



एकाइ ३: लैङ्गिक हिंसा रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने

यौन हिंसा भनेको हिंसाको व्यापक रूपमध्ये हो र जनस्वास्थ्यको मुख्य सरोकारको विषय हो। यो द्वन्द्व, बलपूर्वक आप्रवासन र प्राकृतिक प्रकोपहरूका अवस्थाहरूमा बढ्छ जहाँ यसलाई जटिल मानवतावादी परिस्थितिरूमा पाँचजना महिला र केटीमध्ये एक जनाले यौन हिंसाको अनुभव गर्ने अनुमान गरिन्छ।³⁹ महिला, पुरुष, किशोर-किशोरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, युवा बालबालिका, वृद्ध व्यक्ति, समलिङ्गी महिला, समलिङ्गी पुरुष, तेस्रोलिङ्गी, अन्तरलिङ्गी, समलिङ्गी, अन्तरलिङ्गी र अलिङ्गी (LGBTQIA) मानिस, जातीय र धार्मिक नाबालक र यौन कामदारहरूसहित कसैले पनि यौन हिंसाको अनुभव गर्न सक्छन्। आपतकालीन अवस्थामा प्रतिक्रिया जनाउने सबै कार्यकर्ताहरू यौनलै हिंसाका जोखिमहरूको बारेमा सचेत हुनुपर्छ र तिनीहरूलाई रोकथाम गर्न र प्रभावित जनसङ्ख्याहरू—विशेषगरी महिला, केटी र जोखिममा रहेका अन्य जनसङ्ख्याहरूको सुरक्षा गर्नका लागि बहुक्षेत्रीय क्रियाकलापहरू समन्वित गर्नुपर्छ।

सुरक्षात्मक उपायहरूका उदाहरणहरूमा निम्न समावेश छन्:

- ▶ स्वास्थ्य सुविधाहरूमा सुरक्षित पहुँच;
- ▶ भित्री लकहरू भएका लिङ्ग-अनुसार छुट्टा-छुट्टै शौचालय र स्नान स्थलहरू;
- ▶ शिविरको वरिपरि र स्वास्थ्य सुविधाहरूमा पर्याप्त प्रकाश; र
- ▶ गोपनीयता प्रदान गर्ने विभाजित घरहरू वा वैयक्तिक पारिवारिक टेन्ट।

मानवतावादी कार्यकर्ताहरूले यौन हिंसाको अनुभव गरेका महिलाहरू, केटीहरू, पुरुषहरू र केटाहरूले उनीहरूको सबै विविधतामा घटना घटेपछि सम्भव भएसम्म छिटोभन्दा छिटो चिकित्सा स्याहार र मनोसामाजिक, सुरक्षा र अन्य सहायोगी सेवाहरू प्राप्त गर्छन् भनी सुनिश्चित पनि गर्नुपर्छ। यौन हिंसा एक पीडादायक अनुभव हो जसमा यसका पीडितहरूमा विभिन्न प्रकारको गम्भीर र नकारात्मक अल्प र दीर्घकालीन शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, व्यक्तिगत र सामाजिक परिणामहरू देखिन सक्छन् र यी परिणामहरूको सम्बोधन गरिनुपर्छ। यौन हिंसाले जोखिममा रहेका अन्य जनसङ्ख्याका साथै महिला तथा केटीहरूले विकास, शान्ति स्थापना, शैक्षिक अवसरहरू र आर्थिक क्रियाकलापहरूमा अर्धपूर्ण रूपमा सहभागी हुने क्षमतालाई कम गर्छ। यौन हिंसाका बहुतह प्रभावहरूको कारण सम्पूर्ण परिवार र समुदायहरूले गहन कष्ट भोग्छन्।

आपतकालीन परिस्थितिहरूमा यौन हिंसाको रोकथाम र प्रतिक्रिया गर्न न्यूनतम बहुक्षेत्रीय हस्तक्षेपहरूको समूहलाई प्रारूप गर्ने महत्त्वपूर्ण स्रोत भनेको इन्टर-एजेन्सी स्ट्याण्डर्ड कमिटी (IASC) गाइडलाइन्स फर इन्टिग्रेटेड जेन्डर-बेस्ड भाइलेन्स इन्टरभेन्सन्स इन ह्यूम्यानिटारियन एक्सन हो।⁴⁰ यी मार्गनिर्देशनहरूले आपतकालीन अवस्था पूर्व, आपतकालीन अवस्थाको घातक चरण अवधिमा र विपदको अवस्था साम्य भएपछि सबै विभागीय क्षेत्रहरूका लागि सिफारिस गरिएका हस्तक्षेपहरू उपलब्ध गराउँछन्। यी मार्गनिर्देशनहरूको सन्दर्भ मेट्रिक्स पनि उपलब्ध छ।

39 Alexander Vu, Atif Adam, Andrea Wirtz, Kiemanh Pham, Leonard Rubenstein, Nancy Glass, Chris Beyrer र Sonal Singh “जटिल मानवतावादी आपतकालीन अवस्थाहरूमा रहेका महिला शरणार्थीहरूको बीच यौन हिंसाको बढ्दो सम्भावना हुन्छ: व्यवस्थित समीक्षा र मेटा-विश्लेषण,” PLOS हालका प्रकोपहरू, मार्च १८, २०१४, DOI: 10.1371/currents.dis.835f10778fd80ae031aac12d3b533ca7.

40 मानवतावादी कार्यमा लिङ्गमा आधारित हिंसाका हस्तक्षेपहरूलाई समाहित गर्नका लागि मार्गनिर्देशनहरू (वेबसाइट), अप्रिल ८, २०१९ मा पहुँच गरिएको, <https://gbvguidelines.org>.

एकाइको अन्त्यमा, अध्ययनकर्ताहरू निम्न कुराहरू गर्न सक्षम हुने छन्:

- ▶ यौन हिंसा के हो र यौन हिंसालाई रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने कार्यलाई किन प्राथमिकता मानिन्छ भनी व्याख्या गर्न;
- ▶ यौन हिंसा रोकथाम गर्न के-कस्ता कार्यहरू हुनुपर्छ भनी सूची बनाउन;
- ▶ यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारका तत्वको वर्णन गर्न;
- ▶ यौन हिंसाका घटनाहरू रोकथाम गर्न र व्यवस्थित गर्न को जिम्मेवार हुन्छ भनी व्याख्या गर्न;
- ▶ यौन हिंसा रिपोर्ट नगर्नका कारणहरूको वर्णन गर्न; र
- ▶ आचार-संहिता र उजुरी प्रक्रिया के हुन् भनी बुझ्नु।

SRH का लागि MISP का उद्देश्य र क्रियाकलापहरू:

यौन हिंसालाई रोकथाम गर्न र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउन।

आपतकालीन अवस्थाको प्रारम्भबाट यौन हिंसालाई रोकथाम गर्न र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउनका लागि, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य (SRH) संयोजक, कार्यक्रम प्रबन्धक र सेवा प्रदायकहरूले निम्न कार्यका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहसँग सहकार्य गर्नुपर्छ:

- ▶ प्रभावित जनसङ्ख्याहरू, विशेषगरी महिला र केटीहरूलाई यौन हिंसाबाट सुरक्षित गर्न स्वास्थ्य सुविधाहरू सहित समुदाय, स्थानीय र जिल्ला तहमा रोकथाममूलक उपायहरू स्थापित गर्नका लागि अन्य समूहहरू, विशेषगरी संरक्षण समूह र लिङ्गमा आधारित हिंसा (GBV) उप-समूहसँग कार्य गर्ने;
- ▶ यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि उपलब्ध अन्य सहयोगपूर्ण सेवाहरूमा चिकित्सकीय स्याहार र सिफारिस गर्ने; र
- ▶ यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि उपयुक्त चिकित्सकीय स्याहार र सिफारिस प्राप्त गर्न र प्रदान गर्नका लागि स्वास्थ्य सुविधाहरूमा गोपनीय र सुरक्षित स्थानहरू सुनिश्चित गर्ने।

यौन हिंसा भनेको के हो?

यौन हिंसा भनेको मौलिक मानव अधिकारहरूको उल्लङ्घन हो र यसले बलात्कार, यौन उत्पीडन, जबरजस्ती गराइने गर्भावस्था/गर्भपतन, यौन शोषण र यौन तस्करी सहित धेरै रूपहरू लिन्छ। यसलाई घर र कार्यालय सहित तर यसमा मात्र सीमित नरहेर कुनै पनि सेटिङमा पीडितसँगको सम्बन्ध जे-जस्तो रहे तापनि कुनै पनि व्यक्तिद्वारा जबरजस्ती, हानी पुऱ्याउने धम्कीहरू दिएर वा शारीरिक बल देखाएर कुनै पनि यौन कार्य, यौन कार्य गर्ने प्रयत्न, अनिच्छित यौनजन्य टिप्पणी वा प्रस्तावहरू गर्ने वा यौन रूपमा व्यक्तिको बेचबिखन गर्ने कार्यहरूको रूपमा परिभाषित गरिन्छ। SRH का लागि न्यूनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेज (MISP) ले विशेषगरी यौन हिंसाका निम्न तीन क्षेत्रहरूलाई सम्बोधन गर्छ:

बलात्कार/बलात्कारको प्रयास: बलात्कार भनेको आपसी सहमति नभएको (जबरजस्ती गरिने) यौन सम्पर्क हो। यसमा शरीरको कुनै पनि भागमा यौनाङ्गमार्फत आक्रमण गर्ने र/वा कुनै पनि वस्तु वा शरीरको भागमार्फत जननाङ्ग वा गुदाको मुखमा आक्रमण गर्ने कार्यहरू हुन्छन्। बलात्कार र बलात्कारको प्रयासमा बलको प्रयोग, बल र/वा जबरजस्ती गर्ने धम्की समवेश हुन्छ। कसैलाई बलात्कार गर्ने प्रयास गर्दा आक्रमण नहुनुलाई बलात्कारको प्रयासको रूपमा लिइन्छ।

यौन दुर्व्यवहार: जबरजस्ती वा अनुचित वा बलपूर्वक जस्तो अवस्थामा भएपनि यौन प्रकृतिको वास्तविक वा धम्कीपूर्ण शारीरिक अतिक्रमण।

यौन शोषण: अर्को मानिसको यौन शोषणबाट आर्थिक, सामाजिक वा राहनीतिक रूपमा लाभ उठाउने कार्य सहित तर यसमा मात्र सीमित नरहेर यौन उद्देश्यका लागि भेद्यता, विभेदक शक्ति वा विश्वासको स्थितिको कुनै पनि वास्तविक वा दुर्व्यवहार वा दुर्व्यवहारको प्रयास।

यौन हिंसालाई रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने कार्यलाई किन प्राथमिकता मानिन्छ?

द्वन्द्व वा प्राकृतिक प्रकोप जस्ता आपतकालीन अवस्थाहरूको अवधिमा हिंसा, शोषण र दुर्व्यवहारको जोखिम उच्च भएको छ र पहिले देखि चल्दै आएका लिङ्ग र अन्य सामाजिक असमानताहरू बढ्न सक्छन्। व्यक्तिहरूले सुरक्षित आवास, सीमित आर्थिक अवसरहरू र अस्थिरता गुमेको अनुभव गर्न सक्छन् जसले गर्दा ज्ञात र अज्ञात अपराधीहरूद्वारा अवसरवादी यौन हिंसा निम्तिन्छ। केही द्वन्द्व वा द्वन्द्व-पछिका परिस्थितिहरूमा, यौन हिंसालाई युद्धको रणनीतिको रूपमा प्रयोग गरिन्छ। साथै, राष्ट्रिय प्रणालीहरू र सामुदायिक तथा सामाजिक सहायता नेटवर्कहरू कमजोर हुन सक्छन् र दण्डमुक्त वातावरणमा अपराधीहरूलाई उत्तरदायी ठहर नहुन सक्छन्।

यौन हिंसाका उत्तरजीविहरूलाई तनाव र चिन्ता हुन सक्छ, आत्महत्या गर्ने प्रयास गर्न सक्छन्/गर्छन्, ह्मन इम्प्युनोडिफिशिएन्सी भाइरस (HIV) वा अन्य यौन सम्पर्कबाट सर्ने सङ्क्रमणहरू (STI) बाट संङ्क्रमित हुन सक्छन्, गर्भवती बन्न सक्छन् वा अवहेलना हुन सक्छन् वा मारिन पनि सक्छन्, त्यस्तो प्रथा जसलाई कहिलेकाहीँ उनीहरूका परिवार वा सामुदायिक सदस्यहरूले "मान-प्रतिष्ठाको लागि मार्ने" को रूपमा लिन्छन्। यो सँगसँगै यौन हिंसाको प्रभाव धेरै छन्: यसले उत्तरजीवीको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य र सामाजिक कल्याणमा प्रभाव पार्छ, जबकि यी उत्तरजीवीका परिवार र पूरै समुदायका लागि सम्भावित परिणामहरू हुन्छन्। यौन हिंसाको बढ्दो जोखिम र डरले महिला र केटीहरूलाई 'सुरक्षित' राख्नका लागि बनाइएका सानै उमेरमा/जबरजस्ती विवाह गरिदिने, घरेलू र घनिष्ठ साथीमाथि हिंसा गर्ने र महिला र केटीहरूका लागि गतिशीलतामा वञ्चित गर्ने बढ्दो घटनाहरू घट्ने जस्ता हानिकारक अभ्यास/प्रथाहरू बढाउनमा नेतृत्व पनि गर्न सक्छ।

अवस्था स्थिर भएपछि र SRH का लागि MISP का सबै तत्वहरू कार्यान्वित भएपछि घरेलू हिंसा, घनिष्ठ साथीमाथि हिंसा र/वा सानै उमेरमा/जबरजस्ती विवाह गरिदिने, महिलाको यौनाङ्ग छेदन गर्ने/काटिदिने, जबरजस्ती बाझोपन वा गर्भवती बनाउने, वेश्यावृत्ति बनाउने र महिला, केटी र केटाहरूको बेचबिखन गर्ने सहित GBV समस्याहरूको व्यापक श्रेणी सम्बोधन गर्नमा ध्यानाकर्षण दिन सकिन्छ।

यौन हिंसाबाट को एकदमै प्रभावित हुन्छ?

कुनै पनि जाति, लिङ्ग, उमेर वा क्षमताको मानिसले यौन हिंसाको सामना गर्न सक्छन्। विपत्तिबाट प्रभावित समुदायहरूको बीच—र विश्वभरिका धेरैजसो परिस्थितिहरूमा—यौन हिंसाका धेरैजसो रिपोर्ट गरिएका मामिलाहरूमा महिला र केटीहरूको विरुद्ध हिंसात्मक कार्यहरू गर्ने पुरुष अपराधीहरू समावेश छन्।⁴¹ अपराधीहरू प्रायः घनिष्ठ साथीहरू (जीवनसाथीहरू सहित) वा सो व्यक्तिसँग चिनजान भएका अन्य व्यक्तिहरू (आफन्त, साथीभाई वा सामुदायिक सदस्यहरू) हुन्छन्। यद्यपि, पुरुष र केटाहरू पनि विशेषगरी द्वन्द्वका परिस्थितिमा र उनीहरू नजरबन्द वा यातनाको शिकार हुँदा यौन हिंसाको जोखिममा पर्न सक्छन्।⁴² किशोरी केटीहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू

41 "महिलाको विरुद्ध हिंसा," WHO, नोभेम्बर २९, २०१७, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

42 Sarah Chynoweth, सिरियामा विपदको समयमा पुरुष र केटाहरूको विरुद्ध यौन हिंसा (UNHCR, अक्टोबर २०१७), <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/60864>.

(विशेषगरी, अपाङ्गता) र LGBTQIA व्यक्तिहरू असामान्य अवस्थामा असुरक्षित हुन्छन् किनभने सामाजिक सुरक्षाहरू कमजोर हुँदा उनीहरूलाई प्रायः यौन शोषण र बलात्कारको लागि लक्षित गरिन्छ।⁴³

जो कोहीले पनि यौन हिंसाको सामना गर्न सक्छन् भनी पहिचान गर्न र विस्तृत तथा गुणस्तर सेवाहरू उपलब्ध छन् र सबैका लागि पहुँचयोग्य छ भनी सुनिश्चित गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

विपदको समयमा यौन हिंसा कति बेला हुन्छ?

यौन हिंसा घर छोड्नुअघि सहित स्थानान्तरणको अवधिमा, उडानको अवधिमा, आश्रय-स्थलको देशमा हुँदा, स्वेदश फर्किँदा र देश-पर्यावर्तन र पुनः एकीकरणको अवधिमा र आन्तरिक रूपमा विस्थापित जनसङ्ख्याहरूका लागि अस्थायी आश्रयहरूमा हुँदा कुनै पनि समयमा हुन सक्छ। यो आफ्नो घरबाट स्थानान्तरण नभएका ती व्यक्तिहरूसहित प्राकृतिक प्रकोप वा द्वन्द्वपछि विपत्तिबाट प्रभावित समुदायहरूमा पनि हुन सक्छ।

यौन हिंसाका घटनाहरू रोकथाम गर्न र प्रतिक्रिया जनाउनका लागि को जिम्मेवार छ?

सबै मानवतावादी कार्यकर्ताहरू यौन शोषण रोकथाम गर्न, दुर्व्यवहारको बारेमा रिपोर्ट गर्न र मानवतावादी सहायता उमेर, जाति, लिङ्ग वा लैङ्गिक पहिचान, वैवाहिक स्थिति, यौन झुकाव, स्थान (उदाहरण, ग्रामीण/सहरी), अपाङ्गता, जाति, वर्ण, भाषा, राजनैतिक वा अन्य धारणा, धर्म, राष्ट्रिय, जातीय वा सामाजिक मूल, सम्पत्ति, जन्म वा अन्य विशेषताहरूको आधारमा पक्षपात वा भेदभाव नगरिकन निष्पक्ष रूपमा प्रदान गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्नका लागि जिम्मेवार छन्। उत्तरजीवीहरूसँग चिकित्सकीय स्याहार र अन्य सहायक सेवाहरूमा पहुँच छ भनी सुनिश्चित गर्नका लागि पनि मानवतावादी कार्यकर्ताहरू जिम्मेवार छन्।

विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्यालाई सुरक्षित गर्न र यौन हिंसामा उपयुक्त तरिकाले प्रतिक्रिया जनाउनका लागि बहुक्षेत्रीय, बहुस्तरीय पद्धति आवश्यक हुन्छ। शरणार्थीहरूका लागि संयुक्त राष्ट्र उच्चायुक्त (UNHCR) को नेतृत्वमा रहेको विश्वव्यापी संरक्षण समूह संरक्षणलाई मुख्यधारा बनाइएको छ र अन्य क्षेत्रहरूमा समाहित गरिएको छ र उक्त सहायता राष्ट्र-तहको सुरक्षा समूहसँग अनुरोध गरिएअनुसार उपलब्ध गराइएको छ भनी सुनिश्चित गर्नका लागि जिम्मेवार छ। संरक्षण क्लसटर कार्यरत समूहलाई संयुक्त राष्ट्र बाल कोष (UNICEF) र GBV, संयुक्त राष्ट्र जनसङ्ख्या कोष (UNFPA) को नेतृत्वअन्तर्गत बाल संरक्षणसहित थप पाँचवटा जिम्मेवारी क्षेत्रमा प्रविभाजित गरिएको छ। GBV जिम्मेवारी क्षेत्रको उल्लेखित अत्यन्तै महत्त्वपूर्ण उद्देश्य भनेको "प्रभावकारी र समावेशी संरक्षण प्रक्रियाहरू विकास गर्ने हो जसले रोकथाम, स्याहार, सहायता, पुनः प्राप्तिको सम्बन्धमा सहित क्षेत्रीय स्तरमा GBV मा सुसंगत, विस्तृत र समन्वित पद्धतिलाई बढावा दिन्छ।"⁴⁴

क्षेत्रीय स्तरमा, यौन हिंसा सम्बोधन गर्ने समन्वयनले सबै प्राविधिक क्षेत्रहरू (उदाहरण संरक्षण; स्वास्थ्य; शिक्षा; लोजिस्टिक्स; पानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता [WASH]; सामुदायिक सेवाहरू; सुरक्षा/प्रहरी; कार्यक्षेत्र योजना; आदि) र विपत्तिबाट प्रभावित सबै भौगोलिक क्षेत्रहरूलाई सामेल गराउनुपर्छ। यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहार निर्दिष्ट गरिएको नेतृत्व SRH निकायसहित

43 माध्यम सडकहरू: सहरी शरणार्थीहरूको 'लिङ्गमा आधारित हिंसाका जोखिमहरू पहिचान गर्ने र प्रतिक्रिया जनाउने (महिला शरणार्थी आयोग, फेब्रुअरी २०१६) <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/document/download/1455>.

44 GBV AoR बारे थप जानकारी <http://gbvaor.net> मा फेला पार्न सकिन्छ।

स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहको अभिप्राय र जिम्मेवारीभित्र पर्छ।⁴⁵ SRH समन्वयक, SRH कार्यरत समूह र स्वास्थ्य क्षेत्र/समूह उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने स्वास्थ्य साझेदार र सबै क्षेत्र/समूह कार्यक्रमहरूको बीचमा भूमिका र जिम्मेवारीहरूको स्पष्ट विभाजनलाई पहिचान गर्ने प्रक्रियालाई समर्थन गर्न GBV जिम्मेवारी क्षेत्रको नेतृत्व निकायसँग कार्य गर्नुपर्छ। यसमा न्याय/कानून, संरक्षण, सुरक्षा, मनोसामाजिक र सामुदायिक सेवाहरू समावेश छन्। प्रभावित समुदायका प्रतिनिधि, संयुक्त राष्ट्रका साझेदार, गैर-सरकारी संस्था (NGO हरू) र सरकारी अधिकारीहरूले यो प्रक्रिया र सम्बन्धित क्षेत्र/समूह समन्वयन बैठकहरूबारे सूचित गर्नुपर्छ र/वा तिनीहरूमा सहभागी हुनुपर्छ।

साथै, उत्तरजीवीहरूका लागि समन्वित, उत्तरजीवी-केन्द्रित र गोपनीय सिफारिस प्रक्रिया सुनिश्चित गर्नका लागि किशोर-किशोरी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, LGBTQIA जनसङ्ख्या र यौनकर्मिहरूद्वारा स्थापना गरिएका सहित सामुदायिक स्वयं-सहायता समूहहरूमा सम्पर्कहरू हुनुपर्छ।

SRH का लागि MISP क्रियाकलाप:

प्रभावित मानिसहरूलाई यौन हिंसाबाट सुरक्षा गर्न समुदाय, स्थानीय र जिल्ला स्तरहरूमा रोकथाममूलक उपायहरू कार्यान्वयन गर्छ

महिला र केटीहरूलाई यौन हिंसाको जोखिममा पुर्‍याउने केही अवस्थाहरू के-के हुन्?

विस्थापित भएका वा द्वन्द्व वा अन्य आपतकालीन परिस्थितिहरूमा बसोबास गरिरहेका महिला र केटीहरू निम्न अवस्थाहरूमा यौन हिंसाको बढ्दो जोखिममा हुन सक्छन्:

- ▶ उनीहरूसँग खाद्य रासनहरू, सहायता वा अत्यावश्यक सेवाहरू सङ्कलन गर्नका लागि व्यक्तिगत कागजात नभएमा र आफ्नो दैनिक उत्तरजीविताको लागि पुरुषहरूमा निर्भर रहने भएमा;
- ▶ खाद्यान्न र अन्य अत्यावश्यक सामानहरू वितरण गर्नका लागि पुरुष (प्रभावित व्यक्तिहरूको साथी, आयोजक समुदायहरूका सदस्यहरू वा मानवतावादी कार्यकर्ताहरू) मात्रै जिम्मेवार हुँदा;
- ▶ उनीहरू सुरक्षा वा अन्य संरक्षणबिना खाना, खाना पकाउने इन्धनको लागि काठको दाउरा र पानीको लागि टाढाका वितरण बिन्दुहरूमा यात्रा गर्नुपरेमा;
- ▶ उनीहरू सुत्ने ठाउँहरूमा लक छैनन् र असुरक्षित छन् वा पर्याप्त प्रकाश छैन भने; र
- ▶ पुरुष र महिलाका लागि शौचालय र हात धुने स्थानहरू छुट्टा-छुट्टै नभएमा, तिनीहरू भित्रबाट लक गर्न मिल्ने नभएमा वा शिविर वा स्थानका असुरक्षित क्षेत्रहरूमा अवस्थित भएमा।

प्रहरी सुरक्षाको कमी र अवैधताले पनि यौन हिंसा बढाउन सक्छन्। प्रहरी अधिकारी, सेना कर्मचारी, मानवतावादी कार्यकर्ता, शिविर प्रबन्धक वा अन्य सरकारी अधिकारीहरू आफै महिला र केटीहरूलाई सुरक्षा, सेवाहरू वा अन्य सहायताको लागि यौन क्रियाकलापमा संलग्न गराउनका लागि बलजफत गर्ने कार्यमा संलग्न हुन सक्छन्। शिविरभित्र व्यक्तिगत सुरक्षा सुनिश्चित गर्न मद्दत गर्नका लागि UNHCR वा अन्तर्राष्ट्रिय NGO जस्ता कुनै स्वतन्त्र संस्था नभएमा, घटनाहरूको सङ्ख्या प्रायः बढ्दै जान्छन्। महिला र केटीहरूलाई सुरक्षासम्बन्धी सरोकार र हिंसाका घटनाहरूबारे अन्य महिलालाई रिपोर्ट गर्दा प्रायः धेरै सहज हुने हुँदा महिला सुरक्षा अधिकारीहरू नियुक्त गरी उपलब्ध गराउनुपर्छ।

45 अन्तरनिकाय स्थायी समिति, मानवतावादी प्रतिक्रिया, <https://www.humanitarianresponse.info/en>.

यौन हिंसा रोक्नका लागि गर्नुपर्ने प्रमुख क्रियाकलापहरू के-के हुन्?

स्वास्थ्य र सुरक्षा समन्वय बैठकहरूले SRH समन्वयक र अन्य क्षेत्रीय कर्ताहरूको बीचमा प्रतिक्रियामा समन्वय सुनिश्चित गर्न निरन्तर रूपमा यौन हिंसा बारे सम्बोधन गर्नुपर्छ। गोपनीय सञ्चालन र सञ्चालन कार्यविधिहरू जोखिममा भएका परिस्थितिहरू मूल्याङ्कन गर्न र प्रतिक्रिया जनाउन वा जोखिम न्यूनीकरणको लागि सहमति जनाउने र कार्यान्वयनमा ल्याउने गर्नुपर्छ।⁴⁶

समग्र स्वास्थ्य क्षेत्र/सामूहिक प्रक्रियाको कार्यको भागको रूपमा, SRH संयोजक र SRH कार्यक्रमको कर्मचारीले मानवतावादी स्वास्थ्य क्षेत्र/समूह र स्वास्थ्यकर्ताहरूले निम्न गर्छन् भनी सुनिश्चित गर्नुपर्छ:

- ▶ महिला, पुरुष, किशोर-किशोरीहरू र बालबालिकाहरूका लागि SRH सेवाहरू सहित आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूमा सुरक्षित पहुँच सुनिश्चित गर्ने।
- ▶ जनसमुदाय, विशेषगरी, महिला, किशोर-किशोरी, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र अन्य अधिकारहीन भएका जनसमुदायसँगको परामर्शमा शारीरिक सुरक्षा र संरक्षणलाई परिष्कृत गर्न र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि पहुँचयोग्य हुने गरी स्वास्थ्य स्थलहरूको डिजाइन र स्थान निर्धारण गर्ने।
- ▶ स्वास्थ्य स्थलहरूमा र यसभित्रको पहुँचको सम्बन्धमा सुरक्षा सरोकारहरूबारे सेवा प्रदायक र ग्राहकहरूसँग परामर्श लिने।
- ▶ स्वास्थ्य सुविधास्थलहरू सुरक्षित स्थानमा छन् र रातीको बेला सडकमा पर्याप्त प्रकाश हुन्छ भनी सुनिश्चित गर्ने।
- ▶ यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूलाई चिकित्सकीय स्याहार उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य सुविधास्थलहरूमा गोपनीय स्थान, प्रशिक्षित स्वास्थ्य प्रदायक र अत्यावश्यक आपूर्तिहरू छन् भनी सुनिश्चित गर्ने।
- ▶ सुविधास्थलका प्रवेशद्वारहरूमा सुरक्षाकर्मीको आवश्यकताबारे विचार गर्ने।
- ▶ स्वास्थ्य सुविधास्थलमा पुरुष र महिलाका अलग शौचालय र हात धुने क्षेत्रहरू स्थित गर्ने र ढोकाको भित्री भागबाट चुकल लगाउन मिल्ने कुरा सुनिश्चित गर्ने।⁴⁷
- ▶ महिला सेवा प्रदायक, सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मी, कार्यक्रम कर्मचारी र अनुवादकहरूलाई नियुक्त गर्ने र प्रशिक्षण दिने।⁴⁸
- ▶ सबै जातीय उप-समूहका भाषाहरू सेवा प्रदायकहरूको बीचमा प्रतिनिधित्व गरिएका छन् वा अनुवादकहरू उपलब्ध छन् भनी सुनिश्चित गर्ने।
- ▶ सेवा प्रदायकहरू र अन्य सुविधाको सबै कर्मचारीलाई उत्तरजीवीको जानकारी र डाटा संरक्षण गर्ने सहित गोपनीयता कायम राख्ने महत्त्वबारे सूचित गर्ने।
- ▶ स्वास्थ्यकर्मीहरू र अन्य सुविधाको सबै कर्मचारीले यौन शोषण र दुर्व्यवहारविरुद्धको आचार-संहितामा हस्ताक्षर गरेर पालना गरेको सुनिश्चित गर्ने।
- ▶ यौन शोषण र दुर्व्यवहारका आचार-संहिता र रिपोर्ट गर्ने प्रक्रिया (जसले रिपोर्ट गर्ने व्यक्तिको सुरक्षा सुनिश्चित गर्छ) का साथसाथै आचार-संहितालाई प्रवर्तन गर्ने सान्दर्भिक अनुसन्धानात्मक उपायहरू कार्यान्वयनमा छन् भनी सुनिश्चित गर्ने।

46 सञ्चालनलाई सहज बनाउन विद्यमान उपकरण र संसाधनहरूका लागि <https://gbvresponders.org/resources> मा GBV प्रतिवादी नेटवर्क हेर्नुहोस्।

47 WASH, सुरक्षा र उत्तरदायित्व: विस्तृत कागज (UNHCR, २०१७), <http://wash.unhcr.org/download/wash-protection-and-accountability>.

48 घनिष्ठ साझेदार हिंसा वा यौन हिंसाका शिकार भएका महिलाका लागि स्वास्थ्य स्याहार: चिकित्सकीय हातेपुस्तिका (WHO, सेप्टेम्बर २०१४), http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136101/WHO_RHR_14.26_eng.pdf?sequence=1.

SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहार र सिफारिसदेखि लिएर अन्य सहायक सेवाहरू उपलब्ध गराउने

यौन हिंसाका उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँदा निर्देशक सिद्धान्तहरू

उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाइरहेका सबै मानवतावादी कार्यकर्ताहरूले हरेक समय निम्न निर्देशक सिद्धान्तहरूको सम्मान गर्नुपर्छः

- ▶ सुरक्षा
- ▶ सम्मान
- ▶ गोपनीयता
- ▶ गैर-भेदभाव

स्वास्थ्य पेशेवरहरूका लागि यौन हिंसा सम्बोधन गर्ने कार्य किन गम्भीर चिन्ताको विषय हुन्छ?

यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि स्वास्थ्य सेवाहरू प्रायः पहिलोर कहिलेकाहीँ एकमात्र सम्पर्क बिन्दु हुन्छन्। उपलब्ध गराइएको स्याहारको गुणस्तरले उत्तरजीवीको स्वास्थ्यमा र घटनाबारे रिपोर्ट गर्ने उनीहरूको इच्छामा अल्पकालीन र दीर्घकालीन प्रभावहरू पर्न सक्छ। तसर्थ, सबै स्वास्थ्य प्रदायकहरू (यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहार उपलब्ध गराउने सुविधामा काम नगर्ने ती व्यक्तिहरूसहित) मनोसामाजिक सहायताको पहिलो सेवा उपलब्ध गराउन तयार रहनुपर्छ।

मनोसामाजिक सहायताको पहिलो सेवामा निम्न समावेश छन्

- ▶ सहानुभूतिपूर्वक सुन्ने र वैधकरण गर्ने;
- ▶ तत्कालीन भावनात्मक, मनोवैज्ञानिक र शारीरिक आवश्यकताहरू पहिचान गर्ने;
- ▶ सिफारिसदेखि लिएर मनोसामाजिक सहायतासम्मका मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताहरूसहित उत्तरजीवीका तत्काल र जारी सुरक्षा (संरक्षण) र स्वास्थ्यमा ध्यान दिने;
- ▶ यसमा उत्तरजीवीहरूको कुनै गल्ती छैन वा दोष लगाइँदैन भनी उनीहरूलाई आश्वस्त पार्ने;
- ▶ उत्तरजीवीका आवश्यकता र सरोकारहरूबारे सोधपूछ गर्ने;
- ▶ अन्य सहायता सेवाहरूबारे जानकारी पहिचान गरी उपलब्ध गराउने; र
- ▶ उत्तरजीवीका निर्णयहरूलाई समर्थन गर्ने।

उत्तरजीवीमा केन्द्रित पद्धति भनेको के हो?

उत्तरजीवीमा केन्द्रित पद्धति भनेको उत्तरजीवीका अधिकार, आवश्यकता र इच्छाहरूलाई प्राथमिकता दिइएको छ भन्ने हो। यो पद्धतिले स्वास्थ्य प्रदायकहरूलाई यौन हिंसा अनुभव गरेका व्यक्तिहरूसँगको संलग्नतामा मार्गदर्शन गर्न सक्छ। यसले यस्तो सहयोगी वातावरण सिर्जना गर्ने लक्ष्य राख्छ जहाँ

उत्तरजीवीका अधिकारहरूलाई सम्मान गरिन्छ, सुरक्षा सुनिश्चित गरिन्छ र उत्तरजीवीलाई मर्यादा र सम्मानका साथ व्यवहार गरिन्छ।

चिकित्सकीय सेवाहरू सेट गर्दा ध्यान दिनुपर्ने प्रमुख कार्यहरू के-के हुन्?

सबै मानवतावादी कार्यकर्ताहरूले जीवन, स्वधीनता, राम्रो गुणस्तरको स्वास्थ्य स्याहार, गैर-भेदभाव, गोपनीयता, गोप्यता, जानकारी र सम्मानप्रति रहेका यौनजन्य हिंसा उत्तरजीवीका अधिकारहरूलाई सम्मान गर्नुपर्छ। उत्तरजीवीहरूसँग घटना पश्चात छिटोभन्दा छिटो सहयोगी मनोसामाजिक परामर्शका साथसाथै HIV का लागि आपतकालिन गर्भनिरोधक र पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलेक्सिस (PEP) सहित चिकित्सकीय स्याहारमा पहुँच हुनुपर्छ।

स्वास्थ्य सेवाहरूले मानवतावादी प्रतिक्रियाको प्रारम्भमा उक्त स्याहार उपलब्ध गराउन सक्छन् भनी सुनिश्चित गर्नका लागि, SRH संयोजकहरू र कार्यक्रम कर्मचारीले निम्न कार्यहरू गर्नुपर्छ:

- ▶ लक गर्न मिल्ने खालको फाइल राख्ने क्याबिनेटसहित निजी, अपक्षपात परामर्श क्षेत्र स्थापना गर्ने;
- ▶ प्रदायक र बिरामीहरूले बुझ्ने भाषामा स्पष्ट प्रोटोकलहरू र बिरामीका अधिकारहरूको सूची राख्ने;
- ▶ पर्याप्त आपूर्तिहरू र उपकरण उपलब्ध गराउने;
- ▶ स्थानीय भाषाहरूमा प्रवाही भएका पुरूष र महिला सेवा प्रदायकहरू नियुक्त गर्नुपर्छ र पुरूष र महिला सहचारी र दोभाषेहरूलाई प्रशिक्षण दिने;
- ▶ महिला, किशोर-किशोरी र अपाङ्गता भएका व्यक्ति र LGBTQIA समूहहरू जस्ता जोखिममा भएका जनसङ्ख्याहरूलाई सेवाहरूको उपलब्धता र स्वीकार्यताका निर्णयहरूमा संलग्न गराउने;
- ▶ स्वास्थ्य समूहको नेतृत्वको साथमा, जीवन खतरामा पर्ने जटिलताहरूको मामिलामा अस्पतालसम्मको यातायात सहितका सेवाहरू र सिफारिस प्रक्रिया दिनको २४ घण्टा, हप्ताको ७ दिन उपलब्ध हुन्छ भनी सुनिश्चित गर्ने।

समुदायलाई उपलब्ध सेवाहरूबारे सूचित गर्न के गर्न सकिन्छ?

सेवाहरू स्थापित भएपछि, SRH संयोजकहरू र कार्यक्रम कर्मचारीले समुदायलाई निम्नबारे सूचित गर्नुपर्छ:

- ▶ सेवाहरू प्राप्त गर्ने समय र स्थान;
- ▶ यौन हिंसाको पश्चात HIV को रोकथामका लागि ७२ घण्टा र गर्भावस्थाको रोकथामका लागि १२० घण्टाभन्दा ढिलो नगरी तत्कालै चिकित्सा स्याहार खोज्नुको महत्त्व—जति छिटो गन्थो त्यतिनै दुवैका लागि प्रभावकारी हुन्छ; र
- ▶ तत्कालीन स्याहार खोज्न नसकेका उत्तरजीवीहरूलाई के-कस्ता स्वास्थ्य सेवाहरू प्रस्ताव गरिन्छ।

उपलब्धता सुनिश्चित गर्नका लागि, बहुविध ढाँचा र भाषाहरू (उदाहरण, ब्रेल, साङ्केतिक भाषा, चित्रात्मक ढाँचाहरू) प्रयोग गरिनुपर्छ र समुदायको नेतृत्वमा रहेको पहुँच (महिला, युवा, LGBTQIA र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह) र अन्य उपयुक्त सञ्चारका च्यानलहरू (उदाहरण, विद्यालय, मिडवाइफ, सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मी, सामुदायिक नेतृत्वकर्ता, रेडियो सन्देश वा महिला शौचालयमा जानकारीमूलक पुस्तिकाहरू) को माध्यमद्वारा वितरण गरिनुपर्छ।

सेवा प्रदायकहरू प्रशिक्षति छन् र गैर-भेदभावकारी, अपक्षपाती र उत्तरजीवीमा केन्द्रित सेवाहरू उपलब्ध गराउन सकषम छन् भनी सुनिश्चिति गर्नका लागि गरिनुपर्ने प्रमुख कार्यहरू के-के हुन्?

आवश्यक र सम्भव हुँदा, SRH कार्यरत समूह र स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहसहित SRH संयोजकले यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारको सम्बन्धमा जानकारी सत्र वा छोटो ताजा गराउने प्रशिक्षणहरू आयोजित गर्नुपर्छ।

यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारका तत्त्वहरू के-के हुन्?

सहायक सञ्चार: सेवा प्रदायकहरूले सही, स्पष्ट र गैर-आलोचनात्मक हुने र उत्तरजीवीलाई प्रतिक्रिया दिनका लागि दबाव नदिने सहानुभूतिपूर्ण सक्रिय श्रवण समावेश हुने सञ्चारको माध्यमबाट उत्तरजीवीलाई सहानुभूतिशील र गोपनीय सहायता विस्तार गर्न सकछन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्। उनीहरूले उत्तरजीवीलाई उपलब्ध स्याहार विकल्पहरूबारे सूचित गर्नुपर्छ, उत्तरजीवीका प्रश्न र सरोकारहरू व्यक्ति गर्न प्रोत्साहन गर्नुपर्छ र तिनीहरूलाई सम्बोधन गर्नुपर्छ र स्याहारका सबै पक्षका लागि लिखित वा मौखिक सहमति प्राप्त गर्नुपर्छ। सेवा प्रदायकहरूले पूरा गर्न नसकिने खालका वाचा वा गलत प्रतिनिधिहरू (विशेषगरी सुरक्षासँग सम्बन्धित) नगर्नका लागि ध्यान पुऱ्याउनुपर्छ।

इतिहास र परीक्षण:⁴⁹ इतिहास र परीक्षणको प्राथमिक उद्देश्य भनेको आवश्यक हुने चिकित्सकीय स्याहार निर्धारण गर्ने हो। यो प्रक्रियामा उत्तरजीवीको स्वास्थ्य र कल्याण प्रमुख प्राथमिकता हुन्छ। उत्तरजीवीलाई इच्छा भएको कुनै एक विश्वसनीय व्यक्तिलाई परीक्षणमा उपस्थित हुनको लागि छनोट गर्न अनुमति दिनुहोस्। बालबालिकाका लागि, उहाँ उनीहरूको (गैर-अपराधी) अभिभावक हुन सक्नुहुन्छ वा अभिभावक उपलब्ध नभएको खण्डमा एक प्रशिक्षित सहायक व्यक्ति हुन सक्नुहुन्छ। उत्तरजीवीले सधैं स्त्री-पुरुषमध्ये एकजना सहायक व्यक्ति छनोट गर्न सक्षम हुनुपर्छ; यो बालबालिकाका लागि अनिवार्य हो। एक इतिहास र सम्पूर्ण चिकित्सा परीक्षण जाँच (विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन [WHO]⁵⁰) का मार्गनिर्देशनहरूको अनुसार जतिसक्दो धेरै आक्रामक प्रक्रियाहरू हटाउने) सञ्चालन गरिन्छ। उत्तरजीवीले प्रत्येक चरण बुझ्नुहुन्छ र त्यसमा सहमति जनाउनुहुन्छ भनी प्रदायकहरूले सुनिश्चित गर्नुपर्छ। इतिहास लिने कार्यमा निम्न समावेश छन्:

- ▶ चिकित्सा स्याहारको लागि के आवश्यक हुन्छ भन्नेमा सीमित अवैध मारपिटबारे प्रश्नहरू र उपयुक्त हुँदा (परीक्षण गर्न र प्रमाणको प्रयोग गर्न क्षमता विद्यमान छ) न्यायिक प्रमाणका लागि नमूनाहरूको सङ्कलन;
- ▶ सामान्य चिकित्सा जानकारी;
- ▶ महिला र केटीहरूको लागि चिकित्सा र स्त्रीरोगसम्बन्धी इतिहास; र
- ▶ **परीक्षणको** अवधिमा उत्तरजीवीले कस्तो महसुस गर्दै हुनुहुन्छ भनी सोधेर उहाँका भावनाहरूलाई ध्यानमा राखेर मानसिक स्थितिको मूल्याङ्कन।

फलोअप स्याहारलाई सहज बनाउनका लागि सबै कार्य र सिफारिसहरूको ध्यानपूर्वक लेखिएको रेकर्ड (चिकित्सा, मनोसामाजिक, सुरक्षा, कानूनी, समुदायमा आधारित सहायता) राख्नुहोस्। उत्तरजीवीले अभियोगको अनुसरण गर्ने छनोट गर्नुभएमा

49 इतिहास र परीक्षण फारामको उदाहरण बलात्कारका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन: शरणार्थी र आन्तरिक रूपमा विस्थापित व्यक्तिहरूको प्रयोगका लागि प्रोटकलहरू विकास गर्ने (WHO, २००४) को पृष्ठ ४४-४७ मा फेला पार्न सकिन्छ, http://iawg.net/wp-content/uploads/2016/08/Clinical_Management_2005_rev-1.pdf.

50 बलात्कारका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन: शरणार्थी र आन्तरिक रूपमा विस्थापित व्यक्तिहरूको प्रयोगका लागि प्रोटकलहरू विकास गर्ने (WHO, २००४), http://iawg.net/wp-content/uploads/2016/08/Clinical_Management_2005_rev-1.pdf.

अभियोगको लागि कागजातीकरण उपलब्ध छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्।

यस प्रक्रियामा उत्तरजीवीहरूलाई उनीहरू नियन्त्रणमा छन्, आफूलाई असहज महसुस भएको बारे कुनै पनि कुरा गर्न आवश्यक छैन र कुनै पनि समयमा प्रक्रिया रोक्न सक्छन् भनी विश्वस्त पार्नुपर्छ। परीक्षण गर्ने वा नगर्ने भनी निर्णय लिने र परीक्षणको कुनै पनि भागलाई अस्वीकार गर्ने अधिकार उत्तरजीवीको हुन्छ। परीक्षणका सबै पक्षहरूबारे व्याख्या गरिएको र उत्तरजीवीलाई छुनुभन्दा अगाडि सहमति लिएको हुनुपर्छ। उत्तरजीवीलाई कुनै पनि समयमा प्रश्नहरू सोध्न र परीक्षण र उपचारको कुनै पनि पक्षमा सहमति जनाउन वा अस्वीकार गर्न अनुमति दिनुहोस्।

चिकित्सा-कानूनी प्रणाली र न्यायिक प्रमाण सङ्कलन।⁵¹ सम्भव र आवश्यक हुँदा:

- ▶ GBV जिम्मेवारी क्षेत्रका नेतृत्व र कानूनी विज्ञहरूको साथमा SRH संयोजकले यौन दुर्व्यवहारबारे सम्बन्धित कानून र नीतिहरूसहित राष्ट्रिय चिकित्सा-कानूनी प्रणालीको स्थिति निर्धारण गर्नुपर्छ र यो जानकारी सरोकारवालाहरूसँग साझा गर्नुपर्छ।
- ▶ सम्भव हुँदा र प्रयोग गर्न सकिने अवस्थामा न्यायिक प्रमाण सङ्कलनलाई सङ्कलन, भण्डार, विश्लेषण गरिनुपर्छ र प्रत्येक प्रक्रियाको पूर्ण स्पष्टीकरणपछि उत्तरजीवीले सहमति जनाएमा मात्र प्रयोग गरिनुपर्छ। यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापनलाई चिकित्सा-कानूनी प्रक्रियामाथि प्राथमिकता दिइन्छ।

सहानुभूतिमूलक र गोपनीय व्यवहार र परामर्श: यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूको रोजाइ भएको खण्डमा उनीहरूका लागि परीक्षण बिना नै चिकित्सकीय उपचार सुरु गर्न सकिन्छ। यसलाई यो खण्डमा थप विस्तृतमा अन्वेषण गर्न सकिन्छ तर यसमा निम्न समावेश हुन्छन्:

- a. आपतकालीन गर्भनिरोध;
- b. गर्भावस्था परीक्षण, गर्भावस्था विकल्पहरूको बारेमा जानकारी र कानूनको पूर्ण हदसम्म सुरक्षित गर्भपतन स्याहार/सुरक्षित गर्भपतन स्याहारको सिफारिस;
- c. STIs को अनुमानित उपचार;
- d. HIV सङ्क्रमण रोक्नका लागि PEP;
- e. हेपाटाइटिस B र हर्मन पेपिलोमाभाइरसको रोकथाम;
- f. घाउहरूको स्याहार र टिटानसको रोकथाम;
- g. अन्य स्वास्थ्य, मनोवैज्ञानिक र सामाजिक सेवाहरू जस्ता अतिरिक्त सेवाहरूका लागि सिफारिस; र
- h. फलो-अप स्याहार।

सर्वप्रथम जीवन खतरामा पार्ने जटिलताहरूको उपचार गर्नुहोस् र उपयुक्त भएमा उच्च-स्तरका स्वास्थ्य सुविधाहरूमा सन्दर्भ गर्नुहोस्। महिला, पुरुष र बालबालिकाको बलात्कारपछि चिकित्सा व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूलाई मार्गदर्शन उपलब्ध गराउने उपयोगी संसाधन भनेको 2004 बलात्कारका उत्तरजीविहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन: शरणार्थी र आन्तरिक रूपमा विस्थापित व्यक्तिहरूको प्रयोगका लागि प्रोटोकलहरूको विकासका लागि मार्गदर्शक हो।⁵²

51 न्यायिक सङ्कलनबारे थप जानकारी मानवतावादी परिस्थितिहरूमा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि अन्तरिकाय फिल्ड म्यानुअल, २०१८ (IAWG, नोभेम्बर २०१८), पृष्ठ २७ मा फेला पार्न सकिन्छ, <http://iawg.net/wp-content/uploads/2018/11/IAFM-web.pdf>.

52 बलात्कारका उत्तरजीविहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन: शरणार्थी र आन्तरिक रूपमा विस्थापित व्यक्तिहरूको प्रयोगका लागि प्रोटोकलहरूको विकासका लागि मार्गदर्शक (WHO, २००४), <https://www.unhcr.org/protection/health/403a0b7f4/clinical-management-rape-survivors-developing-protocols-use-refugees-internally.html>.

यसका साथै WHO, UNHCR र UNFPA सँग बलात्कारका उत्तरजीविहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापनको सन्दर्भमा स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूका लागि इ-लर्निङ प्रोग्राम (अर्थात् विद्वतीय अध्ययन कार्यक्रम) छ जुन अनलाइनमा अङ्ग्रेजी र फ्रेन्च भाषामा उपलब्ध छ।⁵³

1. आपतकालीन गर्भनिरोधक

आपतकालीन गर्भनिरोधकले अनिच्छित गर्भावस्थाहरूलाई रोक्न सक्छ र यौन हिंसा अनुभव गरेपछि छिटोभन्दा छिटो र १२० घण्टाभित्र उत्तरजीवीहरूलाई उपलब्ध गराउनुपर्छ।⁵⁴

सामान्य आपतकालीन गर्भनिरोधक विधिहरू

प्रोजेस्टिन मात्र भएका आपतकालीन गर्भनिरोधक (EC) चक्कीहरू: EC को एकदमै व्यापक रूपमा उपलब्ध प्रकार हो र लेभोनोरगेस्ट्रलको १.५ mg समावेश हुन्छ।

समयसीमा EC चक्कीहरू असुरक्षित यौनसम्पर्क भएपछि १२० घण्टा (५ दिन) सम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ तर तिनीहरूलाई जति छिटो लिइन्छ त्यति नै बढी प्रभावकारी हुन्छ।

सुरक्षा: हर्मोनहरूको मात्रा तुलनात्मक रूपमा सानो र चक्कीहरू छोटो समयका लागि प्रयोग गरिने भएकोले प्रोजेस्टिन मात्र भएका EC चक्कीहरू प्रजनन उमेरका सबै महिला, केटी र किशोरीहरूका साथै निरन्तर गर्भनिरोधकका लागि संयोजित मौखिक गर्भनिरोधकहरू प्रयोग नगर्न सुझाव गरिएका ती व्यक्तिहरूका लागि पनि सुरक्षित हुन्छ।

चिकित्सकीय प्रशिक्षण: प्रोजेस्टिन मात्र भएका EC चक्कीहरू उपलब्ध गराउनुभन्दा अगाडि कुनै चिकित्सकीय परीक्षण वा जाँचहरू (गर्भवती जाँचसहित) आवश्यक हुँदैनन्।

कार्यप्रक्रिया: EC चक्कीहरूले अण्डोत्सर्गमा ढिलाइ गराउँछ वा रोक्छ। अतिरिक्त स्वीकृत प्रक्रियाले डिम्ब र शुक्रकीटलाई मिल्नबाट रोक्न सक्छ। EC चक्कीहरूले गर्भधारणपछि कुनै प्रभाव पार्दैन र स्थापित गर्भावस्थालाई खारेज वा हस्तक्षेप गर्न सक्दैन। अर्को शब्दमा भन्नुपर्दा, प्रोजेस्टिन मात्र भएको EC ले गर्भपतन गराउँदैन।

साइड इफेक्टहरू: EC चक्कीहरू सुरक्षित छन् र तिनीहरूको प्रयोग गर्दा हुने जोखिमहरू लाभहरूभन्दा अधिक हुने अवस्था आउँदैन। साइड इफेक्टहरू कमै मात्रामा देखिन्छन् र अनियमित रक्तस्राव ढाँचाहरू, वाकवाकी लाग्ने, टाउको दुख्ने, पेट दुख्ने, स्तनमा कोमलता हुने, चक्कर लाग्ने र थकाइ लाग्ने समस्याहरू समावेश हुन सक्छन्। खुराक लिएको दुई घण्टाभित्र वान्ता हुने (विरलै) भएमा, खुराकलाई दोहोर्‍याउनुपर्छ र उपलब्ध भएको खण्डमा एन्टिमेटिक दिन सकिन्छ।

परामर्श: चक्कीहरूले काम गर्न नसक्ने कमै सम्भावना हुन्छ। सेवाग्राहीलाई महिनावारी लगभग सामान्यतया अपेक्षा गरिएको समयमा हुन्छ तर केही हप्ता अगाडि वा पछाडि हुन सक्छ भन्नेबारे जानकारी गराउनुहोस्। उहाँलाई अपेक्षा गरेको हप्ताभित्र महिनावारी भएको छैन भने, उहाँ गर्भावस्था जाँचका लागि फर्कनुपर्छ र/वा गर्भावस्था भएको अवस्थामा विकल्पहरूबारे छलफल गर्नुपर्छ।⁵⁵

दोहोरिएको प्रयोग: EC चक्कीहरू एउटै महिनावारी चक्रभित्र पनि एकभन्दा धेरै पटक लिइन्छ भने, यो गर्भावस्था रोक्नमा सुरक्षित र प्रभावकारी हुन्छ र महिलाले प्रोजेस्टिन मात्र भएका EC चक्कीहरू

53 “बलात्कारका उत्तरजीविहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन,” WHO, अप्रिल ८, २०१९ मा पहुँच गरिएको, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/9789241598576/en>.

54 आपतकालीन गर्भनिरोध र चिकित्सा योग्यताबारे थप जानकारी आपतकालीन गर्भनिरोधका लागि अन्तर्राष्ट्रिय संकायको वेबसाइट <http://www.ec-ec.org/ecmethod> मा फेला पार्न सकिन्छ।

55 सेवाग्राही गर्भवति हुनुहुन्न भन्ने कुरामा उचित रूपमा कसरी निश्चित हुने (जाँचसूचीहरू),” FHI360, २०१५, <https://www.fhi360.org/resource/how-be-reasonably-sure-client-not-pregnant-checklists>.

लिन सक्ने सङ्ख्यामा कुनै जीवनकाल सीमा हुँदैन। यद्यपि, गर्भावस्था रोक्ने एकदमै प्रभावकारी तरिकाको रूपमा जारी गर्भनिरोधक विधिको प्रयोग गर्न सिफारिस गरिन्छ।

तामाले बेरिएका (कपर-बियरिड) इन्ट्रायुटेराइन यन्त्रहरू (IUD हरू) यौन हिंसाका मामिलाहरूमा सहित असुरक्षित यौन सम्पर्कपछि पाँच दिनसम्म चिकित्सकिय रूपमा योग्य महिलाहरूले प्रयोग गर्न पनि सक्छन्। यो यौन सम्पर्क भएपछि प्रयोग गरिने गर्भनिरोधकको उच्च रूपमा प्रभावकारी प्रकार हो र यसले ९९% भन्दा धेरै अपेक्षित गर्भावस्थाहरू रोक्ने छ। महिनावारी चक्रको सातौँ दिनबाट अण्डोत्सर्गको जोखिम कम हुने भएकोले, महिलाहरूले यौन हिंसा भएको पाँच दिनभित्र, अण्डोत्सर्गको अनुमान लगाउन सक्दा र अण्डोत्सर्ग भएको पाँचभन्दा धेरै दिनपछि नघुसाउँदासम्म तामाले बेरिएको IUD प्रयोग गर्न सक्छन्।

प्रदायकहरूले उत्तरजीवीहरूलाई यो सेवा (अतिरिक्त ट्रमाटाइजेसन (आघात) हुन नदिनका लागि ख्याल राख्ने) बारे पूरा जानकारी र परामर्श प्रदान गर्नुपर्छ जसकारण उहाँहरूले EC चक्कीहरू प्रयोग गर्ने वा IUD घुसाउने बारे स्वैच्छिक र सूचित निर्णय लिन सक्नुहुन्छ। परामर्शमा जोखिम, लाभ, साइड इफेक्ट र जटिलताहरूबारे जानकारी समावेश हुनुपर्छ। प्रशिक्षित प्रदायकले पेल्विक जाँच गरेपछि मात्र IUD घुसाउनुपर्छ।

IUD घुसाउने हो भने, सम्भावित STIs र/वा पेल्विक सुन्निने रोग आनुभाविक रूपमा उपचार गर्नका लागि एन्टिबायोटिकहरूसहित पूर्ण STI उपचार दिन सुनिश्चित गर्नुहोस्। IUD लाई महिलाको अर्को महिनावारी अवधिको समयमा हटाउन सकिन्छ वा निरन्तर गर्भनिरोधकको रूपमा उक्त स्थानमा छोड्न सकिन्छ।

प्रोजेस्टिन मात्र भएका EC चक्कीहरू देशमा उपलब्ध नभएमा, **संयोजित हर्मोनल ओरल गर्भनिरोधकहरू** प्रयोग गर्न सकिन्छ (Yuzpe विधि)।

- **संयोजित ओरल** गर्भनिरोधकका दुईवटा खुराक आवश्यक हुन्छन्। संयोजित ओरल गर्भनिरोधका चक्कीहरूमा विभिन्न खुराकहरू समावेश हुन्छन्; प्रत्येक खुराकमा एस्ट्रोजेन (१००–१२० mcg इथाइनल इस्ट्राडियोल) र प्रोजेस्टिन (०.५०–०.६० mg लेभेनोर्जेस्ट्रेल वा १.०–१.२ mg नोर्जेस्ट्रेल) समावेश हुन्छ भनी सुनिश्चित गर्न प्रदायकले गणना गर्नुपर्छ।
- पहिलो खुराक असुरक्षित यौन सम्पर्क हुना साथ लिनुपर्छ (प्राथमिक रूपमा ७२ घण्टाभित्र तर ढिलो भए १२० घण्टा वा ५ दिनसम्म) र दोस्रो खुराक १२ घण्टापछि लिनुपर्छ।
- यदि खुराक लिएको दुई घण्टाभित्र वान्ता हुन्छ भने, खुराक दोहोर्‍याउनुपर्छ।
- संयोजित हर्मोनल EC चक्कीहरू कम प्रभावकारी हुन्छन् र यसमा प्रोजेस्टिन मात्र भएका EC चक्कीहरू र युलिप्रिस्टल एसिटेटको भन्दा धेरै साइड इफेक्टहरू हुन्छन्।

2. गर्भावस्था परीक्षण, गर्भावस्था विकल्पहरूको बारेमा जानकारी र कानूनको पूर्ण हदसम्म सुरक्षित गर्भपतन स्याहार/सुरक्षित गर्भपतन स्याहारको सिफारिस

प्रारम्भिक प्रस्तुतीकरणको समयमा गर्भावस्थाको परीक्षण उपलब्ध गराउनुहोस् तर उपलब्ध नभएमा EC नरोक्नुहोस्। दुई हप्ता र एक महिनाको फलो-अप भेटहरूमा अतिरिक्त गर्भावस्था परीक्षण उपलब्ध गराउनुहोस्। गर्भावस्था जारी राख्ने र पालनपोषण गर्ने, गर्भावस्था जारी राख्ने र अंगीकरणको लागि बच्चा राख्ने र उपयुक्त हुँदा गर्भपतन गराउने र सूचित निर्णय लिने कार्य सहज बनाउन निष्पक्ष परामर्श लिने सहित गर्भावस्थाका विकल्पहरूबारे सही जानकारी उपलब्ध गराउनुहोस्। उत्तरजीवी यौन हिंसाको कारण गर्भवती हुनुहुन्छ र गर्भपतन गराउने इच्छा गर्नुहुन्छ भने, सुरक्षित गर्भपतन स्याहार वा कानूनको पूर्ण हदसम्म उक्त स्याहारको लागि सिफारिस उपलब्ध गराउनुहोस्।

3. STIs को आनुमानिक उपचार

उत्तरजीवीहरूलाई वारेन्ट दिए र इच्छा गरिए अनुसार गोनोरिया, क्लेमाइडायल सङ्क्रमण र भिरङ्गी आनुमानिक रूपमा उपचार गर्न एन्टिबायोटिकहरू दिनुहोस्।⁵⁶ यदि अन्य STIs यो क्षेत्र (उदाहरण ट्रिचोमोनियासिस वा चेनक्रोइड) मा प्रचलित छन् भने, यी सङ्क्रमणहरूको लागि पनि आनुमानिक उपचार प्रदान गर्नुहोस्।

4. HIV को सङ्क्रमण रोक्नका लागि पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिल्याक्सिस

यौनहिंसापछि HIV सर्ने सम्भावना पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलेक्सिसको प्रोत्साहन प्रशासनमार्फत घट्न सक्छ।⁵⁷ HIV सर्ने सम्भावना हुने अनावरण भएका सबै व्यक्तिहरूलाई सक्दो छिटो (अनावरण भएको ७२ घण्टाभित्र २८ दिनसम्म) PEP प्रस्ताव गर्नुपर्छ र प्रारम्भ गर्नुपर्छ। PEP को लागि गर्भावस्था विरुद्धमा (उपचार उपलब्ध गराउन नहुने अवस्था) हुँदैन।

5. हेपाटाइटिस B र HPV को रोकथाम

उत्तरजीवीले पूर्ण रूपमा खोप नलगाएसम्म आक्रमण भएको १४ दिनभित्र हेपाटाइटिस B खोप दिनुहोस्। उत्तरजीवीले पूर्ण रूपमा खोप नलगाएसम्म २६ वर्ष वा सोभन्दा कम उमेरका जो कोहीलाई HPV खोप दिने विचार गर्नुहोस्।

6. घाउको स्याहार र टिटानसको रोकथाम

छालामा चीरा परेको, काटेको र रगडिएको घाउ २४ घण्टाभित्र सफा गर्नुहोस् र सफा घाउमा टाँका लगाउनुहोस्। छाला वा म्यूकोसा फुटेको भएमा र उत्तरजीवीले टिटानसको खोप नलगाएमा वा खोपको स्थिति अनिश्चित रहेमा टिटानसका लागि पूर्व उपचार औषधि दिनुहोस्।

7. अतिरिक्त विपद हस्तक्षेपका लागि सिफारिस

उत्तरजीवीको सहमतिमा वा उहाँको अनुरोधमा निम्नमा सिफारिस गर्नुहोस्:

- ▶ जीवन जोखिममा पार्ने जटिलता वा स्वास्थ्य सुविधा स्तरको सामना गर्न नसकिने जटिलताहरूको अवस्थामा अस्पताल;
- ▶ स्वास्थ्य सुविधा छोट्टा उत्तरजीवीसँग जानको लागि सुरक्षित स्थान नभएमा सुरक्षा वा सामाजिक सेवाहरू; र
- ▶ उपलब्ध हुँदा मनोसामाजिक वा मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरू; सेटिङमा मनोसामाजिक सेवाहरू पहिचान गर्न GBV र सुरक्षा केन्द्र बिन्दहरूमा सम्पर्क राख्नुहोस्। यसमा प्रभावित जनसङ्ख्या, महिला केन्द्र र अन्य सहायक समूहहरूद्वारा प्रस्ताव गरिएका सेवाहरू समावेश छन्।

8. फलो-अप स्याहार

- ▶ सम्भव भएमा, घटनापश्चात दुई हप्ता, एक महिना, तीन महिना र छ महिनामा फलो-अप बलात्कारपश्चातको स्याहार सिफारिस गरिएको छ।
- ▶ **प्राथमिकताको** सहायता र स्याहार जारी राख्नुहोस्, मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताहरू निरीक्षण गर्नुहोस् र आवश्यकता अनुसार मनोसामाजिक र/वा मानसिक स्वास्थ्य सहायताका लागि सन्दर्भ गर्नुहोस्।

56 मानवतावादी परिस्थितिहरूमा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि अन्तरनिकाय फिल्ड म्यानुअल, पृष्ठ ३०-३१।

57 मानवतावादी परिस्थितिहरूमा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि अन्तरनिकाय फिल्ड म्यानुअल, पृष्ठ ३२-३३।

- ▶ घटनापश्चात दुई वा चार हप्तामा गर्भावस्था परीक्षण गराउनुहोस्।
- ▶ निको पार्नका लागि घाउहरू निरीक्षण गर्नुहोस् र आवश्यकता अनुसार टिटानस खोप तालिकाको फलो अप गर्नुहोस्।
- ▶ **उपयुक्त** हुँदा, PEP र हेपटाइटिस B खोप (एक महिना र छ महिनामा अतिरिक्त खुराकहरू), तीन महिना र छ महिनामा HIV परीक्षण र गर्भावस्थाको स्थिति र विकल्पहरू सहित STI प्रोफिलेक्सिस वा उपचारबारे छलफल गर्नुहोस्।



जोर्डनमा SRH का लागि MISP कार्यान्वयन गर्नुको वास्तविकता

जोर्डनमा महिला शरणार्थी आयोगको २०१३ को SRH का लागि MISP मूल्याङ्कनले यौन हिंसामा प्रतिक्रिया जनाउने योजना दुवै शिविर र सहरी सेटिङमा पर्याप्त नभएको देखायो।⁵⁸ चुनौतीहरू प्रशिक्षित प्रदायकहरूको न्यून सङ्ख्या, बलात्कारको प्रोटोकलको राष्ट्रिय चिकित्सकीय व्यवस्थापनको कमी र EC र PEP को प्रयोग वरिपरिका चुनौतीहरूसँग सम्बन्धित थिए। समुदायमा यौन हिंसाको बारेमा कुराकानी गर्नु पनि अनुचित कार्य थियो र धेरै मानिसलाई के-कस्ता सेवाहरू उपलब्ध थिए भन्नेबारे थाहा थिएन। यी कारकहरू र प्रतिशोधको डरले स्याहार खोज्ने बारे सूचित छनोट गर्न उत्तरजीवीहरूका लागि कठिन बनाएको छ।



प्रसिद्ध अभ्यास: कक्स बजार, बङ्गलादेशमा यौन हिंसालाई रोक्ने र त्यसका परिणामहरू व्यवस्थित गर्ने

- ▶ In the eआपतकालीन अवस्थाको प्रारम्भिक चरणमा, संस्थाहरूले सुविधामा आधारित सेवाहरूका प्रयोग र स्थानहरूलाई प्रवर्द्धन गर्न यातायात भौचरहरू जस्ता प्रोत्साहनहरू प्रयोग गरेका छन्। सामुदायिक स्वयंसेवी कार्यक्रमको प्रारम्भिक रोलआउटले यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि सेवाहरूको उपलब्धता र स्थानबारे समुदायहरूलाई सूचित गर्न पनि मद्दत गरेको छ।⁵⁹
- ▶ SRH उप-समूह र संरक्षण समूह/GBV उप-समूहको बीचमा बलियो समन्वयन थियो जसले प्रभावित जनसङ्ख्याहरू, विशेषगरी महिला र केटीहरूलाई यौन हिंसाबाट सुरक्षित राख्न उपायहरू द्रुत रूपमा कार्यान्वयन गर्न मद्दत गरेको छ।
- ▶ यौन हिंसा प्रशिक्षण सत्रहरूका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापनलाई प्रतिक्रियामा प्रारम्भिक रूपमा SRH उप-समूह र GBV उप-समूहका विज्ञहरूद्वारा सह-सहज बनाइएका थिए।
- ▶ महिलाका सुरक्षित स्थानहरू तुरून्तै स्वास्थ्य सुविधाहरूको नजिकै स्थापना गरिएका थिए जसले नजिकको संयोजन उपलब्ध गराएको छ र द्रुत र सहज सन्दर्भहरूका लागि अनुमति दिएको छ।

58 Krause, et al., "सिरियाली शरणार्थीहरूका लागि प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरू।"

59 साइट भेट, महिला शरणार्थी आयोग, फेब्रुअरी २०१८।

विशेष जनसङ्ख्याहरूका लागि विशेष विचारहरू

बालबालिका	SRH संयोजकले आमाबुवा वा अभिभावक संदिग्ध अपराधी भएको खण्डमा चिकित्सकीय स्याहारका लागि कानूनी सहमति दिन सक्ने उपचारका लागि दिन योग्य भएको उमेरको पेशेवर (उदाहरणका लागि, प्रहरी, सामुदायिक सेवा वा अदालतबाट प्रतिनिधि)को सम्बन्धमा राष्ट्र-विशेष कानूनहरूबारे जानकारी बुझ्नुपर्छ र प्रचारित गर्नुपर्छ र सेवा प्रदायकहरूलाई बाल दुर्व्यवहारको मामिलाबारे संदिग्ध हुँदा वा सूचित हुँदा रिपोर्ट गर्ने सम्बन्धी आवश्यकता र प्रक्रियाहरू अनिवार्य गराउनुपर्छ। बालबालिकामा डिजिटल वा स्पेकुलम योनी वा गुदा जाँचहरू वास्तवमै आवश्यक नहुँदासम्म गर्नुहुँदैन। ती मामिलाहरूमा, बालबालिकालाई विज्ञको मा सिफारिस गरिनुपर्छ। औषधिका उपयुक्त खुराकहरू देखाउने प्रोटोकलहरू पोस्ट गर्नुपर्छ वा सेवा प्रदायकहरूलाई सजिलै उपलब्ध गराउनुपर्छ।
पुरूष उत्तरजीवीहरू	पुरूष उत्तरजीवीहरूले लाज, एउटै-लिङ्गका सम्बन्धहरूको अपराधीकरण, नकारात्मक वा अपेक्षापूर्ण प्रदायकका मनोवृत्तिहरू र समस्याको विस्तारसँग सम्बन्धित पहिचानको कमीको कारणले घटनाको रिपोर्ट गर्ने कम सम्भावना हुन्छ। पुरूष उत्तरजीवीहरू शारीरिक र मनोवैज्ञानिक ट्रमा भोग्छन् र विस्तृत स्याहार प्रदान गर्ने गोपनीय, सम्मानजनक र गैर-भेदभावपूर्ण सेवाहरूमा पहुँच हुनुपर्छ।
अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (बौद्धिक र शारीरिक)	अपाङ्गता भएर जीवन गुजारिरहेका महिला, केटी, केटा र पुरूषसहित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू यौन हिंसाको उच्च जोखिममा हुन्छन् र प्रायः सेवा प्रदायकहरूद्वारा अत्याधिक भेदभावको सामना गर्छन्। अपाङ्गता भएका व्यक्तिका स्याहारकर्ताहरू (सामान्यतया महिला वा केटीहरू) अरूबाट अलग्गै रहेको कारणले हिंसा र शोषणको मामिलामा असुरक्षित पनि हुन सक्छन् जसले सामाजिक, आर्थिक र भौतिक सहायतामा उनीहरूको पहुँचलाई सीमित गर्न सक्छ। आयोजक समुदाय भित्रका अपाङ्गता भएका मानिसका संस्थाहरूसँग प्रायः स्वास्थ्य प्रदायकहरूले चिकित्सकीय स्याहार यो प्रायः अप्रत्यक्ष हुने जनसङ्ख्यामा उपलब्ध गराइएको छ भनी सुनिश्चित गर्न प्रयोग गर्न सक्ने जानकारी छ।
LGBTQIA व्यक्तिहरू	LGBTQIA व्यक्तिहरूले यौन हिंसाका विभिन्न जोखिम तत्वहरूको सामना गर्छन् र प्रत्येक जनसङ्ख्याका छुट्टाछुट्टै आवश्यकताहरू छन् र विभिन्न जोखिमहरूको सामना गर्छन् भनी स्वीकार्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ। LGBTQIA व्यक्तिहरूले स्वास्थ्य प्रदायकहरूद्वारा भेदभावको सामना गर्न सक्छन् जसले उनीहरूलाई SRH सेवाहरू खोज्नबाट रोक्दछ। LGBTQIA वा अधिकार समूहसँग संलग्न हुने र स्वास्थ्य सुविधाहरूलाई विविधताको मामिलामा अझ सम्मानपूर्ण बनाउने कार्यले महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाहरूलाई यी जनसङ्ख्याहरूमा थप पहुँचयोग्य बन्न अनुमति दिन्छ।
यौन कार्यमा संलग्न हुने मानिसहरू	यौन कार्यमा संलग्न हुने मानिसले प्रायः स्वास्थ्य प्रदायकहरूद्वारा कलंक र भेदभावको सामना गर्छन् जसले यो जनसङ्ख्याको विरुद्ध हुने यौन हिंसालाई एक गम्भीर सरोकारको रूपमा लिन सक्ने कम सम्भावना हुन सक्छ। मानवतावादी कार्यकर्ताहरू SRH स्याहार कार्यक्रम विकास गर्न यो जनसङ्ख्यासँग संलग्न हुनुपर्छ।
जातीय र धार्मिक अल्पसङ्ख्यकहरू	जातीय र धार्मिक अल्पसङ्ख्यकहरूले कलंक र भेदभावका स्तरहरू सामना गर्छन् जसले उनीहरूलाई अत्याचार र उत्पीडनसहित यौन हिंसाको मामिलामा अझ असुरक्षित बनाउँछ। स्याहारकर्ता, स्वास्थ्य प्रदायक र SRH सेवा प्रावधानसँग सम्बन्धित गैर-भेदभावकारी अभ्यासहरूमा अन्य कर्तव्य धारकहरूलाई प्रशिक्षण दिन महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

यौन हिंसाका घटनाहरू प्रायः किन रिपोर्ट गरिँदैन?

विपद नपरेका परिस्थितिहरूमा पनि, प्रतिशोध, लाज, कलंक, असमर्थताको डर, सेवाहरू र सहायता खोज्नुका लाभहरूबारे ज्ञानको कमी, जनस्वास्थ्य र अन्य सेवाहरूप्रति अविश्वासनीयता, सेवाहरूमा विश्वासको कमी र गोपनीयता कमीसहित विभिन्न दायराका कारकहरूको कारणले यौन हिंसाको रिपोर्ट हुँदैन। मानवतावादी परिस्थितिहरू मा यी सबै परिस्थिहरू बढ्दै जान्छन्, जसले गर्दा जनसङ्ख्यामा यौन हिंसाका घटनाहरूको रिपोर्ट नहुने सम्भावना धेरै हुन्छ। यौन हिंसाको चिकित्सकीय व्यवस्थापन र अन्य सेवाहरू प्रतिक्रियाको महत्त्वपूर्ण भाग हुन् भनी सुनिश्चित गर्दा, यौन हिंसा सम्बोधन गर्ने कार्यमा महिलाहरू सुरक्षित, समर्थित भएको र यो स्याहार पहुँच गर्न सक्षम हुने वातावरण पनि समावेश गर्नुपर्छ।

रिपोर्ट गरिएका कुनै पनि मामिला नहुँदा पनि सेवाहरू जारी राख्नुपर्छ। सबै मानवतावादी कर्मचारीले यौन हिंसा भइरहेको छ भनी अनुमान लगाउने, यसलाई गम्भीर र जीवन जोखिमम पार्ने संरक्षण समस्याको रूपमा लिने र ठोस प्रमाणको भएपनि वा नभएपनि आफ्ना खण्डीय मध्यवर्तीहरूको सहायताले यौन हिंसाको जोखिम घटाउन व्याख्या गरिएअनुसार कार्यवाही गर्ने जिम्मेवारी छ।

निकायहरूद्वारा यौन हिंसालाई सम्बोधन गर्ने केही प्रक्रियाहरू के-के हुन्?

आचार-संहिता

यौन शोषण र यौन दुर्व्यवहार विरूद्धको आचार-संहिता निकायका मार्गनिर्देशनहरूको सेट हो जसले निकायको कर्मचारीलाई मूलभूत मानव अधिकार, सामाजिक न्याय, मानव प्रतिष्ठा र महिला, पुरुष र बालबालिकाका अधिकारहरूको सम्मान गर्न प्रोत्साहन गर्छ। यसले कर्मचारीलाई यस्तो सम्मान देखाउने उनीहरूको दायित्व रोजगारीको सर्त हो भनेर पनि सूचित गर्छ। प्रवर्तनीय आचार-संहिता लाभार्थीहरूप्रति मानवतावादी उत्तरदायित्वको एक महत्त्वपूर्ण तत्व हो। SRH का लागि MISP कार्यान्वयनमा संलग्न भएका सहित सबै मानवतावादी निकायहरूसँग यौन शोषण र दुर्व्यवहार रोक्नका लागि आचार-संहिता र नीतिहरू कार्यान्वयनमा हुनुपर्छ। निकायहरूले सबै कर्मचारी मार्गदर्शनहरूको अनुपालना गर्न प्रतिबद्ध छन् र आफ्ना जिम्मेवारीहरूप्रति उन्मुख भएका छन् भनी सुनिश्चित गर्नुपर्छ। निकायहरूका लागि यी मार्गनिर्देशनहरू विकास गर्ने राम्रो संसाधन भनेको मूलभूत मानवतावादी मानक गठबन्धनको यौन शोषण र दुर्व्यवहारबाट संरक्षण कार्यान्वयनको द्रुत सन्दर्भ हातेपुस्तिका हो।⁶⁰ अतिरिक्त संसाधन भनेको यौन शोषण र दुर्व्यवहार तथा यौन हिंसाको लागि IASC च्याम्पियन हो।⁶¹

आचार-संहिता सबै कर्मचारी—अन्तराष्ट्रियका साथसाथै स्थानीयका लागि सान्दर्भिक छ। निकायहरूले

60 Corinne Davey र Lucy Heaven Taylor, PSEA कार्यान्वयन द्रुत सन्दर्भ हातेपुस्तिका (मूलभूत मानवतावादी मानक गठबन्धन, जुलाई २०१७), <http://www.pseataaskforce.org/uploads/tools/1499958998.pdf>.

61 यौन शोषण र दुर्व्यवहार तथा यौन उत्पीडनको लागि IASC च्याम्पियन, <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-champion-sexual-exploitation-and-abuse-and-sexual-harassment>.

स्थानीय संस्थाहरूबाट नियुक्त गरिएको कुनै पनि कर्मचारी वा स्थानीय समुदायबाट करार गरिएका व्यक्तिहरूले आचार-संहिताको बारेमा छलफल गर्नका लागि हस्ताक्षर गर्छन् र अभिमुखीकरण र अवसरहरू प्राप्त गर्छन् भनी सुनिश्चित गर्नुपर्छ। लाभार्थी र प्रभावित समुदायहरू पनि नियम र सम्बन्धित क्षेत्र-विशिष्ट प्रणालीहरूबारे सूचित हुनुपर्छ र परिचित हुनुपर्छ जसकारण उनीहरूले हिंसाको मामिलामा तिनीहरूलाई प्रयोग गर्न सक्छन्। SRH संयोजकले यौन शोषण र दुर्व्यवहारको गोपनीय रिपोर्टिङ र फलो-अपका लागि प्रणालीको विकासलाई समर्थन गर्नुपर्छ।

संयुक्त राष्ट्र र NGO आचार-संहितामा समावेशनका लागि यौन शोषण र दुर्व्यवहार विरूद्ध संरक्षणको विषयमा IASC कार्यबलका छ सिद्धान्तहरू

- ▶ मानवतावादी कार्यकर्ताहरूद्वारा गरिएका यौन शोषण र दुर्व्यवहार घोर दुर्व्यवहारको कार्य हो र त्यसैले रोजगारीको खारेजीका लागि आधार हो।
- ▶ वयस्कताको उमेर वा स्थानीय रूपमा सहमतिको उमेर जे-जति भएपनि बालबालिका (१८ वर्षभन्दा कम उमेरका व्यक्तिहरू) सँग यौन क्रियाकलाप निषेधित छ। बच्चाको उमेरको सम्बन्धमा गलत धारणा प्रतिरक्षा होइन।
- ▶ यौन प्रस्तावसहित यौन सम्पर्कका लागि पैसा, रोजगार, सामान वा सेवाको लेनदेन वा अन्य प्रकारका अपमानजनक, तुच्छ वा शोषक व्यवहार निषेधित छ। यसमा लाभार्थीहरूको कारणले सहायताको लेनदेन समावेश हुन्छ।
- ▶ मानवतावादी सहायता र सुरक्षा उपलब्ध गराउने व्यक्ति र स्थान वा पदको अनुचित प्रयोग समावेश हुने खालको मानवतावादी सहायता र संरक्षणबाट लाभ लिने व्यक्ति बीचको कुनै पनि यौन सम्बन्ध निषेधित छ। यस्ता सम्बन्धहरूले मानवतावादी सहायता कार्यको विश्वसनीयता र अखण्डतालाई कमजोर तुल्याउँछन्।
- ▶ मानवतावादी कार्यकर्ताहरूले एउटै निकायमा भएपनि वा नभएपनि सहकर्मीद्वारा यौन दुर्व्यवहार वा शोषणको सम्बन्धमा सरोकार वा सन्देहहरू विकास गर्दा, उहाँहरूले निकायका स्थापित रिपोर्टिङ प्रक्रियाहरूमार्फत यस्ता सरोकारहरू रिपोर्ट गर्नुपर्छ।
- ▶ मानवतावादी कार्यकर्ताहरू यौन शोषण र दुर्व्यवहार रोक्ने र आफ्नो आचार-संहिताको कार्यान्वयनलाई प्रवर्द्धन गर्ने वातावरण सिर्जना गरी कायम राख्न उत्तरदायी हुन्छन्। सबै स्तरका प्रबन्धकहरूसँग यो वातावरण कायम राख्ने प्रणालीहरूलाई समर्थन र विकास गर्ने विशेष जिम्मेवारीहरू छन्।⁶²

उजुरी प्रक्रिया

यौन शोषण र दुर्व्यवहारका उजुरीहरूलाई एकदमै गम्भीर रूपमा लिनुपर्छ। निकायहरूले निकायको ध्यानकर्षणमा ल्याइएका कुनै पनि उजुरीलाई सही तरिकाले सम्हाल्नका लागि प्रतिक्रिया प्रणालीलाई विकास गर्नुपर्छ। यी प्रक्रियाहरू सुरक्षित, गोपनीय, पारदर्शी र पहुँचयोग्य हुनुपर्छ। यसमा निम्न समावेश हुन सक्छन्:

- ▶ **स्पष्ट र स्थापित आन्तरिक उजुरी कार्यविधिहरू** जसकारण विपत्तिबाट प्रभावित कर्मचारी, समुदाय र मानिसहरूले

⁶² समुदायमा आधारित उजुरी प्रक्रियाहरूमा यौन शोषण र दुर्व्यवहार विरूद्ध सुरक्षा (PSEA) अन्तरनिकाय सहकार्यमा उल्लेख गरिएको: विश्वव्यापी मानक सञ्चालन कार्यविधिहरू (IASC, मे २०१६), <https://fscluster.org/document/iasc-psea-Inter-Agency-cooperation>.

यौन शोषण र दुर्व्यवहारका मामिलाहरू गोपनीयताका साथ कसरी र कहिले रिपोर्ट गर्ने भन्नेबारे थाहा पाउँछन्। तपाईंको निकाय समुदायमा सेवाहरू उपलब्ध गराउने एउटा मात्र संस्था हो भने यो विशेषगरी महत्वपूर्ण छ। विपत्तिबाट प्रभावित लाभार्थीहरू/मानिसहरू सबैका लागि सुरक्षित र पहुँचयोग्य हुने प्रणाली विकास गर्न प्रक्रियाको हिस्सा हुनुपर्छ।

- ▶ **यौन शोषण र दुर्व्यवहारबाट लाभार्थीहरूको सुरक्षाको सम्बन्धमा उपयुक्त व्यवहारको छलफल र सोधपूछलाई प्रोत्साहन गर्ने कार्यस्थलको संस्कृति।** यस्तो संस्कृतिले कर्मचारीलाई सुपरभाइजरको ध्यानाकर्षणमा प्रश्रयोग्य व्यवहार ल्याउन अनुमति दिन्छ।
- ▶ **अनुसन्धानका लागि यौन शोषण र दुर्व्यवहार रिपोर्टहरूको द्रुत र उचित सन्दर्भ।** मामिलाहरूको रिपोर्ट गर्दा निकायहरूले आफू बलियो र प्रतिबद्ध अनुसन्धानहरू उपलब्ध गराउन तयार भएको सुनिश्चित गर्न सक्छन्। तिनीहरूले यी मामिलाका उत्तरजीवीहरूलाई मद्दत उपलब्ध गराउन तुरुन्तै प्रतिक्रिया जनाउनुपर्छ।⁶³
- ▶ **यौन शोषण र दुर्व्यवहारका कार्यहरूको लागि उपयुक्त दण्ड र जरिवाना,** जसमा करारको खारेजी, पदावनति, शुल्क र भुक्तानी बिनाको निलम्बन समावेश हुन सक्छ। यसले अपराधिक अपराध निम्त्यायो भने, यसलाई उचित कानून प्रवर्तन अधिकारीहरू माझ सन्दर्भ गर्न सकिन्छ।⁶⁴
- ▶ **निकाय कार्यालयले रेकर्डका लागि उपयुक्त फाइलहरूमा अभियोगका सबै मौलिक कागजातहरू राख्ने सम्झौता।** कागजातहरू गोपनीय राख्नुपर्छ र सम्बन्धित कर्मचारीलाई मात्र पहुँचयोग्य हुनुपर्छ।



तपाईंले यौन रूपमा शोषित वा दुर्व्यवहार भएको कोही व्यक्तिलाई चिन्नुहुन्छ भने, स्थापित उजुरी प्रक्रियामा पूर्वनिर्धारित गरिएअनुसार सम्बन्धित अधिकारीलाई गोपनीय ढंगले घटनाको रिपोर्ट गर्नुहोस्।

एकाइ 3: मुख्य बुँदाहरू

- ▶ यौन हिंसालाई घर र कार्यालय सहित तर यसमा मात्र सीमित नरहेर कुनै पनि सेटिङमा पीडितसँगको सम्बन्ध जे-जस्तो रहे तापनि कुनै पनि व्यक्तिद्वारा जबरजस्ती, हानी पुऱ्याउने धम्कीहरू दिएर वा शारीरिक बल देखाएर कुनै पनि यौन कार्य, यौन कार्य गर्ने प्रयत्न, अनिच्छित यौनजन्य टिप्पणी वा प्रस्तावहरू गर्ने वा यौन रूपमा व्यक्तिको बेचबिखन गर्ने कार्यहरूको रूपमा परिभाषित गरिन्छ। SRH का लागि MISP ले बलात्कार/बलात्कारको प्रयास, यौन दुर्व्यवहार र यौन शोषणलाई सम्बोधन गर्छ। अवस्था स्थिर भएपछि र SRH का लागि MISP का सबै तत्वहरू कार्यान्वित भएपछि GBV समस्याहरूको व्यापक श्रेणी सम्बोधन गर्नमा ध्यानाकर्षण दिन सकिन्छ।
- ▶ यौन हिंसा भनेको मानव अधिकारहरूको उल्लङ्घन हो जसले उत्तरजीवीको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्य र सामाजिक कल्याणमा प्रभाव पार्छ, जबकि यी उत्तरजीवीका परिवार र पूरै समुदायका लागि सम्भावित परिणामहरू हुन्छन्।
- ▶ द्वन्द्व वा प्राकृतिक प्रकोप जस्ता आपतकालीन अवस्थाहरूको अवधिमा हिंसा, शोषण र दुर्व्यवहारको जोखिम विशेषगरी महिला र केटीहरूका लागि उच्च भएको छ।

63 घटनाले निम्त्याउने उदाहरणका लागि, अन्तरनिकाय PSEA-CBCM उत्कृष्ट अभ्यास मार्गदर्शक (अन्तरनिकाय स्थायी समिति, २०१६), <https://interagencystandingcommittee.org/accountability-affected-populations-including-protection-sexual-exploitation-and-abuse/documents-50> मा एनेक्स ४ हेर्नुहोस्।

64 अन्तरनिकाय PSEA-CBCM उत्कृष्ट अभ्यास मार्गदर्शक

- किशोरी केटीहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (विशेषगरी बौद्धिक अपाङ्गता) र LGBTQIA जनसङ्ख्याहरू असामान्य अवस्थामा यौन हिंसाका लागि असुरक्षित हुन्छन् किनभने उनीहरूलाई प्रायः यौन शोषण र बलात्कारको लागि लक्षित गरिन्छ।
- सबै मानवतावादी कार्यकर्ताहरू यौन शोषण रोकथाम गर्न, दुर्व्यवहार को बारेमा रिपोर्ट गर्न र मानवतावादी सहायता उमेर, जाति, लिङ्ग, लैङ्गिक र लैङ्गिक पहिचान, वैवाहिक स्थिति, यौन झुकाव, स्थान (उदाहरण, ग्रामीण/सहरी), अपाङ्गता, जाति, वर्ण, भाषा राजनैतिक वा अन्य धारणा, धर्म, राष्ट्रिय, जातीय वा सामाजिक मूल, सम्पत्ति, जन्म वा अन्य विशेषताहरूको आधारमा पक्षपात वा भेदभाव नगरिकन निष्पक्ष रूपमा प्रदान गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्नका लागि जिम्मेवार छन्।
- प्रत्येक सेटिङमा यौन हिंसा रोकथाम गर्न र प्रभावित जनसङ्ख्यालाई यौन हिंसाबाट सुरक्षा गर्न र यौन हिंसामा उपयुक्त रूपमा प्रतिक्रिया जनाउनका लागि मानक सञ्चालन कार्यविधि पालना गर्ने बहुक्षेत्रीय पद्धति आवश्यक हुन्छ।
- यौन हिंसाका उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउँदा निर्देशक सिद्धान्तहरूमा सुरक्षा, गोपनीयता, सम्मान र गैर-भेदभाव समावेश हुन्छ।
- उत्तरजीवीमा केन्द्रित पद्धति भनेको उत्तरजीवीका अधिकार, आवश्यकता र इच्छाहरूलाई प्राथमिकता दिइएको छ भन्ने हो।
- यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारका तत्वहरूमा सहायक सञ्चार; इतिहास र जाँच; सम्भव हुँदा र आवश्यक हुँदा चिकित्सा-कानूनी प्रणाली र न्यायिक प्रमाण सङ्कलन; र EC, गर्भावस्था परीक्षण, गर्भवस्था विकल्पहरूको बारेमा जानकारी र कानूनको पूर्ण हदसम्म सुरक्षित गर्भपतन स्याहार/सुरक्षित गर्भपतन स्याहारका लागि सिफारिससहित सहानुभूतिशील र गोपनीय उपचार र परामर्श, STIs, PEP का लागि आनुमानिक उपचार, हेपाटाइटिस B र HPV को रोकथाम, घाउहरूको स्याहार र टिटानसको रोकथाम र अन्य स्वास्थ्य, मनोवैज्ञानिक र सामाजिक सेवाहरू जस्ता अतिरिक्त सेवाहरूका लागि सिफारिस समावेश हुन्छन्।
- SRH संयोजक र कार्यक्रम कर्मचारीले समुदायलाई यौन हिंसा भएपछि तत्कालीन चिकित्सा स्याहार खोज्नुको महत्त्वबारे र यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि उपलब्ध सेवाहरू पाउने प्रकार, स्थान र समयबारे सूचित गर्नुपर्छ।
- प्रायः यौन हिंसाको रिपोर्ट नगरिनुका कारणहरूमा प्रतिशोध, लाज, कलंक, असमर्थताको डर, स्याहार र सहायता ख लाभहरूबारे ज्ञानको कमी, जनस्वास्थ्य र अन्य सेवाहरूप्रति अविश्वासनीयता, सेवाहरूमा विश्वासको कमी र गोपनीयताको कमी समावेश छन्।
- SRH का लागि MISIP को कार्यान्वयनमा संलग्न भएका सहित सबै मानवतावादी निकायहरूसँग यौन शोषण र दुर्व्यवहार सम्हाल्नका लागि आचार-संहिता र नीतिहरू कार्यान्वयनमा हुनुपर्छ।
- निकायहरूले निकायको ध्यानाकर्षणमा ल्याइएका यौन शोषण र दुर्व्यवहारसम्बन्धी कुनै पनि उजुरीलाई सही तरिकाले सम्हाल्नका लागि सुरक्षित, गोपनीय, पारदर्शी र पहुँचयोग्य प्रतिक्रिया प्रक्रियाको विकास गर्नुपर्छ।

चुनौती र समाधानहरू

चुनौतीहरू	समाधानहरू
कर्मचारी सदस्यहरूमा मनोसामाजिक सेवाहरू उपलब्ध गराउनका लागि कम क्षमता र आधारभूत सीपहरूको कमी भए के हुन्छ?	स्थानीय कर्मचारीले यो भूमिकाका लागि गैर-आलोचनात्मक, सहयोगी मनोवृत्ति र राम्रा सञ्चार सीपहरू भएका एकदमै उपयुक्त स्थानीय व्यक्तिहरूलाई पहिचान गर्नमा मद्दत गर्न सक्षम हुने सम्भावना हुने छ। उत्तरजीवीसँग सम्पर्कमा आएका सबै कर्मचारीहरूले उत्तरजीवीका इच्छाहरूलाई सम्मान गर्न र उत्तरजीवीका परिवार सदस्यहरूसहित सबै सम्बन्धित चिकित्सा र स्वास्थ्य स्थिति जानकारीलाई गोपनीय र निजी राख्ने सुनिश्चित गर्न अत्यन्त महत्त्वपूर्ण हुन्छ। कर्मचारी सदस्यहरूलाई उत्तरजीवीसँग यस्तो तरिकाले सञ्चार गर्न आवश्यक हुन्छ कि दुवैले सही जानकारी साझा गरिरहेको सुनिश्चित गरोस् र स्याहार, गैर-आलोचनात्मक मनोवृत्तिलाई प्रतिबिम्बित गरोस्। अवस्था स्थिर भएपछि मनोसामाजिक सहायताका प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू स्थापना गर्न सकिन्छ। आवश्यकता अनुसार सेवाकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू आपतकालीन अवस्थाको तीव्र चरण अवधिमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ। आपतकालीन तत्परताको भागको रूपमा यो प्रशिक्षण लिँदा पनि उपयोगी हुने छ। यौन हिंसका उत्तरजीवीहरूसँग कामको लागि संलग्नता रणनीतिहरूमा ध्यान केन्द्रित गर्ने सुझावित संसाधनहरूमा निम्न समावेश छन्: • आपतकालीन परिस्थितिहरूमा मानसिक स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सहायतासम्बन्धी IASC मार्गनिर्देशनहरू⁶⁵ • यौन दुर्व्यवहारका बाल उत्तरजीवीहरूको स्याहार गर्ने: मानवतावादी परिस्थितिहरूमा स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवा प्रदायकहरूका लागि मार्गनिर्देशनहरू (पहिलो संस्करण)⁶⁶

65 आपतकालीन परिस्थितिहरूमा मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहायतासम्बन्धी IASC मार्गनिर्देशनहरू (IASC, जुन २००७), http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf. अतिरिक्त उपकरणहरू IASC को वेबपृष्ठ “मानसिक स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सहायता” <https://interagencystandingcommittee.org/product-categories/mental-health-and-psychosocial-support> मा फेला पार्न सकिन्छ।

66 यौन दुर्व्यवहारका बाल उत्तरजीवीहरूको स्याहार गर्ने: मानवतावादी परिस्थितिहरूमा स्वास्थ्य र मनोसामाजिक सेवा प्रदायकहरूका लागि मार्गनिर्देशनहरू (IRC र UNICEF, २०१२), <http://gbvaor.net/wp-content/uploads/2012/10/Caring-for-Child-Survivors-of-Sexual-Abuse-Guidelines-for-Health-and-psychosocial-service-providers-in-Humanitarian-settings-IRC-UNICEF-2012-ENGLISH.pdf>.

	• यौन रूपमा दुर्व्यवहार भइरहेका बालबालिका र किशोर-किशोरीहरूको विषयमा प्रतिक्रिया जनाउने⁶⁷ • मानवतावादी कार्यमा लिङ्गमा आधारित हिंसाका हस्तक्षेपहरू समाहित गर्नका लागि मार्गनिर्देशनहरू⁶⁸ • GBV मानक सञ्चालन कार्यविधिहरूको मार्गदर्शक स्थापना गर्ने⁶⁹
यौन हिंसाको बारेमा कुरा गर्न निषेधित गरिएको र/वा स्थानीय स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक सदस्यहरूद्वारा यौन हिंसालाई सम्बोधन गर्न कडा प्रतिरोधक लगाइएका परिस्थितिहरूमा के गर्न सकिन्छ?	यौन हिंसाको बारेमा छलफल गर्न दृढतापूर्वक निरुत्साहित गरिने परिस्थितिहरूमा पनि, यसलाई सम्बोधन गर्नका लागि नवप्रवर्तनीय तरिकाहरू फेला पार्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ। उदाहरणका लागि, अत्यन्तै रूढिवादी शरणार्थी जनसङ्ख्यासँग काम गर्ने एउटा स्थानीय NGO ले यौन हिंसासहित व्यापक प्रकारका स्वास्थ्य समस्याहरू समाविष्ट गरेको शरणार्थी महिलाका लागि "पारिवारिक स्वास्थ्य" कार्यशालाहरू आयोजित गर्‍यो। यसरी, समुदायले आफूले चिनेको कोही व्यक्तिमाथि मारपीट भएको अवस्थामा चिकित्सा स्याहार किन, कहाँ र कहिले खोज्ने सहित यौन हिंसाबारे ज्ञान प्राप्त गर्‍यो।
कर्मचारीलाई यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारको विषयमा प्रशिक्षण दिइएको छैन भने के हुन्छ?	संस्थाहरूले यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापनमा प्रशिक्षित SRH कर्मचारी नियुक्त गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ। स्थानीय कर्मचारीका विद्यमान क्षमताहरूसँग कार्य गर्नुहोस् र सम्भव भएसम्म छिटो यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारको विषयमा प्रशिक्षणहरूको योजना बनाउनुहोस्। आपतकालीन तत्परताको तत्त्वको रूपमा यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय स्याहारको विषयमा प्रशिक्षण प्राप्त गर्न पनि उपयोगी हुन्छ।

67 यौन रूपमा दुर्व्यवहार भइरहेका बालबालिका र किशोर-किशोरीहरूको विषयमा प्रतिक्रिया जनाउने: WHO चिकित्सकीय मार्गनिर्देशनहरू (WHO, २०१७), <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259270/9789241550147-eng.pdf?sequence=1>.

68 मानवतावादी कार्यमा लिङ्गमा आधारित हिंसाका हस्तक्षेपहरू समाहित गर्नका लागि मार्गनिर्देशनहरू: जोखिम घटाउने, उत्थानशीलता वृद्धि गर्ने र पुनः प्राप्तिमा सहायता गर्ने (IASC, २०१५), https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2016/10/2015_IASC_Gender-based_Violence_Guidelines_full-res.pdf.

69 लिङ्गमा आधारित हिंसाका संसाधन उपकरणहरू: लिङ्गमा आधारित हिंसाका मानक सञ्चालन कार्यविधिहरू (लैङ्गिक र मानवतावादी कार्यमा IASC उप-कार्यरत समूह, मे २००८), <https://www.k4health.org/toolkits/igwg-gender/establishing-gbv-standard-operating-procedures-sops>.

जाँचसूची: यौन हिंसा रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने

तलको SRH का लागि MISP निरीक्षण जाँचसूची मानवतावादी परिस्थितिहरूमा SRH सेवा प्रावधान निरीक्षण गर्नका लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ।

3. यौन हिंसा रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने			
		हो	होइन
3.1	यौन हिंसा रोक्नका लागि बहुक्षेत्रीय समन्वय प्रक्रियाहरू स्थानमा छन्		
3.2	स्वास्थ्य सुविधाहरूमा सुरक्षित पहुँच सुरक्षा उपायहरू भएका स्वास्थ्य सुविधाहरूको प्रतिशत (भिन्नबाट लक गर्न मिल्ने स्त्री-पुरुषका लागि छुट्टा-छुट्टै शौचालयहरू; स्वास्थ्य सुविधाको वरिपरि बत्तीको व्यवस्था; सुविधामा को प्रवेश गर्दै छ वा सुविधाबाट को निस्कँदै छ भनी नियन्त्रण गर्ने प्रणाली जस्तै सुरक्षाकर्मी वा रिसेप्शन)		%
3.3	यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूलाई व्यवस्थित गर्न गोपनीय स्वास्थ्य सेवाहरू	हो	होइन
	यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूको चिकित्सकीय व्यवस्थापन उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य सुविधाहरूको प्रतिशत: (स्याहार प्रस्ताव गर्ने स्वास्थ्य सुविधाहरू/सबै स्वास्थ्य सुविधाहरूको सङ्ख्या) x १००		%
	आपतकालीन गर्भनिरोध (EC)		
	गर्भावस्थाको परीक्षण (EC वा पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलेक्स [PEP] पहुँच गर्न आवश्यक छैन)		
	गर्भावस्था		
	PEP		
	STIs रोक्ने र उपचार गर्ने एन्टिबायोटिकहरू		
	टिटानस टक्सोइड/टिटानस इम्युनोग्लोबुलिन		
	हेपाटाइटिस B को खोप		
	सुरक्षित गर्भपतन स्याहार (SAC)		
	स्वास्थ्य सेवाहरूको सिफारिस		
	सुरक्षित गर्भपतन सेवाहरूको सिफारिस		
	मनोवैज्ञानिक र सामाजिक सहायता सेवाहरूको सिफारिस		
3.4	स्वास्थ्य सेवाहरूमा रिपोर्ट गरिएका यौन हिंसाका घटनाहरूको सङ्ख्या		
	घटनाको ७२ घण्टाभित्र PEP प्राप्त गर्ने यौन हिंसाका योग्य उत्तरजीवीहरूको प्रतिशत: (घटनाको ७२ घण्टाभित्र PEP प्राप्त गर्ने योग्य उत्तरजीवीहरूको सङ्ख्या/PEP प्राप्त गर्नका लागि योग्य उत्तरजीवीहरूको जम्मा सङ्ख्या) x १००		%
3.5	यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि स्याहारका लाभहरू र स्थानबारे जानकारी		

सामग्रीहरू र आपूर्तिहरू

यौन हिंसाका उत्तरजीविहरूलाई चिकित्सकीय स्याहार उपलब्ध गराउन कस्ता आपूर्तिहरू आवश्यक हुन्छन् वा कुन IARH किटहरू अर्डर गर्न सकिन्छ?

IARH किटहरू (२०१९)

IARH किटहरूलाई तीन सेवा डेलिभरी स्तरहरू लक्षित गर्दै तीनवटा स्तरमा वर्गिकृत गरिएका छन्। किटहरू विशेष लक्षित जनसङ्ख्याको आकारको लागि तीन महिनाको अवधिका लागि प्रयोग गर्न डिजाइन गरिएका हुन्।⁷⁰

नोट: IARH किटहरू सन्दर्भ विशेष वा विस्तृत छैनन्। संस्थाहरू IARH किटहरूमा मात्रै भर पर्नुहुँदैन र SRH आपूर्तिहरूको खरिदलाई सम्भव भएसम्म छिटो तिनीहरूको नियमित स्वास्थ्य खरिद प्रणालीहरूमा समाहित गर्ने योजना बनाउनुपर्छ। यसले आपूर्तिहरूको निरन्तरतालाई सुनिश्चित मात्र नगरेर MISP बाट SRH सेवाहरूलाई विस्तृत स्याहारमा विस्तारण गर्न पनि सक्षम बनाउने छ।

स्वास्थ्य स्याहार स्तर	किट नम्बर	किटको नाम
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ३	बलात्कारपश्चातको उपचार
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ५	STI उपचार
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ८	गर्भपात वा गर्भपतनका जटिलताहरूको व्यवस्थापन
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ९	पाठेघरको मुखको र भेजिनल टियर्सको मर्मत

समपूरक सामग्रीहरू

समपूरक सामग्रीहरू सक्षम वातावरण र स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूका क्षमताहरूको अनुसार अर्डर गर्न सकिन्छ। समपूरक सामग्रीहरू २०२० मा UNFPA बाट उपलब्ध हुने छन्।

सेवा डेलिभरीको स्तर	वस्तु	पूरक हुन
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	मजिप्रोस्टोल*	किट 2B, 6A, 8
प्राथमिक स्वास्थ्य स्याहार सुविधा (BEMONC)	माइफप्रिस्टोन	किट 8

*मजिप्रोस्टोल प्राथमिक स्वास्थ्य स्याहार सुविधा स्तरका लागि किटहरू 6A र 8 पूरा गर्नका लागि खरिद गर्न पनि सकिन्छ।

सम्भव हुँदा, विपदको समयपूर्व IAEH किट र सामग्रीहरूका लागि पूर्व-दर्ता गर्न र मानवतावादी आपतकालीन अवस्थाको अविधमा देशमा दर्ता वा अनुमति नभएका औषधिहरू खरिद नगर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ।

70 २०१९ IARH किटहरू प्रारम्भिक २०१० मा खरिदका लागि उपलब्ध हुने छन्। संशोधित किटहरू उपलब्ध छन् वा छैनन् भनी प्रमाणित गर्न UNFPA (<https://www.unfpa.org>) वा IAWG (<http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011>) मा जाँच गर्नुहोस्। २०२० भन्दा अगाडि उपलब्ध हुने किटहरूसँग सम्बन्धित जानकारीका लागि <http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011> मा गएर विपद अवस्थाहरूका लागि अन्तरनिकाय प्रजनन स्वास्थ्य किटहरू (पाँचौं संस्करण, २०११) हेर्नुहोस्।

एकाइ 3 प्रश्नोत्तर: यौन हिंसालाई रोक्ने र उत्तरजीवीका आवश्यकताहरूमा प्रतिक्रिया जनाउने

1. उत्तरजीवीले जाँच गराउने सम्बन्धमा सहज महसुस गर्नुहुन्न र जाँच गराउन अस्वीकार गर्नुहुन्छ भने, स्वास्थ्य प्रदायकले जाँच भएपछि मात्र उपचार र औषधि उपलब्ध गराउन सकिन्छ भनेर व्याख्या गर्नुपर्छ।

सही वा गलत

2. यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि चिकित्सकीय स्याहारमा निम्न **बाहेक** सबै समावेश हुन्छन्:
 - a. इतिहास र जाँच
 - b. सहयोगी सञ्चार
 - c. STIs को आनुमानिक उपचार
 - d. गर्भावस्थाको जाँच र नेगेटिभ भएपछि मात्र PEP दिने
 - e. बलात्कार भएपछि जति सक्दो छिटो र १२० घण्टाभित्रमा आपतकालीन गर्भनिरोध
 - f. गर्भावस्था विकल्पहरूबारे जानकारी र कानूनको पूर्ण हदसम्म सुरक्षित गर्भपतन स्याहार/ सुरक्षित गर्भपतन स्याहारका लागि सिफारिस

3. पुरुष उत्तरजीवीहरूले यौन हिंसाको घटनाबारे रिपोर्ट गर्ने सम्भावना बढी हुन्छ।

सही वा गलत

4. यौन हिंसाका अपराधिहरू प्रायः घनिष्ट साथी वा उत्तरजीवीसँग चिनजान भएका अन्य व्यक्तिहरू हुने गर्छन्।

सही वा गलत

5. कर्मचारी सदस्यले यौन शोषण र दुर्व्यवहार विरूद्ध सुरक्षाका मूलभूत सिद्धान्तहरूको उल्लङ्घन गरिरहेको तपाईंलाई संदिग्ध भएको खण्डमा तपाईंले के गर्नुपर्छ?
 - a. कर्मचारी सदस्य हिंसाको कार्यमा संलग्न हुनुहुन्छ वा हुनुहुन्न भनी हेर्नका लागि अनुसन्धान गर्नुहोस्
 - b. कर्मचारी सदस्यसँग कुरा गर्नुहोस् र उहाँहरूलाई रोक्न भन्नुहोस्
 - c. यौन शोषण र दुर्व्यवहार विरूद्ध सुरक्षाका लागि आफ्नो सुपरभाइजर वा केन्द्र बिन्दमा कर्मचारी सदस्यको बारेमा रिपोर्ट गर्नुहोस्
 - d. केही पनि नगर्नुहोस्