

परिच्छेद एक : परिचय

१.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

आधुनिक जन्म नियन्त्रणको इतिहास सन १८८१ मा नेदरल्यान्ड का Aletta Jacobs ले गरेको थिए भने सन १८७९ मा अमेरिकामा जन्मेकी स्वास्थ्य सेविका Margerate Higgins ले जन्म नियन्त्रण का बारेमा अभियान चलाएको थिइन । उनले सन १९२१ मा American Birth Control League (ABCL) को स्थापना गरेकी थिइन, Sanger का अनेक प्रयास स्वरूप सन १९६५ मा अमेरिकाको सर्वोच्च अदालतले Birth Control लाई वैधानिकता गरेको थियो (काफ्ले २०६७) ।

नेपाल एउटा उच्च जनसंख्या गरिवी, अशिक्षा, अज्ञानता, अन्धविश्वास तथा रुढिवादी परम्पराले ओतप्रोत भएको विकासोन्मुख राष्ट्र हो । विश्व २१ औं शताब्दिको खुट्किलामा अगाडि बढिरहेको अवस्थामा पनि नेपाल अन्धविश्वास, कुस्कार, कुरितीका कारण उच्च प्रजननदर स्वरूप दिनानुदिन एकातिर बेरोजगारिको समस्याका कारण सशक्त बुवाजिडि रोजगारिका लागी विदेश भूमिमा पसिना चुहाइ रहनु परेको छ । भने अर्को तिर वातावरण प्रदुषण ले जनजिवन अस्त व्यस्त भएको छ । त्यस्तै तिब्र जनसंख्याको परिणाम स्वरूप अनिकाल, अत्याचार, भै भगडा, लुटपाट, चोरिचकारीको समस्यामा बृद्धि भई मानिसले पलपल असुरक्षित महसुस गर्न परिरहेको छ । यस्तो जनसंख्या वृद्धिलाई समयमै नियन्त्रण गर्नु पर्छ । जसका लागी परिवारको योजना बनाउनु पर्दछ । परिवारको योजना बनाउनका लागी परिवार नियोजनका साधनको बारेमा सम्पूर्ण व्यक्तिहरूलाई जानकारी गराई प्रत्येक दम्पतिले यी साधनहरूको प्रभावकारी रूपमा प्रयोग गर्नु पर्दछ ।

नेपालमा सर्वप्रथम सन १९५६ मा नेपाल चिकित्सक संघको अनौपचारिक रूपमा परिवार नियोजन कार्यक्रम सम्बन्धी बंहास चलाएको थियो । त्यस पछि सन् १९५८ मा गैरसरकारी संस्थाको रूपमा नेपाल परिवार नियोजन संघको स्थापना भयो । जुन सस्था ले काठमान्डौ उपत्यका भित्र परिवार नियोजन समबन्धि चेतना मुलक कार्यक्रमहरू संचालन भयो । बंशमा भइरहेको उच्च जनसंख्या वृद्धि ले भविष्यमा पर्न सक्ने प्रभावलाई दृष्टिगत गरि नेपाल सरकारको तेस्रो पञ्चवर्षिय योजना (१९६५-७०)मा परिवार नियोजनको कार्यक्रम बिस्तार गर्न निती तय गरि स.न १९६८ को Nov मा परिवार नियोजन तथा मातृशिशु कल्याण बोर्ड (FP/MCH board) को गठन भयो (काफ्ले, २०६७) ।

अस्थाइ परिवार नियोजनका साधन भन्नाले वैवाहिक वा अवैवाहिक महिला वा पुरुषले यौन किडा गर्दा वा सन्तान उत्पादन गर्ने क्रममा छोटो समयको लागि प्रयोग गरिने साधनलाई बुझुँदछ । यती भनेर मात्र यसको अर्थ स्पष्ट पार्न सकिदैन । परिवार नियोजन भन्नाले वर्तमान विश्वले जन्म

नियन्त्रणको कार्यक्रम मात्र नभएर समग्र परिवार जीवनलाई व्यवस्थित गर्ने एक पद्धतिका रूपमा स्वीकार गरेको पाइन्छ ।

अस्थायी साधन भनेको जुन आवश्यक पर्दा प्रयोगमा ल्याउन सकिने र आवश्यकता नपर्दा प्रयोग गर्नु नपर्ने साधन हो । यस्ता साधनहरू कुनै पुरुषले प्रयोग गर्ने हुन्छन् त कुनै महिलाले प्रयोग गर्ने हुन्छ । आजको एक्काइसौं सताब्दीमा मानिसहरूले परिवार नियोजनका साधनलाई भरपुर प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ ।

परिवार नियोजनका अस्थायी साधन मध्येपनि कण्डम आजको युगमा एच्.आइ.भी./एड्स जस्ता रोगहरू लगायत यौन प्रसारित रोगहरूका लागि ग्रेटवाल जस्तै भएको छ । यसको सहि प्रयोगले जन्मान्तर र विभिन्न खाले रोगहरूको रोगथाम गर्न सकिन्छ ।

विश्वस्वास्थ्य संघठनका अनुसार अस्थायी परिवार नियोजन भन्नाले परिवार नियोजनका ती साधनहरू हुन जसले केही घण्टा, केही दिन वा केही महिनाको लागि यौन सम्पर्कको पश्चात गर्भधारण रोक्ने साधन नै परिवार नियोजनका अस्थायी साधन हुन । यसको महत्वमाथि प्रकाश पाउँ भनिएको छ सुरक्षित तरिकाले अपनाउदा अपनाउँदै पनि कहिलेकाँही पिल्स खान विर्सियो, कहिलेकाँही कण्डमको प्रयोग गर्दा फूट्यो वा प्राकृतिक तरिका अपनाउँदा अपनाउँदै विर्य योनीमा स्वलन भयो भने पनि त्यसबाट गर्भधारण रोक्नका लागि पुनः आपत्कालिन पिल्स वा आइ.यू.सि.डी जस्ता साधनहरूको प्रयोगबाट खतरा कम गर्न सकिन्छ (विश्व स्वास्थ्य संगठन, १९९८) ।

विश्वको जनसङ्ख्या नियन्त्रण गर्नका लागि परिवार नियोजनका साधनमध्ये छिटो सजिलो र सुरक्षित तरिकाले अपनाउन र सर्वसुलभ आफैले प्रयोग गर्न सकिने साधनको रूपमा अस्थायी साधनलाई प्रयोग गरेको पाइन्छ । अस्थायी साधन भित्र पर्ने पिल्स, कपर्टी, नरप्लान्ट, तीन महिने सुई, फेमीडोम, कमल चक्की, महिलाले प्रयोग गर्ने, साधनहरू पर्दछन् भने पुरुषले प्रयोग गर्ने साधनमा कण्डम र गेसिपल जस्ता साधन भएपनि हाल नेपालमा कण्डम मात्र प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ । जसमा पिल्स चक्की एउटा प्याकमा २८ चक्की रहेको हुन्छ । त्यसमध्ये २१ चक्की सेतो लेभोनरजस्ट्रल ०.१५ र इथिनाइलस्ट्राडियल ०.०३ ग्राम रहेको हुन्छ भने ७ चक्की खैरो जसमा ७५ ग्राम फेरस फूमरेट रहेको हुन्छ जुन महिलाले महिनावारी भएको चौथो दिन देखि सेतो चक्की खान सुरु गरी अन्तिममा खैरो चक्की खाइ अर्को महिनावारी भएपछि पुनः त्यही चक्की दोहोर्‍याउने हुन्छ । यसको अलवा आपत्कालिक अवस्थामा पनि लिभोजोस्ट्रन ०.७५को दुइ चक्की वा १.५ एम्.जी.को एक चक्की खाएको खण्डमा अनइक्षित गर्भ रोक्नका साथै नेपालसरकारले पनि बलत्कार वा

जवरजस्ती कारणीका घटनाहरू घटेपछि यही औषधीको प्रयोग गरी सम्भावित खतरा कम गरेको पाइन्छ (काफ्ले, पौडेल र साथीहरू, २०६७) ।

त्यस्तै तीनमहिने सुइ यो विश्वमा १९५० को दशकमा नै विकसित भए पनि नेपालमा १९९० देखि २००० को विचमा सुरुवात भइ बजारीकरण हुँदा डिपोप्रोभेरा वा सङ्गिनीको रूपमा पाइन्छ । यो साधन महिनावारी भएको ७ दिन र गर्भपतन वा सुत्केरी भएको ६ हप्ता भित्र लगाइ सक्नु पर्छ । यो साधान विश्वका ९० ओटा भन्दा बढी देशमा प्रयोगमा ल्याएको पाइन्छ भने यसको प्रभावकारीता ९९ प्रतिशत सम्म छ । त्यस्तै नरप्लान्ट महिलाको पाखुरामा राख्ने हर्मोनल सुइराहरू हुन जसलाई दक्ष प्राविधिकले सानो अप्रेसन गरी राखेपछि ७ वर्ष सम्मको लागि जन्मान्तर गर्न सक्दछ । यसले लगाएको २४-४८ घन्टा भित्रै आफ्नो काम सुरु गर्छ । यो ९९.५ प्रतिशत प्रभावकारी छ । त्यस्तै कपर्ती वा आइ.यू.सि.डी एउटा तामाको T आकारको एक भरपर्दो अस्थायी साधन हो जुन तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कार्यकर्ताले प्लाष्टिकको नलीको माध्यमले महिलाको पाठेघरमा राखिदिएपछि यसले १२ वर्ष सम्म परिवार नियोजनको काम गर्छ । त्यसैगरी फेमीडोम वा महिला कण्डम जुन यौन सम्पर्कको बेला महिलाले प्रयोग गर्दछन् । यसले पनि एड्स तथा अन्य यौन प्रसारित रोगबाट बचाउने भएपनि जहाँतहि नपाइने र प्रयोग गर्न भन्फटिलो भएकाले खासै प्रयोगमा आएको पाइदैन । त्यस्तै फिँज चक्की अर्को अस्थायी साधन हो । यो पनि नगन्य रूपमा प्रयोगमा आएको पाइन्छ ।

पुरुषले प्रयोग गर्ने साधन कण्डम सर्वसुलभ र सितैमा पनि नेपाल सरकारले बाँड्ने साधनको रूपमा यसलाई लिन सकिन्छ । यो एकदमै सजिलो भरपर्दो र एच.आइ.भी/एड्स तथा विभिन्न खाले यौन रोगहरूलाई समेत रोक्न सक्नेहुन्छ । जसले पुरुषको विर्य महिलाको योनीमार्गसम्म पुग्न दिदैन भने पुरुषको यौनरस र महिलाको यौनरसको विचमा बारको काम गरी गर्भनिरोधको काम गर्दछ । त्यस्तै यो ९५ प्रतिशत प्रभावकारी साधनको रूपमा लिइन्छ । अर्को साधन गोसिपल पुरुषले खाने चक्की हो तर यो चीनमा उत्पादन भएपनि नेपालमा उपलब्ध छैन । यसले पनि दैनिक पुरुषले खाएमा शुक्राणुलाई मारि गर्भनिरोधको काम गर्दछ (काफ्ले, पौडेल र साथीहरू, २०६७) ।

नेपालको कुल जनसङ्ख्या २६६२०८०९ रहेको छ । राष्ट्रिय जनगणना २०६८का अनुसार पुरुषको कुल सङ्ख्या १२९२७४३१ तथा महिलको कुल जनसङ्ख्या १३६९३३७८ रहेको छ । २०५८ सालमा वार्षिक वृद्धिदर २.२ % थियो भने हाल वार्षिक वृद्धिदर १.४ प्रतिशत रहेको छ । साथै उक्त

जनगणना अनुसार सबैभन्दा बढी जनसङ्ख्या काठमाडौं पछि मोरङ र सबैभन्दा कम जनसङ्ख्या मनाङमा थियो (केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग, २०६८) ।

१.२ समस्याको कथन

डाँगीहाट गा.वि.स. वाड नं. ४ मा गएर स्थलगत अध्ययन गरी समस्याको पहिचान गर्दा निम्न समस्याहरू देखियो । जसमा परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरू सम्बन्धी जनचेतनाको अभाव किन रहयो ?, परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरू अपनाउने मानिसहरूको संख्या कति छ ?, परिवार नियोजनका साधनहरू भित्रका विभिन्न साधनहरूको प्रयोग सही तरिकाले भएको छ कि छैन ?, परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको फाइदा बेफाइदा बारे जानकारी कति छ ? भन्ने प्रश्नको तथ्यपूर्ण अध्ययन गर्नु नै यस अध्ययनको समस्या हो । यि प्रश्नहरूको खोजीपूर्ण उत्तर खोज्न आवश्यक र समसामयिक छ ।

विकासको गतिमा अग्रसर विभिन्न विकासोन्मुख राष्ट्रहरूमा रहेको तिब्र जनसङ्ख्या वृद्धिको समस्या नेपालमा पनि देखा परिरहेको छ । जहाँ पूर्ण विकास गर्नमा जनसङ्ख्या वृद्धि बाधक बनेको छ । वि.स. २०५८ मा २.२४% रहेको जनसङ्ख्या वृद्धिदर २०६८ मा १.३५% मा आइपुगे पनि कतिपय समुदायमा परिवारको सङ्ख्या अझै उच्च रहेको पाइन्छ । यही अनुपातमा जनसङ्ख्या वृद्धि हुँदै जाने हो भने एकदिन अवश्य मानिसहरूलाई विभिन्न संकटहरू आइपर्न सक्छन् । जसले गर्दा सिमित स्रोतसाधनले मानिसका आधारभूत आवश्यकता समेत पूरा गर्न नसकी खानेलाउने समस्याले मानिसको अकालमै ज्यान जान्छ । जसलाई निराकरण गर्न धेरै असजिलो स्थिति सृजना हुनेछ । त्यसैले तिब्र रूपमा भइरहेको जनसङ्ख्या वृद्धिलाई रोक्न एक अचुक हतियारको रूपमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगलाई लिन सकिन्छ । त्यसका लागि आवश्यक पर्ने परिवार नियोजनको ज्ञान, धारणा र प्रयोग बारे सहि निर्देशन दिनुपर्छ । मानिसहरूले अज्ञानताका कारणले विभिन्न धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक कारणहरूको आडमा परिवार नियोजनका साधनहरूको सहि तरिकाले प्रयोग गरिरहेका छैनन् । जसले गर्दा सिमित स्रोत साधनले धान्न नसक्ने गरी बच्चा जन्माउनु परिरहेको अवस्था छ । त्यसैले आफ्नो चाहना, आवश्यकता र स्रोत साधनहरूलाई मध्यनजर गरेर मात्र छोराछोरीको चाहना गर्ने र जन्माउने गर्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको उचित तरिकाले प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ । अध्ययनका लागि छनौट गरिएको मोरङ जिल्ला डाँगीहाट गा.वि.स.का राई समुदायमा परिवार सङ्ख्या अत्यधिक रहेको र सन्तान विचको जन्मान्तर समेत न्यून मात्रै रहेको अवस्थाका कारण यस समुदायमा परिवार नियोजन सम्बन्धि प्रयोग, ज्ञान,

धारणा र अभ्यासको अवस्था पत्ता लगाउनुलाई अध्ययनको समस्याको कथनको रूपमा उठान गरिएको छ ।

१.३ अध्ययनको औचित्य

यस अध्ययनको औचित्यलाई निम्न अनुसार यसरी बुढामा उल्लेख गरिएको छ ।

- १) परिवार नियोजनका साधनले कम सन्तान जन्माउने, जन्मान्तर गराउन के कति जन्माउने भन्ने कुरा समेत मात्र सम्बन्ध नराखी सुखी र खुसी दाम्पत्य जिवनको लागि पनि यसले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नेछ ।
- २) यही विषयसँग सम्बन्धित रहेर आगामि दिनमा शोधपत्र तयार गर्ने शोधकर्ताका लागि, विभिन्न संघसंस्थाहरूलाई नीति नियम, योजना निर्माण गर्नका लागि र राई समुदायकै महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनलाई कहिले, कसरी प्रयोग गर्ने भन्ने अन्यौलता हटाई उनीहरूको पहुँच विस्तार गराउनका लागि ।
- ३) उच्च शिशु मृत्युदर, उच्च प्रजननदरका साथै अत्याधिक जनचापलाई घटाई जनसङ्ख्याको उचित व्यवस्थापन गर्नमा यो शोधपत्र उपयोगी सिद्ध बन्ने छ ।

१.४ अध्ययनको उद्देश्य

सामान्यतया यो शोधकार्यको अध्ययनका पछाडि निश्चित उद्देश्य रहने छन् । विशेषगरि मोरङ जिल्लाको डाँगीहाँट गा.वि.स. वडा नं ४ का महिलाहरूमा परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको ज्ञान, धारणा र अभ्यासको अध्ययन गर्नु नै मुख्य उद्देश्य हो । तथापि यस शोध कार्यको उद्देश्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिने छ ।

- क. परिवार नियोजन का अस्थायी साधनहरूको ज्ञानको स्थिति पत्ता लगाउनु ।
- ख. परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको प्रयोगको अवस्थाको विश्लेषण गर्नु ।
- ग. अस्थायी साधनको प्रयोगमा रहेको समस्या पहिचान गर्नु ।

१.५ अनुसन्धानात्मक प्रश्न

- क. परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको प्रयोगमा सामाजिक आर्थिक अवस्थाले कस्तो असर पुऱ्याएको छ ?
- ख. परिवार नियोजनको अस्थायी साधनहरूको प्रयोग सम्बन्धी ज्ञानको मात्रा कति छ ?

ग. परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको प्रयोग विवाहीत जोडीहरूले कति र कुन तरिकाले गरेका छन् ?

घ. परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको प्रयोगबाट फाइदा वा बेफाइदा के-कति छ ?

१.६ अध्ययनको परिसिमा

क) यस अध्ययन मोरङ जिल्ला डाँगिहाट गा.वि.स का वडा नं.४ कोराई समुदायका १५-४९ वर्षका महिलाहरूमा सिमित गरिएको छ ।

ख) अध्ययनमा आफ्नो उद्देश्य पूरा गर्नका लागि उद्देश्यपूर्ण नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरी समुदायका जम्मा ३६० घरधुरीलाई समुदायबाट १५ -४९ वर्ष उमेर समुहका ३६० जना महिलाहरूलाई नमुनाको रूपमा छनौट गरिएको छ ।

घ) यो शोधकार्य सिमित समयसम्ममा सम्पन्न गरिने भएकोले यसले सम्पूर्ण तथ्याङ्क नदिन पनि सक्छ ।

१.७ मुख्य शब्दावलीको परिभाषा

परिवार नियोजन	: परिवारको आकारलाई निर्धारण गर्न शिशुको जन्मान्तर गर्ने योजना
विवाहित	: विवाह भइसकेका पुरुष वा महिला
परिवार नियोजनका साधन	: परिवार नियोजनको आकारलाई निर्धारण गर्न शिशुको जन्मान्तर गर्ने योजनाको लागि प्रयोग गरिने साधनहरू हो जुन अस्थायी र स्थायी गरी दुई प्रकारका हुन्छन् ।
उद्देश्यपूर्ण	: उद्देश्य पूरा गर्नको लागि
जन्म नियन्त्रण	: शिशु जन्मे प्रकृत्यालाई रोक्नु
मातृशिशुमृत्युदर	: आमा र बच्चाहरूको मृत्यु हुने दर
प्रजनन	: जीवित प्राणीको सन्तान उत्पादन गर्ने प्रणाली वा प्रकृत्या
किशोरावस्था	: १३ देखि १९ वर्षसम्मको अवस्था ।
कम उमेर	: २० वर्ष भन्दा मुनिका उमेर ।
प्रथा	: परम्परादेखि चलि आएको चलन ।
यौन रोग	: यौन प्रसारित रोगहरू ।
प्रसूती	: गर्भवती महिलाले शिशुलाई धर्तीमा जन्म दिने समयको अवस्था
विवाह	: पति पत्नीका रूपमा पुरुष र स्त्रीका रूपमा परिचित हुने र सन्तान उत्पादन गर्ने वैध अधिकार प्राप्त गर्न गरिएको एक सामाजिक संस्कार
सुत्केरी	: बच्चालाई जन्म दिइसके पछि ४५ दिनको अवधि

परिच्छेद दुई : सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

२.१ सम्बन्धित साहित्यको सैद्धान्तिक पक्ष

जनसंख्या सम्बन्धी प्राचिन अवधारणापछि मध्य युगीन धारणाहरू प्रकाशमा आए । ती धारणाहरूमध्ये माल्थसको जनसंख्या सम्बन्धी धारणाले सबै बौद्धिक सामुदायिक भोलिका जनसंख्या र भविष्यको बारेमा सोचन बाध्य बनाएको पाइन्छ । Thomas Robert Malthus (1766-1834AD) ले मानिसमा अथाह सन्तान उत्पादन शक्ति भएकाले जनसंख्या वृद्धि ज्यामितीय अनुपात १:२:४:८:१६:३२.....१०० मा हुने र खाद्यान्न अड्क गणितीय अनुपातमा १:२:३:४:५:६१०० मा वृद्धि हुने भएकाले भविष्यमा जनसंख्या र खाद्यान्न बीचमा असन्तुलन आई मानिस अनिकाल, भोकमरी, युद्ध, प्राकृतिक प्रकोप आदिबाट मृत्यु भई जनसंख्या र खाद्यान्न बीच असन्तुलन कायम हुन पुग्दछ भनी आफ्नो पुस्तक An Essay on the principle of population मा उल्लेख गरे । माल्थसको उपर्युक्त धारणाप्रति धेरैजसो तत्कालिन दार्शनिकहरूले विरोध जनाएका थिए । उक्त पुस्तकमा माल्थसले जनसंख्या नियन्त्रणका लागि प्रतिरोधात्मक उपायहरू जस्तै Late marriage, Self restraint, Moral restraint, Migration आदि लाई प्राथमिकता दिएका थिए । उनले धार्मिक गुरु भएकाले Abortion लाई मान्यता दिएनन् भने अन्य Contraceptive method को बारेमा कुनै उल्लेख गरेको पाइदैन (थापा, २०५७) ।

कुनै परिवार, समाज वा राष्ट्रको जनसंख्या कति उपयुक्त हुन्छ भन्ने कुराले नै परिवार नियोजनका साधनहरूको विकास र प्रयोगमा जोड दिएको पाइन्छ । प्राचिन कालमा कुनै पनि राज्यमा कति मात्र जनसंख्या हुनुपर्दछ भन्ने बारे Greek Roman दार्शनिकहरू Plato (428-348) Aristotole (384-322BC) र Cicero(106-42BC) मध्ये Plato ले कुनै पनि आदर्श सहर (Highest good a city) हुनका लागि ५०४० भन्दा बढी जनसंख्या हुनुहुदैन भनेका छन् । Aristotale ले Highest good city हुनका लागि १०,००० जनसंख्या हुनुपर्दछ भनी उल्लेख गरेका छन् (दुङ्गेल, रायमाझी, २०५८) ।

निउरे (२००६) ले चितवन जिल्लामा गरेको “श्रीमान र श्रीमती विचमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको भूमिका सम्बन्धी छलफल” भन्ने विषयको अध्ययन अनुसार आर्थिक अवस्था कमजोर भएका धेरै जसो कृषिपेशामा संलग्न र ज्यालादारीबाट जीविकोपार्जन गर्नुपर्ने अवस्था तथा अन्य सामाजिक कारणले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको संख्या २७.१४% रहेको पाइयो । परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नुका कारणहरूमा छोराको चाहना, जानकारीको कमीका

कारण, यौन सन्तुष्टि प्राप्त नभएकाले र असर गर्छ भने सोचाई पाइयो । त्यस्तै ४०.४३% श्रीमान श्रीमति विच परिवार नियोजनका साधनबारे छलफल नभएको र ५९.५७% श्रीमान श्रीमती विच परिवार नियोजनका साधनबारे छलफल हुने गरेको पाइयो । धेरै जसोले गाँउका स्वस्थकर्मि र पसलबाट परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गरेको पाइयो । धेरै परिवारमा श्रीमान श्रीमतीविच परिवार नियोजनका साधनको बारेमा छलफल नहुने भएकाले परिवारको आकार घटाउने सम्बन्धमा सरसल्लाह नगर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइयो ।

माथिको सन्दर्भ सामग्री अध्ययन गर्दा छोराको चाहना, परिवार नियोजनका साधनको ज्ञानको कमिका कारण, त्यस्तै परिवार नियोजनका साधनले असर गर्छ भन्ने सोचाइका कारण परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको संख्या पनि अधिक रहेकाले सुखी परिवार निर्माणका लागि जनचेतना नभएको पाइन्छ । त्यस्तै परिवारको आकार सानो हुँदा परिवारमा हुने फाइदाबारे जानकारी गराई श्रीमान श्रीमतिबीच यस विषयमा सरसल्लाह हुनुपर्छ ।

यसरी माल्थसको जनसंख्या सम्बन्धी धारणा आएपछि र विश्वको द्रुत गतिमा बढ्दो जनसंख्या वृद्धिको अवस्थालाई हेरेर विश्वका धनी तथा विकसित देशहरूले विशेष गरी सन् १९५० पश्चात् विश्वामा आधुनिक परिवार नियोजनका साधनहरूको विकास, प्रचारप्रसार र प्रयोगमा विशेष जोड दिएको पाइन्छ ।

सामान्य बोलचालको भाषामा परिवार नियोजनलाई जनसंख्या नियन्त्रण गर्ने साधनको रूपमा सङ्कुचित दृष्टिकोणबाट हुने गरिन्छ । सङ्कुचित दृष्टिकोण अनुसार परिवार नियोजनको अर्थ सन्तानको जन्मदरमा नियन्त्रण गर्नु अथवा गर्भ निरोध गर्नु भन्ने हुन्छ । परिवार नियोजनको उपयुक्त धारणा वर्तमान समयमा उपयुक्त देखिदैन । वर्तमान समयमा परिवार नियोजनलाई व्यपक अर्थमा लिइन्छ । व्यापक अर्थमा परिवार नियोजनको सट्टामा परिवार योजना भन्ने शब्द प्रयोग गरेर व्याख्या गर्नु उपयुक्त हुन्छ । जस अनुसार परिवार नियोजन (योजना) को अर्थ अविवेकपूर्ण मातृत्वमा रोक लागउन तथा निसन्तान दम्पतिलाई पनि आवश्यक सरसल्लाह तथा सेवा उपलब्ध गराएर सन्तानयुक्त बनाउने प्रयास गर्नु भएको यस कारण परिवार नियोजन भनेको दम्पतिले चाहेको बेलामा आफ्नो इच्छानुसारको संख्यामा सन्तान जन्माउनु, एउटा शिशु र अर्को शिशुको बीचको जन्मान्तराल बढी राख्नु, निसन्तान दम्पतिलाई सन्तानयुक्त बनाउन आवश्यक सरसल्लाह तथा सेवा उपलब्ध गराउनु, यौजन शिक्षा बारेमा आवश्यक शिषा दिनु, प्रजनन प्रणाली सम्बन्धी रोगको उपयचार गर्नु, आफूलाई सन्तानको इच्छा नभएसम्म जन्म नियन्त्रणका अस्थायी उपायहरू अपनाउनु, मातृशिशु स्वास्थ्यको हेरचाह गर्नु, उपयुक्त समयमा विवाह गर्नु आदि कुराहरू पर्दछन् ।

परिवार नियोजन के भावनामा आधारित छ भने सन्तानको जन्म कुनै भूलले नभएर आफ्नो इच्छाले हुन्छ र यो कुनै संयोग नभएर एउटा सोचविचारबाट हुने घटना हो ।

परिवार नियोजन मातृशिशु स्वास्थ्यको एउटा महत्वपूर्ण पक्ष मानिन्छ किन भने चाहेको बेलामा इच्छानुसारको सन्तान जन्माउदा एकातर्फ जन्मेको सन्तानको पनि उचित हेरचाह पाउँछ जसले गर्दा शिशुको स्वास्थ्य स्थितिमा प्रतिकूल प्रभाव पर्ने सम्भावना कम रहन्छ भने अर्को तर्फ निश्चय समयको अन्तरालमा एउटा शिशु हुर्केपछि मात्र अर्को शिशु जन्माउँदा आमाको स्वास्थ्य पनि कमजोर हुन पाउँदैन । यसैगरी बीस वर्ष नपुग्दै कलिलो उमेरमा महिलाहरूमा प्रजनन अङ्गहरू पूर्णतया परिपक्व भईसकेका हुँदैनन् भने पैतीस वर्ष पछि महिलाहरूको प्रजनन क्षमता विस्तारै घट्दै जान्छ । यस कारण बीस वर्ष अगावै र पैतीस वर्षपछि बच्चा जन्माउँदा आमा र शिशु स्वास्थ्य जोखिममा पर्न सक्दछ (विष्ट, जोशी, २०६३) ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले सन् १९७१ मा दिएको परिभाषा अनुसार “परिवार योजना भन्नाले परिवारको स्वास्थ्य विकास, कल्याणका निमित्त र देशको सामाजिक विकासमा देन दिनको निमित्त व्यक्ति र दम्पतिले स्वेच्छापूर्वक आफ्नो ज्ञान, अभिवृत्ति र जिम्मेवारीपूर्वक निर्णयद्वारा विचार गर्ने तथा जीउने बाटो हो । ”

Thiruvalluwar का अनुसार “एउटा खसी परिवारका लागि दुईवटा मात्र छोराछोरी हुनु पर्दछ । जसमा एउटाले सङ्गीतको वीणाको प्रतिनिधित्व गर्छ भने अर्काले बाँसुरी प्रतिनिधित्व गर्दछ (जोशी, २०६३) ।

क) मानव अधिकार र मानवतावादी सिद्धान्त

काफ्ले, ढकाल र अधिकारी (२०६८) का अनुशार सिद्धान्तका न्यायिक मान्यता मानव अधिकार र सम्मान पुर्ण सामाजिक न्याय हो । यस सिद्धान्तले मानव अधिकारको धारणा, मानवअधिकार र संयुक्त राष्ट्रसंघको बडापत्र र मानवअधिकारको विश्वव्यापि घोषणा पत्रका विशेषहरू विश्वव्यापी र अविभाज्य मानवअधिकार नेपालमा मानवअधिकारको परिदृष्यका साथै बालअधिकार १९८९ र अपाङ्ग अधिकार १९९३, २००६ श्रमिक अधिकार १९४८ र महिला अधिकार १९७९ जस्ता अधिकारवादी सिद्धान्तलाई विशेष जोड दिन्छ । उक्त अधिकार मध्ये महिला माहिला तथा वालवालिकासम्बन्धी अधिकारहरू अन्तर्गत विवाहको उमेर तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार पनि पर्दछन् । यसरी गर्भधान हुन अगावै परिवार नियोजनका साधनहरूको सही छनौट र सही प्रयोग गरेको खण्डमा धेरैहद सम्म स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन सकिन्छ ।

ख) दैविक तथा धार्मिक सिद्धान्त

ढकाल र कोइराला (२०६६) का अनुसार हिन्दु धर्म अनुसार हरेक कुरा इश्वरको हातमा छ । इश्वरले जे चाह्यो त्यहीँ हुन्छ भन्ने मान्यता छ साथै धार्मिक दृष्टिकोण अनुसार परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्नाले पाप लाग्छ भन्ने मान्यताका कारण पनि कम उमेरमा गर्भधारण गर्न बाध्य हुन्छन् । जति सन्तान भएपनि इश्वरको वरदान भन्ने चलन छ । यसरी परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गरी आफ्नो इच्छा अनुसार सन्तान उत्पादन गर्न सकिने कुरा अथावत छ ।

(ग) कानुनी सिद्धान्त

नेपालको कानुनी अवस्था अनुसार विवाहको कानुनी उमेर पुरुषको र महिलाको हकमा २० वर्ष हो साथै परिवारको सहमतिमा पुरुषले १८ वर्ष र महिलाले १६ वर्ष विवाह गर्न पाउने व्यवस्था छ । यद्यपि कतिपय समुदायमा अझै पनि वालविवाह प्रथा कायम जसले गर्दा कम उमेरमै गर्भधारण हुने गरेको पाइन्छ (ढकाल र कोइराला २०६६) ।

(घ) जैविक सिद्धान्त

जैविक सिद्धान्त प्रजननसँग सम्बन्धित रहेको छ । जैविक सिद्धान्तको विकास १९ औं शताब्दीमा भएको हो । जनसङ्ख्यालाई प्रभाव पार्ने प्रमुख तत्वहरूमध्ये प्रजनन पनि एक हो प्रजनन जैविकतासँग सम्बन्धित छ । त्यसकारण जैविक सिद्धान्तको अध्ययन विना प्रजननको अध्ययन अपूग हुन पुग्दछ । त्यसकारण जैविक सिद्धान्त निकै महत्वपूर्ण रहेको छ । यो सिद्धान्तअनुसार मानव समुदायको प्रजनन प्रक्रियालाई उसमा रहेको सोचाइ दैनिक रूपमा उसले प्रयोग गर्ने आहार, सामाजिक विकास, आर्थिक अवस्था आदिले प्रभाव पार्दछ (ढकाल र कोइराला २०६६) ।

२.२ अनुभव जन्य ढाँचा

अस्थायी परिवार नियोजनका साधनहरूको सही प्रयोग गर्न नजान्दा महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्यमा खराब असरहरू देखा पर्ने भएकाले यसलाई सुधार गर्दै लैजानु पर्ने देखिन्छ ।

घिमिरे (२००४) ले गरेको “कामदार महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग अवस्था” सम्बन्धी अध्ययन अनुसार विगतमा ६४ जनाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गरेको र वर्तमान समयमा साधन प्रयोग गर्ने सङ्ख्या ८४ जना रहेको छ भने परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या १६ रहेको छ । त्यस्तै उक्त समुदायमा ८८ महिला र ७० पुरुष

अशिक्षित रहेको तथा १२ जना महिला र ३० जना पुरुष मात्र शिक्षित रहेको पाइयो । परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने सङ्ख्या ३८ रहेको छ र साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या धेरै रहेको पाइयो, भने धेरैलाई डिपोप्रोभेरा र पिल्सको बारेमा मात्र थाहा भएको अवस्था छ ।

माथिको तथ्याङ्कलाई अध्ययन गर्दा अशिक्षा र अज्ञानताको कारणले परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान नभई यसको प्रयोग दरमा कमी आउँछ । कतिपय परिवारमा श्रीमान श्रीमति विच हुने समाभकारीले परिवारको उपयुक्त आकारका लागि बेलैदेखि नै सरसल्लाह गर्ने गरिन्छ । जसले गर्दा सिमित स्रोत साधनले धान्नसक्नेगरी मात्र परिवारको आकार निर्धारण गरिन्छ । परिवारमा श्रीमानश्रीमति विच हुने एकआपसको सरसल्लाहले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउँछ ।

क्षेत्री (२००४) ले कपिलवस्तु जिल्लामा गरेको “विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको आवश्यकता र वितरण” सम्बन्धी अध्ययन अनुसार १६-२० वर्षको उमेरमा विवाह गर्ने महिलाको संख्या अत्याधिक रहेको, परिवार नियोजनका साधनको बारेमा २१% लाई जानकारी नभएको, परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको संख्या २०% मात्र रहेको पाइयो भने ८०%ले साधन प्रयोग नगरेको पाइयो । मुस्लिम धर्मको बाहुल्यता रहेको र धेरै जसोले कृषि पेशाबाट जीवन गुजारा गरेको अवस्था छ । उक्त समुदायमा धेरै जसो अशिक्षित रहेकाले परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान र प्रयोगको अवस्था कमजोर रहेको पाइयो । सम्बन्धित क्षेत्रमा कण्डम, पिल्स, डिपोप्रोभेरा वाहेक अन्य साधन उपलब्ध हुन कठिन भएकाले डिपोप्रोभेराको प्रयोग गर्ने संख्या अत्याधिक रहेको पाइयो ।

खड्का (२००५) ले नवलपरासी जिल्लामा गरेको परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग सम्बन्धि अध्ययन अनुसार परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको सङ्ख्या ५३.७५% र प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या ४६.२५% रहेको पाइयो । यसरी हेर्दा सम्बन्धित क्षेत्रमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या बढि नै रहेको पाइयो । जसका कारणहरूमा अशिक्षा, गरिबी, लाज मानेर र सेवासुविधाको कमी हुनु रहेका छन् ।

माथिको सन्दर्भ सामग्री अध्ययन गर्दा परिवारको उपयुक्त आकार निर्धारण गर्न शिक्षाको अवसर, रोजगारको व्यवस्था, परिवार नियोजनका साधनको सहि ज्ञान तथा प्रचारप्रसार र सेवासुविधा सर्वत्र उपलब्ध नहुँदा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइन्छ । जसका लागि परिवार नियोजनका साधनहरूको सही ज्ञान दिई साधनको प्रयोगदरमा वृद्धि

गराउन सकिन्छ, र सीमित स्रोत साधनले धान्न सक्ने गरी परिवारको आकार निर्धारण गर्न सकिन्छ ।

माथिको सन्दर्भ सामग्री अध्ययन गर्दा अशिक्षा, अज्ञानताले गर्दा मानिसहरूमा विवाह गर्ने उपयुक्त उमेर, उपयुक्त उमेरमा गर्भधारण, परिवारको उपयुक्त आकार, जन्मान्तर, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य हेरचाह जस्ता विषयमा ज्ञान हुँदैन, जसले गर्दा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग नगरी बढि बच्चा जन्माउनु पर्ने बाध्यता हुन्छ । त्यस्तै समुदायमा उपलब्ध हुनसक्ने स्वास्थ्यसेवाको बारेमा ज्ञान नहुने भएकाले पनि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग हुँदैन । समुदायमा जति धेरै स्वास्थ्य सेवा, यौन शिक्षा, परिवार नियोजनका बारेमा जनचेतना जगाउन सक्यो त्यति नै परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन सकिन्छ ।

कुइकेल (२००६) ले गरेको “परिवार नियोजन स्वास्थ्य सेवा प्रबद्धनका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका” का सम्बन्धी अध्ययन अनुसार उक्त समुदायमा संयुक्त परिवार राख्ने संख्या बढि रहेको हुँदा जीवनयापनका लागि मुख्य पेशाको रूपमा कृषि पेशालाई लिइएको छ । शिक्षित सङ्ख्या ४२.८५% र अशिक्षित सङ्ख्या ५०.८५% रहेको ले परिवार नियोजनका विभिन्न साधनको बारेमा ज्ञान नहुने सङ्ख्या उच्च नै रहेको अवस्था छ । जहाँ धेरै व्यक्तिहरूमा परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान नभएको अवस्था छ । त्यस्तै ७५.७१% व्यक्तिहरू कुनैपनि स्वास्थ्य कार्यक्रममा सहभागी नहुने भएकाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था कमजोर रहेको पाइन्छ ।

माथिको तथ्याङ्कलाई अध्ययन गर्दा समुदायमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोग नगर्ने तथा सञ्चालित विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रममा भाग नलिने गरेको पाइन्छ । जसले गर्दा परिवार नियोजनका बारेमा ज्ञान नभई सानो तथा सुखी परिवारका लागि परिवारमा आवश्यक सरसल्लाह गर्नुभन्दा संयुक्त परिवार बनाउने धारणाको विकास हुन्छ । यसरी परिवार नियोजनका साधन प्रयोगका बारेमा ज्ञान नहुँदा छोराछोरीको सङ्ख्यामा वृद्धि भई आधारभूत आवश्यकता पूरा गर्न समेत विभिन्न समस्या भोग्नुपर्ने हुन्छ ।

पोखेल (२०७०) का अनुसार भ्वापा जिल्ला कोहवरा गा.वि.स.मा गरेकोराई समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनको ज्ञान र यसको प्रयोग सम्बन्धि अध्ययन अनुसार सुकुम्बारी समुदायको महिलाहरू अझै पनि शिक्षाबाट बञ्चित भएपनि अहिले घरपरिवारमा हुने रेडियो, टेलिभिजन, सूचना तथा सञ्चारको विभिन्न माध्यमसेवीकाहरूको सरसल्लाहका साथै आफ्नै घरमा आफ्नै छोराछोरी, भाइबहिनीहरूले पढेको लेखेको सुनेर पनि यसबारे ज्ञान हाँसिल गर्ने गरेको

पाइयो । वर्तमान् समयमा विकास भएको सञ्चारको साधनको माध्यमको कारण महिलाहरूमा परिवार नियोजनको साधनको बारेमा ज्ञानको विकास भएको तर लाज, डर, त्रास जस्ता विभिन्न कारण, धर्मको कारण, दम्पति बीचको मनमुटावको कारण, दबावमा परेर तथा श्रीमान रोजगारीको सिलसिलामा घरबाहिरै बस्नु परेको कारण यस्ता परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगबारेमा कमि रहेको पाइन्छ । यसरी हेर्दा परिवार नियोजनको साधनको कमि रहेको पाइयो । जसले गर्दा परिवारमा स्रोत साधनले धान्न सक्ने भन्दा बढी सन्तान जन्माउनु परेको पाइयो ।

२.३ साहित्यको पुनरावलोकनको उपादेयता

परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरूको प्रयोग ज्ञान, धारणा र अध्ययनको सम्बन्धमा गरीएको खोजले साहित्यिक पुनरावलोकनको महत्वमाथि प्रकाश पारेको देखिन्छ । परिवार नियोजनको साधनहरूको सही प्रयोग हुन नसक्दा करिब ४१ प्रतिशत महिलाहरू किशोरावस्थामा नै गर्भवती हुने गर्दछन् । कम उमेरमा विवाह हुने चाँडै गर्भधारण हुने दर उच्च हुँदा महिलाहरूको शिक्षामा नकरात्मक असर पर्दछ । जसले गर्दा महिलाको साक्षरता दरमा पनि कमि ल्याएको छ । कम उमेरमा गर्भधारणका कारण प्रजनन स्वास्थ्यका विविध पक्षमा असर पर्दछ । विभिन्न किसिमका यौन संक्रामक रोगहरू लाग्ने पाठेघरको क्यान्सर तथा पाठेघर खस्ने समस्या जस्ता रोगहरू लाग्ने हुन्छ ।

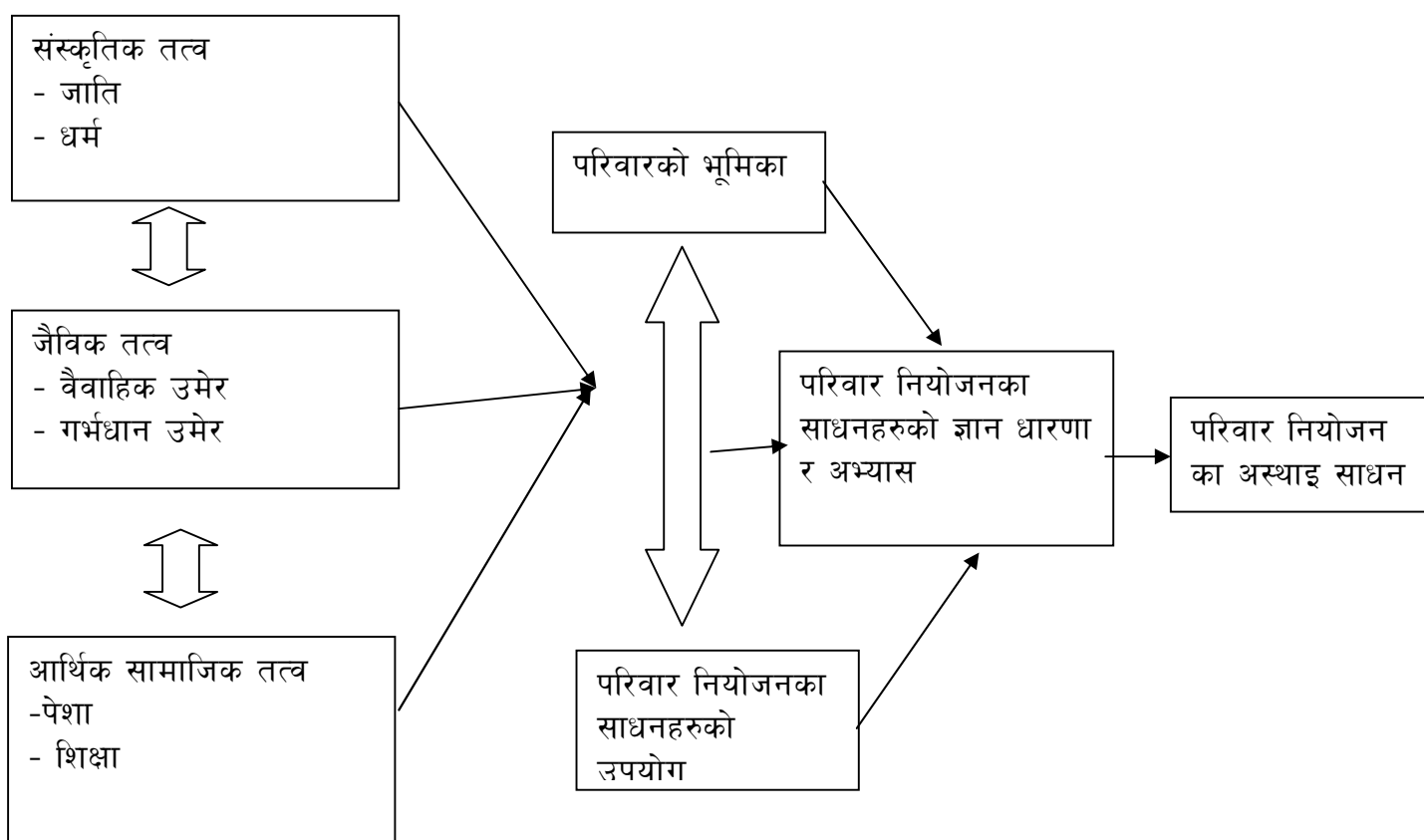
परिवार योजना भन्नाले आफूले इच्छाएको समयमा बच्चा जन्माउनु नभएर परिवारको स्वास्थ्य विकास, कल्याणक निमित्त र देशको सामाजिक विकासमा देन दिनको निमित्त व्यक्ति र दम्पतिले स्वइच्छा पूर्वक आफ्नो ज्ञान अभिवृत्ति र जिम्मेवारी पूर्वक निर्णय द्वारा विचार गर्ने तथा जिउनेबाटो हो । WHO का अनुसार परिवार योजना अन्तर्गत निम्न कुराहरू पर्दछन् ।

- सुरक्षित यौन जीवन विताउनु ।
- सन्तान जन्माउन सक्षम हुनु र कहिले कति जना छोरा छोरी जन्माउने भन्ने कुराको आफैले स्वतन्त्रपूर्वक निर्णय गर्न पाउनु ।
- महिलालाई प्रचलित कानून विपरीत नहुने गरि आफ्नो मासिक चक्र अथवा प्रजननलाई नियमित गराउन सक्ने अधिकार प्राप्त हुनु ।
- गर्भ निरोधका साधनबारे पूर्ण जानकारी प्राप्त गर्न तथा आफ्नो अर्थले धान्न सक्ने र प्रभावकारी गर्भ निरोधका साधन स्वतन्त्र रूपले छनोट गर्ने अधिकारी प्राप्त हुनु ।

यसरी परिवार नियोजन भन्नाले सुरक्षित र सन्तुष्टयौन जिवन निर्वाह गर्न पाउनु हो ।
परिवार नियोजनका सबै पक्षमा समस्या रहित तरिकाले प्रयोग गर्ने उचित ज्ञान ,धारणा तथा प्रयोग
विधि अपनाएर प्रयोग गरेको खण्डमा यो फलदायि सिद्ध हुन्छ ।

२.४ अवधारणात्मक ढाँचा

परिवार नियोजनका साधहरूलाई असर गर्ने सांस्कृतिक, जैविक र आर्थिक - सामाजिक
तत्त्वहरूले पार्ने असरहरूलाई तल त्रिव्रमा देखाइएको छ :



परिवार नियोजन आमा र बच्चाको जिवन स्तर सुधार्न मात्र नभइ एउटा उदाहरणीय
परिवार निर्माण गर्न परिवारका सदस्यहरूले यसका साधनहरूको सहि प्रयोग गर्नु पर्ने हुन्छ । परिवार
नियोजनलाई साँस्कृतिक जैविक र आर्थिक अवस्थाले पनि असर पारेको देखिन्छ । उदाहरणका लागि
मुसलमान समुदायमा अल्लाहको प्रसाद भन्दै जन्मिए सम्म बच्चा जन्माएको पाइन्छ । आजको
वैज्ञानिक युगमा हामीले ज्ञान धारणा र अभ्यासको माध्यमबाट परिवारका सदस्यहरूलाई सहि बाटो
देखाउन सके एउटा असल समाज निर्माण गर्न सकिन्छ ।

परिच्छेद तीन : अध्ययन विधि

कुनै पनि विषयको बारेमा अध्ययन गरी निष्कर्षमा पुग्नको लागि निश्चित प्रक्रिया र विधिहरू अवलम्बन गर्नु पर्दछ । यस अध्ययनमा पनि तल दिइएका बमोजिम विधिहरूको प्रयोग गरिएको छ :

३.१ अनुसन्धान ढाँचा

प्रस्तुत अध्ययन पुरा गर्नका लागि शोधार्थी स्वयम्ले प्रत्यक्ष स्थलगत भ्रमणको आधारमा प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या विश्लेषणका लागि परिमाणात्मक तथा गुणात्मक दुवै अध्ययन ढाँचा मिश्रित रूपमा अवलम्बन गरिने छ ।

३.२ अध्ययनको जनसंख्या र नमुना

यस अनुसन्धान गरिने डाँगीहाट गा.वि.स. वाड नं. ४ मा बसोबास गर्ने जम्मा ३१५० मध्ये महिला १६७० जना रहेका र विवाहित प्रजनन् उमेरका महिला ६०० रहेका ती महिला नै अध्ययन गर्ने जनसङ्ख्या हुन ।

३.३. नमूना छनोट

मोरङ जिल्ला डाँगीहाट गा.वि.स वडा नं. ४ का कूल ३१५० जना मध्येबाट ५३ प्रतिशत पर्न आउने संख्या १६७० जना महिलामध्ये १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिला १२०० जनाको ३०% हुन आउने ३६० जना विवाहित महिलालाई सामान्य सम्भावना युक्त नमुना सर्वेक्षण विधिका आधारमा सम्भावित नमुना छनोट गरिनेछ ।

३.४ अनुसन्धानका साधनहरू

यस अध्ययनका लागि छनोट गरिएका महिलाहरूबाट प्रत्यक्ष अवलोकन एवम् बन्द र खुल्ला अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सुचना तथा तथ्याङ्क संकलन गरिएको छ ।

३.५ तथ्याङ्कका संकलनका स्रोतहरू

यस अध्ययनका निम्ति दुई किसिमका तथ्याङ्क स्रोतहरूको प्रयोग गरिने छ ।

क) प्राथमिक स्रोतहरू

अन्तर्वार्ता, प्रश्नावली, व्यक्तिगत भेटघाट, छलफल र अवलोकनलाई प्राथमिक स्रोतको रूपमा प्रयोग गरिने छ ।

ख) द्वितीय स्रोतहरू

शोधकार्य, लेख, रचना, अनुसन्धान प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य केन्द्र, नगरपालिका., जि.शि.का. तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूबाट उपलब्ध सूचना एवं तथ्याङ्कलाई यस अध्ययनको द्वितीय तथ्याङ्क स्रोतहरूका रूपमा लिइने छ ।

यस अनुसन्धान पत्र तयार गर्दा तथ्याङ्कहरूको संकलन गर्नका लागि प्रयोग गरिएका पुस्तक, पत्र पत्रिका ,लेख/रचना , प्रतिवेदन आदि सामग्रीहरूको नामावली/ नमुना सन्दर्भ ग्रन्थ सूचीमा उल्लेख गरिने छ ।

३.६ साधनहरूको बैद्धता

अध्ययन कार्यलाई उद्देश्यपूर्ण बनाउन तथ्याङ्क संकलनको लागि तयार गरिएका अन्तरवार्ता प्रश्नावलीको वैधता तथा स्तरियता परीक्षण गर्न सुपरीवेक्षकलाई जाँच गराइएको छ । साथै अन्तर्वार्ताका लागि बनाइएको प्रश्नावलीहरूलाई बाहुनी वडा नं. २ को विवाहित प्रजनन् उमेरका २४ जना महिलाहरूमा गरिएको पूर्व परीक्षणबाट बैद्धताको परीक्षण गरीएको छ ।

३.७ तथ्याङ्क संकलन विधि

यो शोधकार्य सफल गर्नका लागि सर्वप्रथम त अध्ययनक्षेत्रको छनौट गर्ने काम हुनेछ । त्यसपछि सम्बन्धित समुदायको स्थलगत भ्रमण गरी तथ्याङ्क फाराम तथा अभिलेख अध्ययन गर्नुका साथै विभिन्न महिलाहरूसँग भेट गरी प्रश्नावली र अन्तर्वार्ताको माध्यमबाट प्राथमिक तथ्याङ्क स्रोतको रूपमा थप जानकारी लिने कार्य गरिने छ ।

३.८ तथ्याङ्क विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया

यस शोधकार्यलाई समापन गर्नका लागि संकलन गरिएका आवशेकीय तथ्य/तथ्याङ्कहरूको विश्लेषणमा अध्ययनकर्ता आफूले प्राप्त जानकारी एवम सूचनाहरूलाई आवश्यक परेको स्थानमा तालिका निर्माण गरी वर्णनात्मक तरिकाले व्याख्या एवं विश्लेषण गरिने छ । प्राप्त सूचनाहरूलाई तुलनात्मक रूपमा संख्यात्मक र गुणात्मक रूपमा देखाउन प्रयास गरिने छ भने सूचना प्राप्त गर्न खुला प्रश्न गरी उनीहरूको भनाईका आधारमा निष्कर्ष र उपलब्धि प्रस्तुत गरिने छ । मूल रूपमा स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेखको तथ्य/सत्य सँगै सम्बन्धित क्षेत्रका महिलाहरूको अभिव्यक्तिलाई प्रतिवेदनको सूचनाको आधार मानिने छ । यी सम्पूर्ण तथ्याङ्कको प्रस्तुतीकरण र विश्लेषणको आधारमा अन्त्यमा निष्कर्ष तथा सुझावहरू प्रस्तुत गरिने छ ।

परिच्छेद चार : तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

यस अध्ययनमा हामिले गरेको अनुसन्धानको तथ्यपरक विश्लेषण गरिएको छ ।

४.१ परिवार नियोजनका अस्थाई साधनहरूको ज्ञानको स्थिति

हाम्रो डागीहाट गाविस वर्ड नं. ४ मा रहेकाराई बस्तिमा बस्ने १५ वर्ष देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका अस्थाई साधनहरूको ज्ञानको बारेमा गरिएको खोजमूलका प्रश्नको अध्ययन पश्चात आएको तथ्याङ्कलाई तालिकी करण गरि विस्तृत रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

४.१.१ परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि अवस्था

डागीहाट गाविस वर्ड नं. ४ मा रहेकाराई बस्तिमा बस्ने १५ वर्ष देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूमा परिवार नियोजनले के गर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा उनीहरूको जवाफलाई जस्ताको तस्तै तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका : १ परिवार नियोजनको ज्ञान

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	सन्तान घटाउछ	१४८	४१.११
२	सन्तान ठिक राख्छ	२१२	५८.८९
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिकामा देखाइएको तथ्यङ्क अनुसार डागीहाट गाविस वर्ड नं. ४ मा रहेकाराई बस्तिमा रहेका १५ देखि ४९ वर्ष सम्मका महिलाहरूलाई परिवार नियोजनले के गर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा १४८ (४१.११%) जना महिलाले सन्तान घटाउछ र २१२ (५८.८९%) जना महिलाले सन्तान ठिक राख्छ भनि जावाफ दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा ५८.८९% महिलाले दिएको उत्तरको आधारमा त्यस ठाउँका महिलामा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको अवस्था ठिकै रहेको पाइन्छ । यसरी महिलाहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको मात्र बढाउन सके यो भन्दा अझ उपलब्धि बढाउन सकिने देखिन्छ । परिवार नियोजन सम्बन्धि कार्यक्रमहरू गरि गाँउका अशिक्षित महिलालाई धारणकोका विकास गराउन सके अभ्यास आफै बढ्ने कुरामा दुई मत छैन ।

४.१.२ परिवार नियोजनका साधनका वारेमा जानकारी

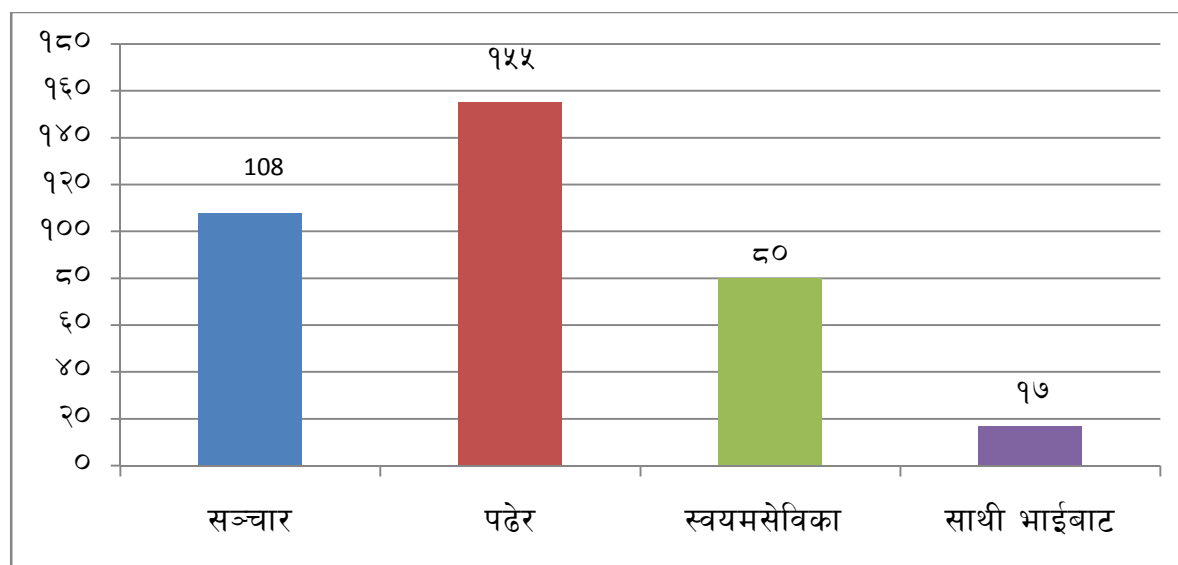
परिवार नियोजनका साधनहरूका वारेमा जानकारी कहाँ बाट पाउनु भयो भनि गरिएको प्रश्नामा डाँगीहाट गाविस बाड नं. ४ का राई समुदायका महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलिकीकरण रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका २ : परिवार नियोजनका साधनका वारेमा जानकारी

क्र.स.	विवरण	संङ्ख्य (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	सञ्चार	१०८	३०
२	पढेर	१५५	४३.०५
३	स्वयमसेविका	८०	२२.२२
४	साथी भाईबाट	१७	४.७३
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिका अनुसार महिलाहरूमा गरिएको अध्ययन अनुसार परिवार नियोजनका साधनहरूमध्ये पढेर या आफ्नै विवेकले ४३.०५ प्रतिशत या १५५ जना महिलाले जानकारी पाएको देखियो भने सञ्चारको माध्यबाट ३० प्रतिशत या १०८ जना महिलाले जानकारी पाएको देखिन्छ , त्यस्तै गाउँका स्वास्थ्य स्वयम सेविकाका माध्यम बाट २२.२२ प्रतिशत या ८० जना महिलाले जानकारी पाएको बताएको छन् भने साथीभाईबाट जानकारी पाउने महिला ४.७३ प्रतिशत या १७ जनाले जानकारी पाएको बताए यसरी हेर्दा सो विवेकको प्रयोग भए पनि परिवार नियोजनका साधनहरूको जानकारी हासिल गरि प्रयोगमा ल्याउदा आर्थिक सामाजिक र परिवारीक समजदारी बढ्न गई पारिवारीक बोझबाट जोगिएको देखिन्छ । माथिको तथ्याङ्ककलाई स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र : १ परिवार नियोजनका साधनका बारेमा जानकारी



माथिको तालिकालाई विश्लेषण गर्दा सञ्चार र लेखपढ्बाट जतिबढीले परिवार नियोजनका साधनको बारेमा जानकारी पाएकाछन् स्वयम सेविका राज्यको एउटा सानो अङ्ग भए पनि त्यासको उत्तरदायित्व अनुसार काम नभएकोले परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञान स्वयम सेविकाहरूले गाँउको प्रत्येक घर घर सम्म पुऱ्याएर सम्पुर्णलाई सु-सुचित पार्नु पर्ने देखिन्छ । यसरी प्रत्येक गाँउ गाँउ सम्म परिवार नियोजनका साधनको बारेमा जानकारी गराउन सके अभ्यास बढाउन सकिन्छ ।

४.१.३ परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान

विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था थाहा पाउने उद्देश्यले गरिएको यस सर्वेक्षण अनुसार परिवार नियोजनका साधन बारे महिलाहरूमा रहेको ज्ञान सम्बन्धी विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ:

तालिका : ३ परिवार नियोजनका साधनप्रतिको ज्ञान सम्बन्धी विवरण

क्र.स.	विवरण	१५-३०		३१-४९		जम्मा
		सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत	
१	ज्ञान हुने	१६७	४६.३८	१०८	३०	२७५
२	ज्ञान नहुने	५४	१५	३१	८.६२	८५
	जम्मा	२२१	६१.३८	१३९	३८.६२	३६०

मथिको तालिका अनुसार वर्तमान समयमा विवाहित महिलाहरूमा विभिन्न सञ्चारका साधन मार्फत परिवार नियोजनका साधनको बारेमा जानकारी पाउने भएकाले यसका बारेमा ज्ञान हुनेका सङ्ख्या उच्च नै रहेको पाइयो । जुन १५- ३० वर्ष उमेरका १६७ जना वा ४६.३८ प्रतिशत रहेको छ भने ३१-४९ वर्ष उमेरका १०८ जना या ३० प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञान भएको पाइयो भने ज्ञान नहुने महिलाहरू मध्ये १५- ३० वर्षमा नहुने ५४ जना वा १५ प्रतिशत र ३१-४९ वर्ष उमेरमा ३१ जना वा ८.६२ प्रतिशत रहेको पाइन्छ ।

परिवार नियोजन भन्ने वित्तिकै महिलाहरूमा लाज लाग्ने त्यस्तो कुरा सुन्न मन नपराउने आधि भएकोले यो अवस्था आएको महसुस भएकोले प्रत्यक गाँउ गाँउमा गएर परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानत्मक कार्यक्रमहरू गरि परिवार नियोजनका अस्थाइ साधनहरूको प्रयोग ज्ञान धारणा र अभ्यासको विकास गराउन सकिन्छ ।

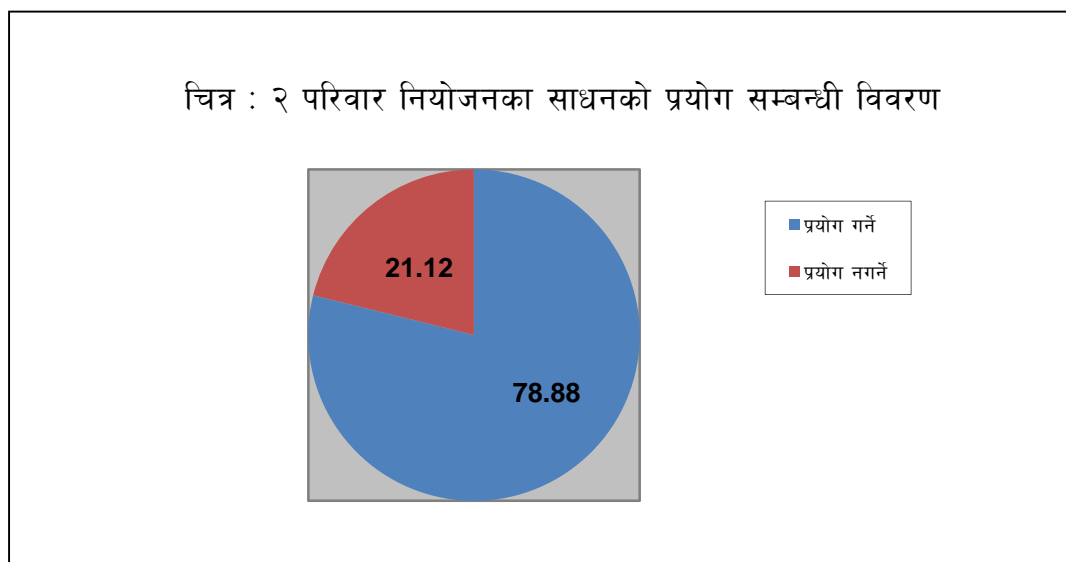
४.१.४ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था

राई समुदायमा अशिक्षा, अज्ञानताको विगतको अवस्थाका कारण परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगदरमा कमी रहेको पाइन्छ । पिछडिएको गाउँ भएकाले स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधा उपलब्ध नभएकाले गर्दा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग नगर्ने महिलाहरू बढि भएको तथ्याङ्क पाइएको छ, जसलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ:

तालिका नं. ४ : परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग सम्बन्धी विवरण

क्र.स.	विवरण	१५-३०		३१-४९		जम्मा	
		सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	प्रयोग गर्ने	२१६	६०	६८	१८.८८	२८४	७८.८८
२	प्रयोग गर्ने	४०	११.१२	३६	१०	७६	२१.१२
	जम्मा	२५६	७१.१२	१०४	२८.८८	३६०	१००

उक्त समुदायका ३६० जना विवाहित महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नेको संख्या उच्च नै रहेको पाइन्छ, जुन ७८.८८ प्रतिशत रहेको छ भने परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगर्ने २१.१२ प्रतिशत रहेको पाइयो । राई समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था सन्तोषजनक नै रहेको देखिन्छ, यसरी हेर्दा परिवारीक सुख सम्पन्नता र सन्तानको तर्जुमा गरि अवाश्यक सन्तान जन्माई असल समाजको विकासमा केहि हद सम्म टेवा पुऱ्याएको देखिन्छ । उक्त विवरणलाई स्पष्ट पार्नका लागि तलको वृत्तचित्रमा प्रस्तुत गरिएको छः



परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगका सम्बन्धमा भाउन्ने टोलकी एकजना महिला यसो भन्नुहुन्छ ।

“राई समुदायमा रहनुभएका महिलाहरू शिक्षाबाट वञ्चित भएपनि अहिले घरपरिवारमा हुने रेडियो, टेलिभिजन, स्वयम्सेविकाको प्रयास तथा आफ्ना छोराछोरीले पढेको, लेखेको सुनेर पनि यसबारे ज्ञान

हाँसिल गर्नुभएको छ । महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्नुपर्छ भन्ने ज्ञान हुँदाहुँदै पनि कतिपय महिलाहरूले लाजले, डरले वा अन्य विभिन्न कारणहरूले गर्दा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गरिरहनु भएको अवस्था छैन । त्यस्तै कतिपयमा यसबारे राम्रोसँग जानकारी नभइ यसले असर गर्छ भन्ने सोचाई राख्ने गरेको पाइन्छ भने धेरैजसो महिलाहरूका पति चाँहि २,३ वटा बच्चा जन्माउने र त्यसपछि खानेलाउने समस्याका कारण वैदेशिक रोजगारीका लागि जाने जस्ता कारणहरूले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग नगरिरहेको अवस्था छ ।”

माथिको भनाईलाई अध्ययन गर्दा वर्तमान समयमा विकास भएका सञ्चारका साधनको माध्यमका कारण महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको बारेमा ज्ञानको विकास भएको तर महिलाहरूमा लाज, डर, धर्मका कारण, दम्पती विचको मनमुटाव, दवावमा परेर तथा श्रीमान रोजगारीका लागि घर बाहिर वस्नु परेका कारण परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग दरमा कमी रहेको पाइन्छ । यसरी हेर्दा परिवार नियोजनका साधनको बारेमा महिलाहरूमा ज्ञान हुँदाहुँदै पनि साधनको प्रयोगदर कम रहेको पाइयो, जसले गर्दा परिवारमा स्रोत साधनले धान्न सक्ने भन्दा बढी सन्तान जन्माउनु परेको पाइयो ।

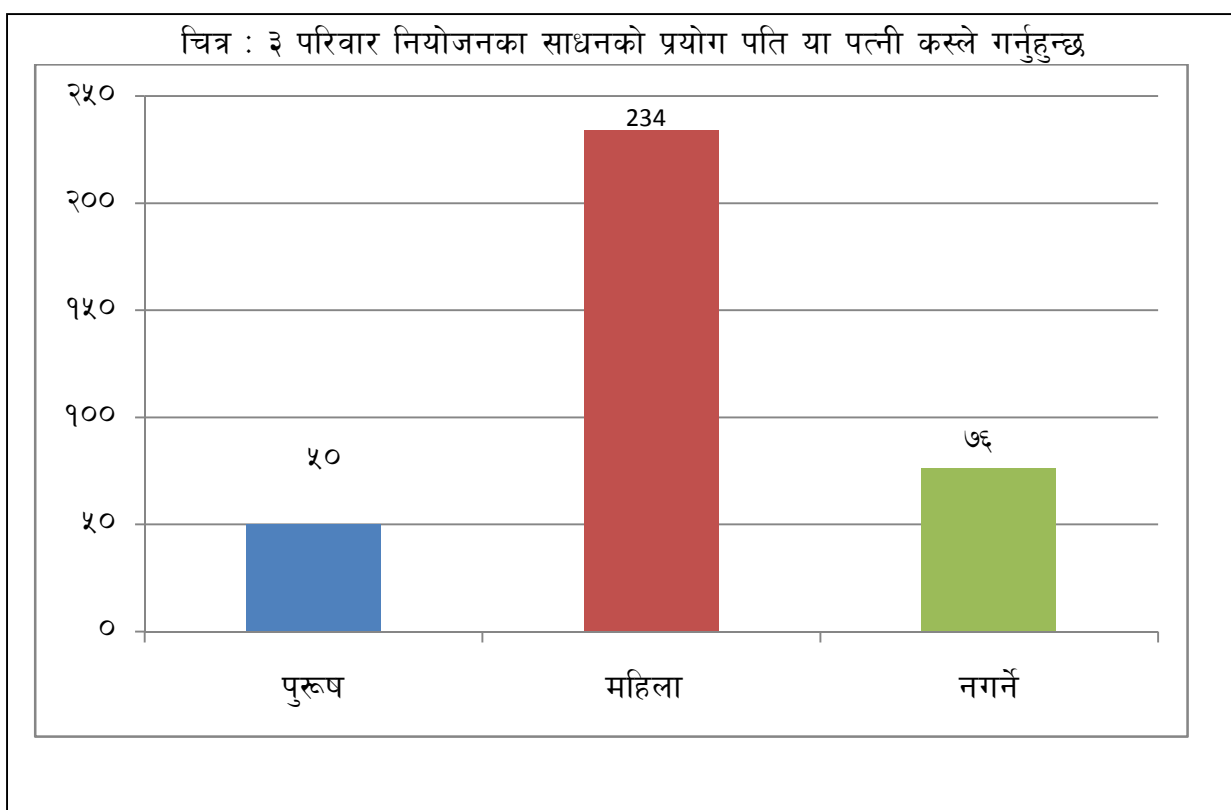
४.१.५ परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ

उक्त समुदायका महिलाहरूलाई सोधिएको पति या पत्नी कस्ले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग गर्नुहुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा उनिहरूले दिएको उत्तर अनुसार त्याहाँको स्थितिलाई तालिकीकरण रूपमा तल देखाइएको छ ।

तालिका नं. ५ : परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग पति या पत्नी कस्ले गर्नुहुन्छ

क्र.स.	विवरण	सङ्ख्या (जनमा)	प्रतिशत (%)
१	पुरुष	५०	१३.८९
२	महिला	२३४	६५
३	नगर्ने	७६	२१.११
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिका अनुसनर आजको वैज्ञानिक युगमा पुरुष र महिला एकै भने पनि परिवार नियोजनको हकमा डाँगीहाट ४ को राई वस्तिको तथ्याङ्क अनुसार पुरुषको सङ्ख्या १३.८९ प्रतिशत वा ५० जनाले प्रयोग गरेको पाइयो भने महिलाहरूको हकमा २३४ जना वा ६५ प्रतिशतले परिवारनियोजनका साधनहरूको प्रयोग गरेको पाइन्छ, त्यस्तै चेतनाको ज्ञान र प्रयोग विधि थाहा पाएर पनि परिवारनियोजनका साधनहरूको प्रयोग नगर्नेको सङ्ख्या २१.११ देखिएको छ । यसरी हेर्दा उनीहरूमा सकारात्मक धारणाको विकास गराई परिवारनियोजनका साधनहरूको सहि प्रयोग गराउन सके स्वास्थ्य समाज निर्माण गर्न सकिने कुरामा दुई मत छैनन् । माथिको तालिकालाई चित्रबाट अझ स्पष्ट पारिएको छ ।



हाम्रो जस्तो पुरुष प्रधान देशमा महिलाहरूलाई बाध्यत्मककारी रूपमा परिवार नियोजन गर्न लगाइन्छ । पत्नीको मृत्यु भए वा अर्कै संग विहे गरेर गए आफ्नो बच्चा नहुने जस्तो सानो सोचाइले गर्दा पुरुषहरू महिलालाई परिवार नियोजन गर्न लगाई आफु पन्सिएको देखिन्छ, यसरी समस्यालाई जरैबाट उखेल्न पुरुषहरूको परिवार नियोजन सम्बन्धि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सके उनीहरूको प्रयोग र अभ्यास बढाउन सके महिला र पुरुष बरावरी भने भै परिवार नियोजनमा पनि एकरूपता ल्याउन सकिन्छ ।

४.१.६ परिवार नियोजनका साधनको फाइदा

मोरङ जिल्लाको मध्ये क्षेत्रमा रहेको यस डाँगीहाट ४ काराई समुदायका ३६० जना महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूले के फाइदा गर्छ भनि गरीएको प्रश्नमा महिलाहरूले ब्यक्त गरेको धारणालाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं. ६ : परिवार नियोजनका साधनको फाइदा

क्र.स.	विवरण	सङ्ख्या (जनमा)	प्रतिशत (%)
१	परिवारको सङ्ख्या निर्धारण गर्छ	७२	२०
२	अनेकिक गर्भ रोक्छ	५४	१५
३	आमा र बच्चाको स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ	२२	६.११
४	माथिका सबै	२१२	५८.८९
	जम्मा	३६०	१००

माथिको तालिकालाई हेर्दा राई समुदायका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूका बारेमा राम्रै ज्ञान भएको पाइन्छ, वर्तमान समयमा नेट, टेलिभिजन, रेडियो, पत्रपत्रिकाको माध्यमबाट वयस्क उमेरका महिलाहरूले के गर्ने के नगर्ने, साधनका फाइदा के के हुन, जस्ता प्रश्नमा लाज डर नमानि नधकाइ खुलस्त भएर सहि जवाफ दिनेको सङ्ख्या उल्लेखिय रहेको पाइन्छ । हामीले गरेको प्रश्नमा पनि महिलाले माथिका सबै भनि उत्तर दिने महिला ५८. ११ प्रतिशत र अरू मिल्दो जुल्दो महिला २० प्रतिशत रहेकोले ७८ प्रतिशत महिलाले सहि जवाफ र २२ प्रतिशत महिलालाई चाहि परिवार नियोजनको पूर्ण जनकारी नभएको देखिन्छ । यसरी ज्ञानको कमि भएका महिलाहरूलाई स्वास्थ्य मुलक कार्यक्रम गरि स्वास्थ्य शिक्षा दिन सके प्रभावकारी हुने देखिन्छ ।

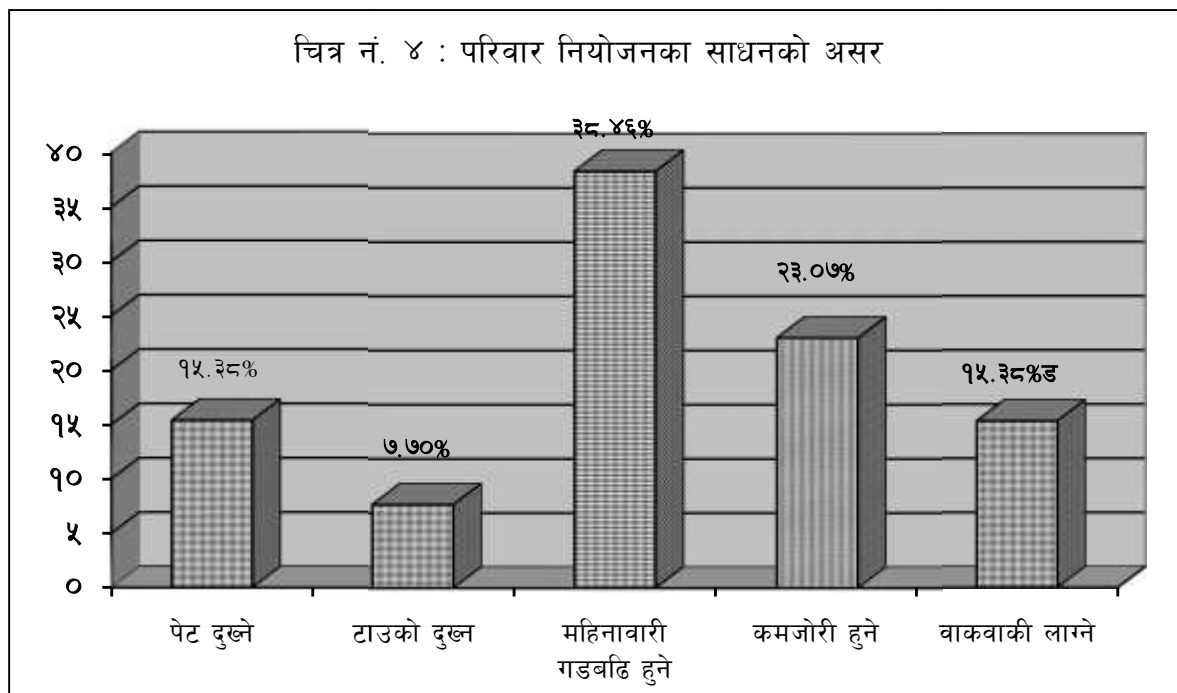
४.१.७ परिवार नियोजनका साधनको असर

उक्त समुदायका महिलाहरूलाई परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले निम्नानुसार असरहरू रहेको पाइयो । जुन तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ:

तालिका नं. ७ : परिवार नियोजनका साधनको असर

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
पेट दुख्ने	२	१५.३८
टाउको दुख्ने	१	७.७
महिनावारी गडबढी हुने	५	३८.४६
कमजोरी हुने	३	२३.०७
वाकवाकी लाग्ने	२	१५.३८
जम्मा	१३	१००

मथिको तालिका अनुसार ति समुदायका महिलाहरूले परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा विभिन्न असरहरू देखिएका छन् । त्यस्ता असरहरूमा टाउको दुख्ने, पेट दुख्ने, महिनावारी गडबढी हुने, कमजोरी हुने, वाकवाकी लाग्ने रहेका छन् । उक्त समुदायका विवाहित महिलाहरूमध्ये सबैभन्दा बढि ३८.४६ प्रतिशत लाई महिनावारी गडबढि हुने र सबैभन्दा कम ७.७ प्रतिशत महिलाहरूलाई टाउको दुख्ने समस्या देखापरेको पाइयो । यसबाट के प्रष्ट हुन्छ भने परिवारलाई व्यवस्थित बनाउन खोज्दा विभिन्न समस्या भोग्नुपर्ने रहेछ । जसलाई स्पष्ट पार्नका लागि स्तम्भचित्रमा देखाइएको छः



परिवार नियोजनको मात्र होइन कुनै पनि औषधीको प्रयोगले धेरै थोरै मात्रामा भए पनि असर प्रतिअसर देखिन सक्छ, यसरी देखिएको असर न्यूनिकरण गर्नको लागि प्रयोग गर्ने तरिका गलत छ कि उपयुक्त साधन छनौट नगरेर हो कि वा अरुथोकले लने आएको समस्यालाई पनि गलत ढङ्गले सोचेको हो त्यासको परामर्श गरि आवश्यक निराकरण खोज्नु पर्ने देखिन्छ । यसो गर्न को लागि परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गर्ने र असर देखियो भन्ने महिलाहरूलाई उचित परामर्श केन्द्रमा गइ साधनका आसर न्यूनिकरण गर्ने सहि सुझाव सल्लाह र प्रयोग विधि सम्बन्धि ज्ञान दिनु पर्ने देखिन्छ

४.२ परिवार नियोजनको साधन सम्बन्धी

४.२.१ परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ

सर्वेक्षणका लागी लिइएका यी समुदायका महिलाहरूमध्ये परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने ३६ जना महिलाहरूमध्ये आफुलाई आवश्यक परिवार नियोजनका साधन विभिन्न क्षेत्रमा प्राप्त गर्ने गरेको बताएका छन् । जुन निम्नानुसार रहेका छन् :

तालिका नं. ८ : परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गर्ने ठाँउ

साधन	संख्या	प्रतिशत
स्वास्थ्यचौकी	१७०	४७.२२
अस्पताल	१२०	३३.३३
औषधि पसल	७०	१९.४४
जम्मा	३६०	१००

राई समुदायका धेरैजसो महिलाहरू सर्वसुलता, खर्चिलो नहुने, स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने तथा भन्फटिलो नहुने हुँदा तीन महिने सुइको प्रयोग गर्न स्वास्थ्य संस्थामा जाने गरेको पाइयो । जुन ४७.२२ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यस्तै अपरेसन गर्न तथा परिवार नियोजनका अन्य भरपर्दा साधन प्राप्त गर्न ३३.३३ प्रतिशत महिलाहरू अस्पताल र १९.४४ प्रतिशत महिलाहरूले औषधि पसलबाट परिवार नियोजनका साधन प्राप्त गरेको देखिन्छ । सर्वेक्षण गरिएको ठाँउका महिलाहरूलाई लाजशर्मको कारणले परिवार नियोजनका साधनहरू लिन स्वास्थ्य चौकी अस्पताल जान समस्या भएको र गाँउबाट स्वास्थ्य चौकी अस्पताल टाढा भएकोले निजि औषधी पसलबाट किन्नु पर्ने देखिन्छ । यसरी निजि क्लिनिकमा किन्दा महँगो पर्ने र पसल समयमा नखुल्ले समस्याले पनि महिलाको साधन प्रयोगमा कमि देखिन्छ, यस्तै अस्थायी साधानको भण्डारन सम्बन्धि ज्ञान नभएकोले

आपतकालिन अवस्थामा होलचेक्राँड भएको पाइन्छ, त्यसैले विवाहित महिलालाई परिवार नियोजनका अस्थायी साधन भण्डारन सम्बन्धि ज्ञान दिनु आवश्यक ठहरिन्छ ।

४.२.२ परीवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था

ग्रामिण भेगका महिलाहरूमा लाज र आर्थिक अवस्थाको कमजोरीले गर्दा भनेको जस्तो समयमा सोचेको जस्तो साधनको प्रयोग गर्न पनि समस्या रहेको पाइयो । यसरी उँहाहरूमध्ये अस्थायी साधन कसले कति गरेको छ भने गरीएको अध्ययनमा आएको उतरलाई तथ्याङ्क तालिकामा तल प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. ९ : परीवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगको अवस्था

क्र.स	विवरण	संख्या	प्रतिशत (%)
१	डिपो	९२	४०%
२	पिल्स	४६	२०%
३	नरपप्लान्ट	३५	१५.२१%
४	कण्डम	३०	१३.०४%
५	कपर्टी	२७	११.७५%
	जम्मा	२३० जना	१००%

यसरी हेर्दा सबैभन्दा धेरै डिपो वा निमहिने सुई लगाउने महिलाहरूको संख्या ९२ जना वा ४० प्रतिशत रहेको पाइयो । यो तिन महने सुई लगाएपछि तिन महिनालाई हुक्क हुने भएकोले धेरै महिलाले यसको प्रयोग गरेको पाइयो । त्यस्तै पति रोजगारमा गएर वा एक दुई महिनाको छुट्टी आउदा एउटा सुई लगायो भने फर्किदा सम्मर्ला सुरक्षित हुने भएकाले यसको प्रयोग बढि गरेको बताए भने १५.२१ प्रतिशत वा ३५ जना महिलाले नरपप्लान्ट राखेको पाइयो । त्यस्तै १३.०४ प्रतिशत वा ३० दम्पतीले कण्डमको प्रयोग गरेको पाइयो । त्यस्तै ११.७५ वा २७ जना महिलाले कपर्टी प्रयोग गरेको पाइयो । यसरी अस्थायी साधनहरूको प्रयोगका उल्लेखिय रूपमा सुधार र जनचेतना भएको देखिन्छ ।

४.२.३ परीवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या

यि राई समुदायका महिलाहरूले जानीनजानी परीवार नियोजनका विभिन्न सधनको प्रयोग गरीरहेको पाइन्छ । परीवार नियोजनका साधनको सहि तथा उचित तरिकाले प्रयोग गर्न नसकिएका विभिन्न समस्या आइपर्न सक्छन् । यि समुदायका महिलाहरूमा पनी परीवार नियोजनका साधन

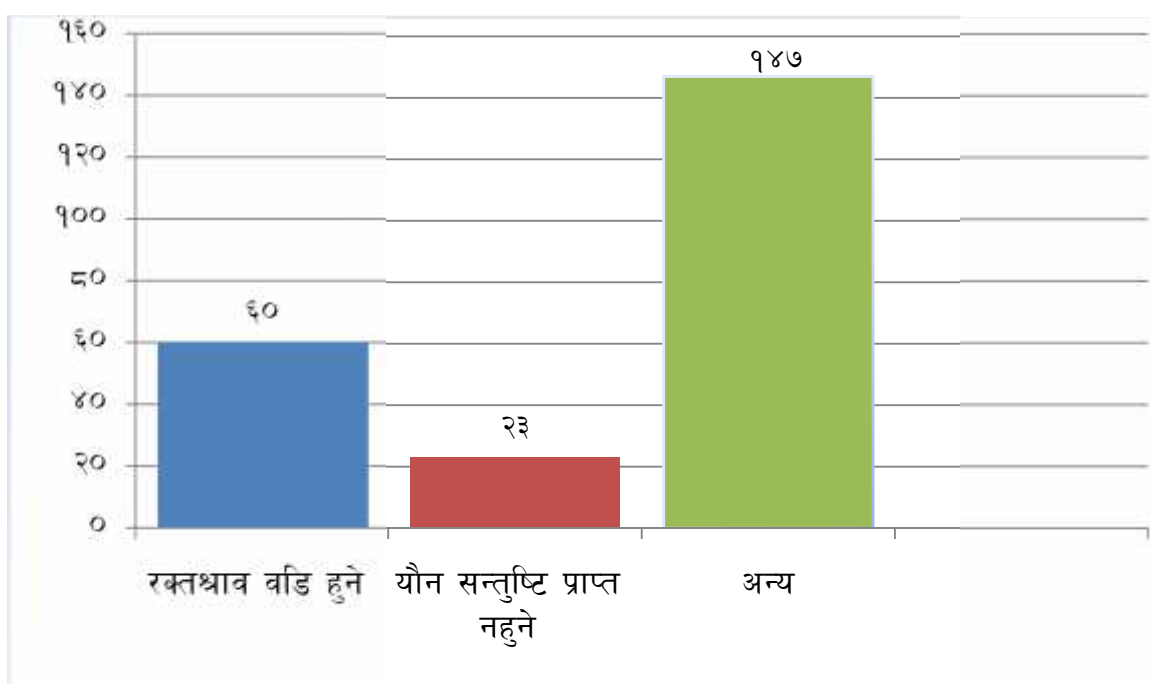
प्रयोग गर्दा विभिन्न समस्या देखापरेका छन् । जुन विवरणलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. १० : परीवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या

विवरण	संख्या	प्रतिशत
रक्तश्राव वढि हुने	६०	२६.०८
यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने	२३	१०
अन्य	१४७	६३.९१
जम्मा	२३०	१००

माथिको तालिका अनुसार महिलाहरूले परीवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा धेरै समस्याहरू आइपरेको पाइन्छ । परीवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने ६० महिलाहरूमध्ये २६.०८ प्रतिशतलाई रक्तश्राव वढि हुने, १० प्रतिशतलाई यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने र ६३.९१ प्रतिशत महिलालाई अन्य (तल्लो पेट दुख्ने, खाना नरुच्ने, रिंगटा चल्ने) समस्या देखा परेको पाइन्छ । परीवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा सावधानी अपनाउन नसक्दा तथा साधनको सहि प्रयोग हुँदाहुँदै पनि कतिपय महिलाहरूमा समस्या देखा परेको पाइन्छ । जसलाई स्पष्ट बनाउनका लागी स्तम्भ चित्रको प्रयोग गरीएको छ

चित्र नं. ५ : परीवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्दा भोग्नु परेका समस्या



४.२.४ खाने चक्कीको प्रयोग

सर्वेक्षण गर्नु पर्ने डागीहाट गाविस वाडनं. ४ भाउने निवासी राई समुदायका अशिक्षित र स्वास्थ्य सम्बन्धि पूर्ण ज्ञान नभएका महिलाहरूमा गरिएको सर्वेक्षण अनुसार आने चक्की पिल्सको बारेमा गरिएको प्रश्न यो चक्की महिनावारी भएको कति दिन देखि खाने गर्नुपर्दछ । भनि सोध्दा महिलाहरूकले दिएको उत्तरलाई तालिकिकरण रूपमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ११ : खाने चक्कीको प्रयोग

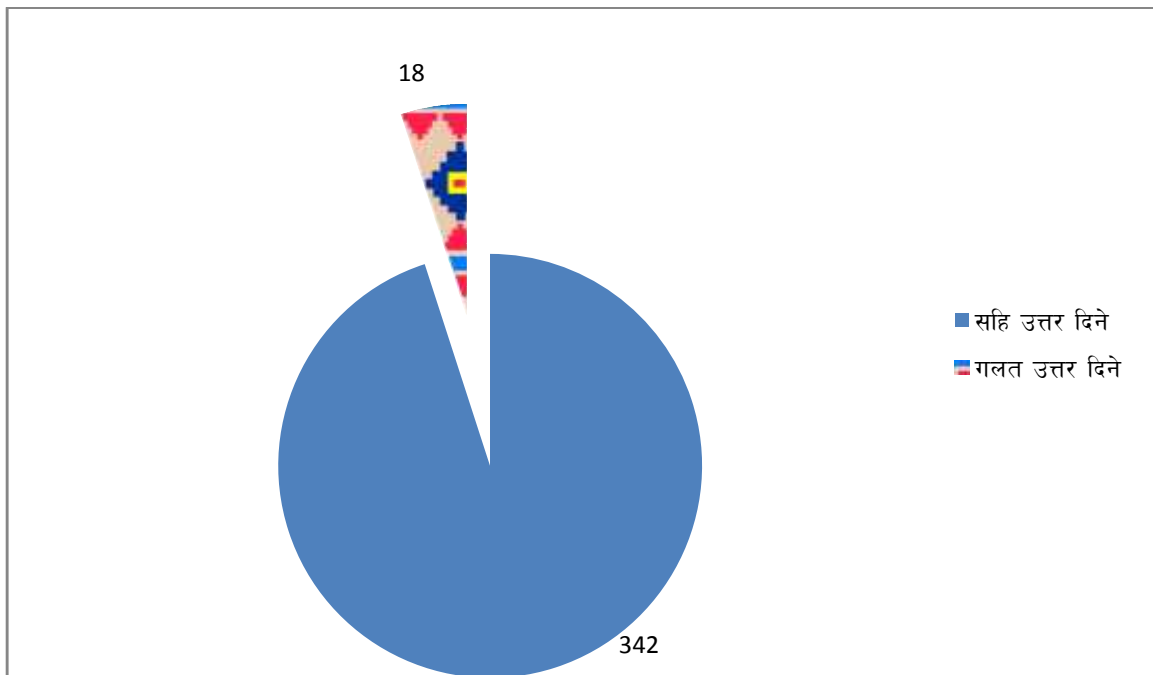
क्र.सं.	विवरण	संख्या (जना)	प्रतिशत (%)
१	४ दिन	२५२	७०
२	५ दिन	३६	१०
३	६ दिन	५०	१३.८९
४	७ दिन	२२	६.११
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिका अनुसार परिवार नियोजनको साधन पिल्सको बारेमा गरीएको प्रश्नमा ७० प्रतिशत वा २५२ जना महिलाहरूले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने १३.८९ प्रतिशत महिलाहरूले ६ दिन देखि सुरु गर्ने गरेको पाइयो भने १० प्रतिशत महिलाले ५ दिन देखि प्रयोग गर्ने गरेको र ६.११ प्रतिशत महिलाले महिनावारी सुक्न ७ दिन लाग्ने भएकोले आफुहरूले सातै दिन देखि प्रयोग गर्ने गरेको बताए । यसरी जम्मा ७० प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ३० प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । यसरी महिलाहरूको चेतनामा कम भएकोले सो ठाँउका महिलाहरूलाई सचेतना मुलक स्वास्थ्य कार्यक्रम राखि स्वास्थ्य शिक्षा दिनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.५ डिपो सुईको प्रयोग

सर्वेक्षण गर्नु पर्ने महिलाहरूमा डिपो सुईको प्रयोग एक पटक लगाएको कति दिनमा अर्को सुई लगाउनु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तल वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. ६ : डिपो सुईको प्रयोग

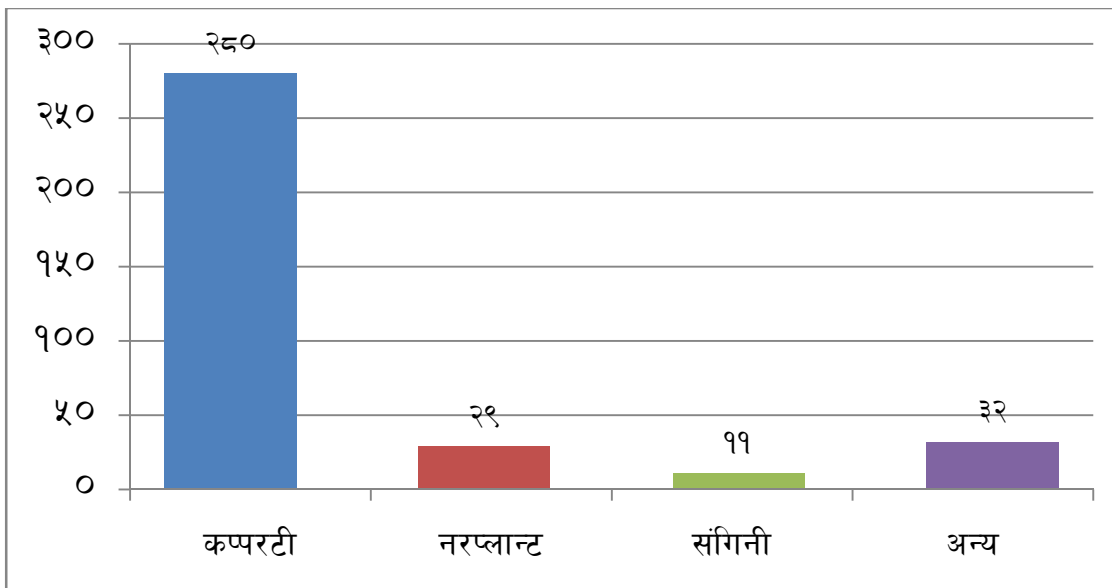


माथिको वृत्त चित्रमा देखाए भै डिपो सुइ पहिलो पल्ट लगाएको कति दिनमा लगाउनु पर्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा ९५ प्रतिशत महिला वा ३४२ जनाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ५ प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । यसमा तिन महिने भनिए पनि कसै ले ७० दिन र कसैले ८० दिन भनि उत्तर दिएको पाइयो ७० र ८० दिन भन्ने महिलालाई चेतना मुलक कार्यक्रम गरी तिन महिने सुई हरेक ९०/९० दिनमा लगाउनु पर्छ भनि सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.६ सबै भन्दा लामो समयसम्म काम गर्ने अस्थाई साधन

डाँगीहाट ४ को राई समुदायका महिलाहरूमा गरिएको प्रश्न सबै भन्दा लामो समय सम्म काम गर्ने कुन हो भनि सोध्दा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

चित्र नं. ७ : सबै भन्दा लामो समयसम्म काम गर्ने अस्थाई साधन



माथिको स्तम्भ चित्र अनुसार महिलाहरूले दिएको उत्तरमा ७८ वा २८० जना महिलाले कप्परटी भनि सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ८.०५ वा २९ जना महिलाले नरप्लान्ट र ३.०६ वा ११ जना महिलाले संगिनी भनि १०.८९ प्रतिशत वा ३२ जना महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । गरिवी र अशिक्षाको कारणले स्वास्थ्य समस्याहरूको समाधान गर्नकालागि स्वास्थ्य सम्बन्धि पुस्तक, पत्रपत्रिकाहरू पढ्न सक्ने अवस्था नभएको र सर्वसुलभ स्वास्थ्य चौकी हेल्थ पोष्ट नभएकोले प्रयोग सम्बन्धि ज्ञानम कम भएको देखिएकोले सचेतना मुलक कार्यक्रम गरी सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.७ एड्स तथा यौन रोग

एड्स तथा यौन रोग जस्ता सरुवारोग रोक्नका लागि कुन अस्थाई साधनको प्रयोग गर्नुहुन्छ भनि डाँगीहाट ४ निवासी राई समुदायका महिलाहरूलाई गरिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलको तलिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

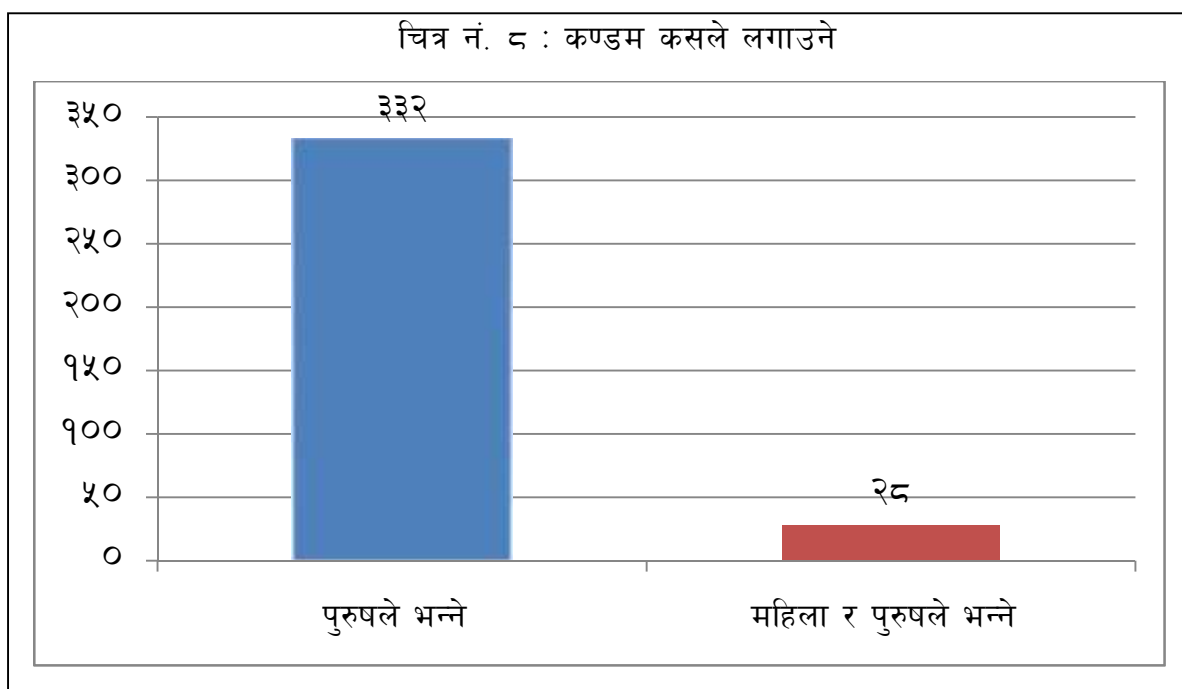
तालिका नं. १२ : एड्स तथा यौन रोग रोक्नको लागि प्रयोग गर्ने साधन

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	कण्डम	१८७	५१.९४
२	लगाउने क्रिम	८०	२२.२२
३	थाहा छैन	९३	२५.८३
	जम्मा	३६०	१००.००

यसरी माथिको तालिकालाई हेर्दा ९१.९४ प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ४८.०४ प्रतिशत महिलाले गलत उत्तर दिएको पाइयो । त्यस्तै २५.८३ प्रतिशत पहिलाले थाहा छैन भन्ने उत्तर दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा अधिकांश महिलाहरूलाई कण्डमको बारेमा ज्ञान नभएको भन्न सकिन्छ । महिलाहरूलाई चेतनामुलक कार्यक्रम, नाटक, प्रचार पम्पीलेटको माध्यमबाट भए पनि स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान र साधानहरूको प्रयोग गर्ने तरिकाको ज्ञान दिनु जरुरी देखिन्छ । त्यस्तै महिला कण्डम पनि बजारमा उपलब्ध गराइ एड्स तथा यौन रोगहरू नियन्त्रण गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

४.२.८ कण्डम कसले लगाउने

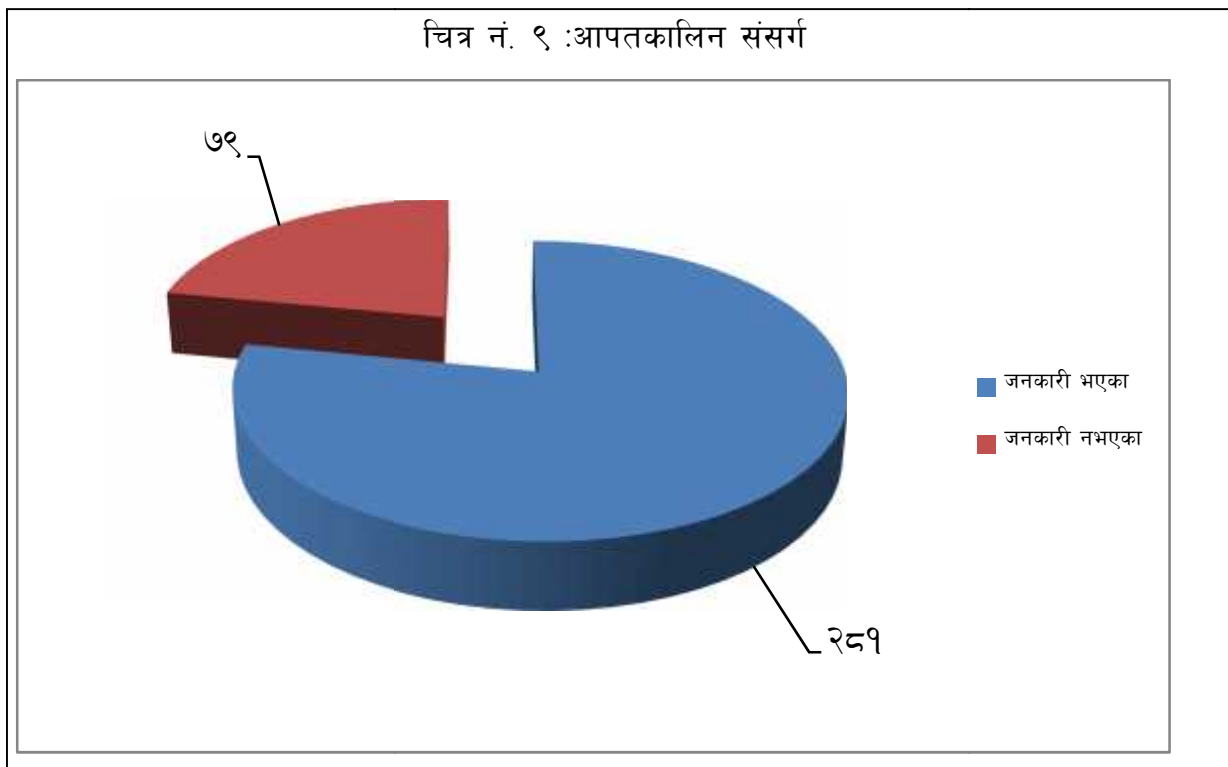
शिक्षा र स्वास्थ्यको क्षेत्रमा आधारभुत ज्ञान भएपनि सम्पूर्णमा सम्पूर्णता कहिपनि सम्भव नभए भै डाँगीहाट बासी महिलाहरूमा पनि कण्डम कसले लगाउ भनि सोधिएको प्रश्नमा महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई हेर्दा महिला कण्डमको बारेमा धेरैलाई नभएको देखिन्छ । जसलाई स्तम्भ चित्रमा तल प्रस्तुत गरिएको छ ।



यसरी हेर्दा माथिको स्तम्भमा ९२.२२ प्रतिशत वा ३३२ जना महिलाले पुरुषले प्रयोग गर्छन भनि भनेको र ७.७८ प्रतिशत वा २६ जना महिलाले मात्र पुरुष र महिला दुवैले प्रयोग गर्न मिल्छ मनि भनेको पाइयो । यसरी हेर्दा ३३२ जना महिलाले महिला कण्डमको बारेमा जनकारी नभएको देखिन्छ । हुन त यो खासै प्रनलन र प्रचार प्रसारमा न आएको तथा बजार पनि किन् नपाउने यसको बारेमा अनविज्ञता प्रकट गरेको जस्तो देखिन्छ ।

४.२.९ आपतकालिन संसर्ग

वैदेशिक रोजगारी तथा नेपालकै पनि सेना प्रहरी तथा अन्य कमलले बाहिर वस्ने मानिसहरू अत्याधिक भएको यस डाँगीहाटका महिलाहरूले अपरभट र आपतकालिन साधानको प्रयोग निकै नै प्रयोग गरेको पाइयो । जसमा उहाँहरूलाई सोधिएको प्रश्नमा खुलेरै उत्तर दिएको पाइयो जस्लाई तल वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको पाइन्छ ।



माथिको वृत्त चित्र अनुसार आपतकालिन अवस्थामा आपलकालिन पिल्स(इकोन, आइपिल) को बारेमा जनकारी भएका महिलाहरू ७५.०५ प्रतिशत वा २५१ जना महिला वा जानकारी नभएका २४.९५ प्रतिशत वा ७९ जना महिला रहेको देखिन्छ । यसरी हेर्दा आपतकालिन पिल्स प्रयोग गर्न महिला अत्याधिक भएपनि २४.९५ प्रतिशत महिलालाई यसको प्रभावकारीता र प्रयोग बारेमा सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ ।

४.३ गर्भपतन सम्बन्धी

४.३.१ गर्भपतन

डाँगीहाट ४ भाउन्नेको राई समुदायका महिलाहरू लाई गर्भपतन भनेको के हो भनि सोधिएको प्रश्नमा उहाहरूले लजाउदै डर मानि दिएको उत्तर अनुसार आएको तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा देखाईएको छ ।

तालिका नं. १३ : गर्भपतन वारे जनकारी प्राप्त महिलाको विवरण

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	गर्भखेर जनु	९०	२५
२	आफुले नचाहेको बच्चा नजन्माउनु	२७०	७५
	जम्मा	३६०	१००.००

माथिको तालिका अनुसार २७० जना वा ७५ प्रतिशत महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ९० जना वा २५ प्रतिशत महिलाले गलत जवफ दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमा कमि भएको देखिएको ले गर्दा २५ प्रतिशत महिलालाई परिवार स्वास्थ्य सम्बन्धि सचेतनामुलक शिक्षा दिनु पर्ने देखिन्छ ।

४.३.२ गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था

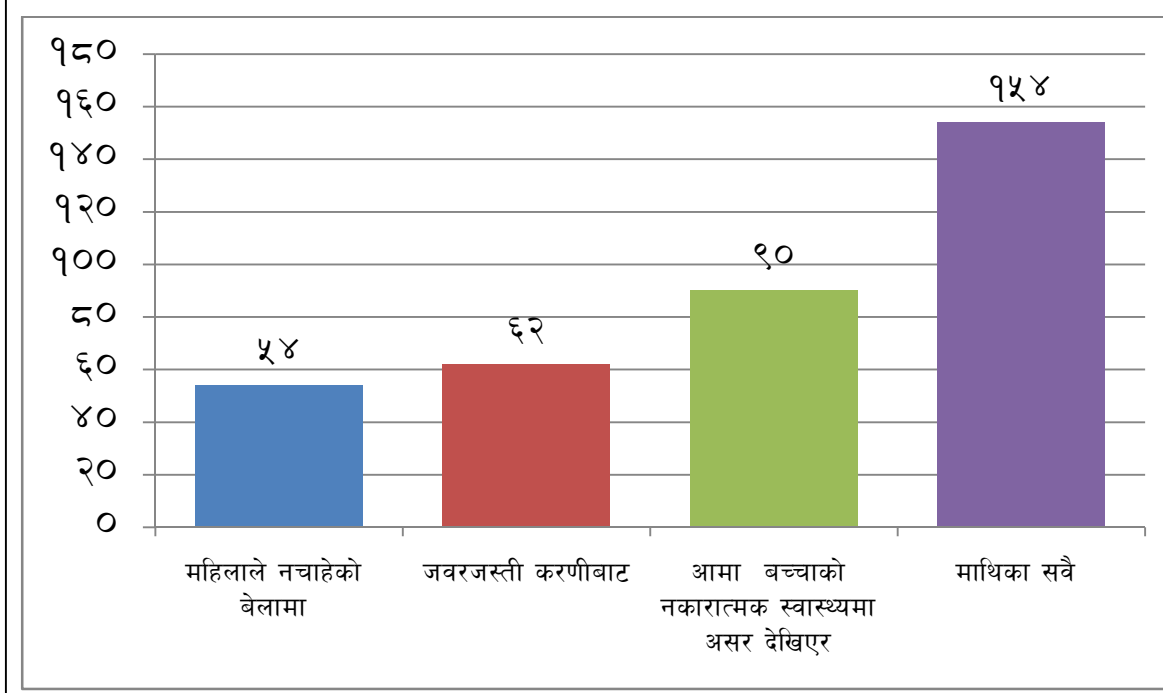
राई समुदायमा अशिक्षा अज्ञानताको विगतका अवस्थाका कारण परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमा कमि भएकोले हामिले सोधिएको प्रश्न गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था कुन हो भनि सोधदा डागीहाट ४ भाउन्नेका महिलाहरूले दिएको उत्तरलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १४ : गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था

क्र.सं.	विवरण	संख्या (जनामा)	प्रतिशत (%)
१	महिलाले नचाहेको बेलामा	५४	१५
२	जवरजस्ती करणीबाट	६२	१७.२२
३	आमा बच्चाको नकारात्मक स्वास्थ्यमा असर देखिएर	९०	२५
४	माथिका सवै	१५४	४२.७८
	जम्मा	३६०	१००.००

यसरी हेर्दा माथिको तालिका अनुसार माथिका सवै भनि उत्तर दिने १५४ जना वा ४२.७८ प्रतिशतले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर देखिएमा गर्भपतन गर्न मिल्छ भन्ने ९० जना वा २५ प्रतिशत महिलाहरू रहेको पाइयो । त्यस्तै जवरजस्ती करणी भएमा गर्भपतन गर्न मिल्छ भन्ने ५४ जना वा १५ प्रतिशत रहेको देखिन्छ । जसलाई स्तम्भ चित्रमा तल प्रस्तुत गरिएको छ :

चित्र नं. १० : गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्था



यसरी हर्दा त्याँहाका महिलाहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञानको खाँचो रहेको र देशको कानूनको बारेमा पनि ज्ञान नभएकाले पहिला सम्बन्धिको हक र अधिकार सम्बन्धि ज्ञानको खाँचो भएकाले चेतना मुलक कार्यक्रम गरी सचेत गर्न पर्ने देखिन्छ ।

४.४ साराशं

परिवार नियोजनका अस्थाई साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था सम्बन्धी अध्ययनका लागि मोरङ जिल्ला डाँगिहाट गा.वि.स.का राई समुदायको ३६० घरधुरीमध्ये ३६० घरका १५-४९ वर्षका ३६० जना विवाहित महिलाहरूलाई अध्ययनको लागि आवश्यक पर्ने तथ्याङ्क प्राप्त गर्न उद्देश्यमूलक नमुना छनौट विधिको प्रयोग गरी नमुनाको रूपमा छनौट गरिएको छ ।

सर्वेक्षणका लागि उक्त ३६० जना महिलाहरूमा पारिवारीक र व्यक्तिगत प्रश्नावली तयार गरी अन्तर्वार्ताको माध्यमबाट कात्तिक २०७३ वैसाख १५ देखि ३० गते सम्ममा तथ्याङ्क सङ्कलन कार्य पूरा गरिएको छ । यस अध्ययन परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था पत्ता लगाउने तथा परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्दा आएका समस्या, यसका असरहरू र समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउने उद्देश्यले तयार गरिएको हो । समग्रमा अध्ययनलाई पूरा गर्नका लागि नमुना छनौटमा परेका १५-४९ वर्षका ३६० जना विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था अध्ययन गर्दा निम्न कुराहरू प्राप्त गरिएको छ ।

अध्ययन गरिएको समुदायमा आएको तथ्याङ्कलाई तिन भागमा राखेर अध्ययन गरिएको छ जसमा पहिलो चरणमा परिवार नियोजनका अस्थाइ साधनहरूका ज्ञानको स्थितिको बारेमा अध्ययन गरियो त्यस अध्ययनमा परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि गरिएको प्रश्न परिवार नियोजनले के गर्दछ भनि सोधिएको प्रश्नमा सन्तान घटाउछ भन्ने ४१.११% र सन्तान ठिक राख्दछ भन्नेमा ५८.८९ % रहेको छ । परिवारनियोजका साधनहरूको बारेमा जानकारीको बाट पाउनु भो भनि गरिएको प्रश्नमा सबै भन्दा बढि पढेर ४३.०५ % र सबै भन्दा कम ४.७३ प्रतिशतले साथीभाईबाट जनकारी पाएको बताए, परिवार नियोजको ज्ञान हुने ७६.३८ % र ज्ञान नहुनेमा २३.६२% रहेको देखिन्छ भने परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गर्ने ७८.८८% र प्रयोग नगर्ने २१.१२% रहेको पाइयो ।

परिवार नियोजनका साधन पुरुषले १३.८८% ले प्रयोग गर्ने गरेको र महिला ६५ % ले प्रयोग गरेको तथ्याङ्कले देखाउछ भने नगर्ने २१.१२% रहेको देखिन्छ । परिवार नियोजनले गर्ने फाइदा मध्ये ६.११% ले आमा र वच्चाको स्वास्थ्य राम्रो हुन्छ भनेको र परिवारको संख्या निधारण हुन्छ, भन्ने २० % अनेक्षीक गर्भ रोक्दछ भन्ने १५ प्रतिशत र माथिका सबै भन्ने उत्तर दिने ५८.८९ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यास्तै परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगले असर देखाउँछ भन्ने मध्ये १.९५ % ले पेटदुख्ने र सबै भन्दा बढि ५१.११ % असर नगर्ने देखिन्छ ।

परिवार नियोजनका साधानहरू कहाँबाट ल्याउनु हुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नमा ४०. २२ प्रतिशत महिलाले स्वास्थ्य चौकिबाट र १९.४४% महिलाले औषधि पसलबाट प्राप्त गरेको जानकारी गराए त्यस्तै कप्परटी प्रयोग गर्ने महिला ११.७५% र सबै भन्दा बढि डिपो प्रयोग गर्ने ४० % देखियो जसले साधन प्रयो गरे त्यसमध्ये यौन सन्तुष्टि प्राप्त नहुने १० % रहे भने २६.०८ % ले रक्तश्राव हुने कुरा तथ्याङ्कले देखाउछ । खाने चक्किको सहि प्रयोग गर्ने ७०% रहे भने ३० % ले खासै प्रायोग सम्बन्धि ज्ञान नभएको जनकारी गराए डिपो सुइ लगाउनु पर्ने अवधिको बारेमा ९५% महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने ५% महिला अज्ञानतको सिकार भएको देखिन्छ ।

सबै भन्दा लामो समय काम गर्ने साधन कप्परटी हो भनि ८८.८९ % महिलाले बताए भने ३.०६ % महिलाले अन्य भनि बताए कन्डमको बारेमा पनि ९२.२२% पुरुष र ७.७८% महिलाले दुवै भनि उत्तर दिएको पाइयो यसरी ३३२ जना महिलालाई कन्डमको बारेमा जनकारी नभएको देखिन्छ त्यस्तै आपतकालिन अवस्थाम संसर्ग भएमा के गर्नु हुन्छ भनि सोध्दा ७८.०५% महिलाले सहि उत्तर दिएको पाइयो भने २१.९५% महिलाले अनविज्ञता प्रकट गरेको पाइयो ।

गर्भपतन सम्बन्धि गरिएको प्रश्नमा २५% महिलाले गर्भ खेर जनुलाई मात्र गर्भपतन भनेको पाइयो भने ७५% महिलाले अफुले नचाहेको बच्चा नजन्माउनु भनि उत्तर दिए त्यसै गरि गर्भपतन गर्न मिल्ने अवस्थाको बारेमा सोध्दा १५% महिलाले नचाहेको बेला भनि भनेको र महिलाले नचाहेको बेला, जवरजस्त करणी वा आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर देखिएको बेला भनि माथिको सवै मा ४२.७८% महिलाले उत्तर दिएको पाइयो । यसरी हेर्दा परिवार नियोजनको साधनको बारेमा जानकारी राम्रैसंग भएकोले धेरै जस्तो परिवारमा एक दुई जना मात्र बच्चा जन्मिएको देखिन्छ भने जन्मान्तर पनि लामो समयमा भएको र नवजात शिशु मृत्युदर पनि एक दमै न्यून हुदै गएको देखिन्छ ।

परिच्छेद पाँच : निष्कर्ष र सुझाव

राई समुदायका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूका ज्ञान, धारणा र अभ्यास सम्बन्धि अध्ययनलाई गहिरिएर अध्ययन गर्दा त्यहाँबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कहरूको आधारमा निम्न अनुसार निष्कर्ष निकाली सुझाव प्रस्तुत गरिएको छ ।

५.१ निष्कर्ष

१५ देखि ४५ वर्ष उमेर समुहका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनहरूको ज्ञान धारणा र प्रयोगको अवस्था विषयको सोध पत्र तयार गर्ने क्रममा अध्ययन क्षेत्रका नमुना छनौट गरिएको ३६० घरका ३६० विवाहित महिलासँग गरिएको अन्तरवार्ताको माध्यमबाट प्राप्त गरिएका समस्या र निष्कर्षका आधारमा निम्न सुझावहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

राई समुदाय पुरातन हिन्दु किरात समाजबाट आएको हुँदा महिलाहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानको कमि भै २ भन्दा बढि सन्तान जन्माइएको पाइएकाले उहाहरूलाई परिवार नियोजन सम्बन्धि ज्ञानमुलक चेतनशिल कार्यक्रम गरि सचेत गर्नु पर्ने देखियो । परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग सहि ढंगले गर्न नजान्दा अनेकौँ समस्याहरू सँगै जन्मान्तर समय नजिकै भएकोले आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा खराबि आएकोले गर्दा प्रयोग सम्बन्धि ज्ञानमुलक कार्यक्रम गर्नु पर्ने देखिन्छ । राई समुदायका महिलाहरूमा चाँडै विवाह गर्ने परिपटिको विकास भएकोले गर्दा चाँडै नै गर्भवती भै बच्चा जन्माउदा आमा र बच्चाको स्वास्थ्य स्थिति कमजोर भएकोले परिवार नियोजन सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रमको आवश्यकता महशुस भएको देखिन्छ । राई समुदायका अधिकांश पुरुषहरू सेना प्रहरी तथा बैदेशिक रोजगारमा जाने एकाले फाट्टफुट्ट रुपमा एड्स जस्तो प्राणघातक रोगहरू भित्रिदै गएकोले पुरुष तथा महिलालाई कण्डमको औचित्य दर्शाउन आवश्यक देखिन्छ ।

परिवार नियोजनका साधनहरूको सहि छनौट गर्न नजान्दा प्रभावकारी साधन कुन हो र कुन साधानको प्रभावकारिता कति छ सहि समयमा सहि साधान छान्नको लागि उपयुक्त स्वास्थ्य संस्था तथा स्वयम् सेविका नभएकोले समस्या भन बल्झीने भएकोले साधानको ज्ञान सम्बन्धि सचेतनाको खाँचो देखिन्छ । डागिहाट ४ भाउन्ने आसपासमा परिवार नियोजनका साधन किन्नका लागि स्वास्थ्य चौकि अस्पताल तथा निजि क्लिनिकहरू प्रयाप्त नभएकाले महिलाहरू आवश्यकता महसुस हुँदा हुँदै

पनि परिवार नियोजनका साधनहरू प्रयोग गर्नबाट बञ्चित हुनेबाट महसुस गर्दा सरकारले परिवार नियोजनका साधन गाँउ गाँउ सम्म पुऱ्याउने पहल गरिदिए यो समस्या समाधान हुने देखिन्छ । परिवार नियोजनका साधनहरू प्रयोग गर्दा विभिन्न सानातिना समस्याहरू आएमा महिलाहरू डराउने समस्या लुकाउने र विचैमा साधनको प्रयोग गर्न छोडिदिने परिपाटिले गर्दा सोचेको लक्ष्य अनुसार परिवार नियोजन सम्बन्धि लक्ष्य हाँसिल गर्न नसकेको देखिन्छ । प्राकृतिक परिवार नियोजन स्थनपान जस्ता कुराहरूको बारेमा अलिकति पनि ख्याल नगरेकोले गर्दा चाँडै गर्भवती हुने भएकाले समस्या समाधान गर्न निजि क्लिनिकहरूबाट गर्भपतनका औषधिहरू खाई अधिक रक्तस्राप भई कमजोरी तथा रक्तअल्पता जस्तो रोगको सिकार भएकोले यस सम्बन्धि खास कार्ययोजना बनाई जनचेताना फैल्याउनु पर्ने छ ।

यौन प्रशारित रोग जस्तै एड्स, हेपटाइटिस, भिरिङ्गी, योनि बाट सेतोपानी बग्ने रोगहरू निम्ताउनु भन्दा अगावै कण्डमको सहि प्रयोग र उपलब्धता गराई गाउबासिलाई सचेत गराउन सके समस्याको समाधान सहजै भेटिन्छ । खाने चक्की, डिपो र नरप्लान्ट जस्ता सहजै स्वास्थ्य संस्थाबाट पाइने साधनहरू पनि ल्याउन जान लाजमान्ने प्रवृत्तिले निजि क्लिनिकबाट किन्दा आर्थिक ब्यवहार बढ्न जाने भएकाले परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगमा कमि आएको देखिन्छ ।

५.२ सुभाब

डाँगिहाट ४ भाउन्ने निवासीराई^१ समुदायका विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनको अस्थाई साधनहरूको प्रयोग ज्ञान, धारण र अभ्यासको सम्बन्धमा गरिएको सोधपत्र तयार गर्ने क्रममा देखिएका समस्या र निष्कर्षको आधारमा निम्न अनुसार सुभाबहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

५.२.१ नीति निर्माण तह

नियम तत्काल निर्माण गरी भविष्यमा मात्र लागू गराउने कुरा नै नीति निर्माण हो । यसै अन्तर्गत यो शोधपत्र विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था शीर्षक अन्तर्गत नीतिनिर्माण तहका लागि यस प्रकारका सुभाबहरू दिन सकिन्छ ।

(क) पिछ्छडिएका गाउँ वस्तीहरूमा सीमित स्रोत साधनले धान्न सक्ने गरी मात्र जनसङ्ख्याको आकार निर्माणका लागि विभिन्न गैर सरकारी संस्थाहरूले परिवार नियोजनका साधनको प्रभावकारीताको लागि चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ ।

(ख) परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान, प्रयोग, समस्या तथा समस्या समाधानका उपायहरू आदि बारे समाजका शिक्षित वर्गले जनचेतना जगाउनु पर्छ ।

- (ग) स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरूले सम्बन्धित क्षेत्रका गा.वि.स.मा आवश्यक पहल गरी स्वास्थ्य सेवा सुविधा विस्तार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- (घ) आर्थिक अवस्था कमजोर भएका महिलाहरूको जीवनस्तर उकास्नका लागि सरकारले विभिन्न सीपमूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- (ङ) उच्च जनसङ्ख्या वृद्धिलाई कम गर्न विवाहित दम्पतीमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोग विधि बारे जानकारी गराउन सम्बन्धित मन्त्रालयबाट आवश्यक पहल गरिनुपर्छ ।

५.२.२ अभ्यास तह

- (क) समुदायमा रहेका स्रोतसाधनले धान्न सक्ने जनसङ्ख्या निर्धारणका लागि स्वयम् उक्त समाजका शिक्षित वर्गले नै आवश्यक पहल गरी चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ ।
- (ख) विद्यालय परिवारले छोराछोरीलाई ज्ञान आर्जन गर्न विद्यालय पठाउन बाबुआमालाई प्रेरित गर्नुपर्दछ ।
- (ग) आर्थिक अवस्था कमजोर भएका तथा समयको व्यस्तताका कारण अस्पतालबाट परिवार नियोजनका साधन लिन असमर्थहरूका लागि पायक पर्ने स्थानमा निःशुल्क स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्यचौकी तथा उपस्वास्थ्यचौकीले आवश्यक व्यवस्था मिलाउनु पर्छ ।
- (घ) उच्च शिशुमृत्युदर रोक्न निःशुल्क रुपमा उपलब्ध हुने सुई तथा खोपको उपभोग गर्न महिलाहरूलाई विभिन्न संघ संस्थाहरूले सञ्चारका माध्यमबाट जनचेतना गराउनुपर्छ ।
- (ङ) परिवार नियोजनका बारेमा कुरा गर्न तथा आफ्ना समस्या राख्न महिलाहरू लाज मान्ने, धकाउने हुँदा खुलेर आफ्ना समस्या राख्न स्वयम्सेविका ज्यूहरूले त्यस्ता महिलाहरूलाई प्रेरित गर्नुपर्छ ।

५.२.३ अनुसन्धान तह

यस अध्ययनबाट विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका अवस्थायि साधनहरूको प्रयोग ज्ञान, धारण र अभ्यासको सम्बन्धमा निम्न विषयमा खोजि गर्नु पर्ने हुन्छ ।

- क) परियोनियोजनका अस्थायि साधनहरू स्वास्थ्य चौकि उपस्वास्थ्य चौकिमा निशुल्क उपलब्ध भए पनि गाउँ घरका महिलाहरूले परिवार नियोजन साधानहरूको प्रयोग नगर्नुका कारण खोजिनु पर्ने देखिन्छ ।
- ख) सरकारले रेडियो टेलिभिजनमा प्रचार प्रसारमा खर्च गरे पनि त्यसको प्रतिफल नपाएपनि कारण खोज्नु जरुरी छ ।
- ग) धार्मिक, सामाजिक, आर्थिक, कारणले महिलाहरूले परिवार नियोजनको साधानको सहि प्रयोग नगर्दा आइपर्ने समस्याहरू पहिचान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- घ) परिवार नियोजनका साधानहरूको प्रयोग कुन समयमा कुन साधानको प्रयोग गर्ने गरेको छ र त्यसको प्रतिफल किन सहि आएन भनी अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- ङ) परिवार नियोजनका अस्थायी साधानको प्रयोगमा आएका समस्याहरूको सहि खोज अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- च) अस्थायि साधानहरू मध्ये पनि अपतकालिन पिल्स तथा संगिनि जस्ता साधानहरू जथाभावि प्रयोग गरिदा विभिन्न खाले समस्या (धेरै रगत बग्ने, गर्भवति हुने, वाक्वाकी लाग्ने) जस्ता समस्याहरू तत्तालगाई समाधानको लागि अनुसन्धान गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

सन्दर्भ सामग्रीहरू

- काफ्ले, रामेश्वर(२०६७), *सामुदायिक तथा प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा*, काठमाडौं: जुपिटर पब्लिसर्स एण्ड डिष्ट्रिब्युटर्स प्रा.लि. ।
- काफ्ले, वासुदेव, ढकाल, हेमराज र अधिकारी किसानप्रसाद, (२०६८), *शिक्षामा सामाजिक न्याय* किर्तिपुर : सनलाइट पब्लिकेशन ।
- काफ्ले, रामेश्वर, पौडेल, निर्मल राज र साथीहरू (२०६७) , *जनसङ्ख्या अध्ययन कक्षा १२*, काठमाडौं : जुपिटर पब्लिकेशन ।
- खड्का, सूर्यबहादुर (२००५), *परिवार नियोजका साधनको ज्ञान र प्रयोग*, (एम.एड. को अप्रकाशित शोधपत्र) शिक्षाशास्त्र संकाय केन्द्रीय विभाग, त्रि.वि. कीर्तिपुर ।
- ढकाल, नवराज (२०६७), *परिवार नियोजन सम्बन्धी गरिएको अध्ययन प्रतिवेदन*, अप्रकाशित सामुदायिक सर्वेक्षण प्रतिवेदन, मोरङ: सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।
- ढकाल, माधवप्रसाद र कोइराला मातृकाप्रसाद, (२०६६),*शिक्षाका आधारहरू*, काठमाण्डौं रत्न पुस्तक भण्डार ।
- ढुङ्गेल, सञ्जिव, रायमाझि हिक्मत बहादुर (२०५८), *जनसङ्ख्या निति*, काठमाडौं: न्यु हिरा बुक्स इन्टरप्राइजेज ।
- पोखरेल, प्रतिमा (२०७०), *विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान र प्रयोगको अवस्था*, (एम.एड. को अप्रकाशित शोधपत्र) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, मोरङ ।
- विष्ट, प्रेमसिंह र जोशी, महेन्द्रराज (२०६३), *जनसङ्ख्या शिक्षा*, काठमाडौं: भुँडि प्रकाशन ।
- Chhetry, Bishnu Bahadur (2004). *Need & Distribution of family Planning devices Among married women* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *patthardeiya VDC, Kapilvastu District*.
- Ghimire, Damodar (2004). *Female road sweepers Existing Knowledge & practices on Family planning methods* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *kathmandu Metropolitan city*.
- Kuikel, Binod Prasad (2006).*Utilization of Health services of family planning provided by public health institution* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *KAVRE District*.
- Nihure, Kashi Ram (2006). *Role of Discussion in use of Contraceptive Devices Between Husband & wife* (Unpublished Masteral Thesis T.U. Kirtipur), in *Parbatipur VDC, Chitawan District*.
- WHO (2000) making pregnancy sater towards materanal and prenatal health SCAR office , New delhi.

अनुसूची : १

प्रश्नावली

घरसंख्या :

घरमूलीको नाम:

जिल्ला :

मिति:

गणकको नाम:

गाउँको नाम:

क्र.स.	परिवारका सदस्यको नाम	घरमूलीको नाता	बैवाहिक स्थिति	लिङ्ग	उमेर	धर्म	पेसा	कै.

क) आर्थिक सामाजिक प्रश्नहरू

१. तपाईंले पढ्नु भएको छ ?

क) साक्षर

ख) निराक्षर

यदि पढ्नु भएको छ भने कति सम्म पढ्नु भएको छ ?

क) साधारण लेख पढ्

ख) प्राथमिक

ग) मा.वि.

घ) सो भन्दा माथि

२. जग्गा जमिन कति छ ?

क) विघ्ना

ख) कठ्ठा

ग) धुर

३. छोरा छोरी कति छन् ?

क) १जना

ख) २ जना

ग) ३ जना

घ) ३ भन्दा

माथि

४. वार्षिक आमदानी कति छ ?

क) १००००

ख) ५००००

ग) १०००००

घ) सो भन्दा

माथि

५. तपाइले कुन पेसा अपनाउनु भएको छ ?

क) गृहणी

ख) किसान

ग) जागीर

घ) व्यापार

६. तपाईं कुन धर्म मन्नुहुन्छ ?

क) हिन्दु

ख) बौद्ध

ग) क्रीस्तीयन

घ) अन्य

ख) परिवार नियोजनको ज्ञान सम्बन्धि

७. परिवार नियोजनले के गर्छ ?
 क. सन्तान घटाउछ ख. सन्तान बढाउछ ग. ठिक राख्छ
८. परिवार नियोजनको साधन भनेको भनेको के हो ?
 क. खाने चक्की
 ख. सधैको लागि बच्चा नजन्माउन प्रयोग गरिने साध
 ग. अफुले चाहेको बेलामात्र प्रयोग गर्ने
 घ. इच्छा अनुसार सन्तानको सङ्ख्या र बच्चा पाउने समय निर्धारण गर्न गरीने योजना हो ।
९. परिवार नियोजनको साधन कति प्रकारको हुन्छ ?
 क. अस्थायी ख. अस्थायी र स्थायी ग. स्थायी घ. हुदैन
१०. अस्थायी परिवार नियोजन भनेको के हो ?
 क. सधैका लागि ख. आफै चाहेको बेलामा प्रयोग गर्न र खोल्न मिल्ने
 ग. खाने चक्की घ. लगाउने कण्डम
११. तपाईंले कुन प्रकारको साधनको प्रयोग गर्दै हुनुहुन्छ ?
 क) अस्थायी ख) स्थायी ग) छैन
१२. परिवार नियोजनको साधन पति वा पत्नी कस्ले प्रयोग गर्नु भएको छ ?
 क. पति ख. पत्नि ग. दुवैले छैन
१३. तपाईंले परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्नु भएको छ ?
 क. छ ख. छैन ग. किन गर्ने
१४. तपाईंहरूको विचारमा परिवार नियोजनका साधनले के फाइदा गर्दछ ?
 क) परिवारको संख्या निर्धारण ख) अनेकिक गर्भ रोक्ने
 ग) आमा र बच्चाको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो हुने घ) माथिका सबै
१५. परिवार नियोजनका साधनले तपाईंहरूको स्वास्थ्यमा के कस्ता नकारात्मक असरहरू देखाएको छ ?
 क) नपुङ्सता ख) कमजोरी
 ग) महिनावारी गडबडी घ) बच्चमा अपाङ्गता
१६. प्रकृती परिवार नियोजन भनेको के हो ?
 क) मनखुसी सवास ख) महिनावारीको ख्याल गरेर
 ग) बर्य बाहिर गरेर घ) थाहा छैन
१७. परिवार नियोजनका साधन कति उमेर देखि प्रयोग गर्न मिल्छ ?
 क) १५-४५ वर्ष ख) २०-४० वर्ष ग) १० वर्ष माथि घ) ५० वर्ष माथि
१८. स्तनपान गराउनुको फाइदा के के हुन सक्छ ?
 क) बच्चा स्वास्थ्य हुन्छ ख) प्रकृतिक परिवार नियोजन हुन्छ
 ग) मातृत्व बढ्छ घ) थाहा छैन
१९. स्थायी बन्ध्याकरण र अस्थायी बन्ध्याकरण के फरक छ ?
-
२०. अस्थायी साधन मध्य कुन साधन प्रयोग गर्नु भएको छ ?
-
२१. सन्तान कति जन्माउनु ठिक हो ?
 क. २ जना ख. १ जना ग. ३ जना घ. मन लागेजती

ग) परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धी

२२. खाने चक्की कति दिन देखि खानु पर्दछ ?
 क. ४ ख. ५ ग. ६ घ. ७
२३. खाने चक्की भित्र कति गोली औषधी हुन्छ ?
 क. २१ ख. २४ ग. १८ घ. २८
२४. डिपो सुई कस्ता महिलाले लगाउन मिल्दैन ?
 क. स्तनजमा गाठागुठी भएका, धेरै टाउँको दुख्ने , जन्डीस तथा मुटुको रोग भएका महिला
 ख. स्वास्थ्य महिला
 ग. बच्चा पाउन लागेका महिला
 घ. जसले पनि मिल्छ
२५. डिपो सुई कति कति दिनमा लगाउनु पर्दछ ?
 क. ६० दिन ख. ७० दिन ग. ८० दिन घ. ९० दिन
२६. सबैभन्दा धेरै काम गर्ने अस्थाई साधन कुन हो ?
 क. खाने चक्की ख. संगीनी ग. नरप्लान्ट घ. कप्पर टी
२७. महिलाको पाखुरामा लगाइने साधन कुन हो ?
 क. संगीनी ख. कप्पर टी ग. नरप्लान्ट घ. भ्याक्सेटोमी
२८. १२ वर्ष सम्मलाई गर्भ रोक्न सक्ने साधन कुन हो ?
 क. कप्पर टी ख. संगीनी ग. मिनी ल्याप घ. भ्याक्सेटोमी
२९. एड्स तथा सरुवा रोग रोक्न सक्ने साधन कुन हो ?
 क. खाने चक्की ख. लगाउने क्रिम ग. कण्डम घ. कुनै पनि होइन
३०. कण्डम कसले लगाउन मिल्छ ?
 क. पुरुषले ख. महिलाले ग. पुरुष र महीला दुवैले घ. थाहा भएन
३१. महिला कण्डम भनेको थाहा छ ?
 क) थाहा छ ख) थाहा छैन
३२. तपाईंहरूले सुनेको सबैभन्दा उत्तम र प्रभावकारी साधन कुन हो ?
 क. कण्डम ख. पिल्स ग. कलम चक्की घ. संगीनी
३३. आपत्कालिन अवस्थामा संसर्ग भएमा कुन साधन प्रयोग गर्नु हुन्छ ?
 क) कण्डम ख. कमलचक्की ग. आपत्कालिन पिल्स घ. सङ्गीनी

घ) यौन रोग तथा गर्वपतन सम्बन्धी प्रश्नहरू

३४. यौन रोग भनेको के हो ?

३५. गर्भ पतन भनेको के हो थाहा छ ?
 क) गर्व खेर जानु ख) आफूले नचाहेको बच्चा नजन्माउनु
३६. तपाईंलाई कस्तो कस्तो अवस्थामा गर्व पतन गर्न मिल्छ भन्ने थाहा छ ?
 क) महिलाले नचाहेको बेलामा ख) जवरजस्ती करणीबाट बसेको गर्भ
- ग) आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर देखिएमा

समाप्त