यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षण

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

farangini foundation

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

पृष्ठभूमिः

यौन स्वास्थ्य (Sexual Health): International Women's Health Coalition (IWHC) का अनुसार यौन स्वास्थ्य भनेको एक उत्तरदायी, सन्तोषजनक तथा सुरक्षित यौन जीवन प्राप्त गर्नु हो। यौन स्वास्थ्य मानव स्वास्थ्य तथा समृद्धि (well-being) को एक महत्वपुर्ण हिस्सा हो। यौन स्वास्थ्यले मानव यौन्तिकता सम्बन्धि विभिन्न पक्षहरुलाई समेत्दछ। मानव यौनिकताको सम्बन्ध मानव प्रजनन् प्रकिया (reproduction) संग मात्र हुनुपर्छ भन्ने छैन। यौन स्वास्थ्यले मानव सन्तान उत्पादनकोलाई मात्र नभएर सुखानुभूतिका लागि पनि यौनक्रियामा संलग्न हुन्छ र मानिसमा यौन क्रियाकलापसंग सम्बन्धित स्वास्थ्यका आवश्यकताहरु हुन्छन् भन्ने कुरालाई मान्दछ।

प्रजनन् स्वास्थ्य (Reproductive Health): जनसंख्या र विकाश सम्बन्धि अन्तरराष्ट्रिय सम्मेलन (ICPD) १९९४ का अनुसार प्रजनन् स्वास्थ्य भनेको प्रजनन् प्रणाली, प्रजनन् अङ्ग र यसका कार्य तथा प्रक्रियाहरुसंग सम्बन्धित सबै कुराहरुमा खाली कुनै रोग वा कमजोरी नभएको अवस्थामा मात्र नभई पूर्ण रुपमा शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक समृद्धिको अवस्था हो।

यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार भन्नाले कुनै पनि उमेर समूहका र लिंग समूहका ब्यक्तिहरुलाई उनीहरुको यौनिकता र प्रजनन्तामा आफ्नो इच्छा अनुसार हुन पाउनु पर्छ भन्नु नै हो । चाहे त्यो महिला होस वा पुरुष यसो गर्दा अर्काको अधिकार कुनै पनि दृष्टिकोणले हनन ग्राह्य छैन ।यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकारहरु मानव अधिकार हुन । उक्त अधिकार अनुसार मानिसहरुले आपसी समझदारीमा सन्तोषजनक र सुरक्षित सम्वन्ध, बिना कुनै किसिमको हिंसा, जवरजस्ति र संक्रमण वा गर्भधारणको डर राख्न पाउछन ।

प्रजनन् स्वास्थ्य अन्तर्गत पर्ने सेवाहरु:

१. परिवार नियोजन
२. सुरक्षित मातृत्व
३. नव शिशु स्याहार
४. गर्भपतनको कारण उत्पन्न हुने समस्याको रोकथाम तथा उपचार
५. यौनरोग, एच. आइ. भी. र एड्स
६. बाँझोपनको रोकथाम तथा उपचार
७. किशोर-किशोरीहरुको प्रजनन् स्वास्थ्य समस्या
८. प्रौढ महिलाका प्रजनन् स्वास्थ्य समस्या
९. लैंगीक्तामा आधारित हिंसा

यौन तथा प्रजनन् अधिकारहरु:

यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यको क्षेत्रमा प्रयोग हुने मानव अधिकारहरु नै यौन तथा प्रजनन् अधिकारहरु हुन्; जुन् निम्नअनुसार छन् :

१. बाँच्न पाउने हक
२. व्याक्तिगत स्वतन्त्रता र सुरक्षाको हक
३. समानताको हक, सबै प्रकारका भेदभावदेखि मुक्त हुने हक
४. गोपनियताको हक
५. स्वतन्त्र विचार राख्न पाउने हक
६. सूचना र शिक्षा पाउने हक
७. विवाह गर्ने/नगर्ने अथवा परिवार बसाउने/नबसाउने सम्बन्धि हक
८. बच्चा पाउने/नपाउने वा कहिले पाउने भन्ने विषयमा निर्णय गर्ने हक

९. स्वास्थ्य स्याहार र सुरक्षा सम्बन्धि हक
१०. वैज्ञानिक आविष्कारबाट लाभ लिन पाउने हक
११. राजनीतिक सभा र सम्मेलनमा भाग लिन पाउने हक
१२. पिडा र दुर्व्यवहारबाट मुक्त हुन पाउने हक

विश्वभरी नै महिलाको यौनिकता तथा प्रजनन्तामा पुरुषको हालीमुहाली यत्रतत्र अद्यावधी छदैछ । भर्खरै भर्खरै सन् १९८० को दशक पछाडी विश्वमा महिलाको सवाललाई लैंगिकताको आँखाबाट हेर्न सुरुवात भयो । त्यस्तै अधिकारमुखी विकासको सन्दर्भमा महिलावादी चिन्तन परम्परा सन् १९९० पछि मात्र विश्वपरिदृष्यमा देखा पर्यो । अतः यसबाट प्रष्ट हुन्छ की महिला तथा किशोरीहरुले आफ्नो यौनिकता र प्रजनन् क्षमताका बावजुत विभिन्न विभेदजन्य ब्यवहारहरु चाहे त्यो शारिरिक शोषण होस वा मानसिक भाग्दै आएको लामो ऐतिहासिक कालखण्ड महिलावादी चिन्तनका दृष्टिकोणले एउटा विभेदपूर्ण कालखण्ड हो । यो वैश्विक परिदृष्य यस्तो रहदा हाम्रो जस्तो अल्पविकसित पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचनाभित्र परिभाषित महिला तथा महिलाजन्य यौन तथा प्रजनन् पुरुषकै अधिकारभित्र पर्छ भन्ने गलत बुझाई जरा गाडेर समाजमा विद्यमान छ । त्यसैले महिलाहरु यौनिक, शरिरिक, मानसिक, सामाजिक, आर्थिक र राजनैतिक मारबाट गुज्रिरहेका छन् । अतः यो सवाललाई सम्बोधन गर्नु टड्कारो आवश्यकता हो । यसैलाई मध्यनजर राखेर क्म्न् भित्रका लक्ष्यहरु हासिल गर्न सरकारी तथा दातृ निकायहरुबाट यस सम्वन्धि बुझाई , सचेतना अभिवृधि र त्यसै सम्वन्धि महिला सशक्तिकरणका प्रयासहरु १९९० पछि देखा पर्दैछन । यसै क्रममा यो अध्ययन एउटा कोषेढुंगा हो । जस्ले यस प्रतिको समग्र बुझाई तथा महिला र किशोरीको पहुँच भित्र छ छैन भनि प्रकाश पार्दछ ।

औचित्यता:

कोभिड-१९ ले संसारमा २ करोड ५० लाख भन्दा बढी मानिसहरुलाई संक्रमित गरिसकेको छ। यसले धेरै जनाको ज्यान लिएको छ र साथै आवश्यक सेवाहरुमा पनि अवरुद्ध पारेको छ। नेपालमा संक्रमितहरूको संख्या निरन्तर वृद्धि भइरहेकाले र अस्पतालहरु नयाँ बिरामीहरुले खचाखच भरिएको अवस्था छ। यसबाट यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरु पनि अत्याधिक प्रभावित छन् तर अहिले चिकित्सकीय स्रोतसाधन र जनशक्ति कोभिड निवारण तर्फ निर्देशित गरिएका छन् र मानिसहरु अरु सेवाका लागी सेवा कर्मीहरुको सँग भेटघाट गर्न प्रायस: असमर्थ छन्। यसले विभिन्न यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा असर पुर्याएको छ। सुरक्षित गर्भपतन जस्ता सेवाहरुको पहुँच झनै प्रभावित भएको छ। धेरै मानिसहरुले देखेभोगेका हिंसा र दुर्व्यवहारका घटना बारे रिपोर्ट गर्न र ती बारे कुरा उठाउनु पाएका छैनन्। परिवार नियोजन सेवाहरु पनि सीमित भएका छन्। महामारी तथा बन्दबन्दिको अवस्थामा धेरै महिलाहरु बन्दबन्दिको मापदण्ड तथा प्रहरीबाट कुटपिटको डरले पनि स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भए पनि पहुँच बाट टाढीएका थिए। यसै प्रसंगमा तरंगिनी फाउण्डेशनले कोरोना महामारीको पहिलो लहरको समयमा र त्यस पछि (दोस्रो लहर भन्दा अघि)को समयमा गाउपालिका र नगरपालिकास्तरमा रहेका महिला तथा किशोरीहरुमा यौन तथा प्रजनन सेवाहरूको उपलब्धता तथा पहुँचको विषयमा तथ्यांक सक्लान भन्ने उद्धेश्य राखी यो अध्ययन गरिएको छ।

विधि:

यो अध्ययन / सर्वेक्षण १६ वर्ष र सो भन्दा माथिका महिला तथा किशोरीहरुमा अनलाइन (online) गूगल फारम (google forms) मार्फतबाट तथा व्यक्तिगत - रुपमा भरेर पछि अनलाइन प्रविष्ट गरिएको हो। यसबाट प्राप्त भएको तथ्यांक मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ संकलित गरिएको हो।

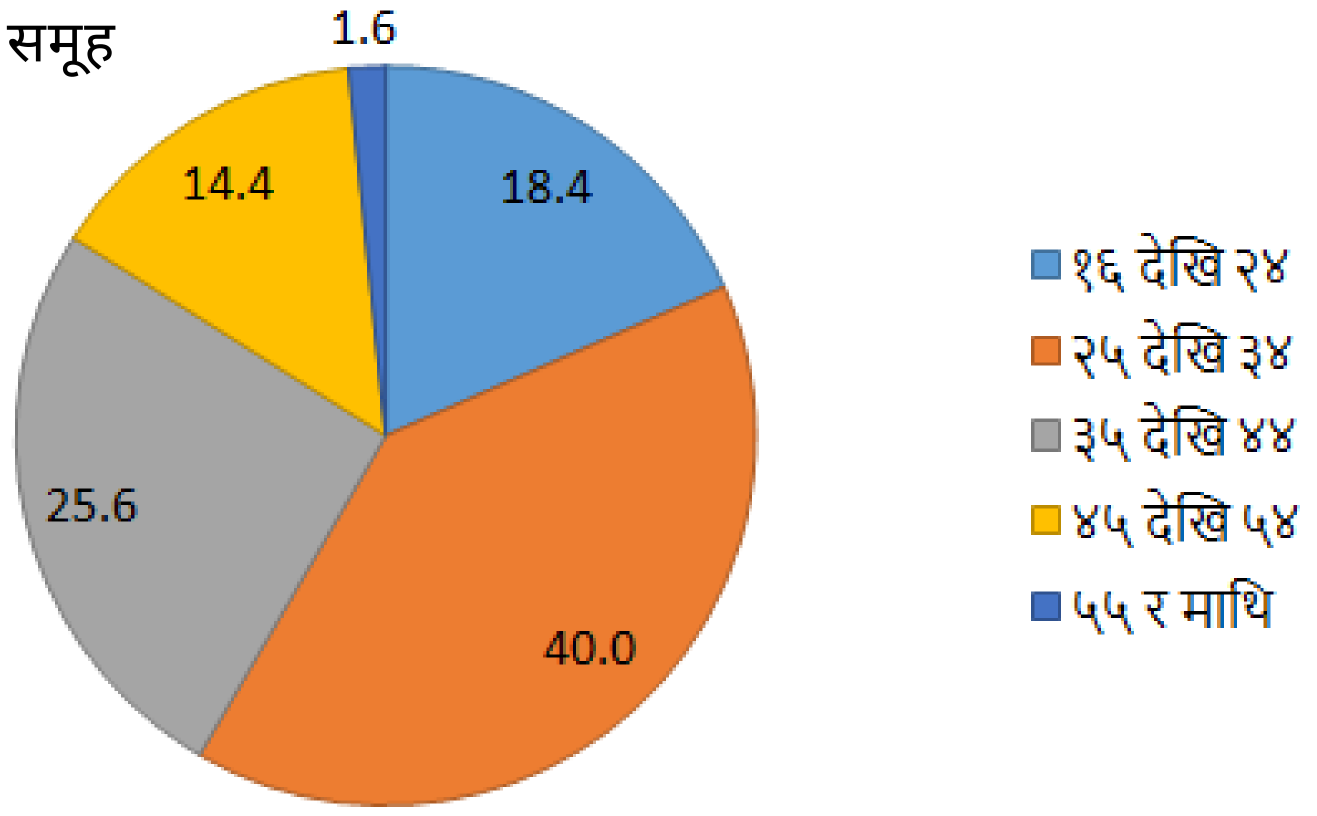
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त सामाजिक आर्थिक परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

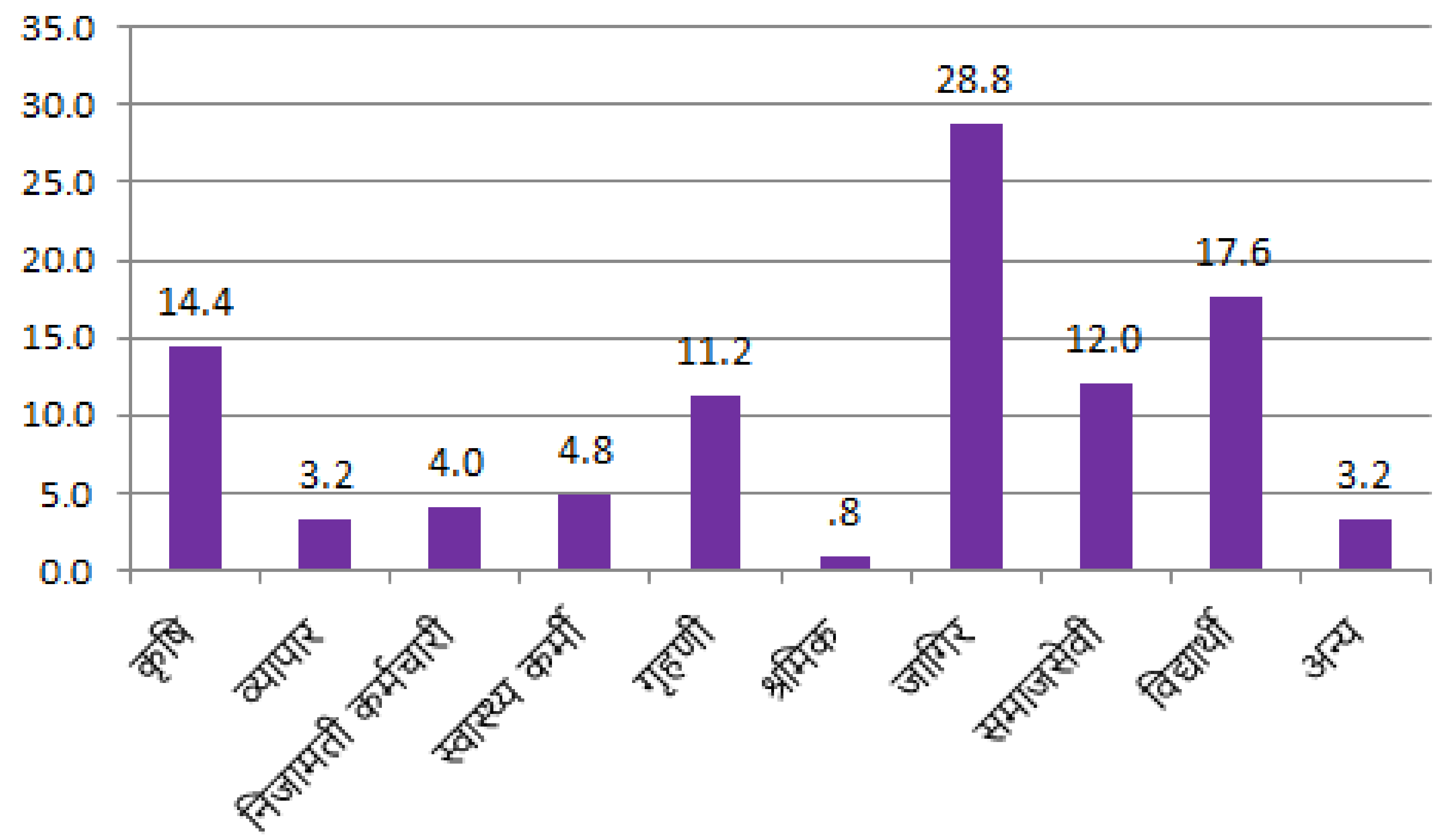
tarangini foundation

उमेर समूह



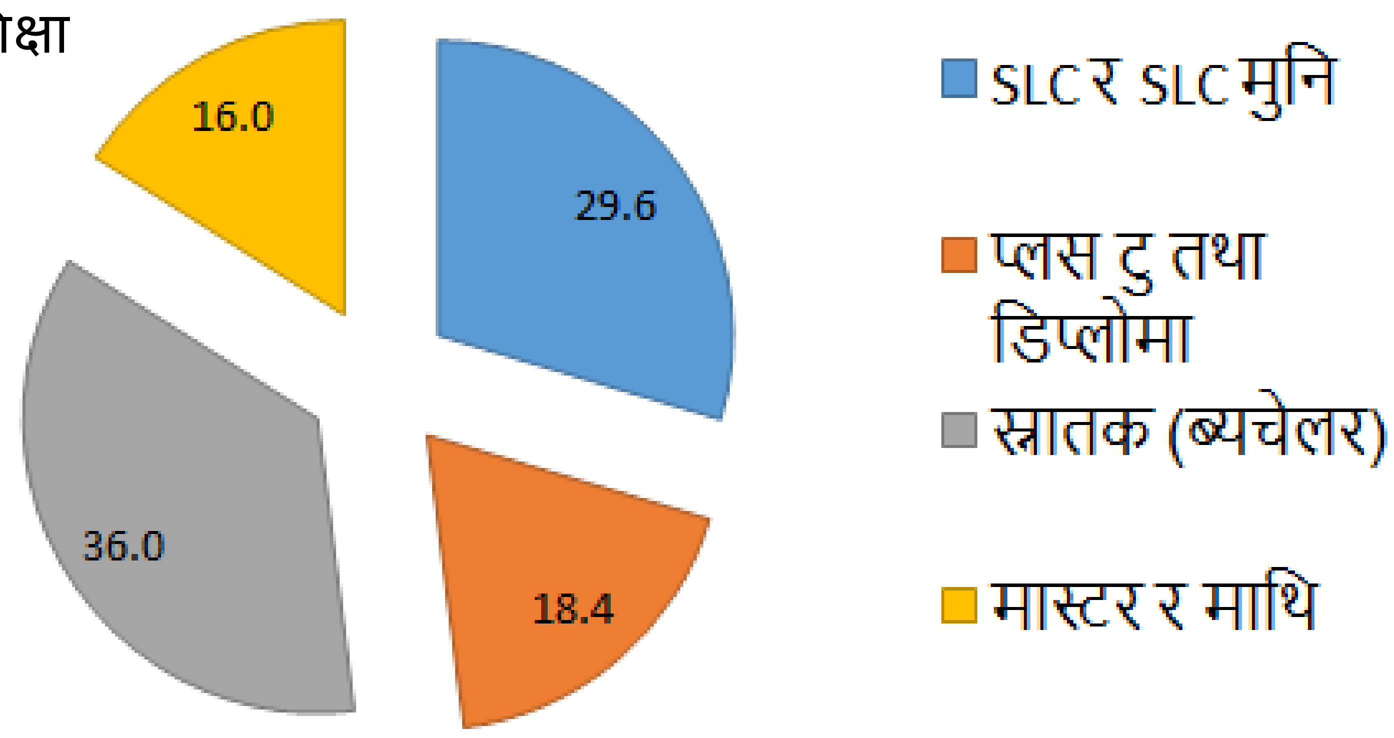
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, १८.४ % १६ देखि २४ उमेर समूहमा पर्छन भने ४० % २५ देखि ३४ उमेर समूह, २५.६ % ३५ देखि ४४ उमेर समूह, १४.४ % ४५ देखि ५४ उमेर समूह र १.६% ५५ र माथिका उमेर समूहमा पर्दछन्।

पेशा



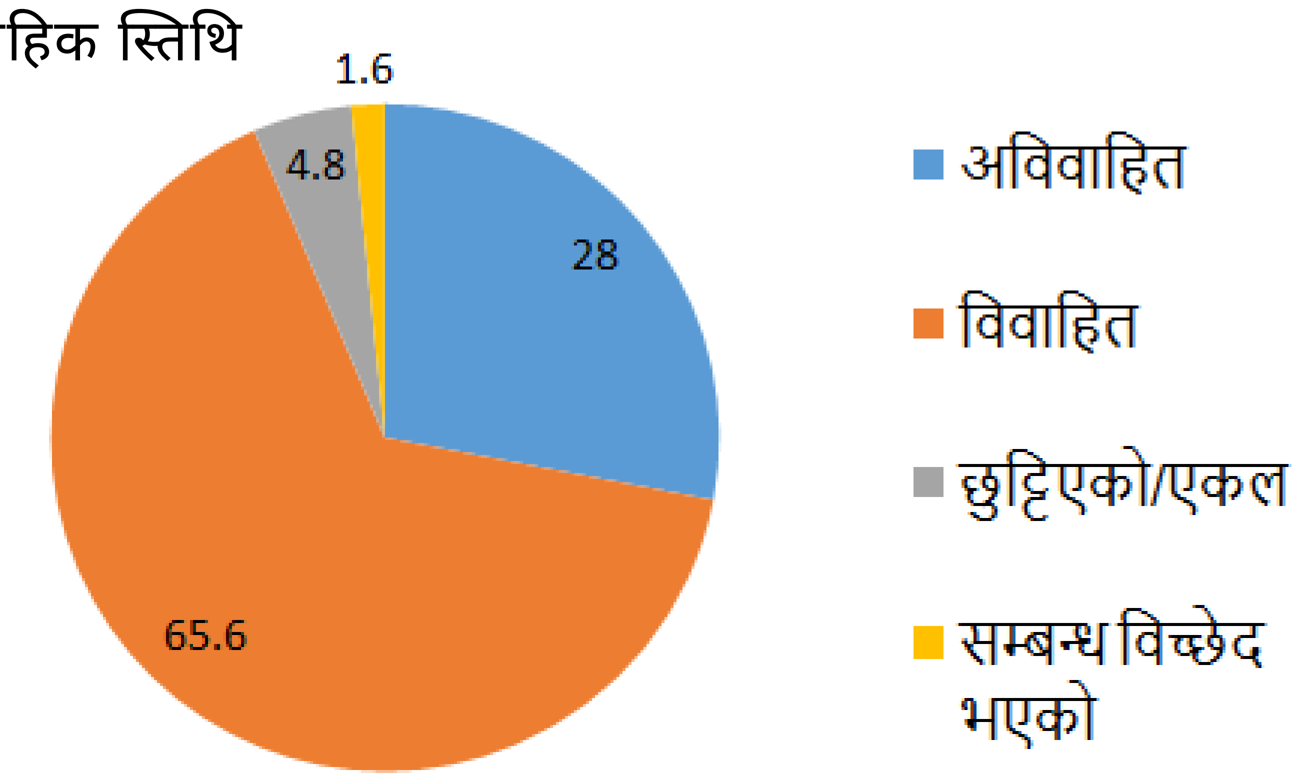
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकांश (२८.८%) का पेशा जागिरमा थिए भने १ जना (०.८ %) मजदुर/श्रमिक थिए। उत्तरदाताहरु १७.६ % विद्यार्थी रहेका छन् भने ३.२% उल्लेखित बाहेक अन्य पेशाका रहेका छन्।

शिक्षा



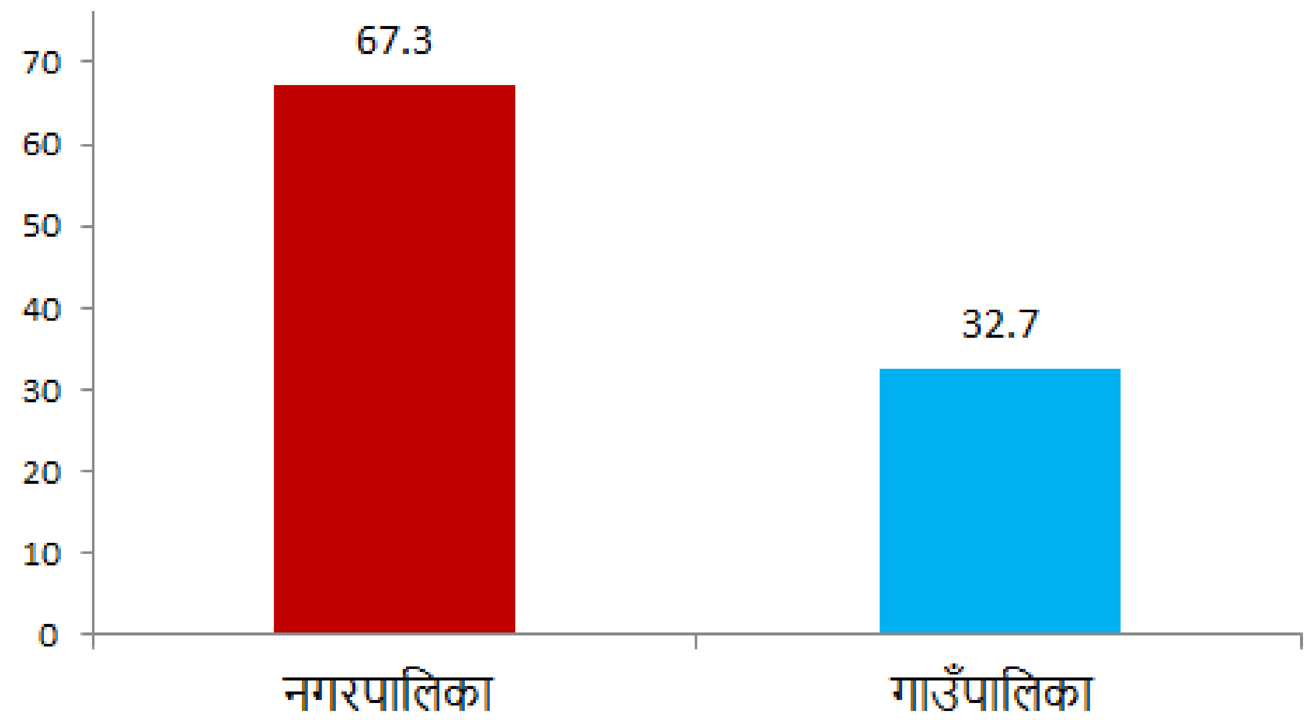
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४३.२% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा महिला आपतकालीन गर्भनिरोधक चक्की उपलब्ध भएको, ३५.२% ले उपलब्ध नभएको र ५.४% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। त्यसै गरि पहिलो लहरको अन्त्य पछि भने ७०.४ % ले उपलब्धता भएको बारे जानकारी दिए।

वैवाहिक स्तिथि



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकांश (६५.६%) विवाहित, २८% अविवाहित, ४.८ % छुट्टिएको/एकल र १.६ % सम्बन्ध विच्छेद भएको रहेका छन्।

बसाई क्षेत्र



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ६७.३ % नगरपालिकामा बसाई गरेका रहेछन् भने बाकि ३२.७ % गाउँपालिकामा बसाई गरेका रहेछन्।

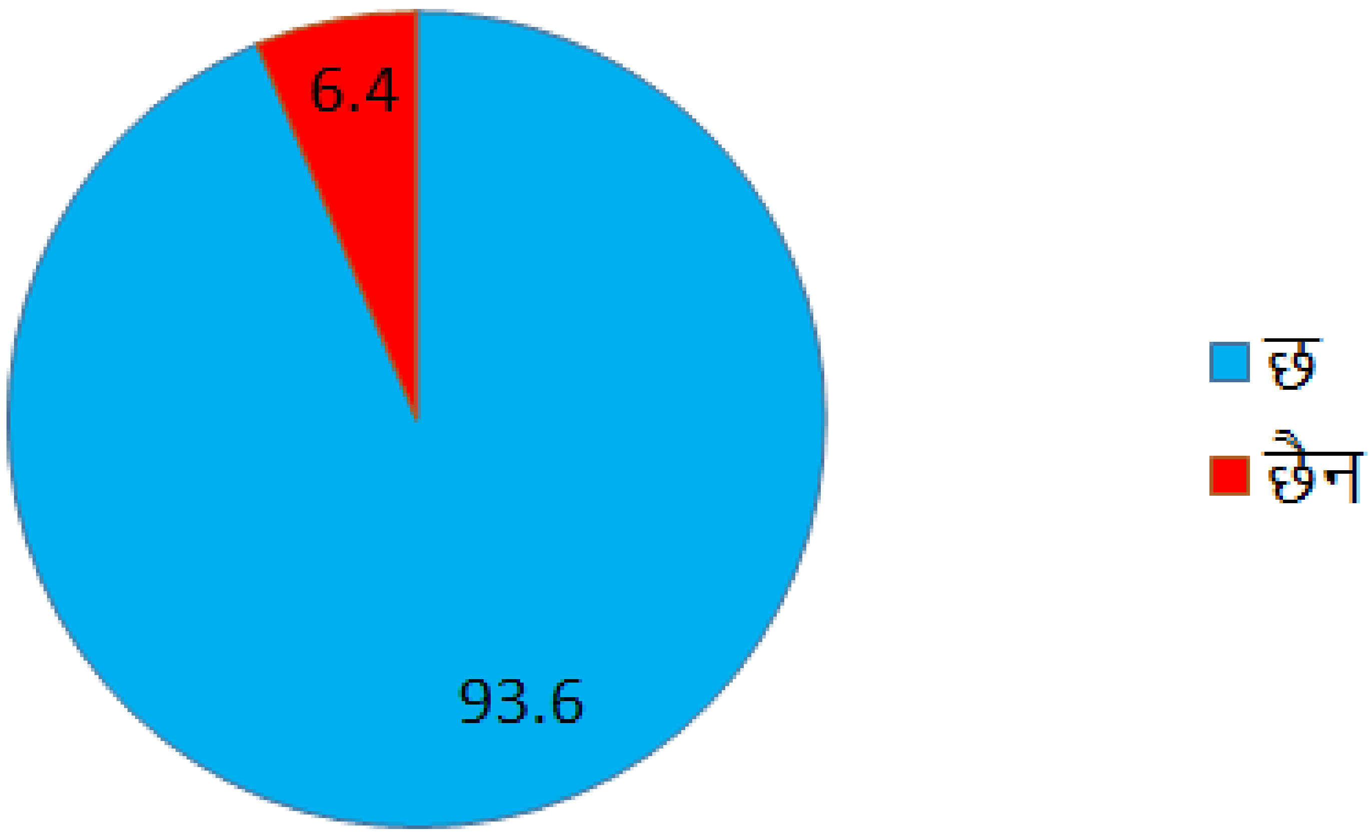
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको ज्ञान सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

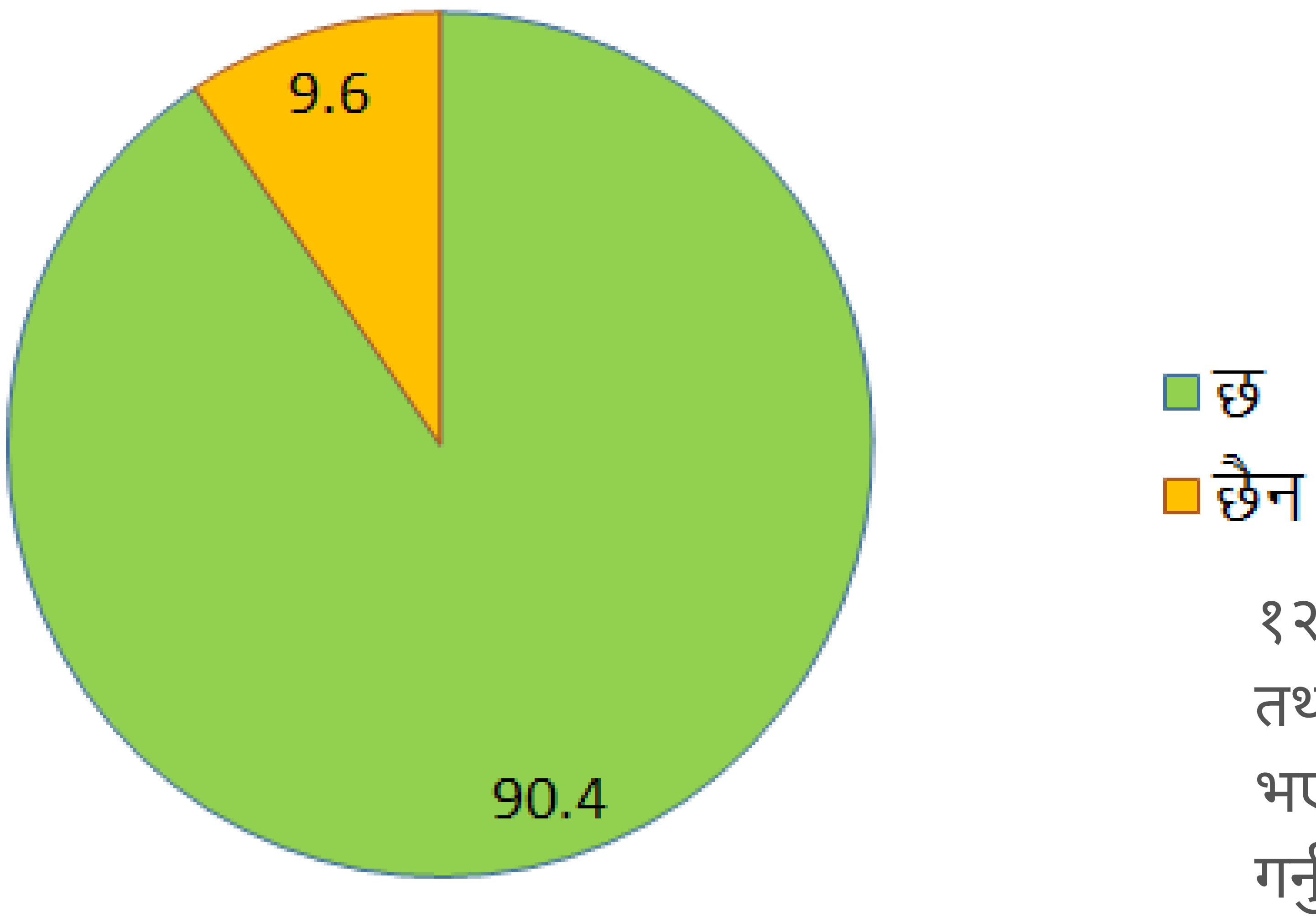
Tarangini foundation

के तपाईले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य भनेको सुन्नु भएको छ?



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकांश (९३.६%) ले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य को बारेमा सुन्नु भएको उल्लेख गर्नु भएको छ भने बाकी ६.४ % ले नसुनेको उल्लेख गर्नु भएको छ।

के तपाईलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य भनेको के हो थाहा छ?



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकांश (९०.४ %) ले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य भनेको थाहा भएको उल्लेख गर्नु भएको छ भने बाकी ९.६ % ले थाहा नभएको उल्लेख गर्नु भएको छ।

दोहोरिएका उत्तर / जवाफहरू :

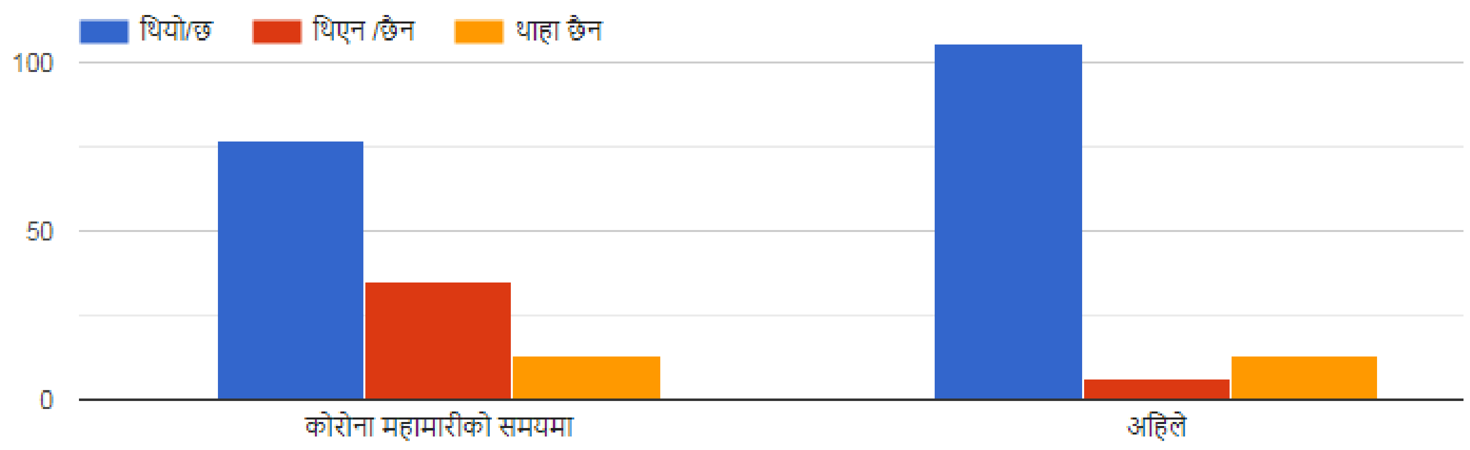
- प्रजनन प्रक्रियाको सन्दर्भमा निरोगी वा बिरामी नहुनु मात्र नभइ शारीरिक ,मानसिक तथा सामाजिक रुपमा पुण स्वास्थ रहनु
- कति ,कहिले ,बच्चा जन्माउने भन्ने कुराको आफैले निणय गर्न पाउनु र सुरक्षित यौन जीवनयापन
- कुनै पनि व्यक्ति शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक तवरले यौनिकताको सन्दर्भमा प्रजनन प्रणाली, यसको कार्य तथा प्रक्रिया को सन्देशमा निरोगी हुनु
- यो महिलाको बिशेष अधिकारको कुरा हो । परिवार नियोजन सम्बन्धी सुचना हासिल गर्नु, आस्थायी साधन प्रयोग गर्न पाउनु , स्वतन्त्रता पुर्वक स्थाई बन्ध्याकरण गर्न पाउनु , गर्भ जाँच,आराम , पोषण, सुरक्षित सुत्केरी हुन पाउने , सुत्केरी बिदा , पोषण लगायतको कुरा, साथै स्वच्छ महिनावारिको कुरा पनि हो।
- शारीरिक, सामाजिक ,मासिक ,सम्बेगातम रुपमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यस्थिति बारेमा ज्ञान् हुनुका साथै यौन र प्रजनन अगहरु पुर्ण रूपमा स्वछ हुनु
- आफ्नो हिसाबले यौन तथा प्रजनन निर्णय गर्न र सुलभ तरिकाले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने
- सुरक्षित सन्तोषजनक यौन जीवन पाउनु
- सबै रुपमा स्वस्थ भई यौन तथा प्रजनन अंग पनि स्वस्थ हुनु

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त परिवार नियोजन सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

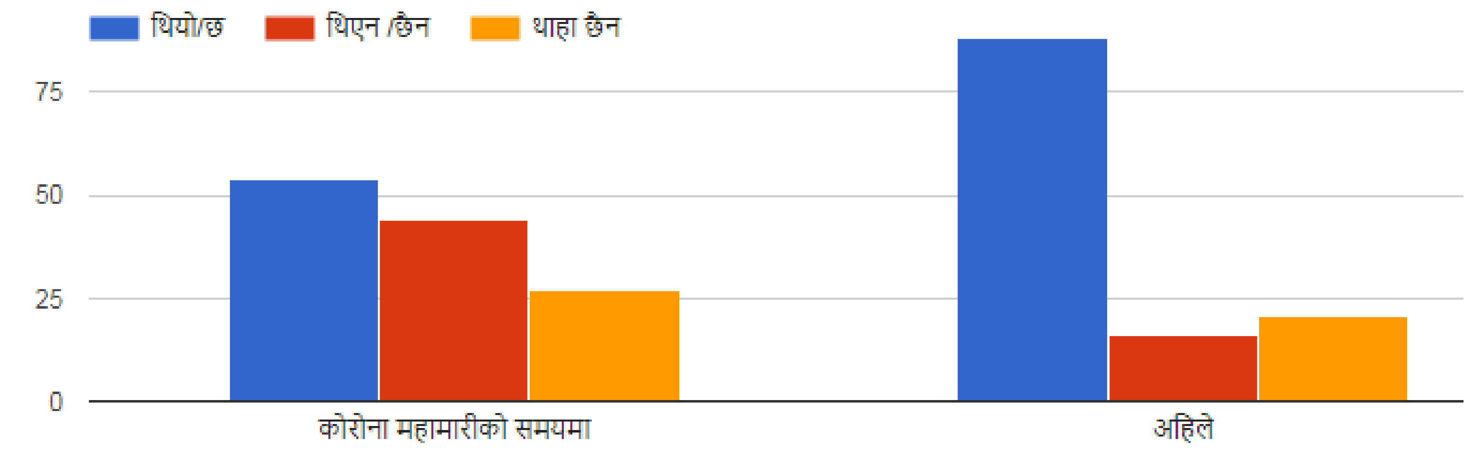
मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

गर्वनिरोधक सेवाहरु: गर्वनिरोधक चक्की



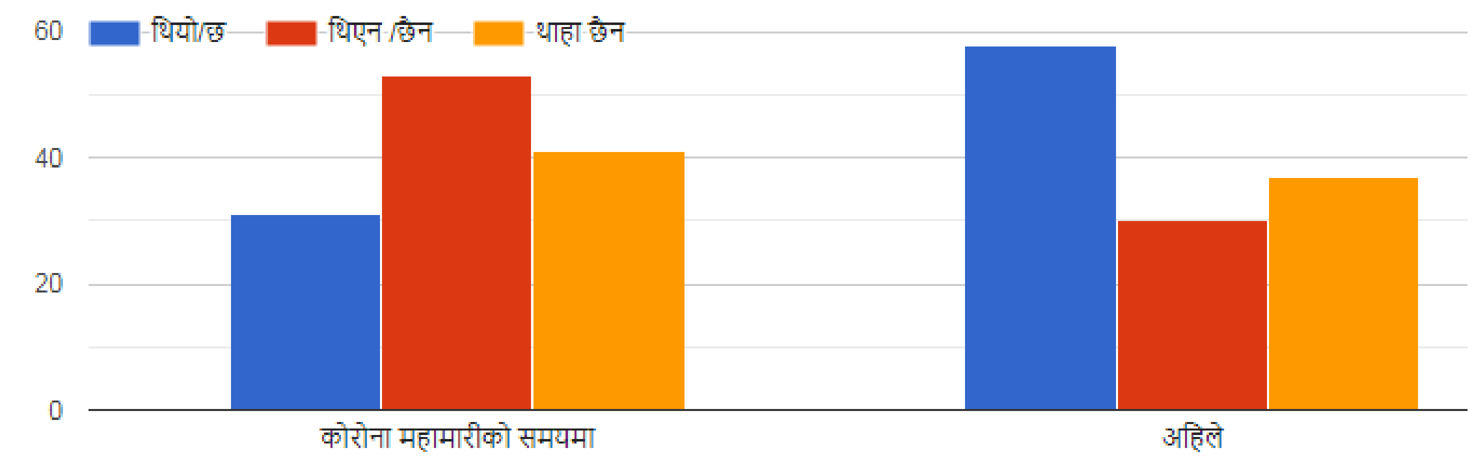
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ६१.६% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा गर्वनिरोधक चक्की उपलब्ध भएको, २८% ले उपलब्ध नभएको र १०.४% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। त्यसै गरि पहिलो लहरको अन्त्य पछि, १०.४ % ले अझै पनि उपलब्धता बारे थाहा नभएको जानकारी दिए।

महिला आपतकालीन गर्भनिरोधक चक्की



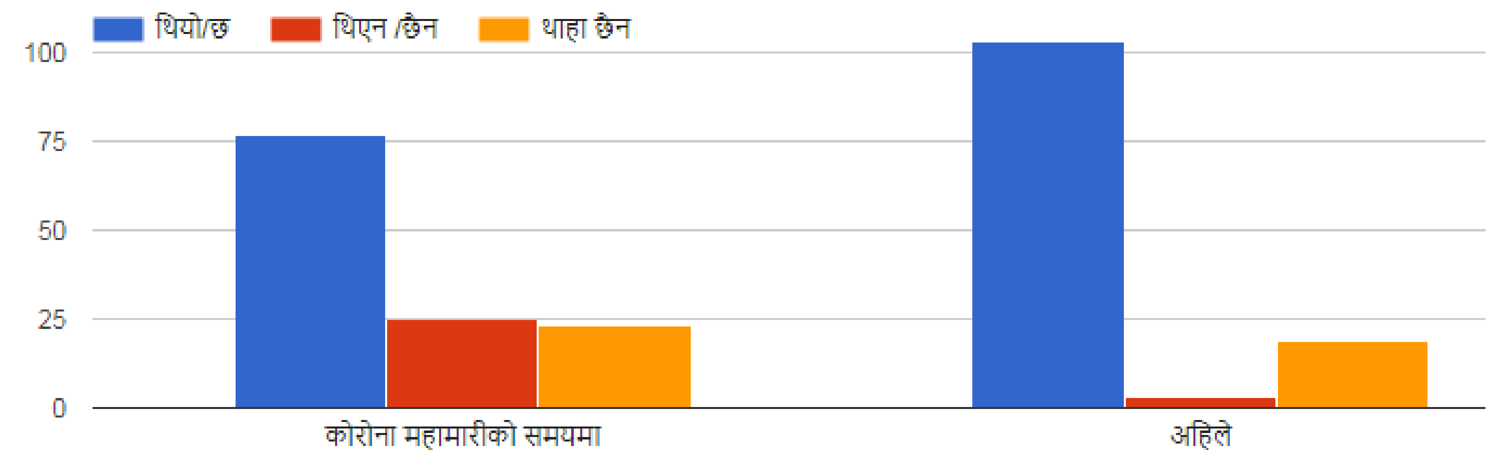
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४३.२% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा महिला आपतकालीन गर्भनिरोधक चक्की उपलब्ध भएको, ३५.२% ले उपलब्ध नभएको र ५.४% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। त्यसै गरि पहिलो लहरको अन्त्य पछि भने ७०.४ % ले उपलब्धता भएको बारे जानकारी दिए।

स्थायी गर्वनिरोधक सेवाहरु (Vasectomy/Mini-lap)



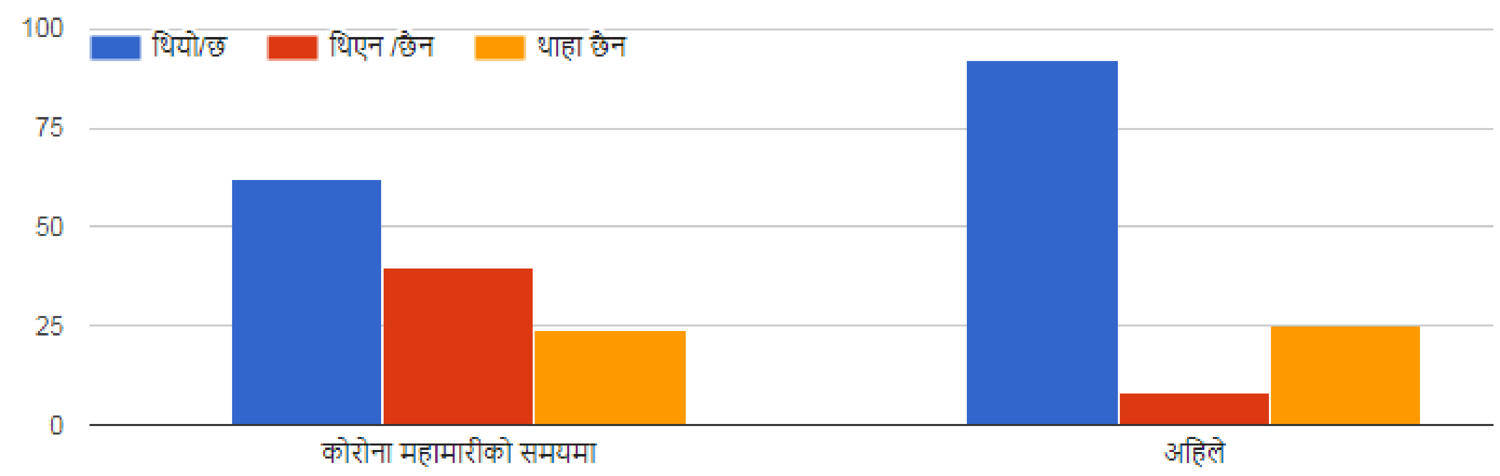
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४२.४% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा स्थायी गर्वनिरोधक सेवाहरु उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि भने ५८.४ % ले उपलब्ध भएको र २९.६% ले अझै थाहा नभएको जानकारी दिए।

पुरुष कन्डोम



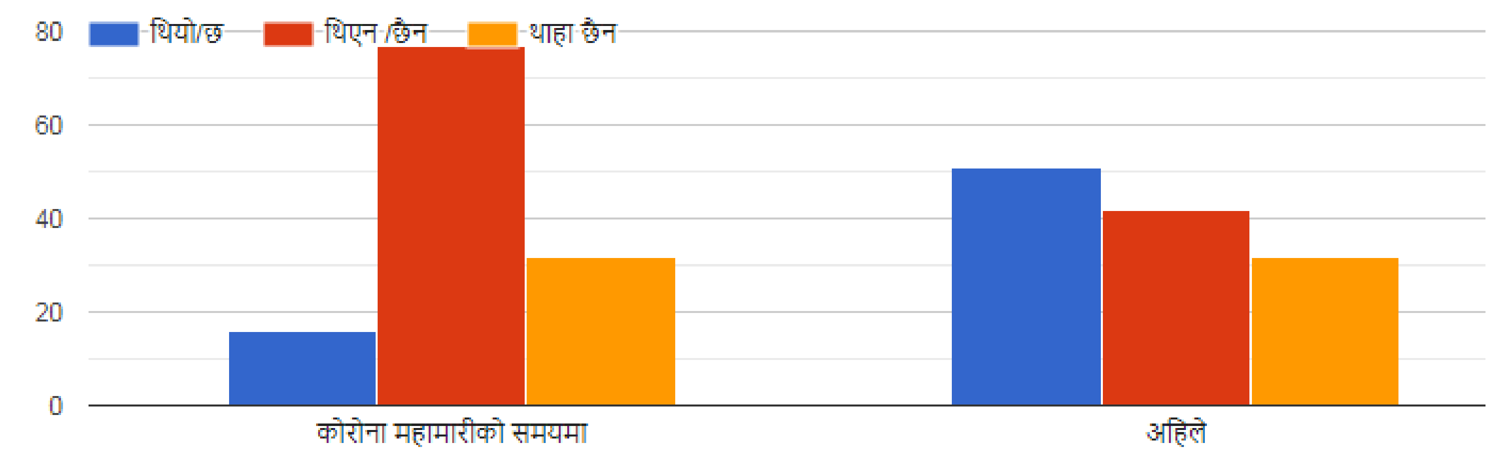
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ६१.६% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा कन्डम उपलब्ध भएको, २०% ले उपलब्ध नभएको र १८.४% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। त्यसै गरि पहिलो लहरको अन्त्य पछि, ८२.४ % ले उपलब्धता भएको बारे जानकारी दिए।

परिवार नियोजन सम्बन्धित परामर्श



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४९.६% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा परिवार नियोजन सम्बन्धित परामर्श उपलब्ध भएको, ३२% ले उपलब्ध नभएको र १९.२% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। त्यसै गरि पहिलो लहरको अन्त्य पछि भने अधिकतम् (७३.६%) ले उपलब्धता भएको बारे जानकारी दिए।

बांझपनको उपचारसँग सम्बन्धित सेवा



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकतम् (६१.६%) ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा बांझपनको उपचारसँग सम्बन्धित सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ४०.८% ले उपलब्ध भएको र अझै पनि ३३.६% ले उपलब्ध नभएको जानकारी दिए।

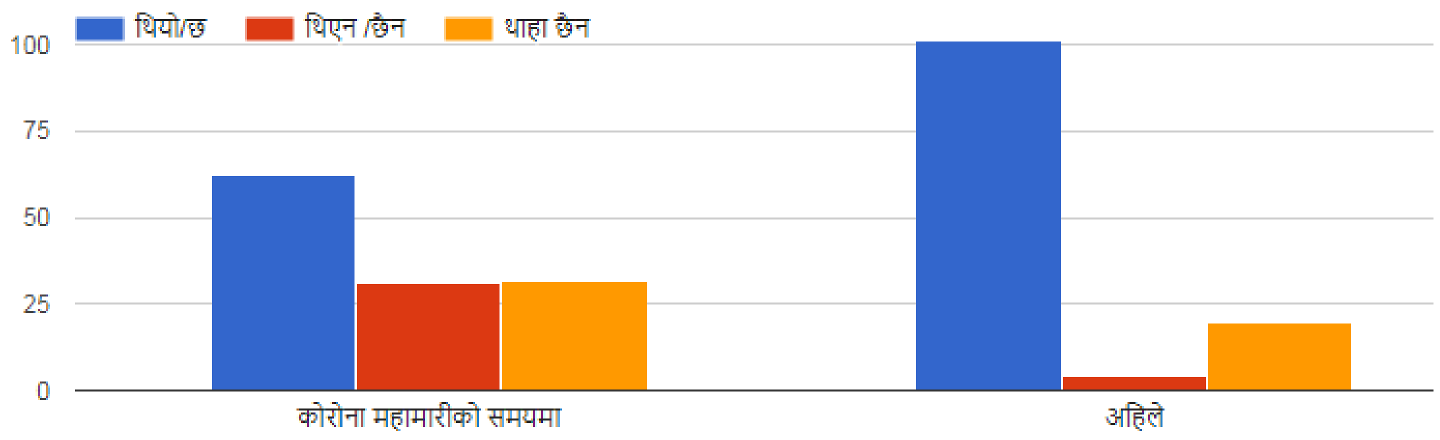
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

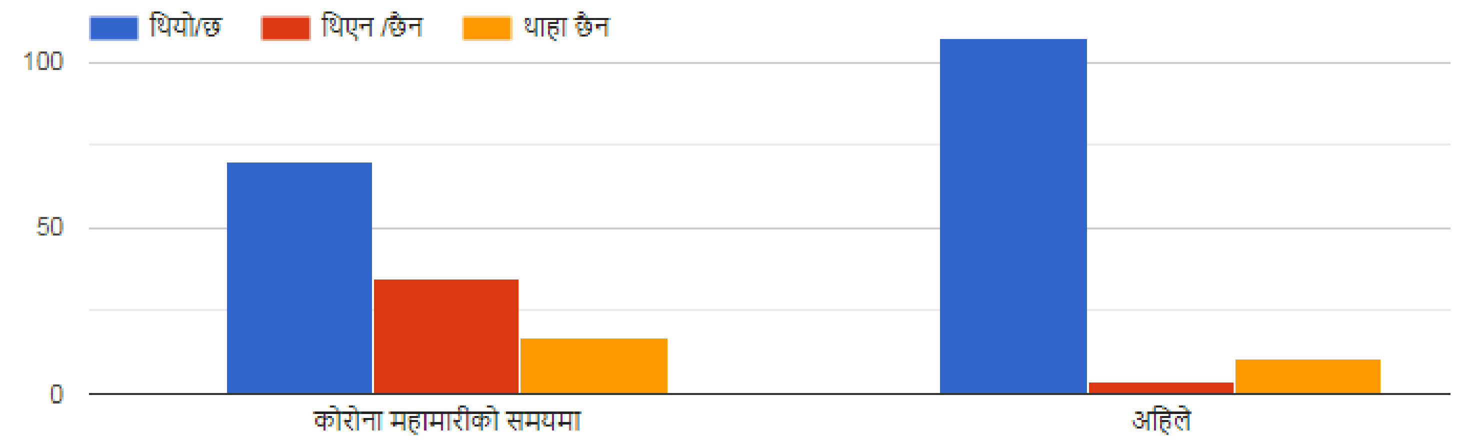
tarangini foundation

सुरक्षित मातृत्व सेवाहरू: खोप



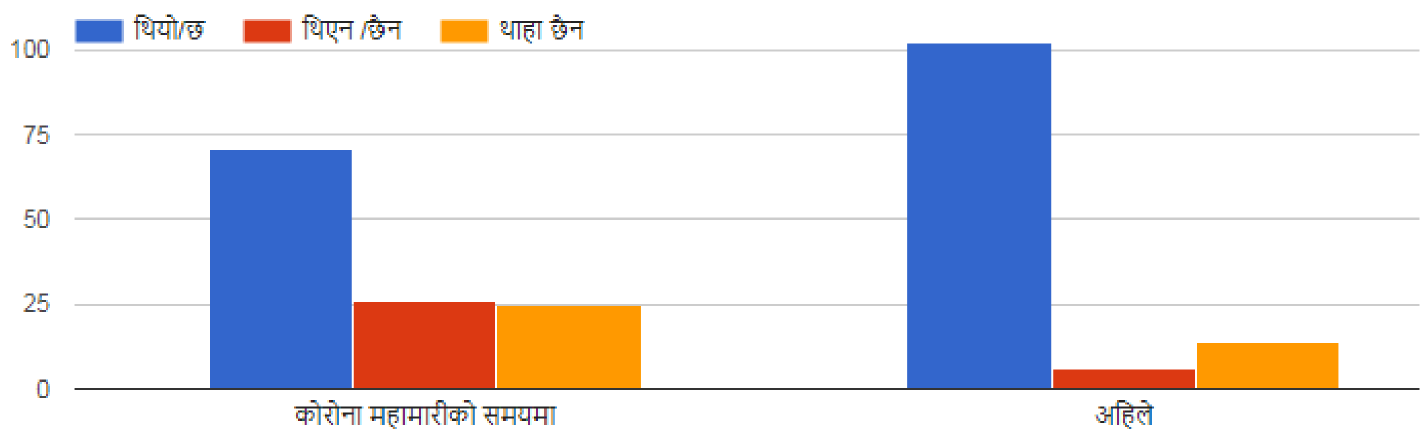
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४९.६% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा मातृत्व खोपका सेवाहरु उपलब्ध भएको, २४.८%ले उपलब्ध नभएको र २५.६% ले थाहा नभएको जानकारी दिए। साथै पहिलो लहरको अन्त्य पछि भने ८०.८% ले उपलब्ध भएको र १६% ले अझै थाहा नभएको जानकारी दिए।

सुरक्षित मातृत्व सेवाहरू: बच्चा जन्माउन अगाडी (पुर्वप्रसुति) जाँच



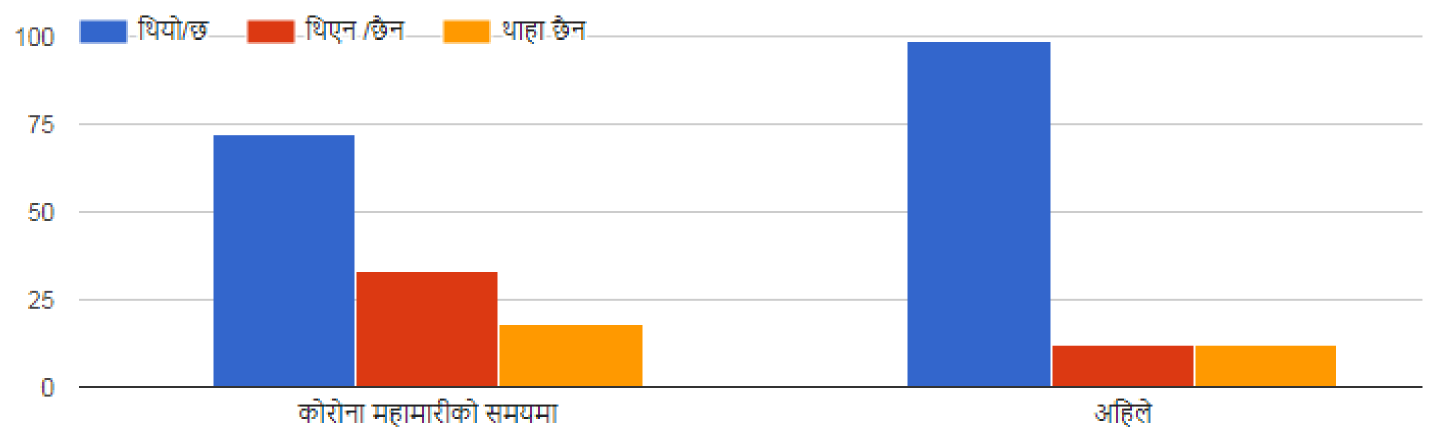
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, २८% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा पुर्वप्रसुति जाँच (ANC) उपलब्ध नभएको र १३.६% ले थाहा नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ८५.६% ले उपलब्ध भएको र 3.२% ले अझै थाहा नभएको जानकारी दिए।

सुरक्षित मातृत्व सेवाहरू: बच्चा जन्माए पछि (उत्तरप्रसुति) जाँच



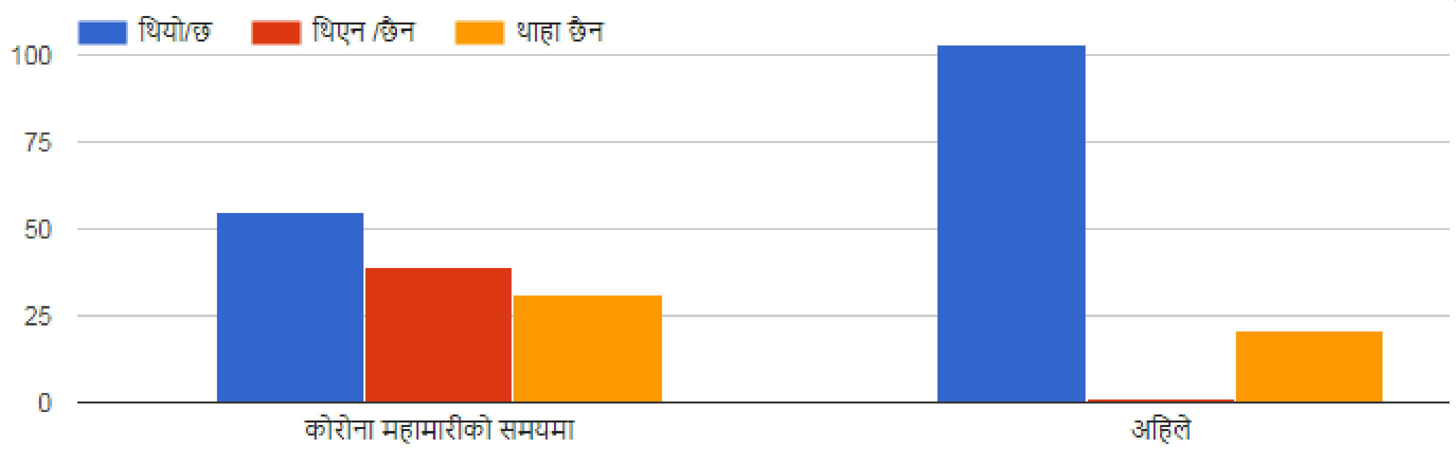
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, २०.८% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा उत्तरप्रसुति जाँच (PNC) उपलब्ध नभएको र २०% ले थाहा नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि अधिकतम् (८१.६%) ले उपलब्ध भएको र ११.२% ले अझै थाहा नभएको जानकारी दिए।

सुरक्षित मातृत्व सेवाहरू: सुरक्षित बच्चा जन्माउने सुविधा



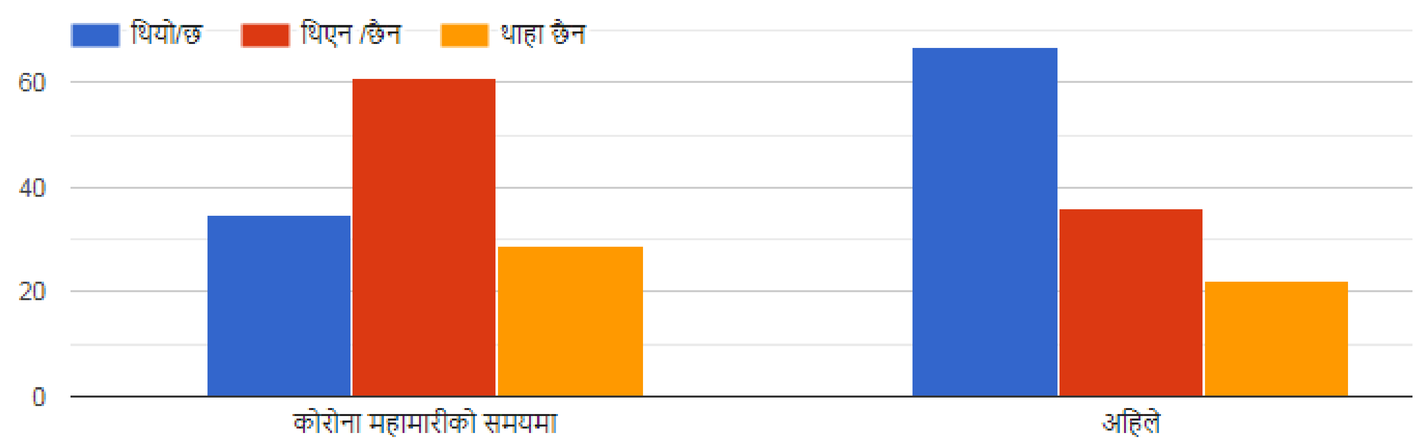
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, २६.४% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा सुरक्षित बच्चा जन्माउने (safe delivery) सुविधा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि अधिकतम् (७९.२%) ले उपलब्ध भएको, ९.६% ले उपलब्ध नभएको र १.६% ले अझै थाहा नभएको जानकारी दिए।

गर्भावस्था सम्बन्धी समस्याको जाँच



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ३१.२% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा गर्भावस्था सम्बन्धी समस्या (pregnancy complications)को जाँच उपलब्ध नभएको र २४.८% ले थाहा नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि अधिकतम् (८२.४%) ले उपलब्ध भएको तथा ०.८% ले उपलब्ध नभएको जानकारी दिए।

सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धित सेवा



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४८.८% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा सुरक्षित गर्भपतन (safe abortion) सम्बन्धित सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ५३.६% ले उपलब्ध भएको तथा १७.६% ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

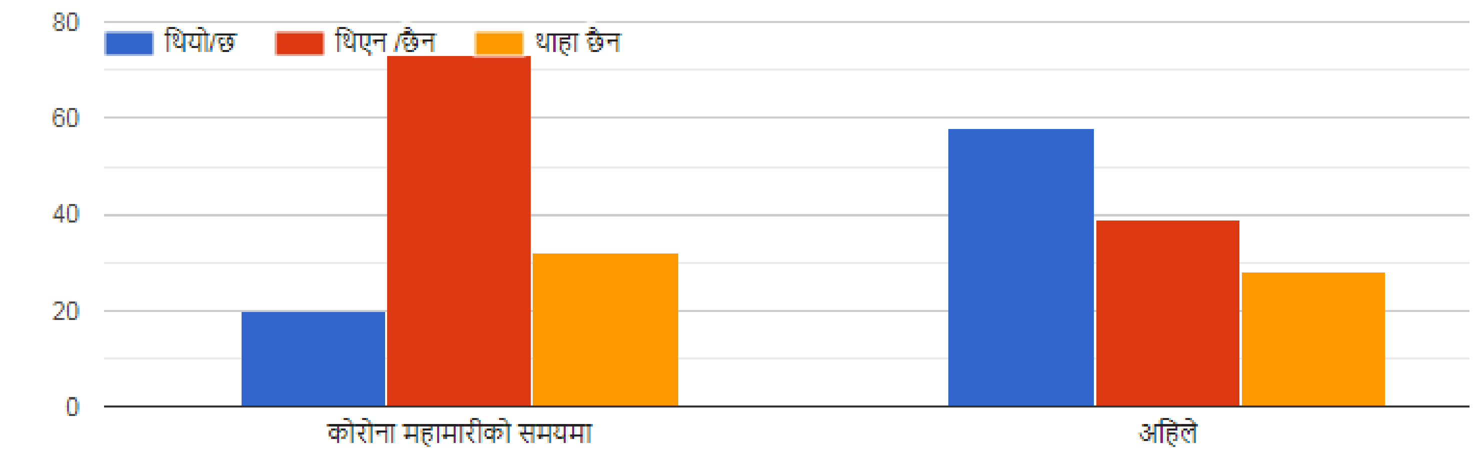
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त एच.आइ.भी तथा यौन रोग सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

Tarangini foundation

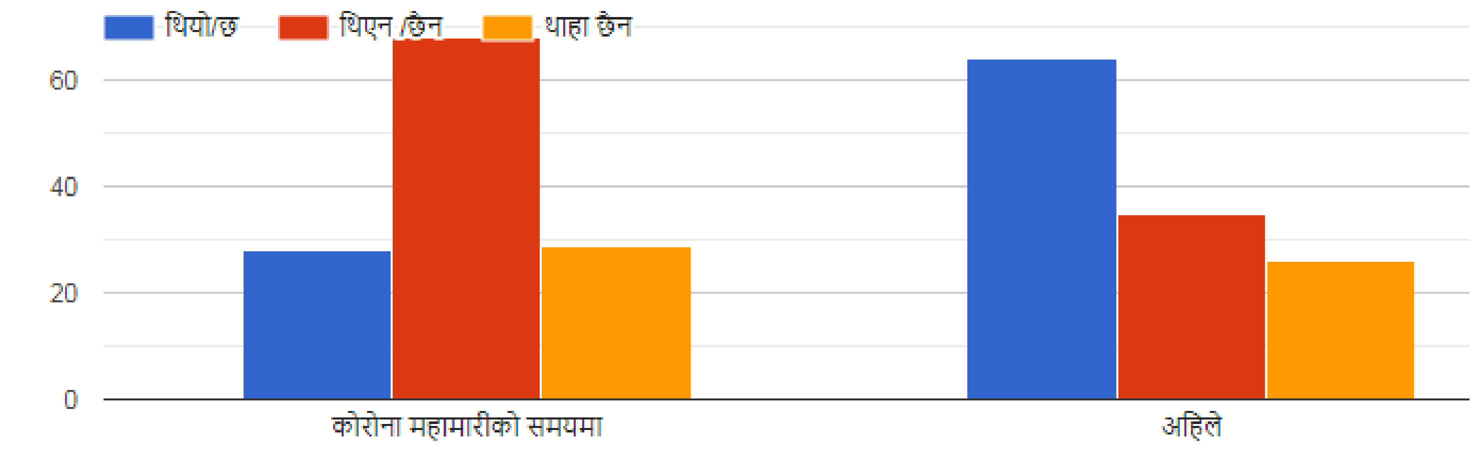
मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

यौन संक्रमित रोगहरु (STDs)को परीक्षण



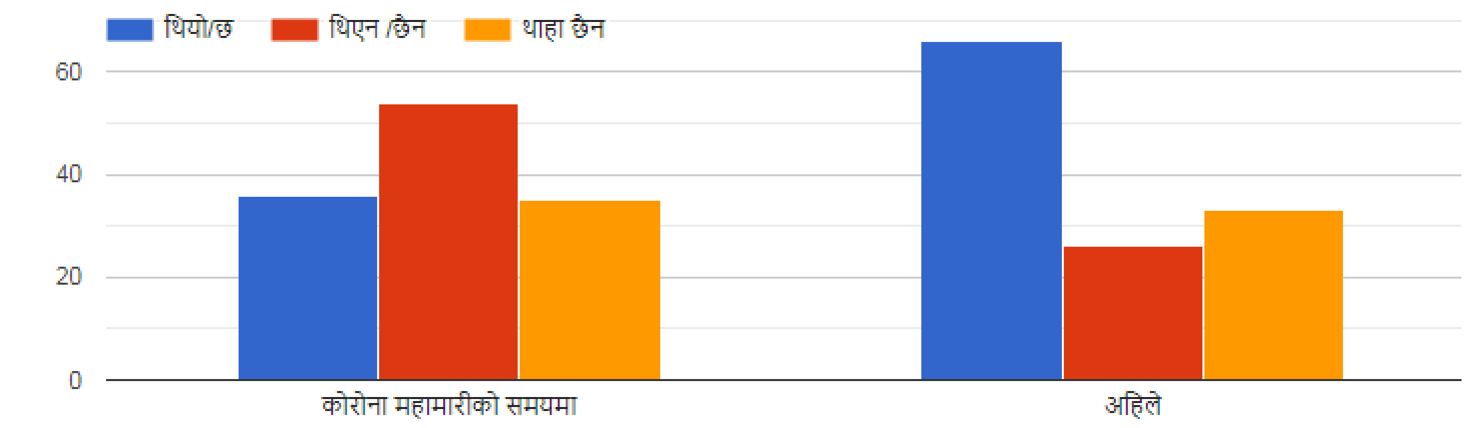
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४८.८% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा यौन संक्रमित रोगहरु (STDs) को परीक्षण सम्बन्धित सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि पनि ३१.२ % ले उपलब्ध नभएको र २२.४% ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

एचआईभी (HIV) परीक्षण



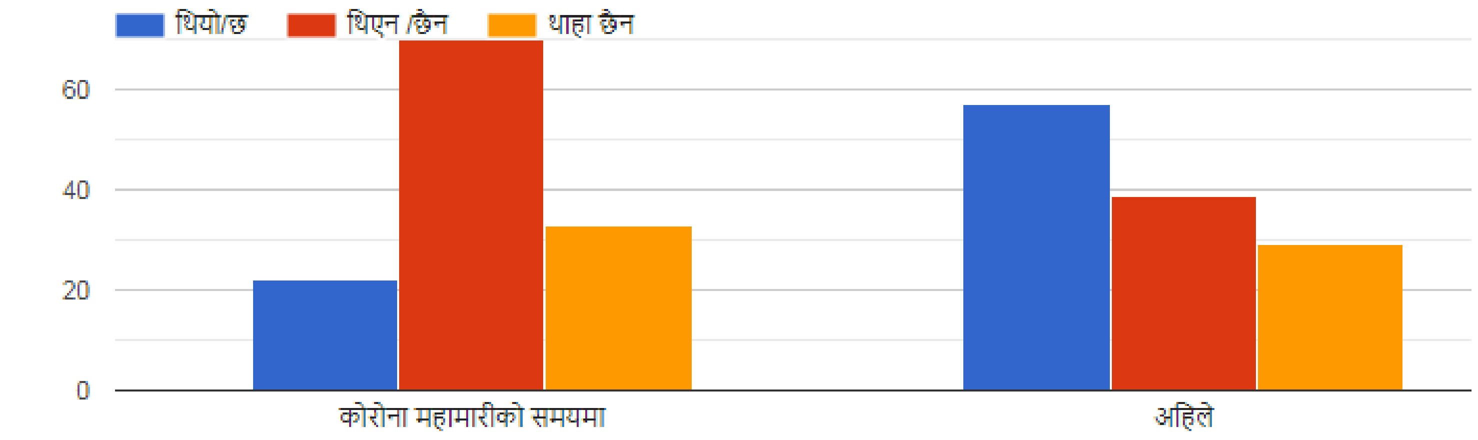
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ५४.४ % ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा एचआईभी (HIV) परीक्षण सम्बन्धित उपचार सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि पनि २८% ले उपलब्ध नभएको, २०.८% ले थाहा नभएको र ५१.२% ले उपलब्ध भएको जानकारी प्रदान गरे।

एचआईभी परामर्श (HIV counseling)



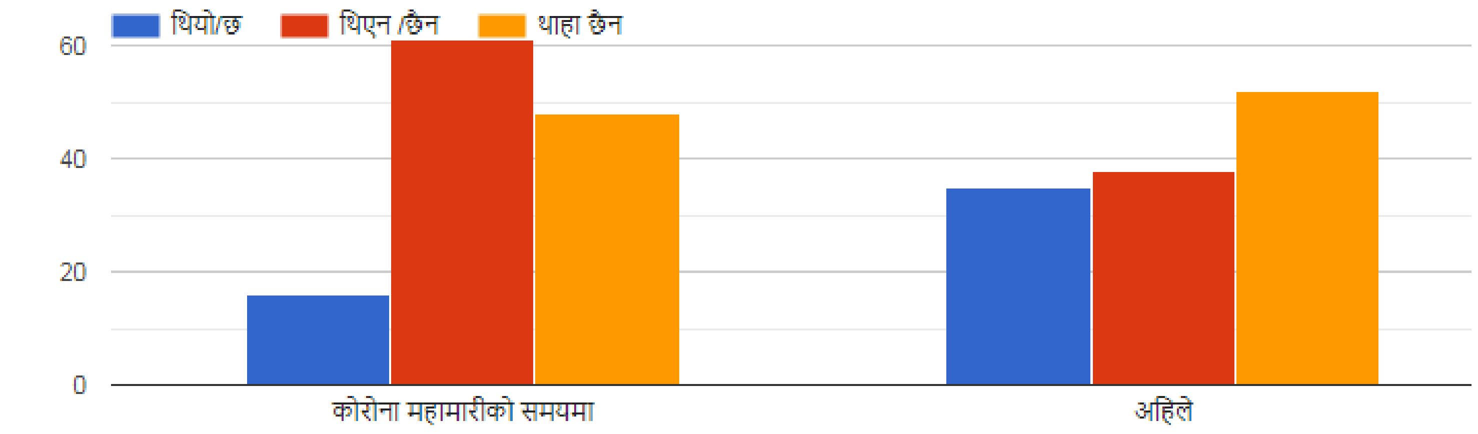
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ४३.२% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा एचआईभी परामर्श (HIV counseling) सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ५२.८%ले उपलब्ध भएको, २०.८% ले उपलब्ध नभएको र २६.४% ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

यौन संक्रमित रोगहरु (STDs) सम्बन्धित उपचार



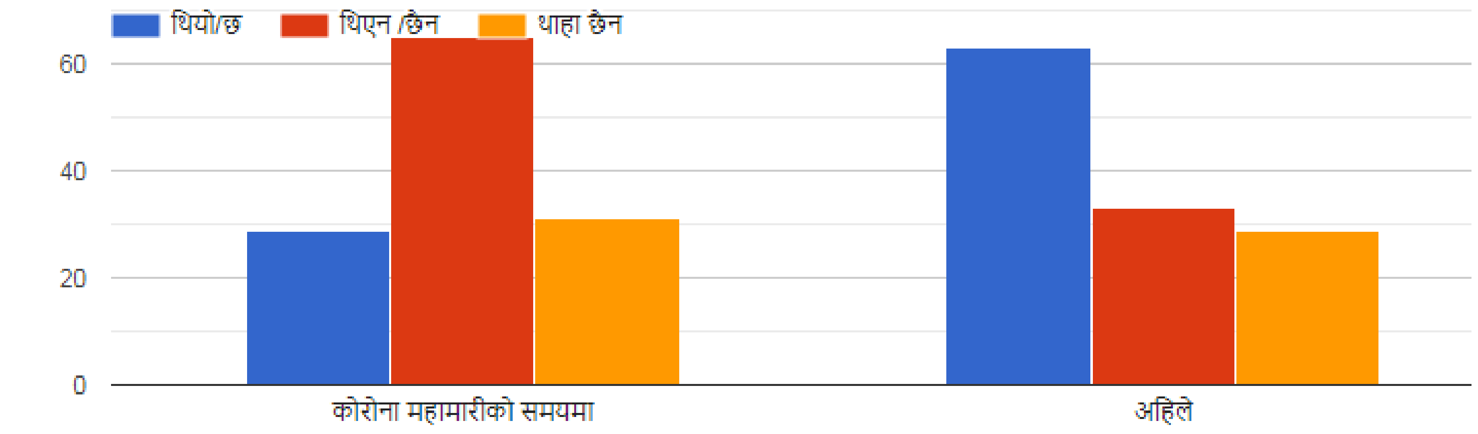
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, आधा भन्दा बढी (५६%) ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा यौन संक्रमित रोगहरु (STDs) सम्बन्धित उपचार सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि पनि ३१.२% ले उपलब्ध नभएको, २३.२% ले थाहा नभएको र ४५.६% ले उपलब्ध भएको जानकारी प्रदान गरे।

सोहि दिन परीक्षण (same day testing)



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, झन्डै आधा (४८.८%) ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा सोहि दिन परीक्षण (same day/rapid testing) उपलब्ध नभएको जानकारी दिए भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि पनि ३०.४% ले उपलब्ध नभएको र कुल ४१.६% ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

किशोर यौन र प्रजनन स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित सेवाहरू



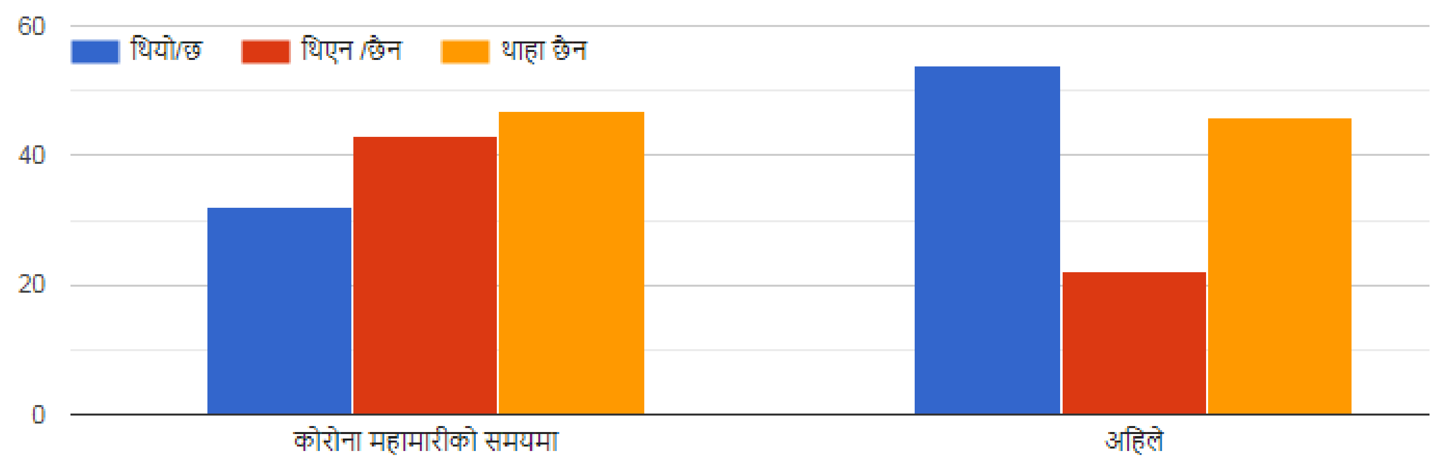
किशोर यौन र प्रजनन स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित सेवाहरूमा भने १२५ उत्तरदाताहरूमध्ये ५२% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा सेवा उपलब्ध नभएको जानकारी दिए तथा ५०.४%ले पहिलो लहरको अन्त्य पछि उपलब्ध भएको, २६.४% ले उपलब्ध नभएको र २३.२% ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त यौनिकता तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

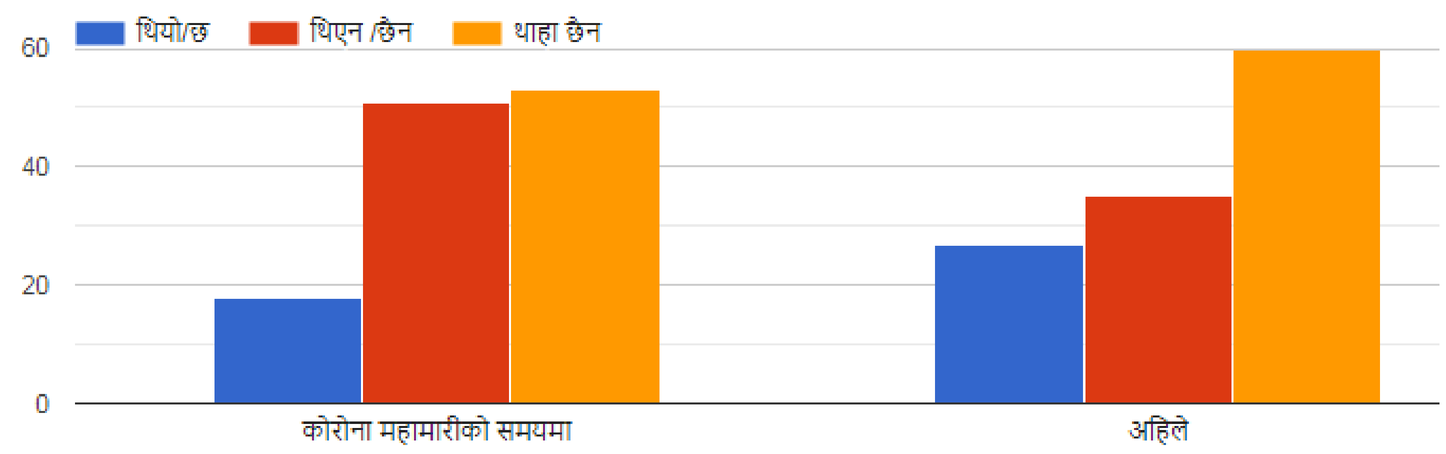
मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

यौन स्वास्थ्य (Sexual Health) सम्बन्धि जानकारी



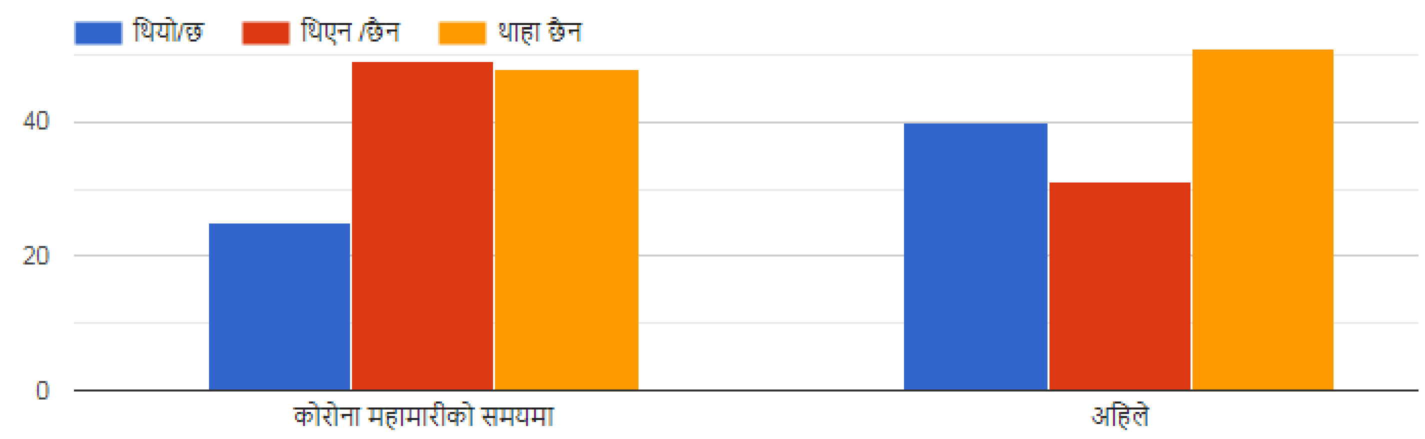
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकतम् (३७.६ %) ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा यौन स्वास्थ्य (Sexual Health) सम्बन्धित जानकारी उपलब्ध नभएको जनाएका छन् भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ४३.२ % ले उपलब्ध भएको र अझै पनि ३६.८ % ले उपलब्धताको बारेमा थाहा नभएको जानकारी दिए।

यौनिकता (Sexuality) सम्बन्धि जानकारी



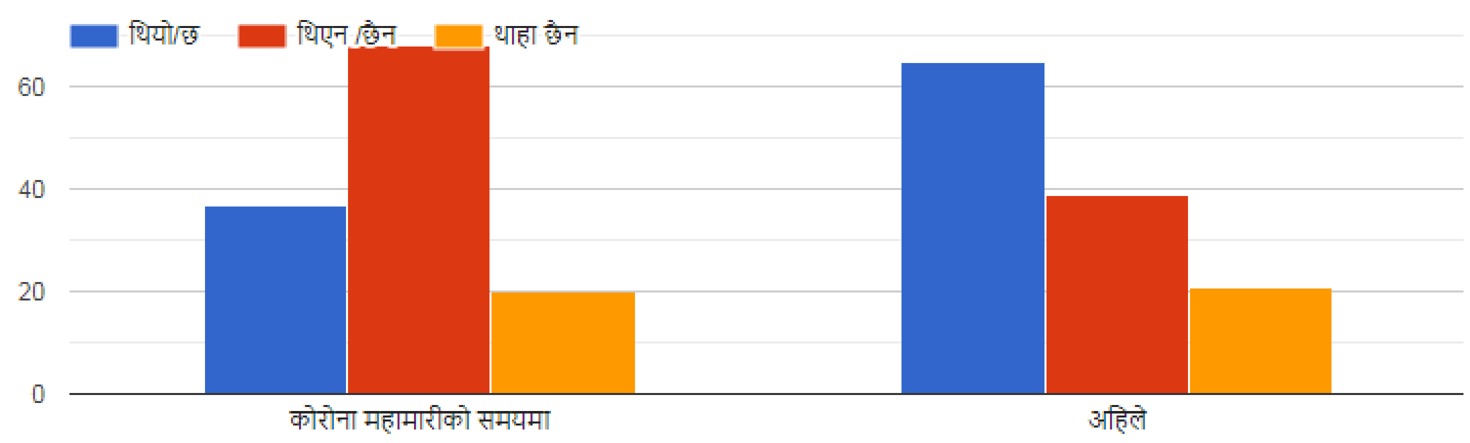
यौनिकता (Sexuality) सम्बन्धि जानकारीमा भने १२५ उत्तरदाताहरूमध्ये ४२.४ % ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा जानकारी उपलब्धता को बारेमा थाहा नभएको, ४०.८ % ले जानकारी नभएको र १४.४ % ले जानकारी भएको जनाए। साथै पहिलो लहरको अन्त्य पछि २१.६ %ले जानकारी उपलब्ध भएको र ४८ % ले अझै पनि थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

यौन हेरचाह सम्बन्धि जानकारी



यौन हेरचाह सम्बन्धि जानकारीमा भने १२५ उत्तरदाताहरूमध्ये ३८.४ % ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा जानकारी उपलब्ध नभएको तथा पहिलो लहरको अन्त्य पछि २४.८ %ले जानकारी उपलब्ध नभएको र अझै पनि ४०.८ % ले थाहा नभएको जानकारी प्रदान गरे।

लैंगिक हिंसासँग सम्बन्धित सेवाहरु



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अत्यधिक मात्रा (५४.४ %) ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा लैंगिक हिंसासँग सम्बन्धित सेवाहरु उपलब्ध नभएको जनाएका छन् भने पहिलो लहरको अन्त्य पछि ५२ % ले लैंगिक हिंसासँग सम्बन्धित सेवाहरु उपलब्ध भएको, ३१.२ % ले नभएको र अझै पनि १६.८ % ले थाहा नभएको जनाएका छन्।

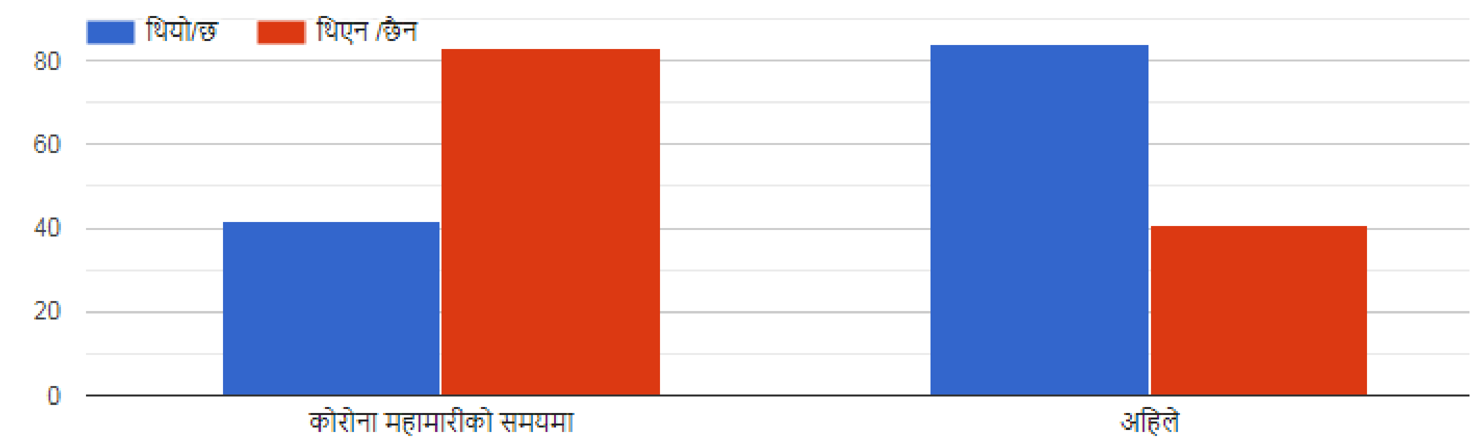
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सर्वेक्षणबाट प्राप्त सेवाहरुको पहुँच/गुणस्तर सम्बन्धित परिणामहरु

(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

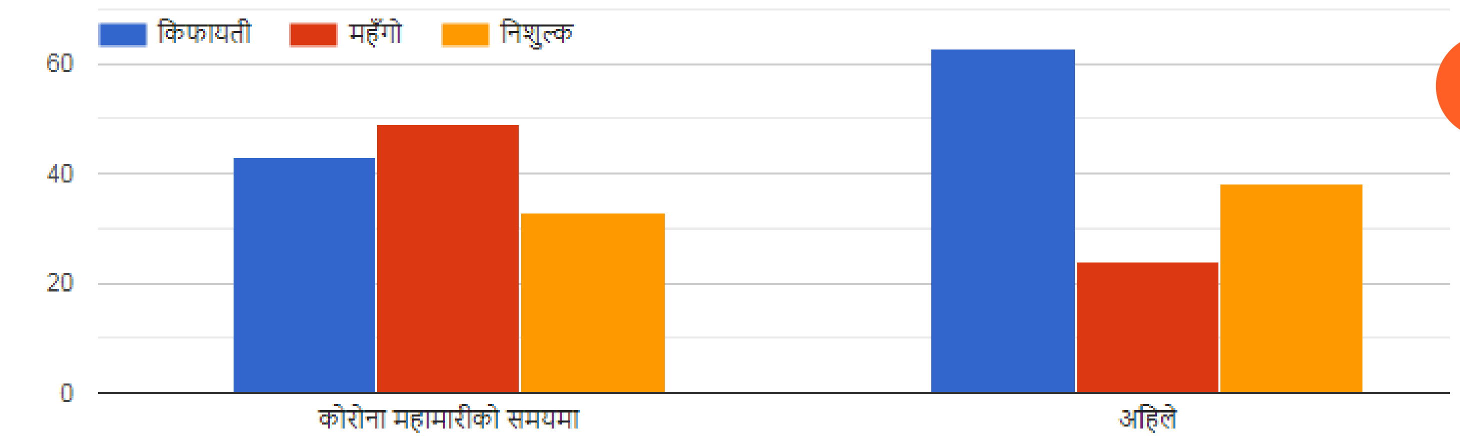
tarangini foundation

के तपाईको छेत्रमा यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य र अधिकार (SRHR) सम्बन्धित सेवाहरू सजिलै पाउन सकिन्छ/थियो?



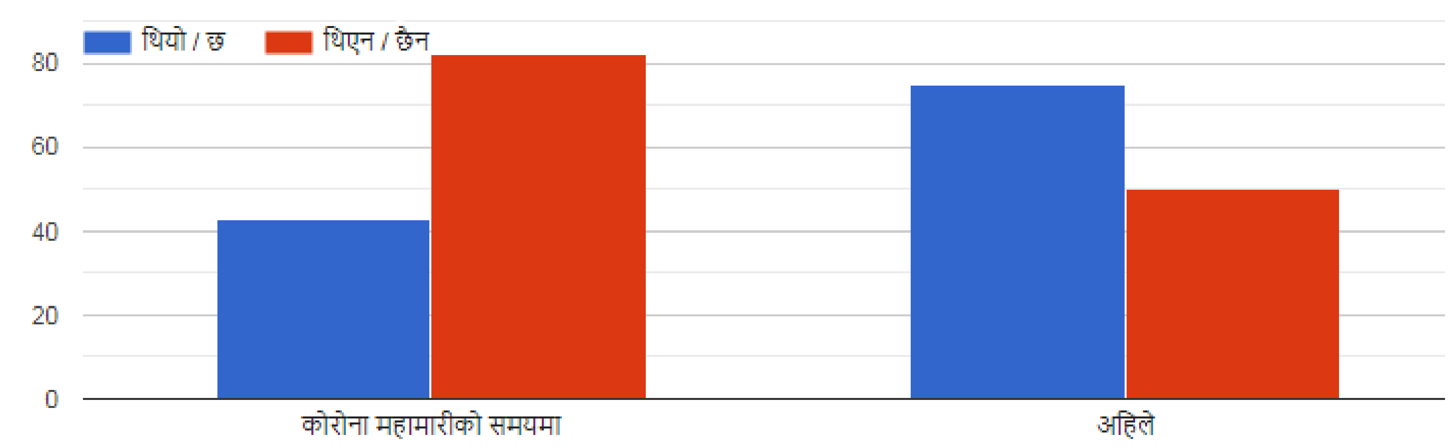
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ६६.४ % ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा आफ्नो छेत्रमा यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य र अधिकार सम्बन्धित सेवाहरू सजिलै पाउन सकिदैन दियो भनेर जनाएका छन् भने ६७.२ % ले पहिलो लहरको अन्त्य पछि सजिलै पाउन सकिने जनाएका छन्।

यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यका अधिकतम् सेवाहरूको मूल्य के कस्तो छ/थियो?



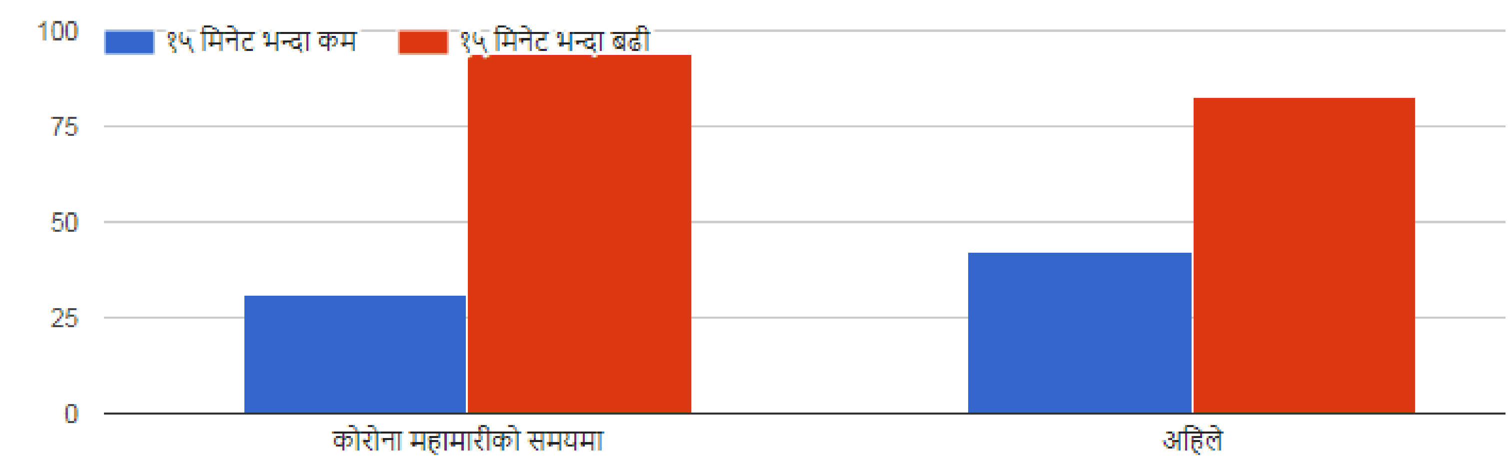
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ३९. २% ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा पाउने अधिकतम सेवाको मूल्य महँगो, ३४.४% किफायती र २६.४% ले नि:शुल्क जनाएका छन्। साथै पहिलो लहरको अन्त्य पछिको समयमा सोहि सेवाको मूल्य १९.२% ले महँगो, ५०.४ % किफायती र ३०.४% ले नि:शुल्क जनाएका छन्।

के तपाईंको क्षेत्रको नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा प्रदान गरिने यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा गुणस्तरीय छ/थियो?



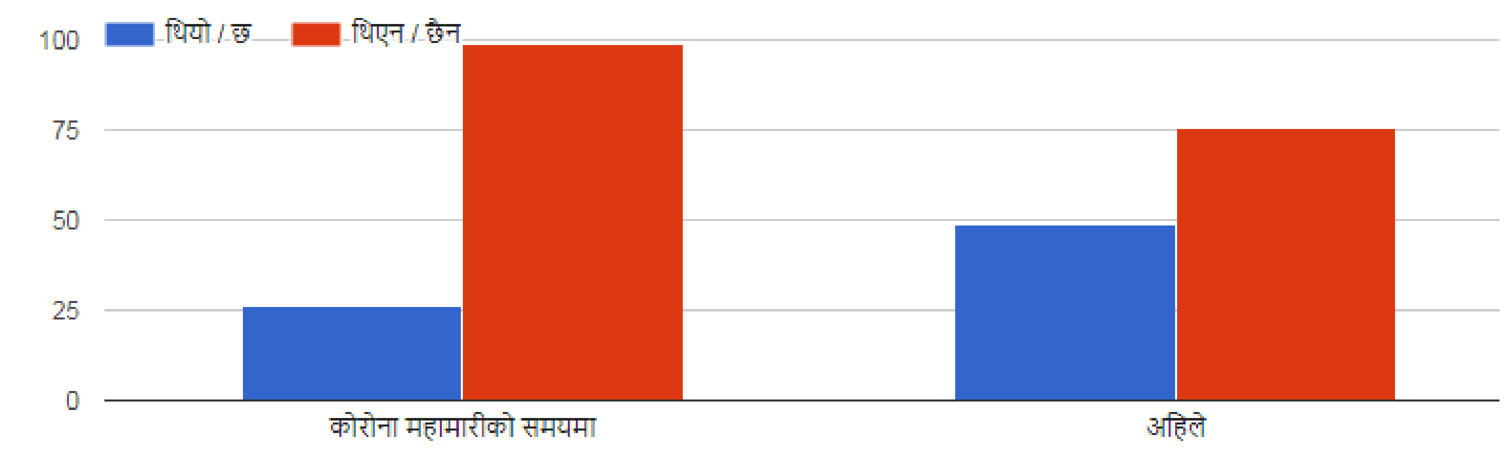
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ६५.६ % ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा पाउने सेवाको गुणस्थर नपुगेको जनाएका छन् भने ६०% ले पहिलो लहरको अन्त्य पछिको समयमा प्रदान गरिने सेवाको गुणस्थरीय रहेको जनाएका छन्।

आधारभूत SRHR सेवाहरू प्राप्त गर्न तपाईंले कति लामो यात्रा गर्नुपर्दछ/थियो?



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, अधिकतम् ले महामारीको पहिलो लहरको समयमा (७५.२ %) तथा पहिलो लहरको अन्त्य पछिको समयमा (६६.४ %) आधारभूत यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरू प्राप्त गर्न १५ मिनेट भन्दा लामो यात्रा गर्नुपर्ने जनाएका छन्।

के तपाईंको क्षेत्रमा SRHR को आवश्यकताहरू पूरा भइरहेको छ/थियो?



आवश्यकताहरू पूरा भए / नभएको खण्डमा भने १२५ उत्तरदाताहरूमध्ये महामारीको समयमा ७९.२% ले पूरा नभएको तथा ६०.८% ले पहिलो लहरको समय पछि पनि पूरा नभएको जवाफ दिएका छन्।

यस मध्ये पनि धेरै जस्ता उत्तरदाताहरू निम्न आवश्यकताहरू पूरा नभएको जनाएका छन् :

पहुँचमा सहजता नभएको

पर्याप्त जानकारी / जनचेतना नभएको

सामान्य औषधि र उपचार बाहेक अरु सेवा नभएको

महिला रोग विशेषज्ञ नभएको

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धित परिणामहरु

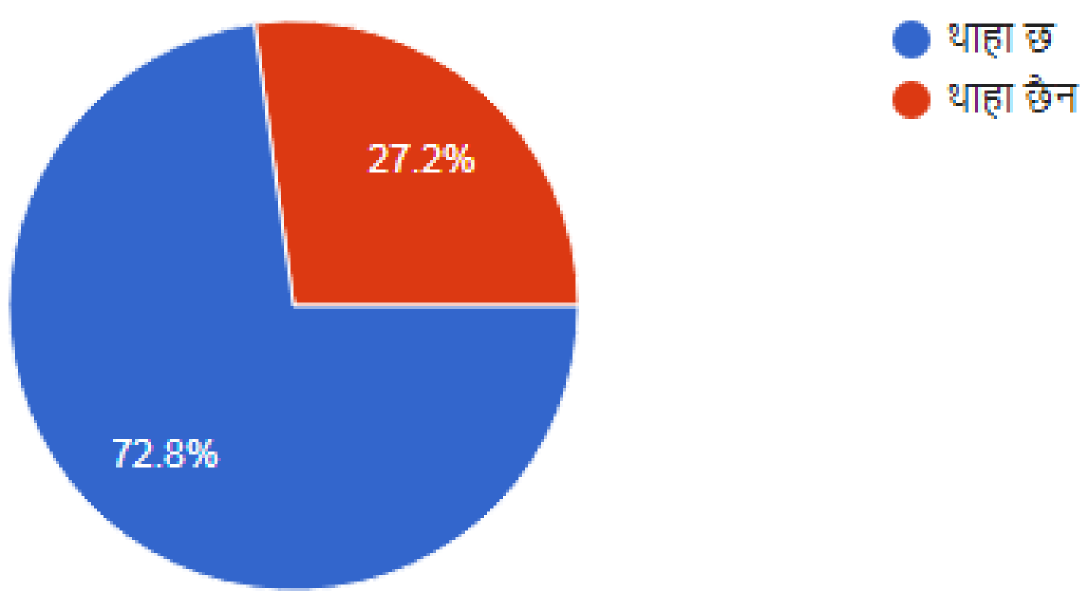
(कोभोड महामारीको पहिलो लहरमा र पछि)

मध्य जनवरीदेखि मध्य मे, २०२१ मा संकलित

Tarangini foundation

तपाईलाई प्रजनन् र यौनिकताका समस्याहरुले मानसिक स्वास्थ्यमा दिर्घकालिन प्रभाव पर्न सक्ने कुरा बारे केहि थाहा छ?

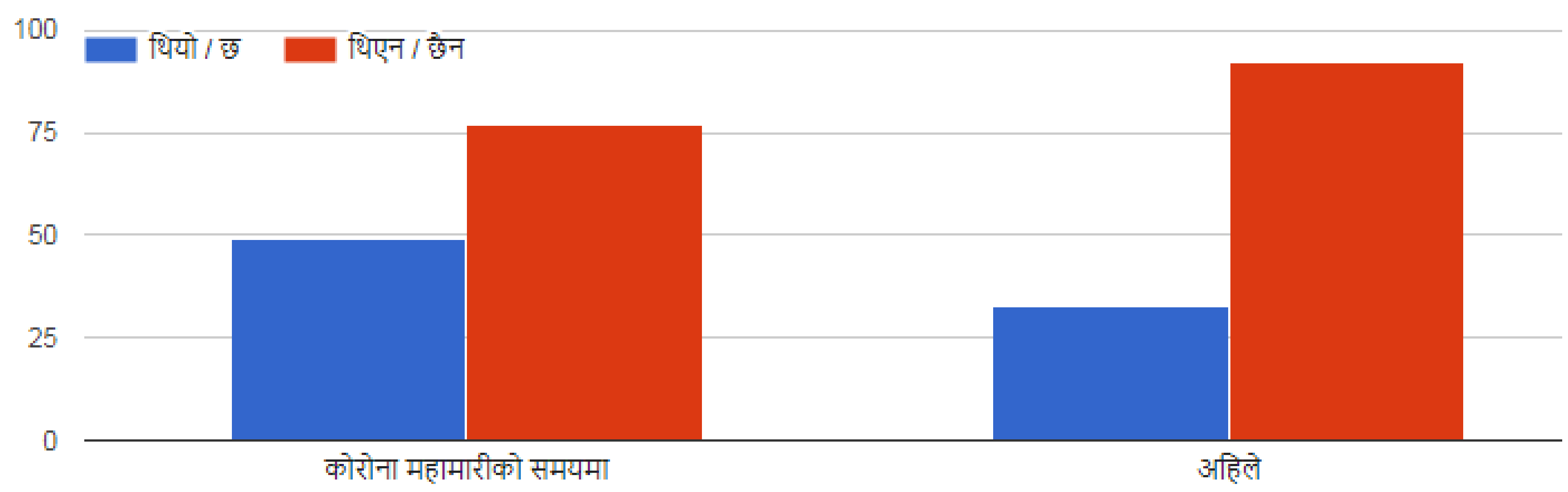
125 responses



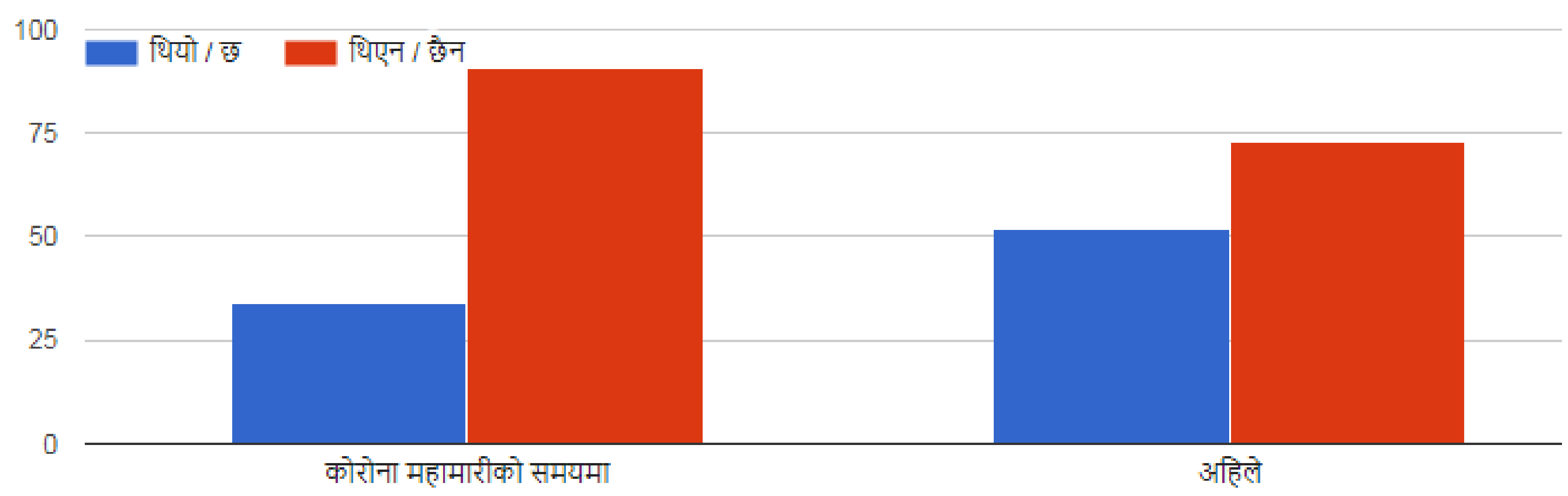
१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, ७२.८% ले प्रजनन् र यौनिकताका समस्याहरुले मानसिक स्वास्थ्यमा दिर्घकालिन प्रभाव पर्न सक्ने कुरा बारे थाहा भएको र २७.८% ले थाहा नभएको कुरा जनाएका छन्।

१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, महामारीको पहिलो लहरको समयमा ३९.२% र पहिलो लहरको समय पछिको समयमा २६.४% ले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य समस्याले मानसिक रुपमा असर (जस्तै तनाव, डिप्रेसन, एनजाइति, स्ट्रेस) पुर्याएको जनाएका छन्।

तपाईलाई कुनै यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य समस्याले मानसिक रुपमा असर (जस्तै तनाव, डिप्रेसन, एनजाइति, स्ट्रेस) पुर्याएको छ/थियो?



के तपाईको नजिकको स्वास्थ्य केन्द्रमा कुनै पनि कुराले निम्त्याउने मानसिक समस्या सम्बन्धित स्वास्थ्य सेवा अथवा मनोविमर्स सेवा उपलब्ध छ/थियो?



१२५ उत्तरदाताहरूमध्ये, महामारीको पहिलो लहरको समयमा ७२.८% र पहिलो लहरको समय पछिको समयमा ५८.४% ले नजिकको स्वास्थ्य केन्द्रमा मानसिक समस्या सम्बन्धित स्वास्थ्य सेवा अथवा मनोविमर्स सेवा उपलब्ध नभएको कुरा जनाएका छन्।