परिच्छेद एक : परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमी

विवाह एक सामाजिक प्रक्रिया हो । हरेक समाजमा विवाह सम्बन्धी आ-आफ्नै चलन रहेका हुन्छन् । नेपाली समाजमा विवाहलाई अनिवार्य संस्कारको रूपमा लिइन्छ । यस प्रकार विवाहको अनिवार्यताले गर्दा छोरा छोरीको विवाह गराई दिनु बाबु आमाको कर्तव्य मानिदै आएको छ । कर्तव्य निर्वाह गर्ने नाममा छोरा छोरीको छिटो विवाह गरी दिने प्रचलन छ । नेपाली समाजमा छोरीहरूको पहिलो पटक महिनावारी हुनु भन्दा पहिले विवाह गरि दिने प्रचलन ग्रामिण समाजमा अझै जीवित छ । जसले गर्दा कलिलै उमेर देखी बच्चा जन्माउनु नेपाली महिलाको नियती बनेको छ । त्यसै गरी एउटा पुरुषले २/३ वटी पत्नी राख्ने, महिलाहरू एउटा लोग्ने छाडी अर्कै सँग विवाह गरी जाने महिला तथा पुरुष पुनः विवाह गर्ने आदि चलन पनि रहेको पाईन्छ । यसर्थ जुन समाजमा बालविवाह तथा बहु विवाहको प्रचलन छ त्यहाँ प्रजनन दर उच्च रहने सम्भावना हुन्छ (काफ्ले, २०७३) ।

गर्भावस्था भन्नाले कुनै पनि गर्भवती महिलाले गर्भधारण गरे देखि सुत्केरी नभएसम्मको अवधिलाई बुझाउँदछ । पुरुषको शुक्रकिट र महिलाको डिम्बको मिलन पछि गर्भधारण हुन्छ । गर्भधारण पछिको अवधी नै गर्भावस्थाको अवधी हो । करीब २८० दिनसम्म महिलाको पाठेघरमा बसी पूर्ण परिपक्क भई शिशुको रूपमा जन्म भएपछि गर्भावस्थाको अन्त्य हुन्छ । प्राकृतिक रूपमा गर्भावस्थाको आरम्भ हुन वा डिम्ब र शुक्रकिटको मिलन हुनका लागि पुरुष र महिलाका बीचमा यौन सम्पर्क अनिवार्य हुन्छ तर पनि आजको यो २१ औं शताब्दीसम्म आईपुग्दा मानिसले गरेका विभिन्न वैज्ञानिक चमत्कारका कारण महिला र पुरुषको सहवास बिना नै कृत्रिम रूपमा गर्भधारण गराउने कार्यको समेत थालनी भई सकेको छ । यौन सम्पर्क गर्दा पुरुषको लिङ्गबाट निस्कने वीर्यमा अण्डकोष भित्र उत्पादित भई आएका शुक्रकिटहरू समेत करोडौको संख्यामा साथै आएका हुन्छन् । यसरी आएका शुक्रकिटहरू पुरुषको लिङ्गका माध्यमबाट महिलाको पाठेघरमा पुग्दछन् र त्यहाँबाट डिम्ब बाहिनी नली तर्फ अगाडी बढ्छन् । डिम्ब बाहिनी नलीको एमपुलामा शुक्रकिट र डिम्बको मिलन हुन गई निशेचन हुन्छ । यसरी निशेचित भएको डिम्ब बिस्तारै निशेचन हुन्छ । यसरी निशेचित भएको डिम्ब बिस्तारै महिलाको पाठेघरमा आई पाठेघरको भित्तामा टासिँएर बस्छ र यसको त्यही ठाउँमा बृद्धि विकास प्रक्रिया अघि

बढ्छ । यही २८० दिन अर्थात ९ महिनाको सम्पूर्ण प्रक्रिया नै गर्भावस्था हो (काफ्ले, २०७३) ।

गर्भधारण पश्चात गर्भावस्थामा महिलाहरूमा महिनावारी चक्र रोकिने, वाकवाकी लाग्ने, वान्ता आउनु, घरीघरी पिसाब लाग्नु, खान मन नलाग्नु, टाउको दुख्नु, यौनी स्राव बढ्नु, थकाई महसुश गर्नु, शक्ति नभएको जस्तो देखिनु, अनुहार फुस्रो देखिनु, कब्जीयत हुनु आदि विभिन्न किसिमका समस्याहरू गर्भावस्थाका महिलाहरूमा देखिने समस्याहरू हुन । ग्रामीण भेगमा वसोवास गर्ने महिलाहरू गर्भास्थामा बढी मात्रामा उनीहरूको टाउको दुख्ने, थकान महसुश हुने, कब्जियत हुने गरेको देखिन्छ ।

औसत वा सामान्य समयको बीचमा निश्चित स्थान सामान्य क्रममा नवजात शिशु प्राप्त गर्नु वा जन्म दिनुलाई सुत्केरी हुनु भनिन्छ । सुत्केरी अवस्था सामान्यता ३-५ दिन सम्मको पनि हुने गरेको छ । यो समय नवजात शिशुको र आमाको ज्यादै सम्वेदनशील अवस्था हो । सुत्केरी गराउँदा सुरक्षित ठाउँमा डाक्टर, नर्स वा सुडेनीको सहयोगमा गराउनु पर्दछ

(विजनेश शब्दकोष, २०१७) ।

परिवारका सदस्यहरूको लापरवाहीका कारण अहिले सम्म पनि धेरै महिलाहरू घरमै सुत्केरी गराउने, गर्भवती जाँच नियमित नगर्ने, बच्चाको र आमाको स्वास्थ्य प्रति संवेदनशील नभएको देखिन्छ ।

सुरक्षित मातृत्व भन्नाले गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य रहन, सफा तथा सुरक्षित तरिकाले सुत्केरी हुन र स्वास्थ्य बच्चा जन्माउनका लागि सबै किसिमको सेवा तथा सुविधाहरूको उपलब्धता हुनु हो । नेपालमा प्रजनन् उमेर (१५-४९) का महिलाहरू मध्ये हरेक वर्ष करीब ९ लाख महिलाहरू गर्भवती हुन्छन् । ती मध्ये करीब ९० प्रतिशत महिलाहरू सुडेनीको मद्दत वा कुनै मद्दत बिना घरमा नै सुत्केरी गराउँछन् । यसरी परम्परागत रूपबाट सुत्केरी गराउँदा गर्भवती अवस्था, सुत्केरी अवस्था तथा प्रशव अस्थामा विभिन्न कारणबाट वर्षेनी करीब ४० हजार महिलाहरूको ज्यान जाने गर्दछ (काफ्ले, २०७३) ।

यसका मुख्य कारण त गर्भवती महिलालाई गर्भवस्था र सुत्केरी अवस्थामा प्रदान गर्नुपर्ने स्याहार को कमी हो । यस्तो जोखिम पूर्ण, खतरा पूर्ण अवस्थाबाट बढी सन्तान जनमाउने महिलाहरूमा परिवारका सदस्यहरूबाट स्याहार, सहयोगको आवश्यकता पर्दछ ।

गर्भधारण गरे पछिको लगभग ९ महिनाको अवधि गर्भावस्था हो । यस गर्भावस्थामा गर्भवती महिलालाई आवश्यक हेरचाह, स्वास्थ्य परीक्षण, व्यायम, सन्तुलित खाना आवश्यक पर्दछ । सुत्केरी अवस्था ६ हप्ता अर्थात ६० दिनको हुने गर्दछ (www.healtheducation.com) ।

उक्त समय सुत्केरी र बच्चाको सम्वेदनशील तथा बच्चाको आधार खडा गर्ने अवस्था भएको हुँदा सो अवस्थामा बढी हेरचाह आवश्यक देखिन्छ । बढी सन्तान जनमाउँदा स्वास्थ्यमा प्रतिकुल असर पर्ने, सौन्दर्यतामा समेत प्रभाव पर्ने, आर्थिक बोझ बढ्ने देखिन्छ

१.२ समस्याको कथन

विवाह त्यो संस्था हो जसले नारी र पुरुषलाई पारिवारिक जीवनमा प्रवेश गराएर लोग्ने र स्वास्नीको घनिष्ट व्यक्तिक सम्बन्धमा बस्ने अनुभूति दिन्छ । यसको मुख्य उद्देश्य सन्तान उत्पादन गरी तिनीहरूलाई हुर्काउनु हो । समाजका विभिन्न क्षेत्रमा महिलाहरू घर परिवारबाट नै अपहेलित तथा तिरस्कृत भई जीवनमा कुनै पनि परिवर्तन तथा सुधार गर्न सक्दिन भन्ने कुरा आजको यो नेपाल जस्तो विकासोन्मुख राष्ट्रमा प्रमाणित भइसकेको छ । विशेष गरी व्यक्ति, घर, परिवार समाजबाट आर्थिक, सामाजिक रूपमा बढी सन्तान जन्माएको वा सन्तान जन्माउन नै नसकेको कारणबाट अपहेलित भइरहेको साथै आर्थिक विपन्नता, सामाजिक सांस्कृतिक तथा परम्परागत धारणाका आधारमा पछाडि पारिएको अवस्थाबाट महिलाको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन नभएको देखिन्छ । आजका महिलामा पुरुषबाट मानसिक तथा शारीरिक रूपमा तनाव मात्र होइन सामाजिक तवरले, आर्थिक तरले पनि तनाव र भेदभाव गरिएको हुँदा उनिहरूको जीवन निकै गम्भीर बनेको छ । हाम्रो देश नेपाल २१ औं शताब्दीमा आई पुगदा पनि सामाजिक कुरीति, धार्मिक अन्धविश्वासबाट टाढा रहन सकेको छैन । एकातिर पारिवारिक तनाव तथा अर्को तिर आर्थिक, शारीरिक र मानसिक तनावबाट प्रताडित महिलाहरूमा पुरुष प्रधान समाजको वंश उत्थानका लागि छोरा नै जन्माउनु पर्ने बाध्यताका कारण वर्षेनी धेरै महिलाहरूको ज्यान गुमाउनु परेको पाइन्छ । अशिक्षा, बेरोजगारी तथा कमजोर आर्थिक समस्या झेलिरहेका नेपालका महिलाहरूमा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा निकै नराम्रा समस्याहरू देखा पर्ने गरेको

पाइन्छ । महिलाहरूमा विभिन्न रोग तथा अस्वस्थ्यतासँग घर गृहस्थी चलाउनु पर्ने तनाव, सन्तानको पालन पोषण गर्नु पर्ने तनाव रहेको हुन्छ ।

नेपालको जन्मदर एसिया मैं उच्च रहेको मूलुकहरू भित्र पर्दछ । जनसंख्या नियन्त्रणका लागि सार्थक परिणाम दिन सकेका छैनन् जसले गर्दा जनसंख्याको बार्षिक बृद्धिदर सन् १९७१-१९८१ का बीचमा २.६७ प्रतिशत रहेको थियो । सन् १९८१ -१९९१ का बीचमा यो दर केही घटेर २.१ प्रतिशतमा झरेको थियो । त्यस्तै सन् १९९१-२००१ का बीचमा यो दर बढेर २.२४ प्रतिशत पुगेको थियो भने सन् २००१-२०११ मा पुनः घटेर १.३५ प्रतिशत रहेको छ । यसरी दिन प्रतिदिन मानिसहरूको सोच र धारणाका कारण जनसंख्याको अवस्था गतिशिल रहेको छ (CBS, 2011)।

अघिल्लो जनगणनाको तुलनामा जनसंख्या बृद्धिदर घटेको देखिए पनि यो बृद्धिदर विकसित राष्ट्रहरूको तुलनामा उच्च नै हो । परिवार नियोजनका बारेमा कम जानकारी हुनु, परिवार नियोजनका साधनको कम प्रयोग, छिटो विवाह, अशिक्षा, छोराको चाहना यसका प्रमुख कारण हुन् । यी कारणहरूको परिणम स्वरूप सन्तानको संख्यामा वृद्धि हुन जान्छ जसले परिवारको आर्थिक समस्याहरू, रोजागारीका समस्याहरू निम्त्याउँदछ ।

परम्परागत आर्थिक प्रणालीमा धेरै बाल बच्चा भएमा कामदारको अभाव नहुने, धारणाले मानिसहरू धेरै सन्तान जन्माउने, सामाजिक, आर्थिक, तथा सांस्कृतिक कारणले नेपालमा धेरै भन्दा धेरै सन्तान जन्माउने प्रचलन रहेको थियो । कम आयश्रोत, निरक्षरता, अज्ञानता, परिवार नियोजनका साधानहरूको प्रयोगमा कमी, छोराको चाहना यसका प्रमुख कारणहरू हुन् तर बर्तमान परिषेशमा त्यस्तो धारणामा परिवर्तन आउन थालेको छ । शहरी क्षेत्रमा बसोवास गर्न मानिसहरूको आकषर्ण बढ्दै गएकाले उनीहरूको व्यवहारमा पनि परिवर्तन हुन थालेको छ । शहर बजारमा बसोवास गर्ने मानिसहरूमा पेशागत दक्षताको विकास, हुँदै जाँदा जन्मदरमा पनि प्रभाव पर्न थालेको छ । मानिसको जीवनस्तर शिक्षा, पेशा, आर्थिक सम्बृद्धीले प्रजनन् दरमा प्रभाव पार्ने भएकाले गैर कृषि पेशामा रहेका मानिसहको प्रजनन् दर, सन्तान संख्या कृषि पेशामा रहेको मानिसको भन्दा कम देखिन थालेको छ (CBS, 2011)।

सामाजिक विभेद तथा पारिवारिक तनाव, मानसिक तनाव, शारीरिक, आर्थिक समस्याबाट दैनिक गुज्रदै गएका यी महिलाहरूको गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको

समस्याहरू निकै गम्भीर रहेको पाउन सकिन्छ । एकातिर उनीहरूमा शिक्षाको कमी, आर्थिक विपन्नता छ भने अर्को तिर अशिक्षा जसका कारण वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने समस्या छ भने गर्भपतन, शिशु मृत्यु, बाल मृत्य र स्वयम् आमाको ज्यानको खतरा पनि उनीहरूमा रहेको पाइन्छ ।

वास्तवमा यो शोध पत्रको अध्ययनको क्षेत्र भनेको सुनसरी जिल्लाको भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ रहेको छ । जहाँ विभिन्न प्रकारका जातजातीको बसोबास रहेको पाइन्छ । यस गाउँपालिकाको वडा नं. १ लाई मुख्य अध्ययनको क्षेत्रका रूपमा लिइएको छ । यस अध्ययनमा विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या अध्ययन गर्नु मुख्य समस्याका रूपमा रहेको छ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

सामान्यतया यो शोधकार्यको अध्ययनका पछाडि निश्चित उद्देश्य रहेको छ । विशेष गरी सुनसरी जिल्लाको भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का समुदायका विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या अध्ययन गर्नु नै मुख्य उद्देश्य हो । यो शोधकार्यको उद्देश्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

(क) विवाहित महिलाहरूको बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या पत्ता लगाउनु ।

(ख) गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाका महिलालाई परिवारका सदस्यहरूले गर्ने स्याहार तथा सेवा सहयोगको अवस्था पत्ता लगाउनु ।

१.४ अध्ययनको महत्त्व

यो अध्ययन प्रतिवेदन तयार पार्नका पछाडि विशेष गरी यस क्षेत्रमा रहेका महिलाहरूको सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, धार्मिक प्रजनन्सँग सम्बन्धित समस्याहरू, बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भअवस्थामा र सुत्केरी अवस्थामा हुने समस्याहरू थाहा पाउनुका साथै उनीहरूको स्वास्थ्य समस्यालाई न्युनिकरण गर्नु रहेको छ । विभिन्न जात जातिमा विभक्त यो समुदायका मानिस जात, धर्म, भाषा पेशा तथा लैङ्गिक अवस्थाको समेत

अध्ययन गर्नका लागि पनि यो शोधकार्य गरिएको छ । परिवारको आकार, सामाजिक, आर्थिक अवस्थाले उनीहरूको गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्थामा पारेको प्रभावले यस समुदायका महिलामा गरिबी, बेरोजगारी, अन्धविश्वास र धामी झाक्रीको प्रयोगका कारण प्राप्त समस्याको पनि अध्ययन गर्नुका साथै उनीहरूले दैनिक जीवन भोगाई र भोजनको अवस्था थाहा पाउन पनि यो शोधकार्य गरिएको छ । त्यस्तै बढी सन्तान जन्माउने महिलाहरूको गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्थामा परिवारका सदस्यहरूको स्याहार तथा सेवा सहयोगको अवस्था सम्बन्धी ज्ञान, सन्तुलित भोजन तथा उपयुक्त उमेरमा विवाह, प्रजनन्, स्वास्थ्य, प्रजनन् अंगका बारेमा सचेत र उक्त महिला समूह, परिवार, घर, समाज तथा व्यक्तिबाट विभेद गरिनुका कारणहरू थाहा पाउन पनि यो शोधकार्य गरिएको छ ।

यो शोधकार्य सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का समुदायमा केन्द्रित रहेको छ । अहिलेसम्म कसैले पनि अनुसन्धान नगरिएको यो समुदायका महिलामा गरिएको विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भवती अवस्था र सुत्केरी अवस्था सम्बन्धी अध्ययनका बारेमा अध्ययन अनुसन्धान नभएको तथा यस सम्बन्धी यिनीहरूमा के कस्तो ज्ञान तथा धारणा रहेको छ भन्ने कुराको खोजी हुन नसकेकोले यो शोधकार्य त्यस ठाउँको प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या व्यवस्थापनका लागि महत्वपूर्ण हुने देखिन्छ ।

यसैगरी यस अध्ययन कार्यले लक्षित समुदायको विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जनमाउँदा गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या, परिवारका सदस्यहरूको व्यवहार, सहयोगको अवस्था, स्वास्थ्य अवस्थाको पनि अध्ययन गर्ने भएकाले पनि यो कार्य निकै महत्वपूर्ण रहेको छ । यो कार्य प्राथमिक श्रोत र द्धितीय श्रोतका आधारमा गरिने छ । यसै कार्यले आगामी दिनमा यस क्षेत्रका लक्षित समुदायमा महिलालाई गरिएको विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा देखा परेका समस्याहरू, प्रजनन् स्वास्थ्यमा देखा परेको समस्याहरूको अवस्था सुधारका निम्ती के कस्ता पहल, ज्ञान तथा धारणा विकास गर्नु पर्ने हो भन्ने सम्बन्धमा खोजी कार्य गर्नु परेमा सहज र अनुकूल हुनेछ । समुदायको समग्र बुझाई, सामाजिक सोच, विचार तथा महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोण, उनीहरूका लागि आर्थिक लगानी, स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा सन्तुलित भोजनको प्रयोग, रोजगारी, कृषि कार्य, स्वास्थ्य शिक्षा, जन्मान्तर तथा बाल विवाह, बहुविवाह, परम्परागत धारणा, छोराको महत्व तथा बुझाईमा परिवर्तन ल्याउन पनि यो शोध

अध्ययनको प्रमुख औचित्य रहने छ । यो शोध अध्ययनको प्रमुख औचित्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क. यो अध्ययन प्रतिवेदनले सुनसरी जिल्ला भोक्राहा वडा नं. १ मा रहेका विवाहित महिलाहरू बढी सनतान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु पर्ने समस्या, प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी परेको समस्याको विश्लेषण गर्नु रहेको छ ।

ख. यस कार्यले महिलालाई रोजगार, उपयुक्त उमेरमा विवाह तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग, स्वास्थ्य सेवाको प्रयोग सम्बन्धी अध्ययन गरेको छ ।

ग. यस अध्ययनले पारिवारिक जीवन सुमधुर बनाउने, सामाजिक अन्धविश्वासलाई हटाउने, स्वास्थ्य जीवन यापन गर्ने, सरसफाई रहने, बालबालिकाको स्वास्थ्यको राम्रो हेरचाह गर्ने, गर्भवती महिलाको उचित स्याहार सुसार गर्ने, सन्तुलित भोजन र गर्भअवस्थाको विशेष हेरचाह गर्ने, सम्बन्धी उचित सल्लाह तथा सचेतना प्रदान गर्नुका साथै यसले लक्षित समुदायलाई योजना निर्माण तथा सम्बन्धित पक्षमा कार्यक्रम गर्न सहयोग पुर्‍याउने छ ।

१.५ अनुसन्धान प्रश्न

माथि उल्लेख गरिएको उद्देश्यहरू प्राप्त गर्नका लागि यस अध्ययनमा सम्लग्न निम्न अनुसन्धान प्रश्नहरू रहेका छन् ।

क. विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेका समस्याहरू के कस्तो रहेको छ ?

ख. गर्भवती तथा सुत्केरी स्याहार, सन्तुलित आहारको प्रयोग के कसरी गर्ने गरेका छन् ?

ग. गर्भवती तथा सुत्केरी अवस्थामा परिवारका सदस्यहरूको भूमिका के कस्तो रहेको छ?

घ. परिवारका सदस्यहरूले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा कसरी सेवा, व्यवहार, सहयोग गरेको छ ?

१.६ अध्ययनको परिसीमा

१.६.१ जनसंख्यालाई स्थलगत रूपमा अध्ययन गरी विवाहित बढी सन्तान जन्माउने महिलाहरूलाई नमूनाको रूपमा लिइएको छ ।

१.६.२ यस अध्ययन सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का जम्मा १३० घर धुरीलाई उद्देश्य मुलक नमूना छनोट विधिको प्रयोग गरी जनसंख्याको नमूनाको रूपमा छनोट गरिएको छ ।

१.६.३ जम्मा घरधुरी ८०७ रहेको र नमूनाको लागि घरधुरीको प्रतिनिधित्व हुने गरी १३० जना महिलाहरूलाई निर्धारण गरिएको छ ।

१.६.४ यो शोधकार्य सिमित समय सम्ममा सम्पन्न गरिने भएकाले यसले सम्पूर्ण तथ्यांक नदिन पनि सक्छ ।

१.६.५ यो शोध कार्य सम्पन्न गर्न अर्न्तवार्ता सूची र अवलोकन रुजु सूचीलाई तथ्याङ्क संकलनको साधनको रूपमा प्रयोग गरीएको छ ।

१.७ अध्ययनमा प्रयोग भएका पारिभाषिक शब्दहरू

गर्भावस्था	:	पुरुष र महिलाको संसर्ग भएको समय देखि सामान्यता ९ महिनाको अवधी
नवजात अवस्था	:	शिशु जन्मेदेखी दुई हप्ता सम्मको समया अवधि
परिवार नियोजन	:	परिवारको आकारहरूलाई निर्धारण गर्न शिशुको जन्मान्तर गर्ने योजना
पूरुष प्रधान	:	पूरुषहरूको बाहुल्यता, पुरुषहरूको नेतृत्व
पोषण	:	शरिरलाई चाहिने आवश्क तत्वहरूको सन्तुलन भएको खाद्यन्न
प्रजनन् उमेर	:	१५ देखि ४९ वर्ष उमेर समुहको महिला
प्रयोग	:	व्यवहारमा ल्याउनु
बढी सन्तान	:	३ वा सो भन्दा बढी सन्तान भएको
सुत्केरी अवस्था	:	बच्चा जन्मेको देखि ६० दिनसम्मको अवधी

परिच्छेद दुई : सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन र अध्ययनको अवधारणात्मक ढाँचा

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोनले अध्ययन कार्यलाई विकासको चरणसम्म पुऱ्याउने भएको हुदाँ यो निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ । यो अध्ययन कार्यका लागि विभिन्न पाठ्य पुस्तक तथा पत्रपत्रिका, शोधकार्यहरू, अनुसन्धानात्मक खोजकार्यहरू, व्यक्ति, समूह यस कार्यका मुख्य पक्षहरू हुन् । यस कार्यका पछाडि विभिन्न दार्शनिकहरूका विचार तथा तर्कहरू महत्वपूर्ण मानिन्छन् ।

विशेष गरी यो अध्ययनले सम्बन्धित समुदाय तथा पक्षको शैक्षिक, सामाजिक, आर्थिक अवस्था, स्वास्थ्य अवस्था, प्रजनन् अवस्थाको अध्ययन गर्दै उनीहरूको प्रजनन् स्वास्थ्यका सन्दर्भमा अध्ययन गरिएको छ । परिवारको स्वास्थ्य सन्तान संख्या, शिक्षा, सामाजिक, आर्थिक अवस्थाले उसको स्वास्थ्य स्थितिमा पर्ने समस्याको अध्ययन गर्दै महिलाहरूको जीवनमा शिक्षाको महत्व र यसले प्रजनन् कार्य तथा गतिविधिमा खेलेको भूमिकाका बारेमा यो अध्ययन उल्लेख गरिएको छ ।

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

कुनै पनि देश र राष्ट्रको समुचित विकासका लागि त्यस देशमा बसोबास गर्ने सबै जातजाति तथा समुदायमा शिक्षाको पहुँच हुन जरुरी छ अन्यथा शैक्षिक पक्षधात हुन पुग्छ भन्दै माइकल भन्छन् - उत्पिडित पक्षमा अन्तरस्करणबाट चेतना खुल्दछ यदी शिक्षाको अवसर पाएमा जसले अर्न्तदृष्टिबाट चेतनाद्धार खुलाउँछ जसको परिणाम स्वरूप चेतना पैदा भई सिकाइका लागि सक्रिय गराउँदछ । माइकलका अनुसार शिक्षा संवाद हो जसले एक अकनि बीच संचार बढाउँछ र शिक्षा प्रदान गर्दछ अतः पीडितसँग संवाद भएमा उसले समस्याहरू पत्ता लगाउन सक्छ र समाधानका लागि अगाडि बढ्दछ (लथाम, १९८७) ।

महिलाहरूको जीवनस्तर उकास्नका निम्ति महिलामुखी कार्यक्रमहरू, चेतना, रोजगारी, समावेशी, सहभागिता मुलक कार्य भए सो ले महिलाको आर्थिक, समयको सदुपयोग, आर्थिक उन्नती र उनीहरूको जीवनमा आउने सन्तानसँग सम्बन्धी समस्याहरू, स्वस्थ्यसँग सम्बन्धीत समस्याहरू प्रति सजकता अपनाउन सहयोग गर्ने देखिन्छ ।

यसरी हेर्दा माइकलको सिद्धान्त अनुसार भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का महिलाहरूमा अशिक्षा, बेरोजगारी, गरिबीका कारण प्रजनन्मा, सन्तान जन्माउनुमा विभिन्न तत्वहरूको हात रहेको पुष्टि हुन आउँछ । यदी ति महिलाहरू शिक्षित, रोजगार, चेतनशील भए ती समस्याहरूसँग सामना गर्दथे । उनीहरूमा संवाद या तर्क गर्ने क्षमता हुन्थ्यो र आफ्नो हक हित तथा अधिकारका बारेमा जानकारी हाँसिल गर्न सक्थे । त्यस्तै जन्मान्तर, पोषण तथा सन्तुलित आहाराबाट सुगठित भई आफ्नो स्वास्थ्यमा समस्या आउन दिदैनथे ।

वास्तवमा भन्दा विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भवस्था, सुत्केरी अवस्थामा पोषणयुक्त आहार, स्वास्थ्य परीक्षण, जस्ता कार्यले सामाजिक, आर्थिक रूपले सक्षम रहने साथै मातृ मृत्युदर, शिशु मृत्युदरलाई व्यवस्थित गर्न सक्ने गर्दछ । स्वास्थ्य, शिक्षित, रोजगार महिलाले उसलाई परिवार योजना, तथा जन्मान्तर, इच्छित पारिवारिक आकार निर्माण गर्दै स्वासथ्य र सुखी जीवन यापनमा सहयोग पुऱ्याउँछ ।

द्वन्दात्मक भौतिकवादी सिद्धान्तलाई सामाजिक अर्न्तविरोधी र समाज विकास जस्ता कुराहरू विवेचना गर्न यथेष्ट उपयोग गर्न सकिन्छ । यस सिद्धान्तले समाजको परिवर्तनशीलता, विकास गतिशीलता र विभिन्न वर्गहरूको द्वन्द्वको बीचबाट हुने तथ्य उजागर गरिएको छ । मानिस, समाज र समग्र विश्वको मानव समुदायको इतिहास नै वर्ग संघर्षबाट नै मानिसले सिक्ने अवसर प्राप्त गर्छ । समाजमा देखा पर्ने परम्परा विरोधी विचारहरूको निरन्तर द्वन्द्व र बादविवादबाट नै समाजको विकास, रूपान्तरण सम्भव हुन्छ तथापी परस्पर विरोधी वर्ग बीचमा शत्रुतापुर्ण वा मूल अर्न्तविरोध रहेको हुन्छ । यस्तो अर्न्तविरोधको हल संघर्षबाट मात्र सम्भव हुन्छ । यस्तो अर्न्तविरोध हल गर्न सहयोगी वा सामान्य अर्न्तविरोध रहेका तत्वहरूबीच एकता कायम गरी मूल अर्न्तविरोधमा प्रहार गर्न सक्नुपर्छ । यस प्रकार मार्क्सवादी सिद्धान्त अनुसार असमानताबाट सामाजिक विभेदीकरण हुन्छ र प्राचीन समय देखि नै समाजमा विभेदीकरण रही आएको छ । मानव समाज, जातिय, वर्गीय, क्षेत्रिय, लिङ्गी विभिन्न किसिमका विभेदीकरणबाट व्यक्त भएकाले अवसरबाट पछि परेका सामाजिक रूपमा पछि परेका, राज्य शक्तिको पहुँचबाट बाहिर परेका र न्यायबाट बन्चित भएकालाई विभिन्न आरक्षण, सहुलियत स्थान संरक्षण र अधिकार प्रदान गरेर विभेदीकरण कम पार्नु पर्छ (काफ्ले, २०७२) ।

नेपालका सम्पूर्ण जनताहरूको समान अवसर र पहुचले महिला, पुरुष विचको खाडललाई पुर्न र समास्या सामाधान प्रति, विवेधीकरण प्रति सचेत रहन अधिकारको उपभोग र दायित्वको बोध गर्न सकिने देखिन्छ । जनसंख्या संक्रमणको सिद्धान्त अनुसार बढि सन्तान जन्माउँदा प्रकृतिक रूपले तथा भौतिक रूपले समस्याहरूको सामाधान गर्नु पर्ने अवस्था रहेको देखिन्छ ।

जनसंख्या संक्रमणको सिद्धान्त जनसंख्या अध्ययनको क्षेत्रमा आधुनिक तथा वैज्ञानिक सिद्धान्तका रूपमा परिचित छ । यो सिद्धान्त अन्य सिद्धान्तको तुलनामा बास्तविक तथा ऐतिहासिक जनसाँख्यिक घटनाहरूलाई आधार बनाएर तयार पारिएको सिद्धान्त हो । प्राय जसो जनसंख्या संक्रमणको प्रारम्भिक अवस्था विकासका पूर्वधार विहीन समाजको विशेषता हो भने विकासशील सामाजिक परिवेशमका संक्रमणको मध्य अवस्था र विकसित सामाजिक परिवेशमा संक्रमणको आधुनिक अवस्था रहेको हुन्छ । यसरी नेपालको सामाजिक परिवेश विकासशील रहेको र जनसंख्या बृद्धिदर उच्च रहेको कारण हालको नेपालको जनसंख्या संक्रमण दोश्रो अवस्थामा रहेको देखिन्छ (काफ्ले २०७२) ।

यसरी सामाजिक परिवेशसँग तादाम्य राख्ने भएकोले प्रस्तुत शोधपत्रमा यस सिद्धान्तलाई आधारका रूपमा लिइएको छ ।

२.२ सम्बन्धीत साहित्यको पुनरावलोकन

नेपालको संविधान २०७३ संशोधन सहितमा महिला सम्बन्धी हकको धारा ३८ मा महिला भएको कारणबाट कुनै पनि किसिमको भेदभाव गरिने छैन भनिएको छ । सन् १९४८ डिसेम्बर १० को मानव अधिकारको विश्वव्यापी धोषणापत्रको धारा २५ को उपधारा १ मा भनिएको छ कि-"प्रत्येक व्यक्ति र निजको परिवारको स्वास्थ्य र कल्याणको लागि जीवन स्तरको आवश्यक सामाजिक सेवाहरू पनि सम्मिलित छन् र बिरामी असमर्थता, बुढेशकाल वा निजको शक्ति बाहिरको अरु कुनै परिस्थितिमा साधन अभाव भएमा सुरक्षाको अधिकार छ । व्यक्ति अशक्त भएको अवस्थामा वा संवेदनशील अवस्थामा परिवारका सदस्यहरूको सहयोग र सद्भाव आवश्यक देखिन्छ (संयुक्त राष्ट्र संघ, १९४८) ।

परिवारका सदस्यहरूबाट गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा हुने गरेका समस्याहरूलाई सबैले मिली सामाधान गर्नु पर्ने भएता पनि महिला भएकै आधारमा विभेदकारी व्यवहार देखाएको पाईन्छ ।

विकासशील राष्ट्रहरूमा ३५ प्रतिशत आमाहरू गर्भावस्थामा उचित स्याहार, पोषण र हेरचाह प्राप्त गर्न नसकेको र त्यस मध्ये ५० प्रतिशत आमाहरूले क्षमता नहुँदै बच्चा जन्माएको, त्यस्तै ७० प्रतिशतले सुत्केरी भएको छ हप्तासम्म उचित हेरचाह प्राप्त गर्न नसकेको अवस्था छ (डब्लु. एच. ओ., २००५) ।

यस्तो परिस्थितिले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाका महिलाहरूको जिवन जोखिम पूर्ण रहेको तसर्थ परिस्थितिलाई सुधार र सचेतना विकास गर्नु आजको प्रमुख विषयवस्तु बनेको देखिन्छ ।

कुपोषण सन्तुलित भोजनको अप्रभावकारी प्रयोगमा उत्पन्न शारीरिक रोग हो । यसले बालकको शरीरको तौल तथा उचाई बृद्धि विकासमा असर पुऱ्याउने भएकाले आमा र परिवारका मुलीले बच्चाको स्वास्थ्य सुन्दर बनाउन गर्भअवस्थाबाट नै विशेष ख्याल पुऱ्याउनु पर्ने तर्क राखेका छन् । बालकलाई प्रोटिन, भिटामिन, कार्बोहाइड्रेड तथा चिल्लो पदार्थको समिश्रित खाना बढी उपयोगी हुने हुनाले यो उसको नैसर्गिक अधिकारका रूपमा प्रयोगमा ल्याउनु पर्छ भन्दै परिवारको सामाजिक आर्थिक अवस्थाले परिवारको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने तर्क राखेका छन् (चौधरी, २०००) ।

गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको हेरचाह, पोषण, सहयोग, विकासले नै बच्चा र आमाको स्वास्थ्य सुधार र जिवनको आधार स्तम्भ बन्दछ नेपालका गर्भवति महिलाको पोषणको अवस्था ज्यादै कमजोर रहेको र उनीहरूमा विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य सम्बन्धित समस्या रहेको उल्लेख गर्दै यस्तो समस्याबाट मातृ शिशुको जीवन खेर जाने कुरा उल्लेख गरेको छ । गर्भवती महिलामा देखिएको उक्त समस्याका कारण करीब ५९ प्रतिशत बालबालिकाको मृत्यु हुन सक्ने पनि जनाएको छ । यस्तो हुनुको मूल कारण भनेको गर्भवती महिलाले गर्भअवस्थामा पोषिलो खाना तथा सन्तुलित आहारको कमीका कारण हुन आउँछ भनेका छन् । त्यसैले सबै प्रजनन् योग्य महिलाहरूले आफू प्रजनन्का लागि योग्य रहेको या नरहेको कुरा गर्भअवस्थामा प्रवेश गर्नु भन्दा पहिले स्वास्थ्य परीक्षण गरे पश्चात मात्र निर्णय लिनु पर्ने उल्लेख छ (युनिसेफ, १९८६) ।

ग्रामीण क्षेत्रका महिलाहरू अझ पनि परम्परागत धारणा, विश्वास, मूल्य मान्यताबाट ग्रसित रहेकोले नियमित स्वास्थ्य परिक्षण, जन्मान्तर, सन्तान जन्माउने उचित उमेर जस्ता कुरामा अन्योलता रहेको छ ।

शिक्षा र प्रजनन् स्वास्थ्य एक अर्कामा सम्बन्धित पक्षहरू हुन् । महिलाहरू अशिक्षित भएका ठाउँमा बालविवाहको प्रचलन रहेको देखिन्छ भने शिक्षित भएको समाजमा बालविवाह भएको पाइदैन । अशिक्षित महिलाहरू बच्चा जन्माउनुलाई ईश्वरको बरदान सम्झन्छन् । शिक्षाले परिवार नियोजनमा जोड दिने भएकोले शिक्षित समाजमा ढिलो र उपयुक्त उमेरमा विवाह गर्ने प्रचलन रहेको छ । यसले प्रत्यक्ष प्रजनन् दरमा सकारात्मक प्रभाव पार्दै आएको छ (रावत, २००६) ।

चाँडो विवाह, बाल विवाहले महिलाहरूको प्रजनन् अवधी लामो बनाउने भएकाले सन्तान बढी जन्मेको जसले परिवारमा आर्थिक, सामाजिक समस्याहरू निम्त्याउँदछ स्वास्थ्यकर्मी, आमा समूह, स्वयमसेविका माध्यमबाट पोषणसँग सम्बन्धित कार्यक्रममा सेवा प्रवाह गर्ने, प्रतिकारात्मक उपायहरू बारे सजग गराउने, उचित परामर्श र सल्लाह लिने, दिने गर्नाले देशका विभिन्न तह तत्पकामा रहेका गर्भवती महिला तथा बालबालिकाका सवालमा काम गरिरहेको राजनैतिककर्मी, शिक्षक तथा विद्यार्थी, अन्य सरोकारवालाहरू एक भई नेपाल सरकारले संचालन गरेको कार्यक्रमलाई हातेमालो गर्दै अगाडि बढाउने हो भने हजारौ गर्भवती आमा तथा शिशुहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनु पर्ने थिएन (काफ्ले, २०६८) ।

कम समयको जन्मान्तर, कम उमेरमा विवाह, बढी सन्तान जन्माउनु पर्ने सोचका कारण विशेष गरी ग्रामीण महिलाहरू यस पिडाबाट प्रभावित रहेका छन ।

महिला र पुरुष बीच खासै फरक नभएको लैङ्गिक पक्षमा भने जैविक विज्ञानको मान्यताले फरक छन् भन्ने कुरा पाइन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार प्रकृतिले महिला र पुरुष दुबैलाई भिन्ना-भिन्नै लिङ्ग निर्धारण गरी उत्पति गरेको भए पनि उनीहरूको कार्य, अधिकार, उत्तरदायित्व र कर्तव्य समान छ । एक अर्काको परिपूरक भई आफ्नो आवश्यकता पूरा गर्न सक्षम छन् । स्वास्थ्यको क्षेत्र, गर्भावस्थाको स्याहार सम्बन्धीका विषयमा आमा मात्र जिम्मेवार नभई बुबाको पनि उत्तिकै सहयोग, कर्तव्य र भूमिका रहन्छ (दुलाल, २०६८) ।

स्वास्थ्य जस्तो अति संवेदनशील क्षेत्रमा महिला र पुरुषको समान सहभागिता र उत्तरदायित्व रहेको खण्डमा स्वासथ्य र गुणस्तीयर जीवनको परिकल्पना गर्न सकिन्छ। स्वास्थ्य, रोजगार, अवसर, अधिकार क्षेत्रमा पुरुष सो सरहको जीवनयापनमा महिलाको समान सहभागिताले मात्र गुणस्तरीय जीवनको परिकल्पना गर्न सकिन्छ।

पोषण भन्नाले कुनै पनि प्राणीले खानेकुरा लिने (खाने) र समुचित प्रयोग (निल्नु, पचाउनु, शोषण) गर्नु हो। नेपालमा पोषणको बर्तमान अवस्थामा ५ वर्ष मुनिका ४९ प्रतिशत ख्याउटे, २५ प्रतिशत महिला वि.आई.एम.आई. निर्दिष्ट बिन्दू भन्दा तल छन्। त्यस्तै पूर्ण स्तनपान गराउने ५३ प्रतिशत, १ घण्टा भित्रमा स्तनपान गर्ने बच्चा ३५ प्रतिशत, २४ घण्टा भित्र स्तनपान गर्ने ८५ प्रतिशत र ३६.५ प्रतिशत नवजात शिशु प्रिल्याक्टे र खाना खाइरहेको छ (स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा बाल्यकालीन पोषण कार्यक्रम, २०६५)।

ग्रामीण क्षेत्रका महिलाहरूमा चेतनाको अभाव, परम्परागत सोचका प्रभावले उनीहरूका सन्तान, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा पाउने सेवा सुविधाबाट, अवसरबाट बञ्चित रहेको देखिन्छ ।

लैङ्गिक विभेद विना समान बंसिय हक र प्रजनन् सम्बन्धी हक तथा महिला विरुद्ध धार्मिम, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा अन्य कुनै आधारमा शारीरिक, मानसिक र यौनजन्य मनोवैज्ञानिक वा अन्य कुनै किसिमको हिंसा जन्य कार्य वा शोषण गरिनु हुदैन भन्ने ग्यारेन्टी हुनुपर्छ (नारी, २०६९)।

महिलालाई पुरुषका समान अवसर र शोषण रहित वातावरणमा जीवनयापन गर्ने अवस्थाको सृजना हुनुपर्दछ।

सुरक्षित मातृत्व सञ्जाल महासंघ नेपालले राजधानीमा आयोजना गरेको सम्मानित गर्भ सेवा विषयक कार्यक्रममा सरकारसँग सम्मानित, सुरक्षित मातृत्वको माग गरेका छन्। महा संघकी अध्यक्ष आरजु राणा देउवाले गर्भवती महिलाले सुरक्षित मात्र नभई सम्मानित सुरक्षित मातृत्व हुनु पर्ने बताइन्। महिलालाई गर्भवती भएको बेला समानता, स्वतन्त्रता, विभेद, गोप्यता, मर्यादा र सम्मान पाउनु पर्ने बताइन्। महा संघकै उपाध्यक्ष सूर्यकुमारी

श्रेष्ठले १७ वर्ष अघि गरिएको अनुसन्धानमा एक लाखमा ५३९ जना महिलाको बच्चा जन्माउँदा मृत्यु हुने गरेको तथ्य प्रस्तुत गरिन् (अन्नपूर्ण पोष्ट, २०७०) ।

यस्तो कहाली युक्त अवस्थामा रहेका महिलाहरूको जीवनस्तर उकास्नका लागि सरकारले सबै क्षेत्र, समुदायमा महिला स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

नेपालको सन्दर्भमा भन्नु पर्दा विभिन्न कारण देशका कुना काप्चामा रहेका १५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरूले सामान्य स्वासथ्य सेवाको अभावमा सामान्य अवस्थामा सुत्केरी हुन नसक्दा संसारबाट बिदा हुनु परेको अवस्था छ । यसको मूल कारण भनेको, अशिक्षा, गरिबी, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको कमी, विभेद, समान व्यवहार, पोखिलो खाना, स्वास्थ्य परीक्षणको कमीका कारण हुने गरेको छ (गिरी, २०६८) ।

महिलाहरूको आर्थिक स्तर, चेतनाको स्तर, विकास गरी आय मूलक जीवनयापन तर्फ उत्प्रेरित गरेको खण्डमा उनीहरूको जीवनमा हुने गरेका यस्ता घटनाहरूको न्युनिकरण हुने देखिन्छ ।

महिलाहरूको समय समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गरानु पर्दछ भन्ने चेतनाको कमी, गर्भ रहेको कुरा परिवारमा खेलेर भन्न नसक्नाका कारण, जन्मान्तरलाई कम गर्न नसक्नु, परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धी ज्ञानको कमी, सामाजिक, आर्थिक समस्या, कुरीति, कु-संस्कारको कारण, अज्ञानता, पुरुषवाद हावी भएको कारण सुरक्षित मातृत्व रहन नसकेको हो (सुवेदी, १९९७) ।

गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा महिलाको हेरचाहको लागि नियमित सहयोगी, परिवारका सदस्य, सुडेनी, डाक्टरको निग्रानी हुन सके मात्र सुरक्षित मातृत्व रहन सक्ने देखिन्छ ।

रमण घिमिरेले वि.स. २०७३ सालमा विवाहित महिलाहरूमा कम उमेरमा गर्भधारण गर्दा मातृ स्वास्थ्यमा परेको असर सम्बन्धी एक अध्ययनमा कम उमेरमा विवाह गर्नुका कारणहरू पत्ता लगाउनु र गर्भधारणबाट आमा स्वास्थ्यमा पारेको असरहरू खोजी गर्नुलाई अध्ययनको मूख्य उद्देश्यका रूपमा लिएका छन् । रामेछाप जिल्लाको तत्कालिन मन्थली गा.वि.स. वार्ड नं. ४ अवस्थित माझी समुदायमा कम उमेरमा विवाह गरी गर्भधारण गरेका १२० जनालाई साधारण नमूना छनौट विधिको माध्यमबाट छनौट गरी आफ्नो अध्ययनलाई

अगाडी बढाएको पाइयो । जसमा रुढीवादी परम्परामा विश्वास राख्ने प्रचलन साथै सामाजिक, आर्थिक कारणले कम उमेरमा गर्भधारणको समस्या बढी रहेको र स्वास्थ्य सुविधा, सरसफाई, कम उमेर, पोषण सम्बन्धी चेतना वृद्धि नभएको कारणबाट महिलाहरूको स्वास्थ्यमा समस्या आइएको पाइयो । किशोर अवस्थाको गर्भधारणबाट किशोरी आमाको स्वास्थ्यमा परेको असर छ भन्ने व्यक्तिको वाहुल्यता प्राप्त भयो । जुन ६२.५० प्रतिशत रहेको थियो । जहाँ १५ वर्ष अगावै ७.५ प्रतिशतको प्रथम गर्भ रही सकेको, १६ देखि १७ वर्ष उमेरमा ६२.५० प्रतिशतको प्रथम गर्भ रही सकेको र बाँकी ३० प्रतिशतको समेत १८ देखि १९ वर्षको उमेर सम्ममा प्रथम गर्भ रहेको देख्न सकिन्छ । यस तथ्यका आधारमा कम उमेरमा बढी सन्तान जन्माउदा महिलालाई शारिरीक, आर्थिक समस्याहरू बढी पर्ने देखिन्छ ।

कमल निरौलाले २०७२ सालमा तेह्रथुम जिल्लाको फाक्चामारा गा.वि.स. का वार्ड नं. ६ र ७ मा छिटो विवाहले विवाहित महिलाहरूमा आइपर्ने स्वास्थ्य समस्या भन्ने शिर्षकमा अध्ययन गरेका थियो । किशोर अवस्थामा विवाह गरेर किशोर अवस्थामै आमा बनेका किशोरी आमाहरूलाई गर्भवती भएको समयमा अत्याधिक पेट दुख्ने, बढी रगत बग्ने र पाठेघर झर्ने जस्ता समस्या भएको पाइयो । यसरी नै किशोरी आमाबाट जन्मेका बच्चालाई १ वर्ष भित्र निमुनिया, ज्वरो आउने, झाडापखाला लाग्ने जस्ता स्वास्थ्य समस्या देखिएको पाइयो । २१ जना वा ४२ प्रतिशतले आमाले केटाको परिवार राम्रो छ भनेर छिटो विवाह गरेको पाइयो र बाँकी ५८ प्रतिशतले विभिन्न कारणले छिटो विवाह गरेको देखियो । छिटो विवाह गर्ने मध्ये ८० प्रतिशत आमाहरूमा विविध किसिमको स्वास्थ्य समस्याहरू रहेको देखियो ।

भवानी प्रसाद चौलागाँईले २०७२ सालमा इलाम जिल्लाको चमौता गा.वि.स. का राई समुदायमा किशोर अवस्थामा गर्भधारणका कारण प्रजनन् स्वास्थ्य परेको प्रभावमा केन्द्रित रही किशोर अवस्थामा गर्भधारणका कारण कारण प्रजनन् स्वास्थ्य परेको प्रभावहरू पहिचान गर्ने उद्देश्यका साथ गरिएको अध्ययनमा परिवार नियोजनका साधन सर्वसुलभ प्राप्त नभएर, कलिलो उमेरमा गर्भधारण गर्न बाध्य भएको, परिवार नियोजनका अल्प ज्ञान, अज्ञानता र चेतनाको कमीले चाडो उमेर गर्भधारण गरेको पाईयो, साथै नमूना छनौटमा

परेका १२५ जना महिलाहरूमा २१.७ प्रतिशतले परिवार नियोजनका साधन प्राप्त नभएर कलिलो उमेरमा नै गर्भधारण गर्न बाध्य भएको पाईयो ।

कपिलबस्तु जिल्लामा गरेका "विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग र वितरण" सम्बन्धी अध्ययन अनुसार १६ देखि २० वर्षको उमेरमा विवाह गर्ने महिला संख्या अत्याधिक रहेको परिवार नियोजनका साधन बारेमा २१ प्रतिशतलाई जानकारी नभएको परिवार नियोजनका साधनहरू प्रयोग गर्ने संख्या २० प्रतिशत मात्र रहेको पाईयो भने ८० प्रतिशतले कुनै पनि विधि साधन प्रयोग नगरेको पाईयो (क्षेत्री, २००४) ।

मुस्लिम धर्मको बाहुल्यता रहेको र धेरै जसोले कृषि पेशबाट जीवन गुजार गरेको अवस्था छ । उक्त समुदायमा धेरै जसो अशिक्षित रहेकाले परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान र प्रयोगको अवस्था कमजोर रहेको पाईयो । जसको परिणाम बढी सन्तान जन्मिने, पारिवारिक आर्थिक बोझ बढेको पाईयो ।

झापा जिल्ला कोहबरा गा.वि.स. मा गरेको "राई समुदायका महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा भोग्नु परेको समस्या" अध्ययन अनुसार सुकुम्वासी समुदायका महिलाहरू अझै पनि शिक्षाबाट बञ्चित भए पनि अहिले घर परिवारमा हुने रेडियो, टेलिभिजन, सुचना तथा संचारको विभिन्न माध्यम, स्वयमसेविकाहरूको सल्लाहका साथै आफ्नै घरमा छोराछोरी भाईबहिनीहरूले पढेको सुनेर पनि यस बारे ज्ञान हासिल गर्ने गरेको पाईयो (पोखरेल, २०७०) ।

वर्तमान समयमा विकास भएको संचार साधनको माध्यमको कारण महिलाहरूमा परिवार नियोजनको साधनको ज्ञान भएको, बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भअवस्था र सुत्केरी अवस्थामा शारिरीक, मानसिक तथा आर्थिक समस्याहरू हुने गरेको पाईयो । परिवार नियोजन, जन्मानतरको ज्ञानका अभावमा बढी सन्तान जन्मिने त्यसको पालन पोषण, शिक्षा दिक्षामा समस्या रहेको पाईयो । परिवारको स्रोत र साधनको आपुर्ति हुने, पारिवारिक कलह बढ्ने जस्ता समस्याहरू देखा परेको पाईयो ।

बराल २०७३ ले गरेको "महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन" अनुसार ताप्लेजुङ्ग जिल्लाको ताप्लेजुङ्ग नगरपालिका वार्ड नं. २ का समुदायका महिलामा गर्भवती परिक्षण एक पटक गर्ने २१.५ प्रतिशत, २ पटक परिक्षण गर्ने ४०.७

प्रतिशत, ३ पटक परिक्षण गर्ने १४.८ प्रतिशत र वास्ता नगरेको २३ प्रतिशत रहेको पाईयो । उक्त नगरपालिकामा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा छोरी र बुहारी प्रति आमा वा सासुको व्यवहार अध्ययन गर्दा ५९ प्रतिशतले असमान व्यवहार गरेको र ४१ प्रतिशतले मात्र समान व्यवहार गरेको पाईयो । यस्तो परिस्थितिमा परिवारका सदस्यहरूले संवेदनशील नभई सहयोगी भुमिका निर्वाहा नगरेका कारण गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा शारिरीक, मानसिक समस्याहरू देखापरेको पाईयो ।

२.३ सम्बन्धीत साहित्यको प्रयोजन

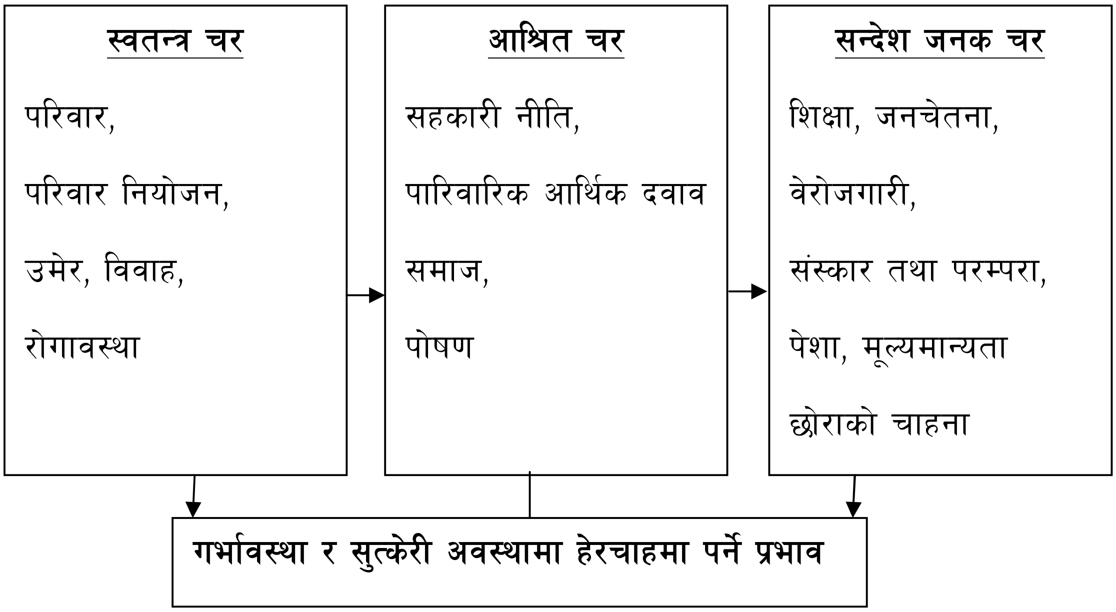
समाजका विभिन्न सामाजिक तथा सांस्कृति पक्षको केन्द्रबाट मानव जीवन अगाडि बढेको हुन्छ । यसरी हेर्दा उसले बाँचेको समाज तथा परिवारबाट प्राप्त सहयोगका विभिन्न रूपहरूले उसलाई अगाडि बढ्न र विकासका विभिन्न चरणहरूमा सन्तानको बढी संख्याले महिलाहरू उसको स्याहार, सुसार, लालन, पालन आदीले महिलाको बाटोमा अप्ठयारो परिस्थिति सृजना गरिदिने पनि गर्दछ । यसै सत्यतालाई मध्यनजर गर्दा सुनसरी जिल्लाको भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ मा रहेको समुदायको विवाहित महिलाहरूले बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भअवस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्यलाई अनुसन्धान गर्ने क्रममा त्यहाँका महिलाको गर्भवस्था र सुत्केरी अवस्थामा समस्या आउनुको पछाडि बढी सन्तानको अवस्था ठूलो चुनौति रहेको पाइनुका साथै समाजमा विभिन्न प्रकारका धार्मिक तथा सामाजिक सोच, परम्परा, चालचलन र रीतिरिवाज रहेको पाइयो । यहाँका महिलाहरूमा परिवारको दबाव रहनुका साथै कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण देनिक ज्यालादारीमा जानुपर्ने, घर परिवारका सम्पूर्ण कामकाज समाल्नु पर्ने, वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने, जन्मान्तर कम रहने, श्रीमानको सहयोग तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य समस्याबाट ग्रसित हुनुपर्ने, अनिश्चित गर्भअवस्था र प्रजनन् समस्याहरू रहेको पाइएबाट यो शोधकार्यलाई अध्ययन गर्दा प्राप्त तथ्यांकलाई विश्लेषण गर्ने काम गरिने छ । यसै आगामी दिनमा यस क्षेत्रका महिलाहरूको प्रजनन् क्षमता तथा अवस्थाका बारेमा कही कसैले शोध तथा अनुसन्धान गर्न चाहेमा महिलाका अन्य पक्षका समस्याहरूका बारेमा अनुसन्धान गर्न सकिने छ र यसले उक्त अनुसन्धान कार्यलाई सफल बनाउन सहयोग गर्नेछ । यस्तै उक्त गाउँपालिकाको वडा नं. १ का १५-४९ वर्षका विवाहित महिलाहरूसम्म देखिएका अन्य

समस्याको समाधानका लागि विभिन्न राष्ट्रिय तथा अर्न्तराष्ट्रिय संघ संस्थालाई यस शोधकार्यले थप सहयोग पुऱ्याउने छ भन्ने पनि मैले अपेक्षा राखेको छु ।

२.४ अवधारणात्मक ढाँचा

सम्बन्धित साहित्यको पुर्नरावलोकनको अध्ययनले यस अध्ययनको अवधारणात्मक ढाँचालाई अगाडि बढाउन सहयोग पुऱ्याउदँछ । यसको अध्ययनले महिलाहरूको स्वास्थ्यमा अनुकूल प्रभाव पार्न जाने तथा खाना, स्वास्थ्य, हेरचाह, शिक्षा, सामाजिक, आर्थिक अवस्थाले, व्यक्तिको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्दछ । पुरुषवाद, अन्धविश्वास तथा परम्परागत सोच, परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धी ज्ञान धारणा र प्रयोगको कमी कारण महिलाहरूमा प्रजनन्मा प्रभाव परेको पाउन सकिन्छ । परिवामा महिलाको शिक्षाले खेल्ने भूमिका निकै महत्वपूर्ण हुन्छ । परिवारमा महिला शिक्षित रहे सम्पूर्ण परिवारका सदस्य शिक्षित हुन्छन तर पुरुष शिक्षित रहे ऊ मात्र सभ्य रहन्छ भने झैं स्वासथ्य सम्बन्धी समस्या सामाधानका लागि महिलाको स्तर तथा परिवारको आम्दानीले ठूलो स्थान लिएको हुन्छ । यद्यपी यस अध्ययनमा सम्बन्धित समुदायको शैक्षिक, जातिय, धार्मिक, सामाजिक, आर्थिक, बसोबास स्थल आदिले समस्या उत्पन्न गराउन एउटा भूमिका खेल्न सक्छ । महिला शिक्षाको कमिका कारण एकातिर गर्भवस्थामा समस्या देखा पर्छ भने अर्कोतिर भेदभाव तथा विभेदको शिकार बन्न गरेको तथ्य पाउन सकिन्छ । त्यस्तै स्वासथ्य शिक्षा, पारिवारिक शिक्षा, परिवारको आम्दानी तथा विवाहको उपयुक्त उमेर आदिले समस्या निदान गर्न तथा समस्या उत्पन्न गराउन सहयोग गर्न सक्ने पक्षलाई यहाँ चर्चा गरिने छ । यसै गरी खानाको अवस्था, मनस्थिति, शिशु मृत्यु, हेरचाह आदिले पनि पौष्टिक जीवन बाँच्न तथा समस्या ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने हुन्छ । यसै धारणामा सम्बन्धित रहेर यो शोधकार्य अगाडि बढेको छ ।

चित्र नं. १ : अवधारणागत ढाँचा



भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का विवाहित १५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलाको बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भवस्था र सुत्करी अवस्था जसका कारण उनीहरूको प्रजनन् क्षमतामा, आर्थिक, सामाजिक पक्षमा प्रभाव पार्नुका पछाडि विभिन्न स्वतन्त्र चर तथा आश्रित चरहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको कुरालाई माथिको चित्रले उल्लेख गरेको छ । प्रजनन् तथा परिवारको आकारलाई परिवार नियोजन, उमेर, विवाह, रोगावस्थाले पनि महिलाहरूको बढी सन्तान जन्माउनमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ ।

त्यसैगरी आश्रित चरहरू, सन्देशजनक चरहरूले समेत परिवारको आधार, प्रजनन् र महिलाको पारिवारिक संरचनामा असर पार्न गएको देखिन्छ ।

वास्तवमा समुदायका विवाहित महिलाको प्रजनन् क्षमताको अध्ययन अनुसन्धान गर्ने क्रममा उनीहरूको उक्त अवस्थामा सामाजिक पक्षहरूले पनि केही न केही रूपमा प्रभाव पार्दै आएको कुरा यर्थाथ हो । पारिवारिक दवाव तथा आर्थिक अवस्थाका कारण पनि, छोराको चाहनाका कारण पनि प्रजनन् कार्यमा समस्या आउन गरेको तथा प्रजनन् कार्यमा सहभागी हुनु परेको कुरा माथिको चित्रमा उल्लेख छ । यस्तै सरकारी नीति तथा समाजको रीतिका कारण पनि महिलाहरू गर्भअवस्थाबाट समस्यामा पर्न गएको कुरा उल्लेख छ ।

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

यो अध्ययन कार्यलाई पूरा गर्नका लागि विभिन्न प्रकारका विधिहरूको प्रयोग गर्दै खोज अनुसन्धान कार्यलाई अगाडि बढाउँदै लगिएको छ। यसमा खास गरी अध्ययनको, ढाँचा, नमूना छनोट, तथ्यांक संकलनका साधन, तथ्यांक संकलन प्रक्रिया र तथ्यांक विश्लेषण जस्ता विषयमा उल्लेख गरिएको छ।

३.१ अध्ययनको ढाँचा

सम्बन्धित क्षेत्रको विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भवस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या विषयक प्रस्तुत अनुसन्धानका लागि गुणात्मक ढाँचा अवलम्बन गरिएको छ। यस ढाँचाले कुनै पनि घटना, समस्या वा मुद्दाहरूको बारेमा व्याख्यात्मक सूचनाहरू संकलन गरी सोही आधारमा विश्लेषण, व्याख्या तथा निष्कर्ष निकाल्न संचालन गरिने अनुसन्धान कार्य हो। साथै अनुसन्धानको क्रममा अध्ययन गरिने चरहरूको परिमाणलाई प्रत्यक्ष रूपमा मापन गरी प्राप्त गरिएको संख्यात्मक तथ्याङ्कलाई गणितीय तथा तथ्याङ्क शास्त्रीय विश्लेषण विधिद्वारा निष्कर्षमा पुगिने अनुसन्धान परिमाणत्मक ढाँचाको अवलम्बन गरिएको छ।

३.२ अध्ययनको जनसंख्या

यस शोधकार्यका लागि भोक्राहा वडा नं. १ को जनसंख्यालाई आधार जनसंख्याको रूपमा लिइएको छ। विगत जनगणना २०६८ का अनुसार भोक्राहा गाउँपालिका १ भित्रका कूल घर संख्या ८०७ रहेको छ भने कूल जनसंख्या ४२५९ रहेको छ। जसमा महिला संख्या ५३ प्रतिशत र पुरुष जनसंख्या ४७ प्रतिशत रहेको छ। यस शोधकार्यमा १५-४९ वर्षका विवाहित महिला ६८३ जना मध्येबाट १९% ले हुन आउने १३० जनालाई अध्ययन जनसंख्याको रूपमा छनोट गरिएको छ।

३.३ नमूनाको आकार र नमूना छनौट प्रकृया

भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ को कूल जनसंख्या र घर संख्या गा.पा.का अभिलेखबाट प्राप्त उक्त जनसंख्या मध्ये १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित ६८३ जना महिला मध्ये १९% विवाहित महिलालाई नमूनाको आकारमा लिइएको छ। सो क्षेत्रको

प्रतिनिधित्व गर्न सक्ने भएकाले सामान्य सम्भावनायुक्त नमूना छनोट विधिहरू मध्येको सामान्य सम्भाव्य नमुना छनोट विधिका आधारमा आवश्यक नमूना छनोट गरिएको छ।

३.४ तथ्यांक संकलनका श्रोतहरू

यस अध्ययनका निम्ती दुई किसिमका तथ्यांक श्रोतहरूको प्रयोग गरिएको छ।

३.४.१ प्राथमिक श्रोतहरू

अर्न्तवार्ता, व्यक्तिगत भेटघाट, छलफल र अवलोकनलाई प्राथमिक श्रोतको रूपमा प्रयोग गरिएको छ।

३.४.२ द्धितीय श्रोतहरू

शोधकार्य, लेख, रचना, अनुसन्धान, प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य केन्द्र, नगरपालिका, जि.शि.का. तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूबाट उपलब्ध सूचना एवं तथ्यांकलाई यस अध्ययनको द्धितीय तथ्यांक श्रोतहरूका रूपमा लिइएको छ।

३.५ तथ्यांक संकलनका साधानहरू

यो शोधकार्य तयार गर्ने क्रममा लक्षित समुदायका १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित स्थानीय महिला, घरमुली, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य संघ संस्था, सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरूबाट महिलाको गर्भवस्था, सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेका समस्याका कारण उत्पन्न संकटको सम्बन्धमा खोज अनुसन्धान गर्ने काम गरिएको छ। तथ्याङ्क संकलन गर्न अन्तर्वार्तासूचीको प्रयोग गरिएको छ।

३.६ तथ्यांक संकलन विधि

यो शोधकार्य सफल पार्नका लागि सर्वप्रथम त अधययन क्षेत्रको छनोट गर्ने काम गरिएको छ। त्यसपछि सम्बन्धित समुदायको स्थलगत भ्रमण गरी तथ्यांक फारम तथा अभिलेख अध्ययन गरिएको छ। विवाहित महिलाहरूसँग भेटघाट गरी सम्बन्ध स्थापित गरिएको छ। अन्तर्वार्तासूचीको माध्यमबाट तथ्यांक संकलन गरिएको छ।

३.७ तथ्यांक विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया

यस शोधकार्यलाई सम्पन्न गर्नका लागि विवाहित महिलाहरूमा बढि सन्तान जन्माउँदा गर्भ अवस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेका समस्याहरू तथा परिवारका सदस्यहरूले गरेका सेवा सहयोगका व्यवहारहरू संकलन गरिएका आवश्कीय तथ्य/तथ्यांकहरूको विश्लेषणमा तथ्यांक शास्त्रीय विधिको प्रयोग गरी प्राप्त जानकारी एवं सूचनाहरूलाई आवश्यक परेको स्थानमा तालिका, बृत्तचित्र तथा स्तम्भ चित्र निर्माण गरी वर्णात्मक तरिकाले व्याख्या एवं विश्लेषण गरिएको छ। प्राप्त सूचनाहलाई तुलनात्मक रूपमा संख्यात्मक र गुणात्मक रूपमा देखाउन प्रयास गरिएको छ भने सूचना प्राप्त गर्न खुल्ला प्रश्न गरी उनीहरूको भनाइका आधारमा निष्कर्ष र उपलब्धि प्रस्तुत गरिएको छ।

परिच्छेद चार : तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

जिल्ला सुनसरी भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या शीर्षकको यस शोध अध्ययनमा अर्न्तवार्ता, व्यक्तिगत भेटघाट, छलफल, अवलोकन, बन्द तथा खुल्ला प्रश्नहरूको सूचीबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ। यस शोध अध्ययनलाई पूरा गर्ने क्रममा ३ वटा उद्देश्यहरूराखी बढी सन्तान जन्माउने १५-४९ वर्षका महिलाहरूसँग गरिएको अर्न्तवार्ताबाट प्राप्त भएको तथ्याङ्क एवं वास्तविकताको आधारमा निम्न अनुसारको पक्षहरूसमावेश गरी तालिकिकरण र चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

४.१ उमेरगत बनोट तथा सन्तान संख्या अध्ययन

सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का विवाहित महिला जम्मा ८०७ घरधुरी मध्ये सर्वेक्षणका लागि छनोट गरिएका १३० जनाको उमेर र उनीहरूको सन्तान संख्याको आधारमा रहेको जनसंख्यालाई स्थलगत रुपमा अध्ययन गरिएको छ। यस अध्यायनमा महिलाहरूको उमेरगत बनोट तथा सन्तान संख्या अध्ययन गर्नका लागि तलको तालिकामा सम्पूर्ण तथ्यलाई उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. १ उत्तरदाताको उमेरगत र सन्तान संख्या विवरण

उमेर समूह	जनसंख्या	प्रतिशत	सन्तान संख्या	प्रतिशत
१५-१९	२३	१७.६९	४१	१०.५१
२०-२४	२६	२०	६५	१६.६६
२५-२९	२०	१५.३८	६४	१६.४१
३०-३४	१७	१३.०७	५८	१४.८७
३५-३९	१९	१४.६१	६१	१५.६४
४०-४४	१२	९.२३	३९	१०.००
४५-४९	१३	१०	६२	१५.८९
जम्मा	१३०	१००	३९०	१००

माथिको तालिका अनुसार १३० जना उत्तरदाताको उमेरका आधारमा सन्तान संख्या अध्ययन गर्ने क्रममा १५-१९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरूको संख्या २३ जना रहेको

उल्लेख छ उक्त उमेर समूहका महिलाहरूको सन्तान संख्या ४१ जना रहेको छ भने २०-२४ को २६ जनामा ६५ जना सन्तान रहेको पाइयो । त्यस्तै २५-२९, ३०-३४, १९, १२ जना महिलाहरूरहेको पाइयो । उक्त महिलाहरूको क्रमशः ६४, ५८, ६१, ३९ जना सन्तानहरूरहेको पाइयो । यसै गरी ४५-४९ वर्ष समूहको महिला संख्या १३ जना रहेको सो महिलाहरूका ६२ जना सन्तानहरूरहेको पाइयो । यस तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा हालसम्म पनि सामान्यतया १ महिलाले औषत ३ जना सन्तान जन्माउने गरेको पाइन्छ ।

४.२ विवाह गर्दाको महिलाको उमेर

विवाह विपरित लिङ्ग बीच हुने सामाजिक गठबन्धन हो । यस सुनसरी जिल्ला भोक्राहा वडा नं. १ का १३० जना विवाहित महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार विवाह गर्दाको उमेर कति वर्षको हुनुहुन्थ्यो भनि प्रश्न गर्दा पाइएको उत्तरलाई निम्न तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. २ विवाह गर्दाको महिलाको उमेर

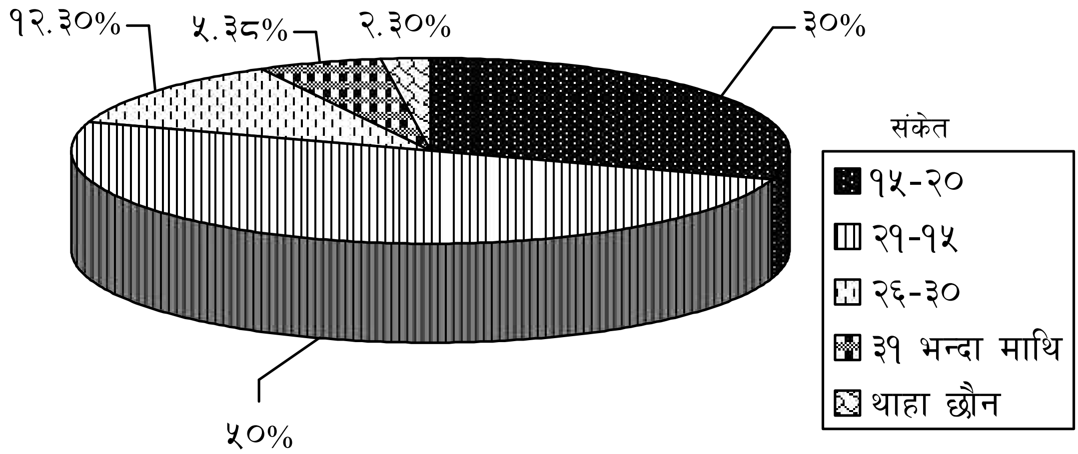
क्र.सं.	उमेर समूह	संख्या	प्रतिशत
१.	१५-१९	८३	६३.८४
२.	२०-२४	३१	२३.८४
३.	२५-२९	१२	९.२३
४.	३० माथी	४	३.०७
	जम्मा	१३०	१००

माथिको तालिका अनुसार १५-१९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू६३.८४ प्रतिशत, २०-२४ वर्षमा विवाह गर्नेहरू२०.७६ प्रतिशत, २५-२९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू२३.८४ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा विवाह गर्नेको संख्या ३.०७ प्रतिशत रहेको पाइझो । जहाँ सबै भन्दा बढी १५-१९ वर्षमा विवाह गरेको र सबैभन्दा कम ३० वर्ष उमेर समूहमा विवाह गरेको पाइयो । हाम्रो समाज छोरीको विवाह सानैमा गरी दिदाँ मरेपछि स्वर्ग गइने, समाजमा इज्जत बढ्ने, नाति, नातिनीको मुख हेर्न पाइयने जस्ता कुरीतिहरूव्याप्त भएको कारण महिलाहरूको विवाह सानै उमेरमा गरिदिने चलन रहेको पाइन्छ ।

४.२.१ सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर अध्ययन

अध्ययनको केन्द्र बिन्दु मानिएको भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का समुदायमा सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर अध्ययन गर्दा उत्तरदाताबाट आएको सूचनालाई तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं. २ सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर अध्ययन



सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर अध्ययन गर्दा भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ को १३० जना महिलाहरूमा गरि एको अध्ययन अनुसार सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर १५-२० वर्ष हो भन्नेमा ३९ जना अर्थात ३० प्रतिशत रहेको पाइयो भने सन्तान जन्माउने उमेर २०-२५ वर्ष हो भन्नेमा ५०% महिलाहरूरहेको पाइयो। यसैगरी ३० वर्ष भन्दा माथी भन्नेहरू७ प्रतिशत र थाहा नभएको भन्नेहरू२.३० प्रतिशत रहेको पाइयो।

४.३ धर्म अनुसारको जनसंख्या र सन्तान संख्या अध्ययन

सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ लाई अध्ययनको केन्द्र बिन्दु मानिएको यस समुदायमा निम्नानुसारको धर्ममा आस्था र सन्तान संख्या रहेको पाइयो।

तालिका नं. ३ धर्म अनुसारको जनसंख्या र सन्तान संख्या अध्ययन

क.सं.	धर्म	विवाहित महिला संख्या	प्रतिशत	सन्तान संख्या	प्रतिशत
१.	हिन्दू	१०४	८०%	२९८	७६.४१%
२.	मुस्लिम	१९	१४.६१%	७६	१९.४८%
३.	अन्य	७	५.३८%	१६	४.१०%
	जम्मा	१३०	१००%	३९०	१००%

धार्मिक स्वतन्त्रताको अधिकार एवं धर्म निरपेक्षताको अवस्थाबाट यस समुदायका मानिसहरूले हिन्दू धर्म, मुस्लिम धर्म र क्रिस्चियन धर्म, किराँत धर्म मान्ने गरेको पाइन्छ। धर्मको बाहुल्यता, धार्मिक कारणबाट परिवारको आकारलाई सानो वा ठूलो बनाउनु पर्ने, सन्तान जन्माउनु भनेको ईश्वरको वरदान तथा धार्मिक मान्यता, विश्वासका कारण साथै परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नु हुँदैन भन्ने मुस्लिम धर्मको मान्यताका कारण बढी सन्तान जन्मिने बाध्यता रहेको पाइयो। हिन्दू महिलाहरू१०४ जनाले २९८ जना सन्तान जन्माएको, मुस्लिम धर्म मान्ने महिला १९ जनाले ७६ जना र अन्य धर्मका ७ जना महिलाहरूले १६ जना सन्तान जन्माएको पाइयो।

४.४ पेशा अनुसारको जनसंख्या र सन्तान संख्या अध्ययन

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ मा विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्मिदाँ गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या नामक शोध कार्यको सर्वेक्षण अनुसार दैनिक जीवन यापनका लागि महिलाहरूविभिन्न पेशामा संलग्न भएको पाइयो। जसलाई निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं. ४ पेशा अनुसारको जनसंख्या र सन्तान संख्या विवरण

क.सं.	पेशा	महिला संख्या	प्रतिशत	सन्तान संख्या	प्रतिशत
१.	कृषि	१०६	८१.५३%	३२५	८३.३३%
२.	व्यापार	१५	११.५३%	४४	११.२८%
३.	नोकरी	९	६.९२%	२१	५.३८%
	जम्मा	१३०	१००%	३९०	१००%

भोक्राहा गा.पा. स्थायी बसोबास गर्ने वडा नं. १ का महिलाहरूमाथि प्रत्यक्ष स्थलगत सर्वेक्षण अध्ययन गर्दा नमूनामा परेका जम्मा संख्या मध्ये १०६ जना अर्थात् ८१.५३% ले दैनिक जीवन सञ्चालन गर्नका लागि कृषि पेशालाई मूख्य रुपमा अपनाएको पाइयो भने सरकारी, नोकरी, संस्थामा ६.९२%, त्यस्तै व्यापारमा ११.५३% महिलाहरूरहेका छन् । कृषिमा लागेका महिलाहरूका ८३.३३%, नोकरीमा लागेका महिलाहरूका ५.३८% र व्यापारमा लागेका महिलाहरूको ११.२८ प्रतिशत सन्तान रहेको पाइयो । पेशा व्यवसायले समेत महिलाहरूको जीवन स्तर, सन्तान संख्यालाई प्रभाव पारेको पाइयो ।

४.५ आर्थिक अवस्था

आर्थिक रुपले पछाडि पारिएको ग्रामिण समुदाय, कृषि पेशालाई प्रमुख आय श्रोतका रुपमा भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ मा बसोबास गर्ने महिलाहरूको आर्थिक अवस्था, मासिक आम्दानीलाई निम्नानुसार तालिकाद्धारा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ५ प्रति महिना प्रति महिलाको आय

क.सं.	आय प्रति महिना	संख्या	प्रतिशत
१.	०-१५००	४२	३२.३०%
२.	१५०१-३०००	२२	१६.९२%
३.	३००१-६०००	१९	१४.६१%
४.	६००१-७५००	११	८.४६%
५.	७५०१-९०००	५	३.८४%
६.	९००१ माथि	३१	२३.८४%
	जम्मा	१३०	१००%

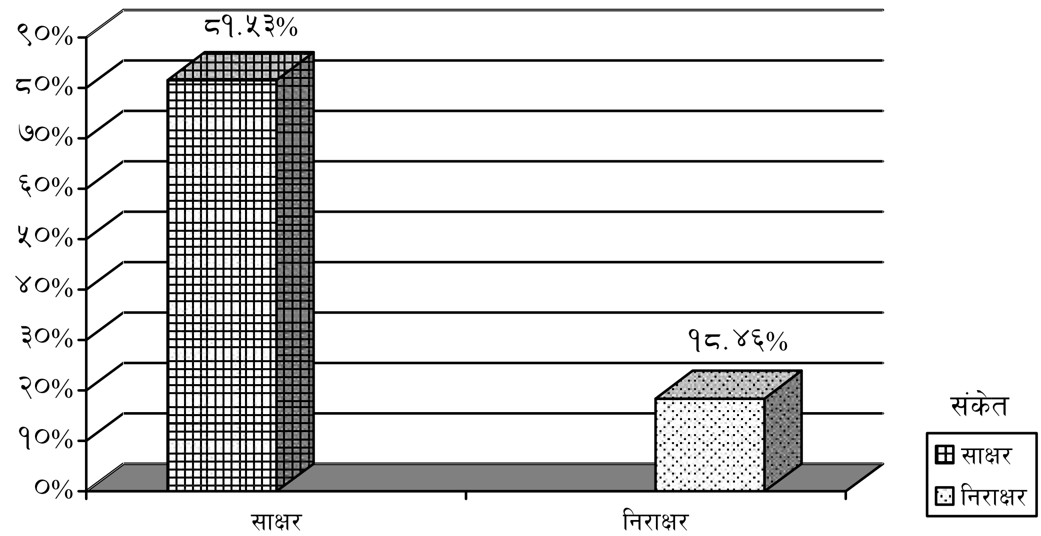
माथिको तालिका अनुसार १३० जना उत्तरदाताको आर्थिक अवस्था प्रति महिनाको अनुसार ४२ जना महिलाको मासिक आम्दानी रु. १५०० भन्दा पनि कम रहेको देखिन्छ । १६.९२ प्रतिशत महिलाको मासिक आय १५००-३००० सम्म, क्रमशः १४-६१ प्रतिशतको ६००० सम्म, ८.८६ प्रतिशत ७५०० सम्म, ३.८४ प्रतिशत महिलाचहरूको ९००० सम्म र २३.८४ प्रतिशत महिलाको ९००० भन्दा माथि मासिक आय रहेको देखिन्छ । २.८४

प्रतिशत महिलाहरूको आय उच्च देखिनुका कारण श्रीमान्को बैदेशिक रोजगारलाई समेटिएको छ ।

४.६ साक्षरताको अवस्था

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का समुदायका १३० जना विवाहित महिलाहरूमा गरिएको प्रत्यक्ष सर्वेक्षण अनुसार प्रौढ शिक्षा, महिला बचत शिक्षाबाट साक्षर भएको संख्या अधिक भएको र विद्यालय शिक्षा लिने महिलाहरूको संख्या कमि नै रहेको पाइयो ।

चित्र नं. ३ : साक्षरताको अवस्था सम्बन्धी विवरण



माथिको चित्र अनुसार गरिबी, अज्ञानता, सामाजिक परम्परा, मूल्य र मान्यता जस्ता कारणले १८.४६% महिलाहरूशिक्षाको अवसरबाट बञ्चित रहेको पाइयो । त्यस्तै गरी ८१.५३% ले प्रौढ शिक्षा, महिला साक्षरता, महिला बचत शिक्षाबाट शिक्षा हासिल गरेको पाइन्छ । साक्षरता, शिक्षाले गर्दा परिवारको आकार बृद्धिलाई कम गर्नका लागि तथा गर्भवती अवस्था र सुत्केरी अवस्थबाट ग्रामीण महिलाहरूले भोग्नु परेको समस्यालाई तुलना गर्दा निरक्षर महिलाहरूयस समस्या प्रति उदासिन रहेको पाइयो ।

४.७ पहिलो बच्चा जन्माउँदा महिलाको उमेर

अशिक्षा, सामाजिक मूल्य र मान्यता, मनोवैज्ञानिक सकिर्णताका कारण कतिपय समाजमा सानो उमेरमा छोरीको विवाह गरी ढुक्क भएर बस्ने सोचाईले गर्दा महिलाहरूको

सानै उमेरमा विवाह गरिदिने गरेको पाइन्छ । जसबाट महिलाहरूको प्रजनन् अवधी बढी भइ बढी बच्चा जन्माएको अवस्था छ । वडा नं. १ को समुदायमा पहिलो बच्चा जन्माउँदा विवाहित महिलाको उमेर सम्बन्धी तथ्याङ्क विवरण निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ६ पहिलो बच्चा जन्माउँदा महिलाको उमेर

क.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	१५-१९	३८	२९.२३%
२.	२०-२४	४७	३६.१५%
३.	२५-२९	२७	२०.७६%
४.	३०-३४	१३	१०
५.	३५ माथि	५	३.८४%
	जम्मा	१३०	१००%

माथिको तालिका अनुसार २०-२४ वर्ष उमेर समूहमा पहिलो बच्चा जन्माउनेको संख्या ३६.१५ प्रतिशत रहेको पाइयो । महिलाको विवाह जति कम उमेरमा गरि दियो त्यति नै बच्चा जन्माउने तथा सानै उमेरमा बच्चा जन्माउने गरेको पाइन्छ । यस समुदायमा १५-२० वर्ष उमेर समूहमा विवाह गर्ने महिलाको संख्या बढी भएकाले २० वर्ष नपुग्दै धेरै जसोले पहिलो बच्चा जन्माएको पाइन्छ । महिलाहरूमा विवाह गर्ने उपयुक्त उमेर तथा उपयुक्त गर्भधारण सम्बन्धी ज्ञान नहुदाँ कम उमेर मैं पहिलो सन्तान जन्माउने तथा बढी बच्चा जन्माएको अवस्था छ ।

४.८ जन्मान्तर सम्बन्धी विवरण

सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का १३० जना विवाहित महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार पाइएको जन्मान्तर सम्बन्धी तथ्याङ्कलाई निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ७ जन्मान्तर सम्बन्धी विवरण

क.सं.	जन्मान्तर वर्ष	संख्या	प्रतिशत
१.	१ वर्ष राख्ने	८	६.१५%
२.	२ वर्ष राख्ने	४१	३१.५३%
३.	३ वर्ष राख्ने	५५	४२.३०%
४.	४ वर्ष राख्ने	१६	१२.३०%
५.	५ वर्ष राख्ने	१०	७.६९%
	जम्मा	१३०	१००%

माथिको तालिका अनुसार बाध्यता र थाहा नभएर जस्ता कारणले हरेक वर्ष बच्चा जन्माउने महिलाहरू६.१५ प्रतिशत रहेको पाइयो । २ मात्र सन्तान पाएर रहर पुऱ्याउने आश लिइ २ वर्षको अन्तरालमा ३१.५३ प्रतिशत महिलाहरूले बच्चा जन्माएको पाइयो भने श्रीमान्, श्रीमति बीचको बसाइँको दुरीले गर्दा पनि ३ वर्ष जन्मान्तर राख्ने महिलाहरूको संख्या सबै भन्दा ठूलो ४२.३० प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसै गरी विभिन्न साधनहरूअपनाएर पनि विवाह भएको २/५ वर्षको अन्तरालमा सन्तान नभएको संख्या १० जना रहेको पाइयो ।

४.९ परिवार नियोजनको साधन, विधि बारेमा साक्षरताको आधारमा जानकारी

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का समुदायमा रहेको विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनको साधन, विधिको बारेमा जनकारी छ भनि प्रश्न गर्दा निम्नानुसार तथ्याङ्क प्राप्त भएको छ ।

तालिका नं. ८ परिवार नियोजनको साधन, विधि बारेमा साक्षरता आधारमा जानकारी

क.सं.	विवरण	साक्षरता		निरक्षरता		जम्मा
		संख्या	प्रतिशत	संख्या	प्रतिशत	
१.	थाहा हुने/छ	८३	७८.३०%	५	२०.८३%	८८
२.	थाहा नहुने/छैन	२३	२१.६९%	१९	७९.१६%	४२
	जम्मा	१०६	१००	२४	१००%	१३०

उक्त तालिकामा उल्लेख भएको विवरण अनुसार वडा नं. १ का समुदायका विवाहित महिलाहरूलाई परिवार नियोजनको बारेमा थाहा हुनुको संख्या ८८ र थाहा नहुनेको संख्या ४२ जना रहेको पाइयो । परिवार नियोजनको साधन, विधि बारेमा गलत धारणाले गर्दा यस बारेमा थाहा हुँदा हुँदै पनि सहित परिवार नियोजनको साधन, प्रयोग, विधिको जानकारी एवं प्रभावकारीता सम्बन्धी स्पष्टता नहुदाँ सहि ज्ञानको अभाव रहेको पाइन्छ भने निरक्षर महिलाहरूको तुलनामा साक्षर महिलाहरूले परिवार नियोजनको विधि, साधन प्रयोग बारे थाहा भएको पाईन्छ ।

४.१० गर्भावस्था सम्बन्धी धारणा

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ स्थायी बसोबास गर्ने १३० जना महिलाहरूमा गर्भावस्था बारेमा थाहा छ कि छैन ? प्रश्न गर्दा महिलाहरूले व्यक्त गरेको धारणालाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ९ गर्भावस्था सम्बन्धी धारणा

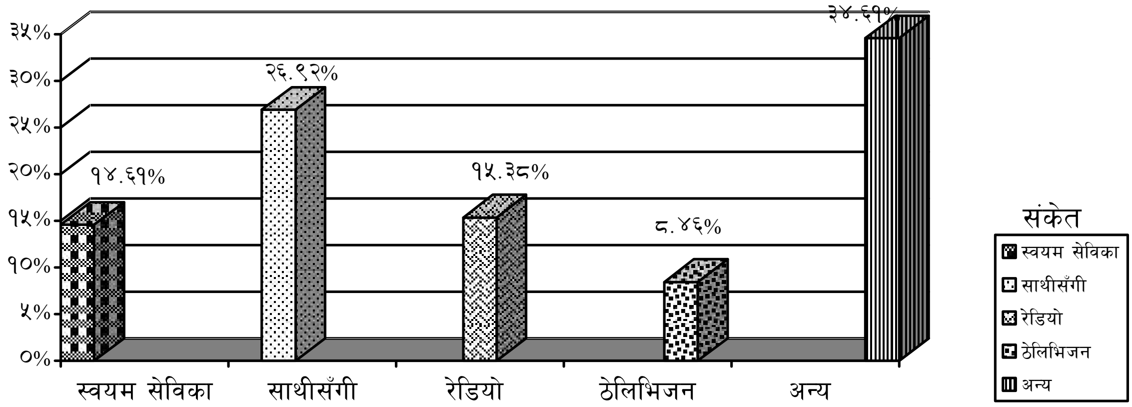
क.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	गर्भावस्थाको ज्ञान हुने	१०२	७८.४६%
२.	गर्भावस्थाको ज्ञान नहुने	२२	१६.९२%
	जम्मा	१३०	१००%

उक्त तालिका अनुसार महिलाहरूमा गर्भाधारण प्रति धारणा ज्ञान भएको ७८.४६ प्रतिशत र गर्भाधारण सम्बन्धी ज्ञान नभएको महिलाहरू१६.९२ प्रतिशत रहेको पाइयो । अज्ञानता गरिबी, अशिक्षाका कारण ग्रामीण क्षेत्रका महिलाहरूमा गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्था सम्बन्धी स्पष्ट धारणामा अभाव रहेको पाईयो ।

४.११ सुत्केरी अवस्था बारे जानकारी सम्बन्धी विवरण

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का विवाहित महिलाहरूले स्वयम् सेविका, साथी भाई, परिवारका सदस्य, औपचारिक अध्ययन एवं पत्रपत्रिकाका साथै रेडियो, टेलिभिजन जस्ता माध्यमबाट सुत्केरी अवस्थको जानकारी पाइएको बताएका छन् । जसलाई निम्न तालिका अनुसार उल्लेख गरिएको छ ।

चित्र नं. ४ सुत्केरी बारे जानकारी सम्बन्धी विवरण

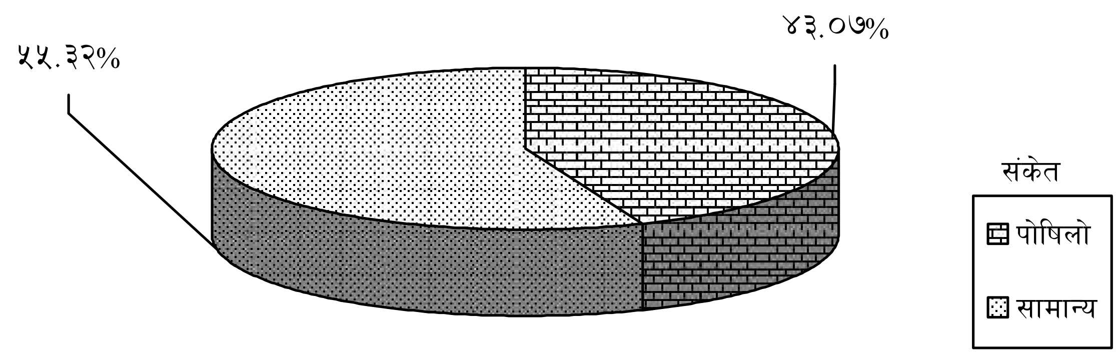


उक्त समुदायका विवाहित महिलाहरूमा गरिएको प्रत्यक्ष सर्वेक्षण अनुसार स्वयम् सेविका मार्पत १४.६१ प्रतिशतले साथीसँगीबाट २६.९२ प्रतिशतले, रेडियोबाट १५.३८ प्रतिशतले, टेलिभिजनबाट ८.४६ प्रतिशतले र अन्य माध्यमबाट ३४.६१ प्रतिशत महिलाहरूले सुत्केरीको बारेमा जानकारी पाएको पाइन्छ। अझ पनि सुत्केरी सम्बन्धी ज्ञान हुँदाहुँदै पनि पारिवारिक अवस्था, आर्थिक, सामाजिक अवस्थाले गर्दा सुत्केरीको विषयमा स्पष्ट ज्ञान तथा धारणाको विकास भइसकेको पाईदैन।

४.१२ गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा खानपिन सम्बन्धी विवरण

सुनसरी जिल्लाको भोक्राहा गाउँपालिका वडा नं. १ का महिलाहरूमा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थमा भएको खानपिन पोषिलो, सामान्य भनि प्रश्न गर्दा महिलाहरूले व्यक्त गरेको विचारलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं. ५ गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थमा खानपिन सम्बन्धी विवरण



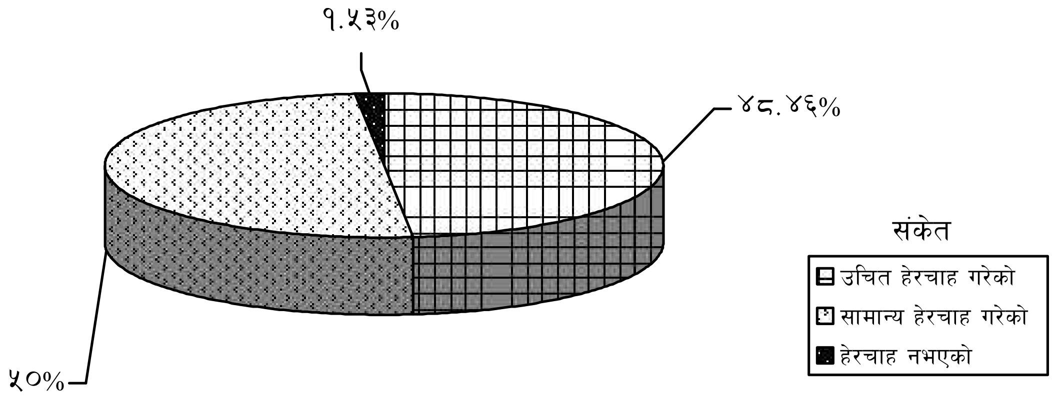
माथिको चित्र अनुसार भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ बस्ने विवाहित महिलाहरू गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा पोषिलो खाना खाने गरेको ४३.०७ प्रतिशत रहेको र ५६.९२

प्रतिशतले सामान्य खाना खाने गरेको पाइइो । उक्त समुदायको आर्थिक अवस्था, सामाजिक अवस्थले, गरिबी, वेरोजगारी जस्ता कारणले गर्दा अधिकांश महिलाहरूगर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा पनि पोषिलो खानाको अभाव भएको पाइयो ।

४.१३ परिवारका सदस्यहरूले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा हेरचाह विवरण

गर्भावावस्था र सुत्केरी अवस्था ज्यादै नै संवेदनशील अवस्था हो । यस अवस्थामा गर्भवती महिला, सुत्केरी महिलालाई परिवारका सदस्य, साथीसँगी नातेदार, डाक्टर, स्वयम् सेवी आदि व्यक्तिहरूको निगरानीको आवश्यकता पर्दछ । परिवारका सदस्यहरूबाट गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थमा भएको हेरचाह विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. ६ परिवारका सदस्यहरूले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा हेरचाह विवरण



गर्भवती अवस्थ र सुत्केरी अवस्थामा परिवारका सदस्यहरूको सहयोगमा उचित हेरचाह ४८.४६ प्रतिशत, सामान्य रुपमा हेरचाह ५० प्रतिशतलाई भएको पाइयो भने १.५३ प्रतिशतलाई हेरचाह नै नभएको पाइयो । परिवारका सदस्य नभएको श्रीमान् विदेशमा भएकाले सबै कुरा आफैले व्यवस्था गर्नुपर्ने भएकाले अरुबाट उचित हेरचाह नभएको पाइयो ।

४.१४ सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी गोष्ठीमा सहभागी विवरण

हरेक महिलाहरूको सुरक्षित मातृत्वको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का महिलाहरूलाई सुरक्षित मातृत्वको ज्ञान तथा गोष्ठीमा सहभागी हुनु

भएको छ ? प्रश्न गर्दा उत्तरदाताले प्रस्तुत गरेको जानकारीलाई तलको तालिकामा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १० सुरक्षित मातृत्व गोष्ठीमा सहभागी विवरण

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	सहभागी भएको/ज्ञान भएको	४८	३६.९२%
२.	सहभागी नभएको/ज्ञान नभएको	८२	६३.०७%
	जम्मा	१३०	१००%

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ मा १३० विवाहित महिलाहरूलाई सुरक्षित मातृत्वको ज्ञान तथा गोष्ठीमा सहभागी भएको महिलाहरू३६.९२ प्रतिशत र ज्ञान नै नभएको सहभागी र नभएको ६३.०७ प्रतिशत रहेको पाइयो । विभिन्न किसिमका कार्यक्रम, तालिम, गोष्ठी, सेमिनार आदीको अभावका कारण अधिकांश महिलाहरूयस सम्बन्धी प्रयाप्त जानकारीको अभाव रहेको पाइयो ।

४.१५ गर्भवतीको स्वास्थ्य परीक्षण सम्बन्धी विवरण

सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ को समुदायमा १३० विवाहित महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार गर्भवती नियमित स्वास्थ्य चौकीमा, अस्पतालमा, परीक्षण गरिएको शोध कार्यको तथ्याङ्कबाट प्राप्त भएको छ । जसलाई निम्न तालिकाबाट प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ११ गर्भवती स्वास्थ्य परीक्षण विवरण

क्र.सं.	नियमित			अनियमित		
	विवरण	संख्या	प्रतिशत	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	अस्पताल	१७	२१.७९	अस्पाल	३१	५९.७१
२.	स्वास्थ्य चौकी	६१	७८.२०	स्वास्थ्य चौकी	२१	४०.३८
	जम्मा	७८	१००	जम्मा	५२	१००

भोक्राहा वडा नं. १ का विवाहित महिलाहरूको गर्भवती अवस्थाको स्वास्थ्य परीक्षणको तथ्याङ्क अनुसार १३० जना महिलाहरूमध्ये ७८ जनाले नियमित स्वास्थ्य

परीक्षण गरेको जसमध्ये २१.७९ प्रीतशतले अस्पतालबाट र ७८.२० प्रतिशतले स्वास्थ्य चौकीबाट नियमित रुपमा स्वास्थ्य परीक्षण गरेको पाइयो । १३० जना महिलाहरूमध्ये ५२ जनाले अनियमित रुपमा गर्भवती परीक्षण गरेको पाइयो । जसमध्ये ५९.६१ प्रतिशतले अस्पतालबाट ४०.३८ प्रतिशतले स्वास्थ्य चौकीबाट गर्भवती परीक्षण गरेको पाइयो । महिलाहरूअनियमित गर्भवती परीक्षण गर्नुका कारण विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य समध्याहरू, अभिभावकहरूको अभाव, रुढीवादी विचारधारा जस्ता कारक तत्वहरूले यस समुदायमा जरा गाडेको पाइयो ।

४.१६ सन्तान जन्माउनेमा परिवारको भूमिका सम्बन्धी विवरण

परिवार एउटा साझा संगठन हो । हरेक परिवारमा परिवारका हरेक सदस्यहरूको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । यस शोध कार्यमा १३० विवाहित महिलाहरूलाई बढी सन्तान जन्माउनुमा परिवारको दवाव वा भूमिका सम्बन्धमा प्रश्न गर्दा प्राप्त तथ्याङ्कलाई तल निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १२ सन्तान जन्माउनुमा परिवारको भूमिका

क्र.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	परिवारको दवाव	६१	४६.९२%
२.	रहरले	३३	२५.३८%
३.	थाहा नभएर	२७	२०.७६%
४.	सामाजिक प्रतिष्ठाका लागि	९	६.९२%
	जम्मा	१३०	१००%

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ समुदायका विवाहित महिलाहरूअझ पनि सामाजिक रुढीवादी परम्परा, अन्धविश्वास, अज्ञानता, अशिक्षाबाट ग्रासित रहेकोले यस ठाउँका १३० महिलाहरूमध्ये ६१ जना अर्थात ४६.९२ प्रतिशत महिलालाई परिवारको दवावबाट सन्तान जन्माउनु पर्ने, बाध्यता रहेको पाइयो । लैङ्गिक प्राथमिकताका कारण बढी सन्तान जन्मिने गरेको पाइयो । दम्पतिको रहरले गर्दा २५.३८ प्रतिशत महिलाहरूसन्तान जन्माउने गरेको, त्यसै गरी गर्भवति भएको थाहा नपाएर तथा परिवार नियोनको ज्ञान र प्रयोगको ज्ञान नभएर २०.७६ प्रतिशत महिलाहरूसन्तान जन्माउने गरेको पाइयो । मिश्रित संस्कृति भएको

यस समुदायमा विभिन्न विचारधाराका मानिसहरूभएकाले सामाजिक प्रतिष्ठा कायम राख्न, समाजमा ठूलो परिवार भएकालाई बढी मान सम्मान पाउने मान्यता भएकोले सामाजिक प्रतिष्ठा कायम गर्नका लागि ६.९२ प्रतिशत महिलाहरूले बढी सन्तान जन्माएको पाइयो ।

४.१७ गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरूले भोग्नु परेको समस्या

यस समुदायका महिलाहरूविभिन्न स्वास्थ्यको परिस्थितिमा पनि सन्तान जन्माउने दवाव तथा बाध्यता रहेको देखिन्छ । गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थमा महिलाहरूले भोग्नु परेको समस्यलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. १३ गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरूले भोग्नु परेको समस्या

क.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	नवजात शिशुको मृत्यु	१७	१३.०७
२.	रक्त अल्पता	४३	३३.०७
३.	बाल मृत्यु	१९	१४.६१
४.	अन्य	५१	३९.२३
५.	जम्मा	१३०	१००%

माथिको तालिकामा उल्लेख भएको तथ्याङ्कअनुसार महिलाहरूको सुत्केरी अवस्थामा नवजात शिशुको मृत्यु जस्तो समस्यामा १३.०७ प्रतिशत महिलाहरू ग्रसित रहेको, रक्तअल्पता समस्याबाट ३३.०७ प्रतिशत, बाल मृत्युबाट १४.६१ प्रतिशत र अन्य समस्यामा ३९.२३ प्रतिशत महिलाहरू प्रभावित भएको उल्लेख छ ।

४.१८ बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा भोग्नु परेको समस्या सम्बन्धी विवरण

परिवार एउटा सबैभन्दा पहिलो संस्था हो । परिवारमा आश्रित जनसंख्या बढी भएको समयमा परिवारलाई आर्थिक बोझ बढी पर्दछ र परविारका सदस्यहरूले विभिन्न समस्याहरूको सामना गर्नु पर्दछ । तसर्थ बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा भोग्नु परेको समस्याहरूलाई तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १४ बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा भोग्नु परेको समस्या

क.सं.	विवरण	संख्या	प्रतिशत
१.	आर्थिक समस्या	३०	२३.०७%
२.	स्वास्थ्य जन्य समस्या	२८	२१.५३%
३.	पालन पोषणमा समस्या	१९	१४.६१%
४.	बास स्थान सम्बन्धी समस्या	२१	१६.१५%
५.	अन्य समस्या	३२	२४.६१%
	जम्मा	१३०	१००%

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का समुदायमा १३० विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा भोग्नु परेको समस्या नामक शोध कार्यबाट प्राप्त तथ्याङ्कका आधारमा बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या हुने २३.०७ प्रतिशत महिलाहरूरहेका छन् । महिला तथा बालबालिकाहरूलाई स्वास्थ्य जन्य समस्याहरूहुने २१.५३ प्रतिशत, पालन पोषण सम्बन्धी समस्या भएको १४.६१ प्रतिशत, उचित बसाइका आधारमा समस्या हुने १६.१५ प्रतिशत र अन्य विभिन्न समस्या भएको २४.६१ प्रतिशत महिलाहरूरहेको देखिन्छ ।

४.१९ प्राप्ति र सारांश

४.१९.१ प्राप्ति

सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययनका क्रममा घर परिवारको संख्या, शैक्षिक अवस्था, उमेरको अवस्थ, सन्तानहरूको संख्या तथा समग्रमा लैङ्गिक अवस्थाको अध्ययन गरिएको छ । उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका १३० जना विवाहित महिलाहरूको सन्तानको संख्या, उमेर, गर्भावस्था, सामाजिक, आर्थिक, पारिवारिक, अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ ।

महिलाहरूको उमेरगत बनोट तथा सन्तान संख्या सम्बन्धी अध्ययन सम्बन्धमा २० प्रतिशत महिलाहरू२०-२४ वर्ष उमेर समूहमा रहेको, १७.५९ प्रीतशत महिलाहरू१५-१९ वर्ष उमेर समूहमा, १५.३८ प्रतिशत महिलाहरू२५-२९ वर्ष उमेर समूह, १३.०७ प्रतिशत महिलाहरू३०-३४ वर्ष उमेर समूह, १४.६१ प्रतिशत ३५-३९ वर्ष उमेर समूह, ९.२३

प्रतिशत महिलाहरू४०-४४ वर्ष र १० प्रतिशत महिलाहरू४५-४९ वर्ष उमेर समूहका रहेको पाइयो । क्रमशः उमेर समूहका सन्तान संख्या प्रतिशत १६.६६, १०.५१, १६.४१, १४.८७, १५.६४, १०.०० र १५.८९ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

१५-१९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू८३ जना अर्थात ६३.८४ प्रतिशत, २०-२४ वर्षमा विवाह गर्नेहरू३१ जना अर्थात २३.८४ प्रतिशत, २५-२९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू१२ जना अर्थात ९.८३ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा माथि विवाह गर्ने संख्या ४ जना अर्थात् ३.०७ प्रतिशत रहेको पाइयो । जहाँ सबैभन्दा बढी १५-१९ वर्षमा विवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो ।

उमेरका आधारमा सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का महिलाहरूमा सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर सम्बन्धमा अध्ययन गर्ने क्रममा ५० प्रतिशत महिलाहरूको २१-२५ वर्षको उमेरलाई उपयुक्त उमेर मानृको पाइययो भने सबै भन्दा कम ५.३८ प्रतिशत महिलाले ३० वर्ष पछिको उमेरलाई उपयुक्त मानेको देखिन्छ । आर्थिक रुपले, शारीरिक रुपले, परिवार व्यवस्थापनको रुपले, सुक्ष्म भइसकेपछि सन्तान जन्माउनु उपयुक्त हुने बताएका छन् भने, २.३० प्रतिशत महिलालाई सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर थाहा नभएको देखिन्छ । शिक्षाको कमी, चेतनाको अभावका कारण प्रजनन् सम्बन्धी ज्ञान नभएको पाइयो ।

धार्मिक स्वतन्त्रताको अधिकार एवं धर्मनिरपेक्षताको अवस्थाबाट यस समुदायका मानिसहरूले हिन्दू धर्म मान्ने ८० प्रतिशत रहेको पाइयो । यस समुदायमा दोश्रो ठूलो धर्मका रुपमा मुस्लिम धर्म, क्रिश्चियन, किराँत, बौद्ध धर्म मान्नेहरूपनि रहेको पाइयो । मुस्लिम धर्म मान्नेहरू१४.६१ प्रतिशत र अन्य धर्म मान्नेहरू५.३८ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

पेशा अनुसारको जनसंख्या र सन्तान संख्या अध्ययन गर्दा भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का १३० महिलाहरूमध्ये ८१.५३ प्रतिशत कृषि पेशा अपनाएको पाइयो । उनीहरूको समूहमा ८३.३३ प्रतिशत सन्तानहरूरहेको पाइयो । पेशाको आधारमा कूल महिला मध्ये ११.५३ प्रतिशतले व्यापार गरेको र ५.९२ प्रतिशतले नोकरी सेवामा संलग्न रहेको पाइयो । उनीहरूका सन्तान क्रमशः १२.२८ र ५.३८ प्रतिशत रहेको पाइयो । कृषि पेशामा लागेका महिलाहरूको सन्तान संख्या बढी रहेको पाइयो । कृषि पेशामा बढी जनशक्ति चाहिने भएको कारणले यस्तो भएको उल्लेख छ ।

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का महिलाहरूको आर्थिक अवस्थालाई अध्ययन गर्दा प्रति महिना मासिक आय रु. १५००।- सम्म मात्र हुने ३२.३० प्रतिशत रहेको पाइयो । १६.९२ प्रतिशत महिलाले १५००-३०००, १४.६१ प्रतिशतले ३०००-६०००, ८.४६ प्रतिशतले ६०००-७५००, ३.८४ प्रतिशतले ७६००-९०० सम्म र ३३.८४ प्रतिशत महिलाको मासिक आय ९००० भन्दा माथि रहेको पाइयो ।

विवाहित महिलाहरूमध्ये ८१.५३ प्रतिशत महिला साक्षर र १८.४६ प्रतिशत महिलाहरूनिरक्षर रहेको पाइयो । प्रौढ शिक्षा, महिला साक्षरता शिक्षा, महिला बचत कार्यक्रम, औपचारिक अनौपचारिक शिक्षाले गर्दा र ८१.५३ प्रतिशत महिलाहरूसाक्षर रहेको पाइयो । बेरोजगारी, गरिबीको रेखामुनी भएका कारण १८.४६ प्रतिशत महिलाहरूशिक्षाको उज्यालो घामबाट बञ्चित रहेको पाइयो ।

यस समुदायका १३० विवाहित महिलाहरूमध्ये २९.२३ प्रतिशतले पहिलो सन्तान जन्माउँदा १५-१९ वर्ष उमेर समूहको भएको, ३६.१५ प्रतिशत २०-२४ वर्ष उमेर समूहको, २०.७६ प्रतिशत २५-२९ वर्ष समूह, १० प्रतिशत ३०-३४ वर्ष उमेर समूह र ३.८४ प्रतिशत महिलाले ३५ वर्ष भन्दा पछि मात्र पहिलो सन्तान जन्माएको पाइयो ।

विवाहित महिलाहरूमध्ये ६.१५ प्रतिशतले १ वर्षको अन्तर मैं दोश्रो सन्तान जन्माउने बाध्यता रहेको पाइयो । ३१.५३ प्रतिशत महिलाले २ वर्षको अन्तरमा, ४२.३० प्रतिशतले ३ वर्ष, १२.३० प्रतिशतले, ४ वर्ष र ७.६९ प्रतिशतले ५ वर्ष वा सो भन्दा बढी वर्षको जन्मान्तर राखेको पाइयो । अशिक्षा, गरिबी, चेतनाको अभाव आदिले गर्दा बढी महिलाहरूकम समयको जन्मान्तर राखेको साथै श्रीमान् विदेशीने स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित समस्याका कारण ७.६९ प्रतिशत महिलाहरूको जन्मान्तर लामो रहेको पाइयो । परिवार नियोजनका समाधन, विधिको प्रयाप्त जानकारी नभएका महिलाहरू३२.३० प्रतिशत र परिवार नियोजन सम्बन्धमा थाहा हुने ६७.६९ प्रतिशत महिलाहरूरहेको पाइयो ।

यस समुदायका १३० जना विवाहित महिलाहरूमध्ये गर्भावस्थाको ज्ञान हुने ७८.४६ प्रतिशत र गर्भावस्थाको ज्ञान नभएको १६.९२ प्रतिशत महिलाहरूरहेको पाइयो । त्यसैगरी सुत्केरी सम्बन्धमा जानकारी स्वास्थ्य स्वयम्सेविका, साथीसँगी परिवारका सदस्य, औपचारिक अध्ययन एवं पत्रपत्रिकाबाट पाएको बताएका छ् । १४.६१ प्रतिशतले स्वयम्सेविका, २६.९२ साथिसँगी, १५.३८ रेडियो ८.४६ टेलिभिजन र ३४.६१ प्रतिशत

महिलाहरूले अन्य विभिन्न माध्यमबाट परिवार नियोजन सुत्केरी अवस्थाका बारेमा ज्ञान पाएको देखियो ।

गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरूको खानपिन सम्बन्धी अध्ययन गर्दा ४३.०७ प्रतिशतले मात्र पोषिलो खानपिन नियमित रुपमा पाएको र ५६.९२ प्रतिशत महिलाले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा सामान्य खानपिन गरेको पाइयो । गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्था ज्यादै नै सम्वेदनशील हुने भएकोले यस अवस्थामा परिवारको हरेक सदस्यको हेरचाह, मद्दतको आवश्यकता पर्दछ । यस अवस्थमा ४८.४६ प्रतिशतले उचित हेरचाह भएको, ५० प्रतिशतलाई सामान्य हेरचाह भएको र १.५३ प्रतिशत महिलाहरूले परिवारको सदस्यबाट कुनै हेरचाह नभएको पाइयो ।

सुरक्षित मातृत्वको जानकारीको अवस्था हेर्दा ३६.९२ प्रतिशत महिलाहरूलाई सुरक्षित मातृत्वको ज्ञान भएको तथा सेमिनार गोष्ठीमा सहभागी भएको पाइयो भने ६३.०७ प्रतिशत महिलाहरूलाई सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी कुनै ज्ञान नभएको साथै त्यस्तो कुनै पनि गोष्ठी, सेमिनार तालिममा सहभागी नभएको उल्लेख छ । गर्भवति अवधिमा ६० प्रतिशत महिलाहरूनियमित रुपमा अस्पताल, स्वास्थ्य चौकीमा गर्भवती परीक्षण गरेको पाइयो भने ४० प्रतिशत महिलाहरूले अनियमित रुपमा गर्भवती परीक्षण गरेको पाइयो ।

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का १३० महिलाहरूमध्ये ४६.९२ प्रतिशत महिलाहरूपरिवारको दवावमा, २५.३८ प्रतिशतले दम्पतिको रहरमा, २०.७६ प्रतिशतले गर्भ रहेको थाहै नपाई कुन सन्तान जन्माएको पाइयो । यस समुदायका महिलाहरूले सामाजिक प्रतिष्ठा, मान सम्मान पाउने विश्वासका साथ बढी सन्तान जन्माएकोमा समाजमा इज्जत बढ्ने भनि ६.९२ प्रतिशतले बढी सन्तान जन्माएको पाइयो ।

महिलाको प्रजनन्मा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वहरूसमस्याहरूमध्ये क्रमशः गर्भ तुहिने, नवजात शिशुको मृत्यु, रक्त अल्पता, बाल मृत्यु र अन्यमा क्रमशः २३.८४, १०, २४.६१, ९.२३ र ४२.३० प्रतिशत रहेको उल्लेख गरेको छन् । बच्चाको जन्म तथा गर्भका लागि परिवारका सदस्यको दवावको अवस्था के कस्तो रहेको छ भनि गरिएको सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ४६.९२ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाले परिवारले बच्चाको जन्मका लागि दवाव दिने गरेको बताएका छन् भने बाँकीले दवाव नभएको बताएका छन् ।

बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा भोग्नु परेको समस्या अध्ययन गर्दा यस ग्रामीण क्षेत्रका १३० विवाहित महिलाहरूमध्ये २३.०७ प्रतिशतले आर्थिक समस्या, २१.५३ प्रतिशतले स्वास्थ्य जन्य समस्या, १४.६१ प्रतिशतले पालनपोषणमा समस्या, १६.१५ प्रतिशतले बासस्थान सम्बन्धी समस्या र २४.६१ प्रतिशतलाई समस्याहरूभोग्नु परेको पाइयो ।

४.१९.२ सारांश

आजको २१ औं शताब्दीसम्म आईपुग्दा पनि महिलाको शैक्षिक स्तर जीवन स्तर कमजोर रहेको स्पष्ट छ । समाजमा रहेको परम्परागत सोचाइलाई निरन्तरता दिनुका साथै विभिन्न सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा महिलाको सर्वाङ्गीण पक्षमा प्रभाव पारिरहेको पाइन्छ । सरकारी, गैर सरकारी संघ संस्थाबाट महिलाहरूमा हुने गरेको जसमा व्यवहारलाई कम गर्न महिला सहभागिता तथा समानुपातिक प्रतिनिधित्वको सिद्धान्त अख्तियार गर्दै सरकारले संविधानमा उक्त कुराको व्यवस्था गर्ने प्रयास गरे तापनि पुरा रुपमा सफल हुन नसकिरहेको अवस्था छ ।

सुनसरी जिल्ला भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ मा रहेका १५-४९ वर्षका विवाहित महिलाहरूलाई अध्ययन जनसंख्याको रुपमा लिई संरचित अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सो स्थानमा सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक पक्षहरूले उनीहरूको प्रजनन्मा पारेको प्रभावको सम्बन्ध बारेमा अध्ययनको निश्चित उद्देश्य, विधि र सीमा भित्र रहेर प्रतिवेदन गर्ने काम गरियो । जसमा उत्तरदाताहरूको सुरक्षित मातृत्वको जानकारी सम्बन्धी विवरण, महिलाहरूको उमेरगत बनोट, सन्तान संख्या विवाह गर्दा महिलाको उमेर विवरण, सन्तान जन्माउने उपयुक्त उमेर विवरण, धर्म अनुसार जनसंख्याको विवरण तथा सन्तान विवरण, पेशा अनुसार जनसख्या विवरण र सन्तान संख्या, आर्थिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था पहिलो बच्चा जन्माउँदा महिलाको उमेर, जन्मान्तर सम्बन्धी विवरण, परिवार नियोजन साधन, विधि बारे जानकारी/ज्ञान विवरण, गर्भावस्था सम्बन्धी धारणा, सुत्केरी बारे जानकारी विवरण, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा खानपिन विवरण, गर्भवती स्वास्थ्य परीक्षण विवरण, सन्तान जन्माउन परिवारको भूमिका, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरूले भोग्नु परेको समस्या र उक्त विवरण अध्ययन क्षेत्रबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषणसँगै तालिकीकरणमा प्रस्तुत गर्ने काम गरिएको छ ।

यस शोध पत्रको निर्माणका क्रममा शैक्षिक अवस्था, सामाजिक आर्थिक, परम्परागत धारणा, मूल्य मान्यताका कारण प्रजनन्मा देखा परेको समस्या बारेमा समेत अध्ययन गरिएको छ । यसै गरी पोषिलो खाना, स्वास्थ्य परीक्षण, परिवारको सदस्यहरूको हेरचाह जस्ता कुराको समेत अध्ययन गरिएको छ ।

अन्त्यमा समग्रमा भन्नु पर्दा विवाहको उमेर, सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक स्थिति, परम्परागत सोचाई, शिक्षा, स्वास्थ्य, चेतना, आदी पक्षले सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् कार्यका प्रभाव पारेको देखिन्छ । यस्तै समाजको सामाजिक तथा आर्थिक र शैक्षिक हैसियतले पनि महिला वर्गमा प्रभाव पर्न गएको कुरालाई शोधपत्रमा उल्लेख गरिएको छ ।

परिच्छेद पाँच : निष्कर्ष र सुझाव

भोक्राहा गा.पा. वडा नं. १ का विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा भोग्नु परेको समस्या सम्बन्धी अध्ययनलाई सत्य तथ्य सर्वेक्षण र मूल्यांकनबाट प्राप्त भएको विषयलाई निम्नानुसार निषकर्ष साथ प्रस्तुत गरिएको छ ।

५.१ निष्कर्ष

१५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा भोग्नु परेको समस्या विषय सम्बन्धी शोधपत्र तयार गर्ने सिलसिलामा अध्ययन क्षेत्र अर्न्तगतका नमूना छनोटमा परेका समुदायका १३० घरका १३० जना विवाहित महिलाहरूसँग गरिएको प्रत्यक्ष अर्न्तक्रिया, अर्न्तवार्ताका माध्यमबाट प्राप्त भएको कुरालाई निष्कर्षको रुपमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

देशको तीब्र जनसंख्या बृद्धिको स्थिति केही हदसम्म घट्दै गएको पाइए पनि नेपालको कतिपय गाउँ वस्ती र कुनाहरूमा हाल पनि जनसंख्याको बृद्धिदर उच्च नै रहेको पाइन्छ । यस्ता क्षेत्रहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धी चेतना, शिक्षा, रोजगार, चेतना, विकास गर्न चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने हुन्छ । सर्वेक्षणका लागि छनोट गरिएको उक्त समुदायको टोलहरूमा पनि बिगत समयमा चेतनामूलक कार्यक्रम नभएको पाइन्छ । जसका कारण जनसंख्याको संख्यात्मक बृद्धि उच्च नै रहेको छ ।

अध्ययनका लागि लिइएको धेरै महिलाहरूकृषि पेशामा आवद्ध रहेका छन् भने थोरै मात्र सरकारी सेवामा संलग्न रहेका पाइयो । हिन्दू धर्मको बाहुल्यता रहे पनि मुस्लिम धर्म प्रतिको आस्था पनि उत्तिकै रहेको पाइन्छ । निरक्षर भन्दा साक्षर दर उच्च देखिए पनि धेरै महिलाहरूले महिला शिक्षा, प्रौढ शिक्षाबाट शिक्षा हासिल गरेको पाइयो । शैक्षिक संख्याबाट उच्च शिक्षा हासिल गरेको महिलाहरूले पनि पाएको शिक्षालाई सहि रुपमा प्रयोग गर्न नसक्दा पुरानै मूल्य र मान्यतामा आफूलाई समर्पित गर्नु परेको गुनासो गरेको पाइयो । त्यस्तै १५-२४ वर्षको उमेर समूहमा विवाह गर्नेको संख्या उच्च देखिन्छ भने २० वर्ष नपुग्दै पहिलो बच्चा जन्माएको अवस्था छ । परिवार नियोजनका बारेमा महिलाहरूमा उपयुक्त ज्ञानको कमी रहेको, परिवारको दवाव, रहर, अज्ञानताका कारणबाट बढी सन्तान जन्मिएको गुनासो रहेको पाइयो । परिवार नियोजन साधनका सम्बन्धमा सञ्चारका साधनहरू,

औपचारिक शिक्षा एवं साथीसँगी, स्वयमसेविका मार्फत जानकारी प्राप्त गरेको पाइयो । यी समुदायको महिलाहरूले लाज, डर, ज्ञान नभएर, रहर, बाध्यता, परिवारको दवाव, सामाजिक प्रतिष्ठाका लागि बढी सन्तान जन्माएको पाइयो ।

५.२ सुझावहरू

यस अध्ययनबाट प्राप्त निष्कर्षका आधारमा सम्बन्धित सरोकारवाला पक्षहरूलाई निम्न अनुसार सुझावहरूप्रस्तुत गरिएको छ ।

५.२.१ नीतिगत तहका लागी सुझाव

तत्काल नियम बनाई भविष्यमा लागू गरिने कुरा नै नीति निर्माण हो । यो शोध पत्र विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भपति अवस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या शीर्षक अन्तर्गत नीतिगत तहका लागि निम्न सुझाव दिन सकिन्छ ।

क. सरकारले पिछडिएका गाँउ वस्तीहरूमा सिमिति श्रोत र साधनबाट उपलब्धिपूर्ण व्यवस्थापन गर्न जनसंख्याको आकार निर्माणका निमित्त सरकारी एवं गैर सरकारी संस्थाहरूमार्फत परिवार नियोजन साधनको प्रभावकारीताको लागि सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु आवश्यक छ ।

ख. तीब्र जनसंख्या वृद्धिले भएको समस्या सम्बन्धमा सरकारबाट सन्तानको संख्यामा सम्बन्धी स्पष्ट नीति निर्माण गर्नु पर्छ ।

ग. बढि सन्तान जन्माउने महिलाहरू भन्दा कम सन्तान जन्माउनेलाई सेवा क्षेत्रमा लाग्न बढि आरक्षण पाउने व्यवस्था मिलाउन आवश्यक छ ।

घ. आर्थिक अवस्थाबाट कमजोर भएका महिलाहरूको जीवन स्तर सुधार गर्न सरकारी एवं गैर सरकारी क्षेत्रबाट सीपमूलक तालिम दिई प्राप्त गरेको तालिमलाई व्यवहारिक जीवनमा प्रयोग गर्न गराउन प्रेरित गर्नु पर्छ ।

ङ. महिलाहरूको रोजगारीको अवसर अभिबृद्धि गर्नु पर्दछ ।

च. उच्च जनसंख्या बृद्धिदरलाई निरुत्साहित गर्न विवाहित दम्पतिहरूलाई परिवार नियोजनको जानकारी, सुत्केरी अवस्था, गर्भावस्ताको जानकारी, सेवा सुविधा,

हेरचाहका साथै सुरक्षित मातृत्व र गुणस्तरीय जीवन निर्माणका लागि सम्बन्धित निकायबाट आवश्यक कदम चालिनु पर्दछ ।

५.२.२ अभ्यास तह

क. समुदायमा रहेका श्रोत साधनले धान्न सक्ने जनसंख्या निर्धारणका लागि सो समुदायका शिक्षित वर्गलाई आवश्यक पहलका लागि भूमिका निर्वाह गर्न चेतनामूलक कार्यक्रम गर्नु पर्छ र त्यस्ता जनचेतनामूलक कार्यक्रममा परिवारको सदस्य संख्या, सन्तान संख्या, परिवार नियोजन साधन, विधिको बारेमा जानकरी दिनु पर्ने पर्दछ ।

ख. बढी सन्तान जन्माउन निरुत्साहित गर्न रोजगारी, सीपमूलक तालिमको वातावरणको अवधारणालाई कार्यान्वयन गरिनु पर्छ ।

ग. बढी सन्तान जन्माउने, उच्च जन्मदरलाई निरुत्साहित गर्न महिला रोजगार, महिलालाई सञ्चारका माध्यमबाट जनचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ ।

घ. समुदायका महिलाहरूलाई आफ्नो समस्या खुलस्त राख्न र समाधानका रचनात्मक उपायहरू अपनाउन विभिन्न तह र क्षेत्र मार्फत अभिप्रेरित गरिनु पर्छ ।

५.२.३ अनुसन्धान तह

यस अध्ययनबाट विवाहित महिलाहरूमा बढी सन्तान जन्माउँदा गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा भोग्नु परेको समस्या बारे निम्न विषय खोजी गर्नु पर्ने हुन्छ ।

क. सरकारले प्रत्येक गाउँपालिका, नगरपालिकामा स्वास्थ्य तथा उपस्वास्थ्य चौकी स्थापना गरे पनि निःशुल्क रुपमा प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सुविधा, सेवा एवं परिवार नियोजन, गर्भवती स्वास्थ्य परीक्षण, सुत्करी सेवाको प्रयोग, सुविधा नहुनुका कारण खोजी गरिनु पर्दछ ।

ख. सामाजिक, आर्थिक, धार्मिक एवं अन्य विविध कारणले गर्दा बढी सन्तान जन्माउने महिलाहरूले कस्तो उपायहरूअवलम्वन गरेर जन्मान्तर राख्ने गरेको छ भन्ने खोजी हुनु आवश्यक छ ।

ग. बढी सन्तान जन्माउनुमा श्रीमान्/श्रीमति/परिवारका सदस्य बीचको कसको बढी जिम्मेवार भूमिका हुन्छ भन्ने कुराको खोजी गर्नु पर्दछ ।

सन्दर्भ सूची

काफ्ले, वासुदेव ढकाल, हेमराज, अधिकारी, किशानप्रसाद, (२०६८) *सामाजिक न्याय,* काठमाडौं, सनलाइक पब्लिकेशन

काफ्ले, रामेश्वर, (२०७२), *जनसंख्या शिक्षाको आधार,* काठमाडौं, जुपिटर प्रकाशन

काफ्ले, रामेश्वर, (२०७३), *जनसंख्या अध्ययन भाग-२* काठमाडौं, जुपिटर प्रिन्टिङ्ग एण्ड पब्लिकेशन हाउर प्रा.लि.

गिरी, सुरेन्द्र, (२०६८) *स्वास्थ्य प्रर्वद्धन काठमाडौं,* विद्यार्थी पुस्तक भण्डार, बागबजार ।

घिमिरे, रमण, (२०७३) कम उमेरमा विवाह गर्दा मातृ स्वास्थ्यमा पारेको असर, महेन्द्र रत्न क्याम्पस, अप्रकाशित सोध पत्र ।

चौलागाँई, भवानी प्रसाद, (२०७२) किशोर अवस्थामा गर्भधारणका कारण प्रजनन स्वास्थ्यमा पारेको प्रभाव, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, अप्रकाशित सोध पत्र ।

निरौला, कमला, (२०७२) छिटो विवाहले विवाहित महिलाहरुमा आईपर्ने प्रजनन स्वास्थ्य समस्याहरु, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, अप्रकाशित सोध पत्र ।

दुलाल, कृष्णप्रसाद, (२०६८) *छात्राको सिकाई उपलब्धिमका लैङ्गिक विभेदको प्रभाव,* अप्रकासित शोधपत्र, शिक्षा शास्त्र संकाय, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।

बराल अनिल, (२०७३), महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन, अप्रकाशित सोध पत्र, शिक्षा शास्त्र संकाय, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।

स्वास्थ्य सेवा विभाग, (२०६५), *शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण परामर्श* काठमाडौं, राष्ट्रिय तालिम केन्द्र, टेकु

सम्पादक, (२०६९ जेष्ठ) *संविधान मैं संवोधन होस् महिलाको माग,* नारी मासिक, काठमाण्डौ, पृष्ठ ६

समाचारदाता, (२०७० जेष्ठ-१३ सोमबार), *सुरक्षित मातृत्वको माग,* अन्नपूर्ण पोष्ट दैनिक, काठमाण्डौ, पृष्ठ-२

संयुक्त राष्ट्र संघ, (१९४८) *मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणा पत्र,* राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग हरिहर भवन, पुलचौक ललितपुर, लेखक

CBS. (2011) *population census report*, Kathmandu author.

Chaudhary, Ratiqul Huda, (2000) *"Health and Nutrition status of children and*

Chhetry, Bishnu Bahadur (2004). Need & Distribution of family planning devices Amaong married women in patthardeiya VDC, Kapilvastu District An Unpublished Masteral Thesis T.U. Kritipur.

Human in South Asia" in Bal Kumar K.C. (Ed.), Population and development in Nepal vol. Kathmandu, CDPS, TU

Latham, C Michal, (1987) *"Human Nutrition in developing world."* FAD:Rome,

Nepal, population journal (Kathmandu) PAN, T.U. PP 59-63.

Rawat, Taara Keshar, (2006) *interrelation between education and fertility, population magazin, vol IV* (p. 112-113)

Subedi, Govinda, (1997) *"contraceptive use in Nepal"* in Bal Kumar K.C. (ed),

UNFPA and the World Bank (Geneva) World Health Organization, 2007

UNICEF, (1986) *children and women of Nepal, A sotiatopma*; Ama;ysos, Kathmandu, UNICEF.

WHO, 2005, Maternal Mortality in 2005: Estimates Developed by WHO, UNIICEF,

WWW. Business Dictionary.com France

WWW. Health education.com.

अनुसूची : एक

अन्तर्वातासूची

घर संख्या : **मिति :**

घरमुलीको नाम : **गणकको नाम :**

जिल्ला : **गाउँको नाम :**

क.सं.	परिवारका सदस्यको नाम	घरमुलीको नाता	वैवाहिक स्थिति	लिङ्ग	उमेर	धर्म	पेशा	शिक्षा	कैफियत

१. विवाह भएको कति वर्ष भयो ?

उत्तर : ....

२. विवाह गर्दा कति वर्षको हुनुहन्थ्यो ?

उत्तर : ....

३. बच्चा बच्ची छन् ?

उत्तर : ....

४. छन् भने हालसम्म कति जन्मिएका छन् ?

उत्तर : ....

५. हालसम्म कति जीवित छन् ?

उत्तर : ....

६. तपाईंको विचारमा बच्चा जन्माउने उपयुक्त उमेर कति होला ?

क. १५-२० वर्ष ख. २०-२५ वर्ष

ग. २५-३० वर्ष घ. ३० भन्दा माथी

७.	पहिलो सन्तान जन्माउँदा तपाईं कति वर्षको हुनुहुन्थ्यो ?

उत्तर : ....

८.	पहिलो बच्चा जन्मेको कति वर्ष पछि दोश्रो बच्चा जन्माउनु भयो ?

उत्तर : ....

९.	अर्को बच्चा इच्छा भएरै जन्माउनु भएको हो ?

क. चाहेर		ख. नचाहेर

ग. भुलवस		घ. ज्ञान नभएर

१०.	सुखी परिवारका लागी छोरा छोरी कति जन्माउनु पर्छ ?

क. १ जना		ख.२ जना		ग. ३ जना

घ. ४ जना		ङ वा सो भन्दा बढी

११.	गर्भावस्थाको बारेमा थाहा छ ?

क. छ		ख. छैन

१२.	छ भने यसको अवधी कति हुन्छ ?

उत्तर : ....

१३.	सुत्केरी अवस्थाको बारेमा थाहा छ ?

क. छ		ख. छैन

१४.	यदी छ भने यो अवस्थमा के के गर्नु पर्छ ?

उत्तर : ....

१५.	परिवार नियोजनका बारेमा ज्ञान छ ?

क. छ		ख. छैन

१६.	छ भने परिवार नियोजन भनेको के हो ?

उत्तर : ....

१७.	जन्मान्तर बारेमा थाहा छ ?

क. छ		ख. छैन

१८.	परिवारको आर्थिक अवस्था कस्तो छ ?

उत्तर : ....

१९.	क-कसले के-के काम गर्नुहुन्छ ?

उत्तर : ....

२०. गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थमा के-कस्तो खानपनि भयो ?

उत्तर : ....

२१. पोसिलो खानाका लागी कसरी प्रबन्ध गर्नुहुन्छ ?

उत्तर : ....

२२. परिवारका सदस्यहरुले गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा हेरचाह गर्नु हुन्छ ?

उत्तर : ....

२३. परिवारमा छोराको महत्व के कति रहेको छ ?

उत्तर : ....

२४. छोरा छोरीलाई स्कुल पठाउनु भएको छ कि छैन ?

उत्तर : ....

२६. तपाईको घरमा कामको बाँडफाँट हुन्छ कि हुँदैन् ?

उत्तर : ....

२७. सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी गोष्ठी तथा कार्यक्रममा सहभागी हुनु भएको छ ?

उत्तर : ....

२८. गर्भवती हुँदा स्वास्थ्य चौकीमा जानु भयो ?

उत्तर : ....

२९. बच्चा जन्माउने कुरामा तपाईंलाई परिवारले दवाव दिएको छ कि छैन् ?

क. छ ख. छैन

३०. तपाईं गर्भवती तथा सुत्केरी हुँदा के कस्तो समस्या भोग्नु भयो ?

उत्तर : ....

३१. बढी सन्तान जन्माउँदा परिवारमा समस्या भयो कि भएन ?

उत्तर : ....

३२. समस्या भयो भने कस्तो किसिमका समस्याहरु भए ?

उत्तर : ....