

# नेपालमा न्यून प्रतिनिधित्व भएका जातिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई कोभिड-१९ महामारीको अन्तरिम प्रभाव मूल्यांकन

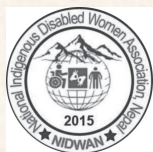
भाद्र २०७८





ॐ

आद्र २०७८



**प्रकाशन:**

राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपाल (निडवान)

**पहिलो संस्करण**

भाद्र २०७८ (१००० प्रति)

**सर्वाधिकार**

राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपाल (निडवान), २०७८

**सहयोग**

संयुक्त राष्ट्र संघ विकास कार्यक्रम (यु.एन.डि.पी.)-नेपाल

Minority Rights Group -MRG

**कभर पृष्ठको तस्वीर**

श्रेय (निडवान)

**डिजाइन एण्ड लेआउट**

निर्मल गैरे

ISBN: ९७८-९९३७-०-९६०४-१

**Disclaimer:**

यस प्रतिवेदनमा प्रकाशन गरिएको विचारहरू लेखकका हुन् र यसले निडवान, यु.एन.डि.पी.- नेपाल र एम.आर.जि. को धारणालाई जनाउँदैन । यो प्रतिवेदनलाई शिक्षा, तालिम तथा गैर-नाफामुखि उद्देश्यको लागि स्रोत स्पष्ट हुने गरि जानकारी सहित पूर्ण तथा अर्ध प्रकाशन गर्न सक्नुहुन्छ । सर्वाधिकारधारक संस्थासँगको अनुमति बिना बिक्री र अन्य व्यावसायिक प्रयोजनहरूको लागि प्रयोग गर्न पाइने छैन ।



## प्रकाशकीय

कोभिड-१९ को विश्व महामारीले समाजका सबै व्यक्ति तथा समुदायहरूलाई चुनौती दिइरहेको यस घडीमा कोभिड १९ को प्रतिकार्य द्वारा सिर्जित प्रवृत्तिगत वातावरणीय, संस्थागत, व्यक्तिगत र संरचनागत अबरोधहरूका कारण तुलनात्मक रूपमा सिमान्तकृत र बहिष्करण पारिएका समुदायहरू अत्याधिक प्रभावमा परेको छ । जसमा महिला, आदिवासी जनजाति, दलित, मधेसी, अपाङ्गता भएका व्यक्ति र यौनिक तथा अल्पसंख्यक समुदाय अगाडि पर्छन् । यि सिमान्तकृत समुदाय भित्रपनि दोहरो र बहु पहिचान भएका समुदायहरू अझ बढी प्रभाव असर र उच्च जोखिम र कोरोनाका कारण गम्भीर हुने लक्षणहरू देखापर्ने र मृत्यु हुने सम्भावना पनि उठि नै छ । कोभिड १९ को यस्तो अवस्थामा आफ्नो दैनिक जीवन यापनमा अरुको सहायतामा आश्रित वा आफ्नो शारीरिक सामाजिक अवरोध र अशक्तताको कारण लकडाउनको समयमा आफूलाई फरक व्यवहार, एक्लिएको र जीवनयापनमा कठिनाई भएको महसुस गरेको छन् । न्यून प्रतिनिधित्व भएका अपाङ्गता भएका विशेष: आदिवासी, दलित, मधेसी र अन्य सिमान्तकृत समुदायहरूमा यस किसिमको अवरोध, अनुभवहरू गरिरहेको पाइएको छ र अझ व्याप्त छ ।

यद्यपी सो सम्बन्धी कुनै सरोकारवाला निकायले अध्ययन अनुसन्धान र दस्तावेजीकरण र सम्बोधन कम गरेको अवस्थामा राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपालले (निडवान) ले सो अवस्थाको विश्लेषण गरी न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित, मधेसी अपाङ्गता भएका समुदायहरूको कोभिडले पारेको असर को व्याख्या गर्ने काम गरेको छ । यस पुस्तकले अपाङ्गता भित्रको विविधतामा न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिको बहसलाई मूलधारमा ल्याउन र सो समुदायको लागि सरोकारवाला निकाय नेपाल सरकार, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संघसंस्था र अन्य सीमान्तकृत समुदायका संघ संस्था, दातृनिकाय र अन्य निकायलाई थप यस सवालमा काम गर्न, जवाफदेहिता रहन, आवश्यक नीति प्रावधान, कार्यक्रम, पैरबी र वकालत गर्न सहयोग गर्ने समेत निडवानले अपेक्षा गरेको छ ।

अन्तमा यस अध्ययन गरिदिनु भएकोमा अध्ययनमा संलग्न अनुसन्धानकर्ताहरू विवेक लुइटेल् र प्रतिमा गुरुङ् लाई निडवान धन्यवाद ज्ञापन गर्दछ । त्यसैगरी यु.एन.डि.पी.- नेपालका लैङ्गिक तथा सामाजिक समावेशी विज्ञ श्री विन्दा मगर र अन्तर्राष्ट्रिय अल्पसंख्यक अधिकार समूहका अन्तरक्षेदिय विभेद/अपाङ्गता र अल्पसंख्यक समुदायको कार्यक्रम संयोजक लाउरेन एभ्रिलाई यो अध्ययनको लागि सहयोग र सहकार्य गरेकोमा विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छौं ।

यो प्रतिवेदन तयार गर्ने र प्रकाशनका क्रममा प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्षरूपमा सहयोग गर्ने सबै महानुभाव, अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका व्यक्तिहरू,

अपाङ्गता भएका महिलाहरु, संघीय तथा स्थानीय सरकारमा भएका प्रशासनिक अधिकारीहरु, संघीय तहका Organizations of People with Disabilities (OPDs) र Indigenous Peoples Organizations (IPOs) का अधिकारीहरु, अपाङ्गता अधिकारकर्मीहरु, मानव अधिकारकर्मीहरुको महत्वपूर्ण समय र जानकारीको लागि आभार प्रकट गर्दछौं । त्यसैगरी यो अध्ययनमा प्रत्यक्षरूपमा संलग्न भई सर्वेक्षण तथा अन्य सूचना संकलन गरी सहयोग गर्नु हुने चन्द्र राई, शिवनाथ रावत, सकुन चौधरी, सरिता मगर, सजना गुरुङ, आम्बानी थारु, चित्रा मगर, किरण वराम, हरिकला घर्ति, सुनिता थापा, पेमा वाङमे लामा मुगाल, नुभा राइ, बन्दना राना, सेलिना नकर्मी, मिरा तामाङ, गंगा छन्त्याल तथा जमुना तामाङलाई धेरै धन्यवाद दिन चाहन्छौं । त्यसैगरी सचिवालय सहयोगको लागि निडवानका सहकर्मीहरुलाई पनि धन्यवाद दिन चाहन्छौं, साथै यस प्रतिवेदनलाई पढेर अझ राम्रो वनाउन सुझाव दिनुहुने डा. श्री कुमार महर्जन, शुशिला थापा मगर र कृष्ण गहतराजलाई पनी धन्यवाद दिन चाहन्छौं ।

**राष्ट्रिय अदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपाल (निडवान)**

धन्यवाद ! भाद्र २०७८

## अनुसन्धाता

### विवेक लुइटेल्

श्री लुइटेल् १४ वर्ष भन्दा वढी समयदेखी प्राध्यापन पेशामा संलग्न हुनुहुन्छ र हाल वहाँ के एन्ड के इन्टरनेशनल कलेज काठमांडौमा स्नाकोत्तर तहको लागि 'अनुसन्धान पद्धति' र 'परियोजना ब्यवस्थापन'विषयहरु प्राध्यापन गर्नुहुन्छ । श्री लुइटेल्ले स्वतन्त्र अनुसन्धाताको रुपमा बिगत ८ वर्ष देखि समसामयीक विषयहरुमा विभिन्न क्षमतामा अनुसन्धानहरु गर्नु भएको छ । श्री लुइटेल्को अनुसन्धानका मुख्य क्षेत्रहरुमा अपाङ्गता, सिमान्तकरण, शिक्षा, समावेशी शिक्षा, बाल अधिकार, नैतिक नेतृत्व, सार्वजनिक सेवा व्यवस्थापन, नैतिकता र अखण्डता, सामुदायिक विकास, कृषि र पोषण आदि छन् । विभिन्न सामाजिक संस्था हरूमा संलग्न रहेर श्री लुइटेल्ले १५ वर्ष भन्दा वढि समय देखि मानवता तथा सिमान्तकृत समुदायहरुको अधिकार र न्यायको लागि पैरवी पनि गर्दै आउनुभएको छ ।

### प्रतिमा गुरुङ

प्राज्ञिक अधिकारकर्मी, श्री गुरुङ, पद्मकन्या क्याम्पस, त्रिभुवन विश्वविद्यालयमा संन् २००५ देखि संकाय सदस्यको रूपमा प्राध्यापन गर्दै आउनुभएको छ । एक अग्रणी अधिकारकर्मी र सामाजिक अभियन्ता को रूप मा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरि, लैङ्गिकता, अपाङ्गता, आदिवासी र सीमान्तकृत समुदायहरुको अन्तरक्षदिय अवधारणालाई अनुसन्धान, वकालत र पैरबी मार्फत च्याम्पियन गर्दै राष्ट्रिय देखि अन्तराष्ट्रिय तहसम्म उठाउदै आउनुभएको छ । उहाँ धेरै अन्तर्राष्ट्रिय, क्षेत्रीय संघसंस्था र संगठनहरुको समितिहरु जस्तै विश्व आर्थिक मञ्च, आदिवासी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको विश्व संजाल, म्याकगिल विश्वविद्यालय-अपाङ्गता समावेशी जलवायु अनुसन्धान कार्यक्रम, सदस्य राज्यहरुहरुको सम्मेलनको लागी नागरिक समाज समन्वय संयन्त्र-(कोस्प), अन्तराष्ट्रिय महिला सञ्जाल-(एविड), अपाङ्गता अधिकार पैरबी कोष, समानता कोष, अल्पसंख्यक अधिकार अन्तर्राष्ट्रिय समूह, तत्काल कार्य कोष र अन्यमा आवद्ध हुनुहुन्छ । साथै, उहाँ महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालय अन्तर्गत राष्ट्रिय अपाङ्गता निर्देशन समितिमा विषय विज्ञको रुपमा योगदान पुर्याउँदै आउनु भएको छ ।



## क्रुशुनधुन गर्ने शंशुथु

### रुषुतुतु आदलवलसी कुनकुतलतल अडुङुगु डुहललु संधु (नलडुवलन)

सनु २०१५ डु सुथुलडलतु, रुषुतुतु आदलवलसी कुनकुतलतल अडुङुगु डुहललु संधु नेडुल (नलडुवलन) सेवु उनुडुखु संसुथु हुु कुसले अडुङुगुतु, युवु, आदलवलसी डुहललु, सीडुनुतुकृतु सडुदुतुडुहललु कु अडुकरललु डुवुवुधन रु सुनलशुतुतु गर्नु रु तल सडुदुतुडुहललुले अनुडुवु गरेकु डुहुगत रु अनुतरकुषुदलतु वलडुेदकु डुलरेडु वकलतुतु गर्नु सडुडुतुतु छु अडुङुगुतु डुएका युवु आदलवलसी डुहललुहरु, डुवलरु, सलुलुहकर रु सडुदुतुडुदुवलरु डुलरुतुललतु, यस संसुथुले लुङुगुकुतु, अडुडुंगुतु, आदलवलसी, रु सीडुनुतुकृतुकु डुहलतुडुडुणु सवललुहरुलुई सडुडुलकुतु, आरुथलक, शुलकुषलक, सुडुसुकृतलक रु वलतुलवरणलतु नुतुतु सुनलशुतुतुतु गर्नु अनुतरकुषुदलतु अवधुलरणु डुलरुतुतु वकलतुतु डुलरुवु गरलरुहेकु रु सेवुडुदुतुडुतु/सरुकरललु नलकलतुसुंगु संलडुनु हुुनु "हुलडुु सवललु हुलडुु ललगल" डुनुने डुूल नलरलकल सुथु रु "कुहुी डुनल डुलछु नलछुडुनु" डुनुने अवधुलरणुललुई आतुडुलसलतु गर्नु सुथुलनलतु रु अनुतरलरुषुतुतु तलडुल कलडुु गर्नु गनुदुछु ।



## FOREWARD

The Interim Impact Assessment of Covid-19 on Underrepresented (Indigenous, Dalit and Madheshi) People with Disabilities in Nepal report demonstrates how emergencies exacerbate existing inequalities that make up the everyday reality for persons located at the intersection of multiple oppressions. For Indigenous, Dalit and Madheshi people with disabilities and their families in Nepal, the Covid-19 pandemic is having specific impacts on their economic, cultural and social rights. For women and girls with disabilities gender-based violence is an additional violation of their rights. Unfortunately, these patterns have been seen across minority and Indigenous communities worldwide adversely during the pandemic.

This report offers a rare and important insight into how taking an intersectional approach can and should inform policy to ensure that no one is left out in normal times, nor in planning for future emergencies, be they related to health, climate change or conflict. It also highlights the importance of collecting information and data disaggregated by multiple characteristics, extending beyond disability and gender to include minority or Indigenous status, language, religion and ethnicity.

MRG have been extremely proud to partner with NIDWAN and its network since 2019 and would like to thank them for their tireless efforts in pushing forward the disability rights and Indigenous rights agendas to be more inclusive of the other. We hope this work serves to inspire other organizations to follow their lead and build collaborations across movements for mutual benefit.

**Ms. Lauren Avery**

Minority/Disability Intersectional Discrimination Project Officer

Minority Rights Group International

minority  
rights  
group  
international



# विषयशूचि

१. परिचय	१
१.१. अध्ययनको उद्देश्य तथा मार्गदर्शक प्रश्न	२
२. अध्ययन विधि	४
३. समसामयिक मुद्दाहरू	६
४. नीति विश्लेषण	८
५. छलफल तथा निष्कर्ष	१०
५.१. जनसांख्यिकीय विवरण विश्लेषण	१०
५.२. सामाजिक प्रभाव विश्लेषण	११
५.२.१. सुचना तथा संचार	१२
५.२.२. पुर्वसावधान क्रियाकलाप	१४
५.२.३. क्वारेन्टिन तथा स्थानिय सरकारको राहत	१६
५.२.४. परिवार र समाजका ब्यक्तिहरुको ब्यवहार	१८
५.२.५. हिंसा	१९
५.२.६. मनोवैज्ञानिक/मनोसामाजिक परामर्श	२१
५.३. आर्थिक प्रभाव विश्लेषण	२२
५.३.१. काम तथा ब्यवसायमा असर	२३
५.३.२. काम र ब्यवसाय गुमाउँदा परेको समस्या	२४
५.३.३. काम र ब्यवसायको आसातित भविष्य	२६
५.३.४. सामाजिक सुरक्षाको नियमितता	२६
६. सिकाइ तथा सुझावहरू	२८
सन्दर्भ सामाग्री	३३
परिशिष्ट १: तस्विरहरू	





## १. परिचय

नेपालमा प्रत्येक वर्ष बारम्बार भइरहने विभिन्न प्रकारका विपद्हरूले सीमान्तकृत समुदायहरूलाई गहिरो नकारात्मक असर परिरहेको छ । नेपालमा हुने विपद्हरू प्राकृतिक विपद् धेरै छन्, तथापि नेपालबाटै शुरू भएको नभएता पनि कोभिड १९ महामारीले बहुसंख्यक नेपालीलाई असर गरेको छ । २०७६ साल को अन्त देखि नै नेपालमा कोरोना संक्रमित बिरामीहरू देखिन थालेपछि नेपाल सरकारले बन्दाबन्दीको घोषणा गर्यो । छोटो समय दिएर अकस्मात गरिएको बन्दाबन्दीले सबै समुदायहरूलाई नकारात्मक असर गरेपनि न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई अभै तीव्र र बढी नकारात्मक असर परेको छ । नेपाल भौगोलिक तथा जातीय हिसाबले बहु विविधता भएको मुलुक भए तापनि सीमान्तकृत समुदायहरूलाई गरिने बहिष्करण र असमावेशी सामाजिक तथा राजनीतिक अभ्यासले यस अवस्थालाई सुधार्न पनि सामाजिक दायित्व बढेको छ । अभै, महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका समुदायहरूमाथि ऐतिहासिक, संरचनागत, पद्धतिगत र अप्रत्यक्ष रूपले भइरहेको विभेद, बहिष्करण तथा असमावेशी अभ्यास तथा नीतिहरूले उक्त समुदायहरूमाथि अभै न्यायपूर्ण व्यवहार भइरहेको देखिन्छ ।

कोभिड १९ ले संरचनात्मक, असमानता, व्यापक भेदभाव, अपर्याप्त स्वास्थ्य सेवा, सूचनाको पहुँच, रोजगार, आजीविका र मुख्यतया सिमान्तकृत समुदाय सँग जोडिएको समाजिक सुरक्षा प्रणालीहरू अभै व्यापक रूपमा बहिष्करण र बहु जोखिमता बढाएको छ र असुरक्षित हुँदै गई राखेका छन् (गुरुङ, २०२१)। उल्लेखित न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका समूहहरू, अपाङ्गता र सीमान्तकृत आन्दोलन तथा सामाजिक, आर्थिक तथा राजनीतिक वृत्तमा प्रतिनिधित्व विहिन अवस्थामा छन् । उक्त प्रतिनिधित्वविहीन अवस्था तथा अन्य अवस्थाले गर्दा उक्त समूहहरूले विभिन्न प्रकारका विभेद हिंसा, बहिष्करण, असमान व्यवहार तथा असमावेशिता भोगिरहेका छन् । यस्ता सामाजिक कृयाकलापहरूले ती समूहहरू अभै बढी सीमान्तकृत र असुरक्षित हुँदै गई राखेका छन् ।

विपद् र संकटहरूले सीमान्तकृत समुदायहरूलाई अन्य समुदायहरूको भन्दा सजिलै बढी असर गरेको देखिन्छ, किनकि सिमान्तकृत समुदाय अन्य समुदाय भन्दा बढी असुरक्षित र प्रतिकूल परिस्थितिमा कम लचक हुने अवस्थामा हुन्छन् । यस्तो प्रतिकूलता वहन गर्नुपर्ने अवस्थामा उक्त समुदायहरूको हितको लागि बाहिरी सहयोग वा हस्तक्षेप (सरकारी वा गैरसरकारी) आवश्यक हुन्छ । यस कोभिड १९ महामारीले पनि मुख्यतया अपाङ्गता र अन्तरसम्बन्धित तथा बहु विभेदीकरणका आधारमा गरिने सीमान्तीकरणमा भएका समुदायहरू जस्तै न्यून प्रतिनिधित्व आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई धेरै नकारात्मक असर परेको देखिन्छ । अहिले सम्म भएका संघीय तथा स्थानीय नीति तथा अभ्यासहरूले माथि



उल्लेखित सीमान्तकृत समूहहरूको समस्या तथा अवस्थालाई पुर्ण रुपमा सम्बोधन गर्न सकेको देखिँदैन । माथि उल्लेखित अवस्थालाई विचार गर्दा उक्त न्यून प्रतिनिधित्व भएका समूहहरूलाई विशेष लक्षित गरेर अध्ययनहरु कमै मात्र भएको पाइएको छ । यही अवस्थालाई महसुस गरी कोभिड १९ महामारीले न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूका व्यक्तिहरूलाई पारेको प्रभावको बारेमा प्रमाणमा आधारित नीति निर्माण तथा कार्यान्वयन गर्न यो अध्ययनले सघाउने आशा गरेका छौं । यो अध्ययनको निष्कर्षले उक्त न्यून प्रतिनिधित्व भएका अपाङ्गता भएका समुदायहरूको लागी भईरहेका नीति तथा अभ्यासमा आवश्यक सुधार र पृष्ठपोषण गर्नका लागि तर्क सङ्गत सहयोग गर्नका साथै न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका समुदायका व्यक्तिहरूको सम्मानित जीवनयापन र अधिकार सुनिश्चित गर्नको लागि सहयोग पुग्ने अपेक्षा गरेका छौं ।

यस अध्ययनले मुख्यतया कोभिड १९ महामारीले न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सामाजिक र आर्थिक क्षेत्रमा पारेको प्रभावको मूल्यांकन गरेको छ । सामाजिक असरहरूमा यस अध्ययनले महामारीको समयमा सूचना तथा सञ्चार, पहुँच र प्रकृयाको अभाव, संस्थागत र सरोकारवाला सरकारी निकाय सँग संलग्नताको अभाव, सावधानीका क्रियाकलाप, क्वारेन्टिन तथा स्थानीय सरकारले दिएको राहत, समाज तथा परिवारका सदस्यहरूको व्यवहार प्रतिक्रिया, हिंसा तथा मनोबैज्ञानीक मनोसामाजिक सल्लाह, कोभिड प्रतिक्रियामा अर्थपुर्ण सहभागिता र स्वतन्त्र, अग्रिम मन्जुरी सहितको जानकारी नहुनु सम्बन्धी विषय समेटेको छ । कोभिड-१९ को बेलामा स्वास्थ्य सेवा र कोभिड प्रतिकार्यहरू सबै व्यक्तिहरु लगायत न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि उपलब्धता पहुँचयुक्तता, सबैले स्वीकार्य गर्न सक्ने, कम खर्चिलो र गुणस्तरीय युक्त हुनुपर्दछ तर यस्ता मापदण्डहरु कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा हुन नसकेको पाइयो। साथै, आर्थिक असरहरूमा काम तथा व्यवसायमा असर, काम वा व्यवसाय गुमाउँदा भोगेका समस्याहरु, सामाजिक सुरक्षाको निरन्तरता तथा काम वा व्यवसायको भविष्यको आशा सम्बन्धी विषयहरु समेटिएको छ ।

## १.१. अध्ययनको उद्देश्य तथा मार्गदर्शक प्रश्न

यस अध्ययनको उद्देश्य कोभिड १९ महामारीले नेपालका न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा कस्तो खालको अन्तरिम असरहरु पारेको छ भनेर थाहा पाउनु रहेको छ । त्यसैगरी यो अध्ययन उक्त सिमान्तकृत समुदायमा कोभिड १९ ले पारेको केही सामाजिक र आर्थिक पाटोहरूमा मात्रै सिमित छ ।



त्यसैगरी यो अध्ययनलाई निम्न मुख्य मार्गदर्शक प्रश्नहरूले डोर्याएको छ ।

- न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित र मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले कोभिड १९ महामारीको समय कसरी सामाजिक विषयहरूको सामना गरे?
- न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित र मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले कोभिड १९ महामारीको समय निजि तथा सार्वजनिक जीवनमा कस्ता विभिन्न प्रकारका सामाजिक असरहरू भोग्नुपर्यो ?
- न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका व्यक्ति तथा परिवारलाई कोभिड १९ महामारीको समय कस्तो आर्थिक असर पर्यो?

## २. अध्ययन विधि

यो अध्ययन तथा प्रतिवेदन तयार गर्दा विशिष्ट सामाजिक अध्ययन र वैज्ञानिक विधि पालना गरिएको छ । यो विधिबाट गरिएको अध्ययनको निष्कर्षले न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूका कोभिड १९ महामारी सम्बन्धी विषयहरूको स्थानीय राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा प्रमाणमा आधारित नीति पारिबिको लागि सहयोग गर्नेछ । यो अध्ययनले उक्त समुदायहरूको सामाजिक र आर्थिक केही पक्षहरूलाई मात्रै समेटेको छ ।

### अध्ययन ढाँचा

यो अध्ययनले माथि उल्लेखित सीमान्तकृत समुदायलाई कोभिड १९ महामारी को समयमा परेको सामाजिक तथा आर्थिक प्रभावमा उहाँहरूको अनुभव, अवलोकन तथा विचारहरूको सूचनालाई विवेचना गरेको छ । विषयको गम्भिरतालाई विचार गर्दै गुणात्मक र संख्यात्मक बहुविधि अध्ययन ढाँचा अंगिकार गरिएको छ ।

### नमुना

नेपालको भौगोलिक, जातीय, लैङ्गिक, अपाङ्गताको प्रकारको बहु विविधतालाई विचार गर्दै सूचना संकलनको लागि नमुना छनौट गरिएको छ । यस क्रममा बहु प्रतिनिधित्वको लागि सातै प्रदेशहरू, इकोलोजिकल बेल्ट, आदिवासी जनजाति, दलित, मधेशी समुहहरू, उमेर समूह, लिङ्ग, अपाङ्गताको प्रकार, अपाङ्गताको गम्भिरता जस्ता विविधताको प्रतिनिधित्व हुने गरी ३०५ जना छनौट गरिएको छ । सर्वेक्षणको लागि सातै प्रदेशबाट ३०५ जना (प्रदेश १-५२, प्रदेश २-६१, बागमती-६१, गण्डकी-३७, लुम्बिनी-३७, कर्णाली-१८ तथा सुदुरपश्चिम-३९) छनौट गरिएको छ ।

### सूचना संकलन गर्ने तरिका

विभिन्न प्रकारका गुणात्मक तथा संख्यात्मक सूचना संकलन गर्नको लागि फरक फरक प्रकृतिका निम्न तरिका तथा टुल्सहरूको प्रयोग गरिएको छ । जसले गर्दा सम्बन्धित विषयको विभिन्न आयामको पूर्ण जानकारी प्राप्त गर्न सहज भएको छ ।

### डेस्क समिक्षा

यस अध्ययनको लागि विभिन्न महत्वपूर्ण विषयगत अध्ययन सामग्रीहरू जस्तै: सम्बन्धित विषयहरूमा भएका अध्ययन प्रतिवेदन, विषयगत राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय नीति सामग्रीहरू, नेपालको आवधिक योजना, अपाङ्गता अधिकार ऐन, महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयले उत्पादन गरेका प्रतिवेदनहरू, पियर रिभ्यु जर्नल लेख तथा अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूको बारेमा भएका विभिन्न प्रकाशित तथा अप्रकाशित प्रतिवेदनहरू सन्दर्भ सामग्री को रूपमा प्रयोग गरिएको छ ।



## सर्वेक्षण

नेपालमा भएका विभिन्न भौगोलिक, जातीय, लिङ्ग, अपाङ्गताको प्रकार अपाङ्गताको गम्भिरता लगायतका विविधताहरूको प्रतिनिधित्व हुनेगरी ३०५ जना अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका मोवाइल फोन प्रयोग गर्ने व्यक्तिहरूसँग सर्वेक्षण लिइएको छ। सर्वेक्षणका प्रश्नावलीका उत्तरहरू कोबो टुलबक्स (KOBO Toolbox) प्रयोग गरी संकलन गरिएको छ तथा धेरैजसो उत्तरहरू मोवाइलफोन मार्फत सोधेर संकलन गरिएको छ। यसले समुदाय स्तरमा रहेका प्रविधिसँग पहुँच नहुने व्यक्तिहरूलाई समेट्न सकेको छैन।

## अन्तर्वार्ता

अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरू सबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी विभिन्न बिषयहरूमा १५ जना व्यक्तिहरूसँग अर्ध संरचनागत प्रश्नहरू सोधी अन्तर्वार्ता लिइएको छ साथै केही अन्तर्वार्ता निश्चित समूहबीच छलफल गरी गरिएको छ भने निडवानले सञ्चालन गरिएको निडवान संवाद शृंखलाको लगातर कार्यक्रमका सहभागि र प्रोत्त व्यक्तिबाट पनि कोभिडका सूचना ल्याएको छ।

## निश्चित समूह छलफल

विभिन्न सरोकारवालाहरूको सहभागितामा डिजिटल माध्यम र प्रविधि माध्यमबाट विभिन्न बिषयहरूमा पाँचवटा निश्चित समूहगत छलफल गरिएको छ।

## सूचना विश्लेषण तथा व्याख्या

संकलित संख्यात्मक सूचनाहरूलाई R प्रोग्रामिड बाट विश्लेषण गरिएको छ भने अन्तर्वार्ता तथा निश्चित समूह छलफलका सूचनाहरूलाई कोडिङ्ग गरी विषयगत विश्लेषण गरिएको छ। संख्यात्मक र गुणात्मक सूचनाहरूलाई ट्र्याङ्गुलेसन (Triangulation) गरी विश्लेषण गरिएको छ।

## अनुसन्धान नैतिकता

यस अध्ययनले नेपालको समाज विज्ञान अनुसन्धानको विशिष्ट नैतिक प्रक्रिया अवलम्बन गरेको छ। यस अध्ययनले अनुसन्धान नैतिकताको प्रक्रिया, जस्तै: सहभागीलाई अनुसन्धानको उद्देश्य र प्रक्रिया प्रष्ट रुपमा भन्ने, उत्तरदाताको नाम गोप्य राख्ने, सहभागी तथा उत्तरदातासँग पूर्व स्वीकृति लिने, उत्तरदाताको गोपनियता र सुरक्षित मापदण्डहरू कायम गर्ने कार्यहरू पुरा गरेको छ। संकलित सम्पूर्ण सूचना तथा जानकारीहरू निडवानको कार्यालयमा गोप्यता का साथ सुरक्षित राखिएको छ।



### ३. शमशामयिक मुद्दाहरू

नेपालको विविधताको विशिष्ट अवस्था तथा सिमान्तकृत समुदायहरूमाथि ऐतिहासिक रूपले भइरहेको बहिष्करण तथा असमावेशीताले गर्दा न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका मुद्दाहरू कोभिड १९ महामारीको सन्दर्भमा पनि अभै प्रखर रूपमा जीवितै छन् । राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपाल (निडवान)ले गत अप्रिल महिना २०२० मा कोभिड सम्बन्धी (Covid19, Position Paper) संयुक्त राष्ट्र संघको पाँच जना समाधिषक (स्वास्थ्य, महिला विरुद्ध हिंसा, आदिवासी जनजाति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, अल्पसंख्यक समुदाय) लाई बुझाएको थियो । उक्त Position Paper मा कोभिडले न्यून प्रतिनिधित्व भएका समुदायलाई पार्ने गरेको असरहरू जस्तै सूचनाको पहुँचको कमी, सरसफाई, स्वच्छता सामग्रीको पहुँचको अभाव चिकित्सकीय सेवा र उपकरणको पहुँचको कमी खण्डित तथ्यांकको अभाव, कोभिड प्रतिकार्य र राहत प्याकेजमा अभाव सहभागिता र संलग्नताको अभाव, लैङ्गिकता, अपाङ्गता र सांस्कृतिक मैत्री अवधारणाको कोभिड प्रतिकार्यमा अभाव परामर्शको कमी व्यक्तिगत सहयोगीको अभाव र क्वारेन्टिन र आइसोलेसन केन्द्रहरू लैङ्गिकता, अपाङ्गता र आदिवासी मैत्री नभएको, हिंसा र विभेदका घटनाहरू वृद्धि लगायत सुभावहरू सहित उल्लेख गरिएको थियो । सो प्रतिवेदनले थप सकारात्मक प्रयासहरू जस्तै बहिरा व्यक्तिहरूको लागि साङ्केतिक दोषाघे र कोभिड प्रतिकार्यमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सवाल र केहि मुद्दालाई लाई जोड्ने काम भएको छ (निडवान, २०२०)।

ती विषयहरू अहिलेपनि कोभिडको दोस्रो लहर सम्म आइपुग्दा पनि अभै समसामयिक छन् । अहिलेको वर्तमान अवस्थाको केही मुख्य मुद्दाहरूमा महामारी सम्बन्धी सराकार द्वारा प्रेषित विभिन्न प्रकारका जानकारीहरू राम्रो सँग नबुझिनु, अपाङ्गता भएका व्यक्तिले बुझ्ने भाषामा जानकारी प्रवाह नहुनु, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बहु र अन्तरक्षेदिय पहिचानको कारण र आवश्यक सामग्रीको प्रवाह नहुनु, राहत र सूचना सामग्रीमा पहुँच र प्रकृयाको अभाव, संस्थागत संलग्नताको अभाव, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि खोप, महामारी रोकथाम सम्बन्धी अवैज्ञानिक अन्धविश्वास, मनोसामाजिक परामर्शको कमि, अपर्याप्त सरकारी संलग्नता र हस्तक्षेप, नियमित अत्यावस्यकीय सामग्रीको अभाव, राहत पाउने कागजात र प्रकृयाको अभाव, परिवार र समुदायका व्यक्तिहरूको भिन्न व्यवहार, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू माथिको विभेद, हिंसा, भविष्यको चिन्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारले गुमाउनु परेको काम तथा व्यवसाय, काम र व्यवसायमा पुनरागमन, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको कोभिड १९ को परीक्षण

तथा उपचार, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको लागि उपयुक्त तथा पर्याप्त क्वारेन्टिन को व्यवस्था नहुनु र उनिहरूको कोभिड प्रतिक्रियामा अर्थपूर्ण सहभागिता र स्वतन्त्र अग्रिम मन्जुरी सहितको जानकारी नहुनु आदि हुन् । कोभिड-१९ को बेलामा स्वास्थ्य सेवा र कोभिड प्रतिकार्यहरू सबै व्यक्तिहरू लगायत न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि उपलब्धता पहुँचयुक्तता, सबैले स्वीकार्य गर्न सक्ने, कम खर्चिलो र गुणस्तरीय युक्त हुनुपर्दछ तर यस्ता मापदण्डहरू कोभिड-१९ को प्रतिकार्यमा हुन नसकेको पाइयो । न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्य धेरै मुद्दाहरू भएपनि यी उल्लेखित मुद्दाहरू तत्कालै प्राथमिकताका साथ सम्बोधन गर्नुपर्ने देखिन्छ र अपाङ्गता आन्दोलन/बहस र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि काम गर्ने सरोकारवाला निकाय, स्थानीय, प्रादेशिक र संघीय सरकारले थप बहस, काम र नीतिगत प्रावधानहरू बनाउनुपर्ने देखिन्छ ।



## ४. नीति विश्लेषण

राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय नीतिहरूले सिमान्तकृत समूहहरूमा प्रत्यक्षरूपमा प्रभाव पार्ने देखिन्छ । मौजुदा नीति तथा अभ्यासहरूले न्यून प्रतिनिधित्व समुदायका अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूका मुख्य मुद्दाहरूलाई पूर्णरूपमा सम्बोधन गर्न सकेको देखिँदैन। यस विषयसँग सम्बन्धित केही राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय नीतिहरूको यहाँ संक्षिप्त उल्लेख गरिएको छ ।

### राष्ट्रिय नीति

विभिन्न राष्ट्रिय नीतिहरूले अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूका सिमान्तकृत व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी व्यवस्थाहरू गरेको छ । नेपालको संविधान २०७२ को धारा १८ र १९ मा, त्यसैगरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार ऐन २०७४ को धारा २८ र त्यसको नियमावलीमा, सिमान्तकृत समुदायको अधिकारको प्रयोजनको व्यवस्था गरिएको छ। त्यसैगरी सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को धारा ४८ तथा ४९, सरुवा रोग नियन्त्रण ऐन २०२१ र विपत तथा जोखिम व्यवस्थापन ऐन २०७४ ले पनि अपाङ्गता भएका सिमान्तकृत व्यक्तिहरूको अधिकारको बारेमा व्यवस्थाहरू गरेको छ । साथै सी. आर. पी. डि. समितिले २०७५ मा नेपाललाई दिएको निष्कर्ष सुझावमा नं. ९, १०, ११, १२ नं. बुँदाहरूमा बहु र अन्तरक्षेदिय पहिचान भएका अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहको लागि भेदभाव विरोधी विद्यमान कानून, नीति को परिमार्जन सहित शिक्षा, स्वास्थ्य, रोजगार, सेवा सम्बन्धमा कानुनी सुधार र नीतिगत परिवर्तन तथा कार्यक्रम ल्याउनु भनी उल्लेख गरेको छ र बहु र अन्तरक्षेदिय पहिचान भएको कानून निर्माण गरि लागू गर्नु भनी सुझाव दिएको छ ।

### अन्तर्राष्ट्रिय नीति साधन

राष्ट्रिय नीतिहरू जस्तै केही अन्तर्राष्ट्रिय नीति साधनहरूले पनि अपाङ्गता भएका सिमान्तकृत समुदायहरूको अधिकार सुनिश्चित गर्ने व्यवस्थाहरू गरेका छन् । मानव अधिकार सम्बन्धी विश्वव्यापी घोषणा पत्र २००५ को धारा २५, सी.आर. पी. डी. २०६३ को धारा ११ र २५, इन्चोन रणनीति २०६९, सीड र युएनडिप को धारा २१ र २२ तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन का केही व्यवस्था हरुले पनि अपाङ्गता भएका सीमान्तकृत समुदायका व्यक्तिहरूको अधिकारको सम्मान, रक्षा, प्रवर्द्धन, परिपूरणका लागि व्यवस्था गरेको छ ।

सी. आर. पी. डी. ले बृहत रूपमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारलाई सुनिश्चित गरेको छ । सी. आर. पी. डि.को प्रस्तावना र सिद्धान्तमा मानव विविधता भित्र सबै प्रकारको (अपाङ्गताको प्रकार सहित, लिंग, जातजाती, क्षेत्र ईत्यादी) र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बहुपहिचानको सम्मान, प्रवर्द्धन र परिपूरण को बारेमा उल्लेख गरेको छ । यसको प्रस्तावनामा



लैङ्गिक, अशक्तता, उमेर, जात, जाति, आदिवासी, भूगोल, धर्म, आर्थिक अवस्थाको आधारमा कसैलाई फरक व्यवहार र भेदभाव गर्न नहुने र योप्रस्तावना सबै धाराको लागि उत्तिकै रूपमा लागु हुने हुदा यसले न्यून प्रतिनिधित्व समुदायका अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूका सवालहरू स्पष्ट रूपमा समेटेको छ तर त्यस सम्बन्धि सार्वजनिक रूपमा भने कम्ति बहस हुने गरेको छ । त्यसैगरी सी. आर. पी. डि. को धारा ११ ले मानविय जोखिम र आपतकालीन अवस्थामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता सहित प्रतिकार्यको बारेमा सुनिश्चित गरेको छ ।

त्यस्तै गरी सी. आर. पी. डी. को अनुपालनले सबै स्वास्थ्य सेवाहरू सबैलाई उपलब्ध, पहुँच, सस्तो, स्वीकार्य, सुलभ र गुणस्तरीय सबै नागरिकको लागि सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र न्यून अपाङ्गता भएको व्यक्तिको लागि हुनु पर्छ भन्ने कुरा स्वीकारेको छ । त्यस्तै गरि महिला विरुद्ध हुने भेदभाव उन्मुलन सम्बन्धी महासन्धि (सीड)ले महिला, आदिवासी महिला र अपाङ्गता भएको महिलालाई आपतकालीन र विपदमा स्वास्थ्य उपचार सहित यौनिक तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गरिनुपर्छ भन्ने सुनिश्चित गरेको छ, तर पनि कोभिड-१९ को प्रतिकार्यको बेला सो सवालहरू प्राथमिकतामा परेनन् । साथै आदिवासीहरूको अधिकारको लागि बनेको संयुक्त राष्ट्रिय संघको घोषणापत्र (यु.एन.डि.पी) को धारा २१ र २२ ले विशेष प्राथमिकताको साथ आदिवासी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारलाई प्रवर्द्धन र परिपूर्ण गर्नुपर्छ भनिएको भएता पनि वास्तवमा उनीहरूको जीवनमा खासै प्रभाव नपारेको र अधिकार उपभोग गर्न नपाएको र विशेषगरी कोभिडको बेलामा सो अनुसारले सम्बोधन गरेको पाइएको छैन र उनीहरूले अधिकार उपभोग गर्न पाएका छैनन् ।

त्यसै गरी दिगो विकास लक्ष्य २०३० को अनुसार “कोही पनि नछुट्नु” र “सबैभन्दा सीमान्तकरणमा पारिएको समुदाय को लागि अधिकार सुनिश्चित गर्ने” रणनीति र कार्यक्रम सहित खण्डिकृत तथ्यांक ल्याउने प्रतिवद्धता सहित दुईवटा राष्ट्रिय स्वेच्छिक समीक्षा २०१७ र २०२० नेपाल सरकारले बुझाएको र प्रतिवद्धता गरिएको छ तर पनि न्यून प्रतिनिधि भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि यसले सम्बोधन गर्न सकेको छैन जसका लागि थप सम्बोधन गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

नेपाल माथि उल्लेखित सम्झौताहरू को पक्ष राष्ट्र भएकोले नेपाल सरकार ती व्यवस्थाहरूको कार्यान्वयन गर्न जिम्मेवार हुन्छ । त्यसैगरी संयुक्त राष्ट्र संघ कोभिड प्रतिकार्य २०२० जुनमा प्रकाशित प्रतिवेदनले बहु र अन्तरक्षेदिय पहिचान भएका समुहहरूलाई कोभिडको धेरै जोखिम रहने हुँदा त्यसका लागि आवश्यक प्रतिकार्य र सावधानी अपनाउन जरुरी छ । साथै उक्त प्रतिवेदनले आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले धेरै असमानता र अवरोधहरू जस्तै स्वास्थ्य सेवा र सहायक सेवाहरूमा विभेद र पहुँचको अभाव भेट्दै आएका छन् यसर्थ कोभिड १९ को अवधिमा यी समुदायहरू सम्म स्वास्थ्य सेवाहरू पुग्न र पहुँच गराउन अतिआवश्यक छ भन्ने उल्लेख गरेको छ (संयुक्त राष्ट्रसंघ, २०२०)।

## ५. छलफल तथा निष्कर्ष

यस खण्डमा अपाङ्गता भएका न्यून प्रतिनिधित्वमा रहेका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूले कोभिड १९ महामारीमा भोगेका तथा देखेका सूचनाहरूलाई छोटकरीमा प्रस्तुत तथा विश्लेषण गरिएको छ। यी छलफल तथा निष्कर्षहरूले माथि उल्लेखित सीमान्तकृत वर्गलाई कोभिड १९ महामारीले पारेको सामाजिक तथा आर्थिक प्रभावलाई समेटेको छ।

### ५.१. जनसांख्यिकीय विवरण विश्लेषण

यस अध्ययनको सर्वेक्षणका क्रममा विभिन्न अपाङ्गता भएका, लिङ्ग, क्षेत्र, समुदायहरूका (आदिवासी जनजाती, दलित तथा मधेशी समुदायहरू) ३०५ जना उत्तर दाताहरूको जनसांख्यिकीय सूचनाहरू निम्न तालिकाहरूमा प्रस्तुत गरिएको छ।

उत्तरदाता %	प्रदेश						
	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
	१७	२०	२०	१२	१२	६	१३

उत्तरदाता %	लिङ्ग		जातिय समूह			उमेर				
	महिला	पुरुष	आदिवासी जनजाती	दलित	मधेसी	१६ भन्दा कम	१६-२४	२५-४०	४१-६०	६० भन्दा बढी
	५८	४२	६८	१७	१५	६	२१	५५	१४	४

उत्तरदाता %	वैवाहिक स्थिति				भाषा				
	अविवाहित	विवाहित	एकल	साम्वन्ध विच्छेद	नेपाली	नेपाली र मातृभाषा	मातृभाषा	सांकेतिक	अन्य
	५३	४२	४	१	४०	२८	१४	१२	६

उत्तरदाता %	शिक्षा							
	असाक्षर	साक्षर	पुर्वप्राथमिक	आधारभुत	माध्यमिक	स्नातक	स्नाकोत्तर	स्नाकोत्तर माथि
	२२	१०	२	१३	३३	१४	५	१

उत्तरदाता %	रोजगारी									
	वेरोजगार	विद्यार्थी	स्वरोजगार	कृषि	निज क्षेत्र रोजगार	दैनिक ज्याला	अन्य	शिक्षक	स्थायी सरकारी	अस्थायी सरकारी
	३९	१६	१०	९	८	६	४	३	३	२

उत्तरदाता %	अपाङ्गता प्रकार								
	शारीरिक	दृष्टि	श्रवण	बहु	बौद्धिक	बोलाइ	अटिजम	मनोवैज्ञानिक	दृष्टि र श्रवण
	५५	१६	१०	८	३	३	२	२	१

उत्तरदाता %	अपाङ्गता गम्भिरता (अपाङ्गता परिचय पत्रको रंग)						सहायक सामाग्री प्रयोग	
	रातो	निलो	पहेलो	सेतो	पुरानो	छैन	गर्ने	नगर्ने
	१९	४८	१४	७	२	१०	४०	६०

## ५.२. सामाजिक प्रभाव विश्लेषण

कोभिड १९ महामारी तथा बन्दाबन्दीले अपाङ्गता भएका न्यून प्रतिनिधित्वमा रहेका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूको विभिन्न सामाजिक अवस्थाहरूलाई प्रभावित पारेको देखिन्छ। विभिन्न सामाजिक आयामहरू जस्तै: महामारी को समयमा सूचना तथा सञ्चार, पूर्व सावधानी क्रियाकलाप, क्वारेन्टिन तथा स्थानीय सरकारको राहत, परिवार र समाजका व्यक्तिहरूको व्यवहार, राहतमा पहुँच र प्रकृयाको अभाव, संस्थागत संलग्नता र सरकारी प्रतिनिधिहरूसँग को पहुँचको कमी, हिंसा तथा मनोवैज्ञानिक/मनोसामाजिक परामर्शको वारेमा यहाँ संक्षिप्तमा उल्लेख



गरिएको छ। उल्लेखित सिमान्तकृत समुदायहरूका ३०५ जना व्यक्तिहरूसँग गरिएको सर्वेक्षणको सुचनाहरू निम्न मानचित्र तथा तालिकाहरूमा प्रस्तुत छन् तथा अन्य सुचना र विश्लेषण पनि छोटकरीमा उल्लेख गरिन्छ।

### ५.२.१. सूचना तथा संचार

सन् २०२० को सुरुवातीमा नेपालमा कोभिड १९ को संक्रमण देखिन थाल्यो। सरकारले शुरुमा यसलाई संवेदनशीलताका साथ नलिइता पनि संक्रमण धेरै फैलिन थालेपछि वन्दाबन्दी घोषणा गर्यो। कोभिड १९ महामारी संक्रमणका सुरुका केही हप्ता सूचना तथा जानकारीहरू अपुरो र अप्रष्टरूपमा नागरिकहरू माझ पुगेको थियो तर अधिकांश अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायले अपूर्ण तथा केही असत्य सूचना तथा जानकारीहरू पाएका थिए। ति सूचना तथा जानकारीहरू अपाङ्गता भएका (न्यून दृष्टि, श्रवण दृष्टिविहिन, बौद्धिक, मनोसमाजिक, अटिजम भएका र बहिरा व्यक्तिहरूको) समुहले बुझ्ने भाषा तथा आदिवासी जनजाति, मधेशी समुदायको मातृ र स्थानीय भाषामा थिएनन्। साथै ती सूचनाहरू सबैको लागि र आदिवासी जनजाति, मधेशी समुदायको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहुँचमा थिएन त्यसैले उक्त समुदायहरूलाई धेरै जानकारीहरू बुझ्न कठिन भयो। जानकारी दिनुका साथै त्यो जानकारी लक्षित समुहले बुझ्ने र कार्यान्वयन गर्ने मुख्य कुरा थियो, जसमा महामारी सम्बन्धी सूचना तथा जानकारीहरू उत्पादन तथा संप्रेषण गर्ने सरकारी निकायको प्रयास पर्याप्त देखिँदैन। अपाङ्गता भएका एक आदिवासी महिलाका अनुसार:

“हामीले महामारीको बारेमा पाएका जानकारीहरू प्रष्टरूपमा बुझिने र सूचनाहरू थिएनन् र धेरैको पहुँचमा पनि थिएन। सूचना पाएका व्यक्तिले फरक जानकारीहरू दिनाले गर्दा हामीलाई के गर्ने के नगर्ने भयो, जसको कारणले गर्दा हामीमा एक प्रकारको डर, त्रास र चिन्ता पैदा भयो भने कतिले सूचना नै पाएनन्। कुनै संस्था संगको आबद्धता र सदस्य हुने व्यक्तिले मात्र सूचना छिटो पाए तर पहुँच, सम्पर्क र संस्थासंग आवद्ध नहुनेलाई धेरै दुःख भयो। घर जाने समेतको सूचना प्रवाह राम्रो भएन। हामीलाई कुनै प्रकारको सूचनाको अग्रिम जानकारी नै भएन।”

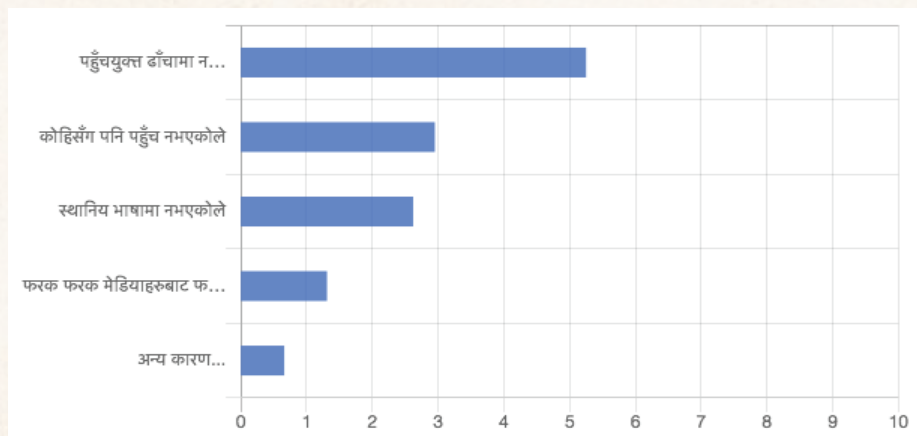
सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार करिब ४६% उत्तरदाताले महामारीको समयमा सम्प्रेषण गरिएका सुचनाहरू बुझ्न नसकेको तथा करिब ५% को लागी यो प्रश्न असान्दर्भिक थियो। त्यस्तै, करिब ५% उत्तरदाताले बुझिने ढाँचामा महामारीको सूचना नपाएको कारण, ३% ले व्यक्तिगत पहुँच नभएकोले, २.५% ले स्थानीय भाषामा नभएकोले र करिब १.५% ले मिडियाहरूमा फरक फरक सुचनाहरू आएकोले तथा बाँकीले अन्य कारणले महामारी सम्बन्धी सहि सूचनाहरू नपाएको बताए। त्यसैगरी ६०% उत्तरदाताले परिवार तथा छिमेकी हरूबाट तथा २३% ले पत्र पत्रिकाहरू बाट महामारीको जानकारी पाए।

(विस्तृत: हेर्नुहोस तलको मानचित्र तथा तालिका) ।

यसले कोभिड प्रतिकार्यको सूचना र जानकारीहरु सबैको पहुँच र उपलब्धता, गुणस्तरीय र स्वीकार योग्य थिएन जसले गर्दा धेरै न्यून अपाङ्गता भएको व्यक्तिको लागि यो सबै सहज भएको पाइएन । धेरै आदिवासी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि ‘कोभिड’, ‘क्वारेन्टिन’, ‘आइसोलेसन’, ‘भौतिक दुरी पालन’ र ‘सेनिटाइजर’ भन्ने शब्द नै बुझ्न गाह्रो भएको जानकारी पनि धेरै ठाउँबाट पाईएको थियो । अनुसन्धानको क्रममा हामीले प्रविधि र मोबाइल फोन भएका व्यक्ति सँग मात्र सूचना संकलन गरेको हुँदा यो समस्या बढि प्रविधि र सूचना सँग टाढा रहेको न्यून प्रतिनिधित्व आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूलाई अभि चुनौती रहेको पाइयो र उनीहरूमा कोभिडको बारेमा धेरै गलत सूचना प्रवाह भएको पाइयो ।

उत्तरदाता %	महामारीको सूचना तथा जानकारीको पुर्वाधार		
	बुझ्न सकिने	बुझ्न सकेँ	असान्दर्भिक
	४६	४९	५

### महामारीको सहि सूचना नपाएको कारण



स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: महामारीको सहि सूचना नपाएको कारण को प्रश्नमा मानचित्रमा उल्लेख भएका उत्तरदाता बाहेकलाई प्रश्न असान्दर्भिक भएको ।

उत्तरदाता %	महामारीको जानकारीको स्रोत						
	परिवार/छिमेकि	सामाजिक संजाल	रेडियो	टेलिभिजन	सहकर्मी	पत्रपत्रिका	अन्य
	६०	५७	५१	३९	२५	२३	३

नोट: महामारीको जानकारीको स्रोत को प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एक भन्दा बढि स्रोतहरूबाट जानकारी पाएको हुनसक्ने ।

### ५.२.२. पुर्वसावधान क्रियाकलाप

औषधी पत्ता लागि नसकेको अवस्थामा कोभिड १९ जस्तो महामारीमा सावधानी अपनाउनु नै महामारीबाट बच्ने प्रमुख उपाय हो । यस महामारीबाट बच्न खोपको आविष्कार भइसकेपनि नेपाल जस्तो अल्पविकसित देशमा सबैले खोप पाउन अबै धेरै समय लाग्ने देखिन्छ, अहिले सम्म जम्मा २०% व्यक्तिहरूले खोपको पहुँच र लगाएको जानकारी छ, जसले गर्दा न्यून प्रतिनिधित्व भएका व्यक्तिहरू बन्चित छन् । अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका व्यक्तिहरूको असुरक्षालाई मध्यनजर गर्दै उनिहरूलाई खोप दिन प्राथमिकतामा राख्नु पर्ने देखिन्छ । त्यसैगरी अन्य सावधानीका उपायहरू जस्तै: मास्क लगाउने, सेनिटाइजर गर्ने तथा भौतिक दुरी पालन गर्न गराउन प्रोत्साहन गर्नुपर्ने देखिन्छ । धेरै जसो उक्त सिमान्तकृत समूहका व्यक्तिहरूको आर्थिक अवस्था कमजोर भएको र यस्ता सामग्री प्रदान गर्ने संस्था, व्यक्ति वा समुदायसँग पहुँच नहुँदा साबुन, मास्क, पर्याप्त हात धुन पानी तथा सेनिटाइजर को अभाव भएको देखियो । उक्त आवश्यकतालाई हेरी उल्लेखित समुहहरूलाई ति सामग्रीहरू निशुल्क उपलब्ध गराउनु पर्ने देखिन्छ । त्यसैगरी स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागी पि.पि.इ. पनि पर्याप्त उपलब्धता नभएकोले त्यस तर्फ पनि विचार गर्नुपर्ने देखिन्छ । न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिका अनुसार:

“हामीलाई त दैनिक जीवनयापन गर्न नै समस्या परिरहेको छ । हामी सँग मास्क, सेनिटाइजर जस्ता सामग्री किन्न पैसा नहुने भएकोले त्यस्ता सामग्रीहरू सरकारले निशुल्क उपलब्ध गराइदिए हुन्थ्यो । हामी चाहेर पनि सावधानीका त्यस्ता सामग्री किन्न सक्दैनौं, थाहा छैन ! सेनिटाइजर भनेको थाहा थिएन ! हामीले यस्तो पटकपटक हातधुने प्रक्रिया सँग परिचित छैनौ र गर्न पनि सक्दैनौ । पानीको अभाव छ हाम्रो गाउँमा !! खाना पकाउने पानी लिन दुई घन्टा लाग्छ र हामीले कतिपटक हात धुने पानीले ! त्यस्तो गरेको पनि छैन, यसले हामीलाई के गर्न हुने के गर्न नहुने भन्ने अनौलता थपेको छ र मरिन्छ की भन्ने डर पनि उत्तिकै छ !”



त्यसैगरी केही आदिवासी समुदायमा कोभिड १९ रोकथामको लागि आदिवासीको सांस्कृतिक अभ्यास जस्तै धामी भाँक्रीको प्रयोग गर्ने, बुटि बाँध्ने, जंगलमा पुजा गर्ने, भाकल गर्ने र मानिसलाई परेको संकट समस्यालाई भुत, प्रेत भगाउने, समुदायमा बाहिरी मानिसलाई रोक लगाउने लगायतका क्रियाकलाप देखिएका र अभ्यास गर्दै आएका छन्। त्यस्ता आदिवासीहरूको परम्परागत अभ्यासलाई कोभिड १९ महामारीबाट बच्नको लागि आदिवासी समुदायले सकारात्मक रूपमा लिएका छन् जसले आफूमात्र नभई अरु समुदायको पनि सुरक्षा गरेको छ। सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार २५% लाई महामारीको पूर्व सावधानी अपनाउने ज्ञान नभएको तथा ५% लाई यो असान्दर्भिक छ महामारीबाट बच्न ७% उत्तरदाताले केही अनुष्ठान (आदिवासी साँस्कृतिक अभ्यास) गरेको तथा २२% ले अरुले यस्ता आदिवासी साँस्कृतिक अभ्यास गरेको देखेका छन्।

३९% सहभागीले आदिवासी साँस्कृतिक अभ्यास लाई मान्दै आएको हुनाले यस्ता अभ्यासहरू नेपालमा कोभिड-१९ को बेलामा आदिवासी धिमाल, थकाली, गुरुङ, मगर र अन्य समुदायले असल अभ्यासको रूपमा प्रयोग गरेको छ जसले आदिवासी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू पनि लाभान्वित भएको र यसको अंश हुदा यस्ता साँस्कृतिक आदिवासी अभ्यास लाई प्रवर्द्धन र सुरक्षा बेलैमा समुदाय र राज्यले गर्नु पर्ने देखिन्छ किनकि धेरै आदिवासी समुदायको लागि सरकारले त्यस्ता आदिवासी मान्यता र परम्परा आदिवासीहरूको जीवन र जगत संग जोडेको छ त्यसैले कोभिडको प्रतिकार्यमा साँस्कृतिक अवधारणा लाई समेटिनु महत्वपूर्ण पाटो हो जुन अन्य समुदाय र सार्वजनिक वृत्तमा कम बहस गरिन्छ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू संग सम्बन्धित साँस्कृतिक अवधारणा लैजिकता र अपाङ्गता संगै राख्नु पर्ने देखिन्छ तर पनि समग्र रूपमा कोभिड १९ महामारी बाट बच्न अन्य सावधानीका उपायहरू पनि गर्नुपर्ने देखिन्छ। कोरोना संक्रमणबाट बच्न ४७% उत्तरदाताले पुर्णरूपमा पुर्वसावधानी क्रियाकलाप नगरेको पाइयो। यसैगरी ४% उत्तरदातालाई कोरोना संक्रमण हुने माध्यम थाहा नभएको, ६५% लाई व्यक्तिगत सहयोगीबाट संक्रमण हुन सक्ने तथा ४७% लाई बजारबाट किनिएका सामग्रीहरूबाट संक्रमण हुनसक्छ भन्ने लाग्दछ (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको तालिका)।

उत्तरदाता %	महामारीको पुर्वसावधानी अपनाउने तरिकाको ज्ञान			महामारी वाट बच्न अनुष्ठान गर्ने		
	छ	कुनै	असान्दर्भिक	नगरेको र नदेखेको	अरुले गरेको देखेको	आफुले गरेको
	७०	२५	५	७१	२२	७

उत्तरदाता %	पुर्वसावधानी क्रियाकलाप कार्यान्वयन					
	मास्क प्रयोग	हात धुने	सेनिटाईजर प्रयोग	भौतिक दुरी कायम	सवै प्रयोग	सवै क्रियाकलाप नगरेको
	७०	६८	६०	४८	५३	४७

नोट: पुर्वसावधानी क्रियाकलापको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एकभन्दा वढी पुर्वसावधानी क्रियाकलापहरु गरेको हुनसक्ने ।

उत्तरदाता %	कोरोना संक्रमण हुन सक्ने माध्यम				
	व्यक्तिगत सहयोगि	पारिवारिक सदस्य	वजारवाट किनियका सामान	सहायक सामाग्री	थाहा छैन
	६५	५२	४७	४६	४

नोट: कोरोना संक्रमण हुनसक्ने माध्यमको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एकभन्दा वढी माध्यमवाट संक्रमण हुने बताएको हुनसक्ने ।

### ५.२.३. क्वारेन्टिन तथा स्थानिय सरकारको राहत

कोभिड १९ महामारीको रोकथाम तथा उपचारात्मक पद्धतिमा शंकास्पद संक्रमितहरुलाई क्वारेन्टिनमा राख्नु महत्त्वपूर्ण विषय हो । कोभिड १९ को संक्रमण सुरु भएपछि स्थानीय सरकारको नेतृत्व तथा समन्वयमा देशभरीका सबै स्थानीय तहहरुमा क्वारेन्टिनको व्यवस्था गरिएको थियो । धेरैजसो क्वारेन्टिनहरुले न्युनतम मापदण्ड पनि पूरा नगरेको पाइएको छ । क्वारेन्टिनमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवा सुविधाहरु पनि पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध नभएको पाइएको छ । त्यसैगरी क्वारेन्टिनहरु अपांगतामैत्री नभएको, महिला मैत्री नभएको, सबैले बुझ्ने भाषा (आदिवासी जनजाति, मधेशी, श्रवणको समस्या भएका, बौद्धिक अपाङ्गता, अटिजम, मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले बुझ्ने प्रयोग नगरिएको, औषधी र खानेकुरा न्युनतम गुणस्तरको पनि नभएको जस्ता समस्याहरु देखिएका थिए । अपाङ्गता भएकी एक आदिवासी जनजाति महिलाको अनुभव अनुसार:

“कोभिड-१९ परीक्षण गर्न नै अपाङ्गता भएको आदिवासी महिलालाई गाह्रो थियो । स्वास्थ्यकर्मी द्वारा पैसा छ/छैन भनेर पटक पटक सोधियो र पैसा लगेपछि पनि समयमा कोभिड परीक्षण गरेको थिएन । पछि गएर मात्र परीक्षण भयो र मलाई कोभिड पोजेटिभ देखियो क्वारेन्टिनमा बस्न मेरो अपांगताको कारणले सकिएन र मलाई त्यो भन्दा बढी



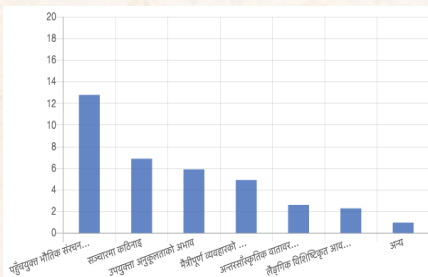
समाजको विभेद, तिरस्कार र अपहेलनाको डर थियो र म सानो ज्यालादारी काम गरिखाने मान्छे । त्यसैले म घरमा बसें तर घर बस्दा के गर्ने, के नगर्ने सूचनाको, पोषिलो खानेकुरा र अति आवश्यक औषधिको अभाव भयो । मैले निडवान जस्तो संस्थाको सहयोग लिनु पर्यो । त्यहाँबाट मलाई मनोसामाजिक परामर्श, खाना कोभिड परीक्षण सेवा, औषधी खर्च, पोषिलो खानेकुरा प्रदान गरीयो तर यो सुविधा म काठमाडौँमा भएर पाएँ, मेरो गाउँमा भएको भए पाउने थिएन । पछि १५ दिन सकेर म कोभिड परीक्षण गर्न जाँदा मलाई फेरि कोभिड परीक्षण गर्न हस्पिटलको स्वास्थ्यकर्मीहरु हरू मानेन र मैले कोभिड परीक्षण गर्न फेरि सकिन । धेरै गाह्रो भएपछि आफैँ सज्जो भयो होला भन्ने ठानेँ र आफ्नो काम गरेँ । यस्ता धेरै समस्या भोगियो कोभिडको बेलामा ।”

त्यसैगरी अकस्मातको बन्दाबन्दिले गर्दा समस्यामा परेका व्यक्तिहरुको लागि राहत वितरण गर्ने प्रबन्ध सरकारले मिलाएको थियो । तर न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका धेरै जसो व्यक्तिहरुको पहुँचमा उक्त राहत नपुगेको देखियो । उक्त समुदायका व्यक्तिहरु धेरै संस्था सँग आवद्धता नभएको, सरकारी कार्यालय र त्यससँग सम्बन्धित व्यक्तिहरूसँग कमै परिचित भएको हुँदा सरकारी सेवाबाट पाएको राहत पनि पर्याप्त र आवश्यकता अनुसार पूर्ण नभएको पाइयो । खाद्यान्न संगसँगै अति आवश्यक औषधि लगायत अन्य सावधानीका सामग्रीहरु पनि सम्पूर्ण अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले पर्याप्त पाउने सजिलो र गुणस्तरीय गरी पाउने गरी वितरण गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार समग्रतामा क्वारेन्टिनको अवस्था सम्बन्धी प्रश्नमा करीब १३% उत्तरदाताले क्वारेन्टिनमा सबैलाई पहुँचयुक्त भौतिक संरचना नभएको, करिब २% का अनुसार लैंगिक मैत्री नभएको तथा ५% प्रतिशतका अनुसार मैत्रीपूर्ण व्यवहार नभएको पाइयो । त्यस्तै बन्दाबन्दिले ले गर्दा भोगेको समस्यामा करिब ६८% उत्तरदाताले खाद्यान्नको अभाव भएको, करिब ५९% ले औषधिजन्य सामग्रीको अभाव, करिब ३०% ले महिनावारी स्वस्थता सम्बन्धी सामग्रीको अभाव तथा करिब ३०% लाइ सहायक सामग्रीको समस्या परेको पाइयो । त्यसैगरी ८०% उत्तरदाता अनुसार क्वारेन्टिनहरु अपाङ्गतामैत्री नभएको तथा १०% का अनुसार आंशिक अपाङ्गता मैत्री भएको पाइयो । त्यस्तै ५५% उत्तरदाताले सरकारद्वारा वितरित राहत प्राप्त नगरेको तथा ३६% ले आंशिक मात्र राहत पाएका छन् । यस्तो अवस्थाले पनि अपाङ्गता भएको समूह भित्र अपाङ्गता भएको महिला बालबालिका र न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका धेरै जसो व्यक्तिहरुको लागि थप कानून नीति प्रावधानले समेटेी कार्यक्रम मार्फत सबै तहमा सम्बोधन गर्नुपर्ने स्पष्ट देखिन्छ । (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको मानचित्र तथा तालिका) ।



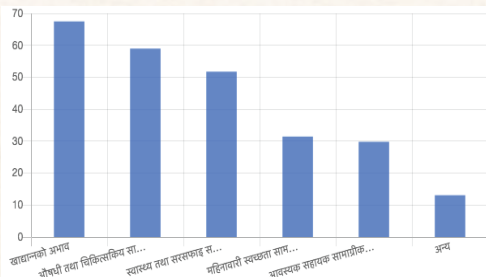
## समग्र क्वारेन्टिनका समस्या



स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: क्वारेन्टिनका समस्याका प्रश्नमा मानचित्रमा उल्लेखित उत्तरदाता वाहेकलाई प्रश्न असावधानिभक्त भएको ।

## बन्दाबन्दीले गर्दा भोगेको समस्या



स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: बन्दाबन्दीलेले भोगेको समस्याको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एक भन्दाबढी समस्याहरु भोगेको हुनसक्ने ।

उत्तरदाता %	अपाङ्गता मैत्री क्वारेन्टिनको अवस्था			सरकारद्वारा वितरित राहत प्राप्ति		
	अपाङ्गता मैत्री नभएको	आंशिक अपाङ्गता मैत्री	अपाङ्गता मैत्री भएको	नपाएको	आंशिक पाएको	आवश्यक नभएको
	८०	१०	१०	५५	३६	९

## ५.२.४. परिवार र समाजका व्यक्तिहरुको व्यवहार

कोभिड १९ महामारी र बन्दाबन्दीले गर्दा धेरै लामो समय घरमा बस्नुपर्ने भएकोले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई परिवार तथा समाजका व्यक्तिहरुले विभिन्न किसिमका विभेद र दुर्व्यवहार गरेको पाइयो । त्यस्ता व्यवहारहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुबाट टाढा हुने, घृणा गर्ने, हेला गर्ने, बढी काम लगाउने, वेवास्ता गर्ने, दुर्वचन लगायतका कार्यहरु गरेको देखियो । कतिपय अवस्थामा साविककै व्यवहार गरेपनि आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका र अति र पूर्ण असक्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति लगाएत अन्य अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई कोभिड-१९ महामारीको समयमा आपत्तिजनक दुर्व्यवहार गरेको पाइएको छ । एक महानगरपालिकाको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि काम गर्ने अधिकारीका अनुसार:

“परिवार र समाजका व्यक्तिहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई महामारीको समयमा धेरै नकारात्मक व्यवहार जस्तै स्याहार गर्न गाह्रो मान्ने, छिटै सँच्च भन्ने मानसिकता राख्ने, विभेद र दुर्व्यवहार गरेको पाइएको छ, सबैले यहाँ सम्म भन्न नै आउदैन यस्तै हो भनेर आफुमा नै सिमित राख्छन् । धेरै जसो व्यक्तिहरूले अपाङ्गतालाई हेर्ने परम्परागत दृष्टिकोण तथा विभिन्न घरका आर्थिक, सामाजिक तनावले गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्ति बालिका र महिलाहरू माथि दुर्व्यवहार गरेका छन् । कतिपय अवस्थामा उक्त दुर्व्यवहार हिंसाको रूपमा पनि प्रकट भएको देखिन्छ र यहाँ हामी कहाँ मिलाउन भन्छन् भने धेरै यस्ता व्यवहारहरू घरमै सीमित हुन्छन् ।”

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार महामारी र बन्दाबन्दीको समयमा ३१% उत्तरदातालाई आफ्नो परिवारका सदस्यहरूले कुनै न कुनै प्रकारको दुर्व्यवहार गरेको पाइयो। साथै, ५६% उत्तरदातालाई समाजका व्यक्तिहरूले कुनै न कुनै प्रकारको दुर्व्यवहार गरेको पाइयो । सबै यस्ता प्रकारका व्यवहारहरूको बारेमा न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका परिवार र समाजलाई सचेतनाको काम गर्नुपर्ने देखिन्छ (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको तालिका) ।

उत्तरदाता %	पारिवारिक सदस्यको व्यवहार						
	कुनै प्रकारको दुर्व्यवहार भएको					राम्रो व्यवहार	असान्दर्भिक
	पारिवारिक बोझ	फरक व्यवहार	घृणा गरेको	वेवास्ता गरेको	भावनात्मक दुर्व्यवहार		
	१०	६	६	६	३		

उत्तरदाता %	समाजको व्यक्तिहरूको व्यवहार				
	कुनै प्रकारको दुर्व्यवहार भएको			राम्रो व्यवहार	असान्दर्भिक
	वेवास्ता	भेदभाव	वहिस्कार		
	२१	२३	१२		

## ५.२.५. हिंसा

हल्का वा गम्भीर प्रकृतिका हिंसाहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू विशेषगरी अपाङ्गता भएका बालिका र महिलाहरू विरुद्धमा देश भरि नै व्याप्त रूपमा भइरहेका छन् । अपाङ्गता र अन्तरसम्बन्धित

तथा बहु विभेदीकरणका आधारमा हुने हिंसाहरु समुदायमा धेरै छन् । कतिपय हिंसाका घटनाहरु न्याय को लागि औपचारिक प्रणालीमा दाखिला नै हुदैनन् भने दाखिला भएपनि धेरै त्यस्ता मामलाहरु सार्वजनिक वृत्तमै नआउने तथा न्यायको लागि औपचारिक प्रक्रियामा नलगिने गरिएको देखिन्छ जसले गर्दा पीडितहरुले न्याय नपाएको देखिन्छ ।

अनुसन्धानको क्रममा बहिरा व्यक्तिको लागि दोभाषे गर्ने र न्यायको लागि सहयोग गर्ने अभियन्ता को अनुसार यस्ता हिंसाहरु धेरैजसो न्यून प्रतिनिधित्व भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका बालिका र महिलामा साथै बौद्धिक, अटिजम, मनोसामाजिक, बहिरा लगाएतमा बढी हुने गरेको छ तर यस्ता घटनाहरु सामाजिक वृत्तमै आउँदैनन यसको धेरै कारणहरु छन् त्यसमध्ये समाजले सधै लैङ्गिकता वा अपाङ्गता संग मात्र जोडेको पाइन्छ तर त्यस्मा जोडिएको उसको सचेतनाको स्तर, परिवारको अवस्था, शिक्षा, जातजाति, परिवारको दृष्टिकोण, समाजको स्वरूप प्रमुख कारक हुन् जुन कमै मात्र विश्लेषण गरिएको छ । महामारी अगाडि पनि हिंसाहरु भइरहेको यस्ता तथ्यहरुबाट देखिन्छ तर महामारीको समयमा अब्दै बढी यस्ता हिंसाहरु भइरहेका देखिन्छन् । धेरै जसो समयमा हिंसा पीडितहरुले न्याय नपाएको अवस्था देखिन्छ । राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगका एक पूर्व सदस्यका अनुसार:

“महामारीको समयमा मानव अधिकार उल्लंघनका धेरै घटनाहरु जानकारीमा आएका छन्, जसमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति विरुद्ध भएका धेरै घटनाहरु छन् । धेरै घटनाहरु सार्वजनिक रुपमा न्याय निरुपणको लागि नआएको देखिन्छ । धेरै हिंसाका घटनाहरु परिवारिक सदस्य तथा नजिकका नातेदारहरु बाट भएको पाइएको छ, जसले गर्दा न्यायमा पहुँचको लागि अब्दै धेरै काम गर्नुपर्ने देखिन्छ । व्यक्तिसँग भएको हिंसा र हिंसासँग जोडिएको बहुआयामिक पक्षको अनुसन्धानको विश्लेषण गर्न सरकारी निकाय र आयोगले थप संवेदनशील भएर अब्दै धेरै काम गर्नुपर्ने देखिन्छ, जसले गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी महिलाहरु माथि हुने हिंसालाई न्युनिकरण गर्न तथा न्याय पाउन सहयोग पुग्छ ।”

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार महामारी तथा बन्दाबन्दीको समयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु माथि भएका हिंसामा ७५% उत्तरदाताले कुनै न कुनै प्रकारको हिंसा भएको सुनेको, देखेको वा भोगेको पाइयो । यस किसिमको अवस्थाले आगामी दिनमा थप यस सम्बन्धी हिंसा हुने कारणहरुको खोज र अनुसन्धान गर्नुपर्ने एकदमै जरुरी देखिन्छ र न्यायको लागि बढी काम गर्नुपर्ने देखिन्छ । (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको तालिका)



उत्तरदाता %	अपाङ्गता भएका ब्यक्ति माथि हिंसा भएको सुनेको, देखेको वा भोगेको						
	कुनै प्रकारको हिंसा भएको						
	शौन शोषण	वलात्कार	पारिवारिक भगडा	मौखिक दुर्व्यवहार	धेरै घरायसी काम	कुटीपट	असान्दर्भिक
	१६	१६	१६	११	१०	६	२५

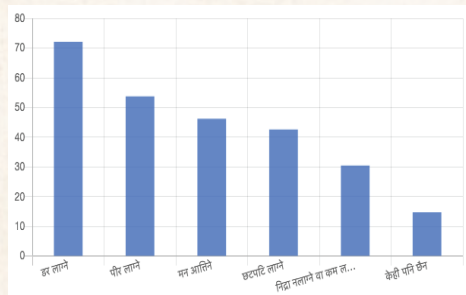
#### ५.२.६. मनोवैज्ञानिक/मनोसामाजिक परामर्श

कोभिड १९ महामारीले अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका ब्यक्तिहरूलाई मनोवैज्ञानिक तथा मनोसामाजिक, सामाजिक, आर्थिक, साँस्कृतिक, भौगोलिक, शैक्षिक र सचेतनाको स्तरले प्रभाव परेको देखिन्छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा पहिले नै मनोसामाजिक र मनोवैज्ञानिक असर परिसकेको हुनाले यस्ता समुदायहरूमा विपत तथा महामारीको समयमा भन्नु बढी असर परेको देखिन्छ । कतिपय सन्दर्भमा यस सिमान्तकृत समुदायका व्यक्तिहरू धेरै निराश भएर आत्महत्याको प्रयास तथा आत्महत्या नै गरेका खबरहरू पनि पाइएको छ । यि अवस्थाहरूबाट बचाउन नियमित तवरले उक्त समुदायका व्यक्तिहरूलाई सरकारी, गैरसरकारी संस्था र सरोकारवाला निकायबाट मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्नुपर्ने देखिन्छ । तर यस्ता समुदायहरूको ती सेवामा थोरै मात्र पहुँच भएको पाइयो । एक मनोसामाजिक परामर्श विज्ञका अनुसार:

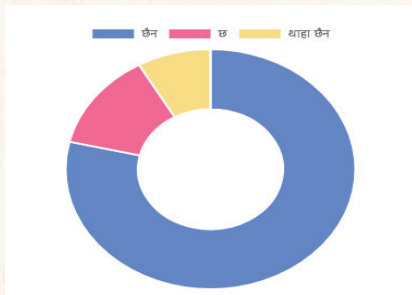
“महामारीको कारणले गर्दा अपाङ्गता भएका धेरै व्यक्तिहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा समस्या परेको देखिएको छ । कतिपय व्यक्तिहरू आत्महत्या गर्नेसम्मको अवस्थामा पुगेका छन् । यो अवस्थामा सरकारी, गैरसरकारी संस्था, पारिवारिक तथा समाजका सदस्यहरूले मिलेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सहयोग गर्नुपर्ने देखिन्छ । यस सन्दर्भमा दौतरी परामर्श सेवा र मनोसामाजिक परामर्श सेवा राम्रो भएको पाइएको छ, तर यो सेवा सुविधा सहरको केही सिमित व्यक्तिहरू सम्म मात्र पुगेको छ । मैले सो सेवा आदिवासी समुदायको अपाङ्गता भएका महिलाको लागि दिँदा धेरै अरु थप समस्याहरू पनि देखियो जुन कोभिड मात्र नभई अरु कारणले पनि त्यसको भन्नु गहन विश्लेषण गर्नुपर्ने देखिन्छ । त्यसैले उक्त न्यून प्रतिनिधित्व भएका समूहहरूको असुरक्षालाई विचार गर्दै नियमित रूपमा सरकारी तवरबाटै आवश्यकता अनुसार मनोवैज्ञानिक र मनोसामाजिक परामर्श भएमा धेरै राम्रो हुन्थ्यो ।”

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार महामारी तथा बन्दाबन्दीको समयमा अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरूमा परेका विभिन्न मनोवैज्ञानिक असरहरूमा करिव ७२% उत्तरदातामा डर लाग्ने, ३०% मा निन्द्रा नलाग्ने वा कम लाग्ने तथा ४६% मा मन आत्तिने असरहरू परेको देखियो । त्यस्तै महामारीको समयमा ७९% उत्तरदाताले मनोसामाजिक परामर्श नपाएको तथा ८% ले यसको बारेमा थाहा पनि नपाएको पाइयो । यस किसिमको मनोवैज्ञानिक तथा मनोसामाजिक प्रभावको बारेमा सबै सरोकारवाला निकायले थप बहस, सहकार्य र कार्यक्रमसहित वकालत र पैरवी अति महत्वपूर्ण भएको पाइयो । (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको मानचित्र)

### मनोवैज्ञानिक असर



### मनोसामाजिक परामर्श पाएको



छैन - ७९%, छ - १३%, थाहाछैन - ८%

स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: मनोवैज्ञानिक असरको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एक भन्दावढी मनोवैज्ञानिक असरहरू भोगेको हुनसक्ने ।

## ५.३. आर्थिक प्रभाव विश्लेषण

कोभिड १९ महामारी तथा बन्दाबन्दीले न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूको विभिन्न आर्थिक अवस्थाहरूलाई प्रभावित पारेको देखिन्छ । विभिन्न आर्थिक आयामहरू जस्तै: काम र ब्यवसायमा असर, काम र ब्यवसाय गुमाउँदाका परेको समस्या, सामाजिक सुरक्षाको नियमितता तथा काम र ब्यवसायको आशातित भविष्यको बारेमा यहाँ संक्षिप्तमा उल्लेख गरिन्छ । उल्लेखित सिमान्तकृत समुदायहरूका ३०५ जना ब्यक्तिहरूसँग गरिएको सर्वेक्षणको सुचनाहरू निम्न मानचित्र तथा तालिकाहरूमा प्रस्तुत छन् तथा अन्य सुचनाहरू पनि छोटकरीमा उल्लेख गरिन्छ ।



### ५.३.१. काम तथा व्यवसायमा असर

कोभिड १९ महामारी तथा अकस्मात् गरिएको बन्दाबन्दीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई आर्थिक पक्षका धेरै आयामहरूमा नकारात्मक असर गरेको छ । सबै अपाङ्गता भएका र न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूलाई तत्कालीन तथा दीर्घकालीन आर्थिक प्रभावहरू देखिने निश्चित छ ।

“आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको खाद्य अधिकार मा पहुँच” नामक अध्ययन विश्व खाद्य कार्यक्रम नेपाल २०२१ को अनुसन्धान अनुसार कर्णाली प्रदेश र सुदूरपश्चिम प्रदेशमा ४५% आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मासिक रु. ५००० भन्दा कम विभिन्न स्रोतबाट आय गर्छन् र जीविका चलाउछन् भने मात्र १.१% आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू वन जङ्गलमा र परम्परागत अभ्यासको खाद्यन्नमा मात्र भर पर्छन् भने ८०% भन्दा बढीको आफ्नो जग्गा छैन र ७५% आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका महिलाहरूले खानाको अभावमा खानामा परम्परागत अभ्यास (पानी हाल्ने, पिठो, काठ मिसाउने, आदि) लगायतका थुप्रै प्रक्रिया गरी आफ्नो दिनहुँ गुजारा चलाउँछन् र पेट भर्छन् (विश्व खाद्य कार्यक्रम-नेपाल, २०२१)। यो अवस्था अन्य प्रदेशहरूमा पनि अति सीमान्तकृत र बहिष्करणमा परिएका आदिवासी जनजातिहरूको लागि उत्तिकै सान्दर्भिक छ । न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका दलित तथा मधेशी समुदायहरूलाई पनि लागु हुन सक्ने यथार्थता सहभागीहरूले अध्ययनको क्रममा राखेका छन् । यस्तै गर्दा जीविकोपार्जन, त्यस सँग जोडिएको आयस्रोत र खानपिनको समस्या लगायत आर्थिक समस्या धेरै टड्कारो देखिन्छ ।

मुख्यतया अपाङ्गता भएका व्यक्ति आफूले तथा आफ्नो परिवारको सदस्यले गरिआएको काम तथा व्यवसाय गुमाउनु परेकोले अल्प तथा दीर्घकालीन असरहरू बढी परेको देखिन्छ । एक अपाङ्गता भएको आदिवासी महिलाका अनुसार:

“म र मेरो परिवारका सदस्यले हाम्रो काम महामारीले गर्दा गुमायौं, हामीले हाम्रो परम्परागत पेशा मदिरा पसलमा लगेर बेच्ने गर्छौं । कोभिड महामारी को बेलामा त्यो पनि बन्द भयो र घरमा संकलित मदिरा पनि नष्ट गरियो, जसले गर्दा मेरो बुवा आमाले काम छोड्नु भयो । मेरो मदिरा बेच्ने काम पनि बन्द भयो र हामीलाई अहिले दैनिक आवश्यक खाद्यान्न तथा औषधि जन्य सामान परिपूर्ति गर्न पनि धौ धौ छ । हामी जस्तै अरु अपाङ्गता भएको सदस्यलाई पनि गाह्रो भयो । हामी अहिले पालो पालो मिलाएर दिनको एक पटक मात्र खान खान्छौं, यसले हामीलाई धेरै चिन्तित तुल्याएको छ । हाम्रो जीवन अभै कष्टकर हुँदैछ, यदि सरकारले यस्तोमा केही सहयोग गरिदिए राम्रो हुन्थ्यो ।”



सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार महामारी र बन्दाबन्दीले ६५% उत्तरदाताको काम तथा व्यवसायमा धेरै नकारात्मक असर गरेको छ । त्यस्तै ७८% उत्तरदाताको परिवारका सदस्यहरूको काम तथा व्यवसायमा धेरै नकारात्मक असर परेको देखिन्छ (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको तालिका) ।

यस कारणले अति अशक्त र पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएको ब्यक्ति, न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदाय, अपाङ्गता भएका महिलाहरूको लागि राहतको तत्कालीन तथा दीर्घकालीन आर्थिक प्याकेज ल्याउनुपर्ने देखिन्छ । सरकार र सरोकारवाला निकायले सिपमुलक तालिम, रोजगार, स्वरोजगार साथै विभिन्न जागिरको वातावरण सृजना गर्न तत्काल जरुरी छ ।

उत्तरदाता %	अपाङ्गता भएको ब्यक्ति स्वयंको काम		अपाङ्गता भएको ब्यक्तिको परिवारको काम	
	असर गरेको	असर नगरेको	असर गरेको	असर नगरेको
	६५	३५	७८	२२

### ५.३.२. काम र व्यवसाय गुमाउँदा परेको समस्या

कोभिड १९ महामारीले सबै अपाङ्गता भएका समुदायहरूलाई दैनिक जीवनयापनमा नकारात्मक असर गरेपनि पहिले नै सिमान्तकृत भएका समुदायहरू: आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायका व्यक्तिहरूलाई भन्ने बढी असर गरेको देखिन्छ । काम तथा व्यवसाय गुमाउना ले गर्दा विभिन्न धेरै प्रकारका समस्याहरूसँग जुध्नु परेको छ । एक अपाङ्गता भएका दलितका अनुसार:

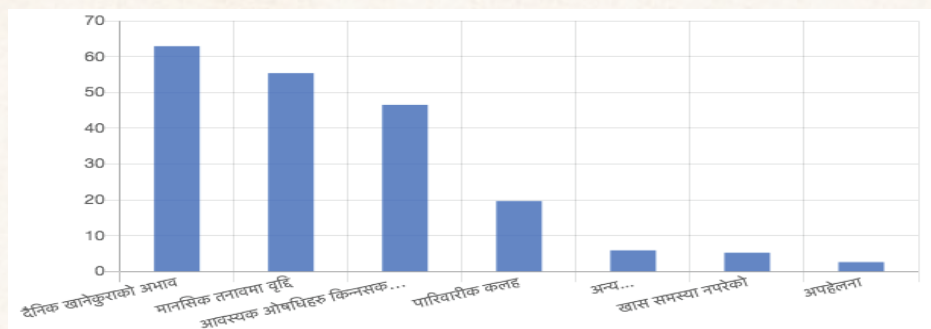
“हामीहरूलाई धेरै प्रकारका समस्याहरू छन् । खानेकुराको अभाव छ, त्यस्तै औषधिहरू किन्न पनि अभाव हुनथाल्यो, साथै मास्क तथा सेनिटाइजर त कहाँबाट पाउनु । साथै अन्य दैनिक आवश्यकता हरु पुरा गर्न पनि मुश्किल छ । अहिले हामी साथी भाइ सँग ऋण, वचत, पैचो जस्ता विभिन्न उपायहरू द्वारा आवश्यकता पुरा गरिरहेका छौं तर अब अरुले यो पनि पत्याउन गाह्रो छ हामीलाई, त्यस्तो हुँदा हामी काहा जाने? र कस्लाई भन्ने ?”

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार काम तथा व्यवसाय गुमाउँदा करिब ६३% उत्तरदातालाई दैनिक खानेकुराको अभाव भएको, करीब ४७% लाई अत्यावश्यक औषधि किन्न समस्या परेको तथा करिब २०% ले पारिवारिक कलह सामना गर्न परेको पाइयो । त्यस्तै ५६% उत्तरदाताले ऋण लिएर आर्थिक समस्याको समाधान गरेको, १४% ले अरुले बाँडेको खाद्यान्न लिएर तथा ७%

ले राहत तथा पैचो लिएर तत्कालीन आर्थिक समस्या समाधान गरेको पाइयो (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको मानचित्र तथा तालिका)।

कोभिडको समयमा थुप्रै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई असर परेको छ जसले गर्दा थप काममा अन्योलता छ उनीहरूको सामाजिक आर्थिक स्थिति दयनीय हुँदा समाजमा हेर्ने नकारात्मक धारणा भन्नु जटिल भएको छ । जसमा न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदाय र अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति महिलाहरू थप मारमा परेका छन् । र अन्य समस्याहरू श्रृजित भएको अवस्था छ । अपाङ्गता भित्रको बहुपहिचानको र अन्तरक्षे दिय बारेमा कम बहस हुँदा यस्ता बहसहरूले कम प्राथमिकता पाएको हुँदा आगामी दिनमा यस्ता कारणहरूको पत्ता लगाई आवश्यक पहल गर्न जरुरी देखिन्छ ।

### काम वा ब्यवसाय गुमाउँदाको समस्या



स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: काम वा व्यवसाय गुमाउँदाको समस्याको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एक भन्दावढी समस्याहरू भोगेको हुनसक्ने ।

उत्तरदाता %	आर्थिक समस्या समाधानका लागि गरेको उपायहरू					
	ऋण लिएर	वचत प्रयोग गरेर	भएका पशु बेचेर	अरुले बाँडेको लिएर	महामारी पहिले जस्तै	अन्य (राहत, पैचो आदि)
	५६	५२	२४	१४	१०	७

नोट: आर्थिक समस्या समाधानका उपायहरूको प्रश्नमा एकै उत्तरदाताले एक भन्दावढी उपायहरू अवलम्बन गरेको हुनसक्ने ।

### ५.३.३. काम र व्यवसायको आसातित भविष्य

प्रत्येक समुदायहरू विपत तथा महामारीहरू पछि आफ्नै लयमा फर्किने सम्भावनाहरू हुन्छन् । तर सीमान्तकृत समुदायहरूलाई पुनःस्थापित हुन अझ समस्या देखियो किनकि उनीहरूले कोभिडको समयमा आफ्ना भएका सम्पत्ति, पैसा, खाद्यान्न प्रयोग गरिसकेको र कठिन भएको अवस्था भएको बताएका छन् । यसले गर्दा महामारी पछि आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका समुदायहरूका व्यक्तिहरूको काम तथा व्यवसायलाई पुनर्स्थापित गर्न सरकार तथा निजी क्षेत्र लगायत अन्य सरोकारवालाहरूले विभिन्न तवरले साहायता गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार कोभिड १९ महामारी पछि ४७% उत्तरदाताको नयाँ काम वा व्यवसाय सुरु गर्ने क्षमता नभएको पाइयो । त्यसैगरी ५६% उत्तरदातालाई महामारी पछि नयाँ व्यवसाय वा काम सुरु गर्ने योजना असान्दर्भिक भएको, तथा २४% ले पुरानै काम तथा व्यवसायलाई निरन्तरता दिने र १०% ले नयाँ काम सुरु गर्ने योजना बनाएको पाइयो (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको तालिका) । यस तालिकाको अनुसारले थुप्रै सीमान्तकृत समुदायहरू काम र व्यवसायमा संलग्न नभएको पनि पाइयो त्यसको लागि सरकारले उनीहरूलाई मुल प्रभाविकरण गर्न काम र व्यवसायमा सहयोग प्राथमिकता गर्न आवश्यक छ ।

उत्तरदाता %	नयाँ काम वा व्यवसाय सुरु गर्ने क्षमता	
	छ	छैन
	५३	४७

उत्तरदाता %	काम वा व्यवसायमा पुनर्स्थापित हुने योजना			
	पुरानो व्यवसायको निरन्तरता	पहिलेको जागिरमा	नयाँ काम व्यवसाय सुरु गर्ने	असान्दर्भिक
	२४	१०	१०	५६

### ५.३.४. सामाजिक सुरक्षाको नियमितता

सरकारले दिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि धेरै नै महत्वपूर्ण छ । सरकारले अपाङ्गताको गम्भीरताको आधारमा पूर्ण र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको दुई वर्गलाई मासिक भत्ता दिने गर्दछ । महामारीको समयमा उक्त भत्ताहरू समयमै नपाइएको तथा केही पालिकाहरूमा उक्त भत्ता राहतमा समायोजन गरिएको पाइयो । अहिले सरकारले दिइ आएको सामाजिक सुरक्षा भत्ता पर्याप्त नभएकोले भत्ता पर्याप्त हुनेगरी र समयमै सहजताका साथ दिनुपर्ने देखिन्छ ।



सर्वेक्षण को नतिजा अनुसार करिब २५% उत्तरदाताले महामारी तथा बन्दाबन्दीको समयमा सरकारले दिने सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त नगरेको पाइयो । त्यस्तै करिब ११% उत्तरदाताले बन्दाबन्दीको कारणले बाहिर जान नपाएर सामाजिक सुरक्षा भत्ता नपाएको तथा ५% ले राहत तथा सामाजिक सुरक्षा नीति (स्थानीय सरकारको) को परिवर्तनका कारणले र ९% ले अन्य कारणले सामाजिक सुरक्षा भत्ता नपाएको पाइयो (विस्तृत: हेर्नुहोस तलको मानचित्र तथा तालिका)। अनुसन्धानको क्रममा धेरै ठाउँमा न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदाय र अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति महिलाहरूले अपाङ्गता परिचयपत्र र धेरैको लागि नागरिकताको समस्या भएको जसले गर्दा कोभिड-१९को राहत र प्रतिकार्यमा छुटेको पाइयो । यसका लागि स्थानीय सरकारले काम गरी सो उपलब्ध गराउन सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि तत्काल जरुरी छ ।

सामाजिक सुरक्षा प्राप्त



स्रोत: सर्वेक्षण २०७७

नोट: सामाजिक सुरक्षा प्राप्तिको प्रश्नमा मानचित्रमा उल्लेखित बाहेक उत्तरदातालाई प्रश्न असान्दर्भिक भएको ।

उत्तरदाता %	२५% सामाजिक सुरक्षा भत्ता पाउन योग्य ब्यक्तिले भत्तानपाएको कारण		
	बन्दाबन्दिने बाहिर जान नपाएर	राहत तथा सामाजिक सुरक्षा नीति ले (केहि स्थानिय सरकारमा)	अन्य
	११	५	९

## ६. शिकाइ तथा शुभावहस

कोभिड १९ महामारीले सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई असर र प्रभाव परेको छ तर पनि अपाङ्गता भएका व्यक्ति भित्र अपाङ्गता भएका महिला र सीमान्तकृत समुदायहरूलाई धेरै नै नकारात्मक प्रभाव परेको छ । समाजमा भइरहेको विशेषतह अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी सिमान्तकृत समूहहरूमाथिको बहिष्करण, असमावेशिता / विभेद यो महामारीमा अभै उजागर भएको छ । जब एक भन्दा बढी पहिचानहरू (व्यक्तिगत तथा सामूहिक) एक अर्कामा एकै व्यक्तिमा जोडिन्छन् (अन्तरक्षेदिय) त्यसले उक्त व्यक्ति तथा समुदायले भन्नै बढी बहिष्करण र विभेद भोग्नु परेको देखिएको छ ।

माथि उल्लेखित सिमान्तकृत समूहहरूले महामारीको समयमा उचित र बुझिने भाषामा सूचना तथा जानकारीहरू नपाएको र उनीहरूको संस्थागत सूचनाको अभाव र तथा ति सूचनामा पहुँचमा कमी देखियो । महामारीको सावधानी पूर्णरूपमा अपनाउन को लागि पनि विभिन्न व्यवधानहरू देखिए । अपाङ्गता भएका सिमान्तकृत समुदायको लागि मैत्रीपूर्ण क्वारेन्टिनको व्यवस्थाको कमी तथा सरकारबाट दिइने राहतमा पनि अपर्याप्तता तथा अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहहरूको सबै तह र तप्कामा पहुँच नपुगेको देखिएको छ । धेरै जसो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका पारिवारिक सदस्य तथा समाजका व्यक्तिहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई राम्रो व्यवहार नगरेको पाइएको छ ।

महामारी तथा बन्दाबन्दीको समयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू विशेष गरि अपाङ्गता भएका आदिवासी, दलित तथा मधेशी महिलाहरू माथि हिंसा र सो हिंसाको हुने न्यायिक प्रक्रिया र दस्तावेजीकरण नभएको तथा आवश्यकता अनुसार मनोवैज्ञानिक तथा मनोसामाजिक परामर्श हरूको पनि अभाव देखिएको छ । त्यस्तै अपाङ्गता भएका सीमान्तकृत समुदायका व्यक्ति तथा परिवारका सदस्यहरूले काम तथा व्यवसाय गुमाउनुपरेको तथा विभिन्न अत्यावश्यक वस्तुहरूको अभावको सामना गर्नुपरेको छ । सरकारबाट पाइने सामाजिक सुरक्षा पाउन पनि कठिन भएको तथा भविष्यमा काममा फर्किने तथा व्यवसाय सुरु गर्ने चाहना भए पनि सम्भावनाहरू न्यून रहेको छ । समयमा नै पर्याप्त सामाजिक सुरक्षा सहित महामारीको प्रकोपको परिणाम र मापदण्डहरूलाई सम्बोधन गर्न अति आवश्यक मानिएको छ । तर पनि कोभिड प्रतिकार्यमा यस्ता मापदण्डहरू फितलो र कार्यान्वयनको कमी देखिएको छ । यस्तो अवस्थाले संकट भित्र अझ संकट पर्दै गएको छ र लामो समय देखी भेदभाव, असमानता, अदृश्यतामा रहेको सिमान्तकृत समुदाय, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू “बहिष्करण भित्र थप बहिष्करणमा” पारिएका छन् र सामाजिक वृत्तमा हराएका छन् (गुरुङ, २०२१) । यस्ता असमानताहरू बारे अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि काम गर्ने संघसंस्थाहरूमा थप बहस सहित सामाजिक न्यायको दृष्टिकोणबाट सल्लाह, समन्वय, र सहकार्य गर्न जरुरी छ ।



अपाङ्गता भएका आदिवासी, जनजाति, दलित तथा मधेशी सीमान्तकृत समुदायहरूका यी सम्पूर्ण समस्याहरू सम्बोधन गर्नको लागि सरकारी तथा गैरसरकारी क्षेत्रले अभै मिलेर धेरै काम गर्नुपर्ने देखिन्छ र कोभिड-१९ को बेलामा सबै अधिकार लगायत स्वास्थ्य सेवा र कोभिड प्रतिकार्यहरू सबै व्यक्तिहरू लगायत न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि उपलब्धता पहुँचयुक्तता, सबैले स्वीकार्य गर्न सक्ने, कम खर्चिलो र गुणस्तर युक्त हुनुपर्दछ। माथि उल्लेखित अपाङ्गता भएका सीमान्तकृत व्यक्तिहरूको न्यायपूर्ण र सम्मानित जीवनको लागि यी सिकाईहरूलाई आधार मान्दै तत्कालै अग्रगामी कदम चाल्नुपर्ने देखिन्छ। यो अध्ययन र सिकाइको आधारमा प्रमुख सरोकारवालाहरूलाई (सरकारी, विकास साभेदार तथा अन्य गैरसरकारी क्षेत्र) निम्न केही सुभावहरू दिनु वाञ्छनीय देखिन्छ।

- संघीय तथा स्थानीय सरकारहरूले अपाङ्गता समावेशीको ढाँचालाई अभि बृहत बनाउँदै सम्पूर्ण सीमान्तकृत समूहहरूलाई कुनै पनि प्रकारको विपद् र महामारी सम्बन्धी महत्वपूर्ण सही र प्रमाणिक जानकारी दिने र बुझाउने संयन्त्र विकास गर्न पर्दछ र अन्तरक्षेदिय अवधारणा मार्फत सबैभन्दा सीमान्तकृत समुदायहरूकोमा पुग्ने रणनीति मार्फत नीति र सेवा दिने बृहत् रणनीति बनाउनु पर्दछ।
- संकट र महामारीको बारेमा सबै नागरिकहरूलाई सुसूचित गर्ने क्रममा सामग्री र विधिको विकासको दौरान सजिलै बुझिने ढाँचा, चित्रको माध्यम, विशेष गरी स्थानीय (आदिवासी जनजाति तथा मधेशी द्वारा बोल्ने र स्थानीय भाषा) तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले (दृष्टि, श्रवण, दृष्टि श्रवण तथा बिहारा, बौद्धिक, मनोसामाजिक, अटिजम लगाएत अन्य व्यक्तिहरू) बोल्ने तथा बुझ्ने भाषाहरूमा पनि जानकारीहरू सम्प्रेषण गर्न पर्छ।
- अपाङ्गता भएका तथा नभएका व्यक्तिहरूको लागि महामारीको बारेमा व्यापक जागरूकता अभियान चलाउनुपर्ने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई विपद् र महामारी सम्बन्धी समितिमा अर्थपूर्ण सहभागीको सुनिश्चितता गराउनु पर्छ।
- स्थानीय सरकारहरूले आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका समूहका अति आवश्यकतामा परेका व्यक्तिहरूलाई चिकित्सकीय र अन्य सावधानीका सामग्रीहरू निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्ने र सो उपलब्ध गराउँदा न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संघसंस्थालाई जानकारी सहित अर्थपूर्ण सहभागिता गराउनुपर्ने साथै आदिवासी जनजाति अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वतन्त्र अग्रिम जानकारी सहित को मन्जुरीनामा कोभिड को सबै प्रक्रियामा लिनु र गराउनु पर्दछ।



- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूको असुरक्षा र जोखिमलाई प्राथमिकताको आधारमा राखेर कोभिड-१९ महामारी प्रतिकार्यहरू, स्वास्थ्य सेवा, कोभिड १९ को खोप सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू लगायत न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि सजिलै उपलब्धता, सबैमा पहुँच हुने, सबैले स्वीकार्य गर्न सक्ने, कम खर्चिलो हुने र गुणस्तरीय रूपमा पाउनु पर्दछ ।
- क्वारेन्टिनको संख्या र सेवाको गुणस्तरमा उल्लेखनीय सुधार गर्नुपर्ने तथा प्रत्येक क्वारेन्टिन अपाङ्गता मैत्री, भाषा (स्थानिय, आदिवासी जनजाति, मधेशी), लैंगिक मैत्री र संस्कृति मैत्री र संरचना र वातावरण बनाउनु पर्ने साथै आदिवासी जनजातिहरूको परम्परागत संस्कृतिक असल अभ्यासहरूलाई सम्मान र मान्यता दिनुपर्ने र सो को लागि सचेतना र स्रोत व्यवस्थापनमा वृद्धि गराउनु पर्दछ ।
- न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहका वर्गलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखेर पर्याप्त औषधि जन्य तथा अन्य राहत वितरण गरिनुपर्ने ।
- स्थानीय सरकार र गैरसरकारी संस्थाहरूको अगुवाइमा अपाङ्गता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका साथै उक्त सीमान्तकृत समुदाय माथि भइरहेको विभेद तथा उक्त समूहको अधिकारको बारेमा सम्पूर्ण अपाङ्गता भएका तथा नभएका समूहहरूलाई संवेदनशील बनाउने चेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम गर्नुपर्ने ।
- स्थानीय सरकारको नेतृत्वमा अपाङ्गता भएका महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी महिला र बालिका माथि हुने हिंसाको कारण पत्ता लगाई थप दस्तावेजीकरण गर्ने कानुन बनाउनुपर्ने, हिंसाको विरुद्धमा जनचेतना अभियान निरन्तर चलाउनुपर्ने, न्याय मा पहुँच र न्याय दिने प्रवर्द्धन मिलाउनुपर्ने।
- मनोवैज्ञानिक परामर्शको अपरिहार्यतालाई मध्यनजर गर्दै न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समुदायहरूलाई प्राथमिकतामा राखेर स्थानीय सरकारले नियमितरूपमा आवश्यकता अनुसार यस्ता परामर्श सेवा सोही स्थानको स्थानीय अवधारणा बाट उपलब्ध गराउनुपर्ने ।
- कोभिड १९ महामारीको कारणले काम वा व्यवसाय गुमाएका न्यून प्रतिनिधित्व अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहका वर्ग र पूर्ण र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवार लाई काम वा व्यवसायमा पुनर्स्थापित हुन राहत मात्र नभई अन्य आर्थिक प्याकेज तत्कालीन तथा दीर्घकालीन आर्थिक सहायता कार्यक्रमहरू संचालन गर्नुपर्ने ।

- सरकारले उपलब्ध गराइरहेको सामाजिक सुरक्षा भत्ता पर्याप्त नभएको तथा माथि उल्लेखित सम्पूर्ण अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहहरूमा नपुगेको हुनाले सबै सीमान्तकृत समूहहरूले समयमै पाउने गरी पर्याप्त भत्ता उपलब्ध गराउनुपर्ने ।
- स्थानीय सरकारको नेतृत्वमा महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू माथि कोभिड १९ महामारी र अन्य विपद्बाट परेका असर तथा हिंसाहरूको बारे अध्ययन, अनुसन्धान र कारकतत्व सहित दस्तावेजीकरण गरि उचित व्यवस्थापन र न्यायमा पहुँचको लागि संयन्त्र बनाउनुपर्ने र न्याय दिने प्रवर्द्धन मिलाउनुपर्ने ।
- महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शिक्षा, रोजगार, पहुँचयुक्त संरचना स्वास्थ्य, र अन्य सरकारी कामकाजमा विशेष प्राथमिकता दिनुपर्ने र सोको लागि उपयुक्त अनुकुल र सुरक्षित वातावरणको श्रृजना गरी सुनिश्चितता गर्नुपर्ने ।
- अपाङ्गता भएका महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी समूहहरूको आफ्नो परम्परागत सीप, कला र प्रविधीहरूको उचित विकास र प्रवर्धन गरि स्वरोजगारको सृजना र आवश्यक सहयोग सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरूले दिनुपर्ने ।
- महिला, आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान सहितको नागरिकता र अपाङ्गता परिचयपत्र पाउने अधिकारको सुनिश्चितता हुनुपर्ने र तत्काल सो नपाएका समुदायहरूलाई उचित र विशेष प्रथमिकता दिनुपर्ने ।
- सरकार तथा निजी क्षेत्र दुवैले अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र समूहहरूलाई काम र व्यवसायमा पुर्नस्थापित हुन बजारको पहुँच, सुलभ कर्जा तथा अन्य संयन्त्र विकास गरिनुपर्ने ।
- सरकारले अपाङ्गता भएका सीमान्तकृत समुदाय हरू को लागी व्यवस्था गरिएको मौजुदा नीतिलाई विशिष्टीकरण गर्दै संशोधन गर्नुपर्ने तथा उक्त समूहहरूको हितार्थ नीतिहरूको कडाईका साथ कार्वान्वयन गरिनुपर्ने ।
- सबै स्थानीय सरकार तथा संघीय सरकारले विस्तृत खण्डकृत तथ्यांक (लिंग, उमेर, जातीयता, अपाङ्गताको आधारमा) संकलन गर्ने संयन्त्र विकास गर्नुपर्ने जसले गर्दा अपाङ्गता भएका सीमान्तकृत वर्गहरूको यथार्थता थाहा पाई नीति निर्माण तथा कार्वान्वयनमा सहायता पुग्छ ।



- कोभिड १९ महामारीको अभै अन्त्य भईनसकेको हुनाले र भविष्यमा आउन सक्ने अन्य महामारी तथा संकटहरूबाट अपाङ्गता भएका आदिवासी जनजाति, दलित तथा मधेशी जस्ता सीमान्तकृत समुदायहरूलाई पर्नसक्ने नकारात्मक असर घटाउन विगतका कमजोरी हरू बाट सिक्दै अन्य थप तयारी गर्नुपर्ने ।



# स्रोत शब्दार्थ

BPFA (1994). Beijing Platform for Action. New York: United Nations

Bureau of Statistics, National Planning Commission, Government of Nepal

CEDAW (1979). Convention on the Elimination of all form of Discrimination Against Women. New York: UN

Collins, Patricia H. (2019). Intersectionality: as critical social theory. USA: Duke University Press.

Dill, Bonnie T. and Zambrana, Ruth E. (2009) (eds). Emerging Intersections: Race, Class, and Gender in Theory, Policy, and Practice. USA: Rutgers University Press.

GoN (2016). Ten Years National Policy and Work Plan on Disability. Kathmandu: National Planning Commission.

GoN (2015). Constitution of Nepal 2015. Kathmandu: GoN

GoN (2017). Disability Rights Act. Kathmandu: Government of Nepal

GoN (2019). Fifteenth Plan Approach Paper. Kathmandu: National Planning Commission

Gurung, Pratima. (2021). COVID 19 in Nepal: The Impact on Indigenous Peoples and Peoples with Disabilities, Disability and the Global South, Open AccessVol.8, No. 1, 1910-1922, ISSN 2050-7364 [www.dgsjournal.org](http://www.dgsjournal.org).

Gurung, Pratima. (2021). The Indigenous World 2021: Indigenous person with Disabilities Global Network and its work during COVID available at <https://iwgia.org/doclink/iwgia-book-the-indigenous-world-2021-Incheon> Strategy (2012).

Incheon Strategy “To Make the Right Real” for the Person with Disability in Asia and the Pacific. Bangkok: UN ESCAP

ILO 169 (1989). Indigenous and Tribal People Convention. New York: UN

McCall, Leslie. (2005). The Complexity of Intersectionality. Signs. 30. 1771-1800. 10.1086/426800.

Minority Rights International (2020). Statement on the Impact of the Global Covid-19 Pandemic on Persons with Disabilities from Minority, Indigenous and other Marginalised Communities <https://minorityrights.org/2020/04/27/statement-covid-19-pandemic-on-persons-with-disabilities-from-minority-indigenous-communities/>

OHCHR, (2020). Covid 19 and Indigenous Peoples Rights June, Covid Response [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHR\\_Guidance\\_COVID19\\_IndigenouspeoplesRights.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHR_Guidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights.pdf)

NIDWAN (2020) Covid-19 and Its impact on Persons with Disabilities and Marginalized Groups in Nepal. A Position Paper, Prepared by Pratima Gurung and Krishna Gahatraj on behalf of National Indigenous Disabled Women Association Nepal, submitted April 14, 2020. [https://nidwan.org.np/wp-content/uploads/2020/04/NEPAL-COVID\\_NIDWAN-April](https://nidwan.org.np/wp-content/uploads/2020/04/NEPAL-COVID_NIDWAN-April)

Wilson, Angelia R. (2013) (eds). The Politics of Intersectionality: Situating Intersectionality. USA: Palgrave Macmillan

UNCRPD (2018). Concluding Observation in Relation to the Initial Report of Nepal. New York: UN

UNWOMEN, IDA & IPDWGN (eds). Fact Sheet: Indigenous Women with Disabilities. UNWOMEN

UNWOMEN (2020). Women with Disability in Pandemic (Covid-19). Country Support Policy Brief 1

World Food Program, 2021 A Study on Access to Food of Indigenous Peoples with Disabilities in Nepal, WFP Report, Nepal



## परिशिष्ट १: तस्विरहरू



अपाङ्गता भएका मधेशी मुलका ब्यक्ति तथा परिवार



बहु अपाङ्गता भएकी आदिवासी जनजाति बालिका



अपाङ्गता भएकी दलित महिलालाई परिवारको सहयोग



परिवारिक सहयोग चाहिने अपाङ्गता भएकी दलित बालिका



खुट्टा बाँधेर राखिएकी आदिवासी जनजाति बालिका



अपाङ्गता भएकी आदिवासी जनजाति महिला



# “हाम्रो शवाल, हाम्रै नेतृत्व”



थप जानकारीका लागि



**National Indigenous Disabled Women Association Nepal (NIDWAN)**  
**राष्ट्रिय आदिवासी जनजाति अपाङ्ग महिला संघ नेपाल (निडवान)**

📍 कुसुन्ति, ललितपुर, नेपाल

☎ +९७७-८३९९८२३, ९८८९८५७२७०

✉ nidwan2015@gmail.com

📘 @nidwan.nepal

🐦 @NidwanNepal

🌐 www.nidwan.org.np