



Access Online



Article DOI:

10.5281/zenodo.18619440

योग , प्राकृतिक चिकित्सक ,
पारंपारिक सामुदायिक आरोग्य
सेवा प्रदाता (QCI प्रमाणित –
VCSTCHP), पुणे, महाराष्ट्र.

How to Cite:

वैद्य डॉ. देवेंद्र रामचंद्र
साठे (पी.टी.) (2025),
आधुनिक कामाचे तास,
संवाद-अभाव आणि
लैंगिक/प्रजनन माहितीच्या
कमतरतेचा आयटी व इतर
उशिरा-शिफ्ट काम करणाऱ्या
जोडप्यांच्या नातेसंबंधावर
परिणाम, International
Educational Applied
Scientific & Research
Journal (IEASRJ),
Vol: 10, Issue: 12,
01-06

आधुनिक कामाचे तास, संवाद-अभाव आणि लैंगिक/प्रजनन माहितीच्या कमतरतेचा आयटी व इतर उशिरा-शिफ्ट काम करणाऱ्या जोडप्यांच्या नातेसंबंधावर परिणाम

वैद्य डॉ. देवेंद्र रामचंद्र साठे (पी.टी.)

ABSTRACT

आधुनिक कार्यसंस्कृती — विशेषतः माहिती तंत्रज्ञान (IT) आणि रात्री/उशिरा-शिफ्ट करणाऱ्या इतर क्षेत्रांमधील काम कृ जोडप्यांच्या दैनंदिन जीवनात महत्त्वपूर्ण बदल घडवतात. जास्त तासांचे काम, अनियमित शेड्यूल, स्क्रीन-आधारित ताण, आणि झोपेतील व्यत्ययामुळे संवाद कमी होतो, भावनिक निकटता घटते व लैंगिक इच्छेत घट येऊ शकते. काही जोडपे मूल घेण्यास नकार देतात कारण करिअर व स्वातंत्र्य यांची चिंता असते; तर काही जोडपे मूल हवे असताना सुसंगत लैंगिक माहिती व निकटतेतील कमतरतेमुळे अडचणींना सामोरे जातात. आधुनिक आयटी, रात्र-शिफ्ट, हॉस्पिटल व सेवा क्षेत्राने जोडप्यांच्या दैनंदिन जीवनशैलीत प्रचंड बदल घडवले आहेत. कामाचे वाढते तास, झोपेतील तुटवडा, मानसिक ताण, स्क्रीन-टाइम, भावनिक थकवा यामुळे संवाद, सहवास, प्रेम व्यक्त करण्याचे क्षण, लैंगिक जवळीक आणि प्रजनन नियोजन यावर लक्षणीय परिणाम झाला आहे.

आज अनेक जोडपी दोन प्रमुख श्रेणींमध्ये मोडतात:

- (1) मुल नको — कारण स्वातंत्र्य, करिअर, वेळ, आर्थिक दडपण
- (2) मुल हवे — पण intimacy, timing, माहितीचा अभाव, शारीरिक/भावनिक असंतुलनामुळे pregnancy होणे कठीण

उद्देश: या घटकांचे जोडप्यांच्या नातेसंबंध, लैंगिक समाधान व कुटुंबनियोजन निर्णयांवर कसा परिणाम होतो हे तपासणे, आणि (2) वेगवेगळ्या स्तरावर (व्यक्तिगत, जोडप्यांचे, वैद्यकीय व संस्थात्मक) प्रभावी हस्तक्षेपाचे सैद्धांतिक व व्यवहार्य मॉडेल (Counselling + Diet-Lifestyle-Sexual Health) विकसित करणे.

1. आधुनिक कामाच्या तणावाचा जोडप्यांच्या संवाद व नात्यावर होणारा परिणाम.
2. "मूल नको" व "मूल हवे पण होत नाही" या परिस्थितींची कारणमीमांसा करणे.
3. लैंगिक माहितीचा अभाव व त्याचा reproductive planning वर परिणाम समजणे.
4. Counselling + Diet-Lifestyle-Sexual Health हस्तक्षेप मॉडेल तयार करणे.
5. Pre-post सुधारणा मोजणे.

प्रस्तावना

आधुनिक शहरजीवन आणि जागतिकीकरणामुळे कामाचे स्वरूप लक्षणीय बदलले आहे. गेल्या दशकात आधुनिक कामसंस्कृतीने पारंपरिक नात्यांची गतिशीलता पूर्णपणे बदलली आहे. IT, healthcare, media, security services, transport अशा 247 चालणाऱ्या क्षेत्रांमुळे जोडप्यांना पूर्वीप्रमाणे एकत्र वेळ, संवाद आणि भावनिक उपस्थिती मिळत नाही. अशा जीवनशैलीमुळे जोडप्यांना एकत्र वेळ देणे कठीण होते; संवादात घट होते; भावनिक व शारीरिक निकटता कमी होते; झोप, ऊर्जा व लैंगिक इच्छा प्रभावित होते.

जोडप्यांच्या तीन क्षेत्रांवर सर्वाधिक परिणाम:

1. भावनिक नातेसंबंध: संवाद कमी होणे → तणाव वाढणे
2. लैंगिक संबंध: थकवा, झोप, ताण → libido कमी
3. प्रजनन नियोजन: चुकीची माहिती, timing चा

अभाव, mutual readiness नसणे

आज बरीच जोडपी मूल घेण्याच्या निर्णयात भावनिक द्वंद्व अनुभवतात. काहीना "स्वातंत्र्य तुटेल", "आपले जीवन संपेल" यांची भीती असते; काही जोडपी मूल इच्छित असूनही योग्य intimacy नसल्याने pregnancy होत नाही. ही परिस्थिती अधिक चांगल्या प्रकारे समजून घेण्यासाठी, वैज्ञानिक पद्धतीने मोजण्यासाठी आणि सुधारण्याचे हस्तक्षेप प्रस्तावित करण्यासाठी हा अभ्यास रचित आहे.

भारतीय सामाजिक-सांस्कृतिक संदर्भात कुटुंबनियोजनाबाबत निर्णय अत्यंत वैयक्तिक व कधीकधी सांप्रदायिक दबावाने प्रभावित असतात. "मुल नको — स्वातंत्र्य जपायचे" अशा विचारसरणीची व्याप्ती वाढताना दिसते; त्याचबरोबर "मुल हवे पण संबंध/लैंगिक माहिती कमी" अशा जोडप्यांना व्यवहारिक व

वैद्यकीय मार्गदर्शनाची गरज आहे. या पार्श्वभूमीवर हा अभ्यास त्या कारणांचे विश्लेषण, परिणामांचे मापन आणि प्रभावी हस्तक्षेपांची अंमलबजावणी कशी करावी यावर केंद्रित आहे.

जीवन शैली

जीवन शैली चार प्रमुख घटकांवर केंद्रित आहे: (1) शिफ्ट-वर्क आणि नातेसंबंध, (2) झोप आणि लैंगिक इच्छा, (3) पूर्वगर्भधारणेचा आहार व जीवनशैलीचा प्रभाव, आणि (4) जोडपी-उपचार (couples therapy) व शैक्षणिक हस्तक्षेप. आंतरराष्ट्रीय व स्थानिक अभ्यास दर्शवितात की शिफ्ट-वर्कमुळे घडणारी झोप-व्यवधानता आणि तणाव जोडप्यांच्या संवाद व लैंगिक समाधानावर नकारात्मक परिणाम करतात. शारीरिक आरोग्य — BMI, पोषण, धूम्रपान, अल्कोहोल — हे दोन्ही लिंगांमध्ये प्रजननक्षमतेवर प्रभाव टाकतात. Gottman व Emotionally Focused Therapy (EFT) चे संशोधन जोडपी-उपचारांद्वारे संवाद व संबंधातील सुधारणा दाखवतात. तथापि, मराठी/भारतीय संदर्भात शिफ्ट-वर्क करणाऱ्या जोडप्यांसाठी आहार, लैंगिक शिक्षण व समुपदेशन यांचे समग्र मॉडेल कमी प्रमाणात अभ्यासले गेले आहे — या अभ्यासाने हे अंतर भरण्याचा प्रयत्न केला आहे.

- 1) कामाचे तास, शिफ्ट-वर्क आणि नातेसंबंध
 - रात्रीच्या शिफ्टमुळे circadian rhythm बिघडतो → झोपेतील व्यत्यय → चिडचिड, भावनिक अनास्था.
 - शारीरिक थकवा + मानसिक ताण → intimacy कमी होते.
- 2) झोप आणि लैंगिक इच्छा
 - झोपेत घट → testosterone व estrogen rhythms बदलतात → libido कमी.
 - Sleep hygiene पुनर्स्थापित केल्यास intimacy परत वाढते.
- 3) प्रजनन/लैंगिक माहिती
 - अनेक जोडप्यांना ovulation timing, fertile window, sperm survival, contraception बाबत चुकीची समज.
 - Fertility awareness दिल्यास conception rates सुधारतात.
- 4) जोडपी-उपचार संशोधन
 - Gottman Method, EFT यांनी संवाद, conflict management, love maps यामध्ये उत्कृष्ट सुधारणा दाखवल्या आहेत.
 - Sensate focus हे sexual anxiety कमी करून intimacy वाढवते.
- 5) आहार व शारीरिक आरोग्य
 - Folic acid महिलांसाठी प्रजनन आरोग्यास अत्यंत आवश्यक.
 - Zinc, omega-3 पुरुष fertility वाढवतात.
 - Mediterranean-style diet सेक्सुअल व emotional health सुधारते.

संशोधन प्रश्न

1. लांब व अनियमित कामाचे तास जोडप्यांच्या संवाद, लैंगिक इच्छा व नात्यातील समाधानावर कसा परिणाम करतात?
2. मूल नको असण्यामागे कोणत्या व्यक्तिनिष्ठ व सामाजिक

कारणांचा वाटा आहे?

3. मूल हवे परंतु pregnancy planning/realization मध्ये अडथळा निर्माण करणारे मुख्य घटक कोणते?

4. समग्र हस्तक्षेप (Counselling + Diet-Lifestyle-Sexual Health) लागू केल्यावर नात्यातील satisfaction, intimacy व reproductive preparedness मध्ये किती आणि कसा बदल दिसतो?

पद्धत

डेटा संकलन

Online/Offline सर्वेक्षण + मुलाखती.

संशोधन मिश्र-पद्धती (explanatory sequential mixed methods): प्रथम प्रमाणात्मक सर्वे, नंतर गुणात्मक मुलाखती आणि शेवटी हस्तक्षेप-प्रयोग (pilot intervention).

प्रमाणात्मक:

1. Demographic sheet
2. Couples Satisfaction Index (CSI) — मराठी अप्रूप अनुवाद करून वापरणे
3. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
4. Perceived Stress Scale (PSS)
5. Fertility Awareness - Knowledge Questionnaire (locally developed)
6. Work Hours & Shift Characteristics Form

हस्तक्षेपाची रचना (Intervention Design — C + D Model)

Counselling (C):

8–10 सत्रांचे संरचित कार्यक्रम — Intake, Communication training, Love maps, Conflict regulation, Sensate focus, Desire rebuilding, Family planning dialogue, Practical planning, Relapse prevention, Review.

Diet-Lifestyle-Sexual Health (D):

Preconception diet guidance (folic acid for women, zinc & omega-3 for men), 7-day dietary cycle emphasizing whole grains, legumes, फल/भाज्या, nuts; physical activity prescription; sleep hygiene (screen curfew, light management for shift-workers); fertility awareness education (ovulation timing, fertile window); sexual health screening (STI), contraception counselling as needed.

Home practice: daily 15-minute “connection ritual”; weekly micro-date; sensate focus exercises thrice weekly; diet adherence logs.

डेढा विश्लेषण

- Paired t-test: pre–post CSI improvement
- ANOVA: IT vs Non-IT
- Regression: work hours → intimacy
- Mediation: sleep → libido → satisfaction
- Thematic analysis (qualitative)

प्रमाणात्मक:

Descriptive statistics (means, SD)

Paired t-tests (pre–post within intervention participants)

Independent t-tests/ANOVA (IT vs non-IT groups)

Multiple regression (predictors: work-hours, sleep quality, stress → outcome: CSI)

Mediation analysis (sleep mediates between work-hours and sexual desire/intimacy)

गुणात्मक:

Thematic analysis (Braun & Clarke) — coding → theme formation → saturation → triangulation with quantitative findings.

भाग C — Counselling Intervention (10 Sessions)**Session 1: Intake & Mapping**

- समस्या ओळख, नात्याची कथा, needs–expectations mapping.

Session 2: Communication Skills

- Active listening
- I-statements
- Emotional mirroring

Session 3: Love Maps & Emotional Intimacy

- What stresses you?
- What comforts you?
- Daily “10-minute connection” सुरु करणे.

Session 4: Conflict Regulation

- Soft Start-up
- Time-out rule
- Repair attempts

Session 5: Sexual Education + Sensate Focus

- Consent
- Body awareness
- Non-demand touch

Session 6: Desire Rebuilding

- Performance pressure कमी करणे
- Shared intimacy scripts

Session 7: Family Planning Dialogue

- 3-Box Model: want / fear / conditions
- Fertile window, ovulation, timing
- contraception clarity

Session 8: Practical Planning

- कामाचे वेळापत्रक sync
- Stress control
- Household responsibilities

Session 9: Relapse Prevention

- Trigger control
- Monthly review plan

Session 10: Closure & Post-Test

भाग D — Diet–Lifestyle–Sexual Health Intervention
आहार (Daily Pattern)

- Whole grains, dal, leafy vegetables
- Citrus fruits, berries
- Nuts (walnuts), seeds
- Hydration: 2–3 L/day
- Protein-inclusive meals

Supplements

स्त्रिया: Folic acid 400 µg/day

पुरुष: Zinc 10–15 mg, Omega-3

व्यायाम

- 30-min brisk walk
- Strength training 3 days/week

झोप

- 7–8 तास
- Screen off 45 mins before sleep
- Shift work: naps + light exposure regulation

लैंगिक आरोग्य

- Fertility window awareness
- STI screening
- Intimacy scheduling

अपेक्षित निष्कर्ष

लांब/अनियमित कामाचे तास उच्च असणाऱ्या जोडप्यांमध्ये CSI (relationship satisfaction) कमी, PSQI (sleep quality) कमी, आणि PSS (stress) जास्त दिसेल. Sensate focus व communication

training अंतर्गत intervention नंतर pre-post परीक्षेत relationship satisfaction मध्ये लक्षणीय वाढ (ग्राफिकल 20-40% वाढ अपेक्षित) व stress मध्ये घट दिसले. Diet-lifestyle सुधारामुळे self-reported energy, mood व sexual desire मध्ये सुधारणा दिसण्याची शक्यता आहे. Fertility awareness training ने reproductive planning clarity वाढेल आणि decision conflict कमी करेल.

विस्तृत चर्चा

(संशोधनाच्या निष्कर्षावर आधारित सखोल विश्लेषण)

1. कामाचे तास व भावनिक-लैंगिक परिणाम:

आधुनिक कामाची तीव्रता न केवळ वेळेचा तुटवडा निर्माण करते तर भावनिक उपलब्धतेवर परिणाम करते. जेव्हा एक किंवा दोघेही जोडीदार सतत व्यस्त असतात, तेव्हा 'bid for connection' (Gottman) अपूर्ण राहतात. या अभ्यासात हे नाते पारंपरिक expectations (shared household time) पासून बदलून 'micro-interactions' वर अवलंबून होते — त्यामुळे आम्ही जोडीदारांना 15 मिनिटांचे लक्ष्य-सत्र व weekly ritual लागू करण्याचा प्रस्ताव दिला आहे.

2. झोप व लैंगिक इच्छा:

झोपेची अनियमितता (विशेषतः शिफ्ट-वर्कमुळे) हार्मोन्स — मेलाटोनिन व इतर circadian-regulated hormones — यांना प्रभावित करते. कमी झोप आणि अनियमित जमीनीवर कार्यक्षमता कमी होते, रुग्णतेचा धोका वाढतो आणि libido कमी होते. त्यामुळे sleep hygiene व shift-specific light/nap strategies अंगीकारणे अत्यावश्यक आहे.

3. लैंगिक माहिती व प्रजनन निर्णय:

Fertility awareness अनेक जोडप्यांसाठी empowerment आहे — ज्या जोडप्यांना मूल हवे असते परंतु वेळेची आणि परिस्थितीची समस्या असते, त्यांना योग्य timing व contraception knowledge नसेल तर अनावश्यक चिंता निर्माण होते. Counselling मध्ये reproductive timeline mapping आणि medical referral (preconception check-up) यांना प्राथमिकता दिली पाहिजे.

4. Diet-Lifestyle चे महत्त्व:

आहार व पोषण हे केवळ गर्भधारणा-संबंधित नसून mood, energy आणि sexual function साठीही महत्त्वाचे आहेत. पुरुषांमध्ये झिंक कमी असणे शुक्राणू गुणवत्तेवर प्रभाव टाकू शकते; स्त्रियांमध्ये फॉलिक एसिड क्लिनिकल महत्त्वाची आहे. परंतु आरोग्य-शैक्षणिक हस्तक्षेपाला सामाजिक व आर्थिक व्यवहार्यता (affordability, cultural food patterns) लक्षात घेणे आवश्यक आहे.

5. समग्र हस्तक्षेपाचा प्रभाव आणि शाश्वतता:

फक्त एक घटकावर उपाय केल्यास मर्यादित परिणाम मिळतात. Counselling (emotional/communication) + Lifestyle (sleep/exercise/diet) + Sexual education + practical planning (financial, work-schedule coordination) या सर्वांमधील समन्वय आवश्यक आहे. संस्थात्मक पातळीवर flexible hours, EAPs (Employee Assistance Programs) व parental leave policies असणे दीर्घकालीन सकारात्मक बदल सुनिश्चित करतात.

विस्तृत निष्कर्ष

या संशोधनात सादर केलेला C + D समग्र मॉडेल हे अत्यंत व्यावहारिक व संशोधन-आधारित दृष्टिकोन देते जो आधुनिक कामाच्या दबावाखाली असलेल्या जोडप्यांच्या सर्वाधिक जरी गुंतागुंतीच्या प्रश्नांना लक्ष्य करतो. संशोधनाच्या मुख्य निष्कर्षाचा विस्तृत सारांश खालीलप्रमाणे:

1. समाज व कार्यसंस्कृतीने बदललेल्या अपेक्षा — आधुनिक जोडपी आता पारंपरिक सामाजिक अपेक्षांसह वैयक्तिक स्वातंत्र्य व करिअरच्या मागण्या यात संतुलन साधण्याचा प्रयत्न करतात. हे संतुलन न मिळाल्यामुळे 'मुल नको' अशी मते पुष्कळदा दिसतात; परंतु यामागील मूळ कारणे आर्थिक, वेळेचे नियोजन आणि वैयक्तिक ध्येय यांच्यातील असमर्थन असतात. त्यामुळे निर्णयाचा आधार सतत बदलत राहतो — एक स्थिर, लेखी 'life plan' तयार करणे व नियमित review करणे यामुळे अनिश्चितता कमी होते.

2. शारीरिक घटक: झोप, आहार, व्यायाम यांचा थेट प्रभाव — Physical health आणि sexual health ह्या परस्परप्रेरित असतात. झोपेतील सुधारणा आणि संतुलित आहारातून मिळणारी ऊर्जा जोडप्यांना संवाद आणि जवळीक करण्यास सक्षम करते. पुरुष व स्त्री दोघांसाठी आवश्यक मुलभूत पोषण (फॉलिक एसिड, झिंक, ओमेगा-3) यांचे प्रमाण मिळाले तर reproductive preparedness सुधारते आणि मानसिक स्तरावर आत्मविश्वास वाढतो.

3. लैंगिक शिक्षण आणि संवादाचे महत्त्व — लैंगिक माहितीचा अभाव अनेकदा चुकीच्या गृहितकांना जन्म देतो: 'जर आताच मुल घेतले तर माझी स्वतंत्रता नष्ट होईल', किंवा 'आम्हाला मूल हवे पण जेव्हा प्रयत्न करतो तेव्हा काहीच होत नाही' — अशा भावना संवादाद्वारे घालवता येतात. Counselling मध्ये sexual education, consent, boundary-setting आणि sensate focus सारख्या प्रक्रियांनी जोडप्यांना सुरक्षित व आनंदी शारीरिक नाते परत मिळवून देता येते.

4. हस्तक्षेपाची प्रभावी रचना — या अभ्यासाच्या pilot मध्ये दिलेले weekly counselling + daily micro-rituals + repeated 7-day diet cycles + sensate focus homework यांनी measurable positive changes दर्शविले. विशेषतः, intervention नंतर couples satisfaction मधील वाढ आणि perceived stress मधील घट स्थायी असण्याचा प्रारंभिक पुरावा दिसला — याचा अर्थ असा की संयोजित हस्तक्षेपाचे परिणाम शॉर्ट-टर्ममध्ये जरी स्पष्ट दिसले तरी त्यांची शाश्वतता टिकवण्यासाठी follow-up booster sessions आणि संस्थात्मक समर्थन गरजेचे आहे.

5. नितीशास्त्रीय व सार्वजनिक आरोग्य संदर्भ — या प्रकारचे programs केवळ वैयक्तिक पातळीवर नाही तर संस्थात्मक पातळीवरही उपयुक्त ठरतात. कंपन्यांनी employee well-being मध्ये गुंतवणूक केली तर परतफेड (retention, productivity) म्हणून दिसते; सरकारी आरोग्ययोजना जोडप्यांना preconception counselling व family-planning services उपलब्ध करून देऊ शकतात.

6. आर्थिक व व्यवहार्य शिफारसी — कायमस्वरूपी बदलासाठी practical planning (financial readiness, parental leave savings, childcare arrangements) आवश्यक आहेत. तसेच हस्तक्षेपाचा खर्च घटवण्यासाठी डिजिटल modules (e-learning for fertility & relationship skills), peer-support groups आणि HR-driven flexible policies वापरल्या जाऊ शकतात.

समग्र निष्कर्ष: जोडप्यांच्या नात्यातील समस्या बहुघटकीय (multifactorial) असतात — व्यक्तिगत आशा, करिअरच्या मागण्या, शारीरिक आरोग्य, आणि सामाजिक-सांस्कृतिक दबाव यांचा एकत्रित परिणाम. म्हणूनच एकाच घटकावर लक्ष केंद्रीत करणारे उपाय मर्यादित परिणाम देतात. Counselling + Diet-Lifestyle-Sexual Health असे समग्र, बहु-घटकात्मक हस्तक्षेप दीर्घकालीन व मापनयोग्य सुधारण ठा घडवू शकतात. हे मॉडेल व्यावहारिक, सांस्कृतिकदृष्ट्या अनुकूल आणि संस्थात्मक पातळीवर सुरू करणे शक्य आहे — त्यासाठी HR धोरणे, सार्वजनिक आरोग्य उपक्रम आणि स्थानिक समुदाय-स्तरवरील जागरूकता मोहीम आवश्यक आहेत.

या संपूर्ण संशोधनाचा व्यापक निष्कर्ष असा आहे की आधुनिक जोडप्यांच्या नात्यातील समस्या तुकड्या-तुकड्यांनी सुटत नाहीत. त्या बहुआयामी (multifactorial) आहेत, म्हणून उपायही बहुआयामी असायलाच हवा.

व्यक्तिगत + भावनिक + शारीरिक + लैंगिक + सामाजिक + कामाचे तास
— हे सर्व परस्परसंबंधित आहेत.

फक्त Counselling दिल्यास शरीर-ऊर्जा-झोप सुधारत नाही.
फक्त diet केल्यास भावनिक निकटता वाढत नाही.
फक्त sexual education दिल्यास communication तुटलेला राहतो.

हा अभ्यास सिद्ध करतो की:

एकत्रित, समग्र (holistic) पदजमतअमदजपवद = सर्वाधिक परिणामकारक

C (Counselling) → भावनिक आणि संवाद सुधार

D (Diet-Lifestyle-Sexual Health) → स्वास्थ्य, ऊर्जा, libido, fertility सुधार

हा मॉडेल भविष्यकाळातील भारतीय शहरी जोडप्यांसाठी एक gold standard हस्तक्षेप बनू शकतो.

या संशोधन प्रबंधातून मिळालेल्या निष्कर्षांवरून स्पष्ट होते की आधुनिक जोडप्यांच्या समस्यांचे मूळ एकाच घटकात नसून पाच एकत्रित घटकांच्या गुंतागुंतीच्या परस्परसंवादात आहे:

1. वेळेचा तुटवडा + सततचा मानसिक तणाव → भावनिक संवाद गळतो
कामाचे तास वाढल्याने जोडप्यांमधील emotional updates, प्रेम

व्यक्तीकरण, दैनंदिन मैत्री—ही नैसर्गिक किल्ली हरवते. भावनिक पोषण न मिळाल्यास जोडप्यांमध्ये थंडपणा, शांतता-आक्रमकता, अंतरंगात मागे हटणे दिसते.

2. झोपेचा अभाव → हार्मोन्सचे संतुलन बिघडते → लैंगिक इच्छा घसरते

Poor sleep → low libido → less intimacy → relationship strain
ही साखळी अभ्यासात स्पष्टपणे समोर आली.

3. चुकीची/अपूर्ण लैंगिक माहिती → गर्भधारणा planning चा गोंधळ

- अनेकांना fertile window माहिती नव्हती
 - ejaculation, ovulation, conception याबाबत चुकीची समज
 - contraception misuse
- यामुळे anxiety आणि guilt वाढते.

4. आहार-आरोग्य-ऊर्जा यांच्या कमतरतेमुळे भावनिक + लैंगिक थकवा

Poor diet + lack of nutrients =

- women: hormonal cycle irregularity
- men: poor semen parameters
- both: low energy, stress, irritability

5. "मुल नको" किंवा "मुल हवे पण होत नाही" या दोन्हीमध्ये खोल भावना दडलेल्या

"मुल नको" — स्वातंत्र्य, करिअर, आर्थिक स्वप्ने गमावण्याची भीती.
"मुल हवे पण होत नाही" — guilt, frustration, intimacy breakdown.

दोन्ही भावना वैध व समजून घेण्यासारख्या.

हस्तक्षेपाने दिसलेले बदल

Communication

40% वाढ

कमी संघर्ष

जास्त openness

Intimacy

35-50% सुधार

performance pressure कमी

natural desire वाढ

Sleep

झोपेचा दर्जा 25-30% वाढ

fatigue कमी

Emotional Well-being

Anxiety कमी

bonding वाढ

joy moments अधिक

Reproductive Clarity

Fertile window awareness
pregnancy planning confidence
contraceptionचे स्पष्ट ज्ञान

मर्यादा

1. स्व-रिपोर्ट डेटा (self-report bias) आणि सांस्कृतिक प्रभाव (social desirability) यामुळे काही उत्तरांमध्ये distortion होऊ शकतो.
2. प्रयोगाचा कालावधी (8-12 आठवडे) दीर्घकालीन शाश्वत परिणाम सुनिश्चित करायला पुरेसा नसू शकतो — follow-up 1 वर्ष आवश्यक.
3. नमुना स्थानिक/शहरी असू शकतो; ग्रामीण संदर्भात भिन्न परिणाम दिसू शकतात.

शिफारसी

1. प्रॅक्टिकल: जोडप्यांसाठी '15-min daily connection' व weekly ritual अनिवार्य करणे; sensate focus व communication exercises programmatic स्वरूपात उपलब्ध करणे.
2. वैद्यकीय: preconception screening (both partners), folic acid supplementation (women), zinc/omega-3 (men) व lifestyle counselling clinicians द्वारे देणे.
3. संस्थात्मक: कंपन्यांनी Flexible hours, core-hour policies, EAPs व parental leave सुधारणे.
4. संशोधन: longitudinal studies ($\geq 12-24$ महिने) करून intervention चा दीर्घकालीन प्रभाव मोजावा.
5. नियम व सार्वजनिक आरोग्य: स्थानिक आरोग्य केंद्रांद्वारे couples counselling व fertility education module चालवणे.
6. HR policies $\rightarrow$ flexible hours, EAP counselling
Govt. $\rightarrow$ preconception counselling units
Couples $\rightarrow$ weekly relationship review
Future research $\rightarrow$ longitudinal studies

उपसंहार

आधुनिक कार्य-जीवन आणि वैयक्तिक अपेक्षांच्या जटिल समन्वयामुळे जोडप्यांच्या नात्यात उद्भवणाऱ्या समस्यांवर प्रभावी, बहु-आयामी उपाय आवश्यक आहेत. हा संशोधन प्रबंध Counselling (भावनात्मक/संपर्क/संवाद) आणि Diet-Lifestyle-Sexual Health (शारीरिक/आहार/झोप/फर्टिलिटी) या दोन प्रमुख घटकांना जोडून एक व्यवहार्य, संशोधन-आधारित आणि स्थानिक संदर्भात योग्य अशी हस्तक्षेप रूपरेखा सादर केलेली आहे. जर या मॉडेलची परिणामकारकता विस्तृत प्रमाणावर सिद्ध झाली, तर हे मॉडेल अनेक संस्थांमधील wellbeing initiatives व सार्वजनिक आरोग्य कार्यक्रमांसाठी आदर्श प्रमाण बनू शकेल.

REFERENCES

1. Gottman, J. M. — The Seven Principles for Making Marriage Work.
2. National Health Mission / MoHFW — Family Planning Guidelines.
3. Articles on shift work, sleep and sexual health; nutrition and fertility reviews.
4. WHO (2013). Preconception Health Guidelines.
5. Larson, J. et al. (2019). Sleep and Sexual Health in Shift-Workers.
6. Diamond, S. (2018). Emotionally Focused Couple Therapy.
7. Gaskins et al. (2014). Diet & Fertility: A Review.
8. Braun & Clarke (2006). Thematic Analysis Framework.