

## परिच्छेद एक

### परिचय

#### १.१ अध्ययनको पृष्ठभूमि

नेपाल बहुजातीय, बहुभाषिक, बहुधार्मिक र बहुसंस्कृति मुलुक हो । त्यसैले पृथ्वीनारायण शाहले नेपाललाई चारजात छत्तिस वर्णको फूलबारी भनेका हुन् । जसको क्षेत्रफल १४७,१८१ वर्ग किलोमिटर रहेको छ । कूल जनसङ्ख्या २,६४,९४,५०४ र जनसङ्ख्या वृद्धिदर १.३५ प्रतिशत प्रतिवर्ष रहेको पाइन्छ, (CBS, 2011) । त्यसर्थ गुस्तरिय जीवनको लागिस्वास्थ्य जीवन नभई नहुने तत्व हो । जसको लागि NGO तथा INGO हरुले नेपालको विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रमा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको सुरुआत गरेको पाइन्छ । जसअन्तर्गत गर्भावस्था स्वास्थ्य परीक्षण तथा सुरक्षा, सुरक्षित मातृत्व, सुत्केरी हेरचाह तथा सेवा, पोष्टिक आहार जस्ता कार्यक्रमहरु पर्दछन् । यस्ले आमा तथा बच्चाको सुरक्षा गर्नुका साथै सुत्केरी अवस्थामा राम्रो हेरचार गरी आमाको स्वास्थ्य र जीवन सुरक्षित गर्दछ ।

नेपाल एक विकासोन्मुख राष्ट्रको रुपमा परिचित हुँदै आएको पाइन्छ । यहाँका २५.४ प्रतिशत जनसङ्ख्या गरिबीको रेखामुनि रहेको पाइन्छ र प्रमुख पेशाको रुपमा कृषि पेशालाई अपनाएका छन् । त्यसैले यहाँका अधिकांश महिलाहरुले सुरक्षित मातृत्वसम्बन्धि उपयुक्त जानकारी नपाएका कारणले प्रत्येक वर्ष सुत्केरी सम्बन्धि समस्याले कारणले अकालमा ज्यान गुमाइरहेका छन् (CBS, 2011) ।

मानिस सामाजिक प्राणी हो । अरु प्राणी भन्दा उसको शारिरीक बनावट एवम् कार्य प्रणाली बेग्लै छ । मानिसको प्रजनन् (सन्तानोत्पादन)प्रणाली एक महत्वपूर्ण प्रणाली हो । यस प्रणाली बिना सांसारिक सृष्टि असम्भव छ । प्रजनन् प्रणालीको एक अवस्था सुत्केरी अवस्थालाई मात्र हेर्दा सुत्केरी महिलाले १.५-२ महिनासम्म हलुका कामकाज गर्नुपर्दछ । जस्तै : नानी हेर्ने, नानीको थाङ्ना धुने, हल्का हिड्डुल गर्ने गर्नुपर्दछ । सजिलै पच्ने खाना खानुपर्दछ । हरियो सागपात र पौष्टिक युक्त खाना खानुपर्छ, साविक भन्दा धेरै तर थोर थोरै गरी खानुपर्छ, एकै चोटी धेरै खाना खानु हुदैन । यस्ता व्यवहारलाई संस्कृतिले प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने गर्दछ । कुनै समुदायमा सुत्केरीलाई घ्यू, चाकु र भात मात्र खुवाउने चलन छ भने कुनै समुदायमा मासु र भात । यसरी अनियमित तथा एकै चोटी धेरै खाना खादा पेट दुख्ने, खाना अपच हुने र पखाला लाग्ने गर्दछ ।

प्रजनन् एक वृहत जैविक क्षेत्र हो र त्यसलाई विवाहले वैधता प्रदान गर्दछ । जसलाई सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक मान्यताहरूका आधारमा दुई विपरित लिङ्गीहरूको मिलनको सम्भौता भनिन्छ । प्रजनन् त्यो मनोवैज्ञानिक अवस्थासँग सम्बन्धित हुन्छ जसले सन्तान उत्पादन गर्ने व्यक्तिगत क्षमता, विवाहको प्रचलन, सामाजिक नियन्त्रण आदिसँग सम्बन्ध राख्छ । महिलाले छिटो विवाह गर्नु भनेको शैक्षिक, आर्थिक स्थिति कमजोर भएको समाजमा विद्यमान रहेको जनाउँछ, अर्थात् स्वास्थ्य जनताको संख्याले समुन्नत राष्ट्रलाई जनाउँछ ।

हाम्रो देश नेपाल एक विकासोन्मुख देश हो । यहाँ सामाजिक, धार्मिक परम्परा र अन्धविश्वासलाई विश्वास गर्ने र मान्ने संस्कारका कारण यस राष्ट्रमा बसोबास गर्ने हरेक महिलामा सामाजिक, धार्मिक तथा परिवारिक तनाव पनि रहने गर्दछ । नेपालमा केटा र केटी दुबैको विवाहको लागि उपयुक्त उमेर २० वर्ष तोकिएको छ (मुलुकी ऐन, २०७५) ।

विकासोन्मुख देशहरूमा २० प्रतिशत महिलाहरू प्रथम पटक १८ वर्षको उमेरमा गर्भवति हुने गर्दछन् (UNFPA, 2000) । त्यसकारण हाम्रो देशमा पनि कम उमेरमै विवाह गर्ने परम्परा जस्तै बनेको छ । जसको कारण स्वरूप महिलाको स्वास्थ्य, शिक्षा लगायत अन्य पक्षमा नकरात्मक असर पर्न जान्छ, अशिक्षा, अज्ञानता, आर्थिक अवस्था, जातजाती र सामाजिक मुल्यमान्यता तथा परम्परालाई लिन सकिन्छ । हाम्रो समाजमा छोरी रजश्वला हुनु अघि नै छोरीको विवाह गर्न पाउँदा आफ्नो लागि स्वर्गको द्वार खुल्दछ भन्ने मान्यता रहेको पाइन्छ । यस मान्यतालाई अनुसरण गर्दै १२, १३ वर्षको उमेरमा छोरीको विवाह गरेको पनि पाइन्छ । १२, १३ वर्षको उमेरमा विवाह गरिदिदा सो छोरीको स्वास्थ्य स्थिती विग्रने, शिक्षाबाट बञ्चित हुने तथा सामाजिक र आर्थिक अवस्था पनि न्यून हुने गर्दछ । स्वास्थ्य बच्चा जन्माउन स्वास्थ्य आमा हुनु पर्दछ । यहाँ कम उमेरमै बच्चा जन्माउने हुँदा सुत्केरी अवस्था र नवजात शिशुको पनि राम्रो हेरचार भएको पाइदैन । यसर्थ समुदाय पिच्छेको मुल्य मान्यताले स्वास्थ्यलाई मात्र नभएर सबै पक्षलाई प्रभाव पार्ने गर्दछ ।

समाजमा रहेका विभिन्न समुदायले महिलालाई आ-आफ्नै किसिमले हेर्ने गरेको पाइन्छ । समाजले महिलाबाट बच्चाको जन्मको आशा गर्दछ र महिलालाई आमाको भूमिकामा विशेष सम्मान गर्छ । नेपालमा प्रत्येक घण्टा गर्भावस्था तथा शिशु जन्ममा हुने सङ्कटका कारण मृत्यु वरण गरेकी एक महिला भेटिन्छ (UNICEF, 2013) । आमाहरूको

सबैभन्दा जोखिमपूर्ण अवस्था नै गर्भावस्था, प्रसूति अवस्था र सुत्केरी अवस्था अर्थात् प्रसूति पश्चातको ६-८ हप्ताको समयावधिलाई मानिन्छ। जसका कारण आवश्यक स्वास्थ्य सेवाको सहि उपयोग नहुनु र गुणस्तरिय जीवनको टड्कारो अभाव रहेको पाइन्छ। यस्तै अरुकारणमा महिलाद्वारा गरिने परम्परागत विश्वास, परिवार र समुदायमा जनचेतनाको कमि, समयानुकुल सेवा उपलब्ध नहुनु र भएको सेवा पनि उपयोग नहुनु रहेको छ। घरमै बच्चा जन्माउनुपर्ने, पुरुष डक्टरसँग महिलाले स्वास्थ्य परिक्षण गराउन नहुने यस्ता नकरात्मक संस्कारहरूले सुत्केरी अवस्थामा महिलाहरूले उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाहरूको समेत उपभोग गर्न सकेका छैनन्।

परम्परागत आर्थिक प्रणालीमा धेरै बच्चा भएमा कामदारको अभाव नहुने धारणाले मानिसहरू धेरै सन्तान जन्माउँथे। सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक कारणले नेपालमा धेरै भन्दा धेरै सन्तान जन्माउने प्रचलन रहेको थियो। सामुदायिक चालचलन, कम आयस्रोत, निरक्षरता, अज्ञानता यसका प्रमुखकारण हुन्। धेरै सन्तान जन्माउँदा स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पर्ने तथा समाजमा आधारभूत आवश्यकता पुरा गर्न कठिनाई छ तसर्थ विभिन्न समुदायका व्यक्तिहरूमा अस्वस्थकर बानी अर्थात् चोरी, डकैती, ठगी जस्ता नकरात्मक कार्यको वृद्धि हुने देखिन्छ।

सुत्केरी अवस्था आमा र बच्चाको जीवनकै सबैभन्दा महत्वपूर्ण र सबैभन्दा उपेक्षित अवस्था हो। आमा र बच्चा दुवैको लागि यसको समयावधि ६ हप्ताको हुने गर्दछ (WHO, 2018)।

सुत्केरी अवस्था एक विशेष समय हो। जसले एक महिलालाई आमामा परिणत गर्छ तथा मातृत्वमा बाध्ने गर्दछ। बच्चाको जन्मदेखि ६-८ हप्ताको समयावधि सुत्केरी अवस्था हो (Postnatal care UCLH, 2017)।

आमाको शरिरबाट बच्चा जन्मनासाथ लगातार सुत्केरी अवस्था सुरु हुन्छ। जसभित्र हार्मोनको स्तर र पाठेघरको आकार गर्भवति अवस्था पूर्वको अवस्थामा फर्किन्छ। बच्चा जन्म पछिको ६ हप्ताको समयावधि सुत्केरी अवस्था हो।

महिला, बच्चा र परिवारको बाहुल्यता अनुसार सुत्केरी अवस्था ६-८ हप्ताको समयावधिको हुन्छ। जस्मा आमा र नवजात शिशुको आवश्यकता अनुसार व्यक्तिगत रूपमा हेरचार गर्नु सुत्केरी स्याहार हो। (NICE, 2013 July 16)

हाम्रो देश नेपालमा मात्र नभएर विश्वका अधिकांश राष्ट्रहरूमा सुत्केरी अवस्थालाई हेर्ने आ-आफ्नै दृष्टिकोण, बुझाइ, विश्वास, संस्कार, चालचलन र मुख्य मान्यता रहेको पाइन्छ। सुत्केरी अवस्था प्रायः ६-८ हप्ताको समयावधि भएता पनि हाम्रो गाउँघरमा भने शिशुजन्मेको ६ महिनाको समयावधिमा पनि सो आमालाई सुत्केरी भन्ने चलन रहेको पाइन्छ।

गर्भवति महिलाले मन्दिर जान हुँदैन, मुर्ति दर्शन गर्न हुँदैन। मुर्तिदर्शन गर्यो भने बच्चा मुर्तिजस्तै अर्थात् नबोल्ने हुन्छ। सुत्केरी अवस्थामा देउताकोठा जान हुँदैन, पुजापाठ गर्न हुँदैन। नचोख्याउन्जेल परिवारका सदस्यले मात्र नभई नातेदारहरूले समेत पुजापाठ बन्द गर्नु पर्ने, यस्ता सामाजिक संस्कार हाम्रो समाजमा अझ पनि रहेको पाइन्छ।

गर्भवति आमालाई खानमनलागेको सबै कुरा खान दिनुपर्छ नत्र पछि बच्चाले च्याल चुवाउछ, बच्चाको औच्छ्रयानमा अरु बस्नुहुँदैन, खुट्टाले टेक्नु हुँदैन भन्ने कुरा सामाजिक व्यवहारको रूपमा रहेको पाइन्छ। आमा र बच्चालाई न्यानो कोठामा राख्नु पर्छ। बाक्लो लुगा लगाइदिनु पर्छ भन्ने मान्यता पनि हाम्रो समाजमा रहेको पाइन्छ। जसको अनुसरण गर्दै गर्भमा पनि बाक्लो लुगा लगाइदिने कोठा न्यानो बनाउन आगो बनाएर वा कोठामा हिटर बालिदिने, सुत्केरी कोठाको भ्यालढोका बन्द राख्ने चलन छ। चिसो मौसम तथा चिसो ठाउँमा त यस्ता मान्यताले सहि तथा राम्रो कार्य गर्दछ भने गर्भ ठाउँ र गर्भ मौसममा आमा र बच्चाको के अवस्था हुन जान्छ? मेरो आफ्नै अनुभव भन्नु पर्दा बच्चा तथा आमालाई न चिसो न तातो न्यानो बनाई राख्नु पर्ने बुझेकी छु र डाक्टरहरूले पनि यहि सल्लाह दिने गरेको पाइन्छ। यस्ता वातावरणिय संस्कारहरूमा केहि सकारात्मक पक्षहरू पनि छन् जस्तै : बच्चाको औच्छ्रयानमा टेक्नु हुँदैन र केहि नकारात्मक पक्ष आमालाई खान मन लागेको खानेकुरा खान दिएन भने बच्चाले च्याल चुवाउछ यसमा सकारात्मक नकारात्मक पक्ष बुझेर सकारात्मक पक्षलाई निरन्तरता र नकारात्मक पक्षलाई न्युनिकरण गर्दैलानु पर्छ।

नचोख्याउन्जेल सुत्केरी बसेको कोठामा बाहिरको मान्छेजानु हुँदैन । सुत्केरी तथा बच्चालाई छुनुहुँदैन भन्ने सामाजिक मुल्यमान्यता रहेको पाइन्छ भने चोख्याए पछि पनि बाहिर कतैबाट कोइ आयो भने फलाम छोए पछि मात्र बच्चा छुन पाउने परम्परा अझ हाम्रो समाजमा प्रत्यक्ष देख्न पाइन्छ । सुत्केरी महिला बाहिर जानुपर्ने हुँदा सानो फलामको टुक्राभएपनि सङ्गै बोक्नु पर्ने चलन अफै पनि छ । बच्चालाई नुहाइदिएको पानी चौवाटोमा फाल्दा बच्चा मोटाउने विश्वास हाम्रो समाजमा रहेको देखिन्छ । यसलाई सामाजिक संस्कारको रुपमा निरन्तरता दिएको समेत पाइन्छ ।

आर्थिक विकाससँगै परम्परागत सुत्केरी व्यवहारमा कमि आएको पाइन्छ । शहरिकरण, आधुनिकिकरण, विश्वव्यापिरुपमा हुने बसाइसराई र एकल परिवारमा बस्ने दम्पतिले सुत्केरी अवस्थाको परम्परालाई बोझको रुपमा लिने गरेको देखिन्छ । एकल परिवारमा सिकाउने व्यक्ति नहुने हुनाले एकल परिवारमा सुत्केरी अवस्थामा गरिने परम्परागत व्यवहारहरुमा कमि आएको पाइन्छ । मध्यमवर्गिय तथा उच्चवर्गिय महिलाहरुले आवश्यकता अनुरूप सहयोगी व्यक्ति राखेका हुन्छन् भने निम्न वर्गिय महिलाहरु श्रीमान कामबाट फर्कने आशामा हुन्छन् तथा सुत्केरी व्यवहारलाई समेत छोड्नु बाध्य हुन्छन् ।

२० फरक देशहरुमा गरिएको ५१ अध्ययन अनुसार शिशु जन्मपश्चात आमा शारिरीक मासिक रुपमा समेत कमजोर हुने हुँदा घरपरिवारका महिला सदस्यले विशेष हेरचार गर्ने तथा सुत्केरी अवस्थामा तातो, पौष्टिक युक्त खाना खाँदा शारिरीक कमजोरी हट्ने मान्यता छ । भविष्यको लागि समेत शारिरीक स्वास्थ्य आवश्यक हुने हुँदा सुत्केरी अवस्थामा चिल्लो, पिरो, धेरै चिसो खाना खान दिइदैन । चिल्लो, पिरो खाना कोरियन र चाइनिज सुत्केरी महिलाहरुले समेत नखाने परम्परा रहेको पाइन्छ भने नेपालमा शिशु जन्म पश्चात तुरुन्त तातो दुध खान दिइन्छ र भात खादा जिउ सुनिन्छ भन्ने विश्वासका कारण सुत्केरी महिलालाई २-३ दिन सम्म भात खान दिइदैन ।

प्रायः सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले प्रभाव पार्ने हुँदा विभिन्न समुदायको आ-आफ्नै परम्परा, मुल्य मान्यता विश्वास अनुसार सुत्केरीलाई खुवाउने आराम गर्ने समयावधि तोकेको पाइन्छ । सुत्केरी अवस्थामा आराम गर्ने समयावधि २१-४० दिन सम्मको हुने गर्दछ । कोरियामा ३-५ हप्ता सुत्केरी अवस्थामा आराम गर्ने समयावधि हुने गर्दछ भने चीनमा ३० दिनको समयावधिलाई तोकिएको पाइन्छ । सो समयावधिमा शरिरका खुकुलो भएका

हड्डीहरु र अन्य शरिरका अङ्गहरु पुनः गभावस्था पूर्वकै अवस्थामा फर्कने मान्यता रहेको पाइन्छ ।

Fijian महिलाहरुबच्चा वा आमालाई पछि हुन सक्ने हामीहरु जस्तै लगातार धेरै बेर बस्नु, शारिरीक श्रम गर्ने र कपाल कोर्ने जस्ता कार्य गर्दैनन् ।

चीनमा सुत्केरी महिलाहरुलाई तिलको तेल र कुखुराको मासु खासै खान दिइदैन । तिलको तेल पचाउन गाह्रो हुने र यसले vaginal infection गराउने मान्यता रहेको पाइन्छ । सुत्केरी महिला तथा बच्चालाई तातो बनाइराख्ने नुहाउन नहुने, तल्लोपेट बाध्ने, शरिर तथा कम्मरमा मालिस गराउने गरिन्छ । इन्डियन संस्कृति अनुसार चिसोखाना खान हुँदैन, तातोखानामा प्रोटिनको मात्रा बढि हुने हुनाले तातो खाना खुवाउनु पर्ने मान्यता रहेको पाइन्छ । भेयतनाम र चीनका सुत्केरी महिलालाई रुन, पढ्न तथा टिभि हेर्न अनुमति दिइदैन । यस्ता कार्य गरेमा आँखामा समस्या हुन्छ (SAGE journals, 2007)। विभिन्न जातजाती समुदायको आ-आफ्नै रितिरिवाज, मुख्य मान्यता विश्वास परम्परा र संस्कृति अनुरूप चाडपर्व मनाएभै सुत्केरी अवस्थामा गरिने कार्यहरु समेत आ-आफ्नै समूह अनुसार हुने गर्दछ ।

नेपालको सरकारी नीति र विभिन्न संघ संस्थाले विभिन्न नीति तथा कार्यक्रम सञ्चालन गरेतापनि स्वास्थ्यको अवस्था राम्रो भएको पाइदैन । स्वास्थ्यको विभिन्न पक्ष जस्तै: गर्भवति अवस्था, सुरक्षित मातृत्वको साथै नवजात शिशुको हेरचारमा केहि सुधार भएता पनि सुत्केरी अवस्था स्वास्थ्यमा संस्कृतिले पार्ने असर आदि विकसित देशको तुलनामा हाम्रो देशको स्वास्थ्यको अवस्था ज्यादै खराब रहेको देखिन्छ । जसको मुख्य कारण सहि रुपमा शिक्षा प्रदान नगरिनु रहेको छ । शिक्षा नै महत्वपूर्ण माध्यम हो जसले प्रत्येक समुदायमा जनचेतना जगाई स्वास्थ्य समाजको निर्माण गर्न सक्तछ । यहाँ अध्ययन क्षेत्र भित्र विभिन्न समुदाय अर्थात बाहुन, क्षेत्री, कामी, दमाई, तेली, सुरी, कलकार, ठाकुर, थारु, तामाङ नेवार, कुम्हार र कायस्थ समुदाय रहेको पाइन्छ । यि सबै समुदायको आ-आफ्नै भेषभुषा मुख्यमान्यता, रितिरिवाज र संस्कृति तथा परम्परा रहेको पाइन्छ । जसले सामाजिक, आर्थिक स्वास्थ्य, शिक्षा रहनसहन, खानपिनको व्यवहार सबै पक्षलाई प्रभावित पार्ने गर्दछ । यस्तो अवस्थामा शिक्षाले व्यावहारिक ज्ञान प्रदान गर्नुको साथै सुत्केरी अवस्थाको सहि हेरचार गर्न सहयोग गर्न सक्तछ ।

## १.२ समस्याको कथन

प्रजनन् एक वृहद क्षेत्र हो र सुत्केरी अवस्था प्रजनन्को एक उपक्षेत्र हो । यस भित्र विशेषगरी आमा र नवजात शिशु दुबैको स्वास्थ्यलाई हेर्नुपर्ने भए तापनि मैले आमाको स्वास्थ्यलाई बढि महत्वपूर्ण स्थानमा राखेकि छु । आमाको स्वास्थ्य अवस्थालाई हेर्दा गर्भावस्था, प्रसव अवस्था र प्रसव पछिको ४२-४६ दिन अर्थात सुत्केरी अवस्थालाई हेरिन्छ । यि ३ अवस्था मध्ये पनि सुत्केरी अवस्था अर्थात आमाको सुत्केरी अवस्थालाई विभिन्न समुदायका स.स्कृतिले के कस्ता असर पार्दछन् भन्ने विषय वस्तुमा यो अध्ययनलाई अगाडि सारेकी छु । जहाँ बच्चा जन्मिसकेपछि, आमालाई पहिलो खानाको रुपमा कुन खानेकुरा दिइन्छ ? परिवारबाट कस्तो व्यवहार गरिन्छ ? आमाको स्वास्थ्यलाई कति महत्व दिइन्छ ? यस्ता प्रश्नको उत्तर खोज्ने प्रयास गरेकी छु । प्रजनन्सँग सम्बन्धित रहेर विभिन्न शिर्षकमा अध्ययन अनुसन्धान गरेको पाइएता पनि सुत्केरी अवस्थाको अध्ययन भने कमैमात्र गरिएको पाइन्छ । त्यसैले मैले सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिसँग जोडेर शिर्षक छनोट गरेकि छु ।

प्रायः गर्भवति महिलाले समय समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गराएको पाइएतापनि बच्चाको जन्म पश्चात सुत्केरी अवस्थामा महिलाले स्वास्थ्य परीक्षण गराएको पाइदैन । के यो सहि हो बच्चाको जन्म पश्चात सुत्केरी महिलाले स्वास्थ्य परीक्षण गराउनु पर्दैन ? केहि दिन पछि नै सुत्केरी महिलाहरु खेतीपाती तथा अन्य पारिश्रमिक काम गर्न थाल्दछन् । ति कामहरु गर्दा सुत्केरी महिलाको स्वास्थ्यमा प्रतिकुल असर पर्ने हुन्छ कि हुदैन ? यहाँ यस्ता प्रश्नहरु सुत्केरी महिलाको मनमा पनि हुन्छ र कतिले यस्ता प्रश्न आफ्ना पारिवारका सदस्यलाई सोधी जिज्ञासा मेट्ने गर्दछन् भने कतिले यस्ता प्रश्नको उत्तर खोज्ने आँट गर्न सक्तैनन् । जसलाई विभिन्न समुदायको आफ्नै संस्कृति व्यवहार, मुल्य मान्यता विश्वास आदिले असर पारेको हुन्छ ।

कुनै समुदायमा ६ दिनमा कुनै समुदायमा १२ दिनमा कुनै समुदायमा २१ दिनमा चोख्याउने विधि पुरा गरिन्छ अर्थात सो विधि पुरा भएपछि हल्का कामकाज गर्न सक्ने भनिएको हो तर त्यहाँ हल्कका कामकाज भनेर गर्न नसकिने तथा नहुने कामहरु पनि गरेको र गराइएको पाइन्छ । के ति सुत्केरी महिला शारिरीक, मानसिक रुपले काम गर्न तयार हुन्छिन ? सुत्केरीलाई फलफूल खुवाउँदा चिसो लाग्छ, बच्चा जन्मेदेखि १२ दिनको दिनसम्म सुत्केरीले Brush toothpaste को प्रयोग गरि दाँत माभनु हुँदैन, नुहाउनु हुँदैन । के यो

सहि हो ? यसको कारण के होला ? परिवारमा रहेको पुरुषहरुले सुत्केरी महिला नचोख्युनजेल महिलालाई छुनु हुदैन, सुत्केरी बस्ने कोठामा टेक्नु हुदैन ? त्यसैगरी सुत्केरी अवस्थामा बाहुन समुदायमा भोलिलो खानेकुरा दिने चलन छ भने तेली समुदायमा आलुको चटनी र भात खानदिने परम्परा छ । यसप्रकारको खाना स्वास्थ्यको दृष्टिकोणले कतिको सहि छ ? यसरी प्रजननलाई संस्कृति तथा परम्परासँग जोडेर पारिवारिक प्रभाव, सकरात्मक नकरात्मक पक्षहरु बुझ्न र नकरात्मक पक्षको न्यूनिकरण गर्ने उपायहरु पत्ता लगाउन तथा माथि उठेका प्रश्नको उत्तर खोज्नु नै मेरो शोध पत्रको समस्या रहेको छ ।

### १.३ अध्ययनको उद्देश्य

कुनै पनि कार्य पुरा गर्न निश्चित उद्देश्य राखिएको हुन्छ । त्यसै गरी यस शोधकार्यका लागि निम्न उद्देश्यहरु राखिएका छन् :

- क) सुत्केरी अवस्थामा संस्कृतिले पार्ने सकरात्मक र नकरात्मक प्रभावहरु पत्ता लगाउनु ।
- ख) सुत्केरी अवस्थामा देखापर्ने पारिवारिक प्रभाव पत्ता लगाउनु ।
- ग) नकरात्मक प्रभावहरुको न्यूनिकरण गर्ने उपायहरु पत्ता लगाउनु ।

### १.४ अध्ययनको महत्व

प्रजननको एक उपक्षेत्र सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले पार्ने प्रभाव पत्ता लगाउनको लागि अनुसन्धान महत्वपूर्ण हुनेछ । सुत्केरी अवस्थालाई विभिन्न अवस्थासँग जोडेर हेर्न सकिन्छ । यसै क्रममा यसलाई विभिन्न समुदायमा अवस्थित आ-आफ्नै मुख्य मान्यतासँग जोडेर हेर्ने क्रममा सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले पार्ने प्रभाव शिर्षकमा यस शोधकार्यको अध्ययन अगाडि बढाइएको छ ।

यस शोधकार्यले लक्षित समुदायको सकरात्मक, नकरात्मक प्रभाव तथा नकरात्मक प्रभावको न्यूनिकरण गर्ने उपायसँग सम्बन्धित भएकोले यो महत्वपूर्ण छ । यो कार्य प्राथमिक तथा द्वितीय स्रोतका आधारमा तयार पारिएको छ । यस्तै यस शोधकार्यले विभिन्न समुदायले सुत्केरी अवस्थालाई कुन रूपमा हेरेको छ भन्ने कुराको खोजी गर्न यो अध्ययन अनुकूल छ । विभिन्न समुदायले सुत्केरी अवस्थामा गर्न दिने र नदिने कुराहरु बिच रहेको फरकलाई



तुलनात्मक रूपमा प्रस्तुत गर्नु यस अध्ययनको प्रमुख औचित्य रहेको छ । यस शोध अध्ययनको प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

- क) सुत्केरी अवस्थाको सहि परिभाषाको अध्ययन गर्न महत्वपूर्ण हुनेछ ।
- ख) सुत्केरी अवस्थामा खान हुने नहुने र गर्न हुने नहुने कुराहरुको जानकारी यस अनुसन्धानबाट प्राप्त हुनेछ ।
- ग) सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले पार्ने नकरात्मक प्रभावसँग सम्बन्धित पक्षहरुमा सुधार गर्न यो अनुसन्धान पथप्रदर्शक हुनेछ ।
- घ) स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धि नीति योजना बनाउनेहरुका लागि यो अनुसन्धान महत्वपूर्ण हुनेछ ।
- ङ) यस्ता मुद्दाहरुमा अनुसन्धान गर्न चाहने व्यक्तिको लागि यो महत्वपूर्ण हुनेछ ।
- च) समुदाय अनुसार सुत्केरी अवस्थाको बानी निर्माण बारे यस अनुसन्धानबाट जानकारी प्राप्त गर्न यो अनुसन्धान महत्वपूर्ण हुनेछ ।

#### १.५ अध्ययनको परिसीमा

प्रत्येक अध्ययन अनुसन्धानको लागि निश्चित क्षेत्र सीमा तय गरिएको हुन्छ । त्यसै गरी यस अनुसन्धानका पनि सीमाहरु छन् । जुन निम्नानुसार रहेका छन् :

- क) यो अध्ययन सुन्दरहरैचाको नगरपालिका वडा नं. १ लाई क्षेत्र छनोट गरी अध्ययन अधि बढाइएको छ ।
- ख) यो अध्ययन ५ (बाहुन, नेवार, थारु, कुम्हार र तेली) समुदायमा मात्र केन्द्रित छ ।
- ग) न्यूनतम १ सन्तानलाई जन्मदिएकी महिलाहरुलाई अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी ३७५ जना महिलालाई नमुनाको रूपमा छनोट गरी उद्देश्य पुरा गरिएको छ ।
- घ) यो अध्ययन प्रजननको एक उपक्षेत्र सुत्केरी अवस्थालाई प्रभावपार्ने संस्कृति (परम्परा) तत्वमा केन्द्रित गरिएको छ ।

## १.६ प्रयोग भएका महत्वपूर्ण शब्दको परिभाषा

सुत्केरी अवस्था : बच्चाको जन्मदेखि ६-८ हप्ताको समयावधि

संस्कृति (परम्परा) : कयौं पुस्ता अघिदेखि चलि आएको चालचलन

प्रजनन् : जिवित सन्तान उत्पादन गर्ने प्रक्रिया

आलुको चट्नी : उसिनेको आलुमा नुन र थोरै तेल मिसाएर बनाउने परिकार

बृहद : ठूलो फराकिलो

थाड्ना : बच्चाको लागि बनाइएको नरम कपडाको टुक्राहरु

गर्भावस्था : शरिरभित्र fetus को वृद्धि तथा विकास भइरहेको अवस्था

## परिच्छेद दुई

### सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन र सैद्धान्तिक खाका

#### २.१ सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकनले अध्ययन कार्यलाई विकासको मार्गमा १ खुङ्किलो अधि सार्न निकै महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । पूर्व साहित्यको पुनरावलोकनबाट उक्त विषयमा कुन सिमामा रहेर अध्ययन गरिएको छ र उक्त सिमालाई कति फराकिलो पार्न सकिन्छ तथा पार्नु पर्ने कुरा पत्ता लगाइन्छ । अधिल्ला अध्ययनहरूमा रहेको अनुत्तरित प्रश्नको उत्तर खोज्न तथा अनुसन्धान गरि सकिएको शिर्षक पुनः नदोहोर्‍याउन सैद्धान्तिक साहित्य तथा सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकन गरिएको छ ।

हाम्रो देश नेपालमा ५० प्रतिशत भन्दा बढि महिलाको सङ्ख्या रहेतापनि शिक्षाको कमी तथा रुढिवादी परम्पराकै कारण महिलाहरूको सामाजिक, आर्थिक अवस्थामा सुधार आउन सकेको छैन । अतः यहाँ शिर्षक अनुसार सुत्केरी अवस्थालाई विभिन्न समुदायको परम्पराले परेको प्रभावसँग जोडेर सम्बन्धित पुस्तकहरू, लेखकहरू तथा अनुसन्धान प्रतिवेदनहरू र अन्य अभिलेखहरू पुनरावलोकन गरिएको छ ।

नेपाल अधिराज्यको संविधान २०७३ संशोधन सहितमा महिलासम्बन्धि हकको धारा ३८ मा महिला भएको कारणबाट कुनै पनि किसिमको भेदभाव गरिने छैन भनिएको छ तर यो कुरा संविधानमा लिखित रूपमा मात्र कायम छ, व्यवहारमा प्रयोग भएको देखिदैन । यसको उदाहरण स्वरुप हाम्रो समाजमा विद्यमान मुल्यमान्यताहरू जस्तै : रजस्वला हुनु अधि छोरीको विवाह गरिदिनुपर्ने, समुदाय अनुकुल विवाहको उमेर तोकिनु र सन्तानको रूपमा छोरा पाउने पर्ने जस्ता व्यवहारलाई लिन सकिन्छ ।

समुदाय पिच्छे आफ्नै किसिमको बानी व्यवहार निर्माण गरिएको हुन्छ । राष्ट्रिय नीति अनुसार कुनै राष्ट्रमा दुई सन्तान र कुनै राष्ट्रमा १ सन्तान मात्र जन्माउन पर्ने नीति भएतापनि यसलाई समुदायको आफ्नै नीति नियमले फरक पार्दछ । जस्तै : मुस्लिम समुदायमा सन्तानलाई ईश्वरको बरदान मान्नु र गर्भ निरोध साधनको प्रयोग नगर्नु । वर्तमान अवस्थामा यस्ता समुदायहरूको मान्यतालाई परिवर्तन गर्नु ठूलो चुनौति रहेको छ । जसलाई केहि हदसम्म शहरिकरणले घटाउन मद्दत गरिरहेको छ । शहरिकरणले कार्यव्यस्तता

बढाउने हुँदा प्राय व्यक्तिहरु आफ्नो कामकाजमा व्यस्त हुन्छन् र आम्दानीको स्रोत बढ्ने हुँदा स्वास्थ्य अवस्थामा समेत सुधार आउने देखिन्छ ।

नेपालको सन्दर्भमा गर्भावस्थामा विभिन्न कारणवश जोखिममा पर्ने महिलाहरुको संख्या हजारौमा रहेको पाइन्छ । जसको परिणाम स्वरुप कयौले ज्यान गुमाउने, कयौले जीवनभरि ति समस्याको सामना गर्नु पर्ने देखिन्छ । ८० प्रतिशत महिलाले यस्तो जोखिम उठानउको कारण स्वरुप आधारभूत स्वास्थ्य हेरचार नपाउनु तथा सहि स्वास्थ्य उपचार सेवाको पहुँचबाट बञ्चित रहनुलाई लिन सकिन्छ । (UNICEF, 2009)

महिलाको पहिलो गर्भाधान गर्ने उमेरको निर्धारण उसको विवाहको उमेरले तय गर्दछ । जुन समुदाय अनुसार धारित हुन्छ । कम उमेर (२० वर्ष) मा सुत्केरी हुने माहिलाले, बढि (२०+ वर्ष) उमेरका महिला भन्दा बढि स्वास्थ्य सेवा उपयोग गरेको पाइन्छ । शहरी क्षेत्रमा ७३ प्रतिशत र ग्रामिण क्षेत्रमा ३२ प्रतिशत महिलाहरुले स्वास्थ्य कर्मीको सहयोगमा सुत्केरी गराएको पाइन्छ । (CBS, 2011)

सुरक्षित मातृत्व सञ्जाल महासंघ नेपालले राजधानीमा आयोजना गरेको 'सम्मानित गर्भ सेवा' विषय कार्यक्रममा सरकारसँग सम्मानित, सुरक्षित मातृत्वको माग गरेका छन् । महासंघको अध्यक्ष आरजु राणा देउवाले गर्भवति महिलाले सुरक्षित मात्र नभई सम्मानित सुरक्षित मातृत्व हुनुपर्ने बताइन् । महिलालाई गर्भवति भएको बेला समानता, स्वतन्त्रता विभेद, गोप्यता, मर्यादा र सम्मान पाउनु पर्ने बताइन् । महासंघकै उपाध्यक्ष सुर्यकुमारी श्रेष्ठले १० र्ष अघि गरिएको अनुसन्धानमा एक लाखमा ५३९ जना महिलाको बच्चा जन्माउदा मृत्यु हुने गरेको तथ्य प्रस्तुत गरिन् । (अन्नपूर्ण पोष्ट, २०७०)

नेपाललाई ४ वर्ण ३६ जातिको फूलबारी भनी पृथ्वीनारायण शाहले उपनाम दिएका हुन् । २०६८ सालको जनगणना अनुसार नेपालमा १२५ जातजाति रहेको तथ्याङ्क पाइयो । जसले पृथ्वीनारायण शाहका कुरालाई मात्र नभएर नेपाल एक साँस्कृतिक विविधताले भरिएको देश हो भन्ने भनाईलाई समेत पुष्टि गर्दछ । विभिन्न जातजाति अर्थात समुदायको आ-आफ्नै मुल्य मान्यता, रितिरिवाज चालचलन, परम्परा हुने हुँदा विभिन्न समुदायको सुत्केरी अवस्थालाई साँस्कृतिकले प्रभाव पारेको हुन्छ । सुत्केरी अवस्था भन्नाले नवजात शिशुको जन्मदेखि ६/८ हप्ताको समयावधिलाई जनाउँछ । यस अवस्थामा बच्चा आमाको कोखबाट काखमा आइपुगेको हुन्छ । सो अवस्थामा सुत्केरी महिलाले शारिरीक, मानसिक र

संवेगात्मक रूपमा आफूलाई पूर्ण स्वास्थ्य भएको अनुभव गर्छिन तर सुत्केरी अवस्थाको परिभाषा प्रत्येक समुदायले आ-आफ्नै किसिमले गर्ने हुँदा संस्कृतिले विशेष प्रभाव पारेको हुन्छ ।

विविधता भित्रको एकल र आत्मियता नेपाली समाजको मौलिक विशेषता हो । २०६८ को जनगणना अनुसार नेपालमा १२५ जातजाती र १२३ मातृभाषाको तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ । नेपालको १० जिल्लामा पहाडी बाहुन समुदायको बाहुल्यता रहेको छ । त्यसैगरी काठमाण्डौ, ललितपुर र भक्तपुर जिल्लामा नेवारको, सुनसरी, दाङ, बर्दिया र कैलालीमा थारुको बाहुल्यता रहेको पाइन्छ । त्यसैगरी नेपालको पूर्वी र केहि पश्चिमी भागमा तेलीहरु रहेका छन् भने कुम्हारहरु प्राय मोरङ, सुनसरी, दाङ तथा केहि व्यक्तिको रूपमा नेपाल भरि नै छरिएर रहेको पाइन्छ । पहाडी बाहुनलाई बाहुन समुदायमा, तेली र कुम्हारलाई मधेशी समुदायमा र नेवार र थारुलाई आदिवासी/जनजाती समुहमा राखिएको छ । जहाँ नेपालको कुल जनसङ्ख्याको १२.२ प्रतिशत बहुरेका छन् । जसले आफ्नो मातृभाषाको रूपमा नेपाली भाषालाई स्विकारेका छन् । थारु ६.६ प्रतिशत रहेका छन् । जस्ले आफ्नो मातृभाषा थारुलाई, ५.० प्रतिशत रहेका नेवार समुदायले नेवारी भाषालाई आफ्नो मातृभाषाको रूपमा स्विकारेका छन् भने १.३५ प्रतिशत जनसङ्ख्या रहेको तेलीले भोजपुरीलाई र ०.१४ प्रतिशत जनसङ्ख्या रहेको कुम्हारले मैथिली भाषालाई आफ्नो मातृभाषाको रूपमा स्विकारेका छन् । (CBS, 2011)

विभिन्न समुदायको आ-आफ्नै मुल्य मान्यता परम्परा हुने हुँदा सुत्केरी अवस्थालाई विभिन्न तत्वहरुले प्रभाव पार्ने हुन्छ र संस्कृतिले मानवजीवनको सम्पूर्ण पक्षलाई प्रभाव पार्दछ । जसमा सुधार गर्न विभिन्न रणनीतिको आवश्यकता पर्दछ । जनचेतना, शिक्षा, सुविधा, गरिबी निवारण, महिला सशक्तिकरण र विशेष महिला शिक्षाले रुढिवादी परम्परा हटाएर एक स्वास्थ्य बानीको निर्माण गर्न सक्दछ । यहाँ परम्परागत रूपमा चलिआएको प्रत्येक, बानी परम्परा संस्कार नराम्रो हो भन्न सकिदैन कतिपय राम्रा पनि रहेका पाइन्छन् । जसलाई निरन्तरता दिनुपर्दछ र नकरात्मक पक्षको न्युनिकरण गरि सुधार गर्नु पर्दछ । हाम्रो समाजमा विवाह पश्चात मात्र यौनक्रियामा संलग्न हुन तथा विवाह पश्चात बच्चा जन्माउने पर्ने मान्यताले प्रजनन क्षमताको वृद्धि गर्ने गर्दछ । पहिलो गर्भावस्थालाई विवाहको उमेरले प्रभाव पार्ने हुन्छ र विवाहको उमेरलाई सामाजिक सांस्कृतिक अवस्था अनुरूप फरक

पर्ने गर्दछ । नेपालमा ७६ प्रतिशत महिलाले किशोरावस्था अर्थात २० वर्ष पुग्नु अघि नै विवाह गरिसकेको पाइयो । (MOH, 2002)

## २.२ व्यवहारिक साहित्यको पुनरावलोकन

तेह्रथुम जिल्ला फाक्चामारा गा.वि.स.का लिम्बु समुदायका महिलाहरुमा विवाह र प्रजननलाई सामाजिक र सांस्कृतिक तत्वले पारेको प्रभाव सम्बन्धि अध्ययन शिर्षकमा गरिएको अध्ययनको उद्देश्यहरु विवाह र प्रजननलाई सामाजिक र सांस्कृतिक तत्वले पारेको प्रभाव पहिचान गर्नु रहेको छ । उक्त अध्ययन अनुसन्धानको मुख्य उपलब्धिहरु उक्त समुदायका अधिकांश महिलाहरु एकल परिवारमा रहेको पाइयो । उच्च शिक्षासम्म पुग्दा अधिकांश धामि भ्रात्रिमा भर पर्ने र प्राथमिक तहको शिक्षा प्राप्त गर्नेहरुमा पनि अधिकांश धामि-भ्रात्रिमा भर पर्ने र केहि मात्र अस्पतालमा भर परेको पाइयो । निरक्षरले लगभग १५ वर्षको उमेरमा र साक्षरले २१ वर्षको उमेरमा विवाह गरेको देखियो भने कृषि पेशामा संलग्न परिवारमा पनि २ वा ३ सन्तान मात्र जन्माएको पाइयो । श्रीमानको शिक्षाको स्तर बढ्दै जाँदा सन्तानको सङ्ख्या कम हुने, वंश बढाउन छोरा पाउनेहरु ६४.३४ प्रतिशत रहेको पाइयो (दाहाल, २०७३) ।

मोरङ जिल्लाको सुन्दरहरैँचा न.पा. १५ को थारु समुदायमा गरिएको अनुसन्धानमा थारु समुदायमा मातृत्व र शिशु स्वास्थ्यको अभ्यास सम्बन्धि अध्ययन शिर्षकको शोधपत्रको उद्देश्यहरु थारु समुदायमा गर्भावस्थामा गरिने हेरचारको अवस्था पत्ता लगाउनु, थारु समुदायमा प्रसव अवस्थामा गरिने हेरचारको विश्लेषण गर्नु र थारु समुदायमा प्रसव पश्चातको अवस्थामा सुरक्षित मापनहरुको सुझाव दिनु रहेको छ । उक्त अध्ययन अनुसार आर्थिक अवस्था कमजोर भएको र अधिकांश महिला कृषि पेशामा संलग्न रहेको पाइयो । यो समुदायको अधिकांश (७७.८६ प्रतिशत) महिलाहरुले २० वर्षको उमेरमा विवाह गरेको पाइयो । गर्भावस्थामा गरिनु पर्ने जाँचहरु अधिकांश महिलाले गरेतापनि बच्चाको जन्मदेखि ६/८ हप्ता अर्थात सुत्केरी अवस्थामा महिलाको केहि सङ्ख्याले मात्र स्वास्थ्य परिक्षण गराएको, २ वर्षसम्म स्तनपान गराउने महिलाको संख्या उच्च रहेको र प्राय महिलाले अस्थायी परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गरेको पाइएता पनि मातृत्व तथा शिशुको स्वास्थ्य हेरचारको अवस्था राम्रो नभएको देखियो (रेग्मी, २०१५) ।

चितवन जिल्लामा गरिएको अध्ययनको शिर्षक Effects of teaching reproductive health on knowledge and attitude of secondary level students of chitwan district मा माध्यमिक तहका विद्यार्थीहरूमा जनसाङ्ख्यिक तथा सामाजिक विशेषता पत्ता लगाउनु यस अध्ययनको उद्देश्य रहेको पाइयो । मुख्य प्राप्तिको रूपमा प्रजनन् स्वास्थ्यको बारेमा ज्ञान किशोरावस्थाका विद्यार्थीभन्दा पूर्व किशोरावस्थाका विद्यार्थीहरूमा बढि रहेको पाइन्छ । जसको लागि विद्यालय पाठ्यक्रममा एक विशिष्ट शैक्षिक योजनाको आवश्यकता रहेको देखियो (ढकाल, २०६२) ।

ताप्लेजुङ्ग जिल्ला नङ्खोल्याङ गा.वि.स.को वडा नं. २ मा गरिएको अध्ययनको शिर्षक सामाजिक आर्थिक अवस्थाले महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभाव रहेको छ । यस अध्ययनको उद्देश्यहरू महिलाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु , महिलाहरूमा अशिक्षाका कारणले प्रजनन्मा पारेको प्रभावको अध्ययन गर्नु र महिलाहरूको सामाजिक र आर्थिक अवस्थाले प्रजनन्मा पारेको असर पत्ता लगाउनु रहेका छन् । यस अध्ययनको मुख्य प्राप्तिको निम्नानुसार छन् सो समुदायमा शैक्षिक अवस्था राम्रो नरहेको जसले समुदायको प्रजनन्, पारिवारिक स्वास्थ्य, पारिवारिक जिवन, जीवनको गुणस्तरमा प्रभाव पारेको पाइयो । अधिकांश महिलाहरू कृषि कार्यमै व्यस्त भएका कारण बालबच्चा धेरै भएको र समाजका सम्पूर्ण सामाजिक संस्कार तथा परम्परालाई मान्ने गरेको, अधिभन्दा बढि महिलाहरूलाई प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि कुनै पनि कुरा थाहा नभएको ६३ प्रतिशत उत्तरदायि महिलाहरूले परिवारको दबावले बच्चा जन्माएको, सुत्केरी अवस्थामा पौष्टिक युक्त खाना खान पाउने महिलाहरू २५.९ प्रतिशत रहेको पाइयो । साथै बच्चा जन्मेपछि गर्नुपर्ने हेरविचारको बारेमा जानकारी नै नरहेको महिलाहरूको पनि बाहुल्यता रहेको पाइयो (गौतम, २०७३) ।

लमजुङ्गको भर्लेटार गा.वि.स.मा गरिएको यस अध्ययनको शिर्षक दमाई समुदायमा महिला स्वास्थ्यमा चाडौं विवाहको असर रहेको छ । यस अध्ययनको उद्देश्यहरू विवाहको उमेर र पहिलो सन्तान जन्माउँदाको उमेर पत्ता लगाउनु, दमाई महिलाको स्वास्थ्य हेरचारको अभ्यास र सुरक्षाको अभ्यास पत्ता लगाउनु र चाडो विवाहको कारणहरू पत्ता लगाउनु र चाडो विवाहले महिला स्वास्थ्यमा पार्ने असरहरू पत्ता लगाउनु रहेका छन् । यस अध्ययनको मुख्य प्राप्तीहरू कम उमेरमा विवाह गर्ने महिला सङ्ख्यामा रक्त अल्पताको

समस्या रहेको पाइयो । सामान्य जिवनयापन र सामाजिक अवस्था न्युन र प्राय दमाई महिलाहरु अशिक्षित र कुपोषित रहेको पाइयो । दुई सन्तान बिच जन्मान्तर कायम नगर्नाले दमाई महिलाहरुमा दिर्घकालीन रोगका कारण जीवनभर औषधि सेवन गर्नुपर्ने तथा पुरुष भन्दा ४ घण्टा बढि दैनिक कामगर्ने दमाई महिलाहरूसँग आफ्नो र आफ्नो परिवारको अरु सदस्यको स्वास्थ्य हेरचारको लागि समयको अभाव छ । दमाई महिलाहरुले भारी बोक्ने कामदारको रुपमा काम गरिरहेको र उनीहरुको छोरी, नाति नातिनाहरुले पनि यसलाई निरन्ता प्रदान गर्ने बुझियो (घिमिरे, २००५) ।

मोरङ उर्लाबारी नगरपालिकामा गरिएको यस अध्ययनको शिर्षक विवाहित महिलाहरुमा सुरक्षित सुत्केरी सम्बन्धि ज्ञान तथा अभ्यास सम्बन्धि अध्ययन रहेको छ । यस अध्ययनको उद्देश्य अध्ययन क्षेत्रका महिलाहरुको जनसांख्यिक स्थिति पत्ता लगाउनु, अध्ययन क्षेत्रका आमाहरुमा भएको सुरक्षित सुत्केरी सम्बन्धि ज्ञान तथा अभ्यासको स्थिति पत्ता लगाउनु र सुरक्षित सुत्केरी अभ्यास सम्बन्धि धिमाल र क्षेत्री महिलाहरु बीच तुलना गर्नु रहेका छन् । यसैगरी यस अध्ययनको प्रमुख प्राप्ति अन्तर्गत विवाहको १५-१९ वर्षको उमेर समुह अन्तर्गत धिमाल समुदाय अघि रहेको र धिमालहरुको सङ्ख्या नै अन्य धर्म (किराँत प्रकृति पुजक) मान्नेमा अघि रहेको पाइयो भने क्षेत्रीहरु सत्प्रतिशत हिन्दुधर्म मान्ने पाइयो ।

बच्चाको संख्या सबैभन्दा बढी ४ रहेको र यो पनि क्षेत्री भन्दाबढि धिमाल समुदायमा रहेको पाइयो । प्राय कृषि पेशामा संलग्न रहेकोमा धिमाल भन्दा क्षेत्री समुदायको बढि संलग्नता रहेको, सुत्केरी सामग्रीको जानकारी राख्नेको सङ्ख्या पनि क्षेत्री समुदायमा बढि पाइयो पछिल्लो सन्तान जन्माउँदाको उमेर १५-३० वर्ष उमेर समुह र २५-३० वर्ष उमेर समुह दुवै समुहमा धिमाल समुदायको सङ्ख्या बढि रहेको देखिन्छ । प्रसव व्यथा सबै भन्दा बढि ४ घण्टा र सबैभन्दा कम १ घण्टा व्यथा लाग्ने धिमाल समुदायको महिलामा बढि देखिन्छ । विगौति दुधले बच्चालाई गर्ने फाइदामा सबैभन्दा बढि रोगसँग लड्ने शक्ति दिन्छ भनेर भन्ने व्यक्तिहरु धिमालमा अधिकांश रहेको पाइन्छ । (वस्ती, २०७३)

नेपालमा गर्भवति महिलाहरुमा पोषणको अवस्था ज्यादै कमजोर रहेको UNICEF 1986 ले देखाउँदछ । जसकारण उनिहरुमा विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य समस्या हुने तथा मातृशिशु जीवनखेर जाने कुरा उल्लेख गरिएको छ । ५९ प्रतिशत बालबालिकाको मृत्यु पनि



पोषणको कमिले नै हुन सक्ने जनाएको छ । त्यसैले प्रजनन् योग्य महिलाहरूले गर्भवतिहुनु अघि स्वास्थ्य परिक्षण गरि आफू प्रजनन्का लागि योग्य रहे नरहेको निर्णय लिनुपर्दछ ।

विकासोन्मुख राष्ट्रहरूमा ५० प्रतिशत महिलाहरूको क्षमता नहुँदै बच्चा जन्माएको, ३५ प्रतिशत महिलाहरूले गर्भावस्थामा उचित आहार, स्याहार र हेरचार प्राप्त गर्न नसकेको र ७० प्रतिशत सुत्केरी अवस्था शिशुको जन्मपश्चात ६-८ हप्तासम्म पनि उचित हेरचार प्राप्त गर्न नसकेको अवस्था छ । (WHO, 2005)

भन्डै २६-२७वर्ष अगाडि नेपाली नारीहरू घरमै बच्चा जन्माउन बाध्य हुन्थे । आज विभिन्न सुविधा युक्त अस्पतालहरू भए पनि यो २१ औं शताब्दिमा आएर ९० प्रतिशत महिलाहरू घरमै बच्चा जन्माउन बाध्य छन् । भौगोलिक विकटताको कारण महिलाहरू स्वास्थ्य सुविधाबाट बञ्चित रहेको पाइन्छ । त्यसैगरी अरुकारणमा अज्ञानता, घरमै बच्चा जन्माउनु पर्ने रुढिवादी मान्यता र सुविधाबारे जानकारी नरहेको तथा सुरक्षित सुत्केरीको अभ्यासको अभावले रहेछ । तालिम प्राप्त सहयोगी सुडेनीलाई नेवारीमा अजी, थारुमा गुरुवा, तेली र कुम्हारामा चमेनिया भन्ने गरिन्छ, भने नेपालीमा सुडेनी भनिन्छ । जसको सेवा १५.२ प्रतिशत महिलाले मात्र पाउँछन् । यहि कारण नेपालमा मातृ मृत्युदर उच्च अर्थात् ४१५ प्रतिलाख रहेको पाइन्छ । (CBS, 2001)

हाम्रो समाजमा समुदायको परम्परा अनुसार घरमै सुत्केरी गराउने प्रचलन चलिआएको छ । जसले सुत्केरी आमा र बच्चा दुबैको लागि समस्या निम्त्याएको पाइन्छ, भने कतिपय अवस्थामा मृत्युनै हुने गर्दछ । यसैको न्यूनिकरणको निमित्त तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्म तथा स्वास्थ्य चौकि मै सुत्केरी गराउनुपर्ने कुरामा जोड दिनु पर्दछ । शिक्षित समुदायमा बालविवाह कम हुने गर्दछ । प्राय ढिलो विवाहले प्रजनन् क्षमतामा समेत हास ल्याउने गर्दछ र महिलाको सामाजिक तथा आर्थिक अवस्थाको विकास गराउने गर्दछ । फलस्वरूप स्वतः सुत्केरी अवस्थामा सुधार हुन जान्छ । बढिमात्रामा स्वास्थ्य सेवाको उपयोग हुने तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मको सहयोगमा सुत्केरी गराउने विभिन्न तथ्यको नतिजाले पुष्टि गर्दछ । जस्तै : विकसित राष्ट्रमा जनसङ्ख्या वृद्धिदर ०.१ प्रतिशत मात्र छ भने विकासोन्मुख राष्ट्रमा १.४ प्रतिशत प्रति वर्ष रहेको छ । (World Population data sheet, 2012)

### २.३ पुनरावलोकनको उपदेयता

समाजमा विद्यमान सामाजिक तथा सांस्कृतिक परम्परा, रितिरिवाज र मान्यतालाई केन्द्रमानी मानव जीवन अगाडि बढेको हुन्छ। यसरी हेर्दा उसले बाँचेको समाज तथा परिवारबाट प्राप्त सहयोगबाट उसलाई अगाडि बढ्न सहयोग पुऱ्याएको हुन्छ। तर शैक्षिक तथा सामाजिक हैसियतले उसलाई प्रगतिको बाटोमा अफ्यारो परिस्थिति सृजना गरिदिने पनि गर्दछ। संस्कृति, समाज र विभिन्न समुदायले सुत्केरी अवस्थालाई प्रत्यक्ष प्रभाव पारेको हुन्छ।

सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले पार्ने प्रभाव शिर्षकसँग सम्बन्धित लेख, रचना, पुस्तक, साहित्य तथा विभिन्न सिद्धान्त र विचारको अध्ययनले विषयवस्तुको गहिराइमा पुग्न ठूलो मद्दत पुऱ्याएको छ। यस्ता सामग्रीहरूले शोधकार्य गर्न निर्देशन तथा पथप्रदर्शन गरेको छ। समुदायबारे जानकारी प्रदान गरेको छ। जसले समुदाय अनुसार संस्कृति फरक हुने कुरा बुझ्न मद्दत गरेको छ। महिलाहरूको पहिलो बच्चा जन्माउदाको उमेर परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग, शिक्षाको स्तर, सुत्केरी गराउने ठाउँ आदिबारे जानकारी प्राप्त गर्न सैद्धान्तिक तथा सम्बन्धित साहित्यको पुनरावलोकनले महत्वपूर्ण भुमिका निर्वाह गरेको छ।

अध्ययन विधि नमुना छनौट प्रक्रियाबारे मार्ग दर्शन गर्ने छ। प्राप्त निष्कर्ष तथा सुझावहरूलाई व्यवहारिक रूपमा गर्नुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ जुन महत्वपूर्ण छ। महिलाको आर्थिक तथा सामाजिक अवस्था कमजोर रहेको छ। जसले प्रजनन् तथा सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पार्दछ, भन्ने, विषयवस्तुसँग सम्बन्धित साहित्यले प्रष्ट पार्न महत्वपूर्ण भुमिका खेलेको हुन्छ। अध्ययन अनुसन्धान हुन नसकेका विषयमा खोजी गर्न पुनरावलोकनले महत्वपूर्ण बाटो खोलीदिएको हुन्छ।

### २.४ अवधारणात्मक ढाँचा

संस्कृतिको प्रजनन् तथा सुत्केरी अवस्थालाई मात्र प्रभाव नपारी सम्पूर्ण तत्वहरूलाई प्रभाव पारेको हुन्छ। यस अध्ययन क्षेत्रमा रहेका न्यूनतम १ सन्तानलाई जन्म दिएकी महिलाहरूको सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले अवश्य प्रभाव पार्ने हुन्छ। जसलाई चित्रात्मक रूपमा निम्नानुसार प्रस्तुत गरिएको छ :

हाम्रो समाजमा विभिन्न जातजातीका व्यक्तिहरु रहेका हुन्छन् । ति व्यक्तिहरुका आ-आफ्नै धर्म, मुल्यमान्यता, रितिरिवाज, परम्परा र विश्वास रहेको हुन्छ । जसले सामाजिक तथा आर्थिक तत्वहरुलाई मात्र नभएर विवाहको उमेर, अन्य चालचलन समेत आ-आफ्नै धर्म संस्कार अनुरूप तयार गर्ने गर्दछन् ।

संस्कृतिक, सामाजिक तथा आर्थिक तत्वले मात्र नभएर अन्य तत्वहरु पहिलो गर्भाधानको उमेर, गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण , सन्तान सङ्ख्या, छोराको चाहना विगोती दुध खुवाउने नखुवाउने, सुत्केरी अवस्थाको खतरा, सुत्केरी गराउने स्थान, परिवार

समुदायमा रहेको मुल्यमान्यता अनुरुप फरक फरक हुने गर्दछ । जसले सुत्केरी अवस्थामा केहि सकारात्मक असर पर्दछ भने केहि नकारात्मक असर पादछ ।

सांस्कृतिक तत्व, सामाजिक तथा आर्थिक तत्वहरूसँग र अन्य तत्वहरु एक आपसमा अन्तर्सम्बन्धित छन् । जस्तै आमा शिक्षित भए परिवार शिक्षित हुन्छ । जस्ले सुत्केरी अवस्थामा परम्परागत रुपमा चलि आएको रुढिवादी परम्परालाई हटाउन र सहि परम्परालाई बढाउन प्रोत्साहित गर्दछ । जस्ले सुत्केरी अवस्थामा सकारात्मक प्रभाव पादछ र नकारात्मक असर न्यूनीकरण गर्न समेत मद्दत गर्दछ ।

## परिच्छेद तीन अनुसन्धान विधि

### ३.१ अध्ययनको ढाँचा

अनुसन्धान कार्य पुरा गर्नका लागि शिर्षकहरूको क्षेत्र अनुसार विभिन्न अध्ययन विधिहरूको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ। यो अनुसन्धान पुरा गर्नका लागि मोरङ जिल्ला अन्तर्गत सुन्दरहरैँचा नगरपालिका वडा नं. १२ को न्यूनतम १ सन्तानलाई जन्मदिएकी महिलाको सुत्केरी अवस्थालाई संस्कृतिले पारेको प्रभाव पत्ता लगाउन तथा यस अनुसन्धानलाई पुरा गर्नका लागि सम्बन्धित समूहका महिलाहरूसँग प्रत्यक्ष अन्तर्वार्ता सूचि, अवलोकन तथा छलफलको माध्यमबाट प्राप्त भएका तथ्याङ्कलाई गुणात्मक तथा परिमाणात्मक ढाँचा अन्तर्गत तुलनात्मक रूपमा प्रयोग तथा विश्लेषण गरिएको छ।

### ३.२ अध्ययनको जनसङ्ख्या

यो अनुसन्धानको लागि सुन्दरहरैँचा नगरपालिका वडा नं. १ मा बसोबास गर्ने ५ ( बाहुन, नेवार, थारु, कुम्हार र तेली) समुदायका न्यूनतम एक सन्तानलाई जन्म दिइसकेकी महिलाहरूलाई अध्ययनको जनसङ्ख्याको रूपमा लिइएको छ।

### ३.३ तथ्याङ्क सङ्कलनका स्रोतहरू

तथ्याङ्क सङ्कलनका साधनहरू प्रयोग गरी सुन्दरहरैँचा न.पा. १ मा न्यूनतम एकसन्तानलाई जन्म दिइ सकेकी महिलाहरूलाई प्रत्यक्ष भेटघाट तथा छलफल गरी सङ्कलित तथ्याङ्कहरू प्राथमिक स्रोत अन्तर्गत पर्दछन्।

यस अध्ययनलाई पुरा गर्नका लागि शोधकार्य, लेख रचना, अनुसन्धान, प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य केन्द्र वडा कार्यालय गैर सरकारी संघ संस्थाहरूबाट उपलब्ध सूचना एवम् तथ्याङ्कलाई द्वितीय तथ्याङ्क स्रोतहरूको रूपमा लिइएको छ।

### ३.४ नमुनाको आकार

सुन्दरहरैँचा नगरपालिका वडा नं. १ मा जम्मा १५७१ घरधुरी रहेको छ। जम्मा जनसङ्ख्या ६४८४ रहेको छ, जसमा पुरुष संख्या ३०५३ र महिला संख्या ३४३१ रहेको छ। उक्त महिला सङ्ख्याबाट कुम्हार समुदायको ४५ महिला, नेवार समुदायको ८५ महिला,

तेली समुदायको ८० महिला तथा थारु ८०, बाहुन समुदायको ८५ जना महिला गरी जम्मा ३७५ महिलाहरूलाई नमुनाको आकारको रूपमा लिइएको छ ।

### ३.५ नमुना छनोट विधि र प्रक्रिया

जम्मा महिला सङ्ख्या ३४३१ को आधारमा Rao soft calculation प्रयोग गरी निकाल्दा जम्मा ३४६ मात्र हुने भएकोले ३७५ महिला सङ्ख्यालाई नमुनाको आकारको रूपमा लिइएको छ । सो नमुना सम्भावना रहित नमुना छनोट अन्तर्गत उद्देश्यमुलक नमुना छनोट प्रक्रियाद्वारा कुनै उमेर सिमा नतोकि न्यूनतम १ सन्तानलाई जन्म दिइसकेकी महिलालाई लिइएको छ । जसको आधारमा महिलाहरूको सुत्केरी अवस्थामा परम्परागत रूपमा चलिआएको संस्कृतिले पार्ने प्रभावबारे तथ्याङ्कको उपलब्धता हासिल गर्न सहज होस भनेर यसो गरिएको छ ।

### ३.६ तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन र तरिका

यस अध्ययनको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नका लागि उत्ररदाताको घर आँगनमा पुगेर, अध्ययनका लागि छनोट गरिएका महिलाहरू माझ अन्तर्वार्ता सूचि, अवलोकन फारम प्रयोग गरी सूचना तथा तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ र प्राप्त तथ्याङ्कलाई विशेषज्ञहरू माझ पटक पटक प्रदर्शन गरी वैधता निर्धारण गरिएको छ ।

### ३.७ तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण प्रक्रिया

प्रस्तुत अनुसन्धानका क्रममा निर्माण गरिएका साधनहरूबाट सङ्कलित तथ्याङ्क प्राथमिक तथ्याङ्कहरूलाई तथ्याङ्क शास्त्रीय विधिहरूको प्रयोग गरी व्याख्या र विश्लेषण गरिएको छ । आवश्यकता अनुसार तथ्याङ्कलाई तालिकिकरण, वृत्तचित्र तथा स्तम्भ चित्रको प्रयोग गरी अनुसन्धानबाट प्राप्त तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषणलाई पारदर्शिता र सहज रूपबाट निष्कर्षमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

## परिच्छेद : चार

### तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

अध्ययन स्थलबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई सहजताका साथ बुझ्न प्राप्त तथ्याङ्कलाई व्याख्या, विश्लेषण गरिएको छ। कम्तीमा १सन्तानलाई जन्म दिएकी महिलाहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ। सङ्कलित तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषणको साथै तालिकिकरण र चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

#### ४.१ सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययन

यस अध्ययनले लक्षित समुदायको सााजिक आर्थिक अवस्थालाई उल्लेख गर्ने गर्दछ। जहाँ धर्म शैक्षिक अवस्था, पेशा, वैवाहिक उमेरको अध्ययन गरिएको छ।

##### ४.१.१ धार्मिक अवस्था

धर्मले विभिन्न मुल्यमान्यता निर्धारण गरेको हुन्छ। जसले सो धर्म अवलम्बन गर्नेहरूको जन्मदेखि मृत्युपर्यन्त सम्मको लागि विभिन्न विश्वास तथा परम्परा निर्धारण गरेको हुन्छ। यसले सुत्केरी अवस्थाको लागि समेत व्यवहार निर्धारण गरेको पाइन्छ। विवाह, श्रीमान श्रीमति बिचको सञ्चार, प्रजनन अधिकार र सुत्केरी अवस्थाको व्यवहार समेत धर्मले नै निर्धारण गर्ने हुन्छ। हामी नेपालीमा हाम्रो धर्म अनुसारकै स्वास्थ्य व्यवहार निर्धारण गरेको पाइन्छ भने सो धर्मानुसार आमा र शिशु प्रति व्यवहार गर्ने गरिन्छ।

#### तालिका नं. १ धार्मिक अवस्था

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
हिन्दु	२६०	९६
क्रिश्चियन	१५	४
जम्मा	३७५	१००

तालिका नं. १ अनुसार ३७५ जना मध्ये १५ जनाले मात्र क्रिश्चियन धर्मावलम्बी र अरु सबै जना हिन्दु धर्मावलम्बी रहेको देखाउँछ।

तालिका अनुसार हिन्दु धर्ममान्ने व्यक्तिको सङ्ख्या बढि रहेको पाइन्छ । हिन्दु धर्मअनुसार प्रजनन् सम्बन्धि कुरा कसैसँग गर्न हुँदैन भन्ने मान्यता छ । जसकारण सुत्केरी अवस्थामा हुने समस्यासमेत अरुलाई नभन्ने परम्परा रहेको छ ।

#### ४.१.२ शैक्षिक अवस्था

शैक्षिक अवस्थाको तथ्याङ्क उत्तरदाता महिलाहरुको मात्र सङ्कलन गरिएको छ । त्यसैले उक्त तालिकाले उत्तरदाताको शैक्षिक अवस्थालाई मात्र देखाएको छ । शैक्षिक अवस्थाले व्यक्तिको रहन सहन, आयस्रोत तथा जिवनशैली, स्वास्थ्य सम्पूर्ण पक्षलाई असर पार्ने हुन्छ । परम्परागत सुत्केरी व्यवहारलाई समेत परिवर्तन गर्न सक्दछ ।

तालिका नं. २ : साक्षरताका को विवरण

समुह	शैक्षिक अवस्था	सङ्ख्या	प्रतिशत
बाहुन	साक्षर	४५	५२.९५
	निरक्षर	४०	४७.०५
नेवार	साक्षर	४४	५१.७६
	निरक्षर	४१	४८.२
थारु	साक्षर	४१	५१.२५
	निरक्षर	३९	४८.७५
कुम्हार	साक्षर	२४	५३.३३
	निरक्षर	२१	४६.६७
तेली	साक्षर	२५	३१.२५
	निरक्षर	५५	६८.७५
जम्मा			

तालिका नं २ अनुसार बाहुन समुदायमा ५२.९५ प्रतिशत साक्षर ४७.०५ प्रतिशत निरक्षर रहेका छन् । त्यसैगरी नेवार समुदायका ५१.७६ प्रतिशत साक्षर र ४८.२३ प्रतिशत निरक्षर व्यक्ति रहेका छन् । थारु समुदायमा साक्षर ५१.२५ र निरक्षर ४८.७५ प्रतिशत,



कुम्हार समुदायका ५३.३३ र निरक्षर ४६.६७ प्रतिशत व्यक्तिहरु रहेका छन् भने ३१.२५ प्रतिशत साक्षर र ६८.७५ प्रतिशत निरक्षर महिला तेलीसमुदायमा रहेको पाइन्छ ।

एक महिला शिक्षित हुनु भनेको एक परिवार शिक्षित हुनु हो तर पुरुष प्रधान देश भएकै कारण छोरीलाई किन पढाउने अर्काकि घर जाने जात भन्ने भनाईले त्यस समुदायमा समेत असर पारेको देखिन्छ । माथिल्लो तहमा अध्ययन गर्नेको सङ्ख्या क्रमशः घट्दै गएको र न्यून मात्र देखिन्छ ।

#### तालिका नं. ३ साक्षर महिलाहरुको विवरण

शिक्षा	सङ्ख्या	प्रतिशत
प्राथमिक	९९	५५.३१
नि.मा.वि.	४८	२७.८२
एस.एल.सी	२२	१२.२९
+२	१०	५.५
स्नातक वा सो भन्दा माथि	-	-
जम्मा	१७९	१००

माथिको तालिका अनुसार सर्वेक्षण गरिएको समुदायमा प्राथमिक तहसम्म अध्ययन गर्ने महिलाहरुको सङ्ख्या सबैभन्दा बढि ९९ नि.मा.वि. अध्ययन गर्ने ४८ जना, एक.एल.सी. सम्मको अध्ययन गर्ने २२ जना, +२ सम्मको अध्ययन गर्नेको सङ्ख्या १० जना रहेको पाइयो भने स्नातक वा सो भन्दा माथिको अध्ययन गर्ने महिलाहरुको सङ्ख्या शून्य रहेको पाइयो ।

#### ४.१.३ पेशागत अवस्था

आर्थिक अवस्थाले राष्ट्रको विकासलाई झल्काउने गर्दछ । नेपाल एक कृषि प्रधान देश हो । अहिलेको विकासशिल राष्ट्रमा सबैले कुनै न कुनै कार्यलाई आफ्नो पेशा बनाएकै छ । महिलाले अपनाएको पेशाले महिलाको पारिवारिक अवस्थालाई मात्र नभएर सुत्केरी अवस्थालाई समेत प्रभाव पार्ने गर्दछ । माटोको भाडा बनाउनेहरुले सुत्केरी अवस्थामा समेत

आराम नगर्ने, चोख्याउने विधि सकिएको भोली पल्ट देखि नै आफ्नो कामलाई निरन्तरता दिने गरेको पाइन्छ ।

### चित्र नं १ पेशागत विवरण

चित्र नं. १ अनुसार ७.२ प्रतिशत महिलाले गृहिणीको रूपमा घरको कामकाज गर्ने, १०.६७ प्रतिशत महिला माटोको भाडा बनाउने, २०.८ प्रतिशत महिला व्यापार र ६१.३३ प्रतिशत महिला कृषि पेशामा संलग्न रहेको पाइयो । यस अध्ययनमा माटोको भाडा बनाउने र केहि व्यापार गर्ने महिला उत्तरदाता अनुसार सन्चो हुनजेल काम गर्ने र खान पुग्ने अवस्था भएपनि भविष्यको लागि सञ्चय गर्न सक्ने अवस्था नभएको र विरामी हुदा खान समेत नपुग्ने अवस्था रहेको बताउँछन् । पौष्टिक युक्त खाना र आरामले सुत्केरी महिला र शिशुको स्वास्थ्यमा महत्वपूर्ण भुमिका खेल्ने भएपनि उनिहरूसँग पौष्टिक युक्त खाना खान तथा सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने समेत पैसा नहुने बताउँछन् ।

### ४.१.४ वैवाहिक अवस्था

नेपालको मुलुकी ऐन २०७५ अनुसार केटा र केटी दुवैको लागि विवाहको उमेर २० वर्ष भए पनि, विभिन्न धर्म, जातजाति र समुदाय अनुसार विवाहको उमेरतय गर्ने गरिन्छ । विवाहको उमेरले सुत्केरी अवस्थामा प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने गर्दछ । छोरी नछुने हुनु अघि नै छोरीको बिहे गरिदिदा आफू मरेर स्वर्ग पुगिने धार्मिक विश्वासका कारण हाम्रो समुदायमा

सानै उमेरमा विवाह गरिदिने गरेको पाइन्छ । जस्ले सुत्केरी अवस्थाको परम्परागत व्यवहारलाई असर पार्दछ । उनिहरुलाई सुत्केरी अवस्थामा के गर्ने, नगर्ने सहि गलत सबै उस्तै लाग्ने हुन्छ । धार्मिक मान्यता अनुसार गोप्य अङ्का बारे कसैसँग कुरा गर्नु हुँदैन भन्ने मान्यताले गोप्यअङ्का जस्तो समस्या आए पनि महिलाहरु कसैलाई भन्न चाहदैनन् ।

#### तालिका नं. ४ विवाह गर्दाको उमेर अनुसारको विवरण

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
२० भन्दा कम	२२३	५९.४७
२०-२४	९८	२६.९३
२५-२९	४७	१२.५३
३०+	७	१.८७
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार २० वर्ष भन्दा कम उमेर १३ वर्ष उमेर देखि विवाह गर्ने महिलाहरुको सङ्ख्या सबैभन्दा बढि ५९.४७ प्रतिशत, २०-२४ वर्षमा विवाह गर्नेहरु २६.९३ प्रतिशत, २५-२९ वर्षमा विवाह गर्नेहरु १२.५३ र ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा विवाह गर्नेहरु १.८७ प्रतिशत मात्र रहेको छ ।

उक्त अध्ययन क्षेत्रमा लगभग ७० प्रतिशत महिलाको २० वर्ष भन्दा कम उमेरमै विवाह भएको पाइन्छ । २० वर्षको उमेरमा महिलाहरु शारिरीक, आर्थिक, तथा मासिक रुपमा सबल नभैसकेको अवस्था हो भने सुत्केरी सम्बन्धि ज्ञानको पनि कमि भएको अवस्था हो जस्ले गर्दा उक्त उमेर समुहका महिलाहरुले सुत्केरी अवस्थाका जटिलताहरु बुझ्न सकदैनन् भने आमा र बच्चा दुबैको स्वास्थ्यमा नकरात्मक असर समेत पर्ने हुन्छ । यस्तो अवस्थामा सुत्केरी अवस्था सम्बन्धि जनचेतना, सुलभ कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्नु महत्वपूर्ण हुन्छ ।

#### ४.१.४ उमेरगत बनोटको अध्ययन

यस क्षेत्रका महिलाहरुको उमेरगत बनोटलाई अध्ययन गर्नका लागि तलको तालिकामा सम्पूर्ण तथ्यलाई उल्लेख गरिएको छ :

## तालिका नं. ५ उमेरगत बनोटको विवरण

उमेर समुह	सङ्ख्या	प्रतिशत
२० वर्ष भन्दा कम	१८	४.८
२०-३०	८५	२२.६७
३०-४०	५२	१३.८६
४०+	२२०	५८.७७
जम्मा	३७५	१००

तालिकामा ३७५ जना उत्तरदाताको उमेरका आधारमा सुन्दरहरैँचा नगरपालिका १२ का महिलाहरुको उमेरगत अवस्था अध्ययन गर्ने क्रममा २० वर्ष मुनिका उमेर समुहका महिला सङ्ख्या ४.८ प्रतिशत रहेको उल्लेख छ भने २०-३० को २२.६७ प्रतिशत, ३०-४० को १३.८६ र ४० भन्दा माथि उमेर समुहको महिलाहरु ५८.६७ प्रतिशत रहेको छ। माथिको तालिका अनुसार यस समुदायमा सबैभन्दा बढि ४० वर्ष भन्दा माथिको उमेर समुहमा पर्ने महिला सङ्ख्या बढि रहेको पाइयो।

## ४.२ सुत्केरी अवस्थासँग सम्बन्धित अध्ययन

गर्भावस्था शिशुको साथै एक महिलाको लागि समेत नयाँ जन्म हुन्छ। भौगोलिक विकटताभएको नेपाल जस्तो देशमा बच्चालाई जन्मदिनु आमाको लागि जिवन र मरणको अवस्था हुन्छ। हाम्रो समुदायमा रहेको मुल्य, मान्यता विश्वास अनुसार घरमै सुत्केरी गराउनु पर्छ। सुत्केरी अवस्था पनि आफ्नै परम्पराअनुसार मनाउनु पर्ने मान्यताले सुत्केरी आमा र शिशु दुवैको स्वास्थ्य, भावि जिवनलाई नकरात्मक प्रभाव पारेको हुन्छ।

## तालिका नं. ६ पहिलो गर्भाधानको उमेर

उमेर (वर्षमा)	सङ्ख्या	प्रतिशत
२० भन्दा कम	२१८	५८.१३
२०-३०	८५	२२.६७
३०-४०	५०	१३.३३
४०+	२२	५.८७
जम्मा	३७५	१००

तालिका नं. ६ अनुसार ५८.१३ प्रतिशत महिलाले पहिलो गर्भाधान २० वर्षभन्दा कम उमेरमै गरेको देखिन्छ। २२.६७ प्रतिशत ले २०-३० वर्षको उमेर समुहमा, १३.३३ प्रतिशत महिलाले ३०-४० वर्षको उमेरमा र ५.८७ प्रतिशत महिलाले मात्र ४० वर्ष उमेरमा पहिलो गर्भाधान गरेको देखिन्छ।

तालिका अनुसार २० वर्षभन्दा कम उमेरमा सबैभन्दा बढि ५८.१३ प्रतिशत महिलाले पहिलो सन्तान जन्माउने तयारी गरेको देखिन्छ। उक्त सङ्ख्याले कम उमेरमा विवाह गर्ने र सन्तान जन्माउने महिलाको सङ्ख्या उच्च रहेको देखाउँदछ। जसले स्वास्थ्यमा मात्र नभई महिलाको आर्थिक, पक्षमा समेत नकरात्मक असर पार्दछ र सुत्केरी अवस्थामा राम्रो स्याहार, आहार र आराम नपाउनेको सङ्ख्या पनि उच्च रहेको जनाउँदछ।

#### ४.२.२ गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराइएको सम्बन्धि अध्ययन

गर्भावस्था आमा र शिशु दुबैको लागि महत्वपूर्ण अवस्था हो। गर्भावस्थाको स्वास्थ्य परिक्षणले स्वास्थ्य सुविधाको उपभोग गर्ने महिला सङ्ख्यालाई जनाउँदछ। गर्भावस्था सम्बन्धि जानकारी राख्ने र सुत्केरी अवस्थाको लागि सहि तयारी गर्ने आमाको सङ्ख्यालाई देखाउने गर्दछ।

चित्र नं. २ गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने सम्बन्धि विवरण

चित्र नं. २ अनुसार बाहुन समुदायको ३५.३० प्रतिशत महिलाले गर्भावस्थामा ४ पटक, ४१.१८ प्रतिशतले ३ पटक र २३.७० प्रतिशत महिलाले गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो । त्यसैगरी नेवार समुदायको ३१.२५ प्रतिशत महिलाले ४ पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराएको पाइयो । ३१.२९ प्रतिशत महिलाले ३ पटक र ३७.५ प्रतिशत महिलाले एकपटक पनि स्वास्थ्य परिक्षण गराइएको पाइएन ।

थारु समुदायका २५ प्रतिशत महिलाले ४ पटक, २५ प्रतिशत महिलाले ३ पटक र ५० प्रतिशतले स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो भने तेली समुदायमा २५ प्रतिशतले ४ पटक, १२.५ प्रतिशतले ३ पटक र ६२.५ प्रतिशत महिलाले स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो । त्यसै गरी कुम्हार समुदायको ४४.४५ प्रतिशतले ४ पटक, २२.२२ प्रतिशतले २ पटक र ३३.३३ प्रतिशतले स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो ।

गर्भावस्थामा ४ पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्ने भएतापनि सर्वेक्षण स्थलमा ४१.३३ प्रतिशत महिलाले गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो ।

**४.२.३ सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने सम्बन्धि अध्ययन**

आमाले बच्चा जन्माएको समयदेखि ६ हप्ता वा ८ हप्ता सम्मको समयमा बच्चा सुत्केरी अवस्था हो जसमा खानपिन, आराम, स्वास्थ्य सम्पूर्ण पक्षलाई विशेष ध्यान दिनु पर्दछ ।

सुत्केरी अवस्थामा ३ पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्ने हुन्छ तर हाम्रो समुदायमा सुत्केरी अवस्थापछि स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्छ भन्ने कुरा थाहा नभएका महिला प्रशस्तै हेर्न पाइन्छ । सुत्केरी भएको पहिलो दिन, तेस्रो दिन र सातौं दिन आमा र बच्चा दुबैको स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्ने कुरा स्वास्थ्यकर्मीबाट थाहा पाएको मेरो अनुभव हो । जसमा केहिहदसम्म बच्चाको स्याहार पोषण आदिबारे जानकारी समेत पाइन्छ ।

तालिका नं. ७ सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराइएको विवरण

समुह	व्यक्ति	प्रतिशत	पटक
बाहुन	३५	४१.१८	१
	५०	५८.८२	०
नेवार	५	५.८८	०
	४०	४७.०६	१
	४०	४७.०६	२
तेली	३०	३७.५	१
	५०	७२.५	०
थारु	३०	३७.५	१
	५०	७२.५	०
कुम्हार	१५	३३.३३	१
	३०	६६.६७	०
जम्मा	३७५	५००	

माथिको तालिका अनुसार बाहुन समुदायको ५८.८२ प्रतिशतले सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण नगराएको पाइयो । त्यसैगरी नेवार, तेली, थारु र कुम्हार समुदायको क्रमशः ५.८८, ६२.५, ६२.५, ६६.६७ प्रतिशत महिलाले सुत्केरी अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण नगराएको पाइयो भने नेवार समुदायको ४७.०६ प्रतिशत महिलाले २ पटक सम्म स्वास्थ्य परिक्षण गराएको पाइयो । अरु सम्पूर्ण महिलाहरुले १/१ पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराएको पाइयो ।

### १) सुत्केरी महिलाको हेरचार सम्बन्धि अध्ययन

सुत्केरी सम्बन्धि विभिन्न प्रश्न सोध्ने क्रममा बच्चा जन्मिसके पछि सुत्केरी महिलाको हेरचार गर्न आवश्यक छ भनि उत्तरदाता समक्ष गरिएको प्रश्नको उत्तरमा कतिले ठाडै के हेरचार गर्नु बच्चाको पो गर्ने आमाको जिउ खाली भैहाल्छ, आमाले आफ्नो आफै गर्छ भन्ने उत्तर समेत प्राप्त भएको थियो ।

#### तालिका नं ८ सुत्केरी महिलाको हेरचार सम्बन्धि विवरण

विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
आवश्यक छ	९५	२५.३३
आवश्यक छैन	२८०	७४.६७
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार ७४.६७ प्रतिशत महिलाहरूले सुत्केरी महिलाको हेरचार गर्नु आवश्यक नरहेको बताए भने २५.३३ प्रतिशत महिलाहरूले मात्र आवश्यक छ भन्ने उत्तर दिए । सुत्केरी महिला, सुत्केरी अवस्थामा शारिरीक रुपमा मात्र नभई मासिक रुपमा समेत कमजोर हुने हुनाले सुत्केरी महिलालाई विशेष हेरचारको र परिवारको सहयोगको आवश्यकता हुने गर्दछ ।

### ख) शिशु जन्मपश्चात आमाको आराम सम्बन्धि विवरण

शिशु जन्मपश्चात सुत्केरी अवस्था सुरु हुने हुँदा सुत्केरी महिला वा आमालाई आरामको धेरै आवश्यकता हुने गर्दछ । आमाको शरिर पुनः गर्भावस्था पूर्वको अवस्थामा फर्काउन शरिर मालिस, आराम, पौष्टिक आहार र मासिक रुपमा बलियो हुन परिवारको सहयोगको आवश्यकता हुने गर्दछ ।



## तालिका नं. ९ सुत्केरी आमाको आराम सम्बन्धि विवरण

आराम गर्नुपर्ने समय	सङ्ख्या	प्रतिशत
१५ दिन	२९८	७९.४७
१ महिना	५३	१४.१३
४५ दिन	१७	४.५३
२ महिना	७	१.८७
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार थोरै अर्थात १५ दिन मात्र आराम गर्नुपर्छ भन्नेको सङ्ख्या सबैभन्दा बढि ६९.४७ प्रतिशत रहेको पाइयो । त्यसैगरी १ महिना भन्नेको सङ्ख्या १४.१३ प्रतिशत, ४५ दिन भन्नेको सङ्ख्या ४.५३ प्रतिशत र २ महिना भन्ने महिलाको सङ्ख्या १.८७ प्रतिशत मात्र रहेको पाइयो ।

हाम्रो समुदायमा शिशु जन्म पश्चात जन्म दिने आमालाई ६ महिनासम्म सुत्केरी भन्ने चलन रहेपनि आराम गर्नुपर्ने अवधिबारे राम्रो ज्ञान भएको पाइदैन । जबकी कम्तिमा पनि ४५ दिन सुत्केरीले आराम गर्नुपर्ने हुन्छ तर यस अवधिमा पनि सुत्केरी महिलाले अलि अलि केही न केही काम गरेको देखिन्छ ।

## ४.२.४ गर्भावस्थामा गरिने कार्यसम्बन्धी अध्ययन

नेपाल एक विकासशिल देश भएकोले यहाँ हरेक महिलामाथि कामको बोझ हुने गर्दछ । कतिपय महिलाहरूले गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्था तथा सामान्य विरामी अवस्थामा समेत परिश्रम गर्नुपर्ने हुन्छ । कामको बोझले सुत्केरी तथा गर्भावस्थामा नकरात्मक प्रभाव पार्ने गर्दछ ।

## तालिका नं. १० : गर्भावस्थामा गरिने कार्य सम्बन्धि विवरण

कामका प्रकार	सङ्ख्या	प्रतिशत
आराम मात्र	९	२.४
सामान्य घरको सबै	२९२	६६.८६
बाहिरको सबै	१८	४.८
सबै काम	५६	१४.९३
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार सबैभन्दा बढि ६६.८६ प्रतिशत महिलाहरु सामान्य घरको सबै काम गर्ने गरेको पाइयो भने सबै भन्दा कम २.४ प्रतिशत आराम गर्ने महिला सङ्ख्या पाइयो । त्यसैगरी बाहिरको सबै कामगर्ने महिला ४.८ प्रतिशत पाइयो भने घर र बाहिर सबै तिरको सबैकाम गर्ने महिला १४.९३ प्रतिशत पाइयो ।

केहि समय अघिसम्म गर्भावस्थामा जति धेरै काम गर्यो त्यति राम्रो बच्चा त्यति सजिलै जन्मिन्छ, भन्ने चलन थियो र गर्भावस्थामा भए पनि सबै कामकाज गर्ने चलन थियो तर अहिलेको समयमा भने जति आराम गयो त्यति राम्रो भन्ने मान्यताको विकास भएको छ र परम्पराहरु पनि समयानुसार बदल्दै लैजानु पर्दछ ।

#### ४.२.५ काम र परिवारको सहयोग सम्बन्धि अध्ययन

नेपाल एक कृषि प्रधान देश हो । त्यसैले बढि सङ्ख्यामा महिलाहरु कृषि पेशा मै आबद्ध छन् । जस्ले गर्दा उनिहरुसँग आराम गर्ने समय हुँदैन । भविष्यको लागि सुत्केरी तथा गर्भावस्थामा आराम गर्नु पर्ने हुन्छ जसमा परिकारको सहयोगले महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ ।

## तालिका नं. ११ काममा सहयोग गर्ने परिवारको सदस्य सम्बन्धि विवरण

सहयोगी सदस्य	सङ्ख्या	प्रतिशत
श्रीमान्	१९५	५२
नन्द/देवर	७५	२०
सासु	९५	२५.३३
ससुरा	१०	२.६७
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार परिवारको सहयोग गर्ने सदस्यहरु मध्ये सबै भन्दा बढि ५२ प्रतिशत श्रीमानको सहयोग पाएको देखिन्छ, भने सबैभन्दा कम २.६७ प्रतिशत ससुराको सहयोग पाएको देखिन्छ। त्यसैगरी सासुको सहयोग २५.३३ प्रतिशत र नन्द तथा देवरको सहयोग २० प्रतिशत महिलाले मात्र पाएको देखिन्छ।

हाम्रो समुदायमा केटीले गर्ने काम र केटाले गर्ने काम भनि सानै देखि सिकाइन्छ। जसले गर्दा सबैसँग सबै कामको लागि आश पनि गर्न सक्दैनौं। यस्ता नराम्रा परम्पराहरुलाई न्यूनिकरण गर्दैलानु पर्नेहुन्छ।

## ४.२.६ सुत्केरी सम्बन्धी अवधारणाको अध्ययन

सुत्केरी अवस्था भनेको बच्चाको जन्मपछिको ६-८ हप्ता सम्मको समयावधि हो तर हाम्रो समाजमा बच्चा जन्मने प्रक्रियालाईनै सुत्केरी अवस्था भन्ने चलन छ।

## तालिका नं. १२ सुत्केरीको परिभाषा सम्बन्धि विवरण

सुत्केरी सम्बन्धि परिभाषा	सङ्ख्या	प्रतिशत
गर्भवति भएदेखि ९ महिनाको अवधि	५५	१४.६७
बच्चा जन्मेदेखि ६-८ हप्ताको अवधि	५८	१५.४७
गर्भवतिलाई व्यथा लागेदेखि बच्चा जन्मेको अवधि	२६२	६९.८७
अन्य	०	०
जम्मा	३७५	१००

तालिका अनुसार सुत्केरीको सहि परिभाषा थाहा हुने महिला १५.४७ प्रतिशत मात्र रहेको पाइयो भने सबैभन्दा बढि ६९.८७ प्रतिशतले गर्भवतिलाई व्यथा लागेदेखि बच्चा जन्मेको अवधिलाई सुत्केरी अवस्था भन्ने गरेको पाइयो । त्यस्तै गर्भावस्थालाई नै सुत्केरी अवस्था मान्ने १४.६७ प्रतिशत महिलाहरु पाइयो ।

उक्त अध्ययन स्थलमा पाँच समुदाय भित्र गरिएको अध्ययनको एकत्रित उत्तर तालिकामा राखिएको छ । जसले बच्चा जन्मेपछिको छ महिना सम्म जन्मदिने आमालाई सुत्केरी भन्ने चलन भएपनि सुत्केरी अवस्थाको सहि परिभाषा भने कमै महिलालाई थाहा भएको पाइयो ।

#### ४.२.७ सुत्केरी अवस्थाको खाना सम्बन्धि विवरण

बच्चा जन्मिसकेपछि आमाले बच्चालाई दुध चुसाउने हुँदा आमालाई बढि भोक लाग्ने हुन्छ तर हाम्रो समुदायमा धेरै खानु हुँदैन, चिल्लो, पिरो खानु हुँदैन भन्ने परम्परा चलिआएको छ । थारु समुदायमा अदुवा, नुनु, भात खुवाउने चलन छ भने बाहुन समुदायमा पहिलो खानाको रुपमा ज्वानोको भोल खुवाउने चलन रहेको पाइयो । यसैसँग सम्बन्धित रहेर उत्तरदातालाई सुत्केरी अवस्थामा थप कति पटक खाना खानु पर्छ, पहिलो खानाको रुपमा कुन खाना प्राप्त गर्नु भएको थियो र बच्चाको जन्मपश्चात प्राय कुन खाना खानुहुन्थ्यो भनी सोधिएका प्रश्नहरुको उत्तर :

क) तालिका नं. १३ थप खाना खानुपर्ने सम्बन्धि विवरण

थप खाना	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	२२०	५८.६७
२	१०५	२८
३	-	-
४	-	-
थाहा छैन	५०	१३.३३
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार ५८.६७ प्रतिशत महिलाले थपखाना १ पटक खानुपर्ने बताए । २८ प्रतिशत महिलाले मात्र थपखाना २ पटक खानु पर्ने बताए भने १३.३३ प्रतिशत महिलामा यस सम्बन्धि कुनै ज्ञान नभएको पाइयो । सुत्केरी अवस्थामा बढि भोक लाग्ने हुँदा थप खानाको आवश्यकता हुन्छ । उक्त थपखाना साबिकको भन्दा २ पटक बढि खानुपर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू बताउँछन् ।

ख) पहिलो खानाको रूपमा प्राप्त खाना सम्बन्धि अध्ययन

सुत्केरी अवस्था विभिन्न समुदायले आफ्नै मुल्य, मान्यता, विश्वास र परम्परा अनुसार तय गर्ने भएको हुँदा यस अवस्थामा पहिलो खाना तथा प्राय खाने खानापनि समुदायले आफ्नै जातजातीको धर्मानुसार तय गर्ने गर्दछन् ।

बाहुन समुदायमा पहिलो खानाको रूपमा भोलिलो कुरा जस्तै ज्वानोको भोल खुवाउने प्रचलन रहेको छ भने तेली र कुम्हार समुदायमा मरिचको धुलो र तोरीको तेल पहिलो खानाको रूपमा खाने परम्परा रहेको छ ।

चित्र नं. १ पहिलो खाना सम्बन्धि विवरण

माथिको तालिका अनुसार पहिलो खानाको रूपमा कुम्हार र तेली समुदायमा क्रमश ३५ र ६८ जना महिलालाई थोरै मरिचको धुलो र १ अञ्जुली तोरीको तेलखानासँग खान दिइएको देखिन्छ । त्यसैगरी थारु समुदायमा काचो अदुवा , नुन र भात ६० जना महिलाले खाएको देखिन्छ भने नेवार समुदायका ७५ जना महिलाले कुखुराको भोल र खाना (भात) मात्र खाएका देखिन्छ । त्यसैगरी ६५ जना बाहुन समुदायको महिलाले ज्वानोको भोल पहिलो खानाको रूपमा प्राप्त गरेको पाइयो ।

कुम्हार समुदायका महिलामा ३ जनाले पहिलो खानाको रूपमा चिया विस्कट र ७ जनाले अन्य खानेकुरा प्राप्त गरेको देखियो । तेली समुदायका ५ महिलाले चिया विस्कट र ७ जनाले अन्य खाना खाएको पाइन्छ । थारु समुदायका ३ महिलाले चिया विस्कट , १० महिलाले मरिचको धुलो र तोरीको तेल पहिलो खानाको रूपमा खाएको र ७ जनाले अन्य खाना खाएको पाइयो । नेवार समुदायमा ३ जनाले चिया विस्कट र ७ जनाले अरु नै खाना खाएको पाइयो । बाहुन समुदायमा समेत ७ जनाले चिया विस्कट र १३ जनाले अन्य खाना पहिलो खानाको रूपमा खाएको देखियो । अन्य खाना अन्तर्गत यहाँ सुठौरा, हलुवा, चाउचाउ यस्ता खाना खाएको पाइएको छ ।

ग) सुत्केरी अवस्थामा प्राय प्राप्त हुने खाना सम्बन्धि अध्ययन

सुत्केरी अवस्थामा पौष्टिक युक्त खाना खानुपर्छ जसमा प्रोटीन, मिनरल, कार्बोहाइड्रेड र भिटामिनहरुको सहि मिश्रण भएको खाना हुनु पर्दछ । खानाको रूपमा सुत्केरी महिलाले माछा, मासु घिउ, हरियो, सागपात दुधदही सबै खाना दिनभरिको खानामा मिश्रित रूपमा खानु पर्दछ । जस्ले आमालाई बलियो बनाउने गर्दछ भने बच्चाको वृद्धि र विकासमा समेत सहयोग पुर्याउने गर्दछ ।

समुदायले आफ्नो धर्म, परम्परा अनुसारको खाना सुत्केरी अवस्थालाई उपलब्ध गराउन चाहेको हुन्छ । जस्तै नेवार समुदायमा जाँड खुवाउने चलन छ तर बाहुन समुदायमा भने जाँड खानु हुँदैन भन्ने मान्यता छ ।

## तालिका नं. १४ सुत्केरी अवस्थामा प्राय खाइने खानाको विवरण

खाना	सङ्ख्या	प्रतिशत
फलफूल र सागसब्जी	४०	१०.६७
अण्डा माछामासु	२०	५.३३
मिश्रित	२६०	६९.३३
अन्य	५५	१४.६७
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार मिश्रित खाना सबैभन्दा बढि ६९.३३ प्रतिशत महिलाले खाएको पाइयो भने अण्डा, माछामासु ५.३३ प्रतिशत सबैभन्दा कम महिलाले खाएको पाइयो । त्यसै गरी फलफूल र सागसब्जी १०.६७ प्रतिशतले मात्र खाएको पाइयो । यस तालिकामा अन्य अन्तर्गत नुन अदुवा भात थारु समुदायका महिलाले भात चट्नी कुम्हार तथा तेली समुदायले खाएको पाइयो ।

यसैसँग सम्बन्धित गराएर सोधिएको एक प्रश्न सुत्केरी अवस्थामा के खान हुदैन ? जसको उत्तरमा अधिकांशले घ्यू र ताजा जाँड भनेका थिए तर घ्यू र ताजा जाँड स्वास्थ्यको दृष्टिले थोरै मात्रामा नियमित सेवन स्वास्थ्यको लागि फाइदाजनक रहेको स्वास्थ्य कर्मिहरु बताउँछन् ।

## तालिका नं. १५ सुत्केरी अवस्थामा खान नहुने खानाको विवरण

खान नहुने	सङ्ख्या	प्रतिशत
ताजा जाँड	१४४	३८.४
एकै चोटि धेरै खाना	१७	४.५३
घ्यू	१८०	४८
सागपात	३४	९.७
जम्मा	३७५	१००

माथि उल्लेखित तालिका अनुसार ४८ प्रतिशत महिलाले घ्यू खान नहुने बताए जस अन्तर्गत थारु, कुम्हार र तेली समुदायका महिलाहरु पर्दछन् भने सागपात नपच्ने हुनाले सागपात पनि खाननहुने मान्यताछ । सागपात खान नहुने मान्यता रहेको महिलाहरु ९.०७ प्रतिशत मात्र रहेको पाइयो । ताजा जाँड खान नहुने पक्षमा ३८.४ प्रतिशत महिला रहेको पाइयो र एकै चोटी धेरै खाना खान नहुने पक्षमा ४.५३ प्रतिशत महिलाहरु रहेका छन् ।

#### ४.२.८ सुत्केरी अवस्थाको वातावरणिय तथा सरसफाई सम्बन्धी अध्ययन

सुत्केरी अवस्था छोटो समयवाधि भएता पनि यसमा पौष्टिक युक्त खाना, आरामको साथसाथै शारिरीक तथा वातावरणिय सरसफाइमा समेत ध्यान दिनुपर्ने हुन्छ । सरसफाइ सामान्य अवस्थामा पनि सबैको लागि आवश्यक भएभै सुत्केरी अवस्थामा आमा र बच्चाको लागि विशेष महत्वपूर्ण हुने गर्दछ । सुत्केरी अवस्थामा सरसफाइमा विशेष ध्यान दिनु पर्ने भएता पनि सरसफाइलाई विभिन्न समुहको धर्म, विश्वास मुल्यमान्यताले प्रत्यक्ष प्रभाव पार्ने गर्दछ । समुहअनुसार सुत्केरी समयमा आमा तथा बच्चालाई नुहाउने प्रचलन, कपाल कोर्ने, नकोर्ने परम्परा Brush and Tooth Reast को प्रयोग गर्न हुने नहुने बाहिर निस्कन हुने नहुने चर्पिको प्रयोग भएको नभएको यस्ता पक्षहरुका उत्तर निर्धारण गरिने हुन्छ । समुहको मान्यता अनुसार परम्परागत रुपमा चलिआएका विश्वासलाई निरन्तरता दिने भएको हुँदा सुत्केरी अवस्थामा समेत परम्परालाई निरन्तरता दिइन्छ ।

क) आमा र बच्चाको नुहाउने समयवाधि सम्बन्धि विवरण

कुम्हार र तेली समुदायको तथ्याङ्क प्रतिशत बराबर भएको हुनाले कुम्हार र तेली समुदायलाई एकै ठाउँ राखेर हेर्दा सङ्कलित तथ्याङ्क निम्नानुसार रहेको छ ।

तालिका नं. १६ आमा र बच्चाको नुहाउने विवरण

आमा	सङ्ख्या	प्रतिशत	बच्चा	सङ्ख्या	प्रतिशत
६ दिनपछि	६५	५४.१६	त्यहिदिन	६५	५४.१६
१ दिन पछि	२०	१६.६७	१ दिनपछि	३५	२९.६७
३ दिनपछि	३५	२९.६७	३ दिन पछि	२०	१६.६७
जम्मा	१२०	१००	जम्मा	१२०	१००



माथिको तालिका अनुसार कुम्हार र तेली समुदायको एकत्रित तथ्याङ्क अनुसार आमाले ६ दिन पछि नुहाउनु पर्छ भने महिलासङ्ख्या ५४.१६ प्रतिशत रहेको पाइयो भने शिशु जन्मेको १ दिन पछि आमाले नुहाउनु पर्ने पक्षमा १६.६७ प्रतिशत महिला रहेको पाइयो भने ३ दिन पछि नुहाउनु पर्ने पक्षमा २९.६७ प्रतिशत महिला रहेको देखियो ।

बच्चालाई जन्मेकै दिन नुहाइदिनु पर्ने पक्षमा ५४.१६ प्रतिशत महिला रहेको र १ दिन पछि अर्थात भोलिपल्ट नुहाइदिनु पर्ने कुरामा २९.६७ प्रतिशत र ३ दिन पछि नुहाइदिनु पर्ने कुरामा १६.६७ प्रतिशत महिला सहमत रहेको पाइयो ।

तालिका नं. १७ थारु समुदायको आमा र बच्चाको नुहाउने विवरण

आमा	सङ्ख्या	प्रतिशत	बच्चा	सङ्ख्या	प्रतिशत
६ दिनपछि	६०	७५	८ दिनपछि	५५	५४.१६
३ दिन पछि	२०	२५	३ दिनपछि	१५	२९.६७
१ दिनपछि			१ दिन पछि	५	१६.६७
त्यहि दिन			त्यहिदिन		
जम्मा	८०	१००	जम्मा	८०	१००

माथिको तालिका अनुसार थारु समुदायमा आमाले ६ दिन पछि नुहाउनु पर्ने ७५ प्रतिशत महिलाहरु बताउछन् भने बाँकी २५ प्रतिशतले बच्चा जन्मेको ३ दिन पछि आमा नुहाउनु पर्ने कुरामा जोड दिन्छन् । त्यसैगरी बच्चालाई सफा कपडाले पुच्छन् र ६ दिन पछि मात्र नुहाइदिने महिला सङ्ख्या ६८.७५ प्रतिशत रहेको पाइयो भने ३ दिन पछि नुहाइदिनेको सङ्ख्या १८.७५, एक दिन पछि नुहाइदिनेको सङ्ख्या ६.२५ र त्यहि दिन नुहाइदिनेको सङ्ख्या ६.२५ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

यसरी यि दुई तालिकालाई एक अर्कासँग दाँज्दा पनि थाहा हुन्छ कि कुम्हार तथा तेली समुदायमा प्राय बच्चालाई जन्मेकै दिन नुहाउने गरिएको पाइयो भने थारु समुदायमा ६८.७५ प्रतिशत सङ्ख्याले बच्चा जन्मेको ६ दिन पछि नुहाउनु पर्ने कुरामा जोड दिएको पाइयो । आमा बच्चाको जन्मपश्चात ६ दिनपछि मात्र नुहानु पर्ने कुरामा थारु समुदायका ७५ प्रतिशत व्यक्ति सहमत रहेको पाइयो भने कुम्हार र तेली समुदायमा ६५ प्रतिशत ले

मात्र सहमति जनाएको पाइयो । यसले पनि जातजाति बिचको आ-आफ्नो मान्यता रितिरिवाज विश्वास परम्परालाई देखाउँदछ जसले सुत्केरी अवस्थालाई पनि असर पार्ने गर्दछ।

ख) सुत्केरी अवस्थामा आमाले कपाल कोर्ने सम्बन्धि अध्ययन

आ-आफ्नो सांस्कृतिक परम्परा विश्वास अनुसार कतिपय समुदायमा कपाल कोर्दा कपालको जरा कमजोर हुने र भर्ने विश्वासले गर्दा सुत्केरी अवस्थामा कपालै नकोर्ने परम्परा जस्तै भैसकेको छ ।

तालिका नं १८ कपाल कोर्ने सम्बन्धि विवरण

	समुदाय				
	बाहुन	नेवार	थारु	कुम्हार	तेली
कपाल कोर्न हुन्छ	५०	४५	२०	२०	१५
कपाल कोर्न हुँदैन	३५	४०	६०	२५	६५

माथिको तालिका अनुसार बाहुन जातिको सुत्केरी अवस्थामा कपाल कोर्न हुन्छ भन्नेको सङ्ख्या ५०, कोर्न हुँदैन भन्नेको सङ्ख्या ३५ रहेको पाइन्छ भने नेवार समुदायमा कपाल कोर्न हुन्छ भन्नेको संख्या ४५ रहेको पाइयो भने कोर्न नहुने कुरामा सहमतको संख्या ६० रहेको पाइयो ।

थारु समुदायमा २० जनाले मात्र कपाल कोर्न हुन्छ भनेको र ६० जनाले कपाल कोर्न नहुने बताएको देखियो । त्यस्तै कुम्हार समुदायमा पनि २० जनाले कपाल कोर्न हुने र २५ जनाले कपाल कोर्न नहुने बताए भने तेली समुदायमा १५ जना महिलाले कपाल कोर्न हुने र ६५ जना महिलाले कपाल कोर्न नहुने बताएको देखियो ।

यसरी सबै समुदाय बिच रहेको मतान्तरले हाम्रो समाजमा विद्यमान सामाजिक परम्परा मुल्यमान्यतालाई जनाउँछ ।

## ग) सुत्केरी अवस्थामा Brush and Tooth paste प्रयोग सम्बन्धि विवरण

## तालिका नं. १९ Brush and Tooth paste प्रयोग सम्बन्धि विवरण

विवरण	समुदाय				
	बाहुन	नेवार	थारु	कुम्हार	तेली
प्रयोग गर्न हुने	५५	४५	१९	३०	२५
नहुने	३०	४०	२६	५०	५५

माथिको तालिका अनुसार Brush and tooth paste प्रयोग गर्नहुने पक्षमा बाहुन समुदायको ५५जना सहमत रहेको देखिन्छ भने ३० जना प्रयोग गर्ननहुने कुरामा सहमत रेको देखिन्छ । नेवार समुदायमा ४५ जनाले प्रयोग गर्न हुने र ४० जनाले नहुने देखियो त्यस्तै कुम्हार समुदायमा १९ जनाले प्रयोग गर्न हुने र २६ जनाले नहुने भेटियो ।

तेली समुदायका अनुसार ३० जनाले प्रयोग गर्न हुन्छ भने ५० जनाले नहुने पक्षमा सहमति जनाए । थारु समुदायका २५ जनाले प्रयोग गर्न हुने र ५५ जनाले नहुने पक्षमा सहमति देखाए ।

यसरी पाँच समुहको सहमतिमा फरक देखिनुले पनि समुदाय अनुसार सुत्केरी अवस्था सम्बन्धि फरक मान्यता रहेको देखिन्छ । उक्त समुदायहरूमा सुत्केरी अवस्थामा दाँत माभन ब्रस र टुथपेस्टको प्रयोग गर्दा दाँत कमजोर हुने दाँत भर्ने तथा दाँत सम्बन्धि अरु समस्या देखापर्ने हुन्छ भन्ने मान्यता रहेको पाइयो । ब्रसको सट्टा दतिउन कोइला आदिले दाँत सफा गर्ने गरिएको पाइयो ।

## घ) सुत्केरी आमा तथा बच्चा बाहिर निस्कन हुने नहुने सम्बन्धि अध्ययन

सुत्केरी अवस्थामा बच्चा रआमा नचोख्याउन जेल बाहिरको अर्थात सुत्केरीकोठाबाट बाहिर निस्कन नहुने मान्यता हाम्रो समाजका व्यक्तिहरूमा रहेको पाइन्छ । बच्चा गर्भमा रहदा तातो मा रहने हुनाले जन्मेपछि बच्चा तथा सुत्केरी बस्ने कोठा पनि तातो र अध्यारो बनाइराख्नु पर्छ भन्ने विश्वास हाम्रो समुदायमा हेर्न पाइन्छ ।

## तालिका नं. २० सुत्केरी अवस्थामा बाहिर जान हुने नहुने सम्बन्धि विवरण

बाहिर निस्कन	समुदाय				
	बाहुन	नेवार	थारु	कुम्हार	तेली
हुन्छ	५०	४५	३५	२०	३२
हुँदैन	३५	४०	४५	२५	४८

माथिको तालिका अनुसार सुत्केरी अवस्थामा सुत्केरी कोठाबाट बाहिर निस्कन हुन्छ भन्ने महिला संख्या बाहुन, नेवार तेली, कुम्हार र थारु समुदायको क्रमशः ५०, ४५, ३५, २०, ३२ देखियो भने निस्कन हुँदैन भन्ने महिला संख्या बाहुन समुदायको ३५ जना, नेवार समुदायको ४० जना, तेली समुदायको ४५ जना, कुम्हार समुदायको २५ जना र थारु समुदायको ४८ जना रहेको देखियो । बाहुन र नेवार समुदाय भन्दा तेली, कुम्हार र थारु समुदाय पछाडि परेको देखिन्छ । जस्तै गर्दा रुढिवादी परम्परा भए पनि आफ्नो परम्परालाई निरन्तरता दिने देखिन्छ ।

ड) सुत्केरी महिला बस्ने कोठा सम्बन्धी विवरण

चित्र नं. २

माथिको चित्रअनुसार सुत्केरी महिला बस्ने कोठा कस्तो हुनुपर्छ भन्ने प्रश्नको उत्तरमा उत्तरदाताको मत सबै भन्दा बढि ७४.१३ प्रतिशत अध्यारो तातो कोठामा बस्नुपर्छ भन्ने रहेको देखियो । त्यस्तै २४.२७ प्रतिशत घाम, हावा छिर्ने न्यानो कोठा रहेको छ भने चिसो कोठामा बस्नु पर्नेमा १.७ प्रतिशत महिलाहरुको मत रहेको देखियो ।

उक्त चित्रअनुसार सुत्केरी बस्ने कोठाको अवस्थाबारे राम्रो जानकारी नरहेको देखिन्छ । यसले नकरात्मक असर पार्ने देखिन्छ । वास्तवमा सुत्केरी बस्ने कोठा सफा , घाम, हावा छिर्ने न्यानो हुनुपर्दछ । जसबारे २४.२७ प्रतिशत महिलालाई मात्र जानकारी रहेको देखिन्छ ।

च) सुत्केरी अवस्थामा चर्पिको प्रयोग सम्बन्धि विवरण

सुत्केरी अवस्थामा सुत्केरी महिला र शिशुलाई घरबाहिर निस्कन नहुने परम्पराले गर्दा चर्पि प्रयोगका लागि समेत बाहिर निस्कन नदिने प्रचलन हाम्रो समाजको कतिपय व्यक्तिहरुमा अझ रहेको पाइन्छ । चर्पिको सट्टाकतिपयले माटोको भाडा कोठामै राखेर दिशा पिसाब गर्नुपर्ने अवस्था छ भने चर्पिको अभावमा घरको छेउछाउमा कसैले नदेख्ने गरी दिशा पिसाब गरेको समेत हाम्रो समाजमा हेर्न पाइन्थ्यो भने अहिलेको समयमा यसको न्यूनिकरण भैरहेको पाइन्छ ।

तालिका नं २१ सुत्केरी अवस्थामा चर्पिको प्रयोग सम्बन्धि विवरण

	समुदाय				
	बाहुन	नेवार	थारु	कुम्हार	तेली
चर्पि	५०	५५	१५	३०	३५
अन्य	३५	३०	३०	५०	४५

माथिको तालिकाअनुसार बाहुन समुदायका ५० जना महिलाले चर्पिको प्रयोग गरेको देखियो भने ३५ जनाले अन्य स्रोत प्रयोग गरेको देखियो । नेवार समुदायका ५५ जनाले चर्पिनै प्रयोग गरेको र ३० जनाले अन्य स्रोत प्रयोग गरे भै, कुम्हार समुदायको १५ जनाले मात्र चर्पि र बाँकी ३० जनाले अन्य स्रोत प्रयोग गरेको देखियो । यसैगरी तेली समुदायमा ३० जनाले चर्पिको प्रयोग र ५० जनाले अन्य यसैगरी थारु समुदायका अनि ३५ जनाले मात्र चर्पि प्रयोग गरेको देखिन्छ भने ४५ जनाले अरु स्रोत प्रयोग गरेको पाइयो ।

यहाँ अन्य स्रोत अन्तर्गत कोठामै माटोको भाडा राखेको र छेउछाउको शान्तवातावरण सुत्केरी महिलाले दिशा पिसाब गर्ने गरेको पाइन्छ। यसले वातावरण सरसफाइ सम्बन्धि राम्रो ज्ञान नभएको देखाउँछ भने अन्य स्रोत प्रयोग गर्ने महिलाहरु ४० वर्ष माथिको उमेरको महिलाहरु रहेको पाइयो।

#### ४.२.९ बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दबावको अध्ययन

सन्तान पाउने नपाउने महिलाको नैसर्गिक अधिकार भएपनि परिवारको दबावले महिलाले सन्तान जन्माउनै पर्ने बाध्यता रहेको पाइन्छ। भ्रू कतै कतै छोरा नै पाउन समेत परिवारबाट दबाव रहेको पाइन्छ। छोराले पिण्डदान गर्दा स्वर्गको ढाका खुल्ने नकरात्मक सोचकै कारण महिलाहरुलाई यस्तो दबाव दिने गरिन्छ।

तालिका नं २२ बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दबावको विवरण

विवरण	संख्या	प्रतिशत
दबाव छ	२७५	७३.३३
दबाव छैन	१००	२६.६७
जम्मा	३७५	१००

सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ७३.३३ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाको परिवारले दबाव दिने गरेको बताएका छन् भने २६.६७ प्रतिशतले दबाव नभएको बताएका छन्।

#### ४.२.१० आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थामा पारेको प्रभाव सम्बन्धी अध्ययन

आर्थिक उन्नतिसँगै बढेको व्यस्तताका कारण सुत्केरी अवस्थामा असर पर्ने हुन्छ। आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पारेको हुन्छ हुँदैन भनि सोधिएको प्रश्नको उत्तरमा उत्तरदाताले दिएको तथ्याङ्कलाई तल उल्लेख गरिएको छ।

## तालिका नं. २३ आर्थिक दृष्टिले सुत्केरी अवस्थालाई पारेको प्रभाव

विवरण	संख्या	प्रतिशत
प्रभाव पाछै	२५३	६७.४७
प्रभाव पादैन	१२२	३२.५३
जम्मा	३७५	१००

माथिको तालिका अनुसार आर्थिक उन्नतिले प्रभाव पछै भन्नेको संख्या ६७.४७ प्रतिशत रहेको पाइयो भने ३२.५३ प्रतिशतले प्रभाव पादैन भन्नेको संख्यामा रहेको पाइयो ।

यसै सन्दर्भमा सोधिएको प्रश्न कस्तो असर पछै ? थियो जस्को उत्तरमा सुत्केरी समयावधि छोटीन्छ भन्ने प्रश्नको उत्तर दिने महिलाको संख्या ४८ प्रतिशत एकल परिवारको विकासले गर्दा सुत्केरी व्यवहार सिकाउने व्यक्ति नहुनु भन्ने उत्तरदिने महिला संख्या ४५ प्रतिशत र अन्य पनि हुन सक्छ भन्ने उत्तर दिने महिला संख्या ६.६७ रहेको पाइयो ।

## ४.२.११ विगौति दुध सम्बन्धी अध्ययन

विगौति दुध नवजात शिशुको लागि अमृत समान हुन्छ । विगौति दुधमा रोग विरुद्ध लड्ने सक्ने क्षमता हुने गर्दछ । कतिपय समुदायमा भने फोहोर भनेर विगौति हुदध नखुवाउने प्रचलन पनि छ । सामान्य अवस्थामा बच्चालाई ६ महिना सम्म आमाको दुध मात्र खुवाउनु उत्रम आहार भएको पाइन्छ ।

## तालिका नं २४ विगौति दुध खुवाउने सम्बन्धि विवरण

विगौति दुध	समुदाय				
	बाहुन	नेवार	थारु	कुम्हार	तेली
खुवाएको	८०	७८	६०	२०	५५
नखुवाएको	५	७	२०	२५	२५

माथिको तालिका अनुसार बाहुन समुदाय अन्तर्गत ८० जनाले विगौति दुध खुवाएको र ५ जनाले नखुवाएको पाइयो भने नेवार समुदायमा ७८ जनाले खुवाएको र ७ जनाले नखुवाएको पाइयो । त्यसैगरी थारु समुदायको ६० सम्म कुम्हार समुदायको ३० जना तेली समुदायको ५५ जनाले विगौति दुध खुवाएको र थारु, कुम्हार र तेली समुदायको त्रमशः २०, २५ र २५ जना महिला उत्तरदाताले विगौति दुध नखुवाएको देखियो । यसको कारण विगौति दुधलाई फोहार पदार्थ मान्ने परम्परा रहेको छ, भने स्तन सफा गर्ने काममा पनि विगौती दुध फाल्ने गरेको पाइन्छ ।

### ४.३ प्राप्ति

सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययनका क्रममा धर्म, पेशा, शैक्षिक अवस्था र वैवाहिक उमेरको अध्ययन गरिएको छ । उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका कम्तिमा १ सन्तानलाई जन्म दिएकी ३७५ जना महिलाहरूको सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ ।

उक्त अध्ययन क्षेत्रमा ९६ प्रतिशत महिलाहरूले हिन्दु धर्म मान्ने गरेको पाइयो भने ४ प्रतिशतले मात्र क्रिश्चिय धर्म मान्ने गरेको पाइयो ।

बाहुन समुदायमा सबैभन्दा बढि ५२.९५ प्रतिशत साक्षर महिला रहेको पाइयो भने कम ३१.२५ प्रतिशत साक्षर तेली समुदायमा रहेको पाइयो । यसैगरी पाँचै समुदायमध्ये निरक्षर हुनेको सबैभन्दा बढि संख्या ६८.७५ प्रतिशत तेली समुदायमा रहेको र सबैभन्दा कम निरक्षर ४६.६७ प्रतिशत कुम्हार समुदायमा रहेको पाइयो । प्राथमिक शिक्ष प्राप्त महिलाको संख्या सबैभन्दा बढि ५५.३१ प्रतिशत रहेको पाइयो भने निमा.वि. तह सम्मको अध्ययन गर्ने महिला संख्या २६.८२ प्रतिशत, एस.एल्सी. सम्मको अध्ययन गर्ने १२.२९ र स्नातक वा सोभन्दा माथिल्लो तहसम्म अध्ययन गर्ने १ जना महिला पनि भेटिएन ।

पेशाको रूपमा सबैभन्दा बढि ६१.३३ प्रतिशतले कृषिपेशालाई प्रमुख पेशाको रूपमा अवलम्बन गरेको पाइयो भने १०.६७ प्रतिशत महिलाले माटोको भाषा बनाउने, १०.८ प्रतिशत महिलाले व्यापार गर्ने र ७.२ प्रतिशत महिलाहरू गृहिणीको रूपमा घर सम्हाल्ने गरेको पाइयो ।



वैवाहिक अवस्थालाई हेर्दा २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा विवाह गर्ने सबैभन्दा बढि ५९.४७ प्रतिशत महिला रहेछन् भने २०-२४ उमेर समुहमा विवाह गर्ने २६.१३ प्रतिशत, २५-२९ उमेर समुहमा १२.५३ प्रतिशतले विवाहगरे भने ३० वर्ष भन्दा माथिको उमेरमा १.८७ प्रतिशत महिलाले मात्र विवाह गरेको पाइयो ।

२० वर्ष भन्दा कम उमेरमा पहिलो गर्भाधान गर्ने महिलाहरुको सङ्ख्या सबैभन्दा बढि ५८.१३ प्रतिशत रहेको पाइन्छ भने २०-३० वर्ष उमेर समुहमा विवाह गर्नेको संख्या २२.६७ प्रतिशत, ३०-४० वर्ष उमेर समुहमा बिहे गर्ने १३.३३ प्रतिशत, ४० वर्ष बढि उमेरमा बिहे गर्ने महिलाको संख्या ५.८७ मात्र रहेको उल्लेख छ ।

गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण ४ पटक गराउने समुदाय कुम्हार रहेको देखिन्छ भने प्रतिशत ४४.४५ रहेको छ । त्यसैगरी स्वास्थ्य परिक्षणै नगराउनेमा ७२ प्रतिशत तेली समुदायको महिलाहरु रहेको पाइन्छ ।

सुत्केरी अवस्थामा १ पटक परिक्षण गराउनेको संख्या ४१.१८ प्रतिशत बाहुन समुदायको महिलाको रहेको छ भने नेवार समुदायको ४७.०६ प्रतिशतले २ पटक पनि स्वास्थ्य परिक्षण गराएको पाइयो । यसै गरी १ चोरी स्वास्थ्य परिक्षण गराउने सबैभन्दा कम ३३.३३ प्रतिशत महिला भेटियो र थारु र तेली समुदायको ७२.५ प्रतिशत ले स्वास्थ्य परिक्षणै नगराएको पाइयो ।

गर्भावस्थामा कस्तो तथा के के काम गर्नुहुन्छ भनि सोधिएको प्रश्नको उत्तरमा सबैभन्दा बढि ६६.८६ प्रतिशत महिला रहेको पाइन्छ भने सबे काम गर्नेमा १४.९३ प्रतिशत, बाहिरको सबै भन्नेमा ४.८ र आभारमात्र गर्ने महिला संख्या २.४ प्रतिशत महिलाहरु रहेको पाइन्छ ।

घर परिवारको व्यक्तिहरुमध्ये सबैभन्दा बढि ५२ प्रतिशत महिलाले श्रीमानको सहयोग प्राप्त गर्ने , २५.३३ प्रतिशतले सासुको, २० प्रतिशतले नन्द र देवर तथा २.६७ प्रतिशत मात्र ससुराको सहयोग पाउने गरेको देखियो ।

सुत्केरी सम्बन्धी अवधारणामा सोधिएको प्रश्न उत्तरमा सुत्केरी अवस्थाको सहि परिभाषा १५.४७ जनालाई मात्र थाहा थियो भनी गर्भवति भएदेखि ९ महिनासम्मको अवधिलाई सुत्केरी अवस्था १४.६७ प्रतिशत रहेको त्यस्तै व्यथालागे देखि बच्चा जन्मेको समयवधिलाई भन्ने जम्मा ६९.८७ प्रतिशत व्यक्तिहरु रहेका छन् ।

सुत्केरी अवस्थामा थप खाना कतिपटक खानु भयो भन्ने प्रश्नको उत्तरमा ५८.६७ प्रतिशतले १ पटक थप गर्ने खाएको, २८ प्रतिशत महिलाले २ पटक थप खाना खाएको र १३.३३ प्रतिशत महिलाले थपखानाको बारे थाहा नभएको बताएकाछन् ।

सुत्केरी अवस्थामा पहिलो खानाको रूपमा कुम्हार, तेली र थारु जातिका ३५, ६८ र ६० जना महिलाहरूले मरिचको धुलो र तेल प्राप्त गरेका थिए भने थारु जातिका ६० जना महिलाले चुन अदुवा भात खाएका देखिन्छ । त्यस्तै नेवार समुदायका ७५ प्रतिशत महिलाले कुखुराको भोल र बाहुन समुदायको ६५ प्रतिशत महिलाले ज्वानोको भोल प्राप्त गरेको पाइयो ।

सुत्केरी अवस्थामा घ्युखान नहुने भनि ४८ प्रतिशत महिलाले स्कारेका छन् ।

३८.४ ले ताजा जाँड खान , ९.६ ले सागपात खान हुदैन र ४.५३ प्रतिशतले एकैचोटि धेरै खाना खान नहुने बताएको पाइयो ।

कुम्हार र तेली समुदायमा आमालाई ६ दिन पछि नुहाउनु पनि कुरामा ६५ जना, १ दिन पछि नुहाउनु पर्ने कुरामा ३५ जना सहमत रहेको पाइयो भने थारु समुदायमा ६ दिन पछि नुहाउनु पर्नेमा ६० जना र ३ दिन पछिमा २० जना महिला सहमत रहेको पाइयो ।

त्यस्तै कुम्हार र तेली समुदायमा त्यहि दिन बच्चालाई नुहाइदिन ६५ जना, १ दिन पछि नुहाइदिने, ३५ जना र ३ दिन पछि नुहाइदिने २० जना रहेको देखियो भने वरु समुदायमा ६ दिन पछि नुहाइदिनेमा ५५ जना, ३ दिन पछिमा १५ जना १ दिन पछि र त्यहिदिन नुहाउनु पर्नेमा ५/५ जना महिला सहमत रहेको पाइयो ।

सुत्केरी अवस्थामा कपाल कोर्न नहुनेमा बाहुन समुदायका ३५ जना, नेवार समुदायका ४० जना , थारु ६०, कुम्हार २५ र तेली ६५ जना रहेको देखियो ।

दाँत सफा गर्न ब्रस र टुथपेस्टको प्रयोग गर्न नहुने बताउनेमा ३० जना बाहुन, ४० जना नेवार, २६ जना कुम्हार, ५० जना तेली र ५५ जना थारु समुदायको महिला रहेको देखियो ।

सुत्केरी कोठामै बस्नु पर्ने धारणा भएको बाहुन समुदायको ३०, नेवार समुदायको ४० तेली समुदायको ४५ कुम्हार समुदायको २५ र थारु समुदायको ४८ जना महिला रहेको पाइयो ।

सुत्केरी महिलाको कोठा चिसो हुनुपर्ने मा १.६, अध्यारो तातो हुनुपर्नेमा ७४.१३ र घाम हावा छिर्ने हुनुपर्ने कुरामा २४.२७ प्रतिशत महिलाको सहमति रहेको पाइयो ।

सुत्केरी अवस्थामा बाहुन समुदायको ५०, नेवार ५५, कुम्हार १५, तेली ३० र थारु ३५ जनाले चर्पि प्रयोग गरेको र बाहुन ३५, नेवार ३०, कुम्हार ३०, तेली ५० र थारु ४५ जनाले चर्पि प्रयोग गर्न नहुने बताएको देखियो ।

धार्मिक दृष्टिले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पार्छ भन्ने महिला संख्या ८३.२ प्रतिशत र प्रभाव पाउँदैन भन्ने महिलाहरू २६.८ प्रतिशत रहेको पाइयो भने मुर्ति दर्शन नगर्ने ७७.८७ प्रतिशत र दर्शन गर्ने २२.१३ प्रतिशत महिला रहेको देखियो ।

बच्चा जन्माउने पर्ने तथा अभ्र विशेष छोरा नै पाउनु पर्ने कुरामा दबाब दिने ७३.३३ प्रतिशत र दबाब नदिने २६.६७ प्रतिशत महिला रहेको पाइयो ।

आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पार्दछ भन्नेमा ६७.४७ प्रतिशत र प्रभाव पाउँदैन भन्नेमा ३२.५३ प्रतिशत महिला हरूले आफ्नो मत राखेको पाइयो ।

सुत्केरी महिलाले विगोति दुध बचलाई खुवाउनेमा बाहुन समुदायको ८० जना, नेवार ६८ जना, थारु समुदायको ६० जना, कुम्हार समुदायको २० जना र तेली समुदायको ५५ जना महिलाहरू रहेको र नखुवाउनेमा ५ जना बाहुन, ७ जना नेवार, २० जना थारु, २५ जना कुम्हार र २५ जना तेली रहेको पाइयो ।

#### ४.४ सारांश

आजको २१ औं शताब्दीमा आइपुग्दा पनि महिलाको शैक्षिक अवस्था कमजोर रहेको स्पष्ट छ । समाजमा रहेको परम्परागत सोचाइ, रुढिवादी परम्परा, विश्वास, मुख्यमानयतालाई निरन्तरता दिनुका साथै सुत्केरी अवस्थालाई सांस्कृतिक पक्षले प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष प्रभाव पारिरहेको पाइन्छ । सरकारी, गैरसरकारी संघसंस्थाबाट महिलाहरूमा हुने गरेको असमान व्यवहार कम गर्दा महिला सहभागिता तथा विभिन्न नीति नियम निर्माण भएतापनि पुरा सफल हुन नसकेको अवस्था छ । महिलाहरूले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सकेका छैनन् भने सुत्केरी अवस्थामा परम्परागत सोचाइ अनुसार व्यवहार गर्न बाध्य छन् ।

सुन्दरहरैचा नगरपालिका १३ मा बसोबास गर्ने ५ समुदायका कम्तिमा १ जना बच्चालाई जन्म दिएकी आमासँग अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सो स्थानमा सामाजिक आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले उनिहरूको सुत्केरी अवस्थामा पारेको प्रभावसँगको सम्बन्धबारे अध्ययनको निश्चित उद्देश्य, विधि र सिमा भित्र रहेर प्रतिवेदन लेख्न गरियो। जसमा उत्तरदाताहरूको धर्म, पेशा, वैवाहिक अवस्था, पहिलो गर्भावस्थाको उमेर, साक्षरता, बच्चालाई बिगौति दुध खुवाए। नखुवाएको अवस्था, सुत्केरी अवस्थामा सरसफाइ तथा वातावरणिय अवस्थामा चर्पिको प्रयोग गरे नगरेको, छोरा वा छोरीपाउन दबाब, आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थालाई पर्ने प्रभाव, सुत्केरी महिला बाहिर जान हुने नहुने, सुत्केरीको कोठा कस्तो हुनुपर्ने, कपाल कोर्न हुने नहुने, ब्रस र टुथपेष्ट को प्रयोग गर्न हुने नहुने पहिलो खाना के के प्राप्त गरे के के खान नहुने सुत्केरी महिलाले कति आराम गर्नु पर्ने, आमाको हेरचारमा ध्यान दिनुपर्ने नपर्ने यस्ता विवरण र उक्त विवरण अध्ययन क्षेत्रबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई व्याख्या विश्लेषणसँगै तालिकिकरणमा प्रस्तुत गर्ने काम गरिएको छ ।

यस्तै यस शोधपत्रमा परिवारका सदस्यले सुत्केरी महिलालाई काममा सहयोग गरेको नगरेको, आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पार्ने नपर्ने धार्मिक अवस्थाले पार्ने प्रभाव सम्बन्धि समेत अध्ययन गरिएको छ ।

अन्त्यमा समग्रमा भन्नुपर्दा शिक्षा, सामाजिक सांस्कृतिक, आर्थिक स्थिति, परम्परागत सोचाइ आदि पक्षहरूले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पारेको देखिन्छ । यस्तै समाजमा सामाजिक तथा आर्थिक र शैक्षिक हैसियतले समेत महिलाको विभिन्न अवस्थालाई र विभिन्न पक्षले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पर्न गएको कुरा शोधपत्रमा उल्लेख गरिएको छ ।

## अध्याय पाँच

### निष्कर्ष र सुझाव

#### ५.१ निष्कर्ष

स्थलगत अध्ययनका क्रममा धेरै जानकारी प्राप्त भएका छन् । ती जानकारीको आधारमा सम्बन्धित पक्ष तथा विषयको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । धर्मको कुरा गर्दा हिन्दु धर्ममान्नेको संख्या बढि रहेको देखिन्छ । त्यहाँ महिला पेशा हेर्दा कृषि पेशा ७१.३३ प्रतिशत रहेको छ अर्थात कृषि पेशाकै बाहुल्यता रहेको पाइन्छ । अहिलेको अवस्थासम्म आउँदा पनि निरक्षरताको संख्या उल्लेख्य रहेको देखिन्छ ।

घर परिवारको सदस्यमा विशेष श्रीमानको सहयोग पाएको, सुत्केरी अवस्थाको सरसफाइ तथा वातावरण सम्बन्धि राम्रो ज्ञान नभएकोले सुत्केरी अवस्थालाई प्रभाव पारेको देखिन्छ । विवाहको उमेरलाई हेर्दा २० वर्ष भूमिको उमेरमा विवाह गर्नेको संख्या ५९.४७ रहेको पाइयो । धार्मिक विश्वासका कारण महिलाहरुको विवाद सानै उमेरमा गरिदिएको देखिन्छ यहाँ चेतनाको कमि रहेको पाइन्छ । पौष्टिक युक्त खाना खानुपर्ने अवस्थामा परम्परागत पहिलो खाना र सुत्केरी अवस्थामा प्राय खाइने खानाले नेवार र बाहुन समुदायमा खासै नकरात्मक असर नपारेता पनि तेली र कुम्हार अनि थारु समुदायको महिलाहरुमा नकरात्मक असर पार्ने देखिन्छ । सुरक्षित मातृत्व तथा सुत्केरी सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरुमा सहभागी हुने महिलाको संख्या ज्यादै न्यून २० प्रतिशत मात्र रहेको पाइयो । शहरीकरण, आर्थिक उन्नतिका कारण एकल परिवारको विकासले गर्दा सुत्केरी अवस्था छोडिदिने र सुत्केरी सँग सम्बन्धित मुल्यमान्यता तथा सामान्य अवस्था समेत बुझाउने घरक वृद्ध महिलाको कमि रहेको देखिन्छ, भने यस्तो अवस्थामा परम्परागत धारणामा कमि समेत आउने हुन्छ ।

यसरी सामाजिक आर्थिकका साथै विशेष सांस्कृतिक पक्षले सुत्केरी अवस्थामा पारेको प्रभावमा सुधार ल्याउन सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाले जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरी सम्बन्धित समुह , व्यक्तिहरुको साथै सम्पूर्ण घरपरिवारको सदस्यलाई जानकारी गराई व्यवहारमा लागु गर्न सक्ने बनाउनु पर्ने देखियो अर्थात व्यवहारिक ज्ञानमा जोड दिनु पर्ने देखिन्छ ।

## ५.२ सुभावाहरु

### ५.२.१ सुधारका लागि सामान्य सुभावाहरु

- क) सुत्केरी अवस्था के हो भन्ने नै थाहा नहुदा यस अवस्थामा के गर्ने भन्ने कुराबारे सहि ज्ञान हासिल हुन सक्दैन त्यसैले सरकारी तथा निजी स्तरबाट विभिन्न जनचेतना मुलक कार्यक्रम गरी जानकारी दिनु पर्ने देखिन्छ ।
- ख) परम्परागत सुत्केरी व्यवहारको राम्रो र नराम्रो पक्षलाई छुट्याउने सक्ने व्यवहारीक ज्ञान स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दिइनु पर्ने देखिन्छ ।
- ग) गर्भवति अवस्थामा मात्र नभएर सुत्केरी अवस्थामा समेत पौष्टिक युक्त खाना खानु पर्छ र आराम गर्नुपर्छ, यसले जानकारी स्थानियस्तरमा दिनुपर्ने देखिन्छ ।
- घ) निरक्षरता कमि गर्न पौढ शिक्षाका र महिला स्तर वृद्धिमालागि विभिन्न सिपमुलक तालिम प्रदान गरि आत्मनिर्भर हुन मद्दत गरी उनीहरुको आर्थिक स्थितिलाई स्वत बनाउनुपर्ने देखिन्छ ।
- ङ) धार्मिक विश्वासका कारण छोरीको सानै उमेरमा विवाह गरिन्छ, जसले गर्दा उनको जीवनको विभिन्न पक्षमा नकरात्मक असर पर्नुको साथै सुत्केरी अवस्थाको समेत विभिन्न समझाहरु देखिने हुन्छ । त्यसैले यस संस्थालाई घटाउन सम्बन्धित नाटकहरु टेलिभिजन, रेडियो तथा स्थानीय स्तरमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रस्तुत गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
- च) बच्चा जन्मेपछि नयाँ आमाको शरिरखाली हुने र सुत्केरी महिलाले आमराम नगर्नुपर्ने तथा चाडै पारिश्रमिक काम गर्नुपर्ने अवस्था छ । सुत्केरी महिलालाई पौष्टिक आहार, आराम र परिवारको सहयोगको आवश्यकता हुन्छ, भन्ने भावनाको विकास गराउन जरुरी देखिन्छ ।

### ५.२.२ नीतिगत तहमा सुभाव

सरकारले सुत्केरी अवस्थामा विदाको नीतिबनाए पनि सुत्केरी महिलाहरुको स्वास्थ्यलाई सबल बनाउन स्थानिय तहको परम्परालाई परिवर्तन गर्न सक्ने तथा स्वास्थ्यको दृष्टिले सुत्केरी अवस्थालाई सबल बनाउन सक्ने काम गर्न आवश्यक छ । यसमा लागि विभिन्न सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय तथा व्यक्ति मार्फत विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन

गर्न आवश्यक हुन्छ । महिला शिक्षा र सशक्तिकरण बारेमा सबै महिलालाई जानकारी गराउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै ग्रामिण तथा सहरी योजना निमाण गरी सुत्केरी अवस्थामा आवश्यक पौष्टिक आहार स्वास्थ्य व्यवहार तथा सरसफाइ बारे पहिला, परिवार तथा नागरिकलाई सचेत गराउनुका साथै यसबाट हुने फाइदा र महत्वका बारेमा ज्ञान र धारणा फैलाउने काम गर्न पनि आवश्यक छ । सरकारको नीति तथा योजनामा सुत्केरी अवस्थाका जनसंख्या तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मार्फत सुत्केरी अवस्थामा पारिवारिक रुपमै अभिमुखीकरण तालिम तथा जनचेतनामुलक कार्यक्रम ल्याउन आवश्यक छ । परिणाम स्वरुप नकरात्मक परम्परागत सोच , विश्वास मुल्यमान्यतामा कमि आउनुको साथै सुरक्षित सुत्केरी अवस्थामा विकास र सकरात्मक सुत्केरी व्यवहारमा वृद्धि तथा विकासको लागि सहयोग पुग्नेछ ।

### ५.२.३ अभ्यास तहका लागि सुभावहरू

सुत्केरी अवस्थामा सांस्कृतिले पार्ने नकरात्मक प्रभाव सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमको आयोजना गरी सम्पूर्ण समुदायमा महिलाको स्वास्थ्यको लागि जागरुक हुन अभिप्रेरित गर्नुपर्ने देखिन्छ । कृषि पेशामा अत्याधुनिक प्रविधि र अन्य स्रोतको खोजी गर्नुपर्ने देखिन्छ । जसकारण उनिहरूले सुत्केरी अवस्थामा आराम र पोष्टिकयुक्त योजनाको व्यवस्था सहजरुपमा गर्न सक्नुन । समुदायको जिवनस्तर उकास्न अवलम्बन गरेको पेशामा मात्र आवद्ध नभई अन्य सिपमुलक कामहरू गर्न प्रेरित गर्नुपर्ने देखिन्छ । शैक्षिक दृष्टिले पछाडि परेका समुहलाई जन चेतनामुलक समतामुलक कार्यक्रमबाट सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । रुढिवादी परम्परा प्रति सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । नकरात्मक असर पार्ने धारणा विश्वास मुल्य मान्यता तथा परम्पराको अनुसरण गर्ने बानीको अत्य हुन आवश्यक छ । यस्तै सुरक्षित मातृत्वका विकासका लागि परिवारका सम्पूर्ण सदस्य तथा स्वयं महिला सचेत रहनु पर्ने छ भने विभिन्न चेतनामुलक कार्यक्रमका माध्यमबाट सन्तुलित भोजन, स्तनपान, सुत्केरी अवस्थामा पोष्टिक आहारको भूमिका, आरामको समयवधि बारे आवश्यक ज्ञानको तह बढानु पर्ने र महिलाहरूलाई जागरुक हुन आवश्यक छ ।

### ५.२.४ अनुसन्धान तहका लागि सुभाव

यस शोधकार्य सम्पन्न गर्ने क्रममा सांस्कृतिक मुल्यमान्यता, विश्वास, परम्परा यस्ता पक्षले सुत्केरी अवस्थालाई नकरात्मक प्रभाव मात्र पार्नेउ हुदैन केहि सकरात्मक पक्ष पनि रहेको देखिन्छ । त्यसकारण सकरात्मक पक्षलाई व्यवहारिक रुपमा लागु गर्ने र नकरात्मक

पक्षलाई न्युनिकरण गर्दै लानु पर्ने देखिन्छ । यस कार्य सम्पन्न गर्ने क्रममा धेरै कुरा नसमेटिएको हुन सक्छ । यद्यपि भावी योजना निर्माण तथा शोधकार्य र अनुसन्धान कार्यका लागि विभिन्न अनुसन्धान कार्य गर्न सकिन्छ । अबको समय पछाडी अनुसन्धान गर्न चाहने शोधकर्ताहरूले संस्कृतिले पार्ने नकरात्मक पक्षलाई समेटेर अध्ययन सकिने छ तथासकरात्मक पक्षलाई मात्र समेटेर पनि अध्ययन कार्य गर्न सकिनेछ । सुत्केरी अवस्थालाई धार्मिक तथा आर्थिक पक्षसँग जोडेर पनि अध्ययन कार्य गर्न सकिने देखिन्छ । त्यसैगरी भावी अध्ययन गर्न समुदायको हीतका लागि यस पक्षलाई आफ्नो अध्ययन क्षेत्र बनाउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै यस शोधकार्यले सुत्केरी महिलाको गर्भावस्थामा मात्र हेरचारगर्ने तथा पौष्टिक आहार आराम गर्ने र पारिवारिक सहयोगको आवश्यकता एक महिलालाई सुत्केरी अवस्थामा पनि गर्भावस्था जतिकै अझ गर्भावस्था भन्दा बढि पर्न जान्छ ।

### ५.२.५ आगामी अध्ययनका लागि सुझावहरू

महिलाको स्वास्थ्यमा सांस्कृतिले पार्ने नकरात्मक तथा सकरात्मक प्रभाव बारे यस अध्ययनको निकै महत्व मानिन्छ । यो आफैमा गहन विषय पनि हो । सांस्कृतिक पक्षहरूले महिलाको प्रजनन पक्षमा मात्र प्रभाव पार्दैन यसले स्वास्थ्य शारिरिक मौखिक आर्थिक सम्पूर्ण पक्षमा प्रभाव पार्ने भएकाले यसलाई पनि आगामी अनुसन्धानको आधार बनाउन सकिनेछ । महिलाको सुत्केरी अवस्थामा देखिने समस्यालाई कम गर्न यसको अभ्याससँगको सम्बन्धमा अध्ययन गर्ने समय स्रोत र साधनको आवश्यकता पर्दछ , यसबारे जानकारी हुदाहुदै पनि सिमित स्रोत साधन र समयका कारण यस अध्ययनमा निश्चित जनसंख्या र स्थानलाई समेटेर अध्ययनगरि जानकारी यदिने कोशिस गरिउको छ । यसर्थ यस विषयमा केन्द्रित रहेर अझ विस्तृत रूपमा अध्ययन गरी यस कै सम्बन्धित समस्याहरूको पहिचान गर्न थप अध्ययनहरूको आवश्यकता खड्किएको पाइन्छ । तसर्थ भावि दिनमा यस विषयसँग सम्बन्धित रहेर निम्न क्षेत्रमा अध्ययन गर्न सकिनेछ ।

क) शिक्षित र अशिक्षित परिवारमा सुत्केरी अवस्था

ख) धार्मिक र आर्थिक पक्षले सुत्केरी अवस्थामा पार्ने प्रभाव

ग) सांस्कृतिले सुत्केरी अवस्थामा पार्ने सकरात्मक पक्ष वा नकरात्मक पक्ष



## सन्दर्भसूची

- गौतम, नारायण प्रसाद (२०७३) सामाजिक आर्थिक अवस्थाले महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्यमा पार्ने प्रभाव, अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैचा-१२, मोरङ ।
- घिमिरे, भाग्यशाली (२००९), दमाई समुदायमा महिला स्वास्थ्यमा चाडो विवाहको असर, अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैचा-१२, मोरङ ।
- दाहाल, रञ्जु (२०७३) लिम्बु समुदायका महिलाहरुमा विवाह र प्रजननलाई सामाजिक र संस्कृतिक तत्वले पारेको प्रभाव, अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षा शास्त्र सङ्काय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैचा-१२, मोरङ ।
- राणा, आर्जु(२०७० भाद्र १९), सम्भावित गर्व सेवा, अन्नपूर्ण पोष्ट वर्ष १२-अङ्क १४४-पृष्ठ २।
- बस्ती, फडिन्द्र (२०७३), विवाहित महिलाहरुमा सुरक्षित सुत्केरीको ज्ञान तथा अभ्यास सम्बन्धि अध्ययन, अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षाशास्त्र सङ्काय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विभाग, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस, सुन्दरहरैचा-१२, मोरङ ।
- मुलुकी ऐन २०७५
- सुन्दरहरैचा वडा कार्यालय-१३
- CBS(2011) Population of Nepal, National
- Dhakar, oxbind prasad (2072), Effects of teaching reproductive health on knowledge and attitude of the secondary level students of chitwan distric, Unpublished thesis, faculty of education, department of health and population, trivuwana University, Kirtipur.
- NICE (2013), Postnatal care/guideance and guideliness/NICE
- Regmi, Kalpana (2015) Maternal and child health care practices in tharu community, Unpublished thesis, faculty of education department of

health and population, Sukuna Multiple Campus, Sundarharaincha-12, Morang.

Retrieved from <https://www.nice.org.uk/introduction>

SAGE Journals (2007), Women's health Traditional postpartum practices and Rituals: A qualitative systematic review Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/full/10.2217/17455057.3.4.48>

UCLH (2017), Postnatal care. Retrieved from <http://www.uclh.rhs.uk.MART./postnatal> care

UNICEF (1986) Children and women of Nepal, A situational Analysis Kathmandu : UNICEF.

UNFPA (2000), The state of world Population, New York.

UNICEF (2009), The state of the world children united nation Plaza New York : Author.

UNICEF (2013), Innovative approach to maternal and new born health. Unitednation children fund New york.

WHO (2005), Who calls for new approach to squeeze lines of mother and children retrieved from : [www.who.int/whr/2005/en/](http://www.who.int/whr/2005/en/)

WHO (2018), WHO recommendation on postnatal care of the mother and new born. Retrieved from <http://www.who.int/maternal-child-adolescent/documents/postnatal-care>

Wikipedia (2018 June 6), Postpartum period. Retrieved from [https://en.m.wikipedia.org/wiki/postpartum\\_period](https://en.m.wikipedia.org/wiki/postpartum_period).

PRB (2012) World Population Data Sheet,

## अनुसूची

१) तपाईको नाम के हो ?

.....

२) तपाई अहिले कति वर्षको हुनुभयो ?

.....

३) तपाईको विवाह कति वर्षको उमेरमा भएको थियो ?

.....

४) तपाई कुन धर्म मान्नु हुन्छ ?

.....

५) तपाईले पढ्नु भएको छ कि छैन ?

.....

६) पढ्नु भएको भए कुन तहसम्मको पढाइ सक्नुभयो ?

.....

७) तपाईले कति जना बच्चा जन्माउनु भएको छ ?

.....

८) तपाईको श्रीमानको पेशा के हो ?

.....

९) तपाई के का गर्नुहुन्छ ?

.....

१०) गर्भवति अवस्थामा कति पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु भयो ?

क) १ ख) २ ग) ३ घ) ४

११) स्वास्थ्य परिक्षण गराउन कहाँ जानुहुन्थ्यो ?

क) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ख) क्लिनिक ग) घरमै घ) अन्य

१२) गर्भवति भएको बेला कसले दिएको सल्लाह उचित लाग्थ्यो ?

क) तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मि ख) परिवारको सदस्य

ग) छिमेकी घ) अन्य

१३) गर्भवति भएको बेला कुन काम गर्नुहुन्थ्यो ?

क) आराम मात्र ख) सामान्य घरको

ग) बाहिरको सबै घ) सबै काम

१४) काम गर्न कसले सघाउनु हुन्थ्यो ?

क) श्रीमान ख)सासु ग) ससुरा घ) नन्द, देवर

१५) गर्भवति अवस्थामा कति महिनादेखि आइरन चक्की खानुभयो ?

१६) गर्भवति महिलाले साविक भन्दा थप कति पटक खाना खानु पर्दछ ?

क) १ ख) २ ग) ५ घ) १०

१७) तपाईंले कति पटक थप खाना खानु भयो ?

क) १ ख) २ ग) ३ घ) ४

१८) तपाईंको विचारमा सुत्केरी अवस्था भनेको के हो ?

क) गर्भवति भए देखि नै महिना सम्मको अवधि

ख) बच्चा जन्मेपछि ६/८ हप्ताको अवधि

ग) गर्भवतिलाई व्यथा लागे देखि बच्चा जन्मेको अवधि

घ) अन्य

१९) बच्चा जन्मेपछि थप खाना कति पटक खानुहुन्थ्यो ?

क) १            ख) २            ग) ३            घ) ४

२०) बच्चा जन्मेपछि पहिलो खानाको रूपमा कुन खाना खानुभयो ?

क) चिया बिस्कट            ख) ज्वानो भोल/जाउलो

ग) दालभात            घ) अन्य

२१) बच्चाको जन्मपश्चात प्राय कुन खाजा खानुहुन्थ्यो ?

क) फलफूल र सागसब्जी            ख) अण्डा, माछामासु

ग) मिश्रित            घ) अन्य

२२) तपाईंको विचारमा पहिलो पटक सुत्केरी हुन कुन उमेर उपयुक्त हुन्छ ?

.....

२३) तपाईंको पहिलो बच्चा कति वर्षको उमेरमा जन्माउनु भयो ?

.....

२४) के बच्चा जन्मिसके पछि पनि सुत्केरी महिलाको हेरचार गर्न आवश्यक छ ?

क) छ            ख) छैन

२५) बच्चाको जन्मपश्चात सुत्केरी महिलाले कति समय सम्म आराम गर्नुपर्छ ?

क) १५ दिन            ख) १ महिना            ग) ४५ दिन            घ) २ महिना

२६) तपाईंको विचारमा बच्चा जन्मेपछि सुत्केरी महिलाले स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्छ, या पर्दैन ?

.....

२७) पछि भने सुत्केरी महिलाले कति पटक स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु पर्छ ?

.....

२८) तपाईंले बच्चा जन्मेको कति दिन पछि स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु भयो ?

.....

२९) तपाईंलाई छोरा पाउन दबाव दिइयो/दिइएन ?

.....

३०) तपाईं सुरक्षित मातृत्वसम्बन्धी गोष्ठी तथा कार्यक्रमहरुमा सहभागी हुनुभएको छ ?

.....

३१) बच्चाको जन्मपछि कस्तो काम गर्नुहुन्थ्यो ?

क) पूर्ण आराम

ख) सामान्य घरको काम

ग) सबै काम

घ) शिशुको हल्का काम

३२) बच्चालाई बिगौति दूध खुवाउनु भयो ? यदि खुवाउनु भएन भने किन ?

.....

३३) कति पटक स्तनपान गराउनु हुन्थ्यो ?

क) ४

ख) ६

ग) ८

घ) १०

३४) कति समय पश्चात स्तनपान गराउन छोड्नु भयो ?

क) १वर्षपछि

ख) २ वर्षपछि

ग) ३ वर्षपछि

घ) ४ वर्षपछि

३५) बच्चा जन्मपश्चात कति समयसम्म आइरन चक्की खानु भयो ?

क) १महिना

ख) ४५ दिन

ग) २ महिना

घ) ३ महिना

३६) तपाईंलाई सुत्केरी अवस्थामा कस्तो समस्या देखा परेको थियो ?

- क) बान्ता हुनु                      ख) टाउको दुख्नु  
ग) चक्कर लाग्नु                  घ) धेरै रगत बग्नु

३७) चोख्याउने विधि कति दिन पछि गर्नुभयो ?

- क) ६              ख) १२              ग) २१              घ) अन्य

३८) सो विधिलाई तपाईंको भाषामा के भनिन्छ ?

.....

३९) सो विधिमा के के गरिन्छ ?

.....

४०) बच्चा जन्मेको कति समयपछि तपाईं नुहाउनु भयो र कति समय पछि शिशुलाई नुहाइदिनु भयो ?

.....

४१) सुत्केरी अवस्थामा कपाल कोर्न हुन्छ कि हुदैन किन ?

.....

४२) बच्चा जन्मेपछि Brush र Tooth paste को प्रयोग गर्न हुन्छ कि हुदैन ?

.....

४३) सुत्केरी आमाले बच्चाको जन्म पश्चात बाहिर निस्कनु हुन्छ कि हुदैन ? यदि हुँदैन भने किन ?

.....

४४) बाहिर निस्कनु हुँदैन भने कति दिन सम्म ?

.....

४५) गर्भावस्थामा मन्दिर जानुभयो कि भएन् ? जानु भएन भने किन ?

.....

४६) आर्थिक उन्नतिले सुत्केरी अवस्थालाई असर पारेको छ, या छैन ?

.....

४७) कस्तो असर पारेको छ ?

क) सुत्केरी समयावधि छोट्याउने

ख) सुत्केरी व्यावहार सिकाउने व्यक्तिनहुनु

ग) अन्य

४८) सुत्केरी अवस्थामा दिशा पिसाब गर्न चर्पिको प्रयोग गर्नुहुन्थ्यो कि अरु केहि?

.....

४९) सुत्केरी महिला बस्ने कोठा कस्तो हुनुपर्छ ?

क) अध्यारो, तातो

ख) घाम, हावा छिर्ने न्यानो

ग) चिसो

५०) सुत्केरी अवस्थामा के खान हुँदैन ?

क) ताजा जाड

ख) एकै चोटी धेरै खाना

ग) घ्यू

घ) सागपात

५१) बच्चा जन्मेपछि फलफूल कसरी खानुपर्छ ?

क) पानीमा धोएर

ख) तातो पानीमा डुबाएर

ग) नखाने



५२) सुत्केरी अवस्थाको सबैभन्दा नराम्रो पक्ष के लाग्छ ?

क) अध्यारो कोठामा गुम्सिएर बस्नुपर्ने      ख) छुत्क मान्ने      ग) अन्य

५३) सुत्केरी महिलाप्रति गरिने नराम्रो व्यवहारलाई कसरी न्यूनिकरण गर्न सकिन्छ ?

.....