

## परिच्छेद एक

### परिचय

#### १.१ अध्ययनको पृष्ठभूमी

स्वास्थ्य मानव जीवनको महत्वपूर्ण पक्ष हो । “स्वास्थ्य नै धन हो” भन्ने भनाइ पनि परापूर्वकाल देखि नै चलिआएको छ । मानव सभ्यताको विकासक्रम संगसंगै स्वास्थ्य सम्बन्धी अवधारणाको पनि विकास भएको पाइन्छ । प्राचीन कालमा मानिसहरु बाँच्नका लागि सङ्घर्ष गर्दथे र उनीहरु आफ्नै प्रयासद्वारा जीवनका आवश्यकताहरु पुरा गर्दथे । यस्ता आवश्यकताहरुमा गाँस बास र लामो आयु बाँच्नु जस्ता आधारभूत कुराहरु पर्दथे । त्यसैले प्राचीन कालमा मानिसहरुले “रोगबाट मुक्त भएको अवस्था” लाइ स्वास्थ्य मान्दथे तर आधुनिक कालमा आएर स्वास्थ्यलाइ शारीरिक मानसिक तथा आध्यात्मिक रूपले पूर्ण स्वस्थ्य हुने प्रक्रियाको रूपमा हेरेका छन् ।

सन् २००० मा संसारभरिका नेताहरु सहस्राब्दी विकास लक्ष्य पूरा गर्नकालागि सहमत भएर सोही अनुसार बाल मृत्युदरलाइ विश्वव्यापी रूपमा दुइ तिहाइले घटाउनकालागि चार वटा लक्ष्यहरु निर्धारण गरिएको थियो । जुन २०१८ मा पुनः संसारभरका नेताहरुले मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारका लागि प्रतिबद्धता जाहेर गरे । जसअनुसार नवजात शिशुको मृत्युदर प्रति हजार १२ र बाल मृत्युदर प्रति हजार २५ मा झार्ने लक्ष्य थियो ।

नेपालको जनगणना (२०७८) अनुसार नेपालको कुल जनसंख्या २,९९,६४,५७८ रहेको छ । जसमा पुरुष ४८.९८ र महिला ५१.०२ प्रतिशत रहेको छ । पुरुषको भन्दा महिलाको संख्या ३ प्रतिशतले बढि भएको देखिन्छ । सन् २००२ को अन्तर्राष्ट्रिय श्रम संगठनको प्रतिवेदन अनुसार नेपाल प्रकृतिक स्रोत साधनले सम्पन्न देश भएतापनि मानविय विकासमा धेरै पछाडि परेको देखिन्छ । गरिवी, विभिन्न प्रकारका सामाजिक कुसंस्कार, अशिक्षा, अन्धविश्वास र प्रतिकुल स्वास्थ्य अवस्थाका कारणबाट नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्रशस्त समस्याहरु देखिएका छन् । नेपाल विकासोन्मुख देश भएका कारणले यस देशले विभिन्न किसिमको चुनौतिहरुको सामना गरिरहेको छ । शैक्षिक, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधाहरु र बेरोजगारी जस्ता समस्याहरु नेपालका प्रमुख समस्याहरु हुन् । नेपालमा अझैपनी २१ प्रतिशत भन्दा बढी नागरिकहरु गरिवीको रेखामुनी रहेका छन् ।

(Central Bureau of Statistics 2011)। स्वास्थ्य शिक्षाको कमी ज्ञान तथा चेतनाको अभावले गर्दा नेपालीहरूमा देखिएको स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्यामा उल्लेखनीय परिवर्तन आउन सकेको छैन। स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न समस्याहरू मध्ये मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार अत्यन्त जटिल अवस्थामा रहेको छ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार रोग र दुर्बलताबाट मुक्त हुनुलाइ मात्र स्वास्थ्य मानिदैन अपितु मानसिक र सामाजिक रूपमा तन्दुरुस्त हुनुलाइ नै स्वास्थ्य भनिन्छ। यो स्वास्थ्यको परिभाषाको मापदण्ड भित्र नेपालीहरूको स्वास्थ्य अवस्था समेटिन सकेको छैन। आमा स्वास्थ्य भए स्वास्थ्य बच्चा जन्मन्छ। स्वास्थ्य बच्चा भए भोलीको राष्ट्रको अवस्था बलियो हुन्छ। तर नेपालमा मातृमृत्यु दर र रुग्णता दर उच्च रहेको छ।

उमेर नपुगी हुने विवाहका कारण २० वर्ष मुनी उमेर समूहका आमा तथा बच्चाहरूको अवस्था अत्यन्तै दयनिय छ। तुलनात्मक रूपमा २० वर्ष पछिका आमा तथा बच्चाहरूको स्वास्थ्य अवस्था सन्तोषजनक पाइन्छ। नेपालमा २६ प्रतिशत किशोरीहरू १८ वर्ष मुनी नै आमा बनेका छन्। सन्तानहरूका विचमा उपयुक्त जन्मान्तर छैन। यसका साथै अनिश्चित गर्भ, असुरक्षित यौन सम्पर्क, गर्भसंग सम्बन्धित अन्य समस्याहरू, मानसिक चिन्ता, अस्वस्थकर बानी व्यहोरा जस्ता समस्याहरूले मातृशिशु स्वास्थ्यलाइ प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पारिरहेको छ (कार्की, २०६०)।

प्रसव अवस्था पछि पनि महिलाहरूमा ज्यान जाने खतराहरू रहन सक्छन्। प्रसवपछि हुने रक्तश्रावका कारण महिलाहरूको ज्यान गैरहेको छ। त्यसकारण प्रसव पछि महिलाले कमिमा तीन पटक चिकित्सक जाँच गराउनु पर्दछ। पहिलो पटक २४ घण्टा भित्रमा, दोश्रो पटक ३ दिन भित्रमा र तेश्रो पटक ७ दिन भित्रमा चिकित्सक जाँच गराउनु पर्दछ (Ministry of Health and Population, 2011)।

नेपालीहरूको जनसांख्यिक सामाजिक आर्थिक सुचकलाइ हेर्दा नेपालको जनसंख्या २९.३ मिलियन छ जसमा ८२ प्रतिशत ग्रामिण जनसंख्या छ। कुल प्रजनन दर २.२ रहेको छ। त्यस्तै तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी बाट डेलिभरी गराउने संख्या १९ प्रतिशत रहेको छ। पुरुष मृत्युदर ५२ र महिला मृत्युदर ५५ रहेको छ (Economic Survey, 2020)।

नेपालमा मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी अनेकौं समस्या छन् । शिशु मृत्युदर ४० प्रतिहजार, औसत आयु ६८ वर्ष र कुपोषणबाट पिडित बालबालिका ४२ प्रतिशत रहेका छन् (Central Bureau of Statistics 2011)।

यस अनुसन्धानको प्रस्तावित क्षेत्रको रूपमा रामधुनी न.पा वडा नं ०५ लाइ लिएको छ । जनगणना २०७८ अनुसार सुनसरी जिल्लाको रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा ८५०० जनसंख्या रहेको छ जसमध्ये पुरुष ४३९५ (५१.७० प्रतिशत) र महिला ४०९५ (४८.१७ प्रतिशत) रहेको छ । रामधुनी न.पा को समग्र जनसंख्याको १३.३९ प्रतिशत मानिसको वसोवास वडा नं ०५ मा रहेको छ । त्यसैगरी यहि जनसंख्यालाइ समग्र राष्ट्रको जनसंख्यासंग तुलना गर्दा ०.०२ प्रतिशत हुन आउंछ ।

रामधुनी न.पा वडा नं ०५ को हालको जनसंख्या वृद्धिदर ६०.९५ प्रतिशत रहेको छ भने राष्ट्रको जनसंख्या वृद्धिदर ०.९३ प्रतिशत रहेको छ । यस प्रस्तावित क्षेत्रको जनघनत्व ६८५ रहेको छ । नेपालको जनघनत्व भने १९८ रहेको छ ।

(<https://ramdhunimun.gov.np/en>)

रामधुनी न.पा वडा नं ०५ को हालको साक्षरता दर ५९.६ प्रतिशत रहेको छ । भौगोलिक सेवा र सुविधाको उपलब्धता, सामाजिक आर्थिक बिकासको तह, स्थानिय वासिन्दाको जिवनस्तरको तह सन्तोषजनक हुंदाहुदैपनि यस क्षेत्रका ४०.४ प्रतिशत जनसंख्या निरक्षर छन् । निरक्षरता अन्त्यकालागि प्रौढ शिक्षालाइ थप प्रभावकारी बनाउदै लक्षित समुहको लागि विशेष शैक्षिक कार्यक्रमहरु लागु गर्न तर्फ सम्बन्धित सरोकारवालाहरु अग्रसर हुनुपर्ने देखिन्छ ।

रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा ३५ वटा विभिन्न जातजातीहरुको बसोवास रहेको पाइयो जसमध्ये चौधरी जातीको बाहुल्यता रहेको देखिन्छ । यस क्षेत्रका मानिसहरुले दशैं तिहार, जितिया, माघि आदी पर्वहरु मनाउंछन् । प्राकृतिक स्रोत र साधनको उपलब्धताको आधारमा सामान्य रहेको उक्त वडाको शैक्षिक अवस्था सन्तोषजनक नै रहेको पाइयो ।

## १.२ समस्याको कथन

सम्पूर्ण नागरिकहरुको स्वास्थ्यको संरक्षण संवर्दन एवम् प्रवर्दन गर्नु प्रत्येक राष्ट्रको दायित्व भित्र पर्दछ भन्ने कुरामा विश्वका सम्पूर्ण मुलुकहरु एकमत भैसकेका छन् । प्रत्येक देशको सरकारले जनतामाझ स्वास्थ्य सेवा सुविधा पुर्याउनु उसको दायित्व हो । हरेक देशले



जनताको स्वास्थ्य सेवा सुविधाकोलागि आफ्नो बजेटको ठुलो राशी छुट्याएको हुन्छ । गर्भमा रहेको भ्रुण देखि वृद्ध अवस्थासम्म सबै नागरिकले स्वास्थ्य भएर बाँच्न पाउनुपर्छ । जसकालागि राष्ट्रले उक्त अधिकारको सुनिस्चीतता गरिदिनुपर्दछ । यसकालागि जहाँजहाँ मानव वस्ती छ, त्यहाँ त्यहाँ आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सेवा पुर्याएको हुनुपर्दछ ।

स्वास्थ्य सेवा सुविधा प्रदान गर्ने क्रममा राज्यले एकैचोटी सबैलाइ सहज र सुलभ तरिकाले सेवा दिने माध्यमको खोजी गर्नुपर्दछ । नेपालजस्तो अल्पविकशित राष्ट्र भौगोलिक विकटता, स्रोत र साधनको अभाव, दक्ष जनशक्ति तथा प्रविधिको कमी र देशको आर्थिक अवस्थाको कारण नेपालमा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार तथा शैक्षिक अवस्थाको समानुपातिक ढंगले सेवा सुविधा प्रदान भएको छैन ।

राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार नेपालमा १४२ जाती रहेका छन् तथा १२४ मातृभाषाहरु बोलिन्छन् । सामाजिक तथा सांस्कृतिक विविधताका कारण यस देशको नागरिकहरुको आफ्नै किसिमको चालचलन रितिरिवाज परम्परा मुल्य मान्यताहरु रहेका छन् । धर्म संस्कृती र परम्परा अनुसार विविध जातजातीहरुमा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी धारणहरुमा पनि विविधताहरु रहेको पाइन्छ । यस अध्ययनमा रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी वसोवास गर्ने चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था सम्बन्धी अध्ययन गरिनुपर्ने भएकोले शुक्ष्म अध्ययन गरिनु आवश्यक रहेको छ । नेपालका कतिपय स्थानमा अभैपनी पर्याप्त मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी उपयुक्त सेवा र सुविधा प्रदान भएको छैन ।

यस अध्ययनको मुख्य विषय वस्तुमा रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा रहेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था सम्बन्धी अध्ययन रहेको छ । जनगणना २०७८ अनुसार सुनसरी जिल्लाको रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा ८५०० जनसंख्या रहेको छ जसमध्ये पुरुष ४३९५ (५१.७० प्रतिशत) र महिला ४०९५ (४८.९७ प्रतिशत) रहेको छ । सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार गर्न सरकारी स्तरबाट सञ्चालीत एक मात्र स्वास्थ्य चौकी छ भने आर्थिक पहुँच हुनेहरुकालागि ६ वटा निजी क्लिनिकहरु सञ्चालीत छन् । त्यस्तै सरकारी स्तरबाट सञ्चालित २ वटा नि.मा.वि तहका विद्यालय र ६ वटा निजी स्कुलहरु सञ्चालित छन् । यि संस्थाहरुबाट यो क्षेत्रका बासिन्दाहरुले के कती सेवा सुविधा प्राप्त गर्दै आएका छन् भन्ने कुरामा स्पष्ट हुनकालागी पनि यो अध्ययन महत्वपूर्ण मानिनेछ ।

जनसंख्याको हिसाबले रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा चौधरी जातीको कुल जनसंख्यामा निकै रहेतापनी चौधरी जातीको बिचमा विद्यमान मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी ज्ञान धारणा र अभ्यासको बारेमा के कस्तो अवस्था रहेको छ ? सम्बन्धीत निकायले के कसरी सेवा सुविधा प्रदान गर्दै आएको छ ? उक्त सेवा पर्याप्त छ छैन ? सेवा प्रदानमा के कस्ता समस्याहरु देखिएका छन् ? ति समस्या समाधानका लागि के कस्ता उपायहरु अवलम्बन गर्न सकिन्छ ? जस्ता विविध पक्षहरुको अध्ययन गर्नका लागि यो विषयलाई अनुसन्धानको मुख्य विषय बनाइएको छ ।

### १.३ अध्ययनको उद्देश्य

जिल्ला सुनसरी रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था सम्बन्धी अध्ययनलाई मुख्य विषयवस्तु बनाइ अनुसन्धान गर्न लागिएको विषयको प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार रहेको छ ।

क) मातृशिशु स्वास्थ्यको अवस्था पहिचान

ख) मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान र अभ्यासको अवस्था पहिचान

### १.४ अध्ययनको उपदेयता

राष्ट्रको समग्र विकासका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी दक्ष जनशक्ति अपरिहार्य छ । यसै कुरालाई मनन गरी “स्वास्थ्य जनताको आधारभूत आवश्यकता” भन्ने विश्वब्यापी मान्यतालाई नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ ले आत्मसाथ गरेको छ । देशका नागरिकलाई स्वास्थ्य राख्ने प्रमुख दायित्व पनि सरकारकै हो । नेपालमा कतिपय स्थानमा अभैपनी मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी सेवा नपाइ ज्यान गुमाउन बाध्य भएको र

पोषणको अभावमा आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव परेका घटनाहरु पाइन्छन् । त्यसैले सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था कस्तो छ ? भन्ने कुराको यथार्थ जानकारी प्राप्त गर्नुपर्ने हुनाले यो अध्ययन महत्वपूर्ण मानिएको छ । प्रस्तुत अध्ययन स्थलगत भएको र त्यस्तै पक्षहरु पत्ता लगाउन गरिने हुनाले यसको उपदेयतालाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

१.५.१ यस अध्ययनले मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी गरिने विभिन्न कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सहयोग पुर्याउनेछ ।

१.५.२ सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी ज्ञान धारणाको अवस्थाबारे आवश्यक ज्ञान हाषिल गरी उच्चतम स्वास्थ्य स्तर प्राप्त गर्न सहयोग पुर्याउनेछ ।

१.५.३ यस अध्ययनले गर्भ अवस्था देखी बच्चा जन्मने अवस्थासम्म गर्भवती महिलाले लिनुपर्ने स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी चेतनाको विकासमा सहयोग पुर्याउनेछ ।

१.५.५ यस अध्ययनले चौधरीसमुदायका मानिसहरुको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्थालाई अझ सुदृढ गर्न मद्दत पुऱ्याएको छ ।

मथि उल्लेखित कुराहरुमा स्वास्थ्यसंग सम्बन्ध राख्ने पक्षहरुको अध्ययन गर्ने र यसतर्फ सहयोगी भूमिका निर्वाह गर्न लगायत योजना तर्जुमा तथा निती निर्माण र कार्यन्वयनमा यसको महत्व भल्कने अपेक्षा गरीएको छ ।

## १.५ अध्ययनको सिमांकन

सिमित स्रोत र साधनले गर्दा प्रस्तुत अध्ययनलाई निम्न लिखित कार्य क्षेत्र भित्र सिमांकन गरिएको छ ।

१.६.१ प्रस्तुत अध्ययन सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीमा मात्र रहेको छ ।

१.६.२ प्रस्तुत अध्ययन सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका विभिन्न जाती मध्ये चौधरी जातीको मात्र मातृशिशु स्वास्थ्यको अवस्थासंग रहेको छ ।

१.६.३ प्रस्तुत अध्ययन सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका ३२० घरधुरी चौधरी जातीमध्ये ५० प्रतिशत अर्थात १६० घरका १५ देखी ४९ वर्ष उमेर समुहका कम्तिमा एउटा बच्चा भएका महिलाहरूसंग मात्र रहेको छ ।

१.६.४ यो अध्ययन वर्णनात्मक ढांचामा रहेको छ ।



१.६.५ यस अध्ययनमा समावेश गरिएका नमुनाहरु उद्देश्यमुलक नमुना छनोट विधिबाट छनोट रहेको छ ।

### १.६अध्ययनमा प्रयोग भएका प्राविधिक शब्दको परिभाषा

- अनुसन्धान : खोजी गर्नु, सत्य तथ्य पत्ता लगाउनको लागि गरिने खोजमुलक कार्य
- कुपोषण : शरिरलाइ आवश्यक सन्तुलित आहारा लामो समयसम्म नमिल्दा शरिरमा देखिने अवस्था
- गर्भावस्था : गर्भधारण भएको समय वा डिम्बावस्था देखि फेट्स अवस्था हुंदै मानव जीवनको प्रारम्भिक समय अवधि
- नवजात शिशु : बच्चा जन्मेदेखी १५ दिन सम्मको उमेरको बच्चा
- प्रजनन् : सन्तान उत्पादन गर्ने कार्य
- प्रसव : गर्भवती महिलाले बच्चा जन्माउने बेलामा लाग्ने ब्यथा
- मातृशिशु स्वास्थ्य : आमा र बच्चाको शरिरमा कुनै किसिमको समस्या पैदा नहुनु
- विगौती दुध : बच्चा जन्मीने वित्तीकै आमाको स्तनवाट आउने बाक्लो दुध
- स्तनपान : आमाको दुध बच्चालाइ खुवाउने कार्य
- स्वास्थ्य : शारिरीक, मानसिक, सामाजिक र संवेगात्मक रुपमा तन्दुरुस्त
- सुरक्षित : शरिरमा कुनै किसिमको समस्या नभइ गरेको कार्य

## परिच्छेद दुई

### सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

अनुसन्धानको सन्दर्भमा सम्बन्धीत लेख रचना प्रतिवेदन अध्ययन लगायत अध्ययन गर्न लागिएको विषयसंग सम्बन्धित सैद्धान्तिक पृष्ठभूमी आदीको अध्ययनलाई यस शिर्षकमा राखिएको छ । पहिले गरिएको अध्ययनबाट प्राप्त भएका जानकारीहरूलाई यस परिच्छेदमा उल्लेख गरिएको छ । यस अध्ययनको क्रममा निम्न लिखित साहित्यको अध्ययन गरिएको छ ।

### २.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

#### गर्भावस्था

स्त्री र पुरुषबीच यौन सम्पर्क हुँदा पुरुषको लिङ्गबाट निस्कीएका वीर्यमा भएको शुक्रकिट र स्त्रीको डिम्बासयबाट निस्केको डिम्ब मिलन भएमा उक्त डिम्ब निषेचित हुन्छ । निषेचित भएदेखी शिशु नजन्मेसम्मको अवस्थालाई गर्भावस्था भनिन्छ । समागमको समयमा शुक्रकिट र डिम्बको मिलनबाट एउटा नयां जीवकोषको निर्माण हुन्छ । गर्भावस्थालाई मनोवैज्ञानीकहरूले ३ चरणमा विभाजन गरी अध्ययन गरेका छन् ।

#### क) डिम्बावस्था

पुरुषको शुक्रकिट र स्त्रीको डिम्बको मिलन हुन पुगेको १२ देखी ३६ घण्टा भित्रमा गर्भधारण हुन्छ । गर्भधारण भएको समय देखी २ हप्ता सम्मको अवधीलाई डिम्बावस्था भनिन्छ ।

#### ख) भ्रुण अवस्था

तीन हप्तादेखी २ महिना सम्मको अवधीलाई भ्रुण अवस्था भनिन्छ । भ्रुण अवस्थामा नै मानव शरीरका सम्पूर्ण अंग प्रत्यंगहरूको आधारभूत आकृतिको निर्माण शुरु हुन्छ ।

#### ग) फेट्स अवस्था :

तिन महिनादेखि जन्म नहुञ्जेल सम्मको अवधीलाई फेट्स भनिन्छ । साधारणतया ९ महिना पुगेपछी वा २८० दिनमा बच्चा जन्मने तथ्य वैज्ञानीक अनुसन्धानले प्रमाणीत गरेको छ ।



माथी उल्लेख गरिएको तीन अवस्थाभरीकै समयलाइ गर्भावस्था भनिन्छ । यस अवस्थामा शारिरीक जांच एवम् बच्चाको जांच गराउन आवश्यक हुन्छ । गर्भवती महिलाले गर्भावस्थामा कम्तिमा ४ पटक गर्भको जांच गराउन आवश्यक हुन्छ । पहिलो पटक गर्भ रहेको ४ महिनामा, दोश्रो पटक ६ महिनामा, तेश्रो पटक ८ महिनामा र चौथो पटक ९ महिनामा स्वास्थ्य जांच गराउनु आवश्यक छ । (स्रोत : ने.स.स्वा. तथा ज.म.स्वा.से.वि.)

प्रसव गर्भधारण भएको ९ महिना पछि ब्यथा लागेर साल नाल र भिल्ली सहित योनी मार्गबाट बच्चा बाहिर निस्कने प्रक्रियालाइ प्रसव भनिन्छ ।

### जन्म पछिको अवस्था :

जन्मको समयदेखी दुइ हप्ता सम्मको अवधिलाइ नवजात शिशु अवस्थाको रूपमा लिइन्छ । पहिलोपटक बच्चा जन्मेको २४ घण्टा भित्रमा, दोश्रो पटक ३ दिनमा, तेश्रो पटक ७ दिनमा र चौथो पटक २९ औं दिनमा शिशुको स्वास्थ्य जांच गराउनु पर्दछ । (स्रोत : MOHP, 2011)

विगत ५ वर्षदेखीको अध्ययनबाट थाहा हुन आएको छ की, नेपालमा ५८% आमाहरुले तालिमप्राप्त डाक्टर, नर्स र सुडेनीबाट सेवा लिइरहेका छन् । २६ प्रतिशत महिलाहरुले तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी, स्वास्थ्य सहायक, अहेव, बाल स्वास्थ्य कर्मी र गाउंलेहरुबाट सेवा लिइरहेका छन् भने १ प्रतिशत भन्दा कम महिलाहरुले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुबाट सेवा लिइरहेका छन् । १५ प्रतिशत महिलाहरुले कुनै किसिमको प्रशुती सेवा लिएका छैनन् । ( स्रोत : MOHE 2011)

स्वास्थ्य मन्त्रालयको अध्ययन अनुसार ३६ प्रतिशत बच्चाहरुले मात्र डाक्टर वा नर्सको सेवा प्राप्त गरेका छन् । २८ प्रतिशत महिलाहरुले मात्र न्युन सेवा सुविधा प्राप्त गरिरहेका छन् । उक्त सेवा सुविधामा वृद्धि गरी ६० प्रतिशत पुर्याउने लक्ष्य राखिएको भएतापनि यसलाइ उत्साहित गर्नको लागी अन्तिम ५ वर्षमा भण्डै १९ प्रतिशतले वृद्धि भइ ३६ प्रतिशत पुर्याएको छ । त्यस्तै सुत्केरी हुने अवस्थामा प्रसुती र बच्चा वृद्धि अनुपात सन २००० देखी २०२८ सम्ममा १८ प्रतिशतले वृद्धि हुने अनुमान MACRO INTERNATIONAL INC२००७ ले गरेको छ ।

## २.२ संज्ञात्मक साहित्यको पुनरावलोकन

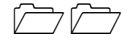
भौगोलिक अवस्थाले गर्दा नेपालका कतिपय स्थान सुगम छन् त कतिपय स्थान दुर्गम छन् । त्यसैले मातृशिशु स्याहार सम्बन्धी सेवा सुविधाहरूपनी ठाउँ अनुसार फरक फरक छन् । विभिन्न व्यक्तिहरूले गरेको अनुसन्धानको पुनरावलोकन निम्न अनुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

बाखेल, (२००८) का अनुसार काठमाण्डौको धर्मास्थली गा.वि.स मा ५३ प्रतिशत महिलाहरूमा गरिएको अनुसन्धान मध्ये २६.६६ प्रतिशतले अस्पतालमा चेक जांच गराएको, १३.३३ प्रतिशतले निजी क्लिनिकमा गराएको, १३ प्रतिशत महिलाले TBASमा जांच गराएको प्रतिवेदनमा उल्लेख छ । गर्भवती पछिको अवस्थामा ३१.५८ प्रतिशत महिलाले PNC सेवा प्राप्त गरेका छन् भने धेरैजसो आमाहरूले उक्त सेवा लिएको पाइएन । जम्मा जनसंख्याको १५.८० प्रतिशत महिलाहरूले बच्चालाई जन्मेको ४-५ महिनासम्म आफ्नो दुधमात्र खुवाएको पाइयो ।

देवकोटा, (२००९) गोर्खा जिल्लाको पाण्डरुम गा.वि.स मा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी ज्ञान बोध र अभ्यासको प्रयोग बारे गरेको अनुसन्धानबाट प्राप्त तथ्यगत जानकारी अनुसार ६७.२ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले गर्भवस्थामा जांच गराएको, ३६ प्रतिशत महिलाले टीटी खोपको प्रयोग गरेको पाइयो भने १८ प्रतिशत महिलाले मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी जानकारी प्राप्त गरेको पाइयो । त्यस्तै १२ प्रतिशत महिलाले तालीम प्राप्त TBASबाट घरमा नै सेवा लिएको पाइयो । महतो, (२०११) मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार तथा प्रयोग बारे काठमाण्डौको किर्तिपुर नगरपालीकाको बज्राचार्य परिवारमा गरिएको एक अनुसन्धान अनुसार ५९.३ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले गर्भवती समयमा टीटी खोप नलिएको देखिएको छ । त्यस्तै त्यहाँका महिलाहरूले १७ वर्ष भन्दा कम उमेरमा नै गर्भधारण गरेको पाइयो । त्यस्तै ४८ प्रतिशत महिलाले गर्भवती समयमा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको पाइयो ।

## २.३ पूर्व साहित्यको अध्ययनको प्रयोग

यस अध्ययन अनुसन्धानको क्रममा माथि उल्लेखित सम्बन्धीत साहित्यको पुनरावलोकन बाट अनुसन्धानकर्ता लाई अनुसन्धानको बारेमा विभिन्न प्रकारको ज्ञान प्राप्त हुन्छ । प्रस्तुत पूर्व साहित्यको अध्ययनबाट अनुसन्धान गर्न लागिएको विषय “सुनसरी



जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था” नामक शिर्षक छनोट गर्न सहयोग गरेको छ । त्यस्तै विभिन्न स्रोतबाट प्राप्त हुन आएको पूर्व साहित्यको जानकारीबाट अनुसन्धानकर्तालाई अनुसन्धानको उद्देश्य पत्ता लगाउनको साथै विभिन्न अध्ययन अनुसन्धानको बीचको अन्तर सम्बन्ध र फेरबदल पत्ता लगाउन, प्रश्नावली तयार गर्न, नमुना छनोट गर्न र तथ्यांक संकलन गर्ने प्रकृया पत्ता लगाउने लगायत अनुसन्धानकर्तालाई उपयुक्त अध्ययन विधिको छनोट गर्नुको साथै तथ्यांकलाई ब्याख्या र विश्लेषण गर्नमा समेत सम्बन्धीत साहित्यको पुनरावलोकनले सहयोग पुर्याउनेछ ।

#### २.४ धारणात्मक संरचना

धारणात्मक संरचना भनेको एउटा यस्तो संरचित वृहत विचार तथा सिद्धान्तको संगालो हो जसले अनुसन्धानकर्तालाई उपयुक्त समस्याको छनोट गरी समस्याहरूसंग सम्बन्धित प्रश्नहरू निर्माण गर्न मार्ग दर्शन गर्दछ -स्मिथ २००४

धेरै प्राज्ञिक अनुसन्धान कार्यहरूमा धारणात्मक संरचनालाई उद्देश्यहरू तथा अनुसन्धान प्रश्नहरूलाई स्पष्ट पार्नका लागि प्रयोग गरेको पाइन्छ । धारणात्मक संरचना एक प्रकारको अनुसन्धान मार्गचित्र पनि हो जसले अनुसन्धानमा अनुसन्धान प्रश्नहरू, साहित्यिक पुनरावलोकन, अनुसन्धान विधी र तथ्यांक प्रस्तुतीकरणमा अनुसन्धानकर्तालाई सहजता प्रदान गर्दछ । त्यसैले सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था सम्बन्धी ज्ञान धारणाको अवस्थाबारे अध्ययनकालागि निम्नलिखित प्रकारको धारणात्मक संरचना तयार गरिएको छ ।

### स्वास्थ्यका निर्धारकहरु

जैविक, सामाजिक, वातावरणिय र ब्यवहारीक

### स्वास्थ्य उपलब्धि

मातृशिशु मृत्युदर, जन्म परिणाम सुधार, रोगको कमी

### सेवाको पहुँच

जन्मपूर्वको हेरचाह, खोप कार्यक्रम, पोषण शिक्षा र सुरक्षित प्रशुती

### सेवा वितरण

पहुँच, गुणस्तर, स्वास्थ्य पद्धती

### अनुगमन र मुल्याङ्कन सरोकारवालाहरुको संलग्नता

आमा, परिवार, समुदाय, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, नीति निर्माता

प्रस्तुत धारणात्मक संरचनामा शैक्षिक तथा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्थालाई समावेश गरिएको छ । यो अनुसन्धानमा माथि उल्लेखित चरहरुले तुलनात्मक रूपमा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारमा पारेका प्रभावको खोजी गरी प्रभावहरुको न्युनिकरणमा सहयोग पुर्याउनका लागि प्रयास गरिएको छ ।

## परिच्छेद-तीन

### अध्ययन विधि

#### ३.१ अनुसन्धान ढाँचा र विधि

प्रस्तुत अनुसन्धान सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्थाबारे अध्ययनका लागि गरिएको शोधपत्रमा अध्ययन विधिलाई महत्वपूर्ण मानिन्छ । प्रस्तुत खण्डमा अनुसन्धान प्रारम्भ गर्ने तरिका, विधिहरु, जुक्ति तथा अनुसन्धानका अन्य उपकरणहरुलाई के कसरी प्रयोग गरी विषयवस्तुको गहिराइमा पुग्ने भन्ने प्रयास गरिएको छ । यस अध्ययनमा वर्णनात्मक अनुसन्धान ढाँचा अपनाइएको छ ।

#### ३.२ जनसंख्या नमुना छनोट प्रक्रिया

प्रस्तुत अध्ययनकालागि सम्बन्धित अध्ययन क्षेत्रमा गएर सम्पूर्ण घरधुरीबाट तथ्यांक संकलन गर्न समय, स्रोत र साधनका दृष्टिकोणले निक्कै कठिनाई हुने भएकोले उक्त स्थानको घरधुरीलाई प्रतिनिधित्व गर्नसक्ने गरी सम्भाव्यता नमुना छनोट विधि अन्तर्गत उद्देश्यमूलक नमुना छनोट विधिलाई अपनाइएको छ । सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरीसमुदायलाई मात्र यस अनुसन्धानमा समेटिएको छ ।

जस अन्तर्गत यस क्षेत्रमा रहेका चौधरी जातीको ३२० घरधुरीको ५० प्रतिशत अर्थात १६० घरका १५ देखी ४९ वर्ष उमेर समूहका प्रजनन् क्षमता भएका १६० महिलाहरुलाई यस अध्ययनमा समावेस गरिएको छ ।

#### ३.३ अध्ययन क्षेत्र

नेपाल एक बहुभाषिक, बहुसंस्कृती र बहुजाती भएको मुलुक हो । यहाँ २,९१,६४,५७८ जनसङ्ख्या रहेको छ । प्रादेशिक दृष्टिकोणले प्रदेश नं: १, २, ३, ४, ५, ६, ७ मा विभाजन गरिएको छ । पूर्व पश्चिम र दक्षिण सिमा भारतसँग जोडिएको छ भने उत्तरमा चीनसँग जोडिएको छ । यसको क्षेत्रफल १,४७,१८१ वर्ग कि.मी रहेको छ । प्रदेश १ को सुनसरी जिल्ला अन्तर्गत बिकसित शहरको रूपमा रहेको इटहरीदेखी १० कि.मी पश्चिममा



रहेको रामधुनी न.पा वडा नं ०५ लाइ अध्ययन क्षेत्रको रूपमा लिइएको छ । (Community Health and Organization)

### ३.४ तथ्यांकको स्रोत र साधनहरु

कुनैपनी अनुसन्धान सञ्चालन गर्दा तथ्यांक संकलन गर्न तथ्यांकका स्रोत र साधनहरुको आवश्यकता पर्दछ । तथ्यांकलाइ बढि विश्वसनिय बनाउनका लागि लक्षित समुहका अतिरिक्त उक्त अध्ययन क्षेत्रका व्यक्ति, संघसंस्था तथा कार्यलयबाट समेत तथ्यांकहरु संकलन गरिएको छ । यो अनुसन्धान सञ्चालन गर्दा प्राथमिक र द्वितिय दुवै श्रोत अपनाइ अनुसन्धान सञ्चालन गरिएको छ ।

### ३.५ तथ्यांक संकलन प्रक्रिया

प्रस्तुत अध्ययनकालागि आवश्यक पर्ने नमूना जनसंख्याको निश्चित गरी सम्बन्धित नगरपालिकाको वडा कार्यलयबाट शोधपत्र लेखनका लागि अनुमती लिइएको छ । तत्पश्चात तथ्यांक संकलनका साधनहरु, प्रश्नावलीहरु निर्माण गरी सम्बन्धीत क्षेत्रमा स्वयम् उपस्थित भइ छनोटमा परेका घरधुरीका मानिसहरुसंग

प्रत्यक्ष भेटघाट गरी अन्तर्वार्ता विधिबाट तथ्यांक संकलन गर्ने कार्य गरिएको छ ।

### ३.६ तथ्यांकको व्याख्या र विश्लेषण

प्रस्तुत स्थलगत अध्ययन सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्थाबारे अध्ययनका लागि गरिएको छ । यसमा संकलित तथ्यहरुलाइ स्पष्ट उल्लेख गर्नका लागि विश्लेषण प्रकृया, गुणात्मक वा परिमाणात्मक लगायत तथ्यांक शास्त्रिय विधिहरुको उपयोग गरी उपलब्ध तथ्यांकको प्रस्तुतिकरणलाइ बढी आकर्षक, रोचक, चाखलाग्दो र प्रभावकारी बनाउनका लागि तालिका, ग्राफ, चार्ट आदिको माध्यमबाट प्रस्तुत गरी व्याख्या विश्लेषण र निश्कर्ष निकाली प्रस्तावना पेश गरिएको छ ।

## परिच्छेद-चार

### तथ्याङ्कको नतिजाको व्याख्या र विश्लेषण

प्रस्तुत अध्ययन मुलत सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थाई बसोबास गरी बस्ने सन्तान भइसकेका महिलाहरूको मातृशिशु स्वास्थ्य ज्ञानको पहिचान र मातृशिशु सम्बन्धी अभ्यासको पहिचानलाई यस अध्ययनमा समावेस गरिएको छ ।

यस अध्ययनका क्रममा विषयवस्तुको क्षेत्र भित्र समावेस भएका पक्षहरू जस्तै वैवाहिक उमेर, बच्चाको जन्म, गर्भावस्थाको जांच, पौष्टिक आहार, जन्म पछिको हेरचाह, खोप, सुत्केरी गराउने साधनहरूलाई समेटिएको छ । तसर्थ यि विविध पक्षहरूको बारेमा सत्यतथ्य जानकारी प्राप्त गर्नका लागि तयार गरेका अध्ययन सामाग्री सहित अनुसन्धान क्षेत्रमा नै प्रत्यक्ष रूपमा भेटघाट गरी अन्तरवार्ता लिइएको थियो । जसबाट प्राप्त हुन आएको नतिजा तथा जानकारीलाई आवश्यकता अनुसार विस्तृत रूपमा व्याख्या तथा विश्लेषण गर्नुको साथै विभिन्न चार्ट तथा तालिकाहरूमा प्रस्तुतस्करण गरिएको छ ।

#### ४.१.१ वैवाहिक उमेर सम्बन्धी विवरण

विवाह भनेको सामाजिक एवम् जैविक आवश्यकता हो । विवाहले केटाकेटीलाई सामाजिक, सांस्कृतिक, शारिरीक, मानसिक एवम् कानुनी रूपबाट एकअर्कामा अन्तरसम्बन्धीत भइ भावनात्मक डोरीमा बांधिन पुर्याउंदछ भने परिस्थिती नमिलेको खण्डमा विवाहित जोडीमा घृणा, द्वेष, रिस, अपमान र तिरस्कारको सृजना हुन पुग्दछ । हाम्रो देशको कानुनमा अभिभावकको स्विकृति बिना २० वर्ष उमेर पुरा भएपछी मात्र विवाह गर्न कानुनले मान्यता दिएको छ भने स्वास्थ्यको दृष्टिकोण बाट हेर्दा २० वर्ष पुरा भएपछि उपयुक्त मानिन्छ । यस अध्ययन क्षेत्रका विवाहीत महिलाहरूलाई तपाएको विवाह कति वर्षमा भयो भनी सोधिएको प्रश्नको उत्तर तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका १ : वैवाहिक उमेर सम्बन्धी विवरण

क्र.स	उमेर समुह	संख्या	प्रतिशत
१	१० देखी १५	५	३.१२
२	१६ देखी २०	४५	२८.१२
३	२१ देखी २५	७६	४७.५

४	२६ देखी ३०	२५	१५.६२
५	३० देखी माथि	९	५.६२
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १ को व्याख्या एवम् विश्लेषण गर्दा, सबै भन्दा कम ५ अर्थात ३.१२ प्रतिशत महिलाहरूको १० देखी १५ वर्षको उमेरमा विवाह भएको पाइयो भने सबैभन्दा बढि २१ देखी २५ वर्षको उमेरमा

७६ अर्थात ४७.५ प्रतिशत महिलाको विवाह भएको पाइयो । नेपालको जनगणना २०७८ का अनुसार नेपालमा २० वर्ष मुनि विवाह गर्ने महिलाहरूको संख्या ६८,०७,९३५ रहेको छ भने २० वर्ष माथि विवाह गर्ने महिलाहरू

को संख्या २०,९८,२७६ रहेको छ । यस अध्ययन क्षेत्रको तथ्यांक हेर्दा २० वर्षभन्दा मुनि विवाह गर्ने महिलाहरूको संख्या २०२१ रहेको छ र यो संख्या २०७८ को जनगणनाको तथ्यांक सँग तुलना गर्दा ०.०२ प्रतिशत हुन आउँछ । त्यस्तै यो क्षेत्रमा २० वर्ष माथि विवाह गर्ने महिलाहरूको संख्या १०३४ रहेको छ र यो २०७८ को जनगणनामा प्रस्तुत नेपालको तथ्यांकको ०.०४ प्रतिशत हुन आउँछ । यस अध्ययन सामुदायका मानिसहरूमा विवाह गर्ने उपयुक्त उमेरबारे जानकारी भएकोले २१ वर्ष देखि २५ वर्षमा विवाह गरेको संख्या बढि पाइयो । साथै अशिक्षा, अज्ञानताका र गरिविका कारणले १० वर्ष देखि १५ वर्षमा विवाह गरेको संख्या समेत भेटियो ।

#### ४.१.२ पहिलो गर्भधारणको उमेर सम्बन्धी विवरण

महिला र पुरुष बिच यौन सम्पर्क हुंदा पुरुषको लिंगबाट निस्कीएको विर्यमा भएको शुक्रकिट र स्त्रीको डिम्बासयबाट निस्कीएको डिम्ब मिलन भएमा उक्त डिम्ब निषेचीत हुन्छ । निषेचन भएदेखी शिशु जन्मीनुभन्दा अधिको अवस्थालाइ गर्भावस्था भनिन्छ ।

महिलाको पहिलो गर्भधारण २० वर्ष उमेर पुगेपछी मात्र उपयुक्त मानिन्छ । २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा गर्भधारण गर्दा महिलाको प्रजनन् अंग विकसीत भएको हुंदैन जसको कारण विभिन्न समस्या आउन सक्छन् । हाम्रो देशमा विभिन्न कारणले सानै उमेरमा विवाह गरी गर्भधारण गर्ने गर्दछन् । यस अनुसन्धान क्षेत्रमा रहेका महिलाहरूको पहिलो गर्भधारण सम्बन्धी विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।



## तालिका २ : पहिलो गर्भधारणको उमेर सम्बन्धी विवरण

क्र.स	पहिलो गर्भधारणको उमेर	संख्या	प्रतिशत
१	१५ देखि १९	२४	१५.६२
२	२० देखि २४	८६	५३.७५
३	२५ देखि ३०	४२	२६.८७
४	३० देखि माथि	०८	०५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका २ को आधारमा विश्लेषण गर्दा ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा पहिलो बच्चा जन्माउने महिलाको जनसंख्या सबैभन्दा कम ८ जना अर्थात ५ प्रतिशत रहेको पाइयो । २० देखि २४ वर्षमा पहिलो सन्तान जन्माउने महिला सबैभन्दा बढि अर्थात ८६ जना ५३.७५ प्रतिशत रहेको पाइयो । यसरी सर्वेक्षणबाट यो कुरा स्पष्ट भयो कि पहिलो गर्भधारणको उपयुक्त उमेर २० देखि ३० वर्षको उपयुक्त रहेकोले सबै भन्दा बढि संख्या ८६ भेटियो र ३० वर्ष पछि गर्भधारण गर्दा खतरा हुन सक्ने भएकोले सबै भन्दा कम ०८ पाइयो।

तसर्थ यहाँका धेरै महिलाहरूलाई पहिलो सन्तान जन्माउन उपयुक्त उमेरमा परिपक्व हुनुपर्ने कुरा थाहा रहेको पाइयो ।

### ४.१.३ गर्भवती जाँच सम्बन्धी विवरण

गर्भवती महिलाले गर्भावस्थामा आफ्नो स्वास्थ्यको जाँच कम्तिमा ४ पटक गराउनु पर्दछ । पहिलो पटक गर्भ रहेको ४ महिनामा दोस्रो पटक ६ महिनामा तेस्रो पटक ८ महिनामा र चौथो पटक ९ महिनामा गराउनु पर्ने हुन्छ । यस बाहेक आफुलाई समस्या परेको बेला जुनसुकै समयमा पनि स्वास्थ्य परिक्षण गर्नुपर्दछ । यस अध्ययनश्रेत्रमा रहेका महिलाहरूले आफु गर्भवती भएको समयमा गर्भवती जाँचको अवस्था पत्ता लगाउन गरिएको प्रश्नबाट आएको जानकारीलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।



### तालिका नं ३ : गर्भवती जाँच सम्बन्धि विवरण

क्र.स	गर्भवती जाँचको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	एक पटक	९	५.६२
२	दुई पटक	१७	१०.६२
३	तिन पटक	४९	३०.६२
४	चार पटक वा सो भन्दा बढि	८५	५३.१२
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ३ को आधारमा विश्लेषण गर्दा यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका सबैभन्दा कम ९ जना अर्थात ५.६२ प्रतिशत महिलाले गर्भवती अवस्थामा एक पटक मात्र स्वास्थ्य जाँच गराएको पाइयो भने सबैभन्दा बढी ८५ जना अर्थात ५३.१२ प्रतिशत महिलाले गर्भावस्थामा ४ पटक वा सो भन्दा बढी स्वास्थ्य जाँच गराएको पाइयो । तसर्थ त्यस समुदायका महिलाहरुमा गर्भवती जाँच सम्बन्धी विवरणबारे जानकारी हुने भएकोले साथै स्वास्थ्य चौकीहरुमा निशुल्क परिक्षण गरिदिने भएकोले चार पटक वा सो भन्दा बढि पाइयो ।

#### ४.१.४ टि.टी खोपको प्रयोग सम्बन्धि विवरण

गर्भवती महिलाले आँफु गर्भवती भएपछी स्वास्थ्य परिक्षण लगायत टि.टी खोपको मात्रा पनी पुरा गर्नुपर्ने हुन्छ । जुकाको औषधी गर्भ रहेको तेस्रो महिनामा खानुपर्छ भने टि.टी खोपको मात्रा १/१ महिनाको फरकमा २ पटक लिनुपर्ने हुन्छ । यस सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ का महिलाहरुलाइ गर्भवती अवस्थामा टि.टी खोपको प्रयोग कति पटक गर्नुभयो भनी सोधिएको प्रश्नको उत्तरमा पाएको जानकारीलाइ तलको तालीकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

### तालिका नं ४ : गर्भवती अवस्थामा टि.टी खोप सम्बन्धी विवरण

क्र.स	टि.टी खोपको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	पहिलो मात्रा	५८	३६.२५
२	दोस्रो वा सो भन्दा बढी	८१	५०.६२
३	कुनैपनी नलिएको	२१	१३.१५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ४ को आधारमा विश्लेषण गर्दा गर्भवती अवस्थामा बच्चा तथा आमा दुवैको सुरक्षाको लागि लगाइने टि.टी खोपको सम्पूर्ण मात्रा पुरा गर्ने सबैभन्दा बढी ८१ जना अर्थात ५०.६२ प्रतिशत रहेको पाइयो भने सबैभन्दा कम २१ जना अर्थात १३.१५ प्रतिशत रहेको पाइयो । तसर्थ त्यस समुदायमा महिलाहरु मध्ये दोस्रो वा भन्दा बढि धेरैले खोप लगाएको पाइयो ।

### ४.१.५ गर्भवती अवस्थामा पौष्टिक खाना सम्बन्धि विवरण

गर्भवती महिलालाई अरु समयको तुलनामा भन्दा बढी पौष्टिक आहारको आवश्यकता पर्दछ ।पोषणयुक्त खानेकुराले आमा तथा बच्चाको स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ । उक्त पोषणयुक्त खानेकुरामा माछा, मासु, फलफुल, अण्डा, हरियो तरकारी, दुध आदी पर्दछन् । आमा स्वस्थ रहे गर्भको बच्चापनी स्वस्थ रहन्छ । यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका गर्भवती महिलाहरुले आँफु गर्भवती भएको अवस्थामा पौष्टिक आहारको अवस्था सम्बन्धी जानकारीलाइ निम्नानुसार प्रस्तुत गर्न सकिन्छ ।

### तालिका नं ५ : गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार सम्बन्धी विवरण

क्र.स	थप पौष्टिक आहारको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार लिने	१२०	७५
२	गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार नलिने	४०	२५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ५ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, यस अध्ययनमा प्रश्न सोधिएका १६० महिलामध्ये १२० जना अर्थात ७५ प्रतिशत महिलाहरुले गर्भावस्थामा थप पौष्टिक

आहार लिएको र बाँकी ४० जना अर्थात २५ प्रतिशत महिलाहरुले गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार नलिएको पाएयो । तसर्थ त्यस समुदायमा महिलाहरु आमा र बच्चा दुबै स्वास्थ्य रहनु भनेर गर्भावस्थामा पौष्टिक आहार लिनेको संख्या धेरै पाइयो र अज्ञानता तथा आर्थिक अभावको कारणले पौष्टिक आहार नलिनेको संख्या पनि भेटियो ।

#### ४.१.६ बच्चा जन्माइसकेपछी आउने समस्या सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्माइसकेपछी सुत्केरी महिला र नवजात शिशुको अवस्था ४८ घण्टासम्म संवेदनशिल नै रहन्छ । यस्तो बेला शिशु र सुत्केरी महिलामा विभिन्न प्रकारका समस्याहरु देखा पर्छन् जस्तै ज्वरो, रक्तश्राव, नाल सम्बन्धी, श्वासप्रश्वास सम्बन्धी, दिशा पिसाव सम्बन्धी आदी । यस अध्ययन क्षेत्रभित्र रहेका महिलाहरुलाई बच्चा जन्माइसकेपछी तपाइमा के कस्ता समस्याहरु देखापरे भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई निम्न तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं ६ : बच्चा जन्मीएपछी देखिएको समस्या सम्बन्धी विवरण

क्र.स	समस्याहरु	संख्या	प्रतिशत
१	ज्वरो	१५	९.३७
२	रक्तश्राव	९१	५६.८७
३	नाल सम्बन्धी	४०	२५
४	अन्य	१४	८.७५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ६ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अध्ययनमा समेटिएका महिलाहरुमध्ये बच्चा जन्माइसकेपछी सबैभन्दा बढि ९१ जना अर्थात ५६.८७ प्रतिशत महिलामा रक्तश्रावको समस्या देखियो भने सबैभन्दा कम १४ जना अर्थात ८.७५ प्रतिशत महिलामा अन्य समस्या पाइयो । तसर्थ अध्ययन समुदायमा महिलाहरु बच्चा जन्मासकेपछि रक्तश्राव बढि हुने कुरा बताएको पाइयो ।

#### ४.१.७ बच्चा जन्माउने स्थान सम्बन्धी विवरण

गर्भवती महिलालाई बच्चा जन्माउनको लागी सुरक्षित स्थानको आवश्यकता पर्दछ ।

जसको कारण शिशु र सुत्केरी दुवैको स्वास्थ्यमा आउने समस्याहरूलाई छिटो निदान गर्न सहयोग पुग्दछ । अभैपनी २० प्रतिशत महिलाहरूले घरमै बच्चा जन्माउने गरेका छन् ।

यस अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूलाई तपाइले बच्चा कहाँ जन्माउनु भएको हो भनी सोधिएको प्रश्नबाट आएको जानकारीलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं. ७ : बच्चा जन्माउने स्थल सम्बन्धी विवरण

क्र.स	बच्चा जन्माउने स्थल	संख्या	प्रतिशत
१	घर	६०	३७.५
२	अस्पताल	९१	५६.८७
३	सुडेनी	९	५.६२
	जम्मा	१६०	१००

प्रस्तुत तालिका नं ७ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, यस अध्ययनमा समेटिएका १६० महिलाहरू मध्ये सबैभन्दा कम ९ जना अर्थात ५.६२ ले सुडेनी मार्फत सुत्केरी गराएको पाइयो भने सबैभन्दा बढी ९१ जना अर्थात ५६.८७ प्रतिशत महिलाहरूले अस्पतालमा सुरक्षित प्रशुती गराएको पाइयो । यसबाट उक्त समुदायमा पहिलाका मानिसहरूले सुडेनीबाट घरमानै प्रसुति गराउथे भने अहिले चेतनाको कारणले अस्पतालमा प्रसुति गराउनेहरूको संख्या बढि पाइयो ।

#### ४.१.८ बच्चा जन्माउँदा सुत्केरी बाकसको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

गर्भवती महिलाले नवजात शिशुलाई जन्मदिने बेलामा बच्चा जन्माउँदा आवश्यक पर्ने सामग्रीहरूको पुर्वबन्दोबस्त गर्नुपर्दछ । घरायसी साधनबाट काम चलाउँदा आमा र बच्चा दुबैमा जटिल समस्याहरू देखापर्दछन् । हिजोआज सुत्केरी गराउन चाहिने आवश्यक सामग्रीहरूको बाकस उपलब्ध हुन्छ । जसमा सुत्केरी गराउँदा आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण औजारहरू सुरक्षित हुन्छन् । जसले गर्दा टिटानस जस्तो रोगबाट बच्न सकिन्छ । यस अध्ययनमा समेटिएका महिलालाई सुत्केरी गराउन के प्रयोग थर्नुभएको थियो भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ८ : सुत्केरी बाकस प्रयोगको अवस्था सम्बन्धी विवरण

क्र.स	सुत्केरी बाकस प्रयोगको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	सुत्केरी बाकस प्रयोग गर्ने	१२१	७५.६२
२	सुत्केरी बाकस प्रयोग नगर्ने	३९	२४.३७
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ८ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, सुत्केरी बाकसको प्रयोग गर्ने सबैभन्दा बढी १२१ जना अर्थात ७५.६२ प्रतिशत र कम ३९ जना अर्थात २४.३७ प्रतिशत रहेको पाइयो । यसरी हेर्दा अहिलेको अवस्थामा आफ्नो ज्ञान तथा सुविधा अनुसार सुत्केरी बाकस प्रयोग गर्नेको संख्या धेरै पाइयो ।

४.१.९ नाल काट्न प्रयोग गरिने साधनको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्मीसकेपछी बच्चाको नाल काट्नुपर्ने हुन्छ । नाल काट्दा सफा तथा राम्ररी निर्मलीकरण गरिएको साधनलेमात्र काट्नुपर्छ । यसो गरेमा बच्चाको नाभीमा संक्रमण हुन पाउँदैन । अधिकाँश महिलाले ब्लेडको प्रयोग गर्नेगर्दछन् भने केहिले भने चक्कु तथा अन्य साधनको प्रयोग हुने गरेको पाइएको छ ।

यस अध्ययनमा समेटिएका १६० जना महिलाहरुलाई बच्चाको नाल काट्न के प्रयोग गर्नुभयो भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई निम्न अनुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ९ : नाल काट्न प्रयोग भएको साधन सम्बन्धी विवरण

क्र.स	नाल काट्न प्रयाग भएको साधन	संख्या	प्रतिशत
१	नयाँ ब्लेड	८६	५३.७५
२	चक्कु	४६	२८.७५
३	अन्य औजार	२८	१७.५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ९ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, बच्चा जन्मीएपछी नयाँ ब्लेड प्रयोग गर्ने महिलाहरु ८६ जना अर्थात ५३.७५ प्रतिशत रहेको छ भने ४६ जना अर्थात २८.७५ प्रतिशतले चक्कु प्रयोग गरेको पाइयो र सबैभन्दा कम २८ जना अर्थात १७.५

प्रतिशतले अन्य औजार प्रयोग गरेको पाइयो । तसर्थ त्यहाका महिलाहरुमा नाल काटन प्रयोग भएको साधन सम्बन्धी सामाग्रीहरुको बारेमा धेरै ज्ञान रहेको पाइयो ।

#### ४.१.१० विगौती दुध ख्वाउने सम्बन्धी विवरण

नवजात शिशु जन्मनासाथ सफा र नरम कपडाले पुछेर सफा कपडाले बेरेर राख्नुपर्दछ । हाम्रो देशमा अभैपनी कतिपय स्थानमा बच्चालाइ जन्मीने बित्तिकै विगौती दुध खान दिइँदैन । विगौती दुधको प्रयोगले बच्चाको शारिरीक वृद्धि र विकासमा सहयोग पुग्ने हुनाले विगौती दुध बच्चाको लागि अमृत समान हो ।

यस अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरुलाइ बच्चा जन्मीएको १ घण्टा भित्र विगौती दुध खुवाए नखुवाएको भनी सोधिएको प्रश्नबाट प्राप्त जानकारीलाइ निम्न तालीकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १० : विगौती दुधको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

क्र.स	विगौती दुध प्रयोगको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	बच्चा जन्मीने बित्तिकै खुवाएको	१४९	९३.१५
२	बच्चा जन्मीने बित्तिकै नखुवाएको	११	६.८७
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १० को आधारमा विश्लेषण गर्दा, यस क्षेत्रका १४९ जना अर्थात ९३.१५ प्रतिशत महिलाले बच्चा जन्मनासाथ विगौती दुध खुवाएको पाइयो भने ११ जना अर्थात ६.८७ प्रतिशत महिलाले जन्मनासाथ विगौती दुध नखुवाएको पाइयो । यसरी हेर्दा आफ्नो ज्ञान तथा सुविधा अनुसार बच्चा जन्मेपछि दुध खुवाउनेको संख्या धेरै पाइयो ।

#### ४.१.११ स्तनपान गराउने समय सम्बन्धी विवरण

बच्चाको जन्म भएपछि लामो समयसम्म स्तनपान गराएमा बच्चालाइ विभिन्न रोग लाग्नबाट बचाउन सकिन्छ । कम्तिमा बच्चा २ वर्षको नहुञ्जेल निरन्तर आमाको दुध चुसाउनुपर्दछ । बच्चालाइ निरन्तर ६ महिनासम्म आमाको दुध चुसाउने हो भने अन्य खानेकुरा, भोल तथा पानी पनि खुवाउनुपर्दैन । आजकाल महिलाहरु जगिरको व्यस्तता, सौन्दर्यमा कमी हुने लगायत अन्य कारण देखाउँदै बच्चालाइ दुध चुसाउन भर्को मान्ने प्रवृत्ति बढ्दै गएको छ । यसले बच्चा र आमा दुवैलाइ असर गर्दछ ।



यस अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूलाई तपाइले बच्चालाई कति वर्षको उमेरसम्म दुध खुवाउनुभयो भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको जानकारीलाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालीकानं. ११: स्तनपान गराउने समय सम्बन्धी विवरण

क्र.स	दुध खुवाएको अवधी	सँख्या	प्रतिशत
१	६ महिनासम्म	२७	१६.८७
२	१ वर्ष सम्म	६९	४३.१५
३	२ वर्ष सम्म	४८	३०
४	३ वर्ष वा माथी	१६	१०
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं ११ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी ६९ जना (४३.१५ प्रतिशत) ले १ वर्षसम्म दुध खुवाएको र सबैभन्दा कम ३ वर्ष वा सो भन्दा बढी समय दुध खुवाउने महिलाहरू १६ जना अर्थात १० प्रतिशत रहेको पाइयो । यसरी हेर्दा बच्चाहरूलाई दुध खुवाउनमा विशेष ध्यान दिनुपर्छ र उनिहरूलाई अलि ठुलौँ सम्म दुध आइरहे सम्म खुवाउनु पर्छ तर अज्ञानता र कार्य व्यस्तताका कारण अहिलेका महिलाहरू स्तनपानमा समय नदिएको पाइयो ।

#### ४.१.१२ बच्चाको खोपको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्मीएपछी विभिन्न सरुवा रोगको विरुद्धमा लड्ने क्षमता प्रदान गर्नका लागि खोप लगाइन्छ । नेपालमा राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले १२ वटा खोप प्रदान गर्दै आएको छ । यि खोपहरू भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, हेपाटाइटिस बी, टिटानस, पालीयो, निमोनिया, दादुरा, रुवेला,इन्सेफलाइटिस जस्ता रोगहरू विरुद्ध लगाइन्छ ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका १६० जना महिलाहरूलाई बच्चा जन्मीएपछी १२ ओटा सरुवा रोग विरुद्धमा खोपको सबै मात्रा पुरा गर्नुभयो भनी सोधिएको प्रश्नबाट आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।



### तालीका नं. १२ : खोपको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

क्र.स	खोपको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	खोप पुरै मात्रा लिएको	१०४	६५
२	खोप पुरै मात्रा नलिएको	५६	३५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १२ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी १०४ जना अर्थात ६५ प्रतिशतले खोपको पुरै मात्रा आफ्नो बच्चालाई दिलाएको पाइयो भने ५६ जना अर्थात ३५ प्रतिशत महिलाले खोपको पुरै मात्रा आफ्नो बच्चालाई नदिलाएको पाइयो । तसर्थ त्यस समुदायमा नजिकै स्वास्थ्य चौकी भएकोले र निशुल्क खोप दिने भएकोले खोपको संख्या बढि पुरा गरेको पाइयो ।

### ४.१.१३ परिवार नियोजनको साधनहरुको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

परिवार नियोजनको साधन भन्नाले जन्म नियन्त्रण तथा जन्मान्तर गर्ने साधन भन्ने बुझिन्छ । यस्ता साधनहरु स्थायी र अस्थाइ गरी २ भागमा बाँडिएको छ । सन्तानको रहर पूरा भइसकेकाहरुले स्थाइ र जन्मान्तर कायम राख्न अस्थाइ साधनहरुको प्रयोग गर्ने गरेको पाइन्छ । सुत्केरी भएको ४५ दिन भित्र अनिवार्य रुपमा परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग गर्नुपर्दछ । जसको कारण बच्चा र आमा दूवैको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो मर्दत पुग्दछ । यस अध्ययन श्रेत्रमा रहेका १६० जना महिलाहरु लाई सुत्केरी भएको ४५ दिनभित्र परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्नुभयो भनि सोधिएको प्रश्न बाट आएको उत्तरलाई तलको तालीकामा प्रस्तुत गरिन्छ ।

### तालीका नं. १३ : परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गरे नगरेको सम्बन्धी विवरण

क्र.स	साधनको प्रयोग	संख्या	प्रतिशत
१	साधनको प्रयोग गर्न	९६	६०
२	साधनको प्रयोग नगर्न	६४	४०
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १३ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला

मध्ये सबैभन्दा बढी ९६ जना अर्थात ६० प्रतिशतले सुत्केरी भएको ४५ दिन भित्र अनिवार्य रूपमा परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग गर्न गरेको पाइयो भने ६४ जना अर्थात ४० प्रतिशतले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग नगरेको पाइयो । तसर्थ परिवार नियोजनका साधनहरू सजिलै उपलब्ध हुने, टाढा जानुपर्ने भएकोले त्यहाका दम्पतिहरूमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेहरूको बाहुल्यता पाइयो ।

#### ४.१.१४ बच्चाको थप खानेकुरा सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्मीएपछी ६ महिनासम्म आमाको दुध मात्र खुवाउनुपर्छ । ६ महिनापछी भने बच्चालाइ आमाको दुध सँगसँगै थप पौष्टिक आहारपनी खुवाउनु पर्दछ । पौष्टिक आहारहरूमा गाइ भैंसीको दुध, लिटो, दाल भात तरकारी,, फलफुल लगायत पर्दछन् । यस्ता खानेकुराहरू शरिरको आवश्यक विकासको लागि प्रोटिन, भिटामीन, खनीज लगायत अन्य लवणहरू पर्दछन् ।

यस क्षेत्र भित्रका महिलाहरूलाई तपाइले बच्चा ६ महिनाको भएपछी पुरक खानेकुराकाने रूपमा के खुवाउनु भयो भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको जानकारीलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं. १४ : बच्चाको पुरक खाना सम्बन्धी विवरण

क्र.स	पुरक खानेकुराको विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	दुध	४३	२६.८७
२	लिटो	५१	३१.८७
३	दालभात र तरकारी	३१	१९.३७
४	अन्य	३५	२१.८७
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १४ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी ५१ जना अर्थात ३१.८७ प्रतिशतले बच्चा ६ महिनाको भएपछी लिटो खुवाएको पाइयो भने सबै भन्दा कम ३१ जना अर्थात १९.३७ जनाले दालभात र तरकारी खुवाएको पाइयो । तसर्थ यस अध्ययनबाट यो पुष्टि हुन्छ कि ज्ञान र चेतनाको कारणले महिलाहरू दुध सँगसँगै लिटो पनि खुवाउने गरेको पाइयो ।

#### ४.१.१५ गर्भवती अवस्थामा परिवारको सहयोग सम्बन्धी विवरण

गर्भवती समयमा होस् वा सुत्केरी समयमा होस्, महिलालाई परिवारको सहयोगको खाँचो पर्दछ। किनकी यो बेला महिलाहरू शारिरीक एवम् मानशिक रूपमा कमजोर रहन्छन्। यो बेला पौष्टिक आहार र प्रसस्त आरामको आवश्यकता पर्दछ। गर्भवती अवस्थामा महिलाले गरेका हरेक कृयाकलापले बच्चाको स्वास्थ्यलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने भएकोले यो बेला परिवारका सदस्यहरूले गर्भवती महिलाको विशेष ख्याल गर्नुपर्दछ।

यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका १६० जना सन्तान भइसकेका महिलाहरूलाई तपाइ गर्भवती हुनुभएको बेला परिवारका सदस्यहरूबाट सहयोग पाउनुभयो की भएन भनी सोधिएको प्रश्नबाट प्राप्त भएको जानकारीलाई तलको तालीकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

#### तालिका नं. १५ : गर्भवती अवस्थामा परिवारको सहयोग सम्बन्धी विवरण

क्र.स	परिवारको सहयोगको अवस्था	संख्या	प्रतिशत
१	परिवारको सहयोग पाएको	९८	६१.२५
२	परिवारको सहयोग नपाएको	६२	३८.७५
	जम्मा	१६०	१००

प्रस्तुत तालिका नं १५ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी ९८ जना अर्थात ६१.२५ प्रतिशत महिलाले गर्भवती अवस्थामा परिवारको सहयोग पाएको र ६२ जना अर्थात ३८.७५ प्रतिशत महिलाले परिवारको सहयोग नपाएको बताएका छन्। यसरी हेर्दा, आफ्नो परिवारको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो बनाउन तथा गर्भवति अवस्थामा परिवारका सबै सदस्यहरूले सहयोग सदभाव गर्नुपर्छ भन्ने सकारात्मक धारणाका कारणले परिवारको सहयोग रहेको पाइयो।

#### ४.१.१६ बच्चा जन्मीसकेपछी गर्ने काम सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्मीएपछी सर्वप्रथम सालनाल काटीदिनु पर्दछ र उसलाई आमाको छातीमा न्यानो पारेर राख्नुपर्दछ। यो समयमा बच्चामा तिब्र संक्रमण हुने सम्भावना हुन्छ साथै बच्चाले बाहिरी वातावरण सँग समायोजन गरिरहेको हुन्छ। बच्चाको नाक वा मुखमा केहि अड्किएको हुनसक्छ जसले स्वासप्रश्वासमा समस्या पारिराखेको हुनसक्छ।

यस अध्ययनमा समेटिएका १६० जना महिलाहरूलाई तपाइले बच्चा जन्मीनासाथ सर्वप्रथम के गर्नुभयो भनी सोधिएको प्रश्नबाट आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं. १६ : बच्चा जन्मीसकेपछि गर्ने काम सम्बन्धी विवरण

क्र.स	बच्चा जन्मीसकेपछिको विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	नुहाइदिउँ	२९	१८.१२
२	सफा कपडाले पुछिदिउँ	१०३	६४.३७
३	केहि पनी गरिन	२८	१७.५०
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १६ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी १०३ जना अर्थात ६४.३७ प्रतिशत महिलाले बच्चा जन्मीएपछि सफा कपडाले पुछिदिएको पाइयो भने सबैभन्दा कम २८ जना अर्थात १७.५० प्रतिशत महिलाले केहिपनी नगरेको पाइयो । तसर्थ यस अध्ययनबाट यो पुष्टि हुन्छ कि अहिलेको समयमा सुरक्षित गर्भधारणका लागि अस्पताल, स्वास्थ्य चौकीमा जानेको संख्या बढि रहेकोले बच्चा जन्मिसकेपछि स्वस्थ सफा राख्नको लागि बच्चालाई सफा कपडाले पुछनुपर्छ भन्ने ज्ञान चेतना भएको संख्या बढि पाइयो । त्यस्तै अज्ञानता र असुविधाका कारण बच्चा जन्मिसकेपछि केहि पनि नगरेको संख्या पनि भेटियो ।

#### ४.१.१७ सन्तानको रोजाइ सम्बन्धी विवरण

पहिले पहिले बुढापाकाहरूले आशिर्वाद दिँदा सन्तानले डाँडाकाँडा ढाकुन् भन्थे । तर अहिले त्यो समय छैन । धेरै सन्तान भएमा आर्थिक सँकट भएर राम्रो शिक्षा दिक्षा दिन समस्या हुने र महिलाको स्वास्थ्यमा पनि प्रतिकुल असर पार्ने कुरामा सचेतना बढेको छ । हिजोआज दुइ सन्तान इश्वरको वरदान भन्ने भनाइ ज्यादा प्रचलित छ । तरपनी छोरी मात्र भएमा एउटा भएपनी छोरा चाहनेहरू पनि छन् ।

यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका उत्तरदाताहरू समक्ष छोरा छोरीको चाहना के कस्तो रहेछ भनी सोधिएको प्रश्नमा प्राप्त भएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

### तालिका नं. १७ : सन्तानको रोजाइ सम्बन्धी विवरण

क्र.स	छोरा छोरीको चाहना	संख्या	प्रतिशत
१	छोरा	६०	३७.५०
२	छोरी	१५	९.३७
३	दुवै	८५	५३.१२
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १७ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी ८५ जना अर्थात ५३.१२ प्रतिशत महिलाले दुवै सन्तान चाहेको पाइयो भने सबैभन्दा कम १५ जना अर्थात ९.३७ प्रतिशत महिलाले छोरी चाहेको पाइयो । तसर्थ त्यस सामुदायमा महिलाहरु मध्ये धेरैले छोरा मात्र भएमा छोरीको चाहना हुने र छोरी मात्र भएमा छोराको चाहना हुने भएकाले छोराछोरी दुबै जन्माउने चाहना राखेको पाइयो ।

### ४.१.१८ उपचार पद्धती छनोट सम्बन्धी विवरण

अहिले गाउँ गाउँमा सरकारी स्तरबाट संचालित स्वास्थ्य चौकीहरु, निजी अस्पतालहरु सञ्चानमा रहेपनी अभैपनी कतिपयले धामी भाँकीमा विश्वास राख्ने गरेको पाइन्छ । यसो हुँदा समयमा नै उपचार नपाएर बच्चा र आमाको ज्यानै जाने गरेको पाइन्छ।

यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका उत्तरदाताहरु समक्ष बच्चा वा आँपु बिरामी भएको अवस्थामा कुन उपचार पद्धती रोज्नुहुन्छ भनी सोधिएको प्रश्नमा प्राप्त भएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

### तालिका नं. १८ : उपचार पद्धती छनोट सम्बन्धी विवरण

क्र.स	उपचार पद्धती	संख्या	प्रतिशत
१	धामी	८६	५३.७५
२	डाक्टर	५९	३६.८७
३	वैद्य	१५	९.३७
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १८ को आधारमा विश्लेषण गर्दा, अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये सबैभन्दा बढी ८६ जना अर्थात ५३.७५ प्रतिशत सर्वप्रथम धामी भाँकीको उपचार पढ्ती रोज्ने बताए भने सबैभन्दा कम १५ जना अर्थात ९.३७ प्रतिशत महिलाले सर्वप्रथम वैद्यको उपचार पढ्ती रोज्ने बताए । तसर्थ मानिसले आफ्नो ज्ञान, क्षमता र सुविधा अनुसार उपचारको क्रममा कोही डाक्टर, कोही धामी, कोही वैद्य काहाँ जान्छन् । यस अध्ययनमा मानिसहरुमा अज्ञानता र धार्मिक परम्परा, अन्धविश्वास ज्यादा रहेकोले डाक्टर भन्दा पनि धामी काहाँ जाने गरेको पाइयो ।

#### ४.१.१९ गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट प्राप्त सहयोग सम्बन्धी विवरण

गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट पोसिलो खानेकुरा, निशुल्क एम्बुलेन्स सेवा सुविधा प्राप्त हुन्छन् । यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका १६० जना महिलाहरुलाई सुत्केरी र गर्भवती अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग प्राप्त गर्नुभयो या भएन भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १९ : गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग प्राप्त भए नभएको सम्बन्धी विवरण

क्र.स	सहयोग	संख्या	प्रतिशत
१	स्थानिय निकायबाट सहयोग प्राप्त भएको	८६	५३.५
२	स्थानिय निकायबाट सहयोग प्राप्त नभएको	७४	४६.२५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं १९ लाई विश्लेषण गर्दा यस क्षेत्रका महिलाहरु मध्ये ५३.५ प्रतिशतले गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग पाएको पाइयो भने ४६.२५ प्रतिशतले गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग नपाएको पाइयो । यस अध्ययनमा स्थानिय निकायबाट केही सहयोग प्राप्त भएको पाइयो ।

#### ४.१.२० कोभिड १९ को समयमा स्वास्थ्य सेवा लिनको लागि परेको समस्या सम्बन्धी विवरण

केहि समय अघि नेपाल लगायत विभिन्न देशहरुमा कोरोना भाइरसको महामारी फैलिएको थियो जसको कारण मानव जिवन अस्तव्यस्त भएको थियो । यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका महिलाहरुलाई कोभिडको समयमा सुत्केरी र गर्भवती अवस्थामा के कस्तो समस्या पर्यो भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### तालिका नं. २० : कोभिडको समयमा स्वास्थ्य सेवा लिन परेको समस्या सम्बन्धी विवरण

क्र.स	स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	स्वास्थ्य सेवा लिन धेरै समस्या भयो	१०४	६५
२	स्वास्थ्य सेवा लिन खासै समस्या भएन	५६	३५
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं २० लाइ विश्लेषण गर्दा यस क्षेत्रका महिलाहरु मध्ये ६५ प्रतिशतलाई गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा कोभिडको समयमा स्वास्थ्य सेवा लिन धेरै समस्या भएको पाइयो भने ३५ प्रतिशतलाई स्वास्थ्य सेवा लिन खासै समस्या नभएको पाइयो । तसर्थ त्यस समुदायमा कोभिडको समयमा केही मानिसहरुमा समेत संक्रमण भएकोले स्वास्थ्य सेवा लिन धेरै नै समस्या भएको पाइयो ।

#### ४.१.२१ गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क सम्बन्धी विवरण

यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका महिलाहरुलाई गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क भयो कि भएन भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. २१ : गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क सम्बन्धी विवरण

क्र.स	यौन सम्पर्कको अवस्था	सँख्या	प्रतिशत
१	गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क भएको	१११	६९.३७
२	गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क नभएको	४९	३०.६२
	जम्मा	१६०	१००

प्रस्तुत तालिका नं २१ लाइ विश्लेषण गर्दा यस क्षेत्रका महिलाहरु मध्ये ६९.३७ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क गरेको पाइयो भने ३०.६२ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क नगरेको पाइयो । तसर्थ यस अध्ययनबाट यो पुष्टि हुन्छ कि गर्भवति अवस्थामा समेत शारिरीक सम्पर्क भएको पाइयो ।

४.१.२२ गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयम सेवन सम्बन्धी विवरण

बच्चा जन्माउने योजना बनाउनु तीन महिना अगाडी देखि नै दम्पतीले फोलिक एसिड र गर्भ रहेको तीन महिना देखि बच्चा जन्मीएको ४५ दिनसम्म आइरन र क्याल्सीयमको सेवन गर्नुपर्ने हुन्छ । यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका महिलाहरुलाइ गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयमको सेवन गर्नुभयो कि भएन भनी सोधिएको प्रश्नमा आएको उत्तरलाइ तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. २२ : गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयम सेवन सम्बन्धी विवरण

क्र.स	आइरन क्याल्सीयम सेवनको विवरण	सँख्या	प्रतिशत
१	आइरन र क्याल्सीयमको सेवन गरेको	१३८	८६.२५
२	आइरन र क्याल्सीयमको सेवन नगरेको	२२	१३.७५
	जम्मा	१६०	१००

प्रस्तुत तालिका नं २२ लाइ विश्लेषण गर्दा यस क्षेत्रका महिलाहरु मध्ये ८६.२५ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयमको सेवन गरेको पाइयो भने १३.७५ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयमको सेवन नगरेको पाइयो । यस अध्ययन अनुसार महिलाहरुमा चेतनाको कमिको कारण आइरन र क्याल्सीयमको सेवन नगरेको



हुनसक्छ तर अध्ययन सामुदायका धेरै जसो महिलाहरुमा यो कुराको जानकारी रहेको पाइयो।

#### ४.१.२३ मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारमा शैक्षिक अवस्थाको प्रभाव सम्बन्धी विवरण

बच्चा तथा आमाको स्याहारमा शैक्षिक अवस्थालेपनि धेरै असर पारेको हुन्छ । परिवारको शैक्षिक अवस्थालेपनी मातृशिशु स्याहारलाई निर्धारित गरेको हुन्छ । यस अध्ययन क्षेत्र भित्र रहेका महिलाहरुमा निम्न अनुसारको विवरण भेटियो ।

#### तालिका नं. २३ : मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारमा शैक्षिक अवस्थाको प्रभाव सम्बन्धी विवरण

क्र.स	शैक्षिक अवस्थाको प्रभाव सम्बन्धी विवरण	संख्या	प्रतिशत
१	शैक्षिक अवस्थाले धेरै प्रभाव पारेको हुन्छ	१४५	९६.६२
२	शैक्षिक अवस्थाले खासै प्रभाव पारेको हुँदैन	१५	९.३७
	<b>जम्मा</b>	<b>१६०</b>	<b>१००</b>

प्रस्तुत तालिका नं २३ लाई विश्लेषण गर्दा यस क्षेत्रका महिलाहरु मध्ये ९६.६२ प्रतिशतलाई गर्भवती अवस्थामा शैक्षिक अवस्थाले धेरै प्रभाव पारेको पाइयो भने ९.३७ प्रतिशतलाई गर्भवती अवस्थामा शैक्षिक अवस्थाले खासै प्रभाव नपारेको पाइयो । यस अध्ययन समुदायका महिलाहरुमा मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी तथा शिक्षित महिलाहरु समेत भएकोले साकारात्मक प्रभाव पारेको देखियो ।

### ४.२ सारांश र नतिजा

#### ४.२.१ सारांश

विश्व आज २१औं शताब्दीमा प्रवेश गरेको छ । आजको युगमा हरेक मान्छेको इच्छा र आकांक्षा दिन प्रतिदिन बढिरहेको छ तर स्रोत र साधन भने कम छन् । अहिलेको अवस्थामा मानिसको मुलभूत आवश्यकता भनेको स्वस्थ नै हो ।

जब ब्यक्ती शारिरीक मानसिक, संबेगात्मक र सामाजीक तवरले स्वास्थ्य हुँदैन तब उसले कुनैपनी साधारण काम पनि गर्न सक्दैन । ब्यक्तीको शरिर मात्र स्वास्थ्य भएर हुँदैन हरेक ब्यक्तीमा सकारात्मक सोच, जीवनशैली, स्वास्थ्य निती तथा ब्यवहार, स्वास्थ्य

सेवा प्रदान गर्ने निकायहरूको उपलब्धता, स्वास्थ्यकर बातावरण र खाद्यान्न आदीको समेत राम्रो व्यवस्था हुनुपर्दछ । त्यसैगरी समाजमा परम्परा देखी ब्याप्त रहेको रुढीबादी सोच, गलत मुल्य र मान्यता एवम् व्यवहारहरूमा समेत सकारात्मक परिवर्तन हुनुपर्दछ । यसै सन्दर्भमा त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र सँकाय अन्तर्गत कोड नं ५९८ को पूर्ण पाठ्यक्रम पुरा गर्न तयार पारिएको सोधपत्र साराँशलाई तल प्रस्तुत गरिएको छ । यस शोधपत्र तयार पार्नका लागि अध्ययन क्षेत्रको रूपमा सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थाइ बसोबास गरी बस्ने चौधरी समुदायको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारको अवस्था सम्बन्धी अध्ययन गर्नु थियो जसको उद्देश्य मातृशिशु स्वास्थ्य अवस्थाको पहिचान र मातृशिशु सम्बन्धी ज्ञान र अभ्यासको अवस्था पहिचान गर्नु थियो ।

उल्लेखित उद्देश्य परिपुर्ती गर्नका लागि उक्त स्थानको घरधुरी वा जनसंख्यालाई प्रतिनिधित्व गर्नसक्ने गरी सम्भाव्यता नमुना छनोट अन्तर्गत उद्देश्यमूलक नमुना छनोट विधि अपनाइ चौधरीहरूको ३२० घरधुरीको ५० प्रतिशतले हुन आउने १६० घरधुरीका बच्चा जन्माइसकेका महिलाहरूलाई यस अध्ययनमा समावेश गरियो । जसका लागि प्रश्नावली तयार पारि सम्बन्धीत क्षेत्रमा स्वयम् उपस्थित भइ छनोटमा परेका घरधुरीका मानिसहरूसँग प्रत्यक्ष भेटघाट गरी अन्तरवार्ता विधि अपनाइ तथ्यांक संकलन गरियो । १५ देखि ४९ वर्ष उमेर समूहका कम्तिमा एकवटा बच्चा जन्माइसकेका महिलाहरू मात्र यो अध्ययनमा समावेश गरिएको छ । यो अध्ययनमा चौधरी जातिलाई मात्र समेटिएको छ । यस अध्ययन पश्चात गर्भावस्था देखि बच्चा जन्मिए पश्चात सम्म गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाले लिनुपर्ने स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी चेतना विकास हुने अनुमान गरिएको छ । यो अध्ययन वर्णनात्मक ढाँचामा गरिएको छ । यस रामधुनी नगरपालिकामा विभिन्न स्वास्थ्य तथा शैक्षिक संस्थाहरू सञ्चालित छन् । यि संस्थाहरूबाट यो क्षेत्रका बासिन्दाहरूले के-कति सेवा सुविधाहरू प्राप्त गर्दै आएका छन् भन्ने कुरा प्रस्ट हुनकालागि पनि यो अध्ययन महत्वपूर्ण मानिने छ । साथै यस अध्ययन क्षेत्रमा समेटिएका महिलाहरूको मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान धारणा र अभ्यासको बारेमा के कस्तो अवस्था रहेको छ, सम्बन्धित निकायले के कसरी सेवा सुविधा प्रदान गर्दै आएको छ, उक्त सेवा सुविधा पर्याप्त छ वा छैन, सेवा प्रदानमा के कस्ता समस्याहरू देखिएका छन्, ती समस्या समाधानका लागि के कस्ता प्रयासहरू भएका छन् जस्ता विषयहरू यो अध्ययनमा समावेश गरिएको छ ।

### ४.२.२ अध्ययनको नतिजा (प्राप्ती)

प्रस्तुत तथ्यांकको व्याख्या र विश्लेषणको आधारमा गरिएको अध्ययनबाट निम्नानुसारको नतिजा प्राप्त भएका छन् ।

- १) यस अध्ययनमा चौधरी समुदायका १६० जना महिलाहरूलाई समावेश गरियो थियो ।
- २) यस समुदायका सबै भन्दा कम ५ अर्थात ३.१२ प्रतिशत महिलाहरूको १० देखि १५ वर्षको उमेरमा विवाह भएको पाइयो भने सबैभन्दा बढि २१ देखि २५ वर्षको उमेरमा ७६ अर्थात ४७.५ प्रतिशत महिलाको विवाह भएको पाइयो ।
- ३) पहिलो गर्भधारणको अवस्थामा ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा पहिलो बच्चा जन्माउने महिलाको जनसंख्या सबैभन्दा कम ८ जना अर्थात ५ प्रतिशत रहेको पाइयो । २० देखि २४ वर्षमा पहिलो सन्तान जन्माउने महिला सबैभन्दा बढि अर्थात ८६ जना ५३.७५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।
- ४) यस अध्ययनमा समावेश भएका १६० जना महिलाहरू मध्ये ९ जना अर्थात ५.६२ प्रतिशत महिलाले गर्भवती अवस्थामा एक पटक मात्र स्वास्थ्य जाँच गराएको पाइयो भने सबैभन्दा बढी ८५ जना अर्थात ५३.१२ प्रतिशत महिलाले गर्भावस्थामा ४ पटक वा सो भन्दा बढी स्वास्थ्य जाँच गराएको पाइयो ।
- ५) यस अध्ययन क्षेत्रमा बसोबास गर्ने महिलाहरू मध्ये ८१ जना अर्थात ५०.६२ प्रतिशतले टि.टी को खोप मात्रा पुर्ण रूपमा लिएको पाइयो भने २१ जना अर्थात १३.१५ प्रतिशतले कुनैपनी मात्रा नलिएको पाइयो ।
- ६) यस अध्ययनमा प्रश्न सोधिएका १६० महिलामध्ये १२० जना अर्थात ७५ प्रतिशत महिलाहरूले गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार लिएको र बाँकी ४० जना अर्थात २५ प्रतिशत महिलाहरूले गर्भावस्थामा थप पौष्टिक आहार नलिएको पाएयो ।
- ७) यस अध्ययनमा समेटिएका महिलाहरूमध्ये बच्चा जन्माइसकेपछि सबैभन्दा बढि ९१ जना अर्थात ५६.८७ प्रतिशत महिलामा रक्तश्रावको समस्या देखियो भने सबैभन्दा कम १४ जना अर्थात ८.७५ प्रतिशत महिलामा अन्य समस्या पाइयो ।

८) यस अध्ययनमा समेटिएका १६० महिलाहरु मध्ये स ९ जना अर्थात ५.६२ ले सुडेनी मार्फत सुत्केरी गराएको पाइयो भने ६० जना अर्थात ३७.५ प्रतिशत महिलाहरुले घरमा बच्चा जन्माएको पाइयो ।

९) सुत्केरी हुँदा सुत्केरी बाकसको प्रयोग गर्नेको सँख्या १२१ जना अर्थात ७५.६२ प्रतिशत पाइयो भने ३९ जना अर्थात २४.३७ प्रतिशतले सुत्केरी बाकसको प्रयोग नगरेको पाइयो ।

१०) यस अध्ययन क्षेत्रमा समावेश गरिएका महिलाहरु मध्ये, बच्चा जन्मीएपछी नयाँ ब्लेड प्रयोग गर्ने महिलाहरु ८६ जना अर्थात ५३.७५ प्रतिशत रहेको पाइयो भने २८ जना अर्थात १७.५ प्रतिशतले अन्य औजार प्रयोग गरेको पाइयो ।

११) यस क्षेत्रका १४९ जना अर्थात ९३.१५ प्रतिशत महिलाले बच्चा जन्मनासाथ विगौती दुध खुवाएको पाइयो

भने ११ जना अर्थात ६.८७ प्रतिशत महिलाले जन्मनासाथ विगौती दुध नखुवाएको पाइयो ।

१२) अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये ६९ जना (४३.१५ प्रतिशत) ले १ वर्षसम्म दुध खुवाएको पाइयो भने ३ वर्ष वा सो भन्दा बढी समय दुध खुवाउने महिलाहरु १६ जना अर्थात १० प्रतिशत रहेको पाइयो ।

१३) यस अध्ययनमा समावेश गरिएको १६० जना महिलाहरु मध्ये १०४ जना अर्थात ६५ प्रतिशतले खोपको पुरै मात्रा आफ्नो बच्चालाइ दिलाएको पाइयो भने ५६ जना अर्थात ३५ प्रतिशत महिलाले खोपको पुरै मात्रा आफ्नो बच्चालाइ नदिलाएको पाइयो ।

१४) अनुसन्धानमा समेटिएका महिला मध्ये ९६ जना अर्थात ६० प्रतिशतले सुत्केरी भएको ४५ दिन भित्र अनिवार्य रूपमा परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग गर्न गरेको पाइयो भने ६४ जना अर्थात ४० प्रतिशतले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग नगरेको पाइयो ।

१५) यस अध्ययन समुदायका महिलाहरु मध्ये ९८ जना अर्थात ६१.२५ प्रतिशत महिलाले गर्भवती अवस्थामा परिवारको सहयोग पाएको र ६२ जना अर्थात ३८.७५ प्रतिशत महिलाले परिवारको सहयोग नपाएको बताए ।

१६) अनुसन्धानमा भेटिएका महिला मध्ये १०३ जना अर्थात ६४.३७ प्रतिशत महिलाले बच्चा जन्मीएपछी सफा कपडाले पुछिदिएको पाइयो भने २८ जना अर्थात १७.५० प्रतिशत महिलाले केहिपनी नगरेको पाइयो ।

१७) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिला मध्ये ८५ जना अर्थात ५३.१२ प्रतिशत महिलाले दुवै सन्तान चाहेको पाइयो भने १५ जना अर्थात ९.३७ प्रतिशत महिलाले छोरी चाहेको पाइयो ।

१८) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिला मध्ये ८६ जना अर्थात ५३.७५ प्रतिशत सर्वप्रथम धामी भाँकीको उपचार पढ्ती रोज्ने बताए भने १५ जना अर्थात ९.३७ प्रतिशत महिलाले सर्वप्रथम वैद्यको उपचार पढ्ती रोज्ने बताए ।

१९) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिलाहरु मध्ये ५२.५ प्रतिशतले गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग पाएको पाइयो भने ४६.२५ प्रतिशतले गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा स्थानिय निकायबाट सहयोग नपाएको पाइयो ।

२०) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिलाहरु मध्ये ६५ प्रतिशतलाइ गर्भवती र सुत्केरी अवस्थामा कोभिडको समयमा स्वास्थ्य सेवा लिन धेरै समस्या भएको पाइयो भने ३५ प्रतिशतलाइ स्वास्थ्य सेवा लिन खासै समस्या नभएको पाइयो ।

२१) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिलाहरु मध्ये ६९.३७ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क गरेको पाइयो भने ३०.६२ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा शारिरीक सम्पर्क नगरेको पाइयो ।

२२) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिलाहरु मध्ये ८६.२५ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयमको सेवन गरेको पाइयो भने १३.७५ प्रतिशतले गर्भवती अवस्थामा आइरन र क्याल्सीयमको सेवन नगरेको पाइयो ।

२३) यस अनुसन्धानमा समेटिएका महिलाहरु मध्ये ९६.६२ प्रतिशतलाइ गर्भवती अवस्थामा शैक्षिक अवस्थाले धेरै प्रभाव पारेको पाइयो भने ९.३७ प्रतिशतलाइ गर्भवती अवस्थामा शैक्षिक अवस्थाले खासै प्रभाव नपारेको पाइयो ।

## परिच्छेद पाँच

### निष्कर्ष र सुझाव

#### ५.१ निष्कर्ष

सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा रहेका चौधरी समुदायका महिलाको मातृशिशु स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धी गरिएको अध्ययनमा अन्तरवार्ताबाट प्राप्त तथ्यांकको विश्लेषण पश्चात उनिहरुले प्राप्त गर्दै आएको स्वास्थ्य सेवा र सुविधा उनिहरुको मातृशिशु स्वास्थ्यको अवस्था पूर्ण रूपमा नभएपनी केहि हद सम्म सन्तोषजनक नै रहेको पाइयो ।

कतिपय अवस्थामा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरुपनी ज्ञान र जनचेतनाको कमिको कारणले गर्दा उपयोग नगरेको पनि पाइयो । कानुनी रूपमा “विवाहको उमेर २० वर्ष पुरा भएपछी” भन्ने गरिएता पनि अझैपनी २० वर्ष भन्दा अगाडी नै विवाह गर्ने गरेको पाइएको छ । त्यसैगरी गर्भवती अवस्थामा टि.टी खोपको मात्रा पुरा नगरेकोपनि पाइएको छ । नेपाल सरकारले बालबालीकाको लागि १२ प्रकारको सरुवा रोग विरुद्ध निशुल्क खोप सञ्चालन गरेपनी चेतनाको कमी एवम् वेवास्ताले गर्दा कतिपयले यस्तो खोप नलिएको र लिएपनी सम्पूर्ण खोपको मात्रा पुरा नगरेको पाइयो ।

असुरक्षित तरिकाले सुत्केरी गराउँदा आमा र बच्चा दुवैको स्वास्थ्य अवस्था गम्भीर हुनसक्छ । यसो हुँदाहुँदैपनी यस अध्ययन क्षेत्रका ३७.५ प्रतिशत महिलाहरुले घरमै बच्चा जन्माएको पाइयो । यस अध्ययन समुदायका मानिसहरु अझैपनी आँफु र आफ्नो बच्चा विरामी पर्दा सर्वप्रथम धामिकोमा जानेको संख्या उच्च रहेको पाइएको छ । सुत्केरी अवस्थामा परिवार तथा श्रिमानको सहयोग भने तुलनात्मक रूपमा बढी महिलाहरुले पाएका रहेछन् भने गर्भवती अवस्थामा अरुवेला भन्दा थप पौष्टिक आहार लिनेको संख्यापनि बढी रहेको पाइयो । मातृशिशु स्याहारका लागि बच्चा जन्मेको ४५ दिनभित्र परिवार नियोजनको अस्थाइ साधनको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ जसमा ६० प्रतिशत महिलाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गरेको पाइयो र बच्चा जन्मीसकेपछी नाल काट्न धेरैले नयाँ ब्लेडको प्रयोग गरेको पाइयो ।

#### ५.२ सुझावहरु

प्रस्तुत अध्ययनको नतिजा र निष्कर्षको आधारमा अनुसन्धानकर्ताले विभिन्न

किसिमका सुभाव दिन आवश्यक देखिएकाले उक्त सुभावहरुलाई तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

### ५.२.१ नीतिगत सुभाव

- । सरकारी निकायबाट मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार तथा शैक्षिक स्तरवृद्धि गर्नकालागि थप शैक्षिक जनचेतनामुलक कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्यसंग सम्बन्धीत विभिन्न निकायसंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने ।
- । राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थासंग समन्वय गरी मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धी ज्ञान धारणा र व्यवहारमा परिवर्तन गर्नमा जोड दिनुपर्ने ।
- । मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी समयसमयमा समुदायमा गोष्ठी सेमीनार सञ्चालनमा जोड दिनुपर्ने ।
- । मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थानीय सरकारले वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गरी नीतिगत व्यवस्था गरिनुपर्ने ।

### ५.२.२ अभ्यास सम्बन्धी सुभाव

- । २० वर्षको उमेर पुगेपछी मात्र पहिलो गर्भधारण गर्नु पर्ने ।
- । गर्भवती महिलाले गर्भावस्थामा कम्तिमा ४ पटक गर्भवती जाँच गराउनु पर्ने ।
- । गर्भवती अवस्थामा अन्य अवस्थाको भन्दा बढी पौष्टिक आहार खानु पर्ने ।
- । गर्भवती महिलाले सुत्केरी हुन अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा जानु पर्ने ।
- । आफ्ना बच्चाहरुलाई राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले लागु गरेका १२ वटा खोपको मात्रा पुरा गराउनु पर्ने ।

### ५.२.३ थप अनुसन्धानका लागि सम्भावित सुभावहरु

अनुसन्धान अवधीको क्रममा अनुसन्धानकर्ताले आफ्नो अनुसन्धानसंग सम्बन्धीत अन्य विषयहरुका बारेमा थप जानकारी प्राप्त गरेको हुन्छ । जुन कुराहरुले पछि गरिने अनुसन्धानका लागि थप सहयोग पुऱ्याउने हुन्छ । ती विषयहरुलाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ । मेरो अनुसन्धानले यो यो क्षेत्रलाई मात्र समेटेको हुदा अब नया अनुसन्धानकर्ताले निम्न क्षेत्रमा अनुसन्धान गर्न सक्नेछन् :



- ) गर्भवती अवस्थामा सरसफाइ सम्बन्धी अभ्यास र स्वास्थ्यमा परेको प्रभाव
- ) बच्चाको हेरचाह र खोप सम्बन्धी ज्ञान तथा धारणा
- ) सुत्केरी समयमा सुत्केरी स्याहार सम्बन्धी परिवारको भूमिकाको अध्ययन



## REFERENCES

- Bakhrel, A.C. (2008). *Maternal and child health care practices of Dharmasthali VDC*. Kathmandu : An unpublished thesis submitted to HPPE Department. T.U. Kirtipur
- Budhathoki, Chitra Bahadur and Bisnu Prasad Wagle (2069). *Community Health and Organization*. Pinnacle Publication Pvt. Ltd., 1st ed. 2069.
- CBS ( 2022), Nepal census report 2011. Kathmandu : Central Bureau of Statistics.
- Chaudhary, R.H. (1999). *Health and Nutritious status of children and women in South Asia in Balkumar KC (ed)*. Population and Development in Nepal, Kathmandu: CDPPS
- Devkota, B 2009, *Maternal and child health care practices of pendulum VDC Gorkha*. An unpublished thesis submitted to HPPE Department, T.U. Kirtipur.
- Karan, UK (2004), *Knowledge and practices on safe motherhood among backward Communities of Siraha Municipality*. An unpublished thesis submitted to HPPE Department, T.U, Kirtipur.
- Khanal, M.K. (2001). *Maternal and child health care practice of Bajracharya Family of Lalitpur Municipality*. An unpublished thesis submitted to HPPE department. T.U. Kirtipur
- Khanal, P. (2068). *Educational research methodology*. Kathmandu : Sunlight Publication.
- Ministry of Health and Population (2011). *Demographic and health survey*, Kathmandu.
- Mudwari, N. (2011). *Modern Approaches Health Education*. Kathmandu : Jupiter publishers and distributors.
- UNICEF (2012). *Health seeking behavior study in Nepal : Situation analysis*. Kathmandu : UNICEF
- WHO and UNICEF (2011). *Estimates of Maternal Mortality: A new approach* by WHO and UNICEF

त्रिभुवन विश्वविद्यालय

शिक्षाशास्त्र संकाय

जनता बहुमुखी क्याम्पस

स्वास्थ्य शिक्षा विभाग

इटहरी, सुनसरी

२०७५

### प्रश्नावली

सुनसरी जिल्ला रामधुनी न.पा वडा नं ०५ मा स्थायी बसोवास गरी बसेका चौधरी जातीको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहाको अवस्था सम्बन्धी अध्ययनका लागि तयार पारिएको प्रश्नावलीको जवाफहरु गोप्य राखिनेछन् ।

१) गर्भवती हुंदा टि.टि खोप र जुकाको औषधीको मात्रा पुरा गर्नुभयो ?

क) गरें                      ख) गरिन

२) बच्चा जन्मिएको ६ महिनासम्म बच्चालाइ के के खुवाउनुभयो ?

क) आमाको दुध            ख) अन्य खानेकुरा

३) बच्चाले दिसा गरिसकेपछी सफा गर्न के प्रयोग गर्नुहुन्छ ?

क) ट्वाइलेट पेपर        ख) पानी            ग) सफा कपडा

४) गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा परिवारबाट सहयोग पाउनुभयो ?

क) पाएं                      ख) पाइन

५) पहिलो पटक गर्भवती हुंदा तपाइको उमेर कति थियो ?

क) १६-२०    ख) २०-२४    ग) २४-२८    घ) २८-३२

६) तपाइले गर्भवती अवधिभरी कति पटक स्वास्थ्य जांच गराउनुभयो ?

क) एक            ख) दुइ            ग) तीन            घ) चार ७) बच्चा जन्मिएपछि

विगौती दुध खुवाउनुभयो ?

क) खुवाएं                      ख) खुवाइन

८) तपाइले सुत्केरी बाकसको प्रयोग गर्नुभयो ?

क) गरें ख) गरिन

९) आफ्नो बच्चालाइ दिइने खोपको मात्रा सबै पुरा गर्नुभयो ?

क) गरें ख) गरिन

१०) गर्भावस्थामा पोषिलो खानेकुरा खानुपर्छ भन्ने थाहा थियो ?

क) थियो ख) थिएन

११) बच्चालाइ जन्मिएपछि ६ महिनासम्म आमाको दुधमात्र खुवाउनुपर्छ भन्ने थाहा छ ?

क) छ ख) छैन

१२) सुत्केरी भएको बेला ६ हप्ता भित्र भिटामिन ए क्याप्सुल खानुभयो ?

क) खाएं ख) खाइन

१३) तपाइको पहिलो बच्चा कहाँ जन्मियो ?

क) घरमा ख) अस्पतालमा ग) स्वास्थ्य चौकीमा घ) अन्य

१४) तपाइ गर्भवती हुदा घरको काममा पतिले सहयोग गर्नुभयो ?

क) गर्नुभयो ख) गर्नुभएन

१५) तपाइले बच्चाको नाभी काटिसकेपछी नाभी मलम लगाउनुभयो ?

क) लगाएं ख) लगाइन

१६) बच्चाको नाभी काट्न कुन औजारको प्रयोग गर्नुभयो ?

क) चक्कु ख) नयां ब्लेड ग) अन्य

१७) बच्चा बिरामी हुदा सर्वप्रथम कहाँ पुर्याउनुहुन्छ ? क) धामी ख) डाक्टर ग) वैद्य

१८) बच्चा जन्मिएपछी सर्वप्रथम बच्चालाइ के गर्नुभयो ?

क) नुहाइदिए ख) सफा कपडाले पुछ्छिदिएं ग) केहिपनी गरिनं

१९) बच्चा जन्मिएको ४५ दिनपछी परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्नु भयो कि भएन?

क) गरेको छु ख) गरेको छैन

२०) तपाइले गर्भधारण गर्दा परिवारको करकाप थियो कि थिएन ?

क) थियो                      ख) थिएन

२१) बच्चालाइ दुधसँगै कुन आहार शुरु गर्नुभयो ?

क) लिटो                      ख) जाउलो

२२) जन्मान्तरको बारेमा जानकारी छ, छैन ?

क) छ                              ख) छैन

२३) मातृशिशु स्वास्थ्य शिक्षा कतिको आवश्यक छ जस्तो लाग्छ ?

क) आवश्यक छ              ख) आवश्यक छैन

२४) गर्भवती वा सुत्केरी अवस्थामा स्थानीय निकायबाट सहयोग प्राप्त गर्नुभयो ?

क) प्राप्त गरें                  ख) प्राप्त गरिन

२५) कोभिड माहामारीमा मातृशिशु सेवा लिन कतिको समस्या भयो ?

क) समस्या भयो              ख) खासै समस्या भएन

२६) गर्भावस्थामा शारिरीक सम्पर्क गर्नुभयो भएन?

क) गरें                              ख) गरिन

२७) गर्भावस्थामा शारिरीक समस्याहरु देखा पर्यो परेन?

क) पर्यो                              ख) परेन

२८) शैक्षिक अवस्थाले मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहारमा कस्तो प्रभाव पार्यो?

क) सकारात्मक              ख) नकारात्मक

२९) गर्भावस्थामा शारिरीक सम्पर्क गर्दा पिडा भयो भएन?

क) भयो                              ख) भएन

३०) गर्भावस्थामा आइरन चक्की, क्याल्सियम र फोलिक एसिड सेवन गर्नुभयो भएन?

क) गरें                              ख) गरिन