परिच्छेद : एक

परिचय

१.१. अध्ययनको पृष्ठभूमि

नेपाल एउटा पितृसतात्मक राष्ट्र हो । यहाँको समाज, धर्म, नीति, परम्परा र चालचलनले यो राज्य पुरुष प्रधान राज्यको रुपमा रहेको प्रष्ट हुन्छ । विभिन्न धर्म, नीति तथा सामाजिक रहनसहन र चालचलनलाई अध्ययन गर्दा यहाँ पुरुषको बंश व्यावस्था रहेको पाइन्छ । प्राचिन परम्पराबाट विकसित यो समाज ब्यावस्थालाई हेर्दा यहाँ नारी जातिले बिवाह गरी पुरुषको थर, गोत्र तथा जात ग्रहण गर्दै जाने सामाजिक नियम रहेको सत्य हो । त्यही सामाजिक निति व्यावस्थाका कारण महिलाहरूले आफ्नो बिबाह पश्चात पतिको जात तथा थर र गोत्र ग्रहण गर्दै जाने चलन छ । विश्वमा हरेक देशको आफ्नै प्रकारको सामाजिक तथा धार्मिक संस्कारहरू रहेका हुन्छन् यद्यपि यस देशमा पुरुष नै वंश व्यावस्थाका प्रमुख हुन भने उसको विवाह पश्चात जन्मिएका छोराछोरीले पुरुषको थर जात ग्रहण गर्दै जाने वंशीय व्यावस्था रहेको छ (अधिकारी, २०६८) ।

साधारण अर्थमा प्रजनन भन्नाले बच्चा जन्माउने प्रक्रियालाई बुझाउँछ । प्रजनन भनेको कुनै पनि जीव जन्तुले नयाँ जीवको उत्पादन गर्नु अर्थात जन्म दिनु हुन्छ तर जनसाङ्ख्यीकीय दृष्टिकोण अनुसार कुनै पुरुष र महिलाको सन्तान उत्पादन प्रक्रियालाई प्रजनन भनिन्छ ।

बास्तवमा बच्चा जन्माउने क्रियामा महिला र पुरुष दुवैको समान भूमिका रहन्छ तर बच्चाको जन्म दिने क्रिया प्रत्यक्ष रुपमा महिलाको शरिरबाट हुने गर्दछ । महिलाहरूले नै प्रत्यक्ष रुपमा शिशु जन्माउने हुनाले प्रजनन अन्तर्गत महिलाहरूको चर्चा गरिन्छ । यसर्थ प्रजननलाई कुनै महिला वा महिलाहरूको समूहको वास्तविक सन्तानोत्पादन उपलब्धिको रुपमा परिभाषित गर्न सकिन्छ ।

नेपालको कुल जनसङ्ख्या २६६२०८०९ रहेको छ । राष्ट्रिय जनगणना २०६८ का अनुसार पुरुषको कुल सङ्ख्या १२९२७४३१ तथा महिलको कुल जनसङ्ख्या १३६९३३७८ रहेको छ । २०५८ सालमा वार्षिक वृद्धिदर २.२ % थियो भने हाल वार्षिक वृद्धिदर १.४ प्रतिशत रहेको छ । साथै उक्त जनगणना अनुसार सबैभन्दा बढी जनसङ्ख्या काठमाडौं पछि मोरङ र सबैभन्दा कम जनसङ्ख्या मनाङमा थियो (केन्द्रीय तथ्याङ्क विभाग, २०६८) ।

वि.सं २०६८ सालको राष्ट्रिय जनगणना अनुसार नेपालको कूल जनसंख्या २,६४,९४,५०४ पुगेको छ । नेपालमा तिब्र जनसंख्या बढ्नुको कारण उच्च जन्मदर र घट्दै गएको मृत्युदर नै हो ।

नेपालको कोरा जन्मदर सन् १९७१ मा प्रतिहजार ४२.८, सन् १९८१ मा ४२.३, सन् १९९१ मा ४१.२ र सन् २००१ मा ३४ रहेको थियो (CBS, 2011)।

सामाजिक, आर्थिक, शैक्षिक तथा साँस्कृतिक मुल्य मान्यताका कारण जनसंख्या बृद्धि हुदै आएको देखिन्छ। उच्च जन्मदर , महिलाहरूको दयनिय स्थिति, अशिक्षा र परिवार नियोजन कार्यक्रमको कमिले नेपालको जनसंख्या नियन्त्रण हुन सकेको छैन।

१,४७,१८१ वर्ग कि.मी भित्र फैलिएको यो देशको जम्मा जनसंख्याको ६४ प्रतिशत पुरुषहरू साक्षर रहेको पाइन्छ भने ४३ प्रतिशत महिलाहरूको साक्षरताले पनि यस देशमा पुरुषहरूको तुलनामा महिला कम साक्षर रहेको वि.सं २०५८ को जनगणनाबाट प्रमाणित हुन आउँछ। यसैगरी यो संख्या वि.सं २०६८ को जनसंख्यामा केही सुधारिएर आएको छ। जस्को तथ्य अनुसार ७५.१ प्रतिशत पुरुषहरू साक्षर रहेको छन् भने ५७.४ प्रतिशत महिलाहरू साक्षर रहेको तथ्याङ्कले जनाएको छ (काफ्ले, २०७२)।

धार्मिक संस्कार तथा सामाजिक चालचलन नै महिला विरोधी रहेको कुरा यहाँको गतिविधिबाट प्रष्ट हुन आउँछ। सामाजिक धार्मिक परम्परा र विश्वासको अन्धविश्वासी भएर मान्ने यहाँको संस्कारका कारण यस राष्ट्रमा बसोवास गर्ने हरेक महिलामा सामाजिक, धार्मिक, पारिवारीक तथा बंशीय तनाव रहने गर्छ। अशिक्षा यस समाजको मूल शत्रु भएर आएको देखिन्छ। बाल विवाह र शिक्षाबाट बञ्चित गराउँने कार्यबाट समस्त महिलाबर्गको भविष्य अन्धकारमय भएको पाउँन सकिन्छ। महिलाहरू घर परिवारबाट टाढा रहन नहुने तथा उनिहरूले शिक्षा प्राप्त गर्न नहुने सामाजिक सोचका कारण नेपालको ग्रामिण क्षेत्रका सम्पूर्ण महिला वर्गमा शिक्षाको कमी पाइनुका साथै घरको कामकाज ,बच्चा जन्माउने काम,गोठ तथा घर आँगनमा सीमित रहनु पर्ने बुझाई र गराई पितृसतात्मक समाजको परकाष्टा हो भन्न सकिन्छ (महर्जन, २०५३)।

राज्यमा रहेका सम्पूर्ण नागरिकलाई अनिवार्य समान स्तरको शिक्षा प्रादान गर्ने लक्ष्य राखेको नेपाल सरकारको शैक्षिक नीति भए पनि नेपालका अधिकांश स्थानका बालवालिका तथा विशेष गरी महिला वर्ग शिक्षाबाट बञ्चित रहनु परेको छ। उनिहरूमा सामाजिक, राजनैतिक, आर्थिक, धार्मिक, रोजगारका क्षेत्र, बजार तथा समाजका अन्य विभिन्न स्थान र विषय प्रसङ्गमा साथै स्वयं घरपरिवारमा विभेद गरिएको पाईन्छ। उनीहरूलाई समान सहभागिता तथा समानताको नाममा उपहाँस गरिन्छ भने समान उपस्थितिमा पनि विभेद गरिएको पाइन्छ। जातिय तथा धार्मिक र सामाजिक क्षेत्रमा पनि महिला बर्ग विभेद र अन्यायमा परेको छन्। परिवारमा श्रीमानबाट प्रताडित महिला घर परिवारका अन्य सदस्यहरूबाट पनि अपहपेलित रहेकी हुन्छिन्। त्यस्तै महिलाका मुख्य

शत्रु पक्ष भनेका महिला नै पनि हुदा रहेछन् किनकी शाशुबाट बुहारी शोसित रहेबाट उक्त कुरा प्रष्ट हुन्छ । यसरी नै महिलाहरू प्रजननका क्षेत्रमा पनि श्रीमान तथा घर परिवार र समाजबाट उतिकै मारमा पर्नु परेको देखिन्छ । शिक्षीत तथा अशिक्षीत दुवै महिलाहरू घर परिवार तथा समाजबाट धेरै नै अपहेलित र तनावमा परेको देख्न सकिन्छ । प्रजनन महिलाको नैसर्गिक अधिकार भएर पनि उनिहरू आफ्नो अधिकारलाई आफ्नो तरिकाले प्रयोग गर्न घर तथा समाजमा नसक्ने अवस्थामा रहेका छन् । यस्तै उचित शिक्षा र चेतनाको कमीका कारण यस ठाउँका महिलाले परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गरेका छैनन् । परिणामतः वर्षेनी गर्भवती हुनु, रोगी हुनु, आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा समस्या आउनु, मातृशिशु मृत्युदर बढ्नु, प्रजनन अङगमा समस्या आउनु तथा महिलाका प्रजनन अङग जस्तै यौनी, पाठेघर आदि अङ्गमा समस्या देखापर्ने गरेको पाइन्छ । उक्त कारण भनेको शिक्षाको कमी नै मुख्य मान्न सकिन्छ । त्यसैले यस अध्ययनमा पनि ताप्लेजुङ नगरपालिका २ का विवाहित महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि विषयमा अध्ययनलाई विश्लेषण गर्ने प्रयास गरिएको छ ।

१.२. समस्याको कथन

शिक्षा ज्ञानको ज्योति हो । यो व्यक्ति तथा समाज परिवर्तनको एउटा आधार पनि हो । समाजका विभिन्न क्षेत्र र घर परिवारबाट नै अपहेलित तथा तिरस्कृत महिलाले जीवनमा कुनै पनि परिवर्तन तथा सुधार गर्न सक्दिन भन्ने कुरा आजको यो नेपाल जस्तो पितृसतात्मक राष्ट्रमा प्रमाणित भइसकेको छ । विशेष गरी व्यक्ति, घर, परिवार, समाज तथा श्रीमान स्वयंबाट अपहेलित स्त्रीबाट कुनै प्रकारको सामाजिक तथा आर्थिक परिवर्तनको परिकल्पना हुन नसक्ने हुन्छ । नेपालका आजका महिलामा पुरुषबाट मानसिक तथा शारिरीक रुपमा तनाव मात्र होइन सामाजिक तवरले पनि तनाव र भेदभाव गरिएको हुँदा उनिहरूको जीवन निकै गम्भिर बनेको छ । हाम्रो देश नेपाल २१ औं शताव्दीमा आइपुग्दा पनि सामाजिक कुरीति, धार्मिक अन्धविश्वास टाढा रहन सकेको छैन । एकातिर पारिवारीक तनाव तथा अर्कोतिर शारीरिक र मानसिक तनावबाट प्रताडित महिलाहरूमा पुरुष प्रधान समाजको बंश उत्थानका लागि छोरा नै जन्माउनु पर्ने बाध्ताका कारण बर्षेनी धेरै महिलाहरूले ज्यान गुमाउनु परेको पाइन्छ । अशिक्षा तथा कमजोर आर्थिक समस्या भ्mेलिरहेका नेपालका महिलहरूमा गर्भअवस्थामा निकै नराम्रा समस्याहरू देखा पर्ने गरेको पाइन्छ । महिलाहरूमा विभिन्न रोग तथा अस्वस्थ्यतासँगै घर गृहस्थी चलाउनु पर्ने तनाव रहेको हुन्छ ।

नेपालको जन्मदर एसियामै उच्च रहेको मुलुकहरूभित्र पर्दछ । जनसंख्या नियन्त्रणका लागि प्रयासै नभएका भने होइनन् तर यी प्रयासहरूले सार्थक परिणाम दिन सकेका छैनन् जसले गर्दा

जनसंख्याको वार्षिक वृद्धिदर सन् १९७१-१९८१ का विचमा २.६७ प्रतिशत रहेको थियो । सन् १९८१-१९९१ का विचमा यो दर केही घटेर २.१ प्रतिशतमा झरेको थियो । त्यस्तै सन् १९९१-२००१ का विचमा यो दर बढेर २.२४ प्रतिशत पुगेको थियो भने सन् २००१ -२०११ मा पुन घटेर १.३५ प्रतिशत रहेको छ (CBS, 2011) ।

अघिल्लो जनगणनाका तुलनामा जनसंख्या वृद्धिदर घटेको देखिएपनि यो वृद्धिदर विकसित राष्ट्रहरूको तलनामा उच्च नै हो । परिवार नियोजनका वारेमा कम जानकारी हुनु, परिवार नियोजनका साधनको कम प्रयोग, छिटो बिवाह, अशिक्षा यसका प्रमुख कारण हुन ।

परम्परागत आर्थिक प्रणालीमा धेरै बालवच्चा भएमा कामदारको अभाव नहुने धारणाले मानिसहरू धेरै सन्तान जन्माउँथे । सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक कारणले नेपालमा धेरै भन्दा धेरै सन्तान जन्माउने प्रचलन रहेको थियो । कम आयस्रोत, निरक्षता, अज्ञानता, परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगमा कमी यसका प्रमुख कारणहरू हुन तर बर्तमान परिप्रेक्षमा त्यस्तो धारणामा परिवर्तन आउन थालेको छ । सहरी क्षेत्रमा बसोवावस गर्न मानिसहरूको आकर्षण बढ्दै गएकाले उनीहरूको व्यावहारमा पनि परिवर्तन हुन थालेको छ । सहर बजारमा बसोवावस गर्ने मानिसहरूमा पेशागत दक्षताको विकास हुदै जाँदा जन्मददरमा पनि प्रभाव पर्न थालेको छ । मानिसको जीवनस्तर, शिक्षा र पेशाले प्रजननदरमा प्रभाव पार्ने भएकाले गैरकृषि पेशामा रहेका मानिसहरूको प्रजननदर कृषि पेशामा रहेको मानिसको भन्दा कम देखिन थालेको छ (CBS, 2011)।

सामाजिक विभेद तथा पारिवारीक तनाव र मानसिक शारीरिक तनावबाट दैनिक गुज्रिदै आएका यी महिलाहरूको प्रजनन अवस्थामा परेको प्रतिकूल असर निकै गम्भिर रहेको पाउन सकिन्छ । एकातिर उनिहरूमा शिक्षाको कमी छ भने अर्कोतिर अशिक्षा जसका कारण वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने समस्या छ भने गर्भपतन, शिशु मृत्यु, बाल मृत्यु र स्वयं आमाको ज्यानको खतरा पनि उनिहरूमा रहेको पाइन्छ ।

वास्तवमा यस शोधपत्रको अध्ययनको क्षेत्र भनेको ताप्लेजुङ जिल्लाको ताप्लेजुङ नगरपालिका २ रहेको छ जहाँ विभिन्न प्रकारका जातजातिको वसोवास रहेको पाइन्छ । यस नगरको वडा नं. २ लाई मुख्य अध्ययनको क्षेत्र मानिएको छ । यस अध्ययनमा महिलाको अशिक्षा र प्रजनन् स्वास्थ्यको कारण सामाजिका तथा आर्थिका दुवै क्षेत्रमा पारेको प्रभाव अध्ययन गर्नु मुख्य समस्या रहेको छ ।

१.३ अध्ययनको उद्देश्य

सामान्यतया यो शोधकार्यको अध्ययनका पछाडि निश्चित उद्देश्य रहेको छ । विशेषगरि ताप्लेजुङ्ग जिल्लाको ताप्लेजुङ्ग नगरपालिका वडा नं २ का समुदायका महिलामा शिक्षाको कमीका कारण प्रजननमा आएको प्रभाव अवस्था अध्ययन गर्नु नै मुख्य उद्देश्य हो । यस शोधकार्यको उद्देश्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क) महिलाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था पत्ता लगाउनु ।

ख) महिलाको अशिक्षाका कारणले प्रजननमा पारको प्रभावको अध्ययन गर्नु ।

१.४ अध्ययनको महत्व

यो अध्ययन प्रतिवेदन तयार पार्नका पछाडि विशेष गरि यस क्षेत्रमा रहेका महिलाहरूको सामाजिक आर्थिक अवस्था थाहा पाउनुका साथै उनिहरूको प्रजनन् स्वास्थ्य समस्यालाई न्यूनिकरण गर्नु रहेको छ । यसैगरि यस नगरपालिकाको वडा नं २ का महिलाको शैक्षिक अवस्था थाहा पाई उनिहरूको आर्थिक अवस्था तथा सामाजिक अवस्था पनि पत्ता लगाउनु रहेको छ । विभिन्न जातजातिमा विभक्त यो समुदायका मानिस जात, धर्म, भाषा, पेशा तथा लैङ्गिक अवस्थाको समेत अध्ययन गर्नका लागि पनि यो शोध कार्य गरिएको छ । परिवारको शैक्षिक , सामाजिक , आर्थिक अवस्थाले उसको पारिवारीक तथा प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने भएकोले यस समुदायका महिलामा गरिवी तथा अन्धविश्वास र धामीझक्रीको प्रयोगका कारण प्राप्त समस्याको पनि अध्ययन गर्नुका साथै उनिहरूको दैनिक जीवन भोगाई र भोजनको अवस्था थाहा पाउन पनि यो शोध कार्य गरिएको छ । त्यस्तै महिलाहरूको शैक्षिक अवस्था, रोजगारी तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग र सुरक्षित मातृत्व सम्वन्धि ज्ञान, सन्तुलित भोजन तथा उपर्युक्त उमेरमा बिवाह, प्रजनन स्वास्थ्य, प्रजनन अङ्गका वारेमा सचेत र उक्त महिला समूह परिवार, घर, समाज तथा व्यक्तिबाट विभेदीत हुनुका कारणहरू थाहा पाउन पनि यो शोधकार्य गरिएको छ ।

यो शोधपत्र ताप्लेजुङ जिल्ला ताप्लेजुङ नगरपालिका २ का समुदायमा केन्द्रित रहेको छ । अहिलेसम्म कसैले पनि अनुसन्धान नगरिएको यो समुदायका महिलामा गरिएको महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्वथ्य सम्बन्धी अध्ययनका वारेमा अध्ययन अनुसन्धान नभएको तथा यस सम्वन्धि यिनिहरूमा के कस्तो ज्ञान तथा धारणा रहेको छ भन्ने कुराको खोजी हुन नसकेकोले यो शोधकार्य त्यस ठाउँको प्रजनन स्वास्थ्य सम्वन्धि समस्या व्यावस्थापनका लागि महत्वपूर्ण हुने देखिन्छ ।

यसैगरी यस शोधकार्यले लक्षित समुदायको सामाजिक आर्थिक अवस्था, शैक्षिक अवस्था, स्वास्थ्य अवस्थाको पनि अध्ययन गर्ने भएकोले पनि यो कार्य निकै महत्वपूर्ण रहने छ । यो कार्य प्राथमिक स्रोत र द्वितिय स्रोतका आधारमा गरिएको छ । यस्तै यसकार्यले आगामी दिनमा यस क्षेत्रका लक्षित समुदायमा महिलालाई गरिएको महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्यमा देखापरेको प्रभावको अवस्था सुधारका निम्ति के कस्ता पहल, ज्ञान तथा धारणा विकास गर्नु पर्ने हो भन्ने सम्वन्धमा खोजी कार्य गर्नु परेमा सहज र अनुकूल हुने छ । समुदायको समग्र बुझाई, सामाजिक सोच विचार तथा महिलालाई हेर्ने दृष्टिकोण, उनिहरूका लागि शैक्षिक लगानी ,स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा सन्तुलित भोजनको प्रयोग , महिला शिक्षा, रोजगारी , कृषि कार्य, स्वास्थ्य शिक्षा, जन्मान्तर तथा वालविवाह, वहुविवाह र परम्परागत धारणा, छोराको महत्व तथा बुझाईमा परिवर्तन ल्याउन पनि यो शोध अध्ययनको प्रमुख औचित्य रहने छ । यो शोध अध्ययनको प्रमुख औचित्यलाई निम्नानुसार उल्लेख गरिएको छ ।

क) यो अध्ययन प्रतिवेदनले ताप्लेजुङ्ग नगरपालिका वडा नं २ मा रहेका महिलाहरूको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी परेको प्रभाव विश्लेषण गर्नु रहेको छ ।

ख) यो अध्ययन प्रतिवेदन यस क्षेत्रका लक्षित समुदायको सामाजिक, धार्मिक , आर्थिक तथा स्वास्थ्यका विभिन्न अवस्था विशेष गरि प्रजनन स्वास्थ्यको वारेमा अध्ययन अनुसन्धान गर्न चाहनेहरूका लागि सहयोगि पुस्तक वन्न सक्नेछ ।

ग) यस कार्यले महिलालाई शिक्षा, रोजगार, उपयुक्त उमेरमा बिबाह तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग, स्वास्थ्य सेवाको प्रयोग सम्वन्धि अध्ययन गरेको छ ।

घ) यस अध्ययनले पारिवारीक जीवन सुमधुर बनाउने, सामाजिक अन्धविश्वासलाई हटाउने, स्वस्थ्य जीवन यापन गर्ने, सरसफाई रहने, वालवालिकाको स्वास्थ्यको राम्रो हेरचाह गर्ने, गर्भवति महिलाको उचित स्याहारसुसार गर्ने, सन्तुलित भोजन र गर्भअवस्थाको विशेष हेरचाह गर्ने सम्वन्धि उचित सल्लाह तथा सचेतना प्रदान गर्नुका साथै यसले लक्षित समुदायलाई योजना निर्माण, नीति निर्माण तथा सम्वन्धित पक्षमा कार्यक्रम तयार गर्नमा सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

१.५. अनुसन्धान प्रश्न

माथि उल्लेख गरिएको उद्देश्यहरू प्राप्त गर्नका लागि यस अध्ययनमा सम्लग्न निम्न अनुसन्धान प्रश्नहरू रहने छन् ।

क) सामाजिक आर्थिक अवस्था कस्तो रहेको छ ?

ख) अन्धविश्वास र अशिक्षाले कसरी उनिहरूको प्रजननमा प्रभाव पारेको छ ?

ग) परिवार नियोजन सम्वन्धि धारणा र प्रयोगको अवस्था कस्तो रहेको छ ?

घ) महिला शिक्षा तथा सन्तुलित आहाराको प्रयोग के कसरी गर्ने गरेका छन् ?

ङ) महिला विभेद पश्चात उत्पन्न पारिवारीक संकटहरू के के हुन ?

च) परिवार नियोजन सम्वन्धि धारणा र प्रयोगको अवस्था कस्तो रहेको छ ?

छ) आय स्तरले प्रजननदरलाई किन र कसरी प्रभाव पार्दछ ?

१.६ अध्ययनको परिसिमा

प्रत्येक अध्ययन अनुसन्धानको आफ्नै सीमा रहेका हुन्छन् । त्यसैगरि यो अध्ययनको पनि निम्न सीमाहरू रहेको छन् ।

क) यो शोधकार्य ताप्लेजुङ्ग जिल्ला ताप्लेजुङ्ग नगरपालिकाको वडा नं २ का १५-४९ वर्ष उमेरका विवाहित महिलामा निहीत रहेको छ ।

ख) यो शोधकार्य ताप्लेजुङ्ग नगरपालिकाको वडा नं २ का १५-४९ वर्ष उमेर समुहका ६०० जना बिवाहित महिला मध्येबाट १३५ जना विवाहित महिलामा प्रश्नगरि तयार गरिएको छ

ग) यो शोधकार्यले ताप्लेजुङ्ग नगरपालिकाको वडा नं २ का सम्पूर्ण मानिसका वारेमा सम्वन्धित नभई मात्र लक्षित स्थानमा रहेका महिलाको सामाजिक, आर्थिक तथा अशिक्षाका कारण प्रजननमा पारेको प्रभाव थाहा पाउनु रहेको छ ।

घ) यो शोधकार्य सिमीत समय सम्ममा सम्पन्न गरिने भएकोले यसले सम्पूर्ण तथ्याङ्क नदिन पनि सक्छ ।

ङ) यो शोधपत्रको वास्तविकतालाई अर्को क्षेत्रको अनुसान्धान कार्यसँग तुलना गरेर हेरिनेछैन ।

परिच्छेद-दुई

सम्बन्धित साहित्यको पुनरावोलोकन र अध्ययनको अवधारणत्मक ढाँचा

सम्वन्धित साहित्यको पुनरावलोकनले अध्ययन कार्यलाई विकासको चरणसम्म पुऱ्याउने भएको हुदा यो निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ। यो अध्ययन कार्यका लागि विभिन्न पाठ्य पुस्तक तथा पत्रपत्रिका, शोध कार्यहरू, अनुसन्धनात्मक खोजकार्यहरू, व्यक्ति समूह यसकार्यका मुख्य पक्षहरू हुन । यस कार्यका पछाडि विभिन्न दार्शनिकहरूका विचार तथा तर्कहरू महत्वपूर्ण मानिन्छन् ।

विशेषगरी यो अध्ययनले सम्वन्धित समुदाय तथा पक्षको शैक्षिक, सामाजिक आर्थिक अवस्थाको अध्ययन गर्दै उनिहरूको प्रजनन स्वास्थ्यका सन्दर्भमा अध्ययन गरिएको छ। परिवारको शैक्षिक, सामाजिक आर्थिक अवस्थाले उसको स्वास्थ्य स्तिथिमा पार्ने प्रभावको अध्ययन गर्दै महिलाहरूको जीवनमा शिक्षाको महत्व र यसले प्रजनन कार्य तथा गतिविधिमा खेलेको भूमिकाका वारेमा यो अध्यायमा उल्लेख गरिएको छ।

२.१. सम्वन्धित साहित्यको पुनरावलोकन

'नेपाल अधिराज्यको संविधान २०७३ संशोधनसहितमा महिला सम्वन्धी हकको धारा ३८ मा महिला भएको कारणबाट कुनै पनि किसिमको भेदभाव गरिने छैन ।' भनिएको छ।

सन् १९४८ डिसेम्बर १० को मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्रको धारा २५ को उपधारा १ मा भनिएको छ कि ' प्रत्येक व्यक्ति र निजको परिवारको स्वास्थ्य र कल्याणको लागि जीवनस्तरको आववश्यक सामाजिक सेवाहरू पनि सम्मिलित छन् र बिरामी असमर्थता, बुढेसकाल वा निजको शक्तिबाहिरको अरु कुनै परिस्थितिमा साधन अभाव भएमा सुरक्षाको अधिकार छ, (संयुक्त राष्ट्रसंघ, १९४८) ।

जन्मान्तर, गर्भपतन र स्तनपान प्रजननदर कम गर्ने उपायहरू हुन । नेपालमा महिला र पुरुषको साक्षरतादरमा निकै असमानता रहेको छ। यसो हुनुका मुख्य कारणहरू समाजमा महिलाको न्युन स्थिति, शिक्षामा कम पहुँच तथा कम प्राथमिकता, चाँडो बिवाह र महिलालाई घरायपसी काममा नै सिमीत राख्नु हो, (आचार्य, १९९३) ।

विकासशिल राष्ट्रहरूमा ३५ प्रतिशत आमाहरू गर्भअवस्थामा उचित स्याहार, पोषण र हेरचाह प्राप्त गर्न नसकेको र त्यसमध्ये ५० प्रतिशत आमाहरूले क्षमता नहुँदै बच्चा जन्माएको,

त्यस्तै ७० प्रतिशतले सुत्केरी भएको ६ हप्तासम्म उचित हेरचाह प्राप्त गर्न नसकेको अवस्था छ (डब्लु एच. ओ., २००५) ।

कुपोषण सन्तुलित भोजनको अप्रभावकारी प्रयोगमा उत्पन्न शारीरिक रोग हो । यसले वालकको शरिरको तौल तथा उचाई वृद्धि विकासमा असर पुऱ्याउने भएकोले आमा तथा परिवारका मुलीले वालवच्चाको स्वास्थ्य सुन्दर वनाउन गर्भअवस्थाबाट नै विशेष ख्याल पुऱ्याउनु पर्ने तर्क राखेका छन् । वालकलाई प्रोटिन, भिटामिन, कावोहाड्रेट तथा चिल्लोपदार्थको समिस्रीत खाना बढी उपयोगी हुने हुनाले यो उसको नैसर्गिक अधिकारका रुपमा प्रयोगमा ल्याउनु पर्छ भन्दै परिवारको सामाजिक आर्थिक अवस्थाले परिवारको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने तर्क राखेका छन् (चौधरी, २०००) ।

नेपालका गर्भवति महिलाको पोषणको अवस्था ज्यादै कमजोर रहेको र उनिहरूमा विभिन्न प्रकारका स्वास्थ्य सम्वन्धित समस्या रहेको उल्लेख गर्दै यस्तो समस्याबाट मातृशिशुको जीवन खेर जाने कुरा उल्लेख गरेको छ । गर्भवति महिलामा देखिएको उक्त समस्याका कारण करिव ५९ प्रतिशत वालवालिकाको मृत्यु हुनसक्ने पनि जनाएको छ । यसो हुनुको मूल कारण भनेको गर्भवति महिलाले गर्भअवस्थामा पोषिलो खाना तथा सन्तुलित आहाराको कमिका कारण हुन आउछ भनेका छन् । त्यसैले सवै प्रजनन योग्य महिलाहरूले आफू प्रजननका लागि योग्य रहेको या नरहेको कुरा गर्भअवस्थामा प्रवेश गर्नु भन्दा पहिले स्वास्थ्य परिक्षण गरेपश्चात मात्र निर्णय लिनुपर्ने उल्लेख छ (युनिसेफ, १९८६) ।

शिक्षा र प्रजनन एक अर्कामा सम्वन्धित पक्षहरू हुन । महिलाहरू अशिक्षित भएका ठाउँमा बाल विवाहको प्रचलन रहेको देखिन्छ भने शिक्षीत भएको समाजमा बाल विवाह भएको पाइदैन । अशिक्षित महिलाहरू बच्चा जन्माउनुलाई इश्वरको बरदान सम्झन्छन् । शिक्षाले परिवार योजनामा जोड दिने भएकोले शिक्षित समाजमा ढिलो र उपयुक्त उमेरमा बिवाह गर्ने प्रचलन रहेको छ । यसले प्रत्यक्ष प्रजननदरमा सकारात्मक प्रभाव पार्दै आएको छ (रावत, २००६) ।

स्वास्थ्यकर्मी, आमा समूह, स्वयंसेविकाका माध्यमबाट पोषणसँग सम्वन्धित कार्यक्रममा सेवा प्रवाह गर्ने, प्रतिकारात्मक उपयाहरूबारे सजग गराउने, उचित परामर्श र सल्लाह लिने दिने गर्नाले देशका विभिन्न तह तप्कामा रहेका गर्भवती महिला तथा बालबालिकाका सवालमा काम गरिरहेका राजनीतिकर्मी, शिक्षक तथा विद्यार्थी, अन्य सरोकारवालाहरू एक भई नेपाल सरकारले संचालन गरेको कार्यक्रमलाई हातेमालो गर्दैअगाडि बढाउने हो भने हजारौ गर्भवती आमा तथा शिशुहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनु पर्ने थिएन (काफ्ले, २०६८) ।

बेटी फ्रेडन (१९६३) को नारीवादी सिद्धान्त अनुसार नारी र पुरुष बीच खासै फरक नभएको लैङ्गिक पक्षमा भने जैविक विज्ञानको मान्यताले फरक छन् भन्ने कुरा पाइन्छ । यस सिद्धान्त अनुसार प्रकृतिले महिला र पुरुष दुई भिन्ना भिन्नै लिङ्ग निर्धारण गरी उत्पत्ति गरेको भए पनि उनीहरूको कार्य, अधिकार, उत्तरदायित्व र कर्तव्य समान छ । एक अर्काको परिपूरक भई आफ्नो आवश्यकता पूरा गर्न सक्षम छन् । स्वास्थ्यको क्षेत्र, गर्भावस्थाको स्याहार सम्बन्धीका विषयमा आमा मात्र जिम्मेवार नभई बुबाको पनि उत्तिकै सहयोग, कर्तव्य र भूमिका रहन्छ । स्वास्थ्य जस्तो अति संवेदनशील क्षेत्रमा महिला र पुरुषको समान सहभागिता र उत्तरदायित्व रहेको खण्डमा स्वस्थ र गुणस्तरीय जीवनको परिकल्पना गर्न सकिन्छ (दुलाल, २०६८) ।

पोषण भन्नाले कुनै पनि प्राणीले खानेकुरा लिने (खाने) र समुचित प्रयोग (निल्नु, पचाउनु, शोषण) गर्नु हो । नेपालमा पोषणको वर्तमान अवस्थामा ५ वर्ष मुनिका ४९ प्रतिशत बालबालिका कुपोषणबाट ग्रसित ३९ प्रतिशत कमजोर १३ प्रतिशत ख्याउटे २५ प्रतिशत महिला बी. आई. एम. आई. निर्दिष्ट विन्दु भन्दा तल छन् । त्यस्तै पूर्ण स्तनपान गराउने ५३ प्रतिशत १ घण्टा भित्रमा स्तनपान गर्ने गर्ने बच्चा ३५ प्रतिशत,, २४ घण्टा भित्र स्तनपान गर्ने ८५ प्रतिशत र ३६.५ प्रतिशत नवजात शिशु प्रि-ल्याक्टेट खाना खाइरहेको छ (स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा बाल्यकालीन पोषण कार्यक्रम, २०६५) ।

लैङ्गिक विभेद बिना समान वंशीय हक र प्रजनन सम्बन्धी हक तथा महिला विरुद्ध धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा अन्य कुनै आधारमा शारीरिक, मानसिक र यौनजन्य, मनोवैज्ञानिक वा अन्य कुनै किसिमको हिंसाजन्य कार्य वा शोषण गरिनु हुँदैन भन्ने ग्यारन्टी हुनुपर्छ (नारी, २०६९) ।

सुरक्षित मातृत्व सञ्जाल महासंघ नेपालले राजधानीमा आयोजना गरेको ‘सम्मानित गर्भ सेवा’ विषयक कार्यक्रममा सरकारसँग सम्मानित, सुरक्षित मातृत्वको माग गरेका छन् । महासंघकी अध्यक्ष आरजू राणा देउवाले गर्भवती महिलाले सुरक्षित मात्र नभई सम्मानित सुरक्षित मातृत्व हुनुपर्ने बताइन् । महिलालाई गर्भवती भएको बेला समानता, स्वतन्त्रता, विभेद, गोप्यता, मर्यादा र सम्मान पाउनु पर्ने बताइन् । महासंघकै उपाध्यक्ष सूर्यकुमारी श्रेष्ठले १७ वर्ष अघि गरिएको अनुसन्धानमा एक लाखमा ५३९ जना महिलाको बच्चा जन्माउँदा मृत्यु हुने गरेको तथ्य प्रस्तुत गरिन् (अन्नपूर्ण पोस्ट, २०७०) ।

नेपालको सन्दर्भमा भन्नुपर्दा विभिन्न कारण देशका कुना काप्चामा रहेका १५-४९ उमेर समूहका महिलाहरूले सामान्य स्वास्थ्य सेवाको अभावमा सामान्य अवस्थामा सुत्केरी हुन नसक्दा

संसारबाट विदा हुनु परेको अवस्था छ । यसको मूल कारण भनेको अशिक्षा , विभेद, समान व्यवहार, पोसिलो खाना, स्वास्थ्य परीक्षणको कमीका कारण हुने गरेको छ (गिरी, २०६८) ।
महिलाहरूको समयसमयमा स्वस्थ्य परिक्षण गराउनु पर्दछ भन्ने चेतनाको कमी, गर्भ रहेको कुरा परिवारमा खुलेर भन्न नसक्नाका कारण, जन्मान्तरलाई कम गर्न नसक्नु, परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञानको कमी, सामाजिक, आर्थिक समस्या, कुरीति, कुसंस्कारको कारण, अज्ञानता, पुरुषबाद हावी भएका कारण सुरक्षित मातृत्व रहन नसकेको हो (सुवेदी, १९९७) ।

२.२. सैद्धान्तिक साहित्यको पुनरावलोकन

प्रस्तुत शोधकार्य अशिक्षाको भुमरीबाट पिल्सिएका महिलाहरूमा प्रजनन कार्यका कारण उत्पन्न विभिन्न प्रभाव र पारिवारीक तथा सामाजिक विभेदबाट ग्रसित महिलाको स्वास्थ्यमा पर्न जाने प्रभावका विषयमा केन्द्रित छ । कुनै पनि शोधकार्य गर्ने क्रममा शोधकार्यको विषयसँग सम्वन्धित सन्दर्भ सामाग्रीहरूको अध्ययन गर्नुपर्ने आवश्यक हुन्छ । यस अध्ययनलाई अगाडि बढाउन निम्नलिखित विचार, पुस्तक, लेख, पत्र-पत्रिका तथा विगतमा गरिएका सम्वन्धित शोधपत्रहरूलाई आधार बनाइने छ ।

कुनै पनि देश वा राष्ट्रको समुचित विकासका लागि त्यस देशमा बसोवास गर्ने सबै जातजाति तथा समुदायमा शिक्षाको पहुँच हुन जरुरी छ अन्यथा शैक्षिक पक्षघात हुन पुग्छ भन्दै माइकल भन्छन् उत्पिडित पक्षमा अन्तरस्करणबाट चेतना खुल्दछ यदि शिक्षाको अवसर पाएमा जसले अन्तरदृष्टिबाट चेतनाकोद्धार खुलाउँछ जसको पणिामस्वरुप चेतना पैदा भई सिकाईका लागि सक्रिय गराउँदछ । माइकलका अनुसार शिक्षा संवाद हो, जसले एक अर्काविच सञ्चार बढाउँछ र शिक्षा प्रदान गर्दछ। अतः पिडीतसँग संवाद भएमा उसले समस्याहरू पत्ता लगाउन सक्छ र समाधानका लागि अगाडि बढ्दछ (लथाम, १९८७) ।

यसरी हेर्दा माइकलको सिद्धान्त अनुसार ताप्लेजुङ्ग नगरपालिका वडा नं २ का महिलाहरूमा अशिक्षाका कारण उनिहरूको प्रजननमा प्रभाव पर्नुका पछाडि शिक्षाको ठूलो हात रहेको पुष्टि हुन आउँछ । यदि उक्त महिला सचेत र शिक्षित थिए भने समस्यासँग सामना गर्दथे । उनिहरूमा संवाद या तर्कगर्ने क्षमता हुन्थ्यो र आफ्नो हक हित तथा अधिकारका वारेमा जानकारी हाँसिल गर्न सक्थे । त्यस्तै जन्मान्तर, पोषण तथा सन्तुलित आहाराबाट सुगठित भई आफ्नो स्वास्थ्यमा समस्या आउन दिदैन्नथे ।

वास्तवमा भन्दा शिक्षा नै त्यस्तो पक्ष हो जस्ले परिवार तथा बच्चाको पोषण या स्वास्थ्यमा विशेष ख्याल पुऱ्याउन सहयोग गर्दछ। त्यस्तै मानिसको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्ने अन्य पक्षहरू मध्ये उसको शैक्षिक, सामाजिक ,आर्थिक वातावरण पनि प्रमुख नै हो। व्यक्तिलाई एकप्रकारको जीवन वाँच्न विबस गराउने गर्दछ। आमाको शिक्षा प्रमुख पक्ष रहेको हुन्छ जस्ले घर परिवार तथा समाजमा विभेद तथा अन्यायबाट बच्न सहयोग पुऱ्याउँछ भने शिक्षाले नै उसलाई परिवार योजना तथा जन्मान्तर, इच्छित पारिवारीक आकार निर्माण गर्दै स्वस्थ्य र सुखी जीवन यापनमा सहयोग पुऱ्याउँदछ (नेपाल सरकार शिक्षा मन्त्रालय, २०६८)।

२.२.१. द्वन्दात्मक भौतिकवादी सिद्धान्त

द्वन्दात्मक भौतिकवादी सिद्धान्तलाई सामाजिक अन्तरविरोध र समाज विकास जस्ता कुराहरू विवेचना गर्न यथेष्ट उपयोग गर्न सकिन्छ। यस सिद्धान्तले समाजको परिवर्तनसिशलता, विकास, गतिशिलता र विभिन्न वर्गहरूको द्वन्दको विचबाट हुने तथ्य उजागर गरिएको छ। मानिस, समाज र समग्र विश्वको मानव समुदायको इतिहाँस नै वर्गसङ्घर्षको इतिहाँस हो। तत्कालिन समाजको बर्गसङ्घर्षको परिणाम स्वव्रुप नै समाजको विकास हुदै आएको छ। वर्गसङ्घर्षबाट नै मानिसले सिक्ने अवसर प्राप्त गर्छ। समाजमा देखा पर्ने परम्पर विरोधी विचारहरूको निरन्तर द्वन्द र बादबिवादबाट नै समाजको विकास, रुपान्तरण सम्भव हुन्छ तथापी परस्पर विरोधी वर्ग विचमा शत्रुतापूणर्य वा मूल अन्तर्विरोध रहेको हुन्छ। यस्तो अन्तर्विरोधको हल सङ्घर्षबाट मात्र सम्भव हुन्छ। यस्तो अन्तर्विरोध हल गर्न सहयोगी वा सामान्य अन्तर्विरोध रहेका तत्वहरूविच एकता कायम गरी मूल अन्तर्विरोधमा प्रहार गर्न सक्नुपर्छ। यसप्रकार मार्क्शबादी सिद्धान्त अनुसार असमानताबाट सामाजिक विभेदिकरण हुन्छ र प्राचिन समय देखि नै समाजमा विभेदिकरण रही आएको छ। मानव समाज, जातिय, वर्गी, क्षेत्रीय, लिङ्गी विभिन्न किसीमका विभेदिकरणबाट व्यक्त भएकाले अवसरबाट पछि परेका, सामाजिक रुपमा पछि परेका, राज्य शक्तिको पहुँचबाट बाहिर परेका र न्यायबाट बञ्चित भएकालाई विभिन्न आरक्षण, सहुलियत, स्थान संरक्षण र अधिकार प्रदान गरेर विभेदिकरण कम पार्नुपर्छ (काफ्ले, २०७२)।

२.२.२ जनसङ्ख्या संक्रमणको सिद्धान्त

जनसङ्ख्या संक्रमणको सिद्धान्त जनसङ्ख्या अध्ययनको क्षेत्रमा आधुनिक तथा वैज्ञानिक सिद्धान्तका रुपमा परिचित छ। यो सिद्धान्त अन्य सिद्धान्तको तुलनामा बास्तविक तथा ऐतिहाँसिक जनसाङ्ख्यीक घटनाहरूलाई आधार बनाएर तयार पारिएको सिद्धान्त हो।

प्रायः जसो जनसङ्ख्या संक्रमणको प्रारम्भिक अवस्था विकासका पूर्वाधार विहिन समाजको विशेषता हो भने विकासशील सामाजिक परिवेशमा सङ्क्रमणको मध्य अवस्था र विकसित सामाजिक परिवेशमा सङ्क्रमणको आधुनिक अवस्था रहेको हुन्छ । यसरी नेपालको सामाजिक परिबेश विकाशशील रहेको र जनसङ्ख्या बृद्धिदर उच्च रहेको कारण हालको नेपालको जनसङ्ख्या सङ्क्रमण दोस्रो अवस्थामा रहेको देखिन्छ (काफ्ले, २०७२) ।

यसरी सामाजिक परिबेशसँग तादाम्य राख्ने भएकोले प्रस्तुत शोधपत्रमा यस सिद्धान्तलाई आधारका रुपमा लिइएको छ ।

२.३ अवधारणात्मक ढाँचा

सम्वन्धित साहित्यको पुनरावलोकनको अध्ययनले यस अध्ययनको अवधारणात्मक ढाँचालाई अगाडि बढाउन सहयोग पुऱ्याउछ । यसको अध्ययनले महिलाहरूको स्वास्थ्यमा अनुकूल प्रभाव पर्न जाने तथा खाना, स्वास्थ्य, हेरविचार, शिक्षा, सामाजिक, आर्थिक अवस्थाले व्यक्तिको स्वास्थ्यमा प्रभाव पार्दछ । पुरुषबाद, अन्धविश्वास तथा परम्परागत सोच, परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान, धारणा र प्रयोगको कमी कारण महिलाहरूमा प्रजननमा प्रभाव परेको पाउन सकिन्छ । परिवारमा महिलाको शिक्षाले खेल्ने भूमिका निकै महत्वपूर्ण हुन्छ । परिवारमा महिला शिक्षीत रहे सम्पूर्ण परिवारका सदस्य शिक्षित हुन्छन् तर पुरुष शिक्षित रहे ऊ मात्र सभ्य रहन्छ भने झै स्वास्थ्य सम्वन्धि समस्या समाधानका लागि महिलाको स्तर तथा परिवारको आम्दानीले ठूलो स्थान लिएको हुन्छ । यद्यपि यस अध्ययनमा सम्वन्धित समुदायको शैक्षिक, जातिय, धार्मिक, सामाजिक आर्थिक,बसोवास स्थल आदिले समस्या उत्पन्न गराउन एउटा भूमिका खेल्न सक्छ । महिला शिक्षाको कमीका कारण एकातिर गर्भअवस्थामा समस्या देखा पर्छ भने अर्कातिर भेदभाव तथा विभेदको शिकार बन्ने गरेको तथ्य पाउन सकिन्छ । त्यस्तै स्वास्थ्य शिक्षा, पारिवारीक शिक्षा, परिवारको आम्दानी तथा बिवाहको उपर्युक्त उमेर आदिले समस्या निदान गर्न तथा समस्या उत्पन्न गराउन सहयोग गर्न सक्ने पक्षलाई यहाँ चर्चा गरिने छ । यसैगरि खानाको अवस्था, मनस्थिति, मातृशिशु हेरचाह आदिले पनि पौष्टिक जीवन बाँच्न तथा समस्या ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने हुन्छ । यसै धारणामा सम्वन्धित रहेर यो शोध कार्य अगाडि बडेको छ ।

शैद्धान्तिक ढाचाँ

ताप्लेजुङ नगरपालिका २ का १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित महिलाको शैक्षिक अवस्था जसका कारण उनिहरूको प्रजनन क्षमतामा प्रभाव पर्नुका पछाडि विभिन्न प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष तत्वहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको कुरालई माथिको चित्रले उल्लेख गरेको छ । विशेष गरी महिलाको परिवार तथा उसको परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्थाले प्रजननमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पार्ने गरेको पाइयो । त्यस्तै उमेर, विवाह तथा रोगको अवस्थाले पनि उनिहरूको प्रजनन कार्यमा असर तथा प्रभाव पार्ने बुझियो ।

यसैगरी अप्रत्यक्ष तत्वको पनि ठूलो भूमिका रहेको कुरा अध्ययनले जनाएको छ । यसभित्र शिक्षा, महिलाको पेशा तथा जन्मान्तर र स्तनपानको अवस्थाले पनि उसको प्रजनन कार्य र प्रजनन क्षमतामा प्रभाव पर्नुका साथै उनिहरू विभेदित हुनुपरेको कुरा जानकारी हुन आयो । यस समुदायका महिलाको शैक्षिक अवस्था ज्यादै नाजुक भएकोले उनिहरूमा कुनै प्रकारको सीप तथा क्षमता नभएको र बेरोजगार रहनु परेको कारण पनि प्रजनन कार्यमा सहजता तथा प्रभाव पर्न गएको पाइयो ।

वास्तवमा समुदायका विवाहित महिलाको प्रजनन क्षमताको अध्ययन अनुसन्धान गर्ने क्रममा उनिहरूको उक्त अवस्थामा सामाजिक पक्षहरूले पनि केही न केही रुपमा प्रभाव पर्दै आएको कुरा यथार्थ हो । पारिवारीक दवाव तथा आर्थिक अवस्थाका कारण पनि प्रजनन कार्यमा समस्या आउने गरेको तथा प्रजनन कार्यमा सहभागी हुनु परको कुरा माथिको चित्रमा उल्लेख छ । यस्तै सरकारी

नीति तथा समाजको रितिका कारण पनि महिलाहरू गर्भअवस्थाबाट समस्यामा पर्न गएको कुरा उल्लेख छ ।

२.४ साहित्यको प्रयोग

समाजका विभिन्न सामाजिक तथा साँस्कृतिक पक्षको केन्द्रबाट मानव जीवन अगाडि बढेको हुन्छ । यसरी हेर्दा उसले वाँचेको समाज तथा परिवारबाट प्राप्त सहयोगका विभिन्न रुपहरूले उसलाई अगाडि बढ्न तथा विकासका विभिन्न चरणहरूमा फड्को मार्न अवश्य पनि सकारात्मक सहयोग पुऱ्याएको हुन्छ । तर शैक्षिक तथा सामाजिक हैसियतले उसलाई प्रगतिको बाटोमा अप्ठ्यारो परिस्थिति सृजना गरिदिने पनि गर्दछ । यसै सत्यतालाई मध्यनजर गर्दा ताप्लेजुङ जिल्लाको ताप्लेजुङ नगरपालिकाको वडा नं २ मा रहेको समुदायका विवाहित महिलाको प्रजनन् अवस्थालाई अनुसन्धान गर्ने क्रममा त्यहाँका महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्यमा समस्या आउनुको पछाडी शिक्षाको ठूलो चुनौति रहेको पाइनुका साथै समाजमा विभिन्न प्रकारका धार्मिक तथा सामाजिक सोच, परम्परा, चाल-चलन र रितिरिवाज रहेको पाइयो । यहाँका महिलाहरूमा परिवारको दबाव रहनुका साथै कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण दैनिक ज्यालादारीमा जानुपर्ने, घर, परिवारको सम्पूर्ण कामकाज सम्हाल्नु पर्ने, वर्षेनी बच्चा जन्माउनु पर्ने, जन्मान्तर कम रहने, श्रीमानको असहयोग तथा स्वास्थ्य सम्वन्धि अन्य समस्याबाट ग्रसित हुनुपर्ने, अनिच्छित गर्भअवस्था र प्रजनन समस्याहरू रहेको पाइएबाट यो शोधकार्यलाई अध्ययन गर्दा प्राप्त तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्ने काम भएको छ । यस्तै आगामि दिनमा यस क्षेत्रका महिलाहरूको प्रजनन क्षमता तथा अवस्थाका वारेमा कहिँ कसैले शोध तथा अनुसन्धान गर्न चाहेमा महिलाका थप अन्य पक्षका समस्याहरूका वारेमा अनुसन्धान गर्न सकिने छ र यसले उक्त अनुसन्धान कार्यलाई सफल बनाउँन सहयोग गर्नेछ । यस्तै उक्त नगरको वडा नं २ का १५-४९ वर्षका विवाहित महिलामा देखिएका अन्य समस्याको समाधानका लागि विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय संघ संस्थालाई यस शोध कायर्ले थप सहयोग पुऱ्याउने छ भन्ने पनि मैले अपेक्षा राखेको छु ।

परिच्छेद : तीन

अध्ययन विधि

यो अध्ययन कार्यलाई पूरा गर्नका लागि विभिन्न प्रकारका विधिहरूको प्रयोग गर्दै खोज अनुसन्धान कार्यलाइ अगाडि बढाउँदै लगिएको छ । यसमा खासगरी अध्ययनको ढाँचा, नमुनाछनौट, तथ्याङ्क सङ्कलनका साधन, तथ्याङक संकलन प्रक्रिया र तथ्याङ्क विश्लेषण जस्ता विषयमा उल्लेख गरिएको छ ।

३.१. अध्ययनको ढाँचा

सम्वन्धित क्षेत्रको महिलाको शैक्षिक अवस्थाका कारणले प्रजननमा पारेको प्रभाव विषयक प्रस्तुत अनुसन्धानका लागि परिमाणत्मक र गुणात्मक साथै मिश्रीत ढाँचा अवलम्बन गरिएको छ ।

३.२ अध्ययनको जनसंख्या र नमुना

यस शोधकार्यको लागि ताप्लेजुङ नगरपालिका वडा नं २ को जनसङ्ख्यालाई आधार जनसङ्ख्याको रुपमा लिइएको छ । विगत जनगणना २०६८ का अनुसार ताप्लेजुङ नगरपालिका २ भित्रका कूल घर सङ्ख्या ४३५ रहेको छ भने कूल जनसङ्ख्या १८७५ रहेको छ । जसमा महिला जनसङ्ख्या ५४ प्रतिशत र पुरुषको जनसङ्ख्या ४६ प्रतिशत रहेको छ । यस शोध कार्यमा १५-४९ वर्षका ६०० जना विवाहित महिलामध्येबाट १३५ जनालाई नमुना छनोटका रुपमा लिइएको छ ।

३.३. नमूना छनोट

ताप्लेजुङ नगरपालिका २ को कूल जनसङ्ख्या र घर सङ्ख्या न.पा.का. अभिलेखबाट प्राप्त गरी विश्वासनीय र उपर्युक्त नमुना छनोट गरिएको छ । १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित ६०० जना महिलामध्ये १३५ जना विवाहित महिलाले सो क्षेत्रको प्रतिनिधित्व गर्न सक्ने भएकाले सामान्य संभावनायुक्त नमुना सर्वेक्षण विधिका आधारमा आवश्यक नमुना छनोट गरिएको छ ।

३.४ तथ्याङ्कका संकलनका स्रोतहरू

यस अध्ययनका निम्ति दुई किसिमका तथ्याङ्क स्रोतहरूको प्रयोग गरिएको छ ।

क) प्राथमिक स्रोतहरू

अन्तर्वार्ता, प्रश्नावली, व्यक्तिगत भेटघाट, छलफल र अवलोकनलाई प्राथमिक स्रोतको रुपमा प्रयोग गरिएको छ ।

ख) द्वितीय स्रोतहरू

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

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

३.५ तथ्याङ्क सङ्कलनका साधनहरू

यो शोधकार्य तयार गर्ने क्रममा लक्षित समुदायका १५-४९ वर्ष उमेर समूहका विवाहित स्थानिय महिला, घरमूली, स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य संघ संस्था, सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरूबाट महिलाको शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्यको कारण उत्पन्न संकटको सम्वन्धमा खोज अनुसन्धान गर्ने काम गरिएको छ । विशेष गरी विभिन्न प्रश्नपत्र , छलफल, अन्तर्वार्ता, भेटघाटका माध्यमबाट लक्षित समुदायमा अनुसन्धान कार्यलाई अगाडि बढाइएको छ । तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि विभिन्न विधिहरू अपनाएको छ । शोधकार्यका क्रममा अध्ययन क्षेत्रमा सम्बन्धित शोधकर्ता प्रश्नपत्र निमार्ण गर्दा शोध निर्देशकको निर्देशन, सल्लाह अनुसार तयार गरिएको छ । उत्तरदाताबाट प्राप्त तथ्याङ्कलाई फारममा भर्नका लागि पेन्सिल, साप्नर, इरेजर जस्ता सामाग्रीको प्रयोग गरिएको छ भने उत्तर प्राप्त गर्नका लागि उत्तरदाताको घरआँगनमा पुगेर तथ्याङ्क सङ्कलन कार्य गरिएको छ ।

प्राप्त तथ्याङ्कलाई तालिकाबद्ध गर्ने, तथ्याङ्कको व्याख्या विश्लेषण गर्ने काम गरिएको छ । उक्त कुरालाई तालिकाबद्ध गर्नु भन्दा अघि शोध निर्देशकको उचित परामर्श तथा निर्देशनलाई ख्याल गरिन्छ र शोध निमार्ण कार्यलाई अगाडि बढाउने काम गरिएको छ । विशेष गरि प्राप्त तथ्याङ्कलाई प्रारम्भमा तालिकाबद्ध गर्ने काम गरिएको छ भने दोस्रो वर्गीकरण गर्ने काम पनि गरिएको छ ।

३.६ तथ्याङ्क संकलन विधि

यो शोधकार्य सफल गर्नका लागि सर्वप्रथम त अध्ययनक्षेत्रको छनौट गर्ने काम गरिएको छ । त्यसपछि सम्बन्धित समुदायको स्थलगत भ्रमण गरी तथ्याङ्क फाराम तथा अभिलेख अध्ययन

गर्नुका साथै विभिन्न महिलाहरूसँग भेट गरी प्रश्नावली र अन्तर्वार्ताको माध्यमबाट प्राथमिक तथ्याङ्क स्रोतको रुपमा थप जानकारी लिने कार्य गरिएको छ ।

३.७ तथ्याङ्क विश्लेषण/व्याख्या प्रक्रिया

यस शोधकार्यलाई समापन गर्नका लागि संकलन गरिएका आवश्यकीय तथ्य/तथ्याङ्कहरूको विश्लेषणमा तथ्याङ्कशास्त्रिय विधिको प्रयोग गरी प्राप्त जानकारी एवम सूचनाहरूलाई आवश्यक परेको स्थानमा तालिका, वृत्त चित्र तथा स्तम्भ चित्र निर्माण गरी वर्णनात्मक तरिकाले व्याख्या एवं विश्लेषण गरिएको छ । प्राप्त सूचनाहरूलाई तुलनात्मक रुपमा संख्यात्मक र गुणात्मक रुपमा देखाउन प्रयास गरिएको छ भने सूचना प्राप्त गर्न खुला प्रश्न गरी उनीहरूको भनाईका आधारमा निष्कर्ष र उपलब्धि प्रस्तुत गरिएको छ ।

परिच्छेद :चार

तथ्याङ्कको व्याख्या र विश्लेषण

अध्ययन स्थलबाट प्राप्त तथ्यांकहरूलाई सहज तरिकाबाट र छिट्टै बुझ्न सकिने बनाउन व्याख्या तथा विश्लेषण गर्नुपर्ने हुन्छ । ताप्लेजुङ जिल्लाको ताप्ललेजुङ नगरपालिका २ को अध्ययन छनौटमा परेका स्थानिय महिलाहरूबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको छ । सङ्कललित तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषण, तालिकीकरण र चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

४.१. सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययन

यस अध्ययनले लक्षित समुदायको समाजिक आर्थिक अवस्थालाई उल्लेख गर्ने काम गर्दछ । जहाँ घर परिवारको सङ्ख्या, शैक्षिक अवस्था, उमेरको अवस्था तथा समग्रमा लैङ्गीक अवस्थाको अध्ययन गरिएको छ । उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका १३५ जना विवाहित महिलाहरूको सामाजिक, आर्थिक र शैक्षिक अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ ।

४.१.१ परिवारको प्रकार सम्बन्धि अध्ययन

संयुक्त परिवारको चलन बढी नै रहेको कतिपय हाम्रो समाजमा आजकल एकल परिवारको पनि बाहुल्यता बढीरहेको अवस्था छ । संयुक्त परिवारमा बस्दा छोराछोरी हुर्काउन सजिलो हुन्छ भन्ने भनाई पनि पाइन्छ भने कतिपयमा एकल परिवारप्रतिको भावना फरक फरक रहेको छ । दुवै प्रकारका परिवारको आफ्नो - आफ्नो फाइदा र बेफाइदा रहेको पाइन्छ । यसरी यस अध्ययनमा उत्तरदाताहरूको परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त सूचनाको आधारमा तल तालिकमा प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं १ परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण

क.सं.	विवरण	संख्या(जना)	प्रतिशत
१	एकल	५०	३७.०४
२	संयुक्त	८५	६२.९६
जम्मा		१३५	१००

स्रोत:स्थलगत प्रतिवेदन, २०७३

माथिको तालिका अनुसार एकल परिवारको ३७.०४ प्रतिशत र संयुक्त परिवारको ६२.०४ प्रतिशत रहेको छ । नेपालको चालचलन रुढीबादी परम्परा, छोराछोरी बुढेसकालको साहारा र

अशिक्षा आदिका कारणले संयुक्त परिवार प्रणाली बढी रहेको पाइन्छ। उक्त तालिकालाई अझ प्रष्ट पार्न वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।

चित्र नं १ परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण

४.१.२ वैवाहिक अवस्था अध्ययन

बैवाहिक अवस्थाले पनि जनसङ्ख्याको जनसाङ्खिक अवस्थाको अध्ययन गर्दछ। यस अध्ययन भित्र समुदायको सामाजिक, आर्थिक, धार्मिक तथा पारिवारीक अवस्थाका कारण विभिन्न उमेरमा विवाह गर्ने गरेको पाइएको छ। विवाहको उमेरले गर्दा प्रजननमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेकोछ। महिलाहरूको विवाहको उमेरले प्रजननमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेको तथ्य यसको अध्ययनमा उल्लेख छ।

विवाह गर्दाको उमेर जसले सुरक्षित मातृत्वमा प्रभाव पारिरहेको हुन्छ। यस उमेरको कारण पनि आमाको स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष भूमिका खेलेको हुन्छ। छोरी अरुको घरमा जाने जात हो, छिटै विवाह गरिदिनु पर्दछ घरको बोझ कम हुन्छ भन्ने सोचाइ कतिले खुलेर भनिरहेका र सोचिरहेका हुन्छन् भने कतिपयले बुझेर पनि बुझ पचाइरहेका हुन्छन् र छोरीलाई सानै उमेरमा विवाह गरिदिने गरेको पाइन्छ। अध्ययन क्षेत्रमा विवाह गर्दाको उमेर अनुसार विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्क अनुसार तलको तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ।

तालिका नं. २ विवाह गर्दाको उमेर अनुसारको विवरण

क.सं.	विवरण	संख्या(जना)	प्रतिशत
१	१५ - १९	८३	६१.४८
२	२० - २४	३१	२२.९६
३	३५ - २९	१४	१०.३८
४	३० माथि	७	५.१८
जम्मा		१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिका अनुसार १५ - १९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू ६१.४८ प्रतिशत, २० - २४ वर्षमा विवाह गर्नेहरू २२.९६ प्रतिशत, २५-२९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू १०.३८ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा विवाह गर्नेको संख्या ५.१८ प्रतिशत रहेको छ । जहाँ सबैभन्दा बढी १५- १९ वर्षमा विवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो ।

हाम्रो समाजमा छोरीको विवाह सानैमा गरी दिदाँ मरेपछि स्वर्ग गइने, समाजमा इज्जत बढ्ने, नातिनातिनाको मुख हेर्न पाइने जस्ता कुरीतिहरू व्यक्त भएको कारण महिलाहरूको विवाह सानै उमेरमा गरिदिने चलन रहेको पाइन्छ ।

४.१.३ उमेरगत बनोटको अध्ययन

यस क्षेत्रका महिलाहरूको उमेरगत बनोटलाई अध्ययन गर्नका लागि तलको तालिकामा सम्पूर्ण तथ्यलाई उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं ३ उमेरगत वनोटको विवरण

उमेर समूह	सङ्ख्या	प्रतिशत
१५-१९	२१	१५.५६
२०-२४	१७	१२.६०
२५-२९	३०	२२.२२
३०-३४	२०	१४.८१
३५-३९	२०	१४.८१
४०-४४	१२	८.८९
४५-४९	१५	११.११
जम्मा	१३५	१००

तालिकामा १३५ जना उत्तरदाताको उमेरका आधारमा ताप्लेजुङ् नगरपालिका २ का महिलाहरूमा भएको विभेदका कारण प्रजननमा उत्पन्न समस्या थाहा पाउनका लागि उमेरगत अवस्था अध्ययन गर्ने क्रममा १५-१९ वर्ष उमेर समूहका मानिसको सङ्ख्या १५.५६ प्रतिशत रहेको उल्लेख छ भने २०-२४ को १२.६० प्रतिशत र २५-२९ वर्ष उमेर समूहमा २२.२२ प्रतिशत रहेको पाइएको छ। त्यस्तै ३०-३४, ३५-३९ र ४०-४४ वर्ष उमेर समूहमा क्रमशः १४.८१,१४.८१, ८.८९ प्रतिशत रहेको छ। यसै गरी ४०-४४ वर्ष भन्दा माथिको सङ्ख्या भने ११.११ प्रतिशत रहेको छ। माथिको तालिका अनुसार यस समुदायमा सवैभन्दा वढी २५-२९ वर्ष उमेर समूहका महिलाको प्रतिशत २२.२२ रहेको पाइयो।

४.१.४ शैक्षिक अवस्था अध्ययन

शिक्षा एउटा महत्वपूर्ण पाटो हो यसले कुनै पनि क्षेत्रको जनसङ्ख्यीक अवस्थालाई प्रभावकारी ढङ्गले विश्लेषण गर्ने काम गर्दछ। यस्तै समुदायको पारिवारीक पृष्ठभूमि तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा दम्पतिले सोचेर, बुझेर अगाडि बढ्नलाई सहयोग पुऱ्याउँदछ। त्यस्तै यसले महिलाको प्रजनन क्षमतामा पनि प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पार्दछ। परिवारको शैक्षिक वातावरणले पनि उसको परिवारको सङ्ख्या, आकार तथा बनावट, आमा र बच्चाको स्वास्थ्य अवस्थाका वारेमा सचेत राख्दै समृद्ध परिवारको स्थापनामा सहयोग पुऱ्याउँदछ। उक्त कुरालाई तलको तालिकामा उल्लेख गरेको छ।

तालिका नं. ४ शैक्षिक अवस्थाको विवरणको अध्ययन

साक्षरता तथा शैक्षिक अवस्था	सङख्या	प्रतिशत	सन्तानको सङ्ख्या
निरक्षर	४६	३४.०७	१५०
साक्षर	२५	१८.५१	५०
प्राथमिक	४४	३२.५९	६५
नि.मा.वि.	१०	७.४१	३०
मा.वि.	५	३.७१	२०
एस.एल.सी. माथि	५	३.७१	८
जम्मा	१३५	१००	२२३

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

तालिका अनुसार शैक्षिक स्थितिले प्रजननमा प्रत्यक्ष प्रभाव पारिरहेको हुन्छ। महिलाहरूले माथिल्ले तहमा अध्ययन गर्नेको सङ्ख्यामा क्रमश कमि हुँदै गइरहेको छ। महिला विभेदिकरणका कारण

सानै उमेरमा विवाह गरिदिने, छोरीले पढ्नु हुदैन भन्ने धारणा छोरीलाई पराइको घर परिवार सम्माल्ने जातको रुपमा लिने गरेको कारणले गर्दा महिला शिक्षामा असर परिरहेको हुन्छ। सन्तान सङ्ख्यालाई हेर्दा निरक्षरको बढि अर्थात ४६ जना महिलाका जम्मा १५० जना सन्तान भएको पाइयो भने एस.एल.सी भन्दा माथि अध्ययन गर्ने ५ जनाको ८ जना छोरा छोरी मात्र भएको पाइयो ।

४.१.५ परिवारको शैक्षिक अवस्थाले प्रजननमा पार्ने प्रभावको अध्ययन

ताप्लेजुङ नगरपालिका २ का १५-४९ वर्ष उमेर समुहका विवाहित महिलाहरूको प्रजननमा परेको प्रभावको अध्ययनका क्रममा त्यस क्षेत्रका महिलाको परिवारको शिक्षा तथा प्राप्त शैक्षिक योग्यताले महिलाको प्रजनन कार्यमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रभाव पारेको छ कि छैन भनी उत्तरदातासँग लिइएको जानकारीको विवरणलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ५ परिवारको शैक्षिक अवस्थाले प्रजननमा पार्ने प्रभावको अध्ययन

क.सं.	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	शिक्षाले प्रजनन्मा प्रभाव पार्छ	८५	६२.९
२	शिक्षाले प्रजनन्मा प्रभाव पार्दैन ।	३०	२२.२
३	थाहा छैन	२०	१४.९
	जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा परिवारको शैक्षिक अवस्था तथा शिक्षाका कारण महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक तथा नकरात्मक असर पर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ। जहाँ ६२.९ प्रतिशत महिलाले परिवारमा शिक्षाको पहुँच राम्रो रहेमा महिलाको प्रजनन कार्यमा कुनै पनि प्रकारको समस्या कम आउने धारणा व्यक्त गरेका छन् भने २२.२ प्रतिशतले कुनै असर नपर्ने जनाएका छन् । त्यसैगरी १४.९ प्रतिशतले आफूहरूलाई यसवारेमा केही थाहा नभएको जानकारी दिएका छन् ।

४.१.६ धार्मिक अवस्थाको अध्ययन

धर्म एउटा सामाजिक परम्परा र संस्कृति हो। यस समुदायमा यसको धर्म मान्ने कुराको अभ्यास प्राचिन कालदेखि नै मान्दै र मनाउँदै आएका छन्। धर्मको सम्बन्ध मानिसको जीवन शैली र व्यावहारसँग सम्बन्धित रहेको हुन्छ। नेपालमा विभिन्न धर्म मान्ने मानिसहरू बसोबास गर्दछन्।

जस्तै हिन्दु, बौद्ध, क्रिश्चियन आदी । यस्तै अध्ययन क्षेत्रमा धर्म अनुसार प्राप्त तथ्याङ्कलाई निम्नानुसार तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. ६ धर्म अनुसारको विवरण

क्र.सं.	विवरण	संख्या(जना)	प्रतिशत	सन्तानको सङ्ख्या	प्रतिशत
१	हिन्दु	१०३	७६.२९	११८	५२.९१
२	बौद्ध	३०	२२.२२	१००	४४.८४
३	क्रिश्चियन	२	१.४९	५	२.२५
	जम्मा	१३५	१००	२२३	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिका अनुसार धर्मको आधारमा प्रजनन दरमा प्रभाव पारीरहेको हुन्छ । हिन्दुधर्म मान्नेहरूका प्रजनन दरमा कमश सुधार हुदै गइरहेको छ भने बैद्ध र क्रिश्चियन धर्म मान्नेहरूमा हिन्दुहरूको तुलनामा उच्च रहेको छ । नेपालको कतिपय धर्मले जन्मलाई प्रशय दिदै आइ रहेको प्रष्ट हुन्छ ।

४.१.७ पेशागत विवरणको अध्ययन

यस अध्ययनमा ताप्लेजुङ् नगरपालिकाका विवाहित महिलाहरूको पारिवारीक पेशा तथा दैनिक जीवीकोपार्जनको माध्यम भनेको कृषि रहेको उल्लेख गरिएका छ । यसरी हेर्दा उत्तरदाताको जवाफ अनुसार समुदायको ठूलो समूह कृषिमा निर्भर रहेको पाइन्छ ।

तालिका नं. ७ पेशागत विवरणको अवस्था अध्ययन

पेशागत अवस्था	सङख्या	प्रतिशत	सन्तानको सङ्ख्या
कृषि	८५	६२.९६	१४७
मजदुरी	१०	७.४१	३५
घरव्यावहार तथा व्यापार	३८	२८.१४	४०
वैदेशिक रोजगार	२	१.४९	१
जम्मा	१३५	१००	२२३

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

तालिकामा करिव ६२.९६ प्रतिशत परिवार कृषिकार्यमा व्यस्त रहेको पाइयो भने ७.४१ प्रतिशत महिलाहरू मजदुरी, घर व्यवहार तथा व्यापार व्यावसायमा २८.१४ प्रतिशत मानिसहरू

संलग्न रहनेगरेको समुदायसँगको भेटघाट तथा कुराकानीबाट जानकारी प्राप्त भयो । कृषि कार्य र मजदुरीमा लागेका महिलाहरूको प्रजनन दर उच्च रहेको छ। सो पेशामा कामदारको सङ्ख्या धेरै आवश्यक पर्ने भएको कारण आम्दानीको स्रोतको रुपमा धेरै सन्तान जन्माउने गरेको स्पष्ट हुन्छ ।

४.१.८. महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पर्नुको कारणको अध्ययन

यस समुदायका महिलामा शैक्षिक अवस्था र प्रजनन् स्वास्थ्यका कारण गर्भअवस्थामा विभिन्न प्रकारका समस्याहरू उत्पन्न हुने गरेको पाइएको छ । पारिवारीक तथा लैङ्गिक विभेदका कारण उनिहरूको प्रजनन कार्यमा विभिन्न समस्याहरू देखा पर्न थालेका छन् । उक्त तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं. ८ प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पर्नुको कारण सम्वन्धि विवरण

क.सं	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	धेरै वच्चाको जन्मका कारण	३५	२५
२	बहुविवाहका कारण	१२	८
३	कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण	६३	४७
४	औषधिको गलत प्रयोग	२५	२०
	जम्मा:	१३५	१००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्नुको मुख्य कारण भनेको अशिक्षा तथा धेरै बच्चाको जन्मलाई मानिएको छ, जहाँ २५ प्रतिशतले प्रजननमा असर पर्नुको मुख्य कारण मानेका छन् भने ८ प्रतिशतले बहुविवाहका कारण भनेका छन् । त्यस्तै ४७ प्रतिशत उत्तरदाताले कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्ने बताएका छन् । त्यसै गरी २० प्रतिशतले गलत औषधिको प्रयोगका कारण महिलाको प्रजननमा प्रभाव पर्ने कुरा उल्लेख गरेका छन् ।

४.१.९ बहुविवाहले प्रजननमा पार्ने प्रभावको अध्ययन

बहुविवाह एक सामाजिक समस्या हो । यसले अवश्य पनि समाज तथा परिवारको पारिवारीक जीवनमा प्रभाव पार्ने कुरा निश्चित छ । यही तथ्य अनुसार ताप्लेजुङ् नगरपालिका २ का महिला बहुविवाहका कारण विभेद्धित हुँदै अपहेलित तथा तीरस्कृत पनि हुनु परेको जानकारी पाइयो

। यसैगरी बहुविवाहका कारण उनिहरूको प्रजनन कार्यमा यसले प्रभाव पार्छ कि पार्दैन भनी सोधिएको प्रश्नको जवाफलाई यसरी तालिकाबद्ध गरिएको छ ।

तालिका नं ९ बहुविवाहले प्रजननमा पार्ने प्रभावको विवरण

क.सं	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	वहुविवाहले प्रजननमा असर पार्छ	१००	७४
२	वहुविवाहले प्रजननमा असर पार्दैन	३५	२६
	जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

बहुविवाहका कारण महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रत्यक्ष प्रभाव वा असर पर्दछ कि पर्दैन भन्ने कुरामा उत्तरदाताले दिएको जवाफको विवरण अनुसार कुनै पनि अवस्थामा महिलाले बहुविवाह गर्दा बच्चाको जन्म अनिवार्य सर्तका रुपमा रहने भएका कारण पनि यसले प्रभाव वा असर पार्छ भन्ने समूह ७४ प्रतिशतको रह्यो भने २६ प्रतिशत उत्तरदाताले खासै प्रभाव नपार्ने धारणा व्यक्त गरेको पाइयो ।

४.१.१० प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीति सम्वन्धि जानकारीको अध्ययन

हरेक राज्यका नागरिकमा राज्यको कानुनले तोकेर व्यावस्था गरेको कानुनी प्रावधान अनुसार महिलामा के कस्ता प्रजनन अधिकार तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई सुरक्षित राख्न के कस्ता नीति तथा कार्ययोजना बनाएको छ भन्ने कुराको जानकारी हुन जरुरी छ तर यस नगरका महिलामा प्रजनन स्वास्थ्य सम्वन्धि सरकारी नीतिका वारेमा कम जानकारी रहेको कुरा उल्लेख भएबाट उक्त तथ्याङ्कलाई तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १० प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीति सम्वन्धि जानकारीको विवरण

क.सं	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	नितिहरू थाहा छ	४०	२९.७
२	नीतिहरू थाहा छैन	७०	५१.८
३	केही पनि थाहा छैन	२५	१८.५
	जम्माः	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको, तालिकामा महिलामा प्रजनन स्वास्थ्यका सम्वन्धमा सरकारी नीतिका वारेमा यस स्थानका महिलामा के कस्तो जानकारी रहेको छ भनी सोधिएको प्रश्नको जवाफमा २९.७ प्रतिशत महिलामा सरकारी नीतिका वारेमा जानकारी सामान्य रहेको उल्लेख छ भने आफूहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीतिका कुनै पनि कुरा थाहा नभएको भन्नेमा ५१.८ प्रतिशत र केही थाहा छैन भन्नेमा १८.५ प्रतिशत उत्तरदाता रहेको उल्लेख छ। माथिको तालिका तथा तथ्याङ्कलाईलाई वृत्त चित्रमा प्रस्तुत गरीएको छ।

चित्र नं. ३ प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीति सम्वन्धि जानकारीको विवरण

४.१.११ जन्मान्तर सम्वन्धि धारणाको अध्ययन

यस नगरका समुदायका बिबाहित महिलाको बच्चाको जन्मान्तरको अवस्थलाई अध्ययन तथा अनुसन्धान गर्नका लागि उनिहरूसँगको प्रत्यक्ष भेटघाटले मुख्य भूमिका खेल्ने भएकोले उत्तरदातासँग लिएको जवाफलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं ११ जन्मान्तर सम्वन्धि धारणाको विवरण

जन्मान्तर सम्वन्धि धारणा	सङख्या	प्रतिशत
१-२ वर्ष	२०	१४.९
२-३ वर्ष	६०	४४.३
३-४ वर्ष	३५	२५.९
४ वर्ष	२०	१४.९
जम्मा	१३५	१००.००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

तालिकामा जन्मान्तरका वारेमा लिएको कुराकानीबाट के प्रस्ट भएको छ भने ४४.३ प्रतिशत महिलाले २/३ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो भनेको पाइयो भने २५.९ प्रतिशतले ३/४ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मानेको पाइयो । त्यस्तै १४.९ प्रतिशत महिलाले ४ वर्षको फरकमा बच्चा जन्माउनु राम्रो मान्छन् । त्यस्तै १४.९ प्रतिशतले १/२ बर्षको फरकमा बच्चाको जन्म हुनु राम्रो मानेका छन् । यसरी हेर्दा ४४.३ प्रतिशतले २/३ वर्षको जन्मान्तर रहनु मातृशिशु स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्न जाने कुरा सर्वेक्षणले जनाएको छ ।

४.२ अशिक्षाका कारण प्रजननमा पारेको प्रभाव

यस क्षेत्रका नमुना छनोटमा परेका महिलाहरूको अशिक्षाको कारण प्रजननमा परेको प्रभावको अवस्थालाई निम्न उपशीर्षकहरूमा प्रस्तुत गरी व्याख्या विश्लेषण गरिएको छ ।

४.२.१ महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य जोखिम हुनुका कारणको अध्ययन

यस समुदायका महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा समस्या आउनुको मुख्य कारणलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १२ महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य जोखिम हुनुका कारणको विवरण

क्र.सं	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	गर्भ तुहिनाले	३०	२२.२
२	गर्भ खेर फाल्नाले	५५	४०.७
३	नवजात शिशुको मृत्यु	१६	१२
४	वाल मृत्यु	१२	८.८
५	रक्त अल्पता	५	३.७
६	दुर्घटना	७	५.१
७	असुरक्षित यौन सम्पर्क	१०	७.५
	जम्मा	१३५	१००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा उल्लेख भएको तथ्याङ्क अनुसार महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वहरू मध्ये क्रमश : गर्भ तुहिनाले, गर्भ खेर फाल्नाले, नवजात शिशुको मृत्युका

कारण, वाल मृत्यु, रक्त अल्पता, दुर्घटना, असुरक्षित यौन सम्पर्कमा क्रमशः २२.२, ४०.७, १२, ८.८, ३.७, ५.१ र ७.५ प्रतिशत रहेको उल्लेख गरेका छन् ।

४.२.२ बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको अध्ययन

महिलाको नैसर्गिक अधिकारको चरम दुरुपयोग गर्दै उनिहरूको प्रजनन सम्वन्धि अधिकारबाट वञ्चित गराउँदै विभिन्न प्रकारका दबावहरू दिने गरेको पाइन्छ । यस्तै छोरालाई विशेष महत्व दिने यस समुदायमा बच्चाको जन्ममा परिवारको दवाव हुने उत्तरदाताले अनुसन्धानका क्रममा बताएको कुरालाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १३ बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको विवरण

क.सं	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	दवाव छ	८५	६३
२	दवाव छैन	५०	३७
	जम्मा :	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा वच्चाको जन्म तथा गर्भका लागि परिवारका सदस्यको दबावको अवस्था के कस्तो रहेको छ भनी गरिएको सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ६३ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाले परिवारले बच्चाको जन्मका लागि दवाव दिने गरेको बताएका छन् भने ३७ प्रतिशतले दवाव नभएको बताएका छन् । माथिको तालिकालाई तल चित्रमा प्रस्तुत गरीएको छ ।

चित्र नं ४ बच्चाको जन्ममा परिवारको नकरात्मक दवाबको विवरण

४.२.३ सासूले बुहारीलाई पौष्टिक खानाहरू खुवाएको सम्बन्धि अध्ययन

गर्भवती भएको बेलामा पौष्टिकयुक्त खाना खानु अनिवार्य हुन्छ, तर हाम्रो समाजको अवस्था हेर्दा कतिले त पेट भरि खान नपाएको भरमा सन्तोष मान्नु परिरहेको अवस्था छ भने कतिपयले सामान्य खाना खाइरहनु पर्ने अवस्था पाइन्छ। विहान वेलुको छाक टार्न धौ धौ भइरहेको अवस्थामा पौष्टिक युक्त खानाबारे जानकारी नभएको अवस्था पनि रहेको छ। यसरी अध्ययन क्षेत्रमा गर्भावस्थामा पौष्टिक युक्त खानाहरू खाएको विवरणलाई तालिकामा प्रस्तुत गरेको छु।

तालिका नं. १४ सासूले बुहारीलाई पौष्टिक खानाहरू खुवाएको सम्बन्धि विवरण

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या (जना)	प्रतिशत
१	सामान्य खाना खान दिएको	५०	३७
२	पाए सम्म पौष्टिकयुक्त खान मिलाएर खुवाएको	३५	२५.९
३	पौष्टिक युक्त खाना बारे जानकारी नै छैन	२२	१६.३
४	पेटभरी खाना पाए भयो	२८	२०.८
जम्मा		१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकाबाट के स्पष्ट हुन्छ भने सामान्य खाना खुवाएको भन्नेमा ३७ प्रतिशत, पाए सम्म पौष्टिकयुक्त खाना मिलाएर खान दिएको भन्नेमा २५.९ प्रतिशत, पौष्टिकयुक्त खाना बरे जानकारी नै छैन भन्नेमा १६.३ प्रतिशत र पेटभरी खाना पाए भयो भन्नेमा २०.८ प्रतिशत रहेको पाइयो।

४.२.४. धार्मिक दृष्टिले प्रजननमा परेको प्रभाव

यस समुदायका महिलाको प्रजनन स्वाव्स्थ्य अवस्थामा धार्मिक आस्थाले के कसरी प्रभाव पार्दछ भन्ने कुरामा गरिएको अध्ययन अनुसारको प्राप्त तथ्याङ्कलाई तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं १५ धार्मिक दृष्टिले प्रजननमा परेको प्रभाव

क्र.सं.	विवरण	सङ्ख्या(जना)	प्रतिशत
१	प्रभाव पर्छ	८०	५९
२	प्रभाव पर्दैन	५५	४१
जम्मा		१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा धार्मिक आस्था र विश्वासका कारण प्रजननमा प्रभाव पर्छ कि पर्दैन भनी सोधिएको जवाफमा १८ प्रतिशत बढी महिलाहरूमा प्रभाव पर्दछ भन्ने धारणा रहेको पाइयो ।

४.२.५ छोरी र बुहारीप्रति आमा वा सासुको व्यावहार

महिलाको सामाजिक तथा पारिवारीक अवस्था अध्ययनका क्रममा उनिहरू आफ्नै वर्गबाट के कति र कसरी विभेदित हुने गरेका छन् कि छैनन् भनि गरिएको अध्ययनमा प्राप्त जानकारीलाई यसरी तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १६ छोरी र बुहारी प्रति आमा वा सासुको व्यावहार

क.सं.	विवरण	सङ्ख्या(जना)	प्रतिशत
१	असमान व्यावहार	८०	५९
२	समान व्यावहार	५५	४१
जम्मा		१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

यसरी हेर्दा यस समुदायका महिलामा गरिएको अध्ययन अनुसार एउटी सासुले आफ्नी छोरी र बुहारीलाई समान व्यावहार नगरेको कुरा माथिको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ ।

४.२.६ गर्भावस्थामा परिक्षण गराउने स्थान सम्बन्धि अध्ययन

गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु आवश्यक छ तर गर्भवती भएका मध्ये कतिपयले त विविध कारण बस स्वास्थ्य पक्षिण नगराएको अवस्था पनि रहिआएको छ । गर्भवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउन जाने स्थान सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्कको आधारमा तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. १७   गर्भवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने स्थान सम्बन्धि विवरण

क.सं.	विवरण	सङ्ख्या(जना)	प्रतिशत
१	स्वास्थ्य चौकि	४५	३३.३
२	अस्पताल	२०	१५
३	मेडिकल	१७	१२.५
४	परिक्षण नै गराएनन्	५३	३९.२
	जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिका अनुसार स्वास्थ्य चौकी गएर परिक्षण गराउनेको ३३.३ प्रतिशत, अस्पतालमा गएर स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा १५ प्रतिशत, मेडिकलमा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा १२.५ प्रतिशत र परिक्षण नै गराएन/अन्य ३९.२ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

४.२.७ परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि धारणाको अध्ययन

परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्थामा सुधार आउनका लागि प्रयोगकर्तामा उक्त साधनहरूप्रतिको बुझाई तथा धारणा रहेको हुनुपर्छ । यस नगरपारिकाका महिलामा परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि पृथक बुझाई वा धारणा रहेको पाइयो । त्यसैले उनिहरूको उक्त धारणा पाउनका लागि उत्तरदातासँग विभिन्न प्रश्नगरी जानकारी पाउने प्रयास गरिएको छ । यसरी उत्तरदाताको जवाफको आधारमा तलको तालिकामा तथ्याङ्ककीय विश्लेषण गरिएको छ ।

तालिका नं १८. परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि धारणाको अध्ययन

परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि धारणा	सङ्ख्या	प्रतिशत
जन्मान्तर कम गर्न	२९	२१.४
सन्तानको जन्म सम्वन्धमा	७१	५२.६
अनिच्छित जन्म रोक्न	१५	११.२
थाहा छैन	२०	१४.८
जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिका अनुसार यस गा.वि.स.का विवाहित दम्पतिहरूले अनिच्छित गर्भलाई रोक्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले विशेष भूमिका खेलेको पाइन्छ । जहाँ ११.२ प्रतिशत महिलाले उक्त साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने २१.४ प्रतिशतले जन्मलाई व्यवस्थित गर्ने काम गरेका छन् भने ५२.६ प्रतिशतले वच्चाको जन्मका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्न थालेको पाइन्छ । त्यस्तै १४.८ प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजनका साधनका वारेमा कुनै प्रकारको जानकारी नै नरहेको सर्वेले स्पष्ट गरेको छ । समग्रमा हेर्दा यस समुदायमा परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगको अवस्थालाई हेर्दा ज्यादै कमजोर स्थिति रहेको पाइन्छ । माथिको तालिकालाई स्तम्भ चित्रमा प्रस्तुत गरीएको छ ।

चित्र नं ५. परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि धारणाको अध्ययन

४.२.८ गर्भवतीको स्वस्थ्य परिक्षणमा घरपरिवारको भूमिकाको अध्ययन

गर्ववती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउन जरुरी छ तर कतिपय कारणहरूले गर्दा आवश्यकता अनुसारको परीक्षण गराएका छैनन् । त्यसैले गर्दा कतिपय अवस्थामा पेटमा बच्चा मरेको अथवा रहनु पर्ने स्थानमा नभएको कारण आमा र बच्चाको स्थिति मृत्युको मुखमा पुग्न सक्छन् । अध्ययन क्षेत्रमा गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको सम्बन्धि विवरणलाई प्राप्त तथ्याङ्कको आधारमा तलको तालिकामा प्रस्तुत गरीएको छ ।

तालिका नं. १९ गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको विवरण

क.सं.	विवरण	सङ्ख्या (जना)	प्रतिशत
१	एक पटक	२९	२१.५
२	दुई पटक	५५	४०.७
३	तीन पटक	२०	१४.८
४	वास्था नगरेको	३१	२३
जम्मा		१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिकामा उल्लेख भए अनुसार गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण एक पटक गराएको भन्नेमा २१.५ प्रतिशत, दुइ पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा ४०.७ प्रशित, तीन

पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा १४.८ प्रतिशत र वास्था नगरेकोमा २३ प्रतिशत रहेको पाइयो । माथिको ताथ्याङ्कलाई स्तम्भ चित्रबाट अझ प्रष्ट पार्न खोजिएको छ ।

चित्र नं. ६ गर्भवती अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गरेको विवरण

४.२.९ विवाहित महिलामा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्था अध्ययन

परिवार योजना सम्बन्धि ज्ञानले दम्पतिहरूमा उक्त साधनको प्रयोगप्रति उत्सुकता, जागरुकता र चाहना बढ्न सक्छ । त्यसैले यस नगरका महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान तथा जानकारी बुझाई के कस्तो रहेको छ भन्ने कुरा तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं. २० विवाहित महिलाहरूमा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगको अवस्थाको विवरण

साधन	सङ्ख्या	प्रतिशत
महिला बन्ध्याकरण	६	४.५
पुरुष बन्ध्याकरण	४	३
पिल्स	११	८.१
आइ.यु.सि.डि.	५	३.७
तीन महिने सुई	३६	२६.६
कन्डम	५०	३७.१
प्राकृतिक माध्यम	२	१.५
वाह्य स्खलन	२१	१५.५
जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

यो तालिकाले उल्लेख गरेको तथ्याङ्क अनुसार यस नगरपालिकाका महिलाहरूमा रहेको परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानका वारेमा जानकारी दिएको छ । स्थलगत भ्रमण तथा

अनुगमनबाट प्राप्त जानकारी अनुसार वि.सं २०७३ सालमा बिबाहित दम्पतिहरूले परिवार नियोजनको आधुनिक साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने यहाँ रहेका बिबाहित महिलाले जानेबुझ्ेको परिवार नियोजनको सरल र भरपर्दो साधन भनेको कण्डम रहेको पाइयो। उक्त साधन प्रयोग गर्ने दम्पतिको संख्या करिव ३७.१ प्रतिशत रहेको पाइन्छ भने ४.५ प्रतिशत महिलाले महिला बन्ध्याकरण, २६.६ प्रतिशतले तीन महिने सुई तथा ३ प्रतिशतले पुरुष बन्ध्यकरण र ३.७ प्रतिशतले आइ.यु.सी.डी प्रयोग गरेको पाइएको छ। वास्तवमा यस नगरका महिलामा परिवार नियोजनका आधुनिक साधनको प्रयोगको अवस्था भने त्यति राम्रो पाइएन।

४.२.१० सुरक्षित मातृत्ववारे जानकारीको अवस्था

सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी अझै सम्म पनि धेरै मानिसहरूलाई थाहा नभएको अवस्था छ। यसले पनि हामी अनुमान गर्न सक्छौं कि हाम्रो देश र समाजमात्र अझै सम्म पनि सुरक्षित मातृत्वको अवस्था कस्तो छ भनेर अध्ययन क्षेत्रको स्थितिलाई तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छः

तालिका नं. २१ सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विवरण

क.सं.	विवरण	सङ्ख्या	प्रतिशत
१	सुरक्षित बच्चा जन्माउन	४२	३१.११
२	बच्चा नजन्मनुजेल हेर विचार गर्नु	२५	१८.५२
३	बच्चा गर्भमा रहेदेखि जन्मेको ६ महिना सम्म स्याहार सुसार गर्नु	३९	२८.८९
४	केही जानकारी छैन	२९	२१.४८
	जम्मा	१३५	१००

स्रोतः स्थलगत सर्वेक्षण, २०७३

माथिको तालिका अनुसार अध्ययन छनौटमा परेका जनसंख्या १३५ जना रहेको र सुरक्षित मातृत्वको जानकारीको अवस्था हेर्दा सुरक्षित बच्चा जन्माउने भन्नेमा ३१.११ प्रतिशत, बच्चा नजन्माउन्जेल हेर विचार गर्नु भन्नेमा ८.५२ प्रतिशत, बच्चा गर्भ रहे देखि जन्मेको ५ महिना सम्म स्यनहार सुसार गर्नु भन्नेमा २८.८९ प्रतिशत र केहि जानकारी छैन भन्नेमा २१.४८ प्रतिशत रहेको पाईयो। माथिको तालिका र तथ्याङ्कलाई वृत्त चित्रबाट प्रष्ट पारिएको छ।

चित्र नं. ७ सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विवरण

४.३. प्राप्ति र सारांश

४.३.१ प्राप्ति

सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था अध्ययनका क्रममा घर परिवारको सङ्ख्या, शैक्षिक अवस्था, उमेरको अवस्था तथा समग्रमा लैङ्गीक अवस्थाको अध्ययन गरिएको छ। उक्त अवस्थाको अध्ययनबाट समुदायका १३५ जना विवाहित महिलाहरूको सामाजिक, आर्थिक र शैक्षिक अवस्था अध्ययनमा सहयोग पुग्न जान्छ।

परिवारको प्रकार सम्बन्धि अध्ययन सम्बन्धमा संयुक्त परिवारको चलन बढी नै रहेको कतिपय हाम्रो समाजमा आजकल एकल परिवारको पनि बाहुल्यता बढीरहेको अवस्था पाइयो। एकल परिवारको संस्था ५० अर्थात् ३७.०४ प्रतिशत र संयुक्त परिवारको संख्या ८५ जना अर्थात् ६२.०४ प्रतिशत रहेको छ।

१५ - १९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू ८३ जना अर्थात् ६१.४८ प्रतिशत, २० - २४ वर्षमा विवाह गर्नेहरू ३१ जना अर्थात् २२.९६ प्रतिशत, २५ - २९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू १४ जना अर्थात् १०.३८ प्रतिशत र ३० वर्ष भन्दा विवाह गर्नेको संख्या ७ जना अर्थात् ५.१८ प्रतिशत रहेको पाइयो। जहाँ सबैभन्दा बढी १५- १९ वर्षमा विवाह गर्नेको संख्या रहेको पाइयो।

उमेरका आधारमा ताप्लेजुङ् नगरपालिका २ का महिलाहरूमा भएको विभेदका कारण प्रजननमा उत्पन्न समस्या थाहा पाउनका लागि उमेरगत अवस्था अध्ययन गर्ने क्रममा १५-१९ वर्ष उमेर समूहका मानिसको सङ्ख्या १५.५६ प्रतिशत रहेको उल्लेख छ भने २०-२४ को १२.६० प्रतिशत र २५-२९ वर्ष उमेर समूहमा २२.२२ प्रतिशत रहेको पाइएको छ। त्यस्तै ३०-३४, ३५-३९ र ४०-४४ वर्ष उमेर समूहमा क्रमशः १४.८१, १४.८१, ८.८९ प्रतिशत रहेको छ। यसै गरी ४०-

४४ वर्ष भन्दा माथिको सङ्ख्या भने ११.११ प्रतिशत रहेको पाइयो । यस समुदायमा सवैभन्दा वढी २५-२९ वर्ष उमेर समूहका महिलाको प्रतिशत २२.२२ रहेको पाइयो ।

बिबाहित महिलाहरूमध्ये ३२.५९ प्रतिशत महिलाहरू प्राथमिक शिक्षा प्राप्त गरेको देखियो भने १८.५१ प्रतिशत साक्षर रहेको सर्वेक्षणले जानकारी गराएको छ तर उनिहरूले अनौपचारिक शिक्षा हाँसिल गरेका छन् । त्यस्तै ७.४१ प्रतिशतले निम्न मा.वि. शिक्षा हाँसिल गरेका छन् भने ३.७१ प्रतिशतले मा.वि. र एस.एल. सी को शिक्षा हाँसिल गरेको सर्वेक्षणले जनाएको छ। समग्रमा यस समुदायमा शैक्षिक अवस्था त्यति राम्रो नरहेको उल्लेख छ। जस्ले समुदायको प्रजनन, पारिवारीक स्वास्थ्य, पारिवारीक जीवन, जीवनको गुणस्तरमा प्रभाव पर्न गएको उत्तरदाताको भनाई रहेको छ। शैक्षिक अवस्था राम्रो भएका महिलाको बालबच्चा कम र शैक्षिक अवस्था नाजुक भएको महिलाहरूको बालबच्चा धेरै पाइयो। परिवारको शैक्षिक अवस्था तथा शिक्षाका कारण महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक तथा नकरात्मक असर पर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ। जहाँ ६२.९ प्रतिशत महिलाले परिवारमा शिक्षाको पहुँच राम्रो रहेमा महिलाको प्रजनन कार्यमा कुनै पनि प्रकारको समस्या कम आउने धारणा व्यक्त गरेका छन् भने २२.२ प्रतिशतले कुनै असर नपर्ने जनाएका छन्। त्यसैगरी १४.९ प्रतिशतले आफूहरूलाई यसवारेमा केही थाहा नभएको जानकारी दिएका छन्।

धर्म अनुसारको विवरणमा प्राप्त तथ्याङ्क अनुसार सबै भन्दा धेरै हिन्दु धर्म मान्नेहरू र जसमा १०३ अर्थात् ७६.२९, बौद्ध धर्म मान्नेमा ३० जना अर्थात् २२.२२ प्रतिशत, क्रिश्चियन धर्म मान्नेमा २ जना अर्थात् १.४९ प्रतिशत रहेको पाइयो । हिन्दु धर्म मान्नेहरुको सन्तान कम रहेको पाइयो ।

करिव ६२.९६ प्रतिशत परिवार कृषिकार्यमा व्यस्त रहेको पाइयो भने ७.४१ प्रतिशत महिला मजदुरी, घर व्यवहारमा २८.१४ प्रतिशत महिलाहरू संलग्न रहने गरेको समुदायसँगको भेटघाट तथा कुराकानीबाट जानकारी प्राप्त भयो। मुख्य गरी यस समुदायका अधिकांश महिलाहरू कृषि कार्यमै व्यस्त भएका कारण बालबच्चा धेरै भएको स्पष्ट छ। उनिहरू समाजका सम्पूर्ण सामाजिक संस्कार तथा परम्परालाई मान्ने गरेको पनि पाइयो।

महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्नुको मुख्य कारण भनेको पारिवारीक विभेद तथा धेरै बच्चाको जन्मलाई मानिएको छ, जहाँ २५ प्रतिशतले प्रजननमा असर पर्नुको मुख्य कारण मानेका छन् भने ८ प्रतिशतले बहुविवाहका कारण भनेका छन्। त्यस्तै ४७ प्रतिशत उत्तरदाताले कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण महिलाको प्रजनन कार्य तथा क्षमतामा प्रभाव पर्ने बताएका छन्

। त्यसै गरी २० प्रतिशतले गलत औषधिको प्रयोगका कारण महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने कुरा उल्लेख गरेका छन् ।

महिलामा प्रजनन स्वास्थ्यका सम्वन्धमा सरकारी नीतिका वारेमा यस स्थानका महिलामा के कस्तो जानकारी रहेको छ भनी सोधिएको प्रश्नको जवाफमा २९.७ प्रतिशत महिलामा सरकारी नीतिका वारेमा जानकारी सामान्य रहेको उल्लेख छ भने आफूहरूलाई प्रजनन स्वास्थ्यका वारेमा सरकारी नीतिका कुनै पनि कुरा थाहा नभएको भन्नेमा ५१.८ प्रतिशत र केही थाहा छैन भन्नेमा १८.५ प्रतिशत रहेको उल्लेख छ ।

महिलाको प्रजननमा प्रभाव पार्ने विभिन्न कारक तत्वहरू मध्ये क्रमश : गर्भ तुहिनाले, गर्भ खेर फाल्नाले, नवजात शिशुको मृत्युका कारण, वाल मृत्यु, रक्त अल्पता, दुर्घटना, असुरक्षित यौन सम्पर्कमा क्रमशः २२.२, ४०.७, १२, ८.८, ३.७, ५.१ र ७.५ प्रतिशत रहेको उल्लेख गरेका छन् । वच्चाको जन्म तथा गर्भका लागि परिवारका सदस्यको दबावको अवस्था के कस्तो रहेको छ भनी गरिएको सर्वेक्षणको तथ्याङ्क अनुसार ६३ प्रतिशत उत्तरदाता महिलाले परिवारले बच्चाको जन्मका लागि दवाव दिने गरेको बताएका छन् भने ३७ प्रतिशतले दवाव नभएको बताएका छन् ।

सामान्य खाना खुवाएको भन्नेमा ३७ प्रतिशत, पाए सम्म पौष्टिकयुक्त खाना मिलाएर खान दिएको भन्नेमा २५.९ प्रतिशत, पौष्टिकयुक्त खाना बरे जानकारी नै छैन भन्नेमा २२ जना अर्थात १६.३ प्रतिशत र पेटभरी खाना पाए भयो भन्नेमा २०.८ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

धार्मिक आस्था र विश्वासका कारण प्रजननमा प्रभाव पर्छ कि पर्दैन भनी सोधिएको जवाफमा १८ प्रतिशत बढी महिलाहरूमा प्रभाव पर्दछ भन्ने धारणा बुझिएको छ । समुदायका महिलामा गरिएको अध्ययन अनुसार एउटी सासुले आफ्नी छोरी र बुहारीलाई समान व्यावहार नगरेको कुरा सर्वेक्षणबाट प्रष्ट हुन आउछ ।

स्वास्थ्य चौकी गएर परिक्षण गराउनेको संख्या ४५ जना अर्थात् ३३.३ प्रतिशत, अस्पतालमा गएर स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा २० जना अथात् १५ प्रतिशत, मेडिकलमा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनेमा १७ जना अर्थात् १२.५ प्रतिशत र परिक्षण नै गराएन/अन्य ५३ जना अर्थात् ३९.२ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

विवाहित दम्पतिहरूमा अनिच्छित गर्भलाई रोक्नका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगले विशेष भूमिका खेलेको पाइन्छ । जहाँ ११.२ प्रतिशत महिलाले उक्त साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने २१.४ प्रतिशतले जन्मलाई व्यवस्थित गर्ने काम गरेका छन् भने ५२.६ प्रतिशतले

वच्चाको जन्मका लागि परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग गर्न थालेको पाइन्छ । त्यस्तै १४.८ प्रतिशत महिलालाई परिवार नियोजनका साधनका वारेमा कुनै प्रकारको जानकारी नै नरहेको सर्वेले स्पष्ट गरेको छ । समग्रमा हेर्दा यस समुदायमा परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगको अवस्थालाई हेर्दा ज्यादै कमजोर स्थिति रहेको पाइन्छ ।

गर्भवती भएको अवस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण एक पटक गराएको भन्नेमा २९ जना अथात् २१.५ प्रतिशत, दुइ पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा ५५ जना अर्थात् ४०.७ प्रशित, तीन पटक परिक्षण गराएको भन्नेमा २० जना अर्थात् १४.८ प्रतिशत र वास्था नगरेकोमा २३ प्रतिशत रहेको पाइयो ।

महिलाहरूमा रहेको परिवार नियोजनका साधन सम्बन्धि ज्ञानका वारेमा जानकारी दिएको छ । स्थलगत भ्रमण तथा अनुगमनबाट प्राप्त जानकारी अनुसार वि.सं २०७३ सालमा बिबाहित दम्पतिहरूले परिवार नियोजनको आधुनिक साधनको प्रयोग गरेको पाइयो भने यहाँ रहेका बिबाहित महिलाले जानेबुझेको परिवार नियोजनको सरल र भरपर्दो साधन भनेको कण्डम रहेको पाइयो । उक्त साधन प्रयोग गर्ने दम्पतिको संख्या करिव ३७.१ प्रतिशत रहेको पाइन्छ भने ४.५ प्रतिशत महिलाले महिला बन्ध्याकरण, २६.६ प्रतिशतले तीन महिने सुई तथा ३ प्रतिशतले पुरुष बन्ध्यकरण र ३.७ प्रतिशतले आइ.यु.सी.डी प्रयोग गरेको पाइएको छ । वास्तवमा यस नगरका महिलामा परिवार नियोजनका आधुनिक साधनको प्रयोगको अवस्था भने त्यति राम्रो पाइएन ।

सुरक्षित मातृत्वको जानकारीको अवस्था हेर्दा सुरक्षित बच्चा जन्माउने भन्नेमा ४८ जना अर्थात ३१.११ प्रतिशत, बच्चा नजन्माउन्जेल हेर विचार गर्नु भन्नेमा २५ जना अर्थात् १८.५२ प्रतिशत, बच्चा गर्भ रहे देखि जन्मेको ५ महिना सम्म स्यनहार सुसार गर्नु भन्नेमा ३९ जना अर्थात् २८.८९ प्रतिशत र केहि जानकारी छैन भन्नेमा २९ जना अर्थात २१.४८ प्रतिशत रहेको पाईयो ।

४.३.२ सारांश

आजको २१ औं शताब्दीसम्म आइपुग्दा पनि महिलाको शैक्षिक अवस्था कमजोर रेहेको स्पष्ट छ । समाजमा रहेको परम्परागत सोचाइलाई निरन्तरता दिनुका साथै विभिन्न सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा महिलाको सर्वाङ्गीण पक्षमा प्रभाव पारिरहेको पाइन्छ । सरकारी, गैरसरकारी संघसंस्थाबाट महिलाहरूमा हुने गरेको असमान व्यावहारलाई कम गर्न महिला सहभागिता तथा समानुपातिक प्रतिनीधित्वको सिद्धान्त अख्तियार गर्दै राज्यले संविधानमा उक्त कुराको व्यावव्स्था गर्ने प्रयास गरेतापनि पूरा रुपमा सफल हुन नसकिरहेको अवस्था छ ।

ताप्लेजुङ जिल्ला ताप्लेजुङ नगरपालिका वडा. २ मा रहेका १५-४९ वर्षका विवाहित महिलहरूलाई अध्ययन जनसंख्याको रुपमा लिई संरचित अन्तर्वार्ता सूचीको प्रयोग गरी सो स्थानमा सामाजिक आर्थिक तथा सांस्कृतिक पक्षहरूले उनिहरूको प्रजननमा पारेको प्रभावसँगको सम्बन्ध बारेमा अध्ययनको निश्चित उद्देश्य, विधि र सिमा भित्र रहेर प्रतिवेदन गर्ने काम गरियो । जसमा उत्तरदाताहरूको सुरक्षित मातृत्वको जानकारी सम्बन्धि विवरण, सुरक्षित मातृत्व बारेमा जानकारी पाउने माध्यमको विवरण, बच्चा जन्माएको स्थान सम्बन्धि विवरण, परिवारको प्रकार सम्बन्धि विवरण, गर्भावस्थामा पौष्टिकयुक्त खानाहरू खाएको सम्बन्धि विवरण, पेशागत विवरण, शैक्षिक विवरण, गर्भावस्थामा स्वास्थ्य परिक्षण गराउने सम्बन्धि विवरण, सुत्केरी अवस्थामा सहयोगी सम्बन्धि विवरण, धर्म अनुसारको विवरण, विवाह गर्दाको उमेर अनुसारको विवरण, र उक्त विवरण अध्ययन क्षेत्रबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूलाई व्याख्या, विश्लेषणसँगै तालिकिकरणमा प्रस्तुत गर्ने काम गरिएको छ ।

यस्तै यस शोधपत्रको निर्माणका क्रममा शैक्षिक अवस्थाका कारण प्रजननमा देखा परेको प्रभावको वारेमा समेत अध्ययन गरिएको छ । यसैगरी बहुविवाहका कारण पनि प्रजननमा असर परेको कुरालाई शोधकार्यमा समावेश गरिएको छ । यसमा सासुले बुहारीलाई पौष्टिक खाना खुवाएको सम्बन्धि अध्ययन गरिएको छ भने आमा तथा सासुले छोरी तथा बुहारीको शिक्षामा के कति सहयोग पुऱ्याएकी छिन भन्ने कुराको समेत अध्ययन गरिएको छ ।

अन्त्यमा समग्रमा भन्नुपर्दा शिक्षा, सामाजिक-सांस्कृतिक, आर्थिक स्थित, परम्परागत सोचाई आदि पक्षहरूले सुरक्षित मातृत्व तथा महिलाको प्रजनन कार्यमा प्रभाव पारेको देखिन्छ । यस्तै समाजको सामाजिक तथा आर्थिक र शैक्षिक हैसियतले पनि महिला वर्गमा प्रभाव पर्न गएको कुरालाई शोधपत्रमा उल्लेख गरिएको छ ।

अध्याय - पाँच

निश्कर्ष र सुझाब

५.२. निष्कर्ष

स्थलगत अध्ययनका क्रममा धेरै नै जानकारीहरू प्राप्त भएका छन् । ती प्राप्त जानकारीका आधारमा सम्वन्धित पक्ष तथा विषयको निष्कर्ष निकाल्न सकिन्छ । धर्मका कुरा गर्दा हिन्दु धर्म मान्नेहरूको बाहुल्यता रहेको देखिन्छ । त्यहाँका महिलाहरूको पेशाको अवस्था हेर्दा कृषिको संख्या बढि रहेको छ । अहिलेको अवस्था सम्ममा यसको प्रतिशत ६२.९६ प्रतिसत रहेको छ । अहिलेको अवस्थासम्म आउँदा पनि निरक्षरको संख्या ३४.०७ प्रतिशत रहेको देखिन्छ ।

घर परिवारको सहयोग पाएको, सुरक्षित मातृत्वको बारेमा जानकारी हुँदा पनि गर्भ अवस्थाको परिक्षण नगराउने प्रवृति रहेको देखिन्छ जसले सुरक्षित मातृत्वको अभ्यासमा प्रभाव पारिरहेको देखिन्छ । विवाह गर्दाको उमेर हेर्दा १५-१९ वर्षमा विवाह गर्नेहरू ६१.४८ प्रतिशत रहेको पाइयो । महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पर्नुका कारणहरू तथा प्रजनन स्वास्थ्य जोखिमयुक्त हुनुको कारणलाई यस अध्ययनमा समेटिएको छ । महिलामा विभेद भएको कारण बहुविवाह तथा अन्य कारणबाट छिटो विवाह गरिदिनु हुदैन भन्ने चेतनाको कमि भएको देखिन्छ । गर्भावस्थामा पौष्टिकयुक्त खाना खानु जरुरी हुन्छ तर पेट भरि खान पाए भयो भन्ने २०.८ प्रतिशत रहेको देखिन्छ । सुरक्षित मातृत्वको बारेमा केहि पनि थाहा नहुने अझै पनि २१.४८ प्रतिशत रहेको देखिन्छ । कतिपय अवस्थामा थाहा हुँदा हुँदै पनि संयूक्त परिवारमा बस्दा चाहेका कुराहरू भन्न हिचकिचाउने अवस्था त कतै एकल परिवारमा बस्दा श्रीमान् रोजगारीको शिलशिलामा बाहिर गएको अवस्थामा त्यस अवस्थामा पाउन पर्ने जति सहयोग पाउन नसकिरहेको अवस्था देखिन्छ ।

यसरी सामाजिक, आर्थिक तथा साँस्कृतिक पक्षहरूले महिलाको प्रजनन अवस्थामा पारेको प्रभावमा सुधार ल्याउन सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाले जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी सम्बन्धित व्यक्तिहरूको साथै सम्पूर्ण घरपरिवारको सदस्यहरूलाई जानकारी गराई व्यवहारमा लागु गर्न सक्ने बनाउनु पर्ने देखियो ।

५.२ सुझावहरू

सुधारका लागि सामान्य सुझावहरू

क)	कतिपयलाई प्रजनन स्वास्थ्यको बारेमा जानकारी नभएकाले सरकारी र निजी स्तरबाट विभिन्न जनचेतना मुलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

ख) उप-स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी र अस्पतालमा सुडेनी, स्वास्थ्य स्वयम सेविका र नर्सको सहयोगमा बच्चा जन्माउनुपर्छ भनेर प्रभावकारी कार्यक्रमहरूल्याई प्रोत्साहित गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

ग) गर्भवती अवस्थामा पर्याप्त मात्रामा आइरन चक्की र पौष्टिकयुक्त खाना खानुपर्दछ भन्ने जानकारी स्थानियस्तरमा दिनुपर्ने देखिन्छ ।

घ) निरक्षर संख्यालाई विभिन्न शैक्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी साक्षर स्तरमा वृद्धि गरी अन्य व्यावसायिक सिपमुलक तालिम प्रदान गरी आत्मनिर्भर हुन मद्दत गरी उनीहरूको आर्थिक स्थितिलाई सबल तुल्याउनुपर्ने देखिन्छ ।

ङ) छोराछोरीलाई पढाएर ,बढाएर आत्मनिर्भर भएपछि विवाह गर्नुपर्दछ भन्ने ज्ञान नभएकाले गर्दा १५ - १९ वर्षमा धेरै विवाह भैसकेको देखिन्छ । त्यसैले यस संख्यालाई घटाउन यस विषयसँग सम्बन्धित नाटकहरू टेलिभिजन, रेडियो तथा स्थानीय स्तरमा प्रत्यक्ष रुपमा प्रस्तुत गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

च) बुहारी घरको काम धन्दामा व्यस्त रहनुपर्दछ भन्ने गलत सोचाइले गर्दा गर्भवती अवस्थामा पनि काम गरिरहनु पर्ने अवस्था छ । बुहारीलाई पनि छोरी सरह माया र अवसर दिनु पर्दछ भन्ने भावनाको विकास गराउन जरुरी देखिन्छ ।

छ) धेरै जसो श्रीमान वैदेशिक रोजगारमा जानुपर्ने बाध्यताका कारण एकल परिवारमा बस्नेलाई समस्या परेको देखिन्छ , त्यसैले सरकारी तथा गैरसरकारी तवरबाट स्वदेशी अवथा स्थानीय स्तरमा रोजगारको अवसरमा प्रदान गरिनुपर्ने देखिन्छ ।

५.२.१ नीतिगत तहमा सुझाव

सरकारले परिवार योजना सम्वन्धि विभिन्न कार्यक्रम तयार गरी राज्यको जनसंख्या वृद्धिदरलाई कम गर्दै सानो र समृद्ध पारिवारीक आकार निर्माणमा थप सहयोग पु¥याउने काम गर्न आवश्यक छ । यसका लागि विभिन्न सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय तथा व्यक्ति मार्फत उक्त कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउने काम गर्न आवश्यक हुन्छ । महिला शिक्षा र महिला सशक्तिकरणका बारेमा सवै महिलाहरूलाई जानकारी गराउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै ग्रामिण तथा सहरी योजना निर्माण गरी अस्थायी तथा स्थायी साधनको प्रयोगमा नागरिकलाई सचेत गराउनुका साथै यसको प्रभाकारिता र महत्वका वारेमा ज्ञान र धारणा फैलाउने काम गर्न पनि आवश्यक छ । सरकारको नीति तथा योजना अनुसार जनसङ्ख्या तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय वा परिवार नियोजन संघ

मार्फत प्रयोगकर्तामा उक्त साधनको प्रयोगमा जागरुक गराउन अभिमुखीकरण तालिमा तथा जनचेतनामुलक कार्यक्रम ल्याउन आवश्यक छ । परिणाम स्वरुप सुरक्षित मातृत्व विकासमा सहयोग पुग्नेछ ।

५.२.२ अभ्यास तहमा सुझाव

सुरक्षित मातृत्व सम्वन्धि विभिन्न कार्यक्रमको आयोजना गरी सम्पूर्ण समुदायमा महिलाको स्वास्थ्यको लागि जागरुक हुन अभिप्रेरित गर्नु पर्ने देखिन्छ । कृषि पेशामा अत्याधुनिक प्रविधि र अन्य स्रोतको खोजि गर्नु पर्ने देखिन्छ । जसका कारण उनिहरूमा खेतिपाति तथा अन्य कामकाजका लागि परिवारका सदस्यको आवश्यकता महशुस गर्न नपरोस । समुदायको जीवनस्तर उकास्नका लागि कृषिका अलवा अन्य व्यावसायिक पेशामा आवद्ध हुन प्रेरित गर्नुपर्ने देखिन्छ । शैक्षिक दृष्टिले पछाडि परेका समुहलाई जनचेतनामूलक कार्यक्रमबाट सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । जीवनस्तर उकास्ने खालका आयमूलक र सीपमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने देखिन्छ । रुढिवादी परम्परा प्रति सचेत गराउनु पर्ने देखिन्छ । परिवार नियोजनका साधन सम्वन्धि ज्ञान, धारणा र सचेतना बढाउनु पर्ने देखिन्छ । त्यस्तै परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग तथा धारणाको विकासका लागि उनिहरूमा अन्धपरम्पराको अनुसरण गर्ने बानीको अन्त्य हुन आवश्यक छ । यस्तै सुरक्षित मातृत्व विकासका लागि परिवारका सम्पूर्ण सदस्य तथा स्वयं महिला सचेत रहनु पर्ने छ भने विभिन्न चेतनामूलक कार्यक्रमका माध्यमबाट सन्तुलित भोजन, जन्मान्तर, स्तनपान, परिवार योजना, परिवार नियोजनका साधनको ज्ञान तथा प्रयोगमा जागरुक हुन आवश्यक छ ।

५.२.३. अनुसन्धान तहमा सुझाव

यस शोधकार्य सम्पन्न गर्ने क्रममा लक्षित समुदायका १५-४९ वर्ष उमेरका विवाहित महिलाहरूमा अशिक्षाका कारण उनिहरूको प्रजनन स्वास्थ्यमा असर पर्न गई सुरक्षित मातृत्व विकास तथा प्रजनन अवस्था नाजुक बन्न गएको देखिन्छ । त्यसकारण यस क्षेत्रको महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउन तथा उनिहरूमा भएको अज्ञानतालाई न्यूनिकरण गर्दै समाजमा सामाजिक प्राणीका रुपमा बाच्नका लागि वातावरण बनाउनु पर्ने देखिन्छ । जुन कार्य सम्पन्न गर्ने क्रममा धेरै कुराहरू नसमेटिएको हुनसक्छ । यद्यपि भावी योजना निर्माण तथा शोधकार्य र अनुसन्धान कार्यका लागि विभिन्न प्रकारका अनुन्धान कार्य अगाडि बढाउन सकिन्छ । अवको समय पछाडी अनुसन्धान गर्न चाहाने शोधकर्ताहरूले महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रभावको अध्ययन गर्न सकिने छ तथा परिवार नियोजनका साधनको प्रयोगमा दम्पतिहरूको

झुकावलाई पनि अध्ययन कार्यमा समेट्न सकिन्छ। त्यसैगरी भावी अध्ययन गर्न लक्षित समुदायको हीतका लागि यो पक्षलाई आफ्नो अध्ययनको क्षेत्र बनाउनु पर्नेछ। जनसंख्या वृद्धिदरलाई कम गर्न यसले खेल्न सक्ने भूमिकालाई पनि अध्ययनको विषय बनाउन सकिन्छ। त्यस्तै यस शोधकार्यले महिलाको मातृत्व सुरक्षित राख्नका लागि तथा उनिहरूको प्रजनन कार्यलाई स्वस्थ्य र पारिवारीक स्वास्थ्यको भलाईको लागि बच्चा जन्माउने साधन र यन्त्रका रुपमा होइन कि एउटा मानव सृष्टिकर्ताका रुपमा व्यवाहार हुन आवश्यक छ।

५.२.४. आगामी अध्ययनका लागि सुझावहरू

महिलाको प्रजनन स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पार्नका लागि यसको अध्ययन निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ र यो आफैंमा गहन विषय पनि हो। सामाजिक तथा साँस्कृतिक पक्षहरूले महिलाको प्रजनन पक्षमा प्रभाव पार्ने भएकाले यसलाई पनि आगामी अनुसन्धानको आधार बनाउन सकिनेछ। महिलामा देखिएका प्रजनन् स्वास्थ्य समस्यालाई कम गर्न यसको अभ्याससँगको सम्बन्धमा अध्ययन गर्ने तथा समय, श्रोत र साधनहरूको आवश्यकता पर्दछ, यसबारे जानकारी हुँदाहुँदै पनि सिमीत श्रोत , साधन र समयका कारण यस अध्ययनमा निश्चित जनसंख्या र स्थानलाई समेटेर अध्ययन गरी जानकारी दिने कोशिस गरिएको छ। यसर्थ यस विषयमा केन्द्रित रहेर अझ विस्तृत रुपमा अध्ययन गरी यस सँग सम्बन्धित समस्याहरूको पहिचान गर्न थप अध्ययनहरूको आवश्यकता खड्किएको पाइन्छ। तषर्थ भावि दिनमा यस विषयसँग सम्बन्धित रहेर निम्न क्षेत्रमा अध्ययन गर्न सकिनेछ।

क) शिक्षित र अशिक्षित परिवारमा महिलाको प्रजननमा प्रभाव पर्न सक्ने सम्बन्धमा।

ख) महिलामा विभेदीकरणका कारण उनिहरूको प्रजनन क्षमतामा पर्न सक्ने असर सम्बन्धि कार्यक्रमहरूको प्रभावकारीताका बारेमा।

ग) आर्थिक र मनोबैज्ञानिक पक्षहरूले प्रजनन स्वास्थ्यमा पारेको प्रभाव सम्बन्धमा।

सन्दर्भ सामग्री

आचार्य, कृष्ण प्रसाद (१९९६) *स्वास्थ्य प्रवर्दनमा गोष्ठि,* कीर्तिपुर : क्षितीज प्रकासन ।

काफ्ले, रामेश्वर (२०६९), *जनसंख्या शिक्षाको सिद्धान्त र दर्शन,* काठमाडौं : जुपिटर प्रकासन ।

काफ्ले, रामेश्वर (२०७२), *जनसंख्या शिक्षाको आधार,* काठमाडौं : जुपिटर प्रकासन ।

काफ्ले, बासुदेव, ढकाल, हेमराज, अधिकारी, किसानप्रसाद (२०६८) *सामाजिक न्याय,* काठमाडौं सनलाइट पब्लिकेसन ।

गिरी, सुरेन्द्र (२०६८), *स्वास्थ्य प्रवर्दन,* काठमाडौं : विद्यार्थी पुस्तक भण्डार, बागबजार ।

ताप्लेजुङ् नगरपालिका (२०७२), नगर पार्श्व चित्र, ताप्लेजुङ् ।

दुलाल, कृष्णप्रसाद (२०६८), *छात्राको सिकाइ उपलब्धिमा लैङ्गिक विभेदको प्रभाव,* अप्रकाशित शोधपत्र, शिक्षा शास्त्र संकाय, सुकुना बहुमुखी क्याम्पस ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (२०६४) , *नेपाल जनसंख्या प्रतिवेदन,* काठमाडौं ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय (२०६५), *शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण परामर्श,* काठमाडौं : राष्ट्रिय तालिम केन्द्र, टेकु ।

सम्पादक, (२०६९, जेठ), संविधानमै सम्बोधन होस् महिलाको माग, *नारी मासिक,* पृ. ६ ।

समाचारदाता (२०७०, जेठ १३, सोमबार), सुरक्षित मातृत्वको माग, *अन्नपूर्णा पोस्ट दैनिक,* पृष्ठ २।

संयुक्त राष्ट्रसंघ (सन् १९४८) *मानव अधिकारको विश्वव्यपी घोषणा पत्र.* लेखक ।

CBS (2011). *Population census Report,* Kathmandu: Author

Chaudhuary, Rafiqul Huda, (2000). *"Health and Nutrition Status of Children and Human in South Asia"* in Bal Kumar K.C.(Ed.), *Pouplation and Development in Nepal* Vol., Kathmandu: CDPS, T.U.

Latham, C Michal, (1987). *Human Nutrition in developing world"* FAO: Rome

Rawat, Tara Keshar (2006). *Interrelation between education and fertility. population magazine.* Vol. IV (P. 112– 113)

Subedi, Govinda, 1997, "Contraceptive Use in Nepal", in Bal Kumar K.C. (ed.), *Nepal Population Journal* (Kathmandu : PAN, T.U), pp.59-63.

UNICEF, 1986. *Children and Women of Nepal, A Situational Analysis* Kathmandu : UNICEF.

WHO, 2005, *Maternal Mortality in 2005: Estimates Developed by WHO, UNIEF, UNFPA and the World Bank* (Geneva: World Health Organization, 2007).