लैंगिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य एवं अपाङ्गता

बेलडाँगी शरणार्थी शिविर, दमक, नेपाल

महिला शरणार्थी आयोग र आम्दा-नेपाल

नोभेम्बर २०१४

योगदानकर्ताहरुका लागि प्रतिवेदन

हामी को हौं ?

महिला शरणार्थी आयोग संयुक्त राज्य अमेरिकामा रहेको गैरसरकारी संस्था हो । हामी अनुशन्धान र अधिबाचन गर्ने संस्था हौं जसले बिश्वभरि नै विस्थापित समुदायको अधिकार, सुरक्षा र हितको रक्षाकालागि कार्य गर्दछ । हामी सरकारहरु, संयुक्त राष्ट्रसंघीय निकायहरु र अन्तराष्ट्रिय संस्थाहरु संग कार्य गर्दछौं ।

हामीले गैर सरकारी संस्था, एशियाली मेडिकल डाक्टरहरुको संगठन (आम्दा-नेपाल) संग काम गरेका छौं, जसले बेलडांगी र शनिश्चरे शरणर्थी शिविरमा बस्ने भूटानी शरणार्थीहरुलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दछ । हामीले शरणार्थी सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय उच्चायुक्तको कार्यालय संग समेत कार्य गरेका छौं, जसले शिविर सञ्चालन सम्बन्धी सम्पुर्ण जिम्मेवारी बहन गर्दछ ।

यौनिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

हरेक व्यक्तिको सूचना र सेवामा पहुँचको अधिकार हुन्छ जसबाट उनीहरुले आफ्नो यौनीक तथा प्रजनन् स्वास्थ्यको स्याहार गर्न पाउछन् । यसमा व्यक्तियुवा हुंदै जादा उनीहरुको शरीरले कस्तो कार्य गर्दछ भन्ने सिकाई पर्दछ । यसको अलावा कसरी सुरक्षित सम्बन्ध राख्ने भन्ने ज्ञान समेत पर्दछ । यसमा सुरक्षित, धान्न सकिने र स्विकारयोग्य परिवार नियोजनको विधि (जन्मान्तर) कण्डम, खाने चक्की, स्वास्थ्य स्याहारमा पहुँच जसले महिलालाई सुरक्षित गर्भाधारण र सुत्केरी गराउन मद्दत गर्दछ ; यौन हिंसाका शिकार भएकाहरुकालागि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र एच.आइ.भी लगायतका यौनजन्य संक्रमणबाट बच्ने र उपचार बारे सूचना र सेवा समेत पर्दछ ।

फोटोः समुहका सदस्यहरु

हामी किन दमक आएका हौ ?

हामी अपाङ्गता भएका सबै प्रकारका (शारीरिक, ईन्द्रियगत, बौद्धिक, मानसिक तथा बहु कार्यगत विचलन) व्यक्तिहरुको लैंगिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकता र सरोकार बारे जान्नको लागि दमक आएका हौं । हामी यो पनि थप जान्न चाहन्थ्यौं कि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका बिचारमा के गरियो भने उनीहरुको परिस्थितिमा सुधार ल्याउन सकिन्छ साथै उनीहरुले आफैं पनि के गर्न सक्दछन् ?

हामीले दमकमा के गर्यौं ?

अगष्ट २०१४ को तीन हप्ता सम्म १२ सदस्यीय समुहले क्रियाकलाप सञ्चालन गरेका थिए जसमा २० देखि ४९ वर्ष उमेरका अपाङ्गता भएका महिलाहरु, २० देखि ५९ बर्ष उमेर सम्मका अपाङ्गता भएका पुरुष तथा १५ देखि १९ वर्ष उमेर सम्मका अपाङ्गता भएका किशोर र किशोरीहरु, बेलडाँगी र विस्तारित शिविर बाट सहभागी भएका थिए । सहजकर्ताहरु काठमाडौं र दमकका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु रहेका थिए, प्रायजसो सबै जना अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्थामा आवद्ध रहेका छन् ।

हामीले कुल ८९ जना अपाङ्गता भएका शरणार्थीहरुलाई भेट्यौं । महिला र केटीहरु ५० जना तथा पुरुष र केटाहरु ३९ जना शारीरिक, दृष्टिविहीन, बौद्धिक, मानसिक, सुनाई सम्बन्धी तथा बहु कार्यगत विचलन भएका व्यक्तिहरु । हामीले घरमा एक्ल्याइएका अपाङ्गता भएका शरणार्थीहरुलाई भेट्यौं साथै १५ जना अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका स्याहारकर्ता र परिवारका सदस्यहरुलाई भेट्यौं । क्रियाकलापहरु नेपाली तथा नेपाली सांकेतिक भाषामा सञ्चालन गरिएको थियो । केहि क्रियाकलापहरु समुहमा आयोजना गरिएको थियो भने अरुचांही व्यक्तिहरु सँग गरिएको थियो ।

सहभागीहरुको कुरा सुनेर हामीले उनीहरुको बिचार र अनुभव बारे जान्न पायौं । उनीहरुलाई भेट्न पाएकोमा र आफ्नो अनुभव र कथाहरु जिम्मेवारीपूर्ण रुपमा बाड्ने स्विकृति दिएकोमा आभार व्यक्त गर्दछौं ।

हामीले के सिक्यौं ?

प्रारम्भिक रुपमा प्राप्त नतिजाले के देखाउँछ भने, समस्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु र स्याहारकर्ताहरु बिभिन्न निकायहरुले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका आवश्यकता सम्बोधन गर्न गरिरहेका कार्यहरुको प्रंशसा गर्दछन् । विशेषगरी अपाङ्गता परिचय पत्रको व्यवस्था प्रति उनीहरु आभारी छन् जसबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई प्रदान गरिने सेवा सुविधालाई प्राथमिकिकरण गर्न सकिन्छ । यसैगरी कारितासको श्रवणयन्त्र जस्तो सहायक सामग्री उपलब्ध गराउने प्रावधान जसले सामाजिक सहभागितालाई प्रबर्दन गर्दछ । एकजना शारीरिक रुपमा अपाङ्गता भएका महिलाले यस्तो पनि बताईन् कि उनी आफुलाई अपाङ्गता भएको समेत ठान्दिनन् किनकि शिविरमा अपाङ्गताको कारण उनीहरुलाई कुनै पनि प्रकारको चुनौतिको सामना गर्नु परेको छैन ।

केहि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु र तिनका परिवारले निकायहरुबाट खाद्यसामाग्री, आर्थिक सहयोग, शिपमुलक तालिम र स्वास्थ्यकर्मीहरुको भ्रमण जस्ता अतिरिक्त सहयोगको लागि अनुरोध गरेका छन् । जटिल कार्यगत विचलन भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका स्यहारकर्ताहरुले आफ्नो अपाङ्गता भएका परिवारका सदस्यको बारेमा गम्भिर चिन्ता व्यक्त गरेका छन् । ज्येष्ठ नागरिकको रुपमा रहेका स्याहारकर्ताहरुले प्राय यस्तो चिन्ता समेत प्रकट गरे की “म बितें भने मेरो बच्चाको अवस्था के हुन्छ होला, उसलाई ठुलो संकट आइपर्ने छ”

स्वास्थ्य सेवाको सन्दर्भमा, प्रायजसो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको आम्दा उपचार केन्द्रमा स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट उच्च गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र उत्कृष्ट उपचार प्राप्त गरिरहेको कुरा बताएका छन् । बिगतको डेढ वर्षमा कर्मचारीहरुको

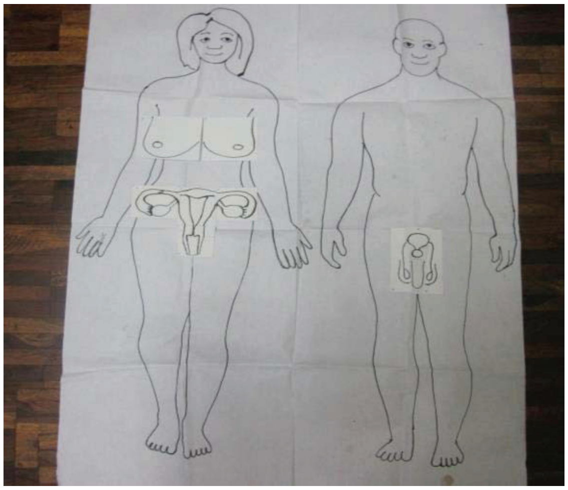
अवधारणामा उल्लेखनीय सुधार देखापरेको कुरा धेरैले महशुस गरेका छन् ।

दुर्बल पक्षको कुरा गर्दा, सांकेतिक भाषाको प्रयोग गर्ने वा सुस्तश्रवण अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरु संग सञ्चार गर्ने अत्यन्त कम विकल्प रहेको छ, सांकेतिक भाषा दोभाषेको व्यवस्था नै छैन । धेरै अपाङ्ता भएका व्यक्तिहरुले यो पनि बताएका छन् कि शौचालय र सुत्केरी गराउने खाट अपाङ्ग मैत्री छैन ।

धेरैको अनुभवमा शिविर भित्र रहेको आम्दा स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मचारीहरुको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु प्रति उचित ब्यवहार छ तर धेरै सहभागीहरुले महशुस गरे अनुसार दमक स्थित आम्दा अस्पतालमा स्वास्थ्य कर्मचारीहरु उपचारमा संबेदनशील नभएको व्यक्त गरेका छन् ।

लैंगिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य बारे जनचेतना

धेरै सहभागीहरुले आम्दा स्वास्थ्यकर्मीहरु र शिविर व्यवस्थापन समितिले लैंगिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना र सेवा प्रदान गर्छन भनि बताएका छन् । सबै जसो सहभागीहरुले रेडियोलाई सूचनाको भरपर्दो माध्यम मानेका छन् विशेष गरी एच.आई.भी. को बारेमा । केहि सहभागीहरुलाई महिला तथा पुरुषको शरीरमा रहेको प्रजनन् अंगहरु कहाँ कहाँ हुन्छन् र ती अंगहरुले के के कार्यहरु गर्दछन् भनी जानकारी छ भने धेरै जसोलाई ती अंगहरुको बारेमा खासै जानकारी छैन, विशेष गरी बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई अंगहरु पहिचान गर्न र शरीरको उपयुक्त स्थानमा मिलाएर राख्न अफठ्यारो भयो साथै सामान्यतया ती अंगहरुको कार्यको बारेमा समेत ज्यादै कम जानकारी थियो । महिलाहरु आफ्नो प्रजनन् अंगहरु भन्दा पुरुष प्रजनन् अंगको बारेमा ज्यादै कम जानकार भएको पाईयो ।

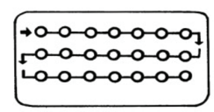
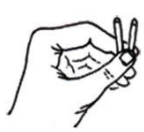


फोटोः शरीरको चित्र

आम्दाको कार्य र अभियानका कारण, प्रायजसो सहभागीहरुलाई एच.आई.भी को बारेमा राम्रो ज्ञान थियो (यो के हो र यो कसरी सर्छ) र पुरुष कण्डमको बारेमा । उनीहरु यौनजन्य संक्रमण र यसको लक्षणको बारेमा ज्यादैनै कम जानकार भएको पाईयो ।

परिवार नियोजनको तरिका अपनाईरहेका महिलाहरुलाई जन्मान्तरको केही विधि बारे जानकारी थियो तर धेरै जसो सहभागीहरुलाई गर्भाशय भित्र राख्ने साधन “कपर टि” को बारेमा अत्यन्त कम जानकारी थियो । अंग्रेजी T आकारको साधन, जुन योनिहुँदै महिलाको गर्भाशयमा राखिन्छ । महिलाले प्रयोग गर्ने कण्डम् महिला कण्डम् हो र पुरुषको स्थाई बन्ध्याकरणलाई भ्यासेक्टोमी भनिन्छ । कुनै पनि सहभागीले आपतकालिन गर्भनिरोधको साधनको बारेमा सुनेको सम्म पनि पाईएन जसको प्रयोग असुरक्षित यौन सम्पर्क भएको ५ दिन भित्र गर्दा गर्भाधारणको जोखिम न्युनिकरण गर्न सकिन्छ ; जति सक्यो चाँडो यसको प्रयोग गर्‍यो उति राम्रो हुन्छ ।

परिवार नियोजनको केहि साधनहरु

कण्डम्	खाने चक्की 
सुई	गर्भाशय भित्र राख्ने साधन “कपर टि”
प्रत्यारोपण 	परिवार नियोजनको वैकल्पिक साधनको बारेमा थप जान्नको लागि स्वास्थ्य केन्द्रमा सम्पर्क राख्नुहोला ।

अपाङ्गता भएका महिला र केटीहरु जो गर्भवती भएका छन्, उनीहरुको सामान्य अनुभव :

सहभागीहरु सामान्यतया यो कुरामा सहमत भए कि यदि अपाङ्गता भएका केटी र महिलाहरु गर्भवती हुन्छन् भने परिवार र छिमेकीहरुले गर्ने व्यबहार उनीहरु विवाहित हुन वा होईनन् भन्ने कुरामा निर्भर गर्दछ । यदि उनीहरु विवाहित हुन् भने त्यस्तो गर्भाधारण पति र परिवारको लागि सहर्ष स्विकार्य हुनेछ । यदि अविवाहित हो भने उनीहरुलाई विभेद गरिने छ । यस्तो अविवाहित केटीको हकमा सहभागीहरु के भन्छन् भने, उनीहरु लाई गाली गरिन्छ र प्राय जसो विवाह गराउने गरिन्छ । परिवारको सदस्यहरुले समेत विवाहित जोडीलाई परिवार नियोजन बिधिको बारेमा बताउने गर्दछन् ।

जब अपाङ्गता भएका केटी र महिलाहरु बच्चा जन्माउन तयार हुन्छन्, सहभागीहरुका अनुसार, उनीहरुले आम्दा चिकित्सालयमा बच्चा जन्माउछन् । परिवारका सदस्य वा छिमेकीहरुले उनीहरुलाई चिकित्सालयमा पुऱ्याउछन् वा यदि नजिकै बस्ने भए उनीहरुलाई स्ट्रेचरमा त्यहाँ पुऱ्याइन्छ । तर बसाई टाढा छ भने चाँही गाडीको ब्यवस्था गरिन्छ ।

धेरै सहभागीहरुको भनाई के छ भने, गर्भवती अपाङ्गता भएका केटी र महिलाहरुलाई शिविरमा स्वास्थ्यकर्मीहरुले राम्रो उपचार र सम्मानित ब्यवहार गर्दछन् । प्राय सहभागीमा हालसालै बच्चा जन्माएकी महिला समाबेस छिन् । घर भित्रको सरोकारको उजुरी जहाँ परिवारका सदस्य बिशेष गरी पति वा जेठाजुले महिलालाई गरेको दुर्ब्यबहार वा महिलाको अपाङगताकै कारण विवाहको अन्त्य पारपाचुकेमा बदलिएको र लोग्ने बिना उनीहरुलाई बच्चाको लालन पालन गर्न वाध्य बनाइएको हुन्छ ।

सुरक्षा सरोकारहरु

अपाङ्गता भएका सहभागीहरुले सामान्यतया बन जङ्गलमा सबैभन्दा असुरक्षित भएको महशुस गर्दछन् । त्यसपछि बजार र समुदायमा रहेको भान्छा (चिया पसल)

बनलाई यस्तो दृष्टि बाट हेरिन्छ कि, त्यस स्थानमा लुटपाट, आक्रमण र बलात्कार हुने प्रवल सम्भावना हुन्छ र भएको पनि छ । बहिराहरुको सन्दर्भमा अझै यौन हिंसाको जोखिम रहेको कुरा वताईयो विशेषगरी तिनीहरुको लागि जो बोल्न सक्दैनन् ।

फोटोः बन

शिविरमा रहेको खुल्ला सिमाना पनि सुरक्षा जोखिमको दृष्टिकोणले अझै चुनौतीपूर्ण हुने बताईएको छ जहा कोही बाहिरबाट र जङ्गली जनावरहरु सम्पूर्ण रुपमा पस्न सक्दछन् यद्यपि सहभागीहरु शिविर पहिले भन्दा हाल सुरक्षित भएको बताउदछन, जबकि हिंसाको घटनाले व्यक्तिहरुको लागि जोखिम मै पनि पुनर्बासको अवसर प्राप्त हुन सक्दछ ।

अधिकांस सहभागीहरु यौन हिंसा पश्चात प्राप्त गर्नुपर्ने स्वास्थ्य सेवाको लाभको बारेमा अनभिज्ञ भएको पाईयो, जबकि यौनहिंसा पश्चात स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नु पर्छ भनि उनिहरुको ध्यान गएको छ, तर समयमै स्वास्थ्य स्याहार गरेमा कस्ता अवस्था र रोगबाट मुक्ति पाउन

यौनहिंसाका शिकार भएका व्यक्तिहरुका लागी नभैनहुने स्वास्थ्य सेवाहरु के के हुन ?

यदि यौनहिंसाको शिकार भएलगत्तै स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता भएमाः

उनीले शारीरिक रुपमा भएको चोटको उपचार गराउने ।

अनिच्छित गर्भ रहन बाट रोक्ने

आपतकालीन चक्की ५ दिन भित्र खाने

यौनजन्य संक्रमण हुनबाट रोक्ने दवाई खाने

एच. आइ. भी. हुनबाट रोक्ने दवाई ३ दिन भित्र खाने

आधारभुत भावनात्मक परामर्श सेवा प्राप्त गर्ने

अन्य उपचार सेवाको थप परामर्श लिने ।

सक्छन् भनी पहिचान गर्नभने उनीहरुले सकेनन् ।

धेरै सहभागीहरु बिशेष गरी घरैमा समेटिएकाहरुले बताए अनुसार उनीहरु परिवारको सदस्यहरु र स्याहारकर्ताहरु संग बढी सुरक्षित महशुस गर्दछन् । सहभागीहरुको सबै समुहहरु यस कुरामा सहमत भए कि अपाङ्गता केन्द्र, लुथरन विश्व सेवा कार्यक्रम, संयुक्त राष्ट्रसंघ शरणार्थी उच्चायुक्तको कार्यालय र ब्यवसायिक तालिम केन्द्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि सुरक्षित छन् । उनीहरु बताउछन् कि ति स्थानहरुबाट प्रदान गरिने सेवा र अवसरका कारण उनीहरु सुरक्षित महशुस गर्दछन ।

उपचार र के कुरा स्विकार्य छन् ?

सहभागीहरु सहमत छन् कि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु विरुद्ध हुने हिंसा अस्विकार्य छ विशेष गरी यौन हिंसा । उनीहरु यो कुरामा पनि सहमत भए कि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अहिंसापुर्ण जीवन बाँच्ने र सुखी परिवारको अधिकार हुनुपर्दछ र उनीहरु अपाङ्गता नभएका व्यक्तिहरुद्धारा प्रदान गरिने सहयोग र सहायता प्रति आभार ब्यक्त गर्दछन् ।

बौद्धिक अपाङ्गता भएका किशोरीहरु उपयुक्त स्पर्श र अनुपयुक्त स्पर्श बीचको फरक बारे सावधान छैनन् । अपाङ्गता भएका किशोरहरु आफ्नो अधिकारको बारेमा सचेत भएको पाईयो जुन कुरा उनीहरुले विद्यालयमा सिकेको कुरा बाट प्रतिविम्वित भएको छ ।

यस पश्चात हामी के गर्छौं ?

महिला शरणार्थी आयोगले प्राप्त जानकारीको थप बिश्लेशण गर्ने छ र देखिएका कुरा र सुझाव (सहभागीहरुले भनेका सुझाव समेत) समेटेर पूर्ण प्रतिवेदन तयार गरिनेछ जसमा भूटानी शरणर्थी शिविरमा कसरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको यौनिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवामा सुधार ल्याउन सकिन्छ भन्ने कुरा समेटिने छ । युएनएचसीआर, आम्दा र अरु निकाहरु यस प्रतिवेदनमा समेटिएका सुझावहरु संबोधन गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गराउन तयार छन् । यसै प्रकारको कृयाकलाप केन्या र युगान्डामा समेत भैसकेको छ । हामी

तिनैवटा देशहरुमा प्राप्त सूचनालाई समेटेर एउटा विस्तृत प्रतिवेदन तयार गर्नेछौं र सरकारहरु, युएन, अन्तराष्ट्रिय तथा राष्ट्रिय संस्थाहरुलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको यौनिक तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा बिश्वभरी नै प्रवर्द्धन गराउन अधिबाचन गर्नेछौं ।

यस कृयाकलाप र प्रतिवेदनको बारेमा थप जानकारीको लागि तपाई के गर्न सक्नु हुन्छ?

यस कृयाकलापको बारेमा थप जानकारीकोलागी सम्पर्क गर्नुहोस्
श्री कृष्ण बहादुर रानाभाट, आम्दा नेपाल, ९८४११७१६७५ ।

यदि तपाई पूर्ण प्रतिवेदन र डब्लु.आर.सी. को अधिवाचन र प्राप्त नतिजा बारे थप जानकारी चाहनुहुन्छ भने सम्पर्क गर्नु होस मिहोको तानाबे,
info@wrcommission.org अथवा वेब साईट हेर्नु होस्
womensrefugeecommission.org

यो प्रतिवेदन मिहोको तानाबे ले लेख्नुभएको हो र रमा ढकाल, आत्सुको फुरुकावा, सान्ड्रा काउज्, हान्सोल पार्क वीरेन्द्र राज पोखरेल र निर्मल रिमालले पुनराबलोकन गर्नुभएको हो । यसको सम्पादन डायना क्वीकले गर्नुभएको हो र नेपालीमा अनुबाद वीरेन्द्र राज पोखरेलले गर्नुभएको हो । चित्र लेखन स्टेसी पाटिनोले गर्नुभएको हो । फोटो डब्लु.आर.सी र यु.एन.एच.सी.आर बाट लिइएको हो ।

कृयाकलाप सञ्चालन कृष्ण माया अधिकारी; खगेन्द्र बहादुर भट्टराई; मञ्जु ढकाल; रमा ढकाल; श्रृजना काफ्ले; संतोषी तिवारी (सांकेतीक भाषा दोभाषे); वीरेन्द्र राज पोखरेल; सीता शिल्पकार; पार्बता श्रेष्ठ ; प्रीतम घिमिरे (सांकेतिक भाषा दोभाषे) र मन मायाँ तिम्सिनाले गर्नुभएको हो ।

नोभेम्बर २०१४