

## अध्याय-एक

### परिचय

#### १.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

नेपाल विभिन्न जाती, धर्म, संस्कृति मान्ने एवम् विभिन्न थरहरू भएका मानिसहरूले बसोबास गरेको देश हो । पृथ्वीनारायण शाहले यो देशलाई सबै जातको फूलबारी अथवा ४ जात ३६ वर्णको साभ्ना फूलबारी भनेका छन् । त्यसभित्र यस देशभित्र बसोबास गर्ने सबै जातजाति वर्ग र समुदायहरू पर्दछन् । समाज विकासको क्रममा जुन-जुन क्षेत्रमा भौतिक सुविधाहरू चाँडो पुग्यो त्यस क्षेत्रका मानिसहरू अन्य क्षेत्रमा बसोबास गर्नेहरूको तुलनामा आधुनिकता र यसले ल्याएका परिवर्तनहरूमा चाँडै समाहित हुन पुगे र समय र साधनको उपयोगबाट आफ्नै स्तर (चेतन, एवम् आर्थिक) उठाउन सफल भए । तर विकासको असमानताको कारण भनौं या प्राथमिकतामा पछि परेका ठाउँका बासिन्दा तुलनात्मक रूपले पछाडि रहे । विश्वका जुनसुकै ठाउँहरूमा पनि यी समस्याहरू पाइन्छन् । यो भौतिक सुविधा र विकासको बाँडफाँड र विश्वमा आविष्कार भएका साधन र सिद्धान्तको प्रसारको व्यापकता प्रथमतः सुविधा सम्पन्न ठाउँबाट विस्तार हुने हुनाले कम सुविधा सम्पन्न हुने ठाउँहरूमा पुग्न स्वभाविक हो । अथवा त्यसबाट सिर्जित पछ्यौटेपन स्वाभाविक हो । समाजका जान्ने बुझ्ने वर्ग र समुदायले आफ्नो हितका खातिर वा स्वार्थको कारणले नीति नियम एवं विकास तथा शिक्षाको बाँडफाँड वा सेवा सुविधाहरू आफू वा आफ्नो वर्ग समुदायको निहित स्वार्थका लागि मात्र वितरण गरेको कारण आएको पछ्यौटेपनलाई स्वाभाविक मान्न सकिँदैन । नेपाली समाजको संरचना तथा स्थितिलाई हेर्ने हो भने आजसम्म आइपुग्दा समाज परिवर्तनका धेरै दर्दनाक अवस्थाहरूमा सुधार हुँदै यो स्थिति आइपुगेको हो । प्राचीन समाजमा मानिसहरूलाई गाईवस्तु, भेडा, बाखा जस्तो दासको रूपमा बिक्री गरिन्थ्यो । यसरी किनिएका दास, दासीहरूले आजीवन आफ्नो श्रम मालिकको घरमा लगाइरहनु पर्दथ्यो । दासदासीहरूका सन्तान दर-सन्तान पनि दासी नै हुन्थे । छोरीहरूलाई घर पठाउँदा, छोराहरू छुट्टिदा दासदासीहरू पनि भागवण्डामा पर्दथे । उनीहरूका सन्तान धेरै भएमा उनीहरूको बेचबिखन पनि गरिन्थ्यो । जुवा तासमा श्रीमती

थाप्ने जमानामा दासदासी थाप्नु कुनै अफ्यारो थिएन जहाँ गाईबस्तु सरहको व्यवहार गरिन्थ्यो ।

कुनै समय यस्तो थियो जसमा सानो जात वा भनौं अछुत भनिएका मानिसहरूलाई सिमित घेराभित्र बस्नु पर्दथ्यो । उनीहरूले छोएको पानीसम्म पिउन हुँदैन भन्ने मान्यता थियो । उनीहरूले सार्वजनिक पानीका धारा, कुवा आदिसम्म प्रयोग गर्न वर्जित थियो । नयाँ मुलुकी ऐनले (वि.सं.२०२०) जातपात छुवाछुत जस्तो अहंकारी प्रथा हटाइए तापनि अझैसम्म व्यवहारमा पूर्ण रूपमा लागू भएको पाईदैन । देवस्थल, मन्दिर पनि जान नहुने भनी समाजमा अझै छाप रहेको छ । मानव-मानवबीच सानो र ठूलो जात भन्ने त अझै जीवित नै देखिन्छ । समय-समयमा विहान दोकानमा दूध छोएको, दोकानमा किनेर चिया खाँदा गिलास सफा नगरेको निहुँमा एवम् मठमन्दिरमा समेत पस्न नदिएका कारण विवाद भै-भगडा भएको कुरा हालसम्म पनि समाचारमा पढ्न पाइन्छ । यसरी एउटा व्यक्तिले अर्को व्यक्तिलाई जातको आधारमा छुत र अछुत गरी अपमान गर्दा समाजमा कडा कानून र त्यसको कार्यान्वयन हुन जरूरी छ ।

## १.२ समस्याको कथन

राज्यद्वारा बर्गीकृत तथा उत्पीडित समुदायहरूलाई दलित भनिन्छ । जसलाई राज्यले कामका आधारमा अमानवीय तरिकाले बर्गीकृत गरिएको थियो जसको पहुँच हरेक क्षेत्रमा अन्य समुदायको तुलनामा न्यून हुने गर्दछ । हाम्रो देशमा धूमपानको सेवनबाट के कस्ता असर तथा रोगहरू उत्पन्न हुन्छन् भन्ने बारे जनचेतनाको कमी तथा अशिक्षाका कारण यसको प्रयोग दिनप्रतिदिन वृद्धि भइरहेको छ । चुरोट तथा बिँडीबाट आइरहने धूवाले आफ्ना वरपर वा नजिक रहेका अन्य सदस्यहरूलाई पनि असर गर्दछ, भन्ने कुराको तथ्य प्रमाणित भएर पनि अधिकांश धूमपान सेवनमा लागेका अम्मलीहरू आफ्नो बालबच्चा, घरपरिवारका अन्य सदस्यहरू तथा साथीभाइहरू बीच बसेर विना सङ्कोच चुरोट बिँडी सेवन गरिरहेका हुन्छन् । धूमपानलाई परम्परागत रूपमा हेर्दा समाजमा घुलमिल गर्ने एउटा सजिलो माध्यमको रूपमा हेरिएको हुँदा यसलाई सहजै सर्वत्र स्वीकार गरिएको अवस्था छ । जहाँ समयका विकास तथा परिवर्तनको सँघारसँगै यस्ता कुलत तथा दुर्व्यसन परम्पराको पनि विकास भएको मान्न सकिन्छ । नेपालमा विभिन्न जात जातिहरूमा यसले सामाजिक मर्यादा

तथा मान्यतालाई नै अपहेलना गरेर एउटै घरपरिवारका बाबु-छोरा, सासु-बुहारी, आमा-छोरी, दाजु-भाइ, दिदी-बहिनी बीच पनि स्थान पाएको छ । अभै पनि आफ्ना आफन्तहरूलाई उपहार पठाउँदा अन्य सामग्री साथ साथै चुरोट पठाउने चलन पनि व्यापक छ । यसले गर्दा सामाजिक परम्परा तथा रीतिरिवाजले धूमपानको महामारीलाई सहयोग पुर्याइरहेको अवस्था पनि देखिन्छ ।

हाम्रो समाजमा विभिन्न जात जातिको बसोबास हुनुका साथै विभिन्न धर्म, संस्कृति, मूल्यमान्यता, खानपान, परम्पराहरू रही आएका छन् । आ-आफ्ना धर्म तथा संस्कृतिलेहरूले पनि एक खालको जातीय पहिचान समेत दिने गर्दछ । प्राचीन समयदेखिवाट नै जात अनुसारको कार्य गर्दै आएको पनि देखिन्छ । नेपाली समाजमा अभैपनि आफ्ना पुख्र्यौलीदेखि चलि आएका कार्य तथा परम्पराहरूलाई निरन्तरता दिँदै आएका छन् । पो.उ.म.न.पा.-९ का दलित समुदायमा विशेष गरी कामी, दमाई र सार्की जातिको मात्र बसोबास रहेको छ । यिनीहरूको राजनैतिक, सामाजिक, शैक्षिक तथा आर्थिक पक्षमा कम पहुँच रहेको अवस्था देखिन्छ । यसो हुनुमा पुरातनवादी सोच, मूल्य मान्यता, शिक्षा तथा चेतनाको कमी, गरिवी, आर्थिक अवस्था कमजोर जस्ता कारणहरूले गर्दा पनि त्यस्तो अवस्था भएको पनि हुन सक्छ । आफ्नो दैनिक जीवन गुजारका लागि पुख्र्यौली पेशाका साथै अन्य जातिहरू कहा गएर खेतबारीमा खनजोत गर्ने, मेलापात जाने, घर बनाउने, काठ दाउराको कार्य गर्ने जस्ता ज्यालारूपी कार्यहरू गर्ने गर्दछन् । त्यस्तै पुख्र्यौली परम्परा विवाह, ब्रतबन्ध, भोजभतेर, उत्सव, चाडपर्व जस्ता कार्यहरूमा चल्दै आएका विभिन्न क्रियाकलापका साथै धूमपान तथा मध्यपान पदार्थहरूको प्रयोग वर्तमान समयहरूमा पनि देखिन्छ । यस्ता पदार्थहरूको सेवनमा बढी रूपैयाँ पैसा खर्च हुने गर्दछ । यसरी हुने खर्चले उनीहरूको परिवारमा विभिन्न प्रभावहरू परिरहेका हुन्छन् । आफ्ना छोराछोरीहरूलाई चुरोट, सुर्ती तथा मदिरा समेत किन्न पठाउने गरेको पनि देखिन्छ । यस्तो परिवेशमा हुर्केका किशोर किशोरीहरू बीचमा धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थहरूले सजिलै स्थान पाउँदछ । समुदायमा हुने यस्ता विभिन्न क्रियाकलापहरूले सामाजिक, सांस्कृतिक तथा पर्यावरणीय क्षेत्रमा प्रत्यक्ष असर पुर्याएको हुन्छ । दलित समुदायमा उनीहरूले दैनिक रूपमा कमाउने सामान्य रूपैयाँ पैसाले दैनिक खानको लागि समेत पर्याप्त नभएको अवस्था हुँदाहुँदै पनि धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थहरूमा गरिने खर्चले गर्दा आफ्ना छोराछोरीहरूलाई दिनुपर्ने स्वास्थ्य, शिक्षा,

आहार विहार आदि दिलाउन पनि गाह्रो पर्ने अवस्था रहेको देखिन्छ । हाल यस्ता समस्याका कारण कतिपय युवाहरू विदेशिनु पनि परेको छ । धूमपान तथा सुतीजन्य पदार्थहरू सेवन गर्ने हुदाँ उनीहरूको आर्थिक अवस्था कमजोर हुने, पारिवारीक कलह हुने, मानसिक तनाव हुने गर्दछ भने शारीरिक अवस्थामा पारेका प्रभावहरूले रोग लागि उपचार गराउँदा धनसम्पत्ती पनि खर्च भएको देखिन्छ । नयाँ पिँढीका व्यक्तिहरूले पनि धूमपान सेवन गर्दै जाँदा सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय तथा स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभाव प्रत्यक्ष रूपमा देखिएको र हालसम्म सो जातिमा यस विषयमा प्रस्तावित अध्ययन क्षेत्रभित्र अध्ययन नभएको हुँदा समस्याको रूपमा उठान गरिएको हो ।

विश्वमा मानिसको मृत्युको मुख्य दोस्रो कारण धूमपान रहेको छ । नेपालमा पनि बर्सेनी १५ हजार व्यक्तिहरूको मृत्यु धूमपानको कारणले हुने विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले अनुमान गरेको छ । विभिन्न परीक्षण र अध्ययनहरूले धूमपान तथा सुतीजन्य पदार्थहरूमा ४ हजार किसिमका विषालु हानीकारक रसायनहरू हुने गर्दछन् । सुतीजन्य पदार्थहरूमा पाइने ती रासायनिक तत्वहरू मध्ये क्यान्सर गराउन सक्ने ४० प्रकारका हानीकारक तत्वहरू भएको प्रमाणित भएको छ । सुतीजन्य पदार्थको सेवनले तत्काल खोकी लाग्ने, रिङ्गटा लाग्ने, खानामा रूचि हराउने, मुख गन्हाउने, टाउको दुख्ने, फोक्सोको क्यान्सर, मुखको क्यान्सर, पिसाव थैलीको क्यान्सर, पेटको क्यान्सर, पाठेघरको क्यान्सर, मृगौला लगायत अन्य अङ्गहरूको क्यान्सर तथा मुटु सम्बन्धी रोगहरू लाग्दछन् भन्ने बताइएको छ (विश्व धूमपान रहित दिवस ३१ मे, २००९) ।

सुतीजन्य पदार्थको प्रयोग संसारमा सबैभन्दा बढी मानिस मर्ने कारण बन्दै आएको छ । यसै गरी विश्वमा प्रत्येक वर्ष सुती सेवनका कारण ५० लाख मानिस मर्ने गर्दछन् । एक दिनमा सुती तथा सुतीजन्य पदार्थको सेवनका कारण १३,६९९ मानिसको मृत्यु हुने गरेको तथ्याङ्क छ । यसैगरी प्रति मिनेट सुतीजन्य पदार्थ सेवनका कारण करीव १० जना मानिस मरिरहेका हुन्छन् विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको अनुमान अनुसार सन् २०३० सम्ममा प्रतिवर्ष ६ जनामा १ जनाको मृत्यु धूमपानको कारणले हुनेछ । विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको एक अर्को अनुमान अनुसार ७० खर्व टन कागज चुरोट बेर्ने कामको लागि प्रयोग गर्ने गरेको उल्लेख गरेका छन् । (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) । प्रत्येक ६ सेकेण्डमा एक जनाको मृत्यु हुने गरेको छ । यस्तै अवस्था रहिरहेमा सन् २०२० मा बर्सेनी मर्नेहरूको सङ्ख्या १ करोड हुने विश्व स्वास्थ्य

सङ्गठनको अनुमान रहेको छ । यसको प्रयोगबाट मलेरिया, एड्स, क्षयरोग इत्यादिबाट मर्नेहरूको सङ्ख्या भन्दा धेरै छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय २०६३) ।

त्यसैले धूमपान विश्वको जनस्वास्थ्यको समस्याको रूपमा रहँदै आएको छ । त्यसै अनुरूप यू. एन.डी. पी. द्वारा सन् १९८० मा 'अन्तर्राष्ट्रिय धूमपान छोड' वर्षलाई संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय अन्तर्राष्ट्रिय वर्षको नाराको रूपमा लिइएको थियो । फलस्वरूप प्रत्येक वर्ष मे ३१ मा विश्व धूमपान रहित दिवसलाई अन्तर्राष्ट्रिय रूपमा मनाउँदै आएको पाइन्छ । हाम्रो देश अबै पनि गरीबी, अशिक्षा, अज्ञानता र अनभिज्ञता जस्ता परिस्थितिहरूबाट मुक्त हुन सकेको छैन । जसको कारणबाट समुदायमा रहेका व्यक्तिहरू धूमपान मध्यपान जस्ता दुर्व्यसनहरूको कुलतमा फँसेका हुन्छन् । आज पनि हेरचाह पुऱ्याउन नसकिएका किशोरकिशोरीहरू मात्र होइन युवायुवती, प्रौढ व्यक्तिहरूले पनि अरुको देखासिकी वा लहँलहँमा लागेर धूमपानलाई विभिन्न कारणका रूपमा सेवन गर्दै आएको पाइन्छ जसले गर्दा विभिन्न रोगहरूको शिकार बनिरहेका हुन्छन् । सुर्तीजन्य पदार्थको सेवनको कारणबाट उत्पन्न रोगहरू आज जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहिरहेका छन् । एकातिर यसले व्यक्तिमा विभिन्न खाले स्वास्थ्य समस्याहरू निम्त्याउँछ भने अर्कातिर सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय एवं पारिवारिक क्षेत्रहरूमा समेत नकारात्मक प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । यसरी विश्वव्यापी रूपमा फैलिदै विकराल स्थिति सिर्जना गर्दै आएको धूमपान जुनसुकै पेशा, उमेर, धर्म, वर्ग, लिङ्ग, जाति, समुदायहरूमा अछुतो रहेको पाउन सकिदैन । यसरी धूमपान सेवन गर्ने पक्रिया एक पिँठीवाट अर्को नयाँ पिँठीमा फैलिदै जाँदा भोलिको समाज कस्तो अवस्थामा गुज्रन्छ, जुन समाजको परिकल्पना गर्न पनि सकिदैन । त्यस समयमा मानिसको मृत्युको मुख्य कारण नै धूमपान हुन सक्छ । यसकारण दिनानुदिन धूमपान सेवन गर्नेहरूको सङ्ख्या बढ्दै जाने कारण तथा आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय तथा स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभावको बारे पत्ता लगाउनु समस्याको विषय हो । यस अध्ययनले निम्न अनुसन्धानका सवालहरूलाई सम्बोधन गर्नेछ ।

। दलित जातिहरूमा धूमपानको स्थिति कस्तो होला ?

। दलितहरू किन धूमपान गर्छन् होला ?

- ) धूमपान सेवनबाट आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय तथा शारीरिक अवस्थामा कस्तो प्रभाव पारेको छ ?
- ) धूमपानप्रति उनीहरूको के धारणा छ ?
- ) धूमपान सेवन गरिरहेकाहरूलाई पूर्व अवस्थामा ल्याउन के के उपायहरू गर्नुपर्छ होला ?

### १.३ अध्ययनको उद्देश्य

प्रस्तुत अध्ययनमा विशेष गरि पोखरा उप-महानगरपालिका वडा नं-९ मा रहेका दलित वर्गमा धूमपानको स्थिति र त्यसको प्रभावको अध्ययनमा जोड दिइएको छ । यस अध्ययनको दलित जातिमा धूमपानको स्थिति थाहा पाउनु सामान्य उद्देश्य हो तर पनि निम्न विशिष्ट उद्देश्यहरूमा अनुसन्धान केन्द्रित गरिएको छ ।

#### विशिष्ट उद्देश्य

- । दलित वर्गमा धूमपानले आर्थिक एवं सामाजिक क्षेत्रमा पारेको प्रभावबारे अध्ययन गर्ने ।
- । दलित वर्गमा धूमपान गर्नुका मुख्य कारणहरू र धूमपानप्रति दलित समुदायको धारणा बारे जानकारी लिने ।

### १.४ अध्ययनको महत्व

समाजमा विभिन्न विकृति विसङ्गति एवं दुर्व्यसनहरूमा लाग्ने व्यक्ति, समुदाय, पेशा, उमेर, जाति, लिङ्ग, क्षेत्र, समुह आदि रहेका हुन्छन् । धूमपानले व्यक्ति स्वयम् र उसको परिवारको मात्र होइन, समुदायको स्वास्थ्य, आर्थिक सामाजिक, सांस्कृतिक तथा वातावरणीय स्थितिमा प्रत्यक्ष रूपमा प्रतिकूल प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन खासगरि धूमपान सेवन गर्ने व्यक्तिलाई विभिन्न किसिमका रोगहरू जस्तै : मुटुको रोग, दम, खोकी, विभिन्न भागको क्यान्सर लागि मृत्यु समेत हुने गर्दछ । त्यस्तै गर्भवती महिलाले सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन गरेमा गर्भमा रहेको शिशुलाई समेत प्रत्यक्ष असर पर्न गई कम तौलको बच्चा जन्मने, जन्मजात अपाङ्गको स्थितिहरू देखा पर्ने जस्ता समस्याहरू देखा पर्न सक्छन् । यस्ता स्वास्थ्य समस्याहरूको उपचार समेत नहुने अवस्थाका हुन सक्दछन् । यसर्थ कुनै पनि रोग लागिसकेपछि उपचार गराउनु भन्दा रोग लाग्न नदिनु नै बुद्धिमानी हो भन्ने कुरालाई आत्मसाथ गरी जनतालाई सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन तथा धूमपान सेवनको दुर्व्यसनमा लाग्न नदिन अभिप्रेरित गर्नु आजको टड्कारो आवश्यकता हो । समाजमा विभिन्न जातजाति, धर्म, संस्कृति, समुदाय तथा संस्कारको सम्मिश्रण रहेको हुन्छ । कुनै पनि जातजातिका व्यक्तिहरू कुनै न कुनै कुलतमा लागेका हुन्छन् । यसै अनुरूप धूमपान सेवन गर्ने व्यक्तिहरू प्रायः सबै जात जातिहरूमा पाउन सकिन्छ । यसर्थ दलित जाति पनि

समाजको एक अङ्ग हो । जुन जातिमा आर्थिक, सामाजिक, राजनैतिक, शैक्षिक, सांस्कृतिक आदि क्षेत्रहरूमा न्यून पहुँच रहेको पाइन्छ । यस जातिमा पनि धूमपान तथा मध्यपान सेवन गर्ने व्यक्तिहरू रहेका हुन्छन् । ती जातिहरूमा धूमपान गर्नेहरूको स्थिति, त्यसका प्रभाव, त्यसका कारणहरू, त्यसप्रतिको अवधारणाहरू, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्यमा पार्ने प्रतिकुल प्रभावका बारेमा अध्ययन गरिने हुँदा यस अध्ययनको महत्वलाई निम्न बुदाँमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

## १.५ अध्ययनको सीमा

प्रस्तुत अध्ययन पोखरा उप-महानगरपालिका वडा नं. ९ को सुकुम्वासी दलित बस्तिमा आधारित रहेकोले यस प्राप्त जानकारी निचोड र सुभावा अन्य क्षेत्रसँग नमिल्न सक्ने भएकोले यस अध्ययनले अन्य क्षेत्रको प्रतिनिधित्व नगर्न सक्दछ । समाजमा अध्ययन अनुसन्धान गर्ने विविध विषयहरू रहेका हुन्छन् । हाम्रो समाजमा विशेष गरी धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्ने विभिन्न जात जाति, समुदाय, वर्ग, लिङ्ग, उमेर, पेशा, क्षेत्र रहेका छन् । यसै क्रममा यस अध्ययनमा धूमपान सेवन गर्ने दलित जातिहरूमा यसको स्थिति, धूमपान गर्नुका कारणहरू तथा त्यसबाट सामाजिक, आर्थिक, एवं स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभावहरूको अध्ययनमा सीमित रहेको छ । धूमपानमा चुरोट तथा सुर्तीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्नेहरूलाई लिइएको छ । धूमपान गर्ने ९० जना उत्तरदाताहरूमा मात्र सीमित रही अध्ययन गरिएको छ । समय र आर्थिक कठिनाईले गर्दा यसका अरु सम्बन्धित पक्षहरू (धार्मिक, सांस्कृतिक, शैक्षिक व्यवसाय) जस्ता अन्य अवस्थाको बारेमा अध्ययन गरिएको छैन ।

## १.६ मुख्य शब्दावलीको अर्थ

प्रस्तावित यस अध्ययनको सन्दर्भमा प्रयुक्त भएका केही पारिभाषिक शब्दहरूको परिभाषा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

**दलित :** परम्परागत रूपबाट सिमान्तकृत वर्गमा परेको राष्ट्रद्वारा पनि सिमान्तकृत/दलित वर्गमा छुट्याइएका अध्ययन क्षेत्रका दमै, कामी र सार्कीलाई मानिएको छ ।

**धूमपान :** धूमपान एक प्रकारको दुर्व्यसन हो । धूमपान भन्नाले धूँवा खानु हो । त्यसैले चुरोट, बिँडी, तमाखु, कक्कड जस्ता सुर्तीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्नु हो ।

## १.७ अध्ययनको सङ्गठनिक ढाँचा

प्रस्तुत शोधपत्रलाई मुख्यतया छ अध्यायमा विभाजन गरिएको छ । पहिलो अध्यायमा अध्ययनको पृष्ठभूमि, समस्याको कथन, अनुसन्धानको उद्देश्य, अध्ययनको महत्त्व, अध्ययनको सीमा, मुख्य शब्दावलीको अर्थलाई समावेश गरिएको छ । दोस्रो अध्यायमा पूर्व अध्ययनको समिक्षा, अवधारणागत पृष्ठभूमि, पूर्व अध्ययनको समिक्षा एवम् अवधारणागत ढाँचा समावेश गरिएको छ । त्यसै गरी तेस्रो अध्यायमा अनुसन्धान विधि अन्तर्गत अध्ययनको क्षेत्रको छनोट, अनुसन्धान ढाँचा, नमुना छनोट विधि, तथ्याङ्कको प्रकृति, तथ्याङ्कको विश्वसनीयता, तथ्याङ्क संकलन विधि अन्तर्गत प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन विधि र द्वितीय तथ्याङ्क संकलन विधिहरू र तथ्याङ्क विश्लेषण र प्रस्तुतीकरणलाई समेटिएको छ । यस अध्ययनको चौथो अध्यायमा अध्ययन क्षेत्रमा रहेका दलित वर्गमा धूमपानको आर्थिक एवं सामाजिक प्रभाव अन्तर्गत अध्ययन क्षेत्रको परिचय, दलित वर्गका जातिहरूको घरधुरी तथा जनसंख्यिक स्थिती, संचारको स्थिती, घरको प्रकार, लिङ्ग, दलित जातीको जनसाङ्ख्यिक विवरण, धर्म, धूमपान सेवनबाट स्वास्थ्यमा परेका असरहरू, धूमपानलाई निरन्तरता दिन चाहाने तथा नचाहानेको स्थिती, धूमपान सेवनमा दैनिक खर्चको स्थिती, धूमपानको कारण उपचारमा खर्च, दलित वर्गमा धूमपान प्रति रहेको धारण समावेश गरिएको छ । त्यसै गरी अध्याय पाँचमा धूमपान गर्नुका कारण र दलित वर्गको यस प्रतिको धारणा अन्तर्गत उत्तरदाताको उमेरको आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिती, शैक्षिक आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिती, पेशाको आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिती, धूमपानलाई निरन्तरता बानी पर्नुका मुख्य कारणहरू र छैटौँ अध्यायमा सारांश, निष्कर्ष र सुझावहरू प्रस्तुत गरिएको छ । अन्त्यमा सन्दर्भ सामाग्री र परिशिष्टहरू समावेश गरिएको छ ।

## अध्याय - दुई

### पूर्व अध्ययनको समीक्षा

#### २.१ अवधारणागत पृष्ठभूमि

##### २.१.१ नेपालमा बसोबास गरेका जात जातिहरूको विवरण

समाज विभिन्न जात जाति, धर्म, समुदाय, सम्प्रदायका मानिसहरूबाट बनेको हुन्छ। यस्तै राष्ट्र विभिन्न समाजको एकीकृत रूप हो। यस समाज भित्र विभिन्न भाषा बोल्ने, धर्म मान्ने, आ-आफ्नै संस्कार र रहनसहन भएका जात जाति बस्दछन्। नेपाल एक बहुजाति, बहुभाषी तथा बहुसंस्कृतिको धनी देश भनेर पनि चिनिन्छ। यहाँ विभिन्न सामाजिक, सांस्कृतिक, धार्मिक तथा जातीय विविधता पाइन्छ। प्रत्येक नेपाली समाजमा विभिन्न जात-जातिहरूको बसोबास रहेको पाइन्छ। नेपालको वि.स.२०६८ सालको राष्ट्रिय जनगणना अनुसार कुल २,६४,९४,५०४ जनसङ्ख्या रहेको उल्लेख छ। जसमा पुरुषको १,२८,४९,०४१ (४८.५ प्रतिशत) र महिलाको १,३६,४६,४६३ (५१.५ प्रतिशत) जनसङ्ख्या रहेको छ। जसमध्ये मुख्य जात-जातिहरूको प्रतिशतलाई तलको तालिकामा देखाइएको छ:

तालिका २.१ : नेपालमा बसोबास गरेका जात जातिहरूको विवरण

जाति	प्रतिशत
क्षत्री	१६.६
ब्राह्मण	१२.१७
मगर	७.१२
थारू	६.५५
नेवार	४.९८
तामाङ	५.८१
कामी	४.७५
यादव	३.९७
मुसलमान	४.३९
राई	२.३४

अन्य	३१.३२
------	-------

श्रोत:- राष्ट्रिय जनगणना २०६८ ।

माथिको तालिकामा कुल जनसङ्ख्याको आधारमा नेपाली समाजमा रहेका विभिन्न जातिहरूको जनसङ्ख्यालाई प्रतिशतमा देखाइएको छ । जस अनुसार नेपालमा बढी जनसङ्ख्या रहेका जातिहरू मध्ये क्षत्री १६.६ प्रतिशत, ब्राह्मण १२.१७ प्रतिशत, थारू ७.१२ प्रतिशत रहेको देखिन्छ जुन अरू जातिहरूको जनसङ्ख्याको प्रतिशतको तुलनामा बढी देखिन्छ । त्यस्तै अरू जातिहरूको क्रमशः प्रतिशत कम रहेको देखिन्छ ।

विशेष गरी नेपाली समाजमा परम्परादेखि प्रचलित जाति व्यवस्थालाई नै मुख्य रूपमा विविधता र असमानता ल्याउने तत्व मानिन्छ । जात हिन्दू धर्म दर्शनको वर्ण व्यवस्थामा आधारित समाजमा स्तर देखाउने व्यवस्था हो । जात धेरै अगाडिको अवधारणा हो । जुन हाल अधिकांश रूपमा कानुनी रूपले समाप्त भयो भन्ने लेखिए पनि व्यवहारमा यसको प्रभाव अझै देखिन्छ । जाति व्यवस्थाका आधारमा समाजका व्यक्तिहरूलाई सामाजिक सम्बन्ध, खानपान, विवाह, आदि व्यवस्थामा विविधता र असमानता ल्याइएको हुन्छ । त्यसैले जात एक विशिष्ट धार्मिक मान्यतामा आधारित श्रेणीबद्ध स्तरीकृत संरचनाको रूपमा रहेको छ । परम्परागत शास्त्रीय साहित्यहरूमा जातीय श्रेणीलाई ईश्वरीय रचना मान्ने गरिन्छ । जस्तै आदिपुरुष परम्परमात्मा (भगवान्) का मुखबाट ब्राम्हण, हातबाट क्षत्री, जाँघ वा तिघ्राबाट वैश्य र पाउबाट शूद्रको जन्म भएको मानिन्छ । धार्मिक आधारमा पनि जाति व्यवस्थाले समाजमा तहगत वर्गीकरण अर्थात स्तरीकरण गरेको छ । धार्मिक पुस्तकहरूमा जाति व्यवस्थालाई पनि चार वर्णमा विभाजन गरेको पाइन्छ । यिनै चार वर्णलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ :-

- ) ब्राह्मण,
- ) क्षत्री,
- ) वैश्य र
- ) शूद्र (राष्ट्रिय जनगणना २०६८)

यसरी सामाजिक, धार्मिक, सांस्कृतिक आधारमा पनि जाति व्यवस्थामा प्राचीन समाजदेखि नै तहगत वर्गीकरण वा स्तरीकरण गरेको छ । सामाजिक रूपमा नेपालमा ब्राह्मणको स्थान

श्रेष्ठ छ भने त्यसपछि क्रमशः क्षत्री, वैश्य र शूद्रको छ । यही सामाजिक र धार्मिक आधारमा शूद्रको स्थान वा हैसियत निम्न मानिन्छ । जहाँ उच्च जात मानिने ब्राह्मण, क्षत्री र वैश्य जातिवाट शूद्र जातिलाई उच्च निचको भावना राखी छुवाछुत बार्ने, छोइछिटो गर्ने, पानी नचल्ने जातिको रूपमा लिदै आएको प्रचलन वर्तमान अवस्थामा पनि रहँदै आएको पाइन्छ । वर्तमान समाजमा पनि सामाजिक तथा सांस्कृतिक हिसावले विभिन्न पर्व, विवाह, जस्ता क्रियाकलापमा उच्च र निचको भावनाले हेर्ने र सोही अनुसारको व्यवहार गर्ने परम्परा चलि आएको नै छ । नेपाली समाजमा यिनै शूद्र जाति भित्र दलित जातिहरूलाई राख्ने गरेको पाइन्छ ।

। तागाधारी : ब्राह्मण, क्षत्री, ठकुरी जाति पर्दछन् ।

। मतवाली : गुरुड, मगर, राई, लिम्बु, चेपाङ, कुमाल जाति पर्दछन् ।

। पानी चल्ने (छोइछिटो हाल्नु नपर्ने) : नेवार, मगर, गुरुड, राई, जाति पर्दछन् ।

। पानी नचल्ने (छोइछिटो हाल्नु पर्ने) : कामी, दमाई, सार्की, जाति पर्दछन् ।

(राष्ट्रिय जनगणना २०६८)

त्यस्तै प्रयागराज शर्माद्वारा लेखिएको जात, सामाजिक गतिशीलता र संस्कृतीकरण पुस्तकमा सन् १८५४ मा बनेको मुलकी ऐनमा भएको जातिय स्तरीकरणलाई निम्न अनुसार उल्लेख गरेका छन् ।

### तागाधारी

यसमा जनै लगाउने ब्राह्मण, क्षत्रीहरूलाई राखिएको छ । विशेषगरी तागाधारी वर्गमा ब्राह्मण, ठकुरी र क्षत्रीहरू पर्दछन् ।

### मतवाली

मतवाली जात विशेषगरी मदिरा पिउने जात हो । जसलाई जातले नै छुट दिएको हुन्छ । राई, लिम्बु, गुरुड, नेवार, मगर, चेपाङ, कुमाल, मेथे जस्ता जातिहरू पर्दछन् । मतवालीहरूलाई छोइछिटो हाल्नु नपर्ने तर अन्य सामाजिक खानपान, विवाह आदिमा बन्देज रहने व्यवस्था छ ।

अछुत (पानी नचल्ने तर छिटो हाल्नु पर्ने)

यी जातिहरू दलित अर्न्तगत पर्दछन् । दमाई, कामी, सार्की, च्यामे, गाइने, पोडे आदि सबैलाई यस अर्न्तगत राखिएको छ । यिनीहरूले उच्च हिन्दू जातलाई छुनसमेत नहुने र यिनीहरूको पेशा, खानपान तथा बसोबास समेत तल्लो श्रेणीको हुनुपर्ने उल्लेख छ । यी जातिहरूलाई छोइछिटो हाल्नु पर्ने र अन्य सामाजिक खानपान, विवाह, आदिमा बन्देज रहने व्यवस्था छ ।

नेपालको कुल जनसङ्ख्या भित्र करिब ४५ लाख दलित जातिहरू रहेका छन् । जुन कुल जनसङ्ख्याको लगभग २० प्रतिशत हुन आउछ । (एस.के. दर्नाल, २००५) दलितहरू नेपाली नियम र कानुनबाट पनि विभेद पारिएका छन् । यद्यपि केही विषयहरूलाई समावेश गरिए पनि ती कानुन र नियममा मात्र सीमित रहेका छन् । ती कानुनी प्रक्रियाहरू बलियो रूपमा कार्यान्वयन नभएका र कम उपयोगी रहेका छन् । नेपालको सामाजिक संरचनामा पनि दलित र जनजातिप्रति विभेद रहिआएको छ । नेपालमा निम्नानुसारका दलित जातिहरू रहेका छन् ।

तालिका २.२ : दलित वर्गका जातिहरूको नाम

जातिको नाम		
कामी	मुसहार	कहाँर
सार्की	पासवान	डोम
दमाई	धोवी	हालखोर
लोहार	सन्थाल	पत्थरकट्टा
गाइने	धाँगर	दनुवार
वादी	वन्तार	लोहार

श्रोत:-एस.के. दर्नाल, २००५ ।

नेपालका प्रायः जसो भागहरूमा दलितहरूको बसोबास रहेको छ । मुख्य गरी सुर्खेत, कैलाली, कास्की, सिराहा तथा सुनसरी जिल्लाहरूमा उल्लेखनीय रूपमा बसोबास रहेको छ । नेपालमा रहेका दलित जातिहरूको निम्न अवस्था भएको उल्लेख गरिएको छ :-

तालिका २.३ :नेपालमा दलित वर्गका जातिहरूको अवस्था

विवरण	सूचकाङ्क
औसत आयु	५२ वर्ष
कुल साक्षरता दर	१० प्रतिशत
महिला साक्षरता दर	३.२ प्रतिशत
पुरुष साक्षरता दर	६.८ प्रतिशत
वार्षिक आय	३९.६ अमेरिकी डलर
गरिवी जनसङ्ख्या	८० प्रतिशत
कुपोषण	७० प्रतिशत
बच्चा खोप प्रतिशत	४३ प्रतिशत
खेतीयोग्य जमिन प्रयोग प्रतिशत	१.० प्रतिशत
भूमिहीन जनसङ्ख्या	८० प्रतिशत

श्रोत:- एस.के. दर्नाल, २००५ ।

माथिको तालिका अनुसार दलित जातिको कमजोर अवस्था देखिन्छ किनकि उनीहरूको स्वास्थ्य, शिक्षा, आर्थिक स्थितिहरूको सूचकाङ्कले पनि प्रष्ट हुन्छ जहाँ औसत आयु ५२ वर्ष, कुल साक्षरता दर १० प्रतिशत, वार्षिक आय ३९.६ अमेरिकी डलर तथा ८० प्रतिशत दलितहरू भूमिहीन अवस्थामा रहेको देखिन्छ । त्यस्तै खेतीयोग्य जमिन प्रयोग १.० प्रतिशत छ भने ८० प्रतिशत गरिवीको सङ्ख्या रहेको देखिन्छ । विभिन्न रोग तथा कुपोषणबाट ग्रसित भएको अवस्था पनि पाइन्छ । करिव ५० हजार परिवार आफ्नो मानवीय अत्यावश्यक आधारभूत आवश्यकताहरू परिपूर्ति गर्न सक्षम नभएका कारण, रोजगार तथा अन्य अवसरहरूको कमीका कारण आफ्नो घरगृहस्थी चलाउन नसकी विस्थापित भएको अवस्था पनि रहेको छ (एस.के. दर्नाल, २००५) ।

दलित जातिहरूमा उक्त अवस्थाहरू अझै पनि विद्यमान रहेको पाइन्छ । यिनै परिवेशमा रहेका जातिहरू भित्र मध्यपान तथा धूमपान जस्ता पदार्थहरूले जरो गाडेको अवस्था छ, कतिपय धूमपानकै दुर्व्यसनबाट विभिन्न रोगहरू लागि मृत्यु समेत भएको पाइन्छ । देश

जनताको जीवनस्तर उनीहरूको स्वास्थ्य र शिक्षासँग सम्बन्धित रहेको हुन्छ । अशिक्षा र गरीबीले जरो गाडेको यो देशमा स्वास्थ्यको स्तर सुधार गर्नुपर्ने अवस्थामा छ । यसै प्रसङ्गमा नेपालमा धूमपान मध्यपानको कुलतमा फँसेर कैयौंले अत्यायुमा नै ज्यान गुमाइरहेका छन् भने कतिपयले जानी जानी धूमपान मध्यपान गरिरहेको पनि पाइन्छ ।

धूमपान एक प्रकारको दुर्व्यसन हो । धूमपान भन्नाले खासगरी सुतीको धूँवा खानु हो । धुवाँ खाने तरिकाहरू विभिन्न छन् । जस्तै कसैले हुक्का चिलिमबाट तमाखुको धूँवा तान्छन् भने कसैले कागज वा पातमा सुतिला बेरेर त्यसलाई ओठमा च्यापी धूँवा तान्ने गर्दछन् । त्यसैले चुरोट, बिँडी, तमाखु, कक्कड जस्ता सुतीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्नु नै धूमपान हो (स्वास्थ्य मन्त्रालय २०६३) ।

धूमपान सेवन गर्ने बानी सबैभन्दा पहिले अमेरिकी महादेशमा प्रचलित रहेको पाइन्छ । युरोपेलीहरूले अमेरिकाको खोजी गरिसकेपछि १६औँ शताब्दीतिर देखि मात्र धूमपान गर्न थालेका हुन् । अमेरिकी रेड इन्डियनहरूले धूमपान गर्ने नलीलाई टोबागो भन्ने गर्दथे र यस्तो नलीमा उनीहरू एक प्रकारको सुतीको पात हालेर धूमपान गर्ने गर्थे । विभिन्न उत्सव समारोहमा यस्तो नलीबाट धूमपान सेवन गरिन्थ्यो कालान्तरमा गएर यो विरुवाको नाम निकोटिन रहन गयो । यो विरुवाको पातको धूमपान गर्ने चलनलाई लोकप्रिय बनाउने फ्रेन्च व्यक्ति ज्याँ निकोटको नामबाट यो विरुवाको नाम निकोटियाना हुन गएको हो । सुतीजन्य पदार्थको उत्पत्ति मेक्सिको र मध्य अमेरिकाबाट भएको हो (स्वास्थ्य मन्त्रालय २०६३) ।

त्यसै अनुरूप अमेरिका, युरोप तथा अन्य महादेशहरूमा यसको प्रयोग तथा उत्पादन हुँदै आएको पाइन्छ । यस प्रकारका सुतीजन्य पदार्थहरूको प्रयोग स्वास्थ्य लागि धेरै हानीकारक छ । नेपालको हिमाली भेकदेखि तराईसम्म र गाँउदेखि शहरसम्मका सबै क्षेत्रहरू धूमपानबाट प्रभावित छन् । मानिसहरूले विभिन्न कारणहरूले गर्दा धूमपान तथा सुतीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्ने गर्दछन् । यसरी सेवन गर्ने व्यक्तिलाई सामान्य रूपमा अम्मली पनि भन्ने गरिन्छ । धूमपानले सेवन गर्ने व्यक्तिलाई त प्रत्यक्ष असर पुऱ्याएको हुन्छ भने नजिकै बस्ने व्यक्तिलाई समेत धूमपानले हानी पुऱ्याएको हुन्छ । धूमपानले मानव स्वास्थ्य, आर्थिक,

सामाजिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय तथा पारिवारिक क्षेत्रमा समेत धेरै हानी पुऱ्याउँछ । धूमपानबाट धूमपान सेवनमा हुने खर्च, स्वास्थ्यमा विभिन्न प्रकारका रोग तथा क्यान्सर लागि उपचारमा खर्च हुनुका साथै मानवीय क्षेत्रमा समेत क्षति भएको हुन्छ ।

## २.१.२ नेपालको सामाजिक तथा सांस्कृतिक अवस्थामा धूमपानको स्थिति

नेपालमा सामाजिक तथा सांस्कृतिक रूपमा मनाइने विभिन्न चाडपर्वहरूले पनि छुट्टै महत्त्व राख्ने गरेका छन् । पर्वहरूमा गरिने भोजभतेरहरू पनि स्वास्थ्यको दृष्टिकोणले अध्ययन गर्न आवश्यक छ । विवाह गर्ने चलन, उमेर, सम्बन्धविच्छेद, बहुपति विवाह, बहुपति विवाह, बच्चाबच्ची जन्माउने चलन, जन्म मृत्युको संस्कार आदि चलन तथा रीतिरिवाज पनि जातजाति एवं भाषाभाषी अनुसार फरक फरक रहेको पाइन्छ । यस्तै सामाजिक तथा सांस्कृतिक परम्परा तथा रीतिरिवाजमा गरिने विभिन्न कार्यहरूमा जस्तै विवाह, भोजभतेर, उत्सव, चाडपर्व, मनोरन्जन आदिहरूमा विभिन्न खाद्यपदार्थहरू सहित धूमपान तथा मध्यपान गर्ने परम्परा पनि वर्तमान समाजमा विद्यमान रहेको छ । कसैले आफ्नो घर खेतमा शारीरिक परिश्रमको कार्य गर्दा वा कार्य गरिसकेपछि सुल्यामा राखेको तमाखु, चुरोट, बिँडी आदि छोराछोरीहरूलाई सल्काएर ल्याउन कार्यमा प्रयोग गर्ने, बालबालिकालाई सुर्तीखेतीको काममा लगाउने तथा गर्भवती अवस्थाका महिलाले समेत धूमपान गर्ने जस्ता अभ्यासहरू सामाजिक एवं सांस्कृतिक रूपमा स्वीकृत भई विभिन्न समाजमा पुस्तौँदेखि चलिआएका छन् । यस्तो अवस्थामा सामाजिक एवं सांस्कृतिक चलनको विकास गर्दै यस्ता हानीकारक खाना वा सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन र व्यवहारहरूलाई विस्थापन गर्नु पर्ने टड्कारो आवश्यकता देखिन्छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ४६) ।

धूमपानका अम्मलीहरूको परिवारको करिब १० प्रतिशत घरायसी खर्च धूमपानमा नै हुने गरको छ जुन खर्च खाना, शिक्षा, स्वास्थ्य, लुगाफाटोमा हुने खर्च कटाएर गर्नुपर्दछ । धूमपान सेवन गर्नेहरू प्रायः गरिवीका अवस्थाका हुन्छन् र तिनले कमाएको पैसा धूमपानका अम्मलीहरूको परिवार र बालबच्चाको बहुपक्षिय विकासका कुराहरूमा प्रत्यक्ष नकारात्मक असर परिरहेको छ ।

धूमपानले केहि क्षणिक मानसिक आनन्द र तनावबाट मुक्त गराए जस्तो भए पनि दीर्घकालीन रूपमा यसले धूमपानका अम्मली र अम्मलीका वरपर रहने व्यक्ति तथा परिवारका सदस्यहरूलाई विभिन्न रोग र स्वास्थ्य समस्याको चपेटामा पारिहाल्छन् । व्यक्ति तथा परिवारमा स्वास्थ्य समस्या देखापर्ने बित्तिकै आफ्नै आम्दानी वा ऋण लिएर भएपनि उपचार गर्नुपर्ने हुन्छ । यसरी उपचार गराउँदा यसले गरिबीलाई नै बढुवा दिन्छ । रोगको उपचारबाट निको भएपनि व्यक्तिको स्वास्थ्य पहिलेकै अवस्थामा फर्किन्छ, भन्ने कुरा विश्वास गर्न सकिन्छ । शारीरिक रूपमा पनि अपाङ्ग समेत हुनसक्छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय-२०६४) ।

धूमपानले मानिसमा विभिन्न रोगहरू लगाई गम्भीर असर पुऱ्याउँछ । अकाल मृत्युको कारण बन्छ । जुन मृत्युले परिवारले एउटा अभिभावक र कमाइ गर्ने व्यक्ति गुमाउनुपर्ने हुन्छ । त्यसपछि परिवारलाई आर्थिक र सामाजिक समस्या भोग्न बाध्य गराउँछ । राष्ट्रले एउटा सक्षम जनशक्ति गुमाउँदछ । व्यक्तिको मृत्यु हुनु भनेको नै राष्ट्रको शैक्षिक, आर्थिक, सामाजिक र श्रम शक्तिको घाटा पर्नु हो जसको कारणले राष्ट्रको उत्पादकत्वमा कमी हुन गई राष्ट्रिय अर्थतन्त्र कमजोर हुन जान्छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय-२०६४) ।

सुर्तीजन्य पदार्थबाट सिर्जित रोग तथा स्वास्थ्य समस्याको उपचार गर्न अस्पताल, अनुसन्धानशाला, विभिन्न आधुनिक संयन्त्र निर्माण गर्नुपर्ने राष्ट्रको दायित्व भइरहेको छ । चिकित्सक र अन्य स्वास्थ्य प्राविधिक जनशक्तिको उत्पादन, रोजगारी र औषधीमुलोको खर्चको भार सरकारले व्यहोर्नु परिरहेको छ । यदि धूमपानको सेवनलाई घटाउन सकियो भने धूमपानको समस्यामा हुने सरकारी खर्चको साथै व्यक्तिगत खर्च पनि घटाउन सकिन्छ ।

चुरोट, सुर्ती जस्ता वस्तुहरू आयातको लागि राज्यले वैदेशिक मुद्रा खर्च गरिरहेको छ । आयातको लागि खर्चिनु पर्ने वैदेशिक मुद्रा राज्यले अन्य क्षेत्रबाट कमाएको आयबाट धूमपान जस्ता घातक पदार्थ आयातका लागि खर्च हुन्छ । धूमपानबाट नै सिर्जित स्वास्थ्य समस्याको उपचारका लागि आयात गर्नुपर्ने औषधीमूलोमा समेत खर्च हुन्छ ।

सुर्ती र सुर्तीजन्य पदार्थको कारणले ल्याउने वातावरणीय हासले पनि गरिबीलाई बढाइरहेको छ । सुर्ती खेतीका लागि गरिने जङ्गलको विनास, कीटनाशक तथा रासायनिक मलको प्रयोगले हुने माटोको विनासका साथै सुर्तीजन्य पदार्थको भण्डारणले सिर्जना हुने वातावरणीय हासले जैविक विविधताका साथै जनस्वास्थ्यमा समस्या परिरहेको छ । त्यस्तै धूमपानका कारणले कति स्थानमा जङ्गलहरू ढँढेलो लागेको कुरा पनि देखिएको छ, जसले हरियाली वातावरणलाई नाश गरेको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ / ०६४) ।

### २.१.२ धूमपान र शिक्षा

धूमपान मानव स्वास्थ्यका लागि एकदमै हानीकारक भएको तथ्य सत्य छर्लङ्ग भइसकेको छ । धूमपान सेवनको कारण धेरै थरीका स्वास्थ्य समस्याहरू आउन सक्छन् जस्तै दम, खोकी लाग्नु, छाती खराब हुनु, फोक्सोको क्यान्सर, आदि जस्ता रोगहरू लाग्न सक्छ । धूमपान सेवनका कारण हुन सक्ने स्वास्थ्य समस्याका बारेमा घर, परिवार, समुदाय, विद्यालय, कारखाना र अन्य काम गर्ने ठाउँमा शिक्षा दिई जनचेतना अभिवृद्धि गर्नु पर्दछ । तथ्याङ्कले देखाए अनुसार शिक्षित व्यक्तिहरू भन्दा अशिक्षित व्यक्तिहरूले बढी गरेको पाइन्छ । विद्यालय जाने उमेरका किशोर किशोरीहरू पनि धूमपानको जोखिम समुहमा पर्ने र खासगरी यहि समयमा धूमपानको कुलतमा पर्न सक्ने सम्भावना बढी भएकाले उनीहरूलाई धूमपान विरुद्धको शिक्षा दिनुपर्दछ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ४६) ।

### २.१.३ धूमपान र सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था

धूमपानको सेवनबाट व्यक्ति तथा परिवारको स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्ने कुरा त छँदैछ । यसले सामाजिक तथा आर्थिक क्षेत्रमा समेत ठुलो असर पारिरहेको हुन्छ । धूमपानको कारण विभिन्न रोगहरू लाग्दा उपचार गराउदा हजारौं रूपैया खर्च हुन जान्छ र उपचार गर्दागदै ज्यानै जान पनि सक्छ । परिणाम स्वरूप उसँग आश्रित परिवारका सदस्यहरूको स्थिति जटिल हुन जान्छ । उसले दैनिक रूपमा आर्जन गर्ने कमाई बिरामी पर्दा उपचार खर्च, रेखदेख गर्ने व्यक्तिको खर्च, उसका लागि सरकारको खर्च आदि सबै कुरा केलाउने हो भने धूमपानको सामाजिक तथा आर्थिक असर डरलाग्दो हुन्छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ४६) ।

## २.१.४ धूमपान र गरिवी

धनीहरूले आफ्नो वार्षिक खर्चको २ प्रतिशत र गरिवहरूले करीव ५ प्रतिशत धूमपानमा खर्च गर्दछन् । स्वास्थ्य र शिक्षामा जम्मा घर खर्चको गरिवले १२.२ प्रतिशत धनीले २९ प्रतिशत खर्च गर्दछन् । (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) भनिन्छ, जहाँ गरिवी हुन्छ त्यहाँ अनेका समस्याहरू हुन्छन् । धूमपानको असरका बारेमा कुरा गर्दा त यो भनाइ अझ बढी मात्रमा सान्दर्भिक भएजस्तो लाग्छ । हुन त धूमपानको खराब असर के धनी, के गरिव सबैमा उत्तिकै हुन्छ । तर, पनि गरिवहरू धूमपानको असरको चपेटामा बढी मात्रमा पर्न पुग्दछन् । गरिवीको कारण उनीहरूको शैक्षिक तथा आर्थिक स्थिति कमजोर हुन्छ । धूमपानबाट हुने असरहरूका बारेमा उनीहरूमा चेतनाको कमी हुन्छ । एउटै कोठामा धेरैजना बस्ने र सुत्ने गर्दछन् । अज्ञानतावंश धूमपानका अम्मलीहरू परिवारका अरू व्यक्तिहरू सँगै बसेर धूमपान गरिरहेका हुन्छन् । धूमपानले छोराछोरी तथा परिवारका अन्य व्यक्तिहरू पनि प्रभावित भइरहेका हुन्छन् । धूमपानमा हुने खर्च र धूमपानको कारण विरामी परि गरिने खर्चले गरिवहरूलाई अझ गरिव बनाउँछ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३: ५२) ।

## २.१.५ धूमपान र वातावरणीय स्वास्थ्य

धूमपानबाट उत्पन्न धूँवा त्यस स्थानको वातावरणमा फैलिन्छ र फलस्वरूप: त्यस वातावरणमा उपस्थित अन्य व्यक्तिले त्यो धूँवा सेवन गर्न बाध्य हुनुपर्छ र सँगसँगै धूमपानबाट हुने रोगलाई स्वीकार गर्न बाध्य हुनुपर्छ । सेवन गर्ने एउटा कोठामा काम गर्ने वा बस्ने धेरै मानिसहरू हुन सक्छन् तीमध्ये एकजनाले धूमपान गर्दछ भने त्यसको असर सबैले खप्नुपर्दछ । धूमपान गर्ने व्यक्तिहरूमा त्यस्तो प्रकारको पदार्थको असर नगर्नेहरूको भन्दा कैयों गुणा बढी हुन जान्छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ४७) ।

## २.१.६ धूमपान नियन्त्रण गर्न गरिएका पहलहरू

धूमपानको उपयोग, असर र प्रभाव कम गर्न विश्वभर नै विभिन्न किसिमका पहल र प्रयासहरू भइरहेका छन् । एउटा अध्ययन अनुसार धूमपानको मूल्यमा १० प्रतिशत वृद्धि गर्नाले गरिव राष्ट्रमा ८ प्रतिशत धूमपानको प्रयोगमा कम हुन गएको देखिन्छ । नेपालमा पनि धूमपानको नियन्त्रणका लागि सरकारी, गैरसरकारी तथा सामाजिक क्षेत्रबाट विविध

प्रयासहरू उल्लेखनीय रूपमा भइरहेका छन् । नेपालमा धूमपान निषेध, रोकथाम र नियन्त्रणका लागि गरिएका प्रयासहरू निम्नलिखित रहेका छन् ।

- । सुर्तीजन्य वस्तु नियन्त्रणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्धनमा सरकारले हस्ताक्षर गरी त्यसलाई संसदले समेत अनुमोदन गरी अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता अनुरूप धूमपान नियन्त्रणका लागि नेपालले प्रतिवद्धता जाहेर गरिसकेको छ ।
- । विद्युतीय सञ्चार माध्यमहरूबाट धूमपानलाई प्रवर्द्धन गर्ने विज्ञापनहरू प्रसारण गर्न पूर्णरूपमा प्रतिबन्ध लगाइएको छ ।
- । सरकारी तथा गैरसरकारी सङ्घसस्थाहरूबाट धूमपानविरुद्ध, धूमपानको प्रयोग रोकथाम, निरुत्साहित र नियन्त्रण गर्नका लागि जनचेतनामूलक विभिन्न कार्यक्रमहरूको संचालन गरिएको छ ।
- । सार्वजनिक क्षेत्रमा धूमपान गर्न निषेध गरिएको छ ।
- । सुर्ती, चुरोट, बिडीको बढ्दामा स्वास्थ्यका लागि हानीकारक छ भन्ने सावधानीको सूचना अनिवार्य लेखनको व्यवस्था गरिएको छ ।
- । सुर्ती र चुरोटमा अनिवार्य स्वास्थ्य करको प्रावधान राखिएको छ ।
- । कानुनी रूपमा धूमपानलाई निषेध तथा नियन्त्रण गर्नका लागि विधेयकको मस्यौदा भइरहेको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३/०६४) ।

### २.१.७ सुर्तीजन्य वस्तु नियन्त्रणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्धन

सुर्तीजन्य वस्तु नियन्त्रणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्धन कानुनीरूपले बन्धनकारी अन्तर्राष्ट्रिय कानून हो । यो अनुबन्धन विश्व स्वास्थ्य सङ्घका १९२ सदस्य राष्ट्र राष्ट्रहरूको सहमतिमा तयार भएको हो । यसमा नेपालको पनि सहभागिता रहेको थियो । मुख्यतया यसमा सुर्तीजन्य वस्तुहरूद्वारा उत्पन्न हुने स्वास्थ्य तथा आर्थिक हानी कम गर्ने उपायहरू छन् । १९८८ राष्ट्रले हस्ताक्षर गरेको अनुबन्धनमा हालसम्म १४२ राष्ट्रले अनुमोदन गरिसकेका छन् । सुर्तीजन्य वस्तु नियन्त्रणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्धनमा नेपाल सरकारले ३ डिसेम्बर २००३ मा हस्ताक्षर गरी त्यसलाई ७ नोभेम्बर २००६ मा प्रतिनिधि

सभाले समेत अनुमोदन गरी अन्तर्राष्ट्रिय मान्यताअनुरूप धूमपान नियन्त्रणका लागि नेपाललले प्रतिबद्धता जाहेर गरिसकेको छ । (स्वास्थ्य मन्त्रालय,२०६३/०६४)

### २.१.८ सुर्तीजन्य वस्तु नियन्त्रणका लागि अन्तर्राष्ट्रिय अनुबन्धनका मुख्य बुँदाहरू

- । सुर्तीजन्य वस्तुको विज्ञापन, प्रवर्द्धन तथा प्रयोजनलाई पूर्णरूपमा प्रतिबन्ध लगाउने,
- । सुर्तीजन्य वस्तुको खोल वा प्याकेटमा स्वास्थ्यलाई गर्नसक्ने हानीबारे जनाउ दिने सन्देश राख्नुपर्ने (जसमा ३० प्रतिशत देखि ५० प्रतिशत सम्म देखिने गरी अक्षरमा वा चित्रमा वा चित्र सङ्केतमा उल्लेख गर्नुपर्ने) प्रावधान राख्ने,
- । हलुका र मलुवाजस्ता भ्रामक र कपटपूर्ण शब्दहरू राखी बेचबिखन गर्नलाई प्रतिबन्ध गर्ने,
- । नागरिकलाई सुर्तीको धूँवाबाट जोगाउन कार्यालय, कार्यस्थल, सार्वजनिक यातायात, सार्वजनिक भवन र समारोहरूमा धूमपान निषेध गर्ने,
- । तस्करी नियन्त्रणका लागि कुन देशमा बेचिने हो त्यसो उल्लेख बट्टामा गर्नुपर्ने प्रावधान राख्ने, ।
- । सुर्तीजन्य वस्तुको उत्पादनमा कर बृद्धि गर्ने,
- । सुर्तीजन्य वस्तुको नावालिकाद्वारा बेचबिखनमा प्रतिबन्ध गर्ने ।

सुर्ती तथा सुर्तीजन्य पदार्थ निषेध, रोकथाम र नियन्त्रणका लागि सबै क्षेत्रबाट सक्रियताका साथ हातेमालो गरी कार्य गरौं, नेपाललाई सुर्ती तथा सुर्तीजन्य पदार्थ मुक्त देश बनाउन सहयोग गरौं (स्वास्थ्य मन्त्रालय,२०६३/०६४) ।

### २.१.९ नेपाल सरकारबाट गरिएका धूमपानविरुद्धका कार्यक्रमहरू

सुर्ती सेवनका कारण पर्न सक्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रतिकूल असरलाई सञ्चार माध्यमहरू मार्फत जनस्तर सम्म पुऱ्याउने दायित्व स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय मातहतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रलाई सुम्पिएको छ । यस केन्द्रले अधिकतम जनसङ्ख्यालाई धूमपान विरुद्धको चेतनामूलक सामग्रीहरू विद्युतीय सञ्चार माध्यम मार्फत प्रचारप्रसार गराउदै आएको छ । प्रधानमन्त्री, मन्त्रीहरू, अन्य राजनीतिक व्यक्तिहरू,

शिक्षकहरू, विद्यार्थीहरू, कर्मचारीहरू, विभिन्न दातृ संस्थाहरू, पत्रकारजगत, गैरसरकारी सङ्घसंस्थाहरू आदि सबैको सक्रिय सहयोगको अपेक्षा गर्दै धूमपान विरोधी राष्ट्रिय कार्यक्रमको मूल संयोजकको रूपमा कार्य गर्ने सरकारी संस्था स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र हो । यस केन्द्रको संयोजकत्वमा धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थविरुद्धको शैक्षिक सामग्रीहरूको विकास, उत्पादन र वितरण गर्ने गरिएको छ । धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थविरुद्धको विभिन्न सञ्चार माध्यमहरूमा प्रसारण र प्रकाशन गर्ने सन्देशहरू विकास, पुनरावलोकन, परिमार्जन र अन्तिम रूप दिई समय सापेक्ष र लक्षित समुहलाई सुहाउँदो बनाउने उत्तरदायित्व पनि यस केन्द्रले पाएको छ । धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थविरुद्धका सेवाका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चारका सामग्रीहरू र कार्यक्रमहरूलाई एकरूपता र प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न जो जसले यस सम्बन्धी सेवा, कार्यक्रम र सामग्री तयार गर्दछन्, उनीहरूले यस केन्द्रको समन्वय र स्वीकृतिमा गर्नु उपयुक्त हुने प्रावधान रहेको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ७३) ।

### २.१.१० राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०४८ ले पनि धूमपान विरुद्ध कार्यक्रमलाई प्राथमिकता दिइएको छ । सो नीतिको विविध महलका बुँदाहरू मध्ये धूमपानको खराब असरबारे व्यापक प्रचार प्रसारका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने भनी उल्लेख गरिएको छ ।

### २.१.११ रणनीति

धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थविरुद्धको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी बनाई ग्रामीणस्तरसम्म धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थ विरुद्धको जनचेतना जगाउनका लागि नेपाल सरकारले एक रणनीतिको मस्यौदा तयार गरेको छ । सो रणनीतिको मस्यौदामा व्यवस्था भएअनुसार :

- । नीति निर्माणको तहमा वचनबद्धता हुनुपर्ने, ।
- । सूचना, शिक्षा र सञ्चार कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी बनाएर धूमपानको मागलाई घटाउनुपर्ने, ।

- । समाजका सबै व्यक्तिहरू बीच धूमपान नगर्ने खालका जीवनपद्धति विकास र अनुसरण गर्ने भावना जगाउनुपर्ने, ।
- । घरपरिवारको मूली र परिवारका अन्य सदस्यहरू बीच धूमपान त्याग गर्ने बारेमा छलफल भएको अनुभूति हुनुपर्ने, ।
- । धूमपानरहित जीवनपद्धति अपनाउका लागि उत्प्रेरणा जगाउने, ।
- । धूमपानविरुद्धका विभिन्न सङ्घसस्थाहरू बीच संस्थागत र कार्यगत एकता वृद्धि गर्ने गराउने रहेको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ७५) ।

### २.१.१२ लक्ष्य

- । सुर्तीजन्य पदार्थको खपत (उपयोग) मा कमी गराउने
- । सुर्तीजन्य पदार्थको प्रयोगको कारणबाट लाग्ने रोगमा कमी ल्याई मृत्युदर घटाउने (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ७५) ।

### २.१.१३ उद्देश्यहरू

- । धूमपान विरुद्धको नीति निर्माण तथा कार्यान्वयन गर्ने ।
- । धूमपानको प्रचलन दर घटाउन धूमपान विरुद्धको सामुदायिक शिक्षाको ढाँचा तयार गरी विद्यालय, कार्यस्थल तथा सञ्चार क्षेत्रमार्फत् कार्यान्वयन गर्ने ।
- । जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालनामा धूमपान विरोधी सूचनाहरूको अवधारणा विकास र उत्पादन गरी रेडियो, टेलिभिजन र छापाहरू मार्फत् प्रचारप्रसार गर्ने ।
- । धूमपान विरुद्ध राष्ट्रिय सूचना, शिक्षा तथा सञ्चार रणनीति कार्यान्वयनका लागि तलका क्षेत्रहरूलाई प्राथमिकतामा राखिएको छ ।
- । धूमपान निषेध तथा नियन्त्रण विधेयक २०५८ लागू गराउनका लागि छलफल र प्रचारप्रसार गर्ने ।
- । सुर्तीजन्य पदार्थहरूमा लगाइने वार्षिक कर वृद्धि, स्वास्थ्य कर तथा सुर्तीजन्य पदार्थहरूको अवैध व्यापार सम्बन्धी विषयहरूमा पनि वकालत गर्ने ।
- । पत्रकारहरूलाई धूमपान विरुद्धको अभियानमा सामेल गराउने ।

- । सर्व साधारणहरूलाई धूमपानबाट हुने असरहरूबारे जानकारी गराउने ।
- । गरिब, अशिक्षित तथा पीछडिएका वर्गहरूलाई सुर्तीजन्य पदार्थहरूबाट हुने हानीहरूका बारेमा जानकारी गराउने ।
- । शिक्षा दिने, जसले गर्दा गरिबहरूले आफ्नो कडा मेहनतको कमाइ सुर्तीजन्य पदार्थको उपभोगमा खर्च गरेर दुरुपयोग गर्नुको सट्टा उचित तरिकाले आफ्नो कमाइको सदुपयोग गर्न सक्छन् ।
- । गर्भवती महिलालाई सुर्तीजन्य पदार्थहरूको उपयोग गर्दा आफूलाई मात्र नभई गर्भको बच्चालाई समेत असर पुग्दछ भन्ने जानकारी दिने ।
- । धूमपानका अम्मलीहरूलाई पनि उनीहरूमा लागेको लत बन्द गर्न सकिन्छ भनी जानकारी गराउने ।
- । सुर्तीरहित जीवन स्वस्थ, फुर्तिलो र उत्पादक हुन्छ भनी अभियान सञ्चालन गर्ने ।
- । सरकारी, गैरसरकारी, निजी तथा स्थानीय सङ्घसस्थाहरूको परिचालका लागि समन्वय गर्ने ।
- । अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्ने (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ७६) ।

## २.१.१४ धूमपानविरुद्ध नीतिनियमहरू

### सार्वजनिक स्थानमा धूमपान निषेध

सार्वजनिक स्थानमा धूमपान निषेध गर्ने सन्दर्भमा २०४९ सालदेखि नेपाल सरकार, मन्त्रिपरिषद्ले निर्णय गरी सार्वजनिक स्थानहरूमा जस्तै मन्त्रिपरिषद् सचिवालय, विभिन्न मन्त्रालयहरू, विभागहरू तथा अन्य सरकारी कार्यालयहरूको हाताभित्र धूमपान गर्न निषेध गरिएको छ । मन्त्रिपरिषद्को सो निर्णयानुसार सार्वजनिक स्थानहरूमा धूमपान गर्न नपाइने भएकोले धूमपानको उपभोगमा कमी ल्याउन सहयोग पुग्नगएको छ ।

### विद्युतीय सञ्चार माध्यममा सुर्तीजन्य पदार्थको प्रवर्द्धनमा निषेध

धूमपानको उपभोगलाई कम गराउन नेपाल सरकारले विभिन्न कदमहरू चालेको देखिन्छ । त्यस्ता कदमहरूमा सन् १९९८ को डिसेम्बरबाट नेपालमा धूमपानको प्रभावलाई न्यूनीकरण

गर्न विद्युत्तीय सञ्चार माध्यमबाट धूमपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थको विज्ञापनमा रोक लगाएको छ । (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ६९)

ब्रिटेनमा गरिएको एक सर्वेक्षण अनुसार धूमपान गर्ने व्यक्तिहरू ६० वर्षको उमेर अघि न मर्ने सम्भावना अधिक हुन्छ । धूमपान नगर्नेको औषत आयु २० वर्षले बढ्ने देखाइएको छ । धूमपान गर्नेहरूलाई आधुनिक एलोपेथिक औषधीको प्रभाव पनि अपेक्षित रूपमा नपर्ने बताइएको छ । अमेरिकाले आफ्नो देशमा सुर्तीजन्य पदार्थको खपतमा कमि गराउदै लगे पनि अमेरिकी बहुराष्ट्रिय कम्पनीहरूले अविकसित गरिब देशहरूमा ससाना किशोरहरूलाई सुरूमा चुरोट सिटैमा बाँडेर लत लगाउने गरेको तथ्य अर्कोतिर छ । निकोटिन बाहेक सुर्तीमा पाइने पाइकोसिन, सहनोजेन, कोलिडिन, अमोनिया, युरिक एसिड, कार्बोलिक एसिड, मोनोअक्साइड जस्ता अन्य विषाक्त तत्व पाइन्छन् । वैज्ञानिकहरूले सुर्तीमा मुखको क्यान्सर हुने १५ तत्वहरूको पहिचान गरेका छन् । चुरोटमा ४३ प्रकारका घातक रासायनिक तत्वहरूको पहिचान गरेका छन्, जो क्यान्सरका कारक मानिन्छन् । फोक्सोमा हुने क्यान्सरको ४७ प्रतिशत कारक तत्व धूमपान नै हो । लगातर धूमपान गर्ने व्यक्तिहरूलाई पनि श्वास नलीमा अवरोध आदि समस्याले हृदयघात वा क्यान्सर हुने खतरा उत्तिकै छ । मुख वा जिब्रोको मुनि रहेको अत्यन्त संवेदनशील भाग सुर्तीजन्य पदार्थको सम्पर्कमा आएर छालाको मौलिक स्वरूप नै बिग्री ग्रन्थीलाई समेत असर पुऱ्याउँछ । सुर्तीले ग्रन्थीबाट आउने रसलाई रोकिदिन्छ जसले गर्दा मुख सुख्खा हुन्छ र यस क्रमले निरन्तरता पाउँदा म्यूकस फाइब्रोसिस नामक रोग लाग्छ । मुख राम्ररी खोल्न नहुने तातो वा चिसोको प्रयोग गर्न कठिन हुने यो अवस्था क्यान्सरको प्राथमिक अवस्था हो । बजारमा पाइने गुट्खा हिजोआजका तन्नेरीहरूको आर्कषण वस्तु हो तर सुपारी र सुर्तीको प्रयोग गरिने यस्ता पदार्थबाट पनि मुख, जिब्रो वा गालाको क्यान्सर हुने सम्भावना अत्याधिक हुन्छ । यसैगरी चुना मिसाएर हातमा रगडेर खाने सुर्तीले मुखको रोगको साथै पेटमा समेत खराब गर्छ यस्ता पदार्थ खाने व्यक्तिहरूलाई कब्जियत पैदा भई शौच गर्दा बल प्रयोग गर्नुपर्ने र अन्त्यमा गएर गुदारको क्यान्सरको खतरा हुन्छ । यस्ता प्राणघातक वस्तुहरूको प्रयोग गरेर आयु छोट्याउनुभन्दा क्रमशः सुर्तीजन्य पदार्थ छोड्नु हितकर हुन्छ । अर्काको लहलहैमा लागेर स्मार्ट देखिने लोभमा सुर्तीजन्य पदार्थको प्रयोगबाट किशोरकिशोरीले बेलैमा जोगिनु बुद्धिमानी हुन्छ भन्ने उल्लेख छ (युवामञ्च २०६४: ३८) ।

गरीब तथा सीमान्तकृत परिवारको कुल कमाइको १० प्रतिशत भन्दा बढी चुरोट तथा सुती सेवनमा खर्च भइरहेको छ । एक अनुसन्धान अनुसार कमसेकम ५५ प्रतिशत जोखिम परिस्थितिका बालबालिकाहरू सुती सेवन गर्दछन् । नेपालमा १२ प्रतिशत मानिसहरू दश वर्षको उमेरदेखि नै चुरोट सेवन गर्न थाल्दछन् । परिवारका सदस्यहरूले सुती सेवन गर्ने, अभिभावकले छोराछोरीलाई चुरोट किन्न पठाउने, अभिभावकले नै सुती सेवन गर्न स्वीकृति दिने, बालबालिकालाई सल्काएर ल्याउन आग्रह गर्ने प्रवृत्ति समाजमा विद्यमान रहेको छ । सरकार, राजनैतिक पार्टीहरूले बालबालिकालाई सुतीको असरबाट बचाउन प्रतिबद्धता जनाउने मात्र नभई व्यवहारमा सो प्रतिबद्धता दर्शाउने, सामाजिक, राजनैतिक, कानुनी, आर्थिक र नैतिक वातावरणको निर्माण गर्ने, सुती विरुद्धको अन्तर्राष्ट्रिय सन्धिलाई कार्यान्वयन गरेर राष्ट्रिय कानूनलाई पारित गर्ने काम गर्नुपर्दछ । समग्र जनताको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रूपमा असर गर्ने सुतीलाई नियन्त्रण गरी सबैको स्वस्थ रहने अधिकारलाई प्रत्याभूत गर्नु आजको आवश्यकता हो भन्ने उल्लेख छ (महिला स्वास्थ्य २०६६ : १) ।

## २.२ पूर्व अध्ययनको समिक्षा

### २.२.१ विभिन्न संघसंस्थाहरूबाट धूमपान सम्बन्धी गरिएको अध्ययनहरूको पुनरावलोकन

धूमपान तथा यसको प्रभाव सम्बन्धी नेपालमा त्यति धेरै अध्ययन अनुसन्धान पाइदैन । यहाँ सरकारी तथा गैरसरकारी सङ्घ संस्था, व्यक्ति तथा अनुसन्धानकर्ताहरूबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई समीक्षा गरी निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ

धूमपान सम्बन्धी सन् २००० मै गरिएको एक अध्ययन अनुसार नेपालको शहरी क्षेत्रमा ३७ प्रतिशत, ग्रामीण क्षेत्रमा ५८ प्रतिशत र विकट पहाडी क्षेत्रमा ७७ प्रतिशत मानिसहरूले धूमपान गर्ने कुरा बताइएको छ । (स्वास्थ्य मन्त्रालय २०६३)

सन् २००० मा अ स्टडी इन टोवागो इकोनोमिक्स इन नेपालले १० जिल्लामा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार नेपालमा धूमपान शुरू गर्नाका कारणहरू साथीहरूको कारणले पुरुष ५९.४ प्रतिशत र महिला ४१.० प्रतिशतले धूमपान गर्ने गरेको उल्लेख गरिएको छ । त्यसैगरी बाबुआमा र मान्यजनको अनुकरणबाट पुरुष १५.९ प्रतिशत र महिला २३.७ प्रतिशतले धूमपान गर्ने गरेको बताइएको छ । (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ : ११ )

जानीनजानी मानिसहरू विभिन्न बहाना बनाएर धूमपान गर्ने गर्दछन् । तर धूमपान सेवन स्वास्थ्यका लागि ज्यादै हानीकारक छ । यसले विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरू ल्याउँछ । त्यसैगरि सामाजिक तथा आर्थिक रूपमा पनि प्रभाव पार्दछ । धूमपान सेवन गर्नेहरूसँग कुरा गर्दा धूमपान सेवन गर्नुका धेरै कारणहरू भएको बताउछन् । यस्तै सन्दर्भ साहित्यहरूमा समीक्षा गर्दा भौगोलिक अवस्था अनुसार, लिङ्ग अनुसार, नेपालमा धूमपान र सुर्तीजन्य पदार्थको सेवन गर्नेहरूको सङ्ख्या तथ्याङ्क अनुसार उच्च रहेको पाइन्छ । विश्वमा १ करोड २० लाख वयस्क मानिसहरूले धूमपान सेवन गर्ने गर्दछन् । जुन विश्वको जनसङ्ख्याको २९ प्रतिशत हुन आउँछ । यिनीहरूमध्ये करिब ८२ प्रतिशत न्यून र मध्यम आय भएका देशहरू पर्दछन् । विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको सन् २००३ र २००४ को तथ्याङ्क अनुसार विश्व भरका ५७ प्रतिशत पुरुष तथा १२ प्रतिशत महिलाहरूले धूमपान सेवन गर्ने गर्दछन् । यसैगरी उच्च आय भएका देशका ३९ प्रतिशत पुरुष र २२ प्रतिशत महिलाहरूले धूमपान सेवन गरेको पाइयो (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ ) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार विश्वको बाल जनसङ्ख्याको आधा अर्थात् ७० करोड बालबालिका धूमपान गर्ने गरेको पाइएको छ । सन् २००० मा गरिएको विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको एक अध्ययन अनुसार नेपालको शहरी क्षेत्रमा ३७ प्रतिशत, ग्रामीण क्षेत्रमा ५८ प्रतिशत र विकट पहाडी क्षेत्रमा ७७ प्रतिशत मानिसहरूले धूमपान सेवन गर्ने गर्दछन् । तराई र मध्य पहाडी क्षेत्रमा क्रमशः ४२.४ प्रतिशत र ४०.९ प्रतिशत भएको अनुसन्धानबाट थाहा हुन्छ । हाम्रो देशको राजधानी काठमाडौँमा १५ प्रतिशत मानिसहरूले धूमपान गर्ने गर्दछन् । अम्मलीहरूको सङ्ख्या दिनहुँ बढिरहेको छ । यसरी बढी धूमपान सेवनको कारणमा निरक्षरता र स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनाको कमी नै हो । खासगरी निरक्षरता र स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनाको कमीको कारणले शहरी वा सुगम क्षेत्रमा भन्दा पहाडी वा दुर्गम क्षेत्रहरूमा धूमपानका अम्मलीहरूको सङ्ख्या बढी देखिएका छन् (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३ ) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन अनुसार नेपालमा ६ हजार मेट्रिकटन सुर्ती वार्षिक रूपमा उत्पादन हुन्छ । यसबाट ४० प्रतिशत चुरोट, ३० प्रतिशत बिँडी, १५ प्रतिशत सुल्फा र १० प्रतिशत हुक्काका लागि प्रयोग हुन्छ । नेपालमा ६ अर्ब ६० करोड खिल्ली चुरोट वार्षिक रूपमा

उत्पादन हुने र विदेशबाट आयात गरिएका चुरोटहरू निकै नै खपत हुने अनुमान छ । यसका लागि बर्षेनी अरबौको खर्च हुने गर्दछ । बित्तिको १५ वर्षयता नेपालमा चुरोट र बिँडीको उत्पादन १२ सय गुणाले बढेको तथ्याङ्कले देखाउँछ । सरदर जोडेर हेर्दा एकजना व्यक्तिले यदि दिनको २० खिली चुरोट खाएको छ र २० वर्षदेखि खाइरहेको छ भने चुरोटमा मात्र १ लाख २० हजार जति खर्च गरेको पाइयो (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

सन् २००२ मा कार्की वाइ. वी. बाट गरिएको एक अध्ययन अनुसार नेपालमा शिक्षाको आधारमा शिक्षित पुरुष ४९.४ प्रतिशत र महिला १२.६ प्रतिशत तथा अशिक्षितको आधारमा पुरुष ७७.४ प्रतिशत र महिला ४४.३ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको उल्लेख छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

सन् १९९७ को एक अध्ययन अनुसार धूमपान पहिलो पटक कोहीकोहीले ५ वर्षको उमेरमै शुरू गरेको पाइयो भने औसतमा १६.६ वर्षमा शुरू गरेको पाइयो । यसैगरि, पुरुषले १७.८ वर्षमा र महिलाले १५.८ वर्षमा धूमपान शुरू गरेको पाइयो । सन् १९९७ मै गरिएको अध्ययन अनुसार धूमपान नगर्नेको तुलनामा धूमपान गर्ने २०.६ प्रतिशत महिलाले कम तौलको र ३.३ प्रतिशत महिलाले धेरै कम तौलको बच्चा जन्माएको पाइएको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

फोक्सोको क्यान्सर हुने खतरा कुनै मानिसले कति वर्षमा चुरोट खायो भन्नेमा निर्भर हुन्छ । यदि कुनै मानिसले १० वर्षभन्दा कम समय सम्म धूमपान गरेमा त्यस्तो व्यक्तिको फोक्सोको क्यान्सर हुने खतरा डेढ गुणा बढी हुन्छ र यदि कुनै मानिसले १० देखि २० वर्षसम्म लगातार धूमपान गरेमा यो खतरा ५ गुणासम्म पुग्दछ । यदि कुनै मानिसले २० वर्ष भन्दा धेरै वर्ष धूमपान गरेमा यो खतरा अझ बढेर १० गुणासम्म पुग्दछ । यदि कुनै मानिसले २० खिल्ली चुरोट २० वर्षसम्म खायो भने त्यस मानिसमा फोक्सो क्यान्सर हुने खतरा ३० गुणा हुन्छ भन्ने कुरा बताइएको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको तथ्याङ्क अनुसार प्रत्येक वर्ष सुर्तीजन्य पदार्थको सेवनबाट कुल १४ हजार खर्ब रूपैया बराबरको सम्पत्ति क्षति हुने गर्दछ । यस्तै विश्वमा प्रतिवर्ष चुरोट र सुर्तीजन्य पदार्थको प्रचार प्रसारमा ४ सय २० खर्ब रूपैया खर्च हुने गर्दछ । विभिन्न अध्ययन अनुसन्धानबाट थाहा भएको छ यदि कुनै व्यक्तिले प्रतिदिन १० भन्दा कम खिली

चुरोट खाने गर्दछ भने त्यो व्यक्तिमा नखाने व्यक्तिमा भन्दा ४ गुणा बढी हुन्छ । प्रतिदिन चुरोट सङ्ख्या वृद्धि भएमा यो खतरा पनि त्यत्तिकै अनुपातमा बढ्दै जान्छ र प्रतिदिन १० देखि २० खिली चुरोट खाएमा यो खतरा बढेर ६ गुणा बढी हुन पुग्दछ । त्यस्तै प्रतिदिन २० खिली भन्दा धेरै खाएमा यो खतरा बढेर १४ गुणा हुने उल्लेख छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

अनुमानित रूपमा विश्वमा प्रत्येक दिन करिब ५००० जना किशोर किशोरीहरूले धूमपानको शुरुवात गरिरहेका हुन्छन् । विश्वमा एक जनाको लागि १ वर्षमा १००० वटा चुरोट उत्पादन गर्ने गरिएको छ । जसमा वर्षमा एकलाख डलर खर्च गरिन्छ । यत्रो ठूलो धनराशी प्रत्येक वर्ष मानवजातिको विनाशको लागि प्रयोग गरिने गरेको छ । यस परम्पराको विरोधमा आवाज उठाउन नसक्नु मानव समाजको लागि नै कलङ्कको विषय हो भन्ने कुरा उल्लेख छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

हालै विश्व स्वास्थ्य संगठनले प्रकाशित गरेको तथ्याङ्क अनुसार विश्वमा सुर्तिजन्य पदार्थबाट वर्षमा ६० लाख मानिसको मृत्यु हुने गर्दछ भने नेपालमा १५ हजारको मृत्यु हुने गरेको छ । करिब ७० प्रतिशत युवा-युवती कलिलै उमेरमा धूमपान गर्ने गर्दछन् । विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २००४ मा प्रकाशित गरेको एक तथ्याङ्कमा विश्वका एक अर्ब ३० करोड मानिसहरू धूमपान गर्दछन् । यी मध्ये ८२ प्रतिशत मानिसहरू न्यून तथा मध्यम आय भएको देशका हुन्छन् । प्रयाः साथी सँगतका कारण यसरी कुलतमा फस्नेहरूअधिक हुन्छन् । जनसंख्याको अनुपातमा नेपाली महिला धूमपानको अम्मलिमा संसारको चौथो स्थानमा पर्ने गर्दछ । एउटी महिला धूमपानको अम्मली हुनुभनेको पुरै परिवार रोगको शिकार हुनु हो ।

सुर्तिजन्य पदार्थमा चार हजार भन्दा बढी हानिकारक तत्व हुन्छन् । जसमा दुई सय देखि चार सय तत्व धेरै विशाल र ४० प्रकारका तत्वले क्यान्सर बनाउन सक्छन् । चुरोटमा निकोटिन, बेरन्जन, आर्सनिक, अलकर्ता, फर्मा डिआइड, ससिटोन, कार्वनमनोक्साइड, क्याड्मियम, नाइट्रोजन, यमोनिया, क्रोमियम, कपुर,हाइड्रोजन साइनाइटर शिशा पाइन्छन् । जसका असरले हाम्रो टाउको, फोक्सो, मुटु, रगत, मृगौला, रक्तकोषिकाहरूमा सिधै असर पुऱ्याई मानिसहरूलाई मृत्यु नजिक पुऱ्याउने काम गर्दछ । २१ औं शताब्दिमा उभिएको

विश्व मानव सभ्यतामा अभै चुरोट, विंडि, खैनी, तमाखु, गाँजाले त्रास फैलाइरहेको छ (कान्तिपुर, २५ असार २०७१) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार धूमपानबाट फैलिएको धूँवाको असरले बर्षेनी ६ लाखको मृत्यु हुने गरेको जनाएको छ । पहिलोपटक १९२ देशमा गरिएको एक अध्ययन अनुसार मृत्यु हुनेमा एकतिहाइ बालबालिका छन् । यो तथ्याङ्क अनुसार ३ लाख ७९ हजार मुटुरोग, १ लाख ६५ हजार ९ सय दम र २१ हजार ४ सय फोक्सोको क्यान्सरबाट मृत्यु भएको अनुमान छ । अध्ययन अनुसार यसको बढी असर युरोप र एसियामा देखिएको छ । अमेरिका, पूर्वी मेडिटेरियन र अफ्रिका क्षेत्रमा कम छ । यस्तो धूमपान सेवनले महिला बढी प्रभावित छन् । करिव २ लाख ८१ हजारको विश्वमा मृत्यु हुने गरेको छ । विश्वमा ४० प्रतिशत बालबालिका, धूमपान नगर्ने ३३ प्रतिशत पुरुष र ३५ प्रतिशत महिलाले धूमपानबाट निस्किएको धूँवाले प्रभावित रहेको सन् २००४ मा गरिएको एक अध्ययनमा छ (कान्तिपुर, ११ मङ्सिर २०६७ ) ।

धूमपानले स्वास्थ्यमा मात्र नभई कानका लागि समेत हानीकारक हुन सक्दछ विशेषज्ञहरूको अनुसार धूमपान नगर्ने तर यसको सम्पर्कमा रहने व्यक्तिमा अप्रत्यक्ष धूमपानका माध्यमले श्रवणशक्ति नष्ट हुने जोखिम रहन्छ । धूमपान गर्ने व्यक्तिको श्रवणशक्ति नष्ट हुन सक्ने कुरा स्थापित भइसकेको छ । भियामी र फ्लोरिडा विश्वविद्यालयका अनुसन्धानकर्ताहरूले धूमपान नगर्ने ३ हजार ३ सय ७ व्यक्ति माथि परीक्षण गरे । यस मध्ये केहीले धूमपान छोडिसकेका थिए र केहीले कहिल्यै पनि धूमपान गरेका थिएनन् । (कान्तिपुर, १८ मङ्सिर २०६७ ) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनबाट सन् १९४८ मा प्रकाशित एक प्रतिवेदन अनुसार नेपाल चुरोट सेवन देशहरूको तेस्रो सूचीमा आउँछ । आकर्षक विज्ञापन, सामाजिक सत्कार, बेरोजगारी, पारिवारिक प्रचलन, गरिवी अशिक्षा आदि कारणले हाम्रो समाजपूर्ण रूपमा धूमपानबाट प्रभावित छ ।

नेपालमा डा. मृगेन्द्रराज पाण्डेको सक्रियतामा निकालिएको तथ्याङ्क अनुसार शहरी क्षेत्रमा कुल जनसङ्ख्याको ३६ प्रतिशत र ग्रामीण इलाकामा ५७ प्रतिशत देखिए तापनि यथार्थमा ७४ प्रतिशत जनताले धूमपान गरेको थिए (गिरी, वि.सं. २०५९ : १९२) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको प्रतिवेदन अनुसार नेपालको हिमाली क्षेत्रमा ७१ प्रतिशत महिलाहरूले धूमपान गरेका थिए भने शहरी १४.२ प्रतिशत महिलाहरूले धूमपान गर्ने गरेका थिए । नेपालमा कुल जनङ्ख्याका पुरुषहरू मध्ये ८४.७ प्रतिशतले धूमपान गरेका थिए भने कुल महिला सङ्ख्या मध्ये ७१ प्रतिशतले धूमपान गरेका थिए (गिरी, २०५९ : १९२) ।

नेपालमा सबभन्दा कम प्रतिव्यक्ति पौष्टिक आहार उपयोग गर्ने देशहरूमा पर्दछ । मुख्य कारण गरिवी नै हो भने धूमपानको सेवनले यस समस्यालाई अझ गम्भीर रूपमा खडा गरिदिएको छ । सन् १९८८ मा मृगेन्द्र सम्भना चिकित्सा गुठीको एक अध्ययन अनुसार नेपालका उच्च पहाड (जुम्ला) मा पुरुष ८४.७ प्रतिशत र महिला ६९.७ प्रतिशत, मध्य पहाडमा ७८.० प्रतिशत पुरुष र ६०.० प्रतिशत महिला, तराई (वारा) मा ६३.० प्रतिशत र ४८.० प्रतिशत महिलाले धूमपान गर्ने गरेको उल्लेख गरिएको छ (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३) ।

सन् २००० देखि सन् २००१ सम्म जापानमा ११०० व्यक्तिमा गरिएको धूमपान सेवनले उक्त दाम्पतीबाट जन्मने शिशुको लैङ्गिक निर्धारणमा पर्ने असरबाट गरिएको अध्ययन अनुसार धूमपान सेवन नगर्ने आमा तथा बाबुबाट जन्मेका १२१ छोराको अनुपातमा १०० छोरी जन्मेको पाइयो भने धूमपान सेवन गर्ने दम्पतीबाट ८२ छोराको तुलनामा १०० छोरी जन्मेको पाइयो । (फुकुदा, २०५९ : १०४) उक्त अध्ययनमा क्रोमोजोमलाई धूमपानको धूवाले निश्क्रिय पार्ने हुनाले यस्तो असर परेको पाइयो ।

त्यस्तै नवलपरासी जिल्लाका पञ्चनगर गा.वि.स. वडा नं. ३ र ४ मा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार ६६.६६ प्रतिशत पुरुष र महिला ३३.३४ प्रतिशतले धूमपानको कुलत अँगालेको पाइयो । धूमपानमा गरिने खर्चको हिसावले १ देखि ५ रूपैयाँ सम्म खर्च गर्ने ४५.१८ प्रतिशत पाइयो भने १५ रूपैयाँ भन्दा बढी खर्च गर्ने १०.३९ प्रतिशत भएको पाइयो (अधिकारी, २०५९ : २४) ।

सुर्तीजन्य पदार्थहरूको आदत लाग्ने मुख्य कारणहरू निम्नानुसार भएको उल्लेख गरिएको छ:

- । धूमपानले पिर हटाउँछ, आनन्द दिन्छ भनेर भुटो प्रचार गरी अन्य साथीहरूलाई प्रोत्साहित गरेर पनि यसको आदत बस्न सक्छ,
- । विवाह, भोज भनेरमा खानापछि धूमपान दिनु, अतिथि सत्कार धूमपानबाट गर्नाले पनि मानिसहरूमा यसको आदत बस्न सक्छ,
- । बाबु आमाले केटाकेटीहरूलाई चुरोट, तमाखु र बिँडी सत्काएर वा किनेर ल्याउ भन्नाले पनि बच्चाहरूले सेवन गर्न सक्दछन्,
- । ठूलो मान्छेले धूमपान सेवन गरेको देखासिकीबाट बच्चाहरूले सिक्दछन् ।  
(स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६५/०६६)

किशोरावस्थामा धूमपानप्रति आकर्षण हुनाका कारणहरू विभिन्न रहेका हुन्छन् । एक अध्ययनमा बताइए अनुसार किशोरावस्था भन्नाले १० देखि १९ वर्षसम्मको अवस्थालाई जनाउँछ । यस उमेरमा केटाकेटीहरूको शारीरिक र मानसिक अवस्थामा महत्वपूर्ण परिवर्तन हुन्छ । यस अवस्थाका किशोरकिशोरीहरू बढी चञ्चल, नक्कल, गर्न बढी रुचाउने वा नयाँ कुरा सिक्न उत्सुक हुने र आफ्नो लागि के राम्रो के नराम्रो आफैँ छुट्याउन नसक्ने भएकाले धूमपानको कुलतमा लाग्न पनि सक्छन् । प्रायः मानिसहरूको धूमपानको कुलत पनि यसै अवस्थाबाट सुरु भएको पाइन्छ, यस उमेरमा बसेको कुलत हटाउन धेरै गाह्रो पर्दछ । फेरि चुरोटखैनीमा नराम्रा असरहरू तत्कालै नदेखिने पनि हुन्छन् । स्वास्थ्यका लागि अत्यन्त खतरानाक मानिएका चुरोटखैनीमा नराम्रा असरहरू प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा व्यक्ति, परिवार, र देशलाई नै पर्दछ । किशोर अवस्थामा निम्न कारणले धूमपानप्रति आकर्षित भएको उल्लेख गरिएको छ ।

- । ठूला मान्छेहरूको देखासिकी गर्नाले
- । साथीहरूको दबाव पर्नाले
- । जिज्ञासा कौतुहल हुनाले
- । तनाव, चिन्ता पर्नाले
- । फेसन गर्नाले
- । जोस हुने तर होस नहुनाले (स्वास्थ्य मन्त्रालय, २०६३/०६४)

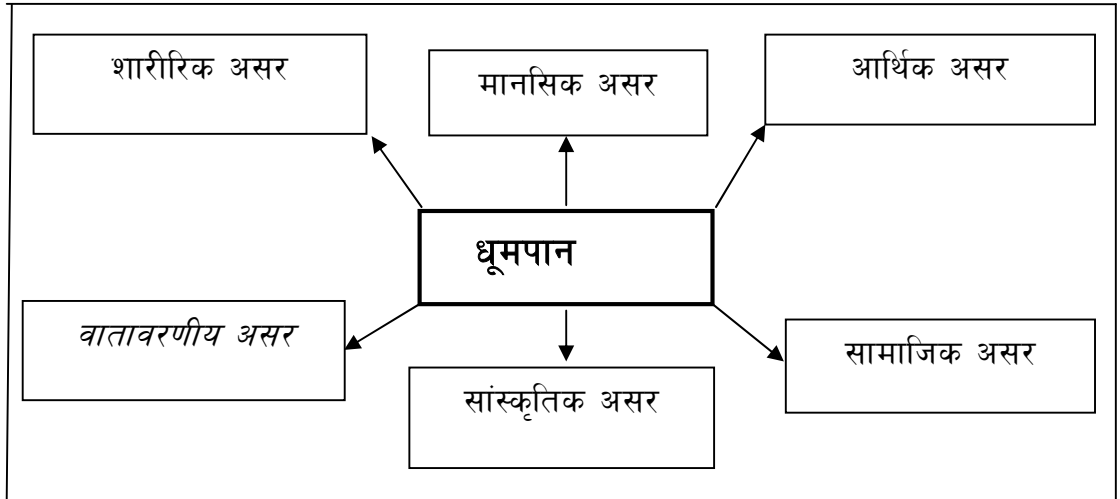
चुरोट, तमाखु सल्काउँदा उत्पन्न कार्बनमनोक्साइ निकोटिन जस्ता पदार्थ बन्छ । साथै, टायर जस्तो ठोस पदार्थ पनि बन्छ । जब कुनै व्यक्तिले चुरोट सल्काएर भित्र तान्दछ, त्यो भित्र तानेको धुँवाले घाँटीदेखि दिमागको दुरीलाई तय गर्न सात सेकेन्ड मात्र लाग्छ भने विश्वमा एक वर्षमा ६० लाख मानिसको धूमपानको कारण ज्यान जाने गरेको छ (डब्लूएचओ, २००५) ।

### २.३ अवधारणागत ढाँचा

धूमपान भन्नाले खासगरी सुर्तीको धुँवा खानु हो । मुख्यतः सुर्तीजन्य पदार्थलाई आगोले पोली धुँवाको रूपमा श्वासप्रश्वासको प्रक्रिया सगै तानी धुँवा खानुलाई धूमपान बुझिन्छ । धूमपान खाने तरिकाहरू विभिन्न छन् । जस्तै कसैले हुक्का चिलिमबाट तमाखुको धुँवा तान्छन् भने कसैले कागज वा पातमा सुतिला वेरेर त्यसलाई ओठमा च्यापी धुँवा तान्ने गर्दछन् । त्यसैले चुरोट, बिँडी, तमाखु, कक्कड जस्ता सुर्तीजन्य पदार्थहरूको सेवन गर्नु नै धूमपान हो । व्यक्ति स्वास्थ्य नभएमा परिवार, समाज र एउटा सिङ्गो राष्ट्रमा अस्वस्थता छाउन सक्छ । असल स्वास्थ्य भन्नाले रोग तथा दुर्बलताबाट मुक्त हुनु मात्र नभई शारीरिक तथा मानसिक तवरले पूर्ण तन्दुरुस्त हुनु हो । धूमपानका कारण आर्थिक क्षेत्रमा पनि ठुलो धनराशी खर्च भएको छ । त्यसैले स्वास्थ्यमा अवरोध खडा गर्ने धूमपानको सेवनले आज विश्वमा प्रत्येक दिन हजारौंको सङ्ख्यामा व्यक्तिहरूमा अकालमा मृत्युको शिकार बन्न पुगको कुरा सर्वविदितै छ । धूमपानबाट धेरै किसिमका असरहरू पर्दछन् । धूमपान गर्ने व्यक्ति प्रत्यक्ष रूपमा त्यसको असरबाट प्रभावित हुन जान्छ भने धूमपान गर्दा सँगै बस्ने उसका परिवारका सदस्यहरू र साथीभाइ पनि प्रभावित भइरहेका हुन्छन् । एकातिर यसले व्यक्तिमा शिरदेखि खुट्टासम्म विभिन्न खाले स्वास्थ्य समस्याहरू निम्त्याउँछ भने अर्कातिर पारिवारिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक वातावरणीय क्षेत्रमा समेत नकारात्मक प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । आर्थिक रूपमा धूमपानमा हुने खर्च, विभिन्न रोग लागि उपचार गराउँदा हुने खर्च जस्ता बाट आर्थिक प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । परम्परागत मूल्य मान्यता, चाडपर्व, विवाह, भोजभतेर, ब्रतबन्ध, मेलापर्व जस्ता क्रियाकलापमा गरिने धूमपान सेवनले सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक क्षेत्रमा प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । नेपालमा सुर्तीजन्य पदार्थको उत्पादनको लागि पनि वनजङ्गल विनाश गरी यसको उत्पादन गर्ने गरेको पाइन्छ । धूमपान गरी ननिभाइकन फालिएका चुरोटका ठुटाहरूले गर्दा घर, धनसम्पत्ति, वनजङ्गलमा समेत

ठूला ठूला आगजनीका कारण धनजनको साथै वातवरणको क्षेत्रलाई समेत विनाश पुऱ्याएको हुन्छ जुन अवस्था विद्यमान रहिरहेको छ । त्यसकारण धूमपानबाट हुने विभिन्न प्रभावको दृष्टिकोणलाई निम्नानुसार ढाँचामा देखाइएको छ ।

चित्र नं २.१ : अवधारणागत खाका



चित्र नं.२.१ अनुसार धूमपानबाट हुने विभिन्न खालका असरहरू देखाउने प्रयास गरिएको छ । धूमपानकै कारण व्यक्तिको शारीरिक स्वास्थ्यमा मात्र असर नपरीकन यसले वातावरणमा पार्ने प्रभाव, संस्कृतिमा पार्ने प्रभाव, समाजमा पार्ने प्रभावको बारेमा व्याख्या गर्ने प्रयास गरिएको छ । यस्तै गरी धूमपान गर्ने व्यक्तिको परिवारमा पर्ने आर्थिक असरका साथै व्यक्तिको शरीरमा पर्ने शारीरिक एवम् मानसिक असरका बारेमा व्याख्या गरिएको छ ।

## अध्याय - तीन

### अनुसन्धान विधि

#### ३.१ अध्ययन क्षेत्रको छनोट

प्रस्तुत शोध शैक्षिक उपाधी हासिल गर्नको निमित्त मात्र सिमीत रहेको शोध अध्ययनको शीर्षक दलित जातिमा धूमपानको स्थिति र त्यसको प्रभावको अध्ययनको लागि पोखरा अध्ययन क्षेत्र पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं. ९ रहेका दलित सुकुम्बासी बस्ती सान्दर्भिक ठानिएकोले यो क्षेत्र छनोट गरिएको हो । उक्त क्षेत्रमा प्राय दलित जातिको बाहुल्यता रहेको र ती जातिमा प्रायः धूमपानले उनीहरूको सामाजिक, साँस्कृतिक, मानसिक, आर्थिक एवम् शारीरिक तथा वातावरणीय असर पारेकोले पनि उक्त क्षेत्रको अध्ययनको लागि छनोट गरिएको हो । अध्ययन क्षेत्रमा रहेका दलित समुदायहरूसँगको सामाजिक अन्तरसम्बन्ध, निकटता र नियमित सम्पर्क आदिले गर्दा उनीहरूको बारेमा अध्ययन गर्दा वास्तविक र प्रमाणिक प्राप्त तथ्याङ्क सङ्कलन गरि विश्लेषण, मूल्याङ्कन गर्ने उद्देश्यले र सजिलै जुनसुकै समयमा पनि सम्पर्क रही अध्ययन अनुसन्धान कार्य गर्न सकिने हुँदा यस क्षेत्रलाई अध्ययन क्षेत्रको रूपमा छनोट गरिएको हो ।

#### ३.२ अनुसन्धान ढाँचा

प्रस्तावित अध्ययन दलित वर्गका जातिहरूमा धूमपानको स्थिति, सेवन गर्नुका कारण, आर्थिक, सामाजिक साँस्कृतिक तथा शारीरिक क्षेत्रमा पार्ने प्रभावहरूको बारेमा खोज गर्ने उद्देश्यका साथ प्रस्तुत गरिएको छ । यस किसिमको अध्ययन मौलिकतामा आधारित रही वर्णनात्मक तथा विश्लेषणात्मक अनुसन्धान ढाँचालाई प्रयोगमा ल्याइएको छ ।

#### ३.३ नमुना छनोट विधि

पोखरा उप-महानगरपालिका वडा नं. ९ मा बसोबास गरेका दलित वर्गका जातीहरूको घरघुरी संख्या जम्मा १२७ रहेकोमा krejeie and morgan (1970) reproduced with

permission in B Russell's Research method in cultureal anthropology) का अनुसार जम्मा ९० घरधुरीलाई चिट्ठा नमूना छनोट विधिद्वारा छनोट गरी ती ९० घरधुरीका घरमुलीहरूसँगबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ ।

### ३.४ तथ्याङ्कको प्रकृति

प्राथमिक तथ्याङ्क संकलनका लागि प्रत्यक्ष रूपमा अध्ययन क्षेत्रमा गई सम्बन्धित उत्तरदाताबाट अर्न्तवार्ता, प्रश्नावली अनुसूची, अवलोकन, समूहगत छलफल, वैयक्तिक अध्ययन बाट लिएका तथ्याङ्कहरूलाई प्राथमिक तथ्याङ्क मानिएको छ भने विभिन्न संघसंस्थाहरूबाट प्राप्त गरिएका, अनुसन्धानमुलक लेख, पुस्तक, शोध अध्ययन पत्रपत्रिका, अध्ययन क्षेत्रबाट उपलब्ध वार्षिक प्रतिवेदन, आदि द्वितिय तथ्याङ्कका स्रोतको रूपमा रहेका छन् साथै प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलन विधिबाट प्रायगरी संख्यात्मक तथ्याङ्क र अवलोकन विधिबाट गुणात्मक तथ्याङ्क लिइएको छ ।

### ३.५ तथ्याङ्कको विश्वसनीयता

दलित वर्गका जातिहरूमा धूमपानको स्थिति तथा यसका प्रभावहरू बारे अध्ययन गर्दा जुन तथ्याङ्कहरू प्राप्त भएका छन् । ती तथ्याङ्कहरू स्वयम् शोधकर्ता र उत्तरदाताहरू पोखरा उप-महानगरपालिका-९ मा बसोबास गर्ने हुँदा उनीहरूसँगको सामाजिक भावनात्मक सम्बन्ध, निकटता, व्यवहारका साथै अन्तर सम्बन्धबाट खुलेर एक आपसमा भएका कुराकानी, अर्न्तवाता, अन्तक्रिया आदिले सजिलै अध्ययनले खोजेका वास्तविक तथ्य एवं सत्य तथ्याङ्कहरू प्राप्त भएको हुँदा प्रमाणिक र विश्वसनीयता रहेको छ ।

#### ३.५.१ घटक वा चरको छनोट

पोखरा उप-महानगरपालिका-९ मा बसोबास गरेका कामी, दमाई र सार्की जातिका व्यक्तिहरूमा धूमपानको स्थिति तथा प्रभावको बारेमा अध्ययन गर्ने उद्देश्यले सीमाङ्कन गरिए अनुसार महिला, पुरुषको धूमपानको स्थिति, धूमपान गर्नुको कारण, प्रभाव साथै प्रेरक तत्वहरूलाई आधार मानी निम्न घटक वा चरको छनोट गरिएको हो ।

) धूमपानको स्थिति

- )] धूमपान सेवन शुरू गर्नाका कारण
- )] धूमपानलाई निरन्तरता दिनुका कारण
- )] जातिगत आधारमा धूमपानको स्थिति
- )] शिक्षा, पेशा, उमेर अनुसार धूमपानको स्थिति
- )] धूमपान सेवनबाट परेका प्रभाव तथा असरहरू
- )] धूमपानप्रतिको धारणाहरू

### ३.५.२ परीक्षणको छनोट तथा विकास

यस अध्ययनका क्रममा परीक्षणको छनोट तथा विकासका लागि माथि उल्लेखित घटक वा चर अनुसार धूमपानको स्थिति, धूमपान सेवन शुरू गर्नाका कारण, धूमपानलाई निरन्तरता दिनुका कारण, जातिगत आधारमा धूमपानको स्थिति, शिक्षा, पेशा, उमेर अनुसार धूमपानको स्थिति, धूमपान सेवनबाट परेका प्रभाव तथा असरहरू, धूमपानप्रतिको धारणाहरू आदि सबै क्षेत्रलाई समेट्ने गरी पृष्ठभूमि सहित ४९ वटा वस्तुगत प्रश्नहरूको प्रश्नावली तयार पारी अन्तर्वाताद्वारा आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको थियो ।

### ३.५.३ परीक्षणको सञ्चालन

किटान गरिएको अध्ययन क्षेत्र भन्दा बाहेक पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं. ९ स्थित रहेका दलितहरू लाई यस अध्ययनको जानकारी गराई प्रश्नावलीद्वारा आवश्यक तथ्याङ्क तथा जानकारी लिइएको थियो । तत् पश्चात् तिनै प्रश्नावलीहरूलाई आवश्यक काँटछाँट गरी अध्ययन क्षेत्रका लक्षित दलित व्यक्तिहरूलाई सोधिने प्रश्नहरू तयार पारी उत्तरदाताहरूलाई वस्तुगत प्रश्नहरू सोधि आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको हो ।

### ३.६ तथ्याङ्क सङ्कलन विधि

अनुसन्धानको पूर्णताका लागि आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि निम्नानुसारको उपयुक्त आवश्यक औजारको रूपमा प्रयोग गरि मुख्य सूचनादाताबाट तथ्याङ्क सङ्कलनलाई प्राथमिकता दिइएको छ ।

### ३.६.१ प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन विधि

यस विषयको अध्ययनका लागि आवश्यक पर्ने प्रारम्भिक तथ्याङ्क स्थलगत सर्वेक्षणबाट प्राप्त गरिएको हो । अध्ययन क्षेत्रमा स्थायी रूपमा बसोबास गर्ने कामी, दमाई र सार्की जातिमा मात्र अध्ययन गरिएको छ । सूचना तथा तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि आवश्यक पर्ने प्रश्नावली सूची प्रयोग गरियो । घर परिवार संरक्षणका आधारमा यस अध्ययनको क्षेत्रभित्र ९० वटा घरका घरमूलीलाई उत्तरदाताको रूपमा सहभागी गराई अध्ययन गरिएको हो । जसमा १९० जनाले धूमपान गर्ने गरेको प्राप्त तथ्याङ्क मध्ये नमुना छनोटमा परेका ९० घरमूलीलाई उत्तरदाताहरूको आधारमा धूमपानको स्थिति तथा आर्थिक एवम् सामाजिक, प्रभावको अध्ययन गरिएको छ । यसरी लिँदा सकेसम्म कुनै पूर्वाग्रही नभई विभिन्न दलितहरूको प्रतिनिधित्व गराइएको छ । उक्त विधिहरू निर्माणको लागि सर्वप्रथम स्थलगत सर्वेक्षण गरी आवश्यक मुख्य सूचनाहरू लिइएको हो । यो अध्ययन दलित वर्गको जातिमा मात्र सिमित रहेको छ । तल उल्लेखित औजारहरूको प्रयोग गरी प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

### अन्तर्वाता अनुसुचि

प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलनको लागि मुख्य औजारको रूपमा यो अन्तर्वाता अनुसुची विधिलाई मानिएको छ । अध्ययन अनुसन्धान भित्रका उद्देश्य अनुरूप खुला प्रश्नहरूको सूची बनाई पूर्व परीक्षण समेत गरि प्रयोग गरिएको छ । प्रश्नहरूको सूची बनाई काम सावधानी पूर्वक विचार पुऱ्याई गरिएको छ । सूचीमा समावेश गरिएका प्रश्नहरू गुणात्मक तथा सङ्ख्यात्मक दुवै खाले तथ्याङ्क प्राप्त गर्ने संरचित प्रश्नहरूलाई समावेश गरिएको छ ।

### अवलोकन

मानवीय अन्तरसम्बन्धको स्वरूप बुझ्न, उनीहरूको संस्कृति, बानी व्यहोरा, क्रियाकलाप तथा गतिविधिलाई बुझ्नका साथै धूमपानले पारेका शारीरिक असरहरूका बारेमा आवश्यक पर्ने सूचनाहरूलाई सङ्कलन गर्न अवलोकन विधिलाई महत्वपूर्ण मानिएको छ ।

## समूह केन्द्रित छलफल

दलितहरूका प्रतिनिधिहरूलाई जम्मा गरी सम्बन्धित विषयमा छलफल गराई आएका विचार, दृष्टिकोण, धारणा आदिबाट प्राप्त सूचनाहरूलाई सङ्कलन गर्न यस विधिलाई महत्वपूर्ण मानिएको छ ।

## वैयक्तिक अध्ययन

अध्ययनको अभिष्ट उद्देश्य पूरा गर्नको लागि अध्ययनसँग सान्दर्भिक तथ्याङ्क लिनको लागि अन्तर्वाता प्रश्नावली अनुसूचीमा समेट्न नसकिएका तर अध्ययनका लागि उपयोगी तथ्याङ्क लिन केही बुझ्नुक उत्तरदाताबाट विस्तृत रूपमा तथ्याङ्क लिइएको छ ।

### ३.६.२ द्वितीय तथ्याङ्क सङ्कलन विधि

साधन, स्रोत, समय र अध्ययन क्षेत्रको व्यापकतालाई दृष्टिगत गरि द्वितीय तथ्याङ्कलाई पनि समेटिने प्रयास गरिएको छ । यस विषयसँग सम्बन्धित अध्ययन अनुसन्धान गरिएका प्रतिवेदन, लेख, रचना, पत्रपत्रिका, पुस्तक, ग्रन्थ पार्श्वचित्र आदि प्रकाशनबाट प्राप्त तथ्यलाई समावेश गरी अध्ययनलाई खदिलो र पुष्ट पार्नको लागि द्वितीय तथ्याङ्क सङ्कलनको रूपमा प्रयोग गरिएको छ ।

### ३.७ तथ्याङ्क विश्लेषण र प्रस्तुतीकरण

अनुसन्धानसँग सरोकार भएका तथ्याङ्कहरूलाई आवश्यकता अनुसार वर्णनात्मकरूपमा प्रस्तुत गरिएको छ । प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई तालिकीकरण, वृत्तचित्र, स्तम्भ चित्रको मद्दतद्वारा विश्लेषण तथा प्रस्तुतीकरण गरिएको छ ।

## अध्याय - चार

### दलित वर्गमा धुमपानको आर्थिक एवं सामाजिक प्रभाव

#### ४.१ अध्ययन क्षेत्रको परिचय

नेपालको पश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्रको गण्डकी अञ्चल अन्तर्गत पर्ने कास्की जिल्ला एक पहाडी जिल्ला हो । सेती गण्डकीले अँगालो हालिरहेको माछापुच्छ्रे हिमालको काँखमा अवस्थित पोखरा उप-महानगरपालिका प्राकृतिक रूपमा अत्यन्तै सुन्दर नगरिको रूपमा चिनिन्छ । यस उप-महानगरपालिकाको वडा नं. ९ त भन् कल-कल बगीरहने सेती नदीको किनारमा अवस्थित छ । पूर्वमा सेती गण्डकी, पश्चिममा वडा नं. ८ र ४ छन् । उत्तरमा वडा नं. ३ र ४ पर्दछन् भने दक्षिणमा वडा नं. ७ र ८ पर्दछन् । यस वडाको क्षेत्रफल २०४०.६० हेक्टर रहेको छ ।

नेपालको मानचित्रमा पोखरा उप-महानगरपालिका  $८३^{\circ} ४०''$  देखि  $८४^{\circ} १२''$  सम्म पूर्वी देशान्तर र  $२८^{\circ} ६''$  देखि  $२८^{\circ} ३७''$  उत्तरी अक्षांस सम्म फैलिएको छ । पूर्वमा लेखनाथ नगरपालिका, पश्चिममा स्याङ्जा जिल्लाको आरुखर्क र फेदिखोला गा.वि.स., उत्तरमा कास्की जिल्लाको कास्कीकोट गा.वि.स. र दक्षिणमा स्याङ्जा जिल्लाको टक्सार र पौवेगौडे गा.वि.स. र लेखनाथको नगरपालिकाको भरतपोखरी पर्दछ ।

#### ४.२ दलित वर्गका जातिहरूको घरधुरी तथा जनसाङ्ख्यिक स्थिति

अध्ययन क्षेत्रको रूपमा रहेको पो.उ.म.न.पा.-वडा नं ९ मा विभिन्न जातिहरूको बसोवास रहेको छ । जसमा ब्राह्मण, क्षत्री, घर्ती, नेवार, गुरुड, दमाई, सार्की, कामी जातिहरूको बसोवास रहेको पाइयो । जातीय आधारमा मिश्रित अवस्था रहेको छ । दलित वर्ग भित्र परिवार (दमाई), नेपाली (सार्की) र विश्वकर्मा (कामी) जातिहरूको मात्र बसोवास रहेको पाइयो । ति मध्ये अध्ययनको लागि नमूनाको रूपमा छनौट भएका ९० घरधुरीको जनसाङ्ख्यिक विवरण तथा जातीयगत, लिङ्गको रूपमा संख्या र प्रतिशतको आधारमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका ४.१ : उत्तरदाताको जातिगत, लिङ्गगत र जनसाङ्ख्यिक स्थिति

जाति	महिला	प्रतिशत	पुरुष	प्रतिशत	जम्मा	प्रतिशत
कामी	दृछ	दृट	दृण ण	दृद	दृछ	दृद
सार्की	दृण	दृद	दृछ	दृद	दृछ	दृघ
दमाई	दृण	दृद	दृज	दृद	दृज	दृघ
जम्मा	दृण	दृण	दृठट	दृण	दृण	दृण

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ४.१ अनुसार कामी जातिको ४४ प्रतिशत, सार्की जातिको २३ प्रतिशत र दमाई जातिको ३३ प्रतिशत जनसङ्ख्या रहेको पाइयो । यहाँ सबभन्दा बढी जनसङ्ख्या कामी जातिको रहेको पाइयो ।

### ४.३ धूमपान सेवन गर्ने उत्तरदाताको लैङ्गिक स्थिति

कुनै पनि समुदायमा महिला तथा पुरुषहरूले धूमपान गर्ने गरेको साधारणतया देख्न सकिन्छ । नेपालको परिवेशमा समान्यतया महिलाको तुलनामा पुरुषमा धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या बढी नै पाउन सकिन्छ । यस्तै अध्ययन क्षेत्रमा गरिएको अध्ययनबाट दलित जातिको लैङ्गिक आधारमा धूमपानको स्थिति निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

तालिका ४.२ : धूमपान सेवन गर्ने उत्तरदाताको लैङ्गिक स्थिति

लिङ्ग	सङ्ख्या	प्रतिशत
	सङ्ख्या	प्रतिशत
महिला	घ	घ
पुरुष	ट	ट
जम्मा	दृण	दृण

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

माथिको तालिका ४.२ अनुसार पुरुषमा ६७ प्रतिशत र महिलामा ३३ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो । जसमा महिलाहरूको तुलनामा पुरुषहरूले धेरै सङ्ख्यामा धूमपान गरेको पाइयो ।

#### ४.४ सञ्चारको स्थिति

अनुसन्धानको क्रममा उक्त दलित वर्गका जातिहरूको संचारको माध्यम बनेको रेडियो, टि.भी, मोबाइल र यथाकता पत्र पत्रिका रहेको पाईयो ।

तालिका ४.३ :सञ्चार उपयोग विवरण

विवरण	घरधुरी	प्रतिशत
रेडियो	४०	४४
टि. भी.	२५	२७
फोन /मोवाइल	२०	२३
पत्र पत्रिका	५	६
इमेल इन्टरनेट	०	०
जम्मा	९०	१००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका नं ४.३ मा सञ्चारका उपकरणहरूमा रेडियोको उपयोग गर्नेमा ४४ प्रतिशत टि.भी. को उपयोग गर्नेमा २७ प्रतिशत छन् भने फोन/मोवाइलको उपयोग गर्नेमा २३ प्रतिशत रहेका छन् भने सबै भन्दा कम संचार माध्यमको रूपमा पत्र पत्रिका रहेको छ ।

#### ४.५ घरको प्रकार

अनुसन्धानको क्रममा पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं. ९ मा दलित वर्गका जातिहरूको घरहरू विभिन्न प्रकारका भेटिए जसमा आम्दानीको स्तर अलि राम्रो हुने व्यक्तिहरूले पक्की घर बनाएर बसोबास गरेको पाईयो भने आम्दानीको स्तर न्यून खालको रहेकाको घरको बनाबट कच्ची खालको रहेको पाईयो भने उक्त क्षेत्रमा कच्ची घरको बाहुलियता धेरै रहेको पाईनुका साथै कसैले सुकुमवासीको रूपमा अस्थायी घर बनाएर समेत बसोबास गरेको पाईयो ।

तालिका ४.४ :उत्तरदाताको घरको प्रकार

विवरण	सुचकाङ्क
पक्की घर (ढलान गरेको)	१५
कच्च घर (बल्क/टिनको छानो)	५०
अस्थायी घर (सुकुमवासी छाप्रा)	२५

<b>जम्मा</b>	<b>९०</b>
--------------	-----------

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

माथिको तालिका ४.४ अनुसार उत्तरदाताको घरको प्रकारमा पक्की घर (ढलान गरेको) को सुचकाङ्क १५ रहेको पाईयो, भने कच्ची घर (बल्क/टिनको छानो) भएको घरको सुचकाङ्क ५० रहेको छ त्यसै गरी अस्थायी घर (सुकुम्बारी छाप्रो) बनाएर बसोबास गर्ने दलित समुदायको घरको सुचकाङ्क २५ रहेको छ ।

## ४.६ शैक्षिक स्थिति

शिक्षालाई एक ज्ञानको ज्योतिको रूपमा लिने गरिन्छ । अध्ययन क्षेत्रमा शिक्षाको दृष्टिमा भने साक्षरता दर धेरै देखिन्छ । कुल साक्षरता दर ९३ प्रतिशत मात्र रहेको देखिन्छ । जहाँ महिला १०००० र पुरुष ९७३५ जना मात्र साक्षर रहेका छन् । जसमा महिला साक्षरता ४५ प्रतिशत र पुरुष साक्षरता ४८ प्रतिशत रहेको छ । महिलाको तुलनामा पुरुषको साक्षरता बढी रहेको देखिन्छ । जुन निम्नानुसारको तालिकामा पनि प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका ४.५ :शैक्षिक स्थिति

विवरण	सुचकाङ्क
कुल साक्षरता	९३ प्रतिशत
महिला साक्षरता	४५ प्रतिशत
पुरुष साक्षरता	४८ प्रतिशत

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

माथिको तालिका ४.५ अनुसार कुल साक्षरता दर ९३ प्रतिशत रहेको छ जसमा महिलाको साक्षरता ४५ प्रतिशत छ भने पुरुषको ४८ प्रतिशत देखिन्छ । यहाँ महिलाको तुलनामा पुरुषको साक्षरता दर बढी देखिन्छ ।

## ४.७ धर्म

पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं. ९ मा मुख्यतया हिन्दु, बौद्ध र क्रिष्चियन धर्म मान्ने जनसमुदायहरु रहेका छन् । जसमा हिन्दु धर्म मान्नेहरुको बाहुलियता निकै धेरै रहेको पाईयो

भने समयको परिवर्तन सँगै गरिबीको चपेटामा परेका दलित वर्गहरूलाई लक्षित गरी विभिन्न प्रलोभन देखाई धर्म परिवर्तन गराईएको समेत पाईएको छ, त्यसै कारण पछिल्लो समयमा हिन्दु धर्म अबलम्बीको संख्या घट्दो रहेको छ, भने क्रिश्चियन धर्म प्रति उनीहरूको आस्था विश्वास अलि बढी रहेको पाईयो तर उक्त क्षेत्रमा बसोबास गर्ने दलित वर्गहरूमा धर्मप्रति आ आफ्नो आस्था र विश्वास रहेको पाईयो ।

#### तालिका ४.६ :उत्तरदाताको धर्म अनुसारको विवरण

धर्म	जनसङ्ख्या	प्रतिशत
हिन्दू	६०	६६
बौद्ध	०	०
क्रिश्चियन	३०	३४
जम्मा	९०	१००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

माथिको तालिका ४.६ अनुसार हिन्दू धर्म मान्नेको प्रतिशत अत्याधिक बढी रहेको छ, जसमा ६६ प्रतिशत रहेको छ भने बौद्ध धर्म मान्नेको ० प्रतिशत, रहेको छ भने क्रिश्चियन धर्म मान्ने ३४ प्रतिशत रहेको छ ।

#### ४.८ धूमपान सेवनबाट स्वास्थ्यमा परेका असरहरू

धूमपान सेवनबाट स्वास्थ्यमा विभिन्न असरहरू पर्ने गर्दछ । जस्तै :- मुखको क्यान्सर, छात्राला सम्बन्धी रोग, दम, खोकी, छाती दुख्ने, रिंगटा लाग्ने, कमजोर हुने, आँखा कमजोर हुने, तालु खुइलिनु, मुटु सम्बन्धी रोग आदि जस्ता रोगहरू पनि लाग्न सक्छ । यस्ता रोगहरूबाट मानिसको मृत्यु समेत हुन्छ । नेपालमा पनि बर्षेनी धूमपान सेवनका कारणबाट रोग लागि १५ हजार मानिसहरूको मृत्यु हुने विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले जनाएको छ । अध्ययन क्षेत्रमा मानिसहरूको धूमपान सेवनका कारण मृत्यु भएको भने पाइएन तर धूमपान सेवनका कारण स्वास्थ्यमा परेको असरहरू निम्नानुसार रहेको पाइयो ।



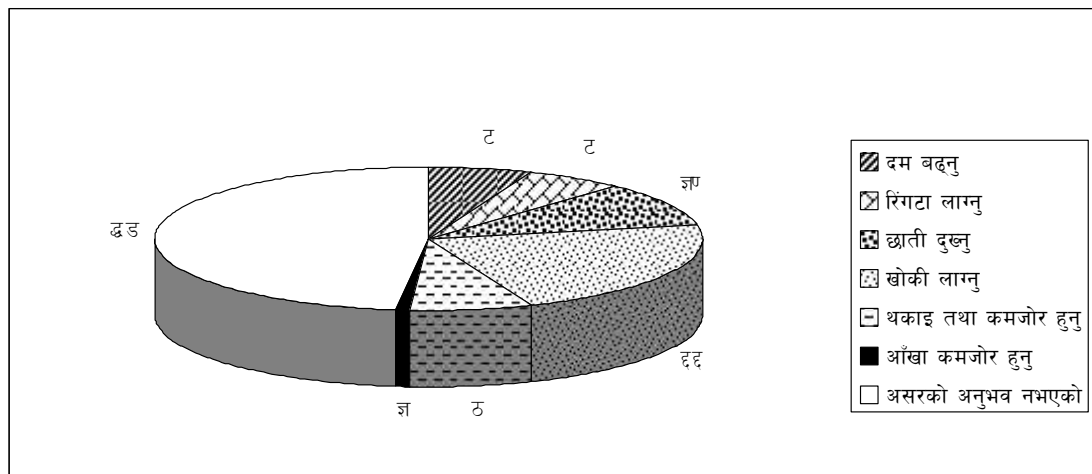
तालिका ४.७ : धूमपान सेवनबाट स्वास्थ्यमा परेका असरहरू

असर	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
दम बढ्नु	घ	द	छ	ट
रिंगटा लाग्नु	घ	घ	ट	ट
छाती दुख्नु	द	ठ	ढ	ज्ञ
खोकी लाग्नु	ज्ञ	ढ	दृण	दृद
थकाइ तथा कमजोर हुनु	घ	घ	घ	ठ
आँखा कमजोर हुनु	ण	ज्ञ	ज्ञ	ज्ञ
असरको अनुभव नभएको	ज्ञघ	घण	द्वघ	द्वड
जम्मा	फछ	छछ	ढण	ज्ञण

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ४.७ मा धूमपानका सेवनका कारण पारेको मुख्य असर खोकी लाग्नु रहेको पाइयो । जसमा २२ प्रतिशत रहेको छ, त्यस्तै कम असरमा आँखा कमजोर भएको १ प्रतिशत रहेको पाइयो । हालसम्म धूमपान सेवनका कारण शारीरिक असरको अनुभव नभएकोमा ४८ प्रतिशत रहेको पाइयो । यहाँ कुनै पनि असरको अनुभव नभएको प्रतिशत बढी रहेको देखिन्छ ।

चित्र ४.१ : धूमपान सेवनबाट स्वास्थ्यमा परेका असरहरू



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ४.१ मा धूमपानका सेवनका कारण पारेको मुख्य असर खोकी लाग्नु रहेको पाइयो । जसमा २२ प्रतिशत रहेको छ, त्यस्तै कम असरमा आँखा कमजोर भएको १ प्रतिशत रहेको पाइयो । हालसम्म धूमपान सेवनका कारण शारीरिक असरको अनुभव नभएकोमा ४८ प्रतिशत रहेको पाइयो । यहाँ कुनै पनि असरको अनुभव नभएको प्रतिशत बढी रहेको देखिन्छ ।

## ४.९ धूमपान सेवन गरिने स्थानहरू

धूमपान सेवन गरिने स्थानहरूबाट पनि प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा समाजमा असर पर्न गएको हुन्छ । किनकि धूमपान सेवन गर्ने व्यक्तिलाई त स्वास्थ्यमा असर परेको हुन्छ नै वरिपरि रहेका व्यक्तिलाई पनि त्यसको धूँवाबाट भुन बढी असर पर्ने गर्दछ । खुला सार्वजनिक ठाउँ वा साथीहरू संग, तथा परिवारसंग संगै बसेर धूमपान सेवन गर्दा अरू व्यक्तिलाई असर पार्दछ भने त्यसको प्रभावबाट एकबाट अर्काले देखासिकी अर्थात अनुकरण गर्न सक्छन किनकि किशोर अवस्थाको वा जुनसुकै उमेर समूहका व्यक्तिहरूमा पनि एक खालको उत्सुकता हुन गई एकचोटि सेवन गरी हेरौ वा स्वाद लिउँ भन्ने हुँदा ती व्यक्तिहरूमा पनि धूमपान सेवन गर्ने बानी शुरू हुन जान्छ । यस्तैकारण धूमपान सेवन गर्नेहरूको सङ्ख्या दिन प्रतिदिन बढ्दै जाने गर्दछ । अध्ययनबाट प्राप्त उत्तरदाताहरूको धूमपान सेवन गरिने स्थानहरू निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

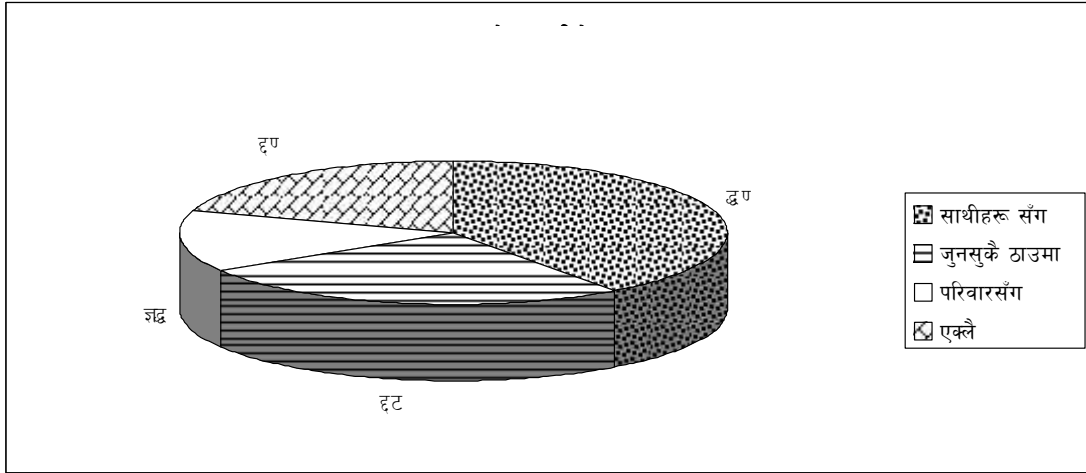
तालिका ४.८: धूमपान सेवन गरिने स्थानहरू

धूमपान सेवन गर्ने स्थान	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
साथीहरू संग	३३	६६	९९	६६
जुनसुकै ठाउँमा	३३	३३	६६	३३
परिवारसंग	३३	३३	६६	३३
एकलै	३३	३३	६६	३३
<b>जम्मा</b>	<b>३३</b>	<b>६६</b>	<b>९९</b>	<b>३३</b>

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ४.८ मा धूमपान सेवन गर्ने सबैभन्दा बढी साथीहरूसँग बसी सेवन गर्नेको प्रतिशत ४० प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी जुनसुकै ठाउँमा धूमपान सेवन गर्नेको २६ प्रतिशत रहेको पाइयो । माथिको तालिकामा परिवारसँग धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या सबैभन्दा कम १४ प्रतिशत पाइयो भने एकलै बसेर धूमपान गर्ने को २० प्रतिशत पाइयो ।

चित्र ४.२ : धूमपान सेवन गरिने स्थानहरू



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ४.२ मा धूमपान सेवन गर्ने सबैभन्दा बढी साथीहरूसँग बसी सेवन गर्नेको प्रतिशत ४० प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी जुनसुकै ठाउँमा धूमपान सेवन गर्नेको २६ प्रतिशत रहेको पाइयो । माथिको तालिकामा परिवारसँग धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या सबैभन्दा कम १४ प्रतिशत पाइयो भने एकलै बसेर धूमपान गर्ने को २० प्रतिशत पाइयो ।

#### ४.१० धूमपानलाई निरन्तरता दिन चाहने तथा नचाहनेको स्थिति

कुनै पनि व्यक्तिमा लत तथा सेवन बसी सकेपछि छोड्न गाह्रो पर्दछ । कतिपयले छोड्न पनि सक्छन् भने कतिपयले सेवन गरिरहेका हुन्छन् । त्यसको सेवन विना काम गर्न पनि नसक्ने अर्थात् सेवन गर्न नपाएमा फरक खालको व्यवहार गर्ने गरेको पनि भेटिन्छ । यस्तो कुलतमा फसेका व्यक्तिहरूले बाचुन्जेल सम्म सेवन गर्ने गरेको पनि पाइन्छ । यहाँ उत्तरदाताहरूमा पनि धूमपान सेवन छोड्न चाहने तथा छोड्न नचाहनेको तथ्याङ्क विवरण निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

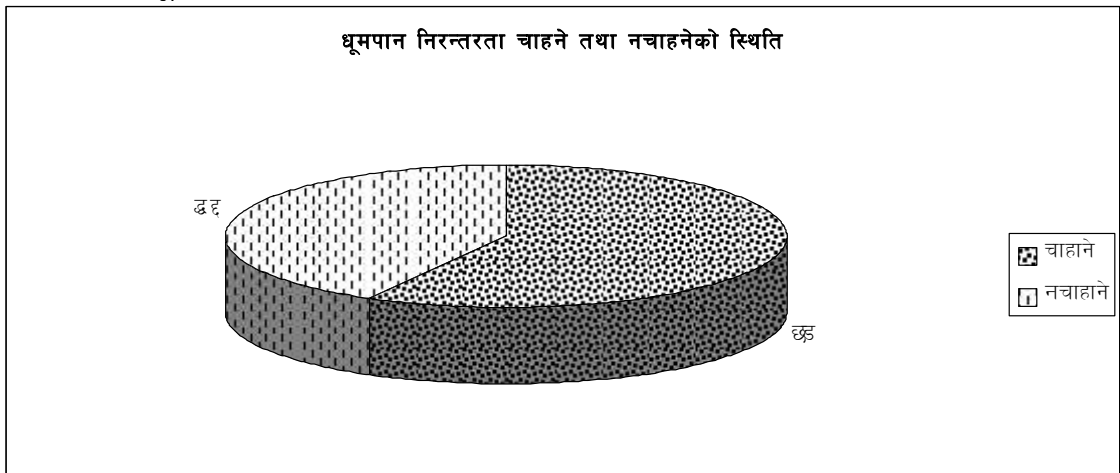
तालिका ४.९ : धूमपान निरन्तरता चाहने तथा नचाहनेको स्थिति

विवरण	महिला	प्रतिशत	पुरुष	प्रतिशत	जम्मा	प्रतिशत
चाहाने	६७	६४	६६	६४	६६	६४
नचाहाने	३३	३६	३४	३६	३४	३६
जम्मा	६७	३३	६६	३३	६७	३३

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ४.९ मा धूमपान सेवन गर्ने जम्मा ९० जना उत्तरदाताहरूमा धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिन चाहानेको ५८ प्रतिशत रहेको छ भने निरन्तरता दिन नचाहानेमा ४२ प्रतिशत रहेको पाईयो । यहाँ धूमपान सेवनलाई निरन्तर दिन चाहानेको संख्या र धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिन नचाहानेको १६ प्रतिशतले बढी देखिन्छ ।

चित्र ४.३ : धूमपान निरन्तरता चाहने तथा नचाहनेको स्थिति



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ४.३ मा धूमपान सेवन गर्ने जम्मा ९० जना उत्तरदाताहरूमा धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिन चाहानेको ५८ प्रतिशत रहेको छ भने निरन्तरता दिन नचाहानेमा ४२ प्रतिशत रहेको पाईयो । यहाँ धूमपान सेवनलाई निरन्तर दिन चाहानेको संख्या र धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिन नचाहानेको १६ प्रतिशतले बढी देखिन्छ ।

#### ४.११ धूमपान सेवनमा दैनिक खर्चको स्थिति

नेपाल भौगोलिक एवं सांस्कृतिक रूपले धन भएपनि आर्थिक रूपमा विश्वमै गरिव मुलुकको रूपमा चिनिन्छ । समग्रमा नेपाल आर्थिक रूपमा कमजोर मुलुकको रूपमा गणना गरिन्छ ।

औद्योगीकरणको कमी, कृषिमा वैज्ञानिक प्रयोगको कमी, अवैज्ञानिक भूमि व्यवस्थापन, स्रोतको बाँडफाँडमा विभेद, बेरोजगारी समस्या, बढ्दो भ्रष्टाचार, रोग-भोक, शिक्षाको कमी आदि जस्ता कारणहरूले गर्दा नेपाल गरिवीको रेखा मुनि रहन बाध्य छ । यस्तो अवस्थामा रहेका जनताहरू पनि जनचेतनाको कमीबाट विभिन्न कुलत तथा दुर्व्यसनमा लागेको पाइन्छ । घरायासी वार्षिक आमदानी केवल खानाका लागि मात्र पर्याप्त नहुँदा पनि दुर्व्यसन जस्ता कार्यहरूमा खर्च गरेको पाइन्छ । जसले गर्दा पारिवारिक स्थितिमा नराम्रो असर पुऱ्याएको हुन्छ । जसले प्रत्यक्ष रूपमा आर्थिक प्रभाव पारेको हुन्छ । अध्ययन क्षेत्रमा धूमपान सेवन गर्ने उत्तरदाताहरूको दैनिक अनुमानित खर्च निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

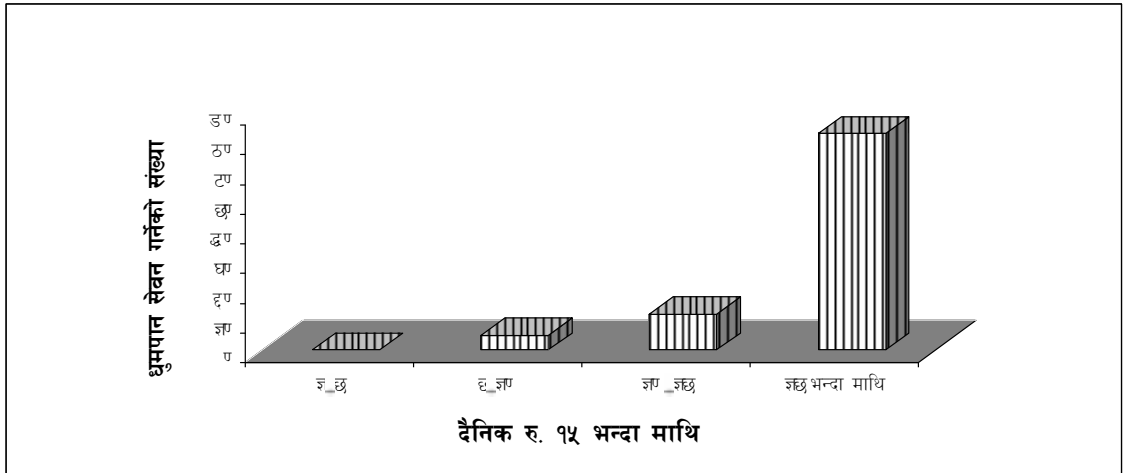
तालिका ४.१० :धूमपान सेवनमा दैनिक खर्चको स्थिति

खर्च रुपैया दैनिक रुपमा	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
१ - ५	७	७	७	७
५ - १०	घ	द	छ	ट
१० - १५	ठ	छ	जद	जघ
१५(भन्दा माथि)	दछ	दड	ठघ	डज
जम्मा	घछ	दछ	ठण	जण

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ४.१० मा धूमपान सेवनमा भएको अनुमानित दैनिक खर्चलाई हेर्दा रु.१-५ खर्च गर्नेको ० प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी मासिक रु. ५-१० सम्म खर्च गर्नेमा ६ प्रतिशत रहेको छ । त्यस्तै रु १०-१५ सम्म खर्च गर्नेमा १३ प्रतिशत रहेको पाइयो भने रु १५ भन्दा माथि खर्च गर्ने ८१ प्रतिशत रहेको पाइयो जुन सबैभन्दा बढी खर्च हुनेको प्रतिशत देखिन्छ ।

चित्र ४.४ : धूमपानमा हुने अनुमानित दैनिक खर्चको स्थिती



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ४.४ मा धूमपान सेवनमा भएको अनुमानित दैनिक खर्चलाई हेर्दा रु.१-५ खर्च गर्नेको ० प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी मासिक रु. ५-१० सम्म खर्च गर्नेमा ६ प्रतिशत रहेको छ । त्यस्तै रु १०-१५ सम्म खर्च गर्नेमा १३ प्रतिशत रहेको पाइयो भने रु १५ भन्दा माथि खर्च गर्ने ८१ प्रतिशत रहेको पाइयो जुन सबैभन्दा बढी खर्च हुनेको प्रतिशत देखिन्छ ।

#### ४.१२ धूमपानका कारण उपचारमा खर्च

भनिन्छ, 'धूमपानले लिन्छ ज्यान' चुरोट तथा अन्य सुर्तीजन्य पदार्थहरूमा विभिन्न विषालु रासायनिक तत्वहरू भएको विभिन्न परीक्षण तथा अध्ययनहरूले प्रमाणित गरेको पाइन्छ । अध्ययन क्षेत्रमा धूमपान सेवन गर्नेहरूको स्वास्थ्यमा असर पारी उपचार गराउँदा ठुलै धनराशीको खर्च भएको पाइयो । धूमपान सेवन गर्ने ९० जना मध्ये ४२ जनालाई विभिन्न रोग लागि उपचार गराउँदा निम्नानुसारको अनुमानित खर्च लाएको विवरण पाइयो ।

तालिका ४.११ : धूमपानका कारण उपचारमा खर्चको विवरण

रोग	महिला	पुरुष	जम्मा	उपचारमा खर्च रु.मा
खोकी लाग्नु	३३	६	३९	३९०००
छाती दुख्ने	६	०	६	६०००
थकाइ तथा कमजोर	६	६	१२	१२०००
रिंगटा लाग्ने	६	६	१२	१२०००
दम बढ्नु	०	३	३	३०००
आँखा कमजोर	०	३	३	३०००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिकामा ४.११ मा धूमपानका कारण दम रोग लागि उपचार गराउँदा अनुमानित रु.५,००० हजार खर्च लागेको पाइयो भने खोकी लाग्ने रोग लागि २० जनाको कुल अनुमानित खर्च रु. २,००० हजार लागेको पाइयो त्यसैगरी आँखा कमजोर हुने रोग लागि अनुमानित उपचार खर्च रु. ३,००० हजार लागेको पाइयो । तुलनात्मक रूपमा महिलाको अनुपातमा धूमपान सेवनका कारण बढी पुरुषमा शारीरिक असर पारेको र त्यसै अनुसार खर्च भएको पाइयो ।

### ४.१३ दलित वर्गमा धूमपानप्रति रहेको धारणा

मानिस एक चेतनशील एवं सामाजिक प्राणी हो । मानिसहरूको विभिन्न आ-आफ्नो विचार, दृष्टिकोण, धारणा आदि रहेका हुन्छन् । एक व्यक्तिको धारणा अर्को व्यक्तिसँग मिल्न पनि सक्छ, भने कही नमिल्न पनि सक्छ । यहाँ धूमपानप्रति रहेका धारणहरू बुझ्नको लागि गरिएको अध्ययनमा निम्नानुसारको धारणा रहेको पाइयो ।

तालिका ४.१२ :दलित वर्गमा धूमपानप्रति रहेको धारणा

क्र. सं.	धारणा	सहमत		असहमत		थाहा छैन	
		जना	प्रतिशत	जना	प्रतिशत	जना	प्रतिशत
१	धूमपान सेवन गर्नुलाई राम्रो मानिन्छ	छ	८	डछ	ढछ	ण	ण
२	धूमपान स्वास्थ्यको लागि हानीकारक छ	ठठ	ठढ	दघ	दट	ण	ण
३	धूमपान सेवन गर्दा आर्थिक समस्या ल्याउँछ	डछ	ढढ	ण	ण	छ	ट
४	धूमपान सेवनले पिर व्यथा भुलाउँछ	घज्ञ	घद्व	ज्ञ	ज्ञ	दढ	द्व
५	धूमपान सेवन गर्दा आनन्द आउँछ	टछ	ठद	घ	घ	दद	दद्व
६	धूमपान सेवनबाट साहारा पाए जस्तो लाग्छ	दण	दद	टण	टठ	ज्ञ	ज्ञ
७	धूमपान सेवनबाट साथीभाईसँग मित्रता बन्छ	द्व	दद	द्व	छ	घण	घघ
८	धूमपान सेवन गर्दा सामाजिक प्रतिष्ठा बढ्छ	घ	घ	ठण	ठड	ज्ञठ	ज्ञढ
९	धूमपानले सेवन गर्नेलाई मात्र होइन परिवारलाई पनि असर पार्दछ	डठ	ढठ	ण	ण	घ	द्व
१०	धूमपान सेवनका कारण ज्यानै जान पनि सक्छ	डछ	ढढ	ण	ण	घ	द्व

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

प्रस्तुत तालिका ४.१२ अनुसार धूमपान सेवन कारण पिर-व्यथा भुलाउँछ, भन्ने धारणामा ३४ प्रतिशत, आनन्द आउँछ, भन्नेमा ७२ प्रतिशत, साथीभाइसँग मित्रता बढ्छ, भन्नेमा ६२ प्रतिशत सहमत रहेको पाइयो, त्यस्तैगरी असमतमा क्रमश ११, ३, ५ प्रतिशत रहेको पाइयो भने थाहा छैन भन्नेमा क्रमश ५४, २४, र ३३ प्रतिशत रहेको पाइयो । धूमपानले परिवारलाई पनि असर पार्दछ, भन्ने धारणामा ९७ प्रतिशत, ज्यानै जान पनि सक्छ, भन्नेमा ९४ प्रतिशत, धूमपान सेवन स्वास्थ्यका लागि हानीकारक छ, भन्नेमा ७४ प्रतिशत र आर्थिक समस्या ल्याउँछ, भन्नेमा ९४ प्रतिशत सहमत रहेको, असमत क्रमश परिवारलाई असर गर्छ, र ज्यान जानेमा शुन्य प्रतिशत रहेको र स्वास्थ्यको लागि हानिकारक हुन्छ, भन्ने असहमत जनाउने २६ प्रतिशत पाइयो भने थाहा छैन भन्नेमा क्रमश ज्यान जान्छ, भन्नेमा, परिवारलाई पनि असर पर्छ, भन्नेमा ४।४ प्रतिशत र स्वास्थ्यको लागि हानिकारक छ, भन्ने कुरा थाहा नभएको शुन्य पाइयो ।

## ४.१४ वैयक्तिक अध्ययनबाट प्राप्त विवरण

### *व्यक्तिक अध्ययन १*

#### मंगली र उनको सफलता

मंगली बि.क. (नाम परिवर्तन) ५५ वर्षकी भइन् । विगतमा उनको आर्थिक अवस्था त्यती राम्रो थिएन । काम खोज्ने क्रममा उनी पर्वत जिल्लाको एक दुर्गम गाउँबाट आफन्त र श्रीमानसँग पोखरा आइन् । पोखरामा आएपछि बाँसको लागि मंगलीको परिवार सुकुमवासीको एउटा घरमा डेरा गरी बस्न थाले । घरको दैनिक अवस्था र जीवन धान्नको लागि मंगलीले नदीमा बालुवा बोक्ने कार्यमा लागिन् भने यिनका जेठा छोरा ट्याक्टर चलाउन थाले भने कान्छा छोरा डकर्मीको काममा लागे । समयको अन्तरालमा श्रीमान अचानक विरामी परेछन् उनी पनि धूमपानको अम्मली भएका कारण उनलाई प्राणघात रोग क्यान्सर भई मृत्यु भएछ मृत्यु भएको पनि आज ११ वर्ष भईसकेछ । हाल उनी पोखरा उप-महानगरपालिका वडा नं. ९ बसपार्क स्थित सुकुमवासी बस्तिमा बस्छिन् । उनका दुई वटा छोराहरु पनि आ आफ्नो पेशामा निरन्तर लागी रहेछन् । हाल यिनीहरु छुट्टिभिन्न भई छुट्टा छुट्टै बस्छन् । उनीहरूको मुख्य पेशा दैनिक ज्यालादारी हो । मंगली अहिले जेठा छोरासँग बस्छिन् । उनका जेठा छोरा ट्याक्टर ड्राइभर हुन् । मंगली लगायत उनको परिवार

धूमपानका अम्मली हुन । एक पटक मंगली अचानक विरामी परेपछि डाक्टरले धूमपान तथा सुर्तिजन्य पदार्थ सेवन नगर्न सल्लाह दिएपछि उनले धूमपान तथा सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन गर्न छोडिदिइन् । मंगलीले धूमपान तथा सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन नगर्दा उसको स्वास्थ्यमा निकै नै सुधार आएको देखेर आमाले आफ्नो छोरा तथा बुहारीलाई पनि धूमपान तथा सुर्तिजन्य पदार्थ सेवन नगर्न सल्लाह दिनु भयो । अहिले मंगलीले धूमपान गर्न छोडेकोपनि ११ वर्ष भइसकेको छ । आमाले दिएको अर्ति र डा. ले आमा विरामी पर्दा दिएको सल्लाहबाट छोरा बुहारीले पनि धूमपान तथा मध्यपान गर्न छोडे र अहिले यो परिवारमा मध्यपान, धूमपान तथा सुर्तिजन्य पदार्थको सेवन गर्ने कोहि छैनन् । बुहारी चाहिँ मंगलचौथीको व्रत गर्छिन् । नजिकको सहकारी संस्थामा दैनिकरूप केही रकम बचत गर्दछन् । घरमा एउटा सानो कुखुराको खोर छ । १०/१५ वटा कुखुरा उक्त खोरमा पाल्छन् । यसबाट सानोतिनो खर्च टर्छ । एउटा नाती र २ वटा नातीनी स्कूल पढ्न जान्छन् । मंगलीले धूमपान त्यागी आफ्नो जीवनमा ठूलो परिवर्तन गर्न सफल भएको देखिन्छ । प्रस्तुत व्यक्तिगत अध्ययनमा मंगलीको जीवनमा चेतनाको अभाव हुनु नै प्रमुख कारक तत्व रहेको छ । भने समयको अन्तरालमा मंगलीको जिवनमा चेतनाको विकास र विस्तारले गर्दा उसको वास्तविक जीवनमा ठूलो परिवर्तन आएको पाईन्छ ।

## व्यक्तिक अध्ययन २

### बुद्धबहादुर परियार र उनको अम्मल

बुद्ध बहादुर परियार (नाम परिवर्तन) ३१ वर्षका भए । विगत उनी पेशाले गाडी मिस्त्र हुन् । उनी पोखरा उप-महानगरपालिका वडा नं ९ नयाँबजार शान्तीवनटोलमा बस्छन् । उनको घरमा आमा, दाई र एउटी बहिनी छन् । ५ जनाको परिवारमा ऊ बाहेक सबै जना बिहान ७ बजेदेखि बेलुका ६ बजेसम्म सेती नदिको किनारमा बालुवा उठाइ ठेकेदारसँग दैनिकरूपमा ज्याला स्वरुप पैसा लिई आफ्नो गुजरा चलाउँछन् । परिवारका सबै सदस्यले चुरोट खान्छन् । उनीहरूलाई चुरोटमा अम्मल बसेको छ । यसले स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्दछ भन्ने पनि थाहा छ । तर, पनि छोड्न चाहँदैनन् र आमा चाहिलाई धूमपान सेवनका कारण प्रायः खोकि लाग्ने, छात्ति दुख्ने जस्ता समस्याले सधैँ सताईरहन्छ, जसले गर्दा उपचार गर्दा गर्दा बालुवाबोकेर ल्याएको पैसा पनि सात हजार समेत खर्च भईसकेको

छ । चुरोट सेवनकै कारण रोगी भई उपचारका क्रममा धेरै रकम खर्च भयो जसको परिणाम स्वरूप उनको पोखरा १६ बाटुलेचौरको स्थायी घर समेत बेच्नु परयो । तर, यस घरको परिवारले चुरोटको अम्मल छोड्न चाहन्नन् । यिनीहरुको आर्थिक अवस्था दिनप्रतिदिन नाजुक भईरहेको हुँदा हरेक परिवारका सदस्यहरुले आफ्नो पिरमर्का भुलाउनको लागि समेत निरन्तर रुपमा धूमपान गर्ने आफ्नो आशय व्यक्त गर्दछन् । बुद्धबहादुर गाडी वर्कसपमा काम गर्छन् । उनलाई पनि चुरोट छाड्न चाहना छैन किनकी उनी भन्छन् - यसले आनन्द दिनुका साथै मनको पिरचिन्ता कम गराउँदछ । चुरोट मेरो जीवनको एक हिस्सा जस्तो भएको छ । बुद्धले पहिलाको आफ्नो स्वास्थ्य स्थिती र अहिलेको स्वास्थ्य स्थितीमा निकै नै गिरावट आएको महशुस गर्ने गरेका छन् । कहिले काहीँ स्वासप्रश्वास प्रक्रियामा समस्या हुने, खानामा अरुची हुने शरीर कमजोर भएको महशुस उनी गर्दछन् । प्राय जसो आफ्नो काम सकेपछि राती चुरोट र रक्सी एकै साथ सेवन गर्ने गर्दछन यसरी सेवन गर्दा उनलाई भन आनन्द आउँछ रे । यसरी बुद्ध बहादुरको परिवार तथा उसको जिन्दगीमा चुरोट एउटा जीवनयापन गर्ने एउटा माध्यमको रुपमा रहेको हुँदा ऊ लगायत उसको परिवारले धूमपान छोड्नै सकिदैन भन्दछन् ।

प्रस्तुत वैक्तिगत अध्ययनमा बुद्ध बहादुर को जीवनमा चेतनाको अभावले गर्दा नै उसको जिवनमा नकरात्मक प्रभाव परेको देखिन्छ ।

## अध्याय - पाँच

### धूमपान गर्नुका कारण र दलितहरूको त्यसप्रतिको धारणा

तथ्याङ्क सङ्कलन कार्य कुनै पनि अध्ययन अनुसन्धानको लागि महत्त्वपूर्ण मानिन्छ । यसको अभावमा अध्ययन अनुसन्धान पूर्ण हुन सक्दैन । तथापि तथ्याङ्क सङ्कलन आफैमा साध्य भने होइन । किनभने तथ्याङ्कबाट प्राप्त गर्न खोजिएको निष्कर्ष तथ्याङ्क मात्रले दिन सक्दैन । यसको लागि विश्लेषणको आवश्यकता पर्दछ । अनुसन्धान क्षेत्रकार्यबाट प्राप्त गुणात्मक तथा सङ्ख्यात्मक तथ्याङ्कलाई प्रशोधन गरि व्याख्यात्मक रूपमा केही तथ्याङ्कशास्त्रीय औजारहरूको प्रयोग गरी विश्लेषण गरिएको छ, साथसाथै गुणात्मक तथा सङ्ख्यात्मक रूपमा आएका तथ्याङ्कहरूलाई प्रस्तुत गर्दा वर्गीकरण, साङ्केतीकरण, तालिकीकरण, रेखाचित्र तथा चार्टद्वारा तथ्याङ्क प्रस्तुत गरिएको छ । तथ्याङ्कको वस्तुगतता कायम राख्न प्रयास गरिएको छ र विभिन्न स्रोतबाट प्राप्त तथ्याङ्क भुलहरूलाई हटाउन प्रयत्न गरिएको छ । त्यसैगरी अनुसन्धानको क्रममा सङ्कलित तथ्याङ्कहरूलाई रोचक, बुझ्न योग्य बनाउन तथा अनुसन्धानको सत्यतथ्यलाई स्पष्ट राख्नको लागि तथ्याङ्क प्रस्तुतीकरणमा समाजशास्त्रीय तथा मानवशास्त्रीय ज्ञानलाई प्रयोग गर्न यथासम्भव प्रयास र जोड दिइएको छ ।

#### ५.१ उत्तरदाताको उमेरका आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

धूमपान किशोर किशोरी, युवायुवती, तथा प्रौढ, सबै उमेरका व्यक्तिहरूले सेवन गर्ने गरेको सजिलै देख्न सकिन्छ र यस्तै अवस्थामा विभिन्न उमेर समुहमा पनि धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्यामा घटबढ रहेको हुन सक्छ । यहाँ गरिएको अध्ययनमा पनि उमेरका आधारमा धूमपान सेवन गर्नेको विवरण निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

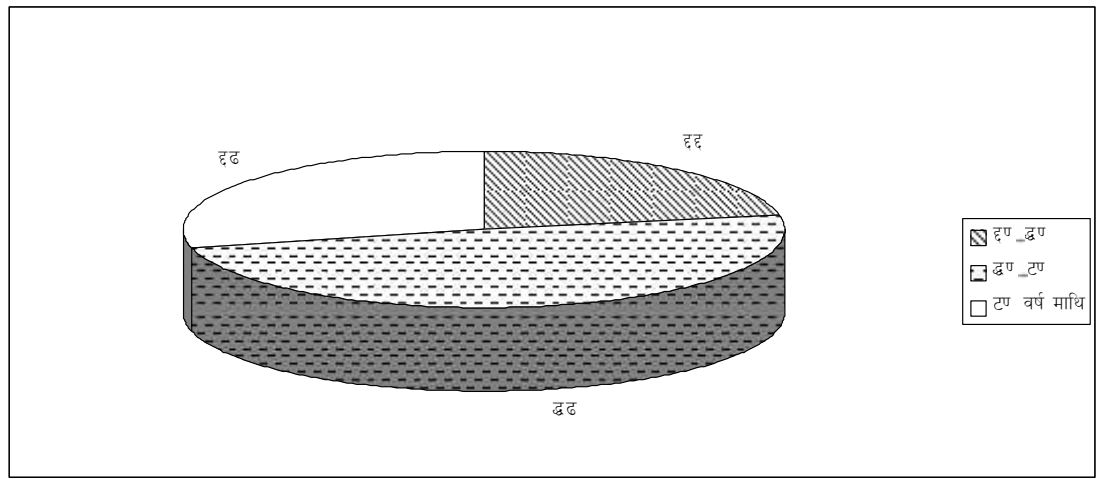
तालिका ५.१: उत्तरदाताको उमेरका आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

उमेर	महिला	प्रतिशत	पुरुष	प्रतिशत	जम्मा	प्रतिशत
२०-४०	छ	३६	३६	६८	६९	६६
४०- ६०	६९	६६	६६	६६	६६	६६
६० वर्ष माथि	३९	६६	३६	६६	६६	६६
जम्मा	६६	३९	६६	३९	६९	३९

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ५.१ मा देखाइए अनुसार अध्ययनको क्रममा उत्तरदाताको रूपमा घरमूलीलाई मात्र लिइएको हुदाँ २० वर्षमुनि उमेर समुहका धूमपान सेवन गर्ने उत्तरदाता रहेका थिएनन् । धूमपान सेवन गर्ने प्राय मध्यम उमेरका व्यक्तिहरू परेका छन । सबभन्दा बढी ४० देखि ६० उमेर समुह भित्रमा धूमपान गर्ने ४९ प्रतिशत रहेको पाइयो भने सबभन्दा कम २० देखि ४० वर्ष उमेर भन्दा माथिको समुहमा २२ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो ।

चित्र ५.१: उत्तरदाताको उमेरका आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिती



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ५.१ मा देखाइए अनुसार अध्ययनको क्रममा उत्तरदाताको रूपमा घरमूलीलाई मात्र लिइएको हुदाँ २० वर्षमुनि उमेर समुहका धूमपान सेवन गर्ने उत्तरदाता रहेका थिएनन् ।

धूमपान सेवन गर्ने प्राय मध्यम उमेरका व्यक्तिहरू परेका छन् । सबभन्दा बढी ४० देखि ६० उमेर समुह भित्रमा धूमपान गर्ने ४९ प्रतिशत रहेको पाइयो भने सबभन्दा कम २० देखि ४० वर्ष उमेर भन्दा माथिको समुहमा २२ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो ।

## ५.२ शैक्षिक आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

नेपाल एक विकासोन्मुख देश हो । तर नेपाल गरिवी देशको नाममा पनि चिनिन्छ । यहाँका जनता विभिन्न समस्याबाट गुज्रिरहेका छन् । त्यसैमा पनि दलित वर्ग पिछडिएको वर्गमा परेको पाइन्छ । त्यस्तै ती जातिमा अशिक्षा, बेरोजगारी, गरिवी, जस्ता समस्याले ग्रसित रहेको छ । तैपनि नेपालमा अहिलेको वर्तमान समयमा केही साक्षरता दर भने बढेको पाइन्छ । अनुसन्धानका क्रममा जहाँ साक्षर भन्नाले आफ्नो नाम लेख्न जान्नेको रूपमा लिइएको छ भने निरक्षरमा आफ्नो नाम लेख्न समेत नजान्नेलाई लिइएको छ । धूमपान गर्नेहरूको शैक्षिक आधारमा धूमपान सेवन गर्नेहरूको स्थिति निम्नानुसारको रहेको पाइयो ।

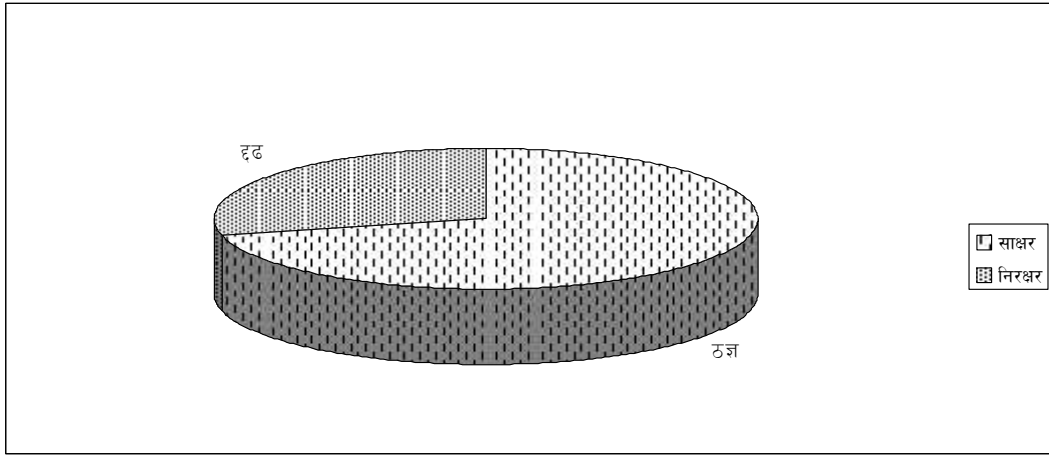
### तालिका ५.२ :शैक्षिक आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

शिक्षा	महिला	प्रतिशत	पुरुष	प्रतिशत	जम्मा	प्रतिशत
साक्षर	६७	७३	६६	७३	६६	७३
निरक्षर	३३	२६	३४	२६	३४	२६
जम्मा	६७	३३	६६	३३	६६	३३

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ५.२ मा निरक्षर भन्दा साक्षर व्यक्तिहरूमा धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या बढी देखिन्छ । जसमा धूमपान सेवन गर्नेमा निरक्षर भन्दा साक्षर भएका पुरुषको सङ्ख्या बढी देखिन्छ भने महिलामापनि निरक्षर भन्दा साक्षर महिलाहरूको धूमपान सेवन गर्ने सङ्ख्या बढी देखिन्छ । यहाँ निरक्षरमा २९ प्रतिशत र साक्षरमा ७१ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो । कतिपय उत्तरदाताहरूले धूमपान सेवनबाट हुने असरका बारेमा जानकारी हुँदाहुँदै सेवन गर्ने गरेको पाइयो भने कतिपय उत्तरदातामा असरका बारेमा जानकारी नभएको हुँदा अर्थात् जनचेतनाको कमीको कारणले पनि सेवन गर्ने गरेको पाइयो ।

## चित्र ५.२ :शैक्षिक आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति



श्रोत:-स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ५.२ मा निरक्षर भन्दा साक्षर व्यक्तिहरूमा धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या बढी देखिन्छ । जसमा धूमपान सेवन गर्नेमा निरक्षर भन्दा साक्षर भएका पुरुषको सङ्ख्या बढी देखिन्छ भने महिलामा पनि निरक्षर भन्दा साक्षर महिलाहरूको धूमपान सेवन गर्ने सङ्ख्या बढी देखिन्छ । यहाँ निरक्षरमा २९ प्रतिशत र साक्षरमा ७१ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो । कतिपय उत्तरदाताहरूले धूमपान सेवनबाट हुने असरका बारेमा जानकारी हुँदाहुँदै सेवन गर्ने गरेको पाइयो भने कतिपय उत्तरदातामा असरका बारेमा जानकारी नभएको हुँदा अर्थात् जनचेतनाको कमीको कारणले पनि सेवन गर्ने गरेको पाइयो ।

## ५.३ पेशाका आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

नेपाल एक कृषि प्रधान देश हो । यहाँका ८० प्रतिशत मानिसहरू कृषिमा निर्भर छन् । अध्ययन क्षेत्रमा पनि आफ्नो जीविका पार्जन गर्नाका लागि धेरैजसो उत्तरदाताहरू मजदुरी पेशामा संलग्न रहेको पाइयो । तैपनि मजदुरी पेशा बाहेक अरू विभिन्न पेशा गरि आफ्नो जीवन गुजारा गरिरहेका छन् । घरबनाउने कार्यमा मजदुरीको कार्य गर्ने र अन्यमा बैदेशिक रोजगार आदि पेशामा लागेको पाइयो । यिनै कार्यबाट आफ्नो दैनिक गुजारा गर्ने हुँदा आर्थिक रूपमा क्रियाशिल जनशक्ति मानी पेशाको आधारमा धूमपानको स्थिति निम्नानुसार भएको पाइयो ।

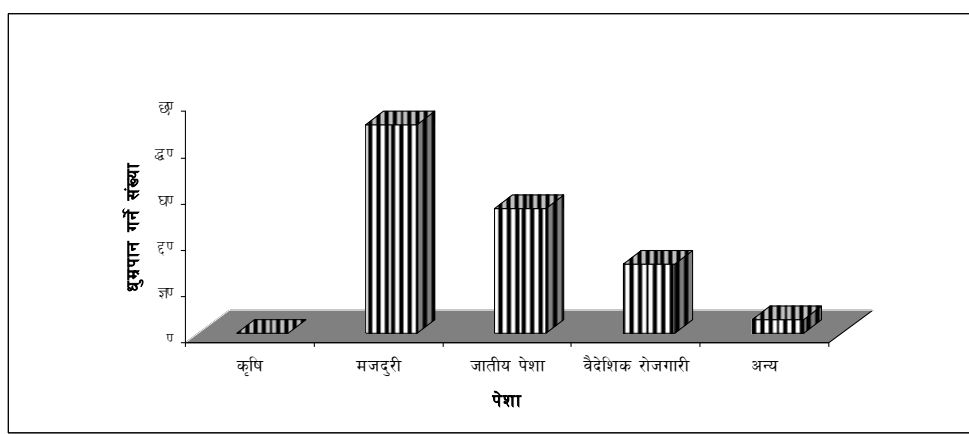
तालिका ५.३ : पेशाका आधारमा धूमपान गर्नेको स्थिति

पेशा	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
कृषि	७	७	७	७
मजदुरी	६७	६७	६७	६७
जातीय पेशा	३७	३६	६७	६७
वैदेशिक रोजगारी	७	३७	३७	३७
अन्य	७	६	६	६
<b>जम्मा</b>	<b>६७</b>	<b>६७</b>	<b>६७</b>	<b>३७</b>

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ५.३ बाट महिलाको तुलनामा धूमपान सेवन गर्ने पुरुषको सङ्ख्या बढी नै रहेको छ । मजदुरी पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको सबभन्दा बढी ५० प्रतिशत रहेको छ भने जातीय पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्ने ३० प्रतिशत रहेको छ । यहाँ अरू पेशाको तुलनामा मजदुरी पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको प्रतिशत बढी रहेको पाइयो ।

चित्र ५.३ : पेशाका आधारमा उत्तरदातामा धूमपानको स्थिती



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ५.३ बाट महिलाको तुलनामा धूमपान सेवन गर्ने पुरुषको सङ्ख्या बढी नै रहेको छ । मजदुरी पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको सबभन्दा बढी ५० प्रतिशत रहेको छ भने जातीय पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्ने ३० प्रतिशत रहेको छ । यहाँ अरू पेशाको तुलनामा मजदुरी पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको प्रतिशत बढी रहेको पाइयो ।

## ५.४ धूमपान सेवन निरन्तर बानी पर्नुका कारणहरू

मानिसहरू विभिन्न कारण धूमपान सेवन शुरू गर्ने गरेको पाइन्छ तर धूमपान सेवन शुरू गरिसकेपछि निरन्तर सेवन गर्ने हुन्छन् भने केही व्यक्तिले छोटो स्वादको रूपमा वा केही समयको लागि मात्र धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइन्छ । अध्ययनमा प्राप्त विवरणमा लामो अवधिदेखि धूमपान सेवन गर्दै आएको उत्तरदाताबाट प्राप्त हुन आएको छ । त्यसै अनुरूप दलित जातिमा विगत लामो समयदेखि धूमपान सेवन निरन्तर रूपमा गर्दै आउनु वा बानी पर्नुका विभिन्न कारणहरू निम्नानुसार रहेको पाइयो ।

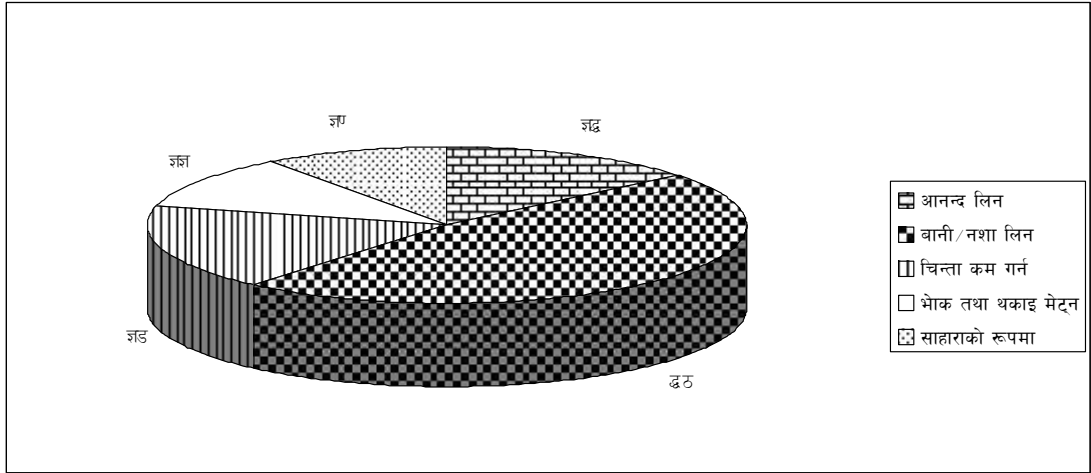
तालिका ५.४: धूमपान सेवन निरन्तर बानी पर्नुका कारणहरू

क्र.सं.	मुख्य कारण	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
१	आनन्द लिन	छ	ड	झघ	३६
२	बानी/नशा लिन	३छ	दृठ	दृदृ	दृठ
३	चिन्ता कम गर्न	ठ	ढ	३ट	३ड
४	भोक तथा थकाइ मेट्न	द्व	ट	३ण	३झ
५	साहाराको रूपमा	द्व	छ	ढ	३ण
जम्मा		घछ	छछ	दण	३ण

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

तालिका ५.४ मा धूमपान सेवन शुरू गरे पश्चात् निरन्तरता दिनुको मुख्य कारण बानी/नशा लिनका लागि रहेको देखियो जसमा धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिने सबभन्दा बढी ४७ प्रतिशत रहेको पाइयो त्यस्तै दोस्रो मुख्य कारणमा चिन्ता कम गर्ने रूपमा निरन्तरता दिनेको १८ प्रतिशत पाइयो । भने भोक तथा थकाई मेट्नको लागि ११ प्रतिशत रहेको पाईनुका साथै कसै कसैले धूमपानलाई जीवन जिउने साहाराको रूपमा सेवन गर्नेमा १० प्रतिशत रहेको पाईयो ।

चित्र ५.४: धूमपान सेवन निरन्तर बानी पर्नुका कारणहरु



स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७१ ।

चित्र ५.४ मा धूमपान सेवन शुरू गरे पश्चात् निरन्तरता दिनुको मुख्य कारण बानी/नशा लिनका लागि रहेको देखियो जसमा धूमपान सेवनलाई निरन्तरता दिने सबभन्दा बढी ४७ प्रतिशत रहेको पाइयो त्यस्तै दोस्रो मुख्य कारणमा चिन्ता कम गर्ने रूपमा निरन्तरता दिनेको १८ प्रतिशत पाइयो । भने भोक तथा थकाइ मेट्नको लागि ११ प्रतिशत रहेको पाईनुका साथै कसै कसैले धूमपानलाई जीवन जिउने साहाराको रूपमा सेवन गर्नेमा १० प्रतिशत रहेको पाईयो ।

## अध्याय छ

### सारांश, निष्कर्ष र सुझाव

#### ६.१ सारांश

धूमपानका कारण सामाजिक, सांस्कृतिक, वातावरणीय क्षेत्रमा प्रभाव पर्नुका साथै आर्थिक क्षेत्रमा पनि ठुलो धनराशी खर्च भएको छ। पो.उ.म.न.पा.-वडा नं ९ का दलित जाति भित्र आफ्नो विभिन्न चाडपर्व, विवाह, ब्रतबन्ध, भोजभतेर, उत्सव साथै दैनिक काम गर्दाको समयहरूमा धूमपान तथा सुतीजन्य पदार्थहरूको प्रयोग अत्याधिक भैरहेको देखिन्छ। यस्ता क्रियाकलापहरूले गर्दा नयाँ पिँढीका युवायुवती तथा किशोरहरूमा मनोरञ्जन, देखासिकी जस्ता कारणबाट दुर्व्यसनमा लागि धूमपान सेवन गरिरहेको अवस्था विद्यमान छ। विभिन्न उमेर समूहका महिला तथा पुरुषहरूले धूमपान सेवन गर्ने र उनीहरूको अनुकरणबाट नयाँ पिँढीका व्यक्तिहरूले पनि धूमपान सेवन गर्दै जाँदा सामाजिक, आर्थिक क्षेत्रमा पार्ने प्रभाव तथा स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभाव प्रत्यक्ष रूपमा देखिएकोले उक्त जातिमा धूमपानको स्थिति र यसको प्रभाव शीर्षकमा समाजशास्त्रीय अध्ययन गरिएको छ।

यस अध्ययनको उद्देश्य दलित वर्गमा धूमपानको लिङ्ग, उमेर, पेशा तथा शैक्षिक अवस्था अनुसारको स्थिति, धूमपान सेवन शुरू गर्नुका मुख्य कारण, निरन्तर सेवन गर्नुका मुख्य कारण, जातिगत आधारमा धूमपानको स्थिति, धूमपानमा गरिने मासिक खर्च, धूमपान सेवनबाट परेका शारीरिक असर, उपचार गराउँदा भएको अनुमानित खर्च र धूमपानप्रतिको धारणा बारे अध्ययन गर्नु र सही तथ्य तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नु रहेको थियो। उक्त “दलित जातिमा धूमपानको स्थिति र त्यसको प्रभाव” शीर्षकमा रही अध्ययन क्षेत्रमा स्थायी रूपमा बसोबास गर्ने कामी, दमाई र सार्की जातिमा मात्र अध्ययन गरिएको हो। सूचना तथा तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि आवश्यक पर्ने प्रश्नावली सूची बनाइएको थियो। प्रश्नावलीका आधारमा यस अध्ययनको क्षेत्रभित्र दलितका जम्मा ९० घरधुरीलाई नमूना छनोट गरि ९० घरधुरीलाई उत्तरदाताको रूपमा सहभागि गराई अध्ययन गरिएको हो जसमा ९० जना

उत्तरदाताहरूको आधारमा धूमपान गर्नेहरूको उमेर, पेशा, शिक्षा आदिमा धूमपानको स्थिति तथा आर्थिक, सामाजिक क्षेत्रमा परेका प्रभावहरूको अध्ययन गरिएको हो ।

तथ्याङ्कको व्याख्या एवं विश्लेषण गर्ने क्रममा धूमपानको स्थितिलाई हेर्दा कामी जातिमा धूमपान सेवन गर्नेको सङ्ख्या बढी रहेको पाइयो साथै धूमपान सेवन शुरू गर्नुको मुख्य कारणको रूपमा देखासिकि गरि धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो । त्यस्तै अर्को मुख्य दोस्रो कारणमा साथीको संगतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो । धूमपान सेवन शुरू गरे पश्चात् निरन्तर रूपमा सेवन गरिरहने मुख्य कारणमा बानी/नसाको कारण पाइयो । धूमपानका सेवनका कारण पारेको मुख्य खोकी लाग्नु रहेको पाइयो । केहीमा हालसम्म धूमपान सेवनका कारण शारीरिक असरको अनुभव नभएको पनि पाइयो । धूमपान सेवन गर्दा साथीहरूसँग रही सेवन गर्नेको सङ्ख्या बढी पाइयो । धूमपान सेवनलाई निरन्तरता नचहानेको सङ्ख्या बढी रहेको पाइयो । धूमपान सेवनमा भएको अनुमानित दैनिक खर्च रु.१५ भन्दा बढी खर्च गर्ने गरेको बढि पाइयो । जसमा महिलाको तुलनामा भन्दा पुरुषहरूले बढी खर्च गरेको देखिन्छ । धूमपानका कारण शारीरिक असर पारी अनुमानित उपचार खर्च रु. ५,००० हजार सम्म खर्च लागेको पाइयो । परिवार लाई पनि असर पार्छ भन्नेमा सबभन्दा बढी ९५ प्रतिशत सहमत रहेको पाइयो । धूमपान सेवनबाट शारीरिक असर पार्ने, आर्थिक समस्या ल्याउने तथा ज्यानै जान पनि सक्छ भन्ने धारणामा सम्पूर्ण उत्तरदाताहरू सहमत रहेको पाइयो ।

### मुख्य प्राप्तीहरू

यस “दलित वर्गमा धूमपानको स्थिति र यसको प्रभाव” शीर्षकमा रही गरिएको अध्ययनबाट निकालिएका निष्कर्षलाई बुँदागत रूपमा निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

- । दलित जातिहरूमा ४४ प्रतिशत कामी, ३९ प्रतिशत दमाई र १७ प्रतिशत सार्की जातिहरूको बसोबास रहेको पाइयो ।
- । धूमपान सेवन गर्ने पुरुष ६७ प्रतिशत र महिला ३३ प्रतिशत ले गरेको पाइयो ।
- । उमेरको आधारमा सबभन्दा बढी ४० दखि ६० वर्षको उमेर समूह भित्रमा धूमपान गर्ने ४९ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

- ) साक्षरमा ७१ प्रतिशत र निरक्षरमा २९ प्रतिशतले धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइयो ।
- ) मजदुरी पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको ५० प्रतिशत, जातीय पेशामा संलग्न रही धूमपान सेवन गर्नेको ३० प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ) देखा सिकी गरी धूमपान सेवन गर्ने ३८ प्रतिशत रहेको पाइयो । यो नै धूमपान सेवन शुरू गर्नुको मुख्य कारणको रूपमा पाइयो ।
- ) धूमपान सेवन शुरू गरे पश्चात् निरन्तरता दिनुको मुख्य कारण बानी/नशालिनको लागि रहेको पाइयो जसमा सबभन्दा बढी ४७ प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ) हालसम्म धूमपान सेवनका कारण शारीरिक असरको अनुभव नभएकोमा ४८ प्रतिशत रहेको पाइयो । धूमपानका कारण पारेको मुख्य असर खोकी लाग्नुमा २२ प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ) धूमपान सेवन गर्ने स्थानको आधारमा सबैभन्दा बढी साथीहरूसँगको स्थानमा रही सेवन गर्नेको प्रतिशत ४० प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ) धूमपानलाई निरन्तरता दिन चाहने ५८ प्रतिशत र नचाहने ४२ प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ) धूमपान सेवनमा भएको अनुमानित दैनिक खर्चलाई हेर्दा रु. १५ भन्दा बढी खर्च गर्नेको ८१ प्रतिशत रहेको पाइयो जुन सबभन्दा बढी खर्च हुनेको प्रतिशत देखिन्छ ।
- ) धूमपानका कारण दम रोग लागि उपचार गराउँदा अनुमानित मासिक रु. ५,००० हजार खर्च लागेको पाइयो भने आँखा कमजोर लागि अनुमानित मासिक उपचार खर्च रु. ३,००० हजार सम्म खर्च लागेको पाइयो ।
- ) धूमपान सेवन स्वास्थ्यका लागि हानीकारक छ भन्नेमा ७४ प्रतिशत, आर्थिक समस्या ल्याउँछ भन्नेमा ९४ प्रतिशत, परिवारलाई पनि असर पार्दछ भन्नेमा ९४ प्रतिशत र ज्यानै जान पनि सक्छ भन्ने धारणामा ९४ प्रतिशत सहमत रहेको पाइयो । साथीभाइसँग मित्रता बन्छ भन्ने धारणामा ६२ प्रतिशत सहमत रहेको पाइयो । त्यस्तै धूमपान सेवन गर्दा आनन्द आउँछ भन्ने धारणामा ७२ प्रतिशत सहमत रहेको पाइयो । धूमपान सेवन गर्नाले परिवारलाई समेत असर पार्छ भन्नेमा ९७ प्रतिशत छन् जसमा सबैभन्दा बढी सहमत भएको पाइयो ।

## ६.२ निष्कर्ष

साधारणतया धूमपान जुनसुकै वर्ग, क्षेत्र, धर्म, लिङ्ग, उमेर, पेशा, जाति, समुदाय आदिमा सजिलै प्रवेश गरी स्थापित भएको देखिन्छ । धूमपान जुनसुकै पेशामा आवद्ध व्यक्तिहरु हुन वा साक्षर तथा निरक्षर व्यक्तिहरु हुन ती सबैले धूमपान सेवन गरेको भेटियो । धेरै जसो साथीभाईको देखासिकीबाट धूमपान गर्न लागेको पाइयो भने धूमपान सेवनमा दैनिक जसो २० देखि २५ रुपैयासम्म खर्च गर्ने गरेको पाइनुका साथै यसले शारीरिक असर गरी उपचार गराउँदा समेत ठूलो धनराशि खर्च हुने गरेको पाइयो । धूमपानले शारीरिक, आर्थिक, सामाजिक, पारिवारिक, मानसिक तथा वातावरणीय क्षेत्रमा समेत हानी पुऱ्याउछ भन्ने चेतना आम जन मानसमा हुँदाहुँदै पनि घुमपान प्रति उनीहरुको विचार सधैँ सकारात्मक नै रहेको पाइनुका साथै धूमपान सेवनले प्राणघातक जस्ता जघन्य रोग लागि जिउज्यान समेत जान सक्छ भन्ने जानकारी भएतापनि जानीजानी विभिन्न बाहनामा धूमपान सेवन गरेको पाइयो ।

अवलोकनको क्रममा धेरैजसो उत्तरदाता दैनिक ज्यालादारीको रुपमा सेतीको बगरमा बालुवा छान्ने कार्य गरेको र आरामको सिलसिलामा साथीहरु मिलेर धुमपान गर्ने गरेको र काम पश्चात् बेलुकीपख केही मात्रामा आफ्नै घरमा मद्यपान पनि गरी सुत्ने गरकोले बाहिरी होहल्ला र भैँभगडा नगरेको पाइयो । समुहगत छलफलको क्रममा मुख्य जानकार व्यक्तिहरुसँगको धारणा बुझ्दा उक्त वडामा धेरैपटक जनचेतनाका कार्यक्रमहरु सञ्चालन भएता पनि ज्यालामजदुरीको क्रममा बिहानै हिड्नु पर्ने बाध्यताले गर्दा कार्यक्रम सहभागी नहुने गरेको बुझियो । यस्ता जनचेतनामुलक कार्यक्रममा उनीहरुलाई सहभागी गराउन उनीहरुले दैनिक पाउने पारिश्रमिक बराबराको भत्ता दिएमा मात्र उनीहरुलाई सहभागी गराउन सकिने कुरा जानकारी पाइयो । त्यसैगरी धुमपान सेवनबाट क्यान्सर, टि.भि.जस्ता

भयावह रोगहरु लाग्दा उपचार गर्दागर्दै आर्थिक अवस्था कमजोर हुन गई अन्त्यमा ज्यानै समेत गएको सम्बन्धित उत्तरदाताबाट जानकारी पाइयो ।

दलित समुदायमा धूमपान गर्नुका साथ साथै कसै कसैले धूमपान सग सगै मध्यपान समेत गर्ने गरेको पाइयो अनुसन्धानको क्रममा उक्त समुदायमा केही मुख्य जानकार व्यक्तिहरूसँग बसी सामुहिक छलफल गर्ने क्रममा पनि त्यस ठाउँमा बसोबास गर्ने दलित समुदायमा सर्वप्रथम शिक्षा तथा जनचेतनाको कमिले गर्दा पनि उनीहरु धूमपान प्रयोग गरेका यसको कारण परिवारिक तनावबाट छुटकारा पाउन, पिर मर्का थकान भुलाउनको लागि धूमपान गर्ने गरेको पाइयो । किशोरककिशोरीहरुको हकमा साथीभाईहरुको अगाडि आफ्नो रवाफ तडकभडक जस्ता क्रियाकलाप देखाउनको लागि पनि धूमपान गरेको पाइयो ।

### ६.३ सुभाव

धूमपान स्वास्थ्यको लागि हानीकारक छ भन्ने कुरा सर्वविदितै छ तर पनि हाम्रो जस्तो अशिक्षित अल्पविकसित मुलुकमा यसको प्रभाव निकै देखिन्छ । यस अध्ययनबाट पनि प्रष्ट हुन्छ कि भन दलित समुदायका अधिकांश व्यक्तिहरु यसको लतमा फसेको पाइन्छ । त्यसैले धूमपान सम्बन्धी समस्या समाधानका लागि यस अध्ययनबाट निकालिएको सुभावहरु निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

१. धूमपान सेवनका प्रभाव तथा असरहरुको बारेमा जानकारी हुँदाहुँदै पनि धूमपानको लत छोड्न नसकेको हुनाले उनीहरुलाई धूमपान न्यूनिकरणको लागि सरकारबाट नै प्रभावकारी विकल्पहरुको खोजी गर्नुपर्ने ।
२. धेरैजसो आकर्षक विज्ञापन तथा पोष्टर पम्प्लेटहरुले धूमपान सेवनमा लाग्न प्रेरित गर्ने हुनाले प्रचार प्रसार तथा विज्ञापनमा नियन्त्रण गर्नु पर्ने ।
३. साथीहरूसँग तथा जुनसुकै स्थानहरुमा रही बढी धूमपान सेवन गर्ने गरेको पाइएको हुँदा विभिन्न कार्यालय, सङ्घ संस्था धार्मिक क्षेत्र तथा सार्वजनिक स्थलहरुमा धूमपान सेवनलाई निषेध गराउनु पर्ने ।

४. कुनै पनि स्थानमा धूमपानले सजिलै स्थान पाएको देखिएको हुँदा सम्भव भएसम्म टोल-टोललाई धूमपान निषेध क्षेत्र घोषणा गर्दै क्रमशः अन्य क्षेत्रमा बृद्धि गर्दै लैजानु पर्ने ।
५. सीमित स्रोत, साधन र समयको कारण सामाजिक र आर्थिक पक्षलाई मात्र अध्ययन गरिएकोले अब अध्ययन गर्ने सरकारी, गैरसरकारी संघसस्था, व्यक्तिगत, शोधकर्ताहरूले साँस्कृतिक पक्षलाई पनि समेटि अध्ययन गर्नुपर्ने ।

### सन्दर्भ सामग्रीहरू

- अधिकारी, सुबोध (२०५९) सुर्तीको बहुलठ्ठी संसार स्वास्थ्य सन्देश, युवामञ्च सहप्रकाशन, धर्मपथ काठमाडौं : गोर्खापत्र संस्थान ।
- कान्तिपुर, (२०६७) धूमपानको असर, वर्ष १८, अंक २८३, १८ मंसिर शनिबार, काठमाडौं: कान्तिपुर पब्लिकेशन ।
- गिरी, सुरेन्द्र (२०५९) आधारभूत स्वास्थ्य विज्ञान, काठमाडौं : विद्यार्थी पुस्तक भण्डार ।
- भा, अशोक कुमार (२०५४) स्वास्थ्य शिक्षाको आधार, काठमाडौं : एम.के.पब्लिसर्स एण्ड डिष्ट्रिब्युटर्स ।
- नेपाल सरकार जनसंख्या तथा वातावरण मन्त्रालय, (२०६८) राष्ट्रिय जनगणना प्रतिवेदन सिंहदरबार, काठमाडौं : केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग, नेपाल ।
- पो.उप.महानगर पालिका वडा नं. ९, (२०६८-२०७१ ) पार्श्व चित्र, अंक १, २, ५, कास्की: पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं. ९ ।
- पोखरेल, भारती (२०७१) सूर्तिजन्य पदार्थले निम्त्याउने खराबी, कान्तिपुर राष्ट्रिय दैनिकपत्र, वर्ष २३, अंक ९३, २५ असार २०७१, बुधवार ।
- फुकुदा, मिसाको तथा साथीहरू (२०५९) संसारलाई महारोगी बनाउने वस्तु सुर्ती, 'हाम्रो नव परिवेश' अंक २, काठमाडौं नेपाल : लेखनाथ वसन्त अन्जान ।

युवा मन्त्र, (२०६४) धूमपान सेवनले मानव स्वास्थ्यमा पारेको नकरात्मक प्रभाव वर्ष २०, अंक १, धर्मपथ, काठमाडौं : गोरखापत्र संस्थान ।

शर्मा, प्रयागराज (१८५४) जात सामाजिक गतिशीलता र संस्कृतीकरण, काठमाडौं : एम.के पब्लिसर एण्ड डिष्ट्रिब्युटर ।

बस्न्यात, जितेन्द्र (२०५४) धूमपान वा जिन्दगी रोज्नुहोस, काठमाडौं : श्रीमती सावित्री बस्न्यात ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, (२०६३) सुर्तीजन्य पदार्थ सेवनले लिन्छ ज्यान, काठमाडौं : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, (२०६०) स्वास्थ्य जीवनको सरल तरिका, काठमाडौं : स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, (२०६३) धूमपान विरुद्ध कार्यक्रम सन्दर्भ पुस्तिका, काठमाडौं : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा , सूचना तथा सञ्चार केन्द्र ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, (२०६३) धूमपानबारे एक जानकारी, काठमाडौं : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय, (२०६५/०६६) हाम्रो स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सन्देश पुस्तिका, काठमाडौं : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्र ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय जनसङ्ख्या महाशाखा, (२०६५/०६६) नेपालको जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्याङ्क विवरण, काठमाण्डौं : राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र ।

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय जनसङ्ख्या महाशाखा, (२०६६) जनसंख्या सम्बन्धी जिल्ला स्तरीय प्रशिक्षक तालिमको सन्दर्भ सामग्री, काठमाण्डौं ।

Darnal, S. K. ( 2005), **Dalit of Nepal**, Kathmandu: Jagaran Media Center.

Singh, C. (1996), **Modern techniques of rising field crops**, New Delhi: Oxford and I.B.H. Publisng Co.Pvt.Ltd.

WHO (2001, 31 May), **World no tobacco kit**.

WHO (2005), **Why is tobacco of publish health priority?**

[http://www.WHO.int/tobacco/health priority/en/Index.html](http://www.WHO.int/tobacco/health%20priority/en/Index.html) retrived on 13<sup>th</sup> Sep. 2014.

[www.ntc.gov.np](http://www.ntc.gov.np) retrived on 9<sup>th</sup> Oct. 2014.

## परिशिष्ट एक

### प्रश्नावली अनुसूचि

दलित वर्गमा धूमपानको स्थिति : कारण, प्रभाव र धारणा

पोखरा उपमहानगरपालिका वडा नं.९ मा आधारित समाजशास्त्रीय अध्ययनका लागि तयार

पारिएको प्रश्नावली अनुसूची

उत्तरदाताको नाम :-

लिङ्ग :-

उमेर :-

शिक्षा :-

पेशा :-

धर्म :-

टोल :-

#### १. पारिवारिक विवरण

क्र.सं	नाम, थर	लिङ्ग	उमेर	शिक्षा	पेशा	वैवाहिक स्थिति	कैफियत
१							
२							

३							
४							
५							
६							
७							
८							
९							
१०							

२. तपाईंको घरमा धूमपान सेवन गर्ने व्यक्ति हुनुहुन्छ ?

(क) हुनुहुन्छ

(ख) हुनुहुन्न

३. यदि हुनुहुन्छ भने कति जना हुनुहुन्छ ?  
जम्मा : महिला : पुरुष :
४. के तपाईं पनि धूमपान सेवन गर्नुहुन्छ ?  
(क) गर्छु (ख) गर्दिन
५. यदि गर्नुहुन्न भने पहिला गर्नुहुन्थ्यो ?  
(क) गर्थे (ख) गर्दैनथे
६. यदि गरेको भए कति समय गर्नु भयो ?  
.....
७. धूमपान गर्न छोडेको कति समय भयो ?  
.....
८. कसरि छोड्नुभयो ?  
(क) साथिभाइको सल्लाहले (ख) डाक्टरको सल्लाहले  
(ग) आफै खान मन नलागेर
९. धूमपान मध्ये तपाईं के सेवन गर्नुहुन्छ ?  
(क) चुरोट (ख) बिँडी (ग) तमाखु  
(घ) गाँजा (ङ) खैनी/सुती
१०. यदि चुरोट सेवन गरेको भए कुन चुरोट सेवन गर्नुहुन्छ ?  
(क) बिजुली (ख) खुकुरी (ग) शिख (घ) सूर्य (ङ) अन्य.....
११. धूमपान सेवन गर्न कसरी सिक्नुभयो ?  
(क) देखासिकी गरेर (ख) साथिभाइको संगतले (ग) सोखले (घ) अन्य
१२. तपाईंले कुन उमेरदेखि धूमपान गर्न सुरु गर्नु भयो ?  
.....
१३. तपाईंको परिवारमा अरुले पनि धूमपान गर्नुहुन्छ ?  
क ) गर्नुहुन्छ ख) गर्नुहुन्न
१४. यदि गर्नुहुन्छ भने कतिजनाले गर्नुहुन्छ ?  
.....
१५. तपाईंले परिवारका सदस्यहरूसँग बसेर पनि धूमपान गर्नुहुन्छ ?  
क) गर्छु ख) गर्दिन

१६. यदि गर्नुहुन्छ भने कस्तो महसुस हुन्छ ?  
 क) रमाईलो ख) नरमाईलो ग) केहि महशुस हुदैन
१७. तपाईं मध्यपान पनि गर्नुहुन्छ ?  
 क) गर्छु ख) गर्दिन
१८. यदि गर्नुहुन्छ भने मध्यपान र धूमपान कुन समयमा गर्नुहुन्छ ?  
 क) एकै समय ख) छुट्टाछुट्टै समय
१९. तपाईं चियासँग पनि धूमपान गर्नुहुन्छ ?  
 क) गर्छु ख) गर्दिन
२०. तपाईंले धूमपान सेवन किन गर्नुहुन्छ ?  
 (क) आनन्द लिन (ख) चिन्ता कम गर्न  
 (ग) भोक तथा थकाइ मेट्न (घ) नशा लिन
२१. तपाईंले धूमपान सेवन गर्न थालेको कति वर्ष भयो ?  
 (क) १-५ वर्ष (ख) ५-१० वर्ष  
 (ग) १०-१५ वर्ष (घ) १५ वर्षभन्दा बढी
२२. तपाईंले दिनमा कतिपटक धूमपान सेवन गर्नुहुन्छ ?  
 (क) २-४ पटक (ख) ४-६ पटक (ग) ६-८ पटक  
 (घ) ८-१० पटक (ङ) १० पटक भन्दा बढी
२३. तपाईंले दिनमा धूमपान सेवनमा अनुमानित कति जति खर्च गर्नुहुन्छ ?  
 क) रु.५ - रु.१० (ख) रु.१० - रु.१५  
 (ग) रु.१५- रु.२० (घ) रु.२० भन्दा बढि
२४. तपाईंले कसरी धूमपान सेवन गर्नुहुन्छ ?  
 (क) एकलै (ख) परिवारसँग  
 (ग) साथीहरूसँग (घ) जुनसुकै ठाउँमा
२५. तपाईंले कुन उमेर देखि धूमपान सेवन गर्न थाल्नुभएको हो ?  
 .....
२६. तपाईंले धूमपान सेवन गर्दा परिवारले कस्तो रूपमा लिन्छन् ?  
 (क) राम्रो (ख) नराम्रो (ग) कुनै चासो राख्दैनन्

२७. धूमपान सेवन गर्नुभन्दा पहिले र अहिलेको शारीरिक स्थितिमा असर पारेको छ ?  
 (क) छ (ख) छैन
२८. धूमपान सेवन गर्दा तपाईंलाई कस्तो असर पारेको छ ?  
 (क) खोकी लाग्छ (ख) दम बढ्छ / स्याँस्याँ हुन्छ (ग) छाती दुख्छ (घ) अन्य
२९. तपायलाई धूमपान सेवन गरेकै कारण रोग लागि उपचार गराउनु परेको थियो ?  
 (क) थियो (ख) थिएन
३०. यदि रोग लागेर उपचार गराउँदा कति जति रकम खर्च भयो होला ?  
 .....
३१. त्यो रकम कसरी जुटाउनु भयो ?  
 (क) आफैसँग थियो (ख) ऋण लिएर (ग) सहयोग जुटाएर
३२. तपाईंको परिवारको मुख्य आम्दानीको स्रोत के हो ?  
 (क) ज्याला मजदुरी (ख) परम्परागत पेशा  
 (ग) जागिर (घ) कृषि  
 (ङ) वैदेशिक रोजगार (च) अन्य
३३. तपाईंको परिवारको मासिक आम्दानी लगभग कति जति हुन्छ होला ?  
 .....
३४. धूमपान सेवन गर्नु राम्रो मानिन्छ ?  
 (क) मानिदैन (ख) मानिन्छ (ग) थाहा छैन
३५. धूमपान सेवन स्वास्थ्यको लागि हानीकारक छ ?  
 (क) छ (ख) छैन (ग) थाहा छैन
३६. धूमपान आर्थिक समस्या ल्याउँछ ?  
 (क) ल्याउँछ (ख) ल्याउँदैन (ग) थाहा छैन
३७. धूमपान सेवनले चिन्ता भुलाउँछ ?  
 (क) भुलाउँछ (ख) भुलाउँदैन (ग) थाहा छैन
३८. धूमपान सेवन गर्दा आनन्द आउँछ ?  
 (क) आउँछ (ख) आउँदैन (ग) थाहा छैन
३९. धूमपान सेवन गर्दा साथी भाइसँगको मित्रता राम्रो बन्छ ?  
 (क) बन्छ (ख) बन्दैन (ग) थाहा छैन



४०. धूमपान सेवनले सामाजिक प्रतिष्ठा बढाउँछ ?  
 (क) बढाउँछ (ख) बढाउँदैन (ग) थाहा छैन
४१. धूमपान गर्दा परिवारलाई पनि असर पार्दछ ?  
 (क) पार्दछ (ख) पार्दैन (ग) थाहा छैन
४२. धूमपान गर्दा समाजलाई पनि असर पार्दछ ?  
 (क) पार्दछ (ख) पार्दैन (ग) थाहा छैन
४३. धूमपान सेवनका कारण ज्यानै जान पनि सक्छ ?  
 (क) सक्छ (ख) सक्दैन (ग) थाहा छैन
४४. तपाईं धूमपान सेवन गर्ने बानी छोड्न चाहनुहुन्छ ?  
 (क) चाहन्छु (ख) चाहदिन
४५. यदि चाहनुहुन्छ भने किन ?  
 .....
४६. चाहनु हुदैन भने किन ?  
 .....
४७. तपाईंले धूमपान सेवन छोड्न कोहीबाट सल्लाह-सुझाव पाउनु भएको छ ?  
 (क) छ (ख) छैन
४८. यदि पाउनु भएको छ भने कोबाट पाउनु भएको छ ?  
 (क) परिवार (ख) साथीभाई (ग) आफन्त (घ) स्वास्थ्यकर्मी
४९. धूमपान सेवन गर्ने व्यक्तिहरूलाई तपाईं कस्तो सल्लाह सुझाव दिन चाहनु हुन्छ ?  
 .....

धन्यवाद ।

## परिशिष्ट दुई

### मुख्य जानकार व्यक्तिहरूको लागि प्रश्न सूचि

१. तपाईंको परिवारमा कति जना हुनुहुन्छ ?  
.....
२. तपाईंहरूको परिवारको मुख्य आयश्रोत के हो ?  
.....
३. परिवारको आर्थिक अवस्था कस्तो छ ?  
क) न्यून            ख) मध्यम            ग) उच्च
४. तपाईंहरूको टोलमा बसोबास गर्ने सबैजनाको आ-आफ्नै नाममा जग्गा जमिन र घर छ ?  
क) छ            ख) छैन            ग) थाहा छैन
५. तपाईंहरूको टोलमा सबै भन्दा बढि कति उमेरका व्यक्तिहरूले धुमपान सेवन गर्दछन् ?  
क) ५ देखि १० वर्ष उमेरकाले            ख) १० देखि १५ वर्ष उमेरकाले  
ग) १५ देखि २० वर्षकाले            घ) २० वर्ष भन्दा माथिकाले
६. तपाईंहरूले आफ्नो टोल छिमेकमा धुमपानको असर सम्बन्धि जनचेतनामुलक केहि कार्यक्रमहरू गर्नुभएको छ ?  
क) छ            ख) छैन
७. तपाईंहरूको टोलमा महिलाले बढि धुमपान गर्छन् कि पुरुषहरूले ?  
क) महिलाले            ख) पुरुषले
८. तपाईंहरूको टोल छिमेकमा कसैलाई धुमपान सेवनको कारणले दीर्घरोग लागेको थाहा छ ?  
क) छ            ख) छैन            ग) थाहा छैन
९. तपाईंको परिवारमा कसले बढि मात्रामा धुमपान गर्नुहुन्छ ?  
क) आफैले            ख) बाबाले            ग) आमाले            घ) अन्यले
१०. के तपाईंको परिवारले नियमित रूपमा स्वस्थ्य परिक्षण गराई राख्नुहुन्छ ?  
क) गरिन्छ            ख) गरिदैन
११. अन्य केहि सल्लाह छ कि ?

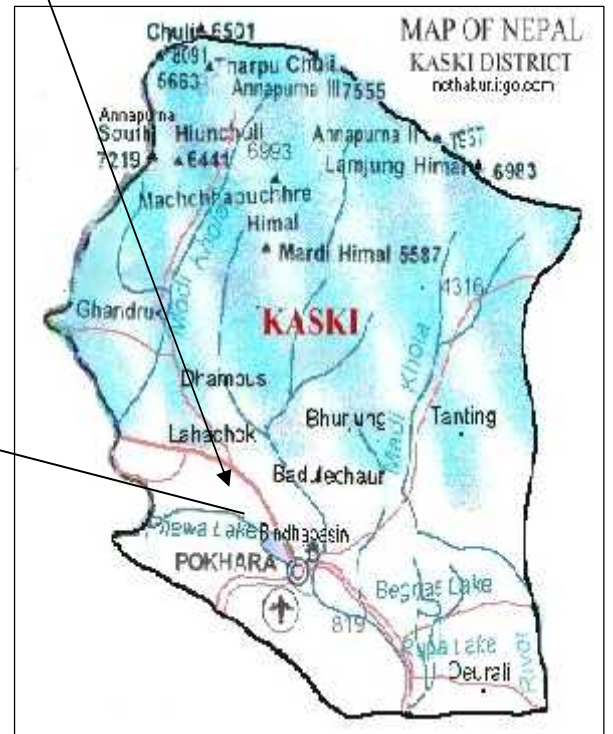
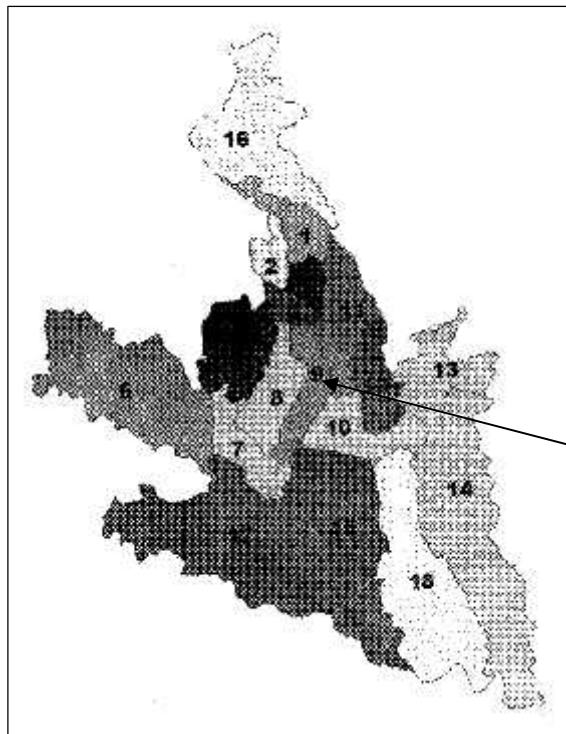
## परिशिष्ट तीन

छलफलमा सहभागी भएका मुख्य जानकार व्यक्तिहरुको नामावली

१. बुद्धिबहादुर बागदास
२. डिलमाया गुरुङ्ग
३. उत्तम जोशी
४. दुर्गा पहारी
५. जुना सि.के.
६. विमला परीयार
७. गंगा राज पौडेल
८. नरेन्द्र लालचन
९. अग्नीमान बाटाजु
१०. यशोधरा तिमिल्सेना

# परिशिष्ट चार

अध्ययन क्षेत्र (पोखरा उप-महानगरपालिका-९) को नक्सा



## परिशिष्ट पाँच

अनुसन्धानको क्रममा खिचिएका फोटोहरूको केही भ्रलक



उत्तरदाता चुरोट सेवन गर्दै



उत्तरदातासँग प्रश्न सोध्दै



उत्तरदातासँग अन्तरवार्ता लिँदै



उत्तरदातासँग अन्तरवार्ता लिँदै



उत्तरदातासँग अन्तरवार्ता लिँदै



उत्तरदातासँग सामुहिक फोटो खिच्दै



उत्तरदातासँग अन्तरवार्ता लिँदै



उत्तरदाताहरूसँग सामुहिक अन्तरवार्ता लिँदै