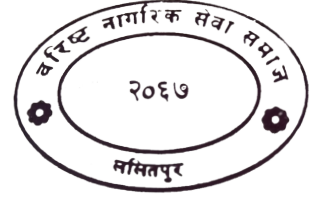


**WOMEN'S
REFUGEE
COMMISSION**



**नपोलमायौनतथापरजननसवासयका
लागसिमावशैसामद्गयकतयारी**

प्राकथन

यस परियोजनालाई Elrha Humanitarian Innovation Fund (HIF) द्वारा आर्थिक सहयोग सिमथनि गरिएको हो। HIFले मानवीयसंकटबाट परभावित मारनसहरकालागत परभावकारिमापनयोग्यसमाधानहरूको पहचान, बबेस्थापना र साझादोर्ती गरिपनिमहरमासधुगिदछि। HIFलाई UK Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO) द्वारा आर्थिक सहयोग गरिएको छ। Elrha एकरवशतव्यापीपीपीकारिसंस्थाहोजसलअनसुनधाननिवीनतामा रतिजरटलमानवीयसमस्याहरूको समाधान खोज्छ। थप जानकारिको लारग www.elrha.org मा जानहोस्।

यस परियोजनालाई कायोनुवयन गनको लारग मरहला शणिाथी आयोग, नेपालपरिवारिनयोजनसंघ, नेपालअपाङ्गमरहलासंघा वरिषेठ नागरिक सेवा समाजले साझादोर्ती गरिको छ।

मरहला शणिाथी आयोग (WRC) संयुक्तराज्यअमरेकामा अवरसथतसंस्थाहोजसलअनसुनधानविकालतगनकोम गछि। यसले जीवनमासधुगिलियाउनकायकिरमहरकासाथदेवनदवसंकटबाट रवसथारपतमरहला, बालबारलकायिवाहरको अरधकाकोकामगछि। WRC लेरतनीहरकोअवशयकताहरूकोअनसुनधानगछि, समाधानहरपूरहचान गछि। उनीहरको लरचलोपनलाई बरलयो बनाउन र मानवीय अभ्यासमा परवितनि ल्याउन कायकिरमहरू विकालत गदछि।

नेपालपरिवारिनयोजनसंघ (FPAN) सन् १९५९ मा परहलो रिरियौनतथापरजननसवास्यसुवोपरवाहविकालतगने संस्थाकोरपुमा स्थापना भएको हो। नेपालपरिवारिनयोजनसंघले ७२ जललामागरबि, सीमानतकत, सामारजक रुपमा बरहरका भएका सुवोमानपगुकेसमदायलाई योनतथापरजननसवास्यसुवोहररुपलबधुगीउनकेमगदछि। यसले सबैकालारगवहतयोनतथापरजननसवास्यमारवशतव्यापीपहचुसरुनरतिगनदेरी लिखको छ।

नेपालअपाङ्गमरहलासंघ (NDWA) नेपालकोसरवधानलेपरदानगकिमौरलकहकरिजममुवोर्तीहरकोमूल्यमानयतालाई अगीकागिदअपाङ्गताभएका मरहलालाई आफनोअरधकापरापतगनीउनीहरलाईसकिषणजिीरवकोपाजनिमासहयोगपय्याउन उददेशेयलसेन १९९८ मा स्थापना भएको हो। यसले अपाङ्गताभएका बारलका, मरहलाहरलाई समाजका सबै कषेतरमा समाबशीकण, अरधकाकोव्यवस्थाउपभोगकालारगसंगरति, सशरकतकण र विकालत गन लेकष्य लिखको छ।

जयषेठनागरिकलाईसहयोगहिचाहपरदानगनेउददेशेयलसेन २०१० मा वरिषेठनागरिक सेवा समाज (SCCS) स्थापना भएको रथयो। वरिषेठ नागरिक सेवा समाजले जयषेठ नागरिकहरूलाई हिचाह गन, सवास्य जाचु गन, रवपदकोसमयमाहित सामगरीरवतणगनजयषेठ नागरिकहरूको अरधकाको लारग विकालत गन जसता रवरभनन कामहरगुदछि।

**WOMEN'S
REFUGEE
COMMISSION**



Humanitarian
innovation fund

elrha

नेपालमा यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यका लागि समावेशी सामुदायिक तयारी

“कसैलाई पनि पछाडि छाड्नुहुँदैन। सबैको हितका लागि सबै मिलेर काम गर्नुपर्छ।”

परिचय र परियोजनाको पृष्ठभूमि

नेपाल प्राकृतिक प्रकोप जस्तै बाढी पहिरो भूकम्प खडेरी वनडडेलो लगायतका विभिन्न प्रकारका प्रकोपबाट उच्च जोखिममा रहेको छ¹ । सन् २०१५ मा नेपालमा गएको विनाशकारी ठूलो भूकम्पले ठूलो क्षति सँगै हजारौंको ज्यान लियो । सन् २०१९ मा बाढी र पहिरोले १०० भन्दा बढीको ज्यान लियो र ६०,००० भन्दा बढी घरहरू ध्वस्त वा क्षति पुऱ्यायो² । हालैका महिनाहरूमा नेपालले विश्वव्यापी COVID-19 को महामारीको पृष्ठभूमिमा बाढी र पहिरो लगायतका अन्य प्राकृतिक प्रकोपका घटनाहरू समेत सामना गरेको छ³ ।

अझ ब्यापक रूपमा हेर्ने हो भने नेपाल जलवायु सम्बन्धी प्रकोपका लागि अत्यन्त उच्च जोखिममा रहेको छ— जलवायु परिवर्तनले विकासोन्मुख देशहरूमा असमान प्रभाव पार्ने क्रम वृद्धि हुनेछ⁴ । यो राम्रोसँग दस्तावेज गरिएको छ कि विपदकालीन अबस्थाले गरीब र सबैभन्दा कमजोर अवस्थामा रहेका समुदायको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र जोखिममा रहेका, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र ज्येष्ठ नागरिकहरूका लागि असमान प्रभाव पार्छ। यौन हिंसा, शोषण र दुर्ब्यवहारको जोखिम बढ्दो क्रममा रहेको छ: विपदका कारण हुने सामाजिक र संरचनात्मक सहयोग प्रणालीको पतन अथवा विघटनको कारण महिला र किशोरीहरूमा लैङ्गिकतामा आधारित हिंसा, अनिश्चित गर्भधारण, असुरक्षित गर्भपतन, एचआएभी लगायत यौन प्रसारित संक्रमणको उच्च जोखिममा छन् जसको कारण विपदको बेला यसबाट उच्च मृत्युदरको सामना गर्दछन्।

समुदायले विपद जोखिमको मूल्याङ्कन गरेर समुदायको आवश्यकता र क्षमताको पहिचान गरेर र स्वास्थ्य प्रणाली, स्वास्थ्य सेवाहरूमा रहेका खाडललाई सम्बोधन गर्ने कदम चालेर विपद्को लागि तयारी गर्न सक्छन् । विपद तयारी र विपद जोखिम व्यवस्थापनले मानवीय सुस्वास्थ्य प्रक्रियालाई बलियो बनाउन सक्छ जसअन्तर्गत यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि नकारात्मक स्वास्थ्य परिणामलाई कम गर्न र समुदायलाई लचिलोपनबाट सहयोग जुटाउन मद्दत गर्दछ ।

नेपालमा विपद्को चक्रीय प्रकृति, जलवायु परिवर्तनको बढ्दो खतरा र चरम मौसमी घटनाका कारण पूर्वतयारी आवश्यक छ । नेपाल सरकारले विपदको पूर्वतयारी र विपद् जोखिम व्यवस्थापनलाई प्राथमिकताका रूपमा पहिचान गरेको भएपनि नेपाल परिवार नियोजन संघ र महिला शरणार्थी आयोगद्वारा संचालित २०२० स्कोपिङ् अभ्यासले स्थानीय तहमा पूर्वतयारी र विपद् जोखिम व्यवस्थापनमा

¹ Center for Excellence in Disaster Management and Humanitarian Assistance, *Nepal Disaster Management Reference Handbook*, August 2017.

² Mercy Corps, *July 2019 Nepal Floods Needs Assessment*, 23 August 2019.

³ ReliefWeb, *Nepal: Floods and Landslides - Jul 2020*, accessed 13 September 2020.

⁴ German Watch, *Global Climate Risk Index 2021*, 21 January 2021.

भएका महत्वपूर्ण कमीहरूको पहिचान गरेको छ । स्तर विश्लेषण, अवरोधहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र अन्य ऐतिहासिक रूपमा पछाडि पारिएका समुहहरू समेतको सहभागितामा यो कार्य सञ्चालन गरिएको छ ।

प्रभावकारी विपद व्यवस्थापन तयारी गर्दा समुदायका सदस्यहरूलाई उनीहरूको लिङ्ग, उमेर, अपाङ्गताको स्थिति, जाति वा जातीय भावना, यौन झुकाव, लैङ्गिक पहिचान वा अभिव्यक्ति वा धर्मको पर्वाह नगरी उनीहरूको विविधतामा समावेश गर्नमा निर्भर गर्दछ । ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विपद जोखिम न्यूनीकरण, विपद जोखिम व्यवस्थापनका नीतिहरू, बैठकहरूको विकास सहित मूल्याङ्कन र पूर्वतयारी योजनाबाट निरन्तर बन्चित छन् । यसले उनीहरूको विशिष्ट आवश्यकता र प्राथमिकताहरूलाई सम्बोधन नगर्ने मात्र होइन यसले समुदायलाई उनीहरूको फरक ज्ञान विशेषज्ञता र नेतृत्वबाट समेत बञ्चित गर्दछ ।

यस परियोजनामा नेपाल परिवार नियोजन सङ्घ, नेपाल अपाङ्गता महिला संघ, ज्येष्ठ नागरिक हेरचार समाज र महिला शरणार्थी आयोग ले विपद पूर्वतयारीका लागि उनीहरूका यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाका आवश्यकता र प्राथमिकताका बारेमा थप जान्न ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सङ्घको साझेदारीमा सहभागितामूलक अनुसन्धान कार्य गरेको छ । अनुसन्धानमा प्रश्नहरू समावेश छन् ।

- नेपालका जेष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विपद अवस्थामा पनि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको आवश्यकता र प्राथमिकताहरू के के छन् ?
- सामुदायिक स्तरमा विपद तयारीमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समावेशीकरण र सहभागितामा के अवरोधहरू अथवा बाधाहरू हुन्छन्?
- ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले थप समावेशी मानवीय कार्य सुनिश्चित गर्न सामुदायिक स्तरको लैङ्गिकता र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तयारी प्रतिक्रिया र रिकभरीलाई कसरी नेतृत्व गर्न सक्छन् ?

यस प्रतिवेदनले सामुदायिक स्तरमा विपद तयारी गतिविधिहरूमा समावेशी, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र ज्येष्ठ नागरिकहरूका लागि पहुँच योग्य तिनका आवश्यकता र प्राथमिकताहरू प्रति उत्तरदायी छन् भनी सुनिश्चित गर्न परियोजनाका मुख्य निष्कर्षहरू सम्बन्धित सिफारिसहरू र निर्देशनहरूको विवरण समावेश गरिएको छ ।

साझेदारहरूले सामुदायिक स्तरमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको तयारीका लागि अवस्थित टुलकिटलाई बलियो बनाउन मुख्य अनुसन्धान र सिफारिसहरू पनि आकर्षित गरे : सहजकर्ता निर्देशिका, सामुदायिक लचिलोपन निर्माण गर्न क्षमता र आवश्यकता मूल्याङ्कन उपकरणसहित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र लिङ्गका लागि सामुदायिक तयारी गर्न । यी उपकरणहरू २०१४ मा महिला शरणार्थी आयोगद्वारा विकास गरिएको थियो र नेपाल परिवार नियोजन सङ्घसँग साझेदारीमा २०२० मा अध्यावधिक गरिएको थियो । समुदायहरूलाई उनीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य लैङ्गिक आवश्यकताहरू र स्रोतहरू परिचालन गर्न विपद तयारी गतिविधिहरू सञ्चालन गर्न, कार्य योजना विकास गर्न, सँगै काम गर्न र सहयोगी हुनेछ । साझेदारहरूले मुख्य निष्कर्षहरू सिफारिस पनि गरे । सुरुवात मार्गनिर्देशन विकास गर्नका लागि संस्थाहरू र कार्यक्रमका कर्मचारीहरूलाई यी उपकरण, योजना व्यवस्थित गर्नका लागि, प्रयोग गर्नका लागि चरण बद्ध मार्गदर्शन गर्नका लागि जुन समावेशी र ज्येष्ठ नागरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समावेशी र पहुँच योग्य छन् ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सङ्गठन OPDs सहयोग हुने छ ।

विधि र सीमाहरू

अनुसन्धान परियोजनाको समग्र लक्ष्य नेपालमा बसोबास गर्ने जेष्ठ नागरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको आवश्यकता र प्राथमिकता बुझ्नु थियो : सहजकर्ता, निर्देशिका, सामुदायिक लचिलोपन निर्माण गर्न क्षमता, आवश्यकता मूल्याङ्कन उपकरणसहित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र लिङ्गका लागि सामुदायिक तयारी ऐतिहासिकरूपमा पछाडि पारिएका जनसंख्याहरू समावेश छन् । अध्ययनले कार्य पुस्तिका गतिविधिहरू समूह छलफल र विश्लेषण सत्रहरूको रूपमा गुणात्मक सहभागितामूलक अनुसन्धान प्रकृया तय गऱ्यो। अनुसन्धानका लागि नैतिक स्वीकृति हेल्थ मिडिया ल्याबहरूबाट प्राप्त गरिएको थियो ।

उपकरण विकास

अनुसन्धान उपकरणहरूमा कार्य पुस्तिका गतिविधि र समूह छलफल निर्देशिकाहरू समावेश थिए। WRC, FPAN, NDWA, and SCCS ले कार्य सिकाइ अनुसन्धान योजना र सहभागिता मूलक अनुसन्धान उपकरणहरूको विकास गर्न सहकार्य गरे। अनुसन्धानको लक्ष्य उद्देश्य अनुसन्धानका प्रश्नहरू तयार गर्न युक्तरूपमा धेरै पटक छलफल प्रकृयाबाट तय भएको थियो। ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसँग समावेशी अनुसन्धानको लक्ष्यलाई मूर्तरूप दिन ध्यान राख्दै साझेदारहरूले तथ्याङ्क सङ्कलन सम्बन्धी अनुसन्धान गतिविधिहरूको सम्भावित तरिका, प्रक्रिया र विधिहरूमा विचार गरी सम्बन्धित तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको थियो । गतिविधि कार्य पुस्तिका तयार गर्दा साझेदार संस्थाहरूबाट धेरै पटक पृष्ठ पोषण र परिमार्जन गरी अन्तिम रूप दिइएको थियो । अनुसन्धान गतिविधिहरूको सम्भाव्यता, समावेशिता र समविकास अनुसन्धान प्रश्नको जबाफ दिन, सहभागीहरूको जानकारी प्राप्त गर्न सजिलो बनाउन विशेष ध्यान दिइएको थियो कार्यक्रमहरूको समूह ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समायोजन गरिएको थियो ।

तालिका १ कार्य पुस्तिका गतिविधि सारांश

गतिविधिको नाम	गतिविधिका उद्देश्यहरू	गतिविधि विवरण
यो समुदाय कस्तो देखिन्छ?	विपद् तयारी र प्रतिक्रियाको लागि व्यक्तिहरूले जानकारी र समर्थन कहाँ बाट पाउँछन् भनेर बुझ्न	सामुदायिक रेखाङ्कन: सहभागीहरूलाई उहाँहरूको सञ्चारको नक्सा कोर्न र वा हरूलाई सहयोग प्राप्त गर्ने ठाउँहरू र विपत्तपछिको पहुँच गर्न गाह्रो हुने ठाउँहरूको संकेत गर्न आग्रह गर्ने
तपाईंको समुदायमा के के हुन्छ ?	सामुदायिक गतिविधिमा भाग लिँदाका अनुभवहरूको बुझाइ यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र विपद् प्रतिक्रिया बारे	तस्वीरको व्याख्यान: सहभागीहरूले धेरै तस्वीरहरू वर्णन गर्न र उनीहरूसँग त्यस्तो अनुभवहरू छन् भने व्याख्या गर्न आग्रह गरे
तपाईंको कथा	आकस्मिक विपत्तको अनुभवहरू बुझ्न	कथा भन्ने : सहभागीहरूलाई विगतको प्रकोप विपद् को समयमा भएको अनुभवका आधारमा कथा लेख्न आग्रह गरियो जहाँ वहाँहरूले प्राप्त गरेका जानकारी सेवा-सुविधा सूचनाहरूको बारेमा लेख्नुभएको छ
सहयोगको टिपोट	विपत्तपछि तुरुन्त आवश्यक पर्ने व्यक्तिगत सामुदायिक स्तरका स्रोतहरू सीपहरू र सम्पत्तिहरूको पहिचान गर्न	कथा : सहभागीहरूले एक वृद्ध व्यक्ति वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई उनीहरूले बिपद समयमा उनीहरूलाई कसरी मद्दत गर्न सक्छन् भनेर वर्णन गर्न एउटा पत्र लेख्न आग्रह गरे

तपाइलाई के तयार गर्ने आवश्यकता छ ?	प्राकृतिक प्रकोपको लागि व्यक्तिलाई के तयार हुनुपर्छ भन्ने धारणा पहिचान गर्न	रेखाचित्र : सहभागीहरूले प्राकृतिक प्रकोपको विपदको सामना गर्न लागि तयार भएका ज्येष्ठ नागरिक वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको चित्रण गर्न आग्रह गरियो
COVID-19 को समय रेखा	COVID-19 को महामारीको समयमा प्राप्त अनुभव चुनौती र स्रोतहरू बारे बुझ्न	समय रेखा: सहभागीहरूलाई जनवरी २०२० देखि हाल सम्मका मुख्य घटनाहरूको समय तालिकामा भर्न आग्रह गरियो जसबाट वहाँहरूले गर्नु भएको अनुभव गरेका चुनौतीहरू र गरेको अनुभव बारे लेख्न लागेको थियो
लैङ्गिकऽ यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकताहरूको प्राथमिकरण	विपद् अघि, विपद्को समयमा र विपद् पछिको समयमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका प्रमुख यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र प्रथमिकता पहिचान गर्ने	श्रेणीकरण: विपदको समयमा र विपद् पछिको समयमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तीन वटा आवश्यकताहरू वा सेवाहरू चयन गर्न आग्रह गरियो

कार्यपुस्तिका गतिविधिहरूका अतिरिक्त कार्यपुस्तिका गतिविधिहरू पुरा गर्ने सहभागीहरूबाट थप जानकारीहरू प्राप्त गर्न समूह छलफल निर्देशिकाको विकास गरिएको थियो र कार्यान्वयन प्रक्रिया सम्बन्धी अनुसन्धान प्रश्नहरूको जवाफ दिन मुख्य अन्तरमात्र निर्देशिका समेत तयार गरिएको थियो ।

सहभागीहरूको भर्ना तथा तथ्याङ्क सङ्कलन

उद्देश्य पूर्ण गर्नका निम्ति नमुना प्रतिनिधिहरू छनौट गरियो उनीहरूबाट लिएको जानकारी अध्ययनको उद्देश्य अनुसार सुचना प्राप्ति हुने निक्कै गरियो । सहभागीहरू सँग एकलै वा साथि, परिवारका सदस्य वा NDWA वा SCCS का प्रतिनिधिहरूको सहयोगमा लिखित गतिविधिहरू पुरा गरियो । NDWA and SCCS ले कुल ३५ जना योग्य सहभागीहरूको पहिचान गर्नुभयो र पहिचान भएका सहभागीहरूको रुचि मूल्याङ्कन गर्न प्रत्येक व्यक्तिसँग सम्पर्क गरियो । कुल ३५ जना सहभागी छनौट गरिएका मध्ये २६ जना व्यक्तिहरू अध्ययनमा सहभागी हुन सहमत हुनुभयो जसमा NDWA वा SCCS ले कार्यपुस्तिका प्रत्येकको हातमा पुर्याउनु भयो र सबै जनासँग मौखिक सुसूचित सहमति लिनुभयो । सहभागीहरूलाई कार्यपुस्तिका गतिविधि पूरा गर्न १० दिनको समय दिएको थियो जुन अवधिमा NDWA र SCCS का प्रतिनिधिहरू कुनैपनि गतिविधिहरूको प्रश्नको जवाफ दिन सहयोग गर्न सधैं उपलब्ध हुनु भएको थियो । सहभागीहरू आफैले उक्त गतिविधि पुरा गर्न असमर्थता भएको ले गतिविधि पूरा गर्न अन्य व्यक्तिहरूको सहयोग लिनु भएको थियो । कार्यपुस्तिकाका गतिविधिहरू पूरा गरिसकेपछि सहभागीहरूलाई समूह छलफलको लागि आमन्त्रित गरियो । जम्मा चारवटा समूह छलफल आयोजना गरियो जसमा दुईवटा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसँग र १ वटा जेष्ठनागरिक महिलाहरूसँग र १ वटा जेष्ठ नागरिक पुरुषहरूसँग । नेपाल परिवार नियोजन संघबाट प्रशिक्षित सहजकर्ताहरू द्वारा नेपालमा समूह छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको थियो।

तालिका २: अध्ययनमा सहभागीहरूको जनसाङ्खिक विवरण

	सहभागी संख्या
उमेर	
१९-२९	२
३०-५९	११
६०-७४	१०
७५ वर्ष भन्दा माथि	३
लिङ्ग	
पुरुष	६
महिला	२०
अपाङ्गता	
हेर्न समस्या हुने	४
सुन्ने समस्या भएको	२
हिडडुल गर्न समस्या	१०

विश्लेषण

NDWA र SCCS का प्रतिनिधिहरूसँगै बिपद तयारी र समावेशीको क्षेत्रमा काम गर्ने विशेषज्ञहरूसहित प्रमुख सरोकारबाला व्यक्तिहरूसँग शृङ्खलाबद्ध रूपमा सह विश्लेषण गतिविधि सञ्चालन गरिएको थियो। कुल ११ सहभागीहरूले तीन अलग-अलग सत्रमा सह विश्लेषण कार्यमा भाग लिएका थिए। गतिविधिहरूको सह नेतृत्व WRC र FPAN ले गरेका थिए र छनौट गरिएका कार्यपुस्तिकाका गतिविधिहरू र छलफल का मुख्य विषयवस्तुहरूलाई ट्रास्क्राइभ गरिएको थियो। गतिविधिहरूमा सहभागीहरूले तथ्यांक बाट उदयमान विषय वस्तुहरूको पहिचान गर्न र CCNA टुलकिट र पाठ्यक्रममा संशोधनहरू को लागि सिफारिस गर्नु भएको थियो।

सह विश्लेषण गतिविधिहरू पछ्याउँदै पहिचान गरिएका विषय वस्तुहरूमा आधारमा कोड बुकको विकास गरियो। ती कोड बुकहरूले डतथ्यांकको समूहलाई स्वतन्त्ररूपमा कोडिङ गरियो कोडिङ को तुलना गरेर कोड बुकमा समायोजन गरियो। संसोधित कोडबुक र सबै कार्य पुस्तिका र समूह छलफलहरू र सहविश्लेषणका गतिविधिहरू लाई कोडिङ गरियो। मुख्य निष्कर्षहरू ३ कोडहरू को सहकार्यमा पहिचान गरिएको थियो।

प्रमुख निष्कर्षहरू

विपदका अनुभव

सहभागीहरूलाई प्रकोप र मानवीय प्रकोपको अनुभवहरू प्रतिबिम्बित गर्न भनिएको थियो धेरै सहभागीहरूले २०१५ को महा भूकम्प Covid-19 महामारी पछिका आफ्ना अनुभवहरू छलफल गर्नुभयो।

भूकम्पका बारेमा छलफल गर्दा सहभागीहरूले विपदको पूर्व तयारी र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सहितको विपद् पछि मानवीय प्रतिक्रियामा ठूलो कमी कमजोरी भएको जानकारी गराउनु भयो। सहभागीहरूले मानवीय प्रतिक्रियामा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकतामा राखिएको छैन भन्ने कुरा पनि प्रकाश पार्नुभएको छ। सहभागीहरूले जाँच सेवाहरू उपलब्ध थिए तर ती सेवाहरू ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि पहुँच योग्य थिएनन् वा तिनीहरूका आवश्यकताहरू प्रति उत्तरदायी थिएनन् भनेर बताउनुभयो। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले अपाङ्ग भएका व्यक्तिहरूमा केन्द्रित कार्यक्रम र सेवाहरूको अभाव रहेको टिप्पणी गर्नुभएको छ।

ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले भूकम्पको समयमा र त्यस लगत्तै हिँडडुल अथवा वरपर जाने कुरा सम्बन्धित चुनौतीहरूलाई मुख्य रूपमा प्रस्तुत गर्नुभएको छ । सहभागीहरूले हिँडडुल सम्बन्धीको समस्या हो वा दृष्टि कमजोरीका कारण भवनहरू बाट भाग्न असमर्थ भएको र भग्नावशेष क्षतिग्रस्त वा नष्ट भएका सडकहरूबाट उनीहरूको जीवनमा नकारात्मक प्रभाव पार्ने कुरालाई महत्वपूर्ण रूपमा रिपोर्ट गर्नुभएको छ । त्यस समयमा धेरै घर तथा भवनहरू क्षति भएका थिए र मानिसहरू लामो समयसम्म रहेका भवनहरूमा पनि बस्न असमर्थ अथवा असुरक्षित महसुस गरेका थिए । त्यस समयमा पालहरू तुरुन्त उपलब्ध थिएनन् र मानिसहरू बाहिर खुल्ला स्थानमा सुत्न, बस्न बाध्य थिए जसले ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका मानिसहरूका सुरक्षा तथा आधारभूत आवश्यकतामा पुरा गर्ने कुरामा विशेष चुनौती खडा भएको थियो ।

सहभागीहरूले उनीहरूसँग खाद्यान्न औषधि, सरसफाइका सामग्रीहरू आपूर्ती कपडा र कम्बलहरूका आधारभूत आवश्यकता पूर्ति नभएको र मानवीय सहायताको वितरणमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समावेश नगरिएको बताएका छन् । धेरै सहभागीहरूले विपतको बारेमा उपलब्ध जानकारी र उपलब्ध सेवाहरू सहित मानवीय प्रतिकार्यको लागि व्यवस्थापनमा अभाव रहेको जानकारी गराउनुभएको छ । भूकम्पले दूरसञ्चार अथवा आम सञ्चार प्रणालीमा व्यापक क्षति पुराइएको छ जसले विपदको समयमा सञ्चार प्रयासमा थप अवरोध भएको सहभागीहरूले रिपोर्ट गर्नुभएको थियो तर जहाँ जानकारी उपलब्ध थियो त्यो दृश्य श्रवणको कमजोर भएका अथवा श्रवण सम्बन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि पहुँच योग्य किसिमको सूचना प्राप्त थिएन ।

सहभागीहरूले यो पनि जानकारी गराउनु भयो, पहिलो त व्यक्तिहरूलाई सुरक्षित आश्रम उपलब्ध अथवा बस्ने ठाउँ उपलब्ध भएन भने उपलब्ध भएका स्थानहरू पनि विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि पहुँच योग्य थिएनन् । त्यसैले उनीहरूको सुरक्षा अभाव भएको बताएका छन् । सहभागीहरूले यो पनि जानकारी गराएका छन् कि ज्येष्ठ नागरिक महिलाहरू र अपाङ्गता भएका महिला तथा किशोरीहरूले आश्रय स्थलमा नै यौन दुर्व्यवहार र शोषणको समेत सामना गरेका थिए ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले भूकम्पपछि आफ्ना परिवारका सदस्यहरूबाट र अन्य व्यक्तिहरूबाट समेत दुर्व्यवहार भेदभाव अनुभव गरेको रिपोर्ट गरेका छन् । परिवारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई परिवारमा सहयोग गर्न योगदान दिन नसकेको मा उनीहरूलाई बोझको रूपमा हेर्ने गरेको बताएका छन् । अहिले भूकम्प पछि ती धेरै किशोरीहरू र महिलाहरूले जीविकोपार्जनमा भाग लिन नसकेको कुरा उल्लेख गरे त्यस कारणले गर्दा उनीहरूलाई पुनर्स्थापनामा सहभागी हुन बाधा भएको थियो ।

COVID-19को महामारीको समयमा भएका अनुभवहरू

धेरै सहभागीहरूले कार्य पुस्तिका र समूह छलफलमा COVID-19 बाट भएका अनुभवहरू र धारणाहरू साझा गर्नुभएको छ । विश्वका धेरै देशहरूमा जस्तै नेपालमा पनि र यसको समयमा भएको लगाउन प्रतिबन्ध र अवरोधले नेपालमा गहिरो प्रभाव पारेको छ । सहभागीहरूले नकारात्मक आर्थिक प्रभावहरूका कारणले मानिसले काम गर्न असमर्थ भएको, ऋण तिर्नुपर्ने खाना र औषधिहरू प्राप्त गर्न सक्षम नभएको सम्बन्धित अनुभवहरू बताउनुभएको छ ।

धेरै सहभागीहरूले covid-19 मा भएका अनुभवहरू बताउनुभयो जसमा एकलोपना को महसुस गर्नुभएको छ । विशेषगरी ज्येष्ठ नागरिकहरूका लागि चिन्ता बाट धेरै ग्रसित हुनु भएको थियो । धेरै सहभागीहरूले स्वास्थ्य सुरक्षा घर परिवार आफन्तजनहरू को स्वास्थ्य सुरक्षा चुनौती स्तर उच्च रहेको जानकारी गराउनुभएको छ । धेरै सहभागीहरूले शोक र साथीलाई र परिवारको बिछोडको अनुभव गर्नुभएको छ यसरी ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मानसिक स्वास्थ्य समस्या, सामाजिक स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पारेको देखिन्छ ।

COVID 2019 समयमा धेरै व्यक्तिहरूलाई अस्पताल भर्ना गर्नुपर्ने देखिएको थियो तर अस्पतालहरूमा भर्नाको लागि बेडहरू उपलब्ध थिएन र उपलब्ध भएका ठाउँहरूमा पनि हेरचाह पर्याप्त मात्रामा भएको थिएन सहभागीहरूले रिपोर्ट गरेकी धेरै अवस्थामा मानिसहरूले सबैको स्याहार गर्न सक्षम छैनन् र सबै अस्पताल स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न निःशुल्क थिएनन् भने त्यसमा पनि धेरै धनराशि खर्च गर्नु परेको थियो ।

उल्लेख्य रूपमा सहभागी ज्येष्ठ नागरकहरूले नियमित स्वास्थ्य सेवाको पहुँच मा नहुँदा उच्च रक्तचाप मधुमेह लगायतका अधिकतम अधिकतम स्वास्थ्य समस्या निम्त्याएको छ । धेरै सहभागीहरूले महामारीको समयमा महत्वपूर्ण मानिएको औषधिहरू उपलब्ध थिएनन्। उक्त बस्तु केही मात्रामा उपलब्ध भएपनि धेरै धनरासी खर्च गर्नुपर्ने अथवा महँगो मात्रै उपलब्ध थियो ।

पहिलेका विभिन्न विपद् जस्तै सहभागी अथवा व्यक्तिहरूले आधिकारिक व्यक्तिहरूबाट कोरोना भाइरस महामारी र सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा र त्यसको उपलब्धता बारेमा पर्याप्त जानकारी प्राप्त गर्न सकेनन् । धेरै सहभागीहरूले महामारीको सुरुको समयमा भ्रम अनिश्चितता अधिक भएको वर्णन गरेका छन् । जब भाइरसको बारेमा जानकारी अझै धेरै सीमित थियो गलत अवधारणा सूचनाहरू व्यापक रूपमा समाजमा फैलिएको थियो । यद्यपि सहभागीहरूले पछिल्लो समयमा सूचना जानकारी प्राप्त गर्ने कुरामा सुधार भएको अनुभव गरेका थिए। सहभागीहरूले इन्टरनेट, सामाजिक सञ्जाल, एफएम रेडियो, टेलिभिजन मार्फत महामारी र जनस्वास्थ्यका उपायहरूको बारेमा त मात्रामा जानकारी पाउन सफल भएका थिए ।

COVID 19 बाट धेरै मानिसहरू बिरायौं भएको मृत्यु दर बढिरहेको जोखिम पूर्ण अवस्थाका बाबजुद पनि हेरे सहभागीहरूले खोप प्राप्त गर्न धेरै ढिलाइ भएको महसुस गर्नुभयो सहभागीहरूले पनि खोजका लागि अपाङ्ग भएका व्यक्तिहरूलाई प्राथमिकता नदिएको विषयमा कुरा उठाउनुभएको छ । खोपहरू उपलब्ध थिए धेरै सहभागीहरूले लामो लाइन बस्नु परेको जुन विशेषगरी ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि उक्त प्रावधान धेरै चुनौती पूर्ण रहेको व्याख्या गर्नुभएको छ ।

अपाङ्गता भएका सहभागीहरूले महामारीको समयमा स्वास्थ्य सेवामा पहुँच गर्न, स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न उच्च किसिमको अवरोध रहेको अनुभव गरेँ र COVID- 19 को महामारीको समयमा त्यसका लागि चालिएका सुरक्षामा उपायहरूमा बहिष्कृत भएको अनुभव गरियो भनेर सहभागीहरूले व्यक्त गरे । त्यस समयमा स्वास्थ्य प्रणालीसँग को उनीहरूको सामान्य अनुभवमा विपद् प्रतिक्रिया सँग मेल खानेगरी एक सहभागीले भनेका छन् ।

“विशेषगरी विपदको समयमा सेवा प्रदायकहरू हामीलाई उपचार गर्न बढी डराएको र असहज भएको पाइयो यो ।

अपाङ्गता नभएका मानिसहरूको तुलनामा उनीहरूले हामी लाई सेवा गर्न आवश्यक भन्दा पनि अतिरिक्त प्रयास आवश्यक भएकोले कारणले पनि हुनसक्छ” ।

यद्यपि covid-19 को समयमा सहभागीहरूको अनुभवले मानवीय सहायता प्रदान गर्न र उनीहरूको समुदायलाई समर्थन गर्न प्रमुख भूमिका खेल्ने ज्येष्ठ नागरिक अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको क्षमतालाई पनि जोड दिन्छ । Covid-19 को समयमा धेरै सहभागीहरूले समुदायस्तरका खाना, सरसफाइ सामग्रीहरू, महिनावारी व्यवस्थापन, स्वास्थ्यका आवश्यक सामग्रीहरूको आपूर्ति, प्रसव पूर्वका सामग्रीहरू सँग सम्बन्धित जानकारीहरू समुदाय प्रदान गर्न सक्रिय रूपमा काम गरेको बताए । एकजना अपाङ्ग भएको महिला बताउनुहुन्छ ।

“COVID- 19 को समयमा मैले विभिन्न सरोकारवाला र सरकारद्वारा प्रकाशित गरेका उपयोगी जानकारी साझा गरेर सामाजिक सञ्जालमार्फत सहयोग गरे हामीले अपाङ्गता भएका महिलाहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि विकास तालीम मार्फत मस्क तयार गर्न र मस्क पन्जाको अभाव हुँदा ती उत्पादनहरू उचित मूल्यमा बिक्री गर्न परिचालन गरेका छौं” ।

अरूले आफ्नो समुदायको मानसिक स्वास्थ्यलाई सहयोग गर्न र मनसामाफिक सहयोग गर्न जुन प्रविधिमाफत बाट परामर्श उप समूह सहयोग समूह कक्षा प्रयोगकर्ताहरूको आयोजना गर्ने गरेको समेत गठन गरेको छ ।

ज्येष्ठ नागरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि विपत् तयारी

सुरक्षित पहुँच योग्य आश्रय स्थल खाना र पानी आपूर्ति र लगाउने कपडा र न्यानो कम्बलमा पहुँचलाई प्राथमिकता दिन ज्येष्ठ नागरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आपतकालीन पूर्व तयारी गर्नुपर्छ भन्नेमा सहभागी बीच एकमतले सहमति भयो । सहभागीहरूले व्यक्तिगत रूपमा ज्येष्ठ नागरिकहरूसँग वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसँग मोवायल फोन हुनुपर्छ र यसलाई कसरी प्रयोग गर्ने औषधी महत्वपूर्ण कागजातहरू तयारी कसरी राख्ने भन्ने विषयमा जानकारी हुनुपर्छ भन्ने कुरा अभिव्यक्त गर्नु भयो ।

धेरै सहभागीहरूले जोड दिनुभयो परिवारका सदस्यहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र ज्येष्ठ नागरिकहरूका लागि विपत् तयारी र प्रतिक्रिया कार्यमा महत्वपूर्ण शब्द छन् विशेषगरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि जस्तै घुम्न वा यात्रा गर्न आपूर्ति प्राप्त गर्न आदि कुरामा निर्णय गर्न स्वतन्त्र रूपमा सहयोग गर्न सक्छन् । अपाङ्गता भएका व्यक्ति र ज्येष्ठ नागरिकहरू जो एकलै वा परिवारका सदस्य वा हेरचाह कर्ता सँग बस्दैन उनीहरू विशेष रूपमा कमजोर भइरहेका हुन्छन् र उनीहरूले आर्थिक स्रोतहरूको व्यवस्थापन गर्न समस्या पर्ने कुरामा सहभागीहरूले सहमति जनाउनुभयो ।

सहभागीहरूले के गर्ने भनेर जान्न महत्वपूर्ण छ भन्ने कुरामा टिप्पणी गर्नुभयो विपत् अवस्थामा आफ्नो परिवारसँग व्यक्तिगत र घरायसी योजना बनाउन । उल्लेख रूपमा धेरै सहभागीहरूले २०१५ को महा भूकम्प अघि भूकम्पको अवस्थामा के गर्ने भन्ने जानकारी प्राप्त गर्न नसकेको कुरा प्रतिबिम्बित गरे त्यसैले २०१५ को भूकम्पको समयमा उनीहरूमा धेरै भयभीत भए र व्यवस्थित रूपमा कामकारबाही सञ्चालन गर्न सकिएन ।

विपदको अवस्थामा र विपत् पछाडिको मानवीय सहायताको क्रममा सहभागीहरूले सही र सकारात्मक सूचनाहरू समयमा उपलब्ध हुनुपर्ने कुरालाई महत्व साथ उठाउनुभएको छ । माथि उल्लेख गरीअनुसार सहभागीहरूले विपतको समयमा र विपत् पछाडि ज्येष्ठ नागरिकहरूको र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले प्रायः उपलब्ध सेवाहरू र कार्यक्रमहरू कहाँ कसरी सहायता तथा पहुँच गर्न सकिन्छ भन्ने विषयमा जानकारी प्राप्त गर्न सकेनन् । तदनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि व्यक्तिगत विपत् तालिम तयारीको एक आवश्यक सूचना घटनाहरूमा पहुँच योग्य स्रोतहरूको पहिचान गर्नु हो । जानकारीका विभिन्न स्रोतलाई साझा गर्ने सम्बन्धमा अधिकांश सहभागीहरूले आफ्नो अनुभवमा एफ एम स्टेसनहरूबाट रेडियो प्रसारहरूले विपदको समयमा र पछि सबैभन्दा वास्तविक समय मूल्यवान् जानकारीहरू प्रदान गरेको कुराहरू व्यक्त गर्नुभयो । COVID-19 को महामारीको समयमा रेडियो प्रसारहरूले नेपालमा COVID-19 फैलिएको माक्स लगाउने र सरसफाइका लागि उत्तम अभ्यासहरूको चिकित्सा हेरचाह मानसिक स्वास्थ्य परामर्श र गर्भ निरोधका साधन तथा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाका बारेमा समेत जानकारी उपलब्ध हुने ठाउँहरूको बारेमा सूचनाहरू साझा गरेको थियो ।

विपत् तयारीमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समावेश गर्ने:

ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले सामुदायिक स्तरमा हुने विपत् तयारी र विपत् पछाडि प्रतिक्रियात्मक कार्य अथवा व्यवस्थापकीय कार्यमा उनीहरूलाई प्राथमिकता नदिएको कुरा बताउनुभयो । विपदको समयमा सबै जना आफ्ना सुरक्षाका लागि मात्रै हेर्छन् आफ्ना लागि मात्र गर्छन् । एक ज्येष्ठ नागरिकले टिप्पणी गरे । हामीलाई प्राथमिकता दिनु त्यसैले हामी पछाडि परिरहेका छौं

अर्का ज्येष्ठ नागरिकले जबाफ दिए विपदमा ज्येष्ठ नागरिकहरू पछाडि छायामा पारिएका छन् तथापि उनीहरूलाई धेरै भन्दा धेरै मद्दतको आवश्यकता परेको हुन्छ।

वृहत् रूपमा हेर्दा सहभागीहरूले समुदायस्तरका विपद् तयारी कार्यहरूले उनीहरूको विशेष आवश्यकता र प्राथमिकतालाई सम्बोधन नगरेको जानकारी गरे। ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका सहभागीहरू बीच उभिएको एउटा प्रमुख विषय भनेको प्रारम्भिक अवस्थामा पूर्व सूचना प्रणालीको व्यवस्था सहित विपद् तयारीका उपायहरूको बारेमा पहुँच योग्य जानकारीको अभाव रहेको थियो।

सहभागीका अनुसार ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्राय सामुदायिक मूल्याङ्कन र विपद् अधिको तथ्याङ्क सङ्कलनबाट बहिष्कृत वा बेवास्ता गरिएको थियो। उक्त तथ्याङ्कहरू सामुदायिक तयारीको मूल्याकन पछि मानवीय प्रतिक्रिया र सेवा प्रदान गर्न प्रयोग गरिन्छ।

सहभागीहरूले सामुदायिक स्तरमा हुने विपद् तयारी कार्यमा सहभागी हुनका लागि धेरै अवरोधहरूको पहिचान गरे। पहिलो र प्रमुख रूपमा सहभागीहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई गतिविधिहरू हुनुअघि पहुँचयोग्य ढाँचाबाट सबै कुराहरूको जानकारी उपलब्ध हुन महत्वपूर्ण छ। तर जानकारी नभएको खण्डमा उक्त गतिविधिहरूमा भाग लिन उनीहरू सक्दैनन्। एक बृद्ध महिलाले भनिन् “हामीलाई कुनै पनि कार्यक्रममा भाग लिने बारे कुनै जानकारी छैन त्यसैले योजना गर्दा हामीलाई बोलाउँदैनन्”। सहभागीहरूले यो पनि जानकारी गराउनु भयो कि कुनै पनि कार्यक्रम आयोजना गर्दा यसको उद्देश्य, सुरक्षा उपाय, उपलब्ध आवासको बारेमा पर्याप्त जानकारी नभएको अवस्थामा परिवारका सदस्य र हेरचाह कर्ताले उक्त गतिविधिमा सहभागिता गराउन हिचकिचाउन सक्छन्।

धेरै सहभागीहरूले पहिले नै सामुदायिक स्तरमा हुने गतिविधिहरूमा भाग लिएको जानकारी गराए तर तिनीहरूले सामान्यतया विपद् तयारीमा विशेष ध्यान दिएका थिएनन्। एक बृद्ध महिलाले भनिन् “ज्येष्ठ नागरिकहरूको अधिकारको मुद्दामा मैले भाग लिएको छु तर मलाई योजनाका लागि अहिलेसम्म बोलाइएको छैन”। अर्को जनाले भन्नुभयो हामीलाई कसैले निमन्त्रणा गर्दैनन् ज्येष्ठ नागरिकका लागि कार्यक्रम हुँदा निम्तो हुन्छ तर विपद् पूर्व तयारीको गतिविधिमा संलग्न छैनौं। त्यसैगरी एक समूह छलफलमा एक जना अपाङ्गता भएको सहभागीले भन्नुभयो जहाँ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई योजना गतिविधिहरूमा समावेश गरिन्छ त्यस्ता कार्य सामान्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति केन्द्रित गतिविधिहरूमा मात्र सहभागी हुन्छौं तर सामान्य योजना र अन्य गतिविधिहरूमा हामीलाई समावेश गरिएको छैन।

सहभागी ज्येष्ठ नागरिकहरूले बताउनुभयो लैङ्गिक हिसाबले उनीहरूको सहभागितालाई प्रभावित पारेको हुन्छ र बृद्ध पुरुषहरूको तुलनामा बृद्ध महिलाहरूलाई सामुदायिक स्तरका गतिविधिहरूमा समावेश वा त्यस विषयमा परामर्श लिने सम्भावना एकदम कम रहेको हुन्छ। एक जना बृद्ध “महिलाले टिप्पणी गर्नुभयो महिलाहरूलाई यस्ता गतिविधिहरूमा भागलिन अनुमति छैन यसमा पुरुषमात्रै सहभागी हुन्छन् हामी महिलाहरू आफ्नो घरमा मात्र बस्छौं”। अर्को जना महिलाले भन्नुभयो “केही कार्यक्रमहरू हुनसक्छन् तर हामी महिलाहरू खासै संलग्न हुँदैनौं त्यसैले हामी योजना र कार्यक्रमहरूको बारेमा पूर्णतया अनभिज्ञ छौं”।

धेरै सहभागीहरूले गतिविधिहरूमा मिश्रित अनुभवको जानकारी गराउनु भएको छ तर वहाँहरूको योगदानलाई निरन्तर रूपमा सम्बोधन गरिएको छैन। त्यसमध्येका एक अपाङ्गता भएका सहभागीले भन्नुभयो जब कि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले गतिविधिमा भाग लिन्छन् उनीहरूलाई निर्णय गर्ने अधिकार दिइँदैन अथवा हुँदैन। एकजना बृद्ध महिलाले भन्नु भयो “हामीलाई त्यस्ता गतिविधिहरूमा भाग लिँदा पनि हाम्रो आवाजलाई बेवास्ता गरिन्छ”।

माथिको भनाइहरूमा फरक मत राख्दै एक अपाङ्गता भएकी महिलाले भन्नुभयो “मेरो नगरपालिकामा मैले सकारात्मक प्रतिक्रिया पाएँ । यो बैठक र विभिन्न कार्यक्रममा समावेश गर्ने, हाम्रो विषयमा वकालत गर्ने, आफ्नो धारणा राख्ने सम्बन्धमा मलाई लाग्छ कि अन्य नगरपालिकाको तुलनामा सहयोगी छ” ।

समावेशी उत्तरदायी समुदाय स्तरको विपद् तयारी:

समूह छलफल र सहविश्लेषण गतिविधिहरूमा सहभागीहरूले ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सामुदायिक स्तर बीच विपद् तयारी गतिविधिहरूमा पूर्ण रूपमा सहभागी हुन र तिनीहरूका आवश्यकताहरू प्राथमिकतामा छन् भन्ने सुनिश्चित गर्न सहजकर्तालाई प्रतिबिम्बित गर्ने । सहभागीहरूले उल्लेख गर्नुभयो कि गतिविधिहरूमा पहुँच, उपयुक्त बासको व्यवस्था गर्न प्रायः कोषको उपलब्धतामा निर्भर गर्दछ । सुरक्षित र पहुँच योग्य यातायात , पहुँच योग्य स्थान, साङ्केतिक दोभाषे, सजिलो सँग पढ्न सकिने ठूला प्रिन्ट, ब्रेल र अडियो रेकर्ड सामग्रीहरू सहित उपयुक्त बास व्यवस्थाको महत्वलाई जोड दिए ।

सरकारी कार्यक्रमहरूमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई न्यून प्राथमिकतामा राखी विपद् तयारी र त्यसको प्रतिक्रियाका लागि जेष्ठ नागरिकहरूको समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह लगायत गैरसरकारी समुदायमा आधारित संस्थाहरूले सरकारी कार्यक्रमहरू भन्दा बढी प्राथमिकता दिएको छ भन्ने कुरामा जोड दिए । धेरै सहभागीहरूका अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरूवा ज्येष्ठ नागरिक समूहमा सहभागी व्यक्तिहरूले ज्येष्ठ नागरिकहरूमा केन्द्रित अन्य कार्यक्रममा संलग्न र विपद् तयारी कार्यक्रममा भाग लिने व्यक्तिहरूले मात्र बढी लाभहरू उठाउने सम्भावना थियो ।

समुदाय स्तरको विपद् तयारी कार्यमा ज्येष्ठ नागरिकहरूको आवश्यकता र प्राथमिकतालाई सम्बोधन गरिएको सुनिश्चित गर्न के गर्नुपर्छ भन्ने प्रश्न राख्दा धेरै उत्तरदाताहरूले थप वृद्धाश्रमहरूको आवश्यकता रहेको बिचार व्यक्त गर्नुभयो । अन्य सहभागीहरूले अव्यवस्थित बृद्धाश्रम उपेक्षित र जीर्ण अवस्थामा रहेको, मर्मतसम्भार नगरिएको कारणले त्यहाँ बस्ने मानिसहरू र त्यससँग आश्रित व्यक्तिहरूलाई नकरात्मक असर पार्ने र त्यसबाट उनीहरूलाई विपद्को जोखिम धेरै हुनेछ भनेर थप्नुभयो ।

अपाङ्गता भएका सहभागीहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सहयोग गर्न र तयारी कार्यमा उनीहरूको सहभागितालाई सहज बनाउन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समुदाय र उनीहरूको सञ्जालले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नुपर्ने कुरा व्यक्त गरे । सहभागी ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले समुदायमा आधारित संस्थाहरूमा सक्रिय रूपमा चलन जेष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्रोत, सेवाहरू र थप जानकारीहरूमा बढी पहुँच भएको बताए ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समावेश गर्न समुदाय स्तरको विपद् तयारीलाई कसरी व्यवस्थित गर्नुपर्छ भनी प्रश्न गर्दा सहभागीहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सेवामा स्थानीय संघ संस्थाले प्रदान गर्ने कार्यक्रम सेवाहरूको सञ्चालनको बारेमा बुझी र यसको सही उपयोग गर्ने कुरालाई महत्वका साथ जोड दिएको छ । समुदायहरूले वित्तीय सहायता र मानसिक स्वास्थ्य मनोसामाजिक सहयोग, परामर्श, साथी शिक्षकहरूसँगको नेटवर्क सहित सेवाहरू प्रदान गर्ने र सहयोग गर्ने दायराहरू प्रदान गर्दछन् ।

उल्लेख्य रूपमा सामुदायिक स्तरको विपद् तयारी कार्यबाट बहिष्कृत वा पछाडि पारिएको भएतापनि सहभागी ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सहित विपद् तयारी कार्यमा सक्रिय रूपमा संलग्न हुन इच्छा व्यक्त गरे । विगतमा विपद् तयारी कार्यमा भाग लिएका सहभागीहरूले यस कार्यले उपयोगी जानकारी प्रदान गरेको महसुस गरे र समुदायका सदस्यहरूलाई विपद्कालीन अवस्थामा के गर्ने भन्ने बारे थप जान्न मद्दत गर्‍यो । एक सहभागीका अनुसार सामुदायिक तयारी गतिविधिले महिलाहरूलाई

“नयाँ विषय सिक्ने” अवसर प्रदान गरेको छ र परिणाम स्वरूप उनीहरूले समुदायमा आफ्नो भूमिकाको बारेमा “बढी उत्साहित सशक्त र जिम्मेवारी महशुस गर्दछन्” ।

सहभागीहरूले विपद्प्रति कार्य गतिविधिहरू आयोजना गर्ने र सहभागी हुँदा आफ्ना व्यक्तिगत अनुभवहरू पनि बताए । २०१५ को भूकम्प पछि NDWA ले समुदायमा पाल, चामल, सुख्खा खाना र अत्यावश्यकिय सामग्रीहरू वितरण गर्न विभिन्न संस्थासँग साझेदारी गऱ्यो । NDWA का सदस्यहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्राथमिकता दिन र विपद् प्रति कार्य योजना र विपदको समयमा सामग्रीहरू वितरणमा उनीहरूलाई विचार गरिएको सुनिश्चित गर्न गैरसरकारी र सरकारी संस्थाहरूको अनुगमन टोली सामु वकालत पनि गरे । COVID-19 महामारीको समयमा NDWA का सदस्यहरूले dignity kit, PPE तयार गरी वितरण गरे । सदस्यहरूलाई जुम र स्वास्थ्यकर्मी हरूको सहयोगबाट मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सहयोग प्रदान गर्ने सम्बन्धित छलफल कार्यक्रमहरू समेत आयोजना गरे ।

सहभागीहरूका अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू आफ्ना साथीहरूलाई जानकारी र सहयोग प्रदान गर्न सक्षम छन् । एकजना अपाङ्गता भएकी महिलाले भन्नुभयो “सरकारी निकायमा काम गर्ने कर्मचारीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सेवा गर्न राम्रोसँग प्रशिक्षित छैनन् । अपाङ्गता भएका व्यक्ति स्वयंले अन्य अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सहयोग गर्दा राम्रो हुन्थ्यो किनभने उसले विपद्को गाम्भीर्यतालाई राम्ररी बुझेर सोही अनुसारको सेवा दिन सक्छ ।”

सहभागीले थप जोड दिँदै भन्नुभयो ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा फरक र भिन्न किसिमका सीप र क्षमता छन् जसले समग्र समुदायलाई फाइदा पुऱ्याउँदछ उदाहरणका लागि एक जना सहभागीले भने १९९० सालको भूकम्प र २०७२ सालको भूकम्प बाढी पहिरो जस्ता प्राकृतिक प्रकोपको प्रतिकार्यमा उनीहरूसँग भएको जीवन उपयोगी सीप तथा अन्य सीपले महत्वपूर्ण योगदान गरेको छ ।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र प्राथमिकताहरू:

सहभागीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र प्राथमिकताहरू तिनीहरूको उमेर लिङ्ग अनुसार निश्चित हतसम्म विपद अवस्था हेरी स्थिर समयमा, सडकको समयमा वा पछिको तुलनामा फरक हुन्छन् ।

ज्येष्ठनागरिक सहभागीहरूले विपद् भन्दा अगाडि र विपदको समयमा निरन्तररूपमा प्रजनन क्यान्सरको परीक्षण, पाठेघर खस्ने समस्याको हेरचाह, प्रजनन प्रणालीको क्यान्सरको उपचारलाई प्राथमिकतामा राखी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको आवश्यकताहरूको पहिचान गर्ने कुरा व्यक्त गर्नुभएको छ ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये सहभागीहरूले विपद भन्दा अगाडिको समयमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी परामर्श, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षा तथा यौन स्वास्थ्य, प्रजनन प्रणालीको क्यान्सरको लागि screening र प्रसूति, मातृ तथा नवजात शिशुको हेरचारलाई प्राथमिकतामा राखी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको आवश्यकता शिक्षाको पहिचान गर्ने कुरा व्यक्त गर्नुभएको छ। विपदको समयमा र त्यसपछिको समयमा सहभागीहरूले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र यौन स्वास्थ्य र लैङ्गिकतामा आधारित हिंसाको अनुभव गरेका व्यक्तिहरूको हेरचाह र प्रसूति, मातृ तथा नवजात शिशुको हेरचार परामर्श शिक्षाको पहिचान गर्नु भएको छ ।

तालिका ३: यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र प्राथमिकताहरू:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू	ज्येष्ठ नागरिकहरू
--------------------------	-------------------

विपद अगाडि	विपदको समयमा विपद पछि	विपद अगाडि	विपदको समयमा विपद पछि
1. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बारे शिक्षा तथा परामर्श	1. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बारे शिक्षा तथा परामर्श	1. प्रजनन क्यान्सरको स्क्रिनिङ	1. प्रजनन क्यान्सरको स्क्रिनिङ
2. प्रजनन क्यान्सरको स्क्रिनिङ	2. यौन तथा लैङ्गिक हिंसाको अनुभव गरेका व्यक्तिहरूको हेरचाह	2. आड खस्नेका लागि सेवा	2. आड खस्नेका लागि सेवा
3. प्रसूति र मातृ तथा नवजात शिशुको हेरचाह	3. प्रसूति र मातृ तथा नवजात शिशुको हेरचाह	3. प्रजनन क्यान्सरको लागि उपचार	3. प्रजनन क्यान्सरको लागि उपचार

सहभागी जेष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले जानकारी गराए अनुसार ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू विशेषगरी महिला, किशोरीहरू, बौद्धिक रूपमा अपाङ्गता भएका, व्यक्तिहरूले यौन हिंसा शोषण दुर्व्यवहार र लैङ्गिकतामा आधारित हिंसा सङ्कट पछि थप वृद्धि भएको तर त्यसबाट प्रभावित भएकाहरूका लागि सेवाहरू उपलब्ध थिएनन्।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू

अपाङ्गता भएका सबै सहभागीहरूलाई महिलाको रूपमा पहिचान गरियो तदनुसार तिनीहरूको समुदायमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका बीच यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकताहरू र प्राथमिकताहरू बारे छलफल गर्दा लैङ्गिक र अपाङ्गता दुवैमा प्रतिबिम्बित भएको विषयवस्तु समावेश गरिएको थियो।

अपाङ्गता भएका किशोरीहरू र महिलाहरूका लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा तथा जानकारीहरू आवश्यक छ भनेर सहभागीहरूले निरन्तर रूपमा व्यक्त गर्नुभयो र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई विपदको समयमा र विपदपछि अझै बढीमात्रामा प्रदान गर्नुपर्छ भन्ने अभिव्यक्ति राख्नुभयो।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा किशोरीहरू र महिलाहरूका लागि विपदको अवस्थामा र विपद पछिको अवस्थामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आवश्यक छ भन्ने कुरामा सहभागीहरू बीच सहमति थियो। विपद अघि र विपदको समयमा विशेष गरी किशोरीहरू र महिलाहरू हिंसा, शोषण, दुर्व्यवहार र लैङ्गिकतामा आधारित हिंसामा विशेष रूपमा जोखिम रहेको कुरा सबै सहभागीहरूले टिप्पणी गर्नुभयो। सहभागीहरूले प्रसूति र मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवाको महत्वबारे पनि छलफल गरेका थिए।

यद्यपि सहभागीहरूले जानकारी गराउनुभयो कि अपाङ्गता भएका किशोरी र महिलाहरूले सामान्य अवस्थामा र विपदको अवस्थामा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच पुग्न धेरै बाधाहरूको सामना गर्छन्। विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि

सुविधा र सेवाहरु नभएको सहभागीहरुले निरन्तर रिपोर्ट गरे । सहभागीहरुले यो पनि नोट गरे कि धेरै अवस्थामा सेवाहरु निःशुल्क छैनन् र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूसँग सीमित आर्थिक स्रोत मात्र हुन्छ । धेरै सहभागीका अनुसार प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारी दिने कार्यक्रमहरुमा अपाङ्गता भएका किशोरीहरु र महिलाहरुलाई कार्यक्रमबाट बहिस्कृत अथवा सहभागी हुन दिइदैन जसको कारण उनीहरुले आफ्नो शरीर र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यका बारेमा सबै जानकारी प्राप्त गर्न सक्दैनन् । एकजना महिलाले भन्नुभयो ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले पनि जब विवाह गर्न र बच्चा जन्माउन सक्छन् । समाजमा यस्ता कुरालाई हेर्ने दृष्टिकोण परिवर्तन हुनुपर्छ । हामीलाई शिक्षा चाहिन्छ ताकि हामी सेवाहरु खोज्न सक्षम हुनेछौं त्यसबाट लाभ प्राप्त हुनेछ यद्यपि हामी कुनै मुद्दामा बोल्छौं कहिलेकाहीं हामीलाई लाग्छ तिनीहरुले यसलाई मजाक बनाउँछन् त्यसैले यस्ता विषयहरुमा हामी ढुक्क भएर बोल्न सक्दैनौं त्यसैले विषयगत शिक्षा महत्वपूर्ण हुन्छ ।

धेरै सहभागीले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरु पहुँच लिनजाँदा स्वास्थ्य प्रदायकबाट भेदभाव र खराब व्यवहारको अनुभव गरेको जानकारी गराउनुभयो । एकजना महिला भन्छिन् हामीले यी सेवाहरु प्रयोग गर्दा खिल्ली उडाउने प्रवृत्ति छ अन्य व्यक्तिहरु जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुमा पनि यौन ईच्छा हुन्छ र यो सबैले बुझ्नुपर्छ । अर्का सहभागी थप्नुहुन्छ ।

हाम्रा लागि जताततै असमानता र भेदभाव छ जब हामी मातृ स्वास्थ्य सेवाहरु प्रयोग गर्छौं प्रदायकहरुले तपाईं किन गर्भवति हुनुहुन्छ भनेर सोध्छन् यिनीहरुले हामीलाई तपाईंहरु जोखिममा हुनुहुन्छ भन्छन् । सेवाकेन्द्रहरु अपाङ्गमैत्री छैनन् तर सबैले बुझ्नुपर्छ कि हामी पनि बच्चा र परिवार चाहन्छौं ।

धेरै सहभागीहरुले स्वास्थ्य प्रदायकहरुलाई अपाङ्गता समावेशीकरण व्यवस्थित गर्ने सम्बन्धमा तालिम दिनुपर्ने कुरा व्यक्त गरे । सहभागीहरुले पहुँचयोग्यता र सुविधामा आधारित हेरचारका अवरोधहरुलाई सम्बोधन गर्ने सेवा, वितरण तरिकाको आवश्यकता पनि व्यक्त गरे । धेरै सहभागीहरुले जोड गरे कि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य शिविरहरु अर्थात मोबाइल सेवा डेलिभरीमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको पहुँचलाई समर्थन गर्ने क्षमताको विकास गर्नुपर्छ ।

उलेख्य रूपमा सहभागीहरुले NDWDA मा आफ्नो सहभागिता र FPAN संग NDWDA को साझेदारीमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारको मुद्दामा उनीहरुले आफ्नै जागरूकता र सहभागितालाई स्पष्टरूपमा श्रेय दिएका छन् । धेरै सहभागीहरुको भनाइ अनुसार उहाँहरु यस कार्यमा सहभागिता भएको कारण उहाँहरुले चेतना बढाउने नेतृत्व विकास गर्ने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको समावेशीता, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सेवामा जानकारी, सेवाहरुमा पहुँचको वकालत गर्न सक्षम बनाएको कुरा भन्नुभएको छ । एकजना महिलाले भनिन् “ममा नेपाल परिवार नियोजन संघमा सहभागी नभएको भए खुल्ला रूपमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको विषयमा छलफल गर्न र सन्देशहरु अन्य व्यक्तिहरूसँग पुऱ्याउने आत्मविश्वास हुने थिएन” । यसले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि सेवाहरुमा पहुँच र उनीहरुको समुदायमा नेतृत्व विकास गराउन सहज बनाउन, अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्थाहरुले खेल्ने महत्वपूर्ण भूमिकालाई बलियो बनाउँछ ।

ज्येष्ठ नागरिकहरु:

ज्येष्ठ नागरिकहरुको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आवश्यकता र प्राथमिकताबारे प्रश्न राख्दा धेरै ज्येष्ठ नागरिकहरुले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य उनीहरुको प्राथमिकताको मुद्दा होइन भनेर व्यक्त गरे । ज्येष्ठ नागरिक पुरुष मध्ये धेरै सहभागीहरुले भने यस विषयले उनीहरुलाई चिन्तित गर्दैन र गतिविधिहरुमा भाग लिन आवश्यक पर्दैन ।

ज्येष्ठ नागरिक महिलाहरूले पुष्टि गरे कि उनीहरूको समुदायमा पुरुषहरू प्रायः यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रममा उपस्थित हुँदैनन् किनकि उनीहरूले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई केटाकेटीहरू र महिलाका लागि मात्र विशिष्टकृत सेवा हो भन्ने मान्दछन् ।

यद्यपि धेरै सहभागी जेष्ठ नागरिकहरूले भन्नुभयो कि यौन हिंसा, शोषण, दुर्व्यवहार र लैङ्गिकतामा आधारित हिंसा ज्येष्ठ नागरिकहरू विशेषगरी महिलाहरूलाई विपद समयमा र पछि उच्च चिन्ताको विषय हो । सहभागीहरूले भन्नुभयो कि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य जानकारी र सेवाहरूमा मानवीय स्वास्थ्य प्रतिक्रिया उनीहरूको प्राथमिकता होइन । प्राथमिकताका आधारमा ज्येष्ठ नागरिकहरूले संकटको समूह पहिचान गरेका यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यका आवश्यकताहरू प्रजनन क्यान्सरहरूको लागि screening र उपचार पाठेघर खस्ने समस्या र हेरचाहको न्यूनतम आवश्यकता रहेको बताउनुभयो ।

सिफारिसहरू

सामुदायिक स्तरको विपद् नीति र योजनाका तयारी

जिल्ला विपद् व्यवस्थापन, स्वास्थ्य अधिकारी र विविध सेवा प्रदान गर्ने संघ संस्थाहरूले गर्ने:

- यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सहित समावेशी सामुदायिक तयारीलाई प्रवर्द्धन गर्न प्रमुख सामुदायिक नेताहरू र सरोकारवालाहरूको क्षमता विकास गर्नु । प्रशिक्षणमा सहयोगी अधिकारीहरू, स्वास्थ्य कर्मचारीहरू अन्य सान्दर्भिक सरोकारवालाहरूलाई समावेशीका सिद्धान्तहरूमा उमेर, अपाङ्गता, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारमा मूल्य प्रस्टीकरण गरि मनोसामाजिक मनोभावना रूपान्तरणमा परिवर्तन गर्ने गरि जेष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारका प्राथमिकता र आवश्यकताका बारेमा सचेत गराउने ।
- राष्ट्रिय प्रादेशिक जिल्ला स्तरको विपद् जोखिम व्यवस्थापन र विपद् व्यवस्थापन तयारी निकाय संयन्त्रहरूमा अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको समूह र ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूहको सहभागितालाई बलियो बनाउनु होस ।
- जनसंख्याको तथ्यांक संकलन गर्नुहोस् जुन उमेर लिंग र अपाङ्गताको स्थिति द्वारा विभाजित छ विपद् व्यवस्थापन तयारी र प्रतिक्रियासहित नीति र योजनालाई सुचित गर्न जिल्ला तथा सामुदायिको नक्साङ्कन विधिबाट ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्नुपर्छ ।
- जिल्ला स्तरमा स्वास्थ्य लगायत विपद् जोखिम व्यवस्थापन र आकस्मिक तयारीका लागि नियमित बजेट विनियोजन गर्ने आपतकालीन र विपत्त तयारी नीति योजना र गतिविधिहरूको विकास कार्यान्वयन र अनुगमन लाई सहयोग गर्न नियमित कोषको विनियोजन गर्नुहोस् । विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि सञ्चालन हुने गतिविधिहरू पहुँच योग्य छन् भनी सुनिश्चित गर्नका लागि आवास उपलब्ध गराउन रकम विनियोजन गर्नुहोस् ।
- विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आपतकालीन तयारी गतिविधिहरू पूर्णरूपमा पहुँच योग्य भने निश्चित गर्नुहोस् यसमा सुरक्षित र पहुँच योग्य स्थान, यातायातका विकल्पहरू सुनिश्चित गर्ने र साङ्केतिक दोभासे, ब्रेल लिपिमा सामाग्री, ठूलो प्रिन्ट र सजिलै पढ्न सक्ने सामग्रीहरू, अडियो सामाग्रीहरू ढाँचाहरू, भिडियोमा क्याम्पसहरू तथा सहयोगी व्यक्तिहरूको उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुहोस् ।
- ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह संग आपतकालीन तयारी प्रतिक्रिया र रिक्तभरीमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सँग साझेदारी गर्नुहोस् र संलग्न गराउनुहोस् आपतकालीन तयारीको लागि योजना सामुदायिक चेतना अभिवृद्धि गतिविधिहरू सामुदायिक नक्सांकन आपूर्तीको वितरण सहित को व्यवस्था मिलाउने ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह र ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूहलाई उहाँहरूको नेतृत्व र सहभागितालाई सहज बनाउने गरिको कोषको व्यवस्था गर्नुहोस ।

- अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको समूह र ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूहसँग सहकार्य गरि ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू लाई परामर्श प्रक्रिया सञ्चालन गर्नुहोस् आकस्मिक तयारी नीति र योजनाहरू उनीहरूको स्वपहिचान आवश्यकता र प्राथमिकताहरू तथा सिफारिसहरू प्रति उत्तरदायी छन् भनी सुनिश्चित गर्न ।
- सामुदायिक स्तरको विपत तयारी योजनाहरूले हिडडुल गर्न कमजोर भएका व्यक्तिहरूका लागि पहुँच योग्य यात्रा र निकासीलाई सम्बोधन गर्छ भन्ने सुनिश्चित गर्नुहोस् ।
- विपत तयारी योजना र गतिविधिहरूको भागको रूपमा साझा गरिएको जानकारी प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली सहित पहुँच योग्य ढाँचामा उपलब्ध छन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस् यो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि पहुँच योग्य छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस् यसमा चिन्नात्मा, व्याख्या, ब्रेल, पढ्न सजिलो ठुलो प्रिन्ट तथा अडियो ढाँचाहरू समावेश छन् ।
- सञ्जाल र सञ्चार माध्यमहरूको बाट लाभ उठाउनुहोस जास्तै WhatsApp Viber सामाजिक सञ्जाल रेडियो टेलिभिजन । ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बिचको बिपद तयारी र प्रतिक्रियाको बारेमा जानकारी सुनिश्चित गर्न प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली सहित ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहुँच योग्य छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस् ।
- आकस्मिक तयारि गतिविधिहरूको बारेमा जानकारी साझा गर्दा योजना बनाउँदा ज्येष्ठ नागरिकहरूको र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवारका सदस्य र सहयोगी व्यक्तिहरू समेतलाई सहभागी बन्नुहोस् जसले ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संलग्न गराउछ । परिवारका सदस्य र सहयोगी व्यक्तिहरूलाई गतिविधिको उद्देश्य बारे जानकारी छ गतिविधिका कहाँ आयोजित हुनेछ यो पूर्णरूपमा पहुँच योग्य छ कस्तो प्रकारको आवास उपलब्ध छ कतिको सुरक्षित छ भन्ने कुराहरू सुनिश्चित गराउनु होस ।
- कमजोर फरक प्रकारका ज्येष्ठ नागरिकलाई सहयोग गर्न समुदायमा वृद्धाश्रमहरूलाई सहयोग गर्नुहोस । अव्यवस्थित वृद्धाश्रम र उनीहरूले प्रयोग गरे सेवाहरू कायम राख्न कोष स्थापना गर्नुहोस् र समुदायका ज्येष्ठ नागरिकहरूको आवश्यकताहरू पूरा गर्न नयाँ वृद्धाश्रम हरु निर्माण गर्नुहोस् ।

मानवीय प्रतिक्रियाको समयमा:

सरकार संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय निकाय अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्था र गैरसरकारी संस्थाहरू लगायत मानवीय प्रतिक्रिया दिने सरोकारवालाले अनिवार्यरूपमा:

- निश्चित गर्नुहोस् कि विपत भर जानकारी र मानवीय प्रतिक्रिया पहुँच योग्य ढाँचाहरूको दायरामा उपलब्ध गराइन्छ सुनुवाई । दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता सहित विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त गर्न सक्छन् भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न । सूचना सञ्चार सामग्रीहरूले प्रभावित समुदायलाई उनीहरूको सबै बीच बिबिधतामा प्रतिनिधित्व गर्नुपर्छ जसमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समेत समावेश ।
- सञ्जाल र सञ्चार माध्यमहरूको बाट लाभ उठाउनुहोस जास्तै WhatsApp Viber सामाजिक सञ्जाल रेडियो टेलिभिजन । ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बिचको बिपद तयारी र प्रतिक्रियाको बारेमा जानकारी

सुनिश्चित गर्न प्रारम्भिक चेतावनी प्रणाली सहित ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहुँच योग्य छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस् ।

- **निश्चित गर्नुहोस् कि सुरक्षित आश्रम शौचालय सहित मानवीय सुविधाहरू पहुँच योग्य छ र ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि सुरक्षा जोखिम सम्बोधन गर्नुहोस्** सुनिश्चित गर्नुहोस् कि ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू उपलब्ध आश्रम सुरक्षा सेवाहरू उनीहरूलाई कसरी पहुँच गर्ने बारे सचेत छन् । कमजोर नागरिकहरूलाई व्यक्तिहरूलाई सुरक्षित आश्रममा राख्दा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिनुहोस् ।
- **सुनिश्चित गर्नुहोस् कि मानवीय सहायताका लागि वितरण विन्दुहरू स्वास्थ्य र सुरक्षा सेवाका लागि सेवा वितरण विन्दु अरु ज्येष्ठ नागरिक र विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि पूर्ण पहुँच योग्य छन्** सुनिश्चित गर्नुहोस् कि ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले लाइनमा नवसि कुनै भारी नबोकी सहायता सामाग्री जस्तै खाद्य आपूर्ति, गैर- खाद्या आपूर्ति, पानि प्राप्त गर्न सक्षम छन् ।
- **ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विशेष आवश्यकताहरू पूरा गर्न आपूर्ति उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुहोस्** जसमा चर्पिको आपूर्ति महिनावारी व्यवस्थापन आपूर्तिहरू र हिडडुलकालागि सहायक बस्तुहरू । जेष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह र ज्येष्ठ नाषरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सेवा दिने सेवा वितरण गर्ने संस्थाहरूसँग साझेदारी गरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आपूर्ति पूर्व निर्धारण र वितरण लाई व्यवस्थित रूपमा समावेश गरिएको सुनिश्चित गर्नुहोस् ।
- **सुनिश्चित गर्नुहोस् कि कण्डम वितरण विन्दु ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि पहुँच योग्य छन्** । र ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूह अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको समूहसहित ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सेवा प्रदान गर्ने सेवाहरू र संस्थाहरूसँग साझेदारीमा कण्डम वितरण गर्नुहोस् ।
- **चलिरहेको मानविय सहायताको एक खण्डको रूपमा ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सम्म पुग्ने लक्षित गरी स्वास्थ्य शिविर र समुदायमा आधारित स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरू आयोजना गर्नुहोस्** जसले सुविधामा आधारित सेवाहरू पहुँच गर्न अवरोधको सामना गर्दछन् । समुदायमा आधारित सेवा वितरण योजना कार्यान्वयन गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूह सहित ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि सेवाहरू प्रदान गर्ने संस्थाहरूसँग साझेदारी गर्नुहोस् ।
- **ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू लाई लक्षित मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सहयोग कार्यक्रम व्यवस्थित गर्नुहोस्** । सामुदायिक समूहहरू र साथी सञ्जालहरूले ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य र स्वास्थ्य सेवामा समर्थन गर्न सक्दछन् जेष्ठ नागरिकहरूको र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उनीहरूको मनपर्ने ढाँचाका कार्यक्रमहरू मा पहुँच पुगेको छ । सामाजिक सम्बन्ध र सक्रिय जीवन शैलीलाई समर्थन गर्न ज्येष्ठ नागरिकहरू सँग सामाजिक र मनोरञ्जनात्मक गतिविधि हरू जस्तै दैनिक क्याम्प गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह संगठनसँग साझेदारी गर्नुहोस् ।

यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्रदायक र जिल्ला स्वास्थ्य कार्यमा काम गर्ने नीति निर्माताहरूले :

- सुनिश्चित गर्नुहोस् कि स्वास्थ्य सुविधाहरू र यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा वितरण विन्दुहरू ज्येष्ठ नागरिक अपांगता भएका व्यक्तिहरू, दृष्टि, हिडडुल सम्बन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि पूर्णरूपमा यहुँच योग्य छन् ।
- ज्येष्ठ नागरिक अपांगता भएका व्यक्तिहरूले सेवा लिनका लागि आवश्यक पर्ने वित्तीय सहयोगको व्यवस्थापन गर्नुहोस् जस्तै यातायातको व्यवस्था गर्नुहोस् अथवा यातायात प्रयोग गरेको पैसा फिर्ता गर्ने व्यवस्था गरेर र प्रजनन क्यान्सरको लागि निःशुल्क स्क्रिनिङ प्रदान गरेर ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य को जानकारी र सेवाहरूको थप सुविधामा आधारित हेरचाह आफै गर्न विशेष अवरोधको सामना गर्ने ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सम्म पुग्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह र जेष्ठ नागरिकहरूको समूहसँग साझेदारीमा लक्षित स्वास्थ्य शिविर सहित समुदायमा आधारित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थित गर्नुहोस् ।
- ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समावेशीकरण मुल्य स्पष्टीकरण: मनोवृत्ति रुपान्तरण (VCAT) गतिविधिहरूमा विभिन्न स्वास्थ्य प्रदायकहरू लाई तालिम संचालन गर्नुहोस् जुन ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सम्मानजनक समावेशी हेरचार प्रदान गर्न क्षमता सुदृढ गर्न सक्तियोस ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य र अधिकारका लागि लक्षित आउटरिच र सामुदायिक चेतना अभिवृद्धि गतिविधिहरू संचालन गर्नुहोस्। ज्येष्ठ नागरिकहरूको समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूहसँग साझेदारीमा ज्येष्ठ नागरिकहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारहरू, सहयोगीहरू र नेटवर्कहरूसँग यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र उपलब्ध सेवाको ज्ञान वढाउन तिनीहरूको विशिष्ट सम्बोधन गर्न सो पहिचान आवश्यकता र प्राथमिकता गतिविधिहरूमा जेष्ठनागरिक पुरुष र अपांगता भएका पुरुषहरू को समावेश छन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस् ।
- समुदायमा आधारित यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकारसम्बन्धी जानकारी र सेवाको वितरणमा ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संलग्न गर्नुहोस् । ज्येष्ठ नागरिकहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उनीहरूका लागि साथीहरू समुदायहरूका लागि सामुदायिक स्वास्थ्य स्रोतव्यक्ति रूपमा सेवा गर्न तालिम र सहयोग गर्नुहोस् ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य जोखिमको कम ज्ञान भएका यसबाट बाँचेका अथवा समस्यामा परेका व्यक्तिहरूका लागि उपलब्ध सेवाहरू एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रहरूबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू ज्येष्ठ नागरिकहरू र उनीहरूका सहयोगी व्यक्तिहरूलाई लक्षित आउटरिच सामुदायिक चेतना अभिवृद्धि गतिविधिहरूमा मार्फत सम्बोधन गर्नुहोस् ।
- IEC सामग्रीहरूले समुदायका सदस्यलाई तिनीहरूको सबै विविधतामा प्रतिनिधि गर्छ ज्येष्ठ नागरिक अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई पुग्ने गरी छ भन्ने सुनिश्चित गर्नुहोस् ।

