

**“विश्व आर्थिक संकटबाट सीमान्तकृत मानिसको संरक्षण”
परिवार नियोजन: गरिबी विरुद्ध संघर्ष र महिलाको सशक्तीकरण**

विकासका निमित्त यति थोरै लगानी सायद छैन तर यसबाट पुग्ने लाभ अत्यन्त महत्वपूर्ण छ । यसले गरिबी न्यून गर्दछ, जनसंख्या वृद्धिमा ढिलाई गर्दछ, पर्यावरणमाथिको दबाव घटाउँछ र विश्वलाई स्थायित्व प्रदान गर्दछ । कति र कहिले बालबालिका जन्माउने भन्ने विषयमा योजना बनाउने कुरा स्वीकार्य मानव अधिकार हो । तर यो अधिकार गरिब समुदायमाभन्दा अझै स्थापित हुनसकेको छैन । यसबाहेक, प्रजननको छनौटको अस्वीकृतिबाट पुरुष र महिलामा फरकफरक परिणाम देखा पर्दछ ।

वर्तमान अवस्था

- नेपालको हालको २ करोड ७० लाख जनसंख्या सन् २०१५ सम्ममा करिब ३ करोड ३० लाख पुग्ने अनुमान गरिएको छ । वार्षिक रूपमा २ प्रतिशतको जनसंख्या वृद्धिदर रहेमा सन् २०५० सम्ममा नेपालको जनसंख्या करिब ४ करोड ९० लाख पुग्नेछ ।
- बहुसंख्यक गरिब मुलुकहरूमा परिवार नियोजन कार्यक्रम उपलब्ध हुन सकेमा जन्मदर घटाउन सकिने देखिएको छ । नेपालमा सन् १९९६ मा प्रति महिलाको जन्मदर ४.६ रहेकोमा २००६ मा ३.१ मा झरेको छ । विगत १० वर्षमा प्रति महिलाको जन्मदरमा १.५ ले कमी आएको देखिएको छ ।
- अधिकांश एसियाली र दक्षिणी अमेरिकी मुलुकका राष्ट्रिय परिवार नियोजन कार्यक्रमले जनसंख्या वृद्धिलाई स्थायित्व दिएका छन् । तर गरिबको आवश्यकतालाई आंशिक रूपमा मात्र सम्बोधन गरिएको छ । नेपालमा आधुनिक परिवार नियोजन विधिको प्रयोग गर्ने १५-४९ वर्ष उमेरका विवाहित महिलामध्ये सबैभन्दा न्यून आय समूहका ३०.३ प्रतिशत छन् तर सबैभन्दा उच्च आय समूह (राष्ट्रिय औसतको ४४.२ प्रतिशत) का महिलाको सहभागिता ५३.९ प्रतिशत छ ।
- सन् १९९६ र २००६ बीचको अवधिमा नेपालमा परिवार नियोजन साधनको प्रयोग गर्ने विवाहित महिलाको अनुपात २६ प्रतिशतबाट वृद्धि भएर ४४ प्रतिशत भन्दा बढी पुगेको थियो ।
- नेपालमा विवाहित पाँचमध्ये करिब एकजना महिलाले गर्भाधानमा ढिलाइ गर्ने वा रोक्ने इच्छा देखाएका पाइन्छ तर उनीहरू यसो गर्न सक्दैनन् किनभने उनीहरूले परिवार नियोजन सम्बन्धी सूचनामा उनीहरूको पहुँच हुँदैन अथवा परिवार नियोजन प्रति सांस्कृतिक र सामाजिक गलत धारणाबाट उनीहरू प्रसित भएका हुन्छन् ।
- नेपालमा परिवार नियोजनको आवश्यकता नपुगेका दर महिलाले आयमा भएको कमी र ग्रामीण क्षेत्रमा बसोबास गरेका कारणले बढी छ । राष्ट्रिय तहमा यस्तो अपुग २४.६ प्रतिशत छ जसमा सबैभन्दा न्यून आय समूहमा ३२ प्रतिशत छ भने उच्च आय समूहमा १९.३ प्रतिशत छन् ।
- शिक्षित किशोरीहरूले परिवार नियोजनका अस्थायी साधन प्रयोग गर्ने बढी सम्भावना रहन्छ । नेपालमा आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्नेहरू शिक्षा नपाएका तथा एसएलसी र सोभन्दा माथिको अध्ययन गरेका महिलाको प्रतिशतमा खासै भिन्नता देखिँदैन (४६.४ र ४१.७) । स्थायी साधनलाई अलग गरेमा यो भिन्नताको दृश्य पूर्ण रूपमा परिवर्तन हुन्छ । चक्की, आइयुडी, सुई र कन्डमका प्रयोगकर्ताहरूमा १६.४ प्रतिशत अशिक्षित महिलाहरू छन् र केही पढेलेखेका महिलामा यसको प्रतिशत ३०.४ छ ।
- नेपालमा एक वर्षमा हुने शिशु जन्मको संख्या करिब ७८८,००० रहने अनुमान गरिएको छ । औसतमा करिब ३ प्रतिशत गर्भपतन हुने गरेको छ र करिब १० प्रतिशतको गर्भ तुहन्छ । यसको अर्थ करिब ९००,००० गर्भवती महिलामध्ये करिब २७,००० को गर्भपात हुन्छ ।
- विश्वभर असुरक्षित गर्भपतनका कारण हरेक वर्ष अनुमानित ६८,००० गर्भवती महिलाको मृत्यु हुने गरेको छ । यसको परिणाम लाखौं महिला अशक्तताबाट पीडित हुन्छन् । नेपालमा गर्भपतन र गर्भ तुहाईका आधा भन्दा बढी जटिल समस्या भोग्ने महिलाहरू गरिब परिवारका छन् (सबैभन्दा न्यून आय समूहका महिलामा ७६ प्रतिशत भन्दा बढी देखिन्छ) । आपतकालीन चिकित्सा सेवाको जरुरत भएका यी महिलाले सहायता प्राप्त गर्ने सम्भावना कम हुन्छ - गर्भको तुहाइ र गर्भपतन गरेका १५.३ प्रतिशत अत्यन्त न्यून आय भएका महिलाले मात्र स्वास्थ्य संस्थाबाट गर्भपात पछिको सेवा प्राप्त गरेका थिए ।
- विकासशील मुलुकहरूमा महिलाको स्वास्थ्यको गम्भीर आर्थिक महत्व छ । आधाभन्दा बढी महिलाहरू कृषि श्रममा आवद्ध छन् । अफ्रिकामा मुख्य खाद्यान्न उत्पादनको ८० प्रतिशत महिलाले उब्जाउँछन् र दक्षिण-पूर्वी एसियामा धानखेती गर्नेहरू ९० प्रतिशत महिला छन् ।
- नेपालमा महिलाको वार्षिक औसत राष्ट्रिय अनुमानित आय सन् २००५ मा १,०३८ अमेरिकी डलर थियो र यो पुरुषको भन्दा झण्डै दोब्बरले कम थियो (२,०७२ अमेरिकी डलर) । प्राविधिक र व्यावसायिक कामदार महिलाको संख्या १९ प्रतिशत मात्र रहेको छ र आयको अधिकांश हिस्सा कृषिका कृयाकलापबाट आर्जित गरिएको छ ।
- पुरुषको तुलनामा महिलाहरूले न्यून भुक्तानी वा ज्याला नै नपाउने परिस्थिति हुन्छ । सन् २००६ मा १५-४९ वर्ष उमेरका २३ प्रतिशतभन्दा बढी महिलाले काम गरेवापतको भुक्तानी पाएका थिएनन् जबकी ज्याला नपाउने पुरुषको संख्या ६ प्रतिशत छ ।

काम गर्दा हुने लाभ

गरिबीविरुद्ध संघर्ष

- व्यक्ति र दम्पतिले थोरै बालबालिका जन्माएमा उनीहरूले प्रत्येक बालबालिकाको हेरचाह गर्न र विद्यालय पठाउनका लागि लगानी गर्न सक्छन् जसले गरिबीको पुस्तैनी चक्रलाई तोड्न सहयोग पुऱ्याउँछ ।
- जनसंख्या वृद्धिमा हुने मन्द वृद्धिले सामाजिक सेवाको खर्चलाई कटौति गर्दछ किनभने थोरै बालबालिका मात्र विद्यालयमा हुन्छन्, थोरै र स्वस्थ मानिसले स्वास्थ्य सेवाको खोजी गर्दछन् र खानेपानी, खाद्यान्न, आवास, यातायात र रोजगारीको मागमा कमी आउँछ ।
- स्वेच्छिक परिवार नियोजनमा हुने प्रत्येक एक अमेरिकी डलरको खर्चले सरकारले स्वास्थ्य सेवा, खानेपानी, शिक्षा, आवास, ढल निर्माण इत्यादिमा गर्नुपर्ने करिब ३१ अमेरिकी डलरको खर्चलाई बचाउँछ ।

- जनसंख्या वृद्धिको धिमा गतिले स्वच्छ पानी र खेतीयोग्य जमिन सहितमा सीमित प्राकृतिक स्रोतसाधनमा कमै मात्र चाप पर्दछ ।

महिला सशक्तीकरण

- आफ्नो जन्मदरलाई नियन्त्रण गर्न सकेमा महिलाले आफ्नो जीवनका अन्य क्षेत्रमा सशक्तसँग लाग्न सक्दछन् ।
- परिवार नियोजन सेवालै श्रममा सहभागी हुन महिलालाई सक्षम बनाउने अवस्था सिर्जना गर्दछ र यसबाट आफ्नो आम्दानीको अधिकतम हिस्सा प्रत्येक बालबालिकामा समर्पित गर्न तथा परिवारको पोषण, शैक्षिक स्तर र जीवनस्तरमा सुधार गर्न सक्दछ ।
- सानो परिवार भएमा परिवारका सबै सदस्यले शिक्षा प्राप्त गर्ने सम्भावना रहन्छ र यसबाट खासगरी केटीहरूले लाभ प्राप्त गर्न सक्छन् ।
- युवतीहरूलाई सानै उमेरमा गर्भवती हुनबाट रोक्न सकिएमा उनीहरूले विद्यालयमा बढी समय व्यतित गर्न पाउँदछन् ।

जीवन रक्षा

- परिवार नियोजनको प्रभावकारी पहुँचका निम्ति महिलाको चाहनालाई सम्बोधन गरिएमा गर्भवती र बच्चा जन्मने क्रममा हुने मृत्युका तीनमध्ये एक घटनालाई रोक्न सकिन्छ । अनुसन्धाताहरूले परिवार नियोजनमा विश्वव्यापी पहुँच भएमा हरेक वर्ष करिब १७५,००० महिलाको ज्यान बचाउन सक्ने अनुमान गरेका छन् ।
- तीनवर्षको जन्मान्तर कायम राख्न सकेमा मात्र पनि विश्वभर ५ वर्ष मुनिका १८ लाख बालबालिकाको मृत्यु रोक्न सकिन्छ ।
- परिवार नियोजन कार्यक्रमले कन्डमको प्रयोगलाई प्रवर्द्धन गरेर एचआइभी समेतका यौनजन्य संक्रमणलाई रोकथाम गर्न सक्दछ । एचआइभी-पोजेटिभ भएका महिलाले नचाहिएका गर्भलाई रोक्न सकेमा आमाबाट बालबालिकामा सन्ने क्रमलाई हटाउन सकिन्छ ।

परिवार नियोजनको पहुँचमा आर्थिक संकटले कस्तो असर पुऱ्याउँछ ?

विश्वव्यापी प्रवृत्तिमा आधारित रहेर युएनएफपीएले गरेको अनुमान अनुसार, अप्रत्यक्ष स्वास्थ्य पद्धति र परिवार नियोजन सेवामा प्रत्येक १ करोड अमेरिकी डलरले हुने कमीले १८ लाख अतिरिक्त असुरक्षित गर्भपतन हुने र थप १९,००० मातृमृत्यु हुन्छ । स्रोतको कमीको परिणाम महङ्गो हुन्छ ।

आर्थिक संकटको अवधिमा सामाजिक क्षेत्रमा लगानी गर्नुको मतलब के हो ?

परिवार नियोजन उच्च-प्रतिफल दिने राम्रो उदाहरण हो: अध्ययनहरूले देखाएका छन् कि परिवार नियोजन साधनमा गरिने प्रत्येक १ अमेरिकी डलर लगानीले मातृ र नवजातको स्वास्थ्यमा ४ अमेरिकी डलरसम्म बचाउँछ तथा सामाजिक सेवा र अन्य लगानीमा ३१ अमेरिकी डलर बचाउँछ ।

युएनएफपीएले तल कुरामा विश्वास राख्दछ :

- आर्थिक वृद्धिका निम्ति प्राथमिकताका रूपमा तोकिएको बजेटबाट प्रजनन स्वास्थ्य र परिवार नियोजनलाई खुलारूपमा आत्मसात गरी बहुक्षेत्रीय योजना बनाउनु पर्दछ ।
- परिवार नियोजन साधन र सम्बद्ध सूचनाको विश्वव्यापी पहुँच उपलब्ध गराउन पर्याप्त र निरन्तर लगानी गर्नुपर्दछ ।
- परिवार नियोजन साधन सम्बन्धी शिक्षा, सामग्री, यौनिकता, स्वास्थ्य र प्रजनन अधिकार परामर्शको विश्वव्यापी पहुँच बढाउनु पर्दछ ।
- स्वास्थ्य संस्था, सामाजिक बजारीकरण तथा स्थानीय स्तरमा सुरक्षित तथा प्रभावकारी परिवार नियोजन विधिको पहुँच दिनुपर्दछ ।
- अन्तरराष्ट्रिय, राष्ट्रिय र स्थानीय तहमा विस्तृत राजनीतिक र वित्तीय साभेदारी गर्नु आवश्यक छ र यसमा व्यापारिक क्षेत्र, गैसस र नागरिक समाजले महत्वपूर्ण साभेदारको भूमिका खेल्न सक्छन् ।
- परिवार नियोजनलाई प्रवर्द्धन गर्न पुरुषको संलग्नता बढाउनु पर्दछ ।
- आफ्नो शरीर, स्वास्थ्य, शिक्षा र आर्थिक तथा सामाजिक स्रोतको पहुँचमा पुरुष र महिलाको अधिकार सम्बन्धी राष्ट्रिय र स्थानीय बहसमा ल्याउनु पर्दछ ।
- महिला र किशोरीहरूलाई सशक्त बनाउन दरिलो प्रतिबद्धता जरुरी छ ।

युएनएफपीएले के गरिरहेको छ ?

- संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष (युएनएफपीए) ले प्रजनन स्वास्थ्य र आफ्ना बालबच्चाको संख्या एवं जन्मान्तरको निर्णय गर्ने मानिसको सम्पूर्ण अधिकारलाई सुनिश्चित गर्नका निम्ति कार्य गर्दछ ।
- युएनएफपीएले सरकार, नागरिक समाज, अन्य राष्ट्रसंघीय निकायहरू र विकासका बाह्य साभेदारहरूसँग सहकार्य गर्दछ तथा आवश्यकतालाई प्रक्षेपण गर्ने, प्रजनन स्वास्थ्य सामग्रीको वितरणलाई संयोजन गर्ने, सहायतालाई सहजीकरण गर्ने तथा मुलुकको लजिस्टिक क्षमतालाई प्रवर्द्धन गर्न सहयोग गर्दछ ।
- युएनएफपीएले लैंगिक समानता र महिलाको सशक्तीकरणलाई निम्न ढंगबाट प्रवर्द्धन गर्दछ :
 - विभेदकारी लैंगिक कानून संशोधन गर्न प्राविधिक सहयोग गर्ने,
 - लैंगिकतामा आधारित हिंसाविरुद्ध संघर्ष गर्न साभेदारी निर्माण गर्ने,
 - लैंगिकतामा आधारित हिंसाबाट बाँचेका (पीडित)हरूलाई सेवा प्रदान गर्नेगरी सुरक्षा निकाय र स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम दिने,
 - महिलाको अधिकार सम्बन्धी संविधान सभाका सदस्यका निम्ति कार्यक्रम गर्ने,
 - संयुक्त राष्ट्रसंघ सुरक्षा परिषदको प्रस्ताव १३२५ र १८२० का सुझावलाई कार्यान्वयनका निम्ति प्राविधिक सहायता गर्ने ।

www.unfpa.org

यस तथ्यविवरणको मुख्य स्रोतहरू निम्न स्थानमा प्राप्त गर्न सकिन्छ:

The Lancet's Maternal Survival and Women Deliver Series (2006/2007); the 2005 World Health Report; Meeting the Need, 2006, by UNFPA and Path; Population Reference Bureau; http://www.prb.org; Nepal Demographic and Health Survey 2006, MoHP; Human Development Report 2007/2008, UNDP