

महिलाको आड खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण
(गोरखा जिल्ला शहिद लखन गा.पा. वडा नं. ९ का महिलाहरुमा गरीएको एक अध्ययन)

त्रिभुवन विश्वविद्यालय अर्न्तगत समाजशास्त्र विषयको स्नातकोत्तर तहको उपाधि प्राप्तिको
आंशिक आवश्यकता परिपूर्तिका लागि प्रस्तुत शोधपत्र

प्रस्तुतकर्ता

भुमिका खड्का

परिक्षा रोल नं : २८३१८१

रजिष्ट्रेसन नं : ६-२-११९-८०-२०१४

त्रिभुवन विश्वविद्यालय
समाजशास्त्र केन्द्रीय विभाग
कीर्तिपुर, काठमाडौं
२०८०

घोषणा

प्रस्तुत महिलाको आड खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण (गोरखा शहिद लखन गा.पा. वडा नं. ९ का महिलाहरुमा गरीएको एक अध्ययन) विषयको शोधपत्र अन्य कुनै उपाधि वा प्रयोजनका लागि प्रस्तुत गरिएको छैन । यो शोधपत्र मेरो आफ्नै मौलिक अनुसन्धान हो । यसमा प्रस्तुत गरिएका विषयवस्तु विगतमा पूरा भई बुझाइएका अनुसन्धान प्रतिवेदन भन्दा फरक छन् । अन्य स्रोतबाट लिइएका र सारसंक्षेपीकरण गरिएका सामग्रीहरु सन्दर्भसूचीमा उल्लेख गरिएको छ ।

मिति :

.....

भुमिका खड्का

त्रिभुवन विश्वविद्यालय
मानविकी तथा समाजशास्त्र संकाय
समाजशास्त्र केन्द्रिय विभाग
कीर्तिपुर, काठमाडौं

सिफारिस - पत्र

त्रिभुवन विश्वविद्यालय, मानविकी तथा समाजशास्त्र संकायको समाजशास्त्र केन्द्रिय विभाग अर्न्तगत समाजशास्त्र विषयको स्नातकोत्तर तह पुरा गर्ने प्रयोजनका लागि मेरो निर्देशन र परिक्षणमा भूमिका खड्काले महिलाको आड खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण (गोरखा शहिद लखन गा.पा. वडा नं. ९ का महिलाहरुमा गरीएको एक अध्ययन) विषयक शोधपत्र तयार गर्नु भएको हो । त्यसैले म उहाँको कार्यप्रति सन्तुष्ट छु र आवश्यक मुल्याङ्कनका लागि सिफारिस गर्दछु ।

मिति : / /

.....

डा. टिकाराम गौतम
(शोधनिर्देशक)

समाजशास्त्र केन्द्रिय विभाग
त्रिभुवन विश्वविद्यालय
कीर्तिपुर, काठमाण्डौं ।

त्रिभुवन विश्वविद्यालय
मानविकी तथा समाजशास्त्र संकाय
समाजशास्त्र केन्द्रिय विभाग
कीर्तिपुर, काठमाडौं

स्वीकृति - पत्र

समाजशास्त्र विषयको स्नातकोत्तर तह पुरा गर्नको लागि छात्रा भुमिका खड्काले महिलाको आड खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण (गोरखा शहिद लखन गा.पा. वडा नं. ९ का महिलाहरुमा गरीएको एक अध्ययन) विषयमा शोधपत्र मेरो निर्देशन र सुपरिवेक्षकमा सम्पन्न पार्नु भएकोमा यो शोधपत्रलाई स्वीकृत गरिएको छ ।

शोधपत्र मूल्याङ्कन समिति

विभागीय प्रमुख
सह-प्रा. डा. युवराज लुइँटेल

शोधनिर्देशक
डा. टिकाराम गौतम

बाह्य निरीक्षक
केशव राज सिलवाल

मिति :

कृतज्ञता ज्ञापन

प्रस्तुत शोधपत्र त्रिभुवन विश्वविद्यालय, समाजशास्त्र संकाय/केन्द्रीय विभाग कीर्तिपुर अन्तर्गत समाजशास्त्र विभागको स्नातकोत्तर तहको आंशिक आवश्यकता पूरा गर्नको लागि तयार पारिएको हो ।

सर्वप्रथम त्रिभुवन विश्वविद्यालय मानविकी तथा समाजशास्त्र संकाय अन्तर्गत स्नातकोत्तर तहको उपाधि प्राप्त गर्नको लागि महिलाको आड खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण (गोरखा शहिद लखन गा.पा. वडा नं. ९ का महिलाहरुमा गरीएको एक अध्ययन) शिर्षकमा तयार पारिएको प्रस्तुत शोधपत्रका लागि अमूल्य समय प्रदान गरी उचित निर्देशन, सल्लाह, सुझाव एवं प्रतिक्रिया दिई यस शोधकार्यलाई उचित मार्ग निर्देशन गर्नुहुने शोध निर्देशक आदणीय गुरुवर डा. टिकाराम गौतम प्रति कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछु र म उहाँको यो सहयोग प्रति सदैव ऋणी छु ।

मेरो शोधकार्यमा आवश्यक सल्लाह र सुझाव प्रदान गर्नु हुने यस समाजशास्त्र केन्द्रीय विभागका विभागीय प्रमुख, आदणीय गुरु प्रा.डा. युवराज लुईटेल ज्यू, र बाह्य निरीक्षक, आदरणीय गुरु केशव राज सिलवाल तथा समाजशास्त्र केन्द्रीय विभागका सम्पूर्ण आदरणीय गुरुजनहरु प्रति हार्दिक कृतज्ञता प्रकट गर्दछु ।

यस अध्ययन संग सम्बन्धित प्रश्नावलीमा आफ्नो अमूल्य समय दिई प्रतिक्रिया दिनुहुने शहिद लखन गाउँपालिका वडा नं. ९ का सम्पूर्ण उत्तरदाताहरुलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

यसरी नै व्यवहारिक समस्यासंग संघर्ष गर्दै आफ्नो अमूल्य श्रम र पसिना खर्चेर मेरो अध्ययनलाई उच्चशिक्षामा पाइला टेकाई हौसला र प्रेरणाका साथ विश्वविद्यालय शिक्षासम्म पुऱ्याउन सफल हुनुहुने पुजनीय बुबा पृथ्वी बहादुर खड्का र आमा ईश्वरी खड्का प्रति हृदयदेखि नै खुसी व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा विभिन्न पक्षबाट सहयोग पुऱ्याउनु हुने मेरा सम्पूर्ण परिवारका सदस्यहरु, ईष्टमित्र, नातेदारहरु र मेरा शुभ चिन्तकहरुलाई हार्दिक आभार प्रकट गर्दै मेरा सहपाठी साथीभाई प्रति धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु ।

भूमिका खड्का

विषय सूची

	<u>पृष्ठ सं.</u>
घोषणा	क
सिफारिस - पत्र	ख
स्वीकृति - पत्र	ग
कृतज्ञता ज्ञापन	घ
विषय सूची	ङ
अध्याय एक : परिचय	१
१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि	१
१.१.१ आड खस्ने समस्या	२
१.१.२ सामाजिक संरचनाको परिचय	३
१.१.३ नेपालमा गर्भाशय खस्ने समस्या	३
१.२ समस्याको कथन	५
१.३ अध्ययनको उद्देश्य	७
१.४ अध्ययनको महत्व	७
१.५ अध्ययनको संगठन	७
अध्याय दुई : साहित्यिक समीक्षा	८
२.१ स्वास्थ्यको समाजशास्त्र	८
२.२ गर्भाशय खस्ने समस्या	८
२.३ सामाजिक संरचना	९
२.३.१ पारिवारिक संरचना	१०
२.३.२ सामाजिक मूल्य र मान्यताहरु	१२
२.४ गर्भाशय खस्नु र सामाजिक संरचना	१३
२.५ सामाजिक संरचना र स्वास्थ्य	२४
२.६ अनुसन्धान नभएको विषय	२७

अध्ययन तीन : अध्ययनको विधि	२८
३.१ अध्ययनको ढाँचा	२८
३.२ क्षेत्रचयनको औचित्यता	२८
३.३ तथ्याङ्क सङ्कलनका प्रकृति र स्रोत	२९
३.४ उत्तरदाताको छनोट (स्नोबलविधि)	३०
३.५ तथ्यांक संकलन विधि	३०
३.५.१ अन्तरवार्ता	३१
३.६ तथ्यांक विश्लेषणको प्रक्रिया	३१
३.७ अध्ययनको सीमा	३१
अध्याय चार : महिलाको आइ खस्ने समस्या र सामाजिक संरचना	३२
४.१ सामाजिक पृष्ठभूमि	३२
क) गर्भाशय खसेका महिलाको शैक्षिक स्थिति	३३
ख) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको उमेर	३५
ग) गर्भाशय खसेका महिलाहरूको विवाहहुँदा को उमेर	३६
घ) गर्भाशय खसेका महिलाहरूमा आम्दानीले वर्षभरि खान पुग्ने र नपुग्ने	३८
ङ) गर्भाशय खस्ने सस्या भएका महिलाको आम्दानीको स्रोत	३९
च) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको परिवारको सदस्य संख्या	४०
४.२ सामाजिक संरचना	४१
४.२.१ सामाजिक मूल्य मान्यता	४२
क) गर्भाशय खसेका महिलाको मुख्य काम वा जिम्मेवारी	४२
ख) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको कामको अवधि	४३
घ) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलामा जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञानको अभाव	४५
४.२.२ परिवारिक संरचना	४६
क) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सन्तान संख्या	४६
ख) काम वा जिम्मेवारी मा परिवर्तन भए वा नभएको	४७
ग) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरूमा पोषण तत्व युक्त खानाको सुविधा	४८
घ) गर्भाशय खसेका महिलाको पछिल्लो दुई सन्तानबीचको जन्मान्तर	४९
ङ) बच्चा जन्माउने विषयमा सल्लाह सुभाब लिए नलिएको	५०

च) गर्भाशयमा समस्या छ भने थाहाभएको माध्यम	५१
अध्याय पाँच : सारांश र निष्कर्ष	५३
५.१ अध्ययन को सारांश	५३
५.२ निष्कर्ष	५६
सन्दर्भसामग्री	
अनुचसुची	

अध्याय एक

परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य मानव जीवनको अभिन्न अंग हो । स्वास्थ्य विना मानव जीवनको परिकल्पना समेत गर्न सकिदैन । स्वास्थ्य हुनको लागि शारीरिक, मानसीक, संवेगात्मक साथै व्यवहार, शिक्षा, वातावरण, नियमित व्यायम पौष्टिक आहार आदी निर्भर रहन्छ । व्यक्ति र वातावरण विच अन्योन्यासीत सम्बन्ध रहेको छ । व्यक्तिले हरेक आवश्यकताहरु समाजबाट नै परिपुर्ती गर्ने गर्दछ । वातावरण अनुकूल हुँदा व्यक्ति स्वस्थ हुन्छ र प्रतिकूल हुँदा व्यक्तिले अस्वस्थ अनुभव गर्दछ । मान्छे स्वस्थ छ कि, छैन भन्ने सबै कुरा समाजले निर्धारण गर्दछ । व्यक्ति अस्वस्थ हुनु भनेको काम गर्न नसक्ने अवस्था अथवा व्यक्ति आफुले दैनिक जीवनमा गर्दै आएको क्रियाकलापहरु पहिला जसरी नै गर्न नसक्ने अवस्था हो । समाजमा प्रत्येक व्यक्तिको आ-आफ्नै कार्य/भूमिका रहेको हुन्छ । मानिस तवसम्म विरामी वा अस्वस्थ हुँदै जवसम्म व्यक्तिले आफ्नो दैनिक समाज निर्धारित क्रियाकलाप गरी रहेको हुन्छ । त्यसैले स्वस्थ वा अस्वस्थ हुने कुरा समाजले निर्माण गरेको हुन्छ (दाहाल, २०२१) ।

यद्यपी महिला स्वास्थ्यका समस्याहरु धेरै जसो प्रजनन् स्वास्थ्यसँग जोडिएका हुन्छन् । जसमा मातृत्व, शिशु, स्वास्थ्य लैङ्गिक स्वास्थ्य, स्तन स्वास्थ्य, हर्मानल स्वास्थ्यका साथै महिनावारी गर्न निरोध र महिनावारी रोकिनु पर्दछ । त्यसैले महिला स्वास्थ्य भित्र उल्लेखित सबै पक्षहरुलाई समोत्नको निर्मित महिला स्वास्थ्यलाई स्वास्थ्य र महिलाले प्रतिस्थापन गरेको छ । महिला स्वास्थ्य भनेर प्रजनन् स्वास्थ्यमा धेरै जोड दिएकै कारणले राम्रो गुणस्तर र सम्पूर्ण महिला स्वास्थ्य प्राप्त गर्न नसकिएको हो । स्वास्थ्य समस्याहरु भिन्न भिन्नतरिकाले महिला र पुरुष दुबैलाई असर गर्दछ । यसैगरी महिला स्वास्थ्य समस्याहरु मित्र, अरु पनि समस्याहरु जोडिएर हुन्छन् जस्तै: लैङ्गिक भिन्नताको आधारमा स्वास्थ्य उपचार र अन्य सामाजिक र आर्थिक आयमहरुमा महिलाप्रति वृहत विभेद रहेका छन् जसको कारणले महिलाहरुको स्वास्थ्य एउटा महत्वपूर्ण समस्या बनेको छ जसले महिलाहरुलाई बेफाइदामा पारेको छ (Malla, 2014) ।

१.१.१ आड खस्ने समस्या

वर्तमान विश्व एक्काइसौ शताब्दीको समाज हो तर पनि यहाँ अझै विश्वव्यापी रूपमा १००% महिला मध्ये २०% मा आड खस्ने समस्या छ भने त्यीमध्ये १६.२% ले मात्र आफ्नो surgery शल्यक्रिया गराउने गरेको पाइन्छ । गर्भाशय खस्ने समस्या एक विश्वव्यापी समस्या हो । तर पनि अझै दक्षिण एशियाली मुलुकहरूमा यसको समस्या बढी देख्न सकिन्छ । जसको परीणामा स्वरूप दक्षिण एशियाली मुलुकका महिलाहरूको शारीरिक तन्दुरुस्ति जस्ता (Quality of Health) कति छ त भन्ने कुरा दर्साउछ । जुनअन्य युरोपेली मुलुकको तुलनामा निकै कम रहेको छ । आड खस्ने समस्या यो आफैमा एउटा रोग होइन तर यसलाई महिलाको शरीरमा पर्ने वाह्य तथा आन्तरिक कारणहरूबाट गर्भाशय आफ्नो स्थानबाट तल झर्ने गर्दछ । गर्भाशयको तन्तुहरूले लामो समय सम्म गर्भाशयलाई अड्डाई राख्न सक्दैनन् । जसको कारणले गर्भाशय यौनीबाट (vagina) तल झर्छ । जहाँ महिलाले विशेष गरी गर्भ अवस्थामा र बच्चा जन्मी सकेपछि उचित खालको हेरचाहको अभाव र कडा खालको शारीरिक श्रमले यसलाई थप समस्या भोग्नु पर्ने हुन्छ, (Chipanta, 2017) ।

आड खस्ने समस्यालाई यसको डिग्री अथवा चरणको आधारमा कुन स्टेज डिग्री सम्म गर्भाशय खसेको छ भनि पत्ता लगाउने गरिन्छ । जहाँ प्राय महिलाले त्यसको पहिलो चरण वा सुरुवाती चरणमा त्यसलाई पहिचान गर्न सक्दैनन् जुन पछि निकै ठूलो समस्या भए पछि मात्र पहिचानमा आउने गर्दछ । (समकोण, २०१५) का अनुसार पाठेघर खस्ने समस्यालाई तिन चरण प्रस्तुत गरिएको छ ।

पहिलो चरणमा धेरै जसो महिलालाई आफ्नो गर्भाशयमा समस्या भइरहेको हो भन्ने ज्ञानको अभाव हुन्छ सुरुवाती चरणमा यौनिबाट फोहोर पानीबग्ने यौनी चिलाउने, कहिले काही ढाड तथा कम्मर दुख्ने जस्ता समस्या मात्र हुन्छन् । जसले गर्दा महिलाहरू यसलाई सामान्य समस्याको रूपमा लिने गर्दछन् र यो विस्तारै उमेर बढ्दै जाने क्रममा र गर्भाशयको उचित हेरचाह र पोषण युक्तखानाको अभावमा समस्या अझै बढेर जानी गर्दछ । दोस्रो डिग्रीमा पाठेघरको मुख केही मात्रामा मात्र बाहिर निस्किएको हुन्छ यो चरणमा चाहीं महिलालाई आफैले आफ्नो पाठेघरमा समस्या छ भन्ने पूर्णज्ञान हुन्छ । जहाँ पाठेघर बाहिर निस्किएकोले महिलाहरूलाई हिड्डुल तथा दैनिक काम गर्न गाह्रो हुने गर्दछ र बाहिर निस्किएको पाठेघर (गर्भाशय) लाई रबरको माध्यमबाट भित्र धकेली अड्काउने गरिन्छ जुन

सामान्य स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम प्राप्त व्यक्तिले राखिदिन सक्छन र उक्त रबरलाई ३-३ महिनाको अन्तरालमा बदल्नु पर्ने वा त्यसलाई पूर्ण रूपमा सफा गरी पुनःप्रयोग गर्न पनि सकिन्छ । गर्भाशय यौनीबाट पुरै बाहिर निस्केको अवस्थालाई तेस्रो अथवा अन्तिम अवस्था भनिन्छ । यस अवस्थामा हिडडुल गर्न, दिसा पिसाव गर्न, बस्न लगायतका सबै काम गर्न असहज हुन्छ, यदि यो अवस्थामा तत्काल उचित हेरचाह र स्वास्थ्य सुविधा भएन भने गर्भाशयमा संक्रमण भई क्यान्सर हुने सम्भावना बढी हुन्छ र बाहिर निस्किएको पाठेघरलाई शल्यक्रिया विना निको बनाउन सकिदैन (समकोण, २०१५) ।

१.१.२ सामाजिक संरचनाको परिचय

सामाजिक संरचना भन्नाले समाजको बनावट (ढाँचा) भन्ने बुझिन्छ । जहाँ समाजका हरेक अङ्ग जस्तै सामाजिक मूल्य मान्यता, सामाजिक भूमिका, कार्य, सामाजिक संघ संस्था आदि भन्ने बुझिन्छ । त्यसैले सामाजिक संरचना एक अमूर्त अवधारणा हो । जसको क्षेत्र यति नै हो भनि तोक्न कठिन छ । जहाँ समाजका सबै अङ्गहरू सामाजिक संरचनामा पर्दछन् र यी अङ्गहरू एक अर्कामा अन्तर सम्बन्धित छन् जहाँ प्रत्येकले आफ्नो काम सन्तुलित ढङ्गबाट निर्धारण गरेको हुन्छ । यहाँ सामाजिक संरचनालाई विभिन्न समाजशास्त्रीको व्याख्याबाट प्रष्ट पारिएको छ ।

(पार्सन, १९५९) सामाजिक संरचना संस्था एजेन्सी र सामाजिक मुन्यमान्यता एक अर्काका परम्परा सम्बन्धित हुनका साथै प्रत्येक समूहमा व्यक्तिले ग्रहण गरेको प्रद्वत कार्यको विशिष्ट र क्रमबद्ध रूप हो । जहाँ सामाजिक व्यवस्था, संस्कृतिक व्यक्तित्व व्यवस्था पर्दछन् ।

(Brown, 1955) सामाजिक संरचना समाजको भिन्न भिन्न भागको व्यवस्थित स्वरूप हो । जहाँ मानिस एक अर्कामा सामाजिक सम्बन्धको जालोहरू एक अर्कामा परम्परा सम्बन्धित हुन्छ र यही सम्बन्ध दर्शाउनको लागि सामाजिक संरचना शब्दको प्रयोग गरिएको हो ।

१.१.३ नेपालमा गर्भाशय खस्ने समस्या

नेपालमा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै भन्दा ठूलो समस्या भनेकै गर्भाशय खस्नु रहेको छ । यो नेपालको हिमाल, पहाड, तराई, गाउ, सहर सबै क्षेत्रमा व्याप्त रहेको

पाइन्छ । नेपालमा स्थानीय भाषामा गर्भाशय खस्नुलाई “आड खस्नु” पनि भन्ने गरेको पाइन्छ । प्राय पश्चिमा देशहरूमा यो उमेर ढल्की सकेका महिलाहरूमा बढी देख्न सकिन्छ, भने नेपालमा युवा अवस्थाका महिलामा पनि यस्तो समस्या देखिएको छ । सोही अनुसार नेपालमा सबैभन्दा धेरै पाठेघरको क्यान्सरको समस्या समेत देखिएको छ । जसले गर्दा समाजमा महिलाहरूले अनेकै सामाजिक चुनौतीहरू भोगी राख्नु परेको छ । नेपालमा करिब ६,००,००० महिला पाठेघर खस्ने समस्याबाट पिडित छन् भने उनीहरूको उपचार र उचित किसिमको हेरचाह र प्रयाप्त स्वास्थ्य सुविधा पुऱ्याउन हालको सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरू त्यति सक्षम छैनन् (समकोण, २०१५) ।

नेपालमा १०% महिलाको प्रजनन उमेरमा नै पाठेघर खस्ने समस्या भएको पाइन्छ । भने ४०% महिलाले प्रजनन उमेरमा नै शल्यक्रिया गरेको पाइन्छ र ५५.७% महिलाले भने तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगबाट बच्चा जन्माउने गरेको तथ्याङ्क छ र बाँकी सबै परम्परागत रूपमा बच्चा जन्माएको पाइन्छ (Word Bank, 2014) ।

(UNFPA, 2013) ले गरेको एक अध्ययनमा ३५७ जना गर्भाशय सम्बन्धित समस्या भएका महिलामा गरिएको अन्तरवार्तामा ८०% ले आफ्नो जीवनदेखि नै आस मारिसकेको थिए भनेका छन् भने जो पाठेघरको समस्या भई शल्यक्रिया गरिसकेको ५%-२३% महिलालाई शल्यक्रिया पश्चात् उसको परिवार र समाजले हेर्ने गरेको दृष्टिको फरक भएको बताएको थिए ।

यसैगरी नेपालमा सरकारबाट प्रत्येक जिल्ला अञ्चल अस्पतालमा गर्भाशय को निशुल्क रूपमा शल्यक्रिया उपलब्ध गराएको पाइन्छ र पाठेघर शल्यक्रिया कै लागि भनि नेपाल सरकारले प्रतिव्यक्ति उच्च हिमाली भेगमा १४००, पहाडमा १३०० र तराईमा १२०० रूपैया छुट्याएको छ (समकोण, २०१५) ।

यसै गरी मैले यो अनुसन्धानमा हाम्रो समाजमा सामाजिक संरचनाको कारणले गर्दा महिलामा पाठेघर खस्ने समस्या हुन्छ भन्ने सन्दर्भमा मैले पारिवारिक संरचना र सामाजिक मूल्यमान्यता लाई अध्ययनको मुख्य केन्द्रमा राखी अध्ययन पुरा गरेको छु । जहाँ समाज निर्माण हुनको लागि सामाजिक संरचनामा पारिवारिक संरचना र सामाजिक मूल्यमान्यताले ठूलो भूमिका खेलेको हुन्छ र यही सामाजिक संरचनाले नै महिलालाई माथि उठ्न दिएको

छैन । जहाँ हाम्रो जस्तो विकास उन्मुख देशमा त धेरै भन्दा धेरै परिवार पितृसत्ताको आडमा उभिएको छ जसले महिलाहरूलाई सधैं पुरुष भन्दा तल्लो स्तरमा राख्ने गर्दछ र त्यही पितृसत्तालाई बढवा दिने सामाजिक मूल्यमान्यता समाजले निर्माण गरेको छ जसले महिलालाई समाजमा नगन्ने स्थानमा राखी सोही अनुसारको भूमिका दिने गरेको छ जहाँ महिलाले सधैं आय कम हुने र घर भित्रको काममात्र गर्नु पर्ने पुरुषले चाहीं प्रत्यक्ष आर्थिक लाभ हुने र घर बाहिर काम गर्ने र महिलालाई समाजमा सधैं कमजोर र निरीह रहि रहन प्रेरित गर्ने खालका सामाजिक मूल्यमान्यता रहेको छ । यही मूल्यमान्यताले नै महिलाहरूको शरीरलाई त पूर्ण शरीरको रूपमा पनि स्वीकार गर्ने गरेको छैन । हाम्रो सामाजिक मूल्यमान्यताले महिलाको शरीरलाई अपूर्ण र अशुद्ध शरीरको रूपमा व्याख्या गर्दछ सोहीअनुसार महिलाहरूले महिनावारी हुदाँ बार्नु पर्ने घरका पुरुष सबैले खाए पछि मात्र खानु पर्ने र यहाँ सम्म कि यदि कुनै महिला गर्भ अवस्था र सुत्केरी हुँदा उसलाई विभिन्न रुढिवादी सामाजिक मूल्य मान्यताका अनुसार मन लागेको कुरा खान नपाउने पोषण युक्त खानाको अभाव हुने, घरमा महिलाले जस्तो सुकै अवस्थामा पनि काम गर्नु पर्ने छोरीलाई सानै उमेरमा विवाह गरिदिने र छोरीले पढ्नु हुँदैन भन्ने जस्ता कुराले पनि महिलाको स्वास्थ्यमा ठूलो असर पर्ने गरेको पाइएको छ । जसको प्रत्यक्ष असर उनीहरूको प्रजनन स्वास्थ्यमा पर्ने हुनाले गर्भाशय खस्ने समस्या हुन्छ ।

१.२ समस्याको कथन

नेपालको जनसंख्याको ५१.५% (केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग, २०७८) रहेका महिलाहरू पुरुष सरह समान हक अधिकार नपाएका कारण सामाजिक आर्थिक, राजनैतिक, शैक्षिक लगायत सबै क्षेत्रमा पछाडी परेका छन् । त्यसैले नेपाली महिलाको जीवन सन्तोष जनक छैन । महिलाहरू हरेक क्षेत्रमा भेदभाव सहन बाध्य छन् । अझै नेपाल त एक धर्म निरपेक्ष राष्ट्र भएता पनि यहाँ अझै ८०% मानिसहरू हिन्दु धर्म मान्ने गर्दछन् । जहाँको हिन्दु धर्म विशेष गरि पितृ सत्ताबाट पूर्ण रूपमा प्रभावित छ जसले सधैं पुरुषलाई उच्च स्थानमा राखी कार्य गर्दछ । जसको प्रत्यक्ष असर महिलाको सामाजिक भूमिका (roles) मा देख्न सकिन्छ । यी सबै सामाजिक भूमिकाले गर्दा नै महिलालाई मनोवैज्ञानिक रूपमा नै आफु सधैं कमजोर र निरीह भएको अनुभूति दिलाउने गर्दछ । जसको कारणले उनीहरू आफुमा भएको समस्याको पनि खुलेर कुरा राख्न सक्दैनन् । अझै हाम्रो जस्तो समाजमा त प्रजनन

स्वास्थ्यका कुरा भनेको लुकाएर राख्ने र कुरा नै गर्न नहुने भन्ने मान्यता हालसम्म पनि विद्यमान नै छ जसको कारणले अझ बढी महिलाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव परेको पाइन्छ र यही कारणले गर्दा समाजमा महिलाहरू आफूलाई प्रजनन् तथा गर्भाशय सम्बन्धी समस्या हुँदा समेत खेलेर कुरा राख्न सक्दैनन् । जुन कुरा धेरै जटिल अवस्थामा पुगेपछि मात्र बाहिर आउने गर्दछ । जुन समय सम्म अवस्था निकै गम्भीर भइसकेको हुन्छ र यो सबै कुरालाई हाम्रो सामाजिक सांस्कृतिक मूल्य मान्यताले बढवा दिएको पाइन्छ । जहाँको सामाजिक मूल्यमान्यताले नै महिलालाई तिमी कमजोर छैन तिमी शरीर छुत् र अछुतले बनेको छ तिमी नारी हौं, तिमीले बच्चा जन्माउनै पर्छ, तिमी सधैं पुरुष भन्दा तल्लो स्थानमा छौ, तिमी सधैं अरुको लागि जिउनु पर्ने हुन्छ भन्ने जस्ता धारणाको विकास गराउन दिएको छ पक्कै पनि उक्त महिलाको मानसिकताले आफूमा भएको कुरा खुलेर राख्ने वातावरण नै सृजना हाम्रो समाजमा गराइदैन भने कसरी महिलाहरूले आफ्नो नितान्त व्यक्तिगत र लुकाउनु पर्छ भनि सिकाएको प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याको समधान खोज्न सक्लान ?

हाल सम्मको अध्ययनले गर्भाशय खस्ने समस्यालाई यो जैविक कारण अथवा यो शरीर भित्र आफै उत्पन्न हुने एक समस्या हो भनि एक पाटोबाट मात्र व्याख्या र विश्लेषण गरेको पाइन्छ जसले अन्य पाटोको व्यवस्था गरेको छ । जसले गर्दा अध्ययनको पूर्ण तात्पर्य अथवा सही खालको निष्कर्ष निकाल्न सकिदैन त्यसैले मैले यो अध्ययनलाई बृहत् समाजशास्त्रीय सामाजिक संरचनागत दृष्टिकोणबाट अध्ययन गरेको छु हो यही अनुसन्धानको खाली ठाउँलाई मेरो अध्यानले पुरा गर्ने कामगर्दछ । जहाँ सामाजिक संरचनामा महिलालाई विभिन्न सामाजिक भूमिकाहरू दिई महिला बनाइन्छ र त्यही सामाजिक भूमिकाले गर्दा उसलाई विभिन्न सामाजिक, मानसिक र शारीरिक समस्या उत्पन्न भई उसको स्वस्थ्य अवस्था बिग्रिन्छ मैले यो अध्ययन गर्नको लागि सामाजिक संरचना भित्र रहेका महिलाको सामाजिक पृष्ठभूमि र सामाजिक कारणहरूलाई जोड दिई तिनीहरूलाई गर्भाशय खस्ने समस्या सँग जोडेर हेरेको छु र गर्भाशय खस्नुको सामाजिक संरचनात्मक कारणहरूको समाजशास्त्रीय ढङ्गले अध्ययन गर्न निम्न अनुसन्धान प्रश्नावालीको छनोट गरी अध्ययनमा जोड दिएको छ ।

- गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सामाजिक पृष्ठभूमि के कस्तो छ ?

- गर्भाशय खस्नुका सामाजिक कारणहरु के-कस्ता हुन्छन् ?

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

- गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सामाजिक पृष्ठभूमि खोजी गर्ने,
- गर्भाशय खस्नुका सामाजिक कारणहरु विश्लेषण गर्नु ।

१.४ अध्ययनको महत्व

यस अध्ययनमा सहिद लखन गाउँपालिका वडा-९ मा रहेका २० जना गर्भाशय खसेका महिलाहरुको व्यक्तिक अध्ययनलाई मुल्यान्कन र अन्वेषण गर्ने प्रयास गरिएको छ । हाल सम्मका अध्ययनले गर्भाशय खस्ने समस्यालाई विशेष गरी जैविक पाटो केवल शारीरिक कारणले मात्र यस्तो समस्या हुन्छ र यो केवल शारीरिक र व्यक्तिगत समस्या मात्र हो भनी व्याख्या गरिएको थियो । हालसम्म गर्भाशय खस्ने समस्यालाई समाजशास्त्रीय दृष्टिकोणबाट हेरिएको छैन । र यो केवल एक जैविक र व्यक्तिगत विषयवस्तु मात्र नभई हाम्रो सामाजिक संरचनाले निर्माण गरेका भूमिकाबाट सृजित समस्या हो भन्ने विषयवस्तुमा मेरो अध्ययनले महत्व दिएको छ ।

१.५ अध्ययनको संगठन

शोधपत्रलाई पाँच अध्यायमा विभाजन गरीएको छ । प्रथम अध्यायलाई अध्यायनको परिचय शीर्षक दिई त्यस अन्तर्गत अध्ययनको पृष्ठभूमि, समस्याको कथन, अध्ययनको उद्देश्य, अनुसन्धानको प्रश्नहरु, अनुसन्धानको महत्ववारेमा संक्षिप्त रूपमा अध्ययन गरीएको छ । त्यस्तै अध्याय दुईमा सम्बन्धीत साहित्यको अध्ययन शीर्षक अन्तर्गत सैद्धान्तिक समीक्षा, अनुभव जन्य समीक्षा राखीएको छ भने अध्याय तीनलाई अनुसन्धान विधी शीर्षक दिई यस अन्तर्गत क्षेत्र चयनको औचित्यता, अध्ययनको ढाँचा, तथ्याङ्कको स्रोत र प्रकृति, उत्तरदाताको छनौट (स्नोबलविधी), तथ्याङ्कको संकलन र विश्लेषण प्रक्रिया, अध्ययनको सीमा राखीएको छ । त्यस्तै अध्याय चारमा विषयवस्तुको परिचय र प्राप्त तथ्याङ्कको विश्लेषण तथा प्रस्तुतीकरणको व्याख्या गरीएको छ र साथै अध्याय पाँचमा सारांश र निष्कर्ष निकालिएको छ र अन्तमा सन्दर्भ सामग्री सूची र प्रश्नावलीहरु समावेश गरीएको छ ।

अध्याय दुई

साहित्यिक समीक्षा

२.१ स्वास्थ्यको समाजशास्त्र

हाम्रो सामाजिक मूल्यमान्यताले त प्रजनन् स्वास्थ्य र प्रजनन् अङ्गको कुरामा बोल्न पनि नहुने बर्जित विषयको रूपमा लिएको छ । (Chipanta, 2017)का अनुसार प्रजनन् स्वास्थ्य र व्यवहारलाई सामाजिक मूल्यमान्यता ढाक छोप गरेको छ । जसको कारणले यो ओभेलमा परेको छ । अझ नेपाली संस्कृतिकमा त पारिवारिक योजना र गर्भधारण सम्बन्धी कुरालाई त एउटा बर्जित विषयको रूपमा हेरिन्छ त्यसैले यहाँ प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना ज्यादै न्यून छ ।

त्यसैले जुन समाजमा सामाजिक मूल्यमान्यताले नै महिला र पुरुष विच भिन्नता छुट्याएको छ । र एउटालाई काख र अर्कालाई पाखा गर्न गरेको छ । त्यहाँ महिलाको अवस्था पक्कै पनि नाजुक छ त्यसै गरि सामाजिक मूल्यमान्यताले नै समाजमा प्रजनन् तथा गर्भाशय सम्बन्धी विषयमा बोल्न नै बर्जित गरेको हुन्छ । त्यस्तो खालको समाजमा अभै महिलाको गर्भाशय तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सामान्य होला भनि सोचन सकिदैन । जसको कारणले महिलाहरू आफूलाई गर्भाशय सम्बन्ध समस्या राख्न नसक्ने र गर्भ अवस्थामा धेरै काम गर्न पर्दा गर्भाशय खस्ने समस्या हुन्छ ।

२.२ गर्भाशय खस्ने समस्या

मानव इतिहासको उत्पत्ती सँग गर्भाशय खस्नेको समस्या हजारौं वर्ष देखि रहदै आएको छ । इतिहासमा पहिलो पटक Kahun Papyri ले B.C २००० तिर उल्लेख गरेको पाइन्छ । सन् १८४५ मा Flinders petrie ले गर्भाशय खस्ने समस्या सम्बन्धी थुप्रै टुक्रा-टुक्रि सूचनाका अवशेषहरू उजागर गरेका छन् । Hippocrates ले पनि गर्भाशय पतन् सम्बन्धी अनेकौं उपचार पद्धतीहरूको कुरा गरेका छन् । B.C १८ मा पहिलो पटक रोमका sorcines भन्ने व्यक्तिले गर्भाशय कालो भई सक्दा त्यसलाई बाहिर निकालेको व्याख्या गरेका छन् । (Barsoom and sinevt, 2011) ।

गर्भाशय खस्नु यस्तो अवस्था हो जब महिलाको पेल्भिक अर्गान्स सामान्य स्थितिबाट योनिबाट तल झर्नु हो । प्राय सबै उमेरका महिलाहरुमा भन्दा पनि विशेष गरी बच्चा गर्भमा हुदाँ सामान्य भन्दा बच्चाको आकार ठूलो हुदाँ अत्यधिक प्रशस्त पिडा हुदा, धेरै बल लगाउदा छुभ्र पान र मोटोपनका कारणले पनि गर्भाशयको बढी सामान्य गर्भाशय खसेको समस्यालाई व्यायमको माध्यमद्वारा pelvic floorको क्षमता बढाई निको बनाउन सकिन्छ । (Bhusal, 2019)। र जटिल समस्यालाई pessir को प्रयोग र reconstructive surgical treatment बाट निको बनाइन्छ । Reconstructive pelvic prolapse लाई surgery बिना hysterectomy बाट पूर्ण निर्मुल गर्न सकिन्छ । गर्भाशय पतनको prolapsed uterus को resuspension भनिन्छ । परम्परागतकालमा पनि महिला सम्बन्धि रोगलाई निम्न तरिकाले समधान गरिथ्यो । जस्तै: गर्भाशय र अण्डाशयलाई भिक्नु र गर्भाशयका सल्यक्रिया आदि र एक तथ्याङ्क अनुसार प्रतिवर्ष संयुक्त राष्ट्र संघमा ७००००० गरिन्छ, जसमा १३% गर्भाशय सम्बन्धी समस्या रहेको हुन्छ ।

२.३ सामाजिक संरचना

सामाजिक संरचना भन्नाले एउटा विशिष्ट व्यवस्थित र स्थिर सामाजिक संस्था हो । जहाँ मानिसहरु एक अर्काका अन्तर सम्बन्धित भई मिलेर बसेका हुन्छन् । प्राय सामाजिक संरचनाहरु समाज परिवर्तनको अवधारणामा चलेको हुन्छ (Michale, 1968) ।

रेड क्लिफ ब्राउनका अनुसार सामाजिक संरचना समाजको भिन्नभिन्न भागको व्यवस्थित स्वरुप हो । जहाँ मानिस एक अर्कामा सामाजिक सम्बन्धको जालोहरु एक अर्कामा परम्परा सम्बन्धित हुन्छ र वास्तवमा यही सम्बन्धको दर्शाउनको लागि सामाजिक संरचना शब्दको प्रयोग गरिएको हो ।

समाजशास्त्रमा सामाजिक संरचना भनेको समाजको ढाँचागत सामाजिक प्रबन्ध हो, जून व्यक्तिगत कार्यबाट उत्पन्न हुन्छ । त्यसै गरी समाज भनेको संरचनागत रूपले अन्तर सम्बन्धित समूह अथवा भूमिका समूह साथै विभिन्न कार्यहरु र उद्देश्यहरु हो । सामाजिक संरचनाका उदाहरणहरुमा परिवार धर्म, कानुन, अर्थ र वर्ग पर्दछन् । सामाजिक व्यवस्था भनेको परिवार, धर्म कानुन अर्थ र वर्गको मूल जरो हो । यसरी सामाजिक संरचनाले महत्वपूर्ण तरिकाले ठूला सामाजिक व्यवस्थाहरुलाई प्रभाव पार्ने गर्दछन् । जसमा आर्थिक

व्यवस्था, कानुनी व्यवस्था, राजनैतिक व्यवस्था र संस्कृतिक व्यवस्था पर्दछन् । सामाजिक संरचनालाई अर्को शब्दमा समाजको जग पनि भनिन्छ । जस माथि समाजको उत्पत्ति भएको हुन्छ । समाजको विभिन्न संस्थाहरु बिचको सम्बन्धका ढाँचाहरु र मूल्य मान्यताहरुलाई सामाजिक संरचनाले निर्धारण गर्दछन् (Brown, 1995) ।

समाजशास्त्रमा सामाजिक, आर्थिक स्तरीकरण, सामाजिक संस्थाहरु र अरु ढाँचागत सामाजिक समूहका सम्बन्धहरुलाई ठूला संरचना मानिन्छन् । त्यसैगरी व्यक्तिव्यक्ति बिच संस्था संस्थाबिचको सम्बन्धलाई मझौला सामाजिक संरचना भनिन्छ । अन्तमा मूल्य मान्यताहरु जसले व्यक्तिको व्यवहारलाई प्रभाव पार्दछ, त्यस्ता संरचनालाई साना सामाजिक संरचना (micro social structure) भनिन्छ । यी सामाजिक संरचनाका मापनहरुलाई सधैँ छुट्टा छुट्टै गरेर राख्न सकिदैन । केही ठूला सामाजिक संरचनाहरु साना सामाजिक संरचनाहरुबाट उत्पन्न हुन्छन् (Brown, 1995) ।

२.३.१ पारिवारिक संरचना

मानव समाजमा परिवार भनेको यस्तो समूह हो जुन जन्म अथवा विवाहबन्धनसँग समबन्धित हुन्छ । United States Census Bureau for Statistical Purposes का अनुसार परिवार भनेको दुई वा दुई भन्दा बढी व्यक्तिहरुको समूह (जस बिच घर मूलि विवाह, जन्म अपनाएर बसेको हुन्छन् । यस खालको परिवारमा पुरुष अथवा बाबुको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । त्यसैगरी यस खालको परिवारमा वंश बाबुको नामको आधारमा चल्दछ । यस खालको पारिवारिक संरचनामा परिवारको मूली आमा हुन्छन् । साथै यस परिवारको वंशज आमाको नामबाट चल्दछ । परिवार विवाहबाट स्थापित निकै पुरानो र आधारभूत सामाजिक संस्था हो । जसमा कम्तिमा लोग्ने स्वास्नी र तीनका एक वा एक भन्दा बढी सन्तान रहेका हुन्छन् । एउटा परिवारमा एकभन्दा बढी दम्पतीहरु र तीनका बालबच्चाहरु पनि रहन सक्दछन् । परिवारका सदस्यहरु बिच साधारण तय एउटै वासस्थान समान पैतृक सम्पतिको हक तथा पारिवारिक अधिकार र कर्तव्यहरु पनि जोडिएका हुन्छन् । परिवारमा कस्तो-कस्तो भूमिका हुने भन्ने बारेमा परिवारको आकार समाज र सांस्कृत मान्यताले असर गरेको हुन्छ । नेपाली समाजमा प्राय एकल परिवार संयुक्त परिवार र बृहत् परिवारको अवधारणा पाउन सकिन्छ । तर हाल संयुक्त र बृहत् परिवारको अवधारणा हराउदो क्रममा छ (आचार्य, २०६७) ।

नेपाली समाजको पारिवारिक संरचना हेर्दा पितृसत्तात्मक भएका कारण वंश हस्तान्तरण, सम्पत्ति माथिको हक तथा थर नामाकरणका सम्बन्धमा महिला (आमाको) नभई बुबापट्टीको हस्तान्तरण भएको देखिन्छ (आचार्य, २०६७) । धेरै जसो नेपाली पारिवारिक संरचना ठूलो हुने गर्दछ जहाँ एक भन्दा बढी पुस्ता रहेका हुन्छ र परिवारमा धेरै सदस्यहरू रहेका हुन्छन् र त्यो सम्बन्ध पुरुषको माध्यमबाट जोडिएको हुन्छ । परम्परागत रूपमा नै उनीहरूको जीवन शैली पितृसत्तात्मक रहेको हुन्छ र जहाँ महिला विवाह पछि श्रीमानको घरमा जाने गर्दछन् (IES, 2020) ।

(CARE, 2015) का अनुसार रुढिवादी र पितृसत्तामा आधारित पारिवारिक संरचनाले पुरुषलाई घर परिवारको मुखम्बाको रूपमा हेर्ने गर्दछ र पुरुषले परिवारको रेख देख र पालनपोषण गर्नु पर्छ भनि शिक्षामा पनि जोड दिन्छ तर महिलाले अरुको घर जानु पर्ने र घर धन्दाको काममात्र जाने पुग्छ भनि शिक्षा दिइँदैन र त्यस्तै स्वास्थ्य मान्छेहरू अशिक्षित भएका र प्रत्येक आर्थिक लाभहुने काममा संलग्न भएका हुनाले परिवारमा उनीहरूको निर्णायक भूमिका अत्यन्त न्यून छ ।

पारिवारिक संरचनामा बुहारीको स्थान तल रहेकै कारणले बुहारीले सधै परिवारका अन्य सदस्य विशेष गरी परिवारको पुरुष सदस्यको निर्णय मान्नु पर्ने हुन्छ (आर्चाय, १९९७) ।

“छोरा पाए खसी छोरी पाए फर्सी” भन्ने जस्ता उखान टुक्काले पनि हाम्रो परिवार समाजमा छोरा छोरीको महत्व के कति छ भन्ने कुरा दर्साउछ । एक अध्ययनका अनुसार सानो उमेरमा छोरीलाई विद्यालय पठाए पनि काम गर्ने उमेर भए पछि घरायसी कामले गर्दा विद्यालय छाड्नु पर्ने बाध्यता धेरै जसो हाम्रो पितृसत्तात्मक र निम्न आय वर्गका समुदायमा रहेको छ । त्यसमा पनि ठूलो उमेर भएको र विशेष गरी छोरीले नै पढाइ छाड्नु पर्ने छोराले चाहि पढाइलाई निरन्तरता दिन प्रोत्साहन गर्ने गर्दछन् । यसको मुल कारण बाबु आमाले छोरीलाई भन्दा छोरालाई बढी प्रथामिकता दिनु हो (CERID, 2001) ।

२.३.२ सामाजिक मूल्य र मान्यताहरू

मान्यता भन्नाले समाजको नियम र आशाहरू हो, जसले समाजको सदस्यहरूको व्यवहारलाई निर्देशन गर्दछ। मान्यता भनेको आदर्श मानव आचरणको जसले समाजको ढाँचाहरूलाई त्यसका उद्देश्यहरूलाई प्राप्त गर्न सहयोग गर्दछ। त्यसैगरी मान्यता भनेको निश्चित नियम अथवा सिद्धान्तहरू हुन्। जसको समाजले विचार गर्नुपर्दछ। जसले भन्छ, व्यक्तिले परिस्थिति अनुसार के गर्ने भनेर निर्देशन गर्दछ। परिस्थिति अनुसार सहि र गलत छुट्ट्याएर निर्णय लिन सक्न सहयोग गर्ने सिद्धान्तहरूलाई मूल्य भनिन्छ (Sapkota, 2018)।

सामाजिक मूल्य मान्यताहरूले समाजमा के गर्न हुने के गर्न नहुने भनि बनाएको एक सामाजिक व्यवस्था हो। यसलाई समाजले पूर्ण स्वीकृति दिएको हुन्छ। यस्ता आदर्श, मूल्यमान्यताहरू प्रत्येक समाजमा भिन्न भिन्न किसिमका हुन्छन्। समाजमा ती मूल्यमान्यताहरू सामाजिक प्रयोग पछि समाजका आदर्श नियमहरू कानूनको रूपमा विकास हुन्छ त्यही कानूनबाट समाजलाई निर्देशित गर्दछ (आचार्य, २०६०)।

हाम्रो सामाजिक मूल्यमान्यताहरू (CERE, 2015) का अनुसार परम्परागत र पितृसत्ताको आडमा बनेको छ। जसले पुरुषको प्रभुत्वलाई महिला भन्दा माथि राखेको छ। नेपालमा महिलाहरूलाई विभिन्न परम्परागतमूल्य र मान्यताको कारणले सानै उमेरमा विवाह, दाइजो प्रथा, छोराको महत्व विधवा महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोण महिला राज्यको पहुँचबाट टाढा, घरेलु हिंसा, बहुविवाह छाउपडी जस्ता समस्या भोग्नु परेको छ जसको कारणले उनीहरू धेरै समस्या भोग्न बाध्य छन्।

छोरीलाई परिवारको बोझ ठान्ने सामाजिक मूल्यमान्यता कै कारणले गर्दा सिन्धुली भागभैली निवासी कृष्णबहादुरले आफ्नो १२ वर्षीय छोरीलाई खड्का थरका एक युवकसँग भैसी लिएर साटेका छन्। भैसी सितैमा दिएमा आफ्नो छोरीको विवाह ती केटासँग गरिदिने सर्तमा भैसीसँग छोरी साटेका छन् (स्पोर्ट्स टाइम दैनिक, २०६० साल चैत १९ गते)। यही परिवारिक बोझ भएकै कारण नेपाली महिलाहरूका सानै उमेरमा विवाह हुने गर्दछ। नेपाली समाजमा महिलाहरूको प्राय १४ देखि १९ वर्षको उमेर मै विवाह गर्ने गरेको पाइन्छ र दाइजोमा प्रमुख बालविवाह गरिन्छ : (CARE, 2015)।

सामाजिक मूल्यमान्यताले पुरुषलाई बढि महत्व दिएकै कारण उनीहरूको स्वास्थ्यमा नराम्रो असर परेको छ । (सर्वत्तम नारी, असोज २०६१) का अनुसार दक्षिण एसियामा हुर्कनु भनेको नै निरन्तर संघर्ष हो भने यो भू-भागमा नारी हुनु भनेको व्यक्तिमा नै नगनिनु हो । नारीहरू दक्षिण एसियामा मानव हुन पाउने हकबाटै वञ्चित छन् मिचिएका छन् । जीवन जटिल छ युवतीहरूका लागि घरका कामकाज र नानीहरू हुर्काउन उनीहरू जिम्मेवार छन् । तुलानात्मक रूपमा हेर्ने हो भने युवतीहरू युवाहरू भन्दा बढी कुपोषणको सिकार हुन्छन् । धेरैजसो विरामी हुने सम्भावना पनि केटीहरूमै पाइन्छ । स्वास्थ्य शिक्षा एवम् सम्पत्तिको अधिकारमा पनि उनीहरूको संलग्नताकमै मात्रामा पाइन्छ । कारण उनीहरूलाई सानै देखि छोराको तुलनामा भेदभाव गरिएको हुन्छ । युवतीहरूलाई प्रायजसो कमै उमेरमा विवाह गरेर पठाइन्छ । यसरी नारीहरू आफ्नो जीवनमा कुन दिशातर्फ लाग्ने भन्ने अधिकारबाट सानैमा च्युत भैसकेका हुन्छन् ।

२.४ गर्भाशय खस्नु र सामाजिक संरचना

गर्भाशय खस्ने समस्या नेपाली महिलाहरूमा सामान्य रूपले वृहत स्वस्थ समस्याको (UNFPA,2007) । एउटा अध्ययनले पुष्टि गरेको छ । १०-४०% नेपाली महिलाहरूमा गर्भाशय खस्ने समस्या रहेको छ । प्रायतय सबै खालको उमेरका महिलाहरूमा यो समस्या देखिने गरेको छ । गर्भाशय खस्नुमा, गर्भाशय सामान्य स्थानभन्दा pelvic cavity मा खस्छ र विस्तारै योनीबाट बहिर निस्कन्छ (Shrestha, 2015) ।

विभिन्न महिलाहरू गर्भाशय खस्ने समस्या सम्बन्धी त विशेषज्ञहरू, गर्भाशय खस्ने समस्याका जोखिमहरू विभिन्न रहेका छन् भनेका छन् (Bodner, २००७) केहि गर्भाशय खस्ने जोखिमका कारक तत्वहरू सामाजिक अन्तर घरायसी समस्या, आर्थिक राजनैतिक अवस्था, शारिरिक अवस्था साथै भौगोलिक अवस्थाहरू रहेका छन् (दाहाल,२०२१) ।

पारिवारिक अवस्था र वैवाहिक रितिहरू गर्भाशय खस्ने समस्या हुनुमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने सामाजिक संरचनाहरू हुन् । पितृसत्तात्मक विवाह प्रणालीमा महिलाले आफू जन्मेको घर छोडी श्रिमानको घरमा गई बस्नु पर्दछ, केही महिलाहरू भन्छन् । समस्याको सुरुवात त्यही विन्दुबाट सुरु हुन्छ । महिलाहरूले आफू जन्मेको घर परिवार मात्र छोड्ने

होइन की त्यो सगँसगै उनीहरुले प्राप्त गर्ने सौलियताहरु, जुन उनिहरुले आफ्नो जन्म घरमा पाएका हुन्छन् । त्यो पनि छाडेर आउनु पर्ने हुन्छ । (दाहाल, २०२१) ।

धेरै जसो महिलाहरु संयुक्त परिवारमा सासुहरुसँगै बस्ने गर्दछन् । उनिहरुको सम्बन्ध एक अर्कालाई सहयोगी नभएर असमान र तिक्तापूर्ण हुन्छ । केहि वयस्क महिलाहरु उल्लेख गर्दछन् । सासु बुहारी विचको सम्बन्ध गर्भाशय खस्नुको महत्वपूर्ण कारण हो । विभिन्न सामाजिक र सांस्कृतिक कारणले महिलाहरु कलिलै उमेर (६-१४ वर्ष) विवाह गर्दछन् । जुन नेपालमा गर्भाशय खस्नुको अर्को महत्व पूर्ण कारक तत्व रहेको छ । कामको चाप र कमजोर आर्थिक अवस्था पनि गर्भाशय खस्नुको कारक तत्वहरु रहेका छन् । सबै महिलाहरु विभिन्न उमेरका बाबजुत एकै स्वरमा भन्ने गर्दछन् कामको चाप गर्भाशय खस्नुको मुख्य कारक तत्वको विशेष गरी भारी बोक्ने, गर्भ अवस्था साथै बच्चा जन्मिएको खासै समय नबित्दै भारी बोक्नुपर्ने बाध्यता, आराम नपाउने अवस्थाले गर्भाशय पतनहुने गर्दछ (दाहाल,२०२१) ।

नेपाली समाजमा महिलाहरुको लागि नेपाली संस्कृतिले छुट्टै कामहरु निर्देशन गरेको छ । खाना बनाउने, सरसफाई गर्ने, पानीओसाने, बच्चा र श्रिमानको हेरचाह गर्ने र दाल चामल पिस्ने कार्यहरु विशेष गरी महिलाहरुको लागि छुट्टयाइएको हुन्छ ।

त्यसका साथ साथै महिलाहरु अरु खेती जन्य कार्यहरु पनि गर्न पर्ने हुन्छन् यी दुवै खालका कार्यहरु नेपाली महिलाहरुले गर्दा बाध्य छन् । यस्तै खालको कामको चाप नै गर्भाशय खस्नुको कारक तत्व रहेको छ (दाहाल, २०२१) ।

निर्वाह मुखि खेती प्रणाली नेपाली ग्रामीण क्षेत्रको आर्थिक विशेषता हो । नेपाली समाजको रितिरिवाजले पुरुष र स्त्री को कार्यहरु विभाजित गरिदिएको छ, तै पनि पुरुष कहिले काहि तास खेल्ने र आराम गर्ने अवस्थामा पाइन्छन् । तर त्यसको विपरित नेपाली महिलाहरुले आफूले गरेको मिहिनेत श्रिमानहरुले देख्न पर्ने, समाजले देख्न पर्ने र मात्र असल बुहारी र श्रिमती बन्न सकिने सांस्कृतिक मान्यताहरुको कारणले पुरुषको तुलनामा महिलाहरु कम आराम गर्ने मौका पाउँछन् जसकारण ज्यादा शारिरिक कामका कारण स्वास्थ्यमा असर परि गर्भाशय खस्ने समस्या हुन्छ (दाहाल २०२१) ।

गरिबिका कारण जीवन धान्न ज्यादा मेहेनेत गर्नु पर्ने शारिरिक समस्याहरुको नियमन गर्न नसकिने, पौष्टिक आहार पूर्ण रूपमा प्राप्त गर्न नसकिने, पनि गर्भाशय खस्नुको मुख्य कारक तत्व रहेको छन् । धेरै महिलाहरु जिवनको विभिन्न उमेर र अवस्थाहरुमा जस्तै: गर्भ अवस्थामा, बच्चा जन्माए पश्चाप र विरामी पर्दा पौष्टिक आहारको कमिले गर्दा गर्भाशय खस्ने समस्या भोग्नु पर्दछ । पुरुषले खाइसेपछि मात्र रहेको परेको महिलाहरुले खानपाउने नेपाली गाउँघरको संस्कृतिले महिलाहरुलाई शारिरिक र मानसिक दुबै रूपमा कमजोर असाहय बनाएको छ । जसकारण कालान्तरमा यी कमजोर महिलाहरुले गर्भाशय खस्नुको समस्या भोग्नु परेको छ (दाहाल २०२१) ।

नेपालको ग्रामीण भेगमा महिलाहरुमा पाठेघर खस्ने समस्या एकदमै विकारल रहेको छ । विभिन्न कारणले पाठेघर खस्ने समस्याबाट त्यहाँका महिलाहरु ग्रसित छन् । उनीहरुलाई पाठेघर किन खस्छ भन्ने बारे जानकारी छैन । सोही कारण पाठेघर खस्ने समस्या विकारल रूपमा रहेको छ । चिकित्सकका अनुसार पाठेघरलाई अड्याइ राख्ने मांशपेशी कमजोर हुँदै जानु नै पाठेघर खस्ने मुख्य कारण चिकित्सकहरु बताउँछन् तर हाम्रो समाजमा भने पाठेघर खस्ने अन्यथुप्रै कारणहरु छन् (ओभा र उप्रेती, सन् २००७) ।

पाठेघर खस्नुमा सानो उमेरको विवाहलाई प्रमुख कारणको रूपमा लिने गरेको पाइन्छ । १९ वर्ष भन्दा पहिले आमा बन्नको लागि अङ्गप्रत्यङ्ग पूण रूपले विकसित भइसकेको हुँदैन । प्रजन्त अङ्ग र पाठेघरको पनि विकास पूर्ण रूपमा भइसकेको हुँदैन । यस्तो बेलमा गर्भ रहन आएमा आमा बन्दा खेरी निकै कठिनाइ हुन्छ । सानै उमेर देखि आमा बन्दा शरीर कमजोर हुँदै जान्छ र पाठेघरलाई अड्याइ राख्ने मांशपेशी कमजोर हुन्छ र पाठेघर फर्न जान्छ । २००६ मा गरेको एक अध्ययन अनुसार हिमाली, उच्च पहाडी र तराई जिल्लामा १० प्रतिशत गर्भाशय खस्ने समस्या रहेको छ । (एकिकृत महिला तथा प्रजन्तस्वास्थ्य सेवा मुल्याङ्कन सर्वेक्षण, २०१४)

सुत्केरी भएका महिलाहरुले गह्रौं भारी बोक्दा गर्भाशय खस्ने समस्या हुन सक्छ । कमसेकम छ हप्ता गह्रौं भारी उचाल्नु हुँदैन । सुत्केरी भईसके पछि पाठेघर पूर्णरूपमा पहिलेको स्थानमा फर्कन छ हप्ता लाग्छ । नेपालमा सुत्केरी हुँदा ८० प्रतिशतभन्दा बढी महिलाहरु घरमा नै सुत्केरी हुन्छन् । अनेक किसिमका गलत धारणा अज्ञानताले गर्दा बच्चा पाएपछि महिलाले राम्रो स्याहार पाउँदैनन् र यो पनि पाठेघर खस्ने कारण बन्न जान्छ ।

कतिपय ठाउँहरूमा सुत्केरीलाई हरियो सागपात, अन्न, माछा मासु दिन हुन्न भन्ने गलत धारणा छ । यस्तो अवस्थामा उचित स्याहारको अभावमा महिलाको शरीर कमजोर हुँदै जान्छ । त्यसमाकामको बोझ थपेमा पाठेघर खस्ने गर्दछ । महिलाले परिवार नियोजनको सेवा प्रयोग गर्दा बारम्बार महिला गर्भवती भइरहन्छन् । हरेक चोटी गर्भ रहेपछि शरीरको अङ्ग र पाठेघर धान्ने तन्तुहरू कमजोर हुँदै जाँदा पाठेघर खस्ने समस्या हुन्छ । महिलाहरूले श्रीमान्, सासू, ससूरा नर्भका बखत वागाउँ छाडेर टाढा गएका बखत मात्रै निर्णय गर्दछन् (कार्की, २०७२) ।

नेपालको महिला र केटा केटीहरूको एउटा रिपोर्ट अनुसार ४० प्रतिशत महिलाहरूको १६ वर्ष भन्दा पहिले नै विवाह हुन्छ । (UNICEF, 1987)

महिलाहरूमा देखा पर्ने प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी पाठेघर (आइ) खस्ने समस्या प्रमुख चुनौतीका रूपमा देखिएको छ । यसले शारीरिक रूपमा विभिन्न समस्याहरू ल्याउनुका साथै मानसिक रूपमा पनि जटिलताहरू उत्पन्न गराउँदछ र महिलाहरूको समष्टिगत विकास प्रक्रियामा समेत अवरोध सिर्जना गर्दछ । नेपालमा वर्षेनि छ लाखभन्दा बढी महिलाहरू यो समस्याबाट ग्रसितभएको तथ्यहाम्रो सामू छ । विभिन्न जिल्लामा सञ्चालन गरिएको स्वास्थ्य शिविरमा आएका महिलाहरू मध्ये ३० प्रतिशत तराई जिल्ला र ७० प्रतिशत हिमाली र पहाडी जिल्लाका महिलाहरू पाठेघर आइ खस्ने समस्याबाट पिडित भएको देखिन्छ (एकिकृत महिला तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा मुल्याङ्कन सर्वेक्षण, २०१४) ।

युनिसेफ, (२००६) वंशावली छोराले मात्र कायम गर्न सक्छ भन्ने विश्वास नै छोरालाई बढी महत्व दिनको कारण हो । गरिब होस वा धनी, सहरीया होस् वा गाउँले छोरालाई बढी महत्व दिनुको एक मुख्य कारण कुलको संरक्षण हो । आफ्ना स्वर्गीय आमा बुबाको लागि तर्पण, पिण्ड दिने र काजक्रिया गर्ने जिम्मेवारी पुत्रमा सीमित अुन्छ । यस्ता कार्यले मात्र स्वर्गलोक वा पितृलोकको प्राप्ति हुन सक्छ भन्ने विश्वास छ । तसर्थ काजक्रिया गरे वापत छोराहरूले पैतृक धन पाउने चलन छ ।

महिलाहरूलाई दिइने शिक्षाले ऊ आफू जन्मेको घरमा कुनै योगदान दिन नसक्ने तथा उसको शारीरिक परिश्रम घरमा बढी आवश्यकता हुने हुनाले उनीहरूलाई शिक्षामा लगानी गरिदैन । शिक्षाले शिक्षित महिलाको वयस्क जीवनमा कुनै प्रभावन पार्ने किनकी

उसको घर भित्रको काममा समय दिनु पर्दछ । शिक्षित महिलाको विवाह महङ्गो हुने, महिलाको घरभित्र र खेतीपातीमा बढी आवश्यक हुने र गरिबीको कारणले शिक्षामा लगानी गर्न नसक्ने अवस्थाले गर्दा नै महिलालाई शिक्षा दिइदैन (कार्की, २०७२) ।

बच्चा जन्मिसकेपछि पनि महिलाका तन्तुहरु विस्तारै आफ्नो पुरानै अवस्थामा फर्कन्छन् । यसका लागि सुत्केरीले आराम गर्ने, गह्रौं काम नगर्ने तथा पौष्टिक खाना खाने गर्नुपर्छ तर हाम्रो समाजमा यसो नगरि सुत्केरी बेला जथाभावी काम गर्ने, पौष्टिक आहारको कमि हुँदा तन्केको त्यो तन्तु सामान्य अवस्थामा फर्कन सक्दैनन् बरु अझ कमजोर भई उल्टै पाठेघर भर्न थाल्छ । त्यसमापनि सुत्केरीलाई कुपोषण भई र वर्षे पिच्छे बच्चा पाएमा तन्तुमा भार थपिएर यो भन् भन् कमजोर बन्दै जान्छ (नागरिक दैनिक, २०७५) ।

(Malla, 2014) नेपालमा पाठेघर खस्नुको मुख्य कारण चाडो विवाह गर्ने र गर्भधारण गर्नु हो । २० वर्ष अगाडी प्रजन्त अङ्गहरुको राम्रो वृद्धि र विकास भै राखेको हुँदैन । २० वर्ष नपुग्दै गर्भवती हुनु बच्चा जन्माउनु र गर्भधारण गरेपछिको नतिजा भनेको पाठेघर खस्नु नै हो । त्यसै गरी धेरै बच्चा जन्माउनु पनि यो समस्याको कारण हो । अर्कोतर्फ गर्भवतीवा सुत्केरी हुँदाको समयमा समेत गह्रौं तथा ठूलो भारी बोक्नु र परिश्रम गर्नु पनि अर्को कारण हो । सुत्केरी भइसके पछि करिब पाठेघर ठिक ठाउँमा पुग्न करिब ६ देखि ७ हप्ता लाग्छ । त्यसैगरी ६ देखि ७ हप्ता सम्म सुत्केरी महिलाहरुले गह्रौं भारी बोक्नु हुँदैन । त्यस पछि मात्र सामान्य कार्य गर्नु राम्रो मानिन्छ । विशेष गरेर ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गर्ने महिलाहरु गह्रौं भारी बोक्ने, कडा शारीरिक परिश्रम गर्ने, घरेलु हिंसाको सिकार बन्ने, धेरै बच्चा जन्माउने, उचित जन्मान्तर नराख्ने, पोसिलो खानेकुरा नखाने, बेलाबेलामा गर्भपरीक्षण नगराउने, अन्धविश्वासलाई सजिलै मान्ने गर्भवती सुत्केरी भै रहेको बेला पारिवारिक सहयोग नपाउने कारणले गर्दा पाठेघर खस्ने समस्या हुन्छ ।

परम्परागत तरिकाले सुत्केरी गराउनु, गर्भवती भएको समयमा स्वास्थ्य परीक्षण नगराउनु, घरैमा सुत्केरी गराउने महिलाहरुमा पाठेघर खस्ने समस्या देखिएको छ । (FPAN, 2016)

(उप्रेति र ओझा, २००७) पाठेघर खस्ने समस्याको कारण नेपाली महिलाहरुमा भने सामाजिक असर उल्लेख गरे अनुसार, हाम्रो समाजमा पाठेघर खस्ने समस्या भनेको एउटा

लुकेर रहेको स्वास्थ्य समस्या हो । हाम्रो पुर्विय दर्शनमा आधारित नेपाली समाज पुरुष प्रधान समाज हो । त्यसैले, पुरुषहरूले महिलाहरूलाई होच्चाउने, घृणा गर्ने । विभेदपूर्ण व्यवहार गरेको देखिन्छ ।

(जिल्ला अस्पताल डोटीको प्रतिवेदन, २०७५) चैत २५ गते अस्पतालले सञ्चालन गरेको महिला शिविरमा उपचारार्थ आएको तथ्याङ्क अनुसार २०० जना मध्ये ९ जना महिलाको पाठेघरको अप्रेशन गरेको र २३ जना महिलाहरूमा रिड पेसरी राखी उपचार गरिएको थियो । उपचार गरिएका सबै जना विपन्न र ५० वर्ष माथि उमेर भएका थिए । २१ फागुण २०७५ सालमा अनलाईन खबरमा प्रकाशित समाचार अनुसार तराइमा २६ प्रतिशत महिलामा पाठेघर खस्ने समस्या रहेको पाइएको छ । हेल्थ नेपाल कम्युनिष्ट फाउन्डेसनले तराईका ९ जिल्लामा गरेको अध्यापनमा करिब २६ प्रतिशत महिलामा कुनै न कुनै प्रकारको पाठेघर सम्बन्धी समस्या रहेको पाइएको छ । स्वास्थ्य कार्यालय बाँकेको विभिन्न संघ संस्थसँग सहकार्य २०७५ सालमा जिल्लाको विभिन्न ठाउँमा गरेको शिविरबाट ६५ जना महिलाहरूको पाठेघरको अप्रेशन गरिएको तथ्याङ्क सो कार्यालयसँग रहेको छ र प्रदेश नं ७ मा मात्रै ७१ प्रतिशत आइ खस्ने महिलाहरू रहेको जनाएको छ ।

(औशबनी स्वास्थ्य चौकी, २०७५) का अनुसार सुनसरी जिल्लाको गढी गा. पा. वडा नं २ मा बसोबास गर्ने पाठेघर खस्ने समस्याको लागि लक्षित गरी सञ्चालन गरिएको शिविरमा सहभागी भएका १४२ जना महिलाहरू मध्ये ८ जनालाई अप्रेशन र ९ जनाको रि पेसरीद्वारा उपचार गरिएको थियो । आइ खस्ने समस्याबाट पिडित अधिकांश महिलाले छिटो विवाह गरेका, ५ जनाभन्दा बढी सन्तान जन्माएका, ४० वर्ष भन्दा बढी उमेर भएका र जन्मान्तर २० महिना भन्दाकम भएका महिलाहरू थिए । स्वास्थ्य चौकीले सञ्चालन गरेको शिविरको प्रतिवेदनलाई आधार मानेर अध्ययन गर्न उक्त ग्रामीण क्षेत्रका महिलाहरूको पाठेघर खस्ने समस्याबारे बुझाई, धारणा तथा बौद्धिकता साथै उक्त समस्यालाई निराकरण गर्न गरेका प्रयास सम्बन्धी समेत अध्ययन गरीने छ ।

नेपालको ग्रामिण क्षेत्रमा विभिन्न धार्मिक तथा संस्कृतिक मान्यताका आधारमा किशोरीहरूको चाडो विवाह गरिदिने गरेको पाइन्छ । नेपालमा १८/१९ वर्षका किशोर किशोरीहरूको संख्या हेर्ने हो भने करिब ८८ लाख छ । किशोर किशोरीहरूले कुल जनसंख्याको एक चौथाई जनसंख्याको आधा भन्दा बढि मानिसहरूको विवाह १८ वर्ष पुग्नु

अधि गरिसकेको हुन्छन् । करिब १४ प्रतिशत महिलाहरूको विवाह १५ वर्षको उमेरमा हुन्छ । करिब ४२ प्रतिशत महिलाको विवाह १५-१९ वर्षको उमेरमा हुन्छ (NTV, 2015) ।

२०२८ को जनगणना अनुसार १०-१४ वर्ष उमेरमा पुरुष तथा महिलामध्ये क्रमश ६.२ र १३.४ प्रतिशत विवाहित दर थियो । तर २०५८ को जनगणनामा यही उमेरका ०.८ प्रतिशत पुरुष र १.७ प्रतिशत महिला मात्र विवाहित अवस्थामा रहेका थिए । त्यसै गरी १५-१९ वर्ष उमेर समुहका पुरुष तथा महिलामध्ये वि.सं. २०२८ मा क्रमशः २६ र ६०.२ प्रतिशत विवाहित रहेकोमा २०५८ मा क्रमशः ११.५ र ३३.३ प्रतिशत विवाहित अवस्थामा रहेको देखिन्छ (डा. चुडामणी लुइटेल्, २००७) ।

(NDHS, 2022) को डाटा अनुसार नेपालमा पुरुष भन्दा महिलाहरू कम साक्षर रहेको पाइन्छ । अहिलेको पारिस्थितिमा लैङ्गिक भिन्नता हराउँदै गएता पनि CBS २००१ का अनुसार अझै पनि साक्षर दर ६२.२ प्रतिशत छ भने महिला साक्षर ३४.६ प्रतिशत मात्र रहेको छ । नेपालमा हेर्ने हो भने महिला कामदारहरू धेरै रहेको देखिन्छ । ७१ प्रतिशत महिलाहरू १२ महिना नै काम गरेका पाइन्छ भने त्यस्तै ८६ प्रतिशत महिलाहरू कृषिमा कार्यरत छन् । त्यसैगरी ६८ प्रतिशत महिलाहरूले काम गरेवापत कुनै पनि पैसा नपाउने गरेको पाइन्छ यदि पैसा पाईहाले पनि पुरै पैसा नपाउने गरेको देखिन्छ । अर्कोतर्फ ७० प्रतिशत पुरुषहरूको आम्दानी राम्रो रहेको देखिन्छ । तसर्थ Shrestha २००७ को रिपोर्ट अनुसार महिलाहरूमा कार्यभार धेरै रहे पनि उनीहरूको कामको मुल्याङ्कन नगन्य हुँदा उनीहरू पिडित रहेको देखिन्छ । यस्तो खालको लैङ्गिक विभेद नेपाली समाजमा वर्षौ देखि चली आएको पाइन्छ ।

नेपालमा महिलाहरू विभिन्न स्वास्थ्य समस्याबाट ग्रसीत छन् । गरिबी, अशिक्षा, अन्धविश्वास, सामाजिक मुल्यमान्यता, घरेलु हिंसा इत्यादी कारणले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य भन् विग्रदो अवस्थामा छ । नेपालमा वि.सं. २०७०/७१ मा २७ प्रतिशत महिलाको आड खस्ने समस्या देखिएको थियो भने २०७१/७२ मा केही कमि अर्थात् २२ प्रतिशत महिलामा आड खस्ने समस्या रहेको पाइयो । तराई मधेसका विभिन्न ९ जिल्लाका महिलामा पाठेघर खस्ने समस्या सुधारोन्मुख रहेको अध्ययनले देखाएको छ तर अझै पनि करिब २६ प्रतिशत महिलाहरूमा पाठेघर खस्ने समस्या रहेको छ । २०७५ साल माघ महिनामा सुनसरी जिल्ला दुहवी नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको आयोजन र विराट मेडिकल कलेज एण्ड

टिचिङ हस्पितलको प्राविधिक सहयोगमा स्वास्थ्य चौकी सोनापुरमा पाठेघर खस्ने समस्या तथा भि.आई.ए. सम्बन्धि एक दिने निःशुल्क स्वास्थ्य शिविरमा १११ जना सेवा ग्राहीमध्ये २१ जनालाई पाठेघर खस्ने समस्या देखिएको थियो (कार्की, २०७६) ।

महिलाहरू सामाजिक परम्परा, गरिबी, अशिक्षा साथै परिवार नियोजनका साधनहरूको अज्ञानता आदिका कारणले महिलाहरूको सानै उमेरमा विवाह हुने गरेको पाइयो जसको कारण महिलाको प्रजन्त स्वास्थ्यमा असर पारेको पाइन्छ । पाँचथर जिल्लाको टार्पु गा.वि.स. को वडा नं. ७ र ८ मा गरिएको अध्ययनमा अधिकांश महिलाहरूको विवाह २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा हुने गरेकाले नै कलिलो उमेरमा गर्भवति हुने गरेको पाइयो नमुना छनौटमा परेका ११५ जना महिलाहरू विभिन्न उमेर समूहका भएपनि सबैको विवाह हुँदाको उमेर २० वर्ष भन्दा कमको पाइयो भने ९४.७८ प्रतिशत महिलाहरूको विवाह १५ देखि १९ वर्ष उमेर भएको पाइयो यसरी चाडो विवाह हुने कारण ९४.७८ प्रतिशत मागी विवाह भएकाले परिवारका सदस्यहरूको दवावका कारण चाडो कम उमेरमा नै गर्भाधारण गर्ने गरेको पाइयो । छनौटमा परेका महिलाहरू मध्ये ३५.६५ प्रतिशत श्रीमान्को इच्छा अनुसार, ३८.२६ प्रतिशतले आफ्नै रहरले, २१.१७ प्रतिशतले अन्जान कै पहिलो पटक गर्भधारण हुने गरेको पाइयो । यसरी समाजमा पुरुष प्रधान भएकाले परिवारका सदस्यलाई नाती नातिना खेलाउन रहर भएकोले, सन्तान हेर्ने र छोरा प्रतिको चाहाना आदिले कारणले महिलाहरू कम उमेरमा विवाह गरी गर्भधारण गर्ने हुँदा उनीहरूको गर्भाशय कमजोर भएको पाइन्छ (श्रेष्ठ, २०७६) ।

कलिलै उमेरमा गर्भधारण गरेर आज भोली धेरै किशोरुहरू आमा बन्नाले उनीहरूको जीवन त्यति सुरक्षित अवस्थामा रहेको पाइदैन । १९ वर्षको उमेरमा ४४ प्रतिशत स्त्रीको विवाह भईसकेको हुन्छ भने करिब ४१ प्रतिशत आमा बनिसकेका हुन्छन् । यस्तो अवस्थामा स्वास्थ्य शारिरीक, मानसिक र सामाजिक अवस्थामा आच आउँछ (कार्की, २०६७) ।

महिलाहरूको विवाह र प्रजन्त दरमा सामाजिक, संस्कृतिक र आर्थिक कारणहरूको प्रभाव प्रबल रहेको हुन्छ । भ्जापा जिल्ला दहागडी गा. वि.स. का महिलाहरूको विवाह र प्रजन्त दरमा सामाजिक, सांस्कृतिक तत्वहरूको प्रभाव शिर्षकमा गरिएको उक्त सोध अध्ययनले अध्ययन क्षेत्रका महिलाहरूको सामाजिक सांस्कृतिक अवस्था पहिचान गरि त्यसबाट विवाह र प्रजन्तदरमा परेको प्रभाव पत्ता लगाउने उद्देश्य राखेको पाइन्छ । उक्त

शोधपत्र अध्ययनले महिलाहरूको पेशा, आयस्तर, शिक्षा, सामाजिक, संस्कृतिक मुल्यमान्यताले महिलाको विवाहको उमेर र प्रजन्न स्वास्थ्यलाई प्रभाव पारेको निष्कर्ष निकालेको छ (कार्की, २०६७) ।

(ढकाल र कोइराला, २०६६) का अनुसार दैविक तथा धार्मिक कारण हिन्दु धर्ममा हरेक कुरा इश्वरको हातमा छ । समाजमा इश्वरलाई सामाजिक मान्यता प्रदान गरिएको छ । ईश्वरले जे चाह्यो त्यही हुन्छ भन्ने मान्यताका कारण पनि कम उमेरमा गर्भधारण गर्न बाध्य छन् । जति सन्तान भए पनि इश्वरको वरदान भन्ने चलन छ । छोरा नन्मिए पछि मात्र पिण्ड पानी दिन्छ, पितृ मुक्ति मिल्छ, मोक्ष प्राप्ती हुन्छ भन्ने विश्वासले छोरा नजन्मिए सम्म सन्तान जन्माउने र छोरी भनेको अर्काको जहान भनेर छोरी लाई महिनावारी नभई कन्यादान गर्दा अहोधर्म प्राप्ती हुन्छ, साचो कन्यादान हुन्छ भन्ने मान्यताले छोरीको चाडो विवाह गरी दिने प्रचलन छ, जसको कारण महिला चाडो बच्चाको आमा बन्न पुग्छन् र परिवारको दवावमा फेरी छोरा नजन्मिए सम्म कम जन्म अन्तरमा नै धेरै बच्चा जन्माउनु पर्ने बाध्यता हुन्छ । जसको असर कलन्तरमा महिलाको पाठेघरमा पर्न गई पाठेघर खस्ने समस्या उत्पन्न हुन्छ ।

महिलालाई पैतृक सम्पत्ती समान अधिकार नहुनु, महिलालाई सन्तान जन्माउने औजारका रुपमा हेरीनु, छोरी जन्मिदा, आमा र छोरी दुवैलाई हेला गरिनु, स्याहार नगरिकन छोरा भन्दा भन्दै धेरै सन्तान जन्माउन बाध्य पारिनु, दाइजो प्रथाको कारण हेला गरिनु, बालबालिका र बहुविवाह जस्ता घरायसी विभेद र शोषणमा महिलापिल्सी रहेका छन् । वर्गीय उत्पीडनमा परेका साथै जनजाति समुदायकै पुरुषबाट महिला सधैं शोषित छन् (तामाङ, सन् २००४) ।

पाठेघर खस्ने समस्या न्यूनीकरणका लागि वागमती सेवा समाजले ताप्ली गाउँ पालिकासँगको शिविर सञ्चालन गरेको छ । शिक्षण डाक्टरको टोलीबाट पाठेघर खस्ने समस्या सम्बन्धी शिविरमा अधिकांश महिलामा यो रोग बढेको पाइएको छ । यसैगरी समाजले सर्लाही जिल्लाको गोडतामा पनि शिविर सञ्चालन गरेको थियो । त्यहाँ ४ सय २५ महिलाहरूमध्ये करिब ८ प्रतिशत महिला ४ डिग्रीका ३ प्रतिशत भन्दा बढी महिला ३ डिग्रीको पाठेघर खस्ने समस्याबाट पिडित रहेको पाइयो । सर्लाहीमा समग्रमा २६.५१ प्रतिशत महिलामा कुनै न कुनै किसिमको पाठेघर खस्ने समस्या रहेको छ । तराईका

जिल्लाहरूका विशेष गरि पिछडिएका समुदाय, अल्पसंख्यक, सिमान्तकृत मुस्लिम, दलित, अशिक्षित र गरिबको चपेटामा गरेका महिलाहरूमा पाठेघर खस्ने समस्या विकराल रहेको अध्ययन अनुसन्धानले देखाउँछ । सामाजिक अपहेलनाका भएका तथा लाजका कारण रोग लुकाएर बस्ने महिलाको संख्या अझ विकराल छ । पाठेघर खस्ने मुख्य कारण व्याप्त बालविवाह जन्मान्तर थोरै राखीनु, कुपोषण, सुत्केरी अवस्थामा उचित हेरचाहको कमी तथा अचेतनाको कमीका कारण समस्याले विकराल रूप लिएको विज्ञ बताउँछन् (कान्तिपुर दैनिक, २०७९) ।

नेपालमा ६० प्रतिशत महिलाले मात्र अस्पतालमा बच्चा जन्माउँछन् । ४० प्रतिशत महिला घरकै सुत्केरी हुने गरेका छन् । घरमा सुत्केरी गराउँदा तालिम प्राप्त नर्स नहुने हुँदा छरछिमेकको सहयोगले जबरजस्ती पेटमा थिच्ने, बल गर्न लगाउने गर्दा सानो पेटमै गम्भीर असर पर्छ । जसले पाठेघरमा असर गर्छ । एउटा बच्चा जन्मेपछि ६ महिलामै अर्को गर्भ बोकेर फेरि बच्चा जन्माउँदा पनि पाठेघर खस्ने समस्या बढ्छ । महिलाको उमेर ५० वर्ष पुगेपछि प्रजनन क्षमता तन्दुरुस्त राख्ने स्ट्रोजन हर्मोनको कमि हुन्छ । जसकारण पाठेघर असुरक्षित बन्न पुग्छ र पाठेघर खस्ने समस्या हुन्छ । २००८ मागरिएको क्लिनिकमा आधारित अध्ययनले २० प्रतिशत आइ खस्ने समस्या देखाएको छ (श्रेष्ठ, २०६७) ।

विशेष गरी धेरै बच्चा जन्माउने, जन्मान्तर अवधि कम हुने, सुत्केरी भएपछि पोषण युक्त खानाको कमी हुँदा, आरामको कमी, काम बढी गर्ने तालिम प्राप्त नर्सको रेखदेख विना घरमै सुत्केरी गराउने महिलामा पाठेघर खस्ने सम्भावना हुन्छ । हालै नेपालमा भएको चिकित्सकीय अध्ययनले ६ प्रतिशत महिलामा पाठेघर खस्ने समस्या देखाएको छ । नेपालको पहाडी, हिमाली भेगका महिलामा सबैभन्दा बढी पाठेघर खस्ने समस्या पाइन्छ (श्रेष्ठ, २०६६) ।

मुख्यतः महिलाले सुत्केरी भएको अवस्थामा पौष्टिक तत्वको कमी भएमा, हाइजिन, फिजियोथेरापी गर्न मसल्सको सर्पोट भएन भने पाठेघर खस्ने समस्या देखा पर्छ । यो सबै उमेर समूहका महिलामा देखिन सक्छ । सुत्केरी महिलासँगै महिनावारी रोकिए पछि पनि यो समस्या हुने गरेको छ । सुत्केरी अवस्थामा पौष्टिक खानेकुरा खाने शारिरीक व्यायाम गर्ने, धेरै भारी कुरा उचाल्दा र सुत्केरी अवस्थामा धेरै कामगर्दा पनि पाठेघर खस्ने समस्या देखिन्छ । सहरमा बस्ने महिलाले धेरै भारी बोक्ने काम नगर्ने भएकाले सहरमा बस्ने

महिलामा यो समस्या कम देखिन्छ । गाउँघरका महिलाले भारी बोक्ने, सुत्केरी भएपछि छिटै घरको काम गर्ने भउकाले पनि यो समस्या गाउँघरका महिलामा बढि देखिन्छ (उप्रेति र ओझा, २००७) ।

धेरै बच्चा पाईसकेका महिला र अचेल बच्चा नजन्माएकाहरुमा पनि यो समस्या देखिन थालेको छ । सुत्केरी अवस्थामा बलपूर्वक र भारी काम गरेमा सुत्केरी अवस्थामा पाठेघर फुलेको हुन्छ । फुलेको पाठेघर ठिक अवस्थामा आउन करिब दुई महिना लाग्छ पाठेघर ठिक ठाउँमा नअडिकनै भारी काम गरेमा पाठेघर खस्ने समस्या हुन्छ (स्वास्थ्यपत्र, २०७६) ।

हाम्रो शरीरको गतिविधि र अंगस्थिति नमिल्नु यो भनेको हिंड्दा, बसदा उभिँदा वा अन्य अवस्थामा शरीर वंगी बनाउनु, ढल्काउनु, निहुरीएर वा कुप्रौ परेर बस्नु हो । यसैगरी भारी सामान उठाउँदा बढी बल लगाउँदा, सुत्केरी अवस्थामा बल पूर्वक भारी सामान उठाउनु वा भारी काम गर्नु र धेरै बेर उभिएर बस्नु नै पाठेघर खस्नुको कारण हो र नेपाली समाजमा विभिन्न मुल्य मान्यताका अनुसार सन्तान भनेको इश्वरको वरदान मानी धेरै जन्माउने परम्पराले सन्तान धेरै र जन्मान्तर कम राखी बच्चा जन्माउँदा पाठेघर कमजोर भई खस्ने गर्दछ (कार्की, २०६७) ।

नेपालको ग्रामीण भेगतीर पाठेघर खस्नुलाई समस्याको रुपमा नलिई यसलाई बच्चा भएपछि हुने साधारण अवस्था मान्ने गरिएको छ । जसले गर्दा समस्या भन बल्किने गरेको छ । यो शारिरीक मात्र नभई महिला भित्र लुकेको मानसिक र सामाजिक समस्या पनि हो । नेपाली ग्रामीण समाजमा अस्पतालमै गएर सुत्केरी गराउनु पर्छ भन्ने सोच सबैमा छैन भने भएकाहरु पनि हतपत्त जान मान्दैनन् । अझै पनि नेपालको सबै क्षेत्रमा सुविधा सम्पन्न अस्पताल, अनुभव भएका चिकित्सक पुग्न सकेको छैन । कतिले चाहेर पनि अभाव कै कारणले गर्दा घरमा नै बच्च जन्माउन बाध्य छन् र हाल महिलाको पाठेघर खस्नुको मुख्य कारण भनेको धेरै बच्चा जन्माउनु, सुत्केरी अवस्थामा पोषण युक्त खानाको अभाव हुनु, गर्भवती अथवा सुत्केरी अवस्थामा भारी गद्दौ खालको काम गर्ने महिलाहरुमा पाठेघर खस्ने समस्या बढी देखिन्छ (नयाँपत्रिका, २०७९) ।

सामाजिक मुल्य मान्यता तथा यौन शिक्षाको कमीले मानिसहरु विशेष गरेर महिलाहरु आफ्नो यौन जन्य समस्या बाहिर ल्याउन आनाकानी गर्ने गर्दछन् । जसको कारणले बर्षौं देखि यौन रोग पालेर बसेको पाइन्छ । मानिसहरु बरु मृत्यु पर्खन्छन् तर आफ्नो यौन जन्य समस्या बाहिर ल्याउन चाहादैनन् । यौन जन्य समस्या पुरुष भन्दा महिलामा धेरै गुणा बढी छ, महिलाको पाठेघर खस्ने र पाठेघर सम्बन्धी समस्या विशेष गरि ग्रामीण क्षेत्रमा विकराल स्थितिमा छ । पाठेघर खस्ने समस्याका कारण महिलाहरुले हेला र अपमानमा बाचनु परेको छ । अशिक्षा र गरिबीको कारण, अन्धविश्वास, सामाजिक अपहेलाना हुने डरका कारण अधिकांश महिला पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार नगरी रोग पालेर बस्ने गरेका छन् (दाहाल, २०२१) ।

महिलाहरुमा देखा पर्ने प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्यामध्ये पाठेघर खस्ने समस्या प्रमुख चुनौतीका रूपमा रहेको देखिन्छ । यसले शारीरिक रूपमा विभिन्न समस्याहरु ल्याउनुका साथै मानसिक रूपमा पनि जटिलताहरु उत्पन्न गराउँछ र महिलाहरुको समस्तिगत विकास प्रक्रियामा समेत अवरोध सृजना गर्दछ । नेपालमा बर्षेनि ६ लाखभन्दा बढी महिलाहरु यो समस्याबाट ग्रसीत भएको तथ्य छ, विभिन्न जिल्लामा सञ्चालन भएको स्वास्थ्य शिविरमा आएका महिलाहरु मध्ये करिब ३० प्रतिशत तराई जिल्लाका र ७० प्रतिशत पहाडी र हिमाली जिल्लाका महिलाहरुको पाठेघर खस्ने समस्याबाट पिडित भएको देखाएको पाइन्छ । नेपालमा धेरै गह्रौं भारी बोक्ने, उकालो, ओरालो बढी हिड्ने गर्भावस्थामा वा सुत्केरी भई सकेपछि पेटमा समस्या हुन सक्छ । गर्भावस्थामा प्रजनन अंग कमजोर हुने गर्दछ, कमजोर अवस्थामा ओजनदार वस्तु उचाल्दा र बढी उकालो ओरालो र गह्रौं भारी बोक्दा पाठेघर खस्ने समस्या धेरै हुन्छ (एकिकृत महिला तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा, २०१४) ।

२.५ सामाजिक संरचना र स्वास्थ्य

(White, 2002) ले Materialist Approaches of the Sociology of Health मा सामाजिक संरचना र स्वास्थ्यलाई व्याख्या गर्दै शारीरिक स्वास्थ्यमा व्यक्तिगत कारण भन्दा बढी सामाजिक तत्वहरुको ठुलो योगदान रहने उल्लेख गरिएको छ । जहाँ सामाजिक तत्वहरु जस्तै आर्थिक अवस्था राजनैतिक व्यवस्था सामाजिक हैसियत आदि कुराले व्यक्तिको स्वास्थ्यलाई प्रत्यक्ष प्रभाव पार्छ । समाज कस्तो ढंगबाट निर्माण भएको छ, समाजमा धनि

विचको अन्तरले व्यक्तिलाई कुनै रोग लागि हाले पनि उपचार गराउन सक्ने खालको आर्थिक हैसियत नभएको खण्डमा राज्य द्वारा विशेष खालको सुविधा उपलब्ध हुँदा व्यक्तिको स्वास्थ्यमा भन्नु ठुलो असर पर्न जाने गर्दछ । व्यक्ति गरिब हुनुमा पनि समाजद्वारा नै निर्मित सामाजिक विभेदकारी वर्गिकरण भएको निष्कर्ष को छ, (White, 2002) ।

Classical marxist approach का अनुसार व्यक्तिको आर्थिक अवस्थाका कारण काम गर्ने क्षेत्र र पेशा अनुसारको व्यक्तिलाई रोग लाग्ने निष्कर्ष छ । जहाँ एउटै कम्पनी काम गर्ने म्यानेजर र कामदारलाई लाग्ने रोग फरक फरक हुन जान्छ । कम्पनीमा तल्लो स्तरको कामदारले फरक खालका हानिकारक रसायनहरूसँग सुरक्षित उपकरण बिना नै जोखिमपूर्ण काम गर्नु पर्दा शरीरमा प्रत्यक्ष असर परि जटिल रूप लिन सक्छ । माथिल्लो स्तरको कामदारले धेरै जोखिमपूर्ण काम गर्न नपर्दा शारीरिक रूपमा कुनै असर पर्ने सम्भावनान्यून हुन जान्छ । तल्लो स्तरका कामदारहरूको पारिश्रमिक कम हुदाँ आर्थिक अवस्था मजबुत हुँदैन जसका कारण जोखिम पूर्ण काम गर्दा कुनै जटिल समस्या भए पनि व्यक्तिले समयमै उपचार खर्च जुटाउन सक्ने अवस्था रहदैन । जबकि आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण कामदारहरूको पोषणको स्तरमा पनि त्रस आउँछ । जहाँ माथिल्लो वर्गमा आर्थिक अवस्थासगै पोषण युक्तखानाको ज्ञान र पहुँच दुवै रहँदा रोग तथा दुर्बलताबाट टाढै रहने गर्दछन् । (White, 2002)

स्पेन्सरले सामाजिक संरचनालाई मानव शरीर सँग तुलना गरी प्रष्ट पार्न खोजेको छन् जहाँ मानव शरीरमा धेरै अङ्गहरू जस्तै हात, नाक, मुख, खुट्टा, आँखा, कान आदिको सबै अङ्गहरूले आफ्नो आफ्नो स्थानमा रही आफ्नो कार्य गर्ने गर्दछ, र यी अङ्गहरूले सही ढङ्गले काम गरेको खण्डमा मात्र मानव शरीर अस्तित्वमा रहिरहन्छ, र जसरी मानव शरीरमा यी सम्पूर्ण अङ्गहरूको आपसी सम्बन्धमा काम गर्न जरुरी छ, त्यसै गरी समाजमा पनि सामाजिक संरचनाहरू विच आपसी सम्बन्ध जरुरी हुन्छ, जुन विना समाजको परिकल्पना गर्न सम्भव हुँदैन र हाम्रो समाज आफैमा एक सामाजिक संरचनाको जालो भएकै कारणले यहाँ एक सँग अर्को परसपरमा जोडिन पुगेको हुन्छ, त्यसैले यिनीहरूले कुनै पनि काम एक अर्काको आपसी सहयोग विना गर्न सक्दैनन् । समाजमा रितिरिवाज परम्परा, मूल्य मान्यता तथा संघ संगठनले सबैले आफ्नो आफ्नो क्षेत्रको कार्य पूर्ण निष्ठाका साथ निर्वाह गर्नु पर्ने हुन्छ, र यी सबैले मिलेर कार्य गरेको खण्डमा मात्र त्यसले संरचनाको रूप

लिने गर्दछ जस्तै उदाहरणका लागि जसरी एउटा घर निर्माण हुनको लागि वालुवा, इट्टा, ढुङ्गा, रड, सिमेन्ट, ज्यामी आदि सबैको जरुरत पर्दछ त्यस्तै समाज बन्नको लागि सामाजिक संरचनाको जरुरत पर्दछ । (Spencer, 1877)

सामाजिक मूल्यमान्यताले सधैं पुरुषलाई सर्वोपरी (माथि) र महिलालाई सधैं तल राखेको पाइन्छ । अभै यही मूल्यमान्यताले नै गर्भाशय र प्रजनन सम्बन्धी समस्यालाई अनैतिकता र पाप, धर्मसँग जोडी वर्जित विषयको रूपमा हेरेको पाइन्छ । जसलाई Durkheim को (Society as sui Generris) ले पुष्टि गर्दछ । त्यहाँ उनले समाजमा बनाई राख्नको लागि र समाज शान्तिपूर्ण ढङ्गबाट चलनको लागि प्रत्येकले आफ्नो कार्य गर्नुपर्ने हुन्छ । जहाँ हाम्रो समाजले छोरोले यी कार्य गर्ने चोरीले यी कार्य गर्ने बाबुले यी कार्य गर्ने आमाले यी कार्य गर्ने भनि छुट्टा छुट्टै भूमिका तय गरिदिएको छ र सबैले आफ्नो आफ्नो ठाउँमा बसी यी कार्य गर्नुपर्छ जसलाई Durkheim ले the division of labour in society भनेका छन् । यदि समाजमा व्यक्तिले समाजले तय गरी दिएको भूमिका वा कार्य नगर्ने हो भने समाजमा द्वन्द हुन्छ र समाज विथल नतिर जान्छ भन्दछन् । त्यसैले महिलाले सधैं समाजले निर्धारण गरेको भूमिका पुरुषको अधिनमा रही काम गर्नुपर्ने हुन्छ यदि महिला र पुरुषलाई बराबरी अधिकार दियो भने समाजको संरचना भत्किन जान्छ र समाज विघटन तिर जान्छ त्यसैले महिलाले सधैं आफूलाई पुरुष प्रति समर्पित गर्नुपर्ने हुन्छ तब मात्र समाजमा एकता कायम गर्न सकिन्छ (Durkheim, 1933)।

हाम्रो नेपाली समाजमा महिलाहरू धेरै कारणले पछाडी परेका छन् जसले गर्दा उनीहरूको चेतनाको स्तर पनि निकै कम रहेको छ । उनीहरू सामाजिक, मानसिक, आर्थिक र राजनैतिक हिसावले धेरै पछाडि छन् । जसको कारणले उनीहरूलाई पुरुषको बराबरीमा ल्याउनको लागि धेरै समय लाग्न सक्छ र यही सोचको कारणले म एउटा महिला हुँ, मैले बच्चा जन्माउनु नै पर्छ यो त मेरो काम नै हो र बच्चा जन्माउँदा यस्ता खालका समस्या त भई हाल्छ, मैले यो समस्या त भोग्नु नै पर्छ, महिलाको नियती नै यस्तै हो भन्ने मानसिकताले गर्दा अब धेरै समस्या उब्जिएको छ र यही ज्ञानको अभावमा धेरै महिलाहरूलाई आफ्नो विवाहको उपयुक्त उमेर कति हो त ? भन्ने कुराको ज्ञानसम्म छैन जसको कारणले यहाँ ३७% महिलाहरू बालविवाहको सिकार बन्नपुगेका छन् । जसको प्रत्यक्ष असर महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा पर्ने गरेको छ । त्यसैगरी नेपालमा महिलाको

औषत आयु ६२ वर्ष छ भने मातृमृत्युदर प्रतिलाखमा ४१५ रहेको पाइन्छ (केन्द्रीयतथ्याङ्क विभाग, २०७८) ।

महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी मुख्य समस्यामध्ये पाठेघर खस्ने समस्या प्रमुख हो । सामाजिक अपहेलना, परिवारका सदस्यसँगै कुरा गर्दा लाज र इजजत जाने डरले गर्दा धेरै महिलाहरू रोग पाली बसेको अवस्थामा छन् । यसले कतिपय महिलाहरू मानसिक, शारिरीक रूपमा श्रीमान्बाट समेत पिडित भएर बाच्न बाध्य छन् । पाठेघर खस्ने तथा पाठेघर सम्बन्धी स्वास्थ्य समस्याको बारेमा धेरै महिलाहरू अन्जान रहेको अवस्था पनि हाम्रो समाजमा छ । बच्चा जन्मीए पछि पेटमा ५ हप्तासम्म कुनै पनि असर पर्ने खालको काम गर्नु हुँदैन तर सुत्केरी भएर र न्वारन हुनु अगावै काम गर्ने र गराउने परम्परा हाम्रो समाजमा छ जसका कारण पाठेघर आफ्नो स्थानमा पुग्न पाउँदैन त्यसैले पाठेघर खस्ने गर्दछ । र सानैमा विवाह गर्ने, धेरै सन्तान जन्माउने, पोषणको अभाव र असुरक्षित गर्भपतन गराउने जस्ता कारणले पनि पाठेघरलाई असर पार्दछ । पाठेघर खस्ने समस्यालाई लिएर लाज मानी समस्या देखिने वित्तिकै स्वास्थ्य संस्थामा गएर उपचार गरेमा पाठेघर खस्ने समस्या जटिल हुँदैन तर यसलाई ग्रामीण भेगमा महिलाहरू रोगको रूपमा नलिई बच्चा जन्मीए पछि हुने सामान्य समस्याको रूपमा लिँदा पाठेघर खस्ने समस्या जटिल बन्दै गएको पाइन्छ (श्रेष्ठ, २०७६) ।

२.६ अनुसन्धान नभएको विषय

हाल सम्मको अध्ययनले गर्भाशय खस्ने समस्यालाई जैविक कारण अथवा यो शरिर भित्र आफै उत्पन्न हुने समस्या हो । साथै यसको सामाजिक पक्षलाई नेपालको सन्दर्भमा कुनै अध्ययनले व्याख्या र विश्लेषण गरेको पाईदैन । जसले समाजको एक पाटोबाट मात्र व्याख्या र विश्लेषण गरेको पाईन्छ जसले अन्य पाटोको व्यवस्था गरेको छ जसले गर्दा अध्ययनको पूर्ण तात्पर्य अथवा सही खालको निष्कर्ष निकाल्न सकिदैन । त्यसैले मैले यो अध्ययनलाई वृहत् समाजशास्त्रीय सामाजिक संरचनागत दृष्टिकोणबाट अध्ययन गरेको छु । यही अनुसन्धानको अन्तरलाई मेरो अध्ययनले पुरा गर्ने काम गर्दछ ।

अध्ययन तीन

अध्ययनको विधि

३.१ अध्ययनको ढाँचा

कुनै पनि अनुसन्धानलाई पुरा गर्नको लागि प्रभावकारी अनुसन्धान पद्धतिको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। उचित पद्धति मार्फत् मात्र अनुसन्धानलाई बलियो र प्रभावकारी बनाउन सकिन्छ र यहाँ कसरी पारिवारिक संरचना र समाजिक मूल्य मान्यताको कारणले गर्भाशय खस्ने समस्या हुन्छ भन्ने सन्दर्भलाई पुष्टि गर्न सहिद लखन गाउँपालिका वडा नं. ९ मा रहेका ५० जना गर्भाशय खसेका महिलाहरूको वैयक्तिक अध्ययन विधिको प्रयोग गरिने छ।

अनुसन्धानको लागि वास्तविकता र सत्यताको आवश्यकता पर्ने हुँदा यस अनुसन्धानमा वर्णनात्मक र अन्वेषणात्मक दुबै विधिको प्रयोग गरिएको छ। तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नको लागि वर्णनात्मक अनुसन्धान विधिको प्रयोग र सामाजिक संरचनाको कारणले गर्भाशय खसेको महिला माथि परेको प्रभाव पत्ता लगाउन अन्वेषणात्मक विधिको प्रयोग गरिएको छ।

यसैगरी आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नको लागि यो अनुसन्धानमा प्राथमिक र द्वितीय दुबै प्रकारका तथ्याङ्क प्रयोगमा ल्याइएको छ र प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न प्रश्नवाली, अन्तरवार्ता र वैयक्तिक अध्ययन आदि विधिको प्रयोग गरिएको छ भने द्वितीय तथ्याङ्क सङ्कलन स्रोतका लागि पुस्तक, पत्रपत्रिका, लेख रचना, सामाजिक सञ्जाल, युटुव आदिको प्रयोग गरिएको छ।

३.२ क्षेत्र चयनको औचित्यता

गर्भाशय खस्ने समस्या केवल महिलाको शारीरिक समस्या मात्र नभएर यो एउटा सामाजिक समस्या पनि हो। समाजको एक मात्र पाटो पुरुषहरू स्वस्थ भएर समाज स्वास्थ रहन सक्दैन। त्यसैले गर्भाशय खस्ने समस्या सम्पूर्ण समाजकै समस्या हो। जसले समाजमा बसने महिलाहरूको शारीरिक, मानसिक र सामाजिक क्षेत्रसम्म प्रभाव पार्ने गर्दछ। यस

अध्ययनबाट गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पिडित महिलाहरूसँगै समाजका अन्य सदस्यले पनि यसबारे पूर्ण जानकारी दिन यो अध्ययन केन्द्रीत रहेको छ ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका मानिसहरु सामान्य कृषि पेशा अबलम्बन गरि बसोबास गरेका छन् । यस मुख्य पेशा कृषि भएता पनि व्यापार, सरकारी र गैर सरकारी संस्थामा कार्यरत छन् । यस अध्ययनक्षेत्र छनोटमा समेटिएका महिलाहरुले गर्भाशय खस्ने समस्यालाई कसरी लिएका छन् र उक्त अध्ययन क्षेत्रमा गर्भाशय खसेका महिलाहरुको सामाजिक अवस्था कस्तो छ भनि पत्ता लगाउनमा यो अध्ययन केन्द्रित रहने छ ।

सहिद लखन गाउँपालिका वडा नं. ९ मा महिला स्वास्थ्य समस्याहरुमा गर्भाशय खस्ने समस्या अत्यन्तै धेरै रहेको छ । गर्भाशय खस्नुको कारणले र त्यसको प्रभाव धेरै जसो महिलाहरुमा देखिनु आफैले यस स्वास्थ्य समस्यालाई वडा नं ९ को एक गहन समस्या बनाएको छ । धेरै जसो परिवारका पुरुषहरु विदेश पलायनमा रहेको र उनिहरुको अनुपस्थितिमा परिवारको बागडोर महिलाहरुले चलाउने स्थिति रहेको छ । त्यस माथि महिलाहरु गर्भाशय खस्ने समस्या बोकेरै घरको सम्पूर्ण व्यवहार सम्हाल्नु पर्दा एकदमै कठिन भएको छ ।

त्यसैले गर्भाशय खस्ने समस्याको मूल कारक तत्वहरु के होलान भनेर प्रश्नको उत्तर प्राप्त गनु, सकिन्छ, त्यसैले सहिदलखन थापा गाउँपालिका वडा नं. ९ मेरो अनुसन्धानको प्रश्नको उत्तर प्राप्त गर्ने उचित स्थान हुनेछ ।

३.३ तथ्याङ्क सङ्कलनका प्रकृति र स्रोत

तथ्याङ्क मात्रात्मक र गुणात्मक प्रकृतिमा हुने गर्दछन् यस शोधपत्रमा २ प्रकारका तथ्याङ्कका स्रोतहरु प्रयोग गरिएको थियो । अंकमा गणना गर्न सकिने पक्षलाई विश्लेषण गर्न भावनात्मक प्रकृतिका तथ्याङ्कहरु सङ्कलन गरिएको छ भने सामाजिक पक्षहरु जान्न, थाहा पाउनका लागि गुणात्मक तथ्याङ्कहरु समावेश गरिएको थियो तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने क्रममा एकै प्रकारका तथ्याङ्कहरुबाट मात्र शोध अध्ययन पूर्ण नहुने भएकोले मुख्यतः दुई किसिमका क्षेत्रहरुबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ । जुन निम्नप्रकारका छन्

३.३.१ प्राथमिक स्रोतहरू

शोध अध्ययनका लागि आवश्यक सामग्रीहरूको प्रमुख स्रोतको रूपमा अनुसन्धानकर्ता अध्ययन क्षेत्रमा गएर सर्वेक्षण गरी प्रश्नावली, अन्तर्वार्ता र अवलोकनको माध्यमबाट सूचना सङ्कलन गरिएको थियो । जसमा अन्तर्वार्ता अनुसूची, अवलोकनद्वारा तथ्याङ्क सङ्कलनगरिएको थियो ।

३.३.२ द्वितीय स्रोतहरू

प्राथमिक स्रोतहरूबाट मात्रशोध अध्ययन पूरा नहुने हुँदा आवश्यकता अनुसार द्वितीय स्रोतहरूको पनि प्रयोग गरिएको थियो । द्वितीय स्रोत अन्तर्गत विभिन्न विद्वान्हरूका पैतृक सम्पत्तिमा महिलाको अधिकार सम्बन्धी लेख, रचना, बुलेटिन, सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाहरूद्वारा प्रकाशित भएका पत्रपत्रिकालाई समेटेर शोध अध्ययनलाई पूर्णता दिइएको थियो ।

३.४ उत्तरदाताको छनोट (स्नोबल विधी)

यस अध्ययन क्षेत्रमा ५० जना गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरू मध्ये २० जना महिलाहरूलाई स्नोबल विधीको प्रयोग गरी छनोट गरिएको छ । अध्ययनको मुख्य उद्देश्य गर्भाशय सम्बन्धी समस्याबाट पिडित महिलाहरूको शारीरिक, मानसिक र सामाजिक तिनै वटा क्षेत्रबाट परेको असरलाई अझ बढी प्रभावकारी ढङ्गबाट अनुसन्धान गर्दा बढी सान्दर्भिक र प्रमाणीक सूचना प्राप्त गर्न सकिने हुनाले यो विधिको प्रयोग गरिएको हो । यस विधीमा पहिला गर्भाशय खस्ने समस्या भएकी महिला अनुसन्धानकर्ता स्वयम् आफ्नै घरको सदस्य हुनुहुन्छ र अन्य सदस्यहरू पहिलो व्यक्ति मार्फत सम्पर्कमा आएका थिए ।

३.५ तथ्यांक संकलन विधि

यस अध्ययनमा अनुसन्धानकर्ता स्वयम् आफूले स्थलगत अध्ययन गरी निम्न विधिको प्रयोग गरी तथ्यांक संकलन गरिने छ ।

३.५.१ अन्तरवार्ता

अन्तरवार्ता प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलन गरिने प्रमुख तरिका हो । यस अध्ययनमा नमुना संकलनमा परेका २० जना गर्भाशय खसेका महिलाहरुबाट जानकारी सङ्कलन गर्न अन्तरवार्ता विधिको प्रयोग गरिएको छ । अन्तरवार्तामा स्नोबल विधीबाट छनौट भएका उत्तरदाता अथवा घरमुलीको घर परिवारमै गई प्रश्नवली गरिएको थियो । पाठेघर खस्ने समस्याबाट पिडित उत्तरदाताको सहजतालाई मध्यनजर गर्दा उत्तरदाताले नै दिएको समय र स्थानमा गई अन्तरवार्ता लिइएको थियो । यो अध्ययन एक वैयक्तिक अध्ययन भएकाले कतिपय विषयवस्तु बाहिर नल्याई दिने बाचाका साथ तथ्याङ्क सङ्कलन गरीएको छ । यस अनुसन्धानमा पहिलो उत्तरदाता स्वयम् अनुसन्धान कर्ताकै परिवारको सदस्य भएकाले त्यहीबाट सुरु भई अन्य २० जना गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पिडित महिलामा गई अन्तरवार्ता अन्त्य भएको छ ।

३.६ तथ्यांक विश्लेषणको प्रक्रिया

उत्तरदाताको उत्तरलाई जस्ताको तस्तै प्रस्तुत गर्दै स्थलगत अध्ययनको क्रममा संकलित ती तथ्यांकहरुलाई तिनीहरुको प्रकृतिको आधारमा वर्गीकरण गरिने छ । गुणात्मक तथ्यांकलाई आवश्यकता अनुसार व्याख्या विश्लेषण गरी तथ्यपरक बनाउन विश्लेषण विस्तार गरिनेछ । त्यसैगरी संख्यात्मक (मात्रात्मक) सूचनालाई तालिका वृत्तचित्र र स्तम्भमा व्याख्या विश्लेषण गरिने छ ।

३.७ अध्ययनको सीमा

यो अध्ययनको क्षेत्र हेर्दा सानो देखिएता पनि तथ्यांक संकलनका विभिन्न विधिहरु प्रयोग गरिनुका साथै अनुसन्धानकर्ता स्वयम् कार्य क्षेत्रमा गएर तथ्यांक संकलन गर्ने भएकाले करिब २ देखि ३ महिनाको समयावधि लाग्ने छ । जसमा प्राथमिक तथ्यांक संकलनमा करिब २ महिना र तथ्यांकको विश्लेषण र व्याख्यामा करिब १ महिना गरी जम्मा ३ महिना समयावधि राखिने छ । उक्त समयसम्ममा यो अध्ययनलाई पूर्ण रुपमा सम्पन्न गरिने छ ।

अध्याय चार

महिलाको आड खस्ने समस्या र सामाजिक संरचना

महिलाहरुलाई हुने प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी पाठेघर खस्नु एक प्रमुख समस्या हो । यसलाई अंग्रेजीमा युटेरो भजाईनल प्रोल्याप्स भनिन्छ । पाठेघर योनिमार्गमा आउनुलाई गर्भाशय खसेको भनिन्छ । गर्भाशय पेल्विक क्याभिटी भित्र मुत्रथैलिको पछाडि, मलाशयको अगाडि हुन्छ । जसलाई मांसपेशी र लिगामेन्टले पेल्विक क्याभिटीमा अड्याएर राख्न मद्दत गर्छ । जब मांसपेशी र लिगामेन्टको लचकतामा कमि, कमजोर हुन्छ वा कुनै समस्या आउछ तब पाठेघर आफ्नो ठाउँ छोडी तलतिर भोग्लिन्छ । सामान्यतया वृद्धा महिला, धेरै बच्चा पाईसकेका महिला र अचेल बच्चा नजन्माएकामा पनि यो समस्या देखिएको छ । साथै सुतकेरी अवस्थामा बलपूर्वक र भारि काम गर्नेमा बढि देखिन्छ । पाठेघर खस्ने समस्याले महिलाको शारीरिकसंगै मानसिक रुपमा समेत असर पारेको पाईन्छ ।

कुनै पनि अध्ययनबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई व्याख्या, विश्लेषण गर्नु अनिवार्य कार्य हो । प्राप्त तथ्याङ्कलाई सही तरीकाले व्याख्या विश्लेषण गरी उपयुक्त ढङ्गबाट प्रस्तुतीकरण गर्नु नै अध्ययनको मुल मर्म हो । यस अध्ययन तथा सर्वेक्षणबाट प्राप्त विषयवस्तु र तथ्याङ्कलाई विभिन्न उप समुहमा विभाजन गरीएको छ । यस अध्ययन गोर्खा जिल्ला शहिद लखन गाउँपालिका वडा नं. ९ मा बसोवास गर्ने २० जना गर्भाशय खसेका महिलाहरुको शारीरिक र सामाजिक समस्याको तुलनात्मक ढङ्गबाट व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ । प्रस्तुत अध्ययनमा २० जना गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पिडित महिलाको आर्थिक, सामाजिक, राजनीतिक, शैक्षिक अवस्थाको बारेमा विस्तृत विवरण निकालीएको छ । साथै गर्भाशयबाट पिडित महिलाहरुको मुख्य समस्याहरु के के हुन् भन्ने बारे अन्तरवार्ताको माध्यमबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरी तालीकाका आधारमा अध्यापन र विश्लेषण गरिएको छ ।

४.१ सामाजिक पृष्ठभूमि

महिलाहरुले अबैधानि पाठेघर खस्ने समस्यालाई लुकाई रहेको पाईन्छ । महिला माथि हुने सामाजिक भेदभाव र परम्परागत अन्ध विश्वासका कारण धेरै जसो पाठेघर

खसेका महिला उपचार गराउनुको सट्टा रोग पाल्न बाध्य छन् । गर्भासय खसेका महिलको तत्कालै मृत्यु नभए पनि संक्रमण भएर घाउँ हुदा जिवन कष्टकर र पिडादायी बनिरहेको पाईन्छ । अर्को तर्फ पाठेघर खसेका महिला सामाजिक र पारिवारिक हिंसा बेहोर्न पनि बाध्य छन् । महिला प्रजनन् अधिकार कार्यक्रम संचालन गरि रहेको वातावरणिय कृषि तथा विकास केन्द्रका अनुसार करिब ६० प्रतिशत महिलाहरु सामाजिक विभेद र डरका कारण आफ्नो समस्या लुकाएर बसेको पाईन्छ । समाजका गर्भासय खस्ने समस्या भएका महिलाहरु सामाजिक, राजनैतिक, शैक्षिक र आर्थिक सबै पक्षमा कमजोर रहेको पाईन्छ ।

क) गर्भाशय खसेका महिलाको शैक्षिक स्थिति

महिलाहरुको शैक्षिक स्थिति कस्तो खालको छ भन्ने विषयले महिलाको स्वास्थ्यसंग सम्बन्ध राख्ने गर्दछ । साथै व्यक्तिको चेतनाको स्तर के कस्तो छ भनि बुझ्नको लागि उसको शैक्षिक स्थिति हेर्ने गरिन्छ । गर्भाशय र प्रजनन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान हुनको लागि महिलाहरु शिक्षित हुन जरुरी छ । शिक्षित व्यक्तिले प्रजनन प्रणाली र स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान पाउँछन् । साथै जसको शैक्षिक स्थिति निम्न वा छैन उनीरुलाई गर्भाशय र स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान कमहुने भएकाले गर्भाशय खसेका महिलाहरुको शैक्षिक स्थितिको अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

शिक्षाको कमीले विशेष गरि महिलाहरु आफ्नो यौन तथा प्रजननजन्य समस्या बाहिर ल्याउन आनाकानी गर्ने गर्दछन्, जसको कारणले वर्षे देखि यौन रोग पालेर बसेको पाइन्छ । उनीहरु बरु मृत्यु पर्खन्छन् तर आफ्नो यौनजन्य समस्या बाहिर ल्याउन चाहँदैनन् (श्रेष्ठ, २०६७) ।

शिक्षाको पहुँचबाट बञ्चित तथा अशिक्षित गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पिडित एक महिलाको अनुसार:

पहिला पढ्छु भन्दा घरकाले पढ्नु पठाएनन् । भने जति टाठो बाठो पनि बन्न सकिएन त्यही भएर ज्यानमा के भईरहेको छ भन्ने वारेमा थाहा नै भएन अलि अलि गाह्ने त भई रहन्थ्यो तर सबैलाई एउटा बच्चा जन्मिए पछि अलि अलि रगत बग्ने र गाह्ने हुने हुन्छ होला भने सदा भै काम पनि गरिरहे । जडिबुटी बनाएर दिनु

भएको थियो । तँ साह्रै कमजोर भएर यस्तो भएको हो भन्नु भयो १ महिना जति त्यही जडिबुटीको झोल खाए तर पनि बिसो नै भएन पछि साह्रै गाह्रै हुन थाल्यो । पछि घरकालाई भने अनि देवर बाबुले अस्पताल जानु पर्छ भनि अस्पताल जाँदा पो थाहा पाँए मेरो तँ पाठेघर नै खसी सकेको रहेछ । के गर्नु अलि पढे लेखेको भए पहिला नै थाहा हुन्थ्यो के भएको हो भन्ने । नपढे पछि यस्तै हो ज्यानको समस्या पनि थाहा पाँउन नसकिने रहेछ ।

यस अध्ययनमा छनोट गरिएका समग्र महिलाहरूको मध्ये दुई तिहाई महिलाहरू साक्षर रहेको पाइयो र यी दुई तिहाई महिला मध्यमा पनि करिब एक चौथाई महिला प्राथमिक तह भन्दा माथि शिक्षा हाँसिल गरेका पाइन्छन् । अशिक्षित महिला भने करिब एकतिहाई रहेको पाइयो । हाल पाठेघर खस्ने समस्या भएका महिलाहरू पनि साक्षर रहेको देखिन्छ यद्यपि ती मध्ये माथिल्लो माध्यमिक र निम्नमाध्यमिक तह पास गर्ने महिला भने कम मात्रामा रहेको पाइयो । जसका कारण शैक्षिक स्थिति कमजोर हुँदा प्रजनन स्वास्थ्य र गर्भाशय सम्बन्धि पूर्ण ज्ञानको अभाव हुँदा गर्भाशय खस्ने समस्या देख्न सकिन्छ, भनी यस तथ्यांकले देखाउँछ ।

महिलाहरूलाई दिइने शिक्षाले आफू जन्मेको घरमा कुनै योगदान दिन नसक्ने तथा उसको शारीरिक क्रमको घरमा बढी आवश्यकता हुने हुनाले नेपालमा महिलाहरूलाई शिक्षामा लगानी गरिँदैन जसको कारण नेपालमा पुरुष भन्दा महिला कम साक्षर रहेको पाइन्छ (कार्की, २०७२) ।

गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पिडित एक शिक्षित महिलाको भनाई अनुसार:

एक दिन म घरको काम गर्दै थिए त्यही बेला मेरो तल्लो पेट दुखेको अनुभव भयो त्यसको चार पाँचदिन पछि कम्मर पनि दुख्न थाल्यो र पिसाब घरमा केही अडकेको जस्तो अनुभव भयो । त्यहाँबाट मलाई शंका लाग्यो मेरो पाठेघर त खस्न लागेको होईन भनेर । अनि घरका कसैलाई थाहा नै नदिई म स्त्रि रोग विशेषज्ञ कहाँ पुगे अनि डक्टरले त्यति डराउनु पर्दैन तपाईंको प्रथम स्टेज हो भनि पाठेघरमा रिड लगाई दिई अब धेरै आराम र पोषिलो खाने कुरा प्रसस्त मात्रामा खानु पर्छ भनि घर पठाईदिनु भयो । अनि मात्रा मैले घरका अरु सदस्यलाई मेरो पाठेघर खस्ने समस्या

बताए । मलाई गर्भाशय खस्ने समस्याको बारेमा पहिलानै जानकारी थियो किनकी मैले स्वास्थ्य चौकी र विधालयबाट नै यस्को बारेमा जानकारी हासिल गरीकी हुँदा मलाई समस्याको पहिचान गर्न त्यति गाह्यो भएन ।

शैक्षिक स्थिति राम्रो भएका महिलाहरूले पाठेघर सम्बन्धी समस्याको समयमै पहिचान गर्न सक्ने हुँदा पछि गर्भाशयमा ठुलो असर नपर्ने हुन्छ तर यस तथ्याङ्क शैक्षिकस्तर उच्च भएका महिलाको संख्या भने न्यून रहेको पाईन्छ । जसका कारण महिलाहरू गर्भाशय खस्ने समस्या जटील रूपमा रहेको छ ।

ख) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको उमेर

महिलाको उमेरले गर्भाशय खस्ने समस्यालाई प्रत्यक्ष रूपमा असर पार्ने गर्दछ । कम उमेर समूह भएका महिलाहरूको गर्भाशयको कस्ने जति उमेर बढ्दै जान्छ त्यति गर्भाशय खस्ने गरेको पाइन्छ । यसरी कुन उमेरका समूहको महिलाको गर्भाशय खस्ने समस्या बढी हुन्छ भनेर बुझ्नको लागि उमेर महत्वपूर्ण अध्ययनको विषय हो ।

उमेर धेरै भएकी गर्भाशय खस्ने एक महिलाका अनुसार:

बुढेसकाल सम्म पनि के के भोग्नु परिरहेको छ । जहीले पनि कम्मर र तल्लो पेट दुखेर हैरान हुन्छु । अबत त्यति हिड्न पनि सक्दिन उमेर हुँदा धेरै छोरा छोरी जन्माईयो धेरै कडा खालको काम, भारी बोक्ने, मेला पर्मा देखी ज्याला मजदुरी सबै खाले काम गरीयो अहिले आएर पाठेघर खसेर दुख दिएको छ । सबै जना उपचार गराउन जानु पर्छ भन्छन् तर आफुलाई कहाँ जाने के गर्ने केही थाहा छैन नानी । यसले त सातै दुख पो दिदो रहेछ कहीले काँही त दुखेर सातै पिडा दिन्छ ।

यस अध्ययनमा छनौट गरिएका समग्र महिलाहरूको उमेर समूहको अध्ययन गर्दा गर्भाशय खस्ने महिलाहरू ३० वर्ष भन्दा कम उमेरको पाइएन भने सबैभन्दा बढी गर्भाशय खस्ने उमेर समूह भने ६० देखि ७० वर्षसम्मका महिलाहरू करीबदुई तिहाई महिलाहरूको गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित रहेको देखिन्छ । यसरी जति उमेर बढ्दै गयो प्रजनन स्वास्थ्यको हिसाबले त्यति गर्भाशय खस्ने समस्या बढी हुँदै जाने यस तथ्याङ्कले पुष्टि गर्दछ । धेरै पाठेघर खसेका महिलाहरूको उमेर ६० वर्ष भन्दा बढी रहेको यस तथ्याङ्कले

बताउँछ । जसका कारण जति उमेर बढ्दै जान्छ, त्यति पाठेघर खस्ने समस्या जटिल बन्दै जाने तथाइकबाट पुष्टि हुन्छ ।

(एकीकृत महिला तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा मुल्यांकन सर्वेक्षण, २०१४) हिमाली उच्च पहाडी र तराईका जिल्लामा १० प्रतिशत भन्दा बढी ६० देखि ७० वर्षका महिलाहरूमा पाठेघर खस्ने समस्या बढी पाइएको छ ।

कम उमेरमा गर्भाशय खस्ने समस्या भएको एक महीलाकी अनुसार :

आफ्नो त सानै उमेर देखि तल्लो पेट दुख्ने समस्या थियो । पहीला पनि पर सर्दा धेरै नै पेट दुख्ने गर्थ्यो । विवाह भए पछि पनि पेट दुखी रहयो । अभ बच्चा पछि त पुरै शरीर र कम्मर पनि दुख्ने भयो र सुत्केरी हुँदा पनि त्यति आराम पनि गर्न पाईन । घरमा छोरा मान्छे नहुँदा सबै काम मैले नै गर्नु पर्थ्यो । पानी पधैंरो पनि धेरै टाढा छ गाई, वस्तु, खेतवारी सबै आफैले हेर्नु पर्छ । त्यही काम र सानैमा बच्चा जन्माउँदा पाठेघर खस्ने समस्या भयो जस्तो लाग्छ ।

यस अध्ययनमा कम उमेरमा पाठेघर खस्ने समस्याबाट पिडित महिलाको संख्या न्यून रहेको पाईन्छ । जहाँ कम र बढी दुबै समुहका महिलाहरूमा समानान्तर खालका कारणहरूबाट नै पाठेघर खस्ने समस्या सृजित भएको भन्ने कुरा यस अध्ययनबाट पुष्टि हुन्छ ।

ग) गर्भाशय खसेका महिलाहरूको विवाह हुँदा को उमेर

विवाह हुँदाको उमेरले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने गरेको पाइन्छ । कम उमेरमा नै विवाह हुँदा प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पुग्ने गर्दछ । जसले महिलाको गर्भाशय सँग प्रत्यक्ष सम्बन्ध राख्ने गर्दछ र कुन उमेर समूहमा विभाजन गर्दा गर्भाशयलाई कस्तो खालको असर पार्ने गर्दछ, भन्ने बुझ्नको लागि गर्भाशय कसैका महिलाहरूको विवाह हुँदाको उमेर जान्नु महत्वपूर्ण छ ।

सानो उमेरमा विवाह भएको एक महिलाका अनुसार :

बुवाले केटा केटी उमेरमा नै विवाह गरिदिनु भयो त्यति बेला जम्मा १३ वर्ष मात्रा लागेकी थिई । घरकाले पारि गाँउबाट केटि माग्न आउने कुरा छ कुरा मिल्यो भने विवाह गर्नु पर्छ भनि १५ दिन भित्रै मेरो विवाह भयो । चाडै विवाह गर्नाले बच्चाहरु पनि चाडै जन्मिए आफुलाई केहि थाहा थिएन अहिले आएर छिटो बच्चा जन्माउदा र छिटो विवाह गर्दा पढ्न लेख्न केहि नपाएको र घर धन्दा सानै देखि सम्हाल्न परेको हुँदा शरिरमा असर परेको जस्तो मात्रा लाग्छ । छिटो विवाह गर्नु भनेको दुख मात्र निम्त्याउनु रहेछ त्यसैले सानै उमेरमा अरुको लहलहैमा आएर कसैले पनि विवाह गर्न नहुने रहेछ ।

गर्भाशय खसेका महिलाको विवाह हुँदाको यस अध्ययन पन्ध्र वर्षको हुँदा सर्वोच्च सबैभन्दा बढी गरिब एक चौथाइ रहेको पाइएको छ । तथ्यांक अनुसार १३ वर्ष, १४ वर्ष १५ र १६ वर्षका महिलाहरुले विवाह गरेको देखिन्छ र सोही अनुसार सबै जाती सानो उमेरमा विवाह भयो र बच्चा जन्मायो त्यति महिलाको गर्भाशयलाई प्रभाव पार्ने हुन्छ । यद्यपि १८ वर्ष भन्दा माथि करिब चार जना महिलाको मात्र विवाह यस तथ्याङ्कले देखाउँछ । त्यसैले विवाह हुँदाको उमेर कम हुनु अर्थात् कम उमेरमा नै विवाह हुनु पनि गर्भाशय खस्ने समस्याको एक कारण रहेको पाइयो ।

(आचार्य, २०६६) छोरी चेलीले अर्काको घर जानै पर्ने र माइती घरमा धेरै उमेर सम्म बस्न नहुने भन्ने मान्यता अनुसार घर, परीवार र समाजको दवावका कारण लगभग ८० प्रतिशत भन्दा बढी महिलाहरुले १८ वर्ष भन्दा कम उमेरमा नै विवाह गर्ने गरेको पाइन्छ ।

१८ वर्ष काटे पछि विवाह भएकी महिलाका अनुसार:

मेरो विवाह त अलि ढिला नै भएको हो किनकी मेरो दाजु र बुवा दिल्ली तिर कामको शिलशिलामा हुनुहुन्थियो । घरमा आमा र म मात्र थियौं घरको जेठो बाठो भनेको नै मै थिए । तै भएर बुवा र दाईले मेरो विवाहको लागि त्यति कर गर्दै न थिए तर आमा भने सधै तेरो विवाह गर्ने उमेर भईसक्यो भनेर चिन्ता लिई रहनु

हुन्थयो । जब म १९ वर्ष लाग्न लागे तब मेरो विवाह भयो तर मलाई अझ दुई चार वर्ष विवाह गर्ने उमेर भएको छैन जस्तो लाग्थ्यो । घरका ठुला बढाको आदेश मान्नकै लागि भए पनि विवाहको लागि हुन्छ भनिदिए । त्यसको २ वर्षको फरकमा मेरो बच्चाहरु जन्मिए र तेस्रो सन्तान भने छिटै जन्मनपुग्यो ।

घ) गर्भाशय खसेका महिलाहरुमा आम्दानीले वर्षभरि खान पुग्ने र नपुग्ने

आम्दानीको स्रोत बाट परिवारमा वर्षभरि खान पुग्ने नपुग्ने विषयबाट महिलाहरुको पोष्टिक आहार को बारेमा जानकारी पाउन सकिन्छ । सन्तुलित खाना खान पुग्ने र नपुग्ने ले महिलाको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने हुँदा आम्दानीको स्रोतले खानपुग्ने वा नपुग्ने विषयको अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

आम्दानीले वर्षभरि खाना नपुग्ने एक महिलाका अनुसार:

गरेर खानाको लागि आफ्नो जग्गा जमिनपनि धेरै छैन । पाखो बारीबाट थोरै मात्र उब्जनी हुन्छ । त्यसले आधा वर्षका लागि पनि राम्रोसँग खान पुग्दैन । त्यही भएर श्रीमान बाहिर ज्याला मजदुरीको काम गर्न बाहिर जानु हुन्छ । त्यसबाट बाँकी आधावर्षको खाने कुरा जोहो हुन्छ । आफु पनि धेरै काम गर्न सकिदैन सासु आमा बुढी हुनुहुन्छ । बच्चाहरु कमाउँन सक्ने भएका छैनन् । अनि यस्तो आम्दानीले कहाँ वर्षभरि २ छाँक खानपुग्ने विहानखाए पछि बेलुका के खाने भनि खोज्न हिड्नु पर्छ । यस्तो अवस्थामा पोषिलो खाने कुरा खाने त कुरै भएन ।

तथ्यांक अनुसार दुई तिहाई महिलाहरुको आम्दानीको स्रोतले वर्ष भरि खाना खान पुग्ने अवस्था देखिन्छ भने करिब एक तिहाई महिलालाई खाना खान नपुग्ने समस्या नरहेको पाइयो । तर वर्षभरी काम गरी दुई छाँक सम्म खाना खान नपुग्ने महिलाको पोष्टिक खाना बाट पनि वंचित रहनुपर्ने हुन्छ । जसबाट महिलाको शारीरिक अवस्था कमजोर भई गर्भाशय खस्ने समस्या उत्पन्न हुन जान्छ ।

(कार्की, २०७६) नेपालमा करिब ८० प्रतिशत मानिसहरुको आम्दानीले दैनिक रूपमा वर्ष भरी दुई छाँक खाना खान नपुग्ने अवस्था छ ।

आम्दानीको स्रोतले वर्षभरि खान पुग्ने एक महिलाका अनुसार:

मेरो श्रीमान वैदेशिक रोजगारिको शिलशिलामा कतारमा हुनुहुन्छ । खै काम त के गर्नु हुन्छ थाहा छैन तर महिनै पिच्छे हाम्रो लागि पैसा पठाउनु हुन्छ । आफ्नो जग्गा जमिन धेरै नभएता पनि खेतबाट राम्रै उब्जनी हुन्छ । जसबाट हाम्रो परिवारका सदस्यलाई वर्षभरि खानभने पुग्छ र यदिकुनै वर्ष उब्जनी राम्रो नभएको खण्डमा श्रीमानले पठाउनु भएको पैसाबाट खाद्यन्न किनेर खाने गरेका छौं । तर खेत बारी धेरै टाढा छन् । सधाभै गाई वस्तुको लागि घाँस र पानीपँधेरो गर्न पर्छ जसका कारण धेरै गाह्रो महसुस हुन्छ ।

ड) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको आम्दानीको स्रोत

महिलाको आम्दानीको स्रोत वा उनीहरु के कति आर्थिक रूपले सम्पन्न छन् भनी बुझ्न मद्दत गर्दछ । आम्दानीको स्रोत राम्रो हुने महिलाहरुले आफुलाई शारीरिक समस्या उत्पन्न हुँदा कसैको भरमा नपरी आफैँ गएर उपचार र स्वास्थ्य परामर्स लिन सक्ने हुनाले गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरुको आम्दानीको स्रोत अध्यापन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

आम्दानीको स्रोत ज्याला मजदुरी भएकी महिलाकी अनुसार:

घरको आर्थिक अवस्था राम्रो छैन म र मेरो श्रीमान् दुवै ज्यालामजदुरी गरी घर खर्च धान्ने गरेका छौं । अन्य आर्थिक स्रोतको माध्यम पनि केहि छैन । खेतपतिबाट आयआर्जन गरु भने पनि जग्गा जमिन त्यति धेरै छैन त्यही भएर ज्यालामजदुरी बाट नै आजसम्म घर खर्च टारेका छौं । मेरो काम भनेको गिटी बालुवा ईटा बोक्ने हो । कहिले काँहि ईटा भटीतिर पनि काम गर्न जान्छु । जहाँबाट केहि ज्यादा आदानी हुन्छ । तर २ वर्ष भयो पहिलाको जस्तो काममा जान पनि सकेको छैन जब मेरो पाठेघरमा समस्या देखिन थाल्यो त्यसपछि काम पनि राम्रोसँग पाउँन छाडे । श्रीमानको कमाईले मात्र घर खर्च र उपचार खर्च समेत राम्रोसँग जुटाउन सकेको छैन ।

यस अध्ययनमा समग्र महिलाहरू मध्ये सबैभन्दा धेरै करिब चार चौथाई महिलाहरू ज्याला मजदूरी लाई आफ्नो मुख्य आम्दानीको स्रोत बनाएको पाइयो । त्यसैगरी दुई चौथाई महिलाहरू कृषि पेशामा आबद्ध भएको पाइन्छ, र व्यापार व्यवसाय र वैदेशिक रोजगारमा करिब ३० प्रतिशत गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको आम्दानीको स्रोत रहेको देखिन्छ । त्यसैले यस अध्ययनमा धेरै ज्यालामजदूरी र कृषिमा संलग्न भएका महिलाहरूको गर्भाशय खस्ने गरेको तथ्याङ्कबाट पुष्टि हुन्छ ।

(दाहाल, २०२१) पुरुषहरू घरबाहिर र वैदेशिक रोजगारीमा संलग्न हुँदा महिलाहरूले नै घर र खेतीपाती सबै एकलै सम्हाल्नु पर्ने हुन्छ । यस्तो जिम्मेवारी उनीहरू जस्तोसुकै कठिन अस्वस्थ अवस्था हुँदा पनि बहन गर्नु पर्दा महिलाको जीवन कठिन हुन्छ ।

च) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको परिवारको सदस्य संख्या

महिलाहरूको पारिवारिक सदस्य संख्याको आधारमा परिवारमा महिला प्रति कामको भार थाहा पाउन सकिन्छ, जसबाट अहिले के कति र कस्ता खालका काम गर्नुपर्छ भनि थाहा हुने हुनाले गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको परिवारको सदस्य संख्याको अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

परिवार संख्या धेरै भएकी एक महिलाको भनाई अनुसार:

हाम्रो परिवारमा सबै गरि १२ जना रहेका छौ । त्यही भएर हामी गाउँकै ठुलो परिवारका रूपमा चिनिन्छौ । यस परिवारमा मेरा सासु ससुरा नन्दहरू, देवर देवरानीसगै मेरा ३ छोरा छोरी लगायत म र मेरो श्रीमान् एउटै घरमा बस्दै आएका छौ । सासु ससुरा बुढा बुढी भईसके घरको अलि अलि काम बाहेक अरु काम केहि गर्न सक्दैन । नन्द र मेरा छोरा पढ्न जान्छन् भने देवर देवरानी दुबै काममा जान्छन् र मेरो श्रीमान् पनि कामकै शिलशिलामा विदेश तिर हुनुहुन्छ । यो घरमा सबै जसो काम म एकलैको थाप्लोमा छ । जहाँ भान्सा देखि खेत वारि र गाई वस्तु सम्मको सबै काम एकलैले भ्याउनु पर्छ । मलाई कामको लोड सधै उस्तै हो । के चाड पर्व के हिउँद बर्खा सधै एकै नासले काम गर्न पर्छ । परिवारमा जहान धेरै हुदाँ

भन घर धन्दा पनि धेरै गर्न पर्छ । जसले गर्दा आराम गर्न कति पनि समय निकाल्न सकिदैन ।

यस तथ्याङ्कमा ९ जना परिवार संख्या भएका महिलाहरु सबैभन्दा बढी रहेको पाइन्छ । जहाँ सबैभन्दा धेरै परिवार सदस्य भएका महिलाहरुको परिवार संख्या हेर्दा ५ जना रहेको छ जहाँ परिवारको सदस्य संख्याको आधारमा परिवारमा कामको भार थाहा पाउन सकिन्छ । जति धेरै परिवार संख्या उति कामको भार महिलामा धेरै पर्न जाँदा गर्भाशय खस्ने समस्याको एक मुख्य कारण रहेको देखिन्छ ।

(IES, 2020) धेरै जसो नेपाली पारिवारिक संरचना ठूलो हुने गर्दछ जहाँ एक भन्दा बढी पुस्ता एकै छाना मुनी बसोबास गर्ने गर्दछन् र त्यो सम्बन्ध पुरुषको माध्यमबाट जोडिएको हुन्छ ।

कम परिवार संख्या भएको पाठेघर खसेकी एक महिलाकी अनुसार:

परिवार सानो मात्र भएर के गर्नु छोरा छोरी साना छन् श्रीमान् रोजगारीका लागि शहर तिर छन् घर गाई वस्तु र खेतिपाति सबै आफैले हेर्न पर्छ सघाउने पनि कोहि छैन काम नगरौं भने पनि श्रीमान्ले पठाउने खर्चबाट बच्चाहरुलाई पढाउदैमा ठिक्क हुन्छ । त्यही भएर आफ्नो ज्यानको माया नगरि दुख काटेर भएर पनि घर गृहस्थी सम्हाल्नु परेको छ । त्यही कामले गर्दा ज्यान विग्रिनपुग्यो ।

४.२ सामाजिक संरचना

मान्छे जन्मिनु प्राकृतिक प्रक्रिया हो, तर महिला जन्मिनु प्राकृतिक प्रक्रिया होइन । महिला केवल यौनिक पहिचान होइन । यो मानवनिर्मित सामाजिक मान्यता पनि हो । त्यसैले महिलाको निर्माण सँधै बहसमा रहने गर्छ । सामाजिक संरचना समाजको ढाँचा हो । जहाँ समाजका हरेक अंग जस्तै सामाजिक मुल्य मान्यता, सामाजिक कार्य भुमीका, सामाजिक संस्था, पारिवारिक संरचना आदील आ-आफ्नो ठाउँमा बसी कार्य गरीरहेको हुन्छ । त्यसैले सामाजिक संरचना एक अमूर्त अवधारणा हो । यी अंगहरु एक अर्कामा परस्पर अन्तर सम्बन्धी भई कार्य सम्पन्न गर्दछन् ।

४.२.१ सामाजिक मूल्य मान्यता

सामाजिक मूल्य मान्यताहरूले समाजमा के गर्न हुने के गर्न नहुने भनि बनाएको एक सामाजिक व्यवस्था हो । यसलाई समाजले पूर्ण स्वीकृति दिएको हुन्छ । यस्ता आदर्श, मूल्य मान्यताहरू प्रत्येक समाजमा भिन्न भिन्न किसिमका हुन्छन् । समाजमा ती मूल्यमान्यताहरू सामाजिक प्रयोग पछि समाजका आदर्श नियमहरू कानूनको रूपमा विकास हुन्छ त्यही कानूनबाट समाजलाई निर्देशित गर्दछ ।

क) गर्भाशय खसेका महिलाको मुख्य काम वा जिम्मेवारी

महिलाहरूले मुख्यकाम वा जिम्मेवारी के हो भन्ने बाट के कस्ता खालका शारीरिक परिश्रम हरु गर्नुपर्छ भनीबुझ्न सकिन्छ जहाँ कडा खालको मेहनत मजदुरी बाट महिलाको गर्भाशय लाई असर पर्ने हुनाले गर्भाशय खसेका महिलाको मुख्यकाम वा जिम्मेवारीको अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

मुख्य जिम्मेवारी मेलापर्म भएकी एक पाठेघर खसेकी एक महिलाको अनुसार :

मेरो त काम नै मेलापर्म गर्नु हो । घरमा भन्दाको काम सासुले गर्नु हुन्छ । त्यति पढे लेखेको पनि छैन माईत पनि धेरै जसो अरुको मेला नै जाने गर्थे । अहिले विवाह भएपछि पनि मेरो काम यहि छ । श्रीमान भने बाहिर तिरको काम गर्नु हुन्छ । मेलापर्मबाट आफ्नो खेत बारीमा काम गर्न पनि सजिलो हुन्छ र परेको बेलामा पैसा पनि अलि अलि कमाउन सकिन्छ । आफ्नो पहिला देखिको काम नै यही हो । दिनभरि अरुको खेत बारीमा काम गर्न कहाँ सजिलो छ र तर पनि घर खर्च र २ छाँक खानको लागि जे जानिन्छ त्यो काम त गर्ने पर्छ । शरिर सधै एउटै हुदैन कहिले काँहि विरामी हुँदा पनि आफ्नो काम गर्न पर्छ भनि मेलामा जान्छु ।

यस तथ्याङ्कमा सबैभन्दा धेरै गरिब एक चौथाई महिलाहरू को मेलापर्व आफ्नो मुख्य जिम्मेवारी रहेको देखिन्छ पनि ज्याला मजदुरी र गाईवस्तु तथा खेतबारीमा काम गर्ने महिलाहरू पनि करिब २५ प्रतिशत रहेका छन् । जहाँ खेतबारी र मेलापर्व जस्ता काम वा जिम्मेवारीमा धेरै शारीरिक परिश्रम गर्नुपर्ने हुँदा महिलाको पाठेघरलाई यसले प्रभाव पार्छ ।

जसबाट महिलाहरुमा पाठेघर खस्ने समस्या उत्पन्न हुन्छ, यद्यपि करीब २० प्रतिशत महिलाहरु घर भित्रकै काम गरेपनि पाठेघर खसेको तथ्यांकले देखाउँछ ।

महिलाहरुले घराएसी कामसँगै अन्य खेतबारी मेलापर्व सम्म सबै खालको काम गर्नुपर्ने बाध्यता नेपाली महिलाहरुको रहेको छ (Factsheet Nepal, 2004) ।

ख) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको कामको अवधि

गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको काम गर्ने अवधि अध्ययन गर्दा महिलाले दिनभरमा कति घन्टा आराम गर्न पाउँछन् भन्ने सम्बन्धमा जानकारी हुन सकिन्छ । जहाँ धेरै घण्टा काम मात्र गर्ने र शरीरलाई चाहिने भन्दा कम आराम गर्दा महिलाको शारीरिक स्थिती कमजोर हुनपुग्छ । यसरी कति घण्टा दिनमा आराम नगर्ने महिलामा गर्भाशय खस्ने समस्या देखिन्छ पनि बुझ्न पनि कामको अवधि महत्वपूर्ण छ ।

कामको अवधि धेरै हुने महिलाको अनुसार:

घरको बहारी भएपछि काम गर्नु नै पर्छ । बिहान ५ बजे उठेदेखि बेलुका नसुत्दासम्म काम गर्नु पर्छ । बिहान उठि पधैँराबाट पानी ल्याई दैलो कसेर गरि घाँस काट्न १ घण्टा टाढाको बाटो जानु पर्छ । बिहानै एक भारी घाँस ल्याई खानखाई जुठो भाडो सकेर फेरी खेत बारीको काम पनि गर्ने पर्छ । काम सघाउने मान्छे धेरै छैनन् । दिनभरि बारिमा काम गरि घर आई गाई वास्तुको गोठ धन्दामा व्यस्त हुनु पर्छ । त्यस पछि मात्र बेलुकाको खाना खान पाईन्छ । फेरी सबैको जुठो भाडा गरि सुत्न जाँदा आधा रात भएको हुन्छ । के गर्नु आफु त मेसिन जस्तो दिन भरि चलिनै रहनु पर्छ । मेरो आराम र हात खालि कहिलै पनि हुदैन ।

२० जना गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरुमा गरिएको अध्ययन करिब १८ जना महिलाले एक दिन भरमा करिब १८ देखि १९ घण्टासम्म काम गरेको पाइयो । धेरै महिलाहरु बिहानको करिब ५ बजे उठि सबैखालको घरायसीकाम सकी खेतबारी गाईगोठ र ज्याला मजदुरी सम्म गर्न जाने गरेको पाइयो र फेरि साँझ घर फर्की आफैँले सुत्ने गरेको देखिन्छ जहाँ जम्मा १० प्रतिशत महिलाहरुले मात्र करिब १० देखि १२ घण्टा मात्र काम

गरेको पाइयो यसरी कामको अवधि धेरै हुने महिलामा पाठेघर खस्ने समस्या बढी भएको पाइन्छ ।

(दाहाल, २०२१) महिलाहरूमा कामको चाप धेरै हुनु पनि गर्भाशय खस्ने मुख्य एक कारण हो ।

ग) पहिलो सन्तान जन्मको वर्ष

महिलाले पहिलो सन्तान कुन वर्षमा जन्माएका थिए भन्ने विषयले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने गरेको पाइन्छ । सन्तान कम उमेरमा जन्माउँदा महिलाको गर्भाशयमा असर पार्ने भएकाले पहिलो सन्तान कति वर्षको उमेरमा जन्मिएको थियो भनी अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण छ ।

कम उमेरमा सन्तान जन्माउने एक महिलाको भनाई अनुसार:

सानै उमेरमा विवाह भयो । मलाई त त्यति राम्रोसँग पनि थाहा छैन । मेरो विवाह हुँदा म पर सरेको पनि थिईन के गर्नु घरका ठुला बढाले विवाह गरिदिए त्यति बेला रमाईलै लागेको थियो । नयाँ लुगा र मिठो खाने कुराको लोभमा विवाह गरियो अहिले आएर थाहा भयो कि सानै उमेरमा विवाह गर्न हुने रहेनछ भनेर । विवाह गरेको २ वर्ष पछि मेरो रजस्वला सुरु भयो त्यसको १ वर्ष पछि पहिलो सन्तान छोरी जन्म । सायद मेरो उमेर त्यति बेला १४ वर्ष हुनु पर्छ । सानै उमेरमा बच्चा जन्माउन धेरै गाह्यो भएको थियो । उ बेला आजको जस्तो हस्पिटलमा बच्चा जन्माउने चलन थिएन । आफु बच्चै मान्छे भनै घरमा जन्माउनु पर्दा निकै कठिन भएको थियो । त्यसको २ वर्षको फरकमा अरु ३ बच्चाहरू पनि जन्मिए । पढेलेखेको पनि छैन खै म त केहि जान्दिन हो । कहिले बच्चा जन्माउने के खाने केहि थाहा भएन । घरका ठुला बढाले जे-जे भने त्यही गर्दै गईयो अहिले आएर आइ खस्ने रोगले गालेको छ ।

यस अध्ययनमा छनौट गरिएका समग्र महिलाहरू मध्ये सबैभन्दा बढी करिब दुई-तिहाई महिलाहरू को पहिलो सन्तान जन्मको १६ वर्ष रहेको छ । सबैभन्दा कम १८ वर्ष भन्दा माथि करिब १० प्रतिशत महिलाहरूले मात्र आफ्नो पहिलो सन्तानलाई जन्म दिएको

देखिन्छ र करिब १५ प्रतिशत र २५ प्रतिशत महिलाहरूले भने १३ र १४ वर्षकै उमेर मा बच्चा जन्माएको देखिन्छ । जहाँ कम उमेरमा नै आफ्नो पहिलो सन्तानलाई जन्म दिने महिलाहरूमा नै बढी पाठेघर खस्ने समस्या धेरै भएको पाइयो जसका कारण सानै उमेरमा बच्चा जन्माउनु पनि पाठेघर खस्ने समस्याको मुख्य एउटा कारण हो पनि यस तथ्यांकबाट पुष्टि हुन्छ ।

घ) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलामा जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञानको अभाव

जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञानबाट महिलाले दुई बच्चा बीच कति वर्षसम्म जन्मान्तर राख्नुपर्छ र जन्मान्तर नभएको खण्डमा महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा पर्न आउने जटिल समस्याहरूको पनि जानकारी गर्दछ । यसैगरी दुई सन्तान बीचको अन्तर महिलाको शरीर र गर्भाशयलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने भएकाले गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित महिलाहरूको जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञान के-कति छ भन्ने अध्यापन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

जन्मान्तर सम्बन्धि ज्ञान नभएकी एक महिलाका अनुसार:

पहिला पढ्न लेख्न पाईएन सधैँ घाँस दाउरा र गाई गोठालोमा नै जिवन बित्यो । खै मलाई यो बारेमा केहि थाहा नै भएन । लेख पढ गरेको भएपो जान्ने सुन्ने भईन्थ्यो । फेरि हाम्रो पालामा सबैको छिटै बच्चाहरु जन्मिन्थे । जति चाडो बच्चा जन्मियो त्यति नै चाडै बच्चा हुर्की सुख दिन्छन् भन्ने सोच थियो । सानैमा विवाह भयो । विवाह पछि पनि घर धन्दामा नै व्यस्तभई कुवाको भ्यागुता बनियो । कति बच्चा जन्माउने कति वर्षको फरक राख्ने भन्ने बारेमा कुनै ज्ञान नै थिएन । आजको जस्तो रेडियो, टि.भी. पनि हुदैनथ्यो । अरुको देखासिखी र ठुला बढाको आदेश नै सहि लाग्थ्यो ।

यस तथ्याङ्कमा जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञान भएका महिला केवल एक तिहाई मात्र रहेको देखिन्छ भने यस सम्बन्धि ज्ञान नै नहुनेको संख्या ठूलो रहेको देखिन्छ केवल आधा भन्दा बढी महिलालाई दुई बच्चा बीच कति समयको जन्मान्तर राख्नुपर्छ भन्ने विषयमा कुनै पनि ज्ञान भएको पाइँन । त्यस्तो यस विषयमा केहीहद सम्म ज्ञान हुनेको संख्या आठ जना मात्र रहेको यस तथ्यांकले देखाउँछ । यसरी जन्मन्छ सम्बन्धी केहि पनि ज्ञान नहुने र

केही मात्रामा मात्र ज्ञान हुनेको संख्या ठूलो रहेको यस तथ्यांकबाट प्रसस्त हुन्छ, जसका कारण जन्मान्तर कम हुँदा वा यस सम्बन्धी ज्ञानको अभावमा छिटो बच्चा जन्मदा पाठेघरमा असर परी गर्भाशय खस्ने समस्या देख्न सकिन्छ, भनी यस तथ्यांकले देखाउँछ ।

(ओभा र उप्रेती, २००७) जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञानको अभावमा नेपालमा धेरै महिला चाँडै गर्भवती हुने गरेको तथ्यांकले देखाउँछ, जसका कारण पाठेघर धान्ने तन्तु कमजोर हुँदै जाँदा पाठेघर खस्ने समस्या निम्तन्छन् ।

४.२.२ परिवारिक संरचना

ठूलो र पुरुषलाई बढी महत्त्व दिने पारिवारिक संरचनाभएकै कारणले गर्दा परिवारमा महिलाको स्थान भूमिका र निर्णय क्षमता नगल्ने छ, जसको कारण महिलाहरू आर्थिक राजनैतिक, शैक्षिक र सामाजिक सबै क्षेत्रमा पुरुषभन्दा धेरै पछाडी छन्, जसको कारण महिलाहरू मानसिक, सामाजिक र शारीरिक सबै खालका समस्या भोग्न बाध्य छन् । जसमा उनीहरूको शारीरिक स्वास्थ्य बिग्रदो अवस्था छ, जहाँ यदि कुनै महिला आफूलाई लागेको र परेको शारीरिक समस्या खुलेर परिवारमा राख्न सकिदैन, बच्चा कति पाउने कहिले पाउने भन्ने विषयमा उसले निर्णय राख्न पाउँदैन र उसको शरीरमा के कस्ता समस्या भएका छन् भन्ने बारेमा अनविज्ञ छे र परिवारबाट नै प्रजनन तथा गर्भाशय सम्बन्धी कुरालाई लाज, घिन र वर्जित विषय हो भनि सिकाइन्छ, त्यसैले उसले आफ्नो गर्भाशय सम्बन्धी समस्या लुकाएर राख्ने हुनाले गर्भाशय खस्ने समस्या हुन्छ ।

क) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सन्तान संख्या

महिलाको सन्तान संख्या कति जना छन् भन्ने विषयले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने गर्दछ, जहाँ धेरै सन्तान जन्म हुँदा महिलाको गर्भाशय कमजोर भई समस्या उत्पन्न गराउन सक्ने हुनाले गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सन्तान संख्याको अध्ययन महत्वपूर्ण विषय हो ।

सन्तान संख्या बढि भएको एक महिलाको अनुसार:

मेरो छोरा छोरी त धेरै नै छन् । बच्चामै विवाह भयो अलिअलि पढे लेखेको मात्र छु । सानैमा ५ जना छोरा र २ छोरीको आमा बनियो । छोरा छोरी सबैको विवाह पनि भईसक्यो । नातिनातिनाहरु पनि ठुलै भईसके । हाम्रा पालामा सबैको धेरै छोरा छोरी हुन्थे । एक दुई जना सन्तान हुनेको त विफर, ठेउला, दादुरा र हैजाले कुन बेला लैजान्छ भन्ने पिर हुदाँ धेरै बच्चा जन्माउथे । उ जमनामा सबै थोक किनेर खान पाईएन । खेतीपाति गाई गोठालो र मेलापात गरेर खान पथ्यो । जसको लागि घर जहान धेरै हुन भन्ने चाहान्थे । आजको जस्तो अस्पताल र बच्चा जन्माउन रोक्ने सामाहरु पनि पाईदैन थियो । जति बच्चा जन्मिए पनि ईश्वरको वरदान भन्दै धेरै बच्चा जन्माई रहन्थे । कसै कसैले त बाह्र तेह्र वटा सम्म बच्चा जन्माउथे ।

यस तथ्याङ्कमा ६ जना महिलाहरूको सन्तान संख्या सात जना रहेको पाइन्छ र सबै भन्दा कम एक जना महिलाको मात्र एक जना सन्तान रहेको देखिन्छ । यसैगरी दुई जना महिलाको ८ वटा सन्तान रहेको पाइयो । तीन चौथाई महिलाहरूको चार जनाभन्दा बढी सन्तान रहेको पाइन्छ यसरी धेरै सन्तान जन्माउँदा महिलाको गर्भाशय लाई कमजोर भई पाठेघर खस्ने समस्या उत्पन्न हुन्छ भनी यस तथ्यांकले देखाउँछ ।

महिलाहरु कतिले चाहेर कतिले आफ्नो चाहना विपरीत नै धेरै बच्चा जन्माउन बाध्य छन् । जसका कारण उनीहरूको पाठेघर कमजोर बन्न पुग्छ र कालान्तरमा पाठेघर भर्ने समस्या निम्त्याउँछ (नयाँपत्रिका, २०७९) ।

ख) काम वा जिम्मेवारी मा परिवर्तन भए वा नभएको

सन्तान जन्मिए पछि महिलाले पहिला गर्दै आएको काम र जिम्मेवारी मा परिवर्तन नभई कामको भार धेरै पर्दा महिलाको पाठेघर लाई प्रभाव पार्ने गर्दछ । किनकी गर्भ अवस्थामा गर्भाशय कमजोर हुँदा पहिलाको अवस्थामा आउन समय लाग्ने भएकाले गर्भाशय खसेका महिलामा सन्तान जन्मिए पछि काम वा जिम्मेवारीमा परिवर्तन आए वा नभएको पनि अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

काम वा जिम्मेवारी मा परिवर्तन नभएको एक महिलाका अनुसार

घरमा धेरै जसो काम मेरो नै हुनेगर्छ । म गर्भवती हुँदा समेत मेरो काममा कुनै फरक आएन । जब छोराको न्वारन भयो तब देखि नै घरको सबै काम हेर्नु पर्यो घर बाहिर काम भने छोरा सानो छ यसलाई हेर्नुपर्छ भनी पठाएनन् । मात्र भान्सा देखि गोठसम्म सबै काम एकलैले भ्याउन पर्थ्यो फेरि बेलुका कामबाट आएर दिनभरी घरमै बसेको त होनि तैले के नै काम गरेकी छ र भनि सुन्दा साह्रै दुख लाग्थ्यो । त्यही सुत्केरी बेलामा धेरै लुगा भएका कारण नै आजसम्म हातखुट्टा र कम्मर दुख्ने समस्याले सताईरहन्छ ।

२० जना गर्भाशय खसेका महिलाहरुमा सन्तान जन्म पछि काम वा जिम्मेवारी मा परिवर्तन आए वा नआएको बारेमा तथ्यांक संकलन गर्दा करिब ७० प्रतिशत महिलाको काम वा जिम्मेवारीमा कुनै परिवर्तन नआएको र चाहन आफ्नो र बच्चा दुबैको प्रहार आफैले गर्नुपर्ने बाध्यता बढेको बताएका छन् भने करिब ३० प्रतिशत महिलाको काममा भने केही हदसम्म काममा परिवर्तन आएको बताएका छन् तर त्यो परिवर्तन गरी एक महिनासम्म पनि नभई फेरी पहिलाकै काम वा जिम्मेवारीका साथै बच्चालाई पनि समय दिनु परेको बताएका छन् । जसको कारण सन्तान जन्मिए पछि काम वा जिम्मेवारीमा कुनै परिवर्तन नआई कामको चाप धेरै हुँदा गर्भाशयमा प्रभाव पर्न गई गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित बन्नु परेको तथ्य यस अध्ययनले देखाउँछ ।

(कान्तिपुर दैनिक, २०७९) गरिबीको सभ्यता र सामाजिक मूल्यमान्यताका कारण बच्चा जन्म सकेपछि पनि महिलाले तेती धेरै सेवा सुविधा पाउने गर्दैनन् यसबाट भन्नु उनीहरूको गर्भाशय कमजोर बन्न पुग्छ ।

ग) गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरुमा पोषण तत्व युक्त खानाको सुविधा

पोषण युक्त खाना ले महिलाको शारीरिक अवस्था सन्तुलन राख्न मद्दत गर्ने गर्दछ । यदि पोषणयुक्त खानाको सुविधा नभएको खण्डमा शारीरिक अस्वस्थता बढ्न जाने गर्दछ । अभै गर्भवति र बच्चा जन्मसके पछि पोषणयुक्त र सन्तुलित भोजनको मात्रा मिलाएर खानु

पर्ने हुँदा गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित महिलाहरूको पोषणयुक्त खानाको सुविधा अध्ययन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

पोषण तत्व युक्त खानाको सुविधा नभएको एक महिलाको अनुसार

घरमा २ छाक खानको लागि त धौँ धौँ पर्ने घरमा सुख कहाँबाट पोषिलो खाना खान पाउनु जब पेटमा बच्चा आयो भन्ने थाहा भयो म बाट नै पोषिलो खाना खानुपर्छ भन्ने थाहा थियो तर के गर्नु घरको अवस्था नै नाजुक छ श्रीमानले र म दिनभरी ज्याला मजदुरी गर्दा एक छाक खान मात्र त पुग्दैनथ्यो । भन बच्चा पेटमा आए देखि म काममा जान छोडे त्यसपछि त श्रीमान को कमाइले मात्र कहाँ अरुथोक खाना पुग्ने सुत्केरी पछि पनि न धेरै आराम गर्न पाए न त पोसिलो खाने पुरानै खान पायो त्यही भएर अहिले शरीर कमजोर भएको देखिन्छ ।

गर्भाअवस्थामा खाईने पोषणयुक्त खानाको सुविधा सम्बन्धी तथ्यांक अनुसार करिव आधा भन्दा बढी महिलाहरूले पोषणयुक्त खानाको सुविधा नै नपाएको देखिन्छ उनीहरू जे जस्तो खाने कुरा मिल्यो त्यस्तो खालको खाना खान बाध्य भएको देखियो त्यस्तै ६ जना महिलाहरूले पोषणयुक्त खाना र सन्तुलित भोजन केही हदसम्म सेवन गर्न पाएको बताए भने करिव १० प्रतिशतले पूर्णरूपमा सन्तुलित आहारको सेवन गरेको तथ्यांकले देखाउँछ । त्यसैगरी तथ्यांकअनुसार धेरैजसो महिला पोषणयुक्त खानाको अभावमा पाठेघर खस्ने समस्या निम्तिएको बताउँछन् भने केही महिलामा अन्य कारणले गर्भाशय खसेको हुन सक्ने बताउँछन् ।

घ) गर्भाशय खसेका महिलाको पछिल्लो दुई सन्तानबीचको जन्मान्तर

पछिल्लो दुई सन्तान विचको जन्मान्तर बाट महिलाहरू करले बच्चा जन्माएका छन् कि आफ्नै खुसीले बच्चा जन्माएका छन् भन्ने बारे पुष्टि गर्दछ । साथै कम जन्मान्तर बाट महिलाको स्वास्थ्यमा तथा प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष असर पर्ने हुँदा सन्तान विच जन्मान्तरको अध्ययन गर्नु महत्त्वपूर्ण विषय हुन्छ कम जन्मान्तर ले गर्भाशय पूर्ण रूपमा पहिलाकै अवस्थामा आयो नसकेको हुँदा असर पर्ने गर्दछ साथै धेरै जन्मान्तर छ भने किनभयो भन्ने बारेमा जानकारी पाउन सकिन्छ ।

जन्मान्तर कम हुने एक महिलाको अनुसार:

पहिलो र दोस्रो बच्चा बिचको फरक २ वर्षको छ भने दोस्रो र तेस्रो बच्चा बिचको फरक डेढ वर्षको छ भने पछिल्ला २ सन्तान बिचको फरक पनि २ वर्षको नै रहेको छ । सुरुमा मेरा तिन वटा छोरीहरु मात्र जन्मिए । घरमा सासु आमाले सधै नाति चाहियो भनि कर गर्थे । त्यही भएर छोरा पाउने आशमा चाडै बच्चा जन्माउँन श्रीमानले पनि दबाव दिनुहुन्थ्यो । आफु त्यति नजानेको मान्छे घरका मान्ने गन्नेले जे जे भने त्यही बच्चा जन्माईयो ।

यस तथ्याङ्कमा छानिएका समग्र महिलामध्ये आधा महिलाहरूको पछिल्लो दुई तिहाई सन्तान बिचको जन्मान्तर दुई वर्ष रहेको पाइयो । त्यस्तै ३ वर्ष र ४ वर्ष जन्मांतर हुने महिलाहरु ७ जना रहेको तथ्यांकले देखाउँछ । यसै बीचमा पाँच वर्ष जन्मान्तर हुने महिलाले भने २-२ पटक सम्म गर्भपतन गराएको बताउनु भएको थियो । केवल एक वर्ष मात्र जन्मान्तर राख्ने महिला भने कम मात्र रहेको पाइयो । यसरी जन्मांतर कम हुँदा गर्भाशय पूर्ण रुपमा महिलाको ठाउँमा नआई सकेको कारणले धेरै महिलाहरु पाठेघर खस्ने समस्याबाट पीडित भएको यस तथ्यांकले देखाउँछ ।

ड) बच्चा जन्माउने विषयमा सल्लाह सुझाव लिए नलिएको

घर परिवारले महिलालाई बच्चा जन्माउने विषयमा सल्लाह सुझाव लिए वा बाध्यताले धेरै बच्चा जन्माउन पर्यो भन्ने विषयबाट महिलाको हक संगै उनको प्रजनन अङ्गमा समेत प्रभावपार्ने गर्दछ जहाँ बाध्यताले घरपरिवारको घरमा छोरी भए गर्भपतन गराउन लगाउने छिटो अर्को बच्चा जन्माउन लगाउने गर्नाले गर्भाशयका तन्तुहरू कमजोर भई पहिलोकै अवस्थामा नआएको खण्डमा गर्भाशय खस्ने समस्या उत्पन्न हुन्छ जसको कारण बच्चा जन्माउने विषयको सल्लाह लिनु वा नलिनुको अध्ययन महत्वपूर्ण छ ।

बच्चा जन्माउने विषयमा सल्लाह सुझाव नलिएको एक महिलाको भनाई अनुसार:

घरमा मेरो कुरा सुन्ने मान्छे कोही छैन उ बेलामा श्रीमानलाई अलि ढिला बच्चा जन्माउँ त भनेकै हो । तर सासु ससुरा र श्रीमानले छोरा छोरी बेलैमा जन्माएपो बेलैमा हुर्की सुख दिन्छन् भनि दबावमा बच्चा जन्माउन पर्यो । भन पहिलो गर्भ

खेर गएको ६ महिना नबित्दै दोस्रो बच्चाको लागि घरमा कर गर्न थाले । आफूलाई त अझै केहि महिना पछि मात्र बच्चा जन्माउँन पाँए हुने जस्तो लाग्यो तर घरमा गालि खाने डरले केहि नभनि बच्चा चाडै जन्माए । पहिलो सन्तानको रुपमा छोरी जन्मिदा भन छोराको चाहानामा बाँकी बच्चाहरु पनि जन्मन पुगे । हाम्रो घरमा तँ केहि जान्दिनस घरका अरु ठुला मान्छे हुदाँहुँदै छोरी मान्छे किन जान्ने हुनपर्यो भनि सल्लाह सुभाब लिन मान्दैनन् ।

यस तथ्याङ्कमा जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञान भएका महिला केवल एक तिहाई मात्र रहेको देखिन्छ भने यस सम्बन्ध ज्ञान नै नहुनेको संख्या ठूलो रहेको देखिन्छ केवल आधा भन्दा बढी महिलालाई दुई बच्चा बीच कति समयको जन्मान्तर राख्नुपर्छ भन्ने विषयमा कुनै पनि ज्ञान भएको पाइँन । त्यस्तो यस विषयमा केही हद सम्म ज्ञान हुनेको संख्या आठ जना मात्र रहेको यस तथ्यांकले देखाउँछ । यसरी जन्मन्छ सम्बन्धी केहि पनि ज्ञान नहुने र केही मात्रामा मात्र ज्ञान हुनेको संख्या ठूलो रहेको यस तथ्यांकबाट प्रसस्त हुन्छ जसका कारण जन्मान्तर कम हुँदावा यस सम्बन्धी ज्ञानको अभावमा छिटो बच्चा जन्मदा पाठेघरमा असर परी गर्भाशय खस्ने समस्या देख्न सकिन्छ भनी यस तथ्यांकले देखाउँछ ।

(आचार्य, १९९७) ठूलो र पुरुषलाई बढी महत्व दिने पारिवारिक संरचना भएकै कारणले गर्दा परिवारमा महिलाको स्थान वा निर्णय क्षमता नगन्ने छ जसका कारण महिलाहरु सामाजिक राजनीतिक शैक्षिक र शारीरिक सबै खालका समस्याभोग्न बाध्य छन् ।

च) गर्भाशयमा समस्या छ भने थाहा भएको माध्यम

महिलाको आफ्नो गर्भाशयमा भइरहेको समस्या कस्तो खालको हो भनी थाहा पाउनु महत्त्वपूर्ण कुरा हो । जसको कारण समस्याको चाँडै उपचार गराउन सकिने हुन्छ त्यस्तै महिलाले आफ्नो गर्भाशयमा उत्पन्न भएको समस्या आफैँ वा अन्य कुनै माध्यमबाट थाहा पाएकी हुन् भन्ने कुराबाट महिलाको चेतनाको स्तर बुझ्न सकिन्छ । उनले आफैँ पाठेघरको समस्या भयो अब यसको उपचार गराउनुपर्छ भनि थाहा पाएको भए समस्या जटिल नहुँदै उपचार हुन्छ तर आफूलाई भएको समस्या अन्यसंग मेल खायो वा साथी भाईबाट थाहा पाएको भए अलि जटिल पनि बन्न सक्ने हुनाले पाठेघरको समस्या थाहा भएको माध्यमको पनि अध्ययन गर्नु महत्त्वपूर्ण छ ।

साथी र छिमेकीबाट गर्भाशयमा समस्या छ भनि थाहा पाउने एक महिलाको अनुसार:

मेरो तल्लो पेट पहिला देखि नै दुखि रहन्थ्यो । कहिले काँही बच्चा भए पछि पेट त दुखि हाल्छ सबैलाई यस्तै हुन्छ भनि सबै काम गरि हिडे । पछि भन्न रगत पनि बग्न थाल्यो । कम्मरबाट तलको भाग भ्रमभ्रमाएर साँढै दुख दिन थाल्यो । एक दिन छिमेकी भाउजुले के भएर सुतेको भनि शोदा भाउजुलाई सुनाएकि मलाई साँढै गाँढै भयो । मलाई यस्तो यस्तो समस्या छ भनि सुनाउदा भाउजुले तिमीलाई पाठेघर खस्ने समस्या हुन सक्छ । एक चोटी स्वास्थ्य चौकी नै गएर चेक गराउँदा राम्रो हुने सुभाब दिनु भयो । भाउजु स्वास्थ्य चौकीमा नै काम गर्ने भएकाले मलाई मेरो समस्या राख्न पनि सजिलो भयो । त्यसको २ दिन पछि श्रीमानलाई लिई अस्पताल गएँ जहाँ मेरो पाठेघर नै पो खसेर क्यान्सर सम्मको अवस्थामा पुग्न लागिसकेको रहेछ । त्यहाँबाट पो मलाई डर लाग्न थाल्यो कि अब मर्छु भन्ने तर शल्यक्रियाबाट पाठेघर निकाली फालेपछि रोग निको भयो ।

तथ्यांक अनुसार करिब आधा भन्दा बढी महिलाहरुले छिमेकी वा साथी भाई संगको कुराकानी बाट आफ्नो गर्भाशयमा भएको समस्या कस्तो खालको हो भनी जानकारी पाएको पाइएको छ भनि करिब दुई जनाले स्वास्थ्य संस्थामा जाँचको क्रममा आफुमा भएको समस्या पत्ता लगाको बताएका छन् पनि पाँच जनाले रेडियो, टेलिभिजन विज्ञापनबाट आफू गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित भएको छु भन्ने जानकारी पाएको देखिन्छ त्यस्तो आफैँ आफ्नो गर्भाशयमा समस्या भएको जानकारी हुने दुई जनामात्र रहेको यस तथ्यांकले देखाउँछ । त्यस्तै धेरै महिलामा यस बारे ज्ञान नहुनु वा चेतनाको कमीका कारण पनि पाठेघर खस्ने समस्या जटिल बनेको यस तथ्याङ्क बाट पुष्टि हुन्छ ।

(ओझा र उप्रेती, २००७) नेपाली महिलाहरुमा पाठेघर किन खस्छ भन्ने बारेमा जानकारी छैन त्यसैले यसको समस्या विकराल रुपमा रहेको पाइन्छ ।

अध्याय पाँच

सारांश र निष्कर्ष

५.१ अध्ययन को सारांश

यस अध्ययनको मुख्य उद्देश्य महिलाको आइ खस्ने समस्याको सामाजिक संरचनात्मक विश्लेषण गर्नु रहेको छ । अध्ययनको क्रममा सबै क्षेत्रलाई समेट्न नसक्ने भएका कारण यस अध्ययनमा गोरखा जिल्ला शहिद लखन गाउँपालिका वडा नं ९ मा रहेका ५० जना पाठेघर खस्ने समस्या भएका महिलाहरु मध्ये स्नोबल नमुना छनौट विधि बाट २० जना महिलाहरुलाई उत्तरदाताको रुपमा लिइएको छ ।

अध्ययनको क्रममा उत्तरदातालाई प्रत्यक्ष भेटेर अन्तर्वार्ता तथा वैयक्तिक अध्ययन गरी प्राथमिक तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ भने विभिन्न समाजशास्त्री र विशेषज्ञका लेख, रचना पुस्तक पत्रपत्रिका प्रकाशन आदिलाई समावेश गरी द्वितीय तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ ।

अध्ययन अनुसार गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरुको शैक्षिक स्थिती अन्यको तुलनामा निकै कमजोर रहेको छ । केही महिलाहरु भने अलिअलि पढ्न लेख्न सक्ने तर पाठेघर कसरी खस्छ पाठेघर खस्नबाट कसरी बस्न सकिन्छ भन्ने विषयमा कुनै ज्ञान नभएको पाइयो । साथै ज्ञानको अभावमा पाठेघर खस्ने समस्या भन्नु जटिल बन्दै विकराल रुप लिएको पाइन्छ ।

अधिकांश महिलाहरु आफ्नो प्रजनन स्वास्थ्य रोग सम्बन्धी विषयमा धेरै ज्ञान नभएको पाइयो । आफ्नो गर्भाशयमा समस्या हुँदा पनि बच्चा पाएपछि प्रत्येकलाई त्यस्तै खालको समस्या हुने ठानी पीडा सहेर दैनिकी गरेको देखिन्छ । प्रायःमहिलाहरुले छरछिमेकी साथी संगठनबाट नै समस्याको बारेमा जानकारी पाएको बताए ।

शैक्षिक स्थिति कमजोर र चेतनाको अभावको कारण महिलाहरुलाई बच्चा बीचको जन्मान्तर सम्बन्धमा पनि धेरै ज्ञान भएको देखिँदैन । सानै उमेरमा विवाह गरिदिने सामाजिक प्रचलनका अनुसार धेरै महिलाहरु शिक्षाको न्यानो घाम बाट बन्चित हुन पुगेको

तथ्यांकले पुष्टि गर्छ जसबाट गर्भाशय खसेका महिलामा सन्तान बीचको जन्मान्तर सम्बन्धी ज्ञान अभाव भएको देखिन्छ । फलस्वरूप बच्चा जन्मिदा महिलाको पाठेघरमा क्षति पुगी पाठेघर खस्ने समस्या सृजित हुन पुग्छ ।

अध्ययन क्षेत्रमा ५० प्रतिशत महिलाको उमेर ६० वर्ष भन्दा माथिको रहनेछ । जति उमेर बढ्दै गयो उति पाठेघर खस्ने समस्या जटिल बन्दै जाने आफ्नो दैनिक क्रियाकलापमा सहभागी हुने कठिन हुने गरेको बताएपनि समस्या सुरुमा नै पहिचान गरी उपचार गराएका महिलाको जीवन भने सामान्य रहनेछ ।

सानो उमेरमा नै विवाह हुँदा धेरै जना महिलाहरु सानै उमेरमा बच्चा जन्माउन बाध्य हुन्छन् । हाम्रो जस्तो पुरुष प्रधान समाजले सधैँ महिलालाई केवल बच्चा जन्माउने मेसिनको रूपमा हेर्ने गर्छ जहाँ महिलालाई कति वर्षको भईन् यो बच्चा जन्माउने उपयुक्त उमेर हो होइन भन्ने विषयमा विचार नै नगरी बच्चा जन्माउन बाध्य बनाइन्छ त्यसैले विवाह हुँदाको उमेरले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पार्दछ ।

सन्तान संख्या कति छन् भन्ने कुराले महिलाको गर्भाशय सँग प्रत्यक्ष रूपमा सम्बन्ध राख्दछ । अध्ययनका अनुसार ५५ प्रतिशतभन्दा बढी गर्भाशय खसेका महिलाको पाँच जना भन्दा धेरै सन्तान संख्या रहेका छन् जबकि ३५ प्रतिशत महिलाको चार जना भन्दा कम सन्तान संख्या देखिन्छ । पारिवारिक स्वरूप अनुसार अध्ययन गर्दा सन्तान संख्या धेरै हुने महिलाहरुमा पाठेघर कमजोर भई गर्भाशय खस्न गएको पाइन्छ । अध्ययन क्षेत्र ग्रामिण भेग भएका कारण अधिकांश महिलाहरुको आम्दानीको स्रोत ज्याला मजदुरी र खेतीपाती रहेको देखिन्छ । ज्याला मजदुरी खेतीपाती दुवैमा शारीरिक श्रम बढी हुने गर्दछ । आर्थिक अवस्था राम्रो नभएका कारण पाठेघर खसेका महिलाहरु कडा परिश्रम गरी गर्ने खालको काम गर्ने बाध्य भएको पाइयो ।

जग्गा जमिनबाट हुने उत्पादनले वर्षभरि खान नपुग्ने र अन्य आम्दानीको स्रोत नभएका कारण धेरै गर्भाशय खसेका महिलाहरु ज्याला मजदुरी गर्न बाध्य भएको र दैनिक कामको भार पनि बढी भएको बताए । आफूहरु राम्रो शिक्षाबाट बञ्चित भएको कारण अन्य व्यवसाय अपनाउन नसक्ने धारणा उत्तर दाताहरुको रहेको छ ।

उत्तर दाताहरूको आम्दानी सिमित रहेको छ भने खर्च असिमित रहेको पाइयो । दैनिक विहान बेलुका खाना समेत असुविधा भएको खण्डमा पोषण युक्त खानाको व्यवस्था भन्नु कष्टकर रहेको उत्तरदाताको भनाइ छ । पोषण युक्त खानाको अभावमा महिलाको शरीरमा नकारात्मक खालका असर परि प्रजनन् स्वास्थ्यलाई समेत असर पारेको महिलाहरूको धारणाबाट पुष्टि हुन्छ ।

परम्परागत समाजमा प्राय सबै परिवारको संख्या ठूलो हुने गरको गरेको पाइन्छ । परिवारमा सदस्य संख्या धेरै हुनु भनेको उक्त घरको महिलामा कामको चाप थपिनु अध्ययनले बताउँछ । गर्भाशय खस्ने समस्याबाट पीडित करिब ५५ प्रतिशत महिला बढी महिलाको र ८ जना भन्दा बढि परिवार संख्या रहेको पाइयो । जसबाट उक्त घरमा महिलाको घर धन्दा देखि खेतबारी सम्म सबैका गर्नुपर्ने बाध्यता रहेको बताए । जहाँ परिवार संख्या धेरै हुँदा खानेकुराको जोहो गर्न कै लागि पनि धेरै समय कडा परिश्रम गर्न महिलाहरु बाध्य देखिन्छन् ।

गर्भाशय खस्ने समस्या भएका करिब ८० प्रतिशत महिलाहरूको मुख्य काम वा जिम्मेवारी भनेकै गाईवस्तु खेतीपाती ज्यालामजदुरी र मेलापर्व रहेको देखिन्छ । माथि उल्लेखित काम गर्न शारीरिक श्रम धेरै खर्च गर्नुपर्ने हुन्छ । कडा खालका कामबाट महिलाहरूको शारीरिकसंगै प्रजनन स्वास्थ्यलाई समेत असर पारी पाठेघर खस्ने समस्या उत्पन्न भएको उक्त दाताहरूको भनाई छ । जहाँ केही महिलाहरु घर भित्रकै काम पनि लामो समयसम्म गर्नुपर्दा दुःख भोगेको देखिन्छ ।

महिलाहरुले काम गर्ने अवधि घरमा अन्य पुरुषहरूको तुलनामा ज्यादा हुने गर्दछ । अध्ययन क्षेत्रका आधा भन्दा धेरै महिलाको काम गर्ने अवधि करिब १८ देखि १९ घण्टासम्म रहेको पाइयो जहाँ विहान छ बजे उठेदेखि बेलुकी १० बजेसम्म नै घर खेत भान्सा, पानी पधेरो सबै जसको कामको भार महिलाहरुमा रहेको पाइन्छ ।

पितृसत्तात्मक परिवारमा घरको मुल मान्छे भनेको श्रीमान् तथा ससुरा रहेको पाइन्छ । उक्त परिवारमा गर्भाशय खसेका महिलाहरुमा शारीरिक समस्या सन्तान सम्बन्धी निर्णय लिने सबै विषय महिलाको सल्लाहबिना नै सम्पन्न हुने उत्तरदाताको भनाइ छ । परिवारमा गर्भवती र सन्तान जन्मिए सकेपछि पनि घरधन्दा र बाहिरी कामका सरिक

हुनुपर्ने नेपाली महिलाहरूको बाध्य रहेको पाइयो । परिवारमा महिलाको निर्णय लिनु भनेको अनिष्टको संकेत हो भन्ने मूलमान्यता रही महिलालाई सबै खालका निर्णायक कार्यबाट वञ्चित गर्ने गरिएको छ ।

समग्रमा पहिलाको तुलनामा नेपाली समाजमा गर्भाशय खस्ने समस्याबारे महिलाहरू पनि केही मात्रामा जागरुक भएको पाइन्छ । पहिला गर्भाशय खस्ने समस्याको विषयमा खुलेर कुरा राख्न सामाजिक मूल्यमान्यता र संस्कारका कारण हिजो मान्ने मानिसहरू पनि सचेत भई बहसमा सहभागी हुन थालेको पाइन्छ । गर्भाशय सम्बन्धि समस्या र विषयमा बोल्नु समस्याको समाधान खोज्नु र यसको रोकथामका लागि पहल गर्नु आजको आवश्यकता रहेको ईश्वरी अधिकारी को भनाइ छ तर हाम्रो समाजमा रुढीवादी परम्परा तथा सामाजिक विभेदका कारण भने जति गर्भाशय सम्बन्धि समस्याको चर्चा पाउन सकेको छैन ।

५.२ निष्कर्ष

आइ खस्ने महिलाको पृष्ठभूमि र सामाजिक संरचना शीर्षकमा यो अध्ययन गरिएको छ । अध्ययनको मुख्य उद्देश्य गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सामाजिक पृष्ठभूमि खोजी गर्नु र गर्भाशय खस्नुको सामाजिक मुल्य मान्यताको विश्लेषण गर्नु जस्ता विषयको उठान गरी विश्लेषण सहित निष्कर्ष निकालिएको छ ।

शहिद लखन गाउँपालिका वडा नम्बर ९ का गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाको सामाजिक पृष्ठभूमि र सामाजिक कारणहरूको खोजीगर्दा सामाजिक संरचनाबाट निर्मित परिवार सामाजिक मुल्यमान्यता आदि कारणले नै महिलाको स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने गरेको पाइयो । पुरुष प्रधान समाजले जहिले महिलालाई पुरुष भन्दा तल्लो दर्जा दिने रहेको छ जसका कारण महिलाहरू आर्थिक शैक्षिक र सामाजिक हरेक क्षेत्रमा पिछडिएका छन् । सामाजिक दबाव र चेतना स्तरको कमीका कारण गर्भाशय खस्ने समस्या भएका महिलाहरू आफूलाई पारेको शारीरिक र मानसिक दुवै खालका समस्या अरुको सामु राख्न चाहँदैनन् । अभि प्रजनन सम्बन्धी कुरालाई हाम्रो समाजले नै वञ्चित गरिदिएको छ सो फोहोरी कुरा हो । गर्भाशयको बारेमा कुरा नै गर्नु हुँदैन यसले समाजलाई नकारात्मक खालको प्रभाव पछि भन्ने जस्ता मान्यताले गर्दा नै समान माथि उठ्ने सकेको छैन ।

(White,2002) अनुसार सामाजिक संरचना र स्वास्थ्य सधैं एक अर्कोमा परिपूरक छ जहाँ व्यक्ति रोगी हुनुमा उसले कस्तो प्रकारको काम गर्छ भन्ने कुराले निर्धारण गर्दछ साथै व्यक्तिको काम गर्ने क्षेत्र र स्तरसँग आर्थिक राजनैतिक शैक्षिक हैसियत र उजागर भएको पाइन्छ । शिक्षित भए उसको योग्यता अनुसारको पेशा अवलम्बन गरी आर्थिक हैसियत मजबुत बनाउँछ जहाँ आर्थिक हैसियत राम्रो हुँदा राजनैतिकसंगै सामाजिक हैसियत पनि राम्रो बन्न पुग्छ । यदि व्यक्तिको शैक्षिक आर्थिक र राजनीतिक र सामाजिक सबैखाले क्षेत्रमा पहुँच कम छ भने यसलाई तल्लोस्तरको काम गर्नु पर्दछ जहाँ समाजमा महिलाको आर्थिक सामाजिक पारिवारिक शैक्षिक कुनै स्थानमा पुरुष सरह हैसियत भएको देखिँदैन । तथ्यांकअनुसार प्राय गर्भाशय खसेका महिलाहरूको सामाजिक शैक्षिक आर्थिक सबै खालको हैसियत न्यून रहेको पाइन्छ । जसबाट महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्यलाई असर पारेको देखिन्छ । समाजमा महिलाको काम भनेको घरधन्दन, गाईगोठ, पानी पधैंरो, ज्यालामजदुरी र खेतबारीमा नै सिमित भएको पाइन्छ । white ले भने जस्तै यी कामहरू गर्न कडा परिश्रम आवश्यक परी काम अनुसारकै रोगका कारण पाठेघर खस्ने समस्या भएको देखिन्छ । त्यसैले गर्भाशय खस्ने समस्या व्यक्तिगत पक्ष मात्र नभएर समाज निर्मित कुरा हो ।

जसले गर्दा महिलाको शरीरमा प्रतिकूल प्रभाव परेको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । त्यसैले गर्भाशय खस्ने समस्या महिला आफ्नो व्यक्तिगत समस्या भन्दापनि समाजद्वारा निर्मित सामाजिक संरचनाहरू को उपज हो । जहाँ समाजले नै निर्धारण गरेको मूल्य मान्यता बाट महिलाहरू भने जति शिक्षित र चेतनशील हुन सकेको छैन । त्यसैगरी शैक्षिक हैसियत मजबुत नहुँदा आर्थिक र सामाजिक हैसियत सम्म गुमाउनु परेको देखिन्छ । जसको परिणाम स्वरूप महिलाहरूको सानै उमेरमा विवाह हुने, गर्भाशय सम्बन्धी विषयमा ज्ञान नहुने गर्भा अवस्थामा पनि कामको बोझ उतिकै रही रहने र पोषणयुक्त खानाको अभाव हुनाले महिलाको पाठेघर खस्ने पुगेको भन्ने निष्कर्षलाई इमाईल दुर्खीमको संरचनात्मक प्रकार्यवाद सिद्धान्तसँग दाँज्न सकिन्छ । जहाँदुर्खीम का the division oflabour is society मा समाजमा व्यक्तिले समाजले सहयोग गरि दिएको भूमिका वा कार्य गर्नुपर्ने निष्कर्ष निकाल्छन् जहाँ सामाजिक संरचना अनुसार काम नभएको खण्डमा समाजमा हुन्छ बढी सामाजिक संरचना भत्कन जान्छ त्यसैले महिलाले सँगै पुरुषको अधिनमा रही समाजले निर्धारित गरेको कामको पालन गर्नुपर्छ तब मात्र समाजमा एकता कायम हुन जान्छ ।

सन्दर्भसामग्री

- Adams, Bert N. and R.A. Sydie. (2020). Durkheim: Society As Sui Generis". *Sociological Theory*. 2, 91-118.
- Brown, R. (1955). *Concept of Social Structure*, pp. 52-64, New York: AN Publications.
- CARE. (2015). Nepal Gender and Protection in Brief. OCHA Reliefweb. Available at <https://reliefweb.int/report/nepal-gender-and-protection-brief>; assessed on 30 April, 2015.
- Chipanta, N. S. (2017). Challenging the Norm in Nepal: The Value of Community Critical Reflection. August 22. *Institute for Reproductive Health*. Georgetown University.
- Cutural A. (2020) Nepalese Culture. International Education Services (IES). Available at <https://culturalatlas.sbs.com.au/nepalese-culture/nepalese-culture-religion#nepalese-cultural-religion>; accessed on 2020.
- Durkheim, E. (1933). *The division of labour in society*. New York: Macmillan.
- Malla, K. (2014). *Uterine Prolapse in Nepal*. Amnesty International. Case Women Nepal.
- Michale, P. (1968). *Life's Irreducible Structure*. New York: New Publication House.
- NVT. (2015). Samakon, Problem of Uterine Prolapse, Episode 34. Available at <https://www.youtube.com/watch?U=GfjxpslonNw>; accessed on Feb 16, 2015.
- Pathaik, K. and Sudip Khanal. (2018). Factors Associated with Uterine Prolapse Among Married Women of Reproductive Age group of Gorkha District. *International Journ of New Technilgy and Resource*. 4(3):27-77.
- Sapkota, N. (2018). Women in Rural Areas Still Hesitant to Treat Uterine Prolaps. My Republica Available at <https://myrepublica.nagarikentwork.com/news/women-in-rural-areas-still-hesitant-to-treat-uterine-prolapses-1/>; accessed on April 15, 2018.

Shrestha, B. (2015). *Utrine Prolapse and its Impact on Quality of Life in the Jhaulkhel-Duwakot*. Health Demographic Surveillance Site, Bhaktapur, Nepal. *Global Health Action*. 8(1).

Silwal, M. (2016). Prevalence and Factors Affecting Women with Utrine Prolapse in Lekhnath Kaski Nepal. *Journal of Gandaki Medical College*. 9(2): 52-57.

White, K. (2002). *Materialist approaches to the sociology of health*. Pp. 80-103. New Delhi: Sage Publications.

आचार्य, बलराम. (२०६७). “समाजशास्त्र र मानवशास्त्रमा आधारभूत अवधारणा”. *प्रारम्भिक समाजशास्त्र तथा मानवशास्त्र* पृष्ठ ४५-८८. काठमाडौं. नेसनल बुक सेन्टर.

एकिकृत महिला तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा (२०१४). *एकिकृत महिला तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा मुल्याङ्कन सर्वेक्षण २०१४*. काठमाडौं : नेपाल सरकार ।

ओझा, केपी र उप्रेती धरम, (२००७). *पाठेघर खस्ने समस्याको कारण नेपाली महिलामा पर्ने सामाजिक असर*. स्नातकोत्तर थेसिस, स्वास्थ्य तथा शारीरिक शिक्षा विभाग, धरान बहुमुखी क्याम्पस ।

कार्की, सत्यभामा. (२०७२). *क्षेत्री महिला माथि हुने घरेलु हिंसा*. स्नातकोत्तर थेसिस, समाजशास्त्र केन्द्रीय विभाग, त्रि.वि.

केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग. (२०७८). *तथ्याङ्क गतिविधि*. काठमाडौं : केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग ।

तामाङ, सेरा. (२००४). *नेपालमाविकासे नारीवाद (लेख) : नेपालको सन्दर्भमा समाजशास्त्रीय चिन्तन*. सम्पादन : मेरी डेसेन, प्रत्युषवन्त, सोसल साइन्स ।

दाहाल, हरीराम. (२०२१). *महिलाहरुमा पाठेघरको तथा यौन रोगको संक्रमण*. स्नातकोत्तर थेसिस. स्वास्थ्यविभाग. मेची बहुमुखी क्याम्पस ।

नागरिक दैनिक, (२०७५). *अझै लुकाइन्छ पाठेघर खस्ने समस्या*.असार १६. पृ. ३ ।

धामी, विरबहादुर. (२०१९). *पैतृक सम्पत्ति मामहिलाहरुको अधिकार र यसको सामाजिक प्रभाव*. स्नातकोत्तर थेसिस, समाजशास्त्र-मानवशास्त्र केन्द्रीय विभाग, त्रि.वि.

पाण्डेय, वसन्ती कुमारी. (२०७५). *समुदायमा आधारित पुर्नस्थापना केन्द्रमा बसोबास गर्ने अपाङ्ग महिलाहरुको सामाजिक तथा आर्थिक अवस्थाको एक समाजशास्त्रीय अध्ययन*. स्नातकोत्तर थेसिस, समाजशास्त्र केन्द्रीयविभाग, त्रि.वि.

पाठक, इन्दिरा. (२०७५). *गर्भवती आमाहरुमा सुरक्षित मातृत्वको ज्ञान र अभ्यासको अध्ययन*. स्नातकोत्तर थेसिस. स्वास्थ्यतथा जनसंख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।

बस्नेत, सृजना. (२०७५). *पाठेघर सम्बन्धि समस्याको अध्ययन*. स्नातकोत्तर थेसिस, स्वास्थ्य तथा शारीरिक शिक्षा विभाग, सोलुखुम्बु बहुमुखी क्याम्पस ।

लुइटेल, चुडामणि. (२००७). *पाठेघरको समस्या. नेपाली समाजमा पाठेघर खसेका महिला*. पृष्ठ २२-३० नवलपसासीपी.वी.सी. प्रिन्ट सेन्टर ।

स्वास्थ्य खबर पत्रिका. (२०१८). *के हो पाठेघर खस्ने समस्या?*. पौष ४, पृ. २. ।

श्रेष्ठ, विनु. .(२०७६). *महिलाहरुमा आङ खस्ने समस्या र त्यसले स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभाव*. स्नातकोत्तर थेसिस, स्वास्थ्य तथा शारीरिक शिक्षा विभाग, त्रि.वि. ।

अनुचसुची

अन्तरवार्ता

उत्तरदाताको नाम :

ठेगाना :

उमेर :

वडा नं. :

वैवाहीक अवस्था :

शैक्षीक स्थिति :

क) अशिक्षित

ख) साक्षर

ग) प्राथमिक तह

घ) निम्न माध्यमिक तह

ङ) माध्यमिक तह

छ) उच्च माध्यमिक

पेशा :

१. विवाह हुँदा तपाइको उमेर कति वर्षको थियो ?

.....वर्ष

२. विवाह भएको कति वर्ष भयो ?

.....वर्ष

३. तपाइको विवाहको प्रकार कस्तो थियो ?

क) मागी विवाह

ख) प्रेम विवाह

४. परिवारको प्रकार कस्तो थियो ?

क) संयुक्त परिवार

ख) एकल परिवार

५. परिवारमा कति सदस्य थिए ?

.....

६. परिवारको घरमुली को हुनुहुन्थ्यो ?

.....

७. परिवारको मुख्य आम्दानीको स्रोत के थियो ?

क) कृति

ख) व्यापार व्यवसाय

ग) ज्याला मजदुरी

घ) वैदेशीक रोजगार

ङ) अन्य

८. के परिवारको आयस्रोतले तपाइहरूलाई वर्ष भरी खान पुग्थ्यो ?

क) पुग्थ्यो

ख) पुग्दैन थियो

९. यदि नपुगेको खण्डमा कसरी खानाको स्रोत जुटाउनु हुन्थ्यो ?

.....
.....

१०. तपाइको परिवारमा दिनमा कति पटक खाना खाने चलन थियो ?

क) २ पटक

ख) ३ पटक

ग) ४ पटक

घ) ४ पटक भन्दा माथी

११. परिवारमा तपाइको मुख्य काम वा जिम्मेवारी के हो ?

क) घर भित्रको काम

ख) गाई वस्तु र खेतवारी

ग) मेला पर्य

घ) ज्याला मजदुरी

१२. तपाइले कति समय काम गर्नुहुन्थ्यो ?

.....
.....

१३. पहिलो सन्तान कति वर्षको उमेरमा भएको थियो ?

.....वर्ष

१४. हाल सम्म तपाइ कति वटा बच्चा जन्माउनु भयो ?

क) छोरावटा

ख) छोरीवटा

१५. पहिलो सन्तान हुँदा तपाइको काम र जिम्मेवारीमा केही परिवर्तन आयो कि आएन ?

क) आयो

ख) आएन

१६. यदि आएन भने कि काम र जिम्मेवारीमा परिवर्तन नआउनुको कारण के होला ?

.....
.....

१७. गर्भवती हुँदा र बच्चा जन्मीसकेपछि सदा भै खाना खानु भयो कि केही विशेष खानुभयो ?

क) खाएँ

ख) खाइन

१८. यदि खानु भएन भने के कारणले खान पाउनु भएन ?

.....
.....

१९. के तपाइलाई गर्भ अवस्थामा खाइने पोषण तत्वको ज्ञान थियो ?

क) थियो

ख) थिएन

२०. तपाइको सन्तानहरु विचको जन्मान्तर कति वर्षको छ ?

क) १ वर्ष

ख) २ वर्ष

ग) ३ वर्षअ

घ) ३ वर्ष भन्दा माथी

२१. पछिल्लो दुई सन्तान विचनको जन्मान्तर कति छ ?

.....
.....

२२. बच्चा धेरै जन्माउनु हुँदैन र बच्च जन्माउँदाको अन्तर कति राख्नु पर्छ भन्ने ज्ञान थियो ?

क) थियो

ख) थिएन

२३. बच्चा कति जन्माउने, कहिले जन्माउने भन्ने विषयमा तपाइसँग कुनै सल्लाह सुभावाव लिइयो ?

क) लिइयो

ख) लिइएन

२४. आफ्नो गर्भाशय (पाठेघरमा) समस्या छ भनि कहिले र कसरी थाहा भयो ?

.....
.....

२५. गर्भाशय खस्दा सुरु सुरुमा के कस्ता समस्या हुन्थ्यो ?

.....
.....

२६. तपाइलाई गर्भाशय खस्ने समस्या के कारणले भएको जस्तो लाग्छ ?

.....
.....

२७. गर्भाशय खस्नुभन्दा अगाडी तपाइलाई यसको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान थियो ?

क) थियो

ख) थिएन

२८. यदि थियो भने कस्ता खालको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान थियो ?

.....
.....