

बाभोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययन

प्रस्तोता

रामपरी चौधरी

परीक्षा रोल नं. : २१८०१०४

त्रि.वि. रजिष्ट्रेसन नं. : ७-२-३-१८४३-२००१

शैक्षिक वर्ष : २०७२/२०७३

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र सङ्काय स्वास्थ्य तथा
जनसंख्या विभाग अन्तर्गत स्नातकोत्तर तह एम. एड्. दोस्रो वर्षको स्वास्थ्य
शिक्षा (HEd- 598)विषयको आंशिक आवश्यकता परिपूर्तिका लागि प्रस्तुत शोधपत्र

जनता बहुमुखी क्याम्पस

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग

इटहरी, सुनसरी

२०८०

विषय : सिफारिस पत्र ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा यस क्याम्पसको शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्नातकोत्तर तह (M.Ed.) स्वास्थ्य शिक्षाको (Pop.Ed. 598) का विद्यार्थी रामपरी चौधरीले बाभोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययन शीर्षकको शोधकार्य मेरो प्रत्यक्ष निर्देशन र सुपरिवेक्षणमा गर्नु भएको र निजको शोधकार्य र शोध लेखनबाट म सन्तुष्ट रहेकाले उक्त शोधपत्र वाह्य मूल्याङ्कन गर्नका लागि सिफारिस गर्दछु ।

शोधपत्र समावेश गरिएको मिति

इशवी.सम्बत् : 2023

.....

संजीव कुमार यादव

शोध निर्देशक

विषय : स्वीकृती पत्र ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा जनता बहुमुखी क्याम्पसको शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्नातकोत्तर तह (M.Ed.) स्वास्थ्य शिक्षाको (H.Ed. 598) का विद्यार्थी रामपरी चौधरीले बाभोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययन शीर्षकको शोधपत्र शोधनिर्देशक तथा सुपरिवेक्षकबाट वाह्य मूल्याङ्कनका लागि सिफारिस भई आएको हुँदा निजको शोधपत्र आवश्यक मूल्याङ्कन गरी स्वीकृत गरिएको छ ।

मूल्याङ्कन समिति

क्र. स. हस्ताक्षर	नाम	पद
१.	संजिवकुमार यादव	विभागीय प्रमुख
२.	संजिवकुमार यादव	शोध निर्देशक
३.		वाह्य परीक्षक

वाह्य परिक्षण गरिएको मिति :

इशवी.सम्बत् :

घोषणा पत्र

म घोषणा गर्दछु कि यो अध्ययन बाभोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययनशीर्षकमा अध्ययन गरिएको छ। अनुसन्धानलाई पूरा गर्ने क्रममा अनुसन्धानका सम्पूर्ण नीति नियमहरूको पालना गरी तयार पारिएको छ। यो अनुसन्धान तयार पार्दासम्म आज भन्दा अगाडि कहि कतै पेश नभएको र कुनै प्रयोजनको लागि प्रयोग नगरेको प्रतिवद्धता घोषणा गर्दछु।

रामपरी चौधरी

कृतज्ञताज्ञापन

त्रिभुवन विश्व विद्यालय शिक्षशास्त्र संकाय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग एम.एड. दोश्रो वर्षको आंशिक आवश्यकता पूरा गर्न बाभोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययन शीर्षकमा यो शोधपत्र तयार गरिएको छ ।

प्रस्तुत शोधपत्र तयार गर्ने कार्यमा प्रारम्भ देखि अन्त्य सम्म नियमित सुपरीवेक्षण, मार्ग निर्देशन र अमूल्य सुभाब दिनु हुने शोध निर्देशक तथा विभागीय प्रमुख श्री संजिवकुमार यादवज्यूमा हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछु । त्यसै गरी प्रशासनिक रूपमा सहयोग गर्नु हुने क्याम्पस प्रमुखज्यूमा हार्दिक कृतज्ञताज्ञापन गर्दछु । साथै यस विभागका सम्पूर्ण आदरणीय गुरु ज्यूहरू प्रति आभार प्रकट गर्दछु । मलाई यो अध्ययनका लागि आवश्यक पर्ने सन्दर्भ सामग्रीहरू उपलब्ध गराई सहयोग गर्नुहुने जनता बहुमुखी क्याम्पस पुस्तकालय परिवारलाई हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछु । अध्ययनको क्रममा तथ्याङ्क एवं सूचना उपलब्ध गराएर सहयोग पुर्याउनु हुने नमूना छनोटमा परेका सम्पूर्ण व्यक्तिहरू प्रति हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । साथै अध्ययनको क्रममा अमूल्य सहयोग र सुभाब दिने मेरा बुबाआमा र श्रीमान दिनेश चौधरी लगायत परिवारको सम्पूर्ण सदस्यहरूप्रति पनि आभार व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा यस शोध पत्रलाई कम्प्युटर टाइप गरी विशेष सहयोग पुर्याउने मोर्डन फोटो स्टूडीयो तथा कम्प्युटर सेन्टरका प्रो. धर्मेन्द्र दुलाललाई पनि धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

रामपरी चौधरी

शोधसार

त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षाशास्त्र संकाय जनता क्याम्पस स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग अर्न्तगत एम्.एड् दोस्रो वर्षको जनसंख्या शिक्षा विषयको परिपूर्तिको लागि बाँझोपनको अवस्था र असर सम्बन्धी अध्ययन शिर्षकमा तयार पारीएको अनुसन्धानमामहिलाहरूमा हुने बाँझोपन समस्याको अवस्था प्रकार पहिचान गर्नु, बाँझोपनका कारण भोग्नु परेको सामाजिक, मानसिक र शारिरीक असरहरूको पहिचान गर्नु, बाँझोपनको कारणहरूको पहिचान गर्नु, बाँझोपन समस्या समाधान गर्ने उपायहरूको पहिचान गर्ने उद्देश्यहरू राखीएको छ ।

प्रस्तुत अध्ययनमा प्रस्तुत अध्ययनमा का यो अध्ययन सुनसरी जिल्लाको इटहरी उपमहानगरपालिका वडा नं. १३ मा रहेका विवाहित पुरुष र महिलाहरूलाई जनसङ्ख्याका रूपमा लिइएको छ । अनुसन्धानका लागि नमूना छनौट गरिएको का यो अध्ययन सुनसरी जिल्लाको इटहरी उपमहानगरपालिका वडा नं. १३ भरिका विवाहित पुरुष र महिलाहरूमा सम्भावना रहित नमूना छनौट विधि अन्तर्गतको उद्देश्यमूलक नमूना छनौट विधिको प्रयोग नमूना छनौट गरिएको छ । का यो अध्ययन सुनसरी जिल्लाको इटहरी उपमहानगरपालिका वडा नं. १३ मा रहेका विवाहित पुरुष र महिलाहरूमध्ये विगत ५ वर्ष भित्र कुनै पनि शिशुलाई जन्म नदिएका बाँझोपन समस्या भएका सम्पूर्ण ६० जना महिलाहरूलाई नमूनाका रूपमा छनौट गरिएको छ ।

नमूना छनौटमा परेका महिलाहरू मध्ये सबै भन्दा बढी १५ देखि १९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरू १७ प्रतिशत रहेको पाइयो । उक्त तालिकाको आधारमा १० देखि १४ वर्ष उमेर समूहका १३ प्रतिशत, २० देखि २४ वर्ष उमेर समूहका १५ प्रतिशत, २५ देखि २९ का १५ प्रतिशत, ३० देखि ३४ का १३ प्रतिशत, ३५ देखि ३९ का १४ प्रतिशत रहेको छ । सुनसरी जिल्लामा १५ देखि १९ वर्ष समूहका विवाहित महिलाहरू बढी रहेको देखिन्छ । महिलालाई विवाहको उमेर सोध्दा १३ वर्षमा विवाह भएको तथ्याङ्क प्राप्त भएको थियो । त्यसैगरी २०-२४ वर्ष उमेर समूहका ८.०६ प्रतिशत महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या रहेको देखिन्छ । २५-२९ वर्ष उमेर समूहका ११.५७ प्रतिशत महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या भएको पाइयो । त्यस्तै ३०-३४ वर्ष उमेर समूहका ४७.३६ प्रतिशत महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या भएको पाइयो भने उक्त महिलाहरूको विवाहको उमेर सोध्दा धेरैजसको १५-१९ वर्ष उमेर समूहमा भएको कुरा स्थलगत सर्वेक्षणमा प्राप्त भएको थियो । ३५-३९ वर्ष उमेर

समूहका १६.१४ प्रतिशत महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या रहेको पाइयो । त्यस्तै ४०-४४ वर्ष उमेर समूहका ९.४७ प्रतिशत महिलाहरूमा प्रजनन् स्वास्थ्यमा हुने बाँझोपन समस्या रहेको पाइयो भने ४५-४९ उमेर समूहमा ७.७१ प्रतिशत महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या रहेको देखिन्छ । उक्त तथ्याङ्कलाई हेर्दा सुनसरी जिल्लामा महिलाहरू विवाहित बढी पाइन्छ, किन भने २०-२४ वर्ष उमेरमा बाँझोपन समस्या भोगि रहेका ८.०६ प्रतिशत रहेका छन् । यसको मतलब उनीहरूले २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा नै विवाह गरेको पाइन्छ । १०-१४ उमेर समूहमा विवाह हुने २४.५६ प्रतिशत महिलाहरू रहेको देखिन्छ भने १५-१९ वर्ष उमेर समूहमा विवाह हुने ४९.८२ प्रतिशत रहेका छन् जुन नेपालमा बालविवाहको रूपमा हेरिन्छ । यसरी नै २०-२४ वर्ष उमेर समूहमा विवाह गर्ने १८.२४ प्रतिशत महिलाहरू रहेको पाइन्छ । त्यस्तै २५-२९ वर्ष उमेर समूहमा विवाह गर्ने कम मात्रामा मात्र पाइन्छ जुन ४.९१ प्रतिशत रहेको छ भने ३० वर्ष भन्दा माथि विवाह गर्ने महिलाहरू २.४५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

बाँझोपन समस्या हटाउनको वा बाँझोपनबाट मुक्तिका लागि तनावबाट मुक्त हुने दिशामा लाग्नु पर्छ अथवा तनाव मुक्त हुने भन्नेमा १५.७८ प्रतिशत रहेको पाइयो । पुरुष वा महिलामा हुने बाँझोपनका पछाडी कुनै संक्रमण रहेछ भने त्यसको उपचारका लागि एन्टीबायोटिक वा अन्य औषधि को प्रयोग अपरिहार्य हुन्छ । त्यसैले औषधी प्रयोग गर्नु पर्दछ भन्नेमा ४३.८५ प्रतिशत रहेको पाइयो । हर्मोन प्रतिस्थापन वा हर्मोनको सन्तुलन मिलाउने औषधिको प्रयोगले पनि पुरुष वा महिला दुवैमा लाभदायी हुन सक्छ त्यसैले हर्मोनको उपचार गर्नु पर्दछ भन्नेमा २०.०७ प्रतिशत महिलाहरू रहेको पाइयो भने शल्यक्रिया गर्नु पर्दछ भन्नेमा १२.२८ प्रतिशत महिलाहरू रहेको पाइयो । नेपालको सन्दर्भ हेर्दा बाँझोपन समस्या कम उमेरको विवाह पश्चात बढी हुने गरेको पाइएकोले गर्दा विवाहको लागि पुरुष र महिलाको उमेर २० वर्षको हुनुपर्ने कानुनी व्यवस्था रहेको पाइन्छ । साथै परिवारको सहमतिमा पुरुषले १८ वर्ष र महिलाले १६ वर्षमा विवाह गर्न पाउने व्यवस्था छ । यस कानुनी व्यवस्थालाई हेर्दा महिलाले परिवारकोस्वीकृति लिएर १६ वर्षमै विवाह भए पछि चाडै गर्भधारण गर्ने सम्भावना रहन्छ । जबकी महिला प्रजनन् स्वास्थ्यका हिसाबले २० वर्ष नपुगि कुनै गर्भधारण गर्न सक्षम हुँदैनन् । त्यसैले विवाहको जुनसुकै अवस्थामा पनि २० वर्ष भन्दा कम हुनु हुँदैन भने सुझावहरू पेश गरिएको छ ।

विषय सूची

शीर्षक	पृष्ठ नं.
घोषणा पत्र	I
सिफारिस पत्र	II
स्वीकृतिपत्र	III
कृतज्ञताज्ञापन	IV
शोधसार	V
विषयसूचि	VII
तालिका सूची	X

परिच्छेद : एक

परिचय

१.१. अध्ययनको पृष्ठभूमि	१
१.२ समस्याको कथन	५
१.३ अध्ययनको उद्देश्य	६
१.४ अनुसन्धानात्मक प्रश्नहरू / परिकल्पना	६
१.५ अध्ययनको महत्व	७
१.६ अध्ययनको परिसीमा	८
१.७ प्रयोग भएका परिभाषिक तथा प्रविधिक शब्दहरू	९

परिच्छेद - दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन र अवधारणात्मक ढाँचा

२.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन	१०
२.२ व्यवहारिक साहित्यको पुनरावलोकन	१२
२.३ पुनरावलोकनको उपादेयता	१४
२.४ अवधारणात्मक ढाँचा	१५

परिच्छेद तीन
अध्ययनको विधि र प्रक्रिया

३.१ अध्ययनको ढाँचा	१७
३.२ जनसङ्ख्या र नमुना छनोट प्रक्रिया	१७
३.३ नमुना छनोट विधि	१७
३.४ नमुनाको आकार	१८
३.५ अध्ययनको क्षेत्र	१८
३.६ तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन र तरिका	१८
३.७ तथ्याङ्कको सङ्कलन प्रक्रिया	१९
३.८ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण प्रक्रिया	१९

परिच्छेद चार
नतिजाको व्याख्या तथा विश्लेषण

४.१ उमेरगत रूपमा महिलाहरूको विवरण	२०
४.२ उमेरगत रूपमा बाँझोपन समस्या भएको महिलाको विवरण	२१
४.३ जातिगत रूपमा बाँझोपन समस्याको विवरण	२१
४.४ पेशाका आधारमा बाँझोपन समस्याको विवरण	२२
४.५ विवाह गर्दाको उमेरको आधारमा महिलाको विवरण	२२
४.६ बाँझोपन सम्बन्धी ज्ञानको आधारमा महिलाको विवरण	२३
४.७ गर्भाधारणको आधारमा महिलाको विवरण	२४
४.८ बाँझोपन भएको दम्पतिको आधारमा महिलाको विवरण	२५
४.९ बाँझोपन भएको निदानको विवरण	२६
४.१० बाँझोपन भएको निदान गर्ने स्थानको विवरण	२७
४.११ महिलाहरूमा बाँझोपन हुने कारणहरूको विवरण	२९
४.१२ अध्ययनका महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या हुने कारणको विवरण	३०
४.१३ बाँझोपनका कारण भोग्नु परेको सामाजिक, मानसिक र शारीरिक असरहरूको विवरण	३३
४.१४ बाँझोपन समस्याबाट बाच्ने उपायहरूको विवरण	३५
१.१५ बाँझोपन समस्या हटाउने उपायहरूको विवरण	३६
४.१६ प्राप्ति	३८

परिच्छेद : पाँच
निष्कर्ष तथा सुभावहरू

५.१ निष्कर्ष	४३
५.२ सुभावहरू	४४
५.२.१ नीतिगत तहका लागि सुभाव	४५
५.२.२ अभ्यास तहका लागि सुभाव	४६
५.२.३ अनुसन्धान तह	४६
सन्दर्भसूची	
अनुसूचीहरू	

तालिका सूची

तालिका	विवरण	पृष्ठ
१.	उमेरगत रूपमा महिलाहरूको विवरण	२२
२.	उमेरगत रूपमा बाँझोपन समस्या भएको महिलाको विवरण	२४
३.	जातिगत रूपमा बाँझोपन समस्याको विवरण	२५
४.	पेशाका आधारमा बाँझोपन समस्याको विवरण	२६
५.	विवाह गर्दाको उमेरको आधारमा महिलाको विवरण	२७
६.	बाँझोपन सम्बन्धी ज्ञानको आधारमा महिलाको विवरण	२८
७.	गर्भाधारणको आधारमा महिलाको विवरण	२९
८.	बाँझोपन भएको दम्पतिको आधारमा महिलाको विवरण	३०
९.	बाँझोपन भएको निदानको विवरण	३१
१०.	बाँझोपन भएको निदान गर्ने स्थानको विवरण	३२
११.	महिलाहरूमा बाँझोपन हुने कारणको विवरण	३०
१२.	अध्ययनका महिलाहरूमा बाँझोपन समस्या हुने कारणको विवरण	३३
१३.	बाँझोपन समस्याहुदा देखा पर्ने लक्षणहरूको विवरण	३४
१४.	बाँझोपन समस्याबाट बाच्ने उपायहरूको विवरण	३६
१५.	बाँझोपन समस्या हटाउने उपायहरूको विवरण	३८