

परिच्छेद : एक

परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

जुनसुकै चीज सुरुमा नयाँ हुन्छ, बिस्तारै-बिस्तारै पुरानो हुदै जान्छ र अन्त्यमा नष्ट हुन्छ। यसै गरी जीवित प्राणीहरूको पनि जन्म हुन्छ, त्यस पश्चात क्रमिक रूपले वृद्धि र विकास हुन्छ, वयस्क हुन्छ, वृद्ध हुन्छ र अन्त्यमा एक दिन मृत्यु हुन्छ। जैविक प्राणीको प्राकृतिक नियम नै जन्म पछि हुर्कने, बढ्ने र ठूलो तथा वयस्क हुने, वृद्ध हुने र मृत्यु हुनु हो। हिजो जन्म भएको बालक आज वयस्क, भोली वृद्ध र पर्सी उसको मृत्यु सुनिश्चित छ(भट्टराई, २०६९)। जन्म पश्चात मृत्यु हुने कुरामा कसैको दुई मत छैन। जन्म पश्चात मृत्यु सुनिश्चित भएकाले उसले मृत्यु हुनु अगावै सम्पूर्ण कार्य गरिसक्नु पर्ने हुन्छ।

मानवको जन्म हुनुभन्दा अगाडि तथा जन्म भए पश्चात मृत्यु नहुन्जेलको उमेरलाई विभिन्न चरणहरूमा विभाजन गरिएको छ। जन्म पूर्वको समयलाई तीन भागमा विभाजन गरिएको छ। जसमा गर्भधारण भएको क्षणबाट सुरु भएर दुई हप्ता सम्मको समयावधिलाई जाइगोट (Zygote) को समय भनिन्छ। त्यसैगरी दुई हप्ता देखि दुई महिनाको समयवधि भ्रूण (Embryo) समय र दुई महिना देखि बच्चा नजन्मिदासम्म फेटस (Fetus) को समय हो। यसै क्रममा जन्म पश्चातको उमेरलाई पनि विभिन्न समयावधिका आधारमा फरक-फरक नामाकरण गरिएको छ। जन्म पश्चातको अवस्थालाई नवजात शिशु अवस्था जन्मेदेखि दुई हप्ता, शैशवावस्था दुई हप्तादेखि दुई वर्षसम्म, पूर्व बाल्यवस्था दुई वर्षदेखि छ वर्ष, उत्तरबाल्यवस्था छ वर्षदेखि बाह्र वर्षसम्म, यौवनवस्था, किशोरावस्था र वयस्क अवस्थामा विभाजन गरिएको छ। वयस्क अवस्थालाई १८ वर्षदेखि मृत्युसम्मलाई भनिएको छ। जसलाई पूर्व वयस्क १८-४०, मध्य वयस्क ४०-६० र उत्तर वयस्क/वृद्धावस्था ६० भन्दा माथि भनिएको छ (शर्मा र शर्मा, २०६९)। मानव जीवनको जन्म पूर्व र जन्म पश्चातको उमेरलाई विभिन्न नामाकरण गरी मानव जीवनको पूर्ण उमेरलाई विभाजन गरिएको छ। जसमा मानव जीवनको सुरुवात जन्म पूर्वबाटै भएकाले जन्मपूर्व अवस्था देखि नै अध्ययन गर्नु आवश्यक हुन्छ।

वृद्ध अवस्था एक प्राकृतिक अवस्था हो। संसारमा कुनै पनि जीवित प्राणी जन्मे पश्चात वृद्ध नभई यौवन नै रहन सक्दैन। वृद्ध अवस्थालाई एक कहाली लाग्दो अवस्था वा गिर्दो अवस्था पनि

भनिन्छ । किनकी यो अवस्था पुगेपछि मानिसका हरेक अंगप्रत्यांगहरू शिथिल हुँदै जाने र यो अवस्था पार गरेपछि जीवनको अन्त्य अथवा मृत्युको विकल्प छैन । मानिसको ३० वर्षको उमेर पुगेपछि उसको काम गर्ने क्षमतामा कमी आउन थाल्दछ र ६० वर्ष पुगेपछि अरु थप समस्यासित जुध्नु पर्ने हुन्छ । यो स्पष्ट छ कि कुनै व्यक्तिको कार्यक्षमतामा छिटो मन्दता आउँदछ भने कुनै व्यक्तिमा ढिलो आउँदछ । वृद्ध सम्बन्धी अध्ययन (Germentology) ले के देखाएको छ भने बढी परिश्रम, मानसिक तनाव, आलस्य रोग आदिले मानिसलाई छिटो वृद्धावस्थामा पुऱ्याउँदछ (महर्जन, २०७०) । समयको गति सँगसगै अशक्त हुँदै जाने अथवा यौवन अवस्थाबाट क्रमिक रूपले कमजोर हुँदै जाने प्रक्रियालाई वृद्धावस्था भनिन्छ । वृद्ध हुने एक मात्र प्राकृतिक कारण भनेको उमेर हो । तर यो व्यक्ति अनुसार फरक-फरक समयमा देखा पर्दछ । कडा शारीरिक परिश्रम, मानसिक तनाव, आलस्यता, विभिन्न रोगहरू, खानपान जस्ता कुराहरूले यसलाई निर्धारण गर्दछ ।

नेपालमा ६० वर्ष माथिको अवस्थालाई वृद्धावस्था भनिन्छ भने वृद्ध सम्बन्धी अध्ययन (Germentology) का विशेषज्ञहरू (Germentologist) ले ६५ वर्ष उमेर देखि मात्र वृद्धवृद्धाहरू हुन भनी परिभाषित गर्दै ६५ वर्ष देखि ७४ वर्षसम्मलाई जवान बुढो, ७५ वर्ष देखि ८४ वर्षसम्मलाई मध्य बुढो र ८४ वर्षभन्दा माथिकालाई अति बुढो भनी वर्गीकरण गरिएको छ । यसरी समयको गति सँगसगै शरीरका विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक अंगहरू कमजोर भई काम गर्न नसक्ने हुनु वा अशक्त हुनु नै वृद्धावस्था हो (महर्जन, २०७०) । मानिसको उमेर बढ्दै जानेक्रममा उमेरको रफ्तार सँगसँगै कमजोर हुँदै जानु अथवा अशक्त हुनुलाई वृद्धावस्था भनिन्छ । वृद्धावस्थालाई फरक-फरक अवस्था, समय, क्षेत्र, वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धीका अध्ययन कर्ताहरूका अनुसार फरक-फरक उमेरमा वृद्धावस्था देखा पर्दछ भनिएको छ । जसमध्ये नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष माथिकालाई वृद्धवृद्धा भनिन्छ ।

ज्येष्ठ नागरिकहरूको जनसंख्यालाई जनसंख्यिकीको एउटा महत्त्वपूर्ण पक्ष मानिन्छ । किनकी यसले कुनै पनि देशको सामाजिक, आर्थिक, र अन्य पक्षहरूमा ठूलो प्रभाव पार्दछ । विकसित देशहरूका लागि वृद्ध जनसंख्या एक किसिमको ठूलो चुनौती भइसकेको छ । उन्नाइसौं शताब्दीमा विकसित राष्ट्रहरूको कामदारहरूको औषत आयु २२ वर्ष र अन्य पेशेवरहरूको ४४ वर्ष थियो । त्यसवेला १००० जना मानिसहरूमा ४० जना २५ वर्ष पुग्नु अगावै मर्ने गर्दथे । तर खोप र औषधी उपचार विधिमा भएको उल्लेखनिय विकासले गर्दा कतिपय जटिल स्वास्थ्य समस्याहरू पनि हल गर्न सक्ने भइसकेको छ । यस्ता स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधाको कारणले मानिसहरूको मृत्युदर घटी

जिउने सरदर आयु बढ्दै गइरहेको पाउँछौं (महर्जन, २०७०) । आजको वैज्ञानिक युगमा विज्ञान तथा विभिन्न अनुसन्धानहरूको ठूलो प्रयास पछि मानिसलाई लाग्ने विभिन्न रोगहरूको विरुद्धमा खोप तथा औषधीहरूको उल्लेखनिय विकास भएका कारण औषत आयुमा वृद्धि भइरहेको छ । जसको अर्थ वृद्ध हुने उमेर पनि समय परिस्थिति, आर्थिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था, जीवनशैली, परिवारको संरचना जस्ता कुराहरूले प्रभाव पार्दछ ।

पपुलेशन रिफरेन्स ब्युरो, (२००९) अनुसार जापानीहरूको सरदर आयु ८३ वर्ष र स्वीसहरूको आयु ८२ वर्ष पुगिसकेको छ । महिलाहरूको सरदर आयु भन् बढी देखिन्छ । जसमा जापानीहरूको सरदर आयु ८६ वर्ष र स्वीस महिलाहरूको आयु ८४ वर्ष भएको तथ्य उक्त ब्युरोले देखाएको छ । सार्क राष्ट्रका देशहरूको औषत आयु हेर्दा छैटौं स्थानमा नेपाल रहेको छ । नेपाल र भारतको औषत आयु बराबर रहेको छ । सार्क राष्ट्रहरू मध्ये सबैभन्दा बढी औषत आयु भएको देश माल्दिभ्स हो, जसको औषत आयु ७३ वर्ष रहेको छ भने सबैभन्दा कम औषत आयु भएको राष्ट्र अफगानिस्तान हो, जसको औषत आयु ४४ वर्ष मात्र छ । यो सार्क राष्ट्रहरू मध्ये सातौं स्थान हो । यो तथ्याङ्क सन् २००९ को हो । सन् २००९ को तथ्याङ्कलाई हेर्दा सन् २००९ भन्दा नेपालको औषत आयुमा केही सुधार भएको देखिन्छ (महर्जन, २०७०) । विश्वको राष्ट्रहरूको औषत आयु हेर्दा नेपालमा अहिलेसम्म भएको केही उल्लेखनिय उपलब्धी देखिएता पनि विश्वका विकसित राष्ट्रहरूको तुलनामा अझसम्म कम देखिन्छ । सार्क राष्ट्रहरू मध्ये पनि नेपालको औषत आयु कम रहेको छ । सन् २००९ बाट सन् २००९ मा आइपुग्दा केही सुधार भएपनि अन्य विकसित मुलुकहरूको तुलनामा कम रहेको छ ।

वृद्धवृद्धा र स्वास्थ्य एक आपसमा सम्बन्धित छन् । वृद्धवृद्धाहरूलाई स्वास्थ्य जीवनशैली अपनाउन उनीहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान दिन परिवारको भूमिका महत्त्वपूर्ण रहन्छ । वृद्धवृद्धाहरूको लागि आवश्यकता अनुसार सरसफाई, सन्तुलित भोजन, हल्का व्यायाम, सामाजिक कार्यमा सहभागी गराउने, मनोरञ्जनात्मक कार्यमा सहभागी गराउने, तनाव रहित वातावरण सिर्जना गर्ने सम्पूर्ण जिम्मा भनेको परिवारको नै हुन्छ । जसले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष प्रभाव पर्ने भएकाले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भूमिका अपरिहार्य छ । उमेर वृद्धि सँगसँगै शारीरिक तथा मानसिक क्षमतामा ह्रास आउनु स्वाभाविक हो । वृद्ध सम्बन्धी अध्ययन (Germentology) का विशेषज्ञहरू (Germentologist) ले ६५ वर्ष उमेर देखि मात्र वृद्धवृद्धाहरू हुन भनि परिभाषित गरेको भएता पनि नेपालको सन्दर्भमा साधारणतया व्यक्ति ६० वर्षको भएपछि हामी

बुढो भएको भन्दछौ (भट्टराई, २०७३) । वृद्ध भए पश्चात शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, बौद्धिक तथा संवेगात्मक क्षमता घट्दै जान्छ र शरीरका मुख्य अङ्गहरूको कार्यक्षमतामा ह्रास आउनुका साथै विभिन्न रोगहरूले संक्रामण गर्दै जान्छ । यस अवस्थामा उनीहरूलाई परिवारबाट हेरचाह र पालनपोषण आवश्यकता पर्दछ ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार रोग तथा दुर्बलताबाट मुक्त हुनु मात्र नभई शारीरिक, मानसिक र सामाजिक रूपले पूर्ण तन्दुरुस्त हुनुलाई स्वास्थ्य भनिन्छ । त्यस्तै शरीरलाई दैनिक आवश्यक पर्ने खाद्य पदार्थ जसले शरीरलाई रक्षागर्न, वृद्धि विकास गर्न, शक्ति दिन मद्धत गर्दछ भने त्यसलाई पोषण भनिन्छ । मानिसहरूको स्वास्थ्य उसको खानपान, आराम, मनोरञ्जन, परिश्रम, स्वास्थ्य उपचार अथवा स्वास्थ्य हेरचाह जस्ता कुराहरूले निर्धारण गर्दछ (भट्टराई, २०७३) । मानिस जब जन्मिन्छ, त्यस पश्चात ऊ सानो हुन्जेल आमा बुबा, दाजु दिदी लगायत परिवारका अन्य सदस्यहरूले हेरचाह गरेको हुन्छ । ऊ ठूलो अथवा यौवन अवस्थामा पुगेपछि ऊ आफै सक्षम हुन्छ र उसले आफ्नो स्वास्थ्य हेरचाह आफैले गर्न सक्षम हुन्छ, उसलाई आफ्नो स्वास्थ्य हेरचाह गर्न साधारण अवस्थामा अरुको सहयोग चाहिँदैन । यहि क्रममा ऊ बुढो हुँदै जान्छ उसलाई फेरी अरुको सहयताको आवश्यकता पर्दछ । यस सन्दर्भमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका सम्बन्धी अध्ययन गरिएको छ । जर्मेन्टोलाजीका अनुसार बुढ्यौली भन्नाले शारीरिक असक्षमता, मानसिक असन्तुलन, स्मरण क्षमतामा, सामाजिकीकरणमा र रोगप्रतिरोधात्मक क्षमतामा कमी, क्षति वा नोक्सानी भन्ने बुझिन्छ । (Ageing, physical disability, mental disorder, loss of memory, less socialization, loss of immunity power.)

भनिन्छ बालकपन र वृद्ध अवस्था एकै प्रकृतिको हुन्छ । जसको अर्थ बालकपनमा पनि मानिसलाई आफ्नो आवश्यकता परिपूर्तिका लागि अरुको सहयोग चाहिँन्छ भने वृद्धावस्थामा पनि आफ्नो आवश्यकता परिपूर्ति गर्न सहयोगको आवश्यकता पर्दछ । साधारणतया उमेरको रफ्तार सँगसँगै उमेरका कारण नै कमजोरी हुँदै जानु वा अशक्त हुँदै जाने क्रमलाई वृद्धावस्था भनिन्छ । नेपालको सन्दर्भमा ६० वर्ष माथि उमेर पुगेका मानिसहरूलाई वृद्धवृद्धाहरू भनि परिभाषित गरिएको भएता पनि जर्मेन्टोलोजिष्टहरूले ६५ वर्ष माथिकालाई मात्र वृद्ध, ७५ वर्ष माथिकालाई जवान वृद्ध र ८४ माथिकालाई अति वृद्ध भनि परिभाषित गरिएको छ । जे होस शारीरिक रूपमा कमजोर, मानसिक असन्तुलन, रोगप्रतिरोधात्मक क्षमतामा ह्रास, सामाजिकीकरण क्षमतामा कमी, स्मरण

क्षमतामा मन्तदता आउने जस्ता लक्षणहरू उमेर ढल्कदै जाने क्रममा देखा पर्दछन् । जसलाई नै वृद्धावस्था भनिन्छ । जुन अवस्थामा परिवारको पर्याप्त सहयोगको आवश्यकता पर्दछ ।

१.२ समस्याको कथन

वृद्धवृद्धा भनेका हाम्रो परिवार, समाज तथा राष्ट्रका सम्पति हुन । हाम्रो समाज तथा राष्ट्रका अनुभवी वर्ग, पथ प्रदर्शक, राष्ट्र निर्माणका अग्रणी, परिवार, समाज तथा राष्ट्रका संरक्षक भनेको नै वृद्धवृद्धाहरू हुन । युवा पिडीहरूलाई सहि मार्गमा डोच्याउन अथवा मार्गदर्शन प्रदान गर्न मुख्य भूमिका वृद्धवृद्धाहरूको हुने गर्दछ । उनीहरूको सम्मान गर्नु हाम्रो दायित्व हो । उनीहरूको स्वास्थ्य प्रति विशेष जोड दिनु हामी युवा पिडीहरूको कर्तव्य हो । हिजोको तुलनामा आज शिक्षा तथा चेतनाको विकासले गर्दा खानपानमा सुधार गर्नुका साथै स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताले गर्दा औषत आयुमा सुधार आएको छ । औषत आयु वृद्धिले घर-परिवार तथा समाज लगायत राष्ट्रको सामाजिक, आर्थिक शैक्षिक क्षेत्रमा प्रत्यक्ष प्रभाव परेको हुन्छ । एकातिर मृत्युदर घट्ने क्रममा भएपनि अर्कोतिर जन्मदर भने उच्च नै रहेको छ । जसले गर्दा देशमा बेरोजगारी समस्या दिनप्रतिदिन बढिरहेको छ । परिणामस्वरूप युवाहरू रोजगार तथा अध्ययनको सिलसिलामा घर बाहिर वा विदेशिन बाध्य हुनु परेको छ । युवापिडीहरूको यो बाध्यताले गर्दा घरमा रहनु भएका वृद्धवृद्धा आमाबुबाहरूले परिवारबाट आवश्यकीय मात्रामा रेखदेख, मायाममता, स्याहार-चाकरी तथा स्वास्थ्य हेरचाह पाउनुको सट्टा असाध्य भई मृत्युको पर्खाइमा बसिरहन बाध्य भएका छन् । पछिल्लो समयमा आएर पश्चिमी संस्कृतिको प्रभावका कारण वा सानो परिवार सुखी परिवार भन्ने नारालाई सार्थक बनाउन बाबुआमाबाट छोरा-छोरी अलग्गीएर बस्ने प्रचलन बढ्दै गइरहेको छ । तर परिणाम वृद्धवृद्धाहरूको खानपान, सरसफाई, बसाँड, उचित स्याहार सुसारको अभाव, असुरक्षित भएका कारण चिन्तित बन्दै गइरहेका छन् ।

वृद्धवृद्धाहरू भन्नाले सामान्यतया ६० वर्ष उमेर पूरा गरेका मानिसहरू भन्ने बुझिन्छ । मानिसवृद्ध हुँदै गएपछि उसको शारीरिक तथा मानसिक रुपबाट कमजोर हुँदै जान्छ । त्यस पश्चात उसको स्वास्थ्य स्थितिमा क्रमशः गिरावट हुँदै जाने क्रम हुन्छ । यसै सन्दर्भलाई आधार मानी वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ ? उनीहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान कस्तो छ ? आफ्नो स्वास्थ्य प्रति उनीहरू सचेत छन्, छैनन् ? के कस्तो स्वास्थ्य व्यवहारहरू गर्दै आएका छन् ? उनीहरूको स्वास्थ्यलाई परिवारका सदस्यहरूले के कस्तो व्यवहार गर्दै आएका छन् ? परिवारको आर्थिक अवस्था कस्तो छ ? परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धी के-

कस्तो व्यवहार गर्दै आएका छन् ? जस्ता प्रश्नहरूको उत्तरको खोजी गर्नु नै यस अध्ययनको मुलभूत समस्या हो । यसको अनुसन्धान गरी निष्कर्षमा पुग्नु समय सान्दर्भिक भएकाले नै यसलाई समस्याको रूपमा मुख्य विषयवस्तु बनाइएको छ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

यस अध्ययन पूरा गर्नका लागि निम्न अनुसारका उद्देश्यहरू तय गरिएकोछ :

- क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको पहिचान गर्नु ।
- ख) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन गर्नु ।
- ग) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यका लागि परिवारको भूमिकाको अवस्था पत्ता लगाउनु ।

१.४ अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरू

यस अध्ययन पूरा गर्नका लागि निम्नानुसारका अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरू तयार गरिएको छन् :

- क) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी उनीहरूको ज्ञान कस्तो छ ?
- ख) वृद्धवृद्धाहरू आफ्नो स्वास्थ्य प्रति कतिको सचेत छन् ?
- ग) उनीहरू आफ्नो स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि आफैले के-कस्ता व्यवहारहरू अवलम्बन गर्दछन् ?
- घ) वृद्धवृद्धाहरूले आफ्नो स्वास्थ्य सम्बन्धी के-कस्ता समस्याहरू भोगिरहेका छन् ?
- ङ) वृद्धवृद्धाहरूले के-कस्ता स्वास्थ्य समस्याहरू भोग्नु परेको छ ?
- च) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारका सदस्यहरूले के-कस्तो क्रियाकलाप गर्दै आएका छन् ?
- छ) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको कुन सदस्यको भूमिका बढी रहेको छ ?
- ज) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह प्रति परिवारका सदस्यहरूको दृष्टिकोण कस्तो रहेको छ ?
- झ) सबै परिवारका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह आफ्ना परिवारका सदस्यहरूले गरेका छन् ?
- ञ) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि सबै परिवारमा हेरचाह गर्नसक्ने सदस्यहरू छन् ?

१.५ अध्ययनको महत्व

स्वास्थ्यका विभिन्न पक्षहरू मध्ये स्वास्थ्य प्रवर्द्धन एक महत्वपूर्ण पक्ष हो । स्वास्थ्य प्रवर्द्धन अन्तर्गत वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह एक महत्वपूर्ण पक्ष हो । जसका लागि परिवारको भूमिका सम्बन्धी अध्ययन गर्नु आजको समय सान्दर्भिक छ । किनकी हाल पश्चिमेली संस्कृतीको प्रभाव र शिक्षा तथा धन आर्जनका लागि देशका युवा पिडीहरू दिनानुदिन विदेशिने प्रवृत्तिले गर्दा घरमा भएका अशक्त वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान पुऱ्याउने परिवारका सदस्यहरूको अभाव छ । वृद्धवृद्धाहरू हाम्रो परिवार, समाज तथा राष्ट्रका अमूल्य सम्पति हुन । उनीहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान पुऱ्याउनु र उनीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्नु परिवारका अन्य सदस्यहरूको कर्तव्य हो । यसरी परिवारका सदस्यहरूले आफ्नो परिवारमा भएका अशक्त वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान पुऱ्याएर देशको औषत आयुमा वृद्धि गर्नु आवश्यक छ, जसका लागि यो शोध पत्रले पुनर्वलको रूपमा कार्य गर्नेछ ।

वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह गर्नु र उनीहरूलाई सहज तरिकाले बस्ने वातावरणको सिर्जनागर्नु सन्तानहरूको कर्तव्य हो । घरमा बुढापाका आमाबाबु हुँदा घरको अभिभावक भएको महशुस हुन्छ । साथै घरमा अनुशासन कायम गराउन तथा आ-आफ्नो धर्म, संस्कृति, परम्परा, रीतिरिवाजको जगेर्ना वा पछिल्ला पिडीहरूमा हस्तान्तरण गर्न वृद्धवृद्धाहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा विशेष ध्यान दिई उनीहरूको अनुभवबाट ज्ञान लिन सकेको खण्डमा परिवार, समाज तथा सिङ्गो देशको नै स्वास्थ्य प्रवर्द्धन हुनुको साथै प्रगती हुने कुरामा कसैले फरक मत राख्न सकिन्न । यो अध्ययन मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा १० बाघभोडा र सुन्दरहरैँचा १२ काप्ले टोलका वृद्धवृद्धाहरूमा गरिएकोछ । यो अध्ययनले सुन्दरहरैँचा १० र १२ मा भएका वृद्धवृद्धाहरूको सामान्य जानकारी प्रदान गरेको छ । यस अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लागको छ । परिवारको आर्थिक अवस्था, सामाजिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था तथा चेतनाको स्तर पहिचान गर्न सहज भएको छ । वृद्धवृद्धाहरू प्रतिको सन्तानहरूको दृष्टिकोण र उनीहरूको जिम्मेवारीको ज्ञान प्रदान गर्दछ । परिवारमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह गर्न परिवारका अन्य सदस्यहरूलाई प्रोत्साहन मिलेको छ । वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धी बनेका ऐन, नियम तथा कानूनहरू कार्यन्वयन भए नभएको अनुगमन गरी उचित तरीकाबाट कार्यन्वयन गर्न सघाउ पुगेको छ । विभिन्न संघसंस्था, स्थानिय तथा सरकारी निकायलाई वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह प्रति

ध्यानाकर्षण गर्न सहयोग गरेको छ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी चासो गर्ने तथा अनुसन्धान गर्न चाहनेहरूलाई सन्दर्भसूचीको रूपमा काम गरेको छ ।

१.६ अध्ययनको परिसीमा

कुनै पनि अध्ययन सीमित स्रोत साधन वा निश्चित दायरा भित्र रहेर सम्पन्न गरिने हुँदा यस अध्ययन पनि सोही आधारमा रहेर सीमित स्रोत, साधन, समय र विषयलाई ख्याल गरी सीमित गरिएको छ । स्वास्थ्य प्रवर्धनको क्षेत्र मध्ये वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यलाई मात्र अध्ययन क्षेत्रको रूपमा लिइएको छ । जसमा पनि वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिकालाई मात्र अध्ययन गरिएको छ । यस अध्ययन विभिन्न जिल्लाहरू मध्ये मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा १० र १२ मा सीमित छ । सुन्दरहरैँचा १० र १२ मा पनि विभिन्न उमेरका मानिसहरू मध्ये वृद्धवृद्धाहरूलाई मात्र अध्ययनको जनसंख्याका रूपमा लिइएको छ । वृद्धवृद्धाहरू मध्ये दुई वडाबाट १०२ जना वृद्धवृद्धाहरूलाई नमुनाका रूपमा छनोट गरिएको छ । नमुना छनोटका विभिन्न तरीकाहरू मध्ये सुविधाजनक नमुना छनोट विधिको मात्र प्रयोग गरी तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ । यो अध्ययन एक जनाको प्रयासबाट मात्र सम्पन्न गरिएको छ । साथै सकेसम्म कम खर्चमा अध्ययन सम्पन्न गरिएको छ ।

१.७ प्रयोग भएका पारिभाषिक शब्दहरू

वृद्धवृद्धाहरू : ६० वर्ष उमेर पूरा भएका मानिसहरू

वृद्धाश्रम : वृद्धवृद्धा मानिसहरूको लागि मात्र घर भन्दा छुट्टै स्थानमा बनाइएको आश्रम

Germentology : वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धी अध्ययन

Germentologist : वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धी अध्ययन गर्ने विशेषज्ञहरू

परिच्छेद: दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकन र अवधारणात्मक ढाँचा

कुनै पनि विषयमा अध्ययन अनुसन्धान गर्न वा अनुसन्धान प्रारम्भ गर्दा आफूभन्दा अगाडि त्यस विषय वा कार्यसँग सम्बन्धित भएका सम्बन्धित शीर्षकसँग सुहाउँदो विभिन्न सिद्धान्तहरूको अध्ययन अनुसन्धान गर्न आवश्यक हुन्छ। प्रकाशित तथा अप्रकाशित दुवै खालका विभिन्न लेख, रचना, प्रतिवेदन, दस्तावेजहरूको अध्ययन गर्न आवश्यक छ। जसले गर्दा अनुसन्धान कार्यलाई सरल, सहज र प्रभावकारी बनाउन सम्बन्धित साहित्य र सिद्धान्तहरूको पुनरवलोकन गरिएको छ। जुनकार्यहरू यस परिच्छेदमा समावेश गरिएको छ।

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरवलोकन

कुनै पनि विषयमा अध्ययन अनुसन्धान गरी त्यसको निर्णय गर्नका लागि त्यस विषयसँग सम्बन्धित कुनै न कुनै सिद्धान्तको आधार लिनु पर्ने हुन्छ। यस अध्ययनका लागि सैद्धान्तिक आधारका रूपमा जैविक सिद्धान्त लिइएको छ। यस सिद्धान्त अनुसार खियाइको सिद्धान्त, कोषिय सिद्धान्त, स्वप्रतिरोधको सिद्धान्त, आणुवशिक विकृति सिद्धान्त, भिल्ली सिद्धान्त रहेका छन्।

खियाइको सिद्धान्त अनुसार मानिसहरूले जति-जति आफूलाई कार्यमा घोटिन्छ त्यति-त्यति नै शरीर खिउँदै जान्छ र वृद्ध पनि हुँदै जान्छ। यस सिद्धान्तका समर्थकहरूले धेरै दगुनेहरूको हाड छिपिन्छ र वृद्ध अवस्थामा यसबाट हाड जोर्नीमा असर पार्छ भनि उल्लेख गरेको पाइन्छ (महर्जन, २०७०)। यस सिद्धान्त अनुसार वृद्ध हुने रफ्तार परिश्रमको मात्रामा भर पर्छ। मानसिक रूपमा परिश्रम गर्ने भन्दा शारीरिक रूपमा कार्य गर्नेहरू छिटो वृद्ध भएको पाइन्छ।

रोबर्ट हुक (Robert Hooke) कोषिय सिद्धान्तका पिता हुन। करिब १५० वर्ष अगाडि यस सिद्धान्तको अध्ययन भएको थियो। कोषिय सिद्धान्त अनुसार मानिस जन्मदा उसँग निश्चित मात्रामा कोषहरू हुन्छन्। ती कोषहरूको वृद्धि हुने क्रम कुनै निश्चित समयसम्म मात्र हुन्छ। ती कोषहरू जीवनचक्रको अन्त्यमा पुगेपछि मर्ने प्रक्रिया सुरु हुन्छ र नयाँ कोषहरू बन्ने प्रक्रिया बन्द हुन्छ। फलस्वरूप ती कोषहरूको समूह मिली बनेका अंगहरूमा ह्रास आउन थाल्दछ (महर्जन, २०७०)। मानिस जन्मदा सीमित कोषहरू हुन्छन् तर उसको वृद्धि र विकास हुँदै जाने क्रममा उसमा भएका

कोषहरूको सङ्ख्यामा वृद्धि हुँदै जान्छ र सीमित उमेरमा पुगेपछि यो क्रम रोकिन्छ । अन्त्यमा भएका कोषहरू पनि मर्न थाल्दछन् ।

स्वप्रतिरोध शक्ति सिद्धान्त अनुसार मानिसको वृद्धि हुने क्रमसँगै उसको रोग प्रतिरोध शक्ति पनि नास हुँदै जान्छ । परिणामस्वरूप उसमा रोगसित लड्ने क्षमतामा ह्रास आउन थाल्छ । वृद्ध व्यक्तिलाई विभिन्न रोगहरू जस्तो मधुमेह, स्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग, मुटुको रोग जस्ता रोगहरूले आक्रमण गर्दछ । जसबाट ऊ भन बढी कमजोर हुन्छ । यसरी प्रतिरोध शक्तिको ह्रासबाट व्यक्तिमा बुढ्यौलीको विकास हुन्छ (महर्जन, २०७०) । मानिस वृद्ध हुँदा उसमा भएको रोग प्रतिरोध क्षमतामा ह्रास आउन थाल्दछ र दिन प्रतिदिन उसलाई रोगहरूले सताउदै लैजान्छ । जसले गर्दा मानिसको उमेर ढल्कदै गएपछि दिन दिनै कमजोर हुँदै जान्छ, जसलाई हामी वृद्ध भएको भन्दछौ ।

आणुवंशिक विकृतिको सिद्धान्त अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि उसमा भएका कोषहरूले असामान्य चरित्रहरू देखाउछ । यस्ता विकृति कोषहरूको वृद्धिले मानिसको शक्तिमा ह्रास ल्याउदछ (महर्जन, २०७०) । विकृति कोषहरूको संख्या जति-जति बढ्दै जान्छ त्यति-त्यति नै शरीरको क्षमता घट्दै जान्छ । जसले गर्दा शरीरका अंगहरूका प्रणालीको कार्यक्षमतामा मन्दता आउँछ र वृद्ध हुन थाल्दछ ।

फिल्ली सिद्धान्त हङ्गेरीका Debrechen Universityका प्राध्यापक Impreze-Nagyले पहिलो पटक व्याख्या गरेका थिए । यस सिद्धान्त अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि कोषका फिल्लीहरूमा तरल पदार्थ कम हुँदै जान्छ र ठोसयुक्त हुँदै जान्छ । यसले सामान्य कार्य गर्न क्षमता घटाउँछ । शरीरका लागि आवश्यक सोडियम र पोटासियमको पनि ह्रास हुँदै जान्छ, जसले कोषहरूमा सञ्चारको मात्रा घट्न जान्छ । त्यसैगरी विद्युतिय र ताप सञ्चार पनि घट्दै जान्छ भनी यस सिद्धान्तले विश्वास गर्दछ । (महर्जन, २०७०) । मानिसको उमेर सित सम्बन्धित कोषहरूको रसायन, ताप, विद्युतिय प्रणालीहरू सञ्चार गर्ने क्षमतामा ह्रास आई शरीरको क्षमता घट्दै जान्छ जसले मानिसलाई उमेरसँगै वृद्ध बनाउदै लान्छ ।

वृद्धवृद्धाहरूको सिद्धान्तका रूपमा अर्को एक सिद्धान्त हो मनोसामाजिक सिद्धान्त । यस सिद्धान्त अनुसार मनोवैज्ञानिक र सामाजिक तत्वहरूले पनि बुढ्यौली हुने प्रक्रियामा ठूलो प्रभाव पार्दछ । यस सिद्धान्तका प्रतिपादकहरू Erik Erikson and Report Peckले मानिसको जीवनकालसित सम्बन्धित व्यक्तित्व विकासका सिद्धान्त प्रतिपादन गरेका थिए । यस सिद्धान्तले व्यक्तित्व विकाससँग सम्बन्धित संयोजन र समायोजनलाई जोड दिएको पाइन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार मानिसले आफ्नो

जीवनको शैशवकाल देखि नै आइ परेका समस्या माथि प्रभावकारी रूपमा समायोजन गर्दै अगाडि बढ्न नसकेमा पछिल्ला वा वृद्ध जीवन कष्टमय हुन जान्छ । बुढेसकालका अमिल्दा प्रवृत्ति, व्यवहार, विश्वासहरू देखिनु यसकै उपज हुन भनि यस सिद्धान्तले बताउँदछ । यसरी जैविक र मनोसामाजिक तत्वहरू बाहेक मानिसको वातावरणले पनि बुढ्यौलीमा प्रभाव पारेको हुन्छ । मानिसको निवास, पानीको आपूर्ति, पारिवारिक बनावट, वरपरको सरसफाई आदिको राम्रो व्यवस्था नभएमा बुढ्यौलीको गति छिटो हन्छ ।

अब्राहम मास्लोको अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका आवश्यकताहरू श्रृङ्खलाबद्ध हुन्छन् । मनोवैज्ञानिक अब्राहम मास्लोले उच्चतम स्वास्थ्य प्राप्त गर्नका लागि आत्मपरिचयको अवस्थामा पुग्नु जरुरी हुन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार आत्मपरिचयको अवस्थामा पुग्न ५ वटा तहहरू पार गर्नुपर्ने उल्लेख गरिएको छ । जसमा शारीरिक आवश्यकता, सुरक्षाको आवश्यकता, स्नेहको आवश्यकता, आत्म आदरको सिद्धान्त र आत्म परिचयको आवश्यकता रहेका छन् (मुडवरी, २०६८) । मास्लोको अभिप्रेरणा वा आवश्यकतामा आधारित सिद्धान्त अनुसार मानिसका असिमित आवश्यकताहरू हुन्छन् । जसलाई श्रेणीकरण गरिएको छ । सर्वप्रथम आधारभूत आवश्यकता परिपूर्ति भए पश्चात् मात्र व्यक्तिलाई त्यो भन्दा माथिल्लो आवश्यकताको महशुस हुन्छ । यसैगरी व्यक्तिका आधारभूत आवश्यकता परिपूर्ति भए पश्चात् उसको उमेरको रफ्तार सँगसगै उसले आफ्नो स्वास्थ्य हेरचाह गर्न आफूले नसक्ने भए पश्चात् उसलाई स्वास्थ्य हेरचाहका लागि अन्य मानिसको आवश्यकता पर्दछ ।

२.२ सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकन

वृद्ध सम्बन्धी अध्ययनका विशेषज्ञहरूले ६५ वर्ष उमेर देखि मात्र वृद्धवृद्धाहरू हुन भनि परिभाषित गर्दै ६५ वर्ष देखि ७४ वर्षसम्मलाई जवान बुढो , ७५ वर्ष देखि ८४ वर्षसम्मलाई मध्य बुढो र ८४ वर्षभन्दा माथिकालाई अति बुढो भनि वर्गीकरण गरिएको छ । यसरी समयको गति सँगसगै शरीरका विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक अंगहरू कमजोर भई काम गर्न नसक्ने हुनु वा अशक्त हुनु नै वृद्धावस्था हो (महर्जन, २०७०) । वृद्धवृद्धा र स्वास्थ्य एक आपसमा सम्बन्धित छन् । वृद्धवृद्धाहरूलाई स्वास्थ्य जीवनशैली अपनाउन उनीहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान दिन परिवारको भूमिका महत्वपूर्ण रहन्छ (ऐ.ऐ., २०७०) । मानव शरीरका विभिन्न शारीरिक तथा मानसिक अंगहरू कमजोर भई काम गर्न नसक्ने वा अशक्त भए पश्चात् उनीहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा ध्यान पुऱ्याउनु सन्तानहरूको कर्तव्य हो ।

नवौ योजनाले वृद्ध, असाहाय, विधवा र अशक्त अपाङ्गहरूलाई आर्थिक एवम् सामाजिक सुरक्षाको प्रत्याभूति गर्ने लक्ष्य राख्दै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालनको प्रमुख आधार आर्थिक र सामाजिक पृष्ठभूमिलाई बनाउने कुरा उल्लेख गरेको छ (काफ्ले र ढकाल, २०७२) । वृद्धवृद्धा भन्नाले देशको आश्रित जनजाती हो । जो अरुको भरमा रहेको हुन्छ । यो अवस्थामा परिवार, समाज तथा राष्ट्रले उनीहरूको संरक्षण गर्नु जरुरी छ । जसलाई आधार मानेर नेपाल सरकारको नवौं योजनाबाट वृद्ध, असाहाय, विधवा, अशक्त तथा अपाङ्गहरूलाई भत्ताको व्यवस्था गरको छ ।

मानिसको स्वास्थ्यलाई व्यक्तिले अपनाउने स्वास्थ्य व्यवहारले धेरै हदसम्म निर्धारण गर्दछ भन्ने मान्यता व्यवहार परिवर्तन पद्धतिले राख्दछ । मानिसको अस्वास्थ्य र गैर जिम्मेवार व्यवहारले गर्दा धेरै प्रकारका स्वास्थ्य समस्या पैदा हुन्छ । प्रत्येक व्यक्तिको स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि आफै जिम्मेवार भई स्वास्थ्य व्यवहार गर्नुपर्दछ । मानिसहरूमा स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी ज्ञान, अवधारणा, सूचना, सीप, अनुभव, आत्मसक्षमता तथा सेवा सुविधाको कमी भएकोले स्वास्थ्य र सुरक्षित व्यवहार अपनाउदैनन् (बुढाथोकी, २०६८) । मानिस आफू असक्त भएपश्चात अन्य परिवारका सदस्यहरूको सहयोग आवश्यक हुन्छ । जसका लागि वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि उनीहरूका सन्ताहरूको उत्तरदायित्व हो । नेपालको संविधान २०७२ पनि अध्ययन गरी यो शोधपत्र तयार गरिएको छ । जसमा वृद्धवृद्धाहरूको सम्बन्धमा भाग तीनको मौलिक हक अन्तर्गत धारा ४१ म ज्येष्ठ नागरिकको हक उल्लेख गरिएको छ । धारा ४१ मा ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनी उल्लेख गरिएको छ ।

‘चताराधाम स्थित वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था सम्बन्धी अध्ययन’ शीर्षकमा हरिप्रसाद दाहालद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा प्राचिन हरिद्वार वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था पहिचान गर्नु र वृद्धवृद्धाहरूको सम्बन्ध पत्ता लगाउनु उद्देश्य राखिएको छ । यस वृद्धाश्रममा रहेका अधिकांश वृद्धवृद्धाहरूको अवस्था सामान्य रहेको पाइयो । यस वृद्धाश्रममा खानेपानी तथा उचित सरसफाईको व्यवस्था भएको अध्ययनले पत्ता लगाएको छ । प्राय यस अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू आफ्नो घर परिवारका सदस्यहरूको वेवास्ताका कारण आफ्नो यो बुढेस्कालको उमेरमा वृद्धाश्रममा बस्नु परेको बताउँछन् । नुहाउँने पाठपुजा गर्ने, भजन कीर्तन गर्ने एकआपसमा दुःख साटासाट गर्ने गफगाफ गर्ने जस्ता कार्यहरू नै उनीहरूको दैनिकी बन्दै आएको छ (दाहाल, २०७३) । यस शोधपत्रको अध्ययन गर्दा वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्था तथा

सम्बन्धको मात्र अध्ययन गरिएको रहेछ । यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहको अध्ययन नभएको हुनाले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धमा अध्ययन गर्न यो शीर्षकको छनोट गरियो ।

‘माईभगवती वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य तथा पोषणको अवस्था’ शीर्षकमा हेमराज भट्टराईद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा माईभगवती वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य तथा पोषणको अवस्थाको पहिचान गर्नु, वृद्धवृद्धाहरूले भोग्नु परिरहेका समस्याहरू पत्ता लगाउनु र वृद्धाश्रमको व्यवस्थापन पक्षको अध्ययन गरी सुधारका पक्षहरू पत्ता लगाउनु गरी तीन वटा उद्देश्यहरूमा केन्द्रित रहेको छ । यस शोधपत्रको मुख्य प्राप्तीको रूपमा प्राय परिवारका सदस्यहरूको कार्य व्यस्तताका कारण परिवारमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूलाई वृद्धाश्रममा राख्ने गरेको पाइयो । वृद्धाश्रममा रहेका वृद्धवृद्धाहरूको प्राय दिनहुँ नुहाउने, भजन कीर्तन गर्ने, एक आपसमा गफगाफ गरेर दिन बिताउने गरेको पाइयो । त्यसैगरी आफ्नो स्वास्थ्य प्रति ध्यान दिने गर्दछन् । वृद्धाश्रममा खाद्यन्न, पोषण, पानी, लत्ताकपडा तथा स्वास्थ्य समस्या नभएको र कहिलेकाहीं आफ्नो व्यक्तिगत समस्याका कारण बिरामी भएको पाइयो । परिवारले वास्ता नगरेका कारण वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य हुनु परेको वृद्धवृद्धाहरूको गुनासो पाइयो (भट्टराई, २०७३) । यो अध्ययन वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, सामाजिक, आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु व्यक्तिगत सरसफाई तथा पोषणको स्थिती पत्तालगाउनुसँग मात्र केन्द्रित रहेकाले र वृद्धाश्रममा भएका वृद्धवृद्धाहरूको मात्र अध्ययन गरिएको हुनाले स्वास्थ्य हेरचाहसँग सम्बन्धित यो अध्ययन गरिएको छ ।

वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्थाको अध्ययन शीर्षकमा कृष्णकुमारी शेर्माद्वारा तयार गरिएको शोधपत्रमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, वृद्धा अवस्थाको सामाजिक, पारिवारिक र आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु र वृद्धहरूको व्यक्तिगत सरसफाई, पोषणको स्थिती पत्ता लगाउनु गरी तीनवटा उद्देश्यहरू कायम गरिएको छ । यो शोधपत्र पाँचथर जिल्ला सराङडाँडा गा.वि.स.वडा नं. ६ मा तयार गरिएको छ । सो शोधपत्रको मुख्य प्राप्ती प्राय परिवारका सदस्यहरूको कार्य व्यस्तताका कारण परिवारमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूलाई वृद्धाश्रममा राख्ने गरेको पाइयो । वृद्धाश्रममा रहेका वृद्धवृद्धाहरूको प्राय दिनहुँ नुहाउने, भजन कीर्तन गर्ने, एक आपसमा गफगाफ गरेर दिन बिताउने गरेको पाइयो । त्यसैगरी आफ्नो स्वास्थ्यलाई ख्याल गर्दै प्राय हप्तामा १ पटक नड काट्ने, दिनमा ३ पटक सम्म आफू बसको ठाँउ सफा गर्ने जस्ता व्यवहारले स्वास्थ्य प्रति ध्यान दिने गरेको पाइन्छ । वृद्धाश्रममा खाद्यन्न, पोषण, पानी, लत्ताकपडा तथा स्वास्थ्य समस्या नभएको र कहिलेकाहीं आफ्नो व्यक्तिगत समस्याका कारण बिरामी भएको पाइयो । परिवारलेवेवास्ता गरेका कारण

वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य हुनु परेको वृद्धवृद्धाहरूको गुनासो पाइयो (शेर्मा, २०७३) । यो अध्ययन वृद्धाश्रममा भएका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, वृद्धा अवस्थाको सामाजिक, पारिवारिक र आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु र वृद्धहरूको व्यक्तिगत सरसफाई, पोषणको स्थिती पत्ता लगाउनमा केन्द्रित छ । तर यो अध्ययनले परिवारमा नै रहेका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धी अध्ययन नगरिएको हुनाले यो शीर्षकमा अध्ययन गर्न सान्दर्भिक छ ।

पशुपति वृद्धाश्रमका ५६ जना वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्थामा गरेको अध्ययनमा त्यहाँ बस्ने वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ५.३६ प्रतिशतलाई स्वास्थ्य समस्या नरहेको र ९४.६४ प्रतिशत लाई विभिन्न किसिमका रोगहरूले ग्रसित भएको पाइयो । ६४.२८ प्रतिशत व्यक्तिहरू घर परिवारबाट हेरचाह तथा माया नपाएर, १० प्रतिशत वृद्धाहरू काम गर्न नसकेर १२.५ प्रतिशत सहायागको अभावले र १२.५ प्रतिशत घरपरिवारबाट तिरस्कृत भएका कारण वृद्धाश्रममा आएर बसेको अध्ययनले देखाएको छ (अर्याल, २००४) । यो अध्ययन पशुपति वृद्धाश्रममा भएका वृद्धवृद्धाहरू के कारणबाट वृद्धाश्रममा बस्न बाध्य भएका छन्, उनीहरूको सामान्य स्वास्थ्य अवस्था के-कस्तो रहेको छ, भन्ने विषयमा केन्द्रित भएर अध्ययन अनुसन्धान पूरा गरिएको छ ।

स्याङ्जा जिल्ला टक्सार गा.वि.स. का नौ वटा वडाका ५९ जना वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्थामा गरिएको अध्ययनमा अधिकांश वृद्धवृद्धाहरू सयुक्त पवारमा बसेको पाइयो । ती मध्ये केही छोराबुहारीसँग र केही चै अविवाहित छोरीसँग बसेका छन् । ती वृद्धाहरू दिनमा तीन पटक खाना खाने ६० प्रतिशत र दुई पटक मात्र खाने २५.४५ प्रतिशत रहेका छन् । उनीहरू आफूले खाने खानामा सन्तुष्ट छन् (शर्मा, २००३) । यो अध्ययन एउटा गा.वि.स. का नौ वडा बाटै जम्मा ५९ जना वृद्धवृद्धाहरूको अध्ययन गरेको छ । एउटा गा.वि.स. बाट जम्मै ५९ जना वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्थाको बारेमा अध्ययन गरिएको छ । यसमा उनीहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको सामान्य जानकारी मात्र उल्लेख छ । तर यो तयार पारिने शोधपत्र वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा केन्द्रित भई परिवारको भूमिका अध्ययन गरिएको छ ।

अछामको कालिकास्थान गा.वि.स.का ८८ जना वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य समस्या विषयमा गरिएको एक अध्ययनमा जम्मा वृद्धवृद्धाहरू मध्ये २५ प्रतिशत साक्षर र ७५ प्रतिशत निरक्षर रहेको पाइयो । साक्षर मध्ये २५ प्रतिशत पुरुषमात्र छन् भने बाँकी सबै ७५ प्रतिशत महिलाहरू निरक्षर रहेको पाइयो । उनीहरूको मुख्य पेशा कृषि रहेछ । ५९ प्रतिशत व्यक्तिहरूले धामीभाँक्रीमा विश्वास गर्दा रहेछन् । उक्त सङ्ख्या मध्ये ७७.३ प्रतिशत घरायसी काम गर्न सक्ने र २२.७ प्रतिशत काम

गर्न नसक्ने रहेछन् । उक्त अध्ययन अनुसन्धान त्यहाँका वृद्धवृद्धाहरूमा साधारण देखि जटिल रोग सम्बन्धी समस्याहरू देखिएका रहेछन् । यी मध्ये ८४.१ प्रतिशत आँखा नदेख्ने, ४३.२ प्रतिशत मेरुदण्डको समस्या, ४५.४ प्रतिशत हाडजोर्नी सम्बन्धी समस्या, ३१ प्रतिशतलाई दम, १३.६ प्रतिशतलाई ग्यास्टिक, २२.७ प्रतिशतलाई कानको समस्या र ३८.६ प्रतिशतलाई उत्सर्जन सम्बन्धी समस्या देखिएको पाइयो । ती मध्ये ३८.६ प्रतिशतले स्वास्थ्य सेवा पाएको र ६१.४ प्रतिशतले उक्त सेवाबाट बञ्चित रहेको पाइयो (विष्ट, २००६) । यो शोधपत्र वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य समस्यामा केन्द्रित भई तयार गरिएको छ । तर स्वास्थ्य हेरचाहको विषयमा मौन रहेको छ । यसको अलवा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा केन्द्रित भएर यो शोधपत्र पूरा गरिएको छ ।

वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य स्थितिको अध्ययन शीर्षकमा संखुवासभा जिल्ला खाँदवारी नगरपालिका स्थित मनकामना वृद्धाश्रममा ३५ जना वृद्धवृद्धाहरू माथि अध्ययन गरिएको रहेछ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पहिचान गर्नु, परिवारसँगको सम्बन्ध थाहा पाउनु, वृद्धाश्रमको व्यवस्थापन पक्ष, आश्रममा देखिएका भौतिक समस्याहरू र सुधारका लागि सुझाव दिनु मुख्य उद्देश्य रहेको पाइयो । यस अध्ययन अनुसार आश्रममा पुरुषको तुलनामा महिलाको सङ्ख्या बढी पाइयो । जम्मा जनसङ्ख्यामा महिला ८२.८६ प्रतिशत र पुरुष १७.१४ प्रतिशत पाइयो । आश्रममा बस्ने वृद्धवृद्धाहरूको व्यक्तिगत सरसफाइ सम्बन्धी राम्रो ज्ञान रहेको पाइयो । यस अध्ययन अनुसार उक्त वृद्धाश्रममा वृद्धवृद्धाहरू भाडापखला, ग्याष्टिक, दीर्घरोग, हाड तथा नसा र दाँत सम्बन्धी रोगहरूबाट बढी मात्रामा ग्रसित रहेको पाइयो (भट्टराई, २०७०) । यो अध्ययन वृद्धाश्रममा बसोबास गर्दै आएका वृद्धवृद्धाहरूमा आधारित भएर शोधपत्र तयार गरिएको छ । जसमा उनहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउने, वृद्धाश्रमको व्यवस्थापन पक्षको अध्ययन र सुझाव प्रस्तुत गर्ने उद्देश्य राखिएको छ । तर यो अध्ययन स्वास्थ्य हेरचाहमा भने मौन भएकाले स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिकामा केन्द्रित भई शोधपत्र पूरा गरिएको छ ।

२.३ पुनरवलोकनको उपादेयता

कुनै पनि विषयमा खोज तथा अनुसन्धान गर्न त्यस विषयसँग सम्बन्धित विभिन्न सिद्धान्त तथा साहित्यहरूको अध्ययन गर्नुपर्ने हुन्छ । सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकन विना कुनै पनि अनुसन्धानले पूर्णता प्राप्त गर्न सक्दैन । यसले अनुसन्धान प्रक्रियाको प्रत्येक चरणको बारेमा सहि निर्णय गर्न सघाउ पुऱ्याउँदछ । सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकनले अनुसन्धान कर्ताको रुचि रहेको क्षेत्रमा वा अध्ययन गर्न लागेको क्षेत्रमा त्यस भन्दा पहिला के-के समस्यामा आधारित भएर अध्ययन

भएका छन्, के-कस्ता समस्याहरू समाधान भई सकेका छन् र कस्ता समस्याहरू समाधान हुन अभैपनि बाँकी रहेका छन्, पहिलेको अनुसन्धानले निकालेको निष्कर्षहरूको जानकारी प्रदान गरी नयाँ विषयको बारेमा पुनरवलोकनले जानकारी गराउँदछ। साहित्यको पुनरवलोकनले अध्ययन कर्तालाई कुनै समस्यासँग सम्बन्धित अध्ययन गर्न अथवा अनुसन्धानका लागि शीर्षक छान्न सहयोग गर्दछ। त्यस्तै उक्त अनुसन्धान गर्ने क्रममा अध्ययनको उद्देश्य निर्धारण गर्न सहयोग गर्दछ। त्यस्तै अध्ययनको महत्व प्रष्ट पार्नुका साथै अध्ययनको सीमा निर्धारण गर्न समेत सघाउ पुऱ्याउँछ। प्रभावकारी नमुना छनोट गर्ने विधिको जानकारी, तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न र विश्लेषण गर्न तथा साथै आफ्नो अनुसन्धानबाट आएको निष्कर्षलाई सही ढङ्गले प्रस्तुत गर्न सघाउ पुऱ्याउँदछ। यसरी हेर्दा साहित्यको पुनरवलोकन अध्ययन अनुसन्धानको सुरुदेखि अन्तिमसम्म अध्ययन कर्तालाई मार्गदर्शन प्रदान गर्दछ।

सिद्धान्तले अध्ययन गरिने विषयलाई सैद्धान्तिक खाका प्रदान गर्दछ अथवा अनुसन्धानलाई नियममा बाध्ने काम गर्दछ। यस अध्ययनका लागि सैद्धान्तिक सिद्धान्तका रूपमा जैविक सिद्धान्त लिइएको छ। यस सिद्धान्त अनुसार खियाइको सिद्धान्त, कोषिय सिद्धान्त, स्वप्रतिरोधको सिद्धान्त, आणुवंशिक विकृति सिद्धान्त, भिल्ली सिद्धान्त रहेका छन्। खियाइको सिद्धान्त अनुसार मानिसहरूले जति-जति आफूलाई कार्यमा घोटिन्छ त्यति-त्यति नै शरीर खिउँदै जान्छ र वृद्ध पनि हुँदै जान्छ। कोषिय सिद्धान्त अनुसार मानिस जन्मदा उसँग निश्चित मात्रामा कोषहरू हुन्छन्। ती कोषहरूको वृद्धि हुने क्रम कुनै निश्चित समयसम्म मात्र हुन्छ। ती कोषहरू जीवनचक्रको अन्त्यमा पुगेपछि मर्ने प्रक्रिया सुरु हुन्छ र नयाँ कोषहरू बन्ने प्रक्रिया बन्द हुन्छ। स्वप्रतिरोध शक्ति सिद्धान्त अनुसार मानिसको वृद्धि हुने क्रमसँगै उसको रोग प्रतिरोध शक्ति पनि नास हुँदै जान्छ। परिणामस्वरूप उसमा रोगसित लड्ने क्षमतामा ह्रास आउन थाल्छ। आणुवंशिक विकृतिको सिद्धान्त अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि उसमा भएका कोषहरूले असामान्य चरित्रहरू देखाउँछ। यस्ता विकृति कोषहरूको वृद्धिले मानिसको शक्तिमा ह्रास ल्याउँदछ। भिल्ली सिद्धान्त अनुसार मानिसको उमेर बढ्दै गएपछि कोषका भिल्लीहरूमा तरल पदार्थ कम हुँदै जान्छ र ठोसयुक्त हुँदै जान्छ। यसले सामान्य कार्य गर्न क्षमता घटाउँछ। वृद्धवृद्धाहरूको सिद्धान्तका रूपमा अर्को एक सिद्धान्त हो मनोसामाजिक सिद्धान्त। यस सिद्धान्त अनुसार मनोवैज्ञानिक र सामाजिक तत्वहरूले पनि बुढ्यौली हुने प्रक्रियामा ठूलो प्रभाव पार्दछ। यस पारिवारिक बनावट, वरपरको सरसफाई आदिको राम्रो व्यवस्था नभएमा बुढ्यौलीको गति छिटो हन्छ।

माथि उल्लेख गरिएका विभिन्न सिद्धान्तले यो अध्ययन अनुसन्धानलाई कसरी पूर्णता प्रदान गर्ने, मानिस के-के कारणले बुढो हुने रहेछ र किन वृद्धावस्थामा उनीहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका रहन्छ भन्ने कुरा प्रष्ट पारिदिन्छ । त्यसै गरी सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकनले अध्ययन अनुसन्धान गर्दा छुटेका विषयवस्तुहरूको जानकारी प्रदान गर्दछ । आफ्नो अध्ययन अनुसन्धानमा पहिलेका अनुसन्धानबाट अनुत्तरित प्रश्नहरूको उत्तरको खोजी गर्न सहयोग गर्दछ । यो भन्दा अगाडि गरिएका वृद्धवृद्धाहरू सम्बन्धी अध्ययनमा वृद्धाश्रममा भएका वृद्धवृद्धाहरूको मात्र अध्ययन गरिएको र त्यसमा पनि वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्था तथा सम्बन्धको मात्र अध्ययन गरिएको छ । यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहको अध्ययन नभएको हुनाले, वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, सामाजिक, आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु व्यक्तिगत सरसफाई तथा पोषणको स्थिती पत्ता लगाउनुसँग मात्र केन्द्रित रहेकाले र वृद्धाश्रममा भएका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य अवस्था पत्ता लगाउनु, वृद्धा अवस्थाको सामाजिक, पारिवारिक र आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु र वृद्धहरूको व्यक्तिगत सरसफाई, पोषणको स्थिती पत्ता लगाउनमा केन्द्रित छ । तर यो अध्ययनले परिवारमा नै रहेका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धी अध्ययन नगरिएको हुनाले यो शीर्षकमा अध्ययन गर्न सान्दर्भिक छ । यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका विषयमा यो अध्ययन केन्द्रित हुने भएकाले अगाडि गरिएको अध्ययन भन्दा यो अध्ययन फरक छ ।

२.४ अवधारणात्मक ढाँचा

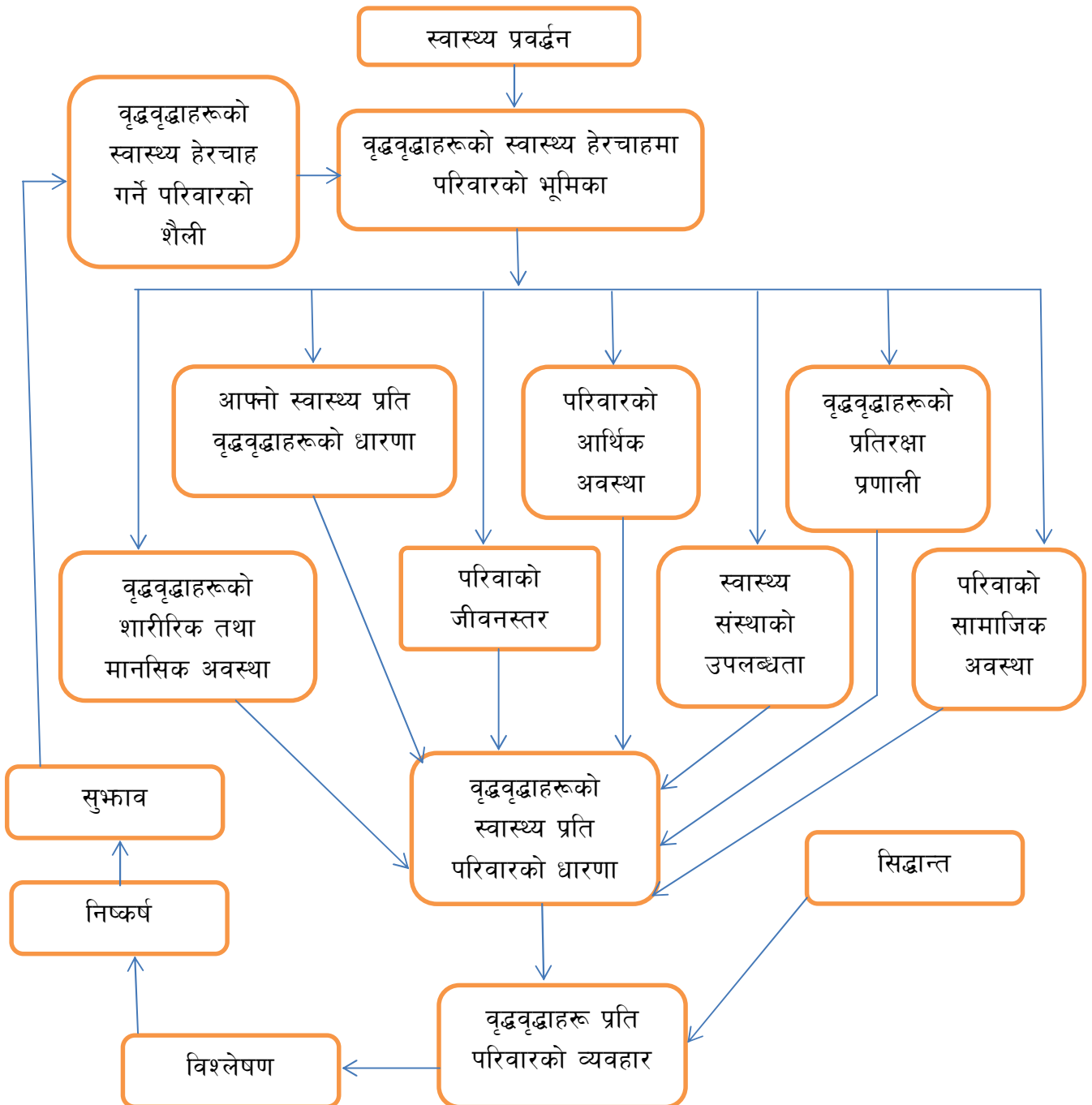
माथि उल्लिखित सैद्धान्तिक तथा सम्बन्धित साहित्यको पुनरवलोकनको आधार लिएर यस अध्ययनका लागि छनोट गरिएका शीर्षक अथवा समस्यालाई सहि तरीकाले प्रस्तुत गर्न र यसको क्षेत्र निर्धारण गर्नमा अवधारणात्मक ढाँचाले सघाउ पुऱ्याउँदछ । त्यसैले यो अध्ययनको विषय क्षेत्रलाई साहित्यको आधारमा सहि ढङ्गले प्रस्तुत गर्ने कार्य गर्दछ ।

स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको एउटा क्षेत्रभित्र वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको एउटा प्रमुख क्षेत्र हो । जसमा परिवारको भूमिका सम्बन्धमा यो अध्ययन केन्द्रित रहेको छ । आफ्नो स्वास्थ्य प्रति वृद्धवृद्धाहरूको धारणा, परिवारको आर्थिक अवस्था, परिवारको जीवनस्तर, वृद्धवृद्धाहरूको शारीरिक तथा मानसिक अवस्था, वृद्धवृद्धाहरूको प्रतिरक्षा प्रणाली, स्वास्थ्य संस्थाको उपलब्धता आवश्यकीय मात्रामा पर्याप्त र परिवारको सामाजिक अवस्थाको अध्ययन अत्यन्त आवश्यकीय छ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य प्रति परिवारको धारणा अध्ययन गरेर सिद्धान्तसँग तुलना गर्दै वृद्धवृद्धाहरू प्रति

परिवारका सदस्यहरूको व्यवहारको अध्ययन गरिएको छ । सोही आधारमा विश्लेषण गरी निष्कर्ष निकालेर वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको शैलीलाई सुभावाव प्रस्तुत गरिएको छ ।

यस अध्ययनमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका सम्बन्धी अध्ययनका लागि अवधारणात्मक ढाँचालाई निम्नानुसारको चित्रले पुष्टि गर्दछ :

चित्र नं. १ : वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहको अवधारणात्मक ढाँचा



परिच्छेद : तीन

अध्ययनको विधि र प्रक्रिया

कुनै पनि विषयको अध्ययन गर्नु भन्दा अगाडि त्यस अध्ययन गरिएको विषयलाई कसरी निष्कर्षमा पुऱ्याउने भन्नका लागि निश्चित विधि र प्रक्रियाहरू अवलम्बन गर्नुपर्दछ। जसका लागि यस परिच्छेदमा अनुसन्धान ढाँचा, अध्ययनको जनसंख्या, नमुना र नमुना छनोट, अध्ययन क्षेत्र, तथ्याङ्क संकलनका साधन र तरीका, साधनको वैध प्रकृया, तथ्याङ्क संकलन प्रक्रिया र व्याख्या विश्लेषण प्रकृयाको वर्णन गरिएको छ :

३.१ अध्ययन ढाँचा र विधि

वृद्धवृद्धाहरूसँग मूलतः सर्वेक्षणमा केन्द्रित रही सम्पन्न गरिएको छ। वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका, उनीहरूको स्वास्थ्य प्रतिको ज्ञान, धारणा, व्यवहार र उनीहरूले भोल्नुपर्ने स्वास्थ्य समस्याहरूका लागि गुणात्मक अध्ययन ढाँचाको समेत प्रयोग गरिएको छ। सङ्कलित तथ्याङ्कहरूलाई वृत्त चित्र, स्तम्भ चित्र, रेखा चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ, जसलाई परिमाणात्मक अनुसन्धान ढाँचा भनिन्छ, भने सोही तथ्याङ्कलाई व्याख्या तथा विश्लेषण गरिन्छ, जसलाई गुणात्मक अनुसन्धान ढाँचा भनिन्छ।

३.२ जनसंख्या, नमुनाको आकार र नमुना छनोट रणनीति

मोरङ जिल्ला सुन्दरहरैँचा १० बाघभोडा समुदायका वृद्धवृद्धाहरू भएका ४७ घरहरूमा भएका ५३ जना वृद्धवृद्धाहरू र सुन्दरहरैँचा १२ काफ्ले टोलका वृद्धवृद्धाहरू भएका ४३ घरहरूमा रहेका ४९ जना वृद्धवृद्धाहरू गरी दईवटा टोलका जम्मा ९० घरहरूमा भएका १०२ जना वृद्धवृद्धाहरूलाई यस अध्ययनको जनसङ्ख्याको रूपमा लिइएको छ।

सुन्दरहरैँचा १० बाघभोडा समुदाय र सुन्दरहरैँचा १२ काफ्ले टोलमा बसोबास रहेका वृद्धवृद्धाहरूलाई नमुनाको रूपमा छनोट गरिएको छ। यसका लागि सम्भावनारहित नमुना छनोट विधि अन्तर्गत सुविधाजनक नमुना छनोट विधिको प्रयोग गरिएको छ। सुविधाजनक नमुना छनोट भन्नाले अध्ययन कर्तालाई आफ्नो उद्देश्य पूरा गर्न सजिलो हुने, नजिकको, राम्रो सम्बन्ध भएको, तथ्याङ्क सहज रूपमा सङ्कलन गर्न सकिने तथा पायक पर्ने स्थान तथा जनसङ्ख्याको छनोट गर्ने विधि हो।

३.३ अध्ययनको क्षेत्र

यस अध्ययन स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको क्षेत्रभित्र रहेर वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भूमिका शीर्षकमा वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य प्रतिको ज्ञान, धारणा, व्यवहारमा आधारित भई यो अध्ययन पूरा गरिएको छ। मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा वाड नं. १० बाघभोडा समुदाय र १२ काप्ले टोलमा रहेका वृद्धवृद्धाहरूमा अध्ययन गरिएको छ। मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा नगरपालिका जिल्ला सदरमुकाम विराटनगरबाट उत्तर पूर्व भागमा रहेको छ। यो अध्ययन क्षेत्र सुनसरी जिल्लाको इटहरी चोकबाट करीब १२ कि.मि. पूर्वमा अवस्थित खोर्साने चोकबाट उत्तर पूर्वमा बाघभोडा समुदाय र खोर्साने चोकबाट दक्षिण सुकुना बहुमुखी क्याम्पसको दक्षिणी भागमा पर्दछ। यो अध्ययन क्षेत्र २६ डिग्री ४० मिनेट उत्तर देखि २६ डिग्री ६७ मिनेट उत्तरी अक्षांश सम्म र ८७.३३ पूर्व र ८७.३९ पूर्वी देशान्तरमा फैलिएको छ। यहाँ विविध जात जाती, धर्म, सम्प्रदायका मानिसहरूको बसोबास रहेको छ। यस क्षेत्रको आम्दानीको मुख्य स्रोतहरू कृषि, वन, ब्यापार रहेको छ भने कर्मचारी, ब्यापारी, वैदेशिक रोजगार, ठेगेदार र मजदुर पेशामा आबद्ध मानिसहरूको सङ्ख्या उल्लेख्य रूपमा पाइन्छ।

३.४ तथ्याङ्क संकलन साधन

यस अध्ययनलाई पूरा गर्नका लागि अन्तरवार्ता सूचीतथा रुजु-सूचीको प्रयोग गरिएको छ। साथसाथै प्रत्यक्ष अवलोकनबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूलाई पनि समावेश गरी अध्ययनलाई पूरा गरिएको छ।

३.५ तथ्याङ्क संकलनका साधनको वैधता

यस स्थलगत अध्ययनलाई पूर्णता प्रदान गर्नकालागि तथ्याङ्क सङ्कलनका साधनहरूको रूपमा अन्तरवार्ता सूचीतयार गर्न अगाडि गरिएका शोधपत्रमा तथा प्रतिवेदनहरूमा प्रयोग गरिएका साधनहरूको प्रयोग गरिएको छ। उक्त अन्तरवार्ता सूचीलाई अभि वैधता प्रदान गर्नका लागि शोधपत्रको शीर्षक अनुसार आवश्यक रूपमा थपघट गरेर निरिक्षकको समेत सहयोगमा अन्तरवार्ता सूचीतयार गरी बेलबारी २ लक्ष्मी चोक आसपासमा भएका समान प्रकृतिका ६ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरूसँग पूर्व परीक्षणका लागि अन्तरवार्ता लिइएको छ। जसमा देखिएका त्रुटिलाई आवश्यक सुधार गरी अन्तरवार्ता सूचीलाई वैधता प्रदान गरिएको छ।

३.६ तथ्याङ्क संकलन प्रक्रिया

अध्ययन कार्य गर्ने क्रममा निर्माण गरिएका तथ्याङ्क संकलन साधनको सहयोगमा अनुसन्धान कर्ता अध्ययन क्षेत्रमा गई नमुना छनोटमा परेका वृद्धवृद्धाहरूसँग प्रत्यक्ष भेटघाट गरी प्रत्यक्ष रूपमा नै अन्तरवार्ता सूची भर्नुका साथै अध्ययन क्षेत्रमा अवलोकन फारम भर्दै अध्ययन सम्पन्न गर्नका लागि तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

३.७ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण प्रक्रिया

अध्ययनका क्रममा नमुनाका रूपमा लिइएका वृद्धवृद्धाहरूलाई प्रश्नावली वा अन्तरवार्ता सूची तयार गरी अन्तरवार्ताको क्रममा उत्तरदाताबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूलाई व्यवस्थित रूपमा प्रस्तुत गर्न संख्यामा बदल्दै प्रतिशतमा तथा तथ्याङ्कलाई स्तम्भ चित्र, वृत्त चित्र र रेखा चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ । सोही चित्रहरूको आधारमा गुणात्मक अनुसन्धान विधिद्वारा व्याख्या तथा विश्लेषण गरिएको छ । त्यसै गरी तथ्याङ्क सङ्कलनका क्रममा तयार गरिएको रुजु सूचीको माध्यमबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई र प्रत्यक्ष अवलोकनबाट प्राप्त तथ्याङ्क समेत समावेश गरी व्याख्या तथा विश्लेषण गरिएको छ ।

परिच्छेद:चार

नतिजाको व्याख्या एवम् विश्लेषण

मोरङ जिल्ला सुन्दरहरैँचा नगरपालिका वडा नं. १० बाघभोडा समुदाय र वाड नं. १२ काफ्लेटोल भित्र गरिएको सर्वेक्षण अनुसार त्यहाँका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका विषय छनोट गरी अनुसन्धान गरिएको छ । जसमा १०२ घरमा आधारित भएर स्थानीय वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी उनीहरूको आफ्नो ज्ञानको पहिचान गर्नु, उनीहरूको व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन गर्नु र वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिकाको अवस्था पत्ता लगाई वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाह गर्ने परिवारको शैलीमा आवश्यकीय सुधारका लागि सुझावहरू प्रस्तुत गर्ने उद्देश्य पूर्तिका लागि तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि अन्तरवार्ता सूची तथा रुजु भरी उक्त प्रक्रियाबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूलाई परिवर्तन नगरी स्तम्भ चित्र, वृत्तचित्र तथा रेखाचित्रमा प्रस्तुत गरी प्रतिशतमा समेत व्याख्या तथा विश्लेषण गर्ने कार्य यस परिच्छेदमा गरिएको छ । जसलाई निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

४.१ वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको पहिचान

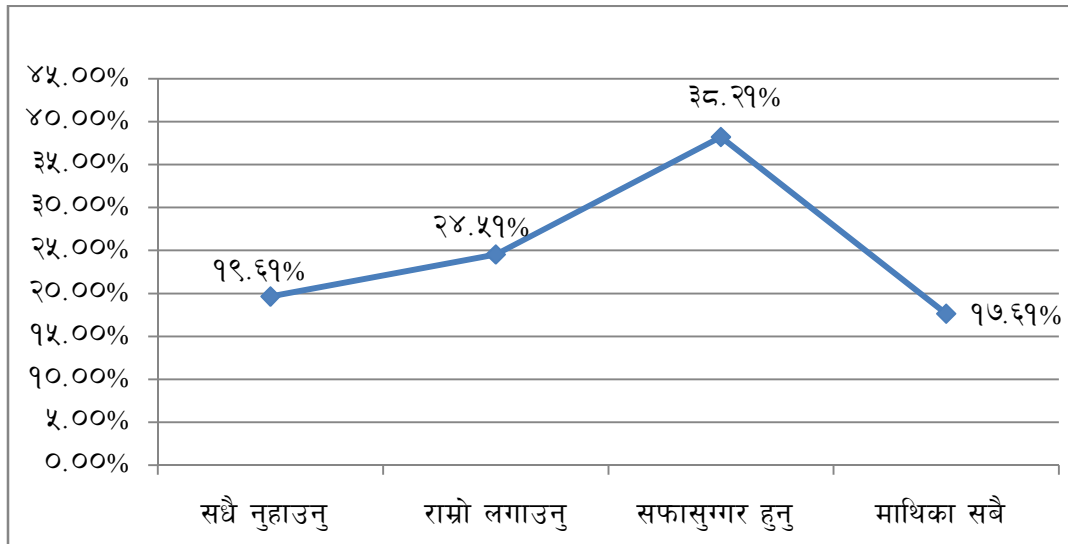
वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी उनीहरूको ज्ञानको पहिचान गर्नका लागि अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरू समक्ष विभिन्न क्षेत्रमा रहेर अन्तरवार्ता सूची निर्माण गरिएको थियो । जसबाट आएका उत्तरहरूलाई निम्न अनुसार उप-शीर्षकहरूमा प्रस्तुत गरिएको छ :

४.१.१ व्यक्तिगत सरसफाई सम्बन्धी ज्ञान

वृद्धवृद्धाहरू शारीरिक तथा मानसिक रूपमा अशक्त हुन्छन् । अशक्त भएका कारण उनीहरूले आफ्नो स्वास्थ्य प्रति चासो राख्न सक्दैनन् । अन्य मानिसहरूको तुलनामा वृद्धवृद्धाहरू प्राय मैलो लुगा लगाउने, धेरै दिनमा मात्र नुहाउने, दैनिक खानपान तथा व्ययममा त्यति ध्यान नदिने पाइन्छ । यस अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू अध्ययनका क्रममा उनीहरूको व्यक्तिगत सरसफाई सम्बन्धी के-कस्तो ज्ञान रहेको छ भन्ने जिज्ञासामा केन्द्रित भई अन्तरवार्ता सूचीको माध्यमबाट व्यक्तिगत सरसफाई भन्नाले के बुझिन्छ भन्ने प्रश्नमा प्राप्त तथ्याङ्कलाई हेर्दा व्यक्तिगत सरसफाई सम्बन्धी वृद्धवृद्धाहरूको ज्ञान कस्तो रहेछ भन्ने जिज्ञासाका लागि उत्तरदाताबाट आएको उत्तरमा सधैँ नुहाउनुमा १९.६१प्रतिशत (२० जना), राम्रो लगाउनुमा २४.५१प्रतिशत (२५ जना),सफासुगगर हुनु (

३८.२९प्रतिशत (३९ जना) र माथिका सबैमा १७.६९प्रतिशत (१८ जना) पाइयो । अध्ययनबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई निम्न अनुसार रेखा चित्रले पुष्टी गर्दछ :

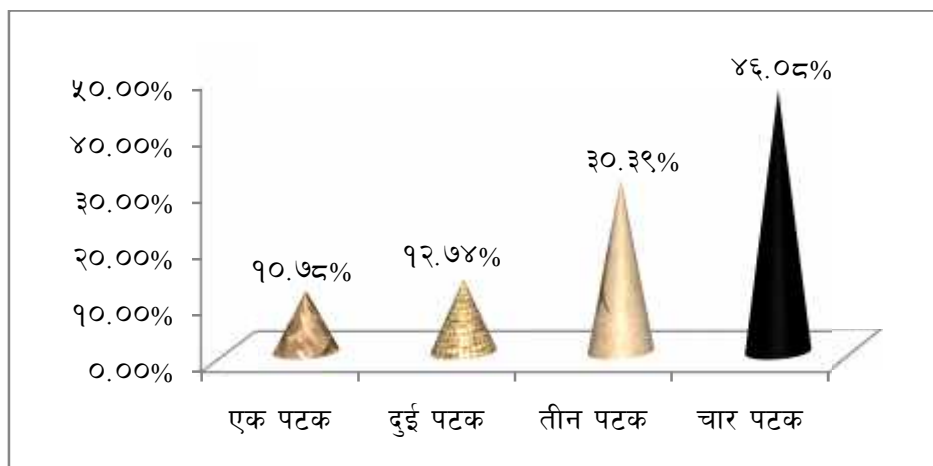
चित्र नं. २: व्यक्तिगत सरसफाइ सम्बन्धी ज्ञान



४.१.२ हप्तामा कति पटक नुहाउनु राम्रो

व्यक्तिगत सरसफाइ सम्बन्धी जानकारीका लागि अध्ययनका क्रममा अध्ययन क्षेत्रका १०२ जना वृद्धवृद्धाहरूलाई हप्तामा कति पटक नुहाउनु राम्रो भन्ने प्रश्नमा उत्तरदाताबाट आएको उत्तरहरूलाई स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ । जुन स्तम्भ चित्र निम्न अनुसार छ :

चित्र नं. ३ : वृद्धवृद्धाहरूको नुहाउने सम्बन्धी ज्ञान

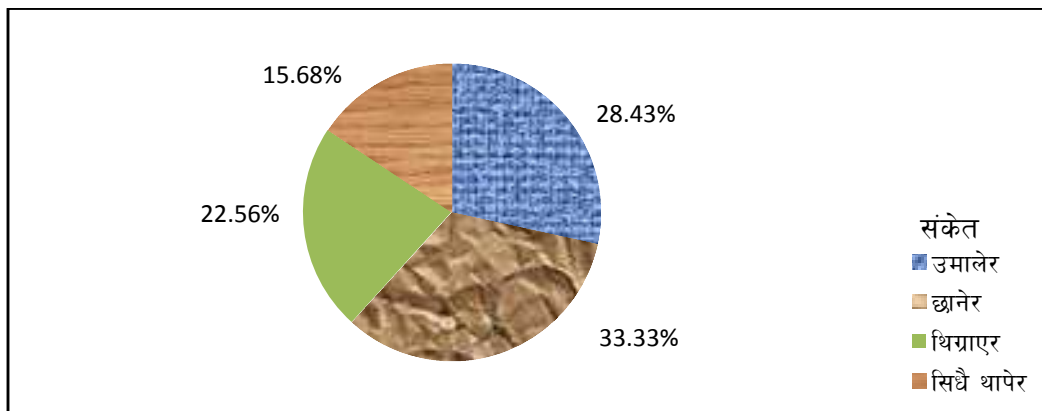


स्तम्भ चित्रबाट व्यक्तिगत सरसफाईको ज्ञान बुझ्नका लागि वृद्धवृद्धाहरूलाई हप्तामा कति पटक नुहाउनु राम्रो भनेर १०२ जना वृद्धवृद्धाहरूलाई सोधिएको प्रश्नमा उत्तरदाताबाट आएको उत्तरहरूमा एक पटक भन्ने १०.७८ प्रतिशत (११ जना) दुई पटक भन्ने १२.७४ प्रतिशत (१३ जना), तीन पटक भन्ने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र दिनहुँ भन्ने उत्तर ४६.०८ (४७ जना) पाइयो । जसमा सबैभन्दा बढी दिनहुँ नुहाउनु राम्रो भन्ने पाइयो भने सबैभन्दा कम हप्तामा एक पटक नुहाउनु राम्रो भन्ने पाइयो ।

४.१.३ खाने पानी सम्बन्धीको ज्ञान

व्यक्तिगत सरसफाईको ज्ञान अन्तर्गत अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई कस्तो पानी खान राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जसबाट प्राप्त भएको तथ्याङ्कहरूलाई समावेश गरी निम्न अनुसारको वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. ४ : खाने पानी सम्बन्धीको ज्ञान



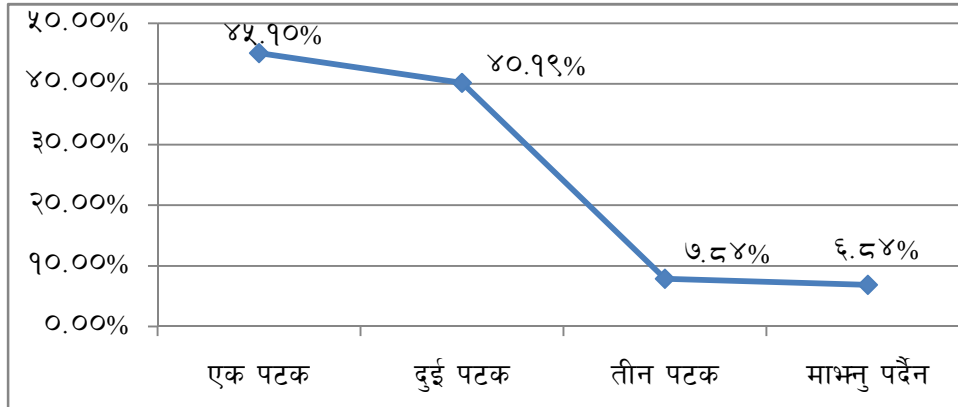
वृत्त चित्रमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको खनेपानी सम्बन्धीको ज्ञान पत्ता लगाउन कस्तो पानी खान राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नमा उमालेर भन्ने उत्तर २८.४३ प्रतिशत (२९ जना) बाट प्राप्त भयो भने त्यसै गरी छानेर भन्ने ३३.३३ प्रतिशत (३४ जना), थिग्राएर भन्ने २२.५६ प्रतिशत (२३ जना) र सिधै धारा अथवा कलबाट थापेर भन्नेमा १५.६८ प्रतिशत (१६ जना) पाइयो ।

४.१.४ दाँतको सरसफाई सम्बन्धीको ज्ञान

व्यक्तिगत सरसफाई अन्तर्गत दाँतको सरसफाई पनि एक महत्वपूर्ण अङ्ग हो । अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको दाँतको सरसफाई सम्बन्धी ज्ञान बुझ्नका लागि दिनमा कति पटक दाँत माभ्नु राम्रो हो भन्ने प्रश्नमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको व्यक्तिगत सरसफाई अन्तर्गत दाँतको

सरसफाई सम्बन्धी अध्ययन गर्नका लागि दिनमा कति पटक दाँत माभनु राम्रो हो भन्ने प्रश्नमा आएको उत्तरहरूलाई प्रस्तुत गरिएको छ । जहाँ दिनमा एक पटक भन्ने ४५.१० प्रतिशत (४६ जना), दुई पटक भन्ने ४०.९ प्रतिशत (४१ जना), तीन पटक भन्ने ७.८४ प्रतिशत (८ जना) र माभनु पर्दैन भन्ने ६.८६ प्रतिशत (७ जना) पाइयो । जुन तथ्याङ्कहरूलाई निम्नानुसारको रेखाचित्रले पुष्टी गर्दछ :

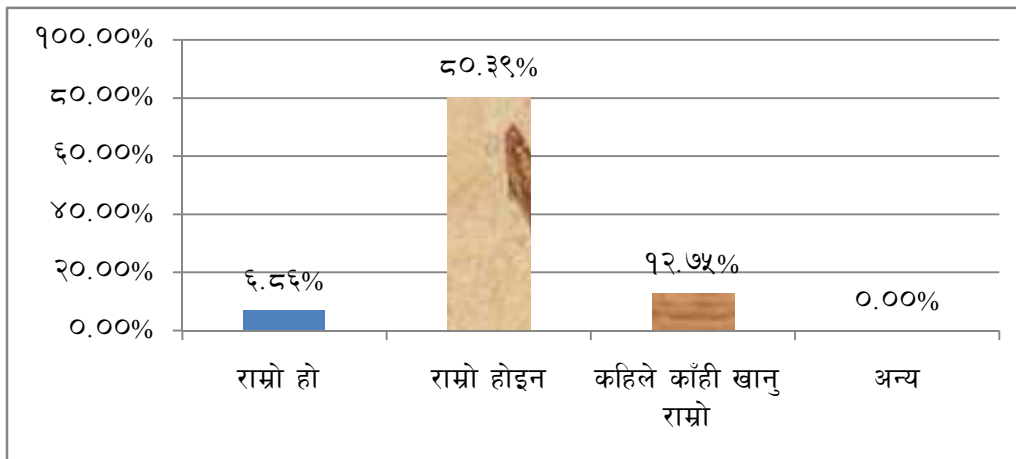
चित्र नं. ५ : दाँत माभने सम्बन्धीको ज्ञान



४.१.५ धुमपान सम्बन्धी ज्ञान

धुमपान स्वास्थ्यका लागि हानिकारक छ । तर पनि धुमपान गर्नेहरूको संख्या उल्लेख्य रूपमा पाइन्छ । यो अध्ययन वृद्धवृद्धाहरूको विषयमा मात्र गरिएको हुनाले अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई धुमपान गर्नु राम्रो हो या होइन भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । उत्तरदाताहरूबाट जुन प्रश्नको उत्तर यस प्रकार आएको :

चित्र नं. ६:धुमपान सम्बन्धी ज्ञान

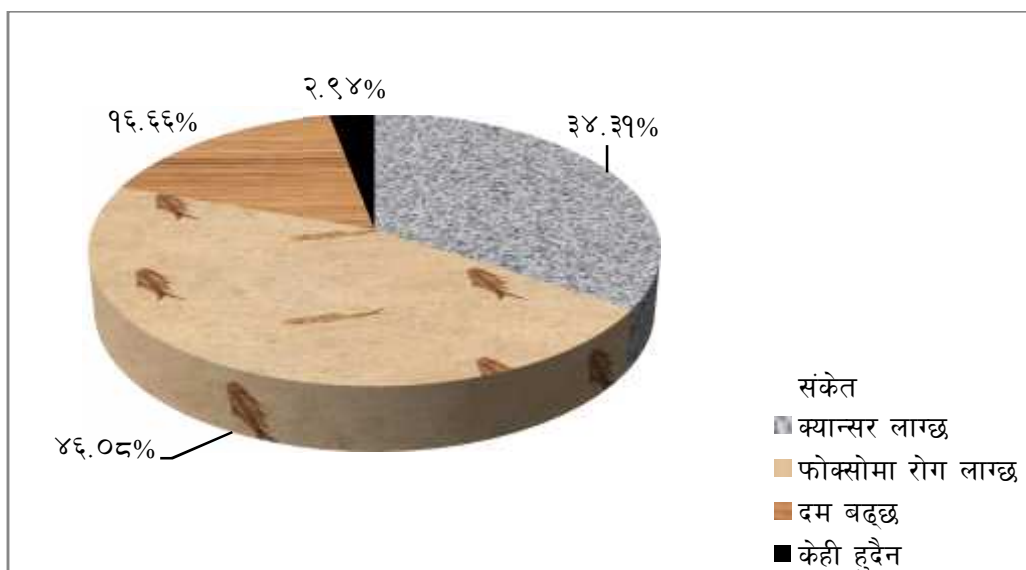


स्तम्भ चित्रमा उल्लेख गरिएको तथ्याङ्कलाई हेर्दा धुमपान गर्नु राम्रो होइन भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ८०.३९ प्रतिशत (८२ जना) बाट आएको छ। त्यसै गरी राम्रो हो भन्ने उत्तर पनि ६.८६ प्रतिशत (७ जना) बाट आएको छ, भने कहिलेकाँही खाँदा चाही राम्रो हुन्छ तर सधैँ खानु राम्रो होइन भन्ने उत्तर १२.७५ प्रतिशत (१३ जना) बाट आएको छ।

४.१.६ धुमपानको स्वास्थ्यमा असर सम्बन्धी ज्ञान

धुमपान सेवनले स्वास्थ्यमा असर गर्छ कि गर्दैन भन्ने प्रश्नमा सबै उत्तरदाताहरूबाट असर गर्छ भन्ने उत्तर प्राप्त भएको थियो। त्यसपछि, अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूलाई धुमपानको स्वास्थ्यमा कस्तो असर पर्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो। जुन प्रश्नको उत्तरमा आएको तथ्याङ्कलाई निम्न अनुसार वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ:

चित्र नं. ७: धुमपानको स्वास्थ्यमा असर सम्बन्धी ज्ञान

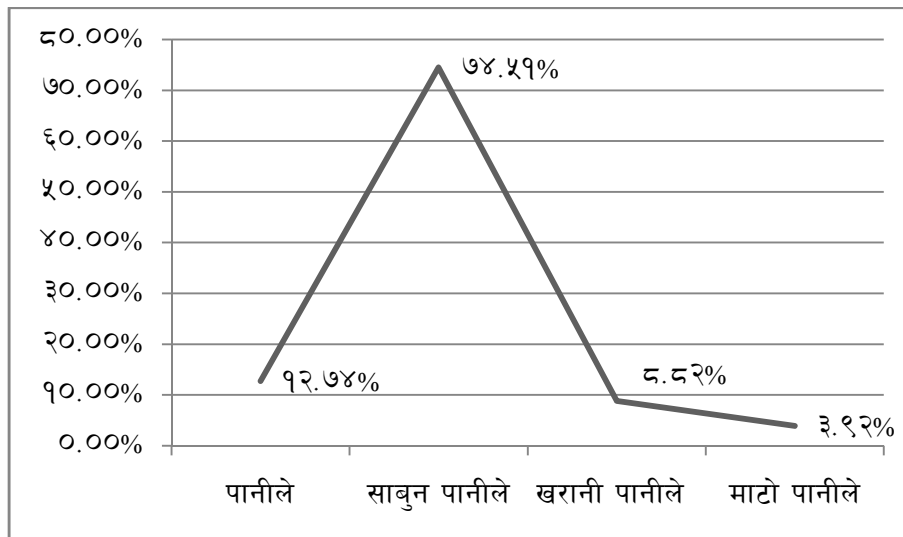


धुमपान सेवनको स्वास्थ्यमा कस्तो असर पर्छ भन्ने प्रश्नको जवाफ उत्तरदाताहरूबाट आएको उत्तर माथिको वृत्त चित्रका आधारमा भन्न सकिन्छ कि फोक्सोमा रोग लाग्छ भन्नेमा सबैभन्दा बढी ४६.०५ प्रतिशत (४७ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम केही हुँदैन भन्ने उत्तर २.९८ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको थियो। त्यसै गरी क्यान्सर लाग्छ भन्ने ३८.३९ प्रतिशत (३५ जना) र दम बढ्छ भन्ने १६.६६ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो।

४.१.७ शौचालय गएपछि हात धुने सम्बन्धी ज्ञान

व्यक्तिगत सरसफाइ शौचालयको उचित प्रयोग तथा शौचालयबाट आए पछि हात धुने कुरामा पनि सम्बन्ध रहन्छ । अध्ययनका क्रममा दिसापिसाब कहाँ गर्नु राम्रो भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जसको उत्तर चर्पीमा भन्ने उत्तर १०० प्रतिशत बाट नै प्राप्त भएको थियो । त्यसपछि शौचालय गएर आएपछि हात के ले धुनु राम्रो भन्ने प्रश्न पनि अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । उत्तरदाताबाट आएको उत्तरहरूलाई निम्न अनुसारको रेखा चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. ८ : शौचालय गएपछि हात धुने सम्बन्धी ज्ञान



प्रस्तुत रेखा चित्रबाट शौचालय गएपछि के ले हात धुनु राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नमा ७४.५९ प्रतिशत (७५ जना) बाट साबुन पानीले भन्ने उत्तर प्राप्त भयो भने यस प्रश्नको उत्तरमा यो सबैभन्दा बढी सङ्ख्या हो । त्यसै गरी सबैभन्दा कम माटो पानीले ३.९२ प्रतिशत (४ जना) बाट प्राप्त भएको थियो । एवम् क्रममा खरानी पानीले भन्ने ६.६२ प्रतिशत (९ जना) र पानीले मात्र भन्ने ९२.७४ प्रतिशत (९३ जना) बाट उत्तर प्राप्त भएको थियो ।

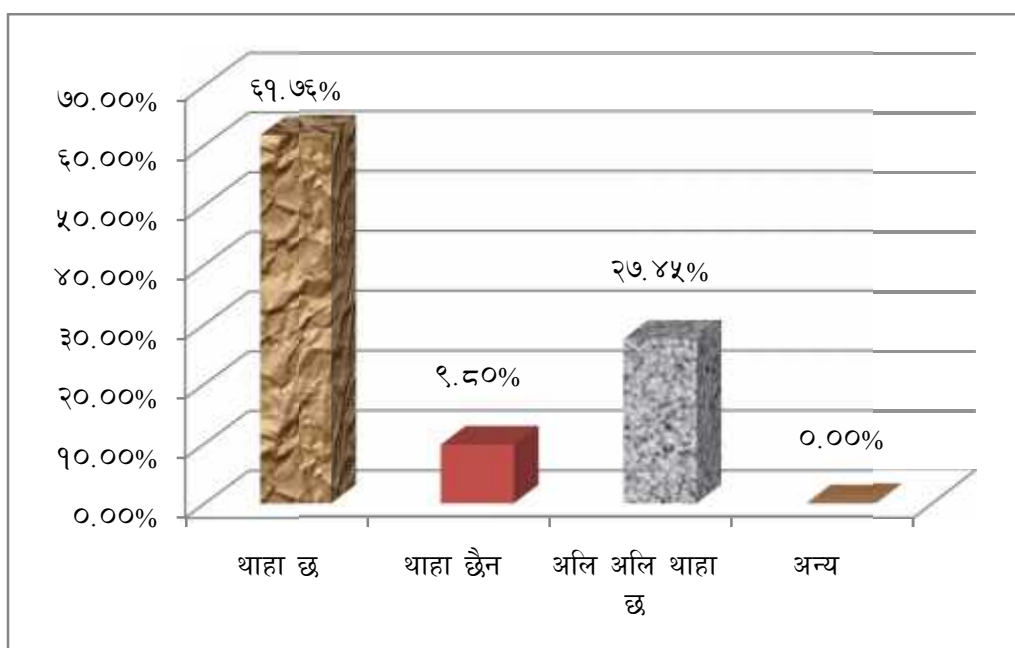
४.१.८ पोषण सम्बन्धी ज्ञान

मानिस स्वास्थ्य रहनका लागि पोषिलो खानाको अत्यन्त जरुरत पर्दछ । मानिसको आयु उसको खानपान, उसका जीवन शैली, उसले गर्ने क्रियाकलाप आदिमा भर पर्दछ । यसैमा आधारित

भएरअध्ययन क्षेत्रमा पोषण सम्बन्धी ज्ञानको पहिचान गर्नका लागि उत्तरदाताहरू समक्ष पोषणयुक्त खानाको बारेमा थाहा छ, भन्ने प्रश्न समावेश गरिएको थियो ।

अनुसन्धानका क्रममा पोषणयुक्त खानाको बारेमा थाहा छ, भन्ने प्रश्नको उत्तरका रूपमा आएका तथ्याङ्कलाई हेर्दा थाहा छ भन्ने ६१.७६ प्रतिशत (६२ जना), थाहा छैन भन्ने ९.८० प्रतिशत (१० जना) र अलि अलि थाहा छ भन्ने २७.४५ प्रतिशत (२८ जना) पाइयो ।जसलाई निम्न अनुसारको स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. ९ : पोषण सम्बन्धी ज्ञान



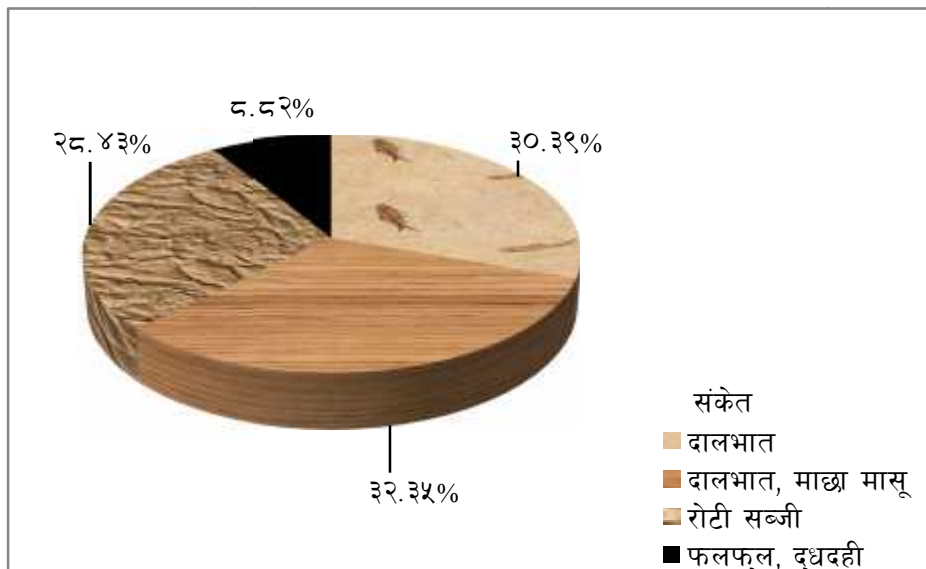
४.१.९ दिनहुँ खाने खानामा समावेश गर्नुपर्ने खानाकोज्ञान सम्बन्धी विवरण

मानिसको स्वास्थ्यलाई उसको दैनिक खुराक अथवा भोजनले प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने गर्दछ । मानिसले खाने खानामा सन्तुलित भोजन मिलाएर खाएको खण्डमा उसको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो हुनुका साथै उसको परिवार, छरछिमेक, समुदायमा समेत स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार हुनजान्छ र परिणामस्वरूप देशको समग्र स्वास्थ्यमा सुधार आइ देशको विकासमा सहयोग पुग्दछ ।

त्यसकारणदिनहुँ खाने खानामा कुन-कुन चिज मिलाएर खाँदा राम्रो हुन्छ भन्ने विषयमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई दिनहुँ खाने खानामा के-के खाँदा राम्रो हुन्छ भनि सोधिएको थियो । अध्ययन क्षेत्रका वृद्धावृद्धाहरूलाई दिनहुँ खाने खानामा के-के खाँदा राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरमा फलफुल, दुध-दही भन्नेमा सबैभन्दा थोरै ८.८२ प्रतिशत (९ जना) पाइयो भने सबैभन्दा धेरै दालभात, माछा-

मासू भनेर उत्तर दिने ३२.३५ प्रतिशत (३३ जना) पाइयो । त्यसै गरी दाल-भात र रोटी सब्जी भन्ने उत्तर दिने क्रमशः ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र २८.४३ प्रतिशत (२९ जना) पाइयो । जसलाई निम्नअनुसारको वृत्त चित्र पुष्टी गर्दछ :

चित्र नं. १० :दिनहुँ खाने खानामा समावेश गर्नुपर्ने खानाको ज्ञान सम्बन्धी विवरण



४.१.१० रोग लागेमा उपचार गराउने स्थान सम्बन्धीको ज्ञान

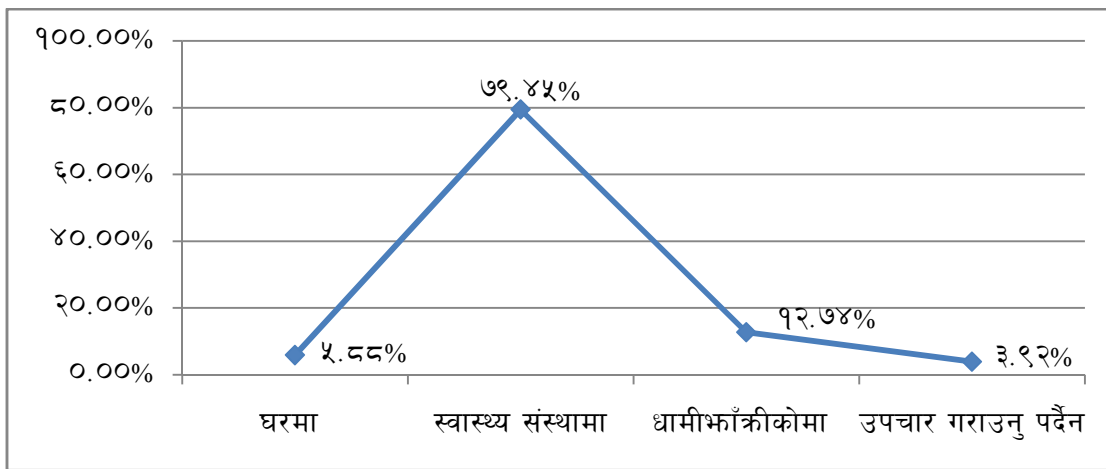
मनिसको उमेर ढल्कदै जाने क्रममा कमजोर हुँदै जानु र उसलाई रोगहरूले आक्रमण गर्दै जानु सामान्य प्रकृत्या नै हो । कुनै नयाँ कुरा होइन । तर रोग लागिसके पश्चात उपचार गराउने कुरा महत्वपूर्ण हो । रोग लागेपछि कहाँ गएर उपचार गराइन्छ, कस्तो ठाउँमा उपचार गराइन्छ, कुन माध्यमबाट उपचार गराइन्छ, भ्रारफूक गरिन्छ, कि डाक्टरको सल्लाह अनुसार औषधोपचार गरिन्छ, कुन रोग लाग्दा कस्तो स्वास्थ्य संस्थामा गएर आफ्नो उपचारका अपेक्षा गरिन्छ भन्ने सन्दर्भमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई विरामी पर्दा उपचार कहाँ गराउनु राम्रो भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो ।

विरामी भए पश्चात स्वास्थ्य जाँच गराउन स्वास्थ्य संस्थामा जानुपर्दछ । यो कुनै नयाँ कुरा होइन । तर अशिक्षा, गरिबी, स्वास्थ्य संस्थाको पहुँचको अभाव, उपयुक्त स्थानमा स्वास्थ्य संस्था नहुनु, स्वास्थ्य संस्था भएता पनि आवश्यक मात्रामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको दरबन्दी नहुनु, दरबन्दी भएका पनि गाउँमा स्वास्थ्यकर्मी नबस्नु जस्ता समस्याले ग्रामिण भेगका मानिसहरूको स्वास्थ्य स्थितिमा उल्लेख्य रूपमा सुधार आउन सकिएको छैन । यसै सन्दर्भमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई विरामी पर्दा उपचार कहाँ गराउनु राम्रो भन्ने प्रश्न यस अध्ययनका लागि

अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जुन प्रश्नको उत्तरका रूपमा घरमा, स्वास्थ्य संस्थामा, धामीभाँक्रीकोमा र उपचार गराउनु पर्दैन भनि समावेश गरिएको थियो ।

अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूबाट सबैभन्दा बढी ७९.४५ प्रतिशत (७९ जना) स्वास्थ्य संस्थामा भन्ने उत्तर प्राप्त भएको थियो भने सबैभन्दा कम ३.९२ प्रतिशत (४ जना) पाइयो । त्यसै गरी घरमा भन्ने ५.८८ प्रतिशत (६ जना) र धामीभाँक्रीकोमा भन्ने १२.७४ प्रतिशत (१३ जना) पाइयो । जुन उत्तरहरूलाई निम्न अनुसारको रेखा चित्रको माध्यमबाट देखाइएको छ :

चित्र नं. ११ : रोग लागेमा उपचार गराउने थान सम्बन्धीको ज्ञान

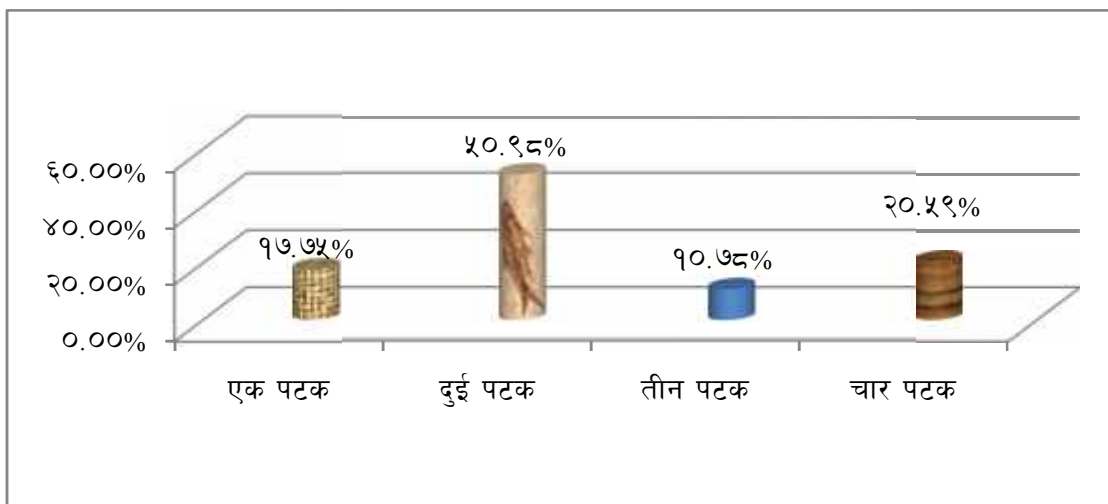


४.१.११ खाना खाने समयको ज्ञान

मानिसको वा जीवित प्राणीहरूको स्वास्थ्य अवस्था उसको खाना खाने बानी, खाने समय, तरीका, पटक आदिले खानामा भएको पोषकतत्व शरीरले प्राप्त गर्न सक्तछ र निरोगी तथा स्वास्थ्य रहन सहयोग गर्दछ । यसै क्रममा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई दिनमा कति पटक खाना खान राम्रो हुन्छ भनि सोधिएको थियो ।

अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये दिनमा दुई पटक खाना खानु राम्रो भन्ने ५०.९८ प्रतिशत (५२ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम १०.७८ प्रतिशत (११ जना) तीन पटक भन्ने पाइयो । त्यसै गरी एक पटक मात्र खानु राम्रो भन्ने १७.७५ प्रतिशत (१८ जना) पाइयो र चार पटक भन्ने जम्मा २०.५९ प्रतिशत (२१ जना) पाइयो । जसलाई निम्नानुसारको स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १२ : खाना खाने समयको ज्ञान

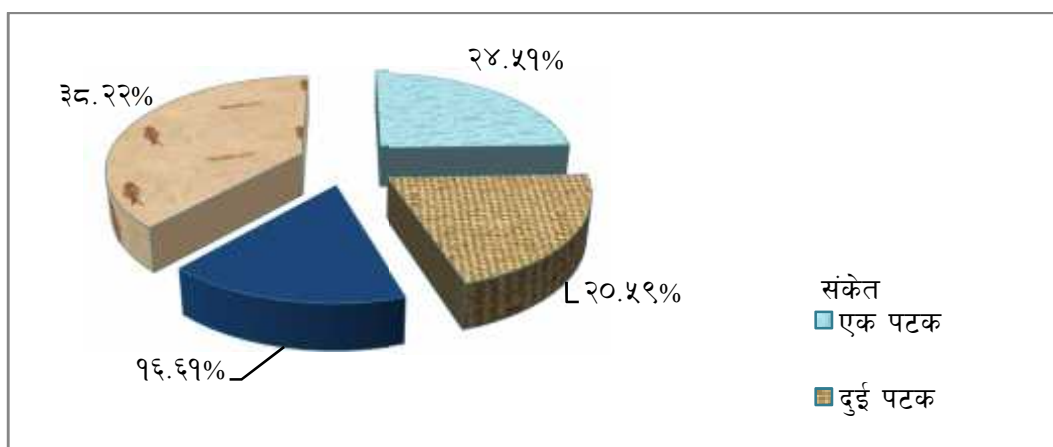


४.१.१२ नड काट्ने ज्ञान सम्बन्धी विवरण

व्यक्तिगत सरसफाइ अन्तर्गत हात खुट्टा, मुख, शरीर, नुहाउने, लुगाको सरसफाइ गर्ने , समयमा नड काट्ने जस्ता कुराहरू पर्दछन् । समयमा नड काट्ने, समय-समयमा सरसफाई गर्ने बानीले मानिसलाई स्वास्थ्य रहन महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ । यसै क्रममा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई नड कति समयमा काट्नु राम्रो भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो ।

उक्त प्रश्नको जवाफमा आएका उत्तरहरूलाई सङ्कलन गरेर निम्न अनुसारको वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १३ : नड काट्ने ज्ञान सम्बन्धी विवरण



वृत्त चित्रका आधारमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये हप्तामा कति पटक नड काट्नु राम्रो भन्ने प्रश्नमा उत्तरदाताहरूबाट आएको उत्तरमा हप्तै पिच्छे काट्नु पर्दैन भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ३८.२२ प्रतिशत (३९ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम हप्तामा तीन पटक भन्ने १६.६१ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो । त्यसै गरी हप्तामा २ पटक भन्ने २०.५९ प्रतिशत (२१ जना) र हप्तामा एक पटक काट्नु राम्रो भन्ने २४.५१ प्रतिशत (२५ जना) पाइयो ।

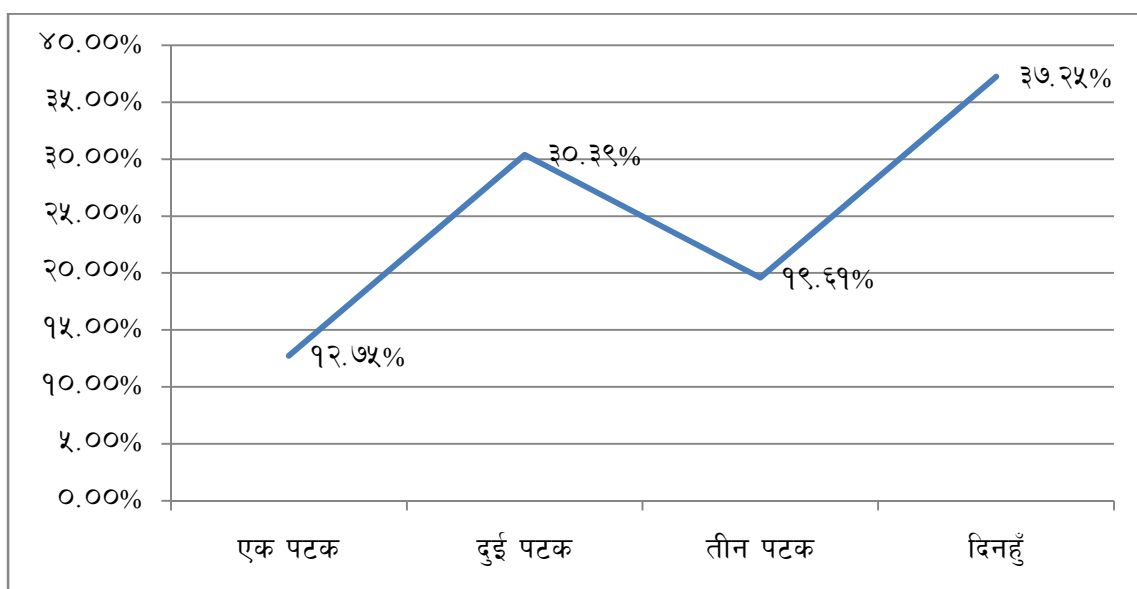
४.२ वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन

वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको पहिचान गर्नुका साथसाथै उनिहरूको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन गरिएको छ । जसका लागि अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरू समक्ष स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी विभिन्न क्षेत्रमा रहेर अन्तरवार्ता सूची निर्माण गरिएको थियो । जसबाट आएका उत्तरहरूलाई निम्न अनुसार उप-शीर्षकहरूमा प्रस्तुत गरिएको छ :

४.२.१ हप्ता भरमा वृद्धवृद्धाहरूले नुहाउने अभ्यास सम्बन्धी विवरण

वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको पहिचान गरेर उनीहरूको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन गरिएको थियो । स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहारको अध्ययन गर्नका निम्ति हप्तामा कति पटक नुहाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । उत्तरदाताहरूबाट आएको सोही प्रश्नको जवाफलाई निम्न अनुसारको रेखा चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १४ :हप्ता भरमा वृद्धवृद्धाहरूले नुहाउने अभ्यास सम्बन्धी विवरण

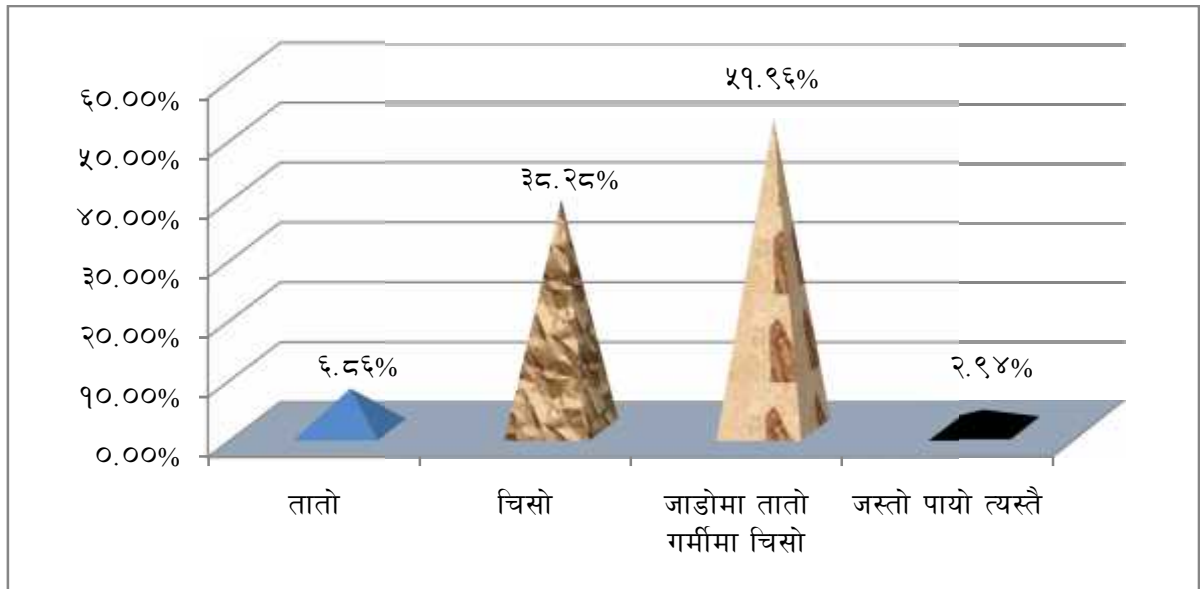


उल्लिखित चार्टलाई अध्ययन गर्दा हप्तामा कति पटक नुहाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरहरू मध्ये एक पटक नुहाउने १२.७५ प्रतिशत (१३ जना), दुई पटक नुहाउने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना), तीन पटक नुहाउने १९.६१ प्रतिशत (२० जना) र दिनहुँ नुहाउछु भन्ने ३७.२५ प्रतिशत (३८ जना) पाइयो ।

४.२.२ नुहाउन प्रयोग गर्ने पानीको सम्बन्धी अध्ययन

अध्ययन गर्ने क्रममा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको सरसफाईलाई अध्ययन गर्नका लागि नुहाउने पानी कस्तो प्रयोग गर्नुहुन्छ, भन्ने प्रश्नलाई अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरेको थियो । जसबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई निम्न अनुसारको स्तम्भमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १५ :नुहाउन प्रयोग गर्ने पानीको सम्बन्धी अध्ययन

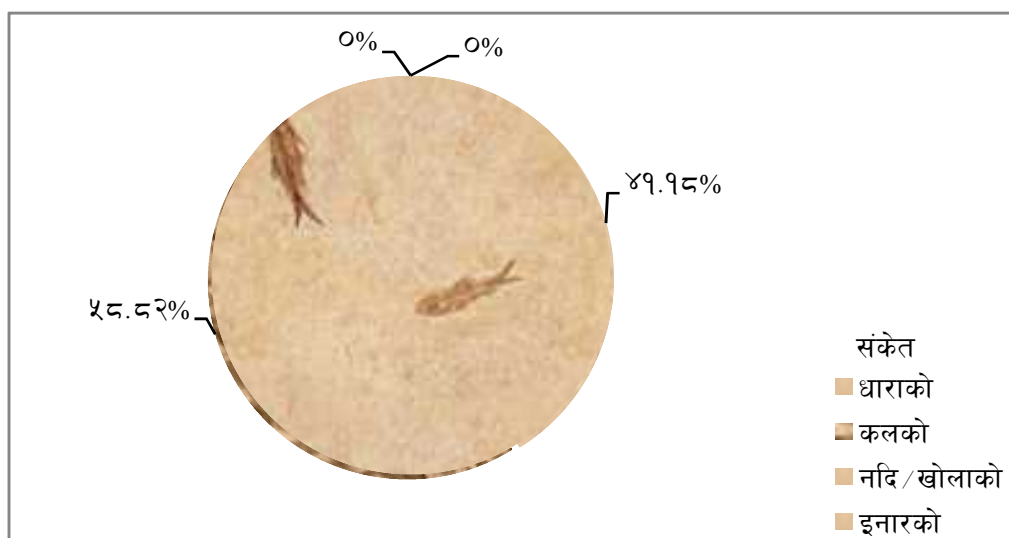


अध्ययन क्षेत्रमा नुहाउन प्रयोग गरिने पानी सम्बन्धीको तथ्याङ्क सङ्कलनका क्रममा अन्तरवार्ता सूचीमा नुहाउन कस्तो पानी प्रयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न समावेश गरिएको थियो भने त्यसबाट प्राप्त उत्तरहरू मध्ये जाडोमा तातो र गर्मीमा चिसो भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ५९.९६ प्रतिशत (५३ जना) पाइयो । त्यसै गरी चिसो पानीले मात्र नुहाउने, तातो पानीले मात्र नुहाउने र जस्तो पानी उपलब्ध हुन्छ त्यस्तै पानीले नुहाउने क्रमशः ३७.२६ प्रतिशत (३९ जना), ६.६० प्रतिशत (७ जना) र २.९४ प्रतिशत (३ जना) पाइयो ।

४.२.३ पानीको स्रोत सम्बन्धी विवरण

पानीको स्रोतले पनि पानी कति स्वच्छ र सफा फोहोर छ भन्ने निर्धारण गर्दछ । पानीका कारण विभिन्न किसिमका रोगहरू लाग्ने गर्दछन् । भनिन्छ, पानी स्वच्छ र सफा खान सकेमा मात्र ६० प्रतिशत रोगबाट छुटकारा पाउन सकिन्छ । अध्ययनका क्रममा यो अध्ययन क्षेत्रमा विशेष गरी कुन-कुन स्रोतको पानी प्रयोग हुँदो रहेछ भन्ने कुराको जानकारी प्राप्त गर्नका लागि के को पानी प्रयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न समावेश गरिएको थियो । जुन प्रश्नको उत्तरहरूलाई यसरी निम्न अनुसार वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र न.. १६ : पानीको स्रोत सम्बन्धी विवरण

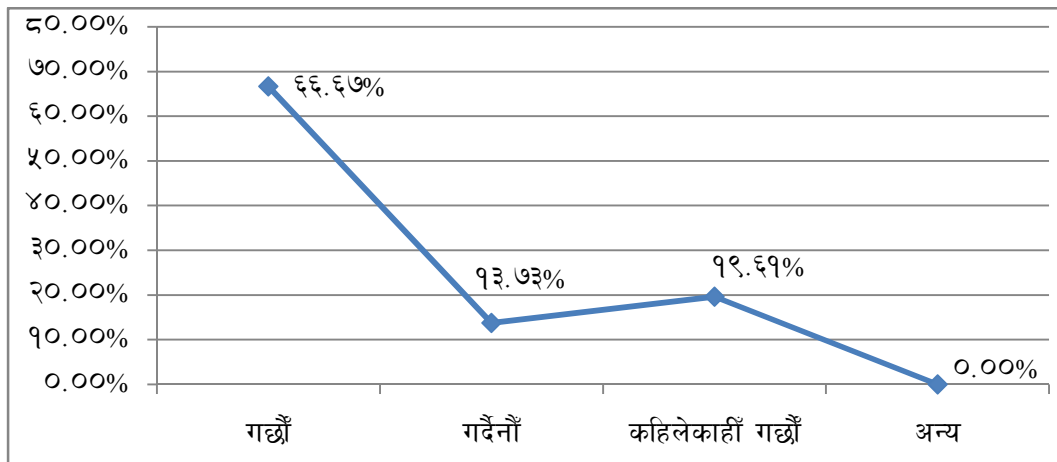


यस अध्ययन क्षेत्रका मानिसहरू मध्ये धाराको पानी प्रयोग गर्ने ४९.९५ प्रतिशत (४२ जना) र कलको पानी प्रयोग गर्ने ५५.५२ प्रतिशत (६० जना) पाइयो भने नदि, खोला, इनार लगायत अन्य स्रोतको पानी प्रयोग नगर्ने भन्ने उत्तर उत्तरदाताहरूबाट प्राप्त भएको थियो ।

४.२.४ पानी शुद्धिकरण सम्बन्धी विवरण

पानी शुद्ध भयो र शुद्ध पानी मात्र प्रयोग गर्न सकेको खण्डमा मानिस स्वास्थ्य हुने कुरामा दुई मत छैन । जवकी पानी शुद्ध प्रयोग गर्न सकियो भने पानीजन्य रोगबाट बच्न सकिन्छ । यसै क्रममा अध्ययन क्षेत्रमा पानी शुद्धिकरण सम्बन्धी अध्ययन गर्न पानी शुद्धिकरण गर्नुहुन्छ कि हुन्न भन्ने प्रश्न समावेश गरिएको थियो । प्राप्त उत्तरहरूलाई निम्न अनुसारको रेखाचित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १७ : पानी शुद्धिकरण सम्बन्धी विवरण



रेखाचित्रबाट हेर्दा अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूको पानी शुद्धिकरण सम्बन्धी व्यवहारको अध्ययन गर्दा पानी शुद्धिकरण गछौं भन्ने सबैभन्दा बढी ६६.६७ प्रतिशत (६८ जना) पाइयो । त्यसैगरी गर्देनौं भन्ने १३.७३ प्रतिशत (१४ जना) पाइयो भने कहिलेकाहीं शुद्धिकरण गछौं भन्नेमा १९.६९ प्रतिशत (२० जना) पाइयो । कहिलेकाहीं गछौं भन्नेहरूमा कसैले विरामी हुँदा मात्र गर्ने र कसैले अरुले शुद्धिकरण गरेर दिए मात्र प्रयोग गर्ने पाइयो ।

४.२.५ पानी शुद्धिकरण गर्ने तरिका

पानीको प्रयोगले मानिसको स्वास्थ्यलाई राम्रो बनाउने या नराम्रो बनाउने भन्ने कुराको निर्धारण गर्दछ । अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूमा पानी शुद्धिकरण गछौं भन्नेहरू ६८ जना लाई कुन विधिबाट गर्नहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जसको उत्तरहरूलाई निम्न अनुसार स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिन्छ :

चित्र नं. १८ : पानी शुद्धिकरण गर्ने तरिका

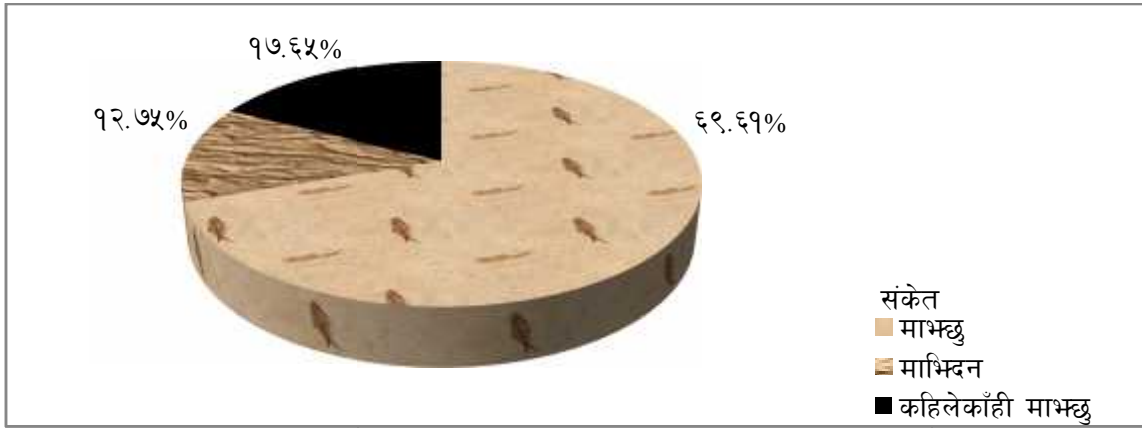


स्तम्भलाई अध्ययन गर्दा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ६८ जनाले पानी शुद्धिकरण गरेर मात्र प्रयोग गर्ने बताएका थिए । जसमध्ये उमालेर प्रयोग गर्ने २७.९४ प्रतिशत (१९ जना) पाइयो भने फिल्टर गरेर, सोडिस विधिबाट र थिग्राउने विधिबाट क्रमशः ४५.५९ प्रतिशत (१ जना), १४.७१ प्रतिशत (१० जना) र ११.७७ प्रतिशत (८ जना) पाइयो ।

४.२.६ दाँत तथा मुखको सरसफाई सम्बन्धी विवरण

अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको व्यक्तिगत सरसफाई अन्तर्गत दाँत अथवा मुखको सरसफाई सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न दाँत माभनुहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जुन प्रश्नको उत्तरमा आएको तथ्याङ्कलाई निम्न अनुसार वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १९ : दाँतको सरसफाई सम्बन्धी विवरण



वृत्त चित्रका आधारमा भन्न सकिन्छ, कि अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये सबैभन्दा बढी ६९.६९ प्रतिशत (७१ जना) दाँत तथा मुखको सरसफाई गर्छु अथवा दाँत माभन्छु भन्ने पाइयो । त्यसै गरी कहिलेकाहीँ मात्र माभन्छु भन्ने १७.७५ प्रतिशत (१८ जना) र माभिदैन भन्ने १२.७५ प्रतिशत (१३ जना) पाइयो ।

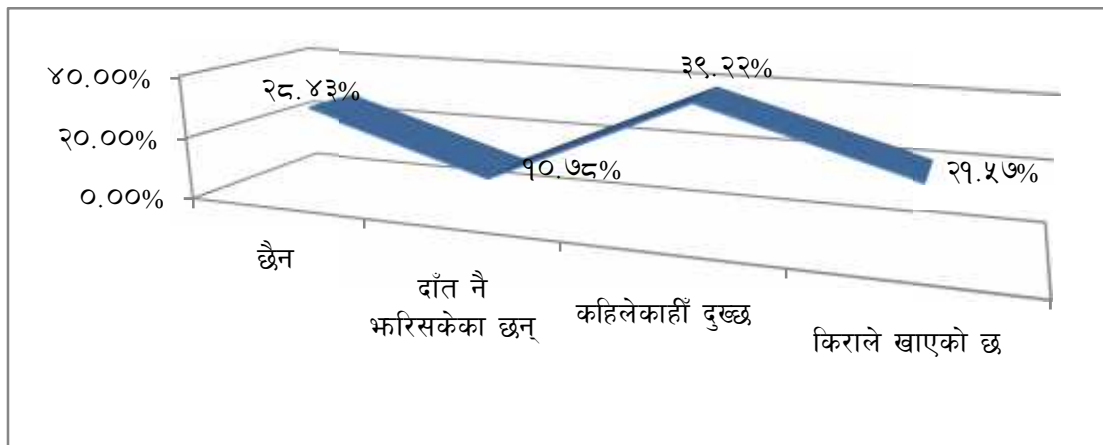
४.२.७ दाँतमा भएका समस्या सम्बन्धी विवरण

अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई दाँत सम्बन्धी कुनै समस्या छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । दाँतमा भएको समस्या सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नका लागि अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको दाँतमा के-कस्ता समस्या छन् प्रश्नको जवाफलाई हेर्दा कहिलेकाहीँ दुख्छ भन्नेमा सबैभन्दा बढी ३९.२२ प्रतिशत (४० जना) पाइयो भने किराले खाएको छ भन्ने २१.५७ प्रतिशत (२२ जना) पाइयो । अध्ययन कै क्रममा दाँतमा कुनै समस्या छैन भन्ने

२८.४३ प्रतिशत (२९ जना) पाइयो भने दाँत नै भरिसके अथवा दाँत नै छैन भन्ने १०.७८ प्रतिशत (११ जना) पाइयो ।

जुन प्रश्नको उत्तरका रूपमा आएका तथ्याङ्कहरूलाई निम्न अनुसारको रेखाचित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

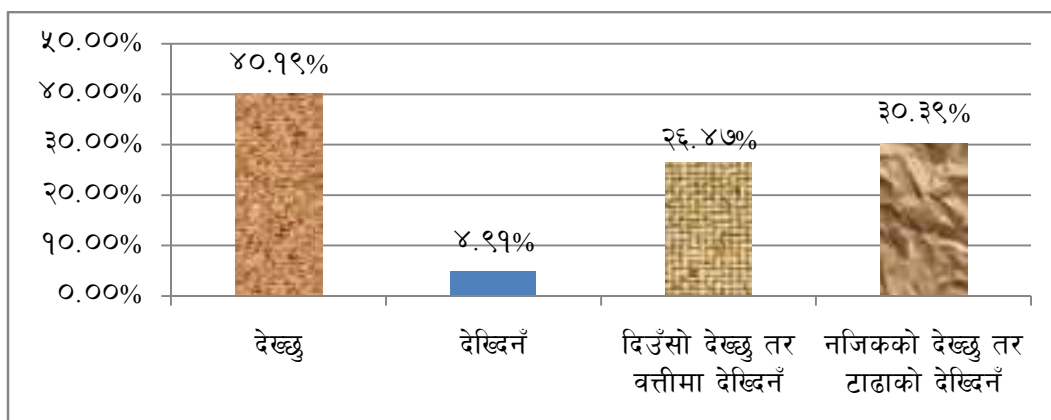
चित्र नं. २० : दाँतमा भएका समस्या सम्बन्धी विवरण



४.२.८ आँखाको दृष्टि सम्बन्धी अध्ययन

वृद्ध हुँदै जाने क्रममा मानिसका हरेक अङ्ग प्रत्याङ्गहरू कमजोर हुँदै जानु स्वभाविक प्रकृया हो । कसैले आँखा कम देख्ने, कसैले कान कम सुन्ने, कहिलेकाहीं बिरामी हुनु वृद्ध अवस्थामा सामान्य प्रकृया हो । अध्ययनका क्रममा उत्तरदाताहरू समक्ष आँखा स्पष्ट देख्न सक्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्तामा समावेश गरिएको थियो । जुन प्रश्नको उत्तरलाई सङ्कलन गरेर निम्न अनुसारको स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २१ : आँखाको दृष्टि सम्बन्धी अध्ययन

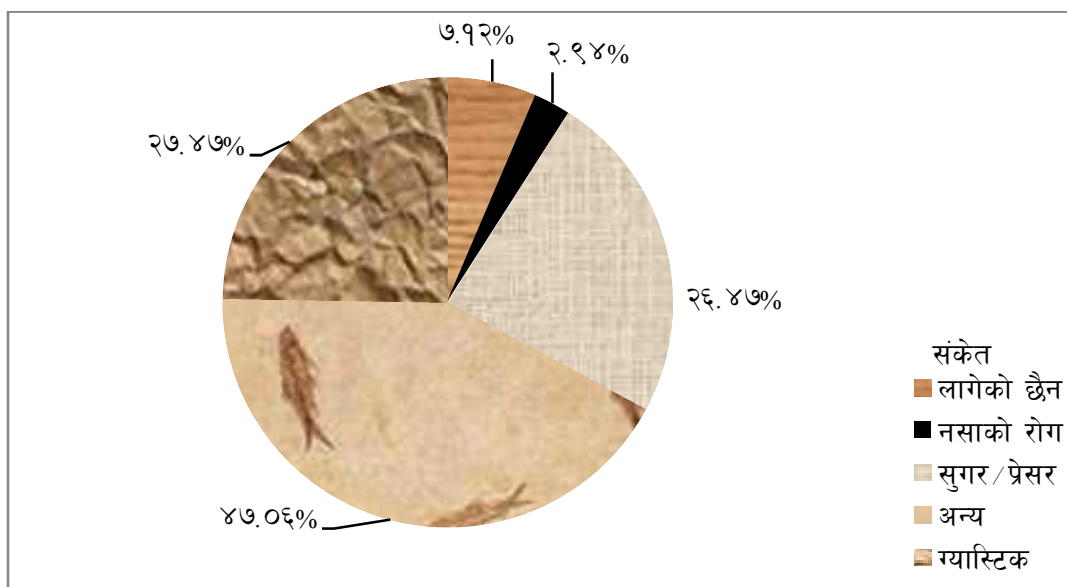


स्तम्भको आधारबाट अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको प्रश्नको जवाफमा सबैभन्दा बढी ४०.१९ प्रतिशत (३९ जना) देख्छु भन्ने उत्तर पाइयो भने सबैभन्दा कम देखिदैनँ भन्ने ४.९१ प्रतिशत (५ जना) पाइयो । त्यसै गरी दिउँसो मात्र देख्ने वृद्धिमा वस्तु छुट्याउन सकिदैन भन्ने २६.४७ प्रतिशत (२७ जना) र नजिकको मात्र देख्छु टाढाको देखिदैनँ भन्ने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) पाइयो ।

४.२.९ वृद्धावस्थामा देखा पर्ने रोग सम्बन्धी विवरण

उमेर ढल्कदै गएपछि मानिसको रोग प्रतिरोध शक्ति कम हुँदै जान्छ । यो साधारण प्रक्रिया हो । मानिस शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक रूपमा पनि कमजोर हुँदै जान्छ । परिणामस्वरूप वृद्धावस्थामा विभिन्न किसिमका रोगहरूले आक्रमण गर्दै जान्छ । यसको कारण रोग प्रतिरोधक शक्तिमा ह्रास आउनु हो । त्यसैले गर्दा मानिसलाई कमजोर बनाउदै लान्छ । यसै क्रममा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई कस्तो रोग लागेको छ भन्ने प्रश्न सोधिएको थियो । जसबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई निम्न अनुसार वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २२ : वृद्धावस्थामा देखा पर्ने रोग सम्बन्धी विवरण



अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूमा रोग नलागेका वृद्धवृद्धाहरूको सङ्ख्या न्यून ७.९२ प्रतिशत (७ जना) मात्र पाइयो भने सबैभन्दा कम २.९८ प्रतिशत (३ जना) नसाको रोग लागेको पाइयो । त्यसै गरी सुगर तथा प्रसर रोग लाग्ने १६.६७ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो ग्यास्टिक रोग भएका वृद्धवृद्धाहरू २७.४७ प्रतिशत (२७ जना) पाइयो । र बाँकी समयानुसार सामान्य किसिमका रोगहरू

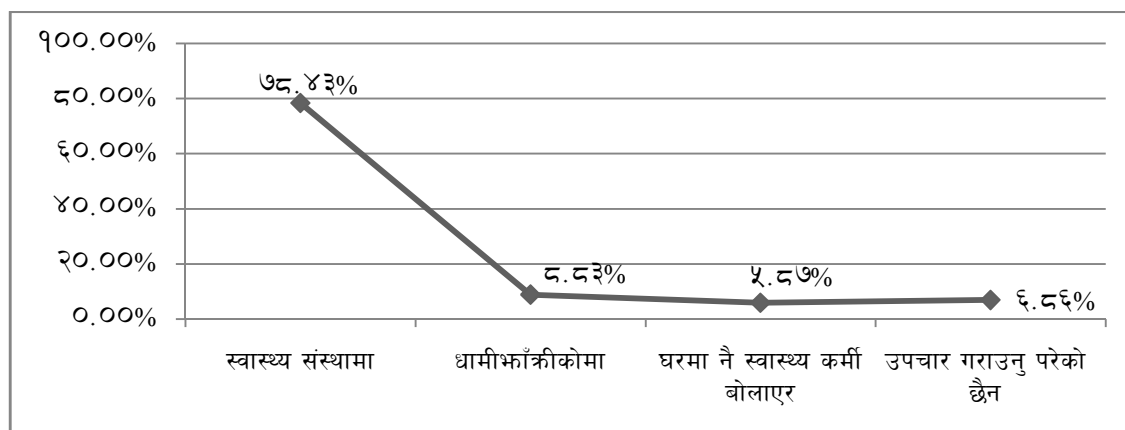
रुघाखोकी, भाडापखला, आँउ, जन्डिस जस्ता रोगहरू देखा पर्ने गरेको पाइयो । जसलाई अध्ययनका क्रममा अन्य रोगहरू भनि तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ ।

४.२.१० विरामी पर्दा स्वास्थ्य परीक्षण गराउने स्थान

वृद्धवृद्धाहरूलाई सामान्य किसिमका रोगहरूले आक्रमण गर्दै जानु कुनै नयाँ विषय होइन । वृद्धवृद्धा भए पश्चात विभिन्न किसिमका सरुवा तथा नसर्ने रोगहरूले उनीहरूलाई सताइरहने गर्दछ । जसको अर्थ युवावस्थामा चाहीं रोग नै लाग्दैन भन्ने होइन । यद्यपि रोग लागिहालेमा आफ्नो स्वास्थ्य परीक्षण गराउन कहाँ जानुहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्तामा समावेश गरिएको थियो ।

अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ७८.४३ प्रतिशत (८० जना) वृद्धवृद्धाहरू विरामी पर्दा स्वास्थ्य परीक्षण तथा उपचार गराउन स्वास्थ्य संस्थामा जाने पाइयो भने ५.८७ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरूले घरमा नै स्वास्थ्य कर्मी बोलाएर उपचार गराउने गरेको पाइयो । त्यसै गरी ८.८३ प्रतिशत (९ जना) वृद्धवृद्धाहरू धामीभाँक्रीकोमा जाने गरेको पाइयो । र बाँकी ६.८६ प्रतिशत (७ जना) वृद्धवृद्धाहरू भने औषधी उपचार नै गर्नु नपरेको बताउछन् । अध्ययनका क्रममा प्राप्त उत्तरलाई सङ्कलन गरेर तलको रेखाचित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २३ : विरामी पर्दा स्वास्थ्य परीक्षण गराउने स्थान



४.३ वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यका लागि परिवारको भूमिकाको अवस्था

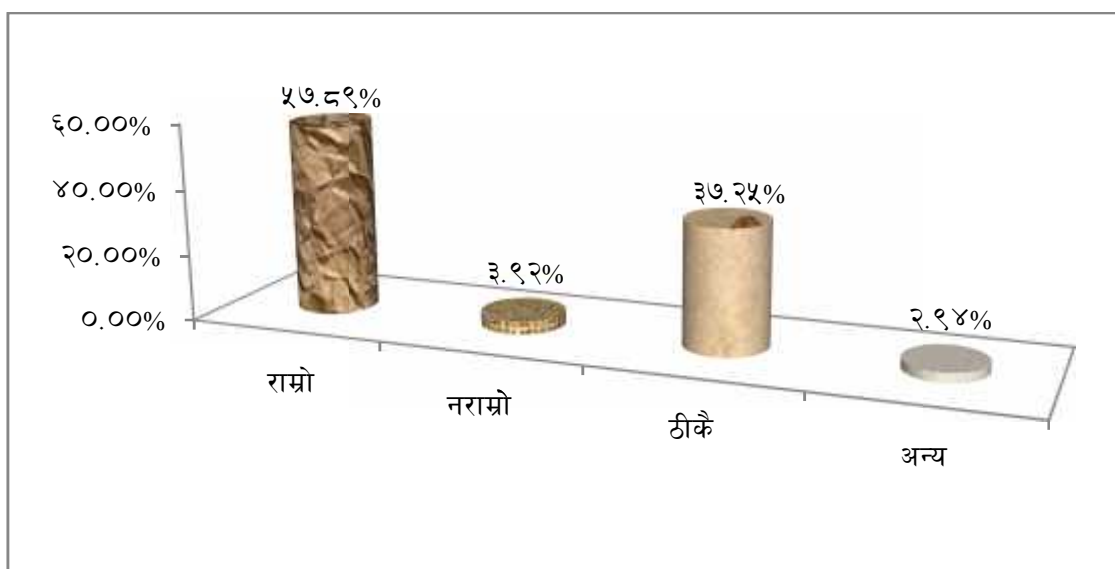
वृद्धवृद्धाहरू भनेका परिवार, समाज तथा राष्ट्रका अभिभावक हुन । उनीहरूको सम्मान गर्नु सन्तान, परिवार वा अन्य युवा पीडिको कर्तव्य हो । मानिस वृद्ध हुँदै गएपछि अशक्त हुँदै जानु नयाँ कुरा नभएर स्वभाविक प्रकृया हो । उसलाई हरेक प्रकारका रोगहरूले संक्रामण गर्न थाल्दछ । उ वृद्ध भएका कारण उसले आफ्ना काम आफैले गर्न सक्दैन । उसलाई अन्य मानिसहरूको सहयोगको

आवश्यकता पर्दछ । यो अध्ययन विशेष गरी वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भूमिका केन्द्रित भएकाले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारका भूमिकालाई निम्न अनुसार उप-शीर्षक बनाएर अध्ययन गरिएको छ :

४.३.१ परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूलाई गर्ने व्यवहार

परिवारका सदस्यहरूले आफ्नो घरमा हुनुभएका अभिभावकहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा कस्तो व्यवहार गर्दा रहेछन् भन्ने जिज्ञासा मेटाउन वृद्धवृद्धाहरूलाई भेटी अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको परिवारका सदस्यहरूले कस्तो व्यवहार गर्छन भन्ने प्रश्नको उत्तरलाई निम्न अनुसार स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २४ : परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूलाई गर्ने व्यवहार

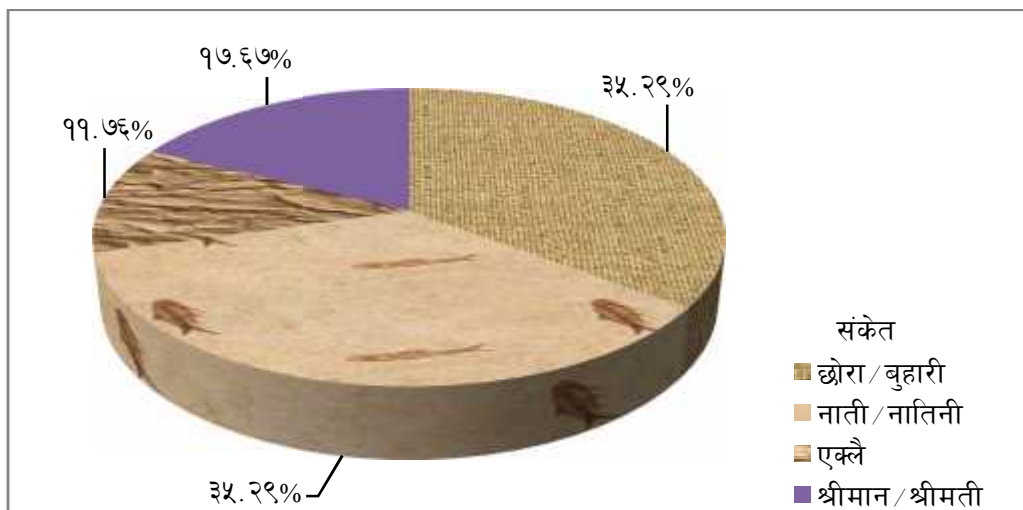


माथि उल्लिखित चार्ट अनुसार अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारले कस्तो व्यवहार गर्छन भन्ने प्रश्नमा सबैभन्दा बढी ५७.५९ प्रतिशत (५८ जना) को उत्तर राम्रो भन्ने नै प्राप्त भएको छ । त्यसै गरी ठीकै भन्ने उत्तर ३७.२५ प्रतिशत (३७ जना) बाट प्राप्त भएको छ । यस अध्ययनमा परिवारले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा नराम्रो व्यवहार गर्छन भन्ने ३.९२ प्रतिशत (४ जना) बाट प्राप्त भएको थियो भनै कसैको घरमा परिवारका अन्य सदस्य नै नभएका र कसैको अरुको अगाडि राम्रो गर्ने आफू मात्र भएको बेलामा वास्ता नगर्ने भन्ने उत्तर आएकोले जसलाई अन्य शीर्षक अन्तर्गत राखिएको छ । जुन उत्तर २.९४ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको छ ।

४.३.२ विरामी हुँदा स्वास्थ्य संस्थामा जानलाई सहयोग

वृद्धवृद्धाहरू विरामी भइरहनु सामान्य कुरा नै हो । किनकी उमेर ढल्कदै जाने क्रममा विभिन्न किसिमका रोगहरूले आक्रमण गर्दै जान्छ । उसको रोग प्रतिरोध क्षमतामा ह्रास आउन थाल्दछ । यस अवस्थामा स्वास्थ्य परीक्षण गराउन बेलाबेलामा स्वास्थ्य संस्थामा जानुपर्ने हुन्छ । यसरी स्वास्थ्य संस्थामा जानलाई पनि उसलाई परिवारको सहयोग लिनुपर्ने हुन्छ । यस कारण अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई विरामी हुँदा उपचार गराउन को सँग जानुहुन्छ भनी प्रश्न सोधिएको थियो । जसबाट प्राप्त भएको उत्तरलाई तलको वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २५: विरामी हुँदा स्वास्थ्य संस्थामा जानलाई सहयोग



अध्ययनका क्रममा परिवारमा भएका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य जाँच गराउनका लागि छोरा/बुहारी तथा नाती/नातिनीको बराबरी भूमिका रहेको पाइयो । अथवा छोरा/बुहारी तथा नाती/नातिनीले बराबरी ३५.२९ प्रतिशत (३६ जना)/३५.२९ प्रतिशत (३६ जना) ले नै घरमा भएका वृद्धवृद्धा बुवा आमाहरूलाई सहयोग गर्ने गरेको पाइयो । त्यसै गरी आफ्नै जीवनसाथिले अथवा श्रीमान विरामी हुँदा श्रीमतीले र श्रीमती विरामी हुँदा श्रीमानले सहयोग गर्ने ९७.६५ प्रतिशत (९८ जना) पाइयो । भने एकलै जान्छु भन्ने ९९.७६ प्रतिशत (९२ जना) पाइयो ।

४.३.३ विरामी हुँदा परिवारका सदस्यहरू मध्ये कस्को बढी भूमिका

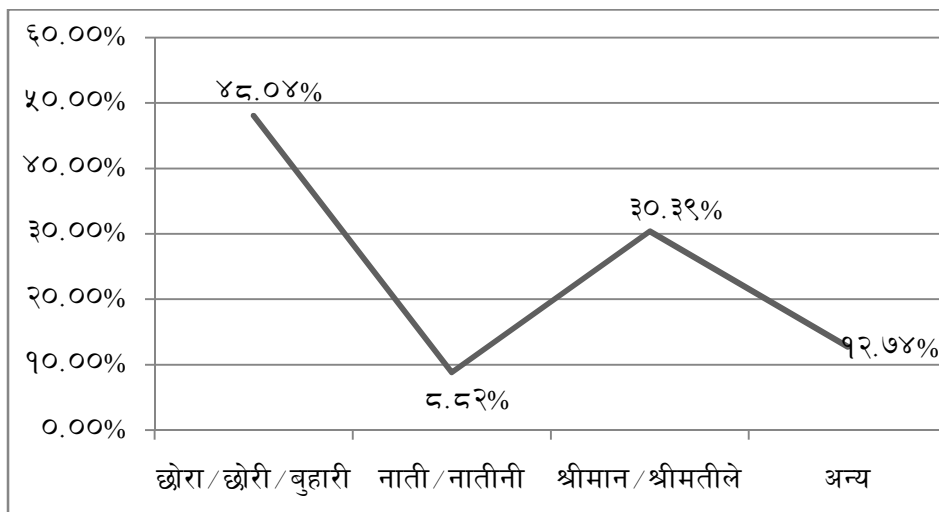
वृद्धावस्था आफैमा अशक्त अवस्था हो । अन्यको साहारा खोज्ने अवस्था हो । त्यसमा पनि विरामी हुँदा त अन्य सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाह गर्नु जरुरी छ । अध्ययन क्षेत्रमा

उत्तरदाताहरू समक्ष विरामी हुँदा कस्ले बढी हेरचाह गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो ।

अन्तरवार्ताका क्रममा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूबाट प्राप्त उत्तरहरू मध्ये वृद्धवृद्धाहरू विरामी हुँदा सबैभन्दा बढी ४८.०८ प्रतिशत (४९ जना) हेरचाह छोरा/बुहारी/छारीले गर्ने गरेको पाइयो । त्यसै गरी आफ्नो जीवन साथिले ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र नाती/नातीनीले ८.८२ प्रतिशत (९ जना) ले वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाह गर्ने पाइयो । कुनै परिवारमा परिवारको सदस्यहरू घरमा नभएका र कुनै परिवारमा भएर पनि वास्ता नगरेका कारण विरामी हुँदा स्वास्थ्य संस्थामा जानुपर्दा छिमेकीको साथमा जाने र घरमा आफैले आफ्नो हेरचाह गर्ने पाइयो ।

उक्त तथ्याङ्कहरूलाई तलको रेखाचित्रको माध्यमबाट प्रस्तुत गरिएको छ :

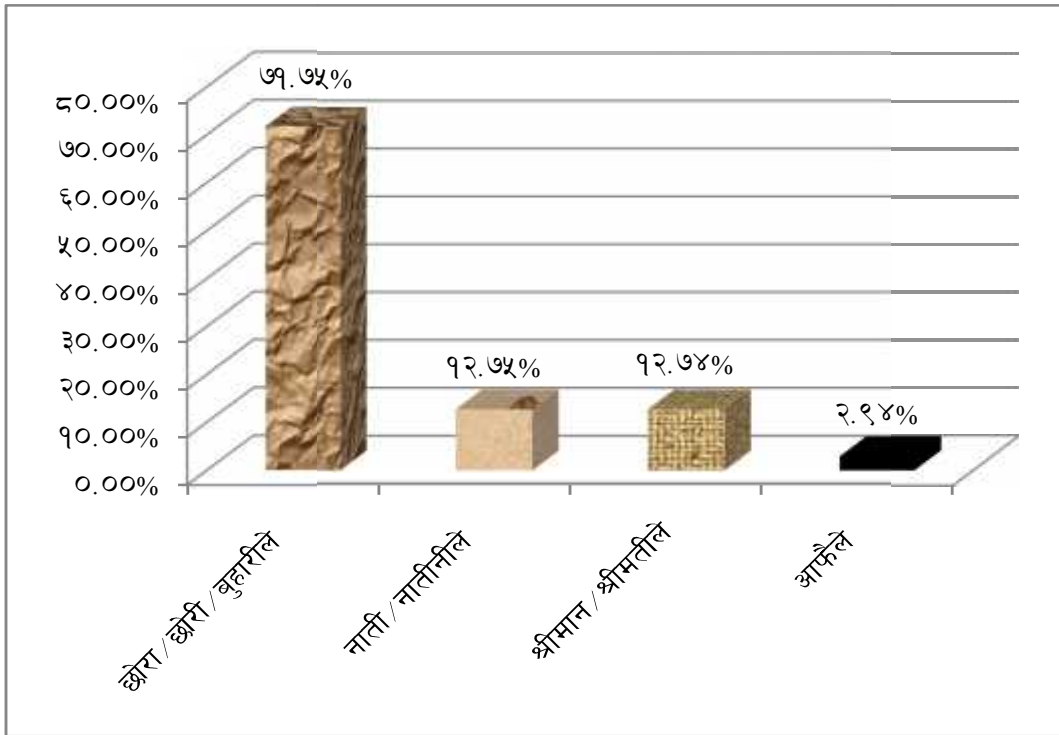
चित्र नं. २६ :विरामी हुँदा परिवारका सदस्यहरू मध्ये कस्को बढी भूमिका



४.३.४ भान्सामा परिवारको कार्य सम्बन्धी विवरण

परिवारमा घर भित्रको काममा प्राय वृद्धवृद्धा र केटाकेटीहरू भएको पाइन्छ । वृद्धावस्थामा अलिछ लाग्ने, काम गर्न मन नलाग्ने, नसक्ने आलस्यता बढ्ने हुनु सामान्य प्रकृया हो । वृद्धावस्थामा परिवारका सदस्यहरूले वृद्धवृद्धाहरूलाई सहयोग गर्नु सन्तानहरूको कर्त्यव्य हो । परिवार भित्र विहान बेलुका नै गर्नुपर्ने एउटा महत्वपूर्ण कार्य भान्सामा गरिने काम पनि हो । भान्सामा गरिने काम भनेको खाना बनाउने नै भएकोले खाना कस्ले बनाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । उक्त प्रश्नको जवाफलाई तलको स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २७ : भान्सामा परिवारको कार्य सम्बन्धी विवरण

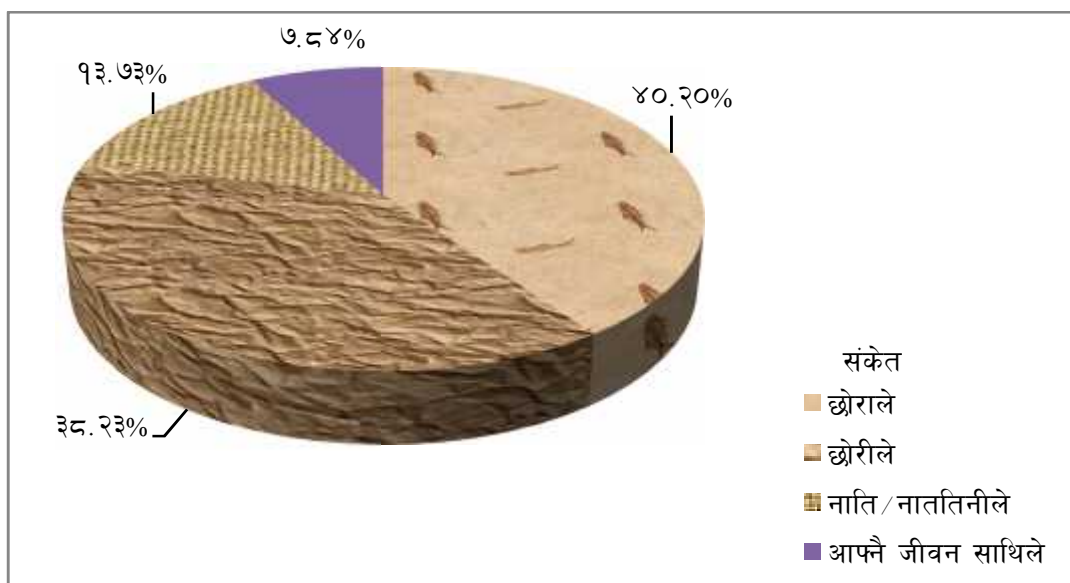


स्तम्भ चित्रलाई अध्ययन गर्दा घर परिवारमा विहान बेलुका कस्ले खाना बनाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्दा सबैभन्दा बढी ७९.५७ प्रतिशत (७२ जना) बाट छोरा छोरी अथवा बुहारीले भन्ने उत्तर प्राप्त भएको छ । त्यसै गरी नातीनातीनीले र आफ्नै जीवनसाथिले भन्ने उत्तर बराबरी ९२.७४ प्रतिशत (९३ जना) बाट प्राप्त भएको छ भने आफैले खाना बनाउछु भन्ने २.९४ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको छ ।

४.३.५ व्यायाम तथा साधारण कसरत गर्ने प्रोत्साहन गर्ने परिवारका सदस्यहरू

मानिसका लागि व्यायाम तथा साधारण कसरत अनिवार्य छ । वृद्धावस्थामा शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा संवेगात्मक रुपबाट कमजोर हुदै जाने भएकाले यस अवस्थामा अलछि लाग्नु, आलस्यता बढ्नु, खान मन नलाग्नु, निन्द्रा नलाग्नु जस्ता समस्याहरू देखापर्नु सामान्य हो । यस्तो अवस्थामा वृद्धवृद्धाहरूलाई व्यायाम तथा साधारण कसरतको आवश्यकता पर्दछ । जसका लागि परिवारका सदस्यले प्रोत्साहन गर्नु पर्ने हुन्छ । यसै सन्दर्भमा अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई व्यायाम तथा साधारण कसरत गर्ने प्रोत्साहन कसले गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको थियो । जुन प्रश्नबाट प्राप्त उत्तरलाई निम्न अनुसार वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २८ : व्यायाम तथा साधारण कसरत गर्न प्रोत्साहन गर्ने परिवारका सदस्यहरू



उल्लिखित चार्टलाई हेर्दा परिवारमा भएका वृद्धवृद्धाहरूलाई व्यायाम तथा साधारण कसरत गर्न सबैभन्दा बढी ४०.२० प्रतिशत (४१ जना) छोराले प्रोत्साहन गर्ने गरेको पाइयो भने सबैभन्दा कम ९.६८ प्रतिशत (८ जना) आफ्नै जीवन साथिले प्रोत्साहन गर्ने पाइयो। त्यसै गरी छोरीले ३३.२३ प्रतिशत (३९ जना) र नाति/नातीनीले १६.८९ प्रतिशत (१४ जना) पाइयो।

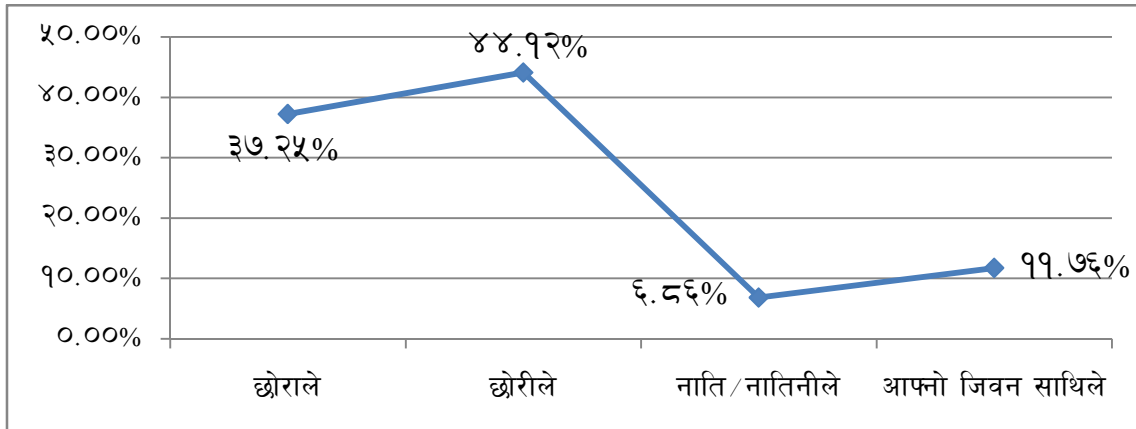
४.३.६ वृद्धवृद्धाहरूको सरसफाइमा परिवारका सदस्यहरूको सहयोग

वृद्धवृद्धाहरू भनेका परिवार तथा समाजका वा राष्ट्रका अशक्त अथवा आश्रित जनसङ्ख्या हुन्। यो उमेरमा हरेक वृद्धवृद्धाहरूलाई नै हरेक कामको लागि अरुको साहयता आवश्यक हुन्छ। यस उमेरमा आफ्नै सरसफाई गर्न पनि अन्य कुनै आशा गर्नुपर्ने हुन्छ। जसको अध्ययनका लागि अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई सरसफाइमा कसले सहयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न गरिएको थियो।

अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश गरिएको सरसफाईमा कसले बढी सहयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरमा सबैभन्दा बढि ४४.१२ प्रतिशत (३८ जना) छोरी बुहारीले भन्ने उत्तर प्राप्त भयो। त्यसैगरी छोराले ३७.२५ प्रतिशत (४५ जना), नाति/नातीनीले ६.६६ प्रतिशत (७ जना) र आफ्नै जीवन साथिले ११.९६ (१२ जना) पाइयो।

अन्तरवार्ता सूचीमा समावेश प्रश्नबाट प्राप्त उत्तरलाई निम्न अनुसार रेखाचित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. २९ : वृद्धवृद्धाहरूको सरसफाइमा परिवारका सदस्यहरूको सहयोग



४.४ प्राप्ती

- क) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको व्यक्तिगत सरसफाई सम्बन्धी ज्ञान कस्तो रहेछ भन्ने जिज्ञासाका लागि अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूलाई अन्तरवार्ताका माध्यमबाट विभिन्न किसिमका प्रश्नहरू गरिएको थियो । जसमा व्यक्तिगत सरसफाई भन्नाले के बुझिन्छ भन्ने प्रश्नमा उत्तरदाताबाट आएको उत्तरमा सधैँ नुहाउनुमा १९.६१ प्रतिशत (२० जना), राम्रो लगाउनुमा २४.५१ प्रतिशत (२५ जना), सफासुगगर हुनु ३८.२९ प्रतिशत (३९ जना) र माथिका सबैमा १७.६१ प्रतिशत (१८ जना) पाइयो ।
- ख) हप्तामा कति पटक नुहाउनु राम्रो भनेर सोधिएको प्रश्नमा एक पटक भन्ने १०.७८ प्रतिशत (११ जना) दुई पटक भन्ने १२.७४ प्रतिशत (१३ जना), तीन पटक भन्ने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र दिनहुँ भन्ने उत्तर ४६.०८ (४७ जना) पाइयो ।
- ग) कस्तो पानी पिउन राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नमा उमालेर भन्ने उत्तर २८.४३ प्रतिशत (२९ जना) बाट प्राप्त भयो भने त्यसै गरी छानेर भन्ने ३३.३३ प्रतिशत (३४ जना), थिगाएर भन्ने २२.५६ प्रतिशत (२३ जना) र सिधै धारा अथवा कलबाट थापेर भन्नेमा १५.६८ प्रतिशत (१६ जना) पाइयो ।
- घ) दिनमा कति पटक दाँत माभनु राम्रो हो भन्ने प्रश्नमा एक पटक भन्ने ४५.९० प्रतिशत (४६ जना), दुई पटक भन्ने ४०.९ प्रतिशत (४१ जना), तीन पटक भन्ने ७.८४ प्रतिशत (८ जना) र माभनु पर्दैन भन्ने ६.८६ प्रतिशत पाइयो ।

- ड) धुमपान गर्नु राम्रो होइन भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ८०.३९ प्रतिशत (८२ जना) बाट आएको छ । त्यसै गरी राम्रो हो भन्ने उत्तर पनि ६.८६ प्रतिशत (७ जना) बाट आएको छ भने कहिलेकाँही खाँदा चाही राम्रो हुन्छ तर सधैँ खानु राम्रो होइन भन्ने उत्तर १२.७५ प्रतिशत (१३ जना) बाट आएको छ ।
- च) धुमपान सेवनको स्वास्थ्यमा कस्तो असर पर्दछ भन्ने प्रश्नको उत्तरमा फेक्सोमा रोग लाग्छ भन्ने सबैभन्दा बढी ४६.०८ प्रतिशत (४७ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम केही हुँदैन भन्ने उत्तर २.९४ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको थियो । त्यसै गरी क्यान्सर लाग्छ भन्ने ३४.३१ प्रतिशत (३५ जना) र दम बढ्छ भन्ने १६.६६ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो ।
- छ) शौचालय गएपछि के ले हात धुनु राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नमा ७४.५१ प्रतिशत (७५ जना) बाट साबुन पानीले भन्ने उत्तर प्राप्त भयो । त्यसै गरी सबैभन्दा कम माटो पानीले ३.९२ प्रतिशत (४ जना) बाट प्राप्त भएको थियो । खरानी पानीले भन्ने ८.८२ प्रतिशत (९ जना) र पानीले मात्र भन्ने १२.७४ प्रतिशत (१३ जना) बाट उत्तर प्राप्त भएको थियो ।
- ज) पोषणयुक्त खानाको बारेमा थाहा छ, भन्ने प्रश्नको उत्तरका रूपमा आएका तथ्याङ्कलाई हेर्दा थाहा छ भन्ने ६१.७६ प्रतिशत (६२ जना), थाहा छैन भन्ने ९.८० प्रतिशत (१० जना) र अलि अलि थाहा छ भन्ने २७.४५ प्रतिशत (२८ जना) पाइयो ।
- झ) दिनहुँ खाने खानामा के-के खाँदा राम्रो हुन्छ भन्ने प्रश्नमा फलफूल, दुधदही भन्नेमा सबैभन्दा थोरै ८.८२ प्रतिशत (९ जना) पाइयो भने सबैभन्दा धेरै दालभात, माछामासू भनेर उत्तर दिने ३२.३५ प्रतिशत (३३ जना) पाइयो । त्यसै गरी दालभात र रोटी सब्जी भन्ने उत्तर दिने क्रमशः ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र २८.४३ प्रतिशत (२९ जना) पाइयो ।
- ञ) बिरामी पर्दा उपचार कहाँ गराउनु राम्रो भन्ने प्रश्नको उत्तरका रूपमा सबैभन्दा बढी ७९.४५ प्रतिशत (७९ जना) स्वास्थ्य संस्थामा भन्ने उत्तर प्राप्त भएको थियो भने सबैभन्दा कम ३.९२ प्रतिशत (४ जना) पाइयो । त्यसै गरी घरमा भन्ने ५.८८ प्रतिशत (६ जना) र धामीभाँक्रीकोमा भन्ने १२.७४ प्रतिशत (१३ जना) पाइयो ।
- ट) दिनमा दुई पटक खाना खानु राम्रो भन्ने ५०.९८ प्रतिशत (५२ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम १०.७८ प्रतिशत (११ जना) तीन पटक भन्ने पाइयो । त्यसै गरी एक पटक मात्र खानु

राम्रो भन्ने १७.७५ प्रतिशत (१८ जना) पाइयो र चार पटक भन्ने जम्मा २०.५९ प्रतिशत (२१ जना) पाइयो ।

- ठ) हप्तामा कति पटक नड काट्नु राम्रो भन्ने प्रश्नमा उत्तरदाताहरूबाट आएको उत्तरमा हप्तै पिच्छे काट्नु पर्दैन भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ३८.२२ प्रतिशत (३९ जना) पाइयो भने सबैभन्दा कम हप्तामा तीन पटक भन्ने १६.६१ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो । त्यसै गरी हप्तामा २ पटक भन्ने २०.५९ प्रतिशत (२१ जना) र हप्तामा एक पटक काट्नु राम्रो भन्ने २४.५१ प्रतिशत (२५ जना) पाइयो ।

अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य व्यवहार सम्बन्धी अध्ययन गर्न विभिन्न व्याहारिक प्रश्नहरू सोधिएको थियो । जसबाट प्राप्त उत्तरहरू यस प्रकार प्राप्त भएको थियो :

- ड) हप्तामा कति पटक नुहाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरहरू मध्ये एक पटक नुहाउने १२.७५ प्रतिशत (१३ जना), दुई पटक नुहाउने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना), तीन पटक नुहाउने १९.६१ प्रतिशत (२० जना) र दिनहुँ नुहाउछु भन्ने ३७.२५ प्रतिशत (३८ जना) पाइयो ।
- ढ) नुहाउन कस्तो पानी प्रयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरहरू मध्ये जाडोमा तातो र गर्मीमा चिसो भन्ने उत्तर सबैभन्दा बढी ५१.९६ प्रतिशत (५३ जना) पाइयो । त्यसै गरी चिसो पानीले मात्र नुहाउने, तातो पानीले मात्र नुहाउने र जस्तो पानी उपलब्ध हुन्छ त्यस्तै पानीले नुहाउने क्रमशः ३८.२८ प्रतिशत (३९ जना), ६.८० प्रतिशत (७ जना) र २.९४ प्रतिशत (३ जना) पाइयो ।
- ण) अध्ययन क्षेत्रका मानिसहरू मध्ये धाराको पानी प्रयोग गर्ने ४१.१८ प्रतिशत (४२ जना) र कलको पानी प्रयोग गर्ने ५८.८२ प्रतिशत (६० जना) पाइयो भने नदि, खोला, इनार लगायत अन्य स्रोतको पानी प्रयोग नगर्ने भन्ने उत्तर प्राप्त भएको थियो ।
- त) अध्ययन क्षेत्रका उत्तरदाताहरूको पानी शुद्धिकरण सम्बन्धी व्यवहारको अध्ययन गर्दा पानी शुद्धिकरण गछौँ भन्ने सबैभन्दा बढी ६६.६७ प्रतिशत (६८ जना) पाइयो । गर्दैनौँ भन्ने १३.७३ प्रतिशत (१४ जना) पाइयो भने कहिलेकाहीं शुद्धिकरण गछौँ भन्नेमा १९.६१ प्रतिशत (२० जना) पाइयो । कहिलेकाहीं गछौँ भन्नेहरूमा कसैले विरामी हुँदा मात्र गर्ने र कसैले अरुले शुद्धिकरण गरेर दिए मात्र प्रयोग गर्ने पाइयो ।

- थ) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ६८ जनाले पानी शुद्धिकरण गरेर मात्र प्रयोग गर्ने बताएका थिए जसमध्ये उमालेर प्रयोग गर्ने २७.९४ प्रतिशत (१९ जना) पाइयो भने फिल्टर गरेर, सोडिस विधिबाट र थिग्राउने विधिबाट क्रमशः ४५.५९ प्रतिशत (३१ जना), १४.७१ प्रतिशत (१० जना) र ११.७७ प्रतिशत (८ जना) पाइयो ।
- द) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये सबैभन्दा बढी ६९.६१ प्रतिशत (७१ जना) दाँत तथा मुखको सरसफाई गर्छु अथवा दाँत माभन्छु भन्ने पाइयो । त्यसै गरी कहिलेकाहीं मात्र माभन्छु भन्ने १७.७५ प्रतिशत (१८ जना) र माभिदैन भन्ने १२.७५ प्रतिशत (१३ जना) पाइयो ।
- ध) दाँतमा के-कस्ता समस्या छन् प्रश्नको उत्तर कहिलेकाहीं दुख्छ भन्नेमा सबैभन्दा बढी ३९.२२ प्रतिशत (४० जना) पाइयो, किराले खाएको छ भन्ने २१.५७ प्रतिशत (२२ जना) पाइयो । दाँतमा कुनै समस्या छैन भन्ने २८.४३ प्रतिशत (२९ जना) पाइयो भने दाँत नै भरिसके अथवा दाँत नै छैन भन्ने १०.७८ प्रतिशत (११ जना) पाइयो ।
- न) आँखा स्पष्ट देख्न सक्नुहुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरसबैभन्दा बढी ४०.१९ प्रतिशत (३९ जना) देख्न सक्छु भन्ने पाइयो भने सबैभन्दा कम देखिदैन भन्ने ४.९१ प्रतिशत (५ जना) पाइयो । त्यसै गरी दिउसो मात्र देख्ने वृत्तीमा वस्तु छुट्याउन सकिदैन भन्ने २६.४७ प्रतिशत (२७ जना) र नजिकको मात्र देख्छु टाढाको देखिदैन भन्ने ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) पाइयो ।
- प) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरूमा रोग नलागेका वृद्धवृद्धाहरूको सङ्ख्या न्यून ७.१२ प्रतिशत (७ जना) मात्र पाइयो भने सबैभन्दा कम २.९४ प्रतिशत (३ जना) नसाको रोग लागेको पाइयो । त्यसै गरी सुगर तथा प्रसर रोग लाग्ने १६.६७ प्रतिशत (१७ जना) पाइयो ग्यास्टिक रोग भएका वृद्धवृद्धाहरू २७.४७ प्रतिशत (२७ जना) पाइयो । र बाँकी समयानुसार सामान्य किसिमका रोगहरू रुघाखोकी, भ्रुणपखला, आँउ, जन्डिस जस्ता रोगहरू देखा पर्ने गरेको पाइयो ।
- फ) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू मध्ये ७८.४३ प्रतिशत (८० जना) वृद्धवृद्धाहरू बिरामी पर्दा स्वास्थ्य परीक्षण तथा उपचार गराउन स्वास्थ्य संस्थामा जाने पाइयो भने ५.८७ प्रतिशत वृद्धवृद्धाहरूले घरमा नै स्वास्थ्य कर्मी बोलाएर उपचार गराउने गरेको पाइयो । त्यसै गरी ८.८३ प्रतिशत (९ जना) वृद्धवृद्धाहरू धामीभाँकीकोमा जाने गरेको पाइयो । र बाँकी ६.८६ प्रतिशत (७ जना) वृद्धवृद्धाहरू भने औषधी उपचार नै गर्नु नपरेको बताउछन् ।

वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारका सदस्यहरूले महत्वपूर्ण स्थान रहेको हुन्छ । यस्तो अवस्थामा परिवारका सदस्यहरूले कस्तो व्यवहार गर्दछन् भन्ने सन्दर्भमा अन्तरवार्ता सूचिमा सो सम्बन्धी विभिन्न प्रश्नहरू समावेश गरी तथ्याङ्क संकलन गरिएको थियो । जसमा :

- ब) अध्ययन क्षेत्रका वृद्धवृद्धाहरू स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिका अध्ययनका लागि स्वास्थ्य हेरचाहमा कस्तो व्यवहार गर्छन भन्ने प्रश्नमा सबैभन्दा बढी ५७.८९ प्रतिशत (५८ जना) को उत्तर राम्रो भन्ने नै प्राप्त भएको छ । त्यसै गरी ठीकै भन्ने उत्तर ३७.२५ प्रतिशत (३७ जना) बाट प्राप्त भएको छ । यस अध्ययनमा परिवारले वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा नराम्रो व्यवहार गर्छन भन्ने ३.९२ प्रतिशत (४ जना) बाट प्राप्त भएको थियो भने कसैको घरमा परिवारका अन्य सदस्य नै नभएका र कसैको अरुको अगाडि राम्रो गर्ने आफू मात्र भएको बेलामा वास्ता नगर्ने भन्ने उत्तर आएकोले जसलाई अन्य शीर्षक अन्तर्गत राखिएको छ । जुन उत्तर २.९४ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको छ ।
- भ) वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य जाँच गराउनका लागि छोरा/बुहारी तथा नाती/नातिनीको बराबरी भूमिका रहेको पाइयो । अथवा छोरा/बुहारी तथा नाती/नातिनीले बराबरी ३५.२९ प्रतिशत (३६ जना) / ३५.२९ प्रतिशत (३६ जना) ले नै घरमा भएका वृद्धा बुवा आमाहरूलाई सहयोग गर्ने गरेको पाइयो । त्यसै गरी आफ्नै जीवनसाथिले अथवा श्रीमान बिरामी हुँदा श्रीमतीले र श्रीमती बिरामी हुँदा श्रीमानले सहयोग गर्ने १७.६५ प्रतिशत (१८ जना) पाइयो । भने एकलै जान्छु भन्ने ११.७६ प्रतिशत (१२ जना) पाइयो ।
- म) वृद्धवृद्धाहरू बिरामी हुँदा सबैभन्दा बढी ४८.०८ प्रतिशत (४९ जना) हेरचाह छोरा/बुहारी/छारीले गर्ने गरेको पाइयो । त्यसै गरी आफ्नो जीवन साथिले ३०.३९ प्रतिशत (३१ जना) र नाती/नातीनीले ८.८२ प्रतिशत (९ जना) ले वृद्धवृद्धाहरूको हेरचाह गर्ने पाइयो । कुनै परिवारमा परिवारको सदस्यहरू घरमा नभएका र कुनै परिवारमा भएर पनि वास्ता नगरेका कारण बिरामी हुँदा स्वास्थ्य संस्थामा जानुपर्दा छिमेकीको साथमा जाने र घरमा आफैले आफ्नो हेरचाह गर्ने पाइयो ।
- य) परिवारमा विहान बेलुका कस्ले खाना बनाउनु हुन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरमा सबैभन्दा बढी ७१.५७ प्रतिशत (७२ जना) बाट छोरा छोरी अथवा बुहारीले भन्ने उत्तर प्राप्त भएको छ । त्यसै गरी नातीनातीनीले र आफ्नै जीवनसाथिले भन्ने उत्तर बराबरी १२.७४ प्रतिशत (१३

जना) बाट प्राप्त भएको छ भने आफैले खाना बनाउछु भन्ने २.९४ प्रतिशत (३ जना) बाट प्राप्त भएको छ ।

- र) परिवारमा भएका वृद्धवृद्धाहरूलाई व्यायाम तथा साधारण कसरत गर्न सबैभन्दा बढी ४०.२० प्रतिशत (४१ जना) छोराले प्रोत्साहन गर्ने गरेको पाइयो भने सबैभन्दा कम ७.८४ प्रतिशत (८ जना) आफ्नै जीवन साथिले प्रोत्साहन गर्ने पाइयो । त्यसै गरी छोरीले ३८.२३ प्रतिशत (३९ जना) र नाति/नातीनीले १३.७२ प्रतिशत (१४ जना) पाइयो ।
- ल) सरसफाइमा कसले बढी सहयोग गर्नुहुन्छ भन्ने प्रश्न को उत्तरमा सबैभन्दा बढि ४४.१२ प्रतिशत (३८ जना) छोरी बुहारीले भन्ने उत्तर प्राप्त भयो । त्यसैगरी छोराले ३७.२५ प्रतिशत (४५ जना),नाति/नातीनीले ६.८६ प्रतिशत (७ जना) र आफ्नै जिवन साथिले ११.७६ (१२ जना) पाइयो ।

परिच्छेद: पाँच

निष्कर्ष र सुभाष

५.१ निष्कर्ष

साधारणतया ६० वर्ष माथि उमेर पुगेका मानिसहरूलाई वृद्धवृद्धाहरू भनी परिभाषित गरिएको भएता पनि जर्मेन्टोलोजिष्टहरूले ६५ वर्ष माथिकालाई मात्र वृद्ध भनि परिभाषित गरिएको छ। मानवको जन्म हुनुभन्दा अगाडि तथा जन्म भए पश्चात मृत्यु नहुन्जेलको उमेरलाई विभिन्न चरणहरूमा विभाजन गरिएको छ। जसमध्ये वृद्ध अवस्था एक अवस्था हो। संसारमा कुनै पनि जीवित प्राणी जन्मे पश्चात वृद्ध नभई यौवन नै रहन सक्दैन। मानिसको ३० वर्षको उमेर पुगेपछि उसको काम गर्ने क्षमतामा कमी आउन थाल्दछ र ६० वर्ष पुगेपछि अरु थप समस्यासित जुध्नु पर्ने हुन्छ। विकसित देशहरूका लागि वृद्ध जनसंख्या एक किसिमको ठूलो चुनौती भइसकेको छ। खोप र औषधी उपचार विधिमा भएको उल्लेखनिय विकासले गर्दा कतिपय जटिल स्वास्थ्य समस्याहरू पनि हल गर्न सक्ने भइसकेको छ। यस्ता स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधाको कारणले मानिसहरूको मृत्युदर घटी जिउने सरदर आयु बढ्दै गइरहेको पाउँछौ।

विश्वका राष्ट्रहरूको औषत आयु हेर्दा नेपालमा अहिलेसम्म भएको उल्लेखनिय उपलब्धी देखिएता पनि विश्वका विकसित राष्ट्रहरूको तुलनामा अझसम्म कम देखिन्छ। सार्क राष्ट्रहरू मध्ये पनि नेपालको औषत आयु कम रहेको छ। उमेर वृद्धि संगसंगै शारीरिक तथा मानसिक क्षमतामा ह्रास आउनु स्वाभाविक हो। साधारणतया उमेरको रफ्तार संगसंगै उमेरका कारण नै कमजोरी हुँदै जानु वा अशक्त हुँदै जाने क्रमलाई वृद्धावस्था भनिन्छ। वृद्धावस्थामा परिवारको पर्याप्त सहयोगको आवश्यकता पर्दछ।

यस अध्ययनका लागि जम्मा तीनवटा उद्देश्यहरूमा केन्द्रित भई विशेष गरेर वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा केन्द्रित भई यो शोधपत्र पूरा गरिएको छ। यो अध्ययन मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा नगरपालिका वाड नं. १० बाघभोडा समुदाय र सोही नगरपालिकाको वाड नं. १२ काप्ले टोलका जम्मा १०२ जना वृद्धवृद्धाहरूमा सीमित गरिएको छ। यो अध्ययन पूरा गर्नका लागि जैविक सिद्धान्तको सहयोग लिइएको छ। यस सिद्धान्त अनुसार खियाइको सिद्धान्त, कोषिय सिद्धान्त, स्वप्रतिरोधको सिद्धान्त, आणुवशिक विकृति सिद्धान्त, भिल्ली सिद्धान्त रहेका छन्। साथसाथै यस

शीर्षक सँग मिल्दाजुल्दा विभिन्न शोधपत्रहरूको समेत गहन अध्ययन गरी यो शोधपत्र पूरा गरिएको छ ।

यो अध्ययन विशेष गरी परिमाणात्मक अध्ययन ढाँचामा सम्पन्न गरिएको छ । जसका लागि तथ्याङ्क सङ्कलनका गर्न अन्तरवार्ता सूची तथा रुजु सूचीको प्रयोग गरिएको छ । तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि सम्भावनारहित नमुना छनोट विधि अन्तर्गत सुविधाजनक नमुना छनोट विधिको प्रयोग गरिएको छ । तथ्याङ्क संकलन साधनको सहयोगमा अनुसन्धान कर्ता अध्ययन क्षेत्रमा गई नमुना छनोटमा परेका वृद्धवृद्धाहरूसँग प्रत्यक्ष भेटघाट गरी प्रत्यक्ष रूपमा नै अन्तरवार्ता सूची भर्नुका साथै अध्ययन क्षेत्रमा अवलोकन फारम भर्दै अध्ययन सम्पन्न गर्नका लागि तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

यो अध्ययन विशेष गरी वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा केन्द्रित रही विभिन्न क्षेत्रका तथ्याङ्क सङ्कलन गरी आएका तथ्याङ्कहरूलाई परिच्छेद चारमा विभिन्न चार्टहरूमा प्रस्तुत गरिएको छ । उक्त अध्ययनबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूका आधारमा यसको प्राप्ती तथा यो शोधपत्रको निष्कर्ष समेत यसै शोध पत्रमा समावेश गरिएको छ ।

५.२ सुभावहरू

मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा १० र १२ मा सीमित छ । सुन्दरहरैँचा १० र १२ मा पनि विभिन्न उमेरका मानिसहरू मध्ये वृद्धवृद्धाहरूलाई मात्र अध्ययनको जनसंख्याका रूपमा लिएर उनीहरूका विभिन्न अवस्थाहरूलाई अध्ययन विश्लेषण गरी आएको प्राप्ती तथा निष्कर्षका आधारमा देखिएका समस्या तथा चुनौतीहरूलाई समाधान गर्न निम्न लिखित सुभावहरू प्रस्तुत गरिएको छ :

५.२.१ नीतिगत तहका लागि सुभावहरू

सरकारी तथा गैर सरकारी तहबाट वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य सेवाका लागि निशुल्क व्यवस्था गर्ने गरी नीति बनाई निशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्दछ । राष्ट्रले वृद्धवृद्धाहरूलाई आदर, सत्कार तथा सम्मान गर्नुपर्दछ । वृद्धहरू भएको प्रत्येक परिवारका लागि उपयुक्त हुने किसिमका वृद्धवृद्धाहरूको आदर, सत्कार तथा सम्मान हुने किसिमको कार्यक्रमहरू समय-समयमा गर्दै वृद्धवृद्धाहरूको मनोबल बढाउने कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ । प्रत्येक समुदायमा वृद्धवृद्धाहरूका लागि मनोरञ्जनात्मक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनुपर्दछ । मनोरञ्जन स्थलको निर्माण तथा वृद्धवृद्धाहरूका लागि साधारण ब्यायाम तथा कसरत गर्ने किसिमको व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ । नेपाल

सरकारबाट वितरित वृद्धभत्तामा वृद्धि गरी कम्तिमा वृद्धवृद्धाहरूलाई पोषणयुक्त खाने कुराको व्यवस्था र साधारण औसधोपचारमा खर्च पुग्ने गरी व्यवस्था हुनुपर्दछ ।

५.२.२ अभ्यास तहका लागि

सरकारी तथा गैरसरकारी पक्षबाट बनेका नीति तथा कार्यक्रमहरू सही तरीकाबाट सही समयमा कार्यान्वयन गराउनु पर्दछ । वृद्धवृद्धाहरू भनेका परिवार, समाज तथा राष्ट्रका अभिभावकहरू हुन् भन्ने भावनाको विकास गरी उनीहरूको आधारभूत आवश्यकता पूरा हुने गरी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ । वृद्धावस्था भनेको आलस्यता बढ्ने, अल्लिख लाग्ने, काम गर्न मन नलाग्ने अवस्था हो तर उनीहरूलाई साधारण कसरत तथा व्यायम गर्न प्रोत्साहन गर्नु पर्दछ । सुरक्षित तथा पोषणयुक्त खानाको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यस उमेरका मानिसहरूलाई मनोरञ्जनपूर्ण क्रियाकलापमा समावेश गराउने, समय-समयमा खानाको व्यवस्था गर्ने, सरसफाइ गरिदिने, आरामको व्यवस्था मिलाउने, आवश्यक व्यायम तथा कसरत गराउने जस्ता कार्यहरू परिवारका सदस्यहरूको भएकाले परिवारका सदस्यहरूले यस्ता कुरामा ध्यान दिने ।

५.२.३ अनुसन्धान तहका लागि सुझाव

यो अध्ययन स्वास्थ्य हेरचाहमा मात्र केन्द्रित छ । विशेष गरी वृद्धवृद्धाहरूमा मात्र केन्द्रित गरिएको छ । आगामी अनुसन्धानकर्ताहरूले स्वास्थ्य हेरचाहको विषयमा वृद्धवृद्धाहरू मात्र नभएर बालबालिका, अपाङ्ग, अशक्त जो कोहीको पनि स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धी अध्ययन गर्न सकिनेछ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य समस्या, परिवारको आर्थिक अवस्था, पारिवारिक संरचना, भौगोलिक स्थिति, देशको राजनैतिक अस्थिरता जस्ता कुराहरूले पनि वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा असर पुग्ने हुन्छ तर यो अध्ययनमा ती सम्पूर्ण कुराहरू वेवास्ता गर्दै केवल वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहमा परिवारको भूमिकामा मात्र अध्ययन गरिएको छ । अध्ययन गर्न चाहनेहरूले ती पक्षहरूको समेत अध्ययन गरी निष्कर्षमा पुग्दा अनुसन्धान अझ प्रभावकारी हुनेछ । वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्य हेरचाहका लागि परिवारको भूमिका विषयक अध्ययन गरिएको छ तर परिवारका अन्य सदस्यहरू नै नभएका वृद्धवृद्धाहरू पनि समाजमा पाइने हुनाले त्यस्ता वृद्धवृद्धाहरूको विषयमा अध्ययन गर्नु उचित हुनेछ ।

सन्दर्भसूची

- काफ्ले, बासुदेव र ढकाल, हेमराज, (२०७२) *शिक्षामा सामाजिकन्याय*, काठमाडौं: सनलाइट पब्लिकेशन ।
- खनाल, पेशल (२०७३), *अनुसन्धान पद्धति*, कीर्तिपुर, काठमाडौं : सनलाइट पब्लिकेशन ।
- दाहाल, हरिप्रसाद, (२०७३), *चताराधाम स्थित वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिकआर्थिक अवस्था सम्बन्धी अध्ययन*, (अप्रकासित स्नातकोत्तर शोधपत्र), त्रिभुवनविश्वविद्यालय, शिक्षाशास्त्र संकाय, स्वास्थ्यतथा जनसङ्ख्याविभाग, सुकुनाबहुमुखीक्याम्पस, सुन्दरहरैँचा, मोरङ ।
- बुढाथोकी, चित्रबहादुर, (२०७१), *स्वास्थ्य प्रवृद्धन सिद्धान्त र अभ्यास*, बागबजार, काठमाडौं : पिनाकलपब्लिकेशन ।
- बुढाथोकी, चित्रबहादुर र साथिहरू, (२०६६), *स्वास्थ्यको शिक्षाका आधारहरू*, बागबजार, काठमाडौं: पिनाकलपब्लिकेशन ।
- भट्टराई, हेमराज, (२०७३), *माईभगवती वृद्धाश्रमका वृद्धवृद्धाहरूको स्वास्थ्यतथापोषणको अवस्था*, (अप्रकासित स्नातकोत्तर शोधपत्र), त्रिभुवनविश्वविद्यालय, शिक्षाशास्त्र संकाय, स्वास्थ्यतथा जनसङ्ख्याविभाग, सुकुनाबहुमुखीक्याम्पस, सुन्दरहरैँचा, मोरङ ।
- महर्जन, श्यामकृष्ण, (२०७०), *मानव यौनिकता र प्रजनन स्वास्थ्य*, कीर्तिपुर काठमाडौं : सनलाइट पब्लिकेशन ।
- मुडवरी, नवराज (२०७१), *स्वास्थ्यशिक्षामा आधुनिक उपागम*, बागबजार काठमाडौं : जुपिटार पब्लिशर्स ।
- शर्मा, चिरञ्जिवी र शर्मा, निर्मला (२०६९), *शिक्षामनोविज्ञान*, भोटाहिटी, काठमाडौं : एम.के. पब्लिशर्स एण्ड डिष्ट्रीब्यूटर्स ।
- शिवाकोरी, गोपाल (२०६५), *नेपालको संविधान*, पुतलीसडक काठमाडौं : पैरवी प्रकाशन ।
- सेर्मा, कृष्णकुमारी (२०७३), *वृद्धवृद्धाहरूको सामाजिकआर्थिक अवस्थाको अध्ययन*, (अप्रकासित

स्नातकोत्तर शोधपत्र), त्रिभुवनविश्वविद्यालय, शिक्षाशास्त्र संकाय, स्वास्थ्यतथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुनाबहुमुखीक्याम्पस, सुन्दरहरैचा, मोरङ ।

Aryal, Rajkumar, (2004) *Health status of elderly people Pasupati Bridhashram*, (Unpublished M.A. dissertation) . T.U. , Faculty of Education, Central Department of population of studies, Kirtipur .

Bhattarai, Parshuram, (20054) *study of use of tobacco an its impact on health the old age people in Pasupati Bridhashram*, (Unpublished M.A. dissertation) . T.U. , Faculty of Education, Central Department of population of studies, Kirtipur .

Bista, Kamalbahadur, (2006) *A study of the health problems of elderly population*, (Unpublished M.A. Dissertation) . T.U. , Faculty of Education, Central Department of population of studies, Kirtipur .

Sharma, Balaram, (2003) *Function of socio-economics status of elderly population*, (Unpublished M.A. Dissertation) . T.U. , Faculty of Education, Central Department of population of studies, Kirtipur .

WWW.Germentology.com