

कार्यपत्रहरू

प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास

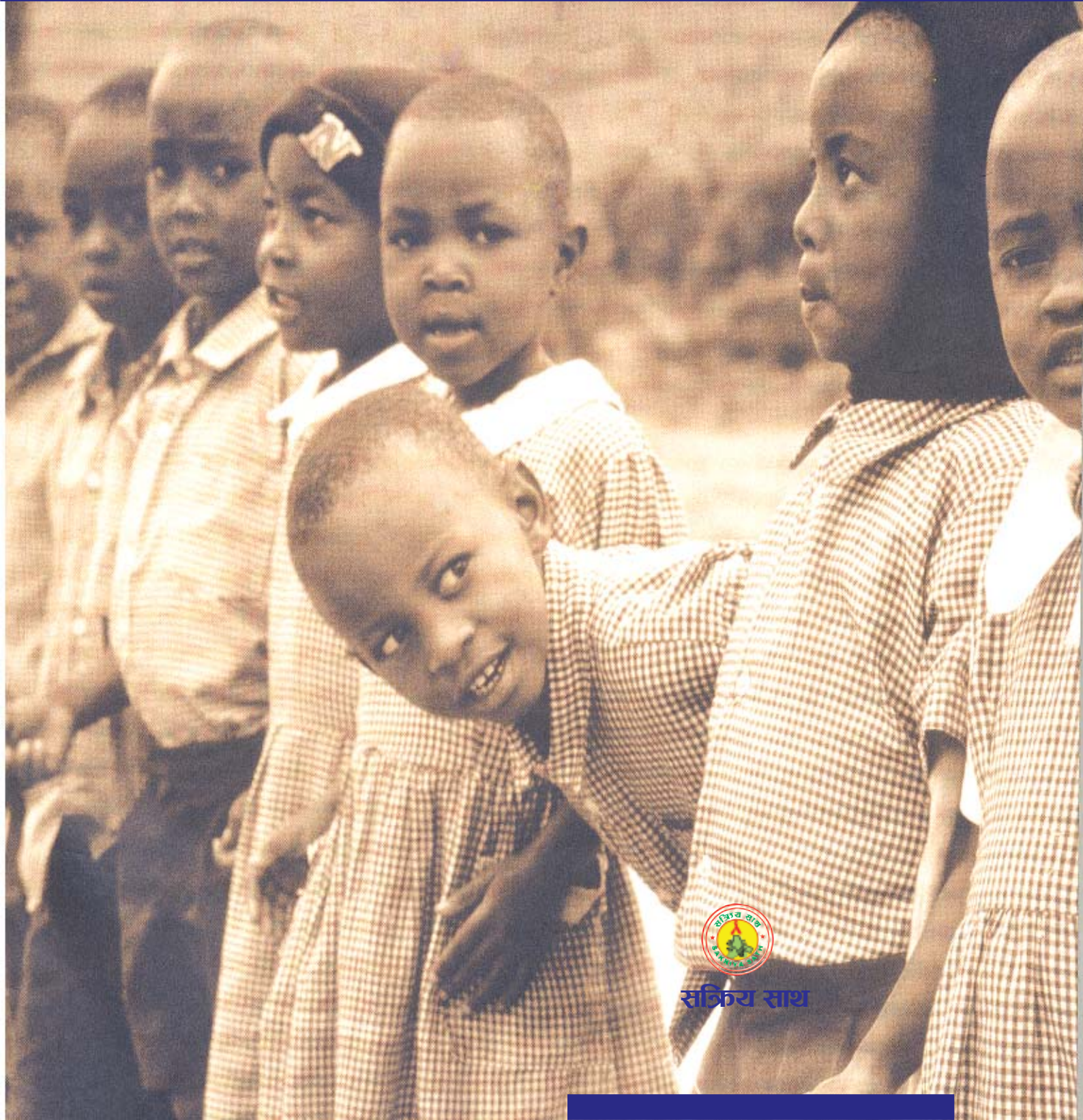
साना बालबालिका

एच.आई.भी./एड्स उपक्रमाङ्क

साना बालबालिका, एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिकता

एक सारांश पुनरावलोकन (समीक्षा)

डीभिया भाना र परहना फारूक ब्रिक्सेन
ग्लेन्डा म्याक नख्टोन र रोवर्ट जिमरम्यान सहित द्वारा



सक्रिय साथ

यो कार्यपत्रबारे

अध्ययनले युवा पुस्ता माझ विश्वव्यापि एच.आई.भी./एड्सको संकट रहेको कुरा औल्याएको छ । प्रतिदिन अनुमानित ६००० युवायुवतीहरू सङ्क्रमित हुन्छन्, प्रत्येक १४ सेकेन्डमा सालाखाला एउटा नयाँ सङ्क्रमण हुन्छ ।

सामाजिक र आर्थिक रूपमा ज्यादै पिछडिएका युवा युवतीहरू विशेष गरेर सङ्क्रमणको जोखिममा रहेका देखिन्छन् र विकासशील मुलकहरूको परिप्रेक्षमा युवतीहरू सबभन्दा बढी जोखिममा छन् । युवतीहरू बीच एच.आई.भी. सङ्क्रमणको दरले युवाहरू बीच भन्दा छिटो फड्को मारिरहेको छ । अफ्रिकी उप-सहारा जहाँ यो माहामारी ज्यादै चर्को छ, सो क्षेत्रमा युवतीहरूले कूल सङ्क्रमणको ६० प्रतिशत संख्या ओगट्छन् ।

कार्यपत्रले यो पूर्वनुमानलाई ग्रहण गरेको छ की यो महामारीसँग प्रारम्भिक बाल्यकालमा नै मुकाबिला गर्न सकिन्छ । जन्मिएको पहिलो आठ वर्षसम्म क्षमता, विश्वास तथा धारणाहरूको जग बस्छ, जसले व्यक्तिको जीवनमा पछि पछि मद्दत गर्दछ ।

प्रारम्भिक बाल्यकालमा मानिसहरू त्यतिकै सजिलोसँग जोखिमबाट बच्ने उपयुक्त बानी व्यवहारहरू सिक्छन् र यससँग एकाकार हुन्छन् जुन एचआईभी/एड्स विरुद्ध विश्वव्यापी युद्धमा उपयोगी सावित हुन सक्छ । सबभन्दा प्रारम्भिक वर्षहरू एच.आई.भी./एड्स कम गर्ने र रोकथाम गर्ने कार्यक्रमहरूको सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्नका लागि अवसरको ढोकाको रूपमा बुझ्न सकिन्छ ।

आवरण पृष्ठ: केन्या, माचाकोसभन्दा बाहिर उनीहरूको स्कूलको खेल मैदानमा लामवद्ध भई उभिएका बालबालिकाहरू । उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूले मातृ शिशु स्वास्थ्य सूचना र अन्य लाभदायक कुराहरू कुनै गैर सरकारी संस्था म्वाना म्वेन्डे (बहुमूल्य बालबालिका) बाट पाएका छन् । फोटो: करेन आई एन्डे ।

डिजाइन: भेलेट्टी, भोर्मगिमिङ्ग एन कम्युनिकेटी, दी हेग, दी नेदरलैण्ड्स ।

बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन, दी हेग द्वारा प्रकाशित साना बालबालिका, एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिकता, एक समिक्षा सारांश उप क्रमाङ्क ३९ को अनुमति प्राप्त गरी नेपाली भाषामा प्रकाशन गर्ने:

सक्रिय साथ

पो.ब.नं. १०११६, काठमाडौं, नेपाल

ईमेल: sakriyas@mail.com.np

अनुवाद सहयोगी: श्री उद्भव प्रसाद घिमिरे

३८

कार्यपत्रहरू

प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास

साना बालबालिका

एच.आई.भी./एड्स उपक्रमाङ्क

साना बालबालिका, एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिकता

एक सारांश पुनरावलोकन (समीक्षा)

डीभिया भाना र परहना फारूक त्रिक्सेन
ग्लेन्डा म्याक नख्टोन र रोवर्ट जिमरम्यान सहित द्वारा

सन् २००८



सक्रिय साथ

सर्वाधिकार सन् २००८: यो नेपाली संस्करणको प्रकाशन बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसनद्वारा “योङ्ग चिल्ड्रेन”, एच.आई.भी./एड्स र जेन्डर: ए समरी रिभ्यू (साना बालबालिका एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिकता एक सारांश पुनरावलोकन)” विषयको अंग्रेजीमा प्रकाशित कार्यपत्र क्रमाङ्क ३९ पुस्तक आई एस वी एन ९०-६९९५-०९२-९ को नेपाली अनुवाद हो । यो संस्करणको सर्वाधिकार “सक्रिय साथ”, पो.ब.नं. १०११६, काठमाडौंमा सुरक्षित । सक्रिय साथ, यो वस्तुको निःशुल्क उपयोगलाई प्रोत्साहन गर्दछ । उपयुक्त किसिमले साभार उल्लेख गर्न अनुरोध गरिन्छ । यो प्रकाशन मुनाफाको लागि पुनः बिक्री गर्न सकिने छैन ।

यो प्रकाशनमा व्यक्त भएका सबै विचारहरू लेखकहरू स्वयंका हुन् र बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसनको वा “सक्रिय साथ”को होइन ।

लेखकहरूका बारेमा

डीभिया भान्ना, दक्षिण अफ्रिकाको क्वाजुलु-नाटाल विश्वविद्यालयको एसोसियेट प्रोफेसर हुनुहुन्छ । उहाँको अनुसन्धानको चाख बाल्यकालको यौनपन लैङ्गिकता र एच.आई.भी./एड्सको क्षेत्रमा छ ।

फरहना फारुक त्रिक्सेन, श्रीलंकामा जन्मनु भएको हो । उहाँले लण्डन विश्वविद्यालयबाट मानव शास्त्र, विकास र लैङ्गिक विषयमा स्नातकोत्तर गर्नु भएको छ र संयुक्त राष्ट्र सम्बद्ध निकायहरूमा सल्लाहकारको रूपमा काम गर्नु हुन्छ । उहाँ हाल केन्याको नैरोबीमा रहनुहुन्छ ।

ग्लेन्डा म्याक नखटोन, अष्ट्रेलियाको मेलबर्न विश्वविद्यालय, शिक्षा संकायमा प्रारम्भिक बाल्यकाल अध्ययनको प्राध्यापक हुनुहुन्छ जहाँ उहाँले एउटा विश्वविद्यालय अनुसन्धान केन्द्र स्थापना गर्नुभयो र हाल त्यसको निर्देशन गर्नुहुन्छ जसको नाम हो दि सेन्टर फर इक्विटी एण्ड इन्नोभेसन अन अर्लि चाइल्डहूड । उहाँ प्रारम्भिक बाल्यकालको सामाजिक न्यायका मामलामा दीर्घ-स्थापित चाख राख्नु हुन्छ र यही मुद्दाहरूलाई बृहत्तरूपमा प्रकाशन गर्नुहुन्छ ।

रोबर्ट जिमरम्यान, युनिसेफ, इन्नोसेन्टी रिसर्च सेन्टर, फ्लोरेन्स, इटालीको निमित्त थुप्रै क्रमिक प्रकाशनहरूमा काम गरिसक्नु भएको छ । उहाँ संयुक्त राष्ट्र पद्धतिभित्रका अरू संगठनहरूका निमित्त सम्पादक र लेखकका रूपमा पनि काम गरिसक्नु भएको छ ।

विशेष आभार: “हामी बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसनलाई अंग्रेजी भाषाको प्रकाशनबाट नेपाली भाषामा अनुवाद गर्न फाउन्डेसनबाट प्राप्त आर्थिक सहयोगका लागि धन्यवाद दिन चाहन्छौं” ।

साभार :

भाना डी. र फारुक त्रिक्सेन, एफ, म्याक नखटोन, जी र जिमरम्यान, आर २००६ । भरखरका बालबालिका, एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिकता एक सारांश पुनरावलोकन कार्यपत्र ३९ (नेपाली संस्करण) “सक्रिय साथ” काठमाडौं ।

विषयसूची

परिचय	:	१
अध्याय १	: प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास र हेरचाह सेवामा मुख्य तत्वहरू	३
अध्याय २	: लैङ्गिक भेदभावबाट उत्पन्न प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाहमा हुने व्यवधानहरू	९
अध्याय ३	: साना बालबालिका, लैङ्गिक समाजिकीकरण र एच.आई.भी./एड्स	१७
अध्याय ४	: लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्सप्रति जागरूक गराउन प्रारम्भिक बाल्यकालिन कार्यक्रमका तत्वहरू	२३
अध्याय ५	: सारांश	३१
अनुसूची १	: बालबालिका र महिलाको अधिकार प्रबर्द्धन गर्न भएका मुख्य महासन्धि र घोषणाहरू ...	३३
अनुसूची २	: एड्स टुहुराहरू	३९
द्रष्टव्यहरू	:	४१

परिचय

“एड्स एउटा असाधारण किसिमको जटिल समस्या हो, यो आपतकालीन र दीर्घकालीन दुवै अवस्थामा विकासको मामला हो। बढाइएको कोष लगानी, राजनैतिक प्रतिवद्धता र एच.आई.भी. को उपचारका लागि पहुँच बढाउन भएको प्रगतिका बावजूद विश्वले गरिरहेको प्रतिउत्तरकार्यलाई एड्सले बाहिर पन्छाईरहेको छ। विश्वको कुनै भूभाग बाँकी रहेको छैन। यो महामारी (रोग) हँदैसम्मको गतिशील रहिरहन्छ, जब जीवाणुले प्रसारण हुने नयाँ मौका पाउँछ चरित्रमा परिवर्तन गरिरहन्छ।”^१

युवावस्थामा मानिसहरू बीच एच.आई.भी. सङ्क्रमण हुने जोखिम कम गर्न वा रोकन मुस्किल छ^२। सरूवा (सङ्क्रमणकारी) रोग को अध्ययनहरूले यो जनसंख्याको समूहमाभक्त विश्वव्यापि एच.आई.भी./एड्सको आपतकालीन स्थिति रहेको कुरा औँल्याएको छ। हरेक वर्ष एच.आई.भी. हुने ५० लाख नयाँ विरामीमध्ये १५ देखि २५ वर्षका युवा युवतीहरू छन्। एक दिनमा अनुमानित ६००० जना युवा युवतीहरू सङ्क्रमित हुन्छन्, हरेक २४ सेकेन्डमा अनुमानित एउटा नयाँ सङ्क्रमण हुन्छ^३।

सामाजिक र आर्थिक रूपमा सबभन्दा उपेक्षित वर्गका युवायुवतीहरू खासगरी सङ्क्रमणको खतरामा देखिन्छन् र विकासशील देशको परिपेक्षमा केटीहरू सबभन्दा बढी खतरामा छन्। केटीहरूमा एच.आई.भी. को दर केटाहरू मध्येको दरभन्दा छिटोछिटो फैलिरहेको छ^४। अफ्रिकाको उप-सहारा जहाँ यो महामारी धेरै फैलिरहेको छ, सो क्षेत्रमा सङ्क्रमितहरूमध्ये भण्डै ६० प्रतिशत संख्या केटीहरूको छ^५।

यो कार्यपत्रले यो फैलने रोग (पेन्डेमिक) सँग बाल्यकालको सुरुमानै मुकाविला गर्न सकिन्छ भन्ने अनुमानलाई अँगाल्छ। यो अनुमानको पछाडि दरिलो जवाफ छ। जीवनको पहिलो आठ वर्ष बाल विकासमा सर्वाधिक महत्वपूर्ण छ। यही

वर्षहरूमा क्षमता, विश्वास र धारणाको जग तयार गरिन्छ जसले व्यक्तिको भावि जीवनलाई मद्दत पुऱ्याउँछ^६। बाल्यकालको सुरुवातमा मानिसहरू त्यसकारण सजिलैसँग जोखिमबाट टाढा रहने उपयुक्त बानी व्यवहारसँग एकाकार हुन सिकन सक्छन् जुन एच.आई.भी./एड्सका निमित्त विश्वले गरेको लडाइँमा उपयोगी सावित हुन सक्छ। प्रारम्भिक वर्षहरूले एच.आई.भी./एड्स घटाउने र रोकथाम कार्यक्रमहरूको सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्नका लागि अवसरको एउटा आयामलाई प्रतिनिधित्व गर्न सक्छन् (बुझाउन सक्छन्)।

स्पष्टरूपमा यो अनुमान धेरै वर्षको अन्तरालमा मात्र परीक्षण हुन सक्छ। सबैभन्दा अघि यसको निमित्त बाल्यकालको सुरुवातै शिक्षाको सुरुवात गर्नुपर्छ र साना बालबालिकाहरू माभक्त एच.आई.भी./एड्सको सन्दर्भमा उचित किसिमको बानीव्यवहार स्थापित गर्ने उद्देश्य सहित विशेष किसिमको सामग्रीहरू समावेश गरी कार्यक्रमको विकास गर्नुपर्दछ। यस्ता बानीहरू भित्र विशेष गरी एच.आई.भी. सङ्क्रमणको सबभन्दा ठूलो खतरासँग सम्बन्धित जीवनको क्षेत्रहरू या सकारात्मक ढंगले जीउने विकल्पहरू छनौट गर्नका लागि आवश्यक दृष्टिकोणहरू र सीपहरू समावेश हुनेछ।

जीवनको त्यस्तो एउटा क्षेत्र लैङ्गिक सम्बन्धी छ। जुन तरिकाले मानिसहरू जीवाणुबाट सङ्क्रमित हुन्छन् त्यो कुरा स्त्री र पुरुष, केटाकेटी बीच गाढा सम्बन्धको सामाजिक संरचनाद्वारा प्रभावित भएका हुन्छन्। एउटा लैङ्गिक सर्वेक्षणको मामला जुन एच.आई.भी./एड्स वातावरणमा सान्दर्भिक छ, यो त्यसकारण एच.आई.भी./एड्सको प्रभाव बुझ्नका निमित्त र जोखिम घटाउने काम गर्न तथा रोकथामको योजना गर्नका निमित्त महत्वपूर्ण छ।

लैङ्गिकता, लैङ्गिक भूमिका र लैङ्गिक सामाजिकीकरण लगायतका विद्यमान गलत धारणाहरू र जानकारी नभएका कुरामा गरिने

बहसहरू सकारात्मक व्यक्तिगत विश्वास र प्रचलनहरूको विज जस्तै बाल्यकालको प्रारम्भिक वर्षमा नै जरा हाल्नसक्छ। त्यसकारण यो पुस्तकले एच.आई.भी./एड्सको साथसाथै सरूवा रोगको विस्तार विरूद्ध संघर्षको एक भागकारूपमा लैङ्गिक मामलाहरू पनि बाल्यकालको सुरूमा नै सफलतापूर्वक सम्हाल्न सकिन्छ भन्ने कुराहरूमा छलफल गर्नेछ।

लैङ्गिक मामलाहरूको परीक्षण गर्न केही प्रयासहरू भएका छन् जुन व्यक्तिहरूको जीवनमा पछि एच.आई.भी./एड्स लाग्न सक्छ भन्ने अर्थमा बाल्यकालको प्रारम्भमा नै सान्दर्भिक हुन सक्छन्^७। नत केटाकेटीहरूसँग लैङ्गिकतामा आधारित विश्लेषण सहित छलफल गरेर रोकथामलाई सम्बोधन गर्न धेरै प्रयास नै भएको छ। त्यस्तै न त साना केटाकेटीसँग निकै सामान्यरूपमा एच.आई.भी./एड्स रोकथामका रणनीतिहरू बारेको कार्यमा प्रयोग र असफताहरूको प्रकृतिमाथि कहिल्यै अर्थपूर्ण जाँचबुझ गरेको देखिएको छ^८।

त्यस्तै, एच.आई.भी./एड्स, लैङ्गिक र बाल्यकालको विकासमा भएको अनुसन्धानद्वारा यो मान्यतामा वृद्धि भईरहेछ कि यो लडाइँ सुरू गर्नको लागि ८ वर्षको उमेर निकै ढिलो हुन सक्छ^९। यो यदि सही हो भने हामीहरू प्रारम्भिक बाल्यकालका कार्यक्रमहरूद्वारा केही हदसम्म यो मुद्दाहरू सम्बोधन गर्न केन्द्रीत हुनुपर्ने छ।

पुनरावलोकन गर्ने प्रणाली

यो पुनरावलोकन कार्य उपलब्ध ग्रन्थहरू मध्येबाट गरिएको छनौटमा आधारित छ। सामान्यतया बालबालिकाको स्वास्थ्य विकासका साथसाथै लैङ्गिक र लैङ्गिक सम्बन्धको लागि योगदान पुऱ्याउने तत्वहरू जुन बालबालिकाहरूको सु-स्वास्थ्य र आरोग्यताको कारक हुनसक्छ। सो पहिचान र विश्लेषण गर्ने शिलशिलामा लैङ्गिकता र प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास सम्बद्ध प्रमुख प्रकाशनहरू, प्रतिवेदनहरू र लेखहरूको छानबिन

गरिएको छ। विशेष ध्यान त्यस्ता तत्वहरूमा दिइएको छ जसबाट बालबालिकाहरू हुकदै जाँदा एच.आई.भी. सङ्क्रमणहुने कार्यपट्टि लाग्दछन्।

पुनरावलोकनको विषयवस्तुहरू

पहिलो भागले त्यस्ता मुख्य तत्वहरूबारे झलक दिने छ जसले प्रारम्भिक बाल्यकालको अवधिमा पोषण, शिक्षा, स्वास्थ्य र तालिम, उत्तेजना जगाउने, सिक्ने कला र हेरचाह गर्ने व्यक्ति र बालक बीच हुने अन्तरक्रियाहरूको सान्दर्भिकता सहित प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास र हेरचाहको गुणस्तर निर्धारण गर्छ। दोश्रो भागले निषेधित लैङ्गिक अवधारणाहरू र प्रारम्भिक बाल्यावस्थामा तिनीहरूको नकारात्मक प्रभावबारे जाँचबुझ गर्ने छ। लैङ्गिक शक्तिको असमानता, हिंसा र लैङ्गिकता, युवतीहरूमा गरिबीको असर, आमाबाबुको छोराहरूप्रति प्राथमिकता र महिला लैङ्गिक परिवर्तनमा प्रकाश पारिएको छ। तेश्रो भागमा त्यस्ता उपायहरूबारे छलफल गरिएको छ जसमा लैङ्गिक असमानताले एच.आई.भी. सङ्क्रमण (खास गरि केटीहरू बीच) को खतरालाई बढावा दिन्छ र लैङ्गिकतामुखी धारणाहरू र बानीव्यवहारको मान्यताहरूमा केही समायोजनहरू प्रस्ताव गर्छ जुन एच.आई.भी./एड्सको खतराहरूको परिपेक्षमा निकैनै उपयुक्त हुनसक्छ। चौथो भागमा प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षाको हालसम्म नल्याइएको एउटा कार्यक्रमको विषयवस्तुहरू बारे वर्णन गरिने छ जसले भरखरका बालबालिकालाई लैङ्गिक विभेद र एच.आई.भी./एड्ससँग अहिले र जीवन पर्यन्त जुध्न मद्दत गर्न सक्छ। यस्ता कार्यक्रमहरूले बालबालिकाहरूको अधिकार खासगरी बालिकाहरूको अधिकार प्रवर्धन गर्न सक्छ। अन्य आधारभूत कार्यक्रम र रणनीतिहरू बारे पनि छलफल गरिएको छ। पाँचौ भागमा उपसम्भार (सारांश) छ। मुख्य मुख्य अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि, सम्झौताहरू एवं घोषणाहरूमा परेका र एड्स टुहुरा (एड्सबाट बाबुआमा मरेका) हरूको विशेष अवस्थालाई छोटकरीमा अनुसुचीहरूमा उल्लेख गरिएको छ।

अध्याय १: प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास र हेरचाह सेवा मित्रका मुख्य तत्वहरू

विकासको पदविहहरू

एउटा व्यक्तिको मानसिक, भावनात्मक र सामाजिक कलाहरू प्रारम्भिक बाल्यकालमा नै प्रस्फुटन हुन्छन्^{१०} । यो अवधिभरी बढ्न र सिक्न आवश्यक शारीरिक र बौद्धिक निर्माणको ढाँचा तयार हुन्छ र व्यक्तिको बाँकी जीवनका निमित्त आधार (जग) तयार हुन शुरू हुन्छ^{११} । यो निर्माणको ढाँचामा हुने विकासले तुलनात्मक रूपमा बाल्यकालको प्रारम्भिक आठ वर्षको अवधिभरी सापेक्ष रूपमा पूर्वानुमान योग्य गोरेटोको अनुसरण गर्छ ।

एउटा भरखरको व्यक्तिलाई क्रमिकताको विविध चरणहरूमा विभिन्न किसिमका आवश्यकताहरू पर्छन् । जन्मेदेखि १२ महिनाको उमेरसम्म खासगरी शारीरिक हानीबाट बचाउन र पर्याप्त खाना एवं स्याहार (शरीर प्रतिरक्षा र उपयुक्त स्वास्थ्य सुविधा लगायत) प्राप्तगरी सुरक्षित हुन; भावनात्मक उत्प्रेरणा, उत्तरदायी रूपमा आमाबाबुबाट हेरचाह र माया दिइएको बलियो धारणाद्वारा सुरक्षित हुन खोज्दछ ।

करिब एक वर्षदेखि तीन वर्षको उमेरसम्म बालबालिकाहरूलाई अतिरिक्त सहयोग आवश्यक पर्छ जब उनीहरू हिड्ने शक्ति, भाषा र ज्ञान हासिल गर्न थाल्दछन् र जब उनीहरू आत्म निर्भर र आत्म नियन्त्रण गर्न सिक्छन् । यो सिक्ने क्रम धेरैजसो प्रायः अरू बालबालिका सँगसँगै नयाँ कुराको खोज, प्रयोग र खेल खेलेर हुँदै जान्छ^{१२} ।

तीनदेखि ६ वर्षका बालबालिकाहरूलाई उनीहरूमा राम्रोसँग हिडहुल गर्ने कला विकास गर्न, कुरा गरेर र गीत गाएर भाषाको विकास गर्न र पढ्ने र लेख्ने प्रारम्भिक कला हासिल गर्ने अवसरको आवश्यकता पर्छ^{१३} । उनीहरू त्यस्ता क्रियाकलापको माध्यमबाट ठूलाठूला प्रगति हासिल

गर्न सक्छन् जसले सर्वज्ञताको एउटा सकारात्मक अर्थ स्थापित गर्छ र सामाजिक प्राणी भै यदि तिनीहरूलाई मद्दत गर्न र अरूसँग सहयोग आदानप्रदान गर्न र सिक्ने थुप्रै मौका प्रदान गरिएमा तिनीहरूले लाभलिन सक्नेछन् ।

छ महिनाको हुँदासम्म, एउटा बच्चाको दिमाग सामान्य बयस्क व्यक्तिको दिमागको तौलको सालाखाला ५० प्रतिशत तौल हुन्छ, र त्यो दिमाग बच्चा ८ वर्षको हुँदा त्यस्तो सामान्य तौलको ९० प्रतिशत पुग्छ ।

न्यूरोसाइन्स (स्नायु विज्ञान) मा भएको अनुसन्धानबाट के सुभाव दिइएको छ भने सम्बेदनशील मस्तिष्कको विकास, जन्मिएको तीन वर्षको अवधिमा नै हुन्छ, तर कुनै कारणले भएन भने पनि बालक ७ वर्षको हुनु अगावै भईसक्छ । स्वास्थ्य र शैक्षिक अनुसन्धानले यो देखाउँछ कि बौद्धिकता, व्यक्तित्व र सामाजिक बानीव्यवहारका दिशाहरूको विकास यही प्रारम्भिक वर्षहरूमा नै हुन्छ । औषतमा एउटा बालकको जति हुन सम्भाव्य छ त्यसको आधाभन्दा बढी बौद्धिक (जेहेन) विकास, बच्चा ४ वर्षको पुग्दासम्म स्थापित भइसकेको हुन्छ^{१४} ।

पौष्टिक आहारको महत्व

“बाल्यकालको अवधिभर स्वास्थ्य र पौष्टिक आहारको समस्याहरू ठूलो मात्राका कारक तत्वबाट निस्किएको परिणाम हो जसमध्ये खासगरी अवसर विहीन जनसंख्या भएको ठाउँमा - असन्तोषजनक खाद्य प्राप्ति वा रोगको आक्रमण र पटकपटक हुने सङ्क्रमणहरू वा संयुक्त रूपमा यी दुवै सम्बन्धित छन् । अर्कोतिर यी अवस्थाहरू साधारण जीवनस्तरसँग निकटमा नै गासिएका छन् र यहाँ जनसंख्या आफ्नो आधारभूत आवश्यकताहरू जस्तै

खान, बस्न र स्वास्थ्य सेवाहरू प्राप्त गर्न सक्षम छ छैन त्यससँगै सम्बन्धित छ”^{१५} ।

बालकको आधारभूत पौष्टिक आहारको आवश्यकता पूरा गर्नु उसको उपयुक्त विकाससँग जोड्ने मुख्य कुरा (साँचो) हो । यसैगरी प्रारम्भिक वर्षहरूमा अपर्याप्त पोषण, अल्पपोषण कुपोषणले बालबालिकाको विकासको सम्भावनामा गहिरो असर पार्न सक्छ । यिनले शारीरिक वृद्धिलाई रोक्न सक्छन् त्यसपछि मानसिक वृद्धि रोक्ने कारण बन्न सक्छ, पाइला चाल्ने शक्ति विकासमा अवरोध गर्छ, बानी व्यवहार र सम्बेदनको विकासमा सुस्तता ल्याउँछ र स्वास्थ्य क्षमता ह्रास गराउँछ^{१६} । कुपोषण न्यून पोषणले बालकको प्राथमिक स्कूलमा भर्ना ठीला हुन जान्छ, जब यसकोकारण बच्चाको राप्नो गर्न सक्दैन र उपयुक्त पोषण पाएको बच्चाको तुलनामा कममात्रामा सिक्छ^{१७} । कुपोषण भएको बालबालिका प्रायः शारीरिक रूपमा कमजोर भई हिडडुल गर्न कठिनाई अनुभव गर्दछन् । यसले मस्तिष्कको वृद्धिलाई पनि सुस्त बनाइदिन्छ । न्यून पोषणको कारण हुने असक्तता विश्वभरी हरेक वर्ष मृत्यु हुने सबै बालबालिकामध्ये ठूलो अंशका निमित्त जिम्मेवार छ ।

प्रारम्भिक बाल्यकालको बखतमा बालबालिकाहरू एच.आई.भी/एड्स सहितका रोकथाम गर्न सकिने धेरै सङ्क्रमणहरू र रोगहरूबाट सजिलैसँग प्रभावित बन्न सक्छन् । बच्चा जन्मनु अघि र जन्म भइसकेपछिको पोषणको कमी र बाल्यकालको कुपोषणको परिणामबाट सङ्क्रमणहरूसँग सम्पर्क हुने जोखिम बढ्छ । प्रारम्भिक बाल्यकालको बेलामा लगातार अस्वस्थता भइरहँदा बालबालिकाको बुझ्ने क्षमतालाई नोक्सान पुऱ्याउँछ र पछि पछि स्वास्थ्य समस्या भइरहने खतरा बढ्छ^{१८} ।

भरखरका बालबालिकाको लागि न्यून साधन-उपलब्ध भएको वातावरणमा स्वास्थ्यको जोखिम उच्च हुन्छ तर त्यस्तो वातावरणको अन्य वृहत्तर असर पनि हुन्छ । खाद्य असुरक्षाको परिप्रेक्षमा

बालबालिकाहरू हिंसाबाट असुरक्षित हुने र बालबालिकाद्वारा हिंसाको प्रयोग बढ्छ^{१९} । एउटा व्यक्तिले सानो उमेरमा हिंसा व्यहोरेको भएमा भविष्यमा उसले हिंसाप्रति भुकाव देखाउने सम्भावना धेरै हुन्छ ।

पर्याप्त उत्तेजनाको आवश्यकता

“बालबालिकाको प्रारम्भिक हेरचाह शिक्षा र केही गर्ने, सिक्ने, बोल्ने र चल्ने आदि उत्तेजनाले उनीहरूको स्नायु सम्बन्धी मार्ग स्थापित हुन्छ जसले जीवनकाल पर्यन्त राम्रो शिक्षा, स्वास्थ्य र बानी व्यवहारको वृद्धि गर्छ । खासमा प्रारम्भिक हेरचाह शिक्षा र उत्तेजनाको मस्तिष्क विकाससँग पर्ने प्रभावभित्र शरीर प्रतिरक्षा प्रणालीमा पर्ने असर र तनाव परिचालन प्रणालीहरू पनि समावेश हुन्छन्”^{२०} ।

“मस्तिष्कको विकास उसको बुझ्ने क्षमता, सिक्ने क्षमता, व्यक्तित्व र सामाजिक व्यवहारको पछि हुने विकाससँग पनि बलियो सम्बन्ध राख्छ । उत्तेजनाको कमिबाट परिणामतः सिक्ने क्रमको उपलब्धिमा कमि, बौद्धिक क्षमतामा कमि र बानी व्यवहारमा समस्या आउन सक्छ”^{२१} ।

भरखरको बच्चाको मस्तिष्क, मुख्य विकास हुने अवधिभर असाधारण तवरले नयाँ कुराहरू सिक्न तेज हुन्छ । एउटा बच्चाको ज्ञानको उत्तेजनाले मस्तिष्कको स्वरूप र यसको गठनको लागि थप बल दिँदै जान्छ ^{२२} । प्रारम्भिक विकासको अवधिमा केटाकेटीहरूलाई यस्तो उत्प्रेरणा उनीहरूको क्रमिक विकास गर्ने कलालाई अभ्यास गर्न सिक्ने शिलशिलामा आवश्यक पर्दछ^{२३} ।

केटाकेटीहरू जसले स्वस्थ मनोवैज्ञानिक विकास हासिल गर्न सकेका छन् ती शक्ति सम्पन्न हुने सम्भावना हुन्छ र जीवन र स्वस्थ भइरहने कलामा सक्रियतापूर्वक सहभागी बन्छन्^{२४} । प्रारम्भिक उमेरमा नै वरिपरिको वातावरणसँग दैनिक रूपमा घनिष्ट अन्तरक्रियाको निमित्त अवसरहरू

प्रदान गर्दा र ठीक ढंगले कठिन कुराहरूदेखि सुनि ग्रहण गर्ने र अगाडि बढ्ने अनुभवहरूले उसको पछिका जीवन-कालमा सिकने क्षमता वृद्धि गर्न सकारात्मक रूपमा प्रभाव पार्ने छ । यसले प्रारम्भिक अवस्थाको कुपोषण तथा उत्प्रेरणाको घातसँग जोडिएका अभावहरूको आंशिक मात्रामा क्षतिपूर्ति गर्न पनि सक्छ^{२५} ।

यस दृष्टान्त मुताविक पहिलो वर्षको बाल्यकालमा यदि बच्चाले उपयुक्त उत्तेजनाको अवसर पाएन भने उसको मस्तिष्क विकास नकारात्मक वातावरणीय प्रभावहरूतर्फ मोडिई बढी घातक हुन्छ । बालकको सिकने भित्री क्षमताको विविध पक्षहरू यसपछि सोचन बुझ्न असमर्थ हुन्छन्^{२६} । खासगरी यदि तिनीहरू कुपोषित वा अल्प पोषित पनि छन् भने तिनीहरू स्नायु सम्बन्धी र बानी व्यवहारमा असन्तुलन आउने वा सिकने कालमा असमर्थ हुँदै जान्छन्^{२७} ।

हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरू र हेरचाहको भूमिका

“शिशु (बच्चा) को आफ्नो प्राथमिक हेरचाह गर्नेहरूसँग जोडिएको सम्बन्धबाटै सुरु गरौं र गाढा सम्बन्ध विस्तार गर्दै जाँदा जुन भरखरका बालबालिकाले अन्य वयष्क, पूर्वजहरू र समकक्षीहरूसँग सिकेर विकास गर्छन् यस्ता अगाडिका नाता सम्बन्धहरूलाई आधार (जग) र आन्तरिक बनावट दुवैलाई जस्तै दृष्टिगत गरिन्छ जसबाट विवेक, भाषा, भावनात्मक र सामाजिक विकासको बाटो खुल्दछ । अझ सुरक्षित सम्बन्ध र सजिला सामाजिक अन्तरक्रियाहरू एउटा अत्यावश्यक आधार र निरन्तर विषयको सन्दर्भ हो जसमा भरखरका बालबालिकाले उनीहरूले गरेको कामको अरूबाट कसरी जवाफ पाउँछ, कसरी तिनको वातावरण गोप्य ढंगले पत्ता लगाउने र कसरी एउटा विचार र भावनाको विशाल परिधिलाई अनुभव गर्ने र सुधारात्मक किसिमले कामकुरा गर्ने भन्ने कुरा सिक्छन्^{२८} ।”

बालबालिकाले राम्रोसँग तब सिक्छन् जब उनीहरूको भौतिक आवश्यकताहरू पूरा हुन्छन् र जब उनीहरू आफुलाई शारीरिक रूपमा सुरक्षित र संरक्षित ठान्छन्^{२९} । बालबालिका जो प्रारम्भिक वर्षमा उपयुक्त पोषण राम्रो स्वास्थ्य सेवा, बौद्धिक उत्प्रेरणा, भावनात्मकरूपमै सहयोगी र उत्तरदायीपूर्ण मानवीय अन्तरक्रिया, सम्बन्ध र प्रेमको लाभ पाउँछन् तिनीहरू नै जीउन सक्ने, स्वस्थ भई हुर्कने र भावनात्मक, सामाजिक र निर्णय गर्ने कला र क्षमता हासिल गर्ने धेरै सम्भावना रहन्छ^{३०} । तिनीहरूले स्कूल पठाइने र त्यहाँ राम्रो प्रगति गर्ने पनि धेरै सम्भावना हुन्छ । त्यसैगरी आत्मसम्मानको विकासका निमित्त पूर्वाधारको वृद्धि गर्छ^{३१} । तिनीहरूले उत्पादनशील र पुरस्कृत जीवन तर्फ बढ्ने राम्रो अवसर पाउने छन् ।

त्यस विपरीत; यदि तिनीहरूलाई हेरचाह सेवा प्रदान गर्नेहरूले पर्याप्त हेरचाह प्रदान गरेनन् भने वा त्यसको अवरोध भएमा बालबालिकाको विकास, स्वास्थ्य र निर्वाहमा यसको उल्टो असर पर्ने छ । पर्याप्त हेरचाह सेवाको अभाव भन्नाले एउटा भरखरको बच्चा यस किसिमले विमुख छ भन्ने बुझ्नु हुन्छ कि उ भावनात्मक, बौद्धिक र सामाजिक रूपमा असफल हुँदै जान्छ । बरू यसबाट यो बुझिन्छ कि बालबालिकाहरू सम्भाव्य रूपमा मुख्य चुनौतीहरूको सामना गर्न धेरै कमजोर सावित हुन सक्छन् र पछि यसको क्षतिपूर्तिको कारवाही आवश्यक पर्न सक्छ जुन पहिले नै उपयुक्त हेरचाह सेवा पुऱ्याउनभन्दा ज्यादै कठिन कार्यान्वयनको विषय हुन्छ ।

प्रारम्भिक बाल्यकालभर उपयुक्त हेरचाह सेवाको लाभ पुऱ्याउने उत्तरदायित्व मुख्यतया प्राथमिक हेरचाह गर्नेहरूको हुन्छ । हेरचाह सेवा गर्ने कुनैपनि व्यक्ति हुन सक्छ जसले शिशु र हुर्कंदै गरेको बच्चाको रेखदेख गर्दछन्^{३२} । प्राथमिक हेरचाहमा सङ्लग्न व्यक्ति नै एउटा खास बच्चाको हेरचाह सेवाको निमित्त जिम्मेवार हुन्छ । धेरै अर्थमा यो आमा नै हो । त्यस्ता बालबालिका जसले आमा गुमाएका छन् तिनको प्राथमिक हेरचाह गर्नेहरू

प्रायः जेष्ठ आफन्त, संयुक्त परिवारका सदस्य वा बाबु हुन्छ। धेरैजसो अवस्थामा बाबुआमा, जेष्ठ आफन्तहरू र विस्तारित परिवारका सदस्य लगायतको परिवारले नै खासगरी भरखरका बालबालिकाको निमित्त प्राथमिक हेरचाह सेवा प्रदानगर्ने वातवरण मिलाउने कामको प्रतिनिधित्व गर्छन्। समुदायले साधारणतः बच्चाको वृद्धि र विकासलाई पनि प्रभाव पारेको हुन्छ^{३३}।

हेरचाह सेवा भन्नाले हेरचाह गर्नेले बालबालिकाको आधारभूत आवश्यकताका कुराहरू पुऱ्याउनुलाई बुझाउँछ। हेरचाह सेवा “हुकँदै गरेका बच्चा र अन्य घरपरिवार सदस्यहरूको आधारभूत शारीरिक, अगाडि बढ्ने र सामाजिक आवश्यकताहरूको परिपूर्ति गर्न समय, लगन र सहायताको निमित्त घर वा समुदायमा भएको प्रावधान हो”^{३४}। हेरचाहको यो परिभाषाभित्र असल हेरचाहको दृष्टिकोण सामेल छ त्यो हो हेरचाह जुन परनिर्भरतालाई जवाफ दिन्छ र विग्रन सक्ने व्यक्तिलाई यसबाट जोगाउने लक्ष राख्छ।

वास्तवमा जन्मेदेखि र बाल्यकालको अवधिभर बालबालिकाहरू उनीहरूले पाएका हेरचाह सेवामा भर पर्दछन्, विशेषगरेर सहयोग, सहायता र मार्गदर्शनका लागि उनीहरूको प्राथमिक हेरचाह गर्नेहरूबाट पाउने सेवामा^{३५}। बालबालिकाहरू कठिन विचारहरू सम्हाल्ने बारे वयस्क, अग्रज र अन्यसँग उनीहरूको अन्तरक्रियाद्वारा ज्ञान हासिल गर्छन्। यसरी उनीहरूले प्राप्त गरेको सिपहरूले परिवार, समुदाय र समाजको सदस्यको रूपमा उनीहरूले विकास गरेको पहिचानमा प्रभाव पार्दछ।

“भरखरका बालबालिकाहरू के सिक्छन्, कसरी उनीहरू आफ्नो वरिपरिका घटनाहरू र मानिसहरूसँग प्रतिक्रिया जनाउँछन्, उनीहरू आफैँबाट र अरूबाट के अपेक्षा गर्छन् भन्ने कुरा आमाबाबुसँग उनीहरूको सम्बन्ध, आमाबाबुको उनीहरूप्रतिको व्यवहार र उनीहरू हुकँको घरको वातावरणले गहिरो प्रभाव पारेको हुन्छ”^{३६}।

“प्रारम्भिक हेरचाह गर्ने व्यक्ति र बच्चा बीचको अन्तरक्रियाले आत्म-नियमन, विवेकको विकास, भाषाको प्राप्ति र सामाजिक-भावनात्मक सम्बन्ध विकास गर्न गहिरो भूमिका खेल्छ”^{३७}।

एउटा बच्चाले प्राथमिक हेरचाह गर्ने व्यक्तिबाट खासगरी आमाबाबुबाट पाउने हेरचाह सेवाको प्रकृति र गुणस्तर प्रारम्भिक बाल्यकाललाई सकारात्मक वा नकारात्मक अनुभव गराउनका लागि महत्वपूर्ण छन् र एउटा बच्चा आफ्नो सबै सम्भावित क्षमता विकास गर्न सक्षम छ भन्ने कुरा सान्दर्भिक ढंगले निर्धारण गर्दछ^{३८}।

प्रारम्भिक हेरचाह गर्नेले लगातार देखाएको न्यानोपन, रेखदेख, स्थायित्व, पूर्वानुमान क्षमता र उत्तरदायीपनले बालबालिकाको स्वास्थ्य विकासको अभिवृद्धि गर्दछ। अझ जीवनको पहिलो वर्ष भित्र भएको सकारात्मक अन्तरक्रियाहरू, विशेष किसिमका बालबालिकाहरू बीच मात्र होइन बरू वातावरणीय वा जैविक तत्वहरूको कारण खतरामा रहेका बालबालिकाहरूबीच पनि अभै उल्लेख्य मात्रामा विवेकशील क्षमताहरूसँग सम्बन्धित रहेको ठानिएको छ^{३९}।

“बालबालिकाहरू जसका बाबुआमा र हेरचाह गर्नेहरू उनीहरूसँग बारम्बार अन्तरक्रिया गर्दछन् त्यस्ता बालबालिकाहरू राम्रो हेरविचार र रेखदेख नपुगेका बच्चाहरूभन्दा हेरचाहको तरिका पुऱ्याई राम्रोसँग पौष्टिक तत्व खुवाइएका र निकै स्वस्थ हुन्छन्”^{४०}।

“गाढा र भरपर्दो सम्बन्धहरूको सन्दर्भमा नै बालबालिकाहरू हुकँछन् र स्वस्थ एवं बलिया हुन्छन् जहाँ माया र शिक्षा तालिम सहित हेरचाह, सुरक्षा, उत्तरदायीपूर्ण अन्तरक्रिया र नयाँ खोजको लागि उत्साह प्रदान गरिन्छ। कम्तिमा यस्तो एउटा सम्बन्ध नभएमा विकास अवरूद्ध हुन्छ र परिणामहरू गम्भीर र दीर्घकालीन हुन्छन्”^{४१}।

हेरचाह सेवा गर्ने व्यक्तिबाट प्रदान गरिएको सेवाको गुणस्तर, अपरिपक्वता, अनुभवको कमि, न्यून शैक्षिक स्तर वा पारिवारिक हिंसा, वस्तुको दुरुपयोग, आर्थिक तनाव वा दीर्घ अवधिको विरामी सम्बन्धी मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू (उदाहरणार्थ मानसिक तनाव वा भविष्यको चिन्ता) बाट नकारात्मक रूपमा असर पर्न सक्छ^{४२} ।

अर्कोतिर, बालबालिकाको चालचलन जसले उनीहरूको प्राथमिक हेरचाह गर्नेहरूसँगको अन्तर क्रियामा सकारात्मक रूपमा प्रभावपार्छ त्यस भित्र बानीव्यवहारको अनुमान गर्ने क्षमता, सामाजिक उत्तरदायीपन, केटाकेटीले व्यक्त गर्ने मनको उत्सुकताको अध्ययन गर्ने क्षमता, उनीहरूको क्रियाकलापको स्तर र उनीहरूको धून पनि पर्दछ ।

उत्साहजनक स्वस्थ विकासको निमित्त मार्गदर्शन

एट्लान्टा सहरमा सन् १९९६ अप्रिल ८ र ९ मा सम्पन्न विश्व बैंकको “प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यका निमित्त लगानी” विषयको एक सम्मेलनमा युनिसेफ, विश्व स्वास्थ्य संगठन र थुप्रै गैर सरकारी संस्थाहरूले प्रस्ताव पारित गरे जसबाट बालबालिकाको स्वास्थ्य विकासको निमित्त सहयोग गर्न योगदान पुऱ्याउनका लागि निम्न कुराहरू बुझ्न ध्यान केन्द्रित गरियो^{४३} ।

- स्वस्थ आमाहरू, जो गर्भावस्थाभरी पर्याप्त खाना, उपयुक्त पूर्व प्रसव रेखदेख र उनको चाहनाहरूमा पर्याप्त ध्यान दिने ।

- सुरक्षित रूपमा बच्चा जन्माउने, यस भित्र बच्चाको पर्याप्त औषधी उपचार सहित हेरचाह र सहायता समेत पर्दछ ।
- पौष्टिक तत्वको आपूर्ति गर्न र आमा र शिशुमा गहिरो अन्तरक्रिया र प्रगाढता वृद्धि गर्न तत्काल र पछिसम्म आमाको दुध ख्वाउने ।
- नियमित खुराकको समयमै सुरु गर्ने ।
- ठीक समय र उपयुक्त रोकथाम र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने ।
- राम्रो पोषण र सुक्ष्म तत्वको पोषण ।
- उमेर अनुसारको खेलकुद, दुर्घटना र वातावरणीय खतराबाट संरक्षण तथा सुरक्षित पिउने पानी र स्वच्छ, चर्पिको सुविधा सहितको हेरचाह सेवाका लागि घरपरिवार र अन्य वयस्क व्यक्तिहरूसँग अन्तरक्रिया ।
- सिक्नको लागि र प्रभावकारी समकक्षीहरूसँग सम्बन्धको रेखदेख तालिम गर्न अनुकूल वातावरणमा पर्याप्त वयस्क रेखदेख र सुपरिवेक्षणमा विद्यालय जानुपूर्व र समकक्षीहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने ।
- उसको उमेर अनुसार सीप हासील गर्न सक्ने सुहाउँदो प्राथमिक विद्यालयमा समयमै भर्ना गर्ने र नियमित उपस्थित गराउने ।
- आधारभूत रोकथाम र उपचार सहित स्वास्थ्य सेवा र बाल्यावस्थाभरी उपयुक्त पोषणमा पहुँच ।

अध्याय २: लैङ्गिक भेदभावबाट उत्पन्न प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाहमा हुने व्यवधानहरू

“संस्कृतिले मूल्य र विश्वासको वातावरण सिर्जना गरेर बाल विकासलाई प्रभाव पार्छ जसले बाबुआमाबाट हेरचाह गर्ने प्रचलनलाई आकार दिन्छ, सामाजिकीकरण गर्न बाटो देखाउँछ र बालबालिकाको लागि अपेक्षाहरूको ढाँचा तयार पार्छ । भाषाको माध्यम, संचारको प्रणालीहरू, धार्मिक विश्वास, पारिवारिक मूल्य, चलन, खानाको प्राथमिकता र छुवाछुतको माध्यमबाट बालबालिकाले हासील गर्दै जाने अनुभव र त्यस्तो अनुभवलाई उनीहरूको दैनिक जीवनमा रूपान्तरण गर्न यी दुवैलाई संस्कृतिले एउटा सन्दर्भ प्रदान गर्छ”^{४४} ।

“केटाकेटी हुर्काउने प्रविधीहरू संस्कृतिसँग गासिएका छन् र यसले धेरैहदसम्म शिशुको जन्म र यसलाई हुर्काउन वरिपरिको व्यवहारहरू र अपेक्षाहरूको निर्धारण गर्छ”^{४५} ।

मानव जातीमा सामान्यतया आपसमा मिल्दोजुल्दो आधारभूत विशेषताको चरित्रहरू हुन्छ । भिन्नता सुरु हुन्छ, किनकी हुर्काउने र विकास गर्ने समेत तरिका फरक हुन्छ । अनुभव, आवेश र सिक्ने क्षमताहरू केही त्यस्ता धेरै महत्वपूर्ण तत्वहरूमध्ये हुन जसले व्यक्तिपनको संरचना प्रक्रियामा प्रभाव पार्छ । यी तत्वहरू सबै कुनै बालक जेहेन्दार वा ग्वाङ्गो, डरपोक वा आत्मनिश्चयी, स्पष्टवक्ता वा नबोल्ने के कस्तो भएर बढ्दै जान्छ त्यो स्थापित हुन सान्दर्भिक छ^{४६} ।

केटा र केटीहरूमा समान सिक्ने क्षमता हुन्छ र समानरूपमा शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक र ध्यान दाने स्वीकृती जनाउने, सम्बन्ध बनाउने र माया गर्ने चाहनाहरू लगायत सामाजिक आवश्यकता हुन्छन् । स्थीर, सुरक्षित नाता सम्बन्धको सुनिश्चितता परिचय स्थापनाको मुख्य

लक्षण हो र केटा र केटीहरूमाभक्त व्यक्तित्व र सामान्यतः स्वास्थ्य विकासमा नितान्त महत्वपूर्ण लक्षण हो । एउटा आधारभूत यौनक्रियाका लागि योग्य हुने प्रक्रियामा पुग्नलागेका वा यसबाट गुज्रने क्रममा बालबालिका जब बढ्दै जान्छन् तब यो पनि महत्वपूर्ण हुन्छ ।

तथापि, केटा र केटीहरू बीच केही आधारभूत र स्पष्ट शारीरिक अन्तर छन् र स्वीकार्य सत्यता मुताविक त्यहाँ उस्तै आधारभूत मानसिक र भावनात्मक भिन्नताहरू छन् । यी मानसिक र भावनात्मक भिन्नताहरूको प्रकृति वास्तवमा के हो त ?

शारीरिक निश्चितपन र लैङ्गिक सामाजिकीकरण एउटा साधुरो दृष्टिकोण

मुख्यत जीवशास्त्रमा आधारित अवधारणाहरूले लैङ्गिकतामा केन्द्रित प्रारम्भिक बाल्यकालीन विकासको अध्ययनलाई केटाहरूले सानै उमेरमा अग्रगतिको अनुभव गर्न सक्छन् जुन यसरी केटाहरूको जस्तो अनौठो उत्तेजक बानी व्यवहार गर्नपट्टि लाग्छन् त्यसमा भरपर्छ^{४७} । यसैगरी यो पनि दर्शाइएको छ कि मस्तिष्कको अंगहरूको दाँयाबाँया मिलाउने कार्य मानसिक र भावनात्मक प्रक्रियाको ढाँचाबारे व्याख्या गर्न उपयोग हुनसक्छ जुन जैविक रूपमा नै फरक छ र पुरुष र स्त्रीहरू माभक्त नियमित रूपमा भिन्न परिणामहरूलाई दर्शाउँछ ।

यी र अरू उपलब्धिहरू खास लैङ्गिक भिन्नताहरू वंश परम्पराद्वारा कडासँग जेलिएका छन् भन्ने प्रमाणको रूपमा लागु भएका छन्^{४८} । वंशानुप्रक्रिया अस्तित्वमा रहन विशेष उपाय हासील गर्नका निम्ति विशेष किसिमको मस्तिष्कको स्वरूप बनाउनु अनिवार्य आवश्यक छ । बालबालिकाहरू “मानव हुन आफु हुर्कने उपाय हासील गर्छन् जुन

खास किसिमको वंशानु उनीहरू भित्र सुधार हुन्छ त्यसमा लागु भएको देखिन्छ”^{४९} । केटाहरू आखिरमा स्वभावैले बलिया, प्रतिस्पर्धात्मक र आक्रमणकारी अझ भगडालु हुन्छन् जबकी केटीहरू स्वभावैले भद्र, शुशील कोमल र नम्र हुन्छन्^{५०} ।

लैङ्गिक विकासका धेरै यस्ता नमुनाहरूका पछाडि यो सिद्धान्त छ कि बालबालिकाहरू उनीहरूको परिपक्व हुँदै गरेको लैङ्गिकता, वंशानु गुण वा उनीहरूको विकास हुँदै गरेको मस्तिष्क द्वारा अपरिहार्यरूपमा उनीहरूमा सारिएको लैङ्गिक चरित्रको शक्तिबिहीन प्रापकहरू हुन्^{५१} । बालबालिका कोरा कागज हुन् जसमा जब समय आउँछ लैङ्गिक प्रारूप (विशेषताहरू जुन सधै र सम्पूर्ण रूपमा दुईमध्ये एउटाबाट वा अर्कोबाट एउटा पुलिङ्ग अर्को स्त्रीलिङ्ग) तयार हुन्छ जसरी प्रोसेसिङ्ग गर्दा तरल पदार्थबाट फोटोहरू तयार हुन्छ ।

तापनि, कोही यो नमुनाको बहस गर्नेहरू मान्छन् कि जैविक अपरिहार्यतालाई बदलिदिन वा विगार्नलाई वातावरण पर्याप्त मात्रामा बलियो छ । जब समूहमा भाषण गर्दा आग्रह गरिन्छ त्यहाँ उनीहरू हेरचाह पद्धतिको प्रभावको बलमा र जुन वातावरणमा बालक हुर्कन्छ त्यसको निर्धारणमा जोड दिन्छन् ।

प्रारम्भिक बाल्यकालको बारेमा यिनै केही वक्ताहरूले भने अनुसार एउटा अवोध उमेर जब लैङ्गिकता (र यौनपन) को कुनै अर्थ हुँदैन किनकी बालबालिकाहरू यस्तो कुराको फरक बुझ्न ज्यादै कलिला हुन्छन् र तिनलाई महसुस गर्न ज्यादै अपरिपक्व हुन्छन् । साना बालबालिकाहरू तिनीहरूको वरिपरिको यौन सन्देशहरूप्रति निश्क्रिय हुन्छन् र लैङ्गिकता उनीहरूलाई मतलब हुँदैन^{५२} । जे भएपनि यौनपनलाई साना र यौवनावस्थामा पुग्न लागेकाहरू बालबालिकाहरूको शब्दावलीबाट बालबालिकाहरूलाई हुर्काउने नजिकको अभिभावकले उपलब्ध सम्पूर्ण तागत लगाई हटाउनु

पछि^{५३} । बालबालिकाहरूलाई चाडो सतर्क गराउन व्युभाउनु पर्ने जुन आवश्यकता छ त्यो भयबाट बचाउनु पर्दछ । उनीहरू कौतुहलयुक्त यौन क्रियाकलाप वा अनुपयुक्त लैङ्गिक परिचय प्रति प्रभावित हुन र उत्सुक बन्न सक्छन् ।

बालबालिकाहरू लैङ्गिकता नखुलेका परिपक्व हुने प्रक्रियाको माझमा रहेका वयष्कको लागि अपूर्ण ढाँचाका स्वरूप हुन्^{५४} । उनीहरू वयष्क समाजमा टाँसिएका हुन्छन् जो उनीहरू आफ्नो बानीव्यवहारको कुनै अर्थ बनाउन वा आफ्नो जीवनको माने लगाउन सक्दैनन् किनकी उनीहरू यसको लागि योग्यता बनाइसकेका हुँदैनन् । प्रभाव प्रयोग गरेर काम गर्ने र त्रुटीहरूले गर्दा असम्पन्न र विग्रने अवस्थामा भएका ती बालबालिकाहरूलाई अरूबाट सामाजिक बनाइनु पर्छ खासगरी उनीहरूका बाबुआमा, जो केटाकेटीहरूमाथि ठीक मात्रामा नियन्त्रणको अभ्यास गर्न सक्छन् र उनीहरूप्रति प्राकृतिक उत्तरदायित्व बहन गर्दछन् तथा जो वयष्क भई आवश्यक जीवनको अनुभवहरू हासील गरेका छन् । बाबुआमाहरूले बालबालिकाहरूलाई पुरुष र महिलाको रूपमा के बनाउनु छ त्यही अगाडि मात्र हेर्नु पर्छ र उपयुक्त समयमा बालबालिकाको ज्ञानको रिक्त स्थान भरी दिनुपर्छ तथा उनीहरूको बानीव्यवहार ठीक दिशातर्फ ढल्काउनु (मोड्नु) पर्छ ।

त्यसैले परिवार नै लैङ्गिकताको सामाजिक निर्माणका लागि केन्द्रबिन्दु हुन आउँछ । परिवार नै त्यो ठाउँ हो जहाँ यौनपन सुरक्षित र हानीरहित रहनसक्छ^{५५} । परिवारले बालबालिकाको असुरक्षितता कम गर्न सक्छन् । परिवार नै राम्रो नैतिक वातावरणको शिक्षा र तालिम सहित रेखदेख गर्ने ठाउँ र तवेला हो । आफ्ना बालबालिका को हुन तिनको आकार दिनु नै परिवारको कर्तव्य हो ।

लैङ्गिकता, यसैगरि, केटा र केटीहरूमध्ये उनीहरूको बाबुआमाद्वारा प्राकृतिक नियमअनुसार निर्माण गरिएको छ । बालबालिका आफै ती लैङ्गिक चरित्रहरू भन्नाले सामान्यतः के बुझिन्छ त्यो बयान

मुताविकको शक्तिलाई महसुस गर्छन् । प्रायः यी सिद्धान्तहरूमा 'पुरुष' वा 'स्त्री'को धारणा हरेक बालबालिकामा हुँगामा लेखिए भैं वन्नुपर्छ । यौनपनको व्यवहार वा लैङ्गिक परिचयका निमित्त शारीरिक भनाइहरू जुन मान्यताहरूसँग नमिल्ने छन् ती स्वीकार गरिदैनन् । यस्ता बानी व्यवहारहरू र परिचयहरू अप्राकृतिक (गैर शारीरिक) परिवर्तन हुन् । यो नमुना (मोडल) प्रणालीका केही वकालत गर्नेहरू भनिरहेका देखिन्छन् कि "केटाहरू केटा नै" हुन्छन् र "केटीहरू राम्रोसँग स्थीर रहने छन्" जुन सही छन् वैज्ञानिक आधारभएका प्रमाणविनाको सत्य भनाई जसले केटा र केटीहरूलाई प्रारम्भिक बाल्यकालको ढाँचा मिलाउने छुट्टाछुट्टै धारणाहरूको निमित्त टेवा दिने सवतलाई जनाउँछ^{५६} ।

विषालु पुलिङ्गताहरू

पुलिङ्गताको बुझाई जब स्त्रीलिङ्गलाई उसको परिपूरक ठानिन्छ यो लैङ्गिकताको सामाजिक र साँस्कृतिक बनावटहरूद्वारा खेती गरिएको हो^{५७} । जात, वर्ण र वर्गमा आधारित दृष्टिकोणले यस्तो बनावटहरूको निश्चय गर्न मिश्रित तरिकाले अन्तरकार्य गर्छन्, जुन समान उमेर समूहहरूको सामाजिक परिवेशद्वारा बढी शक्तिशाली तुल्याइएका हुन्छन् । केटाहरू जसको खास किसिमका चाहना र कमजोरीहरू हुन्छन् तिनीहरूलाई त्यसपछि पुलिङ्गी हुन लगानी गर्न श्रोत साधनहरू उपलब्ध गराइन्छन् जुन तरिकाले असमानताहरू निश्चिन्छ र फैलन्छ । विषालु पुलिङ्गता आवेश, मानसिक थिचोमिचो र हिंसाको वरिपरि परिचालित हुन थाल्छ ।

हिंसा शक्तिको अभ्यासको विषय हो, र यसमा शारीरिक चाहनाहरूले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । खाद्य असुरक्षाको वातावरण भित्र प्रारम्भिक प्राथमिक स्कूलको कक्षा कोठामा ६ देखि ८ वर्षका केटाहरू ठाउँको अधिकार जमाउन र केटीहरूलाई दुःख दिन आफ्नो शरीरको उपयोग गर्छन्^{५८} । यी युवाहरूसँग पर्याप्त खाना छैन र उनीहरू जे

चाहन्छन् त्यो प्राप्त गर्न आफ्नो भएको तागत, उनीहरूको शारीरिक बल, प्रयोग गर्न मात्र सिक्न सक्छन् । उनीहरू छनौट गर्न सक्छन् तर छनौटहरू सिमित छन् र ती आफै नकारात्मक बलप्रति खतराजन्य हुन्छन् । तिनीहरू अस्थिर घरहरूमा बसेका हुन सक्छन् । सामाजिक आर्थिक दुःखको कारण बालबालिकाहरूलाई पर्याप्त हेरचाह सेवा पुऱ्याउन बाबुआमाहरूको क्षमतामा नकारात्मक ढंगले प्रभाव पार्छ^{५९} ।

सबै केटाहरू विषालु पुलिङ्गता ग्रहण गर्दैनन्, र व्यक्तिविशेष केटाहरू जो हिंसा गर्छन् ती अनिवार्य रूपले केटीहरूको साँचै शत्रु हुँदैनन् वा ती कमजोर केटा पनि होइनन् । उनीहरूमा प्रायः कोतुहलता र भय हुन्छ र ती आफै संरक्षण एवं सकारात्मक सामाजिक सहायता चाहन्छन्^{६०} । परिचय र अर्थ थाहा पाउन संस्थागत रचना भित्र संघर्ष गरिरहँदा ४ देखि ८ वर्षका युवाहरूले लैङ्गिक सम्बन्धको प्रशस्त प्रचलित नमुनाहरू पत्ता लगाउँछन् जसबाट केटाहरू, केटीहरू, शिक्षिका र कमजोर केटाहरू माथि शक्ति प्रयोग गर्नपट्टि आकर्षित हुन सक्छन्^{६१} । बालबालिकाहरू ६ वर्षको हुँदा लैङ्गिक परिचयको पुनसंरचनापट्टि उत्सुकतापूर्वक सहभागी हुन्छन् जसले अरूहरू भैं केटीहरूलाई सिमान्तकृत गर्छ^{६२} । प्रारम्भिक प्राथमिक स्कूलको ६ देखि ८ वर्ष उमेरका युवाहरूले दवाउने र नोक्सान पुऱ्याउन हतियारको रूपमा हिंसाको प्रयोग गर्न सक्षम भएको चिन्ह देखाइहाल्छन्^{६३} ।

विषालु पुलिङ्गताले कहिलेकाँही कुभावनायुक्त यौन धारणाहरूको परिणाम ल्याउँछ र घर गृहस्थी भित्र महिला र केटीहरू उपर हिंसा र उत्पीडनको व्यवहार (प्रयोग) हुन्छ । यस्तो उत्पीडन र हिंसाको पछि दुर्घटनाहरू गराउने महत्वपूर्ण परिणामहरू निस्कन्छन् । उत्पीडन र हिंसाले बालबालिकाहरूको ज्ञान र भावनात्मक विकासलाई नराम्रोसँग क्षति पुऱ्याउन सक्छ । बाल्यकालको उत्पीडनतिर लगावको असरबारे गरिएको अध्ययनबाट यो

महिलाहरूमा धेरैजसो पटक पटक मानसिक दवाव पश्चात असन्तुलनको कारण हो भन्ने पाइएको छ । मानसिक दवाव पश्चात हुने असन्तुलनको लक्षणहरूमा सम्भनाशक्ति बोदो (लादिएको) हुने, सम्भना शक्तिको खण्डिकरण हुने, डरलाग्दो सपना देख्ने, बितेका कुराबाट सताउने, सामाजिक कमजोरीपन, मिलेर नबस्ने र रोगीपनको भावना देखिन्छ । कुनै कुनै लक्षणहरू सिकने, सम्भने, सोच्ने र दवाव थेग्नमा सङ्लग्न रहेका दिमागको भागहरूमा अत्यधिक दवावका असरहरूसँग सम्बन्धित हुन सक्छन् । नकारात्मक खालका असरहरू वयस्क हुँदै जाँदा र वयस्कतासम्म भविष्यको चिन्ता, मानसिक दवाव (डिप्रेसन) र बानी व्यवहार मा असन्तुलनको रूपमा लम्बिएर जानसक्छन्^{६४} ।

छोराको निमित्त ग्राह्यता

“धेरै मुलुकहरूमा.....कानुनी व्यवस्था र साँस्कृतिक मान्यताहरूले पुरुषहरूलाई उत्पादनशील साधनहरू माथिको नियन्त्रण प्रदान गरेर लैङ्गिक असमानता लागु गरिएको छ, जस्तै जमिन, वैवाहिक कानूनहरूद्वारा महिलाहरूलाई पुरुषको सहयोगी मात्र बनाएर र शेषपछिको हकदारी प्रथा जसले पुरुषहरूलाई परिवारको सम्पत्तिको मुख्य लाभान्वित व्यक्ति बनाएको छ”^{६५} ।

संसारको धेरै ठाउँमा लैङ्गिक विभेद बच्चा जन्मनु अगावै बाबुआमाको छोरीभन्दा छोराको एक किसिमको चाहनाबाट सुरु हुन्छ । केटाहरू नै उच्च रूपमा पुरस्कृत हुन्छन् किनकी उनीहरूले कूलको नाम बढाउने छन् परिवारको जमिनमा काम गर्न सक्छन् र सजिलोसँग आर्थिक रूपले आत्मनिर्भर हुन सक्षम बनेर बुढो भएपछिका बाबुआमालाई टेवा दिन सक्छन्^{६६} । केटीहरू तल्लो दर्जाको ठानिन्छन् र त्यो प्रत्यार्वण भईरहन्छ र असंख्य सामाजिक र आर्थिक व्यवहार र मान्यताहरूद्वारा जीवनभर लागु हुन्छन्^{६७} । केटीहरू सजिलै जीवन पर्यन्त बाहिर राख्ने भाँडोमा बढारेर मिल्काइन्छन्^{६८} ।

गरिब घर परिवारमा कमैमात्र मातृत्व शिक्षाको उपस्थितिबाट बालबालिकाहरूले प्रायः वृहद परिधियुक्त मापांकहरूः स्कूल पूरा गर्ने दरमा, सिकने क्षमताको कमजोरी, मानसिक अवरूद्धता, विकासक्रमको सुस्तता र रोग र अस्वस्थताको खतराहरूमा कम सकारात्मक उपलब्धि देखाउँछन्^{६९} । यस्तो असर धेरै मात्रामा केटीहरूमा पर्छ ।

साधनहरूको अभावभएका घरपरिवारमा प्राथमिक हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरूबाटै केटीहरू अपहेलित हुन सक्छन् । बालिकाहरूको शिशु मृत्युदर पनि बालककोभन्दा बढी छ, त्यहाँ जुन संस्कृतिमा बालकको लागि स्पष्ट पक्ष लिइन्छ^{७०} । केटीहरूलाई उपयुक्त लुगाफाटो दिन इन्कार गरिन सक्छ यदि त्यो मानेमा कि केटाहरूलाई भने उपलब्ध गराउन सक्छन् । केटीको खाना प्रायः केटाहरूकोभन्दा कम क्यालोरी र प्रोटिनयुक्त हुन्छ । खानाको उपभोगमा घर परिवार भित्र यदि त्यहाँ छुट्याइने चलन छ भने केटीहरूलाई सबभन्दापछि मात्र खानदिइन्छ र बचे कुचेको मध्ये मात्र खानाको छनौट हुनेगर्छ^{७१} ।

कुनै कुनै संस्कृतिमा केटीहरू निकै कम शिक्षित गराइन्छ किनकी केटीहरूलाई दिइने शिक्षाको आर्थिक र सामाजिक मूल्यमा मान्यता दिइएको हुँदैन^{७२} । तिनीहरूलाई घरभित्र राखिन्छ र अतिरिक्त घरेलु, कृषि वा घरपरिवारलाई फाइदा पुग्ने तर मान्यता नदिइएको श्रमका निमित्त जिम्मेवारी दिइन्छ जबकी छोराहरू पढाउन स्कूल पठाइन्छन् र व्यवसाय सम्हाल्न तयार पारिन्छन्^{७३} ।

केटीहरू र महिलाहरूलाई खुल्ला हुने आर्थिक अवसरहरू यसरी कम गरिन्छ वा हटाइन्छन् र यसले तिनीहरूलाई गैर मान्यता प्राप्त क्षेत्र वा सडक व्यापारमा कम दक्षता, कम ज्याला पाउने काम गर्न बाध्य पारिन्छ । तिनीहरू आर्थिक लुटेराहरूबाट कमै मात्र संरक्षित छन् र बधुवा मजदुर भई असुरक्षित छन् । गरिबीको परिप्रेक्षमा

यौन कार्य हुँदैन भन्नु सजिलो छैन, खासगरी जब हुँदैन भन्ने शब्दसँग कुनै वस्तुरूपी लाभ रहेको हुँदैन। धेरै केटीहरू यौन व्यापारीकरणमा आकर्षित भएका छन् वा “जीउनका निमित्त यौन”मा धेरै उमेर नाघेका मानिसहरूसँग सम्पर्क राख्छन्। अन्य धेरै, यौन उद्देश्यले नग्नचित्र र बाल यौनव्यवसाय लगायत यौन व्यवसायको निमित्त ओसारपसारबाट यौन शोषणको सिकार भएका छन्^{७४}।

केही संस्कृतिमा जब छोरीको विवाह गरिन्छ, दाइजो अनिवार्य रूपमा दिनुपर्छ र विवाहित छोरीहरू तब आफ्नो परिवारको सदस्य ठानिदैनन् बरु उनीहरू पतिको घरको परिवार ठानिन्छ। दाइजो (र छोरी) खेर गएको वस्तु ठानिन्छ। यसैगरी छोरीहरूले आफ्नो बाबुबाट कुनै हकदावी पाउने छैनन् नत धेरैजसो अवस्थामा पतिबाट पनि पाउन सक्छन् यदि त्यहाँ छोराहरू वा अन्य पुरुष सदस्य परिवारमा जिवित छ भने^{७५}। एउटी महिलाको पति उनीभन्दा अघि दिवंगत हुनसक्छ, उनले आफ्नो दिनहरू परनिर्भर भई आफ्नो छोराहरू र ज्वाइँहरू वा अझ गणगुञ्जेकाको शुभेच्छामा मात्र बिताउनु पर्ने हुन्छ।

सानो उमेरको विवाह

केटीलाई उनको मनसाय नै नलिइकन र सानै उमेरमा ७ वा ८ वर्षको हुँदै विवाह गरेर दिने प्रथा संसारको धेरै भूभागमा प्रचलित छ^{७६}। गरिवी यो प्रथाको निमित्त प्रमुख प्रेरक कारण हो। धेरै उमेर नाघेका मानिससँग उनीहरूको विवाह गरिदिएर बाबुआमाहरूले आफ्नो छोरीलाई आर्थिक भारबाट दुई परिवार बीच मित्रता र आर्थिक बन्धनको बलियो अनुग्रहको साधनको रूपमा रूपान्तरण गर्न सक्छन्। कम उमेरको विवाहले बाबुआमाको निमित्त आफ्नो छोरीहरू बच्चा जन्माउने क्षमता बढाउन र सानै दुलही छन् भने पतिप्रति आज्ञाकारी र अर्काको नियन्त्रणमा बस्ने बानी बसाल्ने मौका दिई योग्य बनाउनको निमित्त पुरुष अभिभावकद्वारा हेरचाह गराइउनु भन्ने

सुनिश्चित गर्न एउटा उपायलाई पनि प्रतिनिधित्व गर्छ^{७७}। अझ थप, विवाहपूर्वको कुमारीत्वलाई मुख्य दिइएको ठाउँमा कम उमेरको विवाहले केटीहरूलाई अस्वीकृत यौन क्रियाकलाप, विवाह बाहिरको गर्भधारण र अपराधिक यौन उत्पीडनबाट जोगाउँछ^{७८}।

यसै बखत, कम उमेरको विवाहले साना केटीहरूलाई स्कूलको शिक्षा र अन्य बाल्यकाल र वयस्कतातिर बढ्दा पर्याप्त सामाजिकीकरण सहितको चरित्र बनाउने अनुभवहरूबाट वन्चित गर्छ। उनीहरूको यौन वा बच्चा जन्माउनलाई यौन साथीसँग सम्भौता गर्न केहीगरी ऊ धेरै उमेरको र यौन कार्यमा धेरै कामुक भइदिइमा उसलाई त्यसको अनुभव हुँदैन। धेरैजसो कन्याहरू शारीरिक रूपले मानसिक रूपले, वा भावनात्मक रूपले तयार हुनु अगावै गर्भधारण गर्छन् र बच्चा जन्माउँछन्। यो आश्चर्य हुँदैन कि यो प्रचलनले केटीहरूमा उनीहरूको प्रजनन स्वास्थ्यमा समेत प्रायः विपरीत असर पार्छ^{७९}। यी केटीहरूको उच्च मातृ मृत्युदर देखिएको छ, र शिशु मृत्युदर उनीहरूले जन्माएका बच्चाहरूमा नै उच्च छ।

महिला यौनाङ्गको उत्तेजना निरोधक्रिया (योनित्वचाछेदन)

बालिकाहरू धेरै समाजमा पुरुषप्रधान प्रथा, अपहेलना वा बाबुआमाद्वारा अपहेलना अथवा दुर्व्यवहारबाट अदृश्यरूपमा पीडित छन्। केटीहरू र महिलाहरू विरुद्ध हुने भेदभावको प्रकृति जसले अन्यायपूर्ण प्रतिफल प्रदान गर्छ, कुनै बखत यो राक्षसी वा मृत्युजन्य हुन्छ। यस्तो एउटा मामला महिला यौनाङ्गको उत्तेजना निरोधक्रिया (योनित्वचाछेदन) हो। महिला योनित्वचाछेदनको घटना मुख्यतया एसिया र प्यासिफिक, अमेरिकी र युरोपका बसाइँसराई भएका समुदायहरू माझ हुन्छ र मध्यपूर्वका कतिपय मुलुकमा सामान्य छ। अफ्रिकामा जहाँ यो प्रथा धेरै मुलुकमा फैलिएको छ र ८५ प्रतिशत यौनाङ्गको त्वचाछेदन घटनाहरूमा भगाङ्गुर फाल्ने (जब केही भाग वा पूरै भगाङ्गुर हटाइन्छ) वा ठूलो वा सानो भगोष्ठ (यौनाङ्गको ओठ)

काट्ने (केही भाग वा पुरै काटिन्छ) कुरा समावेश हुन्छ^{५०} । बाँकी योनिवचाछेदनमा इन्फिव्यूलेसन पर्छ जसमा भगाङ्कुर काट्ने, यौनाङ्गको ओठ काट्ने र साधारण अप्रसोधित शल्यक्रिया द्वारा यौनाङ्गको माथि ढाक्ने बनाउन यौनाङ्गको ओठहरूको पुन आकार दिइन्छ (पिसाव र रजस्वला हुँदाको रगत बग्न दिन एउटा सानो प्वाल मात्र राखिन्छ) ।

यो योनिवचाछेदन कार्य फुटेको ऐनाको टुक्रो, टीनको धार, कैची वा एउटा दाही खौरने पत्तिबाट सम्पन्न गर्न सकिन्छ^{५१} । यदि योनिवचाछेदन कार्य नियमित परम्परा धान्न गर्ने हो, भने एउटा सिंगो स्टरलाइज नगरेको काट्ने उपकरण धेरै केटीहरू एकपछि अर्कोमा प्रयोग गर्न सकिन्छ^{५२} । इन्फिव्यूलेसन गर्दा काँडा वा काँटीहरू यौनाङ्गको सम्बेदनशील ओठहरूको दुई पाटा अड्याउन प्रयोग गर्न सकिन्छ र खुट्टाहरू चलाउन नदिई ४० दिनसम्म राख्नु पर्ने हुन्छ । एण्टिसेप्टिक पाउडर उपयोग गर्न सकिन्छ तर साधारण किसिमले परम्परागत निको पार्न प्रयोग हुने लेप, जडिबुटीको मिश्रण, दुध, अण्डा वा गोबरहरू प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

केही ठाउँमा वयस्क वा वयस्क हुँदैगरेका महिलाहरूमा रजस्वाला हुन शुरू हुनुअघि नै यो प्रक्रिया कार्यान्वयन हुन्छ । सामान्यत यो ४ देखि ८ वर्षका बालबालिकाहरूमा सम्पन्न गरिन्छ । केही मुलुकहरूमा आधाभन्दा बढी महिला योनिवचाछेदन गरिनेमा १ वर्ष भन्दा कम उमेरका शिशुहरू पर्छन् । केही समुदायमा भने यो प्रथा ४ महिनाको हुँदा नै सुरु गरिन्छ^{५३} । करिब १ करोडभन्दा बढी जीवित केटीहरू र महिलाहरूले अहिले योनिवचा छेदन गरेका छन्^{५४} । करिब ६००० केटीहरू हरेक दिन यो कार्यबाट खतरामा पर्छन् ।

महिला योनिवचाछेदन गर्नु पर्नाको निमित्त प्रायः जसो दिने गरिएको कारण, प्रचलन र संस्कार हो^{५५} । प्राय धेरै समुदायहरूमा विश्वास, मूल्य र परम्पराले बाँधिँएको समाजमा गढेको छ^{५६} ।

यसरी यो प्राय केटीको कापोमा पूर्ण महिलाको चिन्ह प्रदान गर्न समारोह सुरु गरिने मुख्य विषय हो, यो एउटी केटीको निमित्त एउटा पूर्ण स्त्रीको रूपमा सामाजिक एकाकार हुन अनिवार्य ठानिन्छ^{५७} ।

यो प्रचलनको लागि दिइएका अरू मुख्य कारणहरूमा यो विश्वास राखिएको छ कि यसले जन्म दर र बच्चाको बाँच्ने दर बढाउँछ र यो विश्वास छ कि महिला योनिवचा छेदनले धार्मिक कर्तव्यलाई बुझाउँछ^{५८} ।

तैपनि, असरको परिप्रेक्षमा यो स्पष्ट छ कि योनिवचा छेदन सबभन्दा बढी महिलाको यौन अनुभवलाई सीमित पार्न, स्थापित लैङ्गिक भूमिका लागु गर्न र महिलाको यौन कार्य र प्रजनन कार्य नियन्त्रण गर्न सम्पन्न गरिन्छ^{५९} । एउटा खास उद्देश्य, विवाहअघि महिलाको कुमारीत्वको सुनिश्चित गर्न र त्यसपछि उनको सतित्व र यसरी सामाजिक स्थिरता सुनिश्चित गर्न हो^{६०} । यस्तो प्रचलन भएको संस्कारको पुरुषले कमैमात्र यस्तो योनिवचा छेदन नगरिएको केटी वा महिलासँग विवाह गर्छन् किनभने उनीहरूले तिनलाई अपवित्र र यौनकार्यमा खुल्ला भएको भन्ने दृष्टिले हेर्छन्^{६१} ।

महिला योनिवचाछेदनमा तत्काल र दीर्घकालीन अवधिको धेरै स्वास्थ्य समस्याहरू रहेका छन् । योनिवचाछेदन कार्य आफैमा नराम्रोसँग रगत बग्ने र बेहोस् हुने त्यसै चोटपटकको कारण स्नायुविशेषबाट मुर्छा पर्ने र प्रशस्त संक्रमण र सेप्टिकजन्य कारणबाट गम्भीर नोक्सान हुनसक्छ^{६२} ।

अति साधारण हिसाबले दीर्घकालिन संक्रमणहरू रोकिने अनि पूनः रगत बगिरहने छालामा गिर्खा, पहेलो रोग र सानो र हानी नगर्ने ट्युमर हुनसक्छ जसबाट असुविधा वा धेरै कष्ट पुऱ्याउन सक्छ । अन्य धेरै असरहरूमध्ये छालामा दाग निस्कने (बढ्ने र विस्तारै ठूलो हुने दाग), पिसावमा रोकावट हुँदा पिसाव थैली नष्ट हुने,

मृगौला नष्ट हुने, पिसाब नलीहरूमा संक्रमण र पेल्विक (नितम्ब) संक्रमण हुन सक्छ । पहिलो यौन सम्पर्कमा योनित्रया छेदनको कारण बाँकी रहेको सानो खुल्लु पर्दा क्रमिक र कष्टकर भै बढेपछि मात्र हुन सक्दछ । कहिलेकाँही यस अगाडि नै ठूलो बनाउन काट्नु पर्ने हुन्छ^{९३} (प्रायः पतिले नै बिना बेहास् गराई र तयारी नगरिकन काट्छन्) । शारीरिक सम्पर्क बढो कष्टकर हुन्छ ।

धेरै ठूलो हुँदै गएमा पछि फेरि सिलाइन्छ । यौन कार्यमा अष्ट्यारो र बच्चा जन्मन गम्भीर समस्या हुन सक्छ^{९४} । कालान्तरमा, महिलाले आफूमा अपूर्णता, अनिश्चितता, मानसिक तनावको भावनाबाट कष्ट महसुस गर्न सक्छन्^{९५} । यी मध्ये कुनै वा सबै कारणबाट कुनै पनि बेला मृत्यु हुन सक्छ ।

अध्याय ३ : साना बालबालिका, लैङ्गिक सामाजिकीकरण र एच.आई.भी./एड्स

“एड्स इतिहासमा सबभन्दा बढी विश्वव्यापी भएको रोग हो र हामी यो महिलाकरण भई बढिरहेको हेरिरहेका छौं। हरेक वर्षले एच.आई.भी. बाट संक्रमितहरूको संख्यामा वृद्धि ल्याउँछ। विश्वव्यापी रूपमा १५ देखि ४९ वर्ष उमेर भित्रका भ्रण्डै सम्पूर्ण संख्याको आधा सङ्क्रमित व्यक्तिहरू महिला छन्। अफ्रिकामा यो दर ६० प्रतिशत पुग्दछ। लैङ्गिक असमानताले गर्दा एच.आई.भी./एड्स भई बाँचीरहेका महिलाहरूले भन् धेरै घृणा र भेदभाव भोगी रहेछन्”^{९६}।

लैङ्गिक भेदभाव र एड्स रोगको लैङ्गिक परिधि

केटीहरूमा एच.आई.भी./एड्सले लिएको दरमा एउटा डरलाग्दो क्रमिकता छ। यो क्रमिकताको ढाँचा लैङ्गिक विभेद हो। लैङ्गिक विभेदले यौन सम्बन्धलाई असमान बनाएको छ। त्यहाँ दोहरो मापदण्ड छ र यसको असरहरूले एउटै दिशामा काम गर्छ : केटाहरू र पुरुषहरूद्वारा थिचोमिचो तथा केटी र महिलाहरूद्वारा निर्विरोध स्वीकार। लैङ्गिक असमानताहरू र लैङ्गिक शक्तिको सम्बन्धहरूले युवती र केटीहरूलाई शक्ति प्रयोग गरेर अज्ञाकारी बन्न अवाञ्छित र असुरक्षित यौनकार्य गर्न र यसबाट सङ्क्रमण गराउन अवसर दिएर एड्स रोगलाई उर्जा दिइरहेछन्।

ठिटाहरू बलियो हुन र आत्म केन्द्रित हुन सामाजिकीकरण भएका हुन्छन्। उनीहरूलाई नियन्त्रणविहीन परिलङ्गी यौन कार्यको दवाव लगायत यौनता व्यक्त गर्ने परिधि, पुरुषत्व प्रदर्शन गर्ने एउटा महत्वपूर्ण साधन हुन्छ। लड्का ६ वर्षको मात्र हुँदा नै पुरुषहरू दवाउन सक्ने हुनुपर्छ, महिलाहरूभन्दा बढी शक्तिशाली शारीरिक उर्जा भएको र महिलाहरूलाई उपहार र पैसा दिनुपर्छ भन्ने कुरामा जागरूक भइसकेका हुन्छन्^{९७}।

जब उनीहरू वयस्क हुनेतिर पुग्छन् त्यो बखत सम्म धेरै केटाहरूले राम्रोसँग बुझिसकेका हुन्छन् की उनीहरू यौन कार्यको परीक्षण गर्नमा आफ्नो भरखरको यौवनको वर्षहरूलाई उपयोग गर्न सक्छन्^{९८}। तिनीहरू साँच्चै पूर्ण पुरुष हुन भन्दा धेरै अघि नै धेरै केटाहरूले थाहा पाएका हुन्छन् की थुप्रै संख्याका साभेदारहरूसँग यौन सम्बन्ध राख्नुलाई एउटा पूर्ण पुरुषको चिन्ह ठानिन्छ र यो की मानिसहरू प्रोत्साहित नगरिएतापनि निश्चित र स्वीकृत सम्बन्ध वा विवाहभन्दा बाहिर यौन कार्यमा व्यस्त हुन अनुमति प्राप्त छन्।

साना केटीहरू आफुलाई केटाहरू वा पुरुषहरूभन्दा कमजोर (तल्लो स्तरको) सम्भन अभ्यस्त भइसकेका हुन्छन्। जब उनीहरू बाल्यकाल पारगर्दै पूर्व वयस्कदेखि वयस्कतातिर बढ्छन्। निर्णय गर्नको निमित्त उनीहरूलाई आवश्यक मार्गदर्शन, ज्ञान र सीपहरू हासील गर्नुभन्दा उनीहरू आफ्नो व्यक्तिगत आकाङ्क्षाहरूलाई आफ्नो जीवन माथि बलिदान दिन सक्छन् र आफुलाई बाबुहरू, दाजुभाई, काकाहरू, पतिहरू, परिवार र समाजका अरू पुरुषहरूबाट साँच्चै अलग राख्छन् अझ मामा, ज्वाइँहरू र अरूकोही जसले महत्वपूर्ण मानिसको नाता पाएको कारण अधिकार बालकको पदवि हासील गरेको छ उनीहरूबाट पनि आफु अलग मान्छन्^{९९}। बहुपत्नीको परम्परागत प्रचलनहरू र जताततै कुमारीत्वको परिक्षा गरिरहनले केटीहरूलाई के भन्न खोजिन्छ भने उनीहरूको आफ्नो शरीर माथि पनि आफ्नो नियन्त्रण छैन। लैङ्गिक सामाजिकीकरणद्वारा केटीहरू र युवतीहरू सिर्फ दासीको रूपमा फरक लैङ्गिक यौन कार्यमा इच्छा गर्न र यौन कार्यमा सङ्लग्न हुन मात्र इच्छा राख्न सिक्छन्।

नारी हुनुको परम्परागत र प्रचलित संरचनाहरूले पनि व्यक्तिको रूपमा केटीहरूको

परिचयलाई कमजोर बनाउन सक्छ, र उनको आत्म-मूल्यको भावना विकास हुन यो गद्दौ हुन्छ। यसले केटीहरू र महिलाहरूलाई मानव जातिको रूपमा उनीहरूको पूर्ण सम्भावनासम्म पुग्नको लागि क्षमतामा बाधा पुऱ्याउँछ^{१००}। यसले यो पनि बुझिन्छ कि केटी र युवतीहरूलाई यौन विषयको अधिकारमा दावी गर्ने र आफ्नो प्रतिरक्षा गर्ने अधिकार सहितको उनीहरूको मौलिक अधिकारहरू अभ्यास गर्न उनीहरूलाई निकै कठिन हुन सक्छ^{१०१}।

तिनीहरूको आफूलाई परिवारका सदस्यहरूद्वारा मानसिक शारीरिक र यौन उत्पीडनबाट तथा चोट पुऱ्याउनेहरू र उनीहरूको समुदायका साभेदारहरू, अर्तिदिनेहरू, शिक्षा दिनेहरू र यौन लुटेराहरूद्वारा पीडित हुनबाट आफूलाई सुरक्षित गर्ने उनीहरूको क्षमतामा सम्भौता गरिरहेका छन्^{१०२}। शारीरिक र यौन अन्तरक्रियालाई सीमान्तकृत गर्ने र अरू तरिकाले व्यवस्थापन गर्नमा शान्त केटीहरूको क्रियाशील अन्तरङ्गलाई यसैगरी घटाउँछन् जबकी उनीहरू शारीरिक सम्पर्क राख्न इच्छुक साभेदारहरू हुन्। तिनीहरूलाई यस्तो परिस्थितिमा स्वेच्छाले जान दवाव दिइनु सक्छ। जुन तिनीहरू असुरक्षित यौन कार्य गर्न इच्छुक बनाइन्छन्। खासगरी बढी उमेर भएका पुरुषसँगै यस्ता पति समेत हुन्छन् जो आफ्ना साना दुलहीलाई यौन सेवा गर्न बाध्य पार्छन्^{१०३}।

ती बढी उमेरका पुरुषहरूका धेरै संख्यामा यौन साभेदारहरूसँग सम्बन्ध भएको हुनसक्छ र विवाहपछि अरू थप साभेदारहरू लगातार बढ्न सक्छन्^{१०४}। तिनीहरू सजिलैसँग एच.आई.भी./एडससँग सम्पर्कमा आउन सक्छन्। वास्तवमा धेरै पाका एच.आई.भी./एडस संक्रमित पुरुषहरू प्रयास गरेरै साना केटीहरू खोज्छन् किनकी तिनीहरू एउटा संक्रमित व्यक्ति जसले एउटी कुमारीसँग यौन सम्पर्क गर्छ उसलाई एडस निको हुन्छ भन्नेबाट उत्साहित हुन्छन्। यो खालको कुमारीत्व चाख्ने कार्य प्रायःजसो बलात्कारबाटै प्राप्त हुन्छ।

एउटी केटीको यौन विषयवस्तु बारेको अज्ञानतालाई चोखोपन र अनउत्सुकताको चिन्हको रूपमा हेरिन्छ र त्यसकारण यो यौनक्रियाको आकर्षण र विवाहको लागि योग्यता ठानिन्छ। केटीहरू र युवतीहरूलाई उनीहरूको यौन उत्पीडक वा उनीहरूको यौन साभेदारहरूसँग सुरक्षित यौनकार्यका लागि सम्भौता गर्न कहिल्यै सिकाइदैनन्। उनीहरू यौन क्रियाकलाप र यौन क्रियाको कारण सने संक्रमणको खतरालाई बुझ्न सक्दैनन्। धेरै देशमा लैङ्गिकताको साँघुरोपनाले गर्दा सामान्यतया बालबालिकाहरू अभिखासगरी केटीहरू प्रजनन स्वास्थ्य र उपयुक्त सेवाहरूको पहुँचमा पुग्नबाट रोकिन्छन्। ती केटीहरू र महिलाहरू पनि जो कन्डमको पहुँचमा भएका र एच.आई.भी./एडसको जोखिमबारे थाहा पाएका हुन सक्छन्, उनीहरू आफ्नो साभेदार वा पतिको तर्फबाट हुने विरोधका कारण कन्डम प्रयोग गर्न प्रायः सक्दैनन्^{१०५}।

ठीक उल्टो केटाहरू जो थुप्रै यौन साभेदारहरूसँग यौनकार्यमा सक्रिय हुन्छन्, जोखिमबाट पनि निडर हुने बानी परेको छ र भइहालेतापनि कहिल्यै त्रुटी नहुने पुलिङ्गताको निर्माण गर्न जो खतराबाट हिंसापूर्ण आक्रमण हुन सक्दैनन् त्यसमा सामाजिकीकरण भएका छन्। तिनीहरू यसरी आफूलाई र उनीहरूको साभेदारहरूलाई असुरक्षित यौनकार्यको बानीद्वारा भन् स्वीकार गर्दैनन्, कुनै होसियारी लिदैनन् र उनीहरूलाई कुनै यौन रोगले समातिएमा केटीहरूलाई दोष दिन्छन्^{१०६}।

एसिया र प्यासिफिक केही क्षेत्रमा, यिनै बाभिएका सन्देशहरूको कारणले केटीहरू र महिलाहरूमा एच.आई.भी. संक्रमणको उल्लेख्य वृद्धि भएको छ। त्यहाँ एउटा घनचक्र छ। घुमन्ते केटा र पुरुषहरू खतरासँग नडराइकन थुप्रै केटी र युवतीहरूसँग यौन सम्पर्क राख्छन् जो कहिल्यै सुरक्षित यौन व्यवहार माग गर्ने वा विकल्पहरूको राम्रो सूचना दिन जान्दैनन्।

यदि तिनीहरू संक्रमित भए भने केटी र किशोरीहरू आफू र आफ्ना परिवारको आवश्यक संरक्षण गर्नलाई हेरचाह र उपचार नखोज्न सक्छन्^{१०७} । लैङ्गिक आत्मग्लानी पनि एच.आई.भी./एड्ससँग सम्बन्धित छ । खराब केटीहरू मात्र जो एउटाभन्दा बढी धेरै साभेदारहरूसँग यौन सम्पर्क राख्छन् उनीहरूको निश्चित सम्बन्ध वा विवाह नै सङ्क्रमण हुन्छन् ।

यी सबै तत्व र अन्य धेरै अरूबाट अलग र बन्द समाजहरूका करोडौं महिलाहरूमध्ये महिला लैङ्गिक योनिवचाछेदनसँग सम्बद्ध खतराहरू सहितका कारणहरूले गर्दा यौनकार्यबाट सने सङ्क्रमणहरू जस्तै एच.आई.भी./एड्सप्रति केटी र किशोरीहरूको खुल्लापन प्रशस्त मात्रामा छ । यसले १५ देखि २४ वर्ष उमेरका केटीहरू मध्ये एच.आई.भी. सङ्क्रमणमा उच्च दरको योगदान पुऱ्याउन र भरखरका केटीहरू माभ सङ्क्रमणको दर केटाहरू मध्येको दरभन्दा माथि बढाउन योगदान पुऱ्याउँछ^{१०८} ।

लैङ्गिक संरचना: अर्को दृष्टिकोण

हेरचाह सेवा दिने र बच्चा हुर्काउने परम्परागत अवधारणाहरू जसले स्वास्थ्य विकास र सामाजिक घुलमिलपना बढाउँछ, त्यसबाट बाल्यकाल र किशोर किशोरीहरूमा एउटा महत्वपूर्ण सकारात्मक प्रभाव पाउँछ । माया र विवेकले साथ दिँदा उनीहरूले यसैगरी सामाजिक र आर्थिक बेफाइदाहरू जुन बालबालिकाहरूले अनुभव गर्न सक्छन् त्यसलाई सहन सक्छन्^{१०९} ।

थोरै भएतापनि, प्रारम्भिक बाल्यकाल विकासको खोजले लैङ्गिकीकरण र यौनपनाबारे सर्वस्वीकार्य मान्यताहरू प्रायजसो जानकारी गराउँछ, जसले बालबालिका हुर्काउने दवाव प्रधान नमुनाहरूको सूचना दिन्छ^{११०} । यसैगरी दुई बीचको फरकमा छाएको बादल हटाउन शारीरिक पुलिङ्ग र स्त्रीलिङ्ग विद्यमान भएको अवधारणाले लैङ्गिकताको निर्धारण र संचालन गरेको देखिन्छ ।

एकदम नयाँ मोडलहरू (नमुना) अनुसार, जैविक लिङ्ग (पुरुष/स्त्री)लाई सामान्यीकरण गरिएको छ तर परिवार र समुदायहरूले बाल्यकालमा लैङ्गिकताको शिक्षा, संस्कार, परम्परागत चलनहरू र सामाजिक आर्थिक स्तर, धर्म, वर्ग र लिङ्गको मिश्रित अन्तरक्रियाहरूले सम्पूर्णरूपमा लैङ्गिक परिचयको बनावटलाई प्रभाव पाउँछ^{१११} । लैङ्गिक भूमिका र महिला वा पुरुष हुनुसँग सम्बन्धित आर्थिक, सामाजिक र सांस्कृतिक अर्थहरू स्थिर छैनन्, तर ठाउँ ठाउँमा फरक छ र समय समयमा परिवर्तन हुन्छन्^{११२} । पुलिङ्गता र स्त्रीलिङ्गतामा हेर्ने दृष्टिकोणका सिद्धान्तहरू विश्वव्यापी अपरिवर्तनीय र अऐतिहासिक शारीरिक किसिमहरू, सांस्कृतिक बीच लैङ्गिक पहिचानका मिश्रित समानता र अन्तरहरू वा सबै समाजभित्र लैङ्गिक धारणाहरूमा देखिने कमीहरू प्रायः सन्तोषजनक ढंगले वर्णन गर्दैनन् ।

जाति र श्रेणीको सान्दर्भिकताले समाजिक र सांस्कृतिक निर्माणमा अरूको महत्वलाई प्रकाश पाउँछ । जाति र श्रेणीसँग जस्तै लैङ्गिकताको धेरै पक्षहरू स्पष्ट कुँदिएकाछन् र भिन्नतामा आधारित सम्बन्धहरूको ढाँचागत कुरा हुन् । सबै बालबालिका यी सम्बन्धहरूबाट बराबर र सकारात्मक रूपमा प्रभावित छैनन्^{११३} । 'लैङ्गिक' यौनपन नियन्त्रण र आक्रमणपन, भलाद्मीपन र अन्य चरित्रहरूलाई पक्षपात गर्न समर्थता बढाउन वा हौसला दिने गरिएको कार्यले भेदभाव बढाउन सक्छ ।

कहिलेकाहीं यो देखिन्छ, विचार जस्तै भेदभाव, लिङ्गको सामाजिक र सांस्कृतिक संरचनामा केन्द्रित हुन्छ^{११४} । लैङ्गिकतामा गाँसिएका यस्ता शक्तिमा आधारित सम्बन्धहरू प्रायः पुरुषत्व देखाउने हिसाबमा जुन केटाहरूलाई आत्मबल र आत्म महसुस दर्शाउन र जोखिमलिन आवश्यक छ अर्कोतर्फ स्त्रीत्वको अवधारणा जुन केटीहरूलाई आज्ञाकारी हुन र आफैलाई सहयोग गर्नको लागि चाहिन्छ, प्रायः विश्वव्यापी रूपमा स्मरणीय छन् ।

अब अरू यस्ता लैङ्गिक नमुनाहरूको अनुमानका बाबजुद यो देखिन्छ कि साना बालबालिकाहरू आफ्ना लैङ्गिक परिचयहरू र खास किसिमबाट उनीहरूको आफ्नो वातावरण भित्र उपलब्ध साँस्कृतिक श्रोतबीच सम्भौता गर्न आफै सक्रियतापूर्वक संलग्न रहनुले पुरुष वा महिला हुनुको धारहरूलाई आकार दिन र लैङ्गिकपनको अर्थ जुन साना बालबालिकाले उपयोग गर्दछन् ती सान्दर्भिक छन्^{११५} । “कोरा कागज” हुनबाट टाढा गई ४ वा ५ वर्ष उमेरकाहरू पनि उनीहरूको पुरुषपन वा नारीपन लिएर लैङ्गिक विकासमा बाहक हुन सिक्छन्, जस्तो यो थियो कि “उनीरूले व्यक्तिगत धारणामा सुधार गर्न नसकिने तत्वहरू र आफ्नै किसिमका प्रचलनहरू सिकेर यसो गर्छन् जसमा सबै मानिसहरू पुरुष वा महिलाको रूपमा राखिएका छन्”^{११६} ।

वास्तवमा पुरुषत्व र स्त्रीत्वको धेरै रचनाहरू (निर्माणहरू) दवावको नमुनाले सुझाव गर्ने भन्दा धेरै विवाद प्रधान मार्गहरूमा साना बालबालिकाहरूसँग गाँसिएका लैङ्गिक सामाजिकीकरणद्वारा ल्याइएको हो । आफ्ना समकक्षीहरूसँग सामाजिक बन्ने र स्वयंभित्र भावनात्मक बनेर साना बालबालिकाहरू संस्कारको निर्माणहरूलाई आत्मसात गर्ने र लैङ्गिक संस्कारसहित निर्माणलाई हाँकदिन योगदान दिन्छन् । विकसित राष्ट्रहरूबाट देखिएका सबुदहरूले खासगरी बहुआयामिक तरिकाहरूतर्फ लक्षित गर्छ जसमा बालबालिकाले लैङ्गिक स्थान ग्रहण गर्ने, प्रजनन गर्ने, अड्ने र वादविवाद गर्ने गर्छन्^{११७} । लैङ्गिक स्वतन्त्र हुनुभन्दा अगाडि नै प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षा र प्रारम्भिक प्राथमिक संस्थाहरू मुख्य केन्द्र विन्दु हुन् जहाँ असमान लैङ्गिक परिचयहरू नियमन गरी, प्रबन्ध गरी र बालबालिकाहरूको बानीव्यवहार बदली तिनीहरूलाई विग्रनबाट बचाउँछन् तर ती उर्वर वातावरण पनि हुन जहाँ बालबालिकाहरू साँस्कृतिक लिपीहरू पुनलेखन गर्छन् र लैङ्गिक एकांकीपनाको अवस्थामा विस्तार वा विरोध गर्छन्^{११८} ।

प्रारम्भिक बाल्यकालमा लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सको सम्बोधन

“किशोरहरू एकताका एच.आई.भी./एड्सबाट तुलनात्मक रूपमा सुरक्षित ठानिएका थिए । आज आधाभन्दा बढी नयाँ सङ्क्रमण २५ वर्षभन्दा तलका मानिसहरूमा रहेको छ । युवतीहरू बढी मात्रामा आक्रमणमा परेका छन् र युवाभन्दा सानै उमेरमा सङ्क्रमित हुन्छन् । शिशु र बालबालिका मृत्युदरमा तीव्र वृद्धि हुँदैछ र १ करोड ४० लाख बालबालिका आज यसै रोगका कारण टुहुरा भएका छन्”^{११९} ।

एड्स रोगको लैङ्गिक परिधिको जानकारी जुन धेरै साना बालबालिकाको निमित्त अभि महत्वपूर्ण छ, सो सुस्त छ । धेरै किसिमका र बारम्बार हुने लैङ्गिक र बालबालिका बारेको कुराहरू अयौनजन्य अस्तित्वको रूपमा बालबालिकाको संरचना र साना बालबालिकाहरूको यौनजन्य विषयहरू प्रति कुनै ध्यान दिएको छ भन्ने इन्कार गर्ने कारण समेत आसिक रूपमा उत्तरदायी हुन सक्छन् । उनीहरूले एड्स, लिङ्ग, यौनजन्यता र साना बालबालिकाको धारणागत रूपमा सम्बोधन गर्ने कठिनता माभ सम्बन्ध स्थापना गरेका छन्^{१२०} । यस्ता सम्बन्धहरू दुःखदायक र पीडादायक हुन्छन् ती त्यसैले खतरनाक ठानिएका हुन्^{१२१} ।

सर्वेक्षण र साधारण ज्ञान केही हदसम्म यो पूर्वानुमानको विरोधाभास गराउने तर्फ जान्छन् कि साना बालबालिकाहरू उनीहरूको यौनपन बारे केही थाहा पाउँदैनन् । यौनपन जब बालबालिका ६ वर्ष उमेरका हुन्छन् तब उनीहरूबीच आउने एउटा महत्वपूर्ण विचार हो । यो केटा र केटीहरूले आफ्नो पहिचान बनाउन प्रयोग गर्ने बस्तुमध्ये सान्दर्भिक छन्^{१२२} ।

यसै प्रमाण मुताविक जहाँ एच.आई.भी./एड्स महत्वपूर्ण रूपमा विद्यमान रहेको परिप्रेक्षमा बालबालिका बीच एच.आई.भी./एड्स र यसको कारणबारे जागरूक बनाउनु पनि आधारभूत

कुरो हो । अफ्रिकी उप-सहारा क्षेत्रमा जहाँ यो विरामी ज्यादै फैलेका छन् त्यहाँ सन् २००२ मा मात्र एच.आई.भी./एड्स भएका २ करोड ९० लाखभन्दा बढी छन् । ती मध्ये १ करोड किशोर किशोरी १५ देखि २४ वर्षका र भण्डै ३० लाख १५ वर्ष मुनिका बालबालिका छन्^{१२३} ।

दक्षिण अफ्रिकामा ६ देखि ७ वर्ष भित्रका बालबालिकाहरू जाति, वर्ग र एच.आई.भी./एड्सको परिप्रेक्ष्य भित्र सक्रियतापूर्वक मिश्रित लैङ्गिक परिचय र यौनजन्यताको अर्थ बनाउँछन्^{१२४} । पहिले नै प्रथम र दोश्रो तहमा बालिकाहरू, लड्का, पाका मानिस र बलात्कारबाट डर मान्न सक्छन् । ती केटीहरू एच.आई.भी. सङ्क्रमणको खतराप्रति सतर्क छन् र यो सतर्कताको लैङ्गिक पहिचानमा महत्वपूर्ण असर पर्छ ।

महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधकक्रिया (योनित्वचाछेदन) सामान्यतया ४ देखि ८ वर्ष भित्रका बालबालिकाहरूमा सम्पन्न गरिन्छ लगभग २० लाख केटीहरू प्रत्येक वर्ष यो प्रक्रियामा हुन्छन् र सङ्क्रमणको जोखिम भने एच.आई.भी./एड्स सहित धेरै छ किनकी यसमा परम्परागत सत्यक्रिया प्रणाली अपनाइन्छ । के यी बालबालिकालाई जंगली, कष्टकर प्रक्रिया वा सङ्क्रमण विद्यमानताको यौन प्रभावबारे कुनै सल्लाह दिइएन ?

एच.आई.भी./एड्स रोगको वृहत् परिवेश धेरै बालबालिकाको निमित्त कष्टपूर्ण वातावरण हो । खाद्य असुरक्षा, गरिबी, राजनैतिक भ्रगडा, हतियारको द्वन्द र लडाइँ आजको दुनियाँमा प्रायः जसो सबै नै घटिरहेछ र स्कूलमा भर्ना र पढाइमा अवरोध, आधारभूत सेवामा असफलता, सुरक्षित पारिवारिक जीवनको नाश, आधारभूत मानव अधिकारको उल्लंघन, मानसिक असर, जीवन र सुरक्षामा भय, आर्थिक रूपमा निर्वाहका लागि यौनकार्य, यौनजन्य हिंसा, बलात्कार र अरू दवाव मूलक यौनकार्य र एच.आई.भी. सङ्क्रमणको खतराको परिधिलाई भन् खराव गराई बढाउँछ । धेरै बालबालिका लडाइँका सिपाही छन् र धेरै अरू

यौनजन्य हिंसाका सिकार बनेका छन् । यस्तो परिप्रेक्ष्यमा के बालबालिका यौनजन्यता र यौन सम्बन्धबारे अनभिज्ञ हुन्छन् त ?

यस्तो “साँस्कृतिक” चेहराको परिप्रेक्ष्यमा पूर्वानुमान यो छ कि बाल्यकाल अयौनजन्य साँस्कृतिक संरचना बालबालिकालाईभन्दा बढी बाबु आमालाई अनुकूल हुनसक्छ । किशोरहरू यौनजन्य वा लैङ्गिक ज्ञानबाट प्रभावित छन् भन्ने पक्का गरेर र सक्रियतापूर्वक कहिल्यै यौनजन्यताको खोजी गर्न नलागेर वयस्कहरू उनीहरूको नैतिक पतनको बाधायुक्त भय र विश्वलाई हानीकारक प्रभावको बाटो बनाउँछन् तर तिनीहरू पनि सजिलो हुने शक्तिसँग आफै प्रभावित छन्^{१२५} । बाबुआमाले उनीहरूका बालबालिकाको यौनजन्यता माथि नियन्त्रण गर्छन् । बाबुआमाले न तिनीहरूका बालबालिकालाई कहिल्यै यौनजन्य उत्सुकतासँग परिचित गराउनु पर्छ भन्ने निर्णय गर्ने छन् । बाबुआमाले नै तिनीहरूका बालबालिका अब बालबालिका होइनन् भन्ने निर्णय गर्नेछन् ।

अयौनजन्य बाल्यकालबाट यौनजन्य अनुभव गर्न सक्ने र वयस्क अवस्थामा परिवर्तित हुनतिर लाग्न विवाहबाट मात्र हुन्छ, यो भन्नै राम्रो हो । तब बालबालिका तिनीहरूको नयाँ घरहरूमा र नयाँ परिवारमा अनिश्चित प्रयोग हुनबाट सुरक्षित रहने छन् । यसैबखत बालबालिकाहरूलाई यस्ता मामलाहरूबाट हेरविचार गरी यौन विषयबाट शरीरले ग्रहण गर्न सशक्त बनाउनु पर्दछ । चुप लागेर बस्नु सबैभन्दा रोगबाट बच्ने उत्तम उपचार हो ।

जब की साँच्चीकै खतरा जहाँ तहीं रहेको हुन सक्छ । बाल्यकालको अज्ञानताको निहुँगरेर र यौन विषयका मामलाहरूबारे बालबालिकाको अगाडि मौन बसेर बाबुआमाहरू तिनीहरूका बालबालिकालाई हिंसा विरुद्ध सुरक्षाविहीन बनी रहन र रोगबाट ग्रसित हुन दिइरहेका छन्^{१२६} । बाल्यकालमा यौनजन्यताको अनभिज्ञताको मतलब यो हुन्छ कि महत्वपूर्ण एच.आई.भी./एड्स र लैङ्गिक मामलाहरू यसै बखत धेरै केटा र केटीहरूलाई

विभिन्न छनौटबारे जानकारी दिने र सुरक्षित बानी व्यवहारको प्रयोग गर्न आवश्यक अवस्थासँग जुध्नुअघि नै पर्याप्त मात्रामा सम्बोधन हुने छैनन् । यसले यदि तिनीहरू सङ्क्रमित भए भने त्योसँग बच्चा युवा युवतीहरूको क्षमतालाई उपेक्षा गर्छ, जसले यो सम्भावना बढाउँछ कि उनीहरू उपचार गराउन खोज्दैनन् र सङ्क्रमण अरूलाई सार्दछन् साथै अरू छोरीहरू र छोराहरू जो राम्रो सुसुचित रहेका छैनन्^{१२७} ।

लैङ्गिक भेदभाव र निषेधित लैङ्गिक पहिचानसँग प्रारम्भिक बाल्यकाल अगाडि नै मुकाबिला गर्न सक्नु पर्छ ताकी केटीहरूलाई आफूहरू विरुद्ध हुने क्रियात्मक अतिवाद र यौनजन्य वा अन्यथा कुनैसँग सो विषयमा आफ्नो अधिकार खोज्न र लड्न क्षमता हासिल गर्न टेवा दिनुपर्छ । यो लैङ्गिक समानता र भेदभाव विहीनता हो, तर यो जनताको स्वास्थ्यको

पनि विषय हो, लैङ्गिक भेदभावले केटीहरू र युवतीहरूलाई खासगरी असुरक्षित छाडिएमा एड्स रोगले फड्को मार्छ ।

एच.आई.भी./एड्स, यसको प्रकृति, एउटा विश्वव्यापी आवश्यकताको रूपमा र यसको सम्बद्ध मानवीय मूल्यहरू अस्वस्थ रहनु र मृत्यु हुनुको अर्थ यो हुन्छ कि यसको विरुद्धमा भएको लडाइँलाई जहाँ पीडित छन् त्यहाँ अगाडि बढाउनु पर्छ । युवतीहरूलाई वास्तविकता बुझ्न दिनुपर्छ ता कि उनीहरू सङ्क्रमणसँग जुध्न सक्ने बनुन्, आफूलाई जोखिममा पार्ने अवस्था थाहा पाउन र बच्चा सक्नु र बानीव्यवहार, सिप र धारणाहरू जसले उनीहरूलाई बढ्ने बाटोमा अझ सुरक्षित छु भन्ने पत्ता लगाउन मद्दत गर्छ त्यसलाई अंगीकार गर्न सिकुन्^{१२८} ।

अध्याय ४: लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्सप्रति जागरूक गराउन प्रारम्भिक बाल्यकालीन कार्यक्रमका तत्वहरू (विषयहरू)

लैङ्गिक र यौनजन्यता प्रारम्भिक बाल्यकालसँग जोडिएर रहेको देखिन्छ । बालबालिका सानै उमेरमा उपलब्ध सामाजिक र साँस्कृतिक साधनहरूमा अनुसरण र आचरणको पद्धति सिर्जना गर्न सक्रियतापूर्वक लाग्न थाल्छन् । यही सानो उमेरमा नै बालबालिकाको पहिचान अभै माभिन्छन् र परिवर्तन हुन्छन् । बालबालिकामा लैङ्गिकताको निश्चित वा एउटै दृष्टिकोण मात्र भएको देखिदैन र उनीहरू केटा वा केटीहरूको उपयुक्त बानी व्यवहारबारे अनिश्चित बुझाई देखाउछन्^{१२९} ।

यसले सुभाव दिन्छ कि प्रारम्भिक बाल्यकालको शैक्षिक कार्यक्रमहरूमा जीवन-सिपका विषय वस्तुहरू समावेश गर्नु सम्भव हुनसक्छ जसको उद्देश्य लैङ्गिक समाजिकीकरणमा अन्यथा भएमा ठीक बनाउने, प्रतिबन्धित कुराहरू वा अव्यवहारिक लैङ्गिक परिभाषाहरूसँग लड्न बालबालिकालाई मद्दत गर्न र बालबालिकालाई पछि आफै लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सबाट आत्मरक्षा गर्न तयार गर्नु हुनेछ ।

जन्मे देखि ८ वर्षसम्म उमेरकाहरूको लागि लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्सबारे जागरूक गराउने एउटा कार्यक्रमका विशेषताहरू के हुन सक्छन् ? यसबारे थोरै अनुभवहरू यहाँ प्रस्तुत गरिन्छ^{१३०} ।

स्कूलको कक्षाकोठा नै प्राय उचित वातावरणयुक्त मानिन्छ जहाँ साना मानिसहरू माभ एच.आई.भी./एड्स शिक्षा दिन सकिन्छ । दक्षिण अफ्रिकामा उदाहरणका लागि जहाँ एच.आई.भी. संक्रमणको दर डरलाग्दो छ, स्कूलको पाठ्यवस्तु भित्र एच.आई.भी./एड्स शिक्षालाई समावेश गरियो तथापी यो पाठ्यक्रमले बढी उमेरका बालबालिकाहरूलाई लक्ष गरिएको थियो । यदि तिनीहरू सबै स्कूलमा हुन्छन् भने ३ देखि ८

वर्षका बालबालिका प्रारम्भिक बाल्यकालीन केन्द्रका रूपमा हुन सक्छन् वा प्रारम्भिक प्राथमिक स्कूलको केही दुई चार वर्षलाई मात्र हुन सक्छन् ।

सम्पूर्णमा, बाधा व्यवधानहरू समाधान हुन सक्छन् । लैङ्गिक समबद्ध विषयहरूको सूचि जुन साना बालबालिकाहरूको निमित्त एच.आई.भी./एड्ससँग मिल्ने सान्दर्भिकता देखाउँछन्, त्यो लामो छ । धेरै यस्ता विषयहरू साँस्कृतिक विश्वास, सामाजिक मूल्य र परम्परागत प्रचलनमा गहिरोसँग गडेको हुन्छ र यसले सिधै सानो उमेरमा भएका बालबालिकाहरूका लागि प्रस्तुत भएका केही विषय विरुद्ध काम गर्न सक्छ । धेरै वर्ष देखि यी क्षेत्रमा परिवर्तन ल्याउनको लागि हुने प्रयासहरूले संसारका सबै भूभागमा ठूलो बाधाको सामना गरेका छन् ।

केही न केही भएपनि, एच.आई.भी. सङ्क्रमणको फैलावट रोक्नका लागि जरूरी भएको परिप्रेक्षमा र खासगरी भरखरका केटीहरू बीच खतरा घटाउन एउटा सुरुवात गर्नु पर्छ^{१३१} ।

बालबालिका र महिलाको अधिकार प्रवर्धन गर्नमा एक दृष्टिकोण

माथिको कारणले गर्दा भरखरका बालबालिकाहरू बीचको शैक्षिक कार्यक्रमको लागि केही हदसम्म कम विवादित प्रारम्भिक अवधारणा लागु गर्नु बुद्धिमानी हुनसक्छ । उदाहरणका लागि, यसमा पहिलो ध्यान खेलकुद र अन्य खेल समूहका क्रियाकलाप जुन बाल अधिकार खासगरी बालबालिका र महिलाको अधिकारबारे भागलिन खोज्ने जस्ता समावेश गरिन सक्छन् ।

शिक्षाका लागि अधिकारमा आधारित अवधारणाहरू राम्ररी स्थापित र उच्च अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा टेवा दिइएका छन्^{१३२} । यी अवधारणाहरूले

प्रारम्भिक बाल्यकालको लैङ्गिक मामलाहरू र एच.आई.भी./एड्सबारे साना बालबालिकाहरूलाई परिचित गराउने शैक्षिक कार्यक्रमका निमित्त अहिले नै उपलब्ध एउटा ठूलो मार्गको प्रतिनिधित्व गर्छन् ।

प्रारम्भिक बाल्यकालका लागि काम गर्नेहरूले कुनै पनि अवस्थामा, महिला तथा बाल अधिकारसँग परिचित हुनुपर्छ । सान्दर्भिक अधिकारहरू अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि, सम्झौता र घोषणाहरूमा समावेश भएका छन् तिनमा महिला विरुद्ध हुने सबैखालका भेदभाव उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि जुन संयुक्त राष्ट्रसंघ महासभाले १९७९ मा पारित गर्‍यो, बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि जुन संयुक्त राष्ट्र संघ महासभाले १९८९ मा पारित गर्‍यो, बालबालिकाका जीवन निर्वाह, सुरक्षा र विकासका लागि विश्व घोषणा पत्र र सन् १९९० मा पारित भएको उक्त घोषणापत्र कार्यान्वयनको लागि कार्य योजना । यी दुवै संयुक्त राष्ट्रसंघ न्युयोर्कमा सन् १९९० को सेप्टेम्बरमा सम्पन्न बालबालिकाको निमित्त विश्व सम्मेलनबाट पारित गरिएको थियो र बेजिङ्ग घोषणा पत्र र कार्यवाहीका निमित्त मैदान (ठाउँ) जुन १९९५ मा चिनको बेजिङ्गमा भएको चौथो विश्व महिला सम्मेलनबाट पारित भएको थियो । (अनुसूचि १ हेनुहोस्)

यी सामाग्रीहरू धेरैजसो राष्ट्रहरूले अनुमोदन गरिसकेका छन् र दस्तखत गरिसकेका छन् । थुप्रै संख्याका सरकारहरूले लागु गर्न सकारात्मक बचन दिई सकेका छन् र धेरै अन्तर्राष्ट्रिय र गैर सरकारी संघ संगठनहरूले सम्बन्धित नीति र कार्यक्रमहरूद्वारा अधिकारको प्रवर्धन र संरक्षण गरिरहेका छन्^{१३३} ।

प्रारम्भिक बाल्यकालको कार्यक्रमहरूद्वारा लैङ्गिक मुद्दाहरू र एच.आई.भी./एड्सलाई सम्बोधन गर्ने आधारभूत रणनीतिहरू

महिला र बालबालिकाको अधिकारप्रति केन्द्रित हुनुको अतिरिक्त तल उल्लेखित आधारभूत

रणनीतिहरू पुस्तक पुस्तिकामा प्रस्ताव भएमध्येका हुन् ताकी प्रारम्भिक बाल्यकालका कार्यक्रमहरूले लैङ्गिक मामलाहरू सम्बोधन गर्न सक्नेछन् र साना बालबालिकालाई त्यस्तो सामग्रीहरू प्रदान गर्नेछन् जसले उनीहरूलाई एच.आई.भी./एड्सको खतरासँग अहिले र पछि मुकाविला गर्न अति प्रभावकारी ढंगले मद्दत गर्ने छ ।

१. सम्पूर्ण बालबालिकालाई लक्ष्य गर

प्रभावकारी शैक्षिक कार्यक्रमहरूले बच्चाको विकाससँग सम्पूर्ण रूपमा समेटनु पर्छ । कारण सरल छ । बालबालिकाले पाउने हेरचाह सेवाको गुणस्तर विशेषगरी बाल्यकालको पहिलो आठ वर्ष अवधिको सेवामा धेरै क्षेत्रहरूमा आधारभूत प्रभाव पर्न सक्छ^{१३४} । बालबालिकाको उपयुक्त विकास भोक, रोग, शोषण र सामाजिक आर्थिक असमानताबाट सम्झौता गरिएको हुन्छ, यसको मतलव एउटा बालक जसले यी मध्ये कुनैको अनुभव गर्नु परेको छ भने एच.आई.भी. सङ्क्रमणको खतरामा पर्न सक्ने धेरै सम्भावना हुन्छ वा लैङ्गिक भेदभावबाट पीडित हुन सक्छ । त्यसैले बालबालिका माझ लैङ्गिक मामलाहरू र एच.आई.भी./एड्सलाई सम्बोधन गर्न गरिएको योगदानको सफलता स्वास्थ्य, पोषण, खाद्य, सुरक्षा, परिवारको स्थिरता, शिक्षा र अरूमा आउने सकारात्मक प्रतिफलसँग घनिष्टरूपमा अन्तर बन्धित छ ।

२. हरेक बालकको आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर

एउटा लामो अवधारणहरू बालबालिकाको आवश्यकता पूरा गर्न आवश्यक छन् खासगरी जन्मेपछि ८ वर्ष सम्मका समूहका बालबालिकाको निमित्त । ती साना बालबालिकाहरूको चाहना ठूला बालबालिकाको भन्दा फरक हुन्छ । प्रारम्भिक बाल्यकालको सफल कार्यक्रमहरूले तिनीहरूको धारणालाई व्यक्तिकरण गर्छन् । यो निश्चित गर्नु ज्यादै जरूरी छ कि हरेक साना

बालक र हरेक परिवारले सामना गर्नु परेका अवसर र चुनौतीहरूलाई सामना गरिएको हुनुपर्छ । उनीहरूको व्यक्तिगत आवश्यकताहरूलाई सामना गर्नको लागि बालबालिका र तिनको परिवारको अधिकारलाई स्थान दिनुपर्छ र समाजमा अरू समूह बीच भएका उस्तै अधिकारहरूको प्रवर्धन गर्नु पर्छ । एउटा महत्वपूर्ण रणनीतिमा साना बालबालिकाहरूसँग उनीहरूको खास किसिमको स्वास्थ्य र सामाजिक आवश्यकता र उनीहरूको चासो, अनुभव, परिचय, भय र चाहनाहरू विशेषगरी ती जुन भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सका सन्दर्भमा लैङ्गिक र सुरक्षित बानीव्यवहारको मामलाहरूसँग गाँसिएका हुन सक्छन् यी सबै समावेश हुन्छन्^{३३} । लैङ्गिकता, यौनजन्यता, बाल्यकाल र प्रारम्भिक किशोर अवस्था बीचको सम्बन्धलाई बाल्यकालको नमुना (मोडल) हरूबाट भन्दा साना बालकले गर्ने साँचो अनुभवबाट परीक्षण गरिनु पर्छ । हरेक बालक फरक हुन्छ । यो अचम्म लाग्न सक्छ तर यो सत्य हो कि त्यो अपरिवर्तनीय कडा अवधारणा भित्र हराउन सक्छ ।

३. व्यक्तिको विकासमा प्रारम्भिक बाल्यकालको महत्वपूर्ण भूमिकाको फाइदा लोउ

केटा र केटीहरू ती मानिसहरूलाई विचार गरिरहन्छन्, महसुस गरिरहन्छन् जो आफ्नो व्यक्तित्व र पहिचानहरूको सक्रियता र स्वतन्त्रतापूर्वक सम्झौता गर्छन् । बालक आठ वर्षको हुन अगावै यस्तो विकास धेरैजसो भई सकेको हुन्छ^{३४} ।

शैक्षिक कार्यक्रमहरूबाट बालबालिकालाई यो प्रक्रियामा टेवा पुऱ्याउन खोजिनु पर्छ । उनीहरू बालबालिकाहरूलाई यस्तो चुनौती दिन र अप्ठ्यारोमा आफूलाई स्थिर राख्न, एकै प्रकारले रचना गर्ने लैङ्गिकता र लैङ्गिक पक्षपात हटाउन पर्याप्त स्थान उपलब्ध गराउन प्रारम्भिक बाल्यकालको यो चरित्रहरूको फाइदा पनि लिन सक्छन् । यो उमेरमा लैङ्गिक परिचयको तरलपनले त्यसैगरी एच.आई.भी. सङ्क्रमणको सम्भावनालाई

न्यूनतम बनाउने खालका साना बालबालिकाको परिचय निर्माणको लागि प्रोत्साहन गर्ने कार्यक्रमहरूका निमित्त तयारी पृष्ठभूमी प्रदान गर्दछ । कार्यक्रमहरूले बालबालिकाहरूलाई सकारात्मक सुरक्षित बानीव्यवहारबारे दीगो अध्ययन गर्ने र उनीहरू हुर्कदै जाँदा सम्बेदनशील समयमा बुद्धिमानी निर्णय गर्नका लागि उनीहरूले प्रयोग गर्न सक्ने दृष्टिकोण र सिपहरू हासिल गर्न तिनीहरूलाई मद्दत गर्न अनुकूल वातावरण उपलब्ध गराई दिन र व्यक्तिगत मार्ग जुन खतराबाट प्राकृतिक हिसाबले टाढा रहेको होस् पत्तालगाउन मद्दत गर्छ^{३७} ।

४. केटाहरू माझ र केटीहरू माझ तथा यी दुवै माझ मामलाहरूबारे छलफल गर

समकक्षीहरूबाट बालबालिकाहरू सकारात्मक दवावको आवश्यकता ठान्छन् । समकक्षीहरू धेरै मामलाहरूको सम्बन्धमा टेवा पुऱ्याउन निकै उपयोगी हुन्छन् । जहाँसम्म बालबालिकाहरू लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सबारे आफ्ना समकक्षीहरूबाट धेरै मात्रामा सिक्न सक्छन् तापनि उनीहरूले आफूले थाहा पाउन आवश्यक पर्ने खतराबारे महत्वपूर्ण तथ्यहरू सहित सबै कुराहरू थाहा पाइसके भन्ने बुझिन्छन्^{३८} ।

साना केटाकेटीहरूलाई उनीहरूको लैङ्गिकताको व्यक्तिगत अनुभवहरूबारे आपसमा कुराकानी गर्न उत्साहित गर्ने कार्यक्रमहरूले एउटा केटा हुनको मतलब र एउटा केटी हुनुको मतलबबारे त्यहाँ समूहमा जानकारी वृद्धि गर्न मद्दत पुऱ्याउन सक्छ । यस्ता खुल्ला छलफलबाट केटीहरूलाई उनीहरू आफैलाई छानविन गर्नुको महत्वबारे अध्ययन गर्न र केटाहरूको सन्दर्भमा आत्मबल हासिल गर्न सहयोग पुग्न सक्छ, जबकी विषालु पुलिङ्गताहरूका हानिकारक परिणामहरू बुझ्न केटाहरूलाई मद्दत गर्छ ।

आवश्यकता पर्नु अगावैको शिक्षा, दवावकारी साँस्कृतिक र परम्परागत प्रचलनहरूसँग मुकावला गर्न आफूलाई हानी हुने भेदभावको कार्यसँग

लड्ढन र यौनजन्य अपराधबाट बचनका लागि बालिकाहरूलाई मजबुत बनाउन प्राप्त केही रोकथामका साधनहरूमध्ये एउटा साधन हो । यदि केटीहरू वैकल्पिक छनौटहरूबारे राम्ररी सुसूचित भए र जोखिमलाई बुझे भने उनीहरूको यौनजन्य स्वास्थ्यका हानिकारक परम्पराहरू तोड्न सकिने सम्भावना हुन्छ ।

शिक्षिकाहरूका लागि केटाहरू विनाको केटीहरूसँगको समूहमा भेटघाट गर्न उपयुक्त हुन सक्छ । साना केटीहरू यी र अन्य मामलाहरू केटाहरूको अगाडि कुरा गर्नबाट पन्छिन सक्छन् भने अर्कोतर्फ ठीक उल्टो केटी मात्र भएमा कुराकानी गर्न सक्छन् । तैपनि, केटाहरू पनि सड्लग्न हुनुपर्छ^{३९} । एच.आई.भी./एड्सको दुर्घटना घटाउन पुरुषहरूसँग मिलेर काम गर्ने प्रथा अब राम्रोसँग स्थापित भई सकेको छ, साना केटाहरूसँग काम गर्ने भने कमै छ, तर सड्क्रमणको फैलावटलाई कम गर्नका निमित्त रोकथामको निमित्त केटाहरू माथि ध्यान दिइएपछि प्रसस्त सम्भावना हुन्छ^{४०} ।

“पुरुषहरू एच.आई.भी. प्रसारण घटाउने प्रमुख हुन र उनीहरूसँग एड्सको मार्ग परिवर्तन गराउने शक्ति छ”^{४१} ।

यो ध्यान लैङ्गिक सम्बन्धबारे अलि हल्का बुझाई राख्ने हिस्सा हुनसक्छ, यहाँसम्म कि केटीहरूको बारेमा उनीहरूले राखेका पूर्व अवधारणाहरू र पक्ष विपक्षको धारणाप्रति केटाहरूलाई होसियार बनाउन कोसिस गरेर केटीहरूको समस्यालाई यसले सम्बोधन गर्न सक्छ । केटाहरूलाई पनि पुरुषत्वको एउटा प्रमुख सन्दर्भवालाको रूपमा हिंसाबारे काम गर्न प्रोत्साहन दिनु पर्छ^{४२} । हिंसा सहितको पुरुषत्व घर थाम्ने शिलास्तंभ होइन । केटाहरूले बानीव्यवहारको वैकल्पिक नमुनाहरू (मोडल) बारे जान्नु पर्छ जसले सन्तोष दिन्छ र जुन पुरस्कृतयोग्य छ । तिनीहरू तब लैङ्गिक समानता स्वीकार गर्न र प्रवर्धन गर्न आउने छन्^{४३} ।

५. शिक्षकहरूलाई शिक्षा दिनु र बाबुआमा र अन्य प्राथमिक हेरचाह सेवा प्रदायकहरूलाई दिइने टेवामा शिक्षा र तालीम सहित रेखदेख गर

बाबुआमा र शिक्षकहरू बालबालिकाबीच यौनजन्यता सम्बन्धी विषयहरू जस्तै एच.आई.भी./एड्सलाई सम्बोधन गर्न इच्छुक हुँदैनन् । दक्षिण अफ्रिकाको जहाँ एच.आई.भी. बढी फैलिएको छ त्यहाँको प्राथमिक स्कूलमा शिक्षकहरू पहिलो वर्ष कक्षाकोठामा यौन, यौनजन्यता र एच.आई.भी./एड्सको बारेमा कुरा गर्नबाट पन्छिनछन्^{४४} । यो प्रवृत्ति स्कूलमा रहँदा यस्ता छलफललाई पछिल्ला वर्षहरूमा सार्छन् ।

यसको मतलब यो उत्तरदायित्व बाबुआमामा छाडिएको छ । जबकी किशोरहरू मुस्किलले बाबुआमासँग यौनजन्य मामलाबारे कुरा गर्छन् जसले सामान्यतया ज्यादै कम सुभावा वा सल्लाह दिनछन् । यी किशोर किशोरीहरू आफ्ना समकक्षीहरूसँग स्कूलमा र स्कूलबाहिर दुवै ठाउँमा यी विषयहरूका बारेमा खुल्ला रूपमा र स्वेच्छाले कुरा गर्छन् ।

किनभने, यसैगरी उनीहरूले जान्नु पर्ने आवश्यक सबै सिक्न सक्दैनन्, बालबालिका एच.आई.भी./एड्सको खतरामा पर्छन् जब उनीहरू पहिले जोखिमको अवस्था सामना गर्न पुग्छन्^{४५} ।

यसैगरी बाबुआमा र शिक्षकहरूको साना बालबालिका माभको लैङ्गिक परिचयको प्रवृत्तिबारे बुझाई प्राय साधुरो रहेको देखिन्छ । बालबालिका माभ यसले लैङ्गिक असमानताहरूलाई पक्का गर्नतिर उन्मुख देखिन्छ किनकी लैङ्गिक प्रक्रियाबारे घर भित्र र कक्षा कोठामा प्रश्न गरिदैन र चुनौती पनि दिइँदैन^{४६} । वास्तवमा शिक्षकहरू र बाबुआमाहरू बारम्बार प्रजननमूखी लैङ्गिक एकै किसिमले लगातार भइरहने किसिमको निमित्त आलोचित छन् ।

यिनै धेरै कारणको निमित्त प्रारम्भिक बाल्यकालका कार्यक्रमहरूले भरखरका मानिस र वयस्कहरू बीचको अन्तरलाई जोड्न खोज्नु पर्छ। एउटा पहिलो कदम परिवार, स्कूल र समुदायहरूमा बढी बालमैत्री वातावरणको प्रवर्धनको कुरा सामेल हुन सक्छ। ती वातावरणहरूले बालबालिकालाई उनीहरू हुकदै जाँदा सोच्न, सिक्न र सुरक्षित एवं उचित मार्ग खोज्न प्रोत्साहन दिन र सक्षम बनाउनु पर्छ। शिक्षकहरू माभ, बाबुआमा र अन्य समुदायका सदस्यहरू माभ छलफल हुनुपर्दछ। बाबुआमाहरू र शिक्षकहरू लैङ्गिक अवधारणाहरूमा उनीहरू आफ्नै लगानीमा आलोचनात्मक ढंगले सँगसँगै प्रतिविम्बित हुनुपर्छ। शिक्षकहरू बाबुआमालाई विरोधाभाष, खतरा र लैङ्गिक भेदभाव पछाडिको अर्थ हेर्न मद्दत दिन तयार रहनु पर्छ तर विश्वास नलाग्ने दृष्टिकोण। बालबालिका उनीहरूको आफ्नो व्यक्तित्व र परिचयमा सम्भौता गर्न धेरै कलिला र अपरिपक्व हुँदैनन्। प्राकृतिक हिसाबले लैङ्गिक चरित्र दुई फरक ध्रुव एउटा वा अर्कोमा अनिवार्य पाइने होइन।

बाबुआमाहरूलाई यी केही मामलाहरूमा तिनीहरूका बालबालिकासँग उचित हिसाबले छलफल गर्न प्रोत्साहित गर्नुपर्छ। साना बालबालिकालाई उनीहरूको परिकल्पना र अनुभवहरूबारे खुल्ला हुन कसरी हौसला दिने भन्ने तिनीहरूले सिक्नुपर्छ।

६. कार्यक्रमलाई सबैतिर ढाक्ने गरी ल्याउनु होस्

लैङ्गिक भेदभावहरू साँस्कृतिक मान्यताहरूमा गडेको छ जुन धेरै ठाउँमा ढाकिने प्रवृत्तिहरू, प्रचलनहरू र बानीव्यवहारहरूलाई प्रोत्साहन दिन्छ र बालबालिकाको सामाजिक विकासलाई प्रभाव पार्छ। यस्ता भेदभावहरूलाई रोक्ने कार्यक्रमहरू व्यापक क्षेत्र ओगट्ने गरी ल्याउनु पर्छ। ती सबै सामाजिक वातावरणमा बालबालिकाहरू कहाँ पुग्ने गरी तयार गरिएको हुनुपर्छ।

उदाहरणार्थ, पूर्वस्कूल वा प्राथमिक विद्यालयमा भएका सबै साना बालबालिका प्रारम्भिक बाल्यकालका सान्दर्भिक कार्यक्रमहरू सुरु गर्न सक्षम हुन्छन्। शिक्षामा र सूचनामा पहुँच खासगरी अल्पसाधन परिप्रेक्षमा सीमित हुन्छ र यसले बोझलाई बढाउँछ।

अभाव र उपेक्षाले गर्दा भरखरको केटा र केटीहरूलाई एच.आई.भी. सङ्क्रमण लगायत जोखिम उच्च गराउने अवस्थामा पुऱ्याउँछ। यसकारण, दक्षिण अफ्रिकामा गरिएको एउटा अध्ययनको क्रममा आधाभन्दा बढी सडक बालबालिकासँग अन्तरवार्ता गरिएकोमा पैसा, सामान वा संरक्षणको लागि यौन आदान प्रदान गरेका प्रतिवेदन आएको र कोहीले आफु बलात्कृत भएको जनाएका थिए १४७। आधारभूत आवश्यकताको चाहना, यौनजन्य स्वास्थ्यको चाहनाभन्दा खासगरी जबसम्म खतरा स्पष्ट रूपमा देखा परिसकेको हुँदैन प्रायः उच्च प्राथमिकतामा नै हुन्छ।

७. लैङ्गिकतालाई एच.आई.भी./एड्सको कार्यसूचिमा राख

धेरै सरकारहरू र अन्तर्राष्ट्रिय र गैर सरकारी संगठनहरूले साना बालबालिका खासगरी केटीहरूलाई एच.आई.भी./एड्सको विशेष खतरा घटाउन कार्यक्रम र नीतिहरू तयार गरेका छन्। धेरै अरू कार्यक्रमहरू लैङ्गिक असमानता र त्यससँग गासिएका साँस्कृतिक आस्था र परम्परागत प्रचलनहरू उन्मुलन गर्न उद्देश्यरत छन्। जस्तै छोराको लागि प्राथमिकता, सानै उमेरको विवाह र महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोध क्रिया (म्यूटिलेशन)। जे भएपनि एच.आई.भी./एड्स फैलनुको कारणलाई आधार मानी लैङ्गिक भेदभावलाई सम्बोधन गर्न केन्द्रित कार्यक्रमहरू कम नै छन्। यो भूललाई सच्चाउनु पर्छ।

C. विद्यमान कार्यक्रमहरूको विश्लेषण गर र यहि आधारमा अरु तयारी गर

कार्यक्रमहरू अरु अग्रसरताको सूचनाबाट पोषित हुनुपर्छ । धेरै अन्तर्राष्ट्रिय र गैर सरकारी संगठनहरूले लैङ्गिक मामलाहरूमा र एच.आई.भी./एड्समा प्रारम्भिक बाल्यकालका लागि कार्यक्रमहरूद्वारा ध्यान दिन सुरु गरेका छन्^{१४८} । यी कार्यक्रमहरूका उपयोगी अनुभव र सिकेको पाठहरू दिमागमा राख्नुपर्छ जुन पुनः दोहोर्‍याउन काम लाग्छ वा अर्को परिप्रेक्षमा लागु गर्न सकिन्छ ।

९. ठूला भइसकेका बालबालिका बीच शैक्षिक कार्यक्रमका निमित्त स्थलगत कार्य गर

आठ वर्ष उमेरका वा साना बालबालिकाको शिक्षामा लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्समा धेरै कम मात्र सिधै कार्य गरिएका छन् । साना बालबालिकालाई सबै कार्यक्रमबाट खासै छुटाइएको भन्ने छैन तैपनि ती धेरैबाट केही छुटाइएका छन् तर भन् ती कार्यक्रमहरू यिनीहरूको लागि योजना गरिएको भने होइनन्^{१४९} । यो क्षेत्रमा केन्द्रित गरिएकाहरू १५ देखि २४ वर्ष उमेरका छन् ।

यो छुटलाई विषयहरू थप गरेर सच्चाउन सकिन्छ जसले विद्यमान बाल्यकालको कार्यक्रममा लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्स रोकथामलाई सम्बोधन गर्नेछ । साना बालबालिकाको आवश्यकता अनुसार यस क्षेत्रमा राखिएका विषयहरूलाई उदाहरणका लागि साना साना बालबालिका बीचको शैक्षिक कार्यक्रममा बालबालिकालाई स्कूलका निमित्त उनीहरूको प्रगतिमा सुधार ल्याउन, स्कूल दोहोर्‍याउन पर्नाको बाध्यता घटाउन र स्कूल छुटाउने दरमा कमिल्याउन, जोड दिएर गरिने हस्तक्षेपसँग जोड्न सकिन्छ । यी नयाँ विषयहरू उस्तै तर ८ वर्ष उमेरभन्दा माथिका बालबालिकाहरू चिनाउन र यसको जग राख्न तयार गरिएको हुन सक्छ ।

यसै आधारमा त्यहाँ जहाँ प्रारम्भिक बाल्यकालीन कार्यक्रमहरू विद्यमान छन् सानासाना बालबालिकालाई लक्ष गरी ठूला स्कूल उमेरका बालबालिकाको कार्यक्रम भित्र आवश्यक विषयवस्तु समावेश गरिनु यी कार्यक्रमहरूको प्रवेश र प्रभावकारिता बढाउन मद्दत गर्न सक्छ ।

१०. ठूला बालबालिकाको कार्यक्रमहरू तयार गर्दा हासील भएका लाभहरूका आधारमा बनाउ

प्रारम्भिक बाल्यकालीन कार्यक्रमहरूबाट हासील भएका लाभहरूलाई जब बालबालिका हुर्कदै यौन परिपक्वताको क्रममा र परिपक्व भएपछि एकाकार गरिनु पर्छ । आठ वर्ष उमेर भएदेखि किशोर अवस्थासम्मको बालबालिकाको सिकने लैङ्गिक पहिचानको तरलपना र जीवन अवधिको बलियो साहसिक सुरुवात हुन्छ जब एच.आई.भी./एड्सको खतरा फरक फरक छन् र वस्तुगत रूपमा सुझाव दिएको छ कि सिकेको पाठहरूमा खडा भएका थुप्रै अवसरहरू छन् ।

वयस्कहरूलाई किशोर र किशोरीहरू यौन प्राणी हुन् भनि बुझ्न कठिन हुन्छ । यसले किशोर किशोरीको निमित्त स्वास्थ्य र शिक्षाका नीति र प्रचलन (व्यवहार) लाई प्रभाव पार्छ । उदाहरणका लागि किनभने यो विश्वास गरिन्छ कि यौन बारेको सूचनाले भरखरका मानिसहरू बीच बढ्दो यौन जागरूकतासँग मिलेर यौनजन्य सक्रियतामा तिनीहरूलाई प्रोत्साहित गर्ने छ, यौन शिक्षा सामान्य हिसाबले अविचलन वृद्धि गर्छ र अन्य खास मुद्दाहरूको अस्पष्ट प्रस्तुतिकरणलाई बारम्बार हटाउँछ । कार्यक्रमहरू जुन विलकुल ठीक छन् अविचलनको छलफल मात्र होइन वरु सुरक्षित प्रचलनहरू, कन्डम प्रयोग, मनोरञ्जनयुक्त यौनकार्य, यौनलाई खतरा मान्ने र धेरै बढी नैतिकताको कुरा नगर्न असमान यौन सम्बन्धका लागि सम्भावना घटाउन चाहन्छन् जबकी केटाहरू ठान्छन् उनीहरू यौन सम्पर्कका लागि तयार भएको हुन्छन् यौन कार्य चाहन्छन् र केटीहरू आफुलाई काबुमा राख्न सक्ने समर्पणमा विश्वास गर्छन्^{१५०} ।

जब परिवार र स्कूलको परिवेशहरू हस्तक्षेपको मुख्य स्थान हुन्छन् तर बाबुआमा र परिवारहरू संस्कृतिको एउटा ठूलो परिधिबाट टाढागई किशोर किशोरीहरूलाई यौन सूचना दिन इन्कार गर्दछन् । यौनजन्यतालाई इन्कार गरेर बाबुआमा प्रायः यौनजन्यता लुकाएर राख्न सकिन्छ भन्ने विश्वास गर्छन् । जब कि प्रमाणले देखाउँछ कि साना

मानिसहरू जो यौन विषयमा बाबुआमासँग खुल्ला कुराकानी गर्छन्, ती यौन हिसाबले सक्रिय हुने कमै सम्भावना हुन्छ^{१५१} । वास्तवमा, यौन बारे मौन भएर बाबुआमाले आफ्ना बालबालिकाले पहिले नै धेरै कुरा सिक्सकेको कुरा पत्ता पाएर त्यसलाई पन्छाएर बस्न मात्र सक्छन्^{१५२} ।

अध्याय ५: सारांश

साना बालबालिकाहरूलाई लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्ससँग सामना गर्नमा परिवर्तनको बाहक बनाई बदल्ने उद्देश्य राखी प्रारम्भिक बाल्यकालका कार्यक्रमहरू स्थापित गर्न थुप्रै अवरोधहरू छन्। बाबुआमा, शिक्षक, सार्वजनिक अधिकारी र अन्य समुदायका सदस्यहरू एच.आई.भी./एड्स, लैङ्गिक भेदभाव र बाल्यकाल खासगरी प्रारम्भिक बाल्यकालका बीचमा गम्भिरताको कुनै लगातारको वा भन्क देखेई विन्दुहरू जोडिन दिन इच्छुक नभएका तथ्यबाट एउटा सबैभन्दा प्रवाह रोक्ने अवरोध ल्याएको देखिन्छ। साना बालबालिकाहरूलाई उनीहरू अयौनजन्य, असक्षम मानव जाति जो वयस्क समाजको भ्रष्ट प्रभावहरूबाट बचाउनु पर्ने रूपमा हेर्छन्^{१५३}। निश्चित रूपमा, परम्परागत लैङ्गिक सामाजिकीकरणको वस्तु निष्ठता र यौनजन्य अनुभव सम्बन्धी विषयहरू जस्तै एच.आई.भी./एड्स बारेको आशंका बालबालिकाको सन्दर्भमा कम्तिमा ज्यादै साना बालबालिकाको सन्दर्भमा उठाउनु हुँदैन।

यो अनुमानले मुद्दाहरूलाई कम आँक्रेपट्टि लान्छ^{१५४}। यसरी कम आक्रेबाट यो खतरा छ कि दुर्भावना गाँसिएका लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सले हाम्रा बालबालिकालाई हानी गर्ने छ, अहिले नगरे पछि गर्नेछ।

प्रारम्भिक बाल्यकाल र पूर्व प्राथमिक विद्यालय जाने उमेरमा लैङ्गिकता र यौनजन्यताको स्थलगत अध्ययनहरूमा बालबालिकाले के भन्छन् त्यसलाई क्रमसँग सुन्नमा केन्द्रित ताजा विधिहरू समावेश हुन्छ^{१५५}। बालबालिकाले के भने भन्ने लैङ्गिक विषयले अनजानपन र लैङ्गिक जागरूकताबारे पुनर्विचार गर्न बाध्य पारेको छ।

लैङ्गिक सामाजिकीकरणद्वारा जन्मेदेखि ८ वर्षसम्मका बालबालिकाहरू लैङ्गिकताबारे यस्ता वादविवाद गर्ने गलत धारणाहरू बारे सिक्छन् जसले

लैङ्गिक भेदभाव जन्माउँछन् र जस्तै यो सारांशको पुनरावलोकनले प्रकाश पार्छ। लैङ्गिक भेदभावले एच.आई.भी./एड्स फैलाउने महत्वपूर्ण भूमिका खेल्छ^{१५६}।

जेहोस्, साना बालबालिका पनि एच.आई.भी./एड्सको खतरा र वास्तविकता बुझ्ने योग्यता र क्षमता राख्छन्। यस्तो बुझाई बानीव्यवहार परिवर्तन गर्न एउटा अनिवार्य मार्ग दर्शक चिन्ह हुनेछ। लैङ्गिक भेदभावको उन्मुलन गर्नलाई बानीव्यवहार परिवर्तन गर्नु पर्छ। यो परिवर्तनलाई हौसला दिने प्रयासलाई कुनै अग्रसरता दिने मुख्य साधन केटा र केटीहरू आफै हुन्।

एच.आई.भी./एड्ससँग मुकावला गर्न हासील गरेका सफलतालाई बालबालिकामा परेको यसको प्रभावको सन्दर्भमा मापन गरिनु पर्छ। के भरखरका केटा र केटीहरूले एच.आई.भी./एड्सबाट आफूलाई संरक्षण गर्न आवश्यक सूचना पाइरहेका छन्? के यो सूचना पाउने अवसर उनीहरूलाई दिनु उनीहरूको भलाइमा हुँदैन र? के तिनीहरूको सूचना पाउने अधिकार छैन?^{१५७} के शिशुहरू रोगबाट सुरक्षित छन् र एड्सबाट टुहुरा भएका बालबालिकाहरू माया र सहयोगी वातावरणमा हुर्काइएका छन्? यस्ता हामीले सोध्नु पर्ने केही जटिल प्रश्नहरू हुन् यदि हामी नयाँ पुस्तालाई एच.आई.भी./एड्सको आक्रमण हुनबाट जोगाउन मद्दत गर्ने आशा राख्छौं भने^{१५८}।

लैङ्गिक भेदभावबारे र एच.आई.भी./एड्सबारे बालबालिकालाई सिक्न मद्दत गर्न दोहरो कर्तव्यको प्राथमिकता अर्को अनिवार्यता हो: यी विषयमा प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षाको कार्यक्रम साना बालबालिकालाई लैङ्गिक र यौनजन्यता बारे के थाहा छ, उनीहरूले यसलाई कसरी अध्ययन गरेका छन् र कसरी उनीहरूले लैङ्गिक परिचय र जोखिमका विषयहरूसँग व्यवहार

गर्छन् भन्ने कुरामा आधारित हुनपर्दछ^{१५९} । पक्ष विपक्ष नलिइकन सन्तोषजनक ढंगले नैतिक, धार्मिक र परम्परागत साँस्कृतिक विचारहरू र अनौठा सामाजिक न्याय र स्वास्थ्यको मामलाहरू बीच उपयुक्त सामञ्जस्यता हासील गर्न र द्विविधा रहित गराउन धेरै छलफल र खोज निश्चय नै अनिवार्य हुन्छ । प्रतिफलहरूलाई तीनको सान्दर्भिकता, भावनात्मक र प्रभावकारितासँग दाजेर जाँच्नु पर्छ । खासगरी श्रोत अभाव वातावरणमा जहाँ उनीहरूको आवश्यकता धेरै दवाव युक्त छ, यसले राजनैतिक इच्छा र आर्थिक सफलताको आवश्यकता देखाउँछ । खुल्लापन, धैर्यता र बुझाइलाई चाहनामा नै खेरजान दिनु हुँदैन ।

जे भए पनि उपयुक्त प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त कार्यक्रमहरू सिर्जना गर्न सकिन्छ भन्ने आशा छ । साना केटा र केटीहरू विपरीत परिस्थितिमा आफ्नै स्वभावमा फर्कने हुन्छन् । उनीहरूको परिवार र समुदाय भित्र एच.आई.भी./एड्ससँग काम गर्दा साना बालबालिकाहरू निरासाजनक सन्दर्भमा मानवीयताको स्पष्ट स्वभाव देखाउँछन् । यसले लैङ्गिक सीमा तोड्न सक्छ र हेरचाहको नैतिक मान्यता, चुनौतिपूर्ण लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्सको खतरामा आत्मियता र प्रेम फैलाउने सम्भावना देखाउँछ ।

अनुसूची १ : बालबालिका र महिलाको अधिकार प्रदर्शन गर्न भएका मुख्य महासन्धि र घोषणापत्रहरू

१. महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि (कन्भेन्सन) सन् १९७९ मा संयुक्त राष्ट्र संघको महासभाद्वारा पारित भएको थियो । यो महासन्धि एउटा अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौता सरह ३ सेप्टेम्बर १९८८ देखि लागु भयो । महिलाहरूको अधिकारका निमित्त एक किसिमको अन्तर्राष्ट्रिय कानूनको प्रतिनिधित्व गर्दै यसको एउटा प्रस्तावना र ३० वटा धाराहरू छन्, जसले महिला विरुद्ध भेदभावको सामान्य लक्षणहरूबारे वर्णन गर्छन् र यो भेदभाव अन्त्य गर्न राष्ट्रिय कार्यान्वयनको निमित्त एउटा कार्यसूची (एजेन्डा) निर्धारण गर्छ । यो महासन्धिलाई (सन् १८ मार्च २००५ सम्ममा) १८० राष्ट्रहरूबाट अनुमोदन भइसकेको छ, जसले ९० प्रतिशत संयुक्त राष्ट्र संघका सदस्यहरूको प्रतिनिधित्व गर्छ । यो महासन्धि अनुमोदन गरेर राष्ट्रहरू महिला विरुद्ध हरेक किसिमबाट हुने भेदभाव अन्त्य गर्न थुप्रै उपायहरू अवलम्बन गर्न प्रतिज्ञारत भएका छन् । यो महासन्धि अनुसार महिला विरुद्ध हुने भेदभाव भन्नाले :

“लिङ्गको आधारमा कुनै भेदभाव गर्ने, छुटाउने वा निषेध गर्ने जसको महिलाले प्रयोग गर्ने मान्यता, उपभोग वा अभ्यासमा, उनीहरूको विवाहको अवस्थालाई अलग राखेर, पुरुष र महिलाको समानताको आधारमा राजनैतिक, आर्थिक, साँस्कृतिक मौलिक वा अन्य क्षेत्रका मानव अधिकार, मौलिक स्वतन्त्रतालाई असर पर्ने वा कमजोर बनाउने उद्देश्य वा प्रभाव हुन्छ”^{१६०} ।

यो महासन्धिले केटीहरू र महिलाहरू विरुद्ध मानवअधिकारसँग सरोकार भएका भेदभाव छर्लङ्ग बनाउने कार्य गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्छ । प्रस्तावनामा यसले उल्लेख गरेको छ, “महिला र

पुरुष बीच पूर्ण समानता हासिल गर्न समाजमा र परिवारमा पुरुषहरूको परम्परागत भूमिकाको साथ साथै महिलाहरूको परम्परागत भूमिकामा परिवर्तन गर्नु अत्यावश्यक छ”^{१६१} ।

लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्समा आधारित प्रारम्भिक बाल्यकालको शैक्षिक कार्यक्रमको निमित्त स्वास्थ्य निश्चय नै सिधै उल्लेख्य हुन्छ । स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक अधिकारहरूको मामलाहरू समेटिएका महासन्धिका प्रावधानहरूमध्ये धारा १० (एच) जसले महिलाहरूको समान अधिकार “परिवारको स्वास्थ्य र आरोग्य परिवार नियोजनबारे सूचना र सल्लाह सहित निश्चित गराउन सहायता दिन विशेष शैक्षिक सूचनासम्मको पहुँच” निश्चय गर्छ, धारा ११.१ (एफ) जसले महिलाको समान अधिकार “काम गर्ने वातावरण भित्र प्रजनन कार्यको प्रतिरक्षा लगायत स्वास्थ्यको संरक्षण तथा सुरक्षाका लागि” घोषणा गर्छ, दफा १२ जसले राज्य पक्षको दायित्व “महिला र पुरुषको समानताको आधारमा परिवार नियोजन सम्बन्धित समेत स्वास्थ्य सेवामा पहुँच निश्चय गर्नलाई” घोषणा गर्छ र “गर्भावस्था, बच्चापाउने समयमा र बच्चा जन्मिसकेपछिका सम्बन्धमा उपयुक्त सेवा जहाँ आवश्यक पर्छ त्यहाँ निशुल्क सेवा उपलब्ध गराएर साथ साथै गर्भावस्था र प्रसवपछि पर्याप्त पोषणद्वारा महिलालाई सुनिश्चित गराउन” घोषणा गर्छ र धारा १६(१) (ई) जसले “बालबालिकाको संख्या र समय अन्तर बारे स्वतन्त्रतापूर्वक र उत्तरदायित्वपूर्वक निर्णय गर्न र तिनीहरूलाई परिचालन गर्न (यसैमाथि) सूचना शिक्षा र साधनसम्म पहुँच पुऱ्याउन” महिलाको समान अधिकारको घोषणा गर्छ^{१६२} ।

अन्य लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./ एड्सबारे

प्रारम्भिक बाल्यकालको शैक्षिक कार्यक्रमका निम्ति सान्दर्भिक प्रावधानहरूमा धारा २ (एफ) जहाँ राज्यपक्षले “विद्यमान कानूनहरू, नियमहरू, प्रथाहरू र प्रचलनहरू जसले महिला विरुद्ध भेदभाव गर्छ, ती सबै परिवर्तन गर्ने वा खारेज गर्ने कानूनी व्यवस्था लगायत सबै उपयुक्त उपायहरू अवलम्बन गर्ने” मन्जुरी गर्छन्, धारा ५ (वी) जसले परिवार शिक्षा मातृत्वलाई एउटा सामाजिक उत्सव जस्तै उचित बुझाई र तिनीहरूका बालबालिका हुर्काउन र विकास गर्नमा पुरुष र स्त्रीको समान उत्तरदायित्वको मान्यता दिने” घोषणा गर्छ, धारा १० (एफ) राज्य पक्षले “महिला विद्यार्थीको स्कूल छोटाउने दर घटाउने र केटीहरू तथा महिलाहरू जसले परिपक्व नभई स्कूल छाडेका छन् तिनीहरूको निम्ति कार्यक्रमको आयोजना” निश्चय गर्न मन्जुर गर्दछन् धारा १४ (एच) जस अनुसार ग्रामिण महिलाहरूलाई “पर्याप्त जीवनस्तर खासगरी आवास सरसफाई, विजुली, पिउने पानी, यातायात र सञ्चारको उपभोग गर्न” अधिकार प्रदान गर्छ र धारा १६ (२) जसले “बाल्यकालको विवाह कुरा छिन्ने र बाल विवाहको कुनै कानूनी आधार हुनु र विवाहको निमित्त न्यूनतम उमेरको हद किटान गर्न र कार्यालयको दर्ता पुस्तकमा विवाह दर्ता अनिवार्य बनाउने कानूनी व्यवस्था लगायत सबै आवश्यक कारवाही गर्न” घोषणा गर्छ^{१६३} ।

२. बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि सन् १९८९ मा संयुक्त राष्ट्र साधारण सभाद्वारा पारित भएको थियो । यो महासन्धि सन् १९९० को सेप्टेम्बर २ देखि एक अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौताको रूपमा लागू भयो । यो नै बालबालिकाको अधिकार संरक्षण गर्ने पहिलो कानूनी बन्धनयुक्त अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि थियो । यो इतिहासमै विश्वव्यापी रूपमा स्वीकारिएको मानवअधिकारको सामाग्री हो । यो विश्वको हरेक मुलुक (सोमालिया र संयुक्त राज्य अमेरिका बाहेक) द्वारा अनुमोदन भइसकेको छ र त्यसकारण बेग्लै किसिमले विश्वभरी लागू गर्नको निमित्त मानव अधिकारको खोज भित्र बालबालिकालाई केन्द्रस्तरमा राखिएको छ^{१६४} ।

बाल अधिकारको महासन्धि र महिला विरुद्ध हुने सबै किसिमका भेदभावको अन्त्य गर्न भएको महासन्धि खासगरी केटी र महिलाको मानव अधिकारको प्रवर्धन र संरक्षण गर्नमा र लिङ्गको आधारमा हुने भेदभावको रोकथाम गर्न स्वैच्छिक र आपसी समझदारीबाट लागू गरिन्छन्^{१६५} ।

बालअधिकारको महासन्धि अनुसार एउटा बालक भन्नाले “१८ वर्ष मुनिका हरेक मानव जाति बालकको रूपमा कानूनले मान्यता दिए सम्म” बुझिन्छ^{१६६} । महासन्धिले घोषणा गर्दछ कि बालबालिका नत बाबुआमाका सम्पत्ति हुन न असहाय चन्दा पाएर निर्वाह गर्ने हुन् । ती मानव जाति हुन् र उनीहरूको आफ्नै अधिकार हुन्छ । महासन्धिले बालबालिकालाई व्यक्तिको रूपमा र समुदाय र परिवारको सदस्यको रूपमा उनीहरूको उमेर अनुसार र विकासको स्तरअनुसार उपयुक्त अधिकार र उत्तरदायित्व समेतमा दृष्टिकोण प्रदान गर्छ । यही तरिकाबाट बालबालिकाको अधिकारलाई मान्यता दिएर, महासन्धिले सम्पूर्ण बालकमा सिधै ध्यान पुऱ्याएको छ ।

बाल अधिकारको महासन्धि फरक फरक कानून व्यवस्था र साँस्कृतिक परम्पराहरूमा निर्माण भएको छ र यसले मानव अधिकार, मौलिक र राजनैतिक अधिकार र आर्थिक सामाजिक र साँस्कृतिक अधिकारहरूको पूरै दायरालाई कार्यान्वयन गर्दछ । यसले आधारभूत, सम्झौता हुन नसक्ने मानव अधिकारको समूहमा प्रकाश पार्छ जुन भेदभाव बिना बालबालिकाले जहाँ पनि पाउन सक्ने बाँच्ने अधिकार पूरै विकास गर्न, हानिकारक प्रभावहरू हिंसा र शोषणबाट बचाउने र परिवार, साँस्कृतिक र सामाजिक जीवनमा सङ्लग्न हुन र सामाजिक साँस्कृतिक, शैक्षिक र अन्य उनीहरूको व्यक्तिगत वृद्धि र भलाईका निम्ति अपरिहार्य आवश्यकतामा भाग लिन सक्छन्^{१६७} ।

यो महासन्धि बालबालिकाको अधिकार स्वास्थ्य सेवा, शिक्षा र कानूनी, मुलुकी र सामाजिक सेवाको प्रावधानमा स्तर र अवस्था निर्धारण गरेर संरक्षण

गर्छ । स्तर भन्नाले महासन्धि अनुमोदन गरेर बालबालिकाको हितमा विभिन्न उपाय र नीतिहरू लागु गर्न आफैँ प्रतिवद्ध भई राज्य वा सरकारहरूले गरेको प्रगतिको अनुगमनका लागि महत्वपूर्ण चिन्हहरूलाई जनाउँछ ।

बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि बालबालिकाका अधिकारहरूको मान्यता स्थापनामा सहयोग गर्न विश्वभर विशेषगरी बालबालिकाको जीवन, हतियारको द्वन्द्व, बालश्रम, यौन शोषण र अन्य मानव अधिकारको हननद्वारा प्रभावित धेरै राष्ट्रहरूको समझदारीको परिणाम हो ।

विश्वको धेरै भूभागमा बालबालिका गरिबीमा जीवनयापन गरिरहेका छन् त्यसकारण औपचारिक शिक्षा, उपयुक्त स्वास्थ्य सेवा र राम्रो पोषण खाना कम्तिमा मात्र अवसर पाउँछन् । महासन्धि अनुसार यस्तो अवसरको अभाव र समाजभित्र यस सम्बन्धी असमानता रहनु पनि मानव अधिकारको हनन हो । सम्पूर्ण बालबालिकाको मानव अधिकार सुनिश्चित गर्न सरकारहरूलाई आह्वान गरेर यो महासन्धिले यस्ता खालका असमानताहरू सच्चाउन खोजेको छ ।

यो महासन्धिको पछाडि रहेका मूल्यहरू वा पथ प्रदशक सिद्धान्तहरू हुन्: भेदभाव विहीनता (धारा २) बाल इच्छा (धारा ३) निर्वाह र विकास (धारा ६) र व्यक्त गर्ने, विचार गर्ने र संगठन गर्न स्वतन्त्र रहने (धारा १२ देखि १५) १९६८ ।

महासन्धिको दुईवटा स्वैच्छिक सम्झौताका विषयहरू सन् २००२ को जनवरी र फेब्रुवरीमा लागु भयो । यो ऐच्छिक विषयहरूले बालबालिका विक्री, बाल यौन व्यवसाय र बाल नग्नचित्रहरू र हतियार युक्त द्वन्द्वका बालबालिकालाई समेट्छ ।

महासन्धिमा भनिएका अधिकारहरू जुन लैङ्गिक भेदभाव र एच.आई.भी./एड्समा प्रारम्भिक बाल्यकालको शैक्षिक कार्यक्रमलाई सिधै उद्धृत गरिएका छन् ती हुन् माया, प्रेम र उसलाई बुझ्ने बालअधिकार, पर्याप्त पोषण र औषधी उपचारमा

ख्याल गर्ने, निशुल्क प्राथमिक शिक्षा र माध्यमिक, साधारण र व्यवसायिक शिक्षा, खेल र मनोरञ्जनको पूरा अवसर एउटा नाम र एउटा राष्ट्रियता, अपाङ्ग भएमा विशेष हेरचाह, दैवि प्रकोपको समयमा उद्धार पाउने क्रममा पहिलो स्थान, समाजको उपयोगी सदस्य बन्न सिकने तरिका जान्ने र व्यक्तिगत क्षमता विकास गर्न सिकने, विश्वव्यापी मातृत्व र शान्तिको भावनामा हुर्कने र वर्ण, वर्ग, धर्म, राष्ट्रियता वा सामाजिक जन्मको जुनसुकै भएता पनि यी अधिकारहरूको उपभोग गर्न पाउनु पर्नेछ १९९ ।

संयुक्त राष्ट्र संघ बाल अधिकार समिति भित्र पनि प्रारम्भिक बाल्यकालको मानवअधिकारको मान्यता दिन गहिरो चाख रहेको छ । यो समिति अन्तर्राष्ट्रिय मानव अधिकार सम्झौता गर्ने अंग हो र यसले महासन्धिको कार्यान्वयन पक्षको अनुगमन गर्छ, हालै साधारण टिप्पणी ७ “प्रारम्भिक बाल्यकालमा बाल अधिकारको कार्यान्वयन गर्नुपर्ने” भनि निकालेको छ १७० । (साधारण टिप्पणीहरू सातवटा अन्तर्राष्ट्रिय मानव अधिकार सम्झौता अंगहरूले सम्बन्धित मानव अधिकार महासन्धिहरू र सम्झौताहरूमा निकालेका व्याख्यात्मक र मार्गदर्शक कागजपत्रहरू हुन्) । प्रारम्भिक बाल्यकालका अधिकारको सामान्य प्रतिक्रियाको विद्यमानताले यी अधिकारको मान्यताका लागि उच्च वादविवादलाई मद्दत गर्छ र त्यसकारण एच.आई.भी./एड्स रोकथामको अधिकार र साना बालबालिकालाई भेदभाव विरोधी शिक्षालाई पनि मद्दत गर्छ ।

३. बालबालिकाको जीवन निर्वाह, संरक्षण र विकासका लागि विश्व घोषणापत्र कार्यान्वयनको निमित्त कार्यान्वयन योजना १९९०, बालबालिकाको निमित्त विश्व शिखर सम्मेलन, जुन सन् १९९० सेप्टेम्बर २ देखि ३० सम्म भएको थियो, त्यसले पारित गरेको थियो १७१ । यो सम्मेलनमा विश्वभरीका ७१ राष्ट्र प्रमुख, सरकार प्रमुखहरू र ८८ जना उच्च, धेरैजसो मन्त्रीस्तरका प्रतिनिधिहरूले भाग लिएका थिए । यो घोषणापत्रले एउटा संयुक्त

प्रतिज्ञापत्र र एउटा जरूरी विश्वव्यापी आह्वानबाट हरेक बालबालिकालाई उनीहरूको कष्ट कम गरी, हरेक बालकको मानवीय क्षमताको पूरापूर विकासलाई प्रवर्धन गरेर र बालबालिका माझ उनीहरूको चाहना, उनीहरूका अधिकार र उनीहरूका अवसररूपति जागरूकता बढाई उनीहरूको संरक्षण गरी राम्रो भविष्य प्रदान गर्न समेटेको थियो^{१७२} ।

यो घोषणाले विश्वभरिका ती असंख्य बालबालिकाको अस्तित्वलाई स्वीकार गर्‍यो जो उनीहरूको उन्नति र विकासका निमित्त असर पर्ने खतरामा थिए । बालबालिकाहरू प्रसस्त मात्रामा गरिबी र आर्थिक संकटबाट, भोक र घरवार बिहीनताबाट पीडित छन् । बालबालिका युद्ध र हिंसाबाट घाइते भएका छन् र जातीय भेदभाव, हमला, वैदेशिक हस्तक्षेप र कब्जाका पनि पीडित छन् । उनीहरू शरणार्थी र विस्थापित व्यक्ति भएका छन् उनीहरू अपाङ्ग छन् र उनीहरू तिरस्कार, निर्दयिता र शोषणको शिकार भएका छन्^{१७३} ।

यिनै कारणले गर्दा यो घोषणापत्रले सम्पूर्ण सरकारहरूलाई जतिसक्दो चाँडो बालबालिकाको अधिकारसम्बन्धी महासन्धि अनुमोदन गरी लागु गर्न आह्वान गर्दछ । यो शिखर सम्मेलनले २७ वटा खास किसिमका बालबालिकाको जीवन निर्वाह, स्वास्थ्य, पोषण, शिक्षा र सुरक्षा सम्बन्धी लक्ष्यहरू स्थापित पनि गर्‍यो जुन सन् २००० सम्ममा पुरा गर्नुपर्ने थियो^{१७४} ।

४. चौथो विश्व महिला सम्मेलन, सन् १९९५ को सेप्टेम्बरमा चिनको बेजिंगमा सम्पन्न भएको थियो । यो सम्मेलनमा १८९ राष्ट्रले प्रतिनिधित्व गरेका थिए^{१७५} । सम्मेलनले *वेजिंग घोषणा र कार्यान्वयनका लागि प्रतिज्ञापत्र* द्वारा आफ्नो निश्कर्ष निकाल्यो । प्रतिज्ञापत्रले असंलग्न, अपरिहार्य र अदृश्य मानव अधिकार र मौलिक स्वतन्त्रता जस्ता महिला र बालबालिकाको अधिकार पूर्ण कार्यान्वयनको लागि सरकारको प्रतिनिधित्वलाई सुनिश्चित गर्छ । यसले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यको हेरचाह र प्रजनन

छनौटको अधिकार र भेदभाव, दासत्व र हिंसा सहित महिलाहरूको अधिकारको बारेमा स्पष्ट गरेको छ । यसले सम्पूर्ण सरकारहरूलाई संगठनहरूलाई र व्यक्तिहरूलाई सबै सम्बन्धित मानव अधिकारका औजार प्रयोग गरी महिला अधिकारको प्रवर्धन र संरक्षण गर्न र लिङ्गको समानता तथा कानून र प्रचलनमा भए अनुसार लैङ्गिक परिप्रेक्षमा भेदभाव विहीनताको सुनिश्चित गर्न आह्वान गर्छ^{१७६} ।

कारवाहीका लागि प्रतिज्ञाले महिलालाई सशक्तिकरण गर्न र तिनीहरूको मानव अधिकार सुनिश्चित गर्न १२ वटा सम्बेदनशील कार्य क्षेत्रहरू निर्धारण गरेको छ । यी हुन्: (१) महिलामा गरिबीको विद्यमान र बढ्दो बोझ (२) शिक्षा र तालीममा असमानता र अपर्याप्तता र शिक्षा तथा तालीमको पहुँच असमान हुनु (३) स्वास्थ्य सम्बन्धित सेवामा असमानता र अपर्याप्तता र असमान पहुँच (४) महिला विरुद्ध हिंसा (५) महिलामा हतियार वा अन्य किसिमको द्वन्द्वको असर, यस्ता वैदेशिक हस्तक्षेप भएका ठाउँका महिला लगायत पर्छन् (६) आर्थिक संरचना र नीतिहरू सहित सबै किसिमका उत्पादनका क्रियाकलापहरूमा र साधनहरूमा असमान पहुँच (७) सबै स्तरका शक्ति बाँडफाँड र निर्णयगर्दा पुरुष र स्त्री बीच असमानता (८) महिलाको उन्नतिको वृद्धि गर्न सबै स्तरमा अपर्याप्त संयन्त्रहरू (९) महिलाहरूलाई उस्तै तरिकाले राख्ने र महिलाको पहुँचमा असमानता र सबै सन्चार प्रणालीमा उनीहरूको संलग्नता खासगरी मेडियामा असमानता (११) प्राकृतिक श्रोतको व्यवस्थापनमा र वातावरणलाई जोगाउने काममा लैङ्गिक असमानता (१२) बालिकाका अधिकारहरूको उल्लंघन र उनीहरू विरुद्धमा एकनासको भेदभाव^{१७७} ।

बालिकाको जीवन बचाउन सहयोग गर्न र उनीहरूको पूर्ण सम्भावनासम्म पुग्न प्रतिज्ञापत्रले सरकार, अन्तराष्ट्रिय गैर सरकारी संघ संस्थाहरूलाई यसका निमित्त सिफारिस गरेको छ र केही उद्देश्यहरू हासिल गर्न निजी क्षेत्रलाई

हस्तक्षेपको सिफारिस गरेको छ। उपयुक्त हिसाबले पेश गरिएका यी उद्देश्यहरू प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षा कार्यक्रमको केन्द्र हुन सक्छन्। यी हुन् (१) बालिका विरुद्ध हुने सबै खाले भेदभावको उन्मूलन (२) बालिका विरुद्धको नकारात्मक साँस्कृतिक धारणा र प्रचलनहरू उन्मूलन गर (३) बालिकाहरूको अधिकार प्रवर्धन गर र संरक्षण गर र उनको भावना र सम्भावनाको जागरूकता बढाउ (४) शिक्षा, सिपविकास र तालिममा केटीहरू विरुद्ध हुने भेदभाव

उन्मूलन गर (५) स्वास्थ्य र पोषणमा केटीहरू विरुद्ध हुने भेदभाव उन्मूलन गर (६) बालश्रमको आर्थिक शोषण उन्मूलन गर र साना केटीहरूलाई काम गर्नबाट बचाउ (७) बालिका विरुद्ध हुने हिंसा मेटाउ (८) सामाजिक आर्थिक र राजनैतिक जीवनमा सहभागी हुन बालिकाको जागरूकता वृद्धि गर र (९) बालिकाको स्तर वृद्धि गर्न परिवारको भूमिका मजबूत बनाउँछ^{१७८}।

अनुसूची २: एड्स टुहुराहरू

सन् १९९० मा अफ्रिकाको उप-सहारा क्षेत्रमा १५ वर्षभन्दा मुनिका त्यस्तै केही १० लाख बालबालिकाले एच.आई.भी./एड्सबाट आमा बाबु मध्ये एक वा दुवैलाई गुमाए । सन् २००१ को अन्त्यसम्ममा यो संख्या क्रमशः बढ्दै १ करोड १० लाख, विश्वमा यसको कूल संख्याको झण्डै ८० प्रतिशत पुग्यो । सन् २०१० सम्ममा यो क्षेत्रको करिब आधा टुहुराहरू समेत समावेश गरेर यो संख्या २ करोड पुग्ने अनुमान गरिएको छ । यो विन्दुसम्ममा, १ दर्जन उपसहारा क्षेत्रका अफ्रिकी मुलुकहरू जुनसुकैमा १५ देखि माथि ५५ प्रतिशत सम्मका बालबालिका टुहुरा हुने छन् । एच.आई.भी./एड्सबाट बहुसंख्यक मात्रामा टुहुरा हुने छन्^{१७९} ।

टुहुराहरूको उमेर वितरण अफ्रिकाको उपसहारा क्षेत्रभन्दा बाहिर एकैनास रहेको छ । सर्वेक्षणले देखाउँछ कि औषतमा २ प्रतिशत बालबालिका उनीहरूको पहिलो जन्मदिन अगाडि नै टुहुरा भएका छन् । सबै संख्यामा १५ प्रतिशत टुहुराहरू ० देखि ४ वर्ष उमेरका, ३५ प्रतिशत ५ देखि ९ वर्षका र ५० प्रतिशत १० देखि १४ वर्ष उमेरका छन्^{१८०} ।

धेरै समाजमा टुहुराहरू परम्परागत रूपमा तिनीहरूको संयुक्त परिवार भित्र हेरविचार गरिन्छन् र एड्स टुहुराहरूको हकमा पनि त्यहि हो । तथापी एड्स प्रकोपको वृद्धि र त्यसको फलस्वरूप टुहुरा हुने बालबालिकाको संख्याको कारण विस्तारित परिवारहरू ज्यादै दबावमा परेका छन् र आर्थिक र व्यवहारिक हिसाबमा ह्रास हुन सक्छन्^{१८१} । ठूलो सहरीकरण र परिवर्तनशील परिवारको स्वरूपले पनि विस्तारित परिवारको पद्धतिलाई कम मात्र मद्दत दिन थाल्यो ।

यसकारण बाबु आमामध्ये एउटा वा दुइटै गुमाउनु पर्नाको कारण, साना लड्का र लड्कीहरू स्थिर, उत्तरदायी सहायता र राम्रो विकासका निमित्त

आवश्यक प्रेममय हेरचाह सेवाबाट बन्चित हुन सक्छन् । ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिका विशेष गरी प्रभावित छन् किनकी तिनीहरूलाई बढी हेरचाहको आवश्यकता पर्छ । आमा वा अभिभावकको विरामी वा मृत्यु बालक जन्मेको पहिलो वर्ष मै हुनुबाट जोखिमपूर्ण परिणाम निस्कन्छ । जब कि पहिलो वर्ष पछि विस्तार यो कम हुँदै जान्छ, यो खतरा अरु केही वर्षलाई उल्लेख्य नै रहन्छ ।

जब विस्तारित परिवारमा मिलि बसेकोमा पनि केही टुहुराहरू उनीहरूको नयाँ परिवेशमा स्वागत गरिनु भन्दा खाली सहेर मात्र राखिएका हुन्छन् । बालबालिका जसले एड्सबाट बाबु वा आमा वा दुवै गुमाएका छन् समुदायका आधारबाट प्रायः अपहेलित वा तिरस्कृत हुन्छन्^{१८४} । यसले हेरचाह सेवाको प्रावधानका निमित्त अप्ठ्यारो परिस्थिति सिर्जना गर्छ र बालबालिकाको आत्मबलमा क्षति पुऱ्याउँछ ।

सामान्यतया बाबुआमा भएका भन्दा टुहुराहरू गरिब र कम स्वस्थ हुने सम्भावना छ । तिनीहरू आफ्नो श्रीसम्पत्ति गुमाएर शोषित भएका हुन सक्छन् । विस्तारित परिवारमा बसेका टुहुराहरू र अरूद्वारा हेरचाह गरिएका टुहुराहरूले स्वास्थ्य सेवा वा अन्य सामाजिक सेवाको पहुँचमा भेदभाव खेप्नु परेको हुन सक्छ^{१८५} । उनीहरू स्कूल जान पाएका नहुन सक्छन् । उनीहरूले सानै उमेरमा कमाएर बाँच्नु परेको हुन सक्छ । साना टुहुराहरू खाना, सुरक्षा, बस्नको निमित्त यौन व्यापारमा लगेको हुनसक्छन्^{१८६} । प्रायः भावनात्मक रूपमा असुरक्षित र आर्थिक रूपमा हिंसामा परेका हुन सक्छन् । शोषणको अवस्थामा पुगेका हुन सक्छन् जस्तै बाँच्ने आधारका लागि वेश्यावृत्ति । (आम्दानीका लागि भौतारिएका परिवारका धेरै उदाहर

ण छन् जहाँ उनीहरूले दास वा यौन व्यापारका लागि बालबालिका बेचेका थुप्रै घटनाहरू छन्)

टुहुराहरू जब लामो समय चिन्ताजनक रूपमा सामाजिक एक्लोपनमा हुन्छन् प्रायः एच.आई.भी./एड्स सँगसँगै जाने कारण बन्छ । जब यसले आक्रमण गर्छ, उनीहरूको परिवारलाई उनीहरूको समकक्षीहरूसँग एच.आई.भी. बाट संक्रमित हुने ठूलो जोखिम हुन्छ वा यदि उनीहरू एच.आई.भी./एड्स लागेर जन्मिएका छन् भने सङ्क्रमण फैलाउने भन् ठूलो जोखिममा हुन्छन्^{१८८} ।

सामान्यतः टुहुरीहरूले आफूलाई कम संरक्षित, कम अपनाइएका र बढी जोखिममा पाउने सम्भावना हुन्छ । तीनको अवस्था ठूलो परिमाणमा लैङ्गिक मार्ग निर्धारण सँगसँगै जान्छ जसबाट उनीहरू एच.आई.भी./एड्स नभएको स्थितिमा बढाइएका हुन सक्छन् । उनीहरूको अधिकार र चाहनाहरूलाई मान्यता दिइएका छैनन् वा केटाको भन्दा सहायक रूपमा मान्यता दिइन्छ । केटीहरू यौन दुर्व्यवहार को बढी जोखिममा हुन्छन्^{१८९} । विरामी नातेदारहरू र साना साना आफन्तको हेरचाह गर्ने बोझ साना केटीहरूमा पर्न आउँछ जसले स्कूल छाड्नु पर्ने हुन्छ र आम्दानी गर्ने लगायतका घर परिवारको जिम्मा लिनुपर्ने हुन्छ^{१९०} ।

द्रष्टव्यहरू:

१. यू एन ए आई डी एस (२००४), “कार्यकारी सारांश २००४ विश्वभरीको एड्स रोगको प्रतिवेदन” एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघको साभ्ना कार्यक्रम: www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html/ExecSummary_en/Execsumm_en.pdf, पेज ३
२. यू एन एफ पी ए (२००३) विश्व जनसंख्याको अवस्था २००३ एक अरबको गणना, किशोरकिशोरीको स्वास्थ्य र अधिकारमा लगानी संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष: www.unfpa.org/swp/2003/pdf/english/swp2003_eng.pdf ।
३. कमन वेल्थ (राष्ट्रमण्डल) सचिवालय २००२, ‘कमन वेल्थ राष्ट्रहरूमा एच.आई.भी./एड्सका लागि बहु-क्षेत्रीय अवधारणा लागु गर्नका निमित्त मार्गदर्शनहरू, संसोधित रूपमा मार्च, राष्ट्रमण्डल सचिवालय: www.para55.org/downloads/pdfs/Guidelines.pdf । यू एन ए आई डी एस (२००४), २००४ विश्वभरीको एच.आई.भी./एड्सको प्रतिवेदन: चौथो विश्व प्रतिवेदन, एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय साभ्ना कार्यक्रम: www.unaids.org/bangkok2004/report_pdf.html । यू एन ए आई डी एस (२००२), “२००२ विश्व भरीको एच.आई.भी./एड्सको प्रतिवेदन: एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय साभ्ना कार्यक्रम, जेनेभा ।
४. यू एन एफ पि ए (२०००), ‘महिला र लड्की विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह:’, संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/gender2d.htm ।
५. यू एन एड्स (२००४) २००४ विश्व एड्स रोगको प्रतिवेदन: चौथो विश्व प्रतिवेदन एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघको संयुक्त कार्यक्रम : www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_pdf/Preface_en.pdf । इलफोर्ड, जे. (१९९७), ‘किशोर किशोरीहरूमा एच.आई.भी र एड्स: सरूवा रोग विज्ञान’, लोरेन सेर (सं) मा, एड्स र किशोरकिशोरीहरू, हारउड एकेडेमीक पब्लिसर, एम्सटरडम ।
६. हेर्नुहोस् बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन (अप्रकाशित कार्यपत्र), प्रारम्भिक बाल्यकाल र जीवनमा पछि जोखिम घटाउने, बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन द हेग ।
७. सिलिन जे (१९९५), यौन, मृत्यु र बालबालिकाको शिक्षा: एड्सको युगमा वेवास्ता गर्न हाम्रो धैर्यता, टीचर्स कलेज प्रेस, न्यूयोर्क ।
८. पाटमान, रोव र फटूमा चेज (२००३), हाम्रो आवाजको खोजी: शिक्षामा लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय तथा एच.आई.भी./एड्स, संयुक्त राष्ट्र बालकोष, दक्षिण र पूर्वी अफ्रिका क्षेत्रीय कार्यालय नैरोबी, सिलिन, जे (१९९५), यौन, मृत्यु र बालबालिकाको शिक्षा: एड्सको उमेरमा वेवास्ता गर्न हाम्रो धैर्यता, टीचर्स कलेज प्रेस, न्यूयोर्क ।
९. एलोवे, नोला (१९९५) जगको ढुंगा: प्रारम्भिक बाल्यकालमा लैङ्गिक संरचना, पाठ्यक्रम निगम, कार्लटान, भिक्टोरीया अस्ट्रेलिया ।
१०. गार्सिया, मारितो (२००१), ‘प्रारम्भिक बाल विकास: अफ्रिकामा विश्व बैंकको लगानीमा वृद्धि’ विश्व बैंकमा अफ्रिकामा प्रारम्भिक बाल विकास योजनाको निर्देशिका विश्व बैंकद्वारा सहयोग प्रदान गरिएको, विश्व बैंक, वासिङ्गटन, डी सी टेरवर्ग, जूलीया (२०००), दुईवटा छनौट गरिएका समुदायमा

- लैङ्गिक सामाजिकीकरण: पलिसाडेवेज र मुन्डरबुइटेन: संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/evaldatabase/files/CAB_2000_007.pdf ।
११. राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद् (२००१), प्रारम्भिक बाल विकास र अध्ययन: नीतिको लागि नयाँ ज्ञान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद्, बानीव्यवहार र सामाजिक विज्ञान तथा शिक्षा महाशाखा, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन, डी सी ।
१२. विश्व बैंक, “प्रारम्भिक बाल विकास” भनेको के हो ? विश्व बैंक: www.worldbank.org/children/devstages.html (कृपया लिक गर्नुहोस् “What is ECD ?”, मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१३. इभाक्स: जूडीथ आई (१९९३), ‘स्वास्थ्य सेवा: जीवन धान्न र स्वस्थ भै बाँच्न आवश्यक हेरचाह सेवा’, संयोजकको नोट बूक नं. १३, प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास र हेरचाहका लागि परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/download/cc113ahi.pdf ।
१४. योङ्ग, मेरी इमिङ्ग (१९९६), ‘प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यका लागि लगानी’, विकास निर्देशिका, विश्व बैंक, वासिङ्गटन डी सी ।
१५. दे ओनिस, एम.सी., मोन्टेरियो, जे अक्रे र जी ल्कसटोन (१९९३), प्रोटीन-इनर्जी कुपोषणको विश्वव्यापी परिधि: बाल वृद्धिमा डब्लू एच ओ विश्वव्यापी तथ्यांकबाट एक परिदृश्य, विश्व स्वास्थ्य संगठनको बुलेटिन, अंक ७१, नं. ६, पेज ७०३ ।
१६. मोर्टरेल, रेनालजे (१९९७), ‘गर्भावस्थामा न्यून पोषण र प्रारम्भिक बाल्यकाल तथा विवेक बानीव्यवहार विकासको निमित्त यसको परिणामहरू, मेरी इमिङ्ग योङ्गमा, प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास: हाम्रा बालबालिकाको भविष्यका लागि लगानी, विश्व बैंक सम्मेलनको संचालन प्रणाली, ‘प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यमा लगानी’, एप्लान्टा ८-९ अप्रिल १९९६, इल्सेभीर, एम्सटरडम ।
१७. ग्लेब्वे, पाउल, हनान जी, जाकोवी र एलिजावेथ एम. किंग (२००१), ‘प्रारम्भिक बाल्यकालीन पोषण र शैक्षिक उपलब्धि: एक देशान्तरकृत विश्लेषण’, सार्वजनिक अर्थशास्त्र पुस्तिका, अंक ८१, नं.३, पेज ३४५-६८ ।
१८. स्टेनवर्ग, रोवर्ट जे, एलेना आई, ग्रीगोरेन्को र क्याथरिन नोक्स (१९९७), ‘विवेकको विकासमा बालबालिकाको खराब स्वास्थ्यको असर’, ईन मेरी इमिङ्ग योङ्ग (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालीन विकास: हाम्रो बालबालिकाको भविष्यका लागि लगानी: विश्व बैंक सम्मेलनको संचालन प्रणाली, ‘प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यका लागि लगानी’, एप्लान्टा, ८-९ अप्रिल १९९६ इल्सेभीर, एम्सटरडम ।
१९. भाना, दीभीया (२००५), ‘दक्षिण अफ्रिकी एक कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयमा केटी वा केटाहरू के खोज्छन्’, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह, अंक १७५, नं. २ पेज ९९-१११ ।
२०. यू एन आई सी ई एफ, ‘प्रारम्भिक बाल्यकाल: प्रारम्भिक बाल्यकालमा गर्ने लगानीले गरिबीको चक्रलाई तोड्न सक्छ’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/earlychildhood/index_investment.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
२१. विश्व बैंक (२००१), ‘अरव गणतन्त्र इजिप्ट: प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षा/विकासको एक आर्थिक विश्लेषण’, विश्व बैंक, वासिङ्गटन डी सी ।
२२. प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह र विकासका निमित्त परामर्श समूह, ‘ई सी सी डी इन्फो, प्रारम्भिक बाल्यकालको गणना: सुरु देखिको अधिकार’, प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह र विकासका निमित्त परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/eccdinfor.asp (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
२३. विश्व बैंक, ‘प्रारम्भिक बाल विकास भनेको के हो ?’, विश्व बैंक: www.worldbank.org/

- children/devstages.html* (कृपया लिंक गर्नुहोस् “What is ECD ?”, मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
२४. यू एन आई सी ई एफ, ‘मनोसामाजिक हेरचाह र प्रारम्भिक अध्ययन: एक नयाँ दिशा’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/earlychildhood/index_newdirection.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
२५. प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह र विकासका निमित्त परामर्श समूह (१९९६), ‘प्रारम्भिक बाल्यकालीन कार्यक्रममा गरिने लगानीको फाइदाहरू, इ सी सी डी संक्षेप: प्रारम्भिक बाल्यकालीन गणना, प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह विकासका निमित्त परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/download/bc1bieci.pdf ।
२६. यू एन आई सी ई एफ: ‘मनोसामाजिक हेरचाह र प्रारम्भिक शिक्षा (अध्ययन): एक नयाँ निर्देशन’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/earlychildhood/index_newdirection.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । डब्लू एच ओ (१९९९) एक सम्वेदनशील सम्बन्ध: शारीरिक वृद्धि र मनोवैज्ञानिक विकास, एक पुनरावलोकन, विश्व स्वास्थ्य संगठन, बाल तथा किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा विकास विभाग, जेनेभा ।
२७. योङ्ग मेरी इमिङ्ग (१९९६), ‘प्रारम्भिक बाल विकास भविष्यका लागि लगानी’, विकास निर्देशिका, विश्व बैंक, वासिङ्गटन डी सी ।
२८. सोनकोफ, ज्याक पी, डेवोराह ए, फिलिप्स र बोन्नी केल्टी (इ डी एस) २०००, प्रारम्भिक बाल्यकालमा हस्तक्षेप: स्थलगत दृष्टिहरू, एक कार्यशालाको प्रतिवेदन, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद्, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान र शिक्षा आयोग, बालबालिका, युवा र परिवारको बोर्ड तथा प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञानको एकीकरण समिति, र स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन संस्थान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छपाखाना, वासिङ्गटन डी.सी. ।
२९. ब्रेडेक्याम्प एस.आर.ए.नूथ, एल.जी. कुनेश र डी डी सुलमान (१९९२), ‘प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षाबारे अनुसन्धानले के भन्छ ?’, उत्तरी केन्द्रीय क्षेत्रीय शिक्षा प्रयोग शाला: www.ncrel.org/sdrs/areas/stw_esys/5erly_ch.htm ।
३०. योङ्ग, मेरी इमिङ्ग (१९९६), ‘प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यको लागि लगानी’, विकास निर्देशिका, विश्व बैंक, वासिङ्गटन, डी सी । युनिसेफ, ‘प्रारम्भिक बाल्यकाल’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/earlychildhood (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । डब्लू एच ओ (२००४), साना बालबालिकाको जीवनयापन र स्वस्थ विकासका निमित्त हेरचाह सेवा गर्ने र बालबालिका बीच अन्तरक्रियाको महत्व: एक पुनरावलोकन, विश्व स्वास्थ्य संगठन, बाल तथा किशोरकिशोरी स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा ।
३१. यू एन आई सी ई एफ, ‘बालबालिकाका तथ्यहरू: प्रारम्भिक बाल्यकाल’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/media/media_9475.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) ।
३२. डब्लू एच ओ (२००४), साना बालबालिकाको जीवन निर्वाह तथा स्वास्थ्य विकासका निमित्त हेरचाह गर्ने र बच्चा बीच अन्तरक्रियाको महत्व एक समीक्षा, विश्व स्वास्थ्य संघ, किशोरकिशोरी र बाल स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा ।
३३. विश्व बैंक (२००१), ‘अरव गणतन्त्र इजिप्ट: प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षा/विकासको एक आर्थिक विश्लेषण’, विश्व बैंक, वासिङ्गटन डी.सी. ।

३४. ईनग्ले, पाट्रिस (१९९२), 'हेरचाह र बाल पोषण, अन्तर्राष्ट्रिय पोषण सम्मेलनका निमित्त तयार गरिएको प्रस्तुतिकरण पत्र', मार्च, जूडीथ आई इभान्सकोमा उद्धृत (१९९३), 'स्वास्थ्य सेवा: जीवनयापन र स्वस्थ भई बाँच्नको निमित्त आवश्यक हेरचाह सेवा', *संयोजकको टिपोट पुस्तिका* नं. १३, प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह सेवा र विकासका निमित्त परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/download/cc113ahi.pdf, पेज ५ ।
३५. डब्लू एच ओ (२००४), *साना बालबालिकाको जीवनयापन र स्वास्थ्य विकासका निमित्त हेरचाह सेवा गर्ने र बालबालिकाको अन्तरक्रियाको महत्व एक पुनरावलोकन*, विश्व स्वास्थ्य संगठन, किशोरकिशोरी र बाल स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद (२००१), *प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास र शिक्षा नीतिको निमित्त नयाँ जानकारी*, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान तथा शिक्षा महाशाखा, राष्ट्रिय अनुसन्धान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।
३६. सोनकोफ ज्याक पी., र डेबोरा ए. फिलिप्स (सं) (२०००), *आवेगदेखि नजिकपनसम्म: प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञान*, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद: बालबालिका, युवा र परिवारहरूको परिषद र प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञान एकीकरण समिति र औषधि विज्ञान अध्ययन संस्था, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।
३७. डब्लू एच ओ (२००४), 'साना बालबालिकाको जीवन निर्वाह तथा स्वास्थ्य विकासका निमित्त हेरचाह गर्ने र बच्चा बीच अन्तरक्रियाको महत्व एक समीक्षा', विश्व स्वास्थ्य संगठन, किशोरकिशोरी र बाल स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा ।
३८. डब्लू एच ओ (१९९९), *एक सम्बेदनशील सम्बन्ध: शारीरिक वृद्धि र मनोसामाजिक विकासका निमित्त हस्तक्षेप*, एक पुनरावलोकन विश्वस्वास्थ्य संगठन, किशोरकिशोरी र बाल स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा ।
३९. शोनकोफ, ज्याक पी, डेबोरा ए, फिलिप्स र बोन्नि केल्टी (सम्पादन) (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालमा हस्तक्षेप: स्थलगत दृष्टिहरू, एक कार्यशालाको प्रतिवेदन*, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान र शिक्षा आयोग, बालबालिका, युवा र परिवारको बोर्ड तथा प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञानको एकीकरण समिति र स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन संस्थान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।
४०. यू एन आई सी ई एफ, 'प्रारम्भिक बाल्यकाल: प्रारम्भिक बाल्यकालमा गर्ने लगानीले गरिबीको चक्रलाई तोड्न सक्छ', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/earlychildhood/index_investment.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
४१. राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद (२००१), *प्रारम्भिक बाल विकास र अध्ययन: नीतिको लागि नयाँ जानकारी*, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद, बानीव्यवहार र सामाजिक विज्ञान तथा शिक्षा महाशाखा, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी, पेज ११ ।
४२. शोनकोफ, ज्याक पी, डेबोरा ए, फिलिप्स र बोन्नि केल्टी (सम्पादन) (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालमा हस्तक्षेप: स्थलगत दृष्टिहरू, एक कार्यशालाको प्रतिवेदन*, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान र शिक्षा आयोग, बालबालिका, युवा र परिवारको बोर्ड तथा प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञानको एकीकरण समिति र स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन संस्थान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।
४३. सी योङ्ग, मेरि इमिङ्ग (सं) (१९९७), *प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास: हाम्रो बालबालिकाको भविष्यका लागि लगानी*, एक विश्व बैंक सम्मेलनको संचालन प्रणाली, प्रारम्भिक बाल विकास: भविष्यको लागि लगानी, एटलान्टा, ८-९ अप्रिल १९९६, इल्सेभीर, एम्सटरडम ।

४४. शोनकोफ, ज्याक पी, डेबोरा ए, फिलिप्स र बोन्नि केल्टी (सम्पादन) (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालमा हस्तक्षेप: स्थलगत दृष्टिहरू, एक कार्यशालाको प्रतिवेदन*, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद्, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान र शिक्षा आयोग, बालबालिका, युवा र परिवारको बोर्ड तथा प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञानको एकीकरण समिति र स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन संस्थान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।
४५. इभान्स, जुडिथ एल र रोवर्ट जी मायर्स (१९९४), 'बाल बालिका हुर्काउने प्रचलनहरू: कार्यक्रमको सिर्जना जहाँ परम्परागत र आधुनिक प्रचलन मिल्छ', *संयोजकको टिपोट पुस्तिका*, नं. १५ प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास र हेरचाहको परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/download/cc115aci.pdf, पेज ४ ।
४६. विश्व बैंक, प्रारम्भिक बाल विकास, विश्व बैंक: www.worldbank.org/children/braindev.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
४७. विडुल्फ, स्टेभ (१९९७), उदाउंदा बालकहरू: *केटाहरू किन फरक छन् र उनीहरूलाई खुसी र ठीक सन्तुलित मानिस हुन कसरी सहयोग गर्ने*, फिन्च, सिडने । तथापी हेर्नुहास् हल्याण्ड पेन्नी (२००३), *हामी यहाँ बन्दुकसँग खेल्दैनौं सुरूका वर्षमा युद्ध, हतियार र महानायकको खेल*, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड बर्कसायर, यू.के. ।
४८. गिलवर्ट, रोव र पान गिलवर्ट (१९९८) *पुलिङ्गता स्कूल जान्छ, रूट्लेज, लण्डन र न्यूयोर्क ।*
४९. गुरियन मिचेल (२००२), *केटीहरूको आश्चर्य: हाम्रा छोरीहरूको लुकेका प्रकृतिको जानकारी*, पाकेटबुक, न्यूयोर्क । विडुल्फ स्टेभ (१९९७), उदाउंदा बालकहरू: *केटाहरू किन फरक छन् र उनीहरूलाई खुसी र ठीक-सन्तुलित मानिस हुन कसरी सहयोग गर्ने* फिन्च, सिडने । डेभिस ब्रोन्वीन (१९८९), *भ्याउताहरू र पोके चिप्लोकिराहरू तथा महिलावादी कथाहरू*, एलेन र अनविन, सिडनी, पेज २३७ ।
५०. गिलवर्ट, रोव र पान गिलवर्ट (१९९८) *पुलिङ्गता स्कूल जान्छ, रूट्लेज, लण्डन र न्यूयोर्क ।*
५१. इस्टिन, डेव्पी र रिचर्ड जोन्सन (१९९८), *यौनजन्यता स्कूल पढ्छ, खुल्ला विश्वविद्यालय मैडेनहेड, बर्कसायर, यू.के. । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा लैङ्गिकबारे पुनर्विचार*, पाउल च्यापम्यान प्रकाशन, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको अस्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताको ४० वर्षहरू', *प्रारम्भिक बाल्यकालको अष्ट्रेलियन पत्रिका* अंक ४० नं. ४ ।
५२. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनर्विचार*, पाउल च्यापम्यान प्रकाशन लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन भूमिका र विषयवस्तु: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकता बारे ४० वर्षहरू', *प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका*, अंक ४० नं. ४
५३. टोबिन, जोसेफ (सं) (१९९७), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु*, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन ।
५४. डान्बी, सुसान (१९९८), *लैङ्गिकताको चिन्ताजनक र खेलयुक्त कार्यहरू: पूर्व स्कूल कक्षाकोठामा कुराकानी र सामाजिक न्याय*, ईन निकोला एल्याण्ड (सं), *प्रारम्भिक बाल्यकालमा लैङ्गिकता*, लन्डन र न्यूयोर्क, पेजहरू १७५-२०५ ।
५५. इस्टिन, डेव्वे र रिचर्ड जोन्सन (१९९८) *यौनजन्यता स्कूल पढ्छ, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, बर्कसायर, यू.के. ।*

५६. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनरविचार, पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन। म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकता बारे ४० वर्षहरू', प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका, अंक ४० नं. ४। हल्याण्ड पेनी (२००३), हामी यहाँ बन्दुकसँग खेल्दैनौं: प्रारम्भिक वर्षमा युद्ध, हतियार र महानायकको खेल, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के।
५७. जोर्डन, ई (१९९५), भगडा गर्ने बालकहरू र काल्पनिक चित्रको खेल: स्कूलको पहिला वर्षहरूमा पुलिङ्गताको निर्माण, लैङ्गिकता र शिक्षा अंक ७ नं १ म्याकनफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनर्विचार, पाउल च्यापम्यान प्रकाशन लन्डन। भाना, दीभा (२००२), प्रारम्भिक स्कूलमा लैङ्गिकताको बनावट: डरानमा एकदेखि दुई तहसम्म शक्ति र शब्दको बहुस्थलीय शक्ति र शब्दको मानवजातिको वैज्ञानिक वर्णन, पि एच डी येसिस, क्वाजूलू विश्वविद्यालय, शिक्षा संकाय, इडजवूड र पीटरमारिज्वर्ग, दक्षिण अफ्रिका। भाना, दीभीया (२००५), दक्षिण अफ्रिकाको कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयमा केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ, प्रारम्भिक बाल्यकालको विकास र हेरचाह अंक १७५ नं.२ पेज ९९-१११। केड्की, अमनडा (२००३), 'साना केटाहरू: भोलिका ठिटाहरू', वक्तव्य: सांस्कृतिक राजनीतिक शिक्षाका अध्ययन, अंक २४ नं. ३ पेज २८९-३०६।
५८. भाना, डिभीया (२००५), दक्षिण अफ्रिकी कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह अंक १७५ नं. २ पेज ९९-१११।
५९. इभाक्स: जूडीथ आई (१९९३), स्वास्थ्य सेवा: जीवन धान्न र स्वस्थ भई बाँच्न आवश्यक हेरचाह सेवा, संयोजकको नोट बूक नं. १३, प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास र हेरचाहका लागि परामर्श समूह: www.ecdgroup.com/download/cc113ahi.pdf।
६०. गर्वारिनो, जेम्स (१९९५), सामाजिक विषालु वातावरणका बढ्दा बालबालिकाहरू, जोसे-वास, सान फ्रन्सिस्को। गर्वारिनो, जेम्स (१९९९), हराएका केटाहरू: हाम्रा छोराहरू किन हिंसातिर उन्मुख हुन्छन् र हामी कसरी उनीहरूलाई बचाउन सक्छौं, स्वतन्त्र छापाखाना, न्यूयोर्क।
६१. हेर्नुहोसु उदाहरणका लागि वाकरडाईन, भलेरी (१९९३) 'विकासवादभन्दा बाहिर', सिद्धान्त र मनोविज्ञान अंक ३, नं. ४ पेज ४५१-४६९
६२. भाना जडिभीया (२००२), 'प्रारम्भिक स्कूलमा लैङ्गिक बनावट: डरवानमा एकदेखि दुई तहसम्म शब्द र शक्तिको बहुभागीय मानवीय-जातिको वैज्ञानिक अध्ययन, पि.एच.डी. थेसिस, क्वाजुलु नटाल विश्वविद्यालय, शिक्षा संकाय, इडजवूड र पीटरमेरिज्वर्ग, दक्षिण अफ्रिका। (भाना, डिभीया २००५), दक्षिण अफ्रिकी काला प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह सेवा, अंक १७५, नं.२ पेज ९९-१११। पाटम्यान, रावे र फटुमा चेग (२००३), हाम्रो अवाज खोज्दै: शिक्षामा लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय तथा एच आई भी/एड्स, संयुक्त राष्ट्र बालकोष, पूर्वी र दक्षिणी अफ्रिका क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी।
६३. केड्की, आमन्डा (२००३), 'साना केटाहरू, भोलिका ठिटाहरू' वक्तव्य: शिक्षाको सांस्कृतिक राजनीतिका अध्ययनहरू अंक २४, नं. ३ पेज २०९-३०६
६४. डब्लू एच ओ (२००४), साना बालबालिकाको जीवन निर्वाह तथा स्वास्थ्य विकासका निमित्त हेरचाह गर्ने र बच्चा बीच अन्तरक्रियाको महत्व: एक समीक्षा, विश्व स्वास्थ्य संगठन किशोरकिशोरी र बाल स्वास्थ्य र विकास विभाग, जेनेभा।
६५. टिलोओ, सिला डिनोचे (२००१), 'महिला, बालिका र एच.आई.भी./एड्स', संयुक्त राष्ट्र संघ, महिला उन्नति महाशाखा: www.un.org/womenwatch/daw/csw/tlou2001.htm

६६. ग्राहम, माउरीन, जे, उल्ला लार्सन र भीपिङ्ग भू (१९९८), 'अन्हुयी प्रान्तमा छोरालाई प्राथमिकता', *अन्तर्राष्ट्रिय परिवार नियोजन दृष्टिकोण*, अंक २४ नं. २ पेज ७२-७७, एलान गुटमाचर ईनस्टिचुट: www.agi-usa.org/pubs/journals/2407298.html ।
६७. यू एन आई सी ई एफ, 'तथ्यपाना: भेदभाव', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/protection/discription.pdf (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । एर्नोल्ड, एफ (१९९७), 'बालबालिकामा लैङ्गिक प्राथमिकता' मायक्रो इन्टरनेशनल इनक, क्याल भर्टन, एम.डी. ।
६८. यू एन डी ए डब्लु (१९९५) "एफ डब्लू सी डब्लू, काम गर्नका लागि मैदान: बालिका, 'संयुक्त राष्ट्र चौथो महिला सम्मेलन', "समानता, विकास र शान्तिका लागि काम", बेजिङ्ग, सेप्टेम्बर, महिला उन्नति महाशाखा, संयुक्त राष्ट्र संघ, आर्थिक तथा सामाजिक सम्बन्ध विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/girl.htm ।
६९. शोनकोफ, ज्याक पी, डेबोरा ए, फिलिप्स र बोन्नि केल्टी (सम्पादन) (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकालमा हस्तक्षेप: स्थलगत दृष्टिहरू, एक कार्यशालाको प्रतिवेदन, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद्, व्यवहारिक र सामाजिक विज्ञान र शिक्षा आयोग, बालबालिका, युवा र परिवारको बोर्ड तथा प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास विज्ञानको एकीकरण समिति र स्वास्थ्य विज्ञान अध्ययन संस्थान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी । पेज ११ ।
७०. हेर्स, लाउसेन (१९९०), 'हानिकारक प्रचलनहरूको त्याग गर्नुपर्छ संस्कृतिको होइन', युवाहरूको निमित्त वादविवाद: www.advocatesforyouth.org/publications/iag/harmprac.htm ।
७१. हेर्स, लाउसेन (१९९०), 'हानिकारक प्रचलनहरूको त्याग गर्नुपर्छ संस्कृतिको होइन', युवाहरूको निमित्त वादविवाद: www.advocatesforyouth.org/publications/iag/harmprac.htm ।
७२. यू.एन.डी.पी.आई (२०००), "बालिका", तथ्यपाना, नं. १२, सार्वजनिक सूचनाको राष्ट्र संघीय विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs12.htm ।
७३. हेर्स, लाउसेन (१९९०), 'हानिकारक प्रचलनहरूको त्याग गर्नुपर्छ संस्कृतिको होइन', युवाहरूको निमित्त वादविवाद www.advocatesforyouth.org/publications/iag/harmprac.htm ।
७४. यू एन एफ पी ए (२०००), "यू एन एफ पी ए, महिला सशक्तिकरणका लागि काम: बालिका, "संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/beijing/girl.htm ।
७५. हेर्स, लाउसेन (१९९०), 'हानिकारक प्रचलनहरूको त्याग गर्नुपर्छ संस्कृतिको होइन', युवाहरूको निमित्त वादविवाद www.advocatesforyouth.org/publications/iag/harmprac.htm । पी ए यच ओ, "लैङ्गिक र बाल विकास", तथ्यपाना, अखिल अमेरिकन स्वास्थ्य संगठन, महिला स्वास्थ्यका लागि कार्यक्रम: www.paho.org/English/DPM/GPP/GH/childdevelopment.PDF (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
७६. यू एन आई सी ई एफ (२००१), "सानो उमेरको विवाह, बाल आमाबाबु", अन्जानको पुस्तिका नं. ७, संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef-icdc.org/publications/pdf/digest6e.pdf युनिसेफ, "बाल संरक्षण: सानु उमेरको विवाह", संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/protection/index_earlymarriage.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । युनिसेफ

- (२०००), “महिला र केटीहरू विरुद्ध घरेलु हिंसा, अन्जानको पुस्तिका, नं.६ संयुक्त: राष्ट्र बाल कोष, अनजानको अनुसन्धान केन्द्र: www.unicef.org (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
७७. युनिसेफ, “बाल संरक्षण: सानु उमेरको विवाह”, संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/protection/index_earlymarriage.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
७८. युनिसेफ (२००९), ‘सानो उमेरको विवाह-बाल आमाबाबु’, अन्जानको पुस्तिका नं. ७ संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, अन्जानको अनुसन्धान केन्द्र, www.unicef-icdc.org/publication/pdf/digest7e.pdf ।
७९. युनिसेफ (२००९), ‘सानो उमेरको विवाह-बाल आमाबाबु’, अन्जानको पुस्तिका नं. ७ संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, अन्जानको अनुसन्धान केन्द्र, www.unicef-icdc.org/publication/pdf/digest7e.pdf ।
८०. डब्लू एच ओ (२०००), ‘महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया (यौनत्वचाछेदन) जानकारीसंग लिए । तथ्य पाना नं. २४९, विश्वस्वास्थ्य संगठन: www.who.int/docstore/frh-whd/FGH/infopack/English/fgm_infopack.htm । एम्नेस्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया, एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm#a1 (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८१. एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, “महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८२. डब्लू एच ओ (२०००), महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया तथ्यपाना नं. २४९, विश्वस्वास्थ्य संगठन: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/ । एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया, एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८३. डब्लू एच ओ (२०००), महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया (यौनत्वचाछेदन), तथ्य पाना नं. २४९, विश्वस्वास्थ्य संगठन: www.who.int/docstore/frh-whd/FGH/infopack/English/fgm_infopack.htm । एम्नेस्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया, एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm#a1 (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८४. एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm#a1 (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८५. एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm#a1 (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । यू एन एफ पी ए (२०००), ‘महिला र लड्कीहरू विरुद्धको हिंसा: महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/gender2c.htm
८६. ओ एच सी एच आर (२००३), ‘महिला र केटीहरूको स्वास्थ्यमा असर गर्ने परम्परागत प्रचलनहरू: एक मानव अधिकार मामला’, महिला अधिकार र मानव अधिकार: संयुक्त राष्ट्र मानव अधिकारको निमित्त उच्च आयोग: www.unhchr.ch/women/focus-tradpract.html ।
८७. एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८८. युनिसेफ, ‘बाल संरक्षण: महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष:

- www.unicef.org/protection/index_genitalmutilation.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
८९. यू एन एफ पी ए (२०००), 'छनौट गर्ने अधिकार: यौनजन्य र प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकार', संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, प्रतिक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र, www.unfpa.org/intercenter/reprights/sexual.htm ।
९०. ओ एच सी एच आर, 'महिला र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा असरपर्ने हानिकारक परम्परागत प्रचलनहरू', तथ्यपाना नं. २३, मानव अधिकारको निमित्त संयुक्त राष्ट्र संघको उच्चायुक्तको कार्यालय: www.unhchr.ch/html/menu6/2/fs23.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
९१. यू एन एफ पि ए (२०००) महिला र केटी विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह: संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/gender2c.htm ।
९२. युनिसेफ, 'बाल संरक्षण: महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/protection/index_genitalmutilation.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
९३. लाइटफूट-ल्किन, एच (१९८९), 'सूडानमा लैङ्गिक हिसाबले यौन सम्बेदनशील अंगको भाग काटिएका र पुनरआकार प्रदान गरिएका महिलाहरूको यौनजन्य अनुभव र वैवाहिक समायोजन यौन अनुसन्धान पत्रिका, अंक २६, नं. ३ पेजहरू ३७५-९२, एम्नेष्टि एन्टरनेशनलको अभिलेखमा राखिएको, 'महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया', एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
९४. डब्लू एच ओ (२०००), 'महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया' तथ्यपाना नं. २४१, विश्वस्वास्थ्य संगठन: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/ । जनसंख्या आयोग (२००४), प्रजनन स्वास्थ्य, महिला यौन अंग काट्ने कार्य', २० जून, जनसंख्या परिषद् www.popcouncil.org/rh/fgc.html । एम्नेष्टि इन्टरनेशनल, महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया, एम्नेष्टि इन्टरनेशनल: www.amnesty.org/ailib/intcam/femgen/fgm1.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
९५. युनिसेफ, 'बाल संरक्षण: महिला लैङ्गिक उत्तेजना निरोधक्रिया', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/protection/index_genitalmutilation.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
९६. यू एन ए आई डी एस (२००४), २००४ विश्वभरका एड्स रोगबारे प्रतिवेदन : चौथो विश्व प्रतिवेदन, संयुक्त राष्ट्र संघ एच.आई.भी./एड्सको साभा कार्यक्रम: www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_pdf/Preface_en.pdf, पेज ८ ।
९७. प्याटम्यान, रोव र फटूमा चेग (२००३) *हाम्रो आवाजको खोजी: लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय र शिक्षामा एच.आई.भी./एड्स*, संयुक्त राष्ट्र बालकोष, दक्षिण र पूर्व अफ्रिकी क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी ।
९८. वेइस, इलेन, डेनियल ह्वेलन र गिता राव गुप्ता (१९९६), "खतराजन्यता र अवसर: विकासशील विश्वमा किशोर किशोरी र एच.आई.भी./एड्स, महिला र एड्स अनुसन्धान कार्यक्रमबाट प्राप्त जानकारी, महिला अनुसन्धानको निमित्त अन्तराष्ट्रिय केन्द्र, वासिङ्गटन डी सी ।

९९. नेवेल, क्याथरिन एस, इलिन रोस्, केरि म्याकभिकर र जेन क्रमवेत (२०००), 'बालिका विरुद्धको भेदभाव: महिला जनना नाबालक, महिला लैङ्गिक कटाई र मान मर्दन', *अन्तर्राष्ट्रिय युवा अंक* नं. ६ युवा वादविवाद अन्तर्राष्ट्रिय कार्यक्रम, वासिङ्गटन डी सी। यू एन एफ पी ए (२०००), "यू एन एफ पी ए, महिला सशक्तिकरणका लागि काम: बालिका", संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तर्क्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/beijing/girl.htm। यू एन एफ पी ए (२०००) 'महिला र केटी विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह', संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/। यू.एन.डी.पी.आई (२०००), "बालिका", तथ्यपाना, नं. १२, सार्वजनिक सूचनाको राष्ट्र संघीय विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs12.htm।
१००. यू.एन.डी.पी.आई (२०००), "बालिका", तथ्यपाना, नं. १२, सार्वजनिक सूचनाको राष्ट्र संघीय विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs12.htm। नेवेल, क्याथरिन एस इलिन रोस्, केरि म्याकभिकर र जेन क्रमवेत (२०००), 'बालिका विरुद्धको भेदभाव: जनना नाबालक, महिला लैङ्गिक कटाई र मान मर्दन', *अन्तर्राष्ट्रिय युवा अंक* नं. ६, युवा वादविवाद अन्तर्राष्ट्रिय कार्यक्रम, वासिङ्गटन डी सी।
१०१. युनिसेफ, 'लैङ्गिक समानता', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/gender/ (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१०२. यू एन एफ पि ए (२०००), 'महिला र केटी विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह: संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष', अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/intro.htm। यू.एन.डी.पी.आई (२०००), "बालिका", तथ्यपाना, नं. १२, सार्वजनिक सूचनाको राष्ट्र संघीय विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs12.htm।
१०३. यू.एन.डी.पी.आई (२०००), "बालिका", तथ्यपाना, नं. १२, राष्ट्र संघीय सार्वजनिक सूचना विभाग: www.un.org/womenwatch/daw/followup/session/presskit/fs12.htm। आई सी एम आर (१९९९), एच.आई.भी./एड्सको परिप्रेक्ष्यमा बालबालिका र युवा: सुन्नुहोस्, अध्ययन गर्नुहोस्, बाँच्नुहोस्: बालबालिका र कलिला मानिसहरूको लागि विश्व एड्स कार्यक्रम, आई सी एम आर बुलेटीन, अंक २९, नं. १२, भारतीय स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्: <http://icmr.nic.in/budec1999.pdf>। फ्लेचम्यान, जानेट (२००३), 'मृत्युको खतराहरू: महिला र केटीहरू बीच एच.आई.भी./एड्सको गहिरो जोखिम घटाउनु, महिला र केटीहरूमा कार्य गर्ने समूहको प्रतिवेदन', फेब्रुवरी, अन्तर्राष्ट्रिय अध्ययन केन्द्र, एच.आई.भी./एड्स कार्य समूह, सी एस आई एस छापाखाना: www.csis.org/africa/0302_fatalvulnerabilities.pdf। युनिसेफ, "बाल संरक्षण: सानो उमेरको विवाह", संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/protection/index_earlymarriage.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)। युनिसेफ (२००१), 'सानो उमेरको विवाह बाल आमाबाबु', अन्जानको पुस्तिका नं. ७ संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, अन्जानको अनुसन्धान केन्द्र, www.unicef-icdc.org/publications/pdf/digest7e.pdf।
१०४. लोपज, भिभिन मर्सडिज (२००२), 'एच.आई.भी./एड्स र युवा: रोगको अवस्थाबारे एक समीक्षा र विश्वयुवामा यसको प्रभाव, युवाका निमित्त विश्वको प्राथमिकता विषयमा विशेषज्ञ समूहको बैठकमा प्रस्तुत पेपर', हेलसिन्की, ६-१० अक्टोबर।
१०५. यू एन एफ पि ए (२०००), 'महिला र केटी विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह,' संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष,

- अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/gender2d.htm ।
१०६. भाना, डिभीया (२००५), दक्षिण अफ्रिकी कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह, अंक १७५ नं. २ पेज ९९-१११ ।
१०७. फ्लेचम्यान, जानेट (२००३), मृत्युको खतराहरू: महिला र केटीहरू बीच एच.आई.भी./एड्सको गहिरो जोखिम घटाउनु, महिला र केटीहरूमा कार्य गर्ने समूहको प्रतिवेदन, फेब्रुवरी, रणनीति र अन्तर्राष्ट्रिय अध्ययन केन्द्र, एच.आई.भी./एड्स कार्य समूह, सी एस आई एस छापाखाना: www.csis.org/africa/0302_fatalvulnerabilities.pdf ।
१०८. यू एन एफ पि ए (२०००), 'महिला र लड्की विरुद्ध हुने हिंसा: बाल विवाह' संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/violence/gender2d.htm ।
१०९. इभान्स, जुडिथ एल र रोवर्ट जी मायर्स (१९९४), 'बाल बालिका हुर्काउने प्रचलनहरू: कार्यक्रमको सिर्जना जहाँ परम्परागत र आधुनिक प्रचलन मिल्छ', संयोजकको टिपोट पुस्तिका, नं. १५ प्रारम्भिक बाल्यकाल विकास र हेरचाहको परामर्श समूह: www.ecdgroupp.com/download/cc115aci.pdf ।
११०. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनरविचार, पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू', प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका अंक ४० नं. ४ । जोर्डन, ई (१९९५), भगडालु बालकहरू र काल्पनिक चित्रको खेल: स्कूलको पहिला वर्षहरूमा पुलिङ्गताको निर्माण, लैङ्गिकता र शिक्षा अंक ७ नं १, पेज ६९-९६ । बोल्ड गैल (१९९६), यौनकर्मिहरू तथा विपरीत लिङ्गी यौनकर्मिको एउटा प्रारम्भिक कक्षाको नाममा लैङ्गिक बन्धनका निमित्त प्रतिक्रियाहरू "पाठ्यक्रम सोधपुछ", अंक २६, नं. २ पेजहरू ११३-३१ । टोबिन, जोसेफ (सं) (१९९७), प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन । इपस्टिन, डेब्वे र रिचर्ड जोन्सन (१९९८) स्कूलमा यौनजन्यपन, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के । ग्रेसहावर, सुसान जे र घेले एस कानिला (२००१), 'पहिचानदेखि पहिचानसम्म: प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा सम्भावनाको वृद्धि', सुसान जे ग्रेसहावर र घेले एस कानिला (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा अपनत्व (आफ्नोपन) को पहिचान: विविधता र सम्भावनाहरू टिचर्स कलेज छापाखाना, न्यूयोर्क र लण्डन ।
१११. ग्रेसहावर, सुसानजे (१९९८), लैङ्गिक शिशुको संरचना, निकोला येलान्ड (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालको लैङ्गिकता, रूट्लेज, लन्डन र न्यूयोर्क पेज १६-३५ ।
११२. टोबिन, जोसेफ (सं) (१९९७), प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन । निकोला येलान्ड (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालको लैङ्गिकता, रूट्लेज, लन्डन र न्यूयोर्क । ग्रेसहावर, सुसान जे र घेले एस कानिला (२००१), 'पहिचानदेखि पहिचानसम्म: प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा सम्भावनाको वृद्धि', सुसान जे ग्रेसहावर र घेले एस कानिला (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा अपनत्व (आफ्नोपन) को पहिचान: विविधता र सम्भावनाहरू टिचर्स कलेज छापाखाना, न्यूयोर्क र लण्डन ।
११३. राष्ट्रिय अनुसन्धान परिचय (२००१), प्रारम्भिक बाल विकास र अध्ययन: नीतिको लागि नयाँ ज्ञान, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, राष्ट्रिय अनुसन्धान परिषद, बानीव्यवहार र सामाजिक विज्ञान तथा शिक्षा महाशाखा, राष्ट्रिय प्रतिष्ठान छापाखाना, वासिङ्गटन डी सी ।

११४. थोर्न वेरी (१९९३), *लैङ्गिक खेलकुद: स्कूलमा केटा र केटी*, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर यू.के. पेज १९९ ।
११५. कोन्नेल, रोवर्ट डब्लू (१९९५), *पुरुषत्व, एलेन र अनविन*, सिडनी ।
११६. इपस्टन, डेब्वे (१९९३), *कक्षाकोठाको साँस्कृतिक परिवर्तन: रंगभेद विरोधी, राजनीति र स्कूलहरू*, ट्रेन्थम बूक्स, स्ट्रोक अन टेन्ट, यू.के. पेज ४६
११७. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनरविचार* । पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू', प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका अंक ४० नं. ४ । हल्याण्ड पेनी (२००३), *हामी यहाँ बन्दुकसँग खेल्दैनौं*, प्रारम्भिक वर्षमा युद्ध, हतियार र महानायकको खेल, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर यू.के. निकोला येलान्ड (सं) (१९९८), *प्रारम्भिक बाल्यकालको लैङ्गिकता*, रूट्लेज, लन्डन र न्यूयोर्क । इपस्टन, डेब्वे (१९९३), *कक्षाकोठाको साँस्कृतिक परिवर्तन: रंगभेद विरोधी, राजनीति र स्कूलहरू*, ट्रेन्थम बूक्स, स्ट्रोक अन टेन्ट, यू.के. । ग्रिसहावर, सुसान जे र घेले एस कानिला (२००१), 'पहिचानदेखि पहिचानसम्म: प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा सम्भावनाको वृद्धि', सुसान जे ग्रिसहावर र घेले एस कानिला (सं), *प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा अपनत्व (आफ्नोपन) को पहिचान: विविधता र सम्भावनाहरू* टिचर्स कलेज छापाखाना, न्यूयोर्क र लण्डन ।
११८. कोन्नेल, रोवर्ट डब्लू (१९९५), *पुरुषत्व, एलेन र अनविन*, सिडनी ।
११९. युनिसेफ, 'एच.आई.भी./एड्स', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, www.unicef.org/aids/ (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१२०. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनरविचार* पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू*, प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका अंक ४० नं. ४ । इपस्टन, डेब्वे र रिचर्ड जोन्सन (१९९८) *यौनजन्यता स्कूल पढ्छ*, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के. ।
१२१. टोबिन, जोसेफ (सं) (१९९७), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु*, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन ।
१२२. प्याटम्यान, रोव र फत्तूमा चेग (२००३), *हाम्रो आवाजको खोजी: लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय र शिक्षामा एच.आई.भी./एड्स*, संयुक्त राष्ट्र बालकोष, दक्षिण र पूर्व अफ्रिकी क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी ।
१२३. युनिसेफ (२००३), 'अफ्रिकाका टुहुरा वंशहरू', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, www.unicef.org/publication/africas_orphans.pdf । यू एन एड्स (२००२), २००२ विश्वभरको एड्स बारे प्रतिवेदन एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघको साभेदारी कार्यक्रम, जेनेभा ।
१२४. भाना डीभिया (२००२), 'प्रारम्भिक स्कूलमा लैङ्गिक बनावट: डरानमा एकदेखि दुई तहसम्म बहुमार्गी शब्द र शक्तिको मानवीय जातिको वैज्ञानिक अध्ययन, पि.एच.डी. थेसिस, क्वाजुलु नटाल विश्वविद्यालय, शिक्षा संकाय, इडजबूड र पिटरमेरिजवर्ग दक्षिण अफ्रिका । भाना, डीभिया (२००५), 'दक्षिण अफ्रिकी काला प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ', *प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह सेवा*, अंक १७५, नं.२ पेज ९९-१११ । भाना, डीभिया र डेबे इपस्टन (२००४), "म यसलाई समाउन चाहन्छु": एड्स = बलात्कार = यौन = आनन्द, एकाईसौं शताब्दीमा यौनजन्यता, विषयको सम्मेलनमा पेशभएका पेपर, कार्डिफ विश्वविद्यालय कार्डिफ, वेल्स, ३० जून- २ जुलाई ।

- इपस्टिन, डेब्वे, रोवर्ट मोरेल, रेलेवोहिल मोलेट्सन र इलेन अन्टरहल्टर (२००४), 'अफ्रिकी सहाराको दक्षिणमा लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्स: हस्तक्षेप, पहिचान, कामकारवाही, सवाहन: दक्षिणी अफ्रिकाको आलोचनात्मक दृष्टिकोण नं. ५४ पेज १-१६ ।
१२५. सिलिन जे (१९९५) यौन, मृत्यु र बाल बालिकाको शिक्षा : यसको उमेरमा वेवास्ता गर्न हाम्रो धैर्यता, टिचर्स कलेज प्रेस , न्यूयोर्क । इपस्टिन, डेब्वे र रिचर्ड जोन्सन (१९९८) स्कूलमा यौनजन्यपन, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के । टोविन, जोसेफ (सं) (१९९७), प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन । निकोला येलान्ड (सं) (१९९८), प्रारम्भिक बाल्यकालको लैङ्गिकता, रूट्लेज, लन्डन र न्यूयोर्क । इपस्टिन, डेब्वे (१९९९) यौन खेल: स्कूलको पर्खाल भित्र मनोरञ्जनात्मक सान्दर्भिकता, स्कूल मैदानमा यौनवाद र मौनता, डेब्वे इपस्टिन र जेटी सेयर्स (सं) मा, एक खतरनाक जानकारी: यौनजन्यता, शिक्षा शास्त्र र लोकप्रिय संस्कृति, क्यासेल, लण्डन, र न्यूयोर्क । लेटस्, विलियम जे चौथो, र जेम्स टी सियर्स (सं) (१९९९), अनौठो प्रारम्भिक शिक्षा: यौनजन्यता र स्कूलमा भर्ना गर्ने बारे कुराकानीमा प्रगति, रोमान र लिटलफिल्ड पब्लिसर्स, लन्हाम, एम डी । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनरविचार पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू, प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका अंक ४० नं. ४ । थाइलहायमर राचेल र वेटसे काहिल (२००१), 'प्रारम्भिक बाल कक्षाकोठामा सानो एउटा खाना खाने कोठा', सुसानजे ग्रेसहावर र गैले एस क्यानिल्ला (सं), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षामा अपनत्वको पहिचान: विविधता र सम्भावनाहरू टिचर्स कलेज छापाखाना, न्यूयोर्क र लन्डन ।
१२६. किटजिंजर, जेन्नी (१९९०), 'तपाईं कसलाई बाल हेरचाह गर्दैहुनु हन्छ ? बालबालिका, शक्ति र यौनजन्य दुर्भावना विरुद्धको संघर्ष, एलिसन जेमस र एलान प्राउट (सं) मा, बाल्यकालको संरचना गर्नु र पूनः रचना गर्नु: बाल्यकालको सामाजिक अध्ययनबारे समसामायिक मुद्दाहरू, फाल्भर, लन्डन, पेज १५७-८३ । टोविन, जोसेफ (सं) (१९९७), प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन । इपस्टिन, डेब्वे र रिचर्ड जोन्सन (१९९८) स्कूलमा यौनजन्यपन, खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के ।
१२७. फ्लेचम्यान, जानेट (२००३), 'मृत्युको खतराहरू: महिला र केटीहरू बीच एच.आई.भी./एड्सको गहिरो जोखिम घटाउनु, महिला र केटीहरूमा कार्य गर्ने समूहको प्रतिवेदन, फेब्रुवरी, रणनीति र अन्तर्राष्ट्रिय अध्ययन केन्द्र, एच.आई.भी./एड्स कार्य समूह, सी एस आई एस छापाखाना: www.csis.org/africa/0302_fatalvulnerabilities.pdf ।
१२८. बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन (अप्रकाशित), प्रारम्भिक बाल्यकाल र जीवनमा पछि जोखिम घटाउने, बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन, द हेग ।
१२९. जोर्डन, ई (१९९५), 'भ्रगडा गर्ने बालकहरू र काल्पनिक चित्रको खेल: स्कूलको पहिला वर्षहरूमा पुलिङ्गताको निर्माण', लैङ्गिकता र शिक्षा, अंक ७ नं १ पेज ६९-८६ ।
१३०. तापनि, विश्वव्यापी वेव (इन्टरनेट) मा धेरै महत्वपूर्ण श्रोतहरू छन् । एउटा सानो नमुनामा: बाल हेरचाह सूचना आदान प्रदान (www.childcareexchange.com), साइबर स्पेसमा बालघर (www.childabuse.com/childhouse), बाल अधिकार सूचना नेटवर्क (www.crin.org), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षा (www.umaine.edu/eceol), शैक्षिक

- सक्षमता नेटवर्क (www.eenet.org.uk), विश्व बैंक समूह: प्रारम्भिक बाल्यकालीन विकास, जसले प्रारम्भिक बाल्यकालको क्रियाकलापमा एच.आई.भी./एड्स कार्यक्रम लागु गर्न मार्गदर्शन प्रदान गर्दछ (www.worldbank.org/children) र ० देखि ३ (www.zerotothree.org)
१३१. एलोवे, नोला (१९९५) जगको ढुंगो: प्रारम्भिक बाल्यकालमा लैङ्गिक संरचना, पाठ्यक्रम सहयोग, कार्लटान, भिक्टोरीया अस्ट्रेलिया ।
१३२. हेर्नुहोस् उदाहरणका लागि युनिसेफ, बाल अधिकारका लागि महासन्धि: बाहिरी सुत्र, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, www.unicef.org/crc/crc.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१३३. मायर्स, रोवर्ट (१९९३), प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाह र विकासका लागि अन्तर्राष्ट्रिय संगठनहरूद्वारा पुऱ्याइएको ध्यान: संयुक्त राष्ट्र विश्व प्रतिवेदनको एक विश्लेषण, १९९३, *संयोजकको नोट बुक*, नं. १३, प्रारम्भिक बाल्यकाल हेरचाह र विकासका लागि सल्लाहकार समूह, www.ecdgroup.com/download/cc113cai.pdf ।
१३४. प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाह र विकासका लागि सल्लाहकार समूह, 'ई सी सी डी भनेको के हो ? प्रारम्भिक बाल्यकालीन हेरचाह सेवा र विकास, एक परिभाषा', www.ecdgroup.com/what_is_ECCD.asp (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । बालविकास सिद्धान्तहरू प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाह र विकासका लागि सल्लाहकार समूह, www.ecdgroup.com/principles_child_development.asp (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१३५. एच.आई.भी./एड्सका निमित्त, हेर्नुहोस् विश्व बैंक, युनिसेफ (संयुक्त राष्ट्र बाल कोष) र यू एन एड्स (एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघीय साभा कार्यक्रम) (२००३), 'अफ्रिकामा बहुपक्षीय एच.आई.भी./एड्स कार्यक्रमका लागि प्रारम्भिक बाल्यकाल विकासको सहयोगका निमित्त कार्यान्वयन मार्गनिर्देशनहरू (ई सी डी)' । विश्व बैंक: <http://siteresources.worldbank.org/INTECD/Resources/OperGuideBookFinalEnglish.pdf> । हेर्नुहोस्: यू एन एड्स (एच.आई.भी./एड्सका लागि संयुक्त राष्ट्र संघको साभा कार्यक्रम), युनिसेफ र यू यस ए आई डी (संयुक्त राज्य अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग) (२००४), 'मृत्युको मुखमा भएका बच्चाहरू २००४: एक नयाँ टुहुराको अनुमान र कारवाहीको निमित्त ढाँचाको संयुक्त प्रतिवेदन', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/files/con_layout6-013.pdf ।
१३६. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा लैङ्गिक पूर्णविचार*, पाउल च्यापम्यान प्रकाशन, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'मौनता, यौन भूमिका र विषयवस्तु: प्रारम्भिक बाल्यकालबारे अस्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताको ४० वर्षहरू', प्रारम्भिक बाल्यकालको अस्ट्रेलियन पत्रिका, अंक ४० नं. ४ ।
१३७. बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन (अप्रकाशित), 'प्रारम्भिक बाल्यकाल र जीवनमा पछि जोखिम घटाउने', बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन, द हेग ।
१३८. इपस्टिन, डेब्वे, सराह ओ फ्लिन र डेभिड टेलफोर्ड (२००३), *स्कूल र विश्वविद्यालयहरूमा मौन गराइएका यौनजन्यता, ट्रेन्थम बुक्स, स्ट्रोक अन ट्रेन्ट, यु.के.* ।
१३९. इपस्टिन, डेब्वे, रोवर्ट मोरेल, रेलेवोहिल मोलेट्सेन र इलेन अन्टरहल्टर (२००४), 'अफ्रिकी सहाराको दक्षिणमा लैङ्गिक र एच.आई.भी./एड्स: हस्तक्षेप कामकारवाही, पहिचान, परिणतकार्य: दक्षिणी अफ्रिकाको आलोचनात्मक दृष्टिकोण नं. ५४ पेज १-१६ ।
१४०. हेर्नुहोस्, उदाहरणका लागि, यू एन एफ पी ए (२०००), "परिवर्तनका लागि साभेदारहरू: एच.आई.भी./एड्स रोकथाममा संलग्न मानिसहरू, "संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, न्यूयोर्क । यू एन एड्स (२००१) पनि हेर्नुहोस्, विश्व एड्स क्याम्पेन: एच.आई.भी./एड्स घटाउनुलाई मानिसहरू नै मुख्य

- हुन्, पुरुषत्वबारे ठूलो मात्रामा रहेको विश्वासमा नयाँ प्रचार लक्षहरू”, खबर संप्रेषणहरू, अक्टोबर २००४, एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्रसंघको साभा कार्यक्रम, जेनेभा ।
१४१. पिटर् पियोट, यू एन एड्सको कार्यकारी निर्देशक, यू एन एड्स (२००१) मा उद्धृत, विश्व एड्स प्रचार: एच.आई.भी./एड्स घटाउन पुरुष नै मुख्य हुन्, पुरुषत्वबारे भएको वृद्ध विश्वासमा नयाँ प्रचार लक्ष, समाचार संप्रेषण, ७ अक्टोबर २००१ एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघीय साभा कार्यक्रम, जेनेभा ।
१४२. भाना, डीभीया (२००५), ‘दक्षिण अफ्रिकी कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ’, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह अंक १७५ नं. २ पेज ९९-१११ ।
१४३. यू एन एफ पी ए (२०००) “परिवर्तनका लागि साभेदारहरू: एच.आई.भी./एड्स रोकथाममा संलग्न मानिसहरू, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, न्यूयोर्क । किमेल, माइकल एस (२००३), *लैङ्गिकी समाज*, दोश्रो संस्करण, अक्सफोर्ड विश्वविद्यालय छापाखाना, अक्सफोर्ड, यू.के. । कलोनेल, रोवर्ट डब्लू (१९९५), पुरुषत्व, एलेन र अनविन, सिड्नी । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकाल शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनर्विचार* पाउल च्यापम्यान पब्लिसिङ्ग, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), मौनता, यौन-भूमिका र विषयवस्तुहरू: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू, प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका अंक ४० नं. ४ । फोइनिक्स, एन्, स्टेफेन फ्रस र रोव प्याटम्यान (२००३), “विरोधाभासपूर्ण पुरुषप्रधान अवस्थाहरूको प्रस्तुति: ११-१४ वर्षका केटाहरूमा दवाव, एकोहोरो मन नपराउने कमजोरलाई दवाउने लक्षणको सारांश”, सामाजिक मुद्दाहरूको पत्रिका, अंक ५३, नं. १ पेज १७९-९५ ।
१४४. भाना, डिभिया र डेवे इपस्टिन (२००४), “म यसलाई समाउन चाहन्न”: एड्स = बलात्कार = यौन = आनन्द, एकाईसौं शताब्दीमा यौनजन्यता, विषयको सम्मेलनमा पेश भएका पेपर, कार्डिफ विश्वविद्यालय कार्डिफ, वेल्स, ३० जून- २ जुलाई ।
१४५. भाना, डिभीया (२००५), ‘दक्षिण अफ्रिकी कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ’, प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह अंक १७५ नं. २ पेज ९९-१११ ।
१४६. म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा लैङ्गिक पुनर्विचार*, पाउल च्यापम्यान प्रकाशन, लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), ‘मौनता, यौन भूमिका र विषयगतता: प्रारम्भिक बाल्यकालबारे अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताको ४० वर्षहरू’, प्रारम्भिक बाल्यकालको अष्ट्रेलियन पत्रिका, अंक ४० नं. ४ । भाना डिभिया (२००२), ‘प्रारम्भिक स्कूलमा लैङ्गिक बनावट: डरानमा एकदेखि दुई तहसम्म बहुमार्गी शब्द र शक्तिको मानवीय जातिको वैज्ञानिक अध्ययन, पि.एच.डी. थेसिस, क्वाजुलु नटाल विश्वविद्यालय, शिक्षा संकाय, इड्जबूड र पिटर्मेर्जि वर्ग दक्षिण अफ्रिका । केड्डी, आमन्डा (२००३), ‘साना केटाहरू, भोलिका ठिठाहरू’ वक्तव्य: शिक्षाको सांस्कृतिक राजनीतिका अध्ययनहरू अंक २४, नं. ३ पेज २०९-३०६
१४७. स्वार्ट-क्रुगर, जील र लिन्डा एम. रिच्टर (१९९७) दक्षिण अफ्रिकाका सडक युवा बीच एड्स सम्बन्धी ज्ञान, धारणा र व्यवहार: शक्ति, यौनजन्यता र आत्म स्वतन्त्रता, *सामाजिक विज्ञान र औषधी*, अंक ४५ नं. ६ पेज ९५७-९६६ ।
१४८. कसले सानाबालबालिका र एच.आई.भी./एड्सप्रति के गरिरहेको छ भन्ने समीक्षाको लागि, हेर्नुहोस् डुन, एलिसन (२००४), एच.आई.भी./एड्स: धेरै साना बालबालिकाहरूकोबारे के छ, उपलब्धिहरू नं. २ जुलाई, सट्टापट्टा: www.healthcomns.org/pdf/findings02-hiv-eed.pdf । हेर्नुहोस् विश्व बैंक, युनिसेफ (संयुक्त राष्ट्र बाल कोष) र यू एन एड्स (एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघीय साभा कार्यक्रम) (२००३), ‘अफ्रिकामा बहुपक्षीय एच.आई.भी./एड्स कार्यक्रमका लागि

- प्रारम्भिक बाल्यकाल विकासको सहयोगका निमित्त कार्यान्वयन मार्गनिर्देशनहरू' (ई सी डी) । विश्व बैंक: <http://siteresources.worldbank.org/INTECD/Resoures/OperGuideBookFinalEnglish.pdf> । अनि थप जानकारीका लागि निम्न वेब साइट उपयोगी हुन सक्छन्: बाल हेरचाह सूचना आदान प्रदान (www.childcareexchange.com), साइबर स्पेसान बालघर (www.child-abuse.com/childhouse), बाल अधिकार सूचना नेटवर्क (www.crin.org), प्रारम्भिक बाल्यकालीन शिक्षा (www.umaine.edu/eceol), शैक्षिक सक्षमता नेटवर्क (www.eenet.org.uk), विश्व बैंक समूह: प्रारम्भिक बाल्यकालीन विकास, जसले प्रारम्भिक बाल्यकालको क्रियाकलापमा एच.आई.भी./एड्स कार्यक्रम लागु गर्न मार्गदर्शन प्रदान गर्दछ (www.worldbank.org/children) र ० देखि ३ (www.zerotothree.org)
१४९. प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाह सेवा र विकासका लागि सल्लाहकार समूह (२००२), 'एच.आई.भी./एड्स र प्रारम्भिक बाल्यकाल' संयोजकको टिपोट पुस्तिका, नं. २६, प्रारम्भिक बाल्यकालको हेरचाह सेवा र विकासका लागि सल्लाहकार समूह, www.ecdgroup.com/pdfs/CN26.withphotos.pdf । हेर्नुहोस् बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन (अप्रकाशित), रोकथाम जवानीमा सुरू गर्छ: सुरूको उमेरमा गर्ने हस्तक्षेपले युवालाई एच.आई.भी.बाट बचाउन मद्दत पुग्छ । बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन द हेग
१५०. एग्लेटन, पिटर जे, र इयान वारविक (१९९७), "युवा, यौनजन्यता, एच.आई.भी./एड्स शिक्षा, लोरेन शेर (सं) मा, एड्स र किशोरकिशोरी, हारबुड एकेडेमीक प्रकाशन, एम्सटरडम । प्याटम्यान, रव र फतूमा चेज (२००३), *हाम्रो आवाजको खोजी: लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय तथा शिक्षामा एच.आई.भी./एड्स*, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, दक्षिण र पूर्वी अफ्रिकी क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी ।
१५१. राओ गुप्ता, गीता, एलन वेड्स र पूर्निमा माने (१९९६), 'यौनबारे कुराकानी, एड्स रोकथामको पूर्वावश्यकता' लिनेलिन डी लोङ्ग र ई म्याक्सिन अंकरा (सं) मा, एच.आई.भी./एड्समा महिलाको अनुभव: एउटा अन्तर्राष्ट्रिय परिप्रेक्ष, कोलम्बिया विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यूयोर्क ।
१५२. प्याटम्यान, रव र फतूमा चेज (२००३), *हाम्रो आवाजको खोजी: लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय तथा शिक्षामा एच.आई.भी./एड्स*, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, दक्षिण र पूर्वी अफ्रिकी क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी ।
१५३. मायल, वेरी (२००२), *बाल्यकालका निमित्त सामाजिकशास्त्र तर्फ: बालबालिकाको जीवनबाट विचार गर्दा खुल्ला विश्वविद्यालय छापाखाना, मैडेनहेड, वर्कसायर, यू.के.* ।
१५४. सिलिन जे (१९९५) *यौन मृत्यु र बाल बालिकाको शिक्षा र यसको उमेरमा वेवास्ता गर्न हाम्रो धैर्यता*, टिचर्स कलेज प्रेस, न्यूयोर्क । टोविन, जोसेफ (सं) (१९९७), *प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा मज्जाका (मनोरन्जन) निमित्त स्थान बनाउनु*, याले विश्वविद्यालय छापाखाना, न्यू हेभेन, सी टी र लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), 'प्रारम्भिक बाल्यकालको शिक्षामा लैङ्गिकताबारे पुनर्विचार', पाउल च्यापम्यान प्रकाशन लन्डन । म्याक नफ्टन, ग्लेन्डा (२०००), मौनता, यौन भूमिका र विषयवस्तु: 'प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिकामा लैङ्गिकताबारे ४० वर्षहरू', प्रारम्भिक बाल्यकालका निमित्त अष्ट्रेलियन पत्रिका, अंक ४० नं. ४ ।
१५५. जोर्डन, ई (१९९५), 'भगडा गर्ने बालकहरू र काल्पनिक चित्रको खेल: स्कूलको पहिला वर्षहरूमा पुलिङ्गताको निर्माण, लैङ्गिकता र शिक्षा अंक ७ नं १ । इपस्टिन, डेब्वे (१९९९), 'यौन खेल: स्कूलको पर्खाल भित्र मनोरञ्जनात्मक सान्दर्भिकता, यौनपन र मौनता', डेब्वे इपस्टिन र जेटी सेयर्स (सं) मा, *एक खतरनाक जानकारी: यौनजन्यता, शिक्षा, शास्त्र र लोकप्रिय संस्कृति*, क्यासेल, लण्डन, र

- न्यूयोर्क । प्याटम्यान, रव र फतूमा चेज (२००३), *हाम्रो आवाजको खोजी: लैङ्गिक र यौनजन्य परिचय तथा शिक्षामा एच.आई.भी./एड्स*, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, दक्षिण र पूर्वी अफ्रिकी क्षेत्रीय कार्यालय, नैरोबी ।
१५६. यु एन ए आई डी एस (२००४) “कार्यकारी सारांश २००४ विश्वभरीको एड्स रोगको प्रतिवेदन एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघीय साभ्ना कार्यक्रम । www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html/Execsummary_en/Execsumm_en.pdf ।
१५७. प्याकर सी (२००२), ‘यौन शिक्षा: बाल अधिकार, बाबुआमाको रोजाई वा राज्यको दायित्व ? ई हेन्ज (सं) मा, *अज्ञान र आत्मरोजाईको: बालबालिका, यौन र मानवअधिकार*, एस्मोट अल्डरसट, हयाम्पसायर, यू.के. ।
१५८. क्यारोल बेलामी, यूनिसेफका पूर्व कार्यकारी निर्देशक, युनिसेफमा सोधिएका यी कडा प्रश्नहरू (२००२), *यूवा र एच.आई.भी./एड्स: संकटमा प्राप्त अवसर*, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, न्यूयोर्क ।
१५९. भाना, डिभीया (२००५), ‘दक्षिण अफ्रिकी कालाहरूको प्राथमिक विद्यालयका केटा र केटीहरूलाई के ठीक हुन्छ’, *प्रारम्भिक बाल विकास र हेरचाह अंक १७५ नं. २ पेज ९९-१११* ।
१६०. ओ एच सी एच आर, ‘महिला विरुद्ध हुने सबै खालका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि’, संयुक्त राष्ट्रसंघ मानव अधिकारका निमित्त उच्च आयुक्तको कार्यालय: www.ohchr.org/english/law/cedaw.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६१. ओ एच सी एच आर, ‘महिला विरुद्ध हुने सबै खालका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि’, संयुक्त राष्ट्रसंघ मानव अधिकारका निमित्त उच्च आयुक्तको कार्यालय: www.ohchr.org/english/law/cedaw.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६२. ओ एच सी एच आर, ‘महिला विरुद्ध हुने सबै खालका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि’, संयुक्त राष्ट्रसंघ मानव अधिकारका निमित्त उच्च आयुक्तको कार्यालय: www.ohchr.org/english/law/cedaw.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६३. ओ एच सी एच आर, ‘महिला विरुद्ध हुने सबै खालका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि’, संयुक्त राष्ट्रसंघ मानव अधिकारका निमित्त उच्च आयुक्तको कार्यालय: www.ohchr.org/english/law/cedaw.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६४. युनिसेफ, ‘बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि: परिचय’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/crc/crc.htm । (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६५. युनिसेफ, ‘सी आर सी र सीड: आपसमा मिलेर भूमिकालाई प्रभावकारी बनाउने’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/crc/bg017.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६६. ओ एच सी एच आर, ‘महिला विरुद्ध हुने सबै खालका भेदभावको उन्मूलन गर्न भएको महासन्धि’, संयुक्त राष्ट्रसंघ, मानव अधिकारका निमित्त उच्च आयुक्तको कार्यालय: www.ohchr.org/english/law/cedaw.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६७. युनिसेफ, ‘सन् १९९० मा भएको बालबालिकाको निमित्त जीवनयापन, संरक्षण र विकासमा विश्वघोषणा पत्र कार्यान्वयनका निमित्त कार्य योजना’, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/wsc/plan.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६८. युनिसेफ बाल अधिकार सम्बन्धी महासन्धि, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.ohchr.org/english/law/crc.htm, (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१६९. यु एन एड्स (२००१), ‘हाम्रो भविष्यको निमित्त लगानी: एच.आई.भी./एड्स प्रभावित बालकका निमित्त मनोसामाजिक सहायता, जिम्बावे र तान्जानीयाको मामला अध्ययन’, यू एन एड्स उत्तम प्रचलनहरूको संग्रह, एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघको साभ्ना कार्यक्रम, जेनेभा ।

१७०. बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन युनिसेफ, यू एन सी आर सी (२००६), सामान्य प्रतिक्रिया ७ को मार्गदर्शन: प्रारम्भिक बाल्यकालमा बाल अधिकारको कार्यान्वयन, बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसन, द हेग
१७१. युनिसेफ, 'बालबालिकाको निमित्त एउटा प्रतिज्ञा', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/wsc/ (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१७२. युनिसेफ (२००२) 'बालबालिकाको निमित्त संयुक्त राष्ट्रसंघको विशेष बैठक', ८-१० मे २००२, मई, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/specialsession/about/world-summit.htm ।
१७३. युनिसेफ, 'बालबालिकाको जीवन निर्वाह संरक्षण र विकासका लागि विश्व घोषणा', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/wsc/declare.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१७४. युनिसेफ (२००२) 'बालबालिकाको निमित्त संयुक्त राष्ट्रसंघको विशेष बैठक', ८-१० मे २००२, मई, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/specialsession/about/world-summit.htm ।
१७५. यू एन एफ पी ए मुख्य अन्तर्राष्ट्रिय सम्झौता र घोषणापत्रहरूका भूमिका संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष: www.unfpa.org/gender/icl_00.htm (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१७६. संयुक्त राष्ट्र संघ (१९९६), बेजिङ्ग घोषणा पत्र र कार्वाहीको लागि मैदान: चौथो विश्व महिला सम्मेलन, बेजिङ्ग, चाइना, ४-१५ सेप्टेम्बर १९९५, डी पी आई /१७६८/ वोम, संयुक्त राष्ट्र संघ, सार्वजनिक सूचना विभाग, न्यूयोर्क ।
१७७. यू एन एफ पी ए (२०००), 'यू एन एफ पी ए, महिला सशक्तिकरणका लागि कार्य', संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष, अन्तरक्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/beijing/intro.htm । यू एन एफ पी ए (२०००), विश्व जनसंख्याको स्थिति २००० परिवर्तनको समयमा विश्वभरीका, पुरुष र महिलाहरूसँगै बाँचौं, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unfpa.org/swp/2000/english/index.html ।
१७८. यू एन एफ पी ए (२०००) "बालिका" संयुक्त राष्ट्र बाल कोष अन्तर्क्रियात्मक जनसंख्या केन्द्र: www.unfpa.org/intercenter/beijing/girl.htm ।
१७९. युनिसेफ (२००३), 'अफ्रिकाको टुहुराहरूको वंश (युग)', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/africas_orphans.pdf ।
१८०. मोनाच, रोल्याण्ड र जे टाइस वोइर्मा, 'अफ्रिकी उप-सहारा क्षेत्रमा टुहुरापन र बाल हेरचाह सेवाको पद्धति: चालीस मुलुकका राष्ट्रिय सर्वेक्षणको एक विश्लेषण' एड्स, अंक १८, अतिरिक्ताङ्क २, पेज ५५५-५६५ । युनिसेफ (२००३), 'अफ्रिकाको टुहुराहरूको वंश (युग)', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/africas_orphans.pdf ।
१८१. युनिसेफ (२००३), 'अफ्रिकाको टुहुराहरूको वंश (युग)', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/africas_orphans.pdf ।
१८२. हेर्नुहोस्, उदाहरणका लागि डेस्मोन्ड, क्रिस र जेफ काउ (२००३), 'दक्षिण अफ्रिकाका टुहुराहरू र असुरक्षित बालबालिकाहरूको हेरचाहका निमित्त ६ वटा नमुनाहरू (मोडेल) को खर्च प्रभावकारिता', नटाल विश्वविद्यालय, स्वास्थ्य अर्थशास्त्र र एच.आई.भी./एड्स अनुसन्धान महाशाखा, डर्बान, दक्षिण अफ्रिका ।
१८३. यू एन ए आइ डी एस (एच.आई.भी./एड्सको निमित्त संयुक्त राष्ट्र संघ संयुक्त कार्यक्रम), युनिसेफ र यू एस ए आइ डी (संयुक्त अमेरिकी राज्य अन्तर्राष्ट्रिय विकास न्यूयोर्क) (२००४), "खतरामा

- बालबालिका २००४' टुहुराहरूको नयाँ अनुमानको निमित्त संयुक्त प्रतिवेदन र कामको लागि ढाँचा", संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/publications/files/cob_layout6-013.pdf ।
१८४. अन्तर्राष्ट्रिय परिवार स्वास्थ्य (एन डी), 'एच.आई.भी./एड्सद्वारा असुरक्षित बनाइएका टुहुराहरू र अरू बालबालिका: एक परामर्श समूहको बैठकको संचालन मन्तव्य', माट्टू, माचाकोस, केन्या १६-१९ डिसेम्बर २००१, अन्तर्राष्ट्रिय परिवार स्वास्थ्य: www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/Archive/conf/rpts/ovckenyameeting.htm । यू एन ए आइ डी एस (संयुक्त राष्ट्र संघ एच.आई.भी./एड्सको निमित्त संयुक्त कार्यक्रम), युनिसेफ र यू एस ए आइ डी (संयुक्त अधिराज्य अन्तर्राष्ट्रिय विकास न्यूयोर्क) (२००४), "खतरामा बालबालिका २००४' टुहुराहरूको नयाँ अनुमानको निमित्त संयुक्त प्रतिवेदन र कामको लागि ढाँचा", संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/publications/files/cob_layout6-013.pdf ।
१८५. यू एन ए आइ डी एस (२००१), 'एड्सको विश्वमा बालबालिका र युवा', एच.आई.भी./एड्समा संयुक्त राष्ट्र संघीय साभा कार्यक्रम, जेनेभा ।
१८६. फिलचम्यान, जानेट (२००३), 'मृत्युजन्य असुरक्षाहरू: महिला र केटीहरू बीच एच.आई.भी./एड्सको गहिरो खतरा घटाउँदै जाने', महिला र केटीहरू विषयको कार्य समूहको प्रतिवेदन, रणनीति र अन्तर्राष्ट्रिय अध्ययन केन्द्र, एच.आई.भी./एड्स कार्य समुह, सी एस आइ एस छापाखाना: www.csis.org/africa/0302_fatalvulnerabilities.pdf ।
१८७. युनिसेफ र यू एन एड्स (संयुक्त राष्ट्र संघको एच.आई.भी./एड्स मा साभा कार्यक्रम/१९९९, 'एड्सबाट टुहुरा बालबालिका: दक्षिण र पूर्व अफ्रिकाको अग्र-रेखाका प्रतिक्रियाहरू', संयुक्त राष्ट्र बालकोष: www.unicef.org/publications/files/pub_aids_en.pdf, पेज ५ ।
१८८. युनिसेफ (२००३), 'अफ्रिकाका टुहुराहरूको युग', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/africas_orphans.pdf । युनिसेफ, 'एच.आई.भी./एड्सको कारणबाट भएका टुहुराहरू र परिवारको निमित्त परियोजना र सहायता', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/aids/index_orphans.html (मार्गस्थापित: जुलाई २००५)
१८९. युनिसेफ, 'एच.आई.भी./एड्सको कारणबाट भएका टुहुराहरू र परिवारको निमित्त परियोजना र सहायता', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त हेरचाह सेवा र विकासको लागि परामर्श समुह (मार्गस्थापित: जुलाई २००५) । प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त हेरचाह सेवा र विकासको लागि परामर्श समुह (२००२), 'एच.आई.भी./एड्स र प्रारम्भिक बाल्यकाल', संयोजकको नोटबुक, नं. २६, प्रारम्भिक बाल्यकालको निमित्त हेरचाह सेवा र विकासको लागि परामर्श समुह: www.ecdgroup.com/pdfs/CN26withphotos.pdf ।
१९०. युनिसेफ (२००३) एच.आई.भी./एड्सको कारणबाट भएका टुहुराहरू र परिवारको निमित्त परियोजना र सहायता', संयुक्त राष्ट्र बाल कोष: www.unicef.org/publications/africas_orphans.pdf ।





सक्रिय साथ

सक्रिय साथ

पो.ब.नं. १०११६, काठमाण्डौ, नेपाल

ईमेल: sakriyas@mail.com.np

सक्रिय साथको बारेमा

“सक्रिय साथ” एउटा गैर मूनाफामुखी, गैर सरकारी संस्था हो। यो संस्था नेपाल सरकारको संघ संस्था दर्ता ऐन नियम अनुसार दर्ता भई सामाजिक सेवा राष्ट्रिय समन्वयन परिषदमा आवद्ध रहेको छ।

यो संस्थाको मुख्य उद्देश्य एच.आई.भी./एड्स र यौन जन्य सङ्क्रमणबाट सर्ने रोगलाई न्यूनीकरण गरेर युवा युवतीहरूको यौनजन्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारको सुधार गर्ने र यस सम्बन्धी सेवा खासगरी गरिब, आर्थिक रूपले पिछडिएका, सेवामा पहुँच नपुगेका र सामाजिक हिसाबले पछाडि परेकाहरूको पहुँचमा बृद्धि गर्नका लागि हो। ती उद्देश्य हासिल गर्न यो संस्थाले निम्न लक्ष राखेका छः

- समाजमा एच.आई.भी./एड्स र यौनजन्य सरूवा रोगहरू बारे जागरूकता वृद्धि गर्ने।
- एच.आई.भी./एड्स सम्बन्धी श्रोत सामग्रीहरू, तालिम सामग्री र इलेक्ट्रोनिक लगायत सामग्रीहरूको विकास गर्ने।
- एच.आई.भी./एड्स र यौन जन्य सरूवा रोगहरू बारे नेपालमा भरपर्दो सूचना सङ्कलन गरि उपलब्धतामा वृद्धि गर्ने।
- एच.आई.भी./एड्स सम्बन्धी भेदभाव र कष्ट कम गर्न सहयोग गर्ने र उनीहरूको मानवअधिकार संरक्षण गर्न सहायता दिने।
- उपरोक्त कार्यको अलावा एच.आई.भी./एड्स र यौनजन्य सरूवा रोहको निमित्त काम गर्ने संस्थाहरू बीच समन्वय राखी नीतिगत सुझाव दिने र केही समुदायमा गरिब, असहाय र सेवा विमूख मानिसहरूलाई सामाजिक सहयोग पुर्याउने कार्य गर्न लक्ष राखेको छ।

सक्रिय साथले युवा युवतीहरूलाई यौनजन्य र प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारका लागि प्रशिक्षण दिने र साँस्कृतिक मान्यतामा परिवर्तन गराउनमा र महिलाको यौन सम्बन्धमा रहेको नकारात्मक धारणाहरू हटाउन युवा युवतीहरू बीच उत्तरदायी र स्वस्थ यौनजन्य व्यवहारको सूत्रधारको रूपमा काम गर्न उनीहरूको उपयोगी भूमिका उजागर गर्न सहयोग गर्छ।

सक्रिय साथले न्यू मेक्सिको, एड्स शिक्षा र तालिम परि योजनाको सहयोगमा एच.आई.भी./एड्स सम्बन्धी उपयोगी सूचना एड्स इन्फोनेट फ्याक्टसीट (तथ्य पत्रहरू) अंग्रेजीबाट

नेपालीमा अनुवाद गरि वेब पेजमा उपलब्ध गराउँदै आएको छ। कृपया www.aidsonet.org मा हेर्नुहोस्।

सक्रिय साथले डा.पेट्रिक डिक्सनद्वारा लिखित “एड्स एण्ड यू” पुस्तकको नेपाली अनुवाद “एड्स र तपाईं” पुस्तक ए सी ई टी इन्टरनेशनल यू के को सहयोगमा प्रकाशित गरेको छ। यो पुस्तकलाई (<http://www.acet-international.org/resources.htm>) मा पनि हेर्न सकिन्छ। साथै यसले साँस्कृतिक र सामाजिक हिसाबले व्यवहारिक तालिमको उपयोगी धेरै किसिमका सामग्रीहरू विकास गरेको छ।

क्रमाङ्क र उप क्रमाङ्कहरूबारे जानकारी

प्रारम्भिक बाल्यकाल विकासका कार्यपत्रहरू काममा भइरहेको प्रगति क्रमाङ्कहरू हुन जसले प्रारम्भिक बाल्यकाल हेरविचार र विकास सम्बन्धी मुद्दामा सान्दर्भिक उपलब्धिहरू र प्रत्यावरणलाई जनाउँछ। यो क्रमाङ्कले प्रायः स्थलगत कार्य: मूल्याङ्कन र प्रशिक्षणको अनुभवहरूबाट उठेर आएका विचारहरूको आदानप्रदानको निमित्त छलफल स्थलको प्रारम्भिक रूपमा कार्य गर्दछ।

साना बालबालिका र एच.आई.भी./एड्स उप क्रमाङ्कहरूको उद्देश्य एड्सबाट प्रभावित साना बालबालिकाका सम्बन्धित रहेका अगुवाहरूसँग सूचना, भावना र तत्कालका पाठहरू आदानप्रदान गर्नु हो। “छुट्टै विचारको सङ्कलन” को रूपमा यो कार्यपत्रले प्रतिउत्तर स्फुटन गराउन नेतृत्व बीचबाट थप सूचना आदानप्रदान हुन अग्रसरता दिने छ भन्ने हामीले आशा गरेका छौं।

यो क्रमाङ्कमा व्यक्त भएका व्याख्या, निस्कर्षहरू, विचारहरू र उपलब्धिहरू लेखकहरू स्वयं कै हुन् र त्यसबाट बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसनको दृष्टिकोण र नीतिहरूसँग प्रतिविम्बित गर्दैनन्। यी सामग्रीको फोटोकपी वा कुनै विद्युतीय तरिकाको व्यवसायिक उद्देश्य नराखिकन गरिने पुनः उत्पादन मान्य हुनेछ। तथापि, लेखकहरू, प्रारम्भिक बाल्यकाल विकासको कार्यपत्रहरू र बर्नार्ड भान लीर फाउन्डेसनलाई सूचनाको स्रोतको रूपमा साभार उल्लेख गर्न अनुरोध गरिएको छ। यदि फोटोग्राफिक गर्न वा अन्य कुनै सामानका लागि सर्वाधिकार उल्लेख गरिएको छ भने ती वस्तुको नक्कल निकाल्न मूल स्रोतबाटै अनुमति लिनु अनिवार्य छ।