाइन्छ । प्राचिन परम्पराबाट विकसित यो समाज ब्यवस्थालाई हेर्दा यहाँ नारी जातिले बिवाह गरी पुरुषको थर, गोत्र तथा जात ग्रहण गर्दै जाने सामाजिक नियम रहेको पाइन्छ । त्यही सामाजिक नीति व्यावस्थाका कारण महिलाहरूले आफ्नो बिवाह पश्चात पतिको जात तथा थर र गोत्र ग्रहण गर्दै जाने चलन छ । विश्वमा हरेक देशको आफ्नै प्रकारको सामाजिक तथा धार्मिक संस्कारहरू रहेका हुन्छन् यद्यपि यस देशमा पुरुष नै वंश व्यवस्थाका प्रमुख हुन भने उसको बिवाह पश्चात जन्मिएका छोराछोरीले पुरुषको थर जात ग्रहण गर्दै जाने वंशीय व्यावस्था रहेको छ   (अधिकारी, २०६८) ।

नेपालको कुल जनसङ्ख्या २,६६,२०,८०९ रहेको छ । राष्ट्रिय जनगणना २०६८ का अनुसार पुरुषको कुल सङ्ख्या १,२९,२७,४३१ तथा महिलको कुल जनसङ्ख्या १,३६,९३,३७८ रहेको छ । २०५८ सालमा वार्षिक वृद्धिदर २.२ % थियो भने हाल वार्षिक वृद्धिदर ३.५ प्रतिशत रहेको छ । साथै उक्त जनगणना अनुसार सबैभन्दा बढी जनसङ्ख्या काठमाडौं पछि मोरङ र सबैभन्दा कम जनसङ्ख्या मनाङमा रहेको पाइन्छ (केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग, २०६८) ।

नेपालमा बालबालिकाहरुमा १० वर्षको उमेरदेखि नै पहिलो महिनावारी सुरु हुन थालेको पाइएको छ । यसले गर्दा स्वास्थ्य सम्बन्धि थप समस्या समेत देखिन थालेका छन् । यसबारे बृहत् अनुसन्धान नभए पनि सामाजिक आर्थिक स्थितिमा सुधार, पोषण वृद्धि, वातावरणीय र सञ्चारका माध्यम आदिको प्रभावले विगतको दाँजोमा कम उमेरमा महिनावारी हुन थालेको तर्क विशेषज्ञहरुको छ । हाल छलपलमा रहेको ‘सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकार सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको विधेयक’ मा स्पष्ट रुपले उल्लेख छ, किशोर-किशोरी भन्नाले १० देखि १९ वर्ष उमेर समूहको अवस्था सम्झनुपर्दछ । पहिलो पटक रजस्वला अर्थात महिनावारी हुने उमेर घटिरहेको छ’ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको सचिव एवं प्रसूति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ प्रा.डा. पुष्पा चौधरीका अनुसार ‘पहिले १४ देखि १६ वर्षको बीचमा महिनावारी हुन्थ्यो भने हाल १० देखि १२ वर्षमा देखिन थालेको छ ।’ वातावरणीय प्रभाव, पोषणको स्थिति आदिले गर्दा मोटोपन, छिट्टै मानसिक विकास आदिले पनि महिनावारीको उमेर कम हुँदै गएको आंकलन उनको छ । दुई दशकयता पहिलो महिनावारी हुने उमेर करिब ३ वर्ष अगाडी सरेको छ । पारोपकार प्रसुति तथा स्त्रीरोग अस्पतालका निर्देशक एवं प्रा.डा. जगेश्वर गौतमका अनुसार हाल मनिावारी हुने औसत उमेर १०-११ वर्ष भएको छ भने पहिलो औसत उमेर १३-१४ वर्ष थियो । महिलाको शरीरमा बोसोको एउटा खास मात्रा नपुगे सम्म महिनावारी सुरु हुँदैन । हाल पोषणको स्थिति राम्रो हुने भएकोले कम उमेर मै बोसोको मात्रा बढ्ने गरेको औंल्याउँदै डा. गौतम युवतीहरुमा छिटो महिनावारी सुरु हुने कारक तत्व बताउछन् । यसले गर्दा उनीहरुको शरीरमा हर्मोन सम्बन्धि विकास छिटो हुने भएकोले महिलाहरु प्रजनन्मा सानो उमेरमा सक्षम हुने बताउँछन् (कान्तिपुर दैनिक, २०७५) ।

साधारण अर्थमा प्रजनन् भन्नाले बच्चा जन्माउने प्रक्रियालाई जनाउँदछ अर्थात महिलाहरुले १५ वर्षको उमेरमा प्रवेश गरेदेखि ४९ वर्षसम्म सन्तानोत्पादन गर्ने सम्पूर्ण प्रक्रियालाई प्रजनन् भनिन्छ । जीवशास्त्रीय दृष्टिकोण अनुसार प्रजनन् भन्नाले कुनै पनि

जीवजन्तुले नयाँ जीव उत्पादन गर्नु वा जनसाङ्ख्यिकीय दृष्टिकोण अनुसार कुनै पुरुष, महिला वा दम्पतीको वास्तविक सन्तानोत्पादन उपलब्धिलाई प्रजनन् भनिन्छ (काफ्ले, २०७३) ।

नेपालको जन्मदर एसियामै उच्च रहेको मुलुकहरू भित्र पर्दछ । जनसंख्या नियन्त्रणका लागि प्रयासै नभएका भने होइनन् तर यी प्रयासहरूले सार्थक परिणाम दिन सकेका छैनन् जसले गर्दा जनसंख्याको वार्षिक वृद्धिदर सन् १९७१-१९८१ का विचमा २.६७ प्रतिशत रहेको थियो । सन् १९८१-१९९१ का विचमा यो दर केही घटेर २.१ प्रतिशतमा झरेको थियो । त्यस्तै सन् १९९१-२००१ का विचमा यो दर बढेर २.२४ प्रतिशत पुगेको थियो भने सन् २००१ -२०११ मा पुनः घटेर १.३५ प्रतिशत रहेको छ ।

वि.सं २०६८ सालको राष्ट्रिय जनगणना अनुसार नेपालको कूल जनसंख्या २,६४,९४,५०४ रहेको छ । नेपालमा तिब्र जनसंख्या बढ्नुको कारण उच्च जन्मदर र घट्दै गएको मृत्युदर नै हो । नेपालको कोरा जन्मदर सन् १९७१ मा प्रतिहजार ४२.८, सन् १९८१ मा ४२.३, सन् १९९१ मा ४१.२ र सन् २००१ मा ३४ रहेको थियो (CBS, 2011)।

नेपालमा महिलाहरुको अवस्थाको बारेमा 'जहाँ नारीको पुजा हुन्छ त्यहाँ देवता रमाउने गर्दछन' यो भावार्थलाई पुष्टि गर्न हाम्रा वेद, पुराणलगायतका धर्मग्रन्थ कहीं चुकेका छैनन । हिन्दु धर्मले महिलामाथि कुनै भेदभाव गरेको देखिदैन बरु महिला शक्तिको प्रचार गर्नुका साथै महिलालाई उच्च दर्जामा राखेको कुरा हाम्रा धार्मिक ग्रन्थहरुले महिलालाई दिएको स्थानबाट पुष्टि हुन्छ । माता, देवी, सरस्वती आदि नामबाट अहिले पनि महिला र महिला शक्तिलाई सम्मान गरिरहेको छौं । तर यो सम्मान प्राचिन युगका महिलालाई मात्र दिइरहेका छौं । किन त्यही व्यवहार अहिले हामीले व्यवहारमा उतार्न सकेका छैनौ ? यो सोचनीय विषय बन्न पुगेको छ ।

महिलाहरूले विगतदेखि घरधन्दामा आफ्नो समय विताउने र बाहिरी कामको लागि पुरुषको भर पर्ने चलनको विकास भएसँगै महिलालाई कमजोर शक्तिको रूपमा चित्रण गर्न थालिएको इतिहासले बताउँछ । खासगरी नेपालमा महिलाहरुको अवस्था र स्थितिलाई नियालेर हेर्दा महिलाहरु पुरुषभन्दा धेरै पछाडि छन भन्ने कुरा उनीहरुको शैक्षिक स्तर, राजनीतिमा भएको सहभागिता, सरकारी वा अन्य जुनसुकै क्षेत्रमा भएको सहभागिता, स्कूलहरुमा छात्राहरुको संख्या आदि कुराहरुबाट प्रष्ट हुन्छ ।

वास्तवमा गाउँघरमा त महिलाहरुले आफ्ना घरमा खाना पकाउने, खाना खुवाउने, वच्चाहरुको स्याहार गर्ने, भाँडा माभ्नेदेखि लिएर घरको अन्य सवै काम गर्नुपर्छ । त्यसको साथै आफूले नसक्ने काम समेत जिम्मा लिई पूरा गर्नुपर्ने, पूरा गर्न नसकेमा लोग्नेको कुटाइ खानुपर्ने वा भोकभोकै बस्नुपर्ने हुन्छ । त्यतिन्जेलसम्म पुरुषहरु आनन्दले गफ मारेर बस्ने वा अरु कुनै मनोरञ्जनात्मक काम गर्छन । महिलाहरुलाई सन्तान उत्पादन गर्ने र पुरुषहरुको मनोरञ्जनको साधनको रुपमा प्रयोग गर्ने चलन अझै पनि धेरै ठाउँमा देख्न सकिन्छ । यी घटना र हिंसा हुनुमा राजनैतिक, आर्थिक, सामाजिक र सांस्कृतिक चेतनाको अभाव नै प्रमुख कारण देखिन्छ ।

विगत केहि वर्षयता राजनैतिक चेतनाको विकाससंगै महिलाहरुले पनि घरबाहिर निस्केर काम गर्न थालेको देख्न सकिन्छ । यसले के देखाउछ भने अन्य देशको तुलनामा राजनीति क्षेत्रमा नेपाली महिलाहरू धेरै अगाडी बढेका छन । कानुनले नै महिलाहरूका लागि ३३ प्रतिशत आरक्षणको व्यवस्था गरिएको छ । उत्पीडन, जनजाति, आदिवासी, दलित, पिछडिएका वर्ग आदि महिलाका लागि निर्वाचनमा थप आरक्षणको व्यवस्था गरिएको छ । महिलाका नाममा घरजग्गा पास गर्दा कम राजश्व तिरे हुने व्यवस्था गरिएको छ । यसले महिलामा राजनैतिक, आर्थिक, सामाजिक र सांस्कृतिक चेतनाको विकास गर्न सहयोग गरेको छ ।

महिला हिंसा विरुद्धका थुप्रै कानुनहरू बनेका छन । महिला हिंसा कम गर्न महिला प्रतिको शोषण, उत्पीडन, हिंसा, अत्याचार, दुर्व्यव्यवहार अन्त्यका निमित्त थुप्रै कानुन बनेका छन ।

यति हुँदा पनि नेपालमा महिलामाथि हुने हिंसाका विभिन्न स्वरूपहरू छन । बहु बिवाह, बाल बिवाह, दाइजो प्रथा, कुटपिट, सम्बन्ध विच्छेद, गालीगलौज, अपहेलना, यातना, तिरस्कार, बोक्सीको आरोप, जबर्जस्ती करणी, बैवाहिक करणी, विधवा प्रथा, घुम्टो प्रथा, अनमेल बिवाह, छाउपडी प्रथा, वादी प्रथा, देउकी प्रथा आदि महिलाहिंसाका केही रूप हुन । नेपालको सन्दर्भमा हरेक समुदाय, समाज, संस्कृति, धर्ममा महिलामाथि हिंसा रहेको पाइन्छ । हिमाल, पहाडदेखि तराई-मधेससम्म, उच्च घरानादेखि सुकुम्बासी झुपडीसम्म, राजनीतिज्ञ देखि मतदातासम्म जहासुकै र जोसुकैबाट तथा जतिबेला पनि महिला हिंसा हुन सक्ने सम्भावना रहेको छ ।

महिलाहरूलाई बोक्सीको आरोपमा यातना दिने क्रम रोकिएको छैन । बलात्कारका घटनाहरूमा कमी आउन सकेको छैन । बालबिवाह, बहुबिवाहका घटना तथा महिला बेचबिखन तथा ओसारपोसारका घटनाहरू वृद्धि भइरहेका छन । वार्षिक हजारौँको सङ्ख्यामा

घरेलु हिंसाका घटना भइरहेका छन । महिला हिंसा र दुर्व्यवहार अन्त्य गर्नका लागि विभिन्न क्षेत्रबाट प्रयास गरिए पनि महिलाप्रतिको उत्पीडन अन्त्य भएको छैन । पुरातनबादी सोच र पुरुषबादी मानासिकतामा शुद्धिकरण नभएसम्म नारी मुक्ति कतै सम्भव छैन । महिला माथि हुने यातना, हिंसा, बालिका भ्रुण हत्या, बलात्कार, बाल बिवाह, बहुबिवाह, अपहरण, तस्करी, बेचविखन, महिलाहरूमा आइपर्ने कठिनाइबारे चेतना जगाउन, महिला मानव अधिकारलाई विश्वव्यापी बनाउन, महिलाहरूप्रति गरिने सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गर्नका लागि संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय महासभाद्वारा महिला विरुद्ध भेदभाव उन्मुलन महासन्धि पारित गरिएको छ । तर यसले मात्र समस्याको समाधान गर्न सक्दैन । पुरातनबादी सोचमा परिवर्तन र पुरुषवादी मानसिकतामा शुद्धिकरण हुनसके मात्र समानताको व्यवहार देख्न सकिन्छ (रिजाल, २०७४) ।

आजका नेपाली महिला विभिन्न पेशा, व्यवसायमा संलग्न भई आफ्नो योग्यता र क्षमता प्रदर्शन गर्न सक्ने भएका छन । असल गृहणी र आमाको भूमिका निर्वाह गरी घर बाहिरका पेशा, व्यवसायमा उपस्थित हुनु आजका शिक्षित महिलाको दैनिकी बनेको छ । जसलाई परम्परागत पितृसत्तात्मक सोच भएको हाम्रो समाजमा महिलामा आएको यो सकारात्मक परिवर्तन मान्न सकिन्छ ।

महिलाहरू परम्परागत सामाजिक सांस्कृतिक विभेद र मूल्य, मान्यताका कारण आज पनि प्रताडित छन । आजको युगमा पनि राज्य, समाज एवम् परिवारबाटै पनि महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोणमा परिवर्तन भएको पाइँदैन । समान योग्यता, समान आम्दानी र क्षमता भए पनि पेशागत महिलाले अझै पेशागत मर्यादा र स्वतन्त्रता प्राप्त गर्न नसकेको अवस्था छ । घर परिवार, छोरा, छोरी जिम्मेवारी र कार्यबोझ एकातिर यथावत नै छन । यसका साथै पेशा, व्यवसायको दोहोरो मारमा परेका महिलाको जीवन अरु चुनौतिपूर्ण बनेको छ । परम्परागत रुपमा चली आएका गतिविधि र पारिवारिक जिम्मेवारी थाम्नु तथा जागिर, व्यवसायलाई सन्तुलनमा राखेर अगाडि बढ्नुपर्ने वाध्यता आजका महिला सामु छ । एकै पटक दोहोरो भूमिका निर्वाह गर्नुपर्दा महिलाको जीवन झन्झन्ट र कष्टपूर्ण देखिन थालेको छ । पारिवारिक रुपमा गरिने सेवाको न कुनै मूल्य छ, न मान्यता नै । घरबाहिर काम गर्ने, आर्थिक उपार्जन गर्ने भएता पनि महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोण र परम्परागत सोचमा परिवर्तन

नआएकाले महिला सम्मानित श्रमको मर्यादित उपयोग गर्नबाट वञ्चित छन । घर, परिवार, छोराछोरीको उचित व्यवस्थापन र रोजगारीमा रहेर पुरुषसरहको योगदान, प्रतिस्पर्धा र आम्दानी गर्नुपर्ने चुनौतिपूर्ण परिवेश आज शिक्षित महिलाको बीचमा विद्यमान छ । यी दुवै चुनौतिलाई सामना गर्ने साहस, धैर्यता र क्षमता विकास गर्ने कुरामा हरेक महिलाले विशेष ध्यान दिनुपर्ने आवश्यकता छ ।

हाम्रो देशको सन्दर्भमा महिला विभिन्न पेशा जस्तैः शिक्षण, सरकारी सेवा, स्वास्थ्य सेवा वा विभिन्न व्यवसायमा संलग्न रहेको पाइन्छ । हाम्रो पितृसत्तात्मक परम्परागत सोच, जाति, धर्म, रीतिरिवाज, चालचलन, संस्कृति आदिका कारण महिलालाई हेप्ने, विभेद गर्ने, परम्परा कायमै छ । बिवाहका लागि शिक्षित र सक्षम महिला खोजिने तर बिवाहपश्चात ती महिलाको शिक्षा र सक्षमताको कदर नगर्ने गरेका उदाहरण पनि हाम्रो समाजमा छन । पेशाको सन्दर्भमा आरक्षण र वाध्यात्मक अवस्थाबाहेक अन्य ठाउँमा महिलालाई कमै सिफारिस गर्ने गरिएको पाइन्छ । गर्नैपर्ने भएमा संख्या पुर्याउन वा सजावटका साधनको रुपमा महिलालाई उपयोग गर्ने गरेको पाइन्छ । यस्तो अवस्थामा कुनै जिम्मेवारी दिइहाले पनि सहयोगी वातावरणको सृजना गर्ने काम कमै मात्रामा भएको पाइन्छ । महिलामा काम गर्ने क्षमतामा कमी छ भनी नकारात्मक टीका, टिप्पणी गर्ने गरेको पाइन्छ । त्यसैले जहिलेसम्म महिलाप्रति गरिने व्यवहार र सोचमा परिवर्तन आउँदैन, त्यसवेलासम्म यस्ता क्रियाकलाप यथावत रहन्छन र स्वाभीमानी नारीहरु पछि परिरहन्छन ।

पेशागत महिलाका सन्दर्भमा आजकल अधिकांश महिला शिक्षण, नर्सिङ, सरकारी सेवा आदि क्षेत्रमा पुरुष सँगसँगै काममा संलग्न छन । नेपालमा ४५.२ प्रतिशत महिला र ६८.२ प्रतिशत पुरुष आर्थिक उपार्जनमा संलग्न छन भनिन्छ । नीति निर्माण तहमा वा विशिष्ट उच्च तहमा भन्दा साना पदमा महिलाको संख्यामा उल्लेख्य वृद्धि भएको पाइन्छ । जस्तै, शिक्षण पेशाकै कुरा गर्दा प्राथमिक तहमा ४१ प्रतिशत महिला शिक्षक रहेकोमा नि.मा.वि. र माध्यमिक तहमा २१ प्रतिशत मात्र महिला शिक्षकमा रहेको तथ्याङ्कले देखाएको छ । त्यस्तै उच्च शिक्षा हेर्ने हो भने विश्वविद्यालय तहसम्म आई पुग्दा यसको प्रतिशत क्रमशः घट्दै गएको पाइन्छ ।

स्वास्थ्य सेवामा पेशागत महिलाको उल्लेख्य सहभागिता रहेता पनि अन्य प्राविधिक पेशामा महिलाको संख्या न्यून नै रहेको पाइन्छ । आरक्षण र कोटा छुट्याइएका कारणबाट पनि महिलाको पेशा या संख्यामा वृद्धि हुँदै गएको छ भन्न सकिन्छ । कतिपय महिला परिवारका व्यवहारका कारण पेशा छाड्न वाध्य भएका छन । यसरी नेपालका महिलाको हालको पेशागत स्थिति हेर्दा उच्च र विशिष्ट तहमा महिलाको पहुँच विस्तार गर्नुपर्ने देखिन्छ । अधिकांश पेशागत महिला घर, परिवारमा काम सकेर अफिस निस्कनु, अफिसबाट फेरि फर्किएर घरका दैनिकीमा खटिनुपर्ने अवस्था भएकाले जीवन झन कष्टपूर्ण बनेको देखिन्छ । महिलालाई पनि समय चाहिन्छ, आराम चाहिन्छ, अभ्यास गर्ने वातावरण चाहिन्छ भनेर बुझ्ने तपाई हामी कति पुरुष र कति परिवारका सदस्य छौं, यो सोचनीय कुरो हो । घर परिवारमा मात्रै होइन, समान योग्यता समान तहमा रही काम गर्ने कार्यकक्षमा पनि महिलालाई अहिलेसम्म हेय भावनाले हेर्ने दृष्टिकोणमा परिवर्तन हुन नसकेको देखिन्छ । त्यसैले व्यवहारिक रुपमा पेशागत महिलालाई आत्मबल, आत्मविश्वास बढाउनका लागि सक्षम बनाउनका लागि परिवारले सहयोग र सकारात्मक भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने आवश्यकता छ । मेरो आमा, श्रीमती, बुहारी, छोरी आदिको केकति योग्यता छ, कुन तहको पेशामा संलग्न छन र केकस्तो सहयोगी वातावरण निर्माण गर्नुपर्दछ भनी हरेक परिवारका सदस्यले सकारात्मक पहललाई अगाडी बढाउनुपर्ने देखिन्छ । जसरी महिलाले पुरुष, परिवार, छोराछोरीका लागि समर्पित भई विभिन्न पेशा, व्यवसायमा समेत संलग्न भएका छन । त्यसरी नै परिवार र समाजले महिलालाई सहयोगी वातावरण सृजना गरिदिएमा अवस्य पनि महिला अझ अगाडि बढ्न सक्षम हुने छन । यसका लागि गुणात्मक शिक्षा, सकारात्मक सोच, हिंसारहित समाज र परम्परावादी पुरुष मानसिकतामा परिवर्तन हुनु जरुरी देखिन्छ (आदर्श समाज, २०७३) ।

समस्याको कथन

शिक्षाले आमूल परिवर्तन सम्भव छ, शिक्षा ज्ञानको ज्योति हो । यो व्यक्ति तथा समाजमा विश्वास भर्ने आधार पनि हो । समाजका विभिन्न क्षेत्र र घर परिवारबाट नै अपहेलित तथा तिरस्कृत महिलाहरुले जीवनमा कुनै पनि परिवर्तन तथा सुधार गर्न सक्दैनन भन्ने कुरा आजको यो नेपाल जस्तो पितृसत्तात्मक राष्ट्रमा प्रमाणित भइसकेको छ । विशेष गरी व्यक्ति, घर, परिवार, समाज तथा श्रीमान स्वयंबाट अपहेलित महिलाबाट कुनै प्रकारको सामाजिक तथा आर्थिक परिवर्तनको परिकल्पना असम्भव छ । नेपालका आजका महिलामा पुरुषबाट मानसिक तथा शारिरीक रुपमा तनाव मात्र होइन सामाजिक तवरले पनि तनाव र भेदभाव गरिएको हुँदा उनिहरूको जीवन निकै गम्भिर बनेको छ । हाम्रो देश नेपाल २१ औं शताव्दीमा आइपुग्दा पनि रीतिरिवाजमा रहेका कुरीति, परम्परागत विभेद र धार्मिक अन्धविश्वासबाट टाढा रहन सकेको छैन । अशिक्षित परिवारको साथै शिक्षित परिवारमा समेत महिलालाई शारीरिक र मानसिक तनावबाट प्रताडित गर्ने प्रचलन पाईन्छ । महिलाहरूले नेपालमा विद्यमान रीतिरिवाज र परम्पराका कारण बंश उत्थान एवम् पिण्ड दिने कार्यका लागि छोरा नै जन्माउनु पर्ने बाध्यताका कारण बर्षेनी धेरै महिलाहरूले ज्यान गुमाउनु परेको पाइन्छ । अशिक्षा तथा कमजोर आर्थिक अवस्था जस्ता समस्याले झेलिरहेका नेपालका महिलहरूमा गर्भअवस्थामा निकै नराम्रा समस्याहरू देखा पर्ने गरेको पाइन्छ । महिलाहरूमा विभिन्न रोग तथा अस्वस्थ्यता सँगै घर गृहस्थी चलाउनु पर्ने तनाव रहेको हुन्छ ।

सामाजिक विभेद तथा पारिवारीक तनाव र मानसिक शारीरिक तनावबाट दैनिक गुज्रिदै आएका यी महिलाहरूको प्रजनन अवस्थामा परेको प्रतिकूल असर निकै गम्भिर रहेको पाउन सकिन्छ । एकातिर उनिहरूमा शिक्षाको कमी छ भने अर्कोतिर अशिक्षा जसका कारण वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने समस्या छ भने गर्भपतन, शिशु मृत्यु, बाल मृत्यु र स्वयं आमाको ज्यानको खतरा रहेको पाइन्छ ।

अघिल्लो जनगणनाका तुलनामा जनसंख्या वृद्धिदर घटेको देखिएपनि यो वृद्धिदर विकसित राष्ट्रहरूको तुलनामा उच्च नै हो । छिटो बिवाह, परिवार नियोजनका साधनहरुको वारेमा कम जानकारी हुनु, परिवार नियोजनका साधनको कम प्रयोग, जन्मान्तर नगर्नु, अशिक्षा जनसंख्या वृद्धिदरको प्रमुख कारणहरु हुन ।

वास्तवमा यस शोधपत्रको अध्ययनको क्षेत्र मोरङ जिल्ला सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा ७ र ८ को सलकपुर र गोठगाँउ रहेको छ जहाँ विभिन्न प्रकारका जातजातिको वसोवास रहेको पाइन्छ । यस नगरपालिकाको वडा नं. ७ र ८ लाई अध्ययनको मुख्य क्षेत्र मानिएको छ । यस अध्ययनमा सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा ७ र ८ भित्रका महिलाहरुमा सास्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराका कारणले चाँडो बिवाह गर्नु पर्ने, बिवाह पश्चात चाँडो सन्तान जन्माउनु पर्ने, चाँडो बच्चा जन्माउँदा आमा तथा बच्चामा देखा पर्ने समस्याहरु, अपरिपक्क उमेरमा गर्भ रहने, जन्मान्तर कम हुने, छोरा पाउनैपर्ने कारणले धेरै सन्तान जन्माउने र यसका कारण महिलाको प्रजनन्मा देखिने समस्याहरुको बारेमा अध्ययन गर्नु यस शोध कार्यको मुख्य समस्या रहेको छ ।

अध्ययनको उद्देश्य

सामान्यतया यो शोधकार्यको अध्ययनका पछाडि निश्चित उद्देश्य रहेको छ । विशेषगरि मोरङ्ग जिल्लाको सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं ७ र ८ को सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले महिलाको प्रजनन्मा पार्ने प्रभावको अध्ययन शीर्षकमा आधारित रहि यस शोधकार्यलाई अगाडि बढाइएको छ । यस शोधकार्यको उद्देश्यहरूलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क) सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले प्रजनन योग्य उमेरका महिलाहरूको बिकासमा पारेको प्रभावको अध्ययन गर्नु ।

ख) सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले प्रजनन योग्य उमेरका महिलाहरूका प्रजनन्मा पारेको प्रभाव पत्तालगाउनु ।

अध्ययनको महत्व

यो अध्ययन प्रतिवेदन तयार पार्नका पछाडि विशेष गरि यस क्षेत्रमा रहेका महिला हरूको सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परामा रहेका कुरीति र कुसंस्कार थाहा पाउनुका साथै त्यसबाट परेको प्रजनन् समस्यालाई न्यूनिकरण गर्नुरहेको छ ।

यसैगरी यस शोधकार्यले लक्षित समुदायको सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परागत चालचलनको अवस्था, शैक्षिक अवस्था, स्वास्थ्य अवस्थाको पनि अध्ययन गर्ने भएकोले पनि यो कार्य निकै महत्वपूर्ण रहने छ । यो कार्य प्राथमिक स्रोत र द्बितिय स्रोतका आधारमा गरिएको छ । यस्तै यसकार्यले आगामी दिनमा यस क्षेत्रका लक्षित समुदायमा महिलाहरुमा रहेको सांस्कृतिक अवस्था, रीतिरिवाजको अवस्था, सामाजिक, आर्थिक अवस्था र प्रजनन्मा पर्ने प्रभावको अवस्था सुधारका निम्ति के कस्ता पहल, ज्ञान तथा धारणा विकास गर्नु पर्ने हो भन्ने सम्वन्धमा खोजी कार्य गर्नु परेमा सहज र अनुकूल हुने छ । समुदायको समग्र बुझाई, सामाजिक सोच विचार तथा महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोण, उनिहरूका लागि शैक्षिक लगानी, स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा सन्तुलित भोजनको प्रयोग, महिला शिक्षा, रोजगारी , कृषि कार्य, स्वास्थ्य शिक्षा, जन्मान्तर तथा वालबिवाह, सांस्कृतिक रीतिरिवाजमा रहेका नकरात्मक पक्ष, वहुबिवाह र परम्परागत धारणा, छोराको महत्व तथा बुझाईमा परिवर्तन ल्याउन पनि यो शोध अध्ययन महत्वपूर्ण रहने छ । यो शोध अध्ययनको महत्वलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क) यो अध्ययन प्रतिवेदनले सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं ७ र ८ मा रहेका महिलाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्थाले प्रजनन्मा पर्ने प्रभावको विश्लेषण गर्नु रहेको छ । जुन अन्य अनुसन्धानकर्ताका लागि महत्वपूर्ण हुने छ ।

ख) यो अध्ययन प्रतिवेदन यस क्षेत्रका लक्षित समुदायको सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा, सामाजिक, धार्मिक, आर्थिक तथा स्वास्थ्यका विभिन्न अवस्था विशेष गरि प्रजननका वारेमा अध्ययन अनुसन्धान गर्न चाहनेहरूका लागि सहयोगि वन्न सक्नेछ ।

ग) यस कार्यले महिलालाई शिक्षा, रोजगार, उपयुक्त उमेरमा बिबाह तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग सम्वन्धि जानकारी उपलब्ध गराउन सहयोगी हुनेछ ।

घ) यस अध्ययनले पारिवारीक जीवन सुमधुर बनाउने, परम्परागत अन्धविश्वासलाई हटाउने, स्वस्थ्य जीवन यापन गर्ने, सरसफाई रहने, महिलाहरुको स्वास्थ्यको राम्रो हेरचाह गर्ने, गर्भवति महिलाको उचित स्याहारसुसार गर्ने, सन्तुलित भोजन र गर्भ अवस्थाको विशेष हेरचाह गर्ने सम्वन्धि उचित सल्लाह तथा सचेतना प्रदान गर्नुका साथै यसले लक्षित समुदायलाई योजना निर्माण, नीति निर्माण तथा सम्वन्धित पक्षमा कार्यक्रम तयार गर्नमा सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

अध्ययनको परिसीमा

प्रत्येक अध्ययन अनुसन्धानको विभिन्न कारणले आफ्नै सीमा रहेको हुन्छ । त्यसै गरि यो अध्ययनको पनि निम्न सीमाहरू निर्धारण गरिएको छ ।

क) यो शोधकार्य मोरङ्ग जिल्ला सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं ७ र ८ मा निहित छ ।

ख) यो शोधकार्यमा सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं ७ र ८ का १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिलाहरुलाई मात्र लिइएको छ ।

ग) यो शोधकार्यमा सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं ७ र ८ मा रहेको महिलाहरुमा सामाजिक, आर्थिक, शिक्षाका कारण प्रजनन्मा पर्ने समस्याहरुमा कन्द्रित छ ।

घ) सिमित स्रोत र साधनका कारण यो अध्ययनले सम्पूर्ण क्षेत्र नसमेटन र अन्य क्षेत्रसंग मेल नखान सक्छ ।

परिच्छेद : दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावोलोकन र अध्ययनको अवधारणत्मक ढाँचा

सम्वन्धित साहित्यको पुनरावलोकनले अध्ययन कार्यलाई विकासको चरणसम्म पुऱ्याउने भएको हुदा यो निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ । यो अध्ययन कार्यका लागि विभिन्न पाठ्यपुस्तक तथा राष्ट्रिय पत्रपत्रिकाका प्रकाशनहरु, अनलाईन प्रकाशनहरु, शोध कार्यहरू, अनुसन्धनात्मक खोजकार्यहरू, व्यक्ति समूह यसकार्यका मुख्य पक्षहरू हुन । यस कार्यका पछाडि विभिन्न दार्शनिकहरूका विचार तथा तर्कहरू समेत महत्वपूर्ण मानिन्छन् ।

विशेषगरी यो अध्ययनले सम्वन्धित समुदाय तथा समाजको शैक्षिक, सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा र आर्थिक अवस्थाको अध्ययन गर्दै उनिहरूको प्रजनन स्वास्थ्यका सन्दर्भमा अध्ययन गरिएको छ । परिवारको शैक्षिक, सामाजिक आर्थिक अवस्थाले उसको स्वास्थ्य स्थितिमा पार्ने प्रभावको अध्ययन गर्दै महिलाहरूको जीवनमा समाजको सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले प्रजनन कार्यमा खेलेको भूमिका र शिक्षाले खेल्न सक्ने सकरात्मक अवस्थाका बारेमा यो अध्यायमा उल्लेख गरिएको छ ।

सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

अध्ययन अनुसन्धानको क्रममा आफ्नो अध्ययनसँग सम्बन्धित विभिन्न सिद्धान्तहरुलाई समेत यसमा समावेश गर्न सकिन्छ । आफ्नो अध्ययनसँग सम्बन्धित सिद्धान्तहरुसँग जोडेर अध्ययनलाई अझ बढी स्पष्ट पार्नका लागि सैद्धान्तिक खाका प्रस्तुत गरिएको छ ।

क) समाजमा विद्यमान दैविक तथा धार्मिक सिद्धान्त

ढकाल र कोइराला (२०६६) का अनुसार हिन्दु धर्म अनुसार हरेक कुरा ईश्वरको हातमा छ । इश्वरले जे चाह्यो त्यही हुन्छ भन्ने मान्यता छ साथै धार्मिक दृष्टिकोण अनुसार परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्नाले पाप लाग्छ भन्ने मान्यताका कारण पनि कम उमेरमा गर्भाधारण गर्न वाध्य हुन्छन् । जति सन्तान भए पनि ईश्वरको वरदान भन्ने चलन छ ।

ख) कानुनी सिद्धान्त

नेपालको संविधानको धारा १८ को दफा ३ बमोजिम राज्यले नागरिकहरूका बीच उत्पती, धर्म ,लिङ्ग, आर्थिक अवस्था, भाषा, क्षेत्र वैचारिक आस्था वा यस्तै अन्य कुनै आधारमा भेदभाव गर्ने छैन । तर सामाजिक वा सांस्कृतिक दृष्टिले पछाडिएका महिला, दलित, आदिवासी, आदिवासी जनजाति, मधेशी, थारू, मुस्लिम, उत्पीडित वर्ग, पिछडा वर्ग, अल्पसंख्यक, सीमान्तकृत, किसान, श्रमिक, युवा, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, लैंगिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक, अपांङ्ग भएका व्यक्ति, गर्भावस्थाका व्यक्ति, अशक्त असाहय, पिछडिएको क्षेत्र र आर्थिक रूपले विपन्न खस आर्य लगायत नागरिकको संरक्षण, सशक्तीकरण विकासका लागि कानून बमोजिम विशेष व्यवस्था गर्न रोक लगाएको मानिने छैन ।

स्पष्टीकरणः यस भाग र भाग ४ को प्रयोजनका लागि “आर्थिक रूपले विपन्न” भन्नाले संघीय कानूनमा तोकिएको आयभन्दा कम आय भएको व्यक्ति सम्झनुपर्छ ।

नेपालको कानुनी व्यवस्था अनुसार बिवाहको कानुनी उमेर पुरुषको र महिलाको हकमा २० वर्ष हो साथै परिवारको सहमतिमा पुरुषले १८ वर्ष र महिलाले १६ वर्ष बिवाह गर्न पाउने व्यवस्था छ । अझै पनि कतिपय समुदायमा बालबिवाह प्रथा कायम रहेको छ, जसले गर्दा कम उमेरमै गर्भाधारण हुने गरेको पाइन्छ (ढकाल र कोइराला, २०६६) ।

ग) जैविक सिद्धान्त

जैविक सिद्धान्त प्रजननसँग सम्वन्धीत रहेको छ । जैविक सिद्धान्तको विकास १९ औं शताब्दिमा भएको हो । जनसंख्यालाई प्रभाव पार्ने प्रमुख तत्वहरु मध्ये प्रजनन पनि एक हो । प्रजनन जैविकतासँग सम्बन्धित छ । त्यसकारण जैविक सिद्धान्तको अध्ययन विना प्रजननको अध्ययन अपूर्ण हुन पुग्दछ , त्यसैले जैविक सिद्धान्त निकै महत्वपूर्ण रहेको छ । यो सिद्धान्त अनुसार मानव समुदायको प्रजनन प्रक्रियालाई उसमा रहेको सोचाई दैनिक रुपमा उसले प्रयोग गर्ने आहार, सामाजिक विकास, आर्थिक अवस्था आदिले प्रभाव पार्दछ (ढकाल र कोइराला २०६६) ।

घ) मानव अधिकार र मानवताबादी

यस सिद्धान्तका न्यायिक मान्यता, मानव अधिकार र सम्मानपूर्ण सामाजिक न्याय हो । यस सिद्धान्तले मानव अधिकारको धारणा , मानव अधिकार र संयुक्त राष्ट्रसंघको वडापत्र र मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्रका विशेषताहरु विश्वव्यापी र अविभाज्य मानव अधिकारको परिदृश्यका साथै बाल अधिकार १९८९ र अपाङ्ग अधिकार १९९३, २००६ श्रमिक अधिकार, १९४८ र महिला अधिकार १९७९ जस्ता अधिकारवादी सिद्धान्तहरु विशेष जोड दिन्छ । उक्त अधिकार मध्ये महिला, महिला तथा बालबालिका सम्बन्धि अधिकारहरु अन्तर्गत बिवाहको उमेर तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि अधिकार पनि पर्दछ । यस्ता अधिकारबाट बञ्चित भएर नै पनि कम उमेरमा गर्भाधारण हुने गर्दछ (काफ्ले, ढकाल र अधिकारी २०६८) ।

ङ) जनसंख्या संक्रमणको सिद्धान्त

विभिन्न कारणले सुरुमा प्रजननदर र मृत्युदर दुवै उच्च राष्ट्रको जनसंख्या बृद्धिदर स्थिर प्रकृतिको हुन्छ । यसमा अति न्यून विकसित मुलुकहरु पर्दछन् । दोस्रो अवस्थामा सामाजिक रुढी, परम्परा, धार्मिक परम्परालाई त्याग्दै आधारभूत स्वास्थ्यमा जनताको पहूँच विस्तार हुन गई प्रजनन र मृत्युदर घट्न थाल्छ तर प्रजननको तुलनामा मृत्युदरमा ह्रास आउने कारण जनसंख्या तीव्र बढ्छ । यसलाई संक्रमणको अवस्था भनिन्छ । यसमा विकासोन्मुख र विकसित राष्ट्रहरु पर्दछन् । संक्रमण पश्चातको अवस्थामा जन्मदर र मृत्युदर दुवै वराबर हुन जान्छ र कहिलेकाहीँ जन्मदर भन्दा मृत्युदर कम समेत हुन पुग्छ । जसमा जनसंख्या बृद्धिमा व्यापक ह्रास आई प्रतिस्थापनको तहमा पुग्छ । नेपाल भने जनसंख्या संक्रमणको मध्य अवस्थामा पर्छ (ज्ञवाली, २०६८) ।

व्यवहारिक साहित्यको पुनरावलोकन

प्रस्तुत शोधकार्य अशिक्षाको भुमरीबाट पिल्सिएका महिलाहरूमा प्रजनन कार्यका कारण उत्पन्न विभिन्न प्रभाव र पारिवारीक तथा सामाजिक विभेदबाट ग्रसित महिलाको प्रजनन्मा पर्न जाने प्रभावका विषयमा केन्द्रित छ । कुनै पनि शोधकार्य गर्ने क्रममा शोधकार्यको विषयसँग सम्वन्धित सन्दर्भ सामाग्रीहरूको अध्ययन गर्नु आवश्यक हुन्छ । यस अध्ययनलाई अगाडि बढाउन निम्नलिखित विचार, पुस्तक, लेख, पत्र-पत्रिका तथा विगतमा गरिएका सम्वन्धित शोधपत्रहरूलाई आधार बनाइने छ ।

महिला मानव सृष्टीका जननी हुन । महिला आमा हुन, दिदी बहिनी हुन, अनि श्रीमती पनि । आमाको काख, दिदी बहिनीको स्नेह, श्रीमती साथी संगिनीको प्रगाढ मायाको पछ्यौरी भित्र पुरुषको जीवनका अवयवहरु चलायमान हुन्छन । यसैले पुरुष र महिला बीच अन्योन्याश्रित सम्बन्ध छ । साच्चै भन्नु पर्दा महिला र पुरुषमा खासै भिन्नता छैन । महिला र पुरुषको भिन्नता भनेको जैविक भिन्नता मात्र हो । शिशुलाई जन्मदिने शारीरिक बनावटमा मात्र यी दुई बीच भएको भिन्नता हो, भिन्नता भन्दैमा असमानता होइन । यी भिन्नता त समाजबाट सिर्जिएका भिन्नता हुन र पितृसतात्मक समाजले निर्धारण गरेको धर्म, संस्कार, व्यवस्था अनि मनोविज्ञानले सिर्जना गरेको खाडल मात्र हो । अझैपनि विश्वमा लैङ्गिक समानता नारा मै सिमित छ । विकसित भनाउँदा देशमा पनि नारी असमानता र उत्पीडनको घटनाहरु लुकाई छिपाई राखेका छन । यसर्थ महिलाको वर्तमान अवस्थाका विषयमा यहाँ चर्चा परिचर्चा गर्ने प्रयास गरिएको छ ।

जनसंख्याको हिसाबले नेपालमा पुरुष भन्दा महिला बढी छन । नेपाली समाजमा अशिक्षाका कारण धेरै महिलाहरु आफ्ना आधारभूत अधिकारबाट बञ्चित रहेर जीवनयापन गर्नु परेको छ । अझै पनि हाम्रो देशमा देवी, कुमारी, पञ्चकन्या लक्ष्मीको रुपमा पुजिने र अर्चना गरिने नारीलाई बोक्सीको आरोपमा अपमानित हुनुपरेको छ, कुटिनु पिटिनु परेको छ । एकल महिलालाई छुट्टै दर्जामा हेयको दृष्टिले हेरिन्छ । परम्परा र रितिरिवाज महिलाप्रेमी छैनन । शिक्षा कम, साक्षरता प्रतिशत कम र न्यून रोजगारीको अवस्था विद्यमान छ । पितृ सतात्मक सोचको बर्चश्व छ । भौतिक स्वतन्त्रता पुरुषको तुलनामा कम छ । महिलालाई सजावट वस्तुको रुपमा लिइएको छ । विभेदका स्वरुप विभिन्न छन । महिलाहरु राम्री हुनुपर्ने मान्यता छ । महिलालाई भान्सा-किचन र भाडा वर्तनकी महारानीको रुपमा हेरिएको छ । कुशलता बुहार्तनमा नापिन्छ । जवाफदेहीता धेरै ठाउँमा बाडिएको छ । निर्णय प्रक्रियामा सहभागी गराइदैन, रुद्रघण्टी नभएको, पोथी बासेको जस्ता लाञ्छना लगाई दोस्रो दर्जाको

नागरिकको रुपमा हेरिन्छ। महिलाको कामको लेखा जोखा गरिदैन। पारिश्रमिकमा पनि विभेद गरिएको छ। छिटपूट रुपमा सञ्चालन भएका महिला लक्षित कार्यक्रमहरुबाट पनि पुरुष नै लाभान्वित भएका छन। कार्यक्रममा टाठा बाठाको बर्चश्व छ। (के.शी. २०७७)

बालवालिकाको स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने तत्वहरुमध्ये पौष्टिक आहार एक अत्यन्तै महत्वपूर्ण तत्व हो। यसले बालबालिकाहरुको स्वास्थ्यलाई प्रत्यक्ष प्रभाव पार्दछ। गर्भावस्थामा गर्भिणी आमालाई पौष्टिक तत्वहरु अपयुक्त मात्रामा आपूर्ती हुन सकेन भने गर्भको शिशुको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पर्दछ। कुपोषित आमाको शिशु कम तौलको हुने विभिन्न संक्रमणको कारण मृत्यु पनि हुन सक्छ। गर्भावस्थाको कुपोषणको प्रभाव जिवन पर्यन्त रहिरहन्छ। त्यसैगरी जन्म पश्चात पनि पौष्टिक खानाको आपूर्तिले पनि बालकको स्वास्थ्यमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरेको हुन्छ। उपयुक्त पोषणको अभावमा रिकेट्स, सुकेनास, रक्तअल्पता, मन्दबुद्धि, रतन्धो जस्ता शारिरीक विकृतिहरु उत्पन्न हुन सक्छन्। उपयुक्त पौष्टिक पदार्थको राम्रो आपूर्ती भएमा स्वास्थ्य बालवालिका विकासको क्रममा अगाडि हुन्छन् (प्रजापति, २०६१)।

स्वास्थ्यको क्षेत्र, गर्भावस्थाको स्याहार सम्वन्धीत विषयमा आमा मात्र जिम्मेवा नभई बुबाको पनि उत्तिकै सहयोग, कर्तव्य भूमिका रहन्छ। स्वास्थ्य जस्तो अति संवेदनशिल क्षेत्रमा महिला र पुरुषको समान सहभागिता उत्तरदायित्व रहेको खण्डमा स्वास्थ्य र गुणस्तरीय जिवनको परिकल्पना गर्न सकिन्छ (दुलाल, २०६८)।

नेपालको सन्दर्भमा भन्नूपर्दा विभिन्न कारण देशका कुना काप्चामा रहैका १५-४९ उमेर समुहका महिलाले सामान्य स्वास्थ्य सेवाको अभावमा सामान्य अवस्थामा सुत्केरी हुन नसक्दा संसारवाट विदा हुनु परेको अवस्था छ। यसको मूलकारण भनेको अशिक्षा, विभेद, असमान व्यवहार, पोषिलो खाना, स्वास्थ्य परिक्षणको कमिका कारण हुने गरेको छ (गिरी, २०६८)।

नेपालका धेरै महिलाहरुको कम उमेमा बिवाह गर्ने प्रचलन, स्वास्थ्य सेवा पहुँचको कमि र अज्ञानता, सामाजिक सास्कृतिक मूल्यमान्यता, चाडो गर्भवती बन्ने, धेरै सन्तान जन्माउने प्रवृति, गरिबी आदिका कारण धेरै महिलाहरु मातृजटिलताबाट सुरक्षित छैनन् जसले गर्दा नेपालको मातृमृत्युदर विश्वमै उच्च (२७९ प्रतिलाख जिवित जन्म) देखिन्छ (नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०११)।

पौडेल (२०१४) ले मोरंङ्ग जिल्ला शनिश्चरेको मगर समुदायमा सुरक्षीत मातृत्वमा श्रीमान्को भुमिका सम्बन्धि अध्ययन अनुसार ९० प्रतिशत उत्तरदाताले गर्भावस्था

मा श्रीमान्ले हेरचाह गरेको बताएका छन् त्यस्तै ४४.४४ प्रतिशत उत्तरदाताले ३ पटक, ८.१५ प्रतिशतले १ पटक, २५.९३ प्रतिशतले २ पटक र २१.४० प्रतिशतले ४ पटक गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराएको बताएका छन् । भने ७३.३० प्रतिशत उत्तरदाताले प्रतेक पटक गर्भवती हुंदा टि.टि. खोप लगाएको र २६.६७ प्रतिशतले टि.टि. खोप नलगाएको बताएका छन् । त्यस्तै ६२.६७ प्रतिशतले गर्भावस्थामा श्रीमान्ले थप पौष्टिक खाना खुवाएको र ३७.३३ प्रतिशतले नखुवाएको पाईयो ।

नेपालका अधिकांश मानिसहरुले स्वास्थ्य स्वास्थ्य अभ्यासको बारेमा ध्यान दिएको पाइदैन । विशेषगरी महिलाले आफ्नो स्वास्थ्यमा वेवास्ता गर्ने गरेको र त्यसमा पनि यौन स्वास्थ्य समस्याहरुमा गर्भवती समस्या र सुत्केरी समस्याको ख्याल नगरेको पाइन्छ । पिछडा वर्गाका आमाहरुको मृत्यु विशेष गरी असुरक्षित सुत्केरी भएका कारणले हुने गर्दछ । ग्रामीण क्षेत्रका आमाहरुले बच्चा जन्मिसकेपछि सालनाल काट्नका लागि निर्मलीकरण नगरिएको ब्लेड प्रयोग गर्नाले बच्चालाई जन्मदै टिटानस् हुने, रगत नअडिने र मृत्यु समेत हुनसक्छ (काफ्ले, २०६७) ।

विश्वमा मानिसहरुले नवजात शिशुहरुको स्याहार गरिरहेका हुन्छन् । समाजले महिलाबाट बच्चाको जन्मको आशा गर्दछ र महिलालाई आमाको भूमिकाको लागि सम्मान गर्दछन् । त्यसैले संसारमा गर्भावस्था र शिशुको जन्मलाई जोखिमपूर्ण मानिन्छ । कम विकसित मुलुकहरुमा प्रत्येक वर्ष आधालाख भन्दा बढि आमाहरुको यहि घटनाको कारणले मृत्यु भइरहेको छ । आमाहरुको सबैभन्दा जोखिमपूर्ण मृत्युका अवधिमा गर्भावस्था, प्रसुती अवस्था र प्रसुती पछि ४२ दिनलाई मानिन्छ (PRB,२००२) ।

सन् २०११ मा गरिएको जनसंख्या तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण अनुसार नेपालमा प्रत्येक एक लाख जिवित शिशुको जन्ममा २७९ जना आमाहरुको मृत्यु हुने गरेको छ, जवकि मातृ मृत्युदर माल्दिभ्समा २००, श्रीलंकामा ४० र थाइल्याण्डमा २० रहेको छ । स्वास्थ्य मन्त्रालयको सर्वेक्षण अनुसार आमाहरुको मृत्यू कुल मातृत्वको ४६ प्रतिशत भन्दा बढि शिशु जन्मिसकेपछि अत्याधिक रक्तश्रावबाट हुन्छ भने १६ प्रतिशत प्रसुती व्यथा गाह्रो भएर, ५ प्रतिशत असुरक्षित गर्भपतन बाकीँ ५६ प्रतिशत गर्भावस्थामै रक्तश्राव भएर मातृमृत्यु हुने गर्दछ । यसबाट के स्पष्ट हुन्छ भने अधिकांश मातृमृत्यु खास गरी सुरक्षित सुत्केरीको अभ्यासको अभावमा हुदो रहेछ । कुल मातृमृत्युको ६७ प्रतिशत भन्दा बढि घरमा हुन्छ भने २१ प्रतिशत अस्पताल, स्वास्थ्य चौकि जस्ता स्वास्थ्य संस्थामा बाँकी ११ प्रतिशत स्वास्थ्य

संस्थामा लैजादा नै बाटोमै मृत्यु हुने गर्दछ । यसको खास कारण ९० प्रतिशत गर्भवती महिलाहरुले घरमा नै बच्चा जन्माउने गर्दछन् ।

पौडेल (२०१४) ले मोरङ्ग जिल्ला शनिश्चरेको मगर समुदायमा सुरक्षित मातृत्वमा श्रीमानको भूमिका सम्वन्धी अध्ययन अनुसार ९० प्रतिशत उत्तरदाताले गर्भावस्थामा श्रीमान ले हेरचाह गरेको बताएका छन् भने त्यस्तै ४४.४४ प्रतिशत उत्तरदाताले ३ पटक, ८.१५ प्रतिशतले १ पटक, २५.९३ प्रतिशतले २ पटक र २१.४० प्रतिशतले ४ पटक गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराएको बताएका छन् , भने ७२.३० प्रतिशत उत्तरदाताले प्रत्येक पटक गर्भवती हुँदा टि.टि. खोप लगाएको र २६.६७ प्रतिशतले टि.टि. खोप नलगाएको बताएका छन् । त्यस्तै ६२.६७ प्रतिशतले गर्भावस्थामा श्रीमानले थप पौष्टिक खाना खुवाएको र ३७.३३ प्रतिशतले नखुवाएको पाइयो ।

कुनै पनि देश वा राष्ट्रको समुचित विकासका लागि त्यस देशमा बसोवास गर्ने सबै जातजाति तथा समुदायमा शिक्षाको पहुँच हुन जरुरी छ अन्यथा शैक्षिक पक्षघात हुन पुग्छ भन्दै माइकल भन्छन् उत्पिडित पक्षमा अन्तस्करणबाट चेतना खुल्दछ यदि शिक्षाको अवसर पाएमा जसले अन्तरदृष्टिबाट चेतनाकोद्वार खुलाउँछ जसको पुरिणाम स्वरुप चेतना पैदा भई सिकाईका लागि सक्रिय गराउँदछ । माइकलका अनुसार शिक्षा संवाद हो, जसले एक अर्कावीच सञ्चार बढाउँछ र शिक्षा प्रदान गर्दछ । अतः पिडीतसँग संवाद भएमा उसले समस्याहरू पत्ता लगाउन सक्छ र समाधानका लागि अगाडि बढ्दछ (Latham, 1987) ।

यसरी हेर्दा माइकलको सिद्धान्त अनुसार सुन्दरहरैचा नगरपालिकाको वडा नं.७ र ८ का महिलाहरुमा सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराका कारणले उनिहरूको प्रजनन्मा प्रभाव पर्नुका पछाडि रीतिरिवाज र परम्पराको ठूलो हात रहेको पुष्टि हुन आउँछ । यदि उक्त महिला सचेत, आर्थिक रुपबाट सम्पन्न र शिक्षित थिए भने समस्यासँग सामना गर्दथे । उनिहरूमा संवाद या तर्कगर्ने क्षमता हुन्थ्यो र आफ्नो मौलिक हकहित तथा अधिकारका वारेमा जानकारी हाँसिल गर्न सक्थे । त्यस्तै जन्मान्तर, पोषण तथा सन्तुलित आहारबाट सुगठित भई आफ्नो प्रजनन्मा समस्या आउन दिदैनथे ।

सन् १९४८ डिसेम्बर १० को मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्रको धारा २५ को उपधारा १ मा भनिएको छ कि ' प्रत्येक व्यक्ति र निजको परिवारको स्वास्थ्य र कल्याण को लागि जीवनस्तरको आवश्यक सामाजिक सेवाहरू पनि सम्मिलित छन् र बिरामी

असमर्थता, बुढेसकाल वा निजको शक्ति बाहिरको अरु कुनै परिस्थितिमा साधन अभाव भएमा सुरक्षाको अधिकार छ ।

नेपालका गर्भवति महिलाको पोषणको अवस्था ज्यादै कमजोर रहेको र उनिहरूमा विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य सम्वन्धित समस्या रहेको उल्लेख गर्दै यस्तो समस्याबाट मातृ शिशुको जीवन खेर जाने कुरा उल्लेख गरेको छ । गर्भवति महिलामा देखिएको उक्त समस्या का कारण करिव ५९ प्रतिशत बालवालिकाको मृत्यु हुनसक्ने पनि जनाएको छ । यसो हुनुको मूलकारण भनेको गर्भवति महिलाले गर्भअवस्थामा पोषिलो खाना तथा सन्तुलित आहाराको कमिका कारण हुनआउछ भनेका छन् । त्यसैले सवै प्रजनन योग्य महिलाहरूले आफू प्रजननका लागि योग्य रहेको या नरहेको कुरा गर्भअवस्थामा प्रवेश गर्नु भन्दा पहिले स्वास्थ्य परिक्षण गरेपश्चात मात्र निर्णय लिनुपर्ने उल्लेख छ (युनिसेफ,१९८६) ।

शिक्षा र प्रजनन एक अर्कामा सम्वन्धित पक्षहरू हुन । महिलाहरू अशिक्षित भएका ठाउँमा बालबिवाहको प्रचलन रहेको देखिन्छ भने शिक्षित भएको समाजमा बालबिवाह भएको पाइदैन । अशिक्षित महिलाहरू बच्चा जन्माउनुलाई इश्वरको बरदान सम्झन्छन् । शिक्षाले परिवार योजनामा जोड दिने भएकोले शिक्षित समाजमा ढिलो र उपयुक्त उमेरमा बिवाह गर्ने प्रचलन रहेको छ । यसले प्रत्यक्ष प्रजननदरमा सकारात्मक प्रभाव पार्दै आएको छ (रावत, २००६) ।

स्वास्थ्यकर्मी, आमा समूह, स्वयंसेविकाका माध्यमबाट पोषणसँग सम्वन्धित कार्यक्रम मा सेवा प्रवाह गर्ने, प्रतिकारात्मक उपयाहरूबारे सजग गराउने, उचित परामर्श र सल्लाह लिने दिने गर्नाले देशका विभिन्न तह तप्कामा रहेका गर्भवती महिला तथा बाल बालिकाका सवालमा काम गरिरहेका राजनीतिकर्मी, शिक्षक तथा विद्यार्थी, अन्य सरोकारवालाहरू एक भई नेपाल सरकारले संचालन गरेको कार्यक्रमलाई हातेमालो गर्दै अगाडि बढाउने हो भने हजारौ गर्भवती आमा तथा शिशुहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनु पर्ने थिएन (काफ्ले र अन्य साथीहरु, २०६८) ।

नारी र पुरुष बीच खासै फरक नभएको लैङ्गिक पक्षमा भने जैविक विज्ञानको मान्यताले फरक छन् भन्ने कुरा पाइन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार प्रकृतिले महिला र पुरुष दुई भिन्ना भिन्नै लिङ्ग निर्धारण गरी उत्पत्ति गरेको भए पनि उनीहरूको कार्य, अधिकार, उत्तरदायित्व र कर्तव्य समान छ । एक अर्काको परिपूरक भई आफ्नो आवश्यकता पूरा गर्न सक्षम छन् (फ्रेडन, १९६३) ।

सुरक्षित मातृत्व सञ्जाल महासंघ नेपालले राजधानीमा आयोजना गरेको 'सम्मानित गर्भ सेवा' विषयक कार्यक्रममा सरकारसँग सम्मानित, सुरक्षित मातृत्वको माग गरेका छन् । महासंघकी अध्यक्ष आरजू राणा देउवाले गर्भवती महिलाले सुरक्षित मात्र नभई सम्मानित सुरक्षित मातृत्व हुनुपर्ने बताइन् । महिलालाई गर्भवती भएको बेला समानता, स्वतन्त्रता, गोप्यता, मर्यादा र सम्मान पाउनु पर्ने बताइन् । महासंघकै उपाध्यक्ष सूर्यकुमारी श्रेष्ठले १७ वर्ष अघि गरिएको अनुसन्धानमा एक लाखमा ५३९ जना महिलाको बच्चा जन्माउँदा मृत्यु हुने गरेको तथ्य प्रस्तुत गरिन् (अन्नपूर्ण पोस्ट, २०७०) ।

किशोर अवस्थामा गर्भधारणका कारण प्रजनन् स्वास्थ्यमा पारेको प्रभाव शीर्षकको शोध पत्र पाँचथर जिल्लाको थर्पु गा.वि.स. को वडा नं. ७ र ८ मा गर्नु भएको शोध कार्यको उद्देश्यहरुमा किशोरावस्थामा गर्भधारणका कारणहरुको पहिचान गर्नु, किशोरावस्था मा गर्भधारणका कारण स्वास्थ्यमा पारेको प्रभाव, किशोरावस्थामा परीवार नियोजन सम्बन्धि धारणाको पहिचान गर्नु रहेको छ यस शोध कार्यमा महिलाहरुको कम उमेरमा गर्भधारणका कारण प्रजनन् स्वस्थ्यमा परेको प्रभाव अध्ययन गर्ने क्रममा महिलाहरु सामाजिक परम्परा गरिबी अशिक्षा साथै परिवार नियोजनका साधनहरुको अज्ञानता आदिका कारणले महिलाहरु को चाँडै उमेरमा बिवाह हुने गरेकोले गर्दा नै कम उमेरमा गर्भवती हुने गरेको पाइयो । त्यस समुदायका अधिकांश महिलाहरुको बिवाह २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा हुने गरेकोले नै कलिलो उमेरमा गर्भवति हुने गरेको पाइयो नमुना छनौटमा परेका ११५ जना महिलाहरु विभिन्न उमेर समुहका भएपनि सवैको बिवाह हुँदाको उमेर २० वर्ष भन्दा कमको पाइयो भने ९४.७८ प्रतिशत महिलाहरुको बिवाह १५ देखि १९ वर्ष उमेर भएको पाइयो यसरी चाँडो बिवाह हुने कारण ९४.७८ प्रतिशत मागी बिवाह भएकोले परिवारका सदस्यहरुमा चाँडो बिवाह ले कम उमेरमा हुने गर्भधारणले प्रजनन् स्वास्थ्यमा पर्ने प्रभाव हरुको ज्ञान नहुने भएको पाइयो । छनोटमा परेका महिलाहरु मध्ये ३५.६५ प्रतिशत श्रीमान को इच्छा अनुसार, ३८.२६ प्रतिशतले आफ्नै रहरले, २१.१७ प्रतिशतले थाहा पाए पनि परिवार नियोजनका साधन सहज रुपमा प्राप्त नभएका कारणले, ४.३४ प्रतिशतले अन्जानमानै पहिलो पटका गर्भाधारण हुने गरेको पाइयो । यसरी समाजमा पुरुष प्रधान हजुरवा हजुर आमाको नाति नातिनाको सन्तान हेर्ने रहर महिलाहरुमा सन्तान हेर्ने रहर परिवार नियोजन को साधन सहज प्राप्ति नहुनु आदिका कारण महिलाहरु कम उमेरमा गर्भधारण हुने गरेको पाइयो (निरौला, २०७३) ।

मकवानपुर जिल्लाको बेतेनी गा.वि.स.मा गरेको सामाजिक आर्थिक अवस्थाले महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्यमा पारेको प्रभाव सम्बन्धि शीर्षकमा भएको शोध कार्यको सारमा महिलाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु, महिलाहरूमा अशिक्षाका कारणले प्रजननमा पारेको प्रभावको अध्ययन गर्नु, महिलाहरुको सामाजिक र आर्थिक अवस्थाले प्रजनन्मा पारेको असर पत्ता लगाउनु भन्ने उद्देश्य रहेका छन् । जसमा सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययनका क्रममा घर परिवारको सङ्ख्या, शैक्षिक अवस्था, उमेरको अवस्था तथा समग्रमा लैङ्गीक अवस्थाको अध्ययन गरिएको छ । उक्त अवस्थाको अध्ययन बाट समुदायका १३५ जना विवाहित महिलाहरूको सामाजिक, आर्थिक र शैक्षिक अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ । परिवारको प्रकार सम्बन्धि अध्ययन सम्बन्धमा संयुक्त परिवारको चलन बढी नै रहेको कतिपय हाम्रो समाजमा आजकल एकल परिवारको पनि बाहुल्यता बढीरहेको अवस्था पाइयो । एकल परिवारको संस्था ३७.०४ प्रतिशत र संयुक्त परिवारको संख्या ६२.०४ प्रतिशत रहेको छ । १५ - १९ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू ६१.४८ प्रतिशत, २० - २४ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू २२.९६ प्रतिशत, २५ - २९ वर्षमा बिवाह गर्ने हरू १०.३८ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा बिवाह गर्नेको संख्या ५.१८ प्रतिशत रहेको पाइयो । जहाँ सबैभन्दा बढी १५-१९ वर्षमा बिवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो (कटुवाल, २०७४) ।

साहित्यको उपदेयता

मानिसले वाँचेको समाज तथा परिवारबाट प्राप्त परम्परागत विभिन्न रुपहरूले उसलाई अगाडि बढ्न वा पछाडी पार्न तथा परिस्कृत हुन अवश्य पनि सकारात्मक र नकरात्मक सहयोग पुऱ्याएको हुन्छ साथै शैक्षिक तथा सामाजिक हैसियतले उसलाई प्रगतिको बाटोमा सजिलो र अप्ठ्यारो परिस्थिती सृजना गर्ने गर्दछ । यसै सत्यतालाई मध्यनजर गर्दा अध्ययन क्षेत्रमा रहेको समुदायका विवाहित महिलाको प्रजनन् अवस्थालाई अनुसन्धान गर्ने क्रममा त्यहाँका महिलाको प्रजनन्मा समस्या आउनुको पछाडी रीतिरिवाज र परम्परा, शैक्षिक अवस्था, आर्थिक अवस्थाको ठूलौ चुनौति रहेको पाइयो । समाजमा विभिन्न प्रकारका सांस्कृतिक धार्मिक तथा सामाजिक सोच, परम्परा, चाल-चलन र रितिरिवाज रहेको पाइयो । यहाँका महिलाहरूले परिवारको दबावमा रहनुका साथै कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण दैनिक ज्यालादारीमा जानुपर्ने, घर, परिवारको सम्पूर्ण कामकाज सम्हाल्नु पर्ने, वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने, जन्मान्तर कम रहने, श्रीमानको असहयोग तथा स्वास्थ्य सम्वन्धी अन्य समस्याबाट ग्रसित हुनुपर्ने, अनिच्छित गर्भअवस्था र प्रजनन समस्याहरू रहेको पाइएकाले यो शोधकार्यलाई अध्ययन गर्दा प्राप्त तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्ने काम भएको छ ।

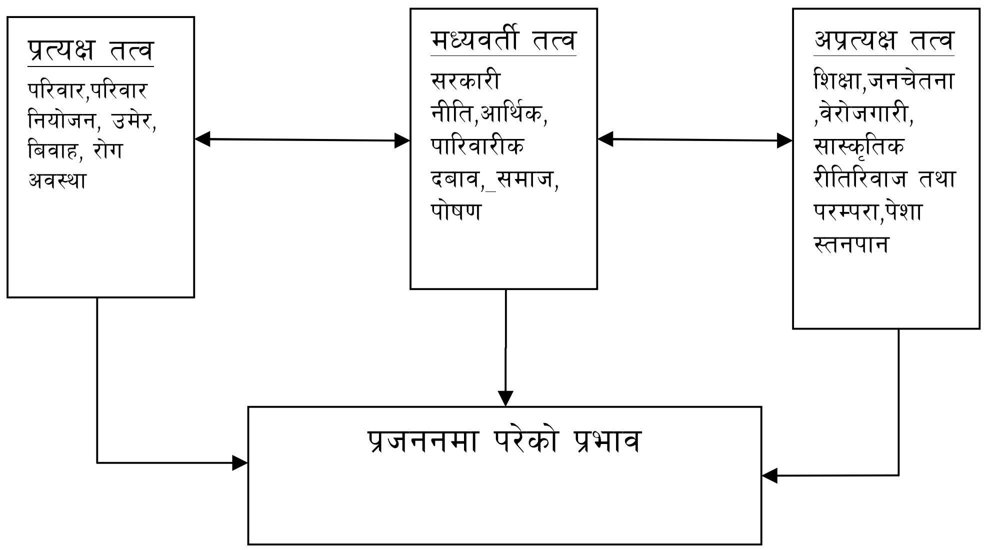
बुँदागत रुपमा यस साहित्यको उपदेयता यस प्रकार रहेको छ :

१. यस अध्ययनबाट धार्मिक तथा सामाजिक सोच परम्परा, चालचलन र रितिरिवाज जस्ता रुढिवादि सोचलाई परिर्वतन ल्याउन सहयोग गर्नेछ ।
२. यस शोधबाट महिलाको प्रजनन्मा समस्या आउनुको पछाडि सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराको भूमिका के कति हुनेरहेछ भनेर उजागर गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
३. यस अध्ययनले विभिन्न कारणले महिलाहरुको प्रजनन्मा आउने समस्याहरुलाई निर्मुल गर्न सहयोग गर्नेछ ।

यस्तै आगामि दिनमा यस क्षेत्रका महिलाहरूको प्रजनन् स्वास्थ्यका बारेमा कहिँ कसैले शोध तथा अनुसन्धान गर्न चाहेमा महिलाका थप अन्य पक्षका समस्याहरूका वारेमा अनुसन्धान गर्न सकिने छ र यसले उक्त अनुसन्धान कार्यलाई सफल बनाउँन सहयोग गर्नेछ । यस्तै सुन्दरहरैचा नगरपालिकाको वडा नं. ७ र ८ का १५-४९ वर्षका विवाहित महिलामा देखिएका अन्य समस्याको समाधानका लागि कार्य गरिरहेका विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्त राष्ट्रिय संघ संस्थालाई यस शोध कार्यले थप सहयोग पुऱ्याउने छ ।

अवधारणात्मक ढाँचा

व्यवहारिक साहित्यको पुनरावलोकनको अध्ययनले यस अध्ययनको अवधारणात्मक ढाँचालाई अगाडि बढाउन सहयोग पुऱ्याउछ । यसको अध्ययनले महिलाहरूको प्रजनन्मा प्रभाव पर्न जाने तथा खाना, स्वास्थ्य, हेरविचार, शिक्षा, सामाजिक, आर्थिक अवस्थाले व्यक्तिको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्दछ । पुरुषबाद, अन्धविश्वास तथा परम्परागत सोच, परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान, धारणा र प्रयोगको कमी भएका कारण महिलाहरूको प्रजननमा प्रभाव परेको पाउन सकिन्छ । परिवारमा महिलाको शिक्षाले खेल्ने भूमिका निकै महत्वपूर्ण हुन्छ । परिवारमा महिला शिक्षित रहे सम्पूर्ण परिवारका सदस्य शिक्षित हुन्छन् तर पुरुष शिक्षित रहे ऊ मात्र सभ्य रहन्छ भने झै स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या समाधानका लागि महिलाको स्तर तथा परिवारको आम्दानीले ठूलो स्थान लिएको हुन्छ । यद्यपि यस अध्ययनमा सम्बन्धित समुदायको शैक्षिक, जातिय, धार्मिक, सामाजिक आर्थिक, बसोवास स्थल आदिले समस्या उत्पन्न गराउन एउटा भूमिका खेल्न सक्छ । महिला शिक्षाको कमीका कारण एकातिर गर्भअवस्थामा समस्या देखा पर्छ भने अर्कातिर भेदभाव तथा विभेदको शिकार बन्ने गरेको तथ्य पाउन सकिन्छ । त्यस्तै स्वास्थ्य शिक्षा, पारिवारीक शिक्षा, परिवारको आम्दानी तथा बिवाहको उपयुर्क्त उमेर आदिले समस्या निदान गर्न तथा समस्या उत्पन्न गराउन सहयोग गर्न सक्ने पक्षलाई यहाँ चर्चा गरिएको छ । यसैगरि खानाको अवस्था, मनस्थिति, मातृशिशु हेरचाह आदिले पनि पौष्टिक जीवन बाँच्न तथा समस्या ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने हुन्छ ।



यसैगरी अप्रत्यक्ष तत्वको पनि ठूलो भूमिका रहेको कुरा अध्ययनले जनाएको छ। यसभित्र शिक्षा, महिलाको पेशा तथा जन्मान्तर र स्तनपानको अवस्थाले पनि उसको प्रजनन कार्य र प्रजनन क्षमतामा प्रभाव पर्नुका साथै उनिहरू विभेदित हुनुपरेको कुरा जानकारी हुन आयो। यस क्षेत्रका धरै महिलाको शैक्षिक अवस्था कमजोर भएकोले उनिहरूमा कुनै प्रकार को सीप तथा क्षमता नभएको र बेरोजगार रहनुपरेको कारण पनि प्रजनन कार्यमा असहजता तथा प्रभाव पर्न गएको पाइयो।

वास्तवमा समुदायका बिवाहित महिलाको प्रजनन क्षमताको अध्ययन अनुसन्धान गर्ने क्रममा उनिहरूको उक्त अवस्थामा सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा साथै सामाजिक पक्षहरूले पनि केही न केही रुपमा प्रभाव पर्दै आएको कुरा यथार्थ हो। पारिवारीक दवाब तथा आर्थिक अवस्थाका कारण पनि प्रजनन कार्यमा समस्या आउने गरेको तथा प्रजनन कार्यमा सहभागी हुनुपरको कुरा माथिको चित्रमा उल्लेख छ। यस्तै सरकारी नीति तथा समाजमा रहेको परम्परागत चाल चलन रीतिरिवाजका कारण पनि महिलाहरू गर्भअवस्था मा समस्यामा पर्न गएको कुरा उल्लेख छ।

परिच्छेद : तीन
अध्ययन विधि

अध्ययनको ढाँचा

यो अध्ययन कार्यलाई पूरा गर्नका लागि विभिन्न प्रकारका विधिहरूको प्रयोग गर्दै खोज अनुसन्धान कार्यलाइ अगाडि बढाउँदै लगिने छ । यसमा खासगरी अध्ययनको ढाँचा, नमुना छनौट, तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन, तथ्याङक संकलन गरी प्रस्तुत शोधपपत्र तयार पार्ने क्रममा अनुसन्धानलाई उद्देश्यमूलक बनाउन परिमाणात्मक ढाँचा अर्न्तगत वर्णनात्मक र व्याख्यात्मक ढाँचाको प्रयोग गरिएको छ ।

अध्ययनको जनसंख्या

सुन्दरहरैचा नगरपालिकाले २०७४ मा प्रकाशन गरेको सुन्दरहरैचा नगरपालिकाको पार्श्वचित्र बमोजिम यस नगरपालिका भित्रका कूल घर सङ्ख्या १९,००५ र जनसङ्ख्या ८०,५६२ रहेको छ । जसमा वडा नं. ७ र ८ को जम्मा घर सङ्ख्या २,९२२ र जनसङ्ख्या १२,३४९ रहेको छ । यसरी अध्ययन कार्यलाई सहज बनाउन उक्त अध्ययन क्षेत्रको कुल जनसङ्ख्या मध्ये १५-४९ वर्षका ३२६ जना विवाहित महिलाहरुलाई मात्र यस अध्ययनको जनसङ्ख्याका रुपमा लिइएको छ ।

तथ्याङ्क संकलन विधि र प्रक्रिया

यस शोधकार्यको लागि सम्भावना युक्त नमुना छनौट विधि अर्न्तगत उद्देश्यमूलक नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरिएकोछ । सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा ७ र ८ भित्रका कूल घर सङ्ख्या २९२२ रहेको छ । जसमा सकेसम्म सबै जातजाती, समुदाय र धर्मका घरपरिवारसंग प्रत्यक्ष अर्न्तवार्ता र प्रश्नोत्तरबाट लगभग ९ घर पछि १ घरको तथ्याङ्क संकलन गरी यस शोध कार्यमा १५-४९ वर्षका ३२६ जना विवाहित महिलाहरुलाई उद्देश्य मूलक नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरी अध्ययनका लागि लिइएको छ ।

नमुनाको आकार

सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा ७ र ८ को कूल जनसङ्ख्या र घर सङ्ख्या नगर पालिकाको अभिलेखबाट प्राप्त गरी विश्वसनीय र सम्भावनायुक्त नमुना छनौट गरिएको छ । १५-४९ वर्ष उमेर समूहका बिवाहित ३२६ जना विवाहित महिलाहरुलाई उद्देश्यमूलक नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरी नमुनाको आकारको रुपमा लिइ अध्ययन गरिएकोछ ।

तथ्याङ्क सङ्कलनका साधनहरू

यो शोधकार्य तयार गर्ने क्रममा लक्षित समुदायका १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित स्थानिय महिला, घरमूली, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य संघ संस्था, सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरू, नगरपालिका र वडा कार्यालयबाट महिलाहरुको प्रजनन्मा प्रभाव पार्न सक्ने तथ्यहरुको खोजी गरी यस सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले प्रजनन्मा पार्ने प्रभाव शीर्षकको खोज अनुसन्धान गर्ने काम गरिएको छ । जसका लागि अन्तरवार्ता सूचीलाई तथ्याङ्क संकलनको प्रमुख साधनको रुपमा प्रयोग गरिएको छ । जसमा बन्द र खुल्ला प्रकृतिका प्रश्नहरु समावेश गरिएकोछ । उत्तरदाताबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई फाराममा भर्नका लागि कलम, पेपर, पेन्सिल, साप्नर, इरेजर जस्ता सामाग्री को प्रयोग गरिएको छ भने उत्तर प्राप्त गर्नका लागि उत्तरदाताको घरआँगनमा पुगेर तथ्याङ्क सङ्कलन कार्य गरिएको छ ।

तथ्याङ्क संकलनका स्रोतहरू

यस अध्ययनका निम्ति दुई किसिमका तथ्याङ्क स्रोतहरूको प्रयोग गरिएको छ ।

प्राथमिक स्रोतहरू

तथ्याङ्क संकलनका साधनहरु प्रयोग गरि सुन्दरहरैचा नगरपालिका वाड नं. ७ र ८ का बिवाहित प्रजनन् योग्य महिलाहरुलाई प्रत्यक्ष भेटघाट तथा छलफल साथै प्रश्नोत्तरबाट संकलित तथ्याङ्कका आधारमा अध्ययन गरिएको छ ।

द्वितीय स्रोतहरू

शोधकार्य, लेख, रचना, अनुसन्धान प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य केन्द्र, नगरपालिका र वडा कार्यालय, जि.शि.का. तथा गैर सरकारी संघसंस्थाहरूबाट उपलब्ध सूचना एवं तथ्याङ्क लाई यस अध्ययनको द्वितीय स्रोतहरूका रुपमा लिइएको छ । यस अनुसन्धान पत्र तयार गर्दा तथ्याङ्कहरूको संकलन गर्नका लागि प्रयोग गरिएका पुस्तक, पत्र पत्रिका, लेख/रचना , प्रतिवेदन आदि सामग्रीहरूको नामावली/नमुना सन्दर्भ ग्रन्थ सूचीमा उल्लेख गरिएको छ ।

तथ्याङ्क संकलन र साधनको वैधता र विश्वसनियता

विश्वसनीय र वैध तथ्याङ्कहरू सङ्कलन गर्न सूचना सङ्कलनका साधनहरू पनि विश्वसनीय र वैध हुनुपर्छ। त्यसैले तथ्याङ्क सङ्कलनका साधनहरूलाई सुन्दरहरैचा नगरपालिका वार्ड नं. ७ र ८ को १० जना विवाहित महिलाहरुमा पूर्व परिक्षण गरी ति साधनहरूमा निहित कमीकमजोरीहरू हटाईएको छ साथै शोध निरीक्षक तथा विज्ञहरूबाट परीक्षण गराई उहाँहरूले दिइएको सुझावको आधारमा त्रुटिहरु हटाइ शोधकार्य गरिएकोले यो विश्वसनिय रहेको छ।

तथ्याङ्क विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया

यस शोधकार्यलाई समापन गर्नका लागि संकलन गरिएका आवश्यकिय तथ्य / तथ्याङ्कहरूको विश्लेषणमा तथ्याङ्क शास्त्रिय विधिको प्रयोग गरी प्राप्त जानकारी एवम् सूचनाहरूलाई आवश्यक परेको स्थानमा तालिका, स्तम्भ चित्र तथा चित्र निर्माण गरी परिमाणात्मक ढाँचा अन्तर्गत वर्णनात्मक र व्याख्यात्मक ढाँचाको प्रयोग गरिएको छ।

परिच्छेद : चार

तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

अध्ययन स्थलबाट प्राप्त तथ्यांकहरूलाई सहज तरिकाबाट र छिट्टै बुझ्न सकिने बनाउन व्याख्या तथा विश्लेषण गर्नुपर्ने हुन्छ। मोरङ्ग जिल्लाको सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं. ७ र ८ को अध्ययन छनौटमा परेका स्थानिय १५-४९ वर्षका बिवाहित महिला हरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ। सङ्कलित तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषण, तालिकीकरण र चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययन

यस अध्ययनले लक्षित समुदायको समाजिक आर्थिक अवस्थालाई उल्लेख गर्ने काम गर्दछ। जहाँ घर परिवारको सङ्ख्या, शैक्षिक अवस्था, उमेरको अवस्था तथा समग्रमा लैङ्गीक अवस्था, विभिन्न तवरले परेको प्रजनन प्रभावहरुको अध्ययन गरिएको छ। उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका ३२६ जना विवाहित महिलाहरूको शैक्षिक, सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा, सामाजिक र आर्थिक अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ।

उमेरगत बनोटको अध्ययन

यस अध्ययन क्षेत्रका महिलाहरूको उमेरगत बनोटलाई अध्ययन गर्नका लागि तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं १

उमेरगत वनोटको विवरण

उमेर समूह	सङ्ख्या	प्रतिशत
१५-१९	५१	१५.६४
२०-२४	११२	३४.३६
२५-२९	५३	१६.२६
३०-३४	४२	१२.८८
३५-३९	३७	११.३५
४०-४४	१३	३.९९
४५-४९	१८	५.५२
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

तालिकामा अध्ययन क्षेत्रका ३२६ जना उत्तरदाताको उमेरका आधारमा मोरङ्ग जिल्लाको सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं. ७ र ८ का महिलाहरूमा भएको विभेदका कारण प्रजनन्मा उत्पन्न समस्या थाहा पाउनका लागि उमेरगत अवस्था अध्ययन गर्ने क्रममा १५-१९ वर्ष उमेर समूहका माहिलाहरुको सङ्ख्या १५.६४ प्रतिशत रहेको पाइयो भने २०-२४ को ३४.३६ प्रतिशत र २५-२९ वर्ष उमेर समूहमा १६.२६ प्रतिशत रहेको पाइएको छ। त्यस्तै ३०-३४, ३५-३९ र ४०-४४ वर्ष उमेर समूहमा क्रमशः १२.८८, ११.३५ र ३.९९ प्रतिशत रहेको छ। यसै गरी ४५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरुको सङ्ख्या भने ५.५२ प्रतिशत रहेको छ। माथिको तालिका अनुसार यस समुदायमा सवैभन्दा वढी २०-२४ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरु ३४.३६ प्रतिशत रहेको पाइयो।

परिवारको प्रकार सम्बन्धि अध्ययन

संयुक्त परिवारको चलन बढी नै रहेको कतिपय हाम्रो समाजमा आजकल एकल परिवारको पनि बाहुल्यता बढीरहेको अवस्था छ। संयुक्त परिवारमा बस्दा छोराछोरी हुर्काउन सजिलो हुन्छ भन्ने भनाई पनि पाइन्छ भने कतिपयमा एकल परिवारप्रतिको भावना फरक फरक रहेको छ। दुवै प्रकारका परिवारको आफ्नो-आफ्नो फाइदा र बेफाइदा रहेको पाइन्छ। यसरी यस अध्ययनमा उत्तरदाताहरूको परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त सूचना को आधारमा तल तालिकमा प्रस्तुत गरीएको छ।

तालिका नं २

परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण

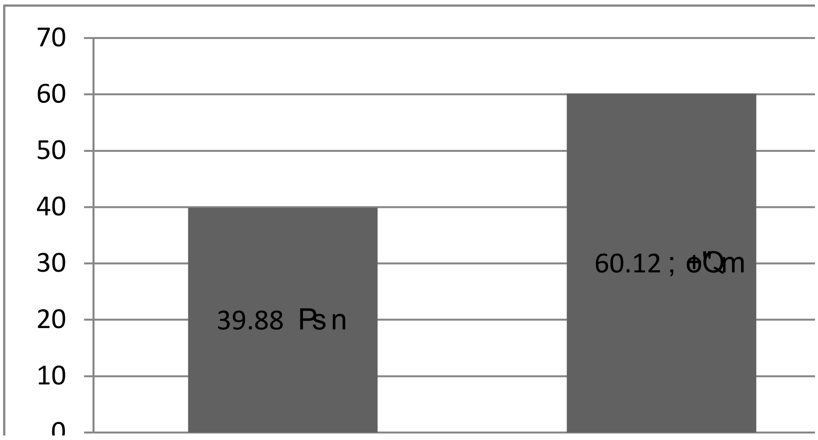
विवरण	**संख्या (जना)**	**प्रतिशत**
एकल	१३०	३९.८८
संयुक्त	१९६	६०.१२
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार एकल परिवारको ३९.८८ प्रतिशत र संयुक्त परिवारको ६०.१२ प्रतिशत रहेको छ। नेपालको चालचलन रुढीबादी परम्परा, छोराछोरी बुढेसकालको साहारा र अशिक्षा आदिका कारणले संयुक्त परिवार प्रणाली बढी रहेको पाइन्छ। उक्त तालिकालाई अझ प्रष्ट पार्न वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं १

परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण



बैवाहिक अवस्था अध्ययन

बैवाहिक अवस्थाले पनि जनसङ्ख्याको जनसाङ्ख्यिक अवस्थाको अध्ययन गर्दछ । यस अध्ययन भित्र समुदायको रीतिरिवाज, परम्परा, सामाजिक, आर्थिक, धार्मिक तथा पारिवारीक अवस्थाका कारण विभिन्न उमेरमा बिवाह गर्नेगरेको पाइएको छ । बिवाहको उमेरले गर्दा प्रजननमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेको छ । महिलाहरूको बिवाहको उमेरले प्रजननमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेको तथ्य यसको अध्ययनमा उल्लेख छ ।

बिवाह गर्दाको उमेर जसले सुरक्षित मातृत्वमा प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । यस उमेरको कारण पनि आमाको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष भूमिका खेलेको हुन्छ । छोरी अरुको घरमा जाने जात हो, छिटै बिवाह गरिदिनु पर्दछ घरको बोझ कम हुन्छ भन्ने सोचाइ कतिले खुलेर भनिरहेका र सोचिरहेका हुन्छन् भने कतिपयले बुझेर पनि बुझ पचाइरहेका हुन्छन् र छोरीलाई सानै उमेरमा बिवाह गरिदिने गरेको पाइन्छ । अध्ययन क्षेत्रमा बिवाह गर्दाको उमेर अनुसार विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्क अनुसार तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ३

बिवाह गर्दाको उमेर अनुसारको विवरण

विवरण	संख्या(जना)	प्रतिशत
१५ - १९	५६	१७.१७
२० - २४	१४२	४३.५६
२५ - २९	८४	२५.७७
३० माथि	४४	१३.५०
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार १५-१९ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू १७.१७ प्रतिशत, २०-२४ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू ४३.५६ प्रतिशत, २५-२९ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू २५.७७ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा बिवाह गर्नेको संख्या १३.५० प्रतिशत रहेको छ । जहाँ अहिले पनी १५-१९ वर्षमा बिवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो । हालको मुलुकी ऐनका अनुसार कटीहरुको उक्त उमेरमा बिवाह गर्नुलाई बालबिवाह हुन्छ । कानुन बमोजिम महिलाको बिवाह गर्ने उमेर २० वर्ष तोकेको भएता पनि २० वर्ष भन्दा अघि नै बिवाह गरेको पाइयो ।

हाम्रो समाजमा छोरीको बिवाह सानैमा गरी दिदाँ मरेपछि स्वर्ग गइने, छोरी नबिग्रने र समाजमा इज्जत बढ्ने, नातिनातिनाको मुख हेर्न पाइने जस्ता कुरीतिहरू व्यक्त भएको कारण महिलाहरूको बिवाह सानै उमेरमा गरिदिने चलन बाँकी नै रहेको पाइन्छ ।

शैक्षिक अवस्थाको अध्ययन

शिक्षा एउटा महत्वपूर्ण पाटो हो यसले कुनै पनि क्षेत्रको जनसङ्ख्यीक अवस्थालाई प्रभावकारी ढङ्गले विश्लेषण गर्ने काम गर्दछ । यस्तै समुदायको पारिवारीक पृष्ठभूमि तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा दम्पतिले सोचेर, बुझेर अगाडि बढ्नलाई सहयोग पुऱ्याउँदछ । त्यस्तै यसले महिलाको प्रजनन क्षमतामा पनि प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पार्दछ । परिवारको शैक्षिक वातावरणले पनि उसको परिवारको सङ्ख्या, आकार तथा बनावट, आमा र बच्चाको स्वास्थ्य अवस्थाका वारेमा सचेत राख्दै समृद्ध परिवारको स्थापनामा सहयोग पुऱ्याउँदछ । उक्त कुरालाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ४

शैक्षिक अवस्थाको विवरणको अध्ययन

साक्षरता तथा शैक्षिक अवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
निरक्षर	२२	६.७५
साक्षर र थप शिक्षा लिएका	३०४	९३.२५
जम्मा	**३२६**	**१००**

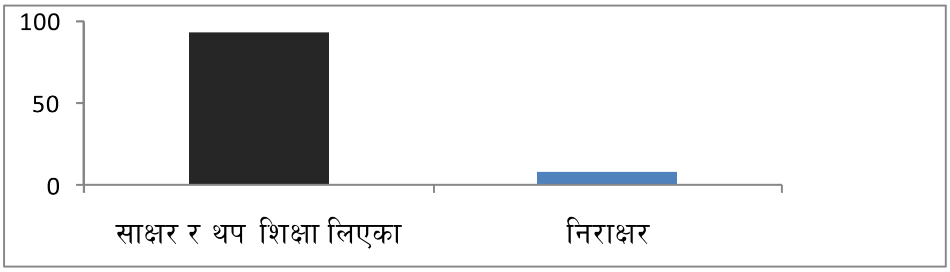
स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

तालिका अनुसार अझै पनि शैक्षिक स्थितिले प्रजननमा प्रत्यक्ष प्रभाव पारिरहेको छ । महिलाहरूले माथिल्ले तहमा अध्ययन गर्नेको सङ्ख्यामा क्रमश कमि हुँदै गइरहेको छ । महिला विभेदिकरणका कारण सानै उमेरमा बिवाह गरिदिने, छोरीले पढ्नु हुदैन भन्ने धारणा छोरीलाई

पराइको घरपरिवार समाल्ने जातको रुपमा लिने गरेको कारणले गर्दा महिलाहरुमा परेको शिक्षाको असर अझै पनि देखिरहेको छ। माथिको तालिका अनुसार निरक्षर महिलाहरु ६.७५ प्रतिशत अर्थात २२ जना र साक्षर र थप शिक्षा लिएका महिलाहरुको ९३.२५ प्रतिशत अर्थात ३०४ जना रहेको पाइयो। यसलाई अझ तलको स्तम्भ चित्रबाट प्रष्ट पार्न सकिन्छ।

चित्र नं. २

शैक्षिक अवस्थाको विवरणको अध्ययन



तालिका नं. ५

साक्षर र शिक्षित महिलाहरुको विवरण

शिक्षा	**महिलाको संख्या**	**प्रतिशत**
आधारभूत (१-८)	१२६	४१.४५
मा.वि. (९-१२)	१३६	४४.७४
स्नातक	२४	७.८९
स्नातकोत्तर	१८	५.९२
जम्मा	**३०४**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार यस अध्ययन क्षेत्रका १५-४९ वर्षका विवाहित महिलाहरु मध्ये आधारभूत तह (कक्षा १ देखि कक्षा ८ सम्म) सम्मको अध्ययन गर्ने महिलाहरुको संख्या सबै भन्दा बढी १२६ जना अर्थात ४१.४५ प्रतिशत, मा.वि. (कक्षा ९- कक्षा १२ सम्म) सम्मको अध्ययन गर्ने १३६ जना अर्थात ४४.७४ प्रतिशत, स्नातक सम्मको अध्ययन गर्ने २४ जना अर्थात ७.८९ प्रतिशत र स्नातकोत्तर सम्मको अध्ययन गर्ने महिलाहरुको संख्या १८ जना अर्थात ५.९२ प्रतिशत रहेको पाइयो।

परिवारको शैक्षिक अवस्थाले प्रजननमा पार्ने प्रभावको अध्ययन

सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं. ७ र ८ का १५-४९ वर्ष उमेर समुहका विवाहित महिलाहरूको प्रजनन्मा परेको प्रभावको अध्ययनका क्रममा त्यस क्षेत्रका महिलाको परिवार को शिक्षा तथा प्राप्त शैक्षिक योग्यताले महिलाको प्रजनन् कार्यमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेको छ कि छैन भनी सोधिएको प्रश्नको आधारमा उत्तरदाताहरुको उत्तरको विवरणलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ६

परिवारको शैक्षिक अवस्थाले प्रजननमा पार्ने प्रभावको अध्ययन

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
शिक्षाले प्रजनन्मा प्रभाव पार्छ	२७६	८४.६६
शिक्षाले प्रजनन्मा प्रभाव पार्दैन ।	३७	११.३५
थाहा छैन	१३	३.९९
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा परिवारको शैक्षिक अवस्था तथा शिक्षाका कारण महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक तथा नकरात्मक असर पर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ । जहाँ ८४.६६ प्रतिशत महिलाले परिवारमा शिक्षाको पहुँच राम्रो रहेमा महिलाको प्रजनन कार्यमा कुनै पनि प्रकारको समस्या कम आउने धारणा व्यक्त गरेका छन् भने ११.३५ प्रतिशतले कुनै असर नपर्ने जनाएका छन् । त्यसैगरी ३.९९ प्रतिशतले आफूहरूलाई यसबारेमा केही थाहा नभएको जानकारी दिएका छन् ।

जात जातीको अवस्थाको अध्ययन

यस अध्ययनको नमूना छनौटमा परेको अध्ययन क्षेत्रमा बसोबास गर्ने मानिसहरु कुन कुन जात जातिका छन् भनि गरिएको अध्ययनबाट पाइएको तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ७

उत्तरदाताहरुहरुको जात जातीको विवरण

जात जाती	संख्या	प्रतिशत
ब्राम्हण क्षेत्री	२०७	६३.५०
राई लिम्बु	५७	१७.४८
थारु	४३	१३.१९
दलित	१९	५.८३
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार नमूना छनौटमा परेको समुदायमा सबैभन्दा धेरै ६३.५० प्रतिशत ब्राम्हण क्षेत्री जातिको बाहुल्यता रहेको छ भने सबै भन्दा कम ५.८३ प्रतिशत दलित जातिको बसोबास रहेको देखिन्छ । त्यसै गरी राई लिम्बु, १७.४८ प्रतिशत, थारु १३.१९ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

धार्मिक अवस्थाको अध्ययन

धर्म एउटा सामाजिक परम्परा र संस्कृति हो । यस समुदायमा यसको धर्म मान्ने कुराको अभ्यास प्राचिन कालदेखि नै मान्दै र मनाउँदै आएका छन् । धर्मको सम्बन्ध मानिसको जीवन शैली र व्यावहारसँग सम्बन्धित रहेको हुन्छ । नेपालमा विभिन्न धर्म मान्ने मानिसहरू बसोबास गर्दछन् । जस्तै हिन्दु, बौद्ध, क्रिश्चियन, ईसाई आदी । यस्तै अध्ययन क्षेत्रमा धर्म अनुसार प्राप्त तथ्याङ्कलाई निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ८

धर्म अनुसारको विवरण

विवरण	संख्या(जना)	प्रतिशत
हिन्दु	२५७	७८.८३
बौद्ध	४४	१३.५०
क्रिश्चियन	१७	५.२१
अन्य	८	२.४५
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार धर्मको आधारमा प्रजनन दरमा प्रभाव पारीरहेको हुन्छ । हिन्दु धर्म मान्नेहरू ७८.८३ प्रतिशत, बौद्ध धर्म मान्ने १३.५० प्रतिशत, क्रिश्चियन धर्म मान्ने ५.२१ प्रतिशत र अन्य धर्म मान्ने २.४५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

पेशागत विवरणको अध्ययन

यस अध्ययन क्षेत्रका विवाहित महिलाहरूको पारिवारीक पेशा तथा दैनिक जीवीको पार्जनको माध्यम भनेको व्यपार व्यवसाय र कृषि रहेको उल्लेख गरिएका छ ।

तालिका नं. ९

पेशागत विवरणको अवस्था अध्ययन

पेशागत अवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
कृषि	९१	२७.९१
मजदुरी	४४	१३.५०
व्यापार व्यवसाय	१०६	३२.५२
सरकारी जागीर	३३	१०.१२
वैदेशिक रोजगार	५२	१५.९५
जम्मा	३२६	१००

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा २७.९१ प्रतिशत परिवार कृषि कार्यमा व्यस्त रहेको पाइयो भने १३.५० प्रतिशत महिलाहरू मजदुरी, व्यपार व्यवसायमा ३२.५२ प्रतिशत, सरकारी जागिरमा १०.१२ प्रतिशत र वैदेशीक रोजगारमा १५.९५ प्रतिशत मानिसहरू संलग्न रहने गरेको समुदायसँगको भेटघाट तथा कुराकानीबाट जानकारी प्राप्त भयो ।

परिवारको आयश्रोतको अध्ययन

अध्ययनमा स्थलमा रहेका महिलाहरुको आर्थिक पक्षलाई हेर्दा उनीहरुको पारिवारिक आय श्रोतको स्तर के-कस्तो रहेको छ भनी हेर्न सकिन्छ । महिलाहरुको आयस्तरले उनीहरुको पहुँच कति सम्म पुग्छ भन्ने कुरालाई इंकित गर्दछ । आफ्नो लागि आवश्यक लताकपडा, स्वास्थ्यको हेरचाह आफ्नो स्वास्थ्य परिक्षण, पोसिलो खाद्यान्य, जस्ता कुराहरुलाई परिवारको आयस्तरले सहयोग गर्दछ ।

परिवारको आयस्तर के-कस्तो रहेको छ भनि गरिएको अध्ययनबाट प्राप्त नतिजालाई तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १०

परिवारको वार्षिक आयश्रोतको विवरण

आयस्तर	संख्या	प्रतिशत
१ लाख वा सो भन्दा कम	३१	९.५१
१ लाख देखि १ लाख पचास हजार सम्म	५७	१७.४८
१ लाख पचास हजार देखि २ लाख सम्म	१६७	५१.२३
२ लाख भन्दा माथी	७१	२१.७८
जम्मा	३२६	१००.००

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

प्रस्तुत तालिका अनुसार सबै भन्दा बढी १ लाख ५० हजारदेखि २ लाख सम्म आयस्तर भएको परिवारको संख्या ५१.२३ प्रतिशत र सबै भन्दा कम आयस्तर भएको संख्या ९.५१ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी १ लाख देखी १ लाख ५० हजारसम्म आयस्तर भएको परिवारको संख्या १७.४८ प्रतिशत, २ लाख भन्दा माथी आयस्तर भएका परिवारको संख्या २१.७८ प्रतिशत रहेको पाइयो । माथिको तथ्याङ्कबाट के भन्न सकिन्छ भने सबै भन्दा बढी आयस्रोत भएको परिवारका सदस्यहरु स्वास्थ्य, शिक्षामा सजिलै पहुँचमा पुग्न सक्ने भए पनी कम आयस्रोत भएका महिलाहरु भने तत्कालिन आवश्यकता पूरा गर्दै अतिरिक्त आवश्यकतालाई सहायक स्रोतको रुपमा पूरा गर्न बाध्य हुन्छन् । कतिपय परिवारमा बैदेशिक रोजगारी र व्यापारको कारणले आर्थिक पक्ष राम्रो देखिन्छ भने कतिपय परिवारमा कृषि पेशा र मजदुरीको कारणले आयस्रोत कमी भएकाले महिलाको प्रजननमा आर्थिक पक्षले समेत असर पारेको देखिन्छ ।

महिलाको प्रजननमा असर पर्नुको कारणको अध्ययन

यस समुदामा महिलामा शैक्षिक अवस्था र प्रजनन स्वास्थ्यका कारण गर्भअवस्थामा विभिन्न प्रकारका समस्याहरू उत्पन्न हुने गरेको पाइएको छ। पारिवारीक तथा लैङ्गिक विभेदका कारण उनिहरूको प्रजनन कार्यमा विभिन्न समस्याहरू देखा पर्न थालेका छन्। उक्त तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. ११

प्रजननमा असर पर्नुको कारण सम्वन्धि विवरण

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
धेरै वच्चाको जन्मका कारण	१५५	४७.५५
असुरक्षित यौन सम्पर्कका कारण	९२	२८.२२
कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण	६३	१९.३३
औषधि सम्बन्धि जानकारी अभावका कारण	१६	४.९०
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्नुको मुख्य कारण भनेको अशिक्षा तथा धेरै बच्चाको जन्मलाई मानिएको छ, जहाँ ४७.५५ प्रतिशतले प्रजननमा असर पर्नुको मुख्य कारण मानेका छन् भने २८.२२ प्रतिशतले अशुरक्षित यौन सम्पर्कका कारण भनेका छन्। त्यस्तै १९.३३ प्रतिशत उत्तरदाताले कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्ने बताएका छन्। त्यसै गरी ४.९० प्रतिशतले औषधि सम्बन्धि जानकारी अभावका कारण महिलाको प्रजननमा प्रभाव पर्ने कुरा उल्लेख गरेका छन्।

प्रजननका वारेमा सरकारी नीति सम्वन्धि जानकारीको अध्ययन

हरेक राज्यका नागरिकमा राज्यको कानुनले तोकेर व्यावस्था गरेको कानुनी प्रावधान अनुसार महिलामा के कस्ता प्रजनन अधिकार तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई सुरक्षित राख्न के कस्ता नीति तथा कार्ययोजना बनाएको छ भन्ने कुराको जानकारी हुन जरुरी छ तर यस नगरका महिलामा प्रजनन सम्वन्धि सरकारी नीतिका वारेमा कम जानकारी रहेको कुरा उल्लेख भएबाट उक्त तथ्याङ्कलाई तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं १२

प्रजननका वारेमा सरकारी नीति सम्वन्धि जानकारीको विवरण

विवरण	**सङ्ख्या**	**प्रतिशत**
नीतिहरू थाहा छ	१६९	५१.८४
नीतिहरू थाहा छैन	११२	३४.३६
केही पनि थाहा छैन	४५	१३.८०
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको, तालिकामा महिलामा प्रजनन स्वास्थ्यका सम्बन्धमा सरकारी नीतिका वारेमा यस स्थानका महिलामा के कस्तो जानकारी रहेको छ भनी सोधिएको प्रश्नको जवाफमा ५१.८४ प्रतिशत महिलामा सरकारी नीतिका वारेमा जानकारी सामान्य रहेको उल्लेख छ भने आफूहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीतिका कुनै पनि कुरा थाहा नभएको भन्नेमा ३४.३६ प्रतिशत र केही थाहा छैन भन्नेमा १३.८० प्रतिशत उत्तरदाता रहेको उल्लेख छ।

जन्मान्तर सम्वन्धि धारणाको अध्ययन

अध्ययन क्षेत्रका बिवाहित महिलाको बच्चाको जन्मान्तरको अवस्थलाई अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्नका लागि उनिहरूसँगको प्रत्यक्ष भेटघाटले मुख्य भूमिका खेल्ने भएकोले उत्तरदातासँग लिएको जवाफलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १३

जन्मान्तर सम्वन्धि धारणाको विवरण

जन्मान्तर वर्ष	सङ्ख्या	प्रतिशत
१-२ वर्ष	७८	२३.९३
२-३ वर्ष	१६३	५०
३-४ वर्ष	४६	१४.११
४ वर्ष	३९	११.९६
जम्मा	**३२६**	**१००.००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

तालिकामा जन्मान्तरका वारेमा लिएको कुराकानीबाट के प्रस्ट भएको छ भने ५० प्रतिशत महिलाले २/३ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो भनेको पाइयो भने २३.९३ प्रतिशतले १/२ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मानेको पाइयो । त्यस्तै १४.११ प्रतिशत महिलाले ३/४ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मान्छन् । त्यस्तै ११.९६ प्रतिशतले ४ बर्षको फरकमा बच्चाको जन्म हुनु राम्रो मानेका छन् । यसरी हेर्दा ५० प्रतिशतले २/३ वर्षको जन्मान्तर रहनु मातृशिशु स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्न जाने कुरा सर्वेक्षणले जनाएको छ ।

सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले महिलाको प्रजनन्मा पारेको प्रभाव

यस क्षेत्रका नमुना छनोटमा परेका महिलाहरूको सामाजिक प्रभावका कारण प्रजनन मा परेको प्रभावको अवस्थालाई निम्न उपशीर्षकहरूमा प्रस्तुत गरी व्याख्या विश्लेषण गरिएको छ ।

महिलाको प्रजननमा जोखिम हुनुका कारणको अध्ययन

यस समुदायका महिलाको प्रजननमा समस्या आउनुको मुख्य कारणलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १४

महिलाको प्रजननमा जोखिम हुनुका कारणको विवरण

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
असुरक्षित यौन सम्पर्क	९९	३०.३७
गर्भ तुहिनाले	७४	२२.७०
गर्भ खेर फाल्नाले	५४	१६.५६
नवजात शिशुको मृत्यु	२२	६.७५
वाल मृत्यु	१९	५.८३
रक्त अल्पता	४३	१३.१९
दुर्घटना	१५	४.६०
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा उल्लेख भएको तथ्याङ्क अनुसार महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वहरू ३२६ जना विवाहित महिलाहरु मध्येमा असुरक्षित यौन सम्पर्कमा सबैभन्दा बढी ३०.३७ प्रतिशत र अन्य कारणमा निम्नअनुसारका प्रजननमा प्रभाव पार्ने कारक तत्वहरु क्रमश : गर्भ तुहिनाले, गर्भ खेर फाल्नाले, नवजात शिशुको मृत्युका कारण, वाल मृत्यु, रक्त अल्पता, दुर्घटनाबाट क्रमशः २२.७०, १६.५६, ६.७५, ५.८३, १३.१९, ४.६० प्रतिशत रहेको पाइयो ।

बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको अध्ययन

महिलाको नैसर्गिक अधिकारको चरम दुरुपयोग गर्दै उनिहरूको प्रजनन सम्वन्धि अधिकारबाट वञ्चित गराउँदै विभिन्न प्रकारका दबावहरू दिने गरेको पाइन्छ। यस्तै छोरालाई विशेष महत्व दिने यस समुदायमा बच्चाको जन्ममा परिवारको दवाव हुने उत्तरदाताले अनुसन्धानका क्रममा बताएको कुरालाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ

तालिका नं १५

बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको विवरण

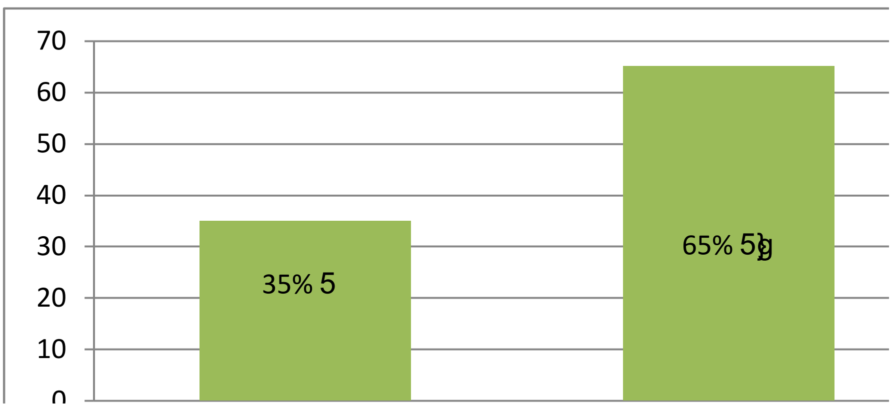
विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
दवाव छ	११४	३४.९७
दवाव छैन	२१२	६५.१३
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा वच्चाको जन्म तथा गर्भका लागि परिवारका सदस्यको दबावको अवस्था के कस्तो रहेको छ भनी गरिएको सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ३४.९७ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाले परिवारले बच्चाको जन्मका लागि दवाव दिने गरेको बताएका छन् भने ६५.१३ प्रतिशतले दवाव नभएको बताएका छन्। जसलाई तलको चित्रबाट प्रष्ट पार्न सकिन्छ।

चित्र नं. ३

बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको विवरण



पौष्टिक खानाको अध्ययन

गर्भवती भएको बेलामा पौष्टिक खाना खानु अनिवार्य हुन्छ, तर हाम्रो समाजको अवस्था हेर्दा कतिले त पेट भरि खान नपाएको भरमा सन्तोष मान्नु परिरहेको अवस्था छ भने कतिपयले सामान्य खाना खाइरहनु पर्ने अवस्था पाइन्छ। विहान वेलुकाको छाक टार्न धौ धौ भइरहेको अवस्थामा पौष्टिक खानाबारे जानकारी नभएको अवस्था पनि रहेको छ। यसरी अध्ययन क्षेत्रमा गर्भावस्थामा पौष्टिक खानाहरू खाएको विवरणलाई तालिकामा प्रस्तुत गरेको छु।

तालिका नं. १६

सासूले बुहारीलाई पौष्टिक खानाहरू खुवाएको सम्बन्धि विवरण

विवरण	सङ्ख्या (जना)	प्रतिशत
सामान्य खाना खान दिएको	११५	३५.२८
पाए सम्म पौष्टिकयुक्त खान मिलाएर खुवाएको	१२५	३८.३४
पौष्टिक युक्त खाना बारे जानकारी नै छैन	४९	१५.०३
पेटभरी खाना पाए भयो	३७	११.३५
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकाबाट के स्पष्ट हुन्छ भने सामान्य खाना खुवाएको भन्नेमा ३५.२८ प्रतिशत, पाए सम्म पौष्टिकयुक्त खाना मिलाएर खान दिएको भन्नेमा ३८.३४ प्रतिशत, पौष्टिकयुक्त खाना बारे जानकारी नै छैन भन्नेमा १५.०३ प्रतिशत र पेटभरी खाना पाए भयो भन्नेमा ११.३५ प्रतिशत रहेको पाइयो।

धार्मिक दृष्टिले प्रजननमा परेको प्रभाव

यस समुदायका महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य अवस्थामा धार्मिक आस्थाले के कसरी प्रभाव पार्दछ भन्ने कुरामा गरिएको अध्ययन अनुसारको प्राप्त तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १७

धार्मिक दृष्टिले प्रजननमा परेको प्रभाव

विवरण	सङ्ख्या(जना)	प्रतिशत
प्रभाव पर्छ	२१५	६५.९५
प्रभाव पर्दैन	१११	३४.०५
जम्मा	**३२६**	**१००**

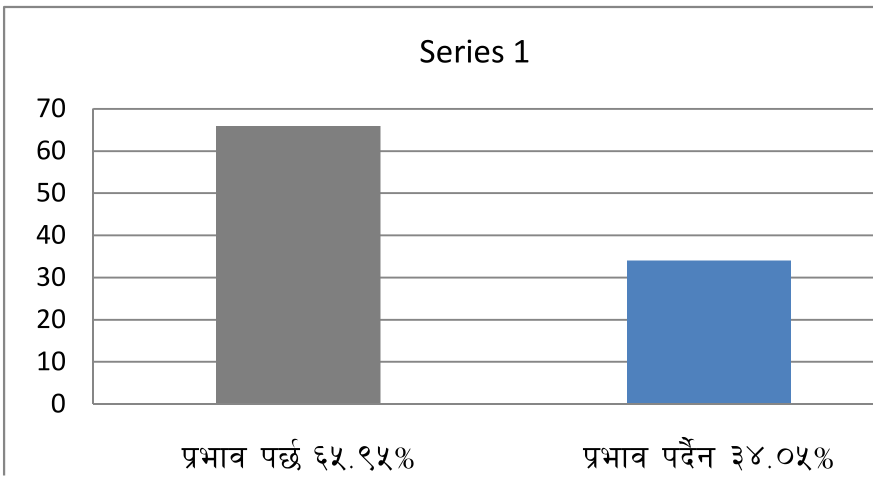
स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा धार्मिक आस्था र विश्वासका कारण प्रजननमा प्रभाव पर्छ कि पर्दैन भनी सोधिएको जवाफमा ६५.९५ प्रतिशत महिलाहरूमा प्रभाव पर्दछ भन्ने धारणा रहेको पाइयो भने ३४.०५ प्रतिशत महिलाहरुले प्रभाव पार्दैन भन्ने धारणा राखेको पाइयो ।

माथिको तथ्याङ्कलाई हेर्दा अझै पनि धार्मिक रुपले महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने गरको पाइयो । यसलाई तलको चित्रबाट अझ प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।

चित्र नं. ४

धार्मिक दृष्टिले प्रजननमा परेको प्रभाव



छोरी र बुहारीप्रति आमा वा सासुको व्यवहार

महिलाको सामाजिक तथा पारिवारीक अवस्था अध्ययनका क्रममा उनिहरू आफ्नै वर्गबाट के कति र कसरी विभेदित हुने गरेका छन् कि छैनन् भनि गरिएको अध्ययनमा प्राप्त जानकारीलाई यसरी तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १८

छोरी र बुहारी प्रति आमा वा सासुको व्यावहार

विवरण	सङ्ख्या(जना)	प्रतिशत
असमान व्यवहार	१५९	४८.७७
समान व्यवहार	१०५	३२.२१
सामान्य	६२	१९.०२
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोत : स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

यसरी हेर्दा यस समुदायका महिलामा गरिएको अध्ययन अनुसार सासुले आफ्नी छोरी र बुहारीलाई समान व्यवहार नगरेको कुरा माथिको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

गर्भावस्थामा परिक्षण गर्न स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धि अध्ययन

गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु आवश्यक छ तर गर्भवती भएका मध्ये कतिपयले त विविध कारणले स्वास्थ्य परिक्षण नगराएको अवस्था पनि रहि आएको छ । गर्भवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउन जाने स्थान सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्कको आधारमा तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १९

गर्भ अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने स्थान सम्बन्धि विवरण

विवरण	सङ्ख्या (जना)	प्रतिशत
स्वास्थ्य चौकि	१०५	३२.२१
अस्पताल	१३८	४२.३३
मेडिकल	७७	२३.६२
परिक्षण नै नगराएको	६	१.८४
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार स्वास्थ्य चौकी गएर परिक्षण गराउनेको ३२.२१ प्रतिशत, अस्पतालमा गएर स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा ४२.३३ प्रतिशत, मेडिकलमा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा २३.६२ प्रतिशत र परिक्षण नै नगराउने १.८४ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

गर्भवतीको स्वस्थ्य परिक्षणमा घरपरिवारको भूमिकाको अध्ययन

गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउन जरुरी छ तर कतिपय कारणहरूले गर्दा आवश्यकता अनुसारको परीक्षण गराएका छैनन् । त्यसैले गर्दा कतिपय अवस्थामा पेटमा बच्चा मरेको अथवा रहनु पर्ने स्थानमा नभएको कारण आमा र बच्चाको स्थिति मृत्युको मुखमा पुग्न सक्छ भन्ने कुराको हेक्का घरपरिवारलाई समेत हुन जरुरी छ । अध्ययन क्षेत्रमा गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्कको आधारमा तलको तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. २०

गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको विवरण

विवरण	सङ्ख्या (जना)	प्रतिशत
एक पटक	४८	१४.७३
दुई पटक	८२	२५.१५
तीन पटक	१४७	४५.०९
चार पटक	४९	१५.०३
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिकामा उल्लेख भए अनुसार गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण एक पटक गराएको भन्नेमा १४.७३ प्रतिशत, दुइ पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा २५.१५ प्रतिशत, तीन पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा ४५.०९ प्रतिशत र चार पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा १५.०३ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

माथिको तथ्याङ्कलाई हेर्दा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने महिलाहरुको संख्या उच्च रहेता पनि गर्भवती हुँदा कति पटक स्वास्थ्य जाँच गराउनु पर्छ भन्ने ज्ञान पूर्ण रुपमा सबैलाई थाहा नभएको पाइयो ।

परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानको अध्ययन

परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्थामा सुधार आउनका लागि प्रयोगकर्तामा उक्त साधनहरूप्रतिको बुझाई तथा धारणा रहेको हुनुपर्छ। यस नगरपारिकाका महिलामा परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि पृथक बुझाई वा धारणा रहेको पाइयो। त्यसैले उनिहरूको उक्त धारणा पाउनका लागि उत्तरदातासँग विभिन्न प्रश्नगरी जानकारी पाउने प्रयास गरिएको छ। यसरी उत्तरदाताको जवाफको आधारमा तलको तालिकामा तथ्याङ्ककीय विश्लेषण गरिएको छ।

तालिका नं २१

परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानको अध्ययन

परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि धारणा	सङ्ख्या	प्रतिशत
जन्मान्तरका लागि	१०६	३२.५२
प्रजनन सम्बन्धि रोगबाट बाँच्न	६०	१८.४०
अनिच्छित जन्म रोक्न	१४२	४३.५६
थाहा छैन	१८	५.५२
जम्मा	**३२६**	**१००**

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

माथिको तालिका अनुसार यस अध्ययन क्षेत्रका विवाहित दम्पतिहरूले अनिच्छित गर्भलाई रोक्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले विशेष भूमिका खेलेको माथि को तालिकाबाट के प्रस्ट हुन्छ भने ५.५२ प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजनका साधनका वारेमा कुनै प्रकारको जानकारी नै नरहेको सर्वेक्षणले स्पष्ट गरेको छ।

विवाहित महिलामा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था अध्ययन

परिवार योजना सम्बन्धि ज्ञानले दम्पतिहरूमा उक्त साधनको प्रयोगप्रति उत्सुकता, जागरुकता र चाहना बढ्न सक्छ। त्यसैले यस नगरका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान तथा जानकारी बुझाई के कस्तो रहेको छ भन्ने कुरा तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. २२

विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्थाको विवरण

साधन	सङ्ख्या	प्रतिशत
महिला बन्ध्याकरण	३८	११.६६
पिल्स	६५	१९.९४
आइ.यु.सि.डि.	३३	१०.१२
तीन महिने सुई	११८	३६.२०
प्रकृतिक बिधी	७२	२२.०८
जम्मा	३२६	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७८

यो तालिकाले उल्लेख गरेको तथ्याङ्क अनुसार अध्ययन क्षेत्रका महिलाहरूमा रहेको परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानका वारेमा जानकारी दिएको छ। स्थलगत भ्रमण तथा अनुगमनबाट प्राप्त जानकारी अनुसार बिबाहित महिलाहरुले परिवार नियोजनको आधुनिक साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने यहाँ रहेका बिबाहित महिलाले जाने बुझेको परिवार नियोजनको सरल र भरपर्दो साधन भनेको तीन महिने सुई रहेको पाइयो। उक्त साधन प्रयोग गर्ने दम्पतिको संख्या करिव ३६.२० प्रतिशत रहेको पाइन्छ भने ११.६६ प्रतिशत महिलाले महिला बन्ध्याकरण, १९.९४ प्रतिशतले पिल्स, १०.१२ प्रतिशत आइ.यु.सी.डी र २२.०८ प्रतिशतले प्राकृतिक बिधी प्रयोग गरेको पाइएको छ। वास्तवमा यस समुदायका महिलामा परिवार नियोजनका आधुनिक साधनको प्रयोगको अवस्था सामान्य मात्र पाइयो ।

प्राप्ति र सारांश

प्राप्ति

सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले महिलाहरुको प्रजननमा पारेको प्रभावलाई अध्ययन गर्ने क्रममा घर परिवारको सङ्ख्या, शैक्षिक अवस्था, बिवाहको उमेरको अवस्था जस्ता विभिन्न अवस्थाको अध्ययन गरिएको छ। उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका महिलाहरूको वर्तमान स्थिती साथसाथै सामाजिक, आर्थिक र शैक्षिक अवस्थाको अध्ययन गर्न सहयोग पुग्न जान्छ। यस शोध कार्यको प्राप्तिलाई बुँदागत रुपमा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

१. उमेरका आधारमा मोरङ्ग जिल्ला सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा नं. ७ र ८ का महिला हरूको प्रजननमा सास्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले उत्पन्न समस्या थाहा पाउनका लागि उमेरगत अवस्था अध्ययन गर्ने क्रममा १५-१९ वर्ष उमेर समूहका मानिसको सङ्ख्या १५.६४ प्रतिशत रहेको उल्लेख छ भने २०-२४ को ३४.३६ प्रतिशत र २५-२९ वर्ष उमेर समूहमा १६.२६ प्रतिशत रहेको पाइएको छ। त्यस्तै ३०-३४, ३५-३९ र ४०-४४ वर्ष उमेर समूहमा क्रमशः १२.८८, ११.३५, ३.९९ प्रतिशत रहेको छ। यसै गरी ४५-४९ वर्ष भन्दा माथिको सङ्ख्या भने ५.५२ प्रतिशत रहेको पाइयो। यस समुदायमा सवैभन्दा वढी २०-२४ वर्ष उमेर समूहका महिलाको प्रतिशत ३४.३६ रहेको पाइयो।

२. परिवारको प्रकार सम्बन्धि अध्ययन सम्बन्धमा संयुक्त परिवारको चलन बढी रहेको पाइयो। हाम्रो समाजमा आजकल एकल परिवारको पनि बाहुल्यता बढीरहेको अवस्था देखिएको छ । एकल परिवारको संख्या ३९.८८ प्रतिशत र संयुक्त परिवारको संख्या ६०.१२ प्रतिशत रहेको छ।

३. १५ - १९ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू १७.१७ प्रतिशत, २० - २४ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू ४३.५६ प्रतिशत, २५ - २९ वर्षमा बिवाह गर्नेहरू २५.७७ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा माथि बिवाह गर्नेको संख्या १३.५० प्रतिशत रहेको पाइयो। जहाँ सबैभन्दा बढी २०-२४ वर्षमा बिवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो।

४. बिबाहित महिलाहरूमध्ये ६.७५ प्रतिशत महिलाहरु निराक्षर रहेको पाइयो भने ९३.२५ प्रतिशत साक्षर रहेको सर्वेक्षणले जानकारी गराएको छ।

५. नमुना छनौटमा परेका साक्षर महिलाहरु मध्ये ४१.४५ प्रतिशतले आधारभूत तह सम्मको शिक्षा हाँसिल गरेका छन् भने ४४.७४ प्रतिशत महिलाहरुले मा.वि. तह सम्मको शिक्षा हाँसिल गरेका छन् । स्नातक सम्मको शिक्षा हाँसिल गर्ने महिलाहरु ७.८९ प्रतिशत रहेका छन् भने ५.९२ प्रतिशत महिलाहरुले स्नातकोत्तर तहसम्मको शिक्षा हाँसिल गरेको पाइयो ।

६. परिवारको शैक्षिक अवस्था तथा शिक्षाका कारण महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक तथा नकरात्मक असर पर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ । जहाँ ८४.६६ प्रतिशत महिलाले परिवारमा शिक्षाको पहुँच राम्रो रहेमा महिलाको प्रजनन कार्यमा कुनै पनि प्रकारको समस्या नआउने धारणा व्यक्त गरेका छन् भने ११.३५ प्रतिशतले कुनै असर नपर्ने जनाएका छन् । त्यसैगरी ३.९९ प्रतिशतले आफूहरूलाई यसवारेमा केही थाहा नभएको जानकारी दिएका छन् ।

७. नमूना छनौटमा परेका महिलाहरुको जातजातीको विवरण अनुसार सबैभन्दा धेरै ब्राम्हण क्षेत्री ६३.५०, राईलिम्बु १७.४८, थारु १३.१९ र सबै भन्दा कम दलित ५.८३ प्रतिशत रहेको पाइयो । अध्ययन क्षेत्र समावेशी रहेको पाइयो ।

८. धर्मको आधारमा प्रजनन दरमा प्रभाव पारीरहेको हुन्छ । हिन्दु धर्म मान्नेहरू ७८.८३ प्रतिशत, बौद्ध धर्म मान्ने १३.५० प्रतिशत, क्रिश्चियन धर्म मान्ने ५.२१ प्रतिशत र अन्य धर्म मान्ने २.४५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

९. पेशागत अवस्था अध्ययन गर्दा २७.९१ प्रतिशत परिवार कृषि कार्यमा व्यस्त रहेको पाइयो भने १३.५० प्रतिशत महिलाहरू मजदुरी, व्यापार व्यावसायमा ३२.५२ प्रतिशत, सरकारी जागिरमा १०.१२ प्रतिशत र वैदेशीक रोजगारमा १५.९५ प्रतिशत मानिसहरू संलग्न रहने गरेको पाइयो ।

१०. आय स्तरको अध्ययन गर्दा सबै भन्दा बढी १ लाख ५० हजारदेखि २ लाख सम्म आयस्तर भएको परिवारको संख्या ५१.२३ प्रतिशत र सबै भन्दा कम आयस्तर भएको संख्या ९.५१ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी १ लाख देखी १ लाख ५० हजारसम्म आयस्तर भएको परिवारको संख्या १७.४८ प्रतिशत, २ लाख भन्दा माथी आयस्तर भएका परिवारको संख्या २१.७८ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

११. महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव अध्ययन गर्दा अशिक्षा तथा धेरै बच्चाको जन्मलाई ४७.५५ प्रतिशतले प्रजननमा असर पर्नुको मुख्य कारण मानेका छन् भने २८.२२ प्रतिशतले अशुरक्षित यौन सम्पर्कका कारण भनेका छन् । त्यस्तै १९.३३ प्रतिशत उत्तरदाताले कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा

प्रभाव पर्ने बताएका छन् । त्यसै गरी ४.९० प्रतिशतले औषधि सम्बन्धि जानकारी अभावका कारण महिलाको प्रजननमा प्रभाव पर्ने कुरा उल्लेख गरेको पाइयो ।

१२. महिलामा प्रजनन स्वास्थ्यका सम्वन्धमा सरकारी नीतिका वारेमा यस स्थानका महिलामा के कस्तो जानकारी रहेको छ भनी सोधिएको प्रश्नको जवाफमा ५१.८४ प्रतिशत महिलामा सरकारी नीतिका वारेमा जानकारी सामान्य रहेको उल्लेख छ भने आफूहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीतिका कुनै पनि कुरा थाहा नभएको भन्नेमा ३४.३६ प्रतिशत र केही थाहा छैन भन्नेमा १३.८० प्रतिशत महिलाहरुले बताएको पाइयो ।

१३. जन्मान्तरका वारेमा लिएको कुराकानीबाट के प्रस्ट भएको छ भने ५० प्रतिशत महिलाले २-३ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो भनेको पाइयो भने २३.९३ प्रतिशतले १-२ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मानेको पाइयो । त्यस्तै १४.११ प्रतिशत महिलाले ३-४ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मान्छन् । त्यस्तै ११.९६ प्रतिशतले ४ बर्षको फरकमा बच्चाको जन्म हुनु राम्रो मानेका छन् । यसरी हेर्दा ५० प्रतिशतले २-३ वर्षको जन्मान्तर रहनु मातृशिशु स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्न जाने देखाएको छ ।

१४. महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वहरू अध्ययन गर्दा ३२६ जना विवाहित महिलाहरु मध्येमा असुरक्षित यौन सम्पर्कमा सबैभन्दा बढी ३०.३७ प्रतिशत र अन्य कारणमा निम्नअनुसारका प्रजननमा प्रभाव पार्ने कारक तत्वहरु क्रमश : गर्भ तुहिनाले, गर्भ खेर फाल्नाले, नवजात शिशुको मृत्युका कारण, वाल मृत्यु, रक्त अल्पता, दुर्घटनाबाट क्रमशः २२.७०, १६.५६, ६.७५, ५.८३, १३.१९, ४.६० प्रतिशत रहेको पाइयो ।

१५. वच्चाको जन्म तथा गर्भका लागि परिवारका सदस्यको दबावको अवस्था के कस्तो रहेको छ भनी गरिएको सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ३४.९७ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाले परिवारले बच्चाको जन्मका लागि दवाव दिने गरेको बताएका छन् भने ६५.१३ प्रतिशतले दवाव नभएको बताएको पाइएको छ ।

१६. पौष्टिक खाना सम्बन्धि अध्ययन गर्दा सामान्य खाना खुवाएको भन्नेमा ३५.२८ प्रतिशत, पाए सम्म पौष्टिक खाना मिलाएर खान दिएको भन्नेमा ३८.३४ प्रतिशत, पौष्टिक खाना बारे जानकारी नै छैन भन्नेमा १५.०३ प्रतिशत र पेटभरी खाना पाए भयो भन्नेमा ११.३५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

१७. धार्मिक आस्था र विश्वासका कारण प्रजननमा प्रभाव पर्छ कि पर्दैन भनी सोधिएको जवाफमा ६५.९५ प्रतिशत महिलाहरूमा प्रभाव पर्दछ भन्ने धारणा रहेको पाइयो भने ३४.०५ प्रतिशत महिलाहरुले प्रभाव पार्दैन भन्ने धारणा राखेको पाइयो ।

१८. छोरी र बुहारीलाई सासुले गर्ने व्यवहारको अध्ययन गर्दा सासुले आफ्नी छोरी र बुहारीलाई समान व्यवहार नगरेको पाइयो ।

१९. स्वास्थ्य चौकी गएर परिक्षण गराउनेको ३२.२१ प्रतिशत, अस्पतालमा गएर स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा ४२.३३ प्रतिशत, मेडिकलमा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा २३.६२ प्रतिशत र परिक्षण नै नगराउने १.८४ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

२०. गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण एक पटक गराएको भन्नेमा १४.७३ प्रतिशत, दुइ पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा २५.१५ प्रतिशत, तीन पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा ४५.०९ प्रतिशत र चार पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा १५.०३ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

२१. यस अध्ययन क्षेत्रका विवाहित दम्पतिहरूले अनिच्छित गर्भलाई रोक्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले विशेष भूमिका खेलेको माथिको तालिकाबाट के प्रस्ट हुन्छ भने ५.५२ प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजन का साधनका वारेमा कुनै प्रकारको जानकारी नै नरहेको सर्वेक्षणले स्पष्ट गरेको छ ।

२२. महिलाहरूमा रहेको परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानका वारेमा अध्ययन गर्दा बिबाहित महिलाहरुले परिवार नियोजनको आधुनिक साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने यहाँ रहेका बिबाहित महिलाले जाने बुझेको परिवार नियोजनको सरल र भरपर्दो साधन भनेको तीन महिने सुई रहेको पाइयो । उक्त साधन प्रयोग गर्ने दम्पतिको संख्या करिव ३६.२० प्रतिशत रहेको पाइन्छ भने ११.६६ प्रतिशत महिलाले महिला बन्ध्याकरण, १९.९४ प्रतिशतले पिल्स, १०.१२ प्रतिशत आइ.यु.सी.डी र २२.०८ प्रतिशतले प्राकृतिक बिधी प्रयोग गरेको पाइएको छ ।

सारांश

अध्ययन क्षेत्रमा आजको २१ औं शताब्दी सम्म आइपुग्दा पनि महिलाको शैक्षिक अवस्था कमजोर रेहेको स्पष्ट छ । समाजमा रहेको परम्परागत सोचाइलाई निरन्तरता दिनुका साथै विभिन्न सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा महिलाको सर्वाङ्गीण पक्षमा प्रभाव पारिरहेको पाइन्छ । सरकारी, गैरसरकारी संघसंस्थाबाट महिलाहरूमा हुने गरेको असमान व्यावहारलाई कम गर्न महिला सहभागिता तथा समानुपातिक प्रतिनीधित्वको सिद्धान्त अख्तियार गर्दै राज्यले संविधानमा उक्त कुराको व्यवस्था गर्ने प्रयास गरेता पनि पूरा रुपमा सफल हुन नसकिरहेको अवस्था छ ।

मोरङ्ग जिल्ला सुन्दरहरैचा नगरपालिका वडा. ७ र ८ मा रहेका १५-४९ वर्षका विवाहित महिलाहरूलाई अध्ययन जनसंख्याको रुपमा लिई संरचित अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सो स्थानमा सामाजिक आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले उनिहरूको प्रजननमा पारेको प्रभावसँगको सम्बन्ध बारेमा अध्ययनको निश्चित उद्देश्य, विधी र सीमा भित्र रहेर अनुसन्धान गर्ने काम गरियो । जसमा उत्तरदाताहरूको पारिवारीक विवरण सुरक्षित मातृत्वको जानकारी सम्बन्धि विवरण, परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण, गर्भावस्थामा पौष्टिकयुक्त खानाहरू खाएको सम्बन्धि विवरण, पेशागत विवरण, शैक्षिक विवरण, गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने सम्बन्धि विवरण, सुत्केरी अवस्थामा स्याहार सम्बन्धि विवरण, धर्म अनुसारको विवरण, बिवाह गर्दाको उमेर अनुसारको विवरण र उक्त विवरण अध्ययन क्षेत्रबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषणसँगै तालिकिकरणमा प्रस्तुत गर्ने काम गरिएको छ ।

अन्त्यमा समग्रमा भन्नुपर्दा शिक्षा, सांस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा, आर्थिक स्थिति, परम्परागत सोचाई आदि पक्षहरूले महिलाको प्रजननमा प्रभाव पारेको देखिन्छ । यस्तै समाज र परिवारको शैक्षिक, आर्थीक, सामाजिक हैसियतले पनि महिलाहरुको प्रजननमा प्रभाव पर्न गएको कुरालाई शोधपत्रमा उल्लेख गरिएको छ ।

अध्याय - पाँच

निष्कर्ष र सुझाब

निष्कर्ष

स्थलगत अध्ययनका क्रममा धेरै नै जानकारीहरू प्राप्त भएका छन् । ती प्राप्त जानकारीका आधारमा सम्वन्धित पक्ष तथा विषयको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । धर्मका कुरा गर्दा हिन्दु धर्म मान्नेहरूको बाहुल्यता रहेको देखिन्छ । त्यहाँका महिलाहरूको पेशाको अवस्था हेर्दा व्यपार व्यवसायको संख्या बढि रहेको छ । अहिलेको अवस्थासम्म आउँदा पनि निरक्षरको संख्या ६.७५ प्रतिशत रहेको देखिन्छ ।

घर परिवारको सहयोग पाएको, गर्भावस्थाको जटिलता बारेमा जानकारी हुँदाहुदै पनि गर्भ अवस्थाको परिक्षण नगराउने प्रवृति रहेको देखिन्छ जसले महिलाको प्रजननमा नकरात्मक प्रभाव पारिरहेको देखिन्छ । बिवाह गर्दाको उमेर हेर्दा १५-१९ वर्षमा बिवाह गर्ने महिलाहरु पनि उल्लेख्य रहेको पाइयो । महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पर्नुका कारणहरू तथा प्रजनन स्वास्थ्य जोखिमयुक्त हुनुको कारणलाई यस अध्ययनमा समेटिएको छ । छिटो बिवाह गर्दा प्रजनन क्षमतामा आउन सक्ने जटिलतालाई बुझेर छिटो बिवाह गरिदिनु हुदैन भन्ने चेतनाको कमि भएको देखिन्छ । गर्भावस्थामा पौष्टिक खाना खानु जरुरी हुन्छ तर पेट भरि खान पाए हुन्छ भन्ने मानसिकता पनि देखिन्छ । सुरक्षित मातृत्वको बारेमा केहि पनि थाहा नभएको महिलाहरुको सङ्ख्या अझै देखिन्छ । महिनावारी बार्ने, सुत्केरी बार्ने, छुवाछुत गर्ने जस्ता कुराले पनि समाजमा रहेका महिलाहरुको प्रजननमा नकरात्मक असर परिरहेको पाइन्छ ।

यसरी सामाजिक, आर्थिक तथा साँस्कृतिक, परम्परागत रीतिरिवाज जस्ता पक्षहरूले महिलाको प्रजनन अवस्थामा पारेको प्रभावमा सुधार ल्याउन सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाले जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी सम्बन्धित व्यक्तिहरूको साथै सम्पूर्ण घरपरिवारको सदस्यहरू लाई जानकारी गराई व्यवहारमा लागु गर्न सक्ने बनाउनु पर्ने देखियो ।

सुझावहरू

सुधारका लागि सामान्य सुझावहरू

क) उप-स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी र अस्पतालमा सुडेनी, स्वास्थ्य स्वयम सेविका र नर्सको सहयोगमा बच्चा जन्माउनुपर्छ भनेर गरिएको सरकारी प्रयास अझ प्रभावकारी कार्यक्रमहरू ल्याउनु पर्ने र सुरक्षित स्थानमा मात्र बच्चा जन्माउने कुरामा घरपरिवार र समाजलाई प्रोत्साहित गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

ख) कतिपयलाई प्रजनन स्वास्थ्यको बारेमा जानकारी नभएकाले सरकारी र निजी स्तरबाट विभिन्न जनचेतना मुलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

ग) निरक्षर संख्यालाई विभिन्न शैक्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी साक्षर स्तरमा वृद्धि गरी अन्य व्यावसायिक सिपमुलक तालिम प्रदान गरी आत्मनिर्भर हुन मद्दत गरी उनीहरूको आर्थिक स्थितिलाई सबल तुल्याउनुपर्ने देखिन्छ ।

घ) गर्भवती अवस्थामा पर्याप्त मात्रामा आइरन चक्की र पौष्टिकयुक्त खाना खानुपर्दछ भन्ने जानकारी स्थानियस्तरमा दिनुपर्ने देखिन्छ ।

ङ) छोराछोरीलाई पढाएर, बढाएर आत्मनिर्भर भएपछि बिवाह गर्नुपर्दछ भन्ने ज्ञान नभएकाले गर्दा १५ - १९ वर्षमा धेरै बिवाह भएको देखिन्छ । त्यसैले यस संख्यालाई घटाउन यस विषयसँग सम्बन्धित कानुनका सम्बन्धमा जनतालाई श्रव्य दृष्य माध्यमबाट सचेतना फैलाउनुपर्ने देखिन्छ ।

च) बुहारी घरको काम धन्दामा व्यस्त रहनुपर्दछ भन्ने गलत सोचाइले गर्दा गर्भवती अवस्थामा पनि काम गरिरहनु पर्ने अवस्था छ । बुहारीलाई पनि छोरी सरह माया र अवसर दिनु पर्दछ भन्ने भावनाको विकास गराउन जरुरी देखिन्छ ।

छ) धेरै जसो श्रीमान वैदेशिक रोजगारमा जानुपर्ने बाध्यताका कारण एकल परिवारमा बस्नेलाई समस्या परेको देखिन्छ , त्यसैले सरकारी तथा गैरसरकारी तवरबाट स्वदेशी अथवा स्थानीय स्तरमा रोजगारको अवसरमा प्रदान गरिनुपर्ने देखिन्छ ।

नीतिगत तहमा सुझाव

क) महिला शिक्षा र महिला सशक्तिकरणका बारेमा सवै महिलाहरूलाई जानकारी गराउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै ग्रामिण तथा सहरी योजना निर्माण गरी परिवार नियोजनका अस्थायी तथा स्थायी साधनको प्रयोगमा नागरिकलाई सचेत गराउनुका साथै यसको प्रभावकारिता र महत्वका वारेमा ज्ञान र धारणा फैलाउने काम गर्न पनि आवश्यक छ ।

ख) सरकारले जनताको परिवारको आकार कत्रो हुने त्यो परिवारलाई राज्यले के के सुविधा दिने जस्ता परिवार योजना सम्वन्धि विभिन्न कार्यक्रम तयार गरी राज्यको जनसंख्या वृद्धिदरलाई कम गर्दै सानो र समृद्ध पारिवारीक आकार निर्माणमा थप सहयोग पुऱ्याउने काम गर्न आवश्यक छ ।

ग) यसका लागि विभिन्न सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय तथा व्यक्ति मार्फत उक्त कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउने काम गर्न आवश्यक हुन्छ ।

घ) सरकारको नीति तथा योजना अनुसार जनसङ्ख्या तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय वा परिवार नियोजन संघ मार्फत प्रयोगकर्तामा उक्त साधनको प्रयोगमा जागरुक गराउन अभिमुखीकरण तालिम तथा जनचेतनामुलक कार्यक्रम ल्याउन आवश्यक छ । परिणाम स्वरुप सुरक्षित मातृत्व विकासमा सहयोग पुग्नेछ ।

ङ) सरकारले शिक्षा र स्वास्थ्य सबैको सहज पहुचमा पुऱ्याउनु पर्दछ । समाजमा रहेको कुरीति, कुसस्कार र नराम्रा परम्पराहरुलाई निर्मूल पार्ने नीतिनियम बनाई कार्यन्वयन समेत गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

अभ्यास तहमा सुझाव

प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमको आयोजना गरी सम्पूर्ण समुदायमा महिलाहरुको प्रजनन स्वास्थ्यको लागि जागरुक बनाउनुपर्ने देखिन्छ । विभिन्न पेशामा आवश्यक स्रोत र साधनको व्यवस्थापन गरी महिलाहरुलाई अगाडी बढाउनुपर्ने देखिन्छ । जसका कारण महिलाहरूमा खेतिपाती, व्यापार व्यवसाय तथा अन्य कामकाजका लागि आफु कमजोर भएको महशुस गर्न नपरोस । समुदायको जीवनस्तर उकास्नका लागि कृषिका अलवा अन्य व्यावसायिक पेशामा आवद्ध हुन प्रेरित गर्नुपर्ने देखिन्छ । शैक्षिक दृष्टिले पछाडि परेका समुहलाई जनचेतनामूलक कार्यक्रमबाट सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । जीवनस्तर उकास्ने खालका आयमूलक र सीपमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने देखिन्छ । रुढिवादी परम्परा प्रति सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान, धारणा र सचेतना बढाउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग तथा धारणाको विकासका लागि उनिहरूमा अन्धपरम्पराको अनुसरण गर्ने बानीको अन्त्य हुन आवश्यक छ । यस्तै सुरक्षित मातृत्व विकासका लागि परिवारका सम्पूर्ण सदस्य तथा स्वयं महिला सचेत रहनु पर्ने छ भने विभिन्न चेतनामूलक कार्यक्रमका माध्यमबाट सन्तुलित भोजन, जन्मान्तर, स्तनपान, परिवार योजना, परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान तथा प्रयोगमा जागरुक हुन आवश्यक छ ।

अनुसन्धान तहमा सुझाव

यस शोधकार्य सम्पन्न गर्दा नमुना क्षेत्रको अवस्था हेर्दा महिलाहरुमा सामाजिक परिवेश, रीतिरिवाजमा महिलाको भूमिका, महिलाहरुको शैक्षिक र आर्थिक अवस्था विभिन्न पक्षको अध्ययनले महिलाहरुको प्रजननमा प्रभाव पारेको देखिएको छ त्यसकारण यस क्षेत्रको महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन तथा उनिहरूमा भएको अज्ञानतालाई न्यूनिकरण गर्दै समाजमा सामाजिक प्राणीका रुपमा बाच्नका लागि वातावरण बनाउनु पर्ने देखिन्छ । जुन कार्य सम्पन्न गर्ने क्रममा धेरै कुराहरू नसमेटिएको हुनसक्छ । यद्यपि भावी योजना निर्माण तथा शोधकार्य र अनुसन्धान कार्यका लागि विभिन्न प्रकारका अनुन्धान कार्य अगाडि बढाउन सकिन्छ । यस विषयसँग सम्बन्धित पक्षहरुको बारेमा अनुसन्धान गर्न चाहाने शोधकर्ताहरूले महिलाको प्रजननमा पर्न सक्ने प्रभावको अध्ययन गर्न सकिने छ तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा दम्पतिहरूको झुकावलाई पनि अध्ययन कार्यमा समेट्न सकिन्छ ।

त्यसैगरी आउदो दिनमा महिला प्रजनन सम्बन्धमा अध्ययन गर्न यस शोधको कुनै पक्ष आवश्यक भएमा यसैलाई अध्ययनको क्षेत्र बनाउन सकिनेछ । जनसंख्या वृद्धिदरलाई कम गर्न आवश्यक पर्ने नीति तथा कार्यक्रम बनाउन सहयोग गर्दछ । यसले खेल्न सक्ने भूमिकालाई पनि अध्ययनको विषय बनाउन सकिन्छ । त्यस्तै यस शोधकार्यले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य सुरक्षित राख्नका लागि तथा पारिवारीक स्वास्थ्यको भलाईको लागि बच्चा जन्माउने साधन र यन्त्रका रुपमा होइन कि एउटा मानव सृष्टिकर्ताका रुपमा व्यवहार हुन आवश्यक छ ।

आगामी अध्ययनका लागि सुझावहरू

महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पार्नका लागि यसको क्षेत्रको अध्ययनलाई निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ र यो आफैंमा गहन विषय पनि हो । साँस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्परा जस्ता अन्य पक्षहरूले महिलाको प्रजनन पक्षमा प्रभाव पार्ने भएकाले यसलाई पनि आगामी अनुसन्धानको आधार बनाउन सकिनेछ । महिलामा देखिएका प्रजनन स्वास्थ्य समस्यालाई कम गर्न यस सम्बन्धमा अध्ययन गर्ने तथा समय, श्रोत र साधनहरू को आवश्यकता पर्दछ, यसबारे जानकारी हुँदाहुँदै पनि सिमीत श्रोत, साधन र समयका कारण यस अध्ययनमा निश्चित जनसंख्या र स्थानलाई समेटेर अध्ययन गरी जानकारी दिने कोशिस गरिएको छ । यसर्थ यस विषयमा केन्द्रित रहेर अझ विस्तृत रुपमा अध्ययन गरी यस सँग सम्बन्धित समस्याहरूको पहिचान गर्न थप अध्ययनहरूको आवश्यकता देखिएको छ । तसर्थ भावि दिनमा यस विषयसँग सम्बन्धित रहेर निम्नक्षेत्रमा अध्ययन गर्न सकिनेछ ।

क) शिक्षित र अशिक्षित परिवारमा महिलाको प्रजननमा प्रभाव पर्न सक्ने सम्बन्धमा ।

ख) महिलामा विभेदीकरणका कारण उनिहरूको प्रजनन क्षमतामा पर्न सक्ने असर सम्बन्धि कार्यक्रमहरूको प्रभावकारीताका बारेमा ।

ग) आर्थिक र मनोबैज्ञानिक पक्षहरूले प्रजननमा पारेको प्रभाव सम्बन्धमा ।

सन्दर्भ स्रोत

नेपाल संस्कृति तथा पर्यटन मन्त्रालय (२०६८), *संस्कृति नीति २०६८,* प्रकाशित नीति

अधिकारी किसानप्रसाद, काफ्ले वासुदेव र ढकाल, हेमराज (२०६८), *शिक्षामा सामाजिक न्याय* सनलाइट पव्लिकेशन ।

केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग (२०६८), ४२४

मिश्र, अतुल (२०७५ जेष्ठ २८) *१० वर्षमै महिनावारी,* कान्तिपुर दैनिक वर्ष २६, अङ्क ११४ पृ.१ ।

काफ्ले, रामेश्वर (२०७३) *जनसङ्ख्या शिक्षाको अधार,* जुपिटर प्रिन्टिङ एन्ड पब्लिसिङ्ग हाउस प्रा.लि. ।

रिजाल, सुस्मिता (२०७४ फल्गुण २३) *नेपालमा महिलाको अवस्था कस्तो छ ?* नेपाल पत्र अनलाईन पत्रिका ।

सम्वाददाता, आदर्श समाज (मिति २०७३ मंसिर २८) *महिला र नेपाली समाज* आदर्श समाज अनलाईन पत्रिका

ढकाल, माधवप्रसाद र कोइराला मातृकाप्रसाद, (२०६६), *शिक्षाका आधारहरु,* रत्न पुस्तक भण्डार ।

प्रजापति, लक्ष्मिमैया (२०६१), *समुदाय स्वास्थ्य नर्सिङ्ग,* मकालु बुक्स एण्ड स्टेशनरी ।

दुलाल, कृष्णप्रसाद (२०६८), *छात्राको सिकाइ उपलब्धिमा लैङ्गिक विभेदको प्रभाव,* अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षा शास्त्र संकाय, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।

गिरी, सुरेन्द्र (२०६८), *स्वास्थ्य प्रवर्दन,* विद्यार्थी पुस्तक भण्डार, ।

पौडेल भवानी (२०१४), *मगर समुदायमा महिलाको सुरक्षित मातृत्वमा श्रीमानको भूमिका,* त्रिभुवन विश्वविद्यालय, अप्रकाशित शोधपत्र ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (२०११), *नेपाल जनसंख्या तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण*

संयुक्त राष्ट्रसंघ (१९४८) *मानव अधिकारको विश्वव्यपी घोषणा पत्र.,* प्रकाशित घोषणपत्र ।

काफ्ले, बासुदेव, ढकाल, हेमराज र अधिकारी, किसानप्रसाद (२०६८) *सामाजिक न्याय,* सनलाइट पब्लिकेसन ।

निरौला, निलकमल (२०७३), *किशोर अवस्थामा गर्भधारणका कारण प्रजनन स्वास्थ्यमा परेको प्रभाव,* त्रिभुवन विश्वविद्यालय, अप्रकाशित शोधपत्र ।

कटुवाल, गोविन्द (२०७४), *सामाजिक आर्थिक अवस्थाले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा परेको प्रभाव,* त्रिभुवन विश्वविद्यालय, अप्रकाशित शोधपत्र ।

सुन्दरहरैचा न.पा. (२०७४), *सुन्दरहरैचा नगरपालिकाको पार्श्वचित्र २०७४,* प्रकाशित पार्श्वचित्र

Central Bureau of statistice (2011\012) , *Nepal living standars survey* , centarl Bureau of stastistic.

Latham, C Michal, (1987). *Human Nutrition in developing world"* FAO: Rome Rawat, Tara Keshar (2006). *Interrelation between education and fertility. population magazine.* Vol. IV (P. 112– 113)

UNICEF, 1986. *Children and Women of Nepal, A Situational Analysis*, UNICEF.

WHO, 2005, *Maternal Mortality in 2005: Estimates Developed by WHO, UNIEF, UNFPA and the World Bank* (Geneva: World Health Organization, 2007).

अनुसुची - १

संस्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले महिलाको प्रजनन्मा पारेको प्रभाव सम्बन्धि अध्ययनका निम्ति तयार गरीएको अन्तर्वार्ता प्रश्नावली

नामः **ठेगानाः**
जातिः **भाषाः**
धर्मः

१. विवाह गर्दा तपाईको उमेर कति वर्षको थियो ?

२. तपाँइको बिबाह भएको कति वर्ष भयो ?
क. ३ वर्ष भन्दा बढी ख. ५ वर्ष भन्दा बढी ग. १० वर्ष भन्दा बढी

३. तपाँइको परिवारमा कति जना सदस्यहरु हुनुहुन्छ ?

४. तपाईको परिवारको वार्षिक आम्दानि कति रुपैया छ ?
क. १ लाख भन्दा कम ख. १ लाख देखी १ लाख ५० हजारसम्म
ग. १ लाख ५० हजार देखी २ लाख सम्म घ. २ लाख भन्दा माथि

५. तपाईले अध्ययन गर्नु भएको छ ?
क. छ ख. छैन

६. यदि अध्ययन गर्नु भएको छ भने कति सम्म अध्ययन गर्नु भएको छ ?
क. प्राथमिक तह ख. नि.मा.वि. तह ग. मा.वि. तह घ. सो भन्दा माथि

७. तपाँईको घरबाट स्वास्थ्य चौकी कति टाढा छ ?
क. १ कि.मि.भित्र ख. ३ कि.मि. भित्र ग. ३ कि.मि. भन्दा बढी

८ तपाईलाई प्रजनन्का बारेमा थाहा छ ?
क. छ ख. छैन

९ यदि थाहा छ भने प्रजनन् भनेको के हो ?

१० तपाई गर्भवति हुनु भएको छ वा छैन ?
क. छ ख. छैन

११ यदि छ भने गर्भवति भएदेखि अहिलेसम्म कुनै स्वास्थ्य समस्या देखापरेका छन् वा छैनन ?
क. छ ख. छैन

१२ यदि समस्या देखा परेको छ भने कस्तो खालको समस्या देखापरेका छन् ?

१३ प्रजननसंग सम्बन्धित समस्या के कारणले उत्पन्न हुन्छ ?
क. धेरै बच्चा जन्माउदा ख. असुरक्षित यौन सम्पर्कबाट
ग. आर्थिक अवस्था कमजोर हुदाँ घ. औषधी सम्बन्धी जानकारी अभावले

१४ परिवारमा छोरी र बुहारीलाई गर्ने व्यवहार फरक छ ?
क. छ ख. छैन

१५ तपाईको समाजमा महिलाहरुलाई कस्तो ब्यवहार गर्ने गर्दछन् ?
क. सामान्य ख. असामान्य ग.राम्रो घ. नराम्रो

१६ तपाईको समाजमा महिलालाई गर्ने नराम्रो ब्यवहारलाई कसरी परिर्वतन गर्न सकिन्छ ?

१७ तपाईको परिवारमा छोरी र बुहारीलाई गर्ने व्यवहार कस्तो छ ?

क. असमान ख. समान ग. सामान्य

१८ तपाईको परिवारले छोरा र छोरीमा कसलाई बढी महत्व दिन्छन् ?

क. दुबैलाई ख. छोरालाई ग. छोरीलाई घ. कसैलाई पनि दिदैन्न

१९ तपाईको परिवारको शैक्षिक अवस्था कस्तो छ ?

क. सबैजना साक्षर ख. केही निरक्षर ग. सबै शिक्षित घ. सबै निरक्षर

२० छोरीलाई स्कूल पठाउनु भएको छ कि छैन ?

क. छ ख. छैन

२१ तपाईको परिवारमा क कस्ले के कति शिक्षा लिनु भएको छ ?

२२ तपाईले बच्चा कति वर्षको अन्तरमा पाउनुभयो ?

क. १-२ वर्ष ख. २-३ वर्ष ग. ३-४ वर्ष घ. ४ वर्ष भन्दा माथि

२३ तपाईलाई प्रजननका बारेमा सरकारी नीतिनियम सम्बन्धी थाहा छ ?

क. छ ख. छैन ग. केही पनी थाहा छैन

२४ गर्भवति हुँदा नियमित रुपमा स्वास्थ्य संस्थामा जानु भयो ?

क. गए ख. गइन ग. कहिले काही

२५ यदि जानु भएको छ भने कति पटक जति जानु भयो ?

२६ तपाईको परिवारमा गर्भावस्थामा सास्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले असर पर्यो ?

क. पर्यो ख. परेन ग. सामान्य

२७ सास्कृतिक रीतिरिवाज र परम्पराले असर पारेको भए कस्तो प्रकारको असर पर्यो ?

क. शारिरीक ख. मानसिक ग. शारिरीक र मानसिक दुबै

२८ गर्भावस्थामा पोषिलो खाना खानुभयो ?

क. खाए ख. त्यस्तो वास्ता गरिएन ग. खाइन

२९ प्रजनन सम्बन्धमा कुनै तालिम, गोष्ठि तथा कार्यक्रममा सहभागी हुनुभएको छ ?

क. छ ख. छैन

३० बच्चा जन्माउने कुरामा तपाँइलाई परिवारले दबाव दिने गरेको छ कि छैन ?

क. छ ख. छैन

३१ यदि दबाब दिने गरेको छ भने कस्तो प्रकारको दबाब आउने गरेको छ ?

३२ परिवारको आय आर्जनको मूख्य स्रोत के हो ?

क. कृषी ख. व्यपार/व्यवसाय ग.सरकारी रोजगारी

घ. बैदेशिक रोजगारी ङ. मजदुरी

३३ तपाईलाई परिवार नियोजनका साधनको बारेमा जानकारी छ ?

क. छ ख. छैन

३४ जन्मान्तरका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्नुभयो ?

क. गरे ख. गरिन ग.थाहा छैन

३५ जन्मान्तरका लागि परिवार नियोजनका कुन साधनको प्रयोग गर्नुभयो ?