

परिवार नियोजनका साधान र गर्भपतनको ज्ञान, धारणा र प्रयोग

प्रस्तुतकर्ता

स्वस्तीका दाहाल

परीक्षा रोल नं. : २१४०२११

त्रि.वि.दर्ता नं. : ९ -२-२१८-२५३-२००७

शैक्षिक वर्ष : २०६७/०६८

त्रिभुवन विश्व विद्यालय, शिक्षाशास्त्र संकाय,

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग अन्तर्गत स्नातकोत्तर तह (एम.एड.)

दोस्रो वर्षको (Pop.Ed. 598) आंशिक पाठ्यभार परिपूर्तिको लागि प्रस्तुत शोधपत्र

सुकुना बहुमुखी क्याम्पस

शिक्षाशास्त्र सङ्काय

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या शिक्षा विभाग

सुन्दरहरैँचा, मोरङ

२०७३

घोषणा पत्र

परिवार नियोजनका अस्थाइ साधन र गर्भपतनको ज्ञान, धारणा र अभ्यास सम्बन्धि अनुसन्धानमा अघिल्ला अध्ययन, अनुसन्धानलाई साभार नगरी आफ्नै भाषा शैलीमा तयार पारिएको छ । यो अनुसन्धान तयार पार्दा आजभन्दा अगाडि कहीं पेस नगरी आफैँले तयार पारेको छु । यस शोधपत्रमा प्राप्त भएका तथ्याङ्क र सुझावहरूले सम्पूर्ण समस्याको निराकरण गर्नु नभएर एक सहयोगी सामग्रीको रूपमा मात्र प्रयोग हुनेछ ।

स्वस्तीका दहाल

एम.एड. दोस्रो वर्ष

१.	जनार्दन गुरागाँई	विभागीय प्रमुख
२.	राजेन्द्र कार्की	शोध निर्देशक
३.		बाह्य परीक्षक

मिति : २०७३ / /

कृतज्ञताज्ञापन

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र संकाय स्नातकोत्तर तह दोस्रो वर्षको स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग जनसङ्ख्या शिक्षाको कोड नं. (५९८) विषयको आंशिक आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने क्रममा सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका वार्ड १६ का सुकुमबासी समुदायमा बसोवास गर्ने महिलामा परिवार नियोजनका साधन र गर्भपतनको ज्ञान, प्रयोग र धारणा शीर्षक राखी यस शोधपत्र तयार पारिएको छ ।

प्रस्तुत शोधपत्र तयार गर्ने क्रममा निर्देशकका रूपमा रहेर निर्देशन गर्नु आदरणीय गुरु राजेन्द्र कार्की, तथा विभागीय प्रमुख श्री जनार्दन गुरागाईं प्रति हार्दिक धन्यवाद प्रकट गर्दछु । त्यसैगरी प्रशासनिक रूपमा सहयोग गर्नुहुने क्याम्पस प्रमुख पीतकुमार श्रेष्ठ र सहायक क्याम्पस प्रमुख लक्ष्मीकुमार श्रेष्ठलाई विशेष धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । मलाई यो अध्ययनका लागि आवश्यक पर्ने सन्दर्भ सामग्रीहरू उपलब्ध गराई सहयोग पुऱ्याउनु हुने सुकुना बहुमुखी क्याम्पस पुस्तकालय परिवार, त्यस्तै धरान १६ मा बसोवास गर्ने सुकुम्बासीटोलका सम्पूर्ण महानुभावप्रति हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु ।

यस अध्ययनलाई सहज तरिकाले सम्पन्न गर्नका लागि आवश्यक सुचनाहरू उपलब्ध गराई दिनुहुने सुकुम्बासीटोलका १५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरू लगायत प्रत्यक्ष, अप्रत्यक्ष रूपमा सहयोग गर्नुहुने सरोकारवालालाई हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । जीवनका विविध समस्याहरूलाई साम्य पार्दै शोधपत्र तयार पार्ने क्रममा आवश्यक सहयोग र प्रेरणा प्रदान गर्नुहुने मेरो परिवारका सम्पूर्ण सदस्य प्रति आभार प्रकट गर्दछु ।

अन्त्यमा यस शोध पत्रलाई कम्प्युटर टाइप गरी विशेष सहयोग पुऱ्याउने मोर्डन डिजिटल फोटो स्टुडियो तथा कम्प्युनिकेशन सेन्टर, सुकुना मोरङका प्रोप्राइटर योगेन्द्र दुलाललाई पनि धन्यवाद दिन चाहान्छु ।

स्वस्तीका दहाल

शोधसार

यो शोधपत्र सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका वार्ड १६ का सुकुमबासी समुदायमा महिलामा परिवार नियोजनका साधान र गर्भपतनको ज्ञान, प्रयोग र धारणा शिर्षक राखी तयार पारिएको हो । यसको मुख्य उद्देश्य परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग र धारणको अवस्था पत्ता लगाउनु तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा देखिएका समस्या र यसका असरहरू खोजि गरी समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउनु रहको छ ।

यस अध्ययन वर्णनात्मक ढाँचामा तयार पारिएको छ । यो शोधपत्र सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका वार्ड १६ का सुकुमबासी समुदायका १५-४९ वर्षका जम्मा १२०० महिला मध्ये ३६० जनालाई सामान्य सम्भावनायुक्त नमुना छनौटको चिठ्ठा विधिबाट छानियो यसले प्रत्यक घरबाट १/१ जना महिलाको प्रतिनिधित्व गरेको छ । अध्ययनलाई पूरा गर्न प्राथमिक र द्वितीय दुवैस्रोतहरूको प्रयोग गरी अन्तवार्ता, बन्द र खुल्ला प्रश्नहरूको माध्यमबाट आवश्यक तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ । अध्ययनका क्रममा प्राप्त तथ्याङ्कलाई स्पष्ट पार्न तालिका, वृत्तचित्र, स्तम्भचित्र आदिको प्रयोग गरी विश्लेषण गरिएको छ ।

छनोटमा परेका विवाहित महिलाहरूसँगको प्रत्यक्ष अन्तवार्ताबाट ७६.३८ प्रतिशतलाई परिवार नियोजनका साधनको बारेमा थाहा भएको र २३.६२ प्रतिशतलाई परिवार नियोजनका साधनको बारेमा थाहा नभएको पाइयो । त्यस्तै उक्त समुदायका ६३.८९ प्रतिशत महिलाहरूले साधन प्रयोग गर्ने गरेको र ३६.११ प्रतिशतले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगरेको पाइयो । अध्ययनमा परेका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने २३० महिलाहरूमध्ये २६.०८ प्रतिशतलाई रक्तश्राव बढि हुने, १० प्रतिशतलाई यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने, महिलालाई तल्लो पेट दुख्ने १७.३९ प्रतिशत, खाना नरुच्ने १३.०४ प्रतिशत, रिंगटा चल्ने २३.९१ प्रतिशत र ९.५६ प्रतिशतलाई अन्य समस्या देखा परेको पाइयो ।

परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग र धारणाको बारेमा ज्ञान दिन तथा प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन यस सम्बन्धी जनचेतना जगाउनु पर्ने, आर्थिक अवस्था कमजोर भएका महिलाहरूलाई निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराउन ठाउँठाउँमा विभिन्न संघसंस्था सञ्चालन गरिनुपर्ने, महिलाहरूको जीवनस्तर उकास्न विभिन्न सिपमूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनुपर्ने, आफ्ना छोराछोरीको उपयुक्त उमेरमा विवाह गर्न आमाबाबु तथा स्वयं किशोरकिशोरीलाई सल्लाह दिनुपर्ने, उच्च प्रजननदरको प्रमुख कारणको रूपमा रहेको उच्च शिशुमृत्युदरलाई रोक्न सुइ तथा खोप निःशुल्क

रूपमा प्रदान गरिएको जानकारी गराउनु पर्ने जस्ता सुझावहरू दिई यस शोधपत्रलाई पूरा गरिएको छ ।

विषयसूची

	पृष्ठ
घोषणा पत्र	क
सिफारिस पत्र	ख
स्वीकृति पत्र	ग
कृतज्ञताज्ञापन	घ
शोधसार	ङ
विषय सूची	छ
तालिकासूची	ज
चित्रसूची	ट

परिच्छेद एक : परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि	१
१.२ समस्याको कथन	४
१.३ अध्ययनको महत्व	५
१.४ अध्ययनको उद्देश्य	६
१.५ अध्ययनको परिसिमा	६
१.६ मुख्य शब्दावलीको परिभाषा	६

परिच्छेद दुई : सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन	७
२.२ व्यावहारिक सहित्यको पुनरावलोकन	१०
२.३ साहित्यको पुनरावलोकनको उपादेयता	१२
२.४ अवधारणात्मक ढाँचा	१३

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

३.१ अनुसन्धान ढाँचा	१५
३.२ जनसंख्या र नमूना	१५
३.२.१ नमूना छनौट प्रकृया	१५
३.३ तथ्याङ्कका संकलनका स्रोतहरू	१५
३.४ अनुसन्धानका साधनहरू	१५

३.५ साधनहरूको बैद्धता	१५
३.६ तथ्याङ्क संकलन प्रकृया	१६
३.७ तथ्याङ्क विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया	१६

परिच्छेद चार : तथ्याङ्कको व्यख्या र विश्लेषण

४.१ परिवार नियोजनका अस्थाइ साधनहरूको ज्ञानको स्थिति	१७
४.१.१ परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि अवस्था	१७
४.१.२ परिवार नियोजनका साधनका वारेमा जानकारी	१८
४.१.३ परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान	१८
४.१.४ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था	१९
४.१.५ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ	२०
४.१.६ परिवार नियोजनका साधनको फाइदा	२१
४.१.७ परिवार नियोजनका साधनको असर	२२
४.२ परिवार नियोजनको साधन सम्बन्धी	२३
४.२.१ परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ	२४
४.२.२ परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था	२५
४.२.३ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या	२५
४.२.४ खाने चक्कीको प्रयोग	२६
४.२.५ डिपो सुईको प्रयोग	२७
४.२.६ सवै भन्दा लामो समयासम्म काम गर्ने अस्थाई साधन	२८
४.२.७ एड्स तथा यौन रोग	२९
४.२.८ कण्डम लगाउने व्यक्ति सम्बन्धी ज्ञानको विवरण	३०
४.२.९ आपतकालिन संसर्ग पछिको नियोजन सम्बन्धी ज्ञान	३१
४.३ गर्भपतन सम्बन्धी	३२
४.३.१ गर्भपतन	३२
४.३.२ गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था	३२
४.४ साराशं	३३

परिच्छेद पाँच : निष्कर्ष र सुभावा

५.१ निष्कर्ष	३६
--------------	----

५.२ सुभावाव	३७
५.२.१ नीतिनिर्माण तह	३७
५.२.२ अभ्यास तह	३८
५.२.३ अनुसन्धान तह	३८
सन्दर्भ सामग्रीहरू	
अनुसूची	

तालिका सूची

तालिका नं.	शिर्षक	पृष्ठ
१	परिवार नियोजनको ज्ञान	१७
२	परिवार नियोजनका साधनका बारेमा जानकारी	१८
३	परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान सम्बन्धी विवरण	१९
४	परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग सम्बन्धी विवरण	२०
५	परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ	२०
६	परिवार नियोजनका साधनको फाइदा	२१
७	परिवार नियोजनका साधनको असर	२२
८	परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ	२४
९	परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था	२५
१०	परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या	२६
११	खाने चक्कीको प्रयोग	२७
१२	एड्स तथा यौन रोग रोक्नको लागि प्रयोग गर्ने साधन	३०
१३	गर्भपतन बारे जानकारी प्राप्त महिलाको विवरण	३२
१४	गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था	३३

चित्र सूची

चित्र नं.	शिर्षक	पृष्ठ
१	परिवार नियोजनका साधनको असर	२३
२	डिपो सुईको प्रयोग	२८
३	सवै भन्दा लामो समयासम्म काम गर्ने अस्थाई साधन	२९
४	कण्डम कसले लगाउने	३०
५	आपतकालिन संसर्ग	३१

परिच्छेद : एक

परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

आधुनिक जन्म नियन्त्रणको इतिहास सन १८८१ मा नेदरल्यान्ड का Aletta Jacobs ले गरेको थिए भने सन १८७९ मा अमेरिकामा जन्मेकी स्वास्थ्य सेविका Margerate Higgins ले जन्म नियन्त्रण का बारेमा अभियान चलाएको थिइन । उनले सन १९२१ मा American Birth Control League (ABCL) को स्थापना गरेकी थिइन, Sanger का अनेक प्रयास स्वरूप सन १९६५ मा अमेरिकाको सर्वोच्च अदालतले Birth Control लाई वैधानिकता गरेको थियो (काफ्ले २०६७) ।

नेपाल एउटा उच्च जनसंख्या गरिवी, अशिक्षा, अज्ञानता, अन्धविश्वास तथा रुढिवादी परम्पराले ओतप्रोत भएको विकासोन्मुख राष्ट्र हो । विश्व २१ औं शताब्दिको खुट्किलामा अगाडि बढिरहेको अवस्थामा पनि नेपाल अन्धविश्वास, कुसंकार, कुरितीका कारण उच्च प्रजननदर स्वरूप दिनानुदिन एकातिर बेरोजगारिको समस्याका कारण सशक्त युवावर्ग रोजगारिका लागी विदेश भूमिमा पसिना चुहाइ रहनु परेको छ । भने अर्को तिर वातावरण प्रदुषण ले जनजिवन अस्त व्यस्त भएको छ । त्यस्तै तिब्र जनसंख्याको परिणाम स्वरूप अनिकाल, अत्याचार, भै भगडा, लुटपाट, चोरिचकारीको समस्यामा बृद्धि भई मानिसले पलपल असुरक्षित महसुस गर्न परिरहेको छ । यस्तो जनसंख्या बृद्धिलाई समयमै नियन्त्रण गर्नु पर्छ । जसका लागि परिवारको योजना बनाउनु पर्दछ । परिवारको योजना बनाउनका लागी परिवार नियोजनका साधनहको बारेमा सम्पूर्ण व्यक्तिहरूलाई जानकारी गराई प्रत्येक दम्पतिले यी साधनहरूको प्रभावकारी रूपमा प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

नेपालमा सर्वप्रथम सन १९५६ मा नेपाल चिकित्सक संघको अनौपचारिक रूपमा परिवार नियोजन कार्यक्रम सम्बन्धी बंहस चलाएको थियो । त्यस पछि सन् १९५८ मा गैरसरकारी संस्थाको रूपमा नेपाल परिवार नियोजन संघको स्थापना भयो । जुन सस्था ले काठमान्डौ उपत्यका भित्र परिवार नियोजन सम्बन्धी चेतना मुलक कार्यक्रमहरू संचालन भयो । देशमा भइरहेको उच्च जनसंख्या बृद्धि ले भविष्यमा पर्न सक्ने प्रभावलाई दृष्टिगत गरि नेपाल सरकारको तेस्रो पञ्चवर्षिय योजना (१९६५-७०)मा परिवार नियोजनको कार्यक्रम विस्तार गर्न निती तय गरि स.न १९६८ को Nov मा परिवार नियोजन तथा मातृशिशु कल्याण बोर्ड (FP/MCH board) को गठन भयो (काफ्ले, २०६७) ।

परिवार नियोजनका साधन भन्नाले वैवाहिक वा अवैवाहिक महिला वा पुरुषले यौन क्रिडा गर्दा वा सन्तान उत्पादन गर्ने क्रममा छोटो समयको लागि प्रयोग गरिने साधनलाई बुझुँदछ ।

परिवार नियोजन भन्नाले वर्तमान विश्वले जन्म नियन्त्रणको कार्यक्रम मात्र नभएर समग्र परिवार जीवनलाई व्यवस्थित गर्ने एक पद्धतिका रूपमा स्वीकार गरेको पाइन्छ ।

परिवार नियोजको साधन भनेको जुन आवश्यक पर्दा प्रयोगमा ल्याउन सकिने र आवश्यकता नपर्दा प्रयोग गर्नु नपर्ने साधन हो । यस्ता साधनहरू कुनै पुरुषले प्रयोग गर्ने हुन्छन त कुनै महिलाले प्रयोग गर्ने हुन्छ । आजको एक्काइसौं सताब्दीमा मानिसहरूले परिवार नियोजनका साधनलाई भरपुर प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ ।

विश्वस्वास्थ्य संघठनका अनुसार परिवार नियोजन भन्नाले परिवार नियोजनका ती साधनहरू हुन जसले केही घण्टा, केही दिन वा केही महिनाको लागि यौन सम्पर्कको पश्चात गर्भधारण रोक्ने साधन नै परिवार नियोजनका अस्थायी साधन हुन । यसको महत्वमाथि प्रकाश पाउँ भनिएको छ सुरक्षित तरिकाले अपनाउदा अपनाउँदै पनि कहिलेकाँही पिल्स खान विर्सियो, कहिलेकाँही कण्डमको प्रयोग गर्दा फूट्यो वा प्राकृतिक तरिका अपनाउँदा अपनाउँदै विर्य योनीमा स्वलन भयो भने पनि त्यसबाट गर्भधारण रोक्नका लागि पुनः आपत्कालिन पिल्स वा आइ.यू.सि.डी जस्ता साधनहरूको प्रयोगबाट खतरा कम गर्न सकिन्छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन, १९९८) ।

विश्वको जनसङ्ख्या नियन्त्रण गर्नका लागि परिवार नियोजनका साधन मध्ये छिटो सजिलो र सुरक्षित तरिकाले अपनाउन र सर्वसुलभ आफैले प्रयोग गर्न सकिने साधनको रूपमा अस्थायी साधनलाई प्रयोग गरेको पाइन्छ । अस्थायी साधन भित्र पर्ने पिल्स, कपर्टी, नरप्लान्ट, तीन महिने सुई, फेमीडोम, कमल चक्की, महिलाले प्रयोग गर्ने, साधनहरू पर्दछन् भने पुरुषले प्रयोग गर्ने साधनमा कण्डम र गेसिपल जस्ता साधन भएपनि हाल नेपालमा कण्डम मात्र प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ । जसमा पिल्स चक्की एउटा प्याकमा २८ चक्की रहेको हुन्छ । त्यसमध्ये २१ चक्की सेतो लेभोनरजस्ट्रल ०.१५ र इथिनाइलस्ट्राडियल ०.०३ ग्राम रहेको हुन्छ भने ७ चक्की खैरो जसमा ७५ ग्राम फेरस फूमरेट रहेको हुन्छ जुन महिलाले महिनावारी भएको चौथो दिन देखि सेतो चक्की खान सुरु गरी अन्तिममा खैरो चक्की खाइ अर्को महिनावारी भएपछि पुनः त्यही चक दोहोर्‍याउने हुन्छ । यसको अलवा आपत्कालिक अवस्थामा पनि लिभोजोस्ट्रन ०.७५ को दुइ चक्की वा १.५ एम्.जी.को एक चक्की खाएको खण्डमा अनइच्छित गर्भ रोक्नका साथै नेपालसरकारले पनि बलत्कार वा जवरजस्ती कारणीका घटनाहरू घटेपछि यही औषधीको प्रयोग गरी सम्भावित खतरा कम गरेको पाइन्छ (काफ्ले, पौडेल र साथीहरू, २०६७) ।

त्यस्तै तीनमहिने सुइ यो विश्वमा १९५० को दशकमा नै विकसित भए पनि नेपालमा १९९० देखि २००० को विचमा सुरुवात भइ बजारीकरण हुँदा डिपोप्रोभेरा वा सङ्गिनीको रूपमा

पाइन्छ । यो साधन महिनावारी भएको ७ दिन र गर्भपतन वा सुत्केरी भएको ६ हप्ता भित्र लगाइ सक्नु पर्छ । यो साधान विश्वका ९० ओटा भन्दा बढी देशमा प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ भने यसको प्रभावकारीता ९९ प्रतिशत सम्म छ । त्यस्तै नरप्लान्ट महिलाको पाखुरामा राख्ने हर्मोनल सुइराहरू हुन जसलाई दक्ष प्राविधिकले सानो अप्रेसन गरी राखेपछि ७ वर्ष सम्मको लागि जन्मान्तर गर्न सक्दछ । यसले लगाएको २४-४८ घन्टा भित्रै आफ्नो काम सुरु गर्छ । यो ९९.५ प्रतिशत प्रभावकारी छ । त्यस्तै कपर्ती वा आइ.यू.सि.डी एउटा तामाको T आकारको एक भरपर्दो अस्थायी साधन हो जुन तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताले प्लाष्टिकको नलीको माध्यमले महिलाको पाठेघरमा राखिदिएपछि यसले १२ वर्ष सम्म परिवार नियोजनको काम गर्छ । त्यसैगरी फेमीडोम वा महिला कण्डम जुन यौन सम्पर्कको बेला महिलाले प्रयोग गर्दछन् । यसले पनि एड्स तथा अन्य यौन प्रसारित रोगबाट बचाउने भएपनि जहाँतहि नपाइने र प्रयोग गर्न भन्फटिलो भएकाले खासै प्रयोगमा आएको पाइदैन । त्यस्तै फिँज चक्की अर्को अस्थायी साधन हो । यो पनि नगन्य रुपमा प्रयोगमा आएको पाइन्छ ।

पुरुषले प्रयोग गर्ने साधन कण्डम सर्वसुलभ र सितैमा पनि नेपाल सरकारले बाँड्ने साधनको रुपमा यसलाई लिन सकिन्छ । यो एकदमै सजिलो भरपर्दो र एच.आइ.भी/एड्स तथा विभिन्न खाले यौन रोगहरूलाई समेत रोक्न सक्नेहुन्छ । जसले पुरुषको विर्य महिलाको योनीमार्गसम्म पुग्न दिदैन भने पुरुषको यौनरस र महिलाको यौनरसको विचमा बारको काम गरी गर्भनिरोधको काम गर्दछ । त्यस्तै यो ९५ प्रतिशत प्रभावकारी साधनको रुपमा लिइन्छ । अर्को साधन गोसिपल पुरुषले खाने चक्की हो तर यो चीनमा उत्पादन भएपनि नेपालमा उपलब्ध छैन । यसले पनि दैनिक पुरुषले खाएमा शुक्राणुलाई मारि गर्भनिरोधको काम गर्दछ (काप्ले, पौडेल र साथीहरू, २०६७) ।

परिवार नियोजन मातृशिशु स्वास्थ्यको एउटा महत्वपूर्ण पक्ष मानिन्छ किन भने चाहेको बेलामा इच्छाअनुसारको सन्तान जन्माउदा एकातर्फ जन्मेको सन्तानको पनि उचित हेरचाह पाउँछ जसले गर्दा शिशुको स्वास्थ्य स्थितिमा प्रतिकूल प्रभाव पर्ने सम्भावना कम रहन्छ भने अर्को तर्फ निश्चय समयको अन्तरालमा एउटा शिशु हुर्केपछि मात्र अर्को शिशु जन्माउँदा आमाको स्वास्थ्य पनि कमजोर हुन पाउँदैन । यसैगरी बीस वर्ष नपुग्दै कलिलो उमेरमा महिलाहरूमा प्रजनन अङ्गहरू पूर्णतया परिपक्व भईसकेका हुँदैनन् भने पैतीस वर्ष पछि महिलाहरूको प्रजनन क्षमता विस्तारै घट्दै जान्छ । यस कारण बीस वर्ष अगावै र पैतीस वर्षपछि बच्चा जन्माउँदा आमा र शिशु स्वास्थ्य जोखिममा पर्न सक्दछ (विष्ट, जोशी, २०६३) ।

गर्भपतन भन्नाले गर्भमा रहेको भ्रुण स्वाभाविक रुपमा जन्मीनु भन्दा अगाडिनै गर्भसायबाट बाहिर निस्कीनु हो । गर्भपतन दुई प्रकारका हुन्छन् स्वात हुने गर्भपतन र जानि जानि गरीएको गर्भपतन, स्वतः हुने गर्भपतनलाई गर्भखेर जानु तुहिनु वा अधिग्रो जानु पनि भनिन्छ । गर्भवती महिलाको इच्छा वा कसैका करकापबाट यस्तो गर्भपतन हुँदैन । आफै हुने गर्भपतनका सबै कारणहरु अहिले सम्म पत्तालगाउन सहिएको छैन । गर्भवती महिलाको आफ्नो इच्छा वा कसैको दवावबाट गर्भतुहाउनुलाई कृतिम वा जानि जानि गराएको गर्भपतन भनिन्छ । कृतिम गर्भपतनलाई काहिँ वैद्य र काहिँ अबैद्य मानिन्छ (महर्जन, २०६६) ।

महिनावारी रोकिएको पहिलो दिनबाट गणना गरी २२ हप्ता भित्रमा भएमा वा तुहिएमा मात्र गर्भपतन भएको ठानिन्छ (WHO, 2005) ।

सुकुमबासी समुदाय गरीवी, अशिक्षा, रुढिवादी परम्परा, आदिबाट ग्रसित छ । फलस्वरुप परिवार नियोजनका साधन प्रति गलत धारणा र साधानको सहि प्रयोगको अभाव भेटिन्छ । त्यस्तै गरी गर्भपतन सम्बन्धी जनचेतनाको कमि रहेको छ । उक्त परिस्थितिको सकारकात्मक सुधारमा परिवार नियोजनका साधान र गर्भपतन सम्बन्धी धारणा र ज्ञानले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नेहुँदा धरान उपमाहा नगरपालिकाका सुकुमबासी समुदायका विवाहित १५ देखि ४९ उमेर समुहका महिलाहरुमा परिवार नियोजनका साधन र गर्भपतनको ज्ञान धारणा र प्रयोगका अवस्था अध्ययन गरी समस्या समाधानका उपायहरु पत्तालगाउन यस अध्ययनले सहयोग पुग्ने अपेक्षाका साथ यो शोधपत्र तयार पारिएको छ ।

१.२ समस्याको कथन

धरान उपमाहानगरपालिकाको वाड नं. १६ को सुकुम्बासीवस्तीमा मा गएर स्थलगत अध्ययन गरी समस्याको पहिचान गर्दा निम्न समस्याहरु देखियो । जसमा परिवार नियोजनका साधनहरु सम्बन्धी जनचेतनाको अभाव किन रहयो ?, परिवार नियोजनका साधानहरु अपनाउने मानिसहरुको संख्या कति छ ?, परिवार नियोजनका साधनहरु भित्रका विभिन्न साधनहरुको प्रयोग सही तरिकाले भएको छ कि छैन ?, परिवार नियोजनका साधनहरुको फाइदा बेफाइदा बारे जानकारी कति छ ? गर्भपतन सम्बन्धी जनकारी छ की छैन ? भन्ने प्रश्नको तथ्यपूर्ण अध्ययन गर्नु नै यस अध्ययनको समस्या हो । यी प्रश्नहरुको खोजीपूर्ण उत्तर खोज्न आवश्यक र समसामयिक छ ।

विकासको गतिमा अग्रसर विभिन्न विकासोन्मुख राष्ट्रहरुमा रहेको तिब्र जनसङ्ख्या वृद्धिको समस्या नेपालमा पनि देखा परिरहेको छ । जहाँ पूर्ण विकास गर्नमा जनसङ्ख्या वृद्धि बाधक बनेको

छ। वि.स. २०५८ मा २.२५% रहेको जनसङ्ख्या वृद्धिदर २०६८ मा १.३५% मा आइपुगे पनि कतिपय समुदायमा परिवारको सङ्ख्या अभै उच्च रहेको पाइन्छ। यही अनुपातमा जनसङ्ख्या वृद्धि हुँदै जाने हो भने एकदिन अवश्य मानिसहरूलाई विभिन्न संकटहरू आइपर्न सक्छन्। जसले गर्दा सिमित स्रोतसाधनले मानिसका आधारभूत आवश्यकता समेत पूरा गर्न नसकी खानेलाउने समस्याले मानिसको अकालमै ज्यान जान्छ। जसलाई निराकरण गर्न धेरै असजिलो स्थिति सृजना हुनेछ। त्यसैले तिब्र रूपमा भइरहेको जनसङ्ख्या वृद्धिलाई रोक्न एक अचुक हतियारको रूपमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगलाई लिन सकिन्छ। त्यसका लागि आवश्यक पर्ने परिवार नियोजनको ज्ञान, धारणा र प्रयोग बारे सहि निर्देशन दिनुपर्छ। मानिसहरूले अज्ञानताका कारणले विभिन्न धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक कारणहरूको आडमा परिवार नियोजनका साधनहरूको सहि तरिकाले प्रयोग गरिरहेका छैनन्। जसले गर्दा सिमित स्रोत साधनले धान्न नसक्ने गरी बच्चा जन्माउनु परिरहेको अवस्था छ। त्यसैले आफ्नो चाहना, आवश्यकता र स्रोत साधनहरूलाई मध्यनजर गरेर मात्र छोराछोरीको चाहना गर्ने र जन्माउने गर्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको उचित तरिकाले प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ। अध्ययनका लागि छनौट गरिएको सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका वार्ड १६ सुकुमबासी समुदायमा परिवार सङ्ख्या अत्यधिक रहेको र सन्तान विचको जन्मान्तर समेत न्युन मात्रै रहेको अवस्थाका कारण यस समुदायमा परिवार नियोजन सम्बन्धि प्रयोग र धारणाको अवस्था पत्ता लगाउनुलाई अध्ययनको समस्याको कथनको रूपमा उठान गरिएको छ।

१.३ अध्ययनको महत्त्व

यस अध्ययनको महत्त्वलाई निम्न अनुसार यसरी बुढामा उल्लेख गरिएको छ।

- १) परिवार नियोजनका साधनले कम सन्तान जन्माउने, जन्मान्तर गराउन के कति जन्माउने भन्ने कुरा समेत मात्र सम्बन्ध नराखी सुखी र खुसी दाम्पत्य जिवनको लागि पनि यसले महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्नेछ।
- २) यही विषयसँग सम्बन्धित रहेर आगामि दिनमा शोधपत्र तयार गर्ने शोधकर्ताका लागि, विभिन्न संघसंस्थाहरूलाई नीति नियम, योजना निर्माण गर्नका लागि र सुकुमबासी टोलका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनलाई कहिले, कसरी प्रयोग गर्ने भन्ने अन्यौलता हटाई उनीहरूको पहुँच विस्तार गराउनका लागि सहयोग पुऱ्याउने छ।
- ३) उच्च शिशु मृत्युदर, उच्च प्रजननदरका साथै अत्याधिक जनचापलाई घटाई जनसङ्ख्याको उचित व्यवस्थापन गर्नमा यो शोधपत्र उपयोगी सिद्ध बन्ने छ।

१.४ अध्ययनको उद्देश्य

सामान्यतया यो शोधकार्यको अध्ययनका पछाडि निश्चित उद्देश्य रहने छन् । विशेषगरि सुनसरी जिल्लाको धराना उपमाहनगरपालिका वडा नं १६ सुकुम्बासीवस्तीका १५-४९ वर्षका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग र धारणाको अध्ययन गर्नु नै मुख्य उद्देश्य हो । तथापि यस शोध कार्यको उद्देश्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिने छ ।

- क. परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धी ज्ञान, धारणा र प्रयोग पत्ता लगाउनु,
- ख. गर्भपतन सम्बन्धी ज्ञान धारणा पत्तालगाउनु,
- ग. परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगले देखिएका समस्या पहिचान गर्नु ।

१.५ अध्ययनको परिसिमा

- क) यस अध्ययन सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहनगरपालिका वडा नं.१६ को सुकुम्बासीवस्तीमा १५-४९ वर्षका महिलाहरूमा सिमित गरिएको छ । त्यसैले अन्य जनसंख्या र क्षेत्रमा यसको प्राप्ति सामान्यीकरण नुहन सक्छ ।
- ख) अध्ययनको उद्देश्य पुरा गर्नका लागि सामान्य सम्भावनायुक्त नमुना छनौट विधि अन्तर्गत चिह्न विधिको प्रयोग गरी समुदायका जम्मा ३६० घरधुरीका सुकुम्बासी समुदायबाट १५ -४९ वर्ष उमेर समुहका ३६० जना महिलाहरूलाई नमुनाको रूपमा छनौट गरिएको छ । जसमा प्रत्येक घरबाट एक एक जनालाई समावेश गरिएको छ ।

१.६ मुख्य शब्दावलीको परिभाषा

- परिवार नियोजन : परिवारको आकारलाई निर्धारण गर्न शिशुको जन्मान्तर गर्ने योजना
- परिवार नियोजनका साधन : परिवार नियोजनको आकारलाई निर्धारण गर्न शिशुको जन्मान्तर गर्ने योजनाको लागि प्रयोग गरिने साधनहरू हो जुन अस्थायी र स्थायी गरी दुई प्रकारका हुन्छन् ।
- जन्म नियन्त्रण : शिशु जन्मे प्रकृत्यालाई रोक्नु
- मातृशिशुमृत्युदर : आमा र बच्चाहरूको मृत्यु हुने दर
- प्रजनन : जीवित प्राणीको सन्तान उत्पादन गर्ने प्रणाली वा प्रकृत्या
- किशोरावस्था : १३ देखि १९ वर्षसम्मको अवस्था ।
- यौन रोग : यौन प्रसारित रोगहरू ।
- प्रसूती : गर्भवती महिलाले शिशुलाई धर्तीमा जन्म दिने समयको अवस्था
- सुत्केरी : बच्चालाई जन्म दिइसके पछि ४५ दिनको अवधि

परिच्छेद : दुई सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

जनसंख्या सम्बन्धी प्राचिन अवधारणापछि, मध्य युगीन धारणाहरू प्रकाशमा आए । ती धारणाहरूमध्ये माल्थसको जनसंख्या सम्बन्धी धारणाले सबै बौद्धिक सामुदायिक भोलिका जनसंख्या र भविष्यको बारेमा सोच्न बाध्य बनाएको पाइन्छ । Thomas Robert Malthus (1766-1834AD) ले मानिसमा अथाह सन्तान उत्पादन शक्ति भएकाले जनसंख्या वृद्धि ज्यामितीय अनुपात १:२:४:८:१६:३२..... मा हुने र खाद्यान्न अड्क गणितीय अनुपातमा १:२:३:४:५:६ मा वृद्धि हुने भएकाले भविष्यमा जनसंख्या र खाद्यान्न बीचमा असन्तुलन आई मानिस अनिकाल, भोकमरी, युद्ध, प्राकृतिक प्रकोप आदिबाट मृत्यु भई जनसंख्या र खाद्यान्न बीच असन्तुलन कायम हुन पुग्दछ भनी आफ्नो पुस्तक An Essay on the principle of population मा उल्लेख गरे । माल्थसको उपर्युक्त धारणाप्रति धेरैजसो तत्कालिन दार्शनिकहरूले विरोध जनाएका थिए । उक्त पुस्तकमा माल्थसले जनसंख्या नियन्त्रणका लागि प्रतिरोधात्मक उपायहरू जस्तै Late marriage, Self restraint, Moral restraint, Migration आदि लाई प्राथमिकता दिएका थिए । उनले धार्मिक गुरु भएकाले Abortion लाई मान्यता दिएनन् भने अन्य Contraceptive method को बारेमा कुनै उल्लेख गरेको पाइदैन (थापा, २०५७) ।

बोङ्गार्टसले आफ्नो प्रजनन सम्बन्धि सिद्धान्त (१९७८ र १९८२) मा ४ तत्वहरूलाई प्रजननको अवस्थासँग जोडेर प्रस्तुत गरेका छन् । पहिलो विवाह अथवा अन्य यौन सम्बन्ध जसमा विवाहको उमेरले प्रजननको प्रारम्भ र त्यसको गतिलाई जनाउँदछ । विधवा, विधुरको स्थिति, पहिलो विवाह गर्ने उमेर र वैवाहिक स्थितिमा आएको परिवर्तनले प्रजनन दरमा कमी ल्याउन सहयोग पुऱ्याउछ । त्यस्तै बोङ्गार्टसका अनुसार दोस्रो तत्व परिवार नियोजन रहेको छ । जसमा सरकारी निकायबाट जन्म वा गर्भ निरोध अर्थात् परिवार नियोजनका कार्यक्रमप्रतिको व्यवस्थापन र कार्यान्वयन, दम्पतिहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूको ज्ञान र ति साधनहरूको प्रयोगले जन्मदरको अवस्था निर्धारण गर्दछ । तेस्रो तत्वको रूपमा गर्भपतन रहेको छ । जसले प्रजननदरमा प्रभावपारी जनसङ्ख्या वृद्धि नियन्त्रण गर्दछ । यस्तै चौथो तत्व अन्तर्गत स्तनपानलाई राखेका छन् । जसमा स्तनपानले गर्भधारण गर्ने अवस्था निर्धारण गर्दछ । स्तनपानको अवधि जति लामो भयो त्यति प्रजनन क्षमता कम हुन्छ र गर्भधारण गर्ने संभावना घट्छ ।

बोडगाट्सले आफ्नो मोडलमा जनसङ्ख्या सीमित राख्न र जन्मान्तर निर्धारण गर्न विधवा वा विधुरको स्थिति, ढिलो विवाह, परिवार नियोजनका साधनहरूको ज्ञान र प्रयोग, गर्भपतन र स्तनपानलाई प्रजनन निर्धारण गर्ने तत्वका रूपमा प्रस्तुत गरी परिवार नियोजनका प्राकृतिक तथा कृतिम साधनहरूको व्याख्या गरेका छन् (ज्ञवाली, २०६७) ।

कुनै परिवार, समाज वा राष्ट्रको जनसंख्या कति उपयुक्त हुन्छ भन्ने कुराले नै परिवार नियोजनका साधनहरूको विकास र प्रयोगमा जोड दिएको पाइन्छ । प्राचिन कालमा कुनै पनि राज्यमा कति मात्र जनसंख्या हुनुपर्दछ भन्ने बारे Greek Roman दार्शनिकहरू Plato (428-348) Aristotole (384-322BC) र Cicero(106-42BC) मध्ये Plato ले कुनै पनि आदर्श सहर (Highest good a city) हुनका लागि ५०४० भन्दा बढी जनसंख्या हुनुहुदैन भनेका छन् Aristotale ले Highest good city हुनका लागि १०,००० जनसंख्या हुनुपर्दछ भनी उल्लेख गरेका छन् (ढुङ्गेल, रायमाझी, २०५८) ।

निउरे (२००६) ले चितवन जिल्लामा गरेको “श्रीमान र श्रीमती बिचमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको भूमिका सम्बन्धी छलफल” भन्ने विषयको अध्ययन अनुसार आर्थिक अवस्था कमजोर भएका धेरै जसो कृषिपेशामा संलग्न र ज्यालादारीबाट जीविकोपार्जन गर्नुपर्ने अवस्था तथा अन्य सामाजिक कारणले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको संख्या २७.१४% रहेको पाइयो । परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नुका कारणहरूमा छोराको चाहना, जानकारीको कमीका कारण, यौन सन्तुष्टि प्राप्त नभएकाले र असर गर्छ भन्ने सोचाई पाइयो । त्यस्तै ४०.४३% श्रीमान श्रीमति बिच परिवार नियोजनका साधनबारे छलफल नभएको र ५९.५७% श्रीमान श्रीमती बिच परिवार नियोजनका साधनबारे छलफल हुने गरेको पाइयो । धेरै जसोले गाँउका स्वस्थकर्मि र पसलबाट परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गरेको पाइयो । धेरै परिवारमा श्रीमान श्रीमतीबिच परिवार नियोजनका साधनको बारेमा छलफल नहुने भएकाले परिवारको आकार घटाउने सम्बन्धमा सरसल्लाह नगर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइयो ।

सामान्य बोलचालको भाषामा परिवार नियोजनलाई जनसंख्या नियन्त्रण गर्ने साधनको रूपमा सङ्कुचित दृष्टिकोणबाट हुने गरिन्छ । सङ्कुचित दृष्टिकोण अनुसार परिवार नियोजनको अर्थ सन्तानको जन्मदरमा नियन्त्रण गर्नु अथवा गर्भ निरोध गर्नु भन्ने हुन्छ । परिवार नियोजनको उपयुक्त धारणा वर्तमान समयमा उपयुक्त देखिदैन । वर्तमान समयमा परिवार नियोजनलाई व्यपक अर्थमा लिइन्छ । व्यपक अर्थमा परिवार नियोजनको सट्टामा परिवार योजना भन्ने शब्द प्रयोग गरेर व्याख्या गर्नु उपयुक्त हुन्छ । जस अनुसार परिवार नियोजन (योजना) को अर्थ अविवेकपूर्ण

मातृत्वमा रोक लागउन तथा निसन्तान दम्पतिलाई पनि आवश्यक सरसल्लाह तथा सेवा उपलब्ध गराएर सन्तानयुक्त बनाउने प्रयास गर्नु भएको यस कारण परिवार नियोजन भनेको दम्पतिले चाहेको बेलामा आफ्नो इच्छाअनुसारको संख्यामा सन्तान जन्माउनु, एउटा शिशु र अर्को शिशुको बीचको जन्मान्तराल बढी राख्नु, निसन्तान दम्पतिलाई सन्तानयुक्त बनाउन आवश्यक सरसल्लाह तथा सेवा उपलब्ध गराउनु, यौजन शिक्षा बारेमा आवश्यक शिक्षा दिनु, प्रजनन प्रणाली सम्बन्धी रोगको उपयचार गर्नु, आफूलाई सन्तानको इच्छा नभएसम्म जन्म नियन्त्रणका अस्थायी उपायहरू अपनाउनु, मातृशिशु स्वास्थ्यको हेरचाह गर्नु, उपयुक्त समयमा विवाह गर्नु आदि कुराहरू पर्दछन् । परिवार नियोजन के भावनामा आधारित छ भने सन्तानको जन्म कुनै भूलले नभएर आफ्नो इच्छाले हुन्छ र यो कुनै संयोग नभएर एउटा सोचविचारबाट हुने घटना हो ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सन् १९७१ मा दिएको परिभाषा अनुसार “परिवार योजना भन्नाले परिवारको स्वास्थ्य विकास, कल्याणका निमित्त र देशको सामाजिक विकासमा देन दिनको निमित्त व्यक्ति र दम्पतिले स्वेच्छापूर्वक आफ्नो ज्ञान, अभिवृत्ति र जिम्मेवारीपूर्वक निर्णयद्वारा विचार गर्ने तथा जीउने बाटो हो । ”

Thiruvalluwar का अनुसार “एउटा खसी परिवारका लागि दुईवटा मात्र छोराछोरी हुनु पर्दछ । जसमा एउटाले सङ्गीतको वीणाको प्रतिनिधित्व गर्छ भने अर्काले बाँसुरी प्रतिनिधित्व गर्दछ (जोशी, २०६३) ।

काफ्ले, ढकाल र अधिकारी (२०६८) का अनुसार सिद्धान्तका न्यायिक मान्यता मानव अधिकार र सम्मान पुर्ण सामाजिक न्याय हो । यस सिद्धान्तले मानव अधिकारको धारणा, मानवअधिकार र संयुक्त राष्ट्रसंघको बडापत्र र मानवअधिकारको विश्वव्यापि घोषणा पत्रका विशेषहरू विश्वव्यापी र अविभाज्य मानवअधिकार नेपालमा मानवअधिकारको परिदृष्यका साथै बालअधिकार १९८९ र अपाङ्ग अधिकार १९९३, २००६ श्रमिक अधिकार १९४८ र महिला अधिकार १९७९ जस्ता अधिकारवादी सिद्धान्तलाई विशेष जोड दिन्छ । उक्त अधिकार मध्ये महिला माहिला तथा बालबालिकासम्बन्धी अधिकारहरू अन्तर्गत विवाहको उमेर तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार पनि पर्दछन् । यसरी गर्भधान हुन अगावै परिवार नियोजनका साधनहरूको सही छनौट र सही प्रयोग गरेको खण्डमा धेरैहद सम्म स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन सकिन्छ ।

ढकाल र कोइराला (२०६६) का अनुसार हिन्दु धर्म अनुसार हरेक कुरा इश्वरको हातमा छ । इश्वरले जे चाह्यो त्यहीँ हुन्छ भन्ने मान्यता छ साथै धार्मिक दृष्टिकोण अनुसार परिवार नियोजनका

साधनको प्रयोग गर्नाले पाप लाग्छ भन्ने मान्यताका कारण पनि कम उमेरमा गर्भधारण गर्न बाध्य हुन्छन् । जति सन्तान भएपनि इश्वरको वरदान भन्ने चलन छ । यसरी परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गरी आफ्नो इच्छा अनुसार सन्तान उत्पादन गर्न सकिने कुरा यथावत छ ।

नेपालको कानुनी अवस्था अनुसार विवाहको कानुनी उमेर पुरुषको र महिलाको हकमा २० वर्ष हो साथै परिवारको सहमतिमा पुरुषले १८ वर्ष र महिलाले १६ वर्ष विवाह गर्न पाउने व्यवस्था छ । यद्यपि कतिपय समुदायमा अझै पनि बालविवाह प्रथा कायम जसले गर्दा कम उमेरमै गर्भधारण हुने गरेको पाइन्छ (ढकाल र कोइराला २०६६) ।

जैविक सिद्धान्त प्रजननसँग सम्बन्धित रहेको छ । जैविक सिद्धान्तको विकास १९ औं शताब्दीमा भएको हो । जनसङ्ख्यालाई प्रभाव पार्ने प्रमुख तत्वहरूमध्ये प्रजनन पनि एक हो प्रजनन जैविकतासँग सम्बन्धित छ । त्यसकारण जैविक सिद्धान्तको अध्ययन विना प्रजननको अध्ययन अपूग हुने पुग्दछ । त्यसकारण जैविक सिद्धान्त निकै महत्वपूर्ण रहेको छ । यो सिद्धान्तअनुसार मानव समुदायको प्रजनन प्रक्रियालाई उसमा रहेको सोचाइ दैनिक रूपमा उसले प्रयोग गर्ने आहार, सामाजिक विकास, आर्थिक अवस्था आदिले प्रभाव पार्दछ (ढकाल र कोइराला २०६६) ।

विकासोन्मुख राष्ट्रका १५ प्रतिशत महिलाहरू गर्भावस्थासम्बन्धी आउने जटिलतका बारेमा जानकारी नपाएका कारण विरामी पर्दछन् । सुरक्षित गर्भपतन सेवा सबै स्थानमा उपलब्ध नहुने भएकाले पनि जोखिम हुँदाहुँदै पनि गर्भपतन गर्ने गरेका छन् । विश्वमा हरेक दिन २० मिलियन महिलाले असुरक्षित गर्भपतन गर्दछन् र त्यही कारणले प्रत्येक दिन २०० जनाको मृत्यु हुने गर्छ । असुरक्षित गर्भपतन गराउनेमा ९५ प्रतिशत विकासोन्मुख राष्ट्रका छन् । विश्वव्यापी रूपमा प्रत्येक सात वटा जन्ममा एउटा असुरक्षित गर्भपतन हुने गरेको पाइन्छ । यसै कारणले लाखौं महिलाहरूको मृत्यु हुने र दिर्घकालीन स्वास्थ्य समस्या देखा पर्ने हुन्छ । गर्भावस्था र बच्चा जन्माउने अवस्थामा प्रत्येक १० मध्ये ६ वटा जोखिम चाहिँ विकासोन्मुख देशमा पर्दछन् (WHO, १९९५) ।

२.२ व्यावहारिक साहित्यको पुनरावलोकन

घिमिरे (२००४) ले गरेको “कामदार महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग अवस्था” सम्बन्धी अध्ययन अनुसार विगतमा ६४ जनाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गरेको र वर्तमान समयमा साधन प्रयोग गर्ने सङ्ख्या ८४ जना रहेको छ भने परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या १६ रहेको छ । त्यस्तै उक्त समुदायमा ८८ महिला र ७० पुरुष

अशिक्षित रहेको तथा १२ जना महिला र ३० जना पुरुष मात्र शिक्षित रहेको पाइयो । परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने सङ्ख्या ३८ रहेको छ र साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या धेरै रहेको पाइयो, भने धेरैलाई डिपोप्रोभेरा र पिल्सको बारेमा मात्र थाहा भएको अवस्था छ ।

क्षेत्री (२००४) ले कपिलवस्तु जिल्लामा गरेको “विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको आवश्यकता र वितरण” सम्बन्धी अध्ययन अनुसार १६-२० वर्षको उमेरमा विवाह गर्ने महिलाको संख्या अत्याधिक रहेको, परिवार नियोजनका साधनको बारेमा २१% लाई जानकारी नभएको, परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको संख्या २०% मात्र रहेको पाइयो भने ८०%ले साधन प्रयोग नगरेको पाइयो । मुस्लिम धर्मको बाहुल्यता रहेको र धेरै जसोले कृषि पेशाबाट जीवन गुजारा गरेको अवस्था छ । उक्त समुदायमा धेरै जसो अशिक्षित रहेकाले परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान र प्रयोगको अवस्था कमजोर रहेको पाइयो । सम्बन्धित क्षेत्रमा कण्डम, पिल्स, डिपोप्रोभेरा वाहेक अन्य साधन उपलब्ध हुन कठिन भएकाले डिपोप्रोभेराको प्रयोग गर्ने संख्या अत्याधिक रहेको पाइयो ।

खड्का (२००५) ले नवलपरासी जिल्लामा गरेको परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग सम्बन्धि अध्ययन अनुसार परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको सङ्ख्या ५३.७५% र प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या ४६.२५% रहेको पाइयो । यसरी हेर्दा सम्बन्धित क्षेत्रमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या बढि नै रहेको पाइयो । जसका कारणहरूमा अशिक्षा, गरिबी, लाज मानेर र सेवासुविधाको कमी हुनु रहेका छन् ।

माथिको सन्दर्भ सामग्री अध्ययन गर्दा परिवारको उपयुक्त आकार निर्धारण गर्न शिक्षाको अवसर, रोजगारको व्यवस्था, परिवार नियोजनका साधनको सहि ज्ञान तथा प्रचारप्रसार र सेवासुविधा सर्वत्र उपलब्ध नहुँदा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइन्छ । जसका लागि परिवार नियोजनका साधनहरूको सही ज्ञान दिई साधनको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन सकिन्छ र सीमित स्रोत साधनले धान्न सक्ने गरी परिवारको आकार निर्धारण गर्न सकिन्छ । अशिक्षा, अज्ञानताले गर्दा मानिसहरूमा विवाह गर्ने उपयुक्त उमेर, उपयुक्त उमेरमा गर्भधारण, परिवारको उपयुक्त आकार, जन्मान्तर, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य हेरचाह जस्ता विषयमा ज्ञान हुँदैन, जसले गर्दा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग नगरी बढि बच्चा जन्माउनु पर्ने बाध्यता हुन्छ । त्यस्तै समुदायमा उपलब्ध हुनसक्ने स्वास्थ्यसेवाको बारेमा ज्ञान नहुने भएकाले पनि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग हुँदैन । समुदायमा जति धेरै स्वास्थ्य सेवा, यौन शिक्षा, परिवार

नियोजनका बारेमा जनचेतना जगाउन सक्थ्यो त्यति नै परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन सकिन्छ ।

कुइकेल (२००६) ले गरेको “परिवार नियोजन स्वास्थ्य सेवा प्रबद्धनका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका” का सम्बन्धी अध्ययन अनुसार उक्त समुदायमा संयुक्त परिवार राख्ने संख्या बढि रहेको हुँदा जीवनयापनका लागि मुख्य पेशाको रूपमा कृषि पेशालाई लिइएको छ । शिक्षित सङ्ख्या ४२.८५% र अशिक्षित सङ्ख्या ५०.८५% रहेको ले परिवार नियोजनका विभिन्न साधनको बारेमा ज्ञान नहुने सङ्ख्या उच्च नै रहेको अवस्था छ । जहाँ धेरै व्यक्तिहरूमा परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान नभएको अवस्था छ । त्यस्तै ७५.७१% व्यक्तिहरू कुनैपनि स्वास्थ्य कार्यक्रममा सहभागी नहुने भएकाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था कमजोर रहेको पाइन्छ ।

पोखेल (२०७०) का अनुसार भापा जिल्ला कोहवरा गा.वि.स.मा गरेकोराई समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनको ज्ञान र यसको प्रयोग सम्बन्धि अध्ययन अनुसार सुकुम्बारी समुदायको महिलाहरू अझै पनि शिक्षाबाट बञ्चित भएपनि अहिले घरपरिवारमा हुने रेडियो, टेलिभिजन, सूचना तथा सञ्चारको विभिन्न माध्यम स्वयमसेविकाहरूको सरसल्लाहका साथै आफ्नै घरमा आफ्नै छोराछोरी, भाइबहिनीहरूले पढेको लेखेको सुनेर पनि यसबारे ज्ञान हाँसिल गर्ने गरेको पाइयो । वर्तमान् समयमा विकास भएको सञ्चारको साधनको माध्यमको कारण महिलाहरूमा परिवार नियोजनको साधनको बारेमा ज्ञानको विकास भएको तर लाज, डर, त्रास जस्ता विभिन्न कारण, धर्मको कारण, दम्पति बीचको मनमुटावको कारण, दबावमा परेर तथा श्रीमान रोजगारीको सिलसिलामा घरबाहिरै बस्नु परेको कारण यस्ता परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगबारेमा कमि रहेको पाइन्छ । यसरी हेर्दा परिवार नियोजनको साधनको कमि रहेको पाइयो । जसले गर्दा परिवारमा स्रोत साधनले धान्न सक्ने भन्दा बढी सन्तान जन्माउनु परेको पाइयो ।

२.३ साहित्यको पुनरावलोकनको उपादेयता

महिलामा परिवार नियोजनका साधनहरूको ज्ञान धारणा र प्रयोग त्यस्तै गरी गर्भपतन सम्बन्धी ज्ञान र धारणा सम्बन्धी अध्ययन गर्नको लागि यसै विषय वस्तु संग सम्बन्धीत साहित्यहरू र विभिन्न लेखकहरूले लेखेका लेख, रचना, पुस्तक, विभिन्न विद्वानहरूले प्रतिपादन गरेका सिद्धान्तहरू तथा विचारको अध्ययन गरी विषय वस्तुको गहिराइमा पुग्न ठूलो सहयोग गरेको छ । यस्ता सामग्रीले शोधकार्य गर्न निर्देशन प्राप्त हुन गई अनुशन्धान विश्वसनिय र वैद्य हुन पुगेको छ ।

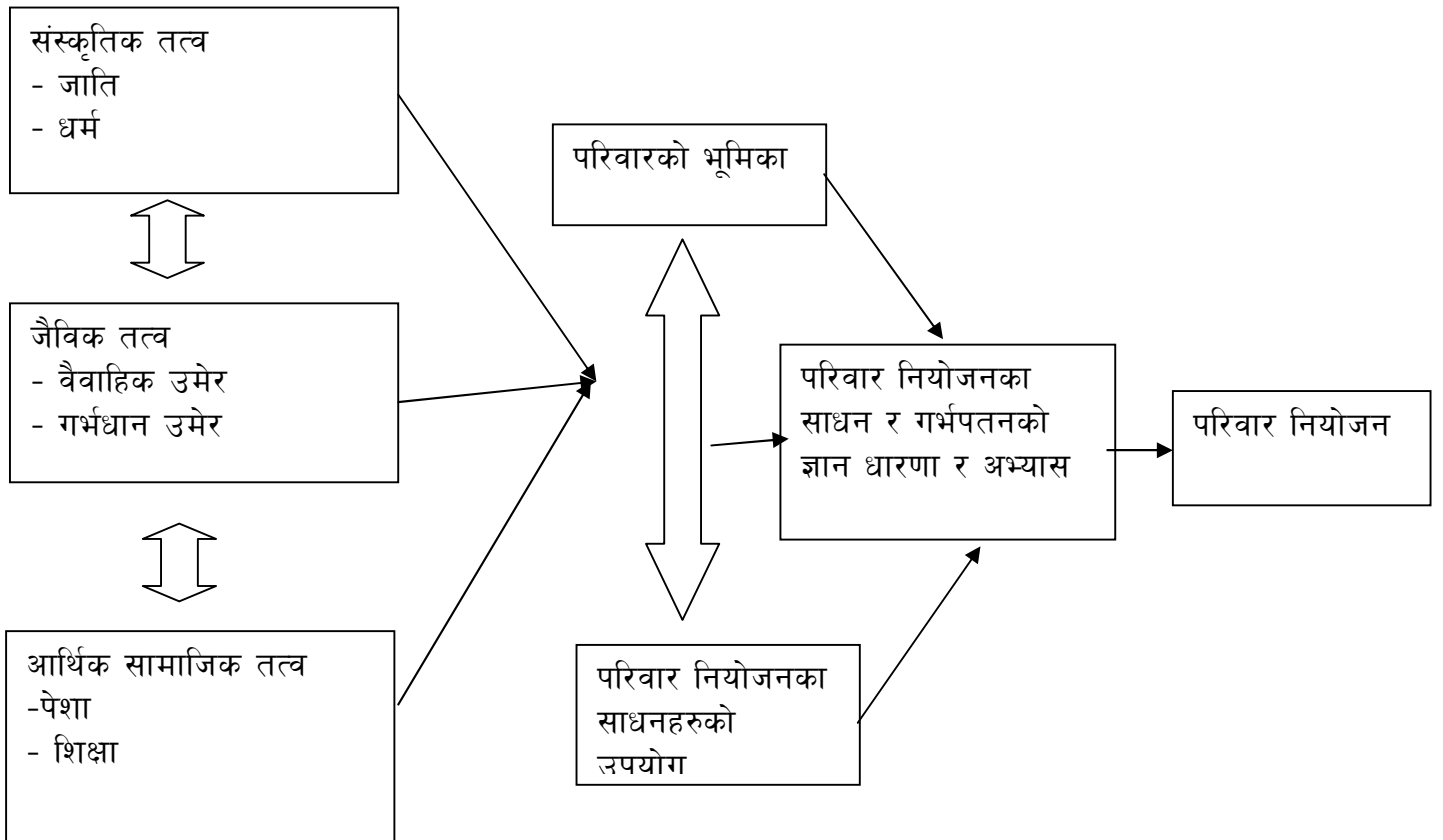
विज्ञान तथा प्रविधिको विकास संग सगै परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान प्रयोग र धारणा साथै गर्भपतनको ज्ञान र धारणा केलाउनको लागि यस अध्ययनले सहयोग गरेको छ । अध्ययनका क्रममा प्रयोग गरिएका विभिन्न साहित्यको पुनरावलोकन र सैद्धान्तिक खाकाबाट यस अध्ययन संग सम्बन्धीत विभिन्न लेख, रचनाले अध्ययन कार्यलाई अधिबढ्न र खोजिनिती हुन नसकेका विविध विषयमा खोजि गर्न सहयोग मिलेको छ । यस अध्ययनले नमुना छनौटमा परेका महिलाहरुमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान, उचित प्रयोग र गर्भपतन सम्बन्धी ज्ञान धारणामा जोड दिनु पर्ने र प्राप्त निष्कर्ष तथा सुझावहरु व्यावहारिक रुपमा कार्यन्वयन हुनु पर्ने विषयमा जोड दिएको छ ।

यस शोधपत्र संग सम्बन्धित विभिन्न प्रकारका पुराना शोधपत्रलाई अध्ययन गर्दा महिलाहरुमा परिवार नियोजनका साधन र गर्भपतनको ज्ञान हुन अति आश्यक हुन्छ । महिलामा परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरुको नाम, प्रयोग गर्ने तरिका, प्राप्त गर्ने ठाउँ, त्यसको प्रभाकारीता, गलत प्रयोग गर्दाको असर आदि बारे सचेतना जगाउन परिवार नियोजनका साधन प्रतिको ज्ञान र उचित प्रयोग सम्बन्धी सकारात्मक धारणाको विकास हुन जरुरी छ । त्यस्तै गरि महिलामा असुरक्षित गर्भपतन, असुरक्षित गर्भपतन असर सम्बन्धमा पनि उचित ज्ञान हुन आवश्यक छ । यसरी परिवार नियोजनका साधनहरुको र गर्भपतनका सम्बन्धमा विभिन्न सहित्यहरुको पुनरावलोकन गरी प्रभावकारी ढङ्गले अध्ययन अनुसन्धानलाई अगाडि बढाउनका लागि सम्बन्धीत साहित्यको पुनरावलोकन गरिएको छ ।

२.४ अवधारणात्मक ढाँचा

परिवार नियोजनका साधनहरुलाई असर गर्ने सांस्कृतिक, जैविक र आर्थिक - सामाजिक तत्त्वहरुले पार्ने असरहरुलाई तल त्रित्रमा देखाइएको छ :

अवधारणात्मक ढाँचा : परिवार नियोजनका साधनहरूलाई असर गर्ने तत्वहरू



परिवार नियोजन आमा र वच्चाको जिवन स्तर सुधार्न मात्र नभइ एउटा उदाहरणीय परिवार निर्माण गर्न परिवारका सदस्यहरूले यसका साधनहरूको सहि प्रयोग गर्नु पर्ने हुन्छ । परिवार नियोजनलाई साँस्कृतिक जैविक र आर्थिक अवस्थाले पनि असर पारेको देखिन्छ । हिन्दु धर्म अनुसार सन्तान इश्वरको वरदान र छोराको हातबाट मर्दा दागवत्ति दिने र काज क्रिया गरेपरिछ मात्र मुत्त भइन्छ भन्ने सोचले जति पनि सन्तान जन्मानउने र छोराको चाहानाको लागि जतिनै छोरीको जन्म पछि पनि छोरा जन्माउने कारणले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगरेको पाइन्छ । त्यस्तै गरि आर्थिक र सामाजिक तत्वअर्न्तगतका शिक्षा र पेसाले पनि परिवार नियोजनको साधानको प्रयोगमा असर परेको देखिन्छ । शिक्षित वर्गले परिवार नियोजनको साधन सम्बन्धमा सहि परामर्श सल्लाहहरू स्वाथ्य कर्मिबाट लिने र सहजरूपमा त्यस विषयमा छलफल गरी आफुलाई सहजहुने परिवार नियोजनको साधन छनोट गरि प्रयोग गरेको पाइन्छ भने अशिक्षित मानिसहरूले परिवार नियोजनका साधनहरू सञ्चारका माध्यमबाट सुनेकै भरमा आफुलाई उपयुक्त हुने साधन के हो भन्ने थाहा नपाई साधनहरू प्रयोग गरेको अवस्था छ ।

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

३.१ अनुसन्धान ढाँचा

यो अध्ययन वर्णननात्मक ढाँचामा आधारीत छ ।

३.२ अध्ययनको जनसंख्या र नमुना

यो अध्ययन १५ देखि ४९ वर्षका विवाहित प्रजनन उमेरका जम्मा महिला १२०० मध्ये ३६० जनालाई नमुनाको रूपमा लिएको छ ।

३.२.१ नमूना छनोट प्रकृया

सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका वडा नं. १६ का कूल ३१५० जना मध्येबाट ५३ प्रतिशत पर्न आउने संख्या १६७० जना महिलामध्ये १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिला १२०० जनाको ३०% हुन आउने ३६० जना विवाहित महिलालाई सामान्य सम्भावना युक्त नमुना छनोटको चिह्न विधिबाट सम्बाधित नामुना छनोट गरिएको छ ।

३.३ तथ्याङ्कका संकलनका स्रोतहरू

यस अध्ययनका निम्ति दुई किसिमका तथ्याङ्क स्रोतहरूको प्रयोग गरिएको छ ।

क) प्राथमिक स्रोतहरू

धरान उपमाहा नगरपालिकामा ३६० जना १५ वर्ष देखि ४९ वर्षका विवाहित महिलालाई प्राथमिक स्रोतको रूपमा लिएको छ ।

ख) द्वितीय स्रोतहरू

शोधकार्य, लेख, रचना, अनुसन्धान प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य केन्द्र, नगरपालिका., जि.शि.का. तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूबाट उपलब्ध सूचना एवं तथ्याङ्कलाई यस अध्ययनको द्वितीय तथ्याङ्क स्रोतहरूका रूपमा लिइएको छ ।

३.४ अनुसन्धानका साधनहरू

यस अध्ययनका लागि छनोट गरिएका महिलाहरूबाट प्रत्यक्ष अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सूचना तथा तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

३.५ साधनहरूको बैधता

अध्ययन कार्यलाई उद्देश्यपूर्ण बनाउन तथ्याङ्क संकलनको लागि तयार गरिएका अन्तरवार्ता प्रश्नावलीको वैधता तथा स्तरियता परीक्षण गर्न सुपरीवेक्षकलाई जाँच गराइएको छ । साथै

अन्तर्वार्ताका लागि बनाइएको प्रश्नावलीहरूलाई धरान १२ को विवाहित प्रजनन् उमेरका १० जना परिक्षणबाट आएका सुभावलाई समेटेर र सुपरिवेक्षक संग छलफल गरी अन्तरवार्ता सुचिलाई तयार गरिएको छ ।

३.६ तथ्याङ्क संकलन प्रकृया

यो शोधकार्य सफल गर्नका लागि सर्वप्रथम त अध्ययनक्षेत्रको छनौट गर्ने काम भएको छ । त्यसपछि सम्बन्धित समुदायको स्थलगत प्रत्यक्ष अध्ययन गर्नुका साथै विभिन्न महिलाहरूसँग घरमा गएर अन्तर्वार्ताको माध्यमबाट प्राथमिक तथ्याङ्क स्रोतको रूपमा थप जानकारी लिने कार्य गरिएको छ।

३.७ तथ्याङ्क विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया

यस शोधकार्यलाई समापन गर्नका लागि संकलन गरिएका आवशेकीय तथ्य/तथ्याङ्कहरूको विश्लेषणमा अध्ययनकर्ता आफूले प्राप्त जानकारी एवम सूचनाहरूलाई आवश्यक परेको स्थानमा तालिका, चार्ट निर्माण गरिएको छ, संख्यालाई प्रतिशतमा व्यक्त गरी वर्णनात्मक तरिकाले व्याख्या एवं विश्लेषण गरिएको छ । यी सम्पूर्ण तथ्याङ्कको प्रस्तुतीकरण र विश्लेषणको आधारमा अन्त्यमा निष्कर्ष तथा सुभावहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

परिच्छेद चार : तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

४.१ परिवार नियोजनका अस्थाइ साधनहरूको प्रयोग र धारणाको स्थिति

हाम्रो धरान उपमाहानगरपालिका वड नं. १६ मा रहेका सुकुमबासी बस्तिमा बस्ने १५ वर्ष देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूको ज्ञानको बारेमा गरिएको खोजमूलका प्रश्नको अध्ययन पश्चात आएको तथ्याङ्कलाई तालिकी करण गरि विस्तृत रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

४.१.१ परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि अवस्था

धरान उपमाहानगरपालिका वड नं. १६ मा रहेका सुकुमबासी बस्तिमा बस्ने १५ वर्ष देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूमा परिवार नियोजनले के गर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा उनीहरूको जवाफलाई जस्ताको तस्तै तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका : १ परिवार नियोजनको ज्ञान

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	सन्तान घटाउछ	१४८	४१.११
२	सन्तान ठिक राख्छ	२१२	५८.८९
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिकामा देखाइएको तथ्याङ्क अनुसार धरान उपमाहानगरपालिका वड नं. १६ मा रहेका सुकुमबासी बस्तिमा रहेका १५ देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूलाई परिवार नियोजनले के गर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा १४८ (४१.११%) जना महिलाले सन्तान घटाउछ र २१२ (५८.८९%) जना महिलाले सन्तान ठिक राख्छ भनि जवाफ दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा ५८.८९% महिलाले दिएको उत्तरको आधारमा त्यस ठाउँका महिलामा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको अवस्था ठिकै रहेको पाइयो । यसरी महिलाहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको मात्र बढाउन सके यो भन्दा अझ उपलब्धि बढाउन सकिने देखिन्छ । परिवार नियोजन सम्बन्धि कार्यक्रमहरू गरि गाँउका अशिक्षित महिलालाई धारणाको विकास गराउन सके अभ्यास आफै बढ्ने कुरामा दुई मत छैन ।

४.१.२ परिवार नियोजनका साधनका वारेमा जानकारी

परिवार नियोजनका साधनहरूका वारेमा जानकारी कहाँ बाट पाउनु भयो भनि गरिएको प्रश्नामा धरान उपमाहानगरपालिका वर्ड नं. १६ मा रहेका सुकुमवासी समुदायका महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलिकीकरण रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका २ : परिवार नियोजनका साधनका वारेमा जानकारी

क्र.स.	विवरण	संख्य (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	सञ्चार	१०८	३०
२	पढेर	१५५	४३.०५
३	स्वयमसेविका	८०	२२.२२
४	साथी भाईबाट	१७	४.७३
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिका अनुसार महिलाहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार परिवार नियोजनका साधनहरूमध्ये पढेर या आफ्नै विवेकले ४३.०५ प्रतिशत या १५५ जना महिलाले जानकारी पाएको देखियो भने सञ्चारको माध्यबाट ३० प्रतिशत या १०८ जना महिलाले जानकारी पाएको देखिन्छ , त्यस्तै गाउँका स्वास्थ्य स्वयम सेविकाका माध्यम बाट २२.२२ प्रतिशत या ८० जना महिलाले जानकारी पाएको बताएको छन् भने साथीभाईबाट जानकारी पाउने महिला ४.७३ प्रतिशत या १७ जनाले जानकारी पाएको बताए यसरी हेर्दा सो विवेकको प्रयोग भए पनि परिवार नियोजनका साधनहरूको जानकारी हासिल गरि प्रयोगमा ल्याउदा आर्थिक सामाजिक र परिवारीक समजदारी बढ्न गई पारिवारीक बोझबाट जोगिएको देखिन्छ । सञ्चार र लेखपढ्बाट जतिबढीले परिवार नियोजनका साधनको वारेमा जानकारी पाएकाछन् स्वयम सेविका राज्यको एउटा सानो अङ्ग भए पनि त्यासको उत्तरदायित्व अनुसार काम नभएकोले परिवार नियोजन समबन्धि ज्ञान स्वयम सेविकाहरूले गाँउको प्रत्येक घर घर सम्म पुऱ्याएर सम्पुर्णलाई सु-सुचित पार्नु पर्ने देखिन्छ । यसरी प्रत्येक गाँउ गाँउ सम्म परिवार नियोजनका साधनको वारेमा जानकारी गराउन सके अभ्यास बढाउन सकिन्छ ।

४.१.३ परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान

विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था थाहा पाउने उद्देश्यले गरिएको यस सर्वेक्षण अनुसार परिवार नियोजनका साधन बारे महिलाहरूमा रहेको ज्ञान सम्बन्धी विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ:

तालिका : ३ परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान सम्बन्धी विवरण

क्र.स.	विवरण	१५-३०		३१-४९		जम्मा
		सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत	
१	थाहा छ	१६७	४६.३८	१०८	३०	२७५
२	थाहा छैन	५४	१५	३१	८.६२	८५
	जम्मा	२२१	६१.३८	१३९	३८.६२	३६०

मथिको तालिका अनुसार वर्तमान समयमा विवाहित महिलाहरूमा विभिन्न सञ्चारका साधन मार्फत परिवार नियोजनका साधनको बारेमा जानकारी पाउने भएकाले यसका बारेमा ज्ञान हुनेका सङ्ख्या उच्च नै रहेको पाइयो । जुन १५- ३० वर्ष उमेरका १६७ जना वा ४६.३८ प्रतिशत रहेको छ भने ३१-४९ वर्ष उमेरका १०८ जना या ३० प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान भएको पाइयो भने ज्ञान नहुने महिलाहरू मध्ये १५- ३० वर्षमा नहुने ५४ जना वा १५ प्रतिशत र ३१-४९ वर्ष उमेरमा ३१ जना वा ८.६२ प्रतिशत रहेको पाइन्छ ।

परिवार नियोजन भन्ने वित्तिकै महिलाहरूमा लाज लाग्ने त्यस्तो कुरा सुन्न मन नपराउने आधि भएकोले यो अवस्था आएको महसुस भएकोले प्रत्येक गाँउ गाँउमा गएर परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानत्मक कार्यक्रमहरू गरि परिवार नियोजनका अस्थाइ साधनहरूको प्रयोग ज्ञान धारणा र अभ्यासको विकास गराउन सकिन्छ ।

४.१.४ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था

धरान उपमाहानगरपालिका वर्ड नं. १६ मा रहेका सुकुमबासी समुदायमा अशिक्षा, अज्ञानताको विगतको अवस्थाका कारण परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगदरमा कमी रहेको पाइन्छ । पिछडिएको गाउँ भएकाले स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधा उपलब्ध नभएकाले गर्दा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग नगर्ने महिलाहरू बढि भएको तथ्याङ्क पाइएको छ, जसलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ:

तालिका नं. ४ : परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

क्र.स.	विवरण	१५-३०		३१-४९		जम्मा	
		सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	प्रयोग गर्ने	१६२	४५	६८	१८.८९	२३०	६३.८९
२	प्रयोग नगर्ने	९४	२६.११	३६	१०	१३०	३६.११
	जम्मा	२५६	७१.११	१०४	२८.८९	३६०	१००

उक्त समुदायका ३६० जना विवाहित महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइन्छ, जुन ६३.८९ प्रतिशत रहेको छ भने परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्ने ३६.११ प्रतिशत रहेको पाइयो । सुकुमबासी समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था सन्तोषजनक नै रहेको देखिन्छ यसरी हेर्दा परिवारीक सुख सम्पन्नता र सन्तानको तर्जुमा गरि आवश्यक सन्तान जन्माई असल समाजको विकासमा केहि हद सम्म टेवा पुऱ्याएको देखिन्छ ।

४.१.५ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ

उक्त समुदायका महिलाहरूलाई सोधिएको पति या पत्नी कस्ले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग गर्नुहुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा उनिहरूले दिएको उत्तर अनुसार त्याहाँको स्थितिलाई तालिकीकरण रूपमा तल देखाइएको छ ।

तालिका नं. ५ : परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ

क्र.स.	विवरण	सङ्ख्या (जनमा)	प्रतिशत (%)
१	पुरुष	५०	१३.८९
२	महिला	२३४	६५
३	नगर्ने	७६	२१.११
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिका अनुसनर आजको वैज्ञानिक युगमा पुरुष र महिला एकै भने पनि परिवार नियोजनको हकमा धरान १६ को सुकुमबासी वस्तिको तथ्याङ्क अनुसार पुरुषको सङ्ख्या १३.८९ प्रतिशत वा ५० जनाले प्रयोग गरेको पाइयो भने महिलाहरूको हकमा २३४ जना वा ६५ प्रतिशतले

परिवारनियोजनका साधनहरूको प्रयोग गरेको पाइन्छ, त्यस्तै चेतनाको ज्ञान र प्रयोग विधि थाहा पाएर पनि परिवारनियोजनका साधनहरूको प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या २१.११ देखिएको छ। यसरी हेर्दा उनीहरूमा सकारात्मक धारणाको विकास गराई परिवारनियोजनका साधनहरूको सहि प्रयोग गराउन सके स्वास्थ्य समाज निर्माण गर्न सकिने कुरामा दुई मत छैनन्। हाम्रो जस्तो पुरुष प्रधान देशमा महिलाहरूलाई बाध्यत्मककारी रूपमा परिवार नियोजन गर्न लगाइन्छ। पत्नीको मृत्यु भए वा अर्कै संग विहे गरेर गए आफ्नो बच्चा नहुने जस्तो सानो सोचाइले गर्दा पुरुषहरू महिलालाई परिवार नियोजन गर्न लागाई आफु पन्सिएको देखिन्छ यसरी समस्यालाई जरैबाट उखेल्न पुरुषहरूको परिवार नियोजन सम्बन्धि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सके उनीहरूको प्रयोग र अभ्यास बढाउन सके महिला र पुरुष बरावरी भने भै परिवार नियोजनमा पनि एकरूपता ल्याउन सकिन्छ।

४.१.६ परिवार नियोजनका सधनको फाइदा

सुनसरी जिल्लाको उत्तरी क्षेत्रमा रहेको यस धरान १६ का सुकुम्बासी समुदायका ३६० जना महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूले के फाइदा गर्छ भनि गरीएको प्रश्नमा महिलाहरूले व्यक्त गरेको धारणालाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ६ : परिवार नियोजनका साधनको फाइदा

क्र.स.	विवरण	सङ्ख्या (जनमा)	प्रतिशत (%)
१	परिवारको सङ्ख्या निर्धारण गर्छ	७२	२०
२	अनेकिक गर्भ रोक्छ	५४	१५
३	आमा र वच्चाको स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ	२२	६.११
४	माथिका सबै	२१२	५८.८९
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिकालाई हेर्दा सुकुम्बासी समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूका बारेमा राम्रै ज्ञान भएको पाइन्छ वर्तमान समयमा नेट, टेलिभिजन, रेडियो, पत्रपत्रिकाको माध्यम बाट वयस्क उमेरका महिलाहरूले के गर्ने के नगर्ने, साधनका फाइदा के के हुन, जस्ता प्रश्नमा लाज डर नमानि नधकाइ खुलस्त भएर सहि जवाफ दिनेको सङ्ख्या उल्लेखिय रहेको पाइन्छ। हामीले गरेको प्रश्नमा पनि महिलाले माथिका सबै भनि उत्तर दिने महिला ५८.११ प्रतिशत र अरू मिल्दो जुल्दो महिला २० प्रतिशत रहेकोले ७८ प्रतिशत महिलाले सहि जवाफ र २२

प्रतिशत महिलालाई चाहि परिवार नियोजनको पूर्ण जनकारी नभएको देखिन्छ । यसरी ज्ञानको कमि भएका महिलाहरूलाई स्वास्थ्य मुलक कार्यक्रम गरि स्वास्थ्य शिक्षा दिन सके प्रभावकारी हुने देखिन्छ

४.१.७ परिवार नियोजनका साधनको असर

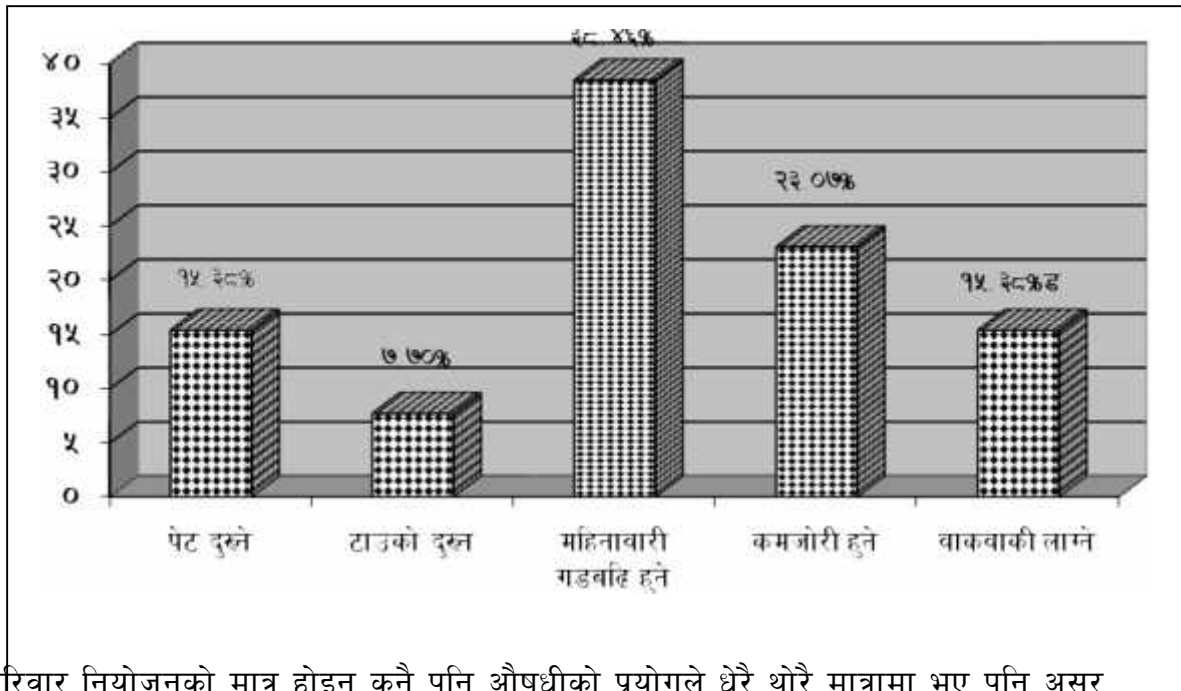
उक्त समुदायका महिलाहरूलाई परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले निम्नानुसार असरहरू रहेको पाइयो । जुन तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ:

तालिका नं. ७ : परिवार नियोजनका साधनको असर

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
पेट दुख्ने	२	१५.३८
टाउको दुख्ने	१	७.७
महिनावारी गडबढी हुने	५	३८.४६
कमजोरी हुने	३	२३.०७
वाकवाकी लाग्ने	२	१५.३८
जम्मा	१३	१००

मथिको तालिका अनुसार ति समुदायका महिलाहरूले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा विभिन्न असरहरू देखिएका छन् । त्यस्ता असरहरूमा टाउको दुख्ने, पेट दुख्ने, महिनावारी गडबढी हुने, कमजोरी हुने, वाकवाकी लाग्ने रहेका छन् । उक्त समुदायका विवाहित महिलाहरूमध्ये सबैभन्दा बढि ३८.४६ प्रतिशत लाई महिनावारी गडबढि हुने र सबैभन्दा कम ७.७ प्रतिशत महिलाहरूलाई टाउको दुख्ने समस्या देखापरेको पाइयो । यसबाट के प्रष्ट हुन्छ भने परिवारलाई व्यवस्थित बनाउन खोज्दा विभिन्न समस्या भोग्नुपर्ने रहेछ । जसलाई स्पष्ट पार्नका लागि स्तम्भचित्रमा देखाइएको छ:

चित्र नं. १ : परिवार नियोजनका साधनको असर



परिवार नियोजनको मात्र होइन कुनै पनि औषधीको प्रयोगले धेरै थोरै मात्रामा भए पनि असर प्रतिअसर देखिन सक्छ यसरी देखिएको असर न्यूनिकरण गर्नको लागि प्रयोग गर्ने तरिका गलत छ कि उपयुक्त साधन छनौट नगरेर हो कि वा अरुथोकले लनै आएको समस्यालाई पनि गलत ढङ्गले सोचेको हो त्यासको परामर्श गरि आवश्यक निराकरण खोज्नु पर्ने देखिन्छ । यसो गर्न को लागि परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गर्ने र असर देखियो भन्ने महिलाहरूलाई उचित परामर्श केन्द्रमा गइ साधनका आसर न्यूनिकरण गर्ने सहि सुझाव सल्लाह र प्रयोग विधि सम्बन्धि ज्ञान दिनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२ परिवार नियोजनको साधन सम्बन्धी

४.२.१ परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ

सर्वेक्षणका लागी लिइएका यी समुदायका महिलाहरूमध्ये परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने ३६ जना महिलाहरूमध्ये आफुलाई आवश्यक परिवार नियोजनका साधन विभिन्न क्षेत्रमा प्राप्त गर्ने गरेको बताएका छन् । जुन निम्नानुसार रहेका छन् :

तालिका नं. ८ : परीवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ

साधन	संख्या	प्रतिशत
स्वास्थ्यचौकी	१७०	४७.२२
अस्पताल	१२०	३३.३३
औषधि पसल	७०	१९.४४
जम्मा	३६०	१००

सुकम्बासी समुदायका धेरैजसो महिलाहरू सर्वसुलता, खर्चिलो नहुने, स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने तथा भ्रूणहटिलो नहुने हुँदा तीन महिने सुइको प्रयोग गर्न स्वास्थ्य संस्थामा जाने गरेको पाइयो । जुन ४७.२२ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यस्तै अपरेसन गर्न तथा परिवार नियोजनका अन्य भरपर्दा साधन प्राप्त गर्न ३३.३३ प्रतिशत महिलाहरू अस्पताल र १९.४४ प्रतिशत महिलाहरूले औषधि पसलबाट परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गरेको देखिन्छ । सर्वेक्षण गरिएको ठाँउका महिलाहरूलाई लाजशर्मको कारणले परिवार नियोजनका साधनहरू लिन स्वास्थ्य चौकी अस्पताल जान समस्या भएको र गाँउबाट स्वास्थ्य चौकी अस्पताल टाढा भएकोले निजि औषधी पसलबाट किन्नु पर्ने देखिन्छ । यसरी निजि क्लिनिकमा किन्दा महँगो पर्ने र पसल समयमा नखुल्ले समस्याले पनि महिलाको साधन प्रयोगमा कमि देखिन्छ, यस्तै अस्थायी साधानको भण्डारन सम्बन्धि ज्ञान नभएकोले आपतकालिन अवस्थामा होलचेक्राँड भएको पाइन्छ, त्यसैले विवाहित महिलालाई परिवार नियोजनका अस्थायी साधन भण्डारन सम्बन्धि ज्ञान दिनु आवश्यक ठहरिन्छ ।

४.२.२ परीवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था

महिलाहरूमा लाज र आर्थिक अवस्थाको कमजोरीले गर्दा भनेको जस्तो समयमा सोचेको जस्तो साधनको प्रयोग गर्न पनि समस्या रहेको पाइयो । यसरी उँहाहरूमध्ये अस्थायी साधन कसले कति गरेको छ, भनी गरीएको अध्ययनमा आएको उत्तरलाई तथ्याङ्क तालिकामा तल प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. ९ : परीवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था

क्र.स	विवरण	संख्या	प्रतिशत (%)
१	डिपो	९२	४०%
२	पिल्स	४६	२०%
३	नरप्लान्ट	३५	१५.२१%
४	कण्डम	३०	१३.०४%
५	कप्टी	२७	११.७५%
	जम्मा	२३० जना	१००%

यसरी हेर्दा सबैभन्दा धेरै डिपो वा निमहिने सुई लगाउने महिलाहरूको संख्या ९२ जना वा ४० प्रतिशत रहेको पाइयो । यो तिन महने सुई लगाएपछि तिन महिनालाई ढुक्क हुने भएकोले धेरै महिलाले यसको प्रयोग गरेको पाइयो । त्यस्तै पति रोजगारमा गएर वा एक दुई महिनाको छुट्टी आउदा एउटा सुई लगायो भने फर्किदा सम्मलाई सुरक्षित हुने भएकाले यसको प्रयोग बढि गरेको बताए भने १५.२१ प्रतिशत वा ३५ जना महिलाले नरप्लान्ट राखेको पाइयो । त्यस्तै १३.०४ प्रतिशत वा ३० दम्पतीले कण्डमको प्रयोग गरेको पाइयो । त्यस्तै ११.७५ वा २७ जना महिलाले कप्टि प्रयोग गरेको पाइयो । यसरी अस्थायी साधनहरूको प्रयोगका उल्लेखिय रूपमा सुधार र जनचेतना भएको देखिन्छ ।

४.२.३ परीवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या

यी सुकुम्बासीबस्तीका महिलाहरूले जानीनजानी परीवार नियोजनका विभिन्न सधनको प्रयोग गरीरहेको पाइन्छ । परीवार नियोजनका साधनको सहि तथा उचित तरिकाले प्रयोग गर्न नसकिएका विभिन्न समस्या आइपर्न सक्छन् । यी सुमुदायका महिलाहरूमा पनि परीवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा विभिन्न समस्या देखापरेका छन् । जुन विवरणलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. १० : परीवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या

विवरण	संख्या	प्रतिशत
रक्तश्राव बढि हुने	६०	२६.०८
यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने	२३	१०
पेट दुख्ने	४०	१७.३९
खाना नरुच्ने	३०	१३.०४
रिंगाटा लाग्ने	५५	२३.९१
अन्य	२२	९.५६
जम्मा	२३०	१००

माथिको तालिका अनुसार महिलाहरूले परीवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा धेरै समस्याहरू आइपरेको पाइन्छ। परीवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने ६० महिलाहरूमध्ये २६.०८ प्रतिशतलाई रक्तश्राव बढि हुने, १० प्रतिशतलाई यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने, महिलालाई तल्लो पेट दुख्ने १७.३९ प्रतिशत, खाना नरुच्ने १३.०४ प्रतिशत, रिंगाटा चल्ने २३.९१ प्रतिशत र ९.५६ प्रतिशतलाई अन्य समस्या देखा परेको पाइन्छ। परीवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा सावधानी अपनाउन नसक्दा तथा साधनको सहि प्रयोग हुँदाहुँदै पनि कतिपय महिलाहरूमा समस्या देखा परेको पाइन्छ।

४.२.४ खाने चक्कीको प्रयोग

सर्वेक्षण गर्नु पर्ने धरान उपमाहानगरपालिका वड नं. १६ निवासी सुकम्बासी बस्तीमा समुदायका अशिक्षित र स्वास्थ्य सम्बन्धि पुर्ण ज्ञान नभएका महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार खाने चक्की पिल्सको बारेमा गरिएको प्रश्न यो चक्की महिनावारी भएको कति दिन देखि खाने गर्नुपर्दछ। भनि सोध्दा महिलाहरूकले दिएको उत्तरलाई तालिकिकरण रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं. ११ : खाने चक्कीको प्रयोग

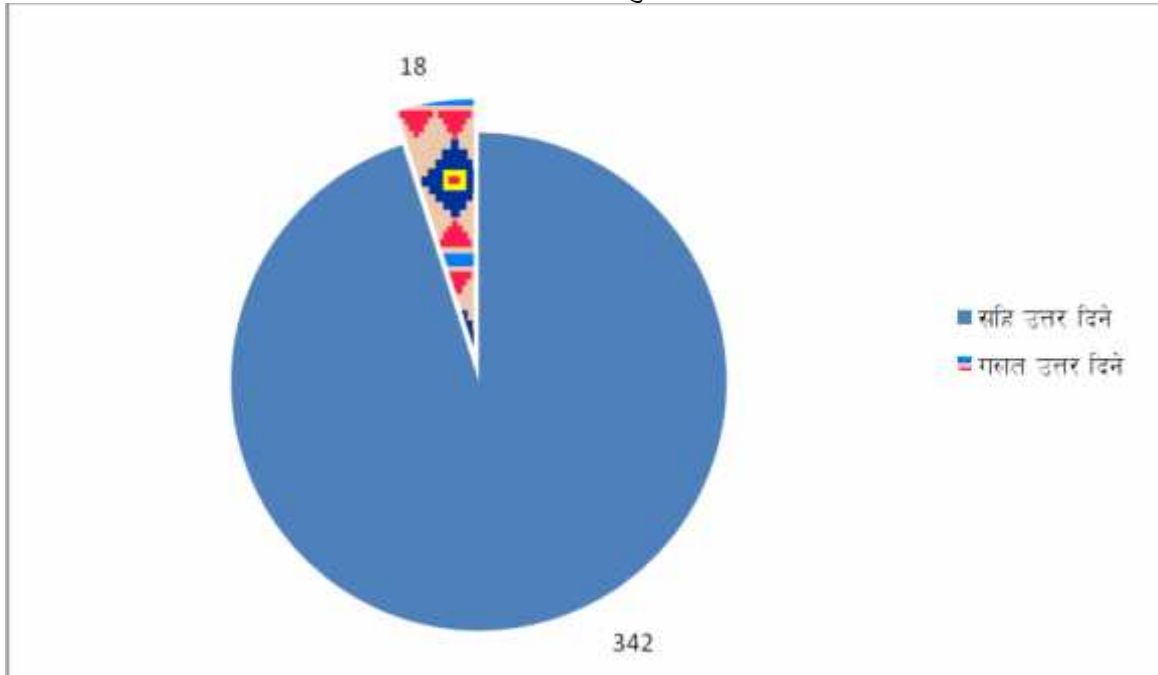
क्र.सं.	विवरण	संख्या (जना)	प्रतिशत (%)
१	४ दिन	२५२	७०
२	५ दिन	३६	१०
३	६ दिन	५०	१३.८९
४	७ दिन	२२	६.११
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिका अनुसार परिवार नियोजनको साधन पिल्सको वारेमा गरीएको प्रश्नमा ७० प्रतिशत वा २५२ जना महिलाहरूले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने १३.८९ प्रतिशत महिलाहरूले ६ दिन देखि सुरु गर्ने गरेको पाइयो भने १० प्रतिशत महिलाले ५ दिन देखि प्रयोग गर्ने गरेको र ६.११ प्रतिशत महिलाले महिनावरी सुक्न ७ दिन लाग्ने भएकोले आफुहरूले सातै दिन देखि प्रयोग गर्ने गरेको बताए । यसरी जम्मा ७० प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ३० प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । यसरी महिलाहरूको चेतनामा कमि भएकोले सो ठाँउका महिलाहरूलाई सचेतना मुलक स्वास्थ्य कार्यक्रम राखि स्वास्थ्य शिक्षा दिनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.५ डिपो सुईको प्रयोग

सर्वेक्षण गर्नु पर्ने महिलाहरूमा डिपो सुईको प्रयोग एक पटक लगाएको कति दिनमा अर्को सुई लगाउनु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तल वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. २ : डिपो सुईको प्रयोग

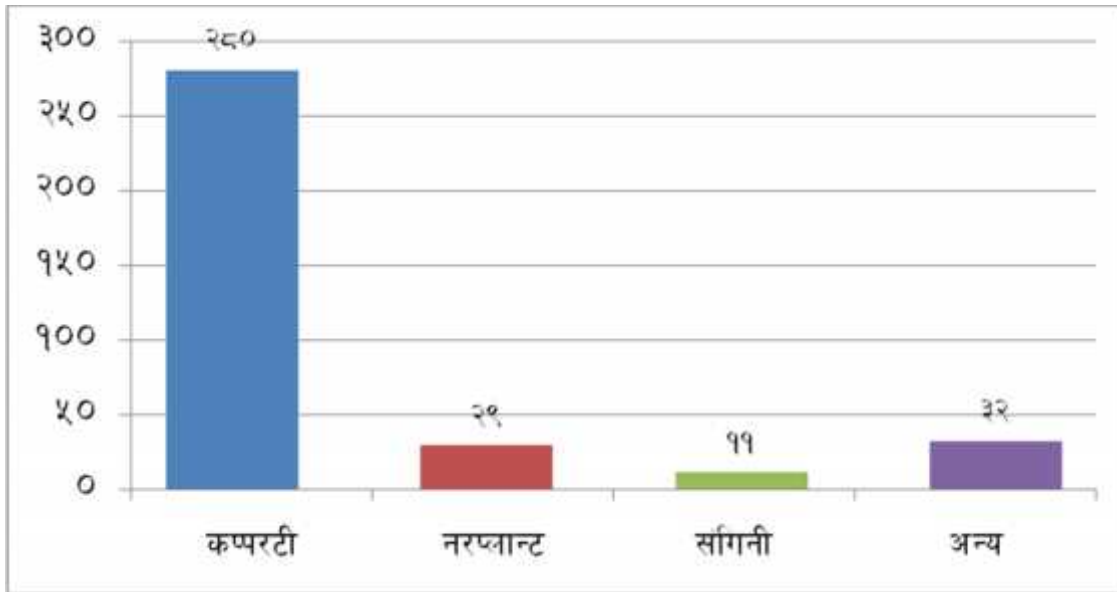


माथिको वृत्त चित्रमा देखाए भै डिपो सुइ पहिलो पल्ट लगाएको कति दिनमा लगाउनु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा ९५ प्रतिशत महिला वा ३४२ जनाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ५ प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । यसमा तिन महिने भनिए पनि कसै ले ७० दिन र कसैले ८० दिन भनि उत्तर दिएको पाइयो ७० र ८० दिन भन्ने महिलालाई चेतना मुलक कार्यक्रम गरी तिन महिने सुई हरेक ९०/९० दिनमा लगाउनु पर्छ भनि सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.६ सवै भन्दा लामो समयसम्म काम गर्ने अस्थाई साधन

धरान १६ को सुकुम्बासीवस्तीका महिलाहरूमा गरिएको प्रश्न सवै भन्दा लामो समय सम्म काम गर्ने कुन हो भनि सोधदा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. ३ : सवै भन्दा लामो समयसम्म काम गर्ने अस्थाई साधन



माथिको स्तम्भ चित्र अनुसार महिलाहरूले दिएको उत्तरमा ७८ वा २५० जना महिलाले कप्परटी भनि सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ८.०५ वा २९ जना महिलाले नरप्लान्ट र ३.०६ वा ९९ जना महिलाले सांगिनी भनि १०.८९ प्रतिशत वा ३२ जना महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । गरिवी र अशिक्षाको कारणले स्वास्थ्य समस्याहरूको समाधान गर्नकालागि स्वास्थ्य सम्बन्धि पुस्तक, पत्रपत्रिकाहरू पढ्न सक्ने अवस्था नभएको र सर्वसुलभ स्वास्थ्य चौकी हेल्थ पोष्ट नभएकोले प्रयोग सम्बन्धि ज्ञानम कम भएको देखिएकोले सचेतना मुलक कार्यक्रम गरी सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.७ एड्स तथा यौन रोग

एड्स तथा यौन रोग जस्ता सरुवारोग रोक्नका लागि कुन अस्थाई साधनको प्रयोग गर्नुहुन्छ भनि धरान १६ निवासी सुकुम्बासी समुदायका महिलाहरूलाई गरिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलको तलिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

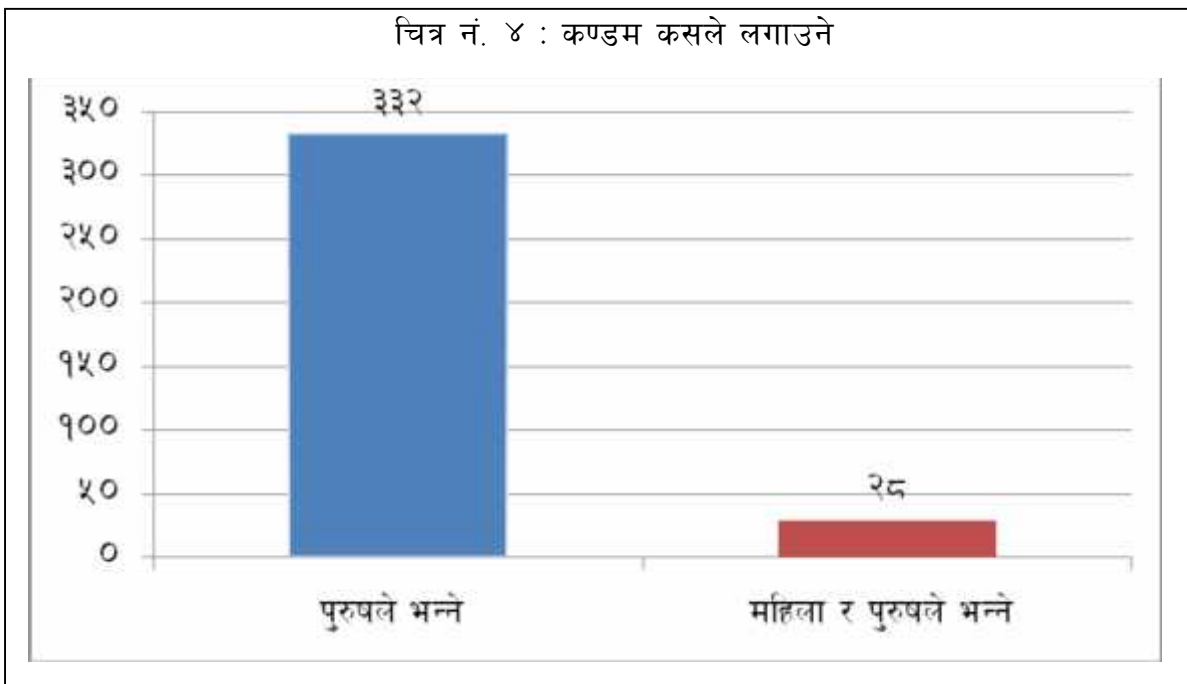
तालिका नं. १२ : एड्स तथा यौन रोग रोक्नको लागि कुन साधान बढि प्रभावकारी हुन्छ प्रयोग गर्ने साधन

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	कण्डम	१८७	५१.९४
२	लगाउने क्रिम	८०	२२.२२
३	थाहा छैन	९३	२५.८३
	जम्मा	३६०	१००.००

यसरी माथिको तालिकालाई हेर्दा ९१.९४ प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ४८.०४ प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । त्यस्तै २५.८३ प्रतिशत पहिलाले थाहा छैन भन्ने उत्तर दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा अधिकांश महिलाहरूलाई कण्डमको बारेमा ज्ञान नभएको भन्न सकिन्छ । महिलाहरूलाई चेतनामुलक कार्यक्रम, नाटक, प्रचार पम्प्लेटको माध्यमबाट भए पनि स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान र साधानहरूको प्रयोग गर्ने तरिकाको ज्ञान दिनु जरुरी देखिन्छ । त्यस्तै महिला कण्डम पनि बजारमा उपलब्ध गराइ एड्स तथा यौन रोगहरू नियन्त्रण गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.८ कण्डम लगाउने व्यक्ति सम्बन्धी ज्ञानको विवरण

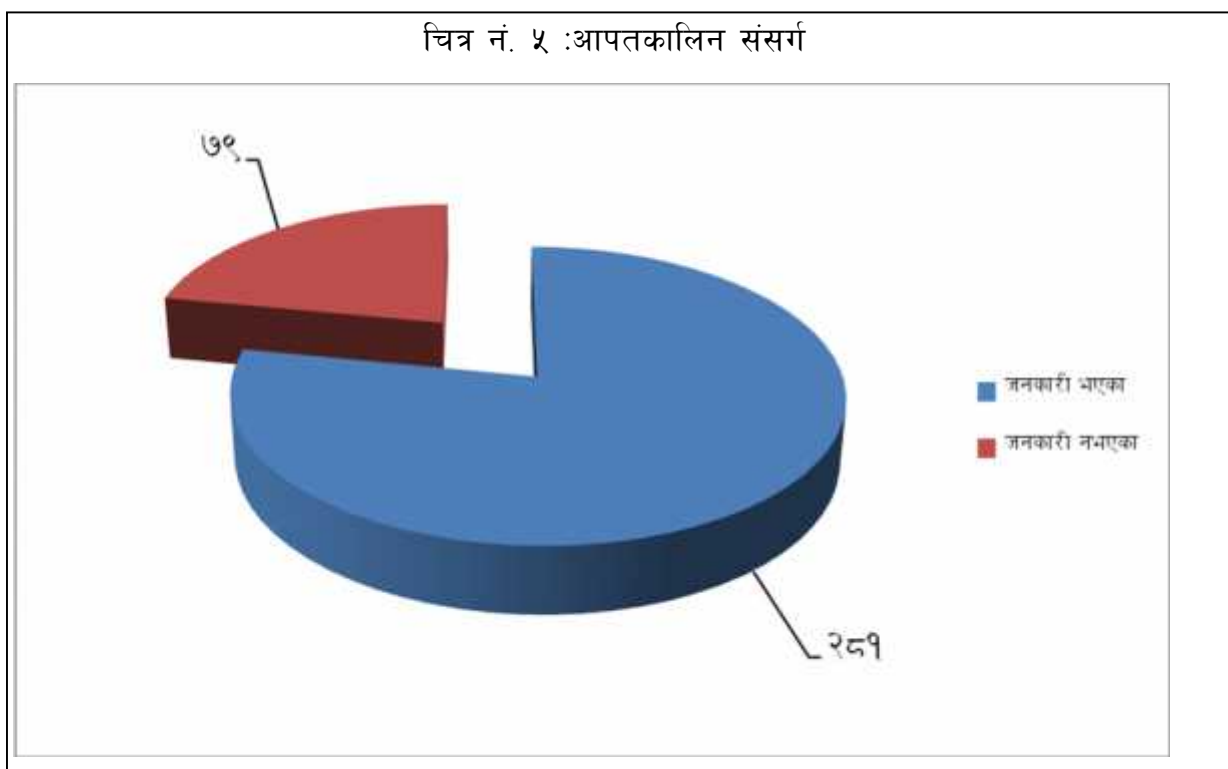
शिक्षा र स्वास्थ्यको क्षेत्रमा आधारभुत ज्ञान भएपनि सम्पूर्णमा सम्पूर्णता कहिपनि सम्भव नभए भै धरान बासी महिलाहरूमा पनि कण्डम कसले लगाउ भनि सोधिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई हेर्दा महिला कण्डमको बारेमा धेरैलाई ज्ञान नभएको देखिन्छ । जसलाई स्तम्भ चित्रमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।



यसरी हेर्दा माथिको स्तम्भमा ९२.२२ प्रतिशत वा ३३२ जना महिलाले पुरुषले प्रयोग गर्छन भनि भनेको र ७.७८ प्रतिशत वा २८ जना महिलाले मात्र पुरुष र महिला दुवैले प्रयोग गर्न मिल्छ भनि भनेको पाइयो । यसरी हेर्दा ३३२ जना महिलाले महिला कण्डमको बारेमा जनकारी नभएको देखिन्छ । हुन त यो खासै प्रनलन र प्रचार प्रसारमा न आएको तथा बजार पनि किन् नपाउने यसको बारेमा अनविज्ञता प्रकट गरेको जस्तो देखिन्छ ।

४.२.९ आपतकालिन संसर्ग पछिको नियोजन सम्बन्धि ज्ञान

बैदेशिक रोजगारी तथा नेपालकै पनि सेना प्रहरी तथा अन्य कमलले बाहिर बस्ने मानिसहरू अत्याधिक भएको यस धरानका महिलाहरूले अपरभट र आपतकालिन साधानको प्रयोग निकै नै प्रयोग गरेको पाइयो । जसमा उहाँहरूलाई सोधिएको प्रश्नमा खुलेरै उत्तर दिएको पाइयो जस्लाई तल वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको पाइन्छ ।



माथिको वृत्त चित्र अनुसार आपतकालिन अवस्थामा आपतकालिन पिल्स(इकोन, आइपिल) को बारेमा जनकारी भएका महिलाहरू ७५.०५ प्रतिशत वा २८१ जना महिला वा जानकारी नभएका २४.९५ प्रतिशत वा ७९ जना महिला रहेको देखिन्छ । यसरी हेर्दा आपतकालिन पिल्स

प्रयोग गर्न महिला अत्याधिक भएपनि २१.९५ प्रतिशत महिलालाई यसको प्रभावकारीता र प्रयोग बारेमा सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.३ गर्भपतन सम्बन्धी

४.३.१ गर्भपतन

धरान १६ का सुकुम्बासी समुदायका महिलाहरूलाई गर्भपतन भनेको के हो भनि सोधिएको प्रश्नमा उहाहरूले लजाउदै डर मानि दिएको उत्तर अनुसार आएको तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. १३ : गर्भपतन वारे जनकारी प्राप्त महिलाको विवरण

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	गर्भखेर जनु	९०	२५
२	आफुले नचाहेको बच्चा नजन्माउनु	२७०	७५
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिका अनुसार २७० जना वा ७५ प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ९० जना वा २५ प्रतिशत महिलाले गलत जवफ दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमा कमि भएको देखिएको ले गर्दा २५ प्रतिशत महिलालाई परिवार स्वास्थ्य सम्बन्धि सचेतनामुलक शिक्षा दिनु पर्ने देखिन्छ ।

४.३.२ गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था

सुकुमवासी समुदायमा अशिक्षा अज्ञानताको विगतका अवस्थाका कारण परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमा कमि भएकोले हामिले सोधिएको प्रश्न गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था कुन हो भनि सोधदा धरान १६ का सुकुमवासि समुदायका महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १४ : गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	महिलाले नचाहेको बेलामा	५४	१५
२	जवरजस्ती करणीबाट	६२	१७.२२
३	आमा बच्चाको नकारात्मक स्वास्थ्यमा असर देखिएर	९०	२५
४	माथिका सवै	१५४	४२.७८
	जम्मा	३६०	१००.००

यसरी हेर्दा माथिको तलिका अनुसार माथिका सवै भनि उत्तर दिने १५४ जना वा ४२.७८ प्रतिशतले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नाकारात्मक असर देखिएमा गर्भपतन गर्न मिल्छ भन्ने ९० जना वा २५ प्रतिशत महिलाहरू रहेको पाइयो । त्यस्तै जवरजस्ती करणी भएमा गर्भपतन गर्न मिल्छ भन्ने ५४ जना वा १५ प्रतिशत रहेको देखिन्छ । यसरी हर्दा त्याँहाका महिलाहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञानको खाँचो रहेको र देशको कानूनको बारेमा पनि ज्ञान नभएकाले पहिला सम्बन्धिको हक र अधिकार सम्बन्धि ज्ञानको खाँचो भएकाले चेतना मुलक कार्यक्रम गरी सचेत गर्न पर्ने देखिन्छ ।

४.४ साराशं

परिवार नियोजनका साधन र गर्भपतको ज्ञान, धारणा र प्रयोगको अवस्था सम्बन्धी अध्ययनका लागि सुनसरी जिल्ला धरान उपमाहानगरपालिका सुकुमबासी वस्तीको १५-४९ वर्षका ३६० जना विवाहित महिलाहरूलाई अध्ययनको लागि आवश्यक पर्ने तथ्याङ्क प्राप्त गर्न सम्भावनायुक्त नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरी नमुनाको रूपमा छनौट गरिएको छ ।

सर्वेक्षणका लागि उक्त ३६० जना महिलाहरूमा पारिवारीक र व्यक्तिगत प्रश्नावली तयार गरी अन्तर्वार्ताको माध्यमबाट २०७३ माघ २४ देखि फाल्गुन ८ गते सम्ममा तथ्याङ्क सङ्कलन कार्य पूरा गरिएको छ । यस अध्ययन परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था पत्ता लगाउने तथा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा आएका समस्या, यसका असरहरू र समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउने उद्देश्यले तयार गरिएको हो । समग्रमा अध्ययनलाई पूरा गर्नका लागि नमुना छनौटमा परेका १५-४९ वर्षका ३६० जना विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको धारणा र प्रयोगको अवस्था अध्ययन गर्दा निम्न कुराहरू प्राप्त गरिएको छ ।

परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि गरिएको प्रश्न परिवार नियोजनले के गर्दछ भनि सोधिएको प्रश्नमा सन्तान घटाउछ भन्ने ४१.११% र सन्तान ठिक राख्दछ भन्नेमा ५८.८९ % रहेको छ । परिवारनियोजका साधनहरूको बारेमा जानकारीको बाट पाउनु भो भनि गरिएको प्रश्नमा सबै भन्दा बढि पढेर ४३.०५ % र सबै भन्दा कम ४.७३ प्रतिशतले साथीभाईबाट जानकारी पाएको बताए, परिवार नियोजको ज्ञान हुने ७६.३८ % र ज्ञान नहुनेमा २३.६२% रहेको देखिन्छ भने परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गर्ने ७८.८८% र प्रयोग नगर्ने २१.१२% रहेको पाइयो ।

परिवार नियोजनका साधन पुरुषले १३.८८% ले प्रयोग गर्ने गरेको र महिला ६५ % ले प्रयोग गरेको तथ्याङ्कले देखाउछ भने नगर्ने २१.१२% रहेको देखिन्छ । परिवार नियोजनले गर्ने फाइदा मध्ये ६.११% ले आमा र बच्चाको स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ भनेको र परिवारको संख्या निधारण हुन्छ, भन्ने २० % अनेकीक गर्भ रोक्दछ भन्ने १५ प्रतिशत र माथिका सबै भन्ने उत्तर दिने ५८.८९ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यास्तै परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगले असर देखाउँछ भन्ने मध्ये १.९५ % ले पेटदुख्ने र सबै भन्दा बढि ५१.११ % असर नगर्ने देखिन्छ ।

परिवार नियोजनका साधनहरू कहाँबाट ल्याउनु हुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा ४०. २२ प्रतिशत महिलाले स्वास्थ्य चौकिबाट र १९.४४% महिलाले औषधि पसलबाट प्राप्त गरेको जानकारी गराए त्यस्तै कप्परटी प्रयोग गर्ने महिला ११.७५% र सबै भन्दा बढि डिपो प्रयोग गर्ने ४० % देखियो जसले साधन प्रयो गरे त्यसमध्ये यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने १० % रहे भने २६.०८ % ले रक्तश्राव हुने कुरा तथ्याङ्कले देखाउछ । खाने चक्किको सहि प्रयोग गर्ने ७०% रहे भने ३० % ले खासै प्रायोग सम्बन्धि ज्ञान नभएको जानकारी गराए डिपो सुइ लगाउनु पर्ने अवधिको बारेमा ९५% महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ५% महिला अज्ञानतको सिकार भएको देखिन्छ ।

सबै भन्दा लामो समय काम गर्ने साधन कप्परटी हो भनि ८८.८९ % महिलाले बताए भने ३.०६ % महिलाले अन्य भनि बताए कन्डमको बारेमा पनि ९२.२२% पुरुष र ७.७८% महिलाले दुवै भनि उत्तर दिएको पाइयो यसरी ३३२ जना महिलालाई कन्डमको बारेमा जानकारी नभएको देखिन्छ त्यस्तै आपतकालिन अवस्थाम संसर्ग भएमा के गर्नु हुन्छ भनि सोध्दा ७८.०५% महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने २१.९५% महिलाले अनविज्ञता प्रकट गरेको पाइयो ।

गर्भपतन सम्बन्धि गरिएको प्रश्नमा २५% महिलाले गर्भ खेर जनुलाई मात्र गर्भपतन भनेको पाइयो भने ७५% महिलाले अफुले नचाहेको बच्चा नजन्माउनु भनि उत्तर दिए त्यसै गरि गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्थाको बारेमा सोध्दा १५% महिलाले नचाहेको बेला भनि भनेको र महिलाले नचाहेको बेला, जवरजस्त करणी वा आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर देखिएको बेला भनि

माथिको सबै मा ४२.७८% महिलाले उत्तर दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा परिवार नियोजनको साधनको बारेमा जानकारी राम्रैसंग भएकोले धेरै जस्तो परिवारमा एक दुई जना मात्र बच्चा जन्मिएको देखिन्छ भने जन्मान्तर पनि लामो समयमा भएको र नवजात शिशु मृत्युदर पनि एक दमै न्यून हुदै गएको देखिन्छ ।

परिच्छेद पाँच : निष्कर्ष र सुझाव

धरान १६का सुकुम्वासि समुदायका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूका प्रयोग र धारणा सम्बन्धि अध्ययनलाई गहिरिएर अध्ययन गर्दा त्यहाँबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूको आधारमा निम्न अनुसार निष्कर्ष निकाली सुझाव प्रस्तुत गरिएको छ ।

५.१ निष्कर्ष

१५ देखि ४५ वर्ष उमेर समुहका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूको धारणा र प्रयोगको अवस्था विषयको शोधपत्र तयार गर्ने क्रममा अध्ययन क्षेत्रका नमुना छनौट गरिएको ३६० घरका ३६० विवाहित महिलासँग गरिएको अन्तरवार्ताको माध्यमबाट प्राप्त गरिएका समस्या र निष्कर्षका आधारमा निम्न सुझावहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुकुम्बासी वस्तीका पुरातन हिन्दु समाजबाट आएको हुँदा महिलाहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको कमि भै २ भन्दा बढि सन्तान जन्माइएको पाइएकाले उहाहरूलाई परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमुलक चेतनशिल कार्यक्रम गरि सचेत गर्नु पर्ने देखियो । परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग सहि ढंगले गर्न नजान्दा अनेकौँ समस्याहरू सँगै जन्मान्तर समय नजिकै भएकोले आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा खराबि आएकोले गर्दा प्रयोग सम्बन्धि ज्ञानमुलक कार्यक्रम गर्नु पर्ने देखिन्छ । सुकुम्वासि समुदायका महिलाहरूमा चाँडै विवाह गर्ने परिपटिको विकास भएकोले गर्दा चाँडै नै गर्भवती भै बच्चा जन्माउँदा आमा र बच्चाको स्वास्थ्य स्थिति कमजोर भएकोले परिवार नियोजन सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रमको आवश्यकता महशुस भएको देखिन्छ । सुकुम्वासि समुदायका अधिकांश पुरुषहरू वैदेशिक रोजगारमा जाने भएकाले फाट्टफुट्ट रुपमा एड्स जस्तो प्राणघातक रोगहरू भित्रिदै गएकोले पुरुष तथा महिलालाई कण्डमको औचित्य दर्शाउन आवश्यक देखिन्छ ।

परिवार नियोजनका साधनहरूको सहि छनौट गर्न नजान्दा प्रभावकारी साधन कुन हो र कुन साधानको प्रभावकारिता कति छ सहि समयमा सहि साधान छान्नको लागि उपयुक्त स्वास्थ्य संस्था तथा स्वयम् सेविका नभएकोले समस्या भन बल्झीने भएकोले साधानको ज्ञान सम्बन्धि सचेतनाको खाँचो देखिन्छ ।

परिवार नियोजनका साधानहरू प्रयोग गर्दा विभिन्न सानातिना समस्याहरू आएमा महिलाहरू डराउने समस्या लुकाउने र विचैमा साधनको प्रयोग गर्न छोडिदिने परिपाटिले गर्दा

सोचेको लक्ष्य अनुसार परिवार नियोजन सम्बन्धि लक्ष्य हाँसिल गर्न नसकेको देखिन्छ । प्राकृतिक परिवार नियोजन स्थानपान जस्ता कुराहरूको बारेमा अलिकति पनि ख्याल नगरेकोले गर्दा चाँडै गर्भवती हुने भएकाले समस्या समाधान गर्न निजि क्लिनिकहरूबाट गर्भपतनका औषधिहरू खाई अधिक रक्तस्राप भई कमजोरी तथा रक्तअल्पता जस्तो रोगको सिकार भएकोले यस सम्बन्धि खास कार्ययोजना बनाई जनचेताना फैल्याउनु पर्ने छ ।

यौन प्रशारित रोग जस्तै एड्स, हेपेटाइटिस, भिरिङ्गी, योनि बाट सेतोपानी बग्ने रोगहरू निम्ताउनु भन्दा अगावै कण्डमको सहि प्रयोग र उपलब्धता गराई गाउबासिलाई सचेत गराउन सके समस्याको समाधान सहजै भेटिन्छ । खाने चक्की, डिपो र नरप्लान्ट जस्ता सहजै स्वास्थ्य संस्थाबाट पाइने साधनहरू पनि ल्याउन जान लाजमान्ने प्रवृत्तिले निजि क्लिनिकबाट किन्दा आर्थिक व्यवहार बढ्न जाने भएकाले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगमा कमि आएको देखिन्छ ।

५.२ सुभावाव

धरान १६ सुकुम्बासीवस्तीका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनको अस्थाई साधनहरूको प्रयोग र धारण सम्बन्धमा गरिएको शोधपत्र तयार गर्ने क्रममा देखिएका समस्या र निष्कर्षको आधारमा निम्न अनुसार सुभावावहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

५.२.१ नीतिनिर्माण तह

नियम तत्काल निर्माण गरी भविष्यमा मात्र लागू गराउने कुरा नै नीति निर्माण हो । यसै अन्तर्गत यो शोधपत्र विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको धारण र प्रयोगको अवस्था शीर्षक अन्तर्गत नीतिनिर्माण तहका लागि यस प्रकारका सुभावावहरू दिन सकिन्छ ।

(क) पिछडिएका गाउँ वस्तीहरूमा सीमित स्रोत साधनले धान्न सक्ने गरी मात्र जनसङ्ख्याको आकार निर्माणका लागि विभिन्न गैर सरकारी संस्थाहरूले परिवार नियोजनका साधनको प्रभावकारीताको लागि चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ ।

(ख) परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान, प्रयोग, समस्या तथा समस्या समाधानका उपायहरू आदि बारे समाजका शिक्षित वर्गले जनचेतना जगाउनु पर्छ ।

(ग) स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरूले सम्बन्धित क्षेत्रका गा.वि.स.मा आवश्यक पहल गरी स्वास्थ्य सेवा सुविधा विस्तार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

- (घ) आर्थिक अवस्था कमजोर भएका महिलाहरूको जीवनस्तर उकास्नका लागि सरकारले विभिन्न सीपमूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- (ङ) उच्च जनसङ्ख्या वृद्धिलाई कम गर्न विवाहित दम्पतीमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग विधि बारे जानकारी गराउन सम्बन्धित मन्त्रालयबाट आवश्यक पहल गरिनुपर्छ ।

५.२.२ अभ्यास तह

- (क) समुदायमा रहेका स्रोतसाधनले धान्न सक्ने जनसङ्ख्या निर्धारणका लागि स्वयम् उक्त समाजका शिक्षित वर्गले नै आवश्यक पहल गरी चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ ।
- (ख) विद्यालय परिवारले छोराछोरीलाई ज्ञान आर्जन गर्न विद्यालय पठाउन बाबुआमालाई प्रेरित गर्नुपर्दछ ।
- (ग) आर्थिक अवस्था कमजोर भएका तथा समयको व्यस्तताका कारण अस्पतालबाट परिवार नियोजनका साधन लिन असमर्थहरूका लागि पायक पर्ने स्थानमा निःशुल्क स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्यचौकी तथा उपस्वास्थ्यचौकीले आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु पर्छ ।
- (घ) उच्च शिशुमृत्युदर रोक्न निःशुल्क रुपमा उपलब्ध हुने सुई तथा खोपको उपभोग गर्न महिलाहरूलाई विभिन्न संघ संस्थाहरूले सञ्चारका माध्यमबाट जनचेतना गराउनुपर्छ ।
- (ङ) परिवार नियोजनका बारेमा कुरा गर्न तथा आफ्ना समस्या राख्न महिलाहरू लाज मान्ने, धकाउने हुँदा खुलेर आफ्ना समस्या राख्न स्वयम्सेविका ज्यूहरूले त्यस्ता महिलाहरूलाई प्रेरित गर्नुपर्छ ।

५.२.३ अनुसन्धान तह

यस अध्ययनबाट विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका अवस्थायि साधनहरूको प्रयोग र धारणा सम्बन्धमा निम्न विषयमा खोजि गर्नु पर्ने हुन्छ ।

क) परिवार नियोजनका अस्थायि साधनहरू स्वास्थ्य चौकि उपस्वास्थ्य चौकिमा निशुल्क उपलब्ध भए पनि गाउँ घरका महिलाहरूले परिवार नियोजन साधानहरूको प्रयोग नगर्नुका कारण खोजिनु पर्ने देखिन्छ ।

ख) सरकारले रेडियो टेलिभिजनमा प्रचार प्रसारमा खर्च गरे पनि त्यसको प्रतिफल नपाएपनि कारण खोज्नु जरुरी छ ।

- ग) धार्मिक, सामाजिक, आर्थिक, कारणले महिलाहरूले परिवार नियोजनको साधनको सहि प्रयोग नगर्दा आइपने समस्याहरू पहिचान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- घ) परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग कुन समयमा कुन साधनको प्रयोग गर्ने गरेको छ र त्यसको प्रतिफल किन सहि आएन भनी अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- ङ) परिवार नियोजनका अस्थायी साधनको प्रयोगमा आएका समस्याहरूको सहि खोज अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- च) अस्थायी साधनहरू मध्ये पनि अपतकालिन पिल्स तथा संगिनि जस्ता साधनहरू जथाभावि प्रयोग गरिदा विभिन्न खाले समस्या (धेरै रगत बग्ने, गर्भवति हुने, वाक्वाकी लाग्ने) जस्ता समस्याहरू तत्कालगार्ई समाधानको लागि अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

सन्दर्भ सामग्रीहरू

- काफ्ले, रामेश्वर(२०६७), *सामुदायिक तथा प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा*, काठमाडौं: जुपिटर पब्लिसर्स एण्ड डिष्ट्रिब्युटर्स प्रा.लि. ।
- काफ्ले, वासुदेव, ढकाल, हेमराज र अधिकारी किसानप्रसाद, (२०६८), *शिक्षामा सामाजिक न्याय* किर्तिपुर : सनलाइट पब्लिकेशन ।
- काफ्ले, रामेश्वर, पौडेल, निर्मल राज र साथीहरू (२०६७), *जनसङ्ख्या अध्ययन*, काठमाडौं : जुपिटर पब्लिकेशन ।
- खड्का, सूर्यबहादुर (२००५), *परिवार नियोजका साधनको ज्ञान र प्रयोग*, (एम.एड. को अप्रकाशित शोधपत्र) शिक्षाशास्त्र संकाय केन्द्रीय विभाग, त्रि.वि. कीर्तिपुर ।
- ढकाल, नवराज (२०६७), *परिवार नियोजन सम्बन्धी गरिएको अध्ययन प्रतिवेदन*, अप्रकाशित सामुदायिक सर्वेक्षण प्रतिवेदन, सुनसरी: सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।
- ढकाल, माधवप्रसाद र कोइराला मातृकाप्रसाद, (२०६६),*शिक्षाका आधारहरू*, काठमाण्डौं रत्न पुस्तक भण्डार ।
- ढुङ्गेल, सञ्जिव, रायमाझि हिक्मत बहादुर (२०५८), *जनसङ्ख्या निति*, काठमाडौं: न्यु हिरा बुक्स इन्टरप्राइजेज ।
- पोखरेल, प्रतिमा (२०७०), *विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था*, (एम.एड. को अप्रकाशित शोधपत्र) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुनसरी ।
- विष्ट, प्रेमसिंह र जोशी, महेन्द्रराज (२०६३), *जनसङ्ख्या शिक्षा*, काठमाडौं: भुँडि प्रकाशन ।
- ज्ञवाली, दामोदर (२०६७), *जनसङ्ख्या शिक्षा सिद्धान्त र दर्शन*, काठमाडौं: सनलाइट पब्लिकेशन कीर्तिपुर ।
- Chhetry, Bishnu Bahadur (2004). *Need & Distribution of family Planning devices Among married women* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *patthardeiya VDC, Kapilvastu District*.
- Ghimire, Damodar (2004). *Female road sweepers Existing Knowledge & practices on Family planning methods* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *kathmandu Metropolitan city*.

- Kuikel, Binod Prasad (2006). *Utilization of Health services of family planning provided by public health institution* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in KAVRE District.
- Nihure, Kashi Ram (2006). *Role of Discussion in use of Contraceptive Devices Between Husband & wife* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in Parbatipur VDC, Chitawan District.
- WHO (2000) making pregnancy safer towards maternal and prenatal health SCAR office , New delhi.

ख) परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि

७. परिवार नियोजनले के गर्छ ?
 क. सन्तान घटाउछ ख. सन्तान बढाउछ ग. ठिक राख्छ
८. परिवार नियोजनको साधन भनेको भनेको के हो ?
 क. खाने चक्की
 ख. सधैको लागि बच्चा नजन्माउन प्रयोग गरिने साध
 ग. अफुले चाहेको बेलामात्र प्रयोग गर्ने
 घ. इच्छा अनुसार सन्तानको सङ्ख्या र बच्चा पाउने समय निर्धारण गर्न गरीने योजना हो ।
९. परिवार नियोजनको साधन कति प्रकारको हुन्छ ?
 क. अस्थायी ख. अस्थायी र स्थायी ग. स्थायी घ. हुदैन
१०. अस्थायी परिवार नियोजन भनेको के हो ?
 क. सधैका लागि ख. आफै चाहेको बेलामा प्रयोग गर्न र खोल्न मिल्ने
 ग. खाने चक्की घ. लगाउने कण्डम
११. तपाईंले कुन प्रकारको साधनको प्रयोग गर्दै हुनुहुन्छ ?
 क) अस्थायी ख) स्थायी ग) छैन
१२. परिवार नियोजनको साधन पति वा पत्नी कस्ले प्रयोग गर्नु भएको छ ?
 क. पति ख. पत्नि ग. दुवैले छैन
१३. तपाईंले परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्नु भएको छ ?
 क. छ ख. छैन ग. किन गर्ने
१४. तपाईंहरूको विचारमा परिवार नियोजनका साधनले के फाइदा गर्दछ ?
 क) परिवारको संख्या निर्धारण ख) अनेकिक गर्भ रोक्ने
 ग) आमा र बच्चाको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो हुने घ) माथिका सबै
१५. परिवार नियोजनका साधनले तपाईंहरूको स्वास्थ्यमा के कस्ता नकारात्मक असरहरू देखाएको छ ?
 क) नपुङ्सता ख) कमजोरी
 ग) महिनावारी गडबडी घ) बच्चमा अपाङ्गता
१६. प्रकृती परिवार नियोजन भनेको के हो ?
 क) मनखुसी सवास ख) महिनावारीको ख्याल गरेर
 ग) बर्य बाहिर गरेर घ) थाहा छैन
१७. परिवार नियोजनका साधन कति उमेर देखि प्रयोग गर्न मिल्छ ?
 क) १५-४५ वर्ष ख) २०-४० वर्ष ग) १० वर्ष माथि घ) ५० वर्ष माथि
१८. स्तनपान गराउनुको फाइदा के के हुन सक्छ ?
 क) बच्चा स्वास्थ्य हुन्छ ख) प्रकृतिक परिवार नियोजन हुन्छ
 ग) मातृत्व बढ्छ घ) थाहा छैन
१९. स्थायी बन्ध्याकरण र अस्थायी बन्ध्याकरण के फरक छ ?
२०. अस्थायी साधन मध्य कुन साधन प्रयोग गर्नु भएको छ ?
२१. सन्तान कति जन्माउनु ठिक हो ?
 क. २ जना ख. १ जना ग. ३ जना घ. मन लागेजती

