

## परिच्छेद-एक

### परिचय

#### १.१ अध्ययनको पृष्ठभूमी

मानिस जन्मनु गतिशिल प्रक्रिया हो । यसै क्रममा जन्म समय देखी नै विभिन्न अवस्था र चरणहरु पार गर्दै हामी वृद्ध अवस्थामा प्रवेश गर्न पुग्दछौं । यो सृष्टीको नियम पनि हो । जिवन चक्रमा मानिस भ्रुण अवस्था, नवजात अवस्था, शिशु अवस्था, बाल्य अवस्था, किशोर, युवा अवस्था र प्रौढ अवस्था पार गरेर वृद्ध अवस्थामा प्रवेश गर्दछ । मानिस बुढो एउटै कारणबाट हुन्छ, त्यो हो उसको उमेर । मानिस बुढो हुनका पछाडी विभिन्न सिद्धान्तहरु हुन्छन् जस्तै पत्रु वा खियाई सम्बन्धि सिद्धान्त (Wear and Tear Theory), कोपिय सिद्धान्त (Cellular Theory), स्व-प्रतिरोधी शक्ति - सम्बन्धि सिद्धान्त (Autoimmune Theory) मानिस बुढो भएपछी उसको शारिरिक क्षमतामा ह्रास आउनु, हाड-जोर्नी कमजोर हुनु, छाला चाउरिनु, दृष्टी कमजोर हुनु, हिंडडुल गर्न असजिलो हुनु, यौन क्षमतामा कमि आउनु जस्ता समस्याहरु बुढ्यौलीका लक्षण हुन । यस उमेरमा जिवन पट्यारलाग्दो हुनु, हरेक कुरामा समायोजन गर्न गाह्रो हुनु । परिवर्तनलाई आत्मसाथ गर्न असहज हुनु, चिडचिडाहट, निन्द्रा नपर्ने, दाँत झर्ने, कुपो पर्ने जस्ता विभिन्न संकेतहरु देखा पर्दछन् । बुढ्यौली शब्दले वृद्ध हुने प्रक्रियालाई जनाउँछ । बढी परिश्रम, बढी मानसिक तनाव, आलस्य र रोग आदिले मानिसहरुलाई चाँडो वृद्धा अवस्थामा पुऱ्याउँछ । बुढ्यौलीलाई विषेशज्ञहरुले तीन समुहमा वर्गिकरण गरेको पाईन्छ । वर्ष ६०-७० समुहलाई जवान वृद्ध, ७०-८० वर्ष समुहलाई मध्य वृद्ध, ८० भन्दा माथिकालाई अति वृद्ध भनिन्छ (पारिवारिक जिवन शिक्षा, २०६४) ।

वयोवृद्ध नागरिकहरुको जिवनशैली एवं कल्याणलाई दृष्टिमा राखेर सन् १९७३ मा अन्तराष्ट्रिय बुढ्यौली संघ IFA स्थापना भएको छ । यसले १०० भन्दा बढी संघसंस्था सँग समन्वय राखी ५० भन्दा बढी मुलुकहरु जस्तै: जापान, अष्ट्रेलिया, अफ्रिका, अमेरिका, दक्षिण एसिया लगायतका मुलुकका ज्येष्ठ नागरिकलाई सेवा पुऱ्याउँदै आएको छ भने नेपालमा ज्येष्ठ नागरिकका औसत भएका प्रयासहरुमा वृद्धभत्ता व्यवस्थापनको सुरुवात २०५१/५२ ज्येष्ठ नागरिक निति तथा कार्यनिति प्रकाशन २०५८, ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धि ऐन निर्माण २०६३ र ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्योपचार सेवा कार्यक्रम निर्देशिका २०६१ लागु भएको पाईन्छ (महर्जन, २०६७) ।

नेपालमा ६० वर्ष भन्दा माथिका व्यक्तिलाई बृद्ध जनसंख्या भनी उल्लेख गरेको पाईन्छ। नेपालको संविधान २०७२ ले भाग-३ मौलिक हक र कर्तव्य अन्तर्गत धारा ४१ मा ज्येष्ठ नागरिकको हक सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ। ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई राज्यबाट विपेश संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुने कुरा व्यवस्था गरिएको छ। सन् २०११ मा ६० वर्ष नाघेको जनसंख्या २१५४४१० रहेको थियो। अर्थात जम्मा जनसंख्याको ८.१३ प्रतिशत बृद्धाहरु रहेका छन्। (National Population and Housing Census 2011)

आजको विश्वव्यापी परिवर्तन र विकास सँगै शिक्षामा पनि विस्तार भएको छ। हामिले बृद्धबृद्धाहरूलाई उनिहरूले सहज रूपमा पाउने पोषण, सेवा सुविधाहरु पुर्याउनु मात्रामा उपलब्ध गराउन सके बृद्धबृद्धाहरूको औसत आयुलाई बढाउन सकिने कुरालाई सहज मान्न सकिन्छ। Population Reference Bureau-2015 अनुसार जापानीहरूको सरदर आयु ८३ र स्विस्हरूको ८२ वर्ष पुगेको छ। जापानी महिलाहरूको सरदर आयु ८७ वर्ष र स्विस् महिलाहरूको ८५ वर्ष भएको तथ्य व्युत्पन्न देखाएको छ।

नेपालको जनगणना अनुसार १९८१ देखि २०११ सम्मको तथ्याङ्कलाई यसरी विश्लेषण गर्न सकिन्छ। सन् १९८१ मा ५.७१ प्रतिशत थियो भने १९९१मा ५.४५ प्रतिशत देखिन आउँछ। यसैगरि २००१ मा पुग्दा ६.३८ प्रतिशत देखिएको छ भने २०११ मा आईपुग्दा बृद्ध जनसङ्ख्या ८.१३ प्रतिशत रहेको तथ्याङ्क फेला परेको छ (CBS:2013)।

यसरी नेपालको बृद्धहरूको संख्या दिन प्रतिदिन बढिरहेको पाईन्छ। सन् १९८१ मा ५.७१ थियो भने २०११ मा आईपुग्दा बढेर ८.१३ पुगेको थियो। नेपाल बहुजाती, बहुधार्मिक, बहुसाँस्कृतिक मुलुक हो। फरक जातिय, धार्मिक र साँस्कृतिक विभितताले भिन्न किसिमका खाद्य र फरक परम्पराले पोषण सम्बन्धि धाराण र फरक किसिमको सरसफाईको अभ्यास विकसित भएको हुन्छ। यसरी भिन्न रहन सहन र खाद्य अभ्यासले खाद्य र पोषणको संरचान निर्माण गरेको हुन्छ। यसमा परिवारमा परिवारमा शिक्षाको अवस्था, पारिवारिक संस्कार र परम्पराले उत्तिकै भूमिका खेलेको हुन्छ।

उमेर बृद्धी सँगै शारिरिक क्षमतामा हाष आउनु साथै ६० वर्ष पछि व्यक्तिको शारिरिक, मानसिक र संवेगात्मक क्षमताहरु घट्दै जान्छ। शरिरमा शिथिलता आँउदा प्रतिरक्षा प्रणाली समेत शिथिल भई विभिन्न रोगहरूले संक्रमण गर्दछ। यस्तो अवस्थामा बृद्धबृद्धाहरूलाई परिवारबाट उचित सेवा, सुविधा र पोषणको आवश्यकता पर्दछ। आज आएर एकल परिवार प्रतिको आकर्षण, बहदो

शहरीकरण, बसाई सराई, औद्योगिकरण, व्यस्त जिवनशैलिका कारण बाबुआमाको हेरचाहमा ध्यान नपुगेको पाईन्छ । यसरी शिक्षामा विस्तार हुनका साथै आधुनिकीकरणले गर्दा वृद्धवृद्धाहरुको सुरक्षामा चुनौति थपिएको छ । यदी आज हामिले वृद्धवृद्धाहरुलाई चिन्न सकेनौ भने पछिल्लो पुस्ताहरुले आफ्नो मार्गदर्शकहरु गुमाउनु पर्ने देखिन्छ । जुन परिवारमा वृद्धवृद्धाहरु हुन्छन् त्यस परिवार धर्म, परम्परा र संस्कारमा परिपक्व र अनुशासित मामिन्छ । वृद्धवृद्धाहरुलाई हामिले हाम्रो गहना मान्नु पर्दछ । उनिहरुको उचित लालनपालनमा ध्यान पुऱ्याउन अत्यन्त आवश्यक देखिन्छ । आज वृद्धवृद्धाहरुको विषेश ख्याल राख्दै हाम्रो देशमा कार्यरत संस्थाहरु निम्नानुसार छनः पशुपति वृद्धाश्रम काठमाण्डौ, जानकी वृद्धाश्रम जनकपुर, मातातिर्थ वृद्धाश्रम थानकोट, निःसहाय सेवा सदन तिनकुने काठमाण्डौ आदी रहेका छन् (सुवेदी कुशुमराज, २०६३) ।

जब मानिसहरु वृद्धवृद्धा हुँदै जान्छन् तब उनिहरुमा फरक खालका लक्षणहरु देखिदै जान्छ । जस्तैः भट्ट रिसाउने, कुरउटे हुने, अनावश्यक कुरा गर्ने, स्मरण शक्ति कमजोर हुने, यौन क्षमतामा कमि आउने जस्ता समस्याहरु प्राय वृद्ध पुरुषहरुमा देखिन्छ भने महिलाहरुमा कमजोर महशुस हुने, चाँडो रिसाउने, भकने, महिनावारी बन्द हुने जस्ता समस्याहरु देखिन्छन् । यसरी वृद्धवृद्धाहरुलाई समयानुसार उनिहरुका ईच्छा चाहनालाई मध्यनजर गरि सेवा सुविधा र पोषणको सुविधामा वृद्धि गरी वृद्धवृद्धाहरुलाई सम्मान र स्वस्थ रुपमा स्थापित गर्न सकिन्छ ।

भनिन्छ बालक र वृद्ध समान हुन भनेर यसरी बालकले गरेको व्यवहार वृद्धवृद्धाहरुले देखाएको व्यवहारमा केहीहद सम्म मिल्दोजुल्दो पाईन्छ । वृद्धवृद्धाहरुलाई खुसी र सुखी राख्नको लागि हामिले उनिहरुसँग गर्ने व्यवहारमा परिवर्तन ल्याउन नितान्त आवश्यक देखिन्छ । जस्तैः खानेकुरामा लालच देखाउनु, माग्नु, भट्ट रिसाउनु जस्ता कुराहरु बालकसँग मिल्न जान्छ भने अरुको देखा आरिस गर्नु, खिन्नता बोध गर्नु, वृद्धवृद्धा अवस्थाका सामान्य कुराहरु हुन । यसलाई हामि परिवारहरुले सहज रुपमा लिई उनिहरुलाई सहज वातावरण सृजना गरिदिनु पर्दछ । हाम्रो देशमा जेष्ठ नागरिकहरुलाई सम्मान वा अवसरहरु दिँदै आएपनि सबै वृद्धवृद्धाहरु यो अवसर पाउनबाट वन्चित रहेको अवस्था जायजै छ ।

वृद्धवृद्धाहरुमा देखिएको विकराल समस्याहरु हेर्दा हाम्रा आँखाहरु रसाएर आँउछन् । उनिहरुको बाध्यता भनौ वा रहर यसरी वृद्धवृद्धाहरुको मनोभावनासँग खेलबाड नगरि उनिहरुलाई सम्मानजनक रुपमा बाँच्न सक्ने वातावरण सृजना गर्न आज अतिआवश्यक देखिएको छ । त्यसैपनि

बृद्धबृद्धाहरु शारिरिक र मानसिक रुपमा कमजोर हुन्छन् । उनिहरुलाई हामिले आत्मबल दिने काम गर्नु पर्दछ । नेपालको पूर्वी दक्षिणमा पर्ने छिमेकी राष्ट्र भारतसँग सिमाना जोडिएको भ्नापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुको अवस्था देख्दा जो कोहीका आँखाहरु रसाएर आँउछन् । किनकी यहाँका बृद्धबृद्धाहरु काम नगरि भरे र भोलिको छाक टार्न मुस्किल पर्ने कुरा बताउँछन् । त्यसमा पोषणको अवस्था कस्तो रहला ? हामि आफै अनुमान गर्न सक्दछौं । हामि प्रत्यक्ष गएर कुरागर्ने व्यक्तिका आँखाबाट आँशु झरेको घटना यथावत छ । यसरी आज बृद्धबृद्धाहरु परिवारका साथमा रहेर पनि एकल वा वेसाहारा भएको गुनासो यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुको रहेको छ भने कतिपय रातहरु भोकै बिताएको गुनासो त भन दर्दनाक देखिन्छ । जाडो याममा लगाउने लुगा, सुत्ने कोठा देख्दा निकै पिडा भएर आँउछ । बृद्धबृद्धाहरु आफ्नो गुनासो सुनाउँदा सुनाउँदै भक्कानो फुटाएको र आँशु झारेको देख्दा कसको मन नरोला र यसरी बृद्धबृद्धाहरुले आफ्नो बृद्ध जीवन कष्टकर रुपमा बिताउँदै आएको देखिन्छ ।

नेपाली समाजमा बृद्धहरुलाई सम्मान उपेक्षा दुवै दृष्टिकोणले हेर्ने गरेको देखिन्छ । नेपालको सामाजिक, साँस्कृतिक परम्परा अनुसार नेपाली समाजमा बृद्धहरुलाई सम्मान दिईएको पाईन्छ । उदाहरणको लागि कुनै पनि कार्यको सुभारम्भ र समापन (जस्तै: पूजा, ब्रतबन्ध, भोज, उत्सव आदिमा) गर्नका लागि घर वा टोलका सबैभन्दा पाको या बयोबृद्ध व्यक्तिबाट कार्यको शुभारम्भ र समापन गर्ने चलन पाईन्छ । यसैगरि घरको सबैभन्दा पाको अथवा जेष्ठ व्यक्तिले नै घर व्यवहार सञ्चालनका लागि महत्वपूर्ण कुरामा निर्णय दिने र उसको निर्णयलाई परिवारका अन्य सदस्यहरुले सामान्यतय पालना गर्ने गर्दछन् । यसको अतिरिक्त घरको सबैभन्दा पाको व्यक्ति घरमूलिको रुपमा रहेको हुन्छ भने घरमूलिलेनै घरको सामाजिक, आर्थिक आदि पक्षलाई सम्हाल्ने गरेको पाईन्छ । यसका अतिरिक्त बयोबृद्ध व्यक्तिलाई टोल छिमेकमा थकालि, समाजसेवक, ज्ञाता आदिको रुपमा लिईएको पाईन्छ ।

यसरी बृद्धहरुलाई एकातर्फ सम्मानका दृष्टिकोणले हेर्ने गरेको पाईन्छ भने अर्कोतर्फ बृद्धहरुलाई त्यतिकै उपेक्षा गरेको पाईन्छ । बृद्धहरुलाई छुच्चो, फोहोरी, कचकच गर्ने व्यक्ति आदि जस्ता अपमान सुचक शब्दहरु प्रयोग गरि उपेक्षा गर्ने गरेको पाईन्छ । हालको बदलिंदो सामाजिक परिवेशमा बृद्धव्यक्तिहरुलाई परिवारमा बृद्ध व्यक्तिहरु र युवा पिढीका व्यक्तिहरुको बिचमा वैचारिक मतभेद हुने गरेको हुँदा परिवारका सदस्यहरुबाट उनिहरुले आफुले अपेक्षा गरे अनुरूप स्याहार सुसारको सुविधा प्राप्त गर्न सकेका हुँदैनन् । बृद्धा अवस्था जीवनको अन्तिम अवस्था हो र यस

सम्बन्धमा व्यक्ति शारिरिक र मानसिक रुपमा अशक्त हुने हुँदा उसलाई स्याहार सुसारको आवश्यकता पर्दछ र बृद्ध व्यक्तिहरूले अफुले जन्माएका र पालन पोषण गरि हुर्काएका छोराछोरिहरूबाट आफ्नो स्याहार सुसारको अपेक्षा गर्नु अस्वभाविक होईन तर संयुक्त परिवार प्रणालिको स्वरुपमा परिवर्तन हुँदै एकात्मक परिवार प्रति उन्मुख हुँदै गईरहेको वर्तमान समाजमा आधुनिकताको नाममा परिवारमा बुढाबुढीहरूको भावनाहरूको कदर नगर्नु, उनिहरूलाई स्याहार सुसार नगर्ने, हेला गर्ने आदि प्रवृत्तिको विकास हुँदै गरेको देखिन्छ । जसले गर्दा हालपनि हाम्रो समाजमा कतिपय बुढाबुढिहरू अभैपनि उपेक्षित तथा नारकिय जिवन बिताईरहेका हुन्छन् ।

## १.२ समस्याको कथन

बुढ्यौली जैविक रुपमा मानव बृद्धि विकासको अन्तिमका साथै विभिन्न पक्षबाट अवकास र स्वतन्त्र उत्तरदायित्वको अवस्था हो । यो अवस्थामा शरिरको प्रतिरक्षा शक्ति कमजोर हुनाका साथै आत्मबल कमजोर हुँदै जान्छ । यो अवस्थामा बाह्य संक्रमण विरुद्ध प्रतिरक्षा गर्न नसक्नुका साथै विभिन्न समस्याले आक्रमण गर्न सजिलो हुने अवस्था हो । यस सन्दर्भमा राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरूको अवस्था कस्तो छ ? घर सुत्ने कोठा, भान्छा कोठाको अवस्था के छ ? सरसफाई कस्तो छ ? उनिहरूको खानपान कस्तो छ ? प्याप्त सेवाहरू छ, छैन ? जिवन चलान के काम गर्दछन् ? धुम्रपान र मद्यपानको लत छ, छैन ? यि माथिका सम्पूर्ण पक्षहरूका बारेमा खोजी गरी त्यस्ता समस्याहरूका निराकरण गर्न यो अध्ययन गरिएको छ ।

भापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरूको आर्थिक अवस्था कमजोर भई त्यसले पोषणको अवस्थामा प्रभाव, ज्ञान र धारणामा कमी, कमजोर स्वास्थ्य अवस्था, पारिवारीक सहयोगको कमी, आवासको राम्रो व्यवस्था नभएको, चर्पीको प्रयोगको अवस्था, पोषण सम्बन्धि ज्ञान धारणाको कमी, पारिवारिक सहयोगको कमी, मजदुर जानु पर्ने अवस्था आदी विविध समस्याका कारणले यस गा.वि.स.मा बसोबास गरिरहेका बृद्धबृद्धाहरूको अवस्था समस्यामूलक भएकाले यस अध्ययनको आवश्यकता देखिन्छ । यस गा.वि.स.मा धेरै जसो राजवंशी, सन्थाल, सोनार, डोम, क्षत्री, ब्राम्हण, राई, लिम्बुको बाहुल्यता रहेको पाईन्छ ।

यस अध्ययनबाट बृद्धबृद्धाहरूमा मनोबल जागृत भएर जानेछ साथै बृद्धबृद्धाहरूको खानपान, सरसफाई जस्ता पक्षहरूमा सुधार भएर जानेछ । यस्ता अध्ययनहरूले बृद्धबृद्धाहरूमा सकारात्मक

सोचको विकास सँगै सत्मार्गको बाटो पहिल्याउने देखिन्छ । परिवारका सदस्यहरुको पनि उनिहरुलाई गर्ने हेरचाह र स्याहार सुसारमा परिवर्तन ल्याई बृद्धबृद्धाको जीवन सहज बनाउन यस अध्ययनले सहायता गर्ने देखिन्छ । यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुमा विभिन्न समस्याहरुले गर्दा दैनिक जीवन कष्टकर बन्दै गएको देखिन्छ । सहज जीवन यापन गर्न र समस्याहरु समाधान गर्न यस अध्ययनको आवश्यकता देखिन्छ । यस अध्ययनले बृद्धबृद्धाहरुको खानपान पोषणमा विषेश महत्व राख्न यसको आवश्यकता देखिन्छ ।

### १.३ अध्ययनको औचित्य

कुनैपनि अध्ययन एवं अनुसन्धानको निश्चित औचित्य हुने गर्दछ । सम्बन्धित अनुसन्धान अर्थपूर्ण रहेमा त्यसले आगामी दिनमा अध्ययन गर्न चाहने सबैलाई सम्बन्धित अनुसन्धानमा सहयोग गर्दछ । यस अध्ययनले बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य सेवा सुविधा र पोषण अवस्था सम्बन्धित सरोकारवाल व्यक्ति, संघसस्थालाई आफ्नो नीति निर्माण र योजना गर्न सहयोग पुऱ्याउने छ ।

शिक्षाविद्, पाठ्यक्रमविद् एवं यस विषयमा अध्ययन गर्नुहुने महानुभावहरुलाई सन्दर्भको रुपमा सहयोग गर्नेछ । बृद्धबृद्धाको स्वास्थ्य सेवा, सुविधा, पोषण सम्बन्धि विषेश ध्यान दिन सके बृद्धबृद्धाको अवस्था कस्तो रहने थियो भनि अध्ययन गर्न चाहने पछिल्ला अध्ययन कर्ताहरुको लागि सहयोग पुऱ्याउनुनै यस अध्ययनको औचित्य रहेको छ ।

बृद्धबृद्धाहरु शारिरिक रुपमा कमजोर बनेपनि उनिहरु कामबाट विश्राम लिएका हुँदैनन् । बृद्धबृद्धा उमेरले बुढो भएपनि उनिहरुसँग प्रशस्त ज्ञान, शिप र अनुभव हुन्छ । शारिरिक रुपमा अशक्त हुँदै गएतापनि उनिहरु घरमा नाँति, नाँतिनी हेर्ने, सहज खालका घरेलु कामकाजहरु गर्ने र घरको अनुशासन ठिक राख्ने जस्ता अभिभावकिय भूमिका पालना गरिरहेका हुन्छन् । यति महत्वपूर्ण मानविय पाटोको रुपमा बुढ्यौली अवस्थामा उनिहरुको स्वास्थ्य र खानपनिमा विषेश जोड दिनु परिवारको विषेश कर्तव्य हो । यस अध्ययनले भ्रुपा जिल्लाको राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुको अध्ययन गरि उनिहरुको वर्तमान अवस्थाको जानकारी लिन र समाजमा उनिहरुको स्थान पत्ता लगाउन र उनिहरुको खानपिनको अभ्यास र पोषण सम्बन्धि जानकारी लिन र उनिहरुको अनुभव र विचार बुझ्न यस अध्ययनको औचित्य रहेको छ ।

यस अध्ययनबाट पत्ता लागेका समस्याहरू राजगढ क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मात्र नभई अन्य समुदाय, जिल्ला, क्षेत्र तथा राष्ट्र भरिका वृद्धवृद्धाहरूको अवस्थासँग मिल्दोजुल्दो भएकाले यस अध्ययनबाट सम्बन्धित निकायहरू तथा अन्य सामाजिक संघसस्थाहरूलाई यस्ता समस्याहरूको जानकारी गराउने यस अध्ययनको उपदेयता रहेको छ ।

विश्वव्यापी रूपमा वृद्धवृद्धाहरूको समस्या चुनौतिको विषय बन्न पुगेको अवस्थामा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य समस्या समाधान गर्न सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूको समेत ध्यान जाओस् भन्ने यो अध्ययनको औचित्य रहेको छ ।

यसरी बदलिदो परिस्थितिमा वृद्धवृद्धा सम्बन्धि राष्ट्रिय नीतिहरूको पुनरावलोकन गरी पुराना नीतिहरूको आधारमा नयाँ परिस्थितिहरू समेट्न सक्ने गरि समय सुहाँउदो नयाँ नीतिहरू तर्जुमा गर्न सरकारको ध्यानाकर्षण गराएर वृद्धवृद्धाहरूको औसत सुरक्षाको प्रबन्ध गर्नु पनि यो अध्ययनको औचित्य रहेको छ । यसरी वृद्धवृद्धाहरूबाट सिकेका कुराहरूलाई व्यवहारमा लागु गरि आफ्नो व्यवहारिक जीवनलाई परिपक्व र मजबुत बनाउनुका साथै युवा पुस्तामा सकारात्मक सोच ल्याउन यस अध्ययनको औचित्य रहेको छ ।

अध्ययनबाट निकालिएका समस्याहरूलाई निराकरण गरि वृद्धवृद्धा परिवारहरू प्रति जागरुक र प्रोत्साहन गर्ने छन् भन्ने यसको औचित्य रहेको छ । व्यक्ति, परिवार, समाज र सिङ्गो राष्ट्रप्रति यस अध्ययनले सहायता पुऱ्याउने छेय यस अध्ययनको रहेको छ । साथै वृद्धवृद्धाहरूमा सकारात्मक धारणाको विकास गरि सहज जीवन यापन गर्नका लागि पनि यस अध्ययनको औचित्य रहेको छ ।

#### १.४ अध्ययनको उद्देश्य

यस अध्ययनको लागि निम्न उद्देश्यहरू छनौट गरिएको छः

- (क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सेवा तथा हेरचाहको स्थिति पत्ता लगाउनु ।
- (ख) वृद्धवृद्धाहरूको पोषणको अवस्था पत्ता लगाउनु ।
- (ग) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु ।

#### १.५ अनुशन्धानात्मक प्रश्नहरू

- (क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान कस्तो छ ?

- (ख) वृद्धवृद्धाहरुको पारिवारिक सेवा, सुविधा, पोषणको अवस्था कस्तो रहेको छ ?
- (ग) वृद्धवृद्धाहरुको दैनिक जिवनमा के कस्ता समस्याहरु रहेका छन् ?
- (घ) वृद्धवृद्धाहरु आफ्नो आधारभूत आवश्यकताहरु कहाँबाट पुरा गर्दै आईरहेका छन् ?

## १.६ अध्ययनको परिसीमा

यस अध्ययनको परिसीमा निम्नानुसार राखिएको छ:

भापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.का ६० वर्ष भन्दा माथिको जनङ्ख्या समावेश गरिएको छ । यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य, सेवा सुविधा तथा पोषण सम्बन्धी समस्याहरु समावेश गरिएको छ । भौगोलिक दृष्टिकोणले विकट रहेको राजगढ गा.वि.स.का वडा नं. ५ सम्म ६० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धारुलाई समावेश गरेको छ । वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य, सेवा तथा पोषणको अवस्थालाई मध्यनजर गरी समय सापेक्ष अध्ययनलाई सान्दर्भिक बनाएको छ । यस अध्ययनको शिलसिलामा विभिन्न श्रोतहरु प्रयोग गरिएको छ । जस्तै: पुस्तक, पत्रपत्रिका प्रश्नावली, रेडियो कार्यक्रम, पूर्व लिखित अप्रकाशित प्रतिवेदनहरु श्रोतको रूपमा प्रयोग गरिएको छ भने समयलाई ध्यानमा राखी समय सापेक्ष वा अवस्था अनुसार समयको सदुपयोग गरिएको छ । त्यसैगरी यस अध्ययनले विभिन्न संघसंस्था, विद्यालय, प्रतिवेदन लेखकका साथै वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अथवा पोषण सम्बन्धि जानकारी राख्ने सम्बन्धित निकायहरुका साथै स्वम् वृद्धवृद्धाहरुमा समेत सकारात्मक धारणाको विकास र सरल सहज जीवन यापन गराउने यसको औचित्य रहेको छ । वृद्धवृद्धाहरुको जिज्ञासा र समस्याहरु समेटिनुका साथै उनिहरुमा आत्मबल विकास भएर जानेछ भने अपेक्षा लिईएको छ । यस अध्ययन पश्चात परिवार, समाज र राष्ट्रमा वृद्धवृद्धाहरुले सम्मान पाउनेछन् भन्ने पनि यसको औचित्य रहेको छ । यसरी विभिन्न परिसीमाहरुको मध्यनजर गरि यस अध्ययनलाई समय सापेक्ष बनाउने प्रयास गरिएको छ ।



## परिच्छेद-दुई

### सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

#### २.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

अब्राहम मास्लो (सन् १९४३) को अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका आवश्यकता श्रृंखलाबद्ध हुन्छन् । मानिस एक सृजनात्मक र रचनात्मक समाजको सर्जक हो । उसको अस्तित्वको लागि भौतिक एवं भावनात्मक पक्ष दुवै अपरिहार्य हुन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार मानिसका प्रशस्त ईच्छा, चाहना र आवश्यकता हुन्छन् । त्यसको परिपूर्ती पश्चात अन्य चाहना आवश्यकता थप हुन्छ । जनमानसका निम्न स्तरका आवश्यकता पुरा हुन्छन् तब उच्च स्तरका आवश्यकता परिपूर्ती तर्फ प्रेरित हुन्छन् (बुढाथोकी र वाग्ले, २०६८) ।

बृद्धहरु शारिरिक रुपमा कमजोर हुन्छन्, पहिले उनिहरुलाई खान, बस्न र कपडा आदिको आवश्यकता पर्दछ । यी पूरा भएपछी सुरक्षा, माया, मान सम्मान पछी आत्मसन्तुष्टि प्राप्त गर्दछन् ।

बुढ्यौलिका विभिन्न सिद्धान्त प्रतिपादन भएका छन् । जैविक सिद्धान्त अन्तर्गत पर्ने खियाई सिद्धान्त: यो सिद्धान्त अनुसार शरिरका जुन अङ्गहरुलाई अधिक मात्रामा प्रयोग गरिन्छ ती अङ्गहरु तुलनात्मक रुपमा छिटो खिईन्छ । जति बढी काममा घोटिन्छ, परिश्रम गर्छ त्यतिनै शरिर खिईदै जान्छ र बृद्ध पनि हुँदै जान्छ । धेरै दर्गुनेहरुको हाड छिटो खिईन्छ र बृद्ध अवस्थामा यसबाट हाड र जोर्नीमा असर पर्दछ । कोषिय सिद्धान्त अनुसार मानिस जन्मदाँ उसँग निश्चित मात्रामा कोषहरु हुन्छन् र ति कोषहरुको वृद्धि निश्चित समय सम्म मात्र हुन्छ । मानिसको पछिल्लो उमेरमा ति कोषहरु मर्ने वा नष्ट हुन थाल्दछ । फिल्ली सिद्धान्त अनुसार M Imrezs-Nagy का अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछी कोषको फिल्लीहरुमा तरल पदार्थ कम हुँदै जान्छ र बढी ठोस हुन गई विषालु पदार्थ सञ्चय हुन जान्छ । उक्त विष बढ्दै मस्तिष्क, मुटु, फोक्सो, छाला आदिमा बढ्दै गई मानिसको सामान्य कार्य गर्ने क्षमता घटाउँछ । मनोसामाजिक सिद्धान्त अनुसार Erik Erikson and Robert Peck मनोसामाजिक सिद्धान्त अनुसार व्यक्तित्व विकासमा संयोजन र समायोजनलाई जोड दिएको पाईन्छ । मानिसले आफ्नो जीवनमा आईपरेका समस्याहरु माथि प्रभावकारी रुपमा समायोजन गर्दै अगाडी बढ्न नसकेमा बृद्ध जीवन कष्टकर हुन जान्छ । बुढेसकालमा अमिल्दा

प्रवृत्ति, व्यवहार, विश्वासहरू यसकै उपज हुन् भनी यस सिद्धान्तले बताउँछ (पारिवारिक जीवन शिक्षा, २०५३) ।

यसरी बुद्धयौलिका सिद्धान्त अनुसार नै मानिसको उमेर ढल्कदै जाँदा यी समस्याहरू देखा पर्ने गर्दछन् । जवान अवस्थामा गरेको कडा परिश्रमले बृद्ध अवस्थामा आएर हड्डी खिईने, ढाड दुख्ने, कम्मर दुख्ने आदी समस्याहरू आईपर्दछ भने शरिरका कोषहरू नष्ट भई शरिर सुख्खा हुन जान्छ र विभिन्न रोगहरूबाट संक्रमित हुन्छ ।

## २.२ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

यस परिच्छेदबाट अध्ययन गरिएको शिर्षकमा के कति पूर्व शोधहरू भएका छन् भन्ने कुराको जानकारी पाईन्छ । प्राप्त परिणामका आधारमा आफ्नो अध्ययन क्षेत्रमा ज्ञात भएका तथ्यहरू तथा अभिसम्म पनि परिक्षण वा अध्ययन नगरिएका अज्ञात तथ्यहरूका बारेमा समेत जानकारी प्राप्त गर्न सकिन्छ । पूर्व साहित्यका आधारमा आफ्नो अध्ययनको व्याख्या तथा विश्लेषण गर्ने आधार तय हुन्छ ।

भापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.ले प्रत्येक चौमासिक बृद्धभत्ता वितरण कार्यक्रममा सहभागी राजगढ-१ वडाका ३९ जना बृद्धबृद्धाहरूको स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधा र पोषण सम्बन्धि गरिएको अध्ययनमा बृद्धबृद्धाहरूमा स्वास्थ्य सेवा सुविधा र पोषण भन्ने कुरा विरलै भेटियो र उनिहरूको पारिवारिक स्थिति स्वास्थ्य पोषण तथा सुविधा थाहा पाउनु र सुभाब सल्लाह दिनु मुख्य उद्देश्य रहेको छ । यस गा.वि.स.मा बृद्ध पुरुष भन्दा महिलाको संख्या बढी रहेको छ (रेग्मी, २०७२) ।

खोटाङ्ग जिल्ला विजयखर्क गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धमा गरिएको अध्ययनको निष्कर्षमा यहाँका अधिकांस बृद्धबृद्धारु रातदिन मेहनतका साथ खेतबारीमा काम गर्न बाध्य भएको पाईएको छ । धेरै जसो बृद्धबृद्धाहरू पुरानो स्वास्थ्य समस्याबाट ग्रसित छन् भने अधिकांस कुनै पनि सत्यक्रिया गर्नु नपरेको र अधिकांस बृद्धबृद्धाहरू सुरुमा धामी भाँकिकहाँ जाने गरेको पाईयो । यस गा.वि.स.का १-९ वटै वडाका १०० जना बृद्धबृद्धाहरूको अध्ययन गरिएको छ । जसमा ६०-८८ वर्ष सम्मका बृद्धबृद्धाहरू सहभागी छन् । यहाँका बृद्धबृद्धाहरू एकलै देखी १५ जनाको संयुक्त परिवारमा रहेको पाईयो । १०० मध्ये ५२ जना पुरानो स्वास्थ्य समस्या भएका जसमा क्रमशः दम, बाथ, उच्च रक्तचाप, एलर्जी, बहिरोपना, अन्धोपना, टाउको दुख्ने र पिसाव पोल्ने रहेका

छन भने स्वास्थ्य समस्या पर्दा ५५ प्रतिशत धामी भाँकी, ४० प्रतिशत स्वास्थ्य संस्था र जडिबुटी प्रयोग गर्ने ५ प्रतिशत रहेको पाईयो (थापा, २०७२) ।

स्याङ्जा जिल्ला टक्सार गा.वि.स.का ९ वटा वडाका ५९ जना वृद्धहरुको सामाजिक, आर्थिक अवस्थामा गरिएको अध्ययनमा अधिकांश वृद्धवृद्धाहरु संयुक्त परिवारमा बसेको देखियो । ति मध्ये केही छोरा सँग केही अविवाहित छोरी सँग बसेका छन् । ति वृद्धहरु दिनमा ३ पटक खाना खाने ६० प्रतिशत, २ पटक खाने २५.४५ प्रतिशत रहेका छन् । उनिहरु आफुले खाने खानमा सन्तुष्ट छन् । यस अध्ययनमा ८० वर्ष माथिको जनसंख्या रहेको छ । ६०-७५ वर्षका वृद्धवृद्धाहरुले परिवारबाट माया तथा सम्मान पाएका छन् । लामो समय सम्म लाग्ने रोगहरुमा दम र ग्याष्ट्रिक छन । वृद्धहरु कहिलेकाँही विरामी हुने ३८.१८ प्रतिशत र विरामी नहुने ३७.७२ प्रतिशत भेटियो (शर्मा, २००३) ।

नेपालको सन्दर्भमा वृद्धवृद्धाहरु ७९ प्रतिशत विवाहित, ३ प्रतिशत अविवाहित र १४ प्रतिशत एकल भएको तथ्याङ्क छ । ४३ प्रतिशत पुरुष र ६९ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु निरक्षक रहेका छन् । बसोबासका आधारमा २० प्रतिशत पुरुष र २२ प्रतिशत महिला एकल, ७२ प्रतिशत पुरुष, ७८ प्रतिशत महिला संयुक्त परिवारमा रहेको पाईन्छ । ३६ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको उल्लेखनिय आयश्रोत नभएको पाईन्छ । मासिक खर्च जुटाउने सन्दर्भमा ३५ प्रतिशत पेन्सन र ५४ प्रतिशत छोराछोरीमा आश्रीत रहेका छन् । नेपालमा अक्टोबर १ मा वृद्धवृद्धा दिवश मनाउने गरेको पाईन्छ (शर्मा अन्जना, २०७२) ।

मानव जब यस धर्तिमा जन्मन्छ, उ दिन प्रतिदिन बुढो हुँदै जान्छ । मानिस मानव जिवनका विभिन्न चरण पार गर्दै पौढावस्था पार गर्दै ६० वर्ष पछि बुढ्यौलीको अवस्था शुरु हुन्छ । हाम्रो देशमा वृद्धवृद्धाहरु अहिले पनि विभिन्न काममा व्यस्त छन् । जस्तै: हलो जोत्ने, कोदालो खन्ने, खेतिका कामहरु, विभिन्न किसिमका भारी बोक्ने काम । प्रौढ अवस्थापछि विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य समस्या सृजना हुन्छन् जस्तै: मुटु रोग, क्यान्सर, चिनि रोग आदि । बुढ्यौलीलाई उनिहरुको उमेर, लिङ्ग, आफ्नो चाहना अनुसार शरिरको अवस्था अनुसार उनिहरुलाई आराम, व्यायम, पोषणयुक्त खानपान, स्वास्थ्य सेवा प्रवर्धन गर्दा लाभदायी हुन जान्छ ।

विकसित देशमा ६५ वर्ष माथि बुढ्यौलीको सुरुवात हुन्छ, जसको कारण आफ्नो स्वास्थ्यको राम्रो ख्याल, आवश्यकता अनुसारको आराम, पोषण, स्वास्थ्य बानी र आनन्दमय वातावरणको

व्यवस्था भएको हुन्छ । विकसित मुलुकका मानिसहरु दैनिक रुपमा आफ्नो स्वास्थ्यको ख्याल गरिरहेका हुन्छन् । आवश्यकता अनुसार खेल, शारिरिक क्रियाकलाप, कसरत गरेर मानसिक, सामाजिक स्वास्थ्य प्राप्त गर्न हर समय ध्यान दिई रहेका कारण विभिन्न स्वास्थ्य समस्या घटाउन पुगेका हुन र औसत आयु बढाईरहेका छन (Hoegger, 1990) ।

WHO(26:2003) का अनुसार Global epidemic रुपमा बृद्ध अवस्था हुँदै गएपछी क्यान्सर, मुटु रोगहरु बढीरहेको छ । World Health Report 2003 अनुसार Chronic Disease ले बर्षेनी २४ मिलियन मानिस मर्ने गर्दछन् ।

World Population Sheet 2015 अनुसार सार्क मुलुकका मानिसहरुको औसत आयु निम्नानुसार रहेको छ : भारत ६८ बर्ष, पाकिस्तान ६६ बर्ष, अफगानिस्तान ६१, नेपाल ६७ बर्ष, बंगलादेश ७१ बर्ष, श्रीलङ्का ७४ बर्ष, भुटान ६८ बर्ष, मालदिभ्स ७४ बर्ष रहेको छ । यसरी हेर्दा सबैभन्दा बढी औसत आयु भएको सार्क मुलुक श्रीलङ्का ७४ बर्ष र कम औसत आयु भएको सार्क मुलुक अफगानिस्तान ६१ बर्ष रहेको छ (WPDS, 2015) ।

नेपालमा बृद्ध महिलामा गरिएको स्वास्थ्य प्रवर्धन सेमिनारमा मुख्य मुख्य स्वास्थ्य समस्यामा दम, उच्च रक्तचाप, मृगौला, पत्थरी, आँखा र कानको समस्या, मधुमेह, स्वास प्रस्वास समस्या, छाति, पाठेघरको अर्बुद रोग, खोकी, शारिरिक कमजोरी रहेको थियो । यो तथ्याङ्क उपस्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी, स्थानिय वैद्यहरुबाट पत्ता लगाईएको थियो (विष्ट के.बी., ७:२००४) ।

किर्तिपुर नगरपालिकाका नेवार समुदायमा बुढ्यौली सम्बन्धि गरिएको एक अध्ययनमा मुख्य समस्यामा शारिरिक कमजोरी, आँखा नदेख्ने, गानो, टाउको दुख्ने, कान कम सुन्ने, अपच हुने कुनै भाग लुलो लड्गडो हुने गरेको थियो । यो तथ्याङ्क हेल्थपोस्टको होम डेलिभरी डाक्टरबाट लिईएको थियो (महर्जन, २००१) ।

चितवन जिल्लाको भरतपुरमा बुढ्यौलीको शारिरिक र मानसिक समस्याको व्यवस्थापन सम्बन्धि अध्ययन अनुसार धेरै मात्रमा सहभागीहरु घरपरिवारबाट एकलै बसेको पाईएको थियो । धेरैमा विभिन्न समस्याहरु देखिएका थिए । जस्तै: छाति दुख्ने, जोर्नी दुख्ने, क्षयरोग, शारिरिक अशक्तता, उनीहरुको स्वास्थ्य अवस्थाका साथै आर्थिक अवस्था कमजोर थियो । जब मानिस धर्तिमा

जन्म लिन्छ, उसले नयाँ जिवनमा प्रवेश गर्दछ। सक्षम रहनुजेल बालक देखी वृद्ध सम्म आफ्नै परिश्रम र मेहनत गरिरहेका हुन्छन्। जब सहाराको जरुरत पर्दछ, माया प्रेम स्नेहको बदला तिरस्कार र घृणा पाईरहेको हामिले देखेका छौं। यस अवस्थामा वृद्धहरुले आँशुमा डुबेर बस्नुपर्ने पनि अवस्था देखिएको छ। उनिहरुको खानपान, सेवा, सुविधा तथा पोषणमा बन्देज गरेका घटना हाम्रो आँखामा छलङ्ग छँदैछ। यसरी हेर्दा वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषण सम्बन्धि ध्यान पुऱ्याउनु आजको आवश्यकता देखिन्छ। स्वच्छ, शुद्ध र सन्तुलित आहारबाट शारिरिक, मानसिक र वौद्धिक विकास हुन्छ। राम्रो आहार र पोषणले हामिलाई शक्ति र स्फूर्ति दिन्छ। पौष्टिक आहारको सेवनले विभिन्न रोगहरु लाग्नबाट बचाउँछ। बच्चाहरुलाई पढ्न र प्रौढहरुलाई स्वस्थ रहनको लागि खानामा ठिक मात्रामा पौष्टिक तत्व हुनु पर्दछ भने पौष्टिक तत्वहरु कार्बोहाईड्रेट, बोसो वा तेल, प्रोटिन, भिटामिन, खनिज पदार्थ र पानि हुन। यीनै ६ तत्वहरु ठिक ठिक मात्रामा भएको खानालाईनै सन्तुलित भोजन भनिन्छ। यदी शरिरमा पोषणको अतिकम र अति बढी भएमा यसले शरिरलाई हानि पुऱ्याउँछ। हाम्रो देशमा अधिक पोषण स्थिति भन्दा न्यून पोषण स्थिति चर्को देखिन्छ। हाम्रो देशमा गरिबिका कारणले धेरै बच्चाहरु वा वृद्धहरु न्यून पोषणको शिकार भएका छन्। हामिले शरिरलाई स्वस्थ बनाई राख्न सबै पौष्टिक तत्वहरु सहितको खाना खानु पर्दछ। सँधै एकै प्रकारको खाना खाँदा शरिरलाई चाहिने पौष्टिक तत्वको कमी हुन जान्छ। त्यसैले हाम्रो एक छाक खानेकुरामा सबै पौष्टिक तत्वहरु मिलेको हुनुपर्दछ। मानिसको उमेर, कार्य वा परिश्रम, उचाइ अनुसार पौष्टिक आहारको जरुरत पर्दछ। पोषणयुक्त खानाको अभावमा शरिरमा विभिन्न समस्याहरु देखिन्छन्। जस्तै: सुकेनास, क्यासिओकर, मानसिक तनाव, वौद्धिक असर, सामाजिक असर आदि (स्वास्थ्य शिक्षा, कक्षा ९)।

रोग र दुर्बलताबाट मुक्त हुनु मात्र नभई शारिरिक, मानसिक तथा सामाजिक तवरले पूर्ण तन्दुरुस्तीलाई स्वास्थ्य भन्दछन्। वृद्धवृद्धा अवस्थामा उपयुक्त पोषण पुग्न सकेन भने विभिन्न रोगहरुले सताउन सक्दछ। कुनै रोगले मानिसको त्यो अवस्थालाई जनाउँछ जसमा व्यक्ति आफ्नो सामान्य दैनिक क्रियाकलाप गर्न शारिरिक रुपले असमर्थ अनुभव गर्नुका साथै आफुलाई बिसन्चो भएको अनुभव गर्दछन। रोग व्यक्तिगत सरसफाईको अभाव, वातावरण प्रदुषण, रोग प्रतिरोध शक्तिको अभाव, उचित भोजनको अभाव, चेतनाको अभाव आदी विभिन्न कारणबाट लाग्दछ। वृद्धहरुमा हैजा, क्षयरोग, टाईफाइड, मुटुरोग, दम, क्यान्सर, मधुमेह आदि विभिन्न रोगका कारण वृद्धवृद्धाहरुको चाँडो मृत्यु हुने गर्दछ। स्वास्थ्य शिक्षाको उचित प्रचार प्रसार, खोप, स्वस्थकर रहन्छन्। वातावरणिय सरसफाई, उचित आहारको सेवन, व्यक्तिगत सरसफाई, कसरत आदिको

माध्यमबाट धेरै रोगहरु मुक्त हुन सक्छन् । यसका साथै रोग लाग्दा समयमानै स्वास्थ्य जँचाउने, डाक्टरको सल्लाह लिने र आवश्यक उपचार गराएमा रोगबाट चाँडो छुटकारा पाउन सकिन्छ । हामिलाई दुषित खाना तथा दुषित पानिको सेवनबाट पनि थुप्रै रोगहरु लाग्ने गर्दछन् । यसलाई समयमै ध्यान पुऱ्याउन सकेमा वृद्धवृद्धाहरुको आयुमा वृद्धी गर्न सकिन्छ (स्वास्थ्य शिक्षा, कक्षा ९) ।

स्वास्थ्य सम्बन्धि जानकारी दिने क्रममा विभिन्न विद्वानहरुले आ-आफ्नो परिभाषा यसरी व्यक्त गर्नु भएको छ । “स्वास्थ्य त्यो अवस्था हो जसले मानिसलाई सुखि र सफलता पूर्ण जीवन बिताउन सक्ने बताउँदछ ।” “Health is a condition of human organism permits one to live happily and successfully” bauer-1960.

### २.३ सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकनको उपदेयता

विभिन्न समयमा विभिन्न विद्वानहरु द्वारा विभिन्न सिद्धान्त प्रतिपादन गरिएका छन् । ति सिद्धान्तहरुको कुनै न कुनै किसिमबाट प्रयोग हुँदै आएका छन् । विषयवस्तुको प्रकृति अनुसार सिद्धान्तहरुको प्रयोग र विश्लेषण गर्न सकिन्छ । अघिल्ला अध्ययनहरुमा कसैले वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा, कसैले वृद्धाहरुको सामाजिक र आर्थिक अवस्थाको बारेमा अनुसन्धान गरेका छन् । यिनै अनुसन्धानको आधारमा वृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषण सम्बन्धि अध्ययन गर्न सहज हुने देखिएको छ । प्रयोग गरिएको सिद्धान्त र प्रयोगात्मक ज्ञानले अध्ययन क्षेत्रको अवस्था, आवश्यकता र समस्याहरु पहिल्याउने थप सहयोग पुग्ने देखिन्छ ।

आवश्यकता र उत्प्रेरणाको सिद्धान्तले व्यक्तिको आधारभुत आवश्यकता पुरा नगरी उ अन्य आवश्यकता प्रति प्रेरित हुँदैन । वृद्धहरु आँफु शारिरिक रुपमा कमजोर हुने हुंदा उनिहरुका लागि गाँस, बास र कपास नै अत्यावस्यक आवश्यकता हुन् । ति आवश्यकताहरु पुरा नभएसम्म उनिहरु सदैव भौतारिरहेका हुन्छन् । उनिहरु शारिरिक चोटपटक, आर्थिक तथा मानसिक संकटमा पनि पर्न सक्दछन् । यस्तो अवस्थाबाट बच्न सुरक्षाको आवश्यकता पर्दछ । यी सँगसँगै समाजिक सहयोग, माया-ममता, विचारको आदन प्रदान उनिहरुको कार्यको कदर सम्मान गरेमा उनिहरुमा आत्मसन्तुष्टि मिल्दछ । यसरी नै आवश्यकताको श्रृंखला एकपछी अर्को गर्दै आँउदछ र वृद्धहरु समाजमा समायोजन हुन सक्नु नै महत्वपूर्ण हुन जान्छ । यसरी वृद्ध अवस्थाको स्वास्थ्य सेवा तथा

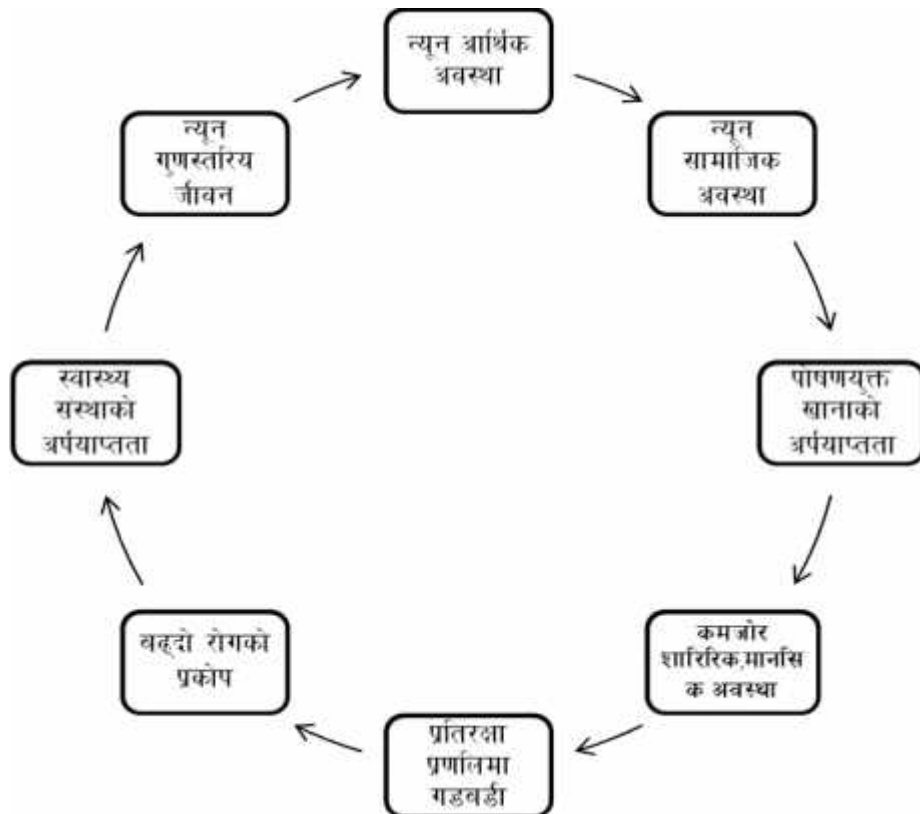
पोषणको अवस्थाका बारेमा विभिन्न साहित्यहरूको पुनरावलोकन गरि प्रभावकारी ढङ्गले अध्ययन, अनुसन्धानलाई अधि बढाउनका लागि सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन गरिएको छ ।

सम्बन्धित साहित्यहरू अध्ययन गरिसके पश्चात आफुलाई सहि मार्गदर्शन मिल्नुका साथै समसामयीक विचार, विमर्श, तर्क जस्ता कुराहरूमा जानकारी हासिल गर्न सकिन्छ । साथै हामिले खाईरहने खानपानमा भएको पोषणको अवस्था खद्य पदार्थहरूका बारेमा पनि हामि सचेत हुनका साथै सुचनाहरू प्रदान गर्न र सल्लाह सुझाव दिनका लागि पनि सक्षम हुन्छौं । बृद्धबृद्धाहरूमा आएका समस्याहरू समाधान गरि सकारात्मक सोचको विकास गरि सहज जीवन यापन गर्नका लागि पनि सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकनको उपदेयता रहन जान्छ ।

#### २.४ अवधाराणात्मक ढाँचा

यस सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन गर्ने क्रममा हामिलाई धेरै अध्ययन अनुसन्धान गर्नुपर्ने हुन्छ । जसमा अवधाराणात्मक ढाँचा मार्फत पनि केहि विषयवस्तुहरू छर्लङ्ग पार्न सकिन्छ ।

चित्र नं.९: अवधाराणात्मक ढाँचा



यसरी अवधाराणात्मक ढाँचाले स्पष्ट रूपमा देखाएको छ कि मानन जीवन के कारणबाट कष्टकर बन्दै गएको छ ? न्यून आर्थिक अवस्था, सामाजिक अवस्था, पोषणयुक्त खानाको अभाव, कमजोर शारिरिक तथा मानसिक अवस्था, प्रतिरक्षा प्रणालिमा गडबडी, स्वास्थ्य संस्थाको अर्पयाप्तता, बढ्दो रोगको प्रकोप, न्यून गुणस्तरिय जीवन जस्ता पक्षहरुको अभाव हुनु हाम्रो ठुलो समस्या बनेको छ ।



## परिच्छेद-तीन

### अध्ययन विधि

बृद्ध अवस्थाका मानिसहरुमा स्वास्थ्य सेवा तथा पोषणको अवस्था अध्ययन गर्नाका लागि तयार पारिएको यो शोधपत्र गुणात्मक र परिणात्मक वा मिश्रीत ढाँचामा आधारित भई वर्णनात्मक ढाँचामा तयार पारिएको छ। यस अध्ययन बृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषणको अवस्था पत्ता लगाउन बृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषणको अवस्था पत्ता लगाउने उद्देश्य राखी तयार पारिएको छ।

#### ३.१ अनुसन्धानात्मक ढाँचा

यस अनुसन्धानलाई सञ्चालन गर्दा तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रियाका बारेमा स्पष्ट योजना र ज्ञानबिना नै अगाडी बढ्दा त्यसले सहि नतिजा प्रदान गर्न सक्दैन त्यसैले अनुसन्धान कार्य पुरा गर्नका लागि स्पष्ट ढाँचा अपनाउनु पर्दछ। यस अनुसन्धानलाई पुरा गर्नका लागि परिणात्मक र गुणात्मक वा मिश्रीत ढाँचामा आधारित भई प्राप्त तथ्याङ्कलाई वर्णनात्मक ढाँचाको प्रयोग गरि विश्लेषण गरिएको छ।

#### ३.२ अध्ययनको जनसङ्ख्या

जनसङ्ख्या भन्नाले कुनै निश्चित भौगोलिक क्षेत्र भित्र बसोबास गर्ने मानिसको जम्मा सङ्ख्यालाई मानिन्छ। यस अध्ययनको जनसङ्ख्याको रूपमा भापा जिल्ला राजगढा गा.वि.स.को वडा नं. १ देखी ५ का समग्र ६० वर्ष माथिका बृद्धाहरुलाई अध्ययनको जनसङ्ख्याको रूपमा लिईएको छ।

#### ३.३ नमुना छनौट प्रक्रिया

नमुनाको आकार निर्धारण गरिसकेपछी निश्चित नमुना छनौट विधिको माध्यमबाट नमुना छनौट गर्नु पर्दछ। राजगढ गा.वि.स.को वडा नं. १ देखी ५ वटा समुदायबाट आफ्नो उद्देश्य पुरा गर्नको लागी उद्देश्यपूर्ण नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरि नमुना छनौट गरिएको छ।

### ३.४ नमुना छनौटको आधार

नमुना छनौटका आधारको रूपमा विभिन्न जाति, धर्म, पेशा, भाषा, पारिवारिक अवस्था र भौगोलिक क्षेत्रका आधारमा ६० वर्ष माथि देखी ८८ वर्ष सम्मका वृद्धवृद्धाहरुलाई लिईएको छ ।

### ३.५ तथ्याङ्क सङ्कलनका श्रोतहरु

यस अध्ययनलाई पुरा गर्नाका लागि प्राथमिक र द्वितीय दुवै श्रोतको प्रयोग गरिएको छ ।

(क) प्राथमिक श्रोत: प्राथमिक श्रोत अन्तर्गत सम्बन्धित व्यक्तिहरु सँग प्रत्यक्ष सम्पर्क राखेर अन्तर्वाताको माध्यमबाट अध्ययनलाई आवश्यक पर्ने तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ ।

(ख) द्वितीय श्रोत: यस अध्ययनलाई आवश्यक पर्ने अन्य सुचना तथा तथ्याङ्कहरु सम्बन्धित विषयसँग सरोकार राख्ने पुस्तक, शोधपत्रहरु सन्दर्भ सामाग्रीको अध्ययनबाट प्राप्त गरिएको छ ।

### ३.६ अनुसन्धानका साधनहरु

अन्तर्वाता सुची नै यो अध्ययनको तथ्याङ्क सङ्कलनको मुख्य साधन रहेको छ । अध्ययनमा तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि वृद्धवृद्धाहरुसँग प्रत्यक्ष सहभागितामूलक अवलोकन, अन्तर्वाता सुचिलाई लिईएको छ ।

### ३.७ तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया

अध्ययनलाई पुरा गर्न तथ्याङ्क सङ्कलनको लागि भ्नापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.का वृद्धवृद्धाहरुको वास्तविक अवस्थाको अवलोकन गरि अन्तर्वाता सुचिको प्रयोगबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ । आवश्यकता अनुसार सरोकारवाला निकाय, बुद्धिजिवी शिक्षाप्रेमीहरुसँग पनि सल्लाह लिईएको छ ।

### ३.८ तथ्याङ्क विश्लेषण प्रक्रिया

प्राप्त तथ्याङ्कलाई स्पष्ट पार्नको लागि आवश्यकता अनुसार टेवल, ग्राफचित्र आदिमा प्रतिशतमा परिणत गरि वर्णनात्मक विधिद्वारा विश्लेषण गरिएको छ ।

## परिच्छेद-चार

### तथ्याङ्कको व्याख्या तथा विश्लेषण

स्वास्थ्य नै मानिसको धन हो । बालक, युवा र बृद्ध जोकोही पनि स्वास्थ्य रहन अपरिहार्य हुन्छ । बृद्ध र बाल्य अवस्थामा अझ बढी स्वास्थ्य पोषणको आवश्यक पर्दछ । बालको दिन प्रतिदिन उमेरको बृद्धी सँगै चेतना बढ्दै जान्छ र आफुलाई स्वास्थ्य राख्न सक्छ । तर ६० वर्ष पार गरेको व्यक्तिको चेतना शक्ति घट्दै जाने र आफुलाई चाहेर पनि स्वास्थ्य राख्न असमर्थ हुन्छ । यो उमेरमा उसले अरुबाट सहयोगबाट अपेक्षा गर्दछ । यस अध्ययनलाई पुरा गर्नको लागि ३ वटा उद्देश्य राखी बृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा र पोषणको अवस्था सम्बन्धि अध्ययन हो । हाम्रो स्वास्थ्यलाई निर्धारण गर्ने तत्वमा व्यक्तिले अपनाउने व्यवहार, खानपानमा पोषणको अवस्था, हेरचाह, सरसफाई र बसाई अवस्था जस्ता तत्वहरुको भूमिका रहेको हुन्छ । यस अध्ययनमा प्राप्त तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ ।

#### ४.१ उत्तरदाताको सामान्य विवरण

यस राजगढ गा.वि.स.का वडा नं. १ देखी ५ सम्मका ६० वर्ष देखी ८८ वर्ष सम्मका बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य र पोषण सम्बन्धि अध्ययन गरिएको छ । जसमा उत्तरदाताहरूसँग प्रत्यक्ष रुपमा भेटि खानपान, स्वास्थ्य, पोषण, सरसफाई का बारेमा कुराकानी गरिएको छ । उत्तरदाताहरुको समस्याहरु पत्ता लगाई व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ ।

#### ४.२ अध्ययन क्षेत्रको वडागत विवरण

कुनै निश्चित भौगोलिक क्षेत्रमा बसोबास गर्ने मानिसको सङ्ख्या नै जनसङ्ख्या हो । यस अध्ययनमा नमुना जनसङ्ख्याको विशेषता यस प्रकार रहेका छ :

तालिका नं. १ : अध्ययन क्षेत्रको वडागत विवरण

प्रश्न सङ्ख्या	वडा नं.	सहभागि सङ्ख्या
१	१	२२
२	२	१८
३	३	१६
४	४	२४
५	५	२०
	जम्मा	१००

यस राजगढ गा.वि.स.का वृद्धवृद्धाहरुको वडा विवरण हेर्दा वडागत रुपमा क्रमशः २२,१८,१६,२४,२० रहेको पाईयो । यसरी वृद्धवृद्धाहरुको विवरणलाई हामिले माथिको तालिका द्वारा स्पष्ट पार्ने प्रयास गरिएको छ । जसमा वडा नं.१ देखी ५ सम्मका ६० वर्ष मथिका वृद्धवृद्धाहरु समेटिएको छ भने प्रत्येक वडामा लगभग समान रुपमा नै वृद्धहरुको सङ्ख्या रहेको पाईयो ।

#### ४.३ उत्तरदाताहरुको लैङ्गिक अवस्था

हामिले वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य, पोषण सम्बन्धि अध्ययन अनुशन्धान गर्दै जाने क्रममा लैङ्गिक अवस्थाको आधारमा पनि स्वास्थ्य सेवा र पोषणको अवस्थालाई हेर्न सकिने भएका कारणले पनि यहाँ उक्त आधारबाट जनसङ्ख्याको बनावटलाई हेरिएको छ । यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरुको लैङ्गिक अवस्थालाई हेर्दा जसमा ५० प्रतिशत महिला र ५० प्रतिशत पुरुष रहेका छन् । जसलाई निम्न तालिकाबाट प्रष्ट पारिएको छः

तालिका नं. २ : उत्तरदाताहरुको लैङ्गिक अवस्था

प्रश्न सङ्ख्या	लिङ्ग	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	महिला	५०	५०
२	पुरुष	५०	५०
	जम्मा	१००	१००

उत्तरदाताहरूको लैङ्गिक अवस्थाको तालिकालाई दृष्टिगत गर्दा महिला र पुरुषमा समानता पाईएको छ । जसमा महिला ५० प्रतिशत र पुरुष ५० प्रतिशत गरि जम्मा १०० जना बृद्धबृद्धाहरू रहेको पाईयो ।

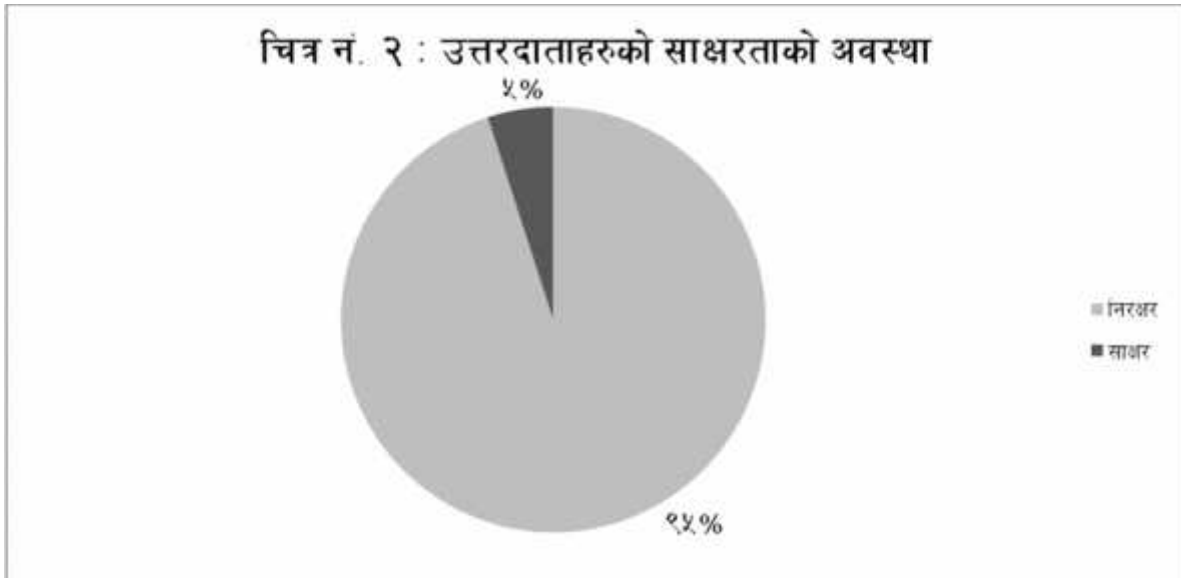
#### ४.४ साक्षरताको अवस्था

यस गा.वि.स.मा विशेष गरी आदिवासी समुदाय र गरिविका कारण शिक्षा जस्तो उज्यालो ज्योतिबाट बन्चित भएको पाईन्छ । उनिहरूमा शिक्षा लिनु पर्दछ भन्दा पनि काम वा मजदुर गर्ने कुरामा बढि चिन्तीत देखिन्छन् । यस क्षेत्रका बृद्धबृद्धाहरू अरुमा आश्रीत रहनु पर्ने भएकाले वा शिक्षा लिनु पर्दछ भन्ने चेतनाको अभावको कारण पनि अशिक्षित बृद्धहरू बढी मात्रामा पाईयो । जसमध्ये निरक्षरमा ९५ प्रतिशत र साक्षरमा ५ प्रतिशत मात्र रहेको छ । यो साक्षरताको दृष्टिकोणले अत्यन्त कमजोर अवस्था मान्न सकिन्छ । यस तथ्याङ्कलाई निम्न तालिकाबाट अझ प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।

तालिका नं. ३ : उत्तरदाताको साक्षरताको अवस्था

प्रश्न सङ्ख्या	साक्षरताको अवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	निरक्षर	९५	९५
२	साक्षर	५	५
	जम्मा	१००	१००

उत्तरदाताको साक्षरताको अवस्थाको अध्ययन गर्दा माथिको तालिकाले साक्षर भन्दा निरक्षरको सङ्ख्या बढी देखाएको छ । जसमा निरक्षर ९५ प्रतिशत र साक्षर ५ प्रतिशत रहेको पाईयो । यसरी अशिक्षा र अज्ञानताको जालोमा बेरिएका बृद्धबृद्धाहरूको स्वास्थ्य र पोषणको अवस्था कस्तो रहला ? हामि आफैँ पनि अनुमान गर्न सक्दछौँ । नेपाल सरकारले प्रौढ शिक्षा कार्यक्रम संचालनमा ल्याएता पनि आफ्नो पारिवारिक समस्या वा आर्थिक अवस्था र मदजुर गरि गुजारा चलाउनु पर्ने भएकाले बृद्धबृद्धाहरू दिउँसोको समयमा काम गर्न जाने र प्रौढ शिक्षा पनि दिनकै समयमा संचालन हुने हुँदा यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरू बढी निरक्षर भएको पाईयो । यसलाई तल वृत्तचित्र द्वारा पनि हामि अझ स्पष्ट हुन सक्दछौँ । जसले साक्षर र निरक्षर अवस्थालाई पारदर्शी बनाएको छ ।



माथिको वृत्तचित्रबाट साक्षरताको अवस्थाको बारेमा प्रष्ट पारिएको छ । जसमध्ये ९५ प्रतिशत निरक्षर र ५ प्रतिशत साक्षर बृद्धबृद्धाहरू रहेका पाईयो ।

#### ४.५ उत्तरदाताहरूको धार्मिक संलग्नताको अवस्था

यस अध्ययनमा बृद्धबृद्धाहरूको स्वास्थ्य पोषण सम्बन्धि अध्ययन गर्ने क्रममा धार्मिक रूपले पनि अघर पार्ने हुँदा धार्मिक संलग्नताको अवस्था सम्बन्धि पनि अध्ययन गर्नुपर्ने देखिन्छ । जसमा यस गा.वि.स.का अधिकांश मानिसहरू हिन्दु धर्मावलम्बि रहेको पाईयो । यसलाई तलको तालिकाबाट प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।

तालिका नं. ४ : उत्तरदाताको धार्मिक संलग्नताको अवस्था

क्र.स.	धर्म	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	हिन्दु	७५	७५
२	बौद्ध	१०	१०
३	किराँत	१०	१०
४	मुस्लिम	४	४
५	जैन	१	१
	जम्मा	१००	१००

उत्तरदाताको धार्मिक संलग्नताको अवस्थाको तालिकालाई व्याख्या तथा विश्लेषण गर्दा हिन्दु धर्म मान्नेहरू ७५ प्रतिशत, बौद्ध १० प्रतिशत, किराँत १० प्रतिशत, मुस्लिम ४ प्रतिशत र जैन धर्ममा १ प्रतिशत रहेको कुरा तालिकाले प्रष्ट पार्दछ। यसरी धार्मिक र सांस्कृतिक रूपले गर्दापनि यस गा.वि.स.मा विभिन्न मतमतान्तर रहेको र बृद्धबृद्धाहरू अगाडी बढ्न नसकेको कुरा प्रष्ट भएको छ।

#### ४.६ परिवारको मासिक आम्दानीको अवस्था

हरेक परिवारमा गाँस, बास र कपास जस्तो आधारभूत आवश्यकताहरू हुन नितान्त आवश्यक देखिन्छ। जसको लागि पारिवारिक आयश्रोतले पनि प्रभाव पारिरहेको हुन्छ। आम्दानीको श्रोत राम्रो भएको परिवारमा केही हदसम्म बृद्धबृद्धाहरूलाई सहज हुन जान्छ तर कमजोर अवस्था भएका परिवारमा भने बृद्धबृद्धा जीवन दुःखदायी बन्न जान्छ। त्यस्तैगरि यस राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरूको पारिवारिक मासिक आम्दानीको अवस्थालाई तलको तालिकाद्वारा देखाईएको छ।

तालिका नं. ५ : परिवारको मासिक आम्दानीको अवस्था

क्र.स.	मासिक आम्दानी हजारमा	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	१०-२०	३७	३७
२	२१-३०	२५	२५
३	३१-४०	२०	२०
४	४१ भन्दा माथी	१८	१८
	जम्मा	१००	१००

यस अध्ययन स्थलका बृद्धबृद्धाहरूको परिवारको मासिक आम्दानी हेर्दा १०,००० देखी २०,००० मा ३७ प्रतिशत, २१,००० देखी ३०,००० सम्म २५ प्रतिशत, ३१,००० देखी ४०,००० सम्म २० प्रतिशत र ४१,००० भन्दा माथी १८ प्रतिशत आम्दानी रहेको कुरा तालिकाले स्पष्ट पार्दछ। यसरी हेर्दा आम्दानी श्रोत राम्रै जस्तो लागेता पनि परिवार सङ्ख्या धेरै भएका कारण यो आम्दानी यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरूका लागि कम हुन जान्छ।

## ४.७ बृद्धबृद्धाहरुको उमेरगत विवरण

अध्ययन गर्ने क्रममा एउटा निश्चित समुहहरु तोकिएर गर्नुपर्ने भएकाले गर्दा खासगरी बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था र पोषण सम्बन्धि अध्ययन गर्दै जाँदा यस अध्ययनमा ६० वर्ष देखी ८८ वर्ष सम्मका बृद्धबृद्धाहरु सहभागी भएका छन । यसलाई तलको तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. ६ : बृद्धबृद्धाहरुको उमेरगत विवरण

क्र.सं.	उमेर	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत
१	६०-७०	२५	२०	४५	४५
२	७१-८०	१५	१९	३४	३४
३	८० भन्दा माथी	१०	११	२१	२१
	जम्मा			१००	१००

बृद्धबृद्धाहरु आफैमा एक मार्गदर्शक हुन । उनिहरुको उमेरको र कामको सम्मान गर्नु हाम्रो कर्तव्य हुन जान्छ । जसमा यस उमेरगत विवरण हेर्दा ६०-७० उमेर समुहका सबैभन्दा धेरै जनसङ्ख्या भेटियो जसमा २५ जना महिला रहेका छन भने पुरुष २० गरी जम्मा ४५ प्रतिशत भेटियो । त्यस्तै ७१-८० वर्ष उमेर समुहमा १५ महिला र १९ पुरुष गरि ३४ प्रतिशत रहेका छन । यस अनुसार सबैभन्दा बढि पुरुष सङ्ख्या पाईयो । सबैभन्दा कम ८० वर्ष भन्दा माथी उमेर समुहमा भेटियो जसमा १० जना महिला र ११ जना पुरुष गरी २१ प्रतिशत पाईयो । यसलाई तुलनात्मक रुपमा हेर्ने हो भने ६०-७० वर्षका मानिसहरु ८० वर्ष भन्दा माथी मानिएको तुलनामा दोब्बर भन्दा बढी रहेको पाईयो । यसरी बृद्धबृद्धाहरुको उमेरगत विवरणलाई माथिको तालिकाले प्रष्ट पारेको छ ।

## ४.८ परिवारको आकार

एउटा परिवारलाई गुणस्तरिय बनाउनका लागि सबैभन्दा पहिला परिवारको आकार, खानपान, स्वास्थ्य अवस्था, लताकपडा, अन्य सेवा सुविधाहरुले प्रमुख भूमिका खेलेको हुन्छ । त्यस्तै यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुमा यो समस्या विकराल बनेको देखिन्छ । परिवार सङ्ख्या धेरै, आम्दानी



श्रोत कम्ती यसरी यहाँका बृद्धबृद्धाहरुमा परिवारको आकार ठुलो समस्या बनेको छ । जसलाई तालिकामा हेरौं ।

तालिका नं. ७ : उत्तरदाताको परिवारको आकारको अवस्था

क्र.स.	जना	परिवार सङ्ख्या सरदरमा	प्रतिशत
१	१	११	११
२	२	९	९
३	३	८	८
४	४	८	८
५	५	२२	२२
६	६	१०	१०
७	७	१५	१५
८	८	११	११
९	९ भन्दा माथि	६	६
	जम्मा	१००	१००

उत्तरदाताको परिवारको आकारको अवस्था हेर्दा परिवार सङ्ख्या एकलै बस्ने ११ परिवार, २ जना बस्ने ९, ३ जना बस्ने ८, ४ जना बस्ने ८ परिवार, ५ जना बस्ने २२ परिवार, ६ जना बस्ने १० परिवार, ७ जना बस्ने १५ परिवार, ८ जना बस्ने ११ परिवार र ९ जना भन्दा माथि बस्ने ६ परिवार यस तालिकाले देखाएको छ ।

#### ४.९ नेपालमा स्वास्थ्य स्थितिको अवस्था

कुनैपनि देशको स्वास्थ्य अवस्था पञ्जिकरण Health Profile भन्नाले त्यस देशमा रहेका बालकको स्वास्थ्य सेवा तथा सुरक्षा, आमाको गर्भावस्था, प्रसव, प्रसव पछिको अवस्था तथा मातृ मृत्युदर, स्वास्थ्य सेवामा भएको जनताको दैनिक स्थिति, स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने संघ संस्थाको सङ्ख्या, चिकित्सक, परिचारिकाको जनसङ्ख्या अनुसारको उपस्थिति तथा बृद्धबृद्धाहरुको अवस्थामा पुऱ्याईएको स्वास्थ्य सुविधा तथा सेवाहरुका साथै समग्र जनसङ्ख्याको स्वास्थ्य सेवा, सुरक्षा तथा हेरचाहमा भएको वर्तमान तथा अतितका तथ्याङ्कहरु र भविष्यमा पुऱ्याईने दिर्घकालिन लक्षणहरु समेत समेटी तयार पारिएको संयुक्त स्वास्थ्यको रुपरेखालाई सामान्यतयः स्वास्थ्य अवस्थाको पञ्जिकरण भन्न सकिन्छ । नेपालको स्वास्थ्य स्थितिलाई तलको तालिकाद्वारा प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।

तलको तालिकाले विभिन्न किसिमका अस्पताल शैया सङ्ख्या प्रतिव्यक्ति चिकित्सक, परिचारिका सेवा र आर्युवेदिक क्षेत्रमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तथ्याङ्क प्रस्तुत गरिएको छ ।

### तालिका नं.८ : नेपालमा स्वास्थ्य सेवामा सुविधा ०५२-०५८

सि.नं.	सङ्ख्या विवरण	०२३	०३६	०३८	०४५	०५१	२००१/०५५
१	अस्पताल	५९	६५	७३	१०१	११४	८९
२	प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी	३५	२९	२६	१६	७८	२०५
३	स्वास्थ्य चौकी	३५१	४८३	५८३	८१६	७७५	-
४	उपस्वास्थ्य चौकी	-	-	-	-	१९८६	३१६१
५	प्रति चिकित्सक	३६०००	३९०००	३२०००	२००००	१३३००	४३२१
६	प्रति अस्पताल शैया	८५००	६६६०	५५२५	४३२९	४७७७	५९६७

श्रोत: नेपाल सरकार, स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य मन्त्रालय ०५२, तथ्याङ्क विभाग २००२

माथिको तालिकाले जनसङ्ख्या वृद्धिका साथै मौजुदा जनसङ्ख्या स्वास्थ्य सेवा सुविधामा राम्रो किसिमको व्यवस्था हुन नसकेको कुरा प्रति चिकित्सक सेवा र परिचारिका सेवाबाट प्रष्ट हुन आँउछ ।

### ४.१० स्वास्थ्य तथा पोषणको अवस्था

सामान्यता आफुले दैनिक गरिरहेको कार्य गर्न नसक्नु स्वास्थ्य समस्या हो । अर्थात मानिसको शरिरका विभिन्न प्रणालिमा आउने असक्षमता नै स्वास्थ्य समस्या हो । यदी शरिरलाई आवश्यक पर्ने पोषण तत्वको कमि भई मानिसको शारिरिक, मानसिक, सामाजिक, नैतिक, आर्थिक, चारित्रिक वा अन्य पक्षमा आउने कमिकमजोरी वा कठिनाई नै स्वास्थ्य समस्या हो । मानिसहरु कोहीपनि रोग वा अस्वस्थ भएर बाँच्न चाहँदैनन् तर भइरहेको स्वास्थ्य अवस्थालाई अझ राम्रो पार्न सहि उपायको खोजिमा पनि हिंडिरहेका हुँदैनन् । रोगले अन्तिम अवस्था पुगेपछी मात्र सहि उपचार खोज्नाले मानिसको स्वास्थ्य भन् विग्रनुको साथै धेरै सम्पतिको नाश हुन्छ ।

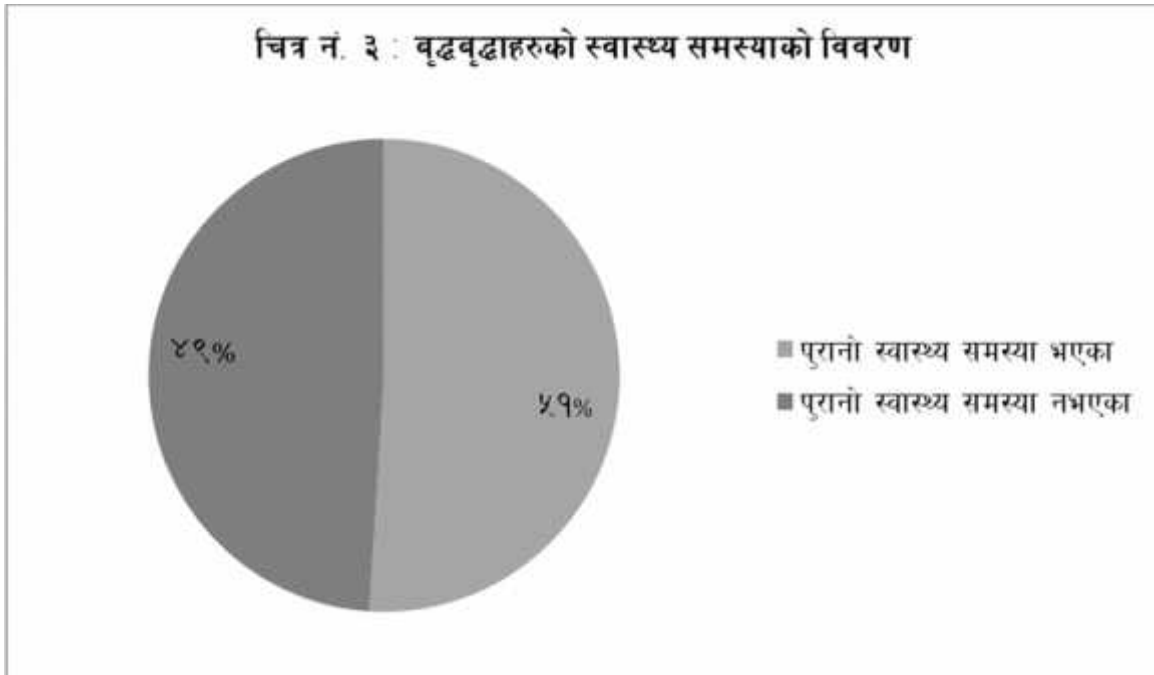
यस राजगढ गा.वि.स.का १ देखि ५ वटै वडाको जम्मा १०० जना मध्ये ४५ जना पुरानो स्वास्थ्य समस्याबाट ग्रसित छन् । जसमा दम, ग्याष्ट्रिक, बाथ, उच्च रक्तचाप, एलर्जी, अन्धोपन, पिशाव पोल्ने, टाउको दुख्ने जस्ता समस्याहरु रहेका छन् । वृद्धवृद्धाहरुले खाने खानपानमा परिवारको खासै

चासो नरही सामान्य खानपानबाट दैनिक छ्याक टाउँ गरेको पाईयो । बृद्धबृद्धाहरु खानपानमा आँफैमा असन्तुष्ट व्यक्त गरेको र आफ्नो पोषण, स्वास्थ्यमा परिवारका सदस्यहरुले चासो नदेखाएको गुनासो पाईयो । बृद्धबृद्धाहरु असन्तुष्ट र रोगि हुनु भनेको परिवारमा तनाव र आर्थिक क्षति हुनु मात्र हो । यसले गर्दा बृद्धबृद्धाहरुको पोषण र स्वास्थ्यमा ध्यान दिन नितान्त आवश्यक रहेको छ ।

शरिरले पाएको खाद्य पदार्थको उपभोग गर्ने प्रक्रियालाई पोषण भनिन्छ । पोषण भन्ने शब्दले मानिसले खाएको कुरा शरिरको काममा प्रयोग हुने गतिशिल प्रक्रियालाई जनाउँछ । जनसङ्ख्या बृद्धिका कारणले गर्दा विकासशिल देशका जनता सबैले खाद्य पदार्थ र पोषणको उचित मात्रामा पाएको देखिँदैन । त्यसमा पनि नेपालमा कुल जनसङ्ख्यामा ४२ प्रतिशत गरिबको रेखामुि रहेको अवस्था देखिँन्छ । शहरमा २३ र गाँउमा ४४ प्रतिशत रहेको छ । यस्तो गरिबको अवस्था पालेर बसेका गाँउघरका अधिकांस जनता दुःख दरिद्रता र दयनिय अवस्थामा बाँचेका छन । यस्तो अवस्थामा खाद्य तथा पोषणको परिपूर्ति हुन नसक्नु स्वभाविकै हो । कतिपय ठाउँमा एकछ्याक खान पनि धौ-धौको अवस्था भएको गरिब मुलुकमा खाद्य पदार्थ जुटाउन नै मुस्किल पर्दछ भने पोषणको कुरा गर्नु टाढाको कुरा हुन जान्छ । विश्वका २ करोड ४० लाख जनताले खान नपाएको कुरा तथ्याङ्कले जनाएको छ । (कार्की अशोक कुमार)

#### ४.११ स्वास्थ्य समस्याको अवस्था

युरोप र अमेरिकामा सन् १९६० देखि १९७० को दशक सम्म देशको सम्पूर्ण लगानी त्यहाँका नागरिकहरुको स्वास्थ्य अवस्था सुधार्न राज्य र देशका सम्पूर्ण जनाता लागि परे । जसमा नयाँ नयाँ औषधि उपचारत्मक स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ रुपमा सञ्चालन गरियो र फेरी १० बषै पछि अनुशन्धान गरेर हेर्दा भन धेरै बिरामी र नयाँ स्वास्थ्य समस्या मानिसहरुमा देखा प्यो । किन यस्तो भयो भनेर कारण खोज्दा मानिसको जिवनशैली रहेछ । जसमा हामिले हाम्रो दैनिक जिवनशैलिमा सकरात्मक सुधार ल्याउन सकिँदैन तब सम्म हाम्रो स्वास्थ्य समस्या भन भन नाजुक हुँदै जान्छ । यसका लागि हामिले हाम्रो दैनिक उपभोग गर्ने खानपान र पोषणमा बिषेश ध्यान दिनु पर्दछ ।



माथिको चित्रले के देखाउँछ भन्दा ४९ प्रतिशत पुरानो स्वास्थ्य समस्या भएका र ५१ प्रतिशत कुनै न कुनै स्वास्थ्य समस्याले ग्रसित भएका कुरा प्रष्ट छ । यसरी हेर्दा वृद्धवृद्धाहरुमा स्वास्थ्य समस्या भएता पनि उनिहरु आफ्नो परिवारका सामु रोगलाई लुकाएर बसेको र अरुलाई भन्न हिचकिचाएको पाईयो । लामो समय सम्म पुरानो रोगहरु पालेर बसेका वृद्धवृद्धाहरु बढी मात्रामा पाईयो भने भरखर भरखर बिरामी परेकाहरुमा पनि रोगलाई सामान्य रुपमा हेर्ने र ठिक भईहाल्छन् भन्ने जस्ता गलत विचारहरु राखेको पाईयो ।

#### ४.१२ स्वास्थ्य समस्याहरु

मानिसहरु वृद्ध अवस्थामा प्रवेश गर्दै गए पछि विभिन्न खालका रोग वा स्वास्थ्य समस्याहरुले सताउँदै जाने हुन्छ । यस्ता कुराहरुमा वृद्धवृद्धाहरु आफु खुलेर भन्न नसक्ने भएकाले गर्दा परिवारका अन्य सदस्यहरुले विशेष ख्याल गरि वृद्धवृद्धाहरुमा कस्ता स्वास्थ्य समस्याहरु रहेका छन् भन्ने कुरा पत्ता लगाउनु पर्ने हुन्छ । विशेष गरी वृद्धवृद्धा हुँदै गएपछि देखिने स्वास्थ्य समस्याहरुलाई तल तालिका देखाईको छ ।

तालिका नं. ९ : बृद्धबृद्धाहरुको पुरानो स्वास्थ्य समस्या विवरण

रोगको नाम	सङ्ख्या	प्रतिशत
दम	१२	१२
ग्याष्ट्रिक	१२	१२
बाथ	५	५
उच्च रक्तचाप	५	५
एलर्जी	३	३
टाउको दुख्ने	५	५
आँखा नदेख्ने	६	६
पिसाव पोल्ने	२	२
रोग नलागेको	४९	४९
जम्मा	१००	१००

यस अध्ययनमा स्वास्थ्य समस्या भएका १०० मध्ये सबैभन्दा बढी दम, ग्याष्ट्रिक रहेको पाईयो । सबैभन्दा कम पिसाव पोल्ने समस्या रहेका बृद्धबृद्धा २ जना मात्र भेटियो । यसरी हेर्दा सबैभन्दा समस्या भनेको दम, ग्याष्ट्रिक रहेको छ । किनकि बृद्धावस्थामा शारिर कमजोर हुने हुँदा तलमाथि गर्दा, भारि बोक्दा श्वासप्रश्वासमा अवरोध हुन गई दम वा स्याँ-स्याँ बढी, हिड्न डुल्न गाह्रो हुने जस्ता समस्या बृद्ध अवस्थामा देखिन जान्छ भने समयमा खाना, खाजा नपाए पछि ग्याष्ट्रिकले सताउने गरेको पाईन्छ । यसले गर्दा बृद्धाबृद्धाहरुमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विशेष ध्यान पुऱ्याउन नितान्त आवश्यक देखिन्छ ।

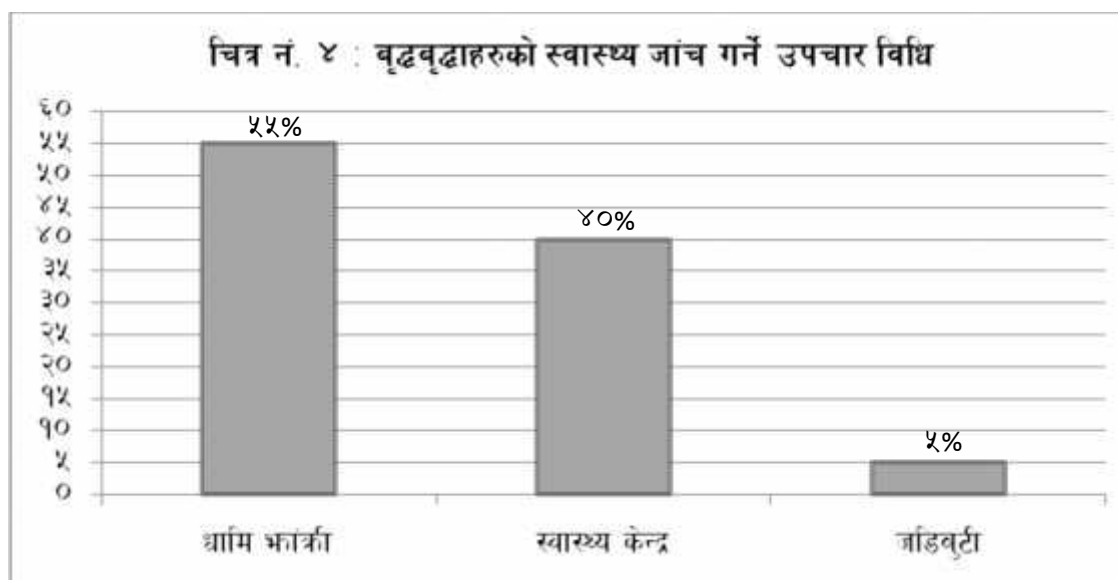
#### ४.१३ स्वास्थ्य समस्यामा उपचार विधि

स्वास्थ्य सेवाले मानिसको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्दछ । अभैपनि मानिसहरु सहि तरिकाबाट उपचार गर्ने गराउने गर्दैनन् । अभैपनि गाँउघरतिर परम्परागत उपचार पद्धति जस्तै: धामि, भाँक्रि, वैद्य, जडिबुटी जस्ता अवैज्ञानिक उपचार विधि अपनाईरहेका छन् भने सहि उपचारको अभावमा धेरै बृद्धबृद्धाहरुले स्वास्थ्य समस्यालाई भन् बढाइरहेका छन् ।

तालिका नं. १० : बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य जाँच गर्ने उपचार विधि

क्र.सं.	उपचार विधि	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	धामि,भाँक्री	५५	५५
२	स्वास्थ्य केन्द्र	४०	४०
३	जडिबुटी	५	५
	जम्मा	१००	१००

माथिको तालिकाबाट के प्रष्ट हुन जान्छ भने सबैभन्दा बढी धामी, भाँक्री कहाँ जाने ५५ प्रतिशत, स्वास्थ्य केन्द्रमा जाने ४० प्रतिशत र जडिबुटी प्रयोग गर्ने ५ प्रतिशत रहेको कुरा तालिकाबाट प्रष्ट भएको छ। यसरी हेर्दा बृद्धबृद्धाहरुमा आज पनि उही पुरानो रुढिवादी सोचले जरा गाडेको पाईन्छ। उनिहरुमा चेतनाको अभाव हुन गई वा धामी भाँक्री कहाँ जाँदा आत्मसन्तुष्टी मिल्ने भएकाले गर्दा पनि बृद्धबृद्धाहरु आजपनि धामिभाँक्री कहाँ जाने सङ्ख्या बढी मात्रामा देखिएको छ। यस तालिकालाई चित्र माफत अझ स्पष्ट पार्न सकिन्छ।



#### ४.१४ बृद्धबृद्धाहरुको पोषणको अवस्था

मानव जिवनलाई सहज र सरल जीवनशैली व्यतित गर्नका लागि उपयुक्त खानपान र पोषणको ज्यादा आवश्यकता पर्दछ । पोषणयुक्त खानाका अभावमा हाम्रो शरिरलाई आवश्यक पर्ने भिटामिन, प्रोटिन, कार्बोहाईड्रेट जस्ता शरिरलाई अत्यावश्यक पर्ने तत्वहरु अपुग हुन गई विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरु देखा पर्दछन् । यसरी आफ्नो जिवनलाई सुखी र खुसी राख्नको लागि पोषणयुक्त सन्तुलित भोजन ग्रहण गर्ने उपयुक्त मानिन्छ । खानपानमा परिवारको अवस्था, रहनसहन, जाति, धर्म आदिले पनि प्रभाव पारिरहेको हुन्छ । त्यसमा बृद्धबृद्धाहरुलाई अझ उमेर भन्दा बढी पोषणयुक्त खाना उपलब्ध गराएमा उहरुमा स्वास्थ्य समस्याहरु कम हुँदै जाने र बृद्धबृद्धाको शरिर स्फूर्ती हुने हुन्छ । साथै परिवारमा शान्ति, सुख र खुशियाली वातावरण सृजना गर्न सकिन्छ । पोषणयुक्त खानपानमा परिवारको बनोट, पारिवारिक सम्बन्ध जस्ता कुराहरुले पनि प्रभाव पारिरहेको देखिन्छ । बृद्धबृद्धाहरुलाई पोषणका साथै उनिहरुको सरसफाईमा पनि ध्यान दिन उत्तिकै आवश्यक हुन्छ । बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्यमा वा खानपानमा परिवारको बनोटले पनि प्रभाव पार्दछ ।

#### ४.१५ बृद्धबृद्धाहरुमा खानपानको अवस्था

यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुको खानपानको अवस्था हेर्दा दर्दानक देखिन्छ । खाद्य पदार्थहरु खाएतापनि पोषण तत्व भन्ने कुरालाई कुनै चासो नदेखाएको पाईयो । बिहान पकाएर राखेको खानेकुरा नै रातको खाना खाने गर्दछन भने ३-४ दिन सम्म लगातार एक खालका खानेकुराहरु खाने गरेको पाईयो । उनिहरुलाई प्रश्न सोध्दा घरमा जे छ त्यही खाने गरेको कुरा यहाँका बृद्धबृद्धाहरु बताउँछन् । यदी कसैले दिएमा नयाँ खानेकुरा खाएको कुरा सुन्त पाईयो । यसरी हेर्दा यस राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरु खानपानमा वा पोषणमा पछाडी रहेको कुरा पत्ता लागेको छ ।

#### ४.१६ दैनिक खानपानका प्रकारहरु

यस अध्ययनमा बृद्धबृद्धाहरुको पोषण सम्बन्धी अध्ययन गर्दै जाने क्रममा बृद्धबृद्धाहरुले खाने गरेको खानपानका प्रकारहरुको बारेमा पनी अध्ययन गर्न उचित रहेकाले गर्दा दैनिक खानपानका प्रकारहरुलाई तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. ११ : दैनिक खानपानको प्रकार

क्र.सं.	खानपानको प्रकार	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	माछा,मासु	२५	२५
२	साग शब्जी	४५	४५
३	फलफुल	१५	१५
४	फलार	१५	१५
	जम्मा	१००	१००

यसरी माथिको तालिका अध्ययन गर्दा सबैभन्दा बढी साग शब्जी खानेमा ४५ प्रतिशत, माछा मासु खानेमा २५ प्रतिशत, फलफुल र फलारमा १५/१५ प्रतिशत रहेको कुरा माथिको तालिकाबाट प्रष्ट भएको छ ।

४.१७ उपलब्ध खानाका परिकारहरु

बृद्धबृद्धाहरु आफु गरेर वा बनाएर खाना खान गाह्रो हुने हुँदा उनिहरु परिवारका सदस्यहरुले खानामा जे जस्तो बनाएर दिन्छन् त्यस्तै खाना खान बाध्य हुन्छन् । चाहे पोषणयुक्त होस वा पेट भर्ने माध्यम आफ्नो ईच्छालाई मारेर भएपनि भोक टार्न बाध्य हुनु पर्ने बाध्यता बृद्धबृद्धाहरुमा हुन्छ । यसले गर्दा उपलब्ध खानाका परिकारहरुमा रहेका केही बृद्धबृद्धाका भनाईहरुलाई तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. १२: उपलब्ध खानाका परिकारहरु

क्र.सं.	उपलब्ध खानाका परिकार	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	दाल, भात, तरकारी	५५	५५
२	रोटी	२०	२०
३	अन्य	२५	२५
	जम्मा	१००	१००



यसरी हेर्दा माथिको तालिकाबाट के प्रष्ट हुन्छ भने धेरैजसो वृद्धवृद्धाहरु दैनिक दाल, भात, तरकारी खाने गरेको कुरा तालिकाले बताउँछ भने रोटी खानेमा २० प्रतिशत र अन्य छ्याक टार्ने हिसाबले खानेहरुमा २५ प्रतिशत रहेको पाईएको छ ।

#### ४.१८ पारिवारिक सम्बन्धको विवरण

हामिले अध्ययन गर्नुपर्ने क्रममा वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य पोषण अवस्था पत्ता लगाउनका लागि उनिहरुको पारिवारिक सम्बन्ध कस्तो छ भन्ने कुरा पनि जान्न आवश्यक रहेकोले गर्दा यहाँ पारिवारिक सम्बन्धको विवरणलाई तलको तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. १३ : पारिवारिक सम्बन्धको विवरण

क्र.सं.	पारिवारिक सम्बन्ध	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	राम्रो	१०	१०
२	सामान्य	५०	५०
३	नराम्रो	३७	३७
४	धेरै राम्रो	३	३
	जम्मा	१००	१००

तालिका अनुसार राम्रो पारिवारिक सम्बन्ध भएका वृद्धवृद्धाहरु १० प्रतिशत पाईयो भने सामान्य ५० प्रतिशत नराम्रो मा ३७ प्रतिशत पाईयो भने धेरै राम्रो परिवार सम्बन्ध भएका वृद्धवृद्धाहरु ३ प्रतिशत मात्र रहेको कुरा तालिकाले देखाएको छ । किनकि जुन परिवारमा वृद्धवृद्धाहरुको सम्मान गरिन्छ त्यस परिवारका वृद्धवृद्धाहरुमा स्वास्थ्य, पोषण सम्बन्धी विशेष ध्यान दिईएको पाईन्छ भने नराम्रो परिवारमा वृद्धवृद्धाहरुलाई घरको बोभको रुपमा लिईएको पाईन्छ । यस कारणले गर्दा पनि पारिवारिक सम्बन्धको विवरण जान्न अति आवश्यक हुन जान्छ ।

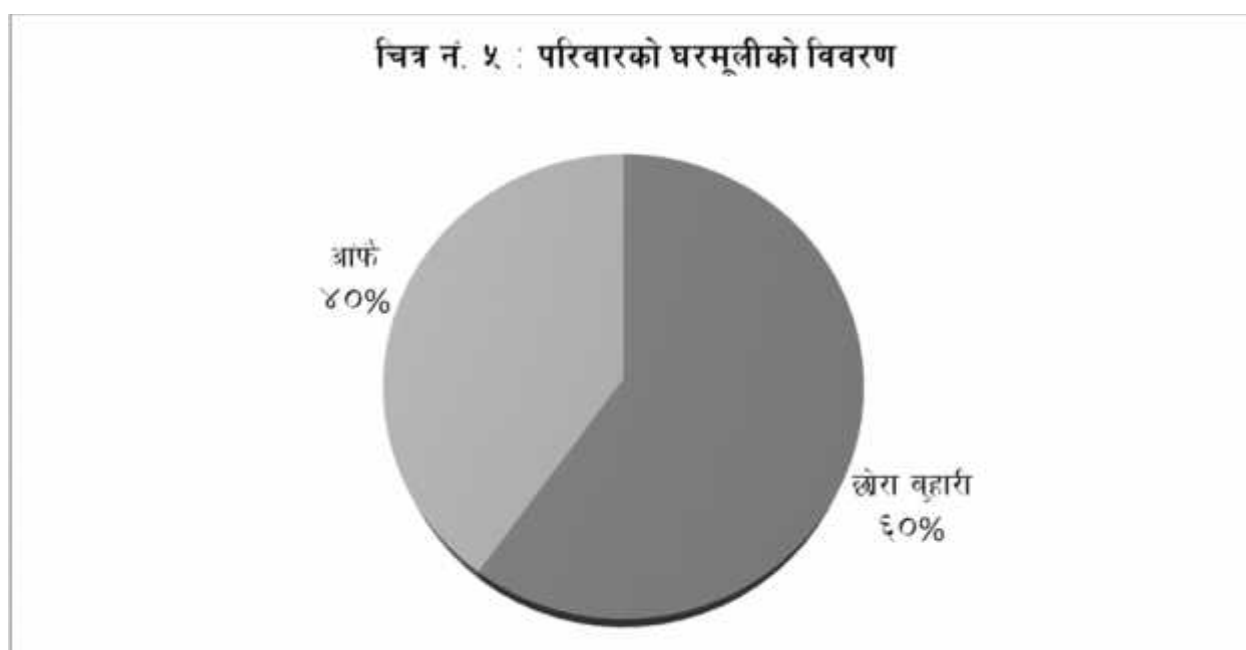
#### ४.१९ परिवारको घरमूलिको विवरण

अध्ययनको शिलसिलामा वृद्धवृद्धाहरुलाई परिवारको बारेमा सोधखोज गर्दै जाँदा परिवारको घरमूलिको विवरण पनि आवश्यक देखिएकाले गर्दा यहाँ परिवारको घरमूलिको विवरणलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

## तालिका नं. १४: परिवारको घरमूलीको विवरण

क्र.सं.	घरमूली	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	तपाईं	४०	४०
२	छोरा बुहारी	६०	६०
	जम्मा	१००	१००

माथिको तालिकाबाट के कुरा प्रष्ट भएको छ भने आजको आनुनिकताको नाममा बृद्धबृद्धाहरुलाई व्यवहारिक रुपमा बाहिर राख्ने गरेको हामिले पाएका छौं । त्यस्तै यस तालिकामा पनि छोरा-बुहारी भन्नेमा ६० प्रतिशत पाईयो भने आँफै भन्नेहरुमा ४० प्रतिशत बृद्धबृद्धाहरु पाईयो । अधिकांस बृद्धबृद्धाहरुको भनाई परिवारमा राम्रो होला वा राम्रो गर्छन भनेर व्यवहार छोरा-बुहारीलाई सुम्पिएको बताउँछन् । यसलाई अब स्पष्ट पार्नको लागि तल वृत्तचित्रमा देखाईएको छ ।



माथिको वृत्तचित्रले घरमूली छोरा बुहारी भएकोमा ६० प्रतिशत र आँफै रहेकोमा ४० प्रतिशत रहेको पाईएको छ ।

## ४.२० बृद्धबृद्धाहरुको कामको अवस्था

मानव जीवनमा आराम, मनोरञ्जन र कामको राम्रो सन्तुलन कायम नभएको विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरु उत्पन्न हुन्छन् । बृद्ध अवस्थामा कोही गरिविका कारणले वा कोही शारिरिक संतुलन राख्नका लागि अभ्यासको रूपमा काम गर्दछन् । यसरी हेर्दा बृद्धाबृद्धाहरु रहर र बाध्यता दुवै अवस्थामा काम गरिरहेको अवस्था देखिन्छ ।

### तालिका नं. १५: बृद्धबृद्धाहरुले गर्ने कामको अवस्था

क्र.सं.	कामको विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	गर्छु	९०	९०
२	गर्दिन	१०	१०
	जम्मा	१००	१००

माथिको तालिका अध्ययन गर्दा ९० प्रतिशत बृद्धबृद्धाहरु आफैँ काम गर्दछन् भने १० प्रतिशत बृद्धबृद्धाहरु गर्दिन भन्ने तथ्याङ्कले देखाएको छ । यसरी काम गर्नु रहर नभएर बृद्धबृद्धाहरुको बाध्यता पनि बनेको छ । किनकी यदी पारिवारिक, आर्थिक अवस्था मजबुत रहने हो भने बृद्धबृद्धाहरु काममा गएर आफ्नो बुढो हड्डी खियाउनु पर्ने थिएन होला यसले गर्दा बृद्धबृद्धाहरु काम गर्न बाध्य छन् ।

## ४.२१ बृद्धबृद्धाहरुको कामको प्रकार

बृद्धबृद्धाहरुको कामको अवस्था सँगै उनिहरुले गर्ने कामहरु कस्ता रहेछन् ? भन्ने कुरा जान्नका लागि पनि यहाँ कामको प्रकारलाई पनि प्रस्तुत गर्नुपर्ने देखिन्छ । जसलाई तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं.१६: बृद्धबृद्धाहरुको कामको प्रकार

क्र.सं.	कामको प्रकार	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	घरायसी काम	३०	३०
२	व्यापार व्यवसाय	२५	२५
३	समाज सेवा	१५	१५
४	मजदुर वा ज्याला	२२	२२
५	सरकारी सेवा	५	५
६	अन्य	३	३
	जम्मा	१००	१००

यसरी माथिको तालिका अध्ययन गर्दा सबैभन्दा बढी घरायसी काम गर्नेहरु ३० प्रतिशत पाईयो भने व्यापार व्यवसायमा २० प्रतिशत, समाजसेवामा १५ प्रतिशत र सरकारी सेवामा आबद्ध ५ प्रतिशत पाईयो भने अन्यमा ३ प्रतिशत बृद्धबृद्धाहरु काम गर्दै आएको तथ्य माथिको तालिकाबाट स्पष्ट भएको छ ।

#### ४.२२ व्यक्तिगत सरसफाई तथा पोषणको अवस्था

सभ्य नागरिकको पहिचान गर्ने पक्षहरु मध्ये व्यक्तिगत सरसफाई र पोषण महत्वपूर्ण पाटो हो । मानिसको स्वास्थ्य अवस्था उसको सरसफाई र पोषण अवस्थाले निर्धारित गर्दछ । गुणस्तरिय जीवनयापन र मानव व्यवहारको निर्धारण गर्ने पाटो व्यक्तिगत सरसफाई र पोषण हो । जसरी सरसफाईको अभावमा मानिसले विभिन्न रोगहरु लाग्दछन् त्यसैगरी उपयुक्त पोषणको अभावमा विभिन्न खाले स्वास्थ्य समस्याहरु उत्पन्न हुन्छन् । व्यवसाय र विभिन्न कार्यमा उपयुक्त पोषणको आवश्यक हुन्छ । नागरिकको व्यक्तिगत सरसफाई र पोषणको अवस्थाले समाज र राष्ट्रको उन्नतीमा समेत प्रभाव पार्दछ । यस्तो महत्वपूर्ण पाटोमा यस अध्ययन क्षेत्रका बृद्धबृद्धाहरुको अवस्था निम्नानुसार तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. १७: बृद्धबृद्धाहरुको स्नानको अवस्था

क्र.सं.	स्नानको विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	दैनिक	५	५
२	साप्ताहिक	६०	६०
३	मासिक	१५	१५
४	अनियमित	२०	२०
	जम्मा	१००	१००

यस समुदाय एक पिछडिएको समुदाय हो । यहाँका बृद्धबृद्धाहरु दैनिक रूपमा नुहाउने ५ प्रतिशत, हप्तामा नुहाउने ६० प्रतिशत, मासिक नुहाउने १५ प्रतिशत र २० प्रतिशत अनियमित नुहाउने गरेका देखिन्छ । माथिको तथ्याङ्क अनुसार बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य वा व्यक्तिगत सरसफाईको अवस्था निराशाजनक रहेको पाईयो ।

#### ४.२३ लुगाको सरसफाई

बृद्धबृद्धाहरुको पोषण र स्वास्थ्यको अध्ययन गर्दै जाँदा व्यक्तिको सरसफाईमा पनि विशेष ध्यान दिनुपर्ने भएकाले गर्दा उनिहरुको लुगाको सरसफाईलाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ । यदी व्यक्ति स्वस्थ रहने हो भने उसको खानपान, लत्ताकपडा सबै कुरा सफा हुन नितान्त आवश्यक हुन जान्छ । यदी हाम्रो सरसफाईमा नै कमि आएमा हामि बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य खासै ध्यान पुऱ्याउन सक्दैनौं । यसले यहाँ बृद्धबृद्धाहरुको लुगाको सरसफाईलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १८: लुगाको सरसफाई

क्र.सं.	लुगाको सरसफाई	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	आँफै	७०	७०
२	अरुबाट	३०	३०
	जम्मा	१००	१००

यस गा.वि.स.का वृद्धवृद्धाहरु एक पिछडिएका समुदायमा रहेका र उनिहरुमा चेतनामूलक कार्यक्रम वा जागरुकता प्रदान गर्न नसकेर पनि सरसफाई र पोषणमा निकै पछाडी परेको देखिन्छ। यहाँ तालिका हेर्दा हालसम्म यस समुदायका ७० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु अझैपनि आफ्नो लुगा आँफै सरसफाई गर्दै आएको र ३० प्रतिशत परिवारका अन्य सदस्यहरुबाट गराउँदै आएको कुरा प्रष्ट देखिन्छ। यसलाई अर्को शब्दमा भन्ने हो भने दुई तिहाई भन्दा बढी वृद्धवृद्धाहरुले आफ्नो लुगा आँफै धुने गरेको पाईयो। यसरी वृद्धवृद्धा अवस्थामा पनि आँफैले सारा बोझ वा काम गर्नु पर्दाको पिडा वृद्धवृद्धाहरु सँग उकुसमुकुस भएर रहेको देखिन्छ।

#### ४.२४ वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य परिक्षण सम्बन्धी अवस्था

हामिले वृद्धवृद्धाहरुले आफ्नो स्वास्थ्यको ख्याल गर्ने गरेको छ/छैन भनेर वृद्धवृद्धाहरु सँग प्रत्यक्ष कुराकानीमा स्वास्थ्य परिक्षण सम्बन्धी केही कुराहरु अघि सारेका वा विचारहरु लिईएका थियौं। यसलाई तलको तालिकाबाट प्रष्ट पार्न सकिन्छ।

तालिका नं. १९: वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य परिक्षण सम्बन्धी अवस्था

क्र.सं.	स्वास्थ्य परिक्षण गराउने संस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	घरमा	४५	४५
२	अस्पतालमा	२५	२५
३	स्वास्थ्य चौकी	३०	३०
	जम्मा	१००	१००

माथिको तालिका हेर्दा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेहरुमा घरमै घरेलु औषधी खानेको सङ्ख्या सबैभन्दा बढी ४५ प्रतिशत पाईयो भने अस्पताल जानेमा २५ प्रतिशत र स्वास्थ्य चौकीमा जानेहरुमा ३० प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरु रहेको कुरा तालिकाबाट प्रष्ट हुन जान्छ। किनकी आर्थिक अवस्था वा बाध्यताका कारण धेरैजसो वृद्धवृद्धाहरु घरेलु औषधीको भरमा बाँचिरहेको कुरा बताउँछन्।

#### ४.२५ वृद्धवृद्धाहरुको आराम, विराम सम्बन्धी अवस्था

यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरुको अवस्थालाई हेर्दा वृद्धहरु शारिरिक रुपमा अशक्त हुँदा पनि आफ्नो दैनिक गुजारा चलाउनका लागि काममा जाने गरेका गुनासो बताउँछन् । ज्यालादारमा नगए हातमुख जोर्न गाह्रो पर्ने कुरा यस क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरुको रहेको छ, भने सामान्य भन्दा माथि ओच्छ्यान लाग्नु परेमा मात्र उनिहरु आराम गर्ने कुरा बताउँछन् । उनिहरुको आराम, विराम सम्बन्धी अवस्थालाई निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गर्न सकिन्छ ।

तालिका नं.२०: वृद्धवृद्धाहरुको आराम, विराम सम्बन्धी अवस्था

क्र.सं.	वृद्धवृद्धाको आराम, विराम सम्बन्धी अवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	हप्तामा १ पटक	७	७
२	महिनामा	१३	१३
३	६ महिनामा	५५	५५
४	वर्ष दिनमा	२५	२५
५	विरामी परेकै छैन	-	-
	जम्मा	१००	१००

माथिको तालिकाले के प्रष्ट पार्दछ भने वृद्धवृद्धाहरु सबैभन्दा बढी ६ महिनामा ५५ प्रतिशत विरामी हुने गरेको कुरा देखाउँछ भने सबै भन्दा कम हप्तामा १ पटक भन्नेहरु ७ प्रतिशत पाईयो भने वर्ष दिन भन्नेहरु २५ प्रतिशत देखियो भने विराम परेको छैन भन्ने सङ्ख्या सुन्य देखियो । यो स्वाभाविककै पनी हो । वृद्धवृद्धा अवस्थामा पुगेपछी विराम नपर्ने कसै मात्र पाउन सकिन्छ वा सुन्य रहन जान्छ ।

#### ४.२६ खानाको अवस्था

सन्तुलित भोजनको लागि एक भन्दा बढी खाने कुराहरु खानु पर्दछ । शरिरमा पोषणको मात्र सन्तुलित राख्न र रुची यथावत राख्न हामिले दाल, भात, तरकारी मात्र नभई धेरै प्रकारका खानेकुराहरु खानुपर्ने हुन्छ । अध्ययन स्थलका वृद्धवृद्धाहरु खानामा धेरै प्रकारका खाद्य पदार्थहरु सेवन गर्छन्/गर्दैनन् भन्ने बारेमा निम्नानुसार तालिका प्रस्तुत गरिएको छ ।

## तालिका नं. २१: खानाको अवस्था

क्र.सं.	खानाको अवस्थाको विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	खान्छु	१६	१६
२	खान्न	८४	८४
	जम्मा	१००	१००

सामान्य खाने खाना दाल, भात, तरकारी हो जुन अध्ययन क्षेत्रका १६ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरूले मात्र खाने गरेका छन् भने प्राय एकै प्रकारको खाना खानेहरूमा ८४ प्रतिशत रहेका छन्। यसरी हेर्दा खाद्यन्नमा सन्तुलित भोजन वा पोषण तत्वहरूको बारेमा यस समुदायका अधिकांश वृद्धवृद्धाहरू अनविज्ञ देखिन्छन्। मानिसले आफ्नो गुणस्तरिय जीवनयापन गर्नको लागि सन्तुलित खाने कुरामा विशेष ध्यान दिनु पर्दछ। यसो गर्न नसके हामिले चाँडै रोगको सिकार बन्नुपर्ने देखिन्छ।

## ४.२७ सन्तुलित भोजनको अवस्था

सामान्यतय शरिरलाई चाहिने पौष्टिक तत्वहरू कार्बोहाईड्रेट, बोसो वा तेल, प्रोटीन, भिटामिन, खनिज पदार्थ र पानी हुन। यिनै ६ तत्वहरू ठिक ठिक मात्रामा भएको खानालाई नै सन्तुलित भोजन भनिन्छ। हाम्रो शरिरलाई स्वस्थ राख्नको निमित्त सन्तुलित आहारको आवश्यकता पर्दछ। अर्थात् उमेर, उचाई र परिश्रम अनुसार ठिक ठिक मात्रामा सबै खालका खाना मिसाएको खानालाई सन्तुलित भोजन भनिन्छ। विशेष गरि वृद्धवृद्धा, बालबालिका, सुत्केरी अवस्था, गर्भावस्थामा रहेको समयमा सन्तुलित भोजनलाई विशेष ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ। यस राजगढ गा.वि.स.का वृद्धवृद्धाहरूमा सन्तुलित भोजन भन्दा पनि आफ्नो भोक मेटाउने खाना खाँदै आएको देखिन्छ। सन्तुलित भोजन सम्बन्धी कुरा राख्दा वृद्धवृद्धाहरू मौन बस्ने गरेको पाईयो। यसबाटै प्रष्ट हुन्छ कि वृद्धवृद्धाहरूमा सन्तुलित भोजन कस्तो होला भनेर यसलाई तलको तालिकाबाट प्रष्ट पार्न सकिन्छ।

## तालिका नं. २२ : सन्तुलित भोजनको अवस्था

क्र.सं.	सन्तुलित भोजनबारे ज्ञान	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	छ	१६	१६
२	छैन	८४	८४
	जम्मा	१००	१००



यसरी हेर्दा बृद्धबृद्धाहरु दिनभरी काम गर्ने र साँभ पख सामान्य खाना, रोटी खाने र सुत्ने गरेको पाईयो । बृद्धबृद्धाहरुमा सन्तुलित भोजन थोरै मात्रामा उपभोग गर्दै आएका र उनिहरु सन्तुलित भोजन सम्बन्धी अनविज्ञ रहेको पाईयो ।

#### ४.२८ दैनिक खानपानको अवस्था/विवरण

शरिर कमजोर भईसकेपछी मानव शरिरहरु लगेर जाने थकान महशुस हुने, काम गर्न मन नलाग्ने जस्तो समस्याहरु देखिन थाल्दछ । यसरी बृद्धबृद्धाहरुको खानपानमा ध्यान दिन सकिएन भने विभिन्न समस्याका साथै शरिर कमजोर हुँदै जानु स्वभाविक हो । त्यस्तै रुपमा यस राजगढ गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुको दैनिक खानपानको अवस्थाको विवरणलाई तल तालिकामा देखाउन सकिन्छ ।

तालिका नं. २३: दैनिक खानपानको अवस्था

क्र.सं.	खाना/खाजाको पटक	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	दुई पटक	७०	७०
२	तिन पटक	२५	२५
३	चार पटक	५	५
	जम्मा	१००	१००

मानिस बृद्ध भएसँगै उसलाई उत्तिनै बढी मात्रामा र धेरै पटक पोसिलो खानेकुरा आवश्यकता पर्दछ तर यस गा.वि.स. का अधिकांस बृद्धबृद्धा गरिविका कारण पोषणयुक्त खानामा पछी परेका छन् । दुई पटक खानेमा ७० प्रतिशत, तिन पटक खाना खानेमा २५ र चार पटक खानेमा ५ प्रतिशत पाईयो । यो तथ्याङ्कले के स्पष्ट पार्दछ भने यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरु पोषणयुक्त खाना खानमा धेरै पछाडी परेको देखिन्छ ।

#### ४.२९ बृद्धबृद्धाहरुको हेरचाहको अवस्था

बृद्धबृद्धाहरुलाई हामिले खानपान, पोषण, स्वास्थ्य जस्ता कुराहरुमा समयमानै ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ । किन कि बृद्धहरु हाम्रा देशका गहना हुन् । यिनिहरुलाई हामिले संरक्षण र साहारा दिएर ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई समयानुसार सम्मान दिनु पर्दछ । बृद्धबृद्धाहरुले हामिलाई सहि मार्गदर्शन दिईरहेका हुन्छन् । यिनिहरुलाई हामिले चिन्न सक्नु पर्दछ । यदी समयको सदुपयोग गर्न सकिएन

भने पछी गएर हामिले पछुतो मान्नु सिवाय अरु केही विकल्प रहँदैन । त्यसैले हामिले हाम्रा सर्जकहरुलाई माया ममता र सम्मान दिनु पर्दछ ।

आनुनिकताको नाममा मानिसहरु संयुक्त परिवार भन्दा एकल परिवार तर्फ आकर्षित भएको पाईन्छ, भने वृद्धवृद्धाहरुलाई एउटा संरक्षक नभई बोभको रुपमा हेर्ने गरेको पाईन्छ । नेपालमा पनि ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई विभिन्न समयमा ज्येष्ठ नागरिक भेला भनि सम्मानजनक कार्यक्रमहरु गर्दै आएको छ । त्यति मात्र नभएर अब देशव्यापी रुपमा अनिवार्य वृद्धवृद्धाहरुको सम्मान र उनिहरुले पाउनु पर्ने अधिकार जस्ता कुराहरु उपलब्ध गराएर वृद्धवृद्धाहरुलाई सहज जीवन यापन गराउनु हामि हाम्रो दायित्व सम्भन्नु आजको नितान्त आवश्यक देखिन गएको छ ।

#### ४.३० विरामी पर्दा औषधी उपचारको व्यवस्था

वृद्धवृद्धाहरुको खानपान, पोषण, हेरचाह जस्ता कुराहरुको अध्ययन गर्दै जाँदा वृद्धहरु विरामी पर्दा कसले उपचार र खर्च बेहोछ ? भनि सोधिएको प्रश्नमा निम्न अनुसारको नतिजा पाईयो । जसलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. २४: विरामि पर्दा औषधी उपचारको व्यवस्था

क्र.सं.	खर्चको व्यवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	आँफै	३०	३०
२	छोरा बुहारी	६०	६०
३	पति वा पत्नी	५	५
४	अन्य	५	५
	जम्मा	१००	१००

माथिको तथ्याङ्क अनुसार हेर्दा आँफै उपचार गर्नेमा ३० प्रतिशत देखियो भने छोरा बुहारी भन्नेहरुमा ६० प्रतिशत र अन्यमा पनि ५ प्रतिशत रहेको कुरा तथ्याङ्कले देखाएको छ । यसरी हेर्दा वृद्धवृद्धाहरुको उपचारमा वृहहरु आँफै पनि उपचार गराउनु पर्ने बाध्यता यस गा.वि.स.का वृद्धहरुको रहेको पाईयो ।

#### ४.३१ वृद्धवृद्धाहरुको आम्दानिको प्रमुख श्रोतको अवस्था

कुनै काम गरेर पैसा कमाए पनि त्यो आम्दानी घर खर्चमा दिनुपर्ने बाध्यता रहेको पाईयो । यसरी हेर्दा वृद्धवृद्धाहरु आफुलाई आवश्यक परेका सरसमानहरु पनि अरु प्रति आश्रीत भएर बस्नु

पर्ने बाध्यता रहेको पाईयो । बृद्ध अवस्था भनेको एउटा सबै कामहरुबाट मुक्त रहने र आत्म सन्तुष्ट भएर बस्ने बेलामा यस गा.वि.स.का बृद्धाहरु कामको बोझ वा भारी अझ पनि बिसाउनु पाएका छैनन् । किन त भन्दा पारिवारिक आर्थिक श्रोतको कारण र गरिबि रहेको पाईन्छ । यसरी हेर्दा गरिबिका रेखामुनि रहेका बृद्धबृद्धाहरुको अवस्था सोचनिय बन्न पुगनु स्वभाविक हो । राज्यले दिदै आएको भत्ता पनि उनिहरुमा एउटा आशलाग्दो किरण वा बृद्धबृद्धाहरुलाई मन लागेका खानेकुराहरु खान पाएका छन् । त्यसमा पनि बृद्धबृद्धाहरुको मन फराकिलो या दयालु हुने हुनाले गर्दा उनिहरु आफु सँग भएको केही रकम पनि छोरा-बुहारी, नाँति-नाँतिनाहरु लाई बाँडिदिने गरेको हामिले पाएका छौं ।

#### तालिका नं. २५: बृद्धबृद्धाहरुको आम्दानीको प्रमुख श्रोत

क्र.सं.	आम्दानीको श्रोत	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	खेती	२०	२०
२	पेन्सन	५	५
३	भत्ता	७०	७०
४	अन्य	५	५
	जम्मा	१००	१००

यसरी माथिको तथ्याङ्क हेर्दा सबैभन्दा बढी भत्ता ७० प्रतिशत, खेतिबाट २० प्रतिशत पाईयो भने पेन्सन र अन्यबाट ५/५ प्रतिशत रहेको पाईयो । यस गा.वि.स.का बृद्धबृद्धाहरुले आराम गर्नुपर्ने समयमा पनि कामको बोझबाट मुक्त हुन नपाएको देखियो ।

#### ४.३२ आफ्नो जग्गाको अवस्था

बृद्धबृद्धाहरु उमेर ढल्कंदै जाँदा आफु मरिएला भन्ने पिरले अगावै आफ्नो नामको जग्गा छोराछोरिहरुलाई दिने गर्दछन् । यसै शिलसिलामा बृद्धहरु सँग तपाईंको नाममा जग्गा जमिन छ/छैन भनि प्रश्न सोध्दा निम्न अनुसार पाईयो । जसलाई तलको तालिकाबाट देखाउन सकिन्छ ।

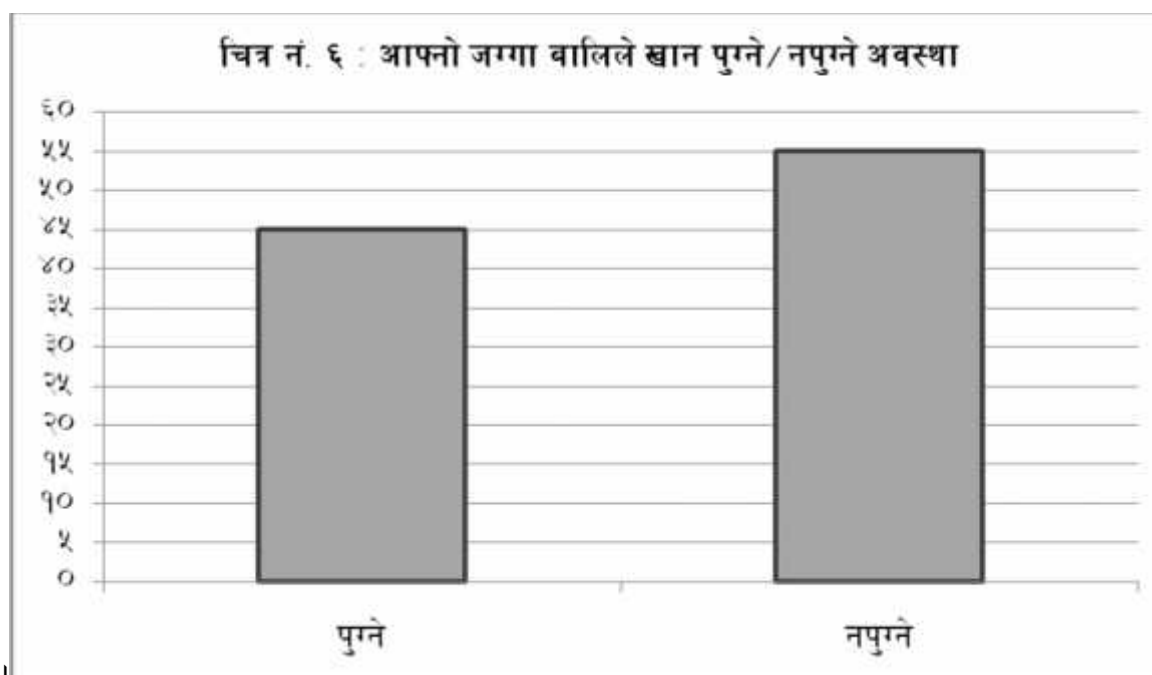
## तालिका नं. २६: वृद्धवृद्धाहरुको नाममा जग्गा भए/नभएको विवरण

क्र.सं.	जग्गा भए/नभएको	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	छ	७५	७५
२	छैन	२५	२५
	जम्मा	१००	१००

यस तथ्याङ्कमा ७५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाको नाममा जग्गा भएको देखिन्छ तर त्यसबाट आएको आयश्रोत भने घरका अरु सदस्यले उपभोग गरेको पाईयो । २५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुमा कुनैपनि जग्गा नभएको पाईयो । धेरैजसो महिलाहरुको नाममा जग्गा जमिन नभएको पाईयो । जसको नाममा जग्गा हुन्छ उसको बुढेसकालमा सहारा त्यही जग्गा हुन्छ भन्ने जग्गा जमिन माथी अधिकार नहुनेहरु परिवारका अन्य सदस्यमाथि आश्रित रहनुपर्ने हुन्छ ।

## ४.३३ आफ्नो जग्गाको बालिले खान पुग्ने/नपुग्ने अवस्था

परम्परागत खेतीले गर्दा अझैपनि नेपालमा कृषि उत्पादनमा वृद्धि गर्न सकिरहेको अवस्था देखिदैन खेती योग्य जमिन पर्याप्त रहेपनि भौगोलिक विकटता, जनशक्तिको अभाव र उन्नत बिउ मल आदिको कारण उत्पादन ज्यादै न्युन भएको कारणले वर्षभरी कसैलाई खान पुग्ने र कसैलाई नपुग्ने अवस्था रहेको छ ४५% ५५%



यस समुदायका ४५ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरुको नामको जग्गाबाट अधिया लगाएर खान पुग्छ भने ५५ प्रतिशत जग्गाबाट आएको उपजबाट खान पुग्दैन यस कारण यहाँका ८४ प्रतिशत आफै खेतबारीमा कडा मेहनतका साथ काम गर्न बाध्य छन् । यहाँका धेरै जसो वृद्धवृद्धा खेतीमा काम गर्ने हुनाले स्वास्थ्यमा खासै ध्यान दिईएको पाईदैन । जसको कारणले वृद्धवृद्धाहरु विभिन्न रोगबाट ग्रसित छन् । प्राय वृद्धवृद्धाहरु नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुँदै आएको मासिक रु.१०००/- बाट आफुलाई ठुलो राहत मिलेको बताउँछन् ।

### ४.३४ प्राप्ती

प्राप्त भएको परिणाममा यस भ्नापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स.मा रहेका वृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषण सम्बन्धी गरिएको अध्ययनमा वडा नं. १ देखी ५ सम्मका ६० वर्ष देखी ८८ वर्ष सम्मका वृद्धवृद्धाहरु रहेका छन् भने लैङ्गिक अवस्था अध्ययन गर्दा ५० प्रतिशत महिला र ५० प्रतिशत पुरुष रहेको पाईयो । यहाँका वृद्धवृद्धाहरुमा ९५ प्रतिशत निरक्षर र ५ प्रतिशत साक्षर रहेको पाईन्छ । धार्मिक रुपमा हेर्दा हिन्दु धर्म मान्ने ७५ प्रतिशत, बौद्ध धर्म मान्ने १० प्रतिशत, किराँत धर्म मान्ने १० प्रतिशत र अन्य धर्म मान्ने ५ प्रतिशत रहेको पाईयो । यस क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरुको परिवारको मासिक आम्दानीको अवस्था हेर्दा मासिक २०-३० हजार ३७ प्रतिशत, ३१-४० हजार २५ प्रतिशत, ४१-५० हजार २० प्रतिशत र ५१ हजार भन्दा माथी १८ प्रतिशत रहेको पाईयो ।

यसरी वृद्धवृद्धाहरुको अध्ययन अनुसन्धान गर्दै जाँदा प्रमुख आम्दानीको श्रोत पशुपालन र खेती रहेको छ भने वृद्धवृद्धाहरुमा स्वास्थ्य समस्या पनि एक विकराल रुपमा देखिएको छ । जसमा ५१ प्रतिशत कुनै न कुनै स्वास्थ्य समस्याले ग्रसित भएका छन् भने ४९ प्रतिशतमा नयाँ रोगहरु लाग्दै गरेको पाईयो । आजको समयमा पनि वृद्धवृद्धाहरु स्वास्थ्य समस्या पर्दा उपचार गर्न धामि भाँक्रीकहाँ जाने ५५ प्रतिशत, स्वास्थ्य केन्द्रमा ४० प्रतिशत र ५ प्रतिशत जडिबुटी प्रयोग गर्ने गरेको पाईयो । त्यसै गरी वृद्धवृद्धाहरु जिम्मेवारी व्यक्ती भएकाले गर्दा परिवारको घरमुलीको अवस्थामा रहेका ६० प्रतिशत पाईयो भने ४० प्रतिशत छोरा-बुहारी आफैले घरमुलिको भूमिका निर्वाह गरेको पाईयो । यसरी वृद्धहरु आफु अस्वस्थ वा बुढेसकाल हुँदै जाँदापनि काम गर्छु भन्नेहरु ९० प्रतिशत र गर्दिन भन्नेहरु १० प्रतिशत पाईयो । सरसफाई गर्ने क्रममा व्यक्तिगत सरसफाई

अन्तर्गत नुहाउनेहरुमा दैनिक ५ प्रतिशत, सातामा ६० प्रतिशत, मासिक १५ र अनियमित सरसफाई गर्नेमा २० प्रतिशत रहेको पाईयो भने बृद्धबृद्धाहरुमा आफ्नो लत्ताकपडा आँफै सफा गर्ने ७० प्रतिशत र अरुबाट गराउने ३० प्रतिशत बृद्धहरु रहेको पाईयो । यस अध्ययनमा सन्तुलित भोजन सम्बन्धी ज्ञान हुनेहरु १६ प्रतिशत र ८४ प्रतिशत बृद्धहरुमा पत्तै नभएको पाईयो । बृद्धहरु खाना, खाजा खाने समयमा कुनै नियमितता नभएको पाईएको छ भने बृद्धबृद्धाहरुको प्रमुख आम्दानीको श्रोतमा खेतिबाट २० प्रतिशत, पेन्सन ५ प्रतिशत, भत्ता ७० प्रतिशत र अन्य ५ प्रतिशत रहेको पाईयो । यसरी आम्दानी श्रोत भन्न पनि हिचकिचाएका थिए किन कि आम्दानी भएपनि आफ्नो हातमा नपर्ने गुनासो उनिहरुको रहेको छ । त्यस्तै गरी विरामी पर्दा आँफै औषधी उपचार गर्ने ३० प्रतिशत, छोरा-बुहारी ६० प्रतिशत, पति वा पत्नी ५ प्रतिशत र अन्य ५ प्रतिशत रहेको पाईयो भने बृद्धहरुमा प्रश्न गर्दा आफ्नो नाममा जग्गा भएकाहरु ७५ प्रतिशत र नभएका २५ प्रतिशत पाईयो । त्यसै गरी जमिनको उत्पादनले ४५ प्रतिशतले खान पुग्छ भन्ने बताए भने ५५ प्रतिशतले अपुग भएको बताए भने सन्तुलित भोजन खाने बृद्धहरुको सङ्ख्या भने निकै न्यून पाईयो । यसरी यस अध्ययनमा उल्लेखित कुराहरु प्राप्तीको रूपमा पाईएको थियो ।

## परिच्छेद-पाँच

### सारांश, निष्कर्ष र सुझाव

#### ५.१ सारांस

यस शोधपत्रको शिर्षक बृद्ध अवस्थाका मानिसहरुको स्वास्थ्य सेवा र पोषणको अवस्था रहेको छ । मानव बृद्ध हुने सिद्धान्तहरु बुद्ध्यौलिका सामान्य लक्षणहरु रहेका छन् । गर्भाधारणको अवस्थाबाट नै मानव दिन प्रतिदिन बृद्ध अवस्थाको नजिक गएको हुन्छ । बृद्ध अवस्था व्यक्ति पिच्छे आर्थिक, सामाजिक, शारिरिक, साँस्कृतिक र बौद्धिक कारण फरक फरक हुन्छ भन्ने कुरा **Henetologist** हरुले बताएका छन् । आधुनिक जीवनशैली, कामको वस्तता र एकल परिवारको चाहनाले हिजोभन्दा बृद्धबृद्धाहरुलाई हेर्ने दृष्टिकोणमा र व्यवहारमा परिवर्तन आईरहेको छ । बृद्ध अवस्थाको स्वास्थ्य पोषण समस्यालाई मुख्य विषयवस्तु बनाएर गरिएको यस अध्ययनमा स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, पोषणको अवस्था, बृद्धबृद्धाहरुको हेरचाहको अवस्था, व्यक्तिगत सरसफाई, आर्थिक अवस्थाको जानकारी लिनु मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

यस अध्ययनमा राजगढ गा.वि.स.का करिब ५ वटा वडा का १९५ बृद्धबृद्धाहरु मध्ये १०० जनाको **Systemetic Ramdom Sampling Produce** को प्रयोग गरि प्राप्त तथ्याङ्कलाई वर्णनात्मक विधिका आधारमा गुणात्मक र परिणात्मक अनुशन्धान ढाँचामा अन्तर्वाता सुचिको प्रयोग गरि प्राप्त तथ्याङ्कलाई व्याख्या तथा विश्लेषण गरिएको छ ।

वि.सं. २०५१/०५२ सालबाट बृद्धबृद्धाहरुलाई बृद्धभत्ता वितरण गरिएको थियो । हाल नेपालमा ३२ वटा बृद्धबृद्धाहरु सँग सरोकार राख्ने संघसंस्थाहरु सञ्चालित रहेका छन् । प्रस्तुत अध्ययनमा बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य र सेवा तथा पोषणको अवस्थाको बारेमा अध्ययन गरिएको छ । ग्रामिण र विकट क्षेत्र भएकाले गर्दा यहाँका बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य र पोषणको अवस्था चिन्तजनक रहेका देखिन्छ । अध्ययन क्षेत्रका बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था, पोषण, व्यक्तिगत सरसफाईमा सुधार गरि उनिहरुको जीवनस्तर उकास्नका लागि उचित सल्लाह सुझाव प्रदान गर्नु अध्ययनको मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

## ५.२ निष्कर्ष

बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य सेवा र पोषणको अवस्था सम्बन्धि गरिएको अध्ययनको निष्कर्षमा यस क्षेत्रका अधिकांस बृद्धबृद्धाहरु निरक्षर भएको र अति न्युन मात्र साक्षर रहेको तथ्य अवगत भएको छ । अधिकांस उत्तरदाताहरु हिन्दुधर्मालम्बीहरु रहेको पाईएको छ भने बृद्धबृद्धाहरु आफु बृद्ध भएर पनि काम गर्न जानु पर्ने बाध्यता यहाँका बृद्धहरुमा देखियो । यहाँका बृद्धहरु विरामी पर्दा धामी भाँकी, जडिबुटी प्रयोग गर्दछन् भने न्युन मात्र अस्पताल जाने गरेका पाईयो । उनिहरुको आयश्रोतमा पशुपालन, खेती र सरकारद्वारा बितरण गरिएको बृद्ध भत्ता रहेका छ । व्यक्तिगत सरसफाई, पोषणयुक्त खाना, सन्तुलित भोजन सम्बन्धि ज्ञानको कमी भई विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरु भेल्लु परेको पाईयो । धेरैजसो बृद्धबृद्धाहरु दैनिक रुपमा एकै प्रकारको खाना खाने गरेको र थोरैले मात्र सन्तुलित भोजन खाने गरेको पाईयो । यसरी हेर्दा यस क्षेत्रका बृद्धबृद्धाहरुमा अज्ञानताका कारण स्वास्थ्य सेवा पोषणबाट बन्चित रहेको पाईयो ।

## ५.३ सुझाव

६० वर्ष भन्दा माथिका बृद्धबृद्धाहरुमा स्वास्थ्य सेवा तथा पोषणको अवस्थामा विषयको शोधपत्र तयार गर्ने काममा अध्ययन क्षेत्र अन्तर्गतका नमुना छनौटमा परेका वडा नं. १ देखी ५ सम्मका ६० देखी ८८ वर्ष सम्मका बृद्धबृद्धाहरुमा गरिएको अन्तरक्रिया, प्रश्नावली अन्तर्वाताका माध्यमबाट प्राप्त गरिएका समस्या र निष्कर्षका आधारमा निम्न अनुसार सुझावहरु प्रस्तुत गरिएको छ ।

## ५.४ नीति निर्माण तह

नियम तत्काल निर्माण गरि भविष्यमा मात्र लागु गराउने कुरा नै नीति निर्माण हो । यसै अन्तर्गत यो शोधपत्र बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य सेवा तथा पोषणको अवस्था शिर्षक अन्तर्गत नीति निर्माण तहका लागि यस प्रकारका सुझावहरु दिन सकिन्छ ।

(क) सरकारी वा गैरसरकारी तहबाट पोषण शिक्षाको चेतना जगाउनु पर्दछ ।



- (ख) परम्परागत खेती प्रणालीलाई परिवर्तन गरि आधुनिक खेती प्रणालीको विकास गर्नुका साथै आय आर्जनमा बृद्धि गर्नु पर्नेछ ।
- (ग) बृद्धबृद्धाहरुलाई निशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- (घ) समयसमयमा बृद्धबृद्धाहरुलाई हौसला प्रदान गर्ने खालका सम्मान गर्ने कार्यक्रम गरिनु पर्दछ ।
- (ङ) परिवारले बृद्धबृद्धाहरुको लागि सरसफाई, खानपानमा विशेष ध्यान दिनु पर्दछ ।
- (च) बृद्धबृद्धाहरुको लागि पनि मनोरञ्जन कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरि बृद्धबृद्धाहरुलाई खुशी प्रदान गर्नु पर्दछ ।
- (छ) गुणस्तरिय जीवनयापनमा सम्पूर्ण पक्षको व्यवस्था गरिनु पर्दछ ।

## ५.५ अनुशन्धान कर्ताका लागि सुझाव

भापा जिल्ला राजगढ गा.वि.स. जस्तै नेपालमा अन्य विकट तथा सुविधा विहिन गाँउहरुमा बस्ने बृद्धबृद्धाहरुको जीवनको विविध पक्षहरु जस्तै: स्वास्थ्य स्थिति, पोषणको अवस्था तथा सरकारी तथा गैरसरकारी संघसंस्थाहरुको सहयोगको खोजी गर्ने बृद्धबृद्धाहरुको स्वास्थ्य सेवा र पोषणको अवस्थाको अध्ययन गर्ने । उक्त समस्या पहिचान गरि समाधानको उपायहरुको खोजी गर्ने । बृद्धबृद्धाहरुसँग सम्बन्धित बृद्धाश्रम तथा अन्य सरोकारवाला पक्षहरुको भूमिकाको अनुशन्धान गरि सुझाव प्रस्तुत गर्नु ।

## सन्दर्भ सूची

- काफ्ले, रामेश्वर (२०६८), *जनसङ्ख्या शिक्षाको आधार*, काठमाण्डौ: जुपिटर प्रकाशन ।
- काफ्ले, वासुदेव, हेमराज ढकाल र किसान प्रसाद अधिकारी (२०६८), *शिक्षामा सामाजिक न्याय*, काठमाण्डौ : सनलाईट पब्लिकेशन ।
- थापा, दिपक कुमार (२०६७), *परिवार स्वास्थ्य प्रवर्धनमा महिलाको भूमिका*, अप्रकाशित कार्यपत्र, इन्द्रपुर: सुकुना बहुमुखी क्याम्पस
- नेपाल सरकार केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग (२०६८), नेपाल जनगणना २०६८, काठमाण्डौ ।
- पाठ्यक्रम विकास केन्द्र (२०६९), *स्वास्थ्य तथा शारिरिक शिक्षा*, विराटनगर, सहयात्रा प्रिन्टर्स एण्ड पब्लिसर्स प्रा.लि. ।
- पुडासैनी, मुडवरी, पवित्रा (२०७० माघ १०), *जेष्ठ नागरिकका समस्या*, गोरखापत्र दैनिक अङ्क २५६(११३)पे.७ ।
- महर्जन (२०६७), *पारिवारिक जीवन शिक्षा*, काठमाण्डौ: जनसङ्ख्या शिक्षा एकाइ, किर्तिपुर ।
- महर्जन रामकृष्ण र श्यामकृष्ण (२०५३) *पारिवारिक जीवन शिक्षा*, काठमाण्डौ: जनसङ्ख्या शिक्षा इकाइ, किर्तिपुर ।
- महेन्द्रराज जोशी (२०६४), *पारिवारिक शिक्षा*, भुडिपुराण प्रकाशन ।
- राजगढ गा.वि.स.कार्यालय तथ्याङ्क भाषा ।
- विष्ट, कमल बहादुर (२००७), *बृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य समस्या*, शोधपत्र, काठमाण्डौ : पशुपति बृद्धाश्रम ।
- विष्ट, प्रेमसिंह(२०६४) *पारिवारिक जीवन शिक्षा* ।
- स्वास्थ्य शिक्षा कक्षा ९, जनकशिक्षा सामाग्री केन्द्र लिमिटेड, सानोठिमी भक्तपुर ।
- सुवेदी, कुसुमराज (२०६३), *स्वास्थ्य प्रवर्धनमा गोष्ठि*, किर्तिपुर: क्षितिज प्रकाशन ।
- ज्ञवाली, दामोदर (२०६७) *जनसङ्ख्या शिक्षा सिद्धान्त र दर्शन*, काठमाण्डौ: सनलाईट पब्लिकेशन किर्तिपुर ।
- National population and Housing census 2011: Kathmandu, Nepal: National Report  
Volume 01: NPSC 2011.

## अनुसूची - १

### (क) व्यक्तिगत परिचय

- १) सहभागिको नाम-
- २) वर्तमान उमेर-
- ३) लिङ्ग-
- ४) धर्म-
- ५) शिक्षा-
- ६) परिवार सङ्ख्या-
- ७) परिवारको रोजगार सङ्ख्या-
- ८) प्रति परिवारको मासिक आम्दानी-

### (ख) स्वास्थ्य सेवाको अवस्था

- ९) हाल तपाईंको पुरानो स्वास्थ्य समस्याहरु के के हुन ?  
-
- १०) तपाईं बिरामी पर्दा औषधी दिनहुँ खानुहुन्छ ?  
(अ) खान्छु (आ) खान्न (इ) सम्भेको बेला
- ११) तपाईं बिरामी परेको बेला कसले सहयोग गर्दछ ?  
(अ) छोरा बहारी (आ) आफन्त (इ) अन्य
- १२) तपाईं बिरामी हुँदा पहिला कहाँ जानुहुन्छ ?  
(अ) स्वास्थ्य संस्था (आ) धामिभाँक्री (इ) जडिबुटी
- १३) अहिले तपाईंलाई कुन रोग लागेको छ ?  
(अ) दम (आ) उच्च रक्तचाप (इ) बाथ (ई) अन्य
- १४) तपाईं शारिरिक जाँच गर्नाका लागि अस्पताल कति कति समयमा जानुहुन्छ ?  
(अ) १२ दिनमा (आ) महिना दिनमा (इ) बिरामि हुँदा

### (ग) पोषणको अवस्था

- १५) सन्तुलित भोजन भनेको के हो ? तपाईंलाई थाहा छ ?  
(अ) थाहा छ (आ) छैन
- १६) तपाईंको घरमा दाल, भात, तरकारी सँगै खानुहुन्छ ?

(अ) खान्छु (आ) खान्न

१७) तपाईं दिनमा कति पटक खाना/खाजा खानुहुन्छ ?

(अ) २ पटक (आ) ३ पटक (इ) ४ पटक

१८) पोषण तत्व कुन कुन खाने कुरामा पाईन्छ ? तपाईंलाई थाहा छ ?

(अ) भात (आ) सागपात (इ) दाल (ई) सबैमा

१९) हामिले खाने खाना कस्तो हुन आवश्यक छ ?

(अ) दाल भात मात्र (आ) फरक फरक

२०) तपाईंलाई पोषण भनेको थाहा छ ?

(अ) छ (आ) छैन

२१) तपाईं फलफुल खानुहुन्छ ?

(अ) खान्छु (आ) खान्न

२२) तपाईं खानामा सबै प्रकारका परिकार मिलाएर खानुहुन्छ ?

(अ) खान्छु (आ) खान्न

२३) तपाईंको खानाको प्रकारहरु के के हुन ?

(अ) माछा/मासु (आ) सागशब्जी (इ) फलफुल

### (घ) व्यक्तिगत सरसफाई

२४) तपाईं दैनिक नुहाउनु हुन्छ ?

(अ) नुहाउँछु (आ) नुहाउँदिन

२५) तपाईंको कपडा कसले सफा गर्छ ?

(अ) आफै (आ) अन्य

२६) घरमा शौचालय छ ?

(अ) छ (आ) छैन

२७) शौचालयबाट आएपछि हात सफा गर्नुहुन्छ ?

(अ) गर्छु (आ) गर्दिन

### (ङ) आर्थिक श्रोत

२८) तपाईंको आमदानीको श्रोत के होला ?

(अ) खेती (आ) पेन्सन (इ) भत्ता

- २९) तपाईं आफ्नो खर्च कहाँबाट जुटाउनु हुन्छ ?  
 (अ) काम गरेर (आ) छोरा/छोरीबाट (इ)अन्य
- ३०) तपाईंको आफ्नो जग्गा छ ?  
 (अ) छ (आ) छैन
- ३१) तपाईंको जग्गाबाट उब्जेको अन्नले खान पुग्छ ?  
 (अ) पुग्छ (आ) पुग्दैन
- ३२) तपाईं विरामी हुँदा खर्च कहाँबाट जुटाउनु हुन्छ ?  
 (अ) छोरा (आ) बुहारी (इ) आँफै
- ३३) तपाईंले पशुपालन गर्नु भएको छ ?  
 (अ) छ (आ) छैन
- ३४) आयश्रोतबाट आएको पैसा के बचत पनि गर्नुहुन्छ ?  
 (अ) गर्छु (आ) गर्दिन
- ३५) तपाईंको हेरचाहमा कसले ध्यान पुऱ्याउँछ ?  
 (अ) छोरा बुहारी (आ) छोरी (इ) नोकर
- ३६) तपाईंलाई विरामी पर्दा के कारणले यस्तो भयो भन्ने लाग्दछ ?  
 (अ) पोषणयुक्त खाना नभएर (आ) स्वास्थ्य परिक्षण नगराएर (इ) अन्य
- ३७) तपाईं के कस्ता कामहरु गर्नुहुन्छ ?  
 (अ) घरायसी काम (आ) व्यापार (इ) मजदुर (ई) अन्य
- ३८) तपाईं कतिको विराम पर्नुहुन्छ ?  
 (अ) हप्तामा (आ) महिनामा (इ) ६ महिनामा
- ३९) तपाईंलाई समाजनमा जेष्ठ नागरिकको रुपमा सम्मान गरिएको छ ?  
 (अ) छ (आ) छैन
- ४०) के तपाईं मनोरन्जनका कुराहरु हेर्नुहुन्छ ?  
 (अ) हेर्छु (आ) हेर्दिन
- ४१) तपाईंले धार्मिक स्थलको भ्रमण गर्नु भएको छ ।  
 (अ) छ (आ) छैन