

तामाङ र क्षेत्री जातिको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन

प्रस्तुतकर्ता

तेज बहादुर पौडेल

परीक्षा रोल नं. : २१८०१०७/२०६८

त्रि.वि. द.नं.: ६६१-८८

त्रिभूवन विश्वविद्यालय

शिक्षाशास्त्र संकाय स्नातकोत्तर तह दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य शिक्षा

विषयको कोड नं. ५९८ को पाठ्यभार पूरागर्न तयार पारिएको शोधपत्र

त्रिभूवन विश्वविद्यालय

शिक्षाशास्त्र संकाय

जनता बहुमुखी क्याम्पस

स्वास्थ्य शिक्षा विभाग

इटहरी, सुनसरी

२०७४

तामाङ र क्षेत्री जातिको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन

007

प्रस्तुतकर्ता

तेज बहादुर पौडेल

परीक्षा रोल नं. : २१८०१०७/२०६८

त्रि.वि. द.नं.: ६६१-८८

त्रिभूवन विश्वविद्यालय

शिक्षाशास्त्र संकाय स्नातकोत्तर तह दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य शिक्षा

विषयको कोड नं. ५९८ को पाठ्यभार पूरागर्न तयार पारिएको शोधपत्र

त्रिभूवन विश्वविद्यालय

शिक्षाशास्त्र संकाय

जनता बहुमुखी क्याम्पस

स्वास्थ्य शिक्षा विभाग

इटहरी, सुनसरी

२०७४

घोषणापत्र

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र संकाय स्वास्थ्य शिक्षा विभाग स्नातकोत्तर तह एम.एड दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य शिक्षा विषयको कोड नं ५९८ को आंशिक आवश्यकता परिपूर्ति गर्नका लागि सुनसरी जिल्ला वराह नगरपालिका वार्ड नं ९ र १० मा स्थायी बसोवास गरी बस्ने तामाङ र क्षेत्री समुनायको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन सम्बन्धी शोधपत्र तयार पारिएको छ । यस शोधपत्र तयार पार्ने क्रममा सम्बन्धित शीर्षकमा प्रस्तावना तयार पारी प्रस्तावना पारित भैसकेपछि प्रश्नावली तयार पारी सुनसरी जिल्लाको वराह नगरपालिका वार्ड नं. ९ र १० मा आफै स्वयम उपस्थित भै केहि व्यक्तिहरुसँग समन्वयन गरी अन्तरवार्ता लिई प्रश्नावली भरी तथ्यांक संकलन गर्ने कार्य गरियो । तत्पश्चात त्यस प्रश्नावली बाट प्राप्त भएका जानकारीहरुलाई विभिन्न तालिका वा चित्रहरुमा प्रस्तुत गरी व्याख्या विश्लेषण गर्ने कार्य समेत गरिएको छ । त्यस्तै व्याख्या विश्लेषणबाट प्राप्त जानकारीको आधारमा नतिजा र निष्कर्ष निकाली सारांश तयार पार्नुका साथै विभिन्न किसिमका सल्लाह र सुझाव समेत उल्लेख गरी प्रस्तुत शोधपत्र तयार पारिएको छ ।

तेज ब. पौडेल

एम.एड. दोस्रो वर्ष

कृतज्ञता ज्ञापन

त्रिभुवन विश्व विद्यालय शिक्षा शास्त्र संकाय स्वास्थ्य शिक्षा विभाग स्नातकोत्तर तह एम.एड. दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य शिक्षा विषयको कोड नं ५९८ को आंशिक आवश्यकता परिपूर्ति गर्नका लागि तयार पारिएको सुनसरी जिल्ला वराह नगरपालिका वार्ड नं. ९ र १० मा स्थायी बसोबासगरी बस्ने तामाङ र क्षेत्री जातिको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन सम्बन्धी शीर्षकमा उक्त वराह नगरपालिका वार्ड नं. ९ र १० लाई अनुसन्धान क्षेत्रको रूपमा राखिएको छ । यस अन्तर्गत तामाङ र क्षेत्री जातिको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन सम्बन्धी विभिन्न पक्षलाई समेटिएको छ । यस अध्ययनको उद्देश्य क्षेत्री समुदाय र तामाङ समुदाय का मानिसहरुको जनसांख्यिकी सामाजिक, आर्थिक पक्षको अध्ययन गर्नुको साथै मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययनको अवस्था पत्ता लगाउनु रहेको थियो ।

प्रस्तुत शोधपत्र तयार पार्ने शिलशिलामा शीर्षक चयन देखि लिएर प्रस्तावना लेखनको साथै शोधपत्र तयार पारुन्जेल सम्म आफ्नो अमूल्य सुभावा पथप्रदर्शन र निर्देशन प्रदान गर्नुहुने श्रद्धेय गुरुहरु श्री संजीव कुमार यादव, श्री विरेन्द्र कार्की श्री मनोज कु. चौधरी ज्यू प्रति हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्न चाहन्छु ।

अन्त्यमा यस अध्ययनको क्रममा विभिन्न सामाग्री उपलब्ध गराइ सहयोग गर्नुहुने स्वास्थ्य चौकी प्रकाशपुर लगायत स्वास्थ्य स्वयम सेविका श्री इन्दिरा सिग्देल, नर्स पेशामा संलग्न छोरी अमिता पौडेल शिक्षक मधुलाल मेहता र खड्ग ब. कार्की प्रति हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु ।

तेज ब. पौडेल

सारसङ्क्षेप

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र संकाय अन्तरगत स्नातकोत्तर तह दोस्रो वर्ष स्वास्थ्य शिक्षा विषय अन्तर्गत कोड नं. ५९८ को आंशिक पाठ्यभार पुरागर्नका लागि शोधपत्र तयार पारिएको छ । यस शोधपत्रको शीर्षक तामाङ र क्षेत्रीजातिको मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार र शैक्षिक स्तरको तुलनात्मक अध्ययन रहेको छ । यस शीर्षकमा अध्ययन गर्नुपर्ने उद्देश्यहरूमा १) क्षेत्री समुदाय र तामाङ समुदायका मानिसहरूको जनसांख्यिकी, सामाजिक आर्थिक पक्षको अध्ययन गर्नु, २) क्षेत्री समुदाय र तामाङ समुदायमा मातृशिशु स्वास्थ्य स्याहार सम्बन्धि ज्ञान र अभ्यासको पहिचान गर्नु ३) क्षेत्री समुदाय र तामाङ समुदायमा रहेको शैक्षिक अवस्था पत्ता लगाउनु रहेको छ ।

यो अध्ययन वर्णनात्मक विधिमा आधारित हुनुको साथै अध्ययन नमुनाको रूपमा सुनसरी जिल्लाको वराहनगरपालिका वार्ड नं. ९ र १० रहेको छ । यस अध्ययनका लागि सम्भाव्यता नमुना छनोट विधि अन्तर्गत साधरण च्यान्डम नमुना छनोट विधिलाई अपनाई दुवै वडाका क्षेत्री समुदायका जम्मा ७०५ घरधुरीको २० प्रतिशत अर्थात् ७०५ को २० प्रतिशतले हुन आउने १४१ घरधुरी र त्यस्तै गरी यसै क्षेत्रमा बसोबास गर्ने तामाङ समुदायका ३० घरधुरीको ३० प्रतिशत अर्थात् ३०को ३० नै प्रतिशतले हुन आउने ९ घरधुरी गरी जम्मा दुवै समुदायका १५० घरधुरीका १५-४९ वर्ष सम्मका प्रजनन क्षमता भएका १५० महिलाहरूलाई यस अध्ययनमा समावेश गरिएको छ । यस अध्ययनलाई सत्य तथ्य जानकारी प्राप्त गर्नका लागि प्रश्नावली तयार पारी अन्तरवार्ता विधि अपनाई सम्बन्धित क्षेत्रमा गै प्रत्यक्ष भेटघाट गरी आवश्यक जानकारी सङ्कलन गरिएको छ । संकलित जानकारी वा तथ्यांकहरूलाई तालिका वा चित्रको माध्यम द्वारा व्याख्या तथा विश्लेषण गरिएको छ । अन्तरवार्ताबाट प्राप्त तथ्यांकको विश्लेषण पश्चात दुवै समुदायका उत्तरदाताहरूले प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य सेवा सुविधा तथा शैक्षिक संघ संस्था प्रयाप्त भएतापनि दक्ष जनशक्तिको अभाव स्रोत र साधनको कमी लगायत चेतनाको कमी जस्ता कारण हरूले गर्दा दुवै समुदायका मानिसहरू कतिपय सेवा सुविधाबाट बञ्चित भएका छन् । यस अध्ययनको आधारमा प्राप्त भएको जानकारी अनुसार दुवै समुदायका मानिसहरू संयुक्त परिवारमा भन्दा एकल परिवारमा बस्न बढि रुचाउने पाइयो । दुवै समुदायका उत्तरदाताहरू सबैभन्दा बढि गृहिणी पेशामा सम्लग्न रहेको पाइयो । तामाङ तथा क्षेत्री दुवै समुदायका

बढी महिलाहरूको १५-१९ वर्षको उमेर समुहमा विवाह भएको पाइयो । दुवै समुदायका उत्तरदाताहरू बढि कृषि पेशामा संलग्न रहेको पाइयो । तामाङ जातिका उत्तरदाताहरूमध्ये कसैले पनि उच्च शिक्षा हाँसिल गरेको पाइएन । दुवै समुदायका अधिकांस उत्तरदाताहरूले आधारभूत तथा मा.वि.तहको अध्ययन गरेको पाइयो । क्षेत्री समुदायको भन्दा तामाङ समुदायका उत्तरदाताहरूले कम उमेरमा गर्भधारण गरेको पाइयो । गर्भवतीजाँच गर्न पनि तामाङसमुदायको भन्दा क्षेत्री समुदायकै राम्रो पाइएको छ । गर्भवती अवस्थामा टि.डी खोपको मात्रा दुवै समुदायका उत्तरदाताहरूले पूर्ण रुपमा नलिएको पाइयो । बच्चा जन्माउन तामाङ समुदायका धेरै उत्तरदाताहरूले घरलाई प्रयोग गरेको र क्षेत्री समुदायका उत्तरदाताहरूले अस्पताललाई प्रयोग गरेको पाइयो । सुत्केरी वाकसको प्रयोगको अवस्था पनि पूर्ण रुपमा नभएको पाइयो । बच्चाको नाल काट्न शतप्रतिशत उत्तरदाताहरूले नयाँ ब्लेडको प्रयोग नगरेको पाइयो । बच्चालाई विगौती दुध दुवै समुदायका उत्तरदाताहरूले शतप्रतिशत नखुवाएको पाइयो । राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले प्रयोगमा ल्याएका विभिन्न रोग विरुद्धको बाह्र ओटा खोप दुवै समुदायका धेरै उत्तरदाताहरूले लिएपनि केहिले नलिएको पाइयो । दुवै समुदायका धेरै नै उत्तरदाताहरूले परिवार नियोजनको अस्थायी तथा स्थायी साधनहरूको प्रयोग गरेको पाइयो भने केही उत्तरदाताहरूले कुनै पनि साधनको प्रयोग नगरेको पाइयो ।

माथि प्रस्तुत समस्याको समाधानको लागि परिवार सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्न एकल परिवार सहज हुने भएकाले एकल परिवारमानै वस्तुपने, शैक्षिक स्तरमा वृद्धि गर्नुपर्ने वैदेशिक रोजगारी त्यागी स्वदेशमानै रोजगारीको व्यवस्थापन गर्नु पर्ने । दुवै समुदायका उत्तरदाताहरूले २० वर्षको उमेर पुगेपछि मात्र विवाह गरी गर्भधारण गर्न पर्ने, गर्भवती जाँच कम्तिमा चारपटक गर्नुपर्ने, गर्भवती महिलाले टीडी खोप लगायत प्रयाप्त पौष्टिक तत्व प्राप्त हुने खानेकुरा खानुपर्ने, बच्चा जन्माउनका लागि सवैले स्वास्थ्य संस्थामा नै जानुपर्ने घरमा बच्चा जन्माउँदा सुत्केरी वाकसको प्रयोग सवैले गर्नुपर्ने, नालकाट्न दुवै जातिका मानिसले नयाँ ब्लेडको प्रयोग गर्नुपर्ने, बच्चा जन्मेको १ घन्टा भित्र सवैले विगौती दुध खुवाउनु पर्ने र बच्चाहरूलाई सरुवा रोग विरुद्ध दिइने बाह्र वटै खोपको मात्रा पुरा गर्नु पर्ने जस्ता कुराहरू देखियो ।

विषयसूची

परिच्छेद एक : परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमी	१
१.२ समस्याको कथन	४
१.३ अध्ययनको उद्देश्य	६
१.४ अनुसन्धान प्रश्नहरू	६
१.५ अध्ययनको उपदेयता	७
१.६ अध्ययनको सिमांकन	८
१.७ अध्ययनमा प्रयोग भएका प्राविधिक शब्दको परिभाषा	९

परिच्छेद दुई : सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन	११
२.२ संज्ञानात्मक साहित्यको पुनरावलोकन	१४
२.३ पूर्व साहित्यको अध्ययनको प्रयोग	१७
२.४ धारणात्मक संरचना	१८

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

३.१ अनुसन्धान ढाँचा र विधि	१९
३.२ जनसंख्या नमुना छनोट प्रक्रिया	१९
३.३ अध्ययन क्षेत्र	२०
३.४ तथ्याङ्कको स्रोत र साधनहरू	२०
३.५ तथ्याङ्क संकलन प्रक्रिया	२१
३.६ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण	२१

परिच्छेद चार : नतिजाको व्याख्या विश्लेषण

४.१ जनसाङ्ख्यिकी सामाजिक आर्थिक तथा शैक्षिक अवस्था	२२
४.१.१ उमेर समुहसम्बन्धी विवरण	२२
४.१.२ परिवारिक किसिमसम्बन्धी विवरण	२३
४.१.३ पेशासम्बन्धी विवरण	२४
४.१.४ वैवाहिक उमेरसम्बन्धी विवरण	२५
४.१.५ आम्दानीका स्रोतसम्बन्धी विवरण	२६

४.१.६ शैक्षिक अवस्थासम्बन्धी विवरण	२७
४.२ मातृशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण	२८
४.२.१ जन्म अगाडिको विवरण	२९
४.२.२ शिशुको जन्म स्थलसम्बन्धी विवरण	३३
४.२.३ जन्म पछिको हेरचाहसम्बन्धी विवरण	३९
४.३ सारांश	४६
४.३.१ अध्ययनको नतिजा (प्राप्ती)	४७
परिच्छेद पाँच : निष्कर्ष र सुझाव	
५.१ निष्कर्ष	५२
५.२ सुझावहरु	५३
सन्दर्भसूची	

तालिका सूची

तालिका नं. १ : उमेर समुहसम्बन्धी विवरण	२३
तालिका नं. २ : पारिवारिक किसिमसम्बन्धी विवरण	२४
तालिका नं. ३ : पेशासम्बन्धी विवरण	२५
तालिका नं. ४ : वैवाहिक उमेरसम्बन्धी विवरण	२६
तालिका नं. ५ : आम्दानीका स्रोतसम्बन्धी विवरण	२७
तालिका नं. ६ : शैक्षिक अवस्थासम्बन्धी विवरण	२८
तालिका नं. ७ : पहिलो गर्भधारणको उमेरसम्बन्धी विवरण	३०
तालिका नं. ८ : गर्भवती जाँचसम्बन्धी विवरण	३१
तालिका नं. ९ : गर्भवती अवस्थामा टी.टी खोप सम्बन्धी विवरण	३२
तालिका नं. १० गर्भावस्थामा थप पौष्टिक खानासम्बन्धी विवरण	३३
तालिका नं. ११ : बच्चा जन्माउने स्थलसम्बन्धी विवरण	३४
तालिका नं. १२ : घरमा बच्चा जन्माउदा लिइने सहयोगसम्बन्धी विवरण	३५
तालिका नं. १३ : सुत्केरी बाकसको प्रयोगसम्बन्धी विवरण	३६
तालिका नं. १४ : नालकाटन प्रयोग गरिने साधनसम्बन्धी विवरण	३७
तालिका नं. १५ : बच्चा जन्माएपछि देखिएको समस्यासम्बन्धी विवरण	३८
तालिका नं. १६ : विगौती दुधको प्रयोगको अवस्थासम्बन्धी विवरण	३९
तालिका नं. १७ : स्तनपान गराएको समयसम्बन्धी विवरण	४०
तालिका नं. १८ : थप खानेकुराको अवस्थासम्बन्धी विवरण	४१
तालिका नं. १९ : खोपको अवस्थासम्बन्धी विवरण	४२
तालिका नं. २० : परिवार नियोजनका साधनहरुको प्रयोगसम्बन्धी विवरण	४३
तालिका नं. २१: सन्तानको रोजाइसम्बन्धी विवरण	४५

शाब्दिक शब्दको पूरा रूप

कि.मि.	किलोमिटर
गा.वि.स.	गाउँ विकास समिति
टी.टी.	टीटानस टोक्साइड
न.पा.	नगरपालिका
मा.वि.	माध्यमिक विद्यालय
स्व.से.	स्वयम् सेविका
स्वा.से.वि.	स्वास्थ्य सेवा विभाग
CBS	Central Bureau of Statistics
FCHV	Female Community Health Volunteer
FPAN	Family Planning Association of Nepal
MCH	Maternal a Child Health
MMR	Maternal Mortality Rate
MOHP	Minister of Health Population
NDHS	Nepal Demographic Health
NHDR	Nepal Human Development Report
PNC	Postnatal Care
TBA	Trained Birth Attendants
TFR	Total Fertility Rate
UN	United Nations
UNICEF	United Nations International Children Emergency Fund
WDR	World Deveelopment Report
WHO	World Health Organization