

नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक
समुदायको सन्दर्भमा
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकार (SRHR)
को स्थिति विश्लेषण



नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायको सन्दर्भमा
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकार (SRHR)
को स्थिति विश्लेषण

प्रकाशक



Mitini
NEPAL

सहयोग



AMPLIFYCHANGE

मन्तव्य



लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायले मुख्यतया उनीहरूको यौन अभिमुखिकरण र लैङ्गिक पहिचानका कारण विभिन्न प्रकारका हिंसा भोगिरहेका छन्। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरू विरुद्धको हिंसा विशेष गरी सामाजिक कलंक, समलिंगी हिंसा र भेदभावको रूपमा हुने गर्दछ, जसले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सेवाहरूको पहुँचलाई असर गर्छ।

संविधानले महिला अधिकार अन्तर्गत प्रजनन स्वास्थ्यको हकको व्यवस्था गरेको भएता पनि यसले महिलाभित्रको विविधता, विशेषगरी समलिंगी, द्वयलिंगी र ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरूको यौन अधिकारलाई स्पष्ट रूपमा सम्बोधन गरेको छैन।

लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य लगायत एच. आई. बी. र एड्स सम्बन्धी सेवाहरूमा सीमित पहुँचले गर्दा उनीहरूको मानव अधिकारको प्राप्तमा बाधा पुऱ्याएको छ। प्रभावित मुख्य अधिकारहरूमा स्वास्थ्यको लागि पर्याप्त जीवनस्तरको अधिकार, स्वास्थ्य र प्रजनन स्वास्थ्यको अधिकार, समान व्यवहार र गैर-भेदभावको अधिकार, परिवारको अधिकार, व्यक्तिगत अखण्डताको अधिकार, गोपनीयताको अधिकार र अभिव्यक्ति स्वतन्त्रता, सहभागिताको अधिकार आदि पर्दछन्। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायलाई दिगो विकासका लक्ष्यहरूको सिद्धान्तको नीतिहरूबाट समेत वेवास्ता गरिएको छ।

साथै, स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूमा जानकारीको कमीले गर्दा समुदायका व्यक्तिहरू धेरै अवस्थामा स्वास्थ्य सेवा र सुविधाहरूको पहुँचबाट वञ्चित छन्। उनीहरूले स्वास्थ्य उपचार गराउने क्रममा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूबाट भेदभाव वा दुर्व्यवहारको सामना गरिरहेका छन्।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको कुरा गर्दा सुरक्षित मातृत्व, गर्भावस्था र महिनावारीको मात्रै चर्चा हुन्छ। कानूनले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूको यौन र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दाहरूको आवश्यकतालाई सम्बोधन गरेको छैन। यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारका बारेमा समुदाय र आमजनताका साथै विभिन्न सरोकारवालाहरूमा समेत जानकारीको अभाव छ।

तसर्थ, यस सूचना पुस्तिकाले नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायको सन्दर्भमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारको स्थिति विश्लेषणले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरूमा संक्षिप्त जानकारी गराउनु र यी अधिकारहरू प्रयोग गर्न सकिने वातावरण सिर्जना गर्न राज्यलाई जिम्मेवार र जवाफदेही बनाउनु हो ।

मितिनी नेपाल यस पुस्तिकाको निर्माण र प्रकाशनमा सहयोग गर्नुहुने सबैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छ ।

धन्यवाद



लक्ष्मी घलान
अध्यक्ष
मितिनी नेपाल

विषय सूची

पृष्ठभूमि	१
एचआईभी/एड्स	६
यौन संचारित संक्रमण (STI)	११
सुरक्षित यौन प्रविधिहरू	१५
हार्मोन रिप्लेसमेन्ट थेरापी (HRT)	१८
प्रजनन स्वास्थ्य जाँच	२५
प्रजनन विकल्पहरूमा परामर्श	३०
अन्तरंग साभेदार हिंसा यौन हिंसा	३२
निष्कर्ष र सिफारिसहरू	३७



पृष्ठभूमि

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकार (SRHR) भनेको जबरजस्ती, भेदभाव र हिंसाबाट मुक्त, यौन र प्रजनन स्वास्थ्य लगायत यौनिकतासँग सम्बन्धित विषयहरूमा स्वतन्त्र र जिम्मेवारीपूर्वक नियन्त्रण र निर्णय गर्ने अधिकार हो। यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारहरूले रोकथाम गर्न सकिने मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर, गुणस्तरीय यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरू सुनिश्चित गर्न, गर्भनिरोधक सेवाहरू सहित, र यौन संचारित संक्रमण (एसटीआई) र पाठेघरको क्यान्सर, महिला र केटीहरू विरुद्ध हिंसा, र किशोरहरूको यौन र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताहरू र यीसँग सम्बन्धित विकृतिहरू नियन्त्रण गर्ने प्रयासहरू समावेश गर्दछ। SRHR यौन र प्रजनन स्वास्थ्यमा विश्वव्यापी पहुँच दिगो विकास हासिल गर्न मात्र नभई विश्वभरका मानिसहरूको आवश्यकता र आकांक्षालाई सम्बोधन गर्ने र उनीहरूको स्वास्थ्य र मानवअधिकारको अनुभूतितर्फ ढोच्याउने कुरा सुनिश्चित गर्न पनि आवश्यक छ।

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकार भनेको यौनिकता र प्रजननमा लागू हुने मानव अधिकारको अवधारणा हो। यो यौन स्वास्थ्य, यौन अधिकार, प्रजनन स्वास्थ्य र प्रजनन अधिकारको संयोजन हो। SRHR को अवधारणामा यी चार क्षेत्रहरूलाई अलग-अलग मानिँएता पनि यिनीहरूबीच अन्तर्निहित सम्बन्ध छ।



यौन स्वास्थ्य भनेको केवल रोग, डिसफंक्शन वा अशक्तताको अनुपस्थिति मात्र नभई यौनिकताको आधारमा शारीरिक, भावनात्मक, मानसिक र सामाजिक कल्याणको अवस्था हो। यौन स्वास्थ्यको लागि यौनिकता र यौन सम्बन्धको लागि सकारात्मक र सम्मानजनक दृष्टिकोण आवश्यक छ साथसाथै यसले जबरजस्ती, भेदभाव र हिंसाबाट मुक्त सुखद र सुरक्षित यौन अनुभवहरू प्राप्त गर्ने सम्भवालाई पनि समेट्दछ। यौन स्वास्थ्य प्राप्त गर्न वा कायम राख्नको लागि सबै व्यक्तिहरूको यौन अधिकारको सम्मान संरक्षण र पूर्ति हुनुपर्छ।

----- विश्व स्वास्थ्य संगठन, २००६ए

यौन अधिकार भनेको यौन स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित मानव अधिकारको निरन्तर संवादमा योगदान हो। यौनिकता र यौन^१ स्वास्थ्यमा विद्यमान मानव अधिकारको प्रयोग नै यौन अधिकार हो। यौन अधिकारले अरूको अधिकारको सम्मान गर्दै भेदभाव विरुद्ध संरक्षणको ढाँचाभित्र रहेर सबै मानिसहरूको आफ्नो यौनिकता अभिव्यक्त गर्ने र यौन स्वास्थ्यको पूर्ण आनन्द उठाउने अधिकारको रक्षा गर्दछ।^२ (WHO, 2006a, updated 2010)

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार प्रजनन स्वास्थ्य भनेको रोग वा अशक्तताको अनुपस्थिति मात्र नभई पूर्ण शारीरिक, मानसिक र सामाजिक कल्याणको अवस्था हो, जसअन्तर्गत प्रजनन प्रणाली यसको कार्यहरूसँग सम्बन्धित सबै प्रक्रियाहरू पर्दछन्। तसर्थ, प्रजनन स्वास्थ्य^३ भन्नाले मानिसहरू जिम्मेवार सन्तोषजनक र सुरक्षित यौन जीवन व्यतित गर्न पाउनुका साथै तिनीहरूसँग प्रजनन गर्ने क्षमता हुनु र कहिले कति पटक प्रजनन गर्ने भन्ने निर्णय गर्ने स्वतन्त्रता रहेको जनाउँछ। यसको एउटा व्याख्याले पुरुष र महिलाहरूलाई सुरक्षित, प्रभावकारी, किफायती र स्वीकार्य गर्भनिरोधक विधिहरूको बारेमा जानकारी गराउनु पर्छ र पहुँच गर्नुपर्दछ भन्ने संकेत गर्छ। यसका साथै यसले गर्भावस्थामा प्रयोग हुने औषधि, उपयुक्त स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँचका साथै गर्भावस्था र सुत्केरी समयमा सुरक्षित रूपमा जानका लागि आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनमा जोड दिन्छ, जसले दम्पतीहरूलाई स्वस्थ शिशु जन्माउने उत्कृष्ट अवसर प्रदान गर्न सक्छ। अर्कोतर्फ व्यक्तिहरूले प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूमा विभिन्न प्रकारका असमानताहरू सामना गर्छन्। असमानताहरूमा सामाजिक-आर्थिक स्थिति, शिक्षाको स्तर, उमेर, जाति, धर्म र वातावरणमा उपलब्ध स्रोतहरूमा आधारित हुन्छन्। उदाहरणका लागि न्यून आय भएका व्यक्तिहरूमा उपयुक्त

१. Available at https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_1

२. Available at <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

३. Available at <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>

स्वास्थ्य सेवाहरूको लागि स्रोत र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञानको कमीका कारण उनीहरूले विभिन्न प्रकारका समस्याहरू भोग्नु परेको यथार्थ सर्वविदितै छ ।

प्रजनन अधिकार भनेको प्रजनन र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी कानूनी अधिकार र स्वतन्त्रता हो ।^४ विश्व स्वास्थ्य संगठनले प्रजनन अधिकारलाई निम्नानुसार परिभाषित गरेको छ:

प्रजनन अधिकार सबै दम्पती र व्यक्तिहरूको स्वतन्त्रता र जिम्मेवारीपूर्वक आफ्ना बच्चाहरूको संख्या, जन्मान्तर, सन्तान प्राप्तिको समय निर्धारण गर्ने र त्यसका लागि जानकारी र साधनहरू प्राप्त गर्ने आधारभूत अधिकारको मान्यताका साथै यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य को उच्चतम स्तर प्राप्त गर्ने अधिकारमा निर्भर हुन्छ। यसमा भेदभाव जबरजस्ती र हिंसासहित प्रजनन सम्बन्धी निर्णय गर्ने सबैको अधिकार पनि समावेश छ।^५

----- विश्व स्वास्थ्य संगठन

यौन र प्रजनन अधिकारको क्षेत्र प्रासंगिक सांस्कृतिक र सामाजिक मापदण्डहरू, सामाजिक-आर्थिक कारकहरू, विद्यमान कानून र नियमहरूद्वारा प्रभावित हुन्छ। सामाजिक-संरचनात्मक वातावरणले यौन प्रजनन स्वास्थ्य सेवा, हस्तक्षेपहरूको पहुँच र गुणस्तर दुवैलाई असर गर्न सक्छ।

लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायले LGBTIQs लाई समावेश गर्दछ जसमा धेरै समूहहरू समावेश छन्: लेस्बियन, समलिङ्गी, द्वयलिङ्गी, ट्रान्सजेन्डर, क्वियर, प्रश्न गर्ने अन्तरलिङ्गी, प्यानसेक्सुअल (lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, questioning, intersex, asexual, allies, two spirits, and pansexual)। LGBTIQs मानिसहरूलाई प्रभाव पार्ने अधिकारहरू देश वा क्षेत्राधिकार अनुसार धेरै फरक हुन्छन्। समलिङ्गी विवाहको कानूनी मान्यतादेखि लिएर समलैंगिकताको लागि मृत्युदण्डसम्मका सबै कुराहरू समावेश हुन्छन्।



8. Available at https://en.wikipedia.org/wiki/Reproductive_rights

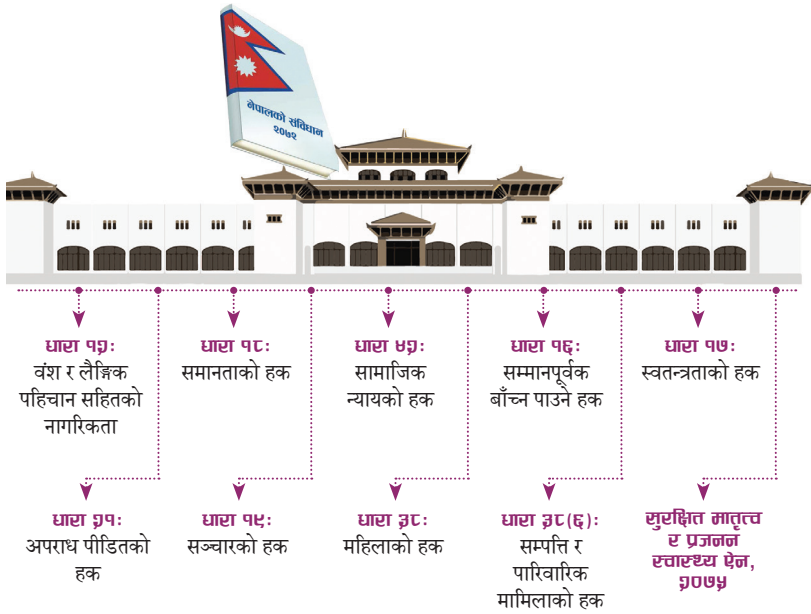
५. "Gender and reproductive rights". WHO.int. Archived from the original on 26 July 2009. Retrieved 2 February 2022

सन् २०११ मा संयुक्त राष्ट्र मानव अधिकार परिषदले LGBTIQs अधिकारहरूलाई मान्यता दिने आफ्नो पहिलो प्रस्ताव पारित गर्‍यो । त्यस पश्चात् मानव अधिकारका लागि संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय उच्चायुक्तको कार्यालयले LGBTIQs मानिसहरूको अधिकारको उल्लङ्घनको दस्तावेजीकरण गर्ने रिपोर्ट जारी गर्‍यो जसअन्तर्गत घृणा, अपराध, समलिङ्गी गतिविधिको अपराधीकरण र भेदभाव पर्छन् । प्रतिवेदन जारी गरेपछि संयुक्त राष्ट्र संघले आधारभूत LGBTIQs अधिकारहरूको संरक्षण गर्ने कानून बनाउन अभैसम्म त्यसो नगरेका सबै देशहरूलाई आग्रह गरेको छ ।^६ तल उल्लेखित तालिकाले नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकको अधिकारको अवस्थालाई स्पष्ट रूपमा प्रतिबिम्बित गर्दछ ।^७

अधिकार	अवस्था
समलैंगिक यौन गतिविधि कानूनी	✓ २००७ देखि
सहमतिको समान उमेर	✓ २००७ देखि
रोजगारीमा भेदभाव विरोधी कानूनहरू	✓ २०१५ देखि
वस्तु र सेवाहरूको प्रावधानमा भेदभाव विरोधी कानूनहरू	✓ २०१५ देखि
अन्य सबै क्षेत्रमा भेदभाव विरोधी कानून (अप्रत्यक्ष भेदभाव, घृणायुक्त भाषण सहित)	✓ २०१५ देखि
समलिङ्गी विवाह	X
समलिङ्गी जोडीहरूको पहिचान	X
समलिङ्गी दम्पतीहरूद्वारा सौतेनी सन्तान ग्रहण	X
समलिङ्गी जोडीहरू द्वारा संयुक्त धर्मपुत्र	X
LGBTIQs मानिसहरूलाई सेनामा खुल्ला रूपमा सेवा गर्न अनुमति दिइएको छ	✓
कानूनी लिङ्ग परिवर्तन गर्ने अधिकार	✓/X (केवल तेस्रो लिङ्ग मार्कर "O"; लाई; पुरुष "M" महिला "F" बीच कुनै परिवर्तन गर्न अनुमति छैन)
तेस्रो लिङ्ग विकल्प	✓ (२०१५ देखि)
समलैंगिक जोडीहरूको लागि IVF मा पहुँच	X
समलैंगिक पुरुष जोडीहरूको लागि व्यावसायिक सरोगेसी	X (यौनिकता को पर्वाह नगरी प्रतिबन्धित)
MSMs लाई रक्तदान गर्न अनुमति दिइएको छ	X

६. "LGBT rights by country or territory", Available at https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_rights_by_country_or_territory Retrieved 12 February 2022
७. Available at https://en.m.wikipedia.org/wiki/LGBT_rights_in_Nepal?fbclid=IwAR19t7g-fGN5NRBlkQ6m4Z5MxhyOUisJu6Zow45zuXO1x0L3bMS61DMc5AsA#:~:text=The%20Nepalese%20Constitution%20recognizes%20LGBT,the%20basis%20of%20sexual%20orientation

नेपालको संविधान २०१५^८ ले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकलाई निम्न लिखित मौलिक हक सुनिश्चित गरेको भएता पनि उनीहरू आफ्नो जीवन कलंक, भेदभाव र असमानतामा बिताउन बाध्य छन् र आधारभूत मौलिक अधिकारबाट समेत वञ्चित छन्। जस्तो कि वंश र लैङ्गिक पहिचान सहितको नागरिकता (धारा १२), समानताको हक (धारा १८), सामाजिक न्यायको हक (धारा ४२), सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हक (धारा १६), स्वतन्त्रताको हक (धारा १७), अपराध पीडितको हक (धारा २१), सञ्चारको हक (धारा १९), महिलाको हक (धारा ३८), सम्पत्ति र पारिवारिक मामिलाको हक (धारा ३८(६)), लगायत सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य ऐन २०७५ (२०१८) आदि सम्बैधानिक अधिकार हुँदाहुँदै पनि उनीहरू विभेदपूर्ण जीवन जिउन बाध्य छन्।



LGBTIQ समुदाय विविध छ। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकको सन्दर्भमा उनीहरूलाई एकसाथ बाँध्ने कुरा भनेको स्वास्थ्य सेवाको सन्दर्भमा, भेदभावको लामो इतिहास र सेवा प्रदायकहरूद्वारा स्वास्थ्य आवश्यकताहरूबारे सचेतनाको अभावमा कलंक र भेदभावको साभा अनुभवहरू हुन्। हाल नेपालमा यी जनसंख्याहरूले अनुभव गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी मुद्दाहरू, सामाजिक बहिष्कार, कलंक र भेदभाव आदि को बारेमा बुझाइको कमी छ।^९ तसर्थ यो अध्ययन मुख्यतया

c. The Constitution of Nepal, 2015. Available at https://www.mohp.gov.np/downloads/Constitution%20of%20Nepal%202072_full_english.pdf

लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको SRHR मुद्दाहरूको स्थिति विश्लेषणमा केन्द्रित छ । यस अध्ययनमा गुणात्मक अनुसन्धान परम्पराको प्रयोग गरिएको छ । हालको अध्ययन एचआईभी/एड्स, यौन संचारित संक्रमण (एसटीआई), सुरक्षित यौन प्रविधि, हर्मोन रिप्लेसमेन्ट थेरापी, प्रजनन स्वास्थ्य परीक्षण, प्रजनन विकल्प र साभेदार हिंसा र यौन हिंसासँग सम्बन्धित घटना अध्ययनहरूमा आधारित छ । त्यसैले निष्कर्षहरू अध्ययनमा संलग्न घटना अध्ययनहरूमा सीमित छन् र नेपालको लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूको समग्र SRHR मुद्दाहरूमा केन्द्रित छ ।

एचआईभी/एड्स

नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याले असाधारण कलंक, भेदभाव र हिंसाको सामना गर्नु परेको छ । जसले एचआईभीसहित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित जटिल समस्याहरूमा योगदान पुऱ्याउँछ । नेपालमा LGBTIQs लाई संवैधानिक रूपमा लैङ्गिक र यौनिक अल्पसंख्यकको रूपमा मान्यता दिइएको छ, तर पनि उनीहरूले चरम भेदभाव, मानवअधिकार उल्लङ्घन र सामाजिक बहिष्करण जस्ता गम्भीर समस्याहरू भोग्नु परेको छ र यी सबै कारक तत्वहरूले एचआईभीको जोखिम बढाउन सक्छ । LGBTIQ समुदायमा पर्नु नै कलंकको रूपमा हेरिनु पनि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको सिमान्तीकरणमा एक महत्त्वपूर्ण कारक हो, जसले उनीहरूलाई एचआईभीको उच्च जोखिममा पाउँछ । धेरैले विवाह गर्न नचाहने भएकाले सन्तानको दायित्व पूरा नगरेकोमा, उनीहरूले परिवारको अपहेलना र तिरस्कार पनि भोग्नुपरेको छ ।^{१०} उनीहरूले विभिन्न प्रकारको हिंसाको सामना पनि गर्छन् जसको परिणाम स्वरूप उनीहरू मानसिक तनाव र जोखिमपूर्ण



नेपालमा LGBTIQs लाई संवैधानिक रूपमा लैङ्गिक र यौनिक अल्पसंख्यकको रूपमा मान्यता दिइएको छ, तर पनि उनीहरूले चरम भेदभाव, मानवअधिकार उल्लङ्घन र सामाजिक बहिष्करण जस्ता गम्भीर समस्याहरू भोग्नु परेको छ र यी सबै कारक तत्वहरूले एचआईभीको जोखिम बढाउन सक्छ ।

१. Giri, P. D., Adhikari, A., Pradhan, M., Yogi, I., & Khanal, S. (2019). Barriers in Access to Health Care Services among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender (lgbt). International Journal of New Technology and Research, 5(3), 15-20.
१०. Wilson, E. C., Dhakal, M., Sharma, S., Rai, A., Lama, R., Chettri, S., ... & Banik, S. (2021). Population-based HIV prevalence, stigma and HIV risk among transwomen in Nepal. BMC Infectious Diseases, 21(1), 1-9.

व्यवहारको सिकार हुन सक्छन। विश्वभरका अन्य लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्या जस्तै नेपालमा पनि LGBTIQ ले रोजगारीमा भेदभावको सामना गर्नुपरेको छ। कलंकका बाह्य रूपहरूको संयुक्त प्रभावहरूले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको लागि स्वास्थ्य र सर्वाङ्गिन विकासको सामाजिक निर्धारकहरूमा प्रभाव पारेको छ। उदाहरणका लागि, रोजगारीमा भेदभावले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायका मानिसहरूलाई भन्नु गरिब बनाउँछ र उनीहरूलाई आफ्नो र आफ्नो परिवारलाई आर्थिक सहायताको दायित्व पूरा गर्नबाट रोक्छ। रोजगारीका अवसरहरूको अभावले प्रायः उनीहरूलाई आम्दानीको लागि व्यावसायिक यौनकर्मको रूपमा काम गर्न बाध्य हुन्छन्, जसले गर्दा धेरै यौन साभेदारहरू, हिंसाको डर, आम्दानीको आवश्यकता र कन्डम प्रयोग गर्ने, वार्ता गर्ने कम शक्ति आदि कारणले उनिहरूमा एचआइभीको जोखिम बढ्छ। कलंकले ग्राहकहरू र कानुन कार्यान्वयन गराउन जिम्मेवार अधिकारीहरूद्वारा शारीरिक र यौन आक्रमणको उच्च जोखिम पनि सिर्जना गरेको छ। इन्टरनलाइज्ड एन्टी-ट्रान्स स्टिग्माले उनिहरूको आत्म-सम्मानलाई असर गर्छ जसले गर्दा उनीहरूमा डिप्रेसन, आघात साथै आत्महत्या गर्ने प्रवृत्ति बढेको छ। आन्तरिक कलंक र भेदभाव मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरूसँग पनि सम्बन्धित जसले समस्याको सामना गर्ने कम्जोर रणनीति, उच्च जोखिम युक्त यौनजन्य क्रियाकलाप र मादक पदार्थको सेवन जस्ता समस्याहरू सिर्जना गर्दछ।

LGBTIQ समुदायका मानिसहरूलाई स्वास्थ्य सेवा सुविधाको संवैधानिक रूपमा ग्यारेन्टी गरिएको अधिकारबाट वञ्चित गरिँदै छ, किनभने तिनीहरू प्रायः यौनकर्म र/वा एचआइभी पोजिटिभ भएको मानिन्छन्। यसबाहेक स्वास्थ्यकर्मिहरू र अन्य सेवा प्रदायकहरूद्वारा भेदभावको डरले पनि LGBTIQ समुदायका व्यक्तिहरूलाई चिकित्सा उपचार खोज्नबाट हतोत्साहित गर्दछ। तसर्थ LGBTIQ समुदायका व्यक्तिहरूलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार र मुद्दाहरूको बारेमा शिक्षित गर्न र अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा LGBTIQ-मैत्री वातावरण सिर्जना गर्न आवश्यक छ।

घटना १

कान्सी गुरुङ ४० वर्षकी निरक्षर तेम्नोलिङ्गी महिला थिइन्। यौनिक तथा लैंगिक अल्पसंख्यक समुदायमा पर्ने व्यक्ति भएकै कारण उनी आफ्नो जीवनसाथीसँग परिवारबाट टाढा काठमाडौंमा बस्दै आएकी थिइन्। उनी काठमाडौंमा व्यावसायिक यौनकर्मको रूपमा काम गर्थिन्। उनी लामो समयदेखि एचआइभी/एड्सबाट पीडित थिइन् तर उनको कुनै उपचार गरिएको थिएन। उनको खराब समयमा उनको पार्टनरले पनि उनलाई छोडेको थियो। यी सबैका कारण उनी डिप्रेसनमा थिइन्। उनी एकलै बस्न रुचाउने, समयमा खाना नखाने र अत्यधिक मात्रामा रक्सी सेवन गर्न थालिन्। बिस्तारै उनको स्वास्थ्य बिग्रँदै

गयो र उनी कमजोर हुँदै गइन्। उनका साथीहरूले उनको लागि एआरटी औषधि ल्याई दिन्थे तर उनले ती औषधि पनि खाँदैनथिन। कोभिड-१९ को महामारीको बेला उनले धेरै समस्याको सामना गर्नु परेको थियो। उनले आफ्नो यौनिकता र स्वास्थ्य अवस्थाबारे परिवारलाई जानकारी गराएकी थिइन्। उपचारकै क्रममा अन्ततः २०७८ असार १० गते उनको मृत्यु भयो। उनको परिवार उनको अन्तिम संस्कारको लागि आउँदा उनलाई देख्दा अचम्म परेका थिए। उनको परिवारले “हाम्रो छोरालाई के भयो, यो यस्तो अवस्थामा कसरी छ ?” लगायत विभिन्न प्रश्न गर्न थालेका थिए। यौनिक तथा लैंगिक अल्पसंख्यक समुदायलाई परिवार समाजले सहज रूपमा स्वीकार गरेको भए आज उनी हाम्रो माझ हाँसी खुसी रहनुहुन्थ्यो होला।

○-----○

घटना २

श्याम भुल बि. स. २०५३ साल बैतडीको ग्रामीण गाउँमा विपन्न परिवारमा छोरीका रूपमा जन्मिएका थिए। बढ्दो उमेरसँगै उनले आफूलाई केटाको रूपमा महसुस गर्न थाले। अब उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर पुरुष श्याम भुलको रूपमा चिनाउन मन पराउँछन्। गरिब परिवारमा जन्मिएकाले सानै उमेरदेखि परिवारको आधारभूत आवश्यकता पूरा गर्न दैनिक ज्यालादारीमा काम गर्नु पर्ने बाध्यता थियो। त्यतिबेला उनको गाउँलेहरू आफ्नो जीविकोपार्जनका लागि भारतका सहरहरूमा जाने गर्थे। गरिबीका कारण उनी पनि भारत जान बाध्य भए। उनले त्यहाँ दुई वर्ष काम गरे। उनले सहरमा भोग्नु परेका कठिनाईहरू साझा गरे। उनी त्यहाँ अन्य नेपाली केटाहरूसँग बस्ने गर्दथे। एक दिन केटाहरू पैसाको विषयमा भगडा गरे। काम गरे जस्तो पैसा नपाएपछि उनीसँगै बस्ने दाईंहरूको भगडा भयो र एकजनाले चक्कु प्रहार गरी अर्केलाई हान्यो र त्यही चक्कु श्याम भुललाई पनि प्रहार गरी हान्यो। उनको पेटमा अझै चक्कुले हानेको घाउ रहेको छ। उनी त्यहाँबाट बाँचेर भागी नेपाल फर्के। नेपाल फर्केपछि उनको स्वास्थ्यमा विभिन्न समस्याहरू देख्न थाल्यो। समस्या देखेपछि उनी बैतडीको एक अस्पतालमा एचआइएभी परिक्षणको निमित्त गए। उनको एचआईभी परिक्षणको रिपोर्ट पोजेटिभ आयो। उनी सानै उमेरमा एचआईभी पोजेटिभको सिकार हुन पुगे, किनकि उनीसँगै बसिरहेको एकजना मान्छेमा एचआईभी पोजेटिभ रहेको थियो र त्यही पोजेटिभ मान्छेलाई हानेको त्यो चक्कु उनलाई प्रहार भएको थियो। यसै कारणले आज उनी एचआईभी पोजेटिभ हुनु परेको छ। एकातिर घर परिवारको आर्थिक अवस्था र अर्कोतिर आफू पोजेटिभ। उनी आज एचआईभी पोजेटिभ भएको ११ वर्ष भइसकेको छ। एआरटीबाट औषधि खाएको ८ वर्ष बितिसकेको छ। उनी आर्थिक रूपमा विपन्न भएपछि अस्पतालसमेत जान समस्या भएको बताए र समय समयमा भाईरल लोड गर्न धनगढीको सेती एआटीमा आउनु पर्ने हुन्छ। उनलाई बैताडीदेखि धनगढी आउन धेरै समस्या रहेको गुनासो गर्नु भएको थियो। औषधि निशुल्क भएता पनि आफ्नो बाटोको

खर्च नपुने र आउने जाने बेला अरुको अगाडी हात थाप्नु पर्ने अवस्था रहेको छ। उनी आज एक त एचआइभी संक्रमित र अर्कोतिर फरक यौनिकता भएको व्यक्ति भएकोले आज दोहोरो समस्यामा पर्नु भएको छ।

घटना ३

दाङको देउखुरीमा जन्मिएकी सरिशमा कुसुम ३७ वर्षकी ट्रान्सजेन्डर महिला हुन् जो आफ्ना आमाबाबुको सबैभन्दा कान्छो चौथो सन्तानका रूपमा जन्मिएकी थिइन्। उनको परिवारको आर्थिक अवस्था कमजोर थियो। उनी सानो छँदा केटीहरूसँग 'भाण्डकुटी' जस्ता खेल खेल्थिन्, र उनी जहिले पनि खेल्दा आमाको भूमिकामा खेल्ने गर्दथिन र नाच्न मन पराउँथिन। सानैदेखि उनलाई केटीको लुगा र नृत्य मन पर्थ्यो। उनले १४ वर्षको उमेरमा आफ्नो यौनिकता बुझेकी थिइन्। उनी केटाहरूप्रति आकर्षित हुन थालिन्। जब उनी ठूली भइन्, उनका दिदीबहिनीको विवाह भयो र उनी छोरा भएकोले उनले आफ्ना आमाबाबुको सहारा बन्न पैसा कमाउन आवश्यक थियो। उनी जागिरको खोजीमा निस्कन् तर निराश भएर घर फर्किन्। उनले धेरै प्रयास गरेपछि, होटल मधुवनमा रु. २००० प्रति महिनाको दरले भाडा माँफ्ने काम पाईन्। त्यतिबेलासम्म उनी २० वर्ष पुगिसकेकी थिइन्। जब उनी होटलमा काम गरिरहेकी थिइन्, उनले आफ्नो समस्याको बारेमा एक व्यक्तिसँग कुरा गरेकी थिइन् र त्यो व्यक्तिले उनलाई एउटा अफिसमा पार्टटाइम काममा लगाउनमा मद्दत गरे। उनी त्यहाँ काम गर्न थालिन्। पछि उनलाई थाहा भयो कि त्यो कार्यालयले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको कल्याणको लागि काम गर्छ। उनी त्यहाँ खुसी थिइन् र धेरै साथीहरू बनाइन्। एकदिन साथीहरूसँग नेपालगञ्ज जाने राजमार्गमा पर्ने सम्राट सडकमा गइन् र त्यहाँ उनका साथीहरूले व्यावसायिक यौनकर्मी (CSW) को रूपमा काम गर्थे। कमजोर आर्थिक अवस्थाका कारण उनले पनि व्यावसायिक यौनकर्मीको रूपमा काम गर्न थालिन्। उनको कमाइ बढ्यो। सबै राम्रो थियो, तर एक वर्षपछि उनको तौल कम हुन थाल्यो र उनी कमजोर महसुस गर्न थालिन्। उनले आफ्नो समस्या आफ्ना साथीहरूसँग बाँडिन र राम्ररी निद्रा नपुगेको कारणले यस्तो समस्या भोगिरहेको उनको साथीले सुभाब दिए। छ महिना बितिसक्दा पनि उनको समस्या उस्तै थियो। त्यसैले उनी आफ्नो स्वास्थ्य अवस्थालाई लिएर चिन्तित थिइन् र उनि अस्पताल जाने निर्णय गरिन्। उनी महिलाको गेटअपमा त्यहाँ पुगिन्। डाक्टरलाई आफ्नो समस्या कसरी बुझाउने भन्ने कुरामा उनी अन्योलमा थिइन्। सौभाग्यले, उनले अस्पतालमा पहिलेदेखि चिनेको डाक्टरलाई भेटिन्। डाक्टरले उनलाई रगत परीक्षण गर्न सल्लाह दिए। अनुसन्धानपछि उनलाई एचआईभी पोजेटिभ भएको थाहा भयो। डाक्टरले सबै कुरा बुझाए र उनले हामीसँग यो रोगको औषधि भएको जानकारी गराए र समयमै औषधि खाएमा निको हुन्छ भनी हौसला दिए। उनले थप भनिन् 'हाम्रो समाजमा एचआईभी संक्रमितले धेरै विभेदको सामना गर्नुपर्छ त्यसैले



आफ्नो स्वास्थ्य समस्या सबैसँग लुकाए राख्छन्। आफू एचआईभी पोर्जेटिभ भएको थाहा पाएपछि पनि उनी सीएसडब्ल्यूको रूपमा काम गर्न बाध्य थिइन्। पछि उनले आफ्नो बिमारीको बारेमा अफिसमा केहि साथीहरूसँग कुरा गरिन। अहिले उनी नियमित औषधि सेवन गरिरहेकी छिन्। अब उनी एचआईभी/एड्सबारे मानिसहरूलाई सिकाउँछिन्, आफ्नै अनुभव बाँड्छिन् र कसैसँग शारीरिक सम्बन्ध राख्दा कन्डोमको प्रयोग गर्न आग्रह गर्छिन्।

घटना ४

स्नेहा (नाम परिवर्तन) कैलाली अत्तरियाकी स्थायी बासिन्दा हुन्। उनी २४ वर्षका विद्यार्थी हुन्। उनी नजिकैको विद्यालयमा पढाउँथे। उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर पुरुष भनेर चिनाउन रुचाउँछन्। उनका साथीहरूले उनलाई देखी हाँस्छन् र 'छक्का' 'हिजडा' आदि जस्ता अपमानजनक शब्दहरू प्रयोग गर्छन्। उनी एकपटक ट्रान्सजेन्डर पुरुषद्वारा बलात्कृत भए। उनलाई सबैले यो त पुरुष भएर पनि रेप भयो भनि जिस्काउँथे। त्यसपछि विस्तारै उनी डिप्रेसनमा गए। पछि नराम्रो सपना देख्न थाले, अनि उनी दुब्लाउँदै गए। ज्वरो आउँदा पनि ठिक हुनलाई धेरै समय लाग्थ्यो। पछि उनले रगत चेक गरे। अनि रिपोर्ट आए पछि उनलाई एचआईभी संक्रमित भएको थाहा भयो। उनलाई थाहा छ, एचआईभीबाट बाँच्नको लागि सुरक्षित यौनसम्पर्क गर्दा कण्डमको सही तरिकाले प्रयोग गर्नुपर्छ। उनलाई एआईभी र यौनरोगको बारेमा पनि जानकारी थियो, किनकि उनी एक शिक्षक पनि थिए। एचआईभी संक्रमित ट्रान्सजेन्डर पुरुषबाट बलात्कृत भएकै कारण उनलाई एचआईभी सरेको थियो। एचआईभी संक्रमित भएपछि उनलाई धेरै पीडा भयो, सबै सावधानी अपनाएर दैनिक औषधि सेवन गरे एचआईभी निको हुन्छ भन्ने कुरा अरूबाट सुनेका थिए, तर अरूले भनेजस्तो सजिलो नहुने रहेछ भन्ने बुझे। एलजीबीटीआई समुदायसँग सम्बन्धित र एचआईभी पोर्जेटिभ भएका कारण उनले धेरै भेदभावको सामना गर्नुपरेको थियो। यी अवस्थाका कारण उनी डिप्रेसनमा परे। एकलै बस्न थाले जसका कारण उनले विद्यालयको जागिरबाट राजीनामा दिनुपरेको थियो। उनको रोगको बारेमा थाहा पाएपछि उनका साथी र छिमेकीले उनलाई बेवास्ता गर्न थाले। उसले भन्ने एक्लो र बेवास्ता गरेको महसुस गरे। उनले आत्महत्या गर्न खोजे तर आमाले उनलाई आत्महत्या गर्नबाट रोकिन्। उसले आफ्नो अवस्था आफ्ना आमाबुवालाई बताए र उनीहरूले उसलाई साथ दिए। पछि उनी एलजीबीटीआई समुदायको एचआईभी संक्रमितको कल्याणका लागि काम गर्ने संस्था सुदूरपश्चिम समाजको सम्पर्कमा आए। अष्ट्यारो समयमा उनलाई एनजीओले साथ दियो। उनले त्यहाँ धेरै मिल्दोजुल्दो साथीहरूसँग भेटे र अहिले उनीहरूसँग खुसीसाथ जीवन बिताइरहेका छन्।

यौन संचारित संक्रमण (STI)

यौन संचारित संक्रमण⁹⁹ (STI) मुख्यतया असुरक्षित यौन सम्पर्क र संक्रमित रगत वा रगत उत्पादनहरू मार्फत फैलन्छ। एसटिआइले स्वास्थ्यमा गहिरो प्रभाव पार्छ। यदि उपचार नगरेमा तिनीहरूले मानव इम्युनोडेफिशियन्सी भाइरस (HIV) को बढ्दो जोखिम सहित गम्भीर परिणामहरू निम्त्याउन सक्छ। यौन संचारित संक्रमणहरू पनि कलंक, घरेलु हिंसासँग सम्बन्धित छन् र जीवनको गुणस्तरलाई असर गर्छ। धेरैजसो एसटिआइमा कुनै लक्षण हुँदैन। यद्यपि एसटिआइको सामान्य लक्षणहरू योनी वा मूत्रमार्गबाट निस्कने डिस्चार्ज, जननाङ्ग अल्सर र तल्लो पेट दुखाइ हुन्।

LGBTIQ समुदायका सदस्यहरूले आफ्नो जीवनको क्रममा कलंक भेदभाव र पीडितको अनुभव गर्छन्। नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूले धेरै सामाजिक र संरचनात्मक चुनौतिहरूको सामना गर्छन्, जसले उनीहरूको स्वास्थ्य र सामाजिक स्थितिलाई महत्वपूर्ण रूपमा प्रभाव पार्छ। बाल्यकालदेखि नै उनीहरूले केटा वा केटीको रूपमा व्यवहार गर्न भेदभाव र दबावको सामना गर्न थाल्छन्। विद्यालयहरूमा उनीहरूले भेदभावको सामना गर्छन् र उनीहरूले धम्की उत्पीडन र शैक्षिक सेटिडहरूमा LGBTIQ मैत्री वातावरणको अभावका कारण विद्यालय छोड्छन्। शैक्षिक रूपमा सशक्त नभएकाले उनीहरू पछाडि पर्छन् र आर्थिक अवसरको अभावमा गरिबीमा बाँच्न बाध्य हुन्छन्। उनिहरू सामान्यतया फरक यौनिकता र लैङ्गिक पहिचानको कारण



कलंक र भेदभावका कारण उनीहरूलाई प्रायः रोजगारी पाउन कठिनाई हुन्छ। यसैले आठदानीको माध्यमको रूपमा यौन कार्यको सहारा लिन्छन। उनीहरूलाई असुरक्षित यौन गतिविधिहरूमा संलग्न हुन बाध्य पारिन्छ कहिलेकाहीँ ग्राहकहरू सुरक्षित यौन प्रविधिहरू प्रयोग गर्न रुचाउँदैनन्। असुरक्षित यौन कार्य र एकअन्दा धेरै पार्टनरहरू संलग्न यौन क्रियाकलापका कारण, अतिरिक्त कलंक र एसटिआइको जोखिम भन्नु धेरै बढ्छ।

99. Storm, M., Deuba, K., Damas, J., Shrestha, U., Rawal, B., Bhattarai, R., & Marrone, G. (2020). Prevalence of HIV, syphilis, and assessment of the social and structural determinants of sexual risk behaviour and health service utilisation among MSM and transgender women in Terai highway districts of Nepal: findings based on an integrated biological and behavioural surveillance survey using respondent driven sampling. BMC infectious diseases, 20(1), 1-14.

लक्षित हुन्छन् उत्पीडन गरिन्छ र दण्डित हुन्छन्। भेदभाव, कलंक, गरिबी, सचेतनाको अभाव, पर्याप्त कानुनी सुरक्षाको अभाव, सामाजिक पुँजीमा कमी र मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरू आदि कारणले स्वास्थ्य सेवामा पहुँचमा अवरोधहरू बढ्दो यौन जोखिम व्यवहार र अन्ततः खराब स्वास्थ्य परिणामहरू निम्त्याउँछ।

कलंक र भेदभावका कारण उनीहरूलाई प्रायः रोजगारी पाउन कठिनाइ हुन्छ। यसैले आम्दानीको माध्यमको रूपमा यौन कार्यको सहारा लिन्छन। उनीहरूलाई असुरक्षित यौन गतिविधिहरूमा संलग्न हुन बाध्य पारिन्छ कहिलेकाहीँ ग्राहकहरू सुरक्षित यौन प्रविधिहरू प्रयोग गर्न रुचाउँदैनन्। असुरक्षित यौन कार्य र एकभन्दा धेरै पार्टनरहरू संलग्न यौन क्रियाकलापका कारण, अतिरिक्त कलंक र एसटिआइको जोखिम भन् धेरै बढ्छ। एसटिआइबाट संक्रमित भइसकेपछि सम्भावित लक्षणहरू भएका LGBTIQ व्यक्तिहरू पूर्वाग्रहको साथ न्याय र दुर्व्यवहार हुने डरले परीक्षण वा उपचारको लागि अस्पताल जान हिचकिचाउँछन्। स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूबाट भेदभाव उत्पीडन अनावश्यक सोधपुछ र उपहासको सामना गर्नु LGBTIQ समुदायको सामान्य अनुभव हो।

घटना ५

बसन्ती कुसुम्याको जन्म बि स २०५४ सालमा कपिलवस्तुको बाणगंगा नगरपालिका-१ स्थित थारु समुदायमा भएको थियो। उनको परिवारमा पाँच सदस्य थिए। कमजोर आर्थिक अवस्था र घरको प्रतिकूल वातावरणका कारण उनले उचित शिक्षा पाउन सकेनन्। उनी सानो छँदा केटीहरूसँग 'भाडाकृति' खेल्न मन पराउँथिन र दिदीबहिनीका रंगीन लुगाहरू मन पराउँथे। उनीसँग पनि यस्तै लुगा र खेलौना होस् भन्ने चाहना थियो। जब उनी ९ वर्षको भईन, उनी केटाहरूतर्फ आकर्षित हुन थाले। ती केटाहरूलाई माया गर्ने इच्छा उनको मनमा आउन थाल्यो। उनी जन्मँदाको आफ्नो लिङ्ग र आफुले देखाउने व्यवहारको बारेमा अन्योलमा थिए। उनका बाबुआमा पनि उनको गतिविधि व्यवहारबाट धेरै चिन्तित थिए। उनी अभै सानै छे र टूलो भएपछि सबै ठिक हुन्छ भनी उनको आमाले उनलाई सहयोग गर्नुहुन्थ्यो।

जब उनी १४ वर्षको भए उनले पूर्ण रूपमा आफू एक महिला हो जस्तो महसुस गरे। अहिले उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर महिलाको रूपमा चिनाउन मन पराउँछन्। उनी पुरुषप्रति आकर्षित हुन थालिन्। यी भावनाहरूको कारण उनले महसुस गरे कि उनी पुरुष होइनन्। केटासँग शारीरिक सम्बन्ध बनाउन थालिन्। बिस्तारै गाउँलेहरूलाई यी सबै कुराहरू थाहा पाए जसले गर्दा उनलाई त्यो गाउँमा बस्नको लागि प्रतिकूल अवस्था सिर्जना भयो। उनी निराश भइन् र आत्महत्या गर्न जंगल गएकी थिइन्। त्यहाँ एक वन अधिकारीले उनलाई आत्महत्या गर्न रोके र हौसला दिए। त्यसपछि उनी घर छोडेर साथीसँग वीरगन्ज गइन।

उनको साथीले उनलाई डान्सिड ग्रुपमा काम दिलाउन मद्दत गरे तर केही दिनपछि उनी त्यहाँ व्यावसायिक यौनकर्मीको रूपमा काम गर्न बाध्य भइन् । सबै कठिनाइहरूको बावजुद उनले आफ्नो परिवारलाई आर्थिक रूपमा सहयोग गर्न आवश्यक भएकोले उनले व्यवसायिक यौनकर्मीको रूपमा त्यहाँ काम गरिन् ।

छ महिनापछि उनको शरीर र जनाङ्ग क्षेत्रमा विभिन्न किसिमका घाउ र दाग देखा परे । उनले सोचिन कि यो सामान्य प्रकारको दाग हो तर त्यो थिएन । उनको गुप्तांग वरिपरि दाग र घाउ बढ्दै गयो । त्यतिन्जेल पनि उनले व्यावसायिक यौनकर्मीको रूपमा काम गर्न छोडेका थिइनन । समस्या बढ्दै गएपछि उनले डाक्टरसँग परामर्श लिनुपर्छ भन्ने सोचिन् । तर फरक यौनिकता भएकै कारण उनलाई डाक्टरसँग परामर्श लिन निरुत्साहित गर्‍यो । उनको गुप्तांगबाट डिस्चार्ज हुन थाल्यो र उनी भन् चिन्तित भइन् । त्यो अवस्थाको बावजुद उनले आफ्नो गरिबीको कारण एक व्यावसायिक यौनकर्मीको रूपमा काम गर्न बाध्य थिइन । उनले यौन साभेदारले यौनसम्पर्कका क्रममा गर्भनिरोधक साधनहरू प्रयोग गर्न नमान्ने र जबरजस्ती प्रयोग गरेमा शुल्क घटाउने बताएकी छिन् । यो सुरुवा रोग हो भन्ने थाहा पाएपछि उनी चिन्तित भइन् । जब उनका साथीहरूले उनको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा थाहा पाए उनीहरूले उनीसँग कुरा गर्न छोडे । उचित उपचार पाएमा यो रोग निको हुन्छ भन्ने उनलाई थाहा थियो, तर गरिबीका कारण उचित औषधि उपचार गराउन पाएकी छैनन । कतैबाट सहयोग नपाएपछि उनी असहाय अवस्थामा छिन् ।

घटना ६

सञ्जु भुजेल धनगढी उपमहानगरपालिका-३ निवासी हुन् । उनी छोरीका रूपमा जन्मिएकी थिइन् तर अब उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर पुरुष सञ्जुको रूपमा चिनाउन रुचाउँछिन् । उसलाई आफ्नो यौनिकताको बारेमा १० वर्षको उमेरमा थाहा भयो । उहाँ आफ्ना आमाबाबुको एकलो सन्तान थिए । केटी भएर जन्मे तापनि उनि केटाको जस्तै व्यवहार गर्थे । गरिबी, विभेद र अपमानजनक शब्दहरूका कारण उनले एसएलसीपछिको पढाइ छाडेका थिए । उनले आफूलाई आमाबुवाको जेठो छोरा भनेर चिनाउन मन पराउँथे, तर परिवारले यो कुरा स्वीकार गरेनन । उनलाई तिहार, घृणा लाग्ने चाँड लाग्छ किनकि उसले आफ्ना दाजुभाइलाई तिहारमा टीका लगाउनु पर्छ । उनी आफूलाई केटा ठान्छन् तर शारीरिक रूपमा केटी नै हुन् । महिनाभरि खुसी रहँदा पनि उनी आफ्नो महिनावारीको ५ दिनलाई घृणा गर्छन् । सुरुका दिनहरूमा उनीसँग पैसा नहुँदा पुरानो कपडाले बनाएको प्याड प्रयोग गर्थे । स्थानीय पसलबाट सेनेटरी प्याड किन्दा उनलाई तीतो अनुभव भयो किनकि एक पटक पसलले उनलाई 'भाई यो प्याड कसका लागि किनेको हो ?' भनेर प्रश्न गरे । उसले हिचकिचाउँदै जवाफ दिए 'मेरी बहिनीको लागि हो । उक्त घटनापछि उनी सेनेटरी प्याड किन्न जान

हिचकिकाउँथे । त्यसैले उनले ती घरेलु प्याडहरू प्रयोग गर्न जारी राखे । राम्ररी सफा नभएका प्याडका कारण उनको गुप्तांगमा इन्फेक्सन भएको थियो र सेतो पानी बग्ने समस्याबाट उनि पीडित थिए । उनले आफ्नो समस्याको बारेमा कसैसँग कुरा गरेनन र फार्मेसीबाट औषधि किनेर खाए । तर उनले समस्याबाट मुक्ति पाउन सकेनन् । यी सबै समस्याका कारण उनी मानसिक रूपमा डिप्रेसनमा थिए । अन्त्यमा एकता नेपालको कार्यालयमा कार्यरत एकजना साथीसँग गएर आफ्नो अवस्था सुनाए । उसको साथीले उनिसँग उनको पार्टनरलाई पनि समान किसिमको समस्या भएको अथवा नभएको कुरा सोधे । तर उनको साथीलाई त्यस्तो कुनै गुनासो थिएन । त्यसपछि उनका साथीले सुदूरपश्चिम समाजको कार्यालयमा जान सल्लाह दिए । उनले त्यहाँ गएर एचआइभी र एसटीआई परीक्षण गरे । परीक्षणको नतिजा नेगेटिभ आएको थियो । चेकअपपछि डाक्टरले उनलाई केही औषधि र मलम दिए । उनले डाक्टरको सल्लाहबमोजिम ती औषधि खाए र उनी निको भए ।

घटना ७

सपना चौधरीको जन्म बि. सं. २०५५ मा देउखुरीको घोराहीमा एक गरिब परिवारमा भएको थियो । उनी केटा भएर जन्मिए पनि हुर्किएपछि केटीजस्तै व्यवहार गर्थिन । उनी केटीहरूसँग खेल्न रुचाउने साथै 'दुल्हा र दुलही' को खेलमा दुलही बन्न मन पराउँथिन । उनी अलिक ठुलो भएपछि उनि स्कुल जान थालिन तर स्कुलमा उनका साथीहरूले 'सोलटिना 'मेहरा' जस्ता अपमानजनक शब्दहरू प्रयोग गरि उनलाई जिस्काउँथे । उनी कक्षा ९ मा पढ्दा एक केटासँग एकतर्फी प्रेममा थिइन् । केटालाई उनको भावनाको बारेमा थाहा थिएन । उनले एक प्रेम पत्र लेखिन् र उनले आफ्नो एक साथीलाई त्यो पत्र केटालाई पुऱ्याउन अनुरोध गरिन् । बिस्तारै उनको व्यवहार देखेर परिवारका सदस्यहरूले उनलाई केटा जस्तै व्यवहार गर्न दबाव दिन थाले । सानैदेखि उनी गुन्यु-चोली लगाउने, केटीहरू जस्तै लामो कपाल राख्न रुचाउँछिन् । जसका कारण उनका दाजुले उनलाई गाली र कुटापिट गर्थे । एकदिन उनका दाजुले केटाको जस्तै कपाल काट्न आग्रह गरे, तर उनले नमानेपछि उनका दाइले उनलाई कुटापिट गरी घरबाट निकालिदिए । त्यसपछि उनी नेपालगन्ज गईन । राति ९ बजे नेपालगन्ज जाने बाटोमा उनीजस्ता धेरै मान्छे भेटिन् । तिनीहरूले उनीसँग कुरा गरे र उनले आफ्नो अवस्था र दुखको बारेमा उनीहरूलाई बताईन । उनीहरूले उनलाई आफ्नो ठाउँमा लिएर गए । उनीहरू माथि भर पर्ने कि नपर्ने भनेर उनी निकै डराएकी थिइन् तर बाहिर निस्कने बाटो थिएन । उनीहरूले उनलाई खाना र कपडा दिए र पछि उनी उनीहरूसँगै बाहिर जान थालिन । उनीहरू व्यावसायिक यौनकर्मी थिए । उनले पनि त्यही कामलाई अपनाइन । सुरुमा उनलाई अप्ठ्यारो महसुस भयो तर पैसा कमाउन उनी व्यावसायिक यौनकर्मीको रूपमा काम गर्न बाध्य भइन् । पछि केहि समय पश्चात उनी फङ्गल इन्फेक्सनबाट संक्रमित भइन् । सुरुमा उनी

अरूसँग आफ्नो समस्याहरू भन्न अप्ठ्यारो लागेको थियो। उनका साथीहरूलाई उनको संक्रमणको बारेमा थाहा थियो र उनीहरूले उनलाई अस्पताल लैजाने निर्णय गरे। तर उनी शारीरिक रूपमा केटा थिइन् र उनको गेटअप केटीहरू जस्तै भएकोले अस्पताल जान असहज महसुस गरिरहेकी थिइन्। दिन प्रतिदिन संक्रमण बढ्दै गयो। अन्ततः उनीहरू सरकारी अस्पताल गए। त्यहाँ उनीहरूले नाम दर्ता गरे तर स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार त्यति अनुकूल थिएन। त्यसैले डाक्टरसँग सल्लाह नगरी केही औषधि किनेर फर्किइन्। तर उनको संक्रमण बढ्दै गयो। उनी फेरि अस्पताल गइन् यस पटक उनले डाक्टरसँग चेकअप गराईन। उनी एसटीआईबाट संक्रमित थिइन्। अस्पताल लगायत सबै क्षेत्रमा LGBTIQ समुदायको बारेमा चेतना जगाउनुपर्ने उनको भनाइ छ। दर्ता फारममा LGBTIQ को बारेमा विकल्प हुन आवश्यक छ र त्यहाँ लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको लागि छुट्टै कोठा र डाक्टरहरू हुनुपर्छ जस्ता सल्लाह उनले यस अनुसन्धानका माध्यमबाट सबैलाई दिन चाहन्छिन।

सुरक्षित यौन प्रविधिहरू

यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायसँग जोडिएको कलंक र सामान्यतया यौन सम्बन्धी अवधारणाले सुरक्षित यौन अभ्यासहरूबारे सचेतना फैलाउन अझ गाह्रो बनाउँछ। यद्यपि क्टक्षरज्ख जस्ता रोगहरूको जोखिमलाई ध्यानमा राख्दै सुरक्षित यौन अभ्यासहरूको बारेमा जानकारी रहनु धेरै महत्वपूर्ण छ। यौनसम्पर्क अधि, समयमा र पछिको कुराकानी सहमतिका बारेमा मात्र होइन। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायका लागि यसले उनीहरूको यौन पहिचान र आकर्षणहरू पत्ता लगाउन धेरै काम गर्छ। साभेदारहरूबीच सुरक्षित ठाउँ सिर्जना गर्नु धेरै महत्वपूर्ण छ। यौन इतिहास क्टक्ष को स्थिति, मनपर्ने र मन नपराउने सामान्य स्वास्थ्यको बारेमा छलफल गर्नु पनि अत्यन्तै महत्वपूर्ण छ। सुरक्षित यौनका साधनहरू जस्तै बाह्य कन्डमहरू (पुरुष कन्डमहरू पनि



यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायसँग जोडिएको कलंक र सामान्यतया यौन सम्बन्धी अवधारणाले सुरक्षित यौन अभ्यासहरूबारे सचेतना फैलाउन अझ गाह्रो बनाउँछ। यद्यपि STI/HIV जस्ता रोगहरूको जोखिमलाई ध्यानमा राख्दै सुरक्षित यौन अभ्यासहरूको बारेमा जानकारी रहनु धेरै महत्वपूर्ण छ।

भनिन्छ) र आन्तरिक कन्डमहरू (महिला कन्डमहरू पनि भनिन्छ) प्रयोग गरिनु पर्ने एक मात्र प्रकारको सुरक्षा होइन, यद्यपि ती सधैं अनिवार्य छन्। मौखिक सेक्सको लागि डेन्टल ड्याम, सफा पन्जा र लुब्रिकेन्टहरू पनि सुरक्षित सेक्सको लागि समान रूपमा महत्वपूर्ण छन्। उनीहरूले आफ्नो यौनिकता र सम्बन्धको स्थितिबारे जानकारी पाउन, डाक्टरसँग सल्लाह पनि गर्न सक्छन् ताकि उनीहरूलाई सबैभन्दा प्रभावकारी सुरक्षाको बारेमा सल्लाह दिन सकियोस। यौन खेलौनाहरू प्रयोग गर्नेहरूले भाइब्रेटर, डिल्डो, बिड्स जस्ता सबै सेक्स खेलौनाहरू प्रयोग गर्नु अघि र पछि राम्रोसँग सरसफाइ गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्नुपर्दछ र सम्भव भएमा अरुसँग सेयर गर्नु हुँदैन। यदि यौन खेलौना प्रयोग गर्दा कुनै आकस्मिक चोटहरू लागे भने यसलाई बेवास्ता गर्नु वा यसलाई आफ्नै सामना गर्ने प्रयास गर्नुको सट्टा जतिसक्दो चाँडो डाक्टरसँग परामर्श लिनु पर्छ। STI को लागि वार्षिक जाँच र परीक्षण नियमित रूपमा गर्नुपर्छ। विशेष गरी यदि कोही यौन क्रियाकलापमा सक्रिय छ भने उसले नियमित स्वास्थ्य जाँच गर्ने पर्ने हुन्छ। तर गरिबी, यौन साभेदारहरू बीचको शक्ति सम्बन्ध, कलंक चेतनाको कमी र हिचकिचाहटका कारण यी सुरक्षित अभ्यासहरू नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याले विरलै अभ्यास गर्छन्। भेदभावको डरले उनीहरूलाई सुरक्षित यौन प्रविधि र उपचारमा चिकित्सकीय सल्लाह लिनबाट पनि रोक्छ। अप्रशिक्षित स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूबाट यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यकहरूप्रति शत्रुतापूर्ण वा असंवेदनशील मनोवृत्तिको कारण न्याय र सजायको डरले सहमतिको समालिनी आचरणमा संलग्नहरूलाई स्वास्थ्य सेवाहरू खोज्न र पहुँच प्राप्त गर्नबाट रोक्न सक्छ। यसले नेपालको संविधानले सुनिश्चित गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारमा पनि हस्तक्षेप गर्छ।

घटना ८

सुरवी चौधरी बि. सं. २०३६ सालमा इटहरीमा बालकको रूपमा जन्मिएकी थिइन्। उनले कक्षा १० सम्म पढेकी छन्। उनी केटा भएर जन्मिए पनि उनको व्यवहार, पहिरन र क्रियाकलाप केटीजस्तै थियो। उनी केटीहरूसँग खेल्ने र स्कुलमा केटीहरूलाई साथी बनाउने गर्थिन। जुन काम हाम्रो समाजमा महिलाले गर्नुपर्छ, उनि घरमा बसेर ति घरायसी काम गर्न उनलाई रमाइलो लाग्थ्यो। उनले १३ वर्षको उमेरमा आफ्नो यौनिकता महसुस गरिन। उनि शारीरिक रूपमा केटा भए पनि आफूलाई केटीको रूपमा महसुस गर्थिन। बिस्तारै उनि केटाहरूप्रति आकर्षित हुन थालिन्। उसको बानी र व्यवहार एउटी केटी जस्तै थियो र पछि उनि मेकअप गर्न थालिन्। यी सबै कुरा थाहा पाएपछि उनको परिवारले उनलाई केटाजस्तै व्यवहार गर्न दबाव दिन थाल्यो। एसएलसीपछि उनले एउटा संस्थामा काम गर्न सुरु गरिन। त्यहाँ उनले विभिन्न यौनिकता भएका धेरै साथीहरू भेटिन्। बिस्तारै उनले महिलाको लुगा लगाएर मेकअप गर्न थालिन् तर उनले आफ्नो वास्तविकता परिवारका सदस्यहरूसँग भन्ने हिम्मत गर्न सकिनन। उनलाई चिन्नेहरूले उनलाई सम्बोधन

गर्न विभिन्न अपमानजनक शब्दहरू प्रयोग गर्थे उनी काम गर्ने अफिसमा उनको तलब निकै कम थियो जुन उनको जीवनयापनका लागि पर्याप्त थिएन । उनले आफ्नो गरिबी र LGBTIQ समुदायको कारणले विभिन्न प्रकारका भेदभावको सामना गरिन् र यी सबैका कारण उनले जागिर छोडेर वैदेशिक रोजगारीमा जाने निर्णय गरिन । तर विदेश जान धेरै पैसा खर्च गर्नुपर्ने हुन्छ र यी सब समस्याका कारण उनी निकै चिन्तित थिइन् । यसैबीच उनले इटहरीस्थित ब्लू डायमण्ड सोसाइटीमा काम गर्ने अवसर पाइन् र त्यहाँ काम गर्न थालिन् । उनी आफ्नो पार्टनरसँग इटहरीमा भाडाको कोठामा बस्दै आएकी छिन् । केही समयपछि परियोजनाको अन्त्यसँगै उनले ब्लू डायमण्ड सोसाइटीमा आफ्नो जागिर गुमाइन् । कोभिड महामारीको समयमा उनले निकै कठिन आर्थिक समस्याको सामना गर्नुपरेको थियो । उनको पार्टनर अभै जागिरमा छिन । आजकल उनी घरायसी काममा संलग्न छिन् र अर्डर पाएपछि स्कार्फ बुन्छिन । उनको आफ्नो पार्टनरसँगको सम्बन्ध राम्रो भए पनि उनको पार्टनरलाई शारीरिक सम्बन्ध हुँदा गर्भनिरोधक साधन प्रयोग गर्न मन लादैन । यसले एचआईभी र एसटीआई सन्ने जोखिम बढाउँछ । उनको पार्टनरले लुब्रिकेन्टहरू प्रयोग गर्न मन पराउँदैनन् जसले उनलाई यौन क्रियाको समयमा अत्यधिक पीडा हुन्छ । शारीरिक सम्बन्धपछि सुरवी कहिलेकाहीँ STI को लक्षण अनुभव गर्छ । गम्भीर स्वास्थ्य समस्या हुँदा पनि उनी अस्पताल जान हिचकिचाउँछिन । यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायमा पर्ने भएकाले उनले विभिन्न तहका भेदभावको सामना गर्नु परेको छ । अस्पतालहरू LGBTIQ मैत्री नभएको र LGBTIQ समुदायप्रति डाक्टरहरू संवेदनशील नभएकाले यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समूहका मानिसहरूलाई विभिन्न समस्या हुने गरेको उनी बताउँछिन् ।

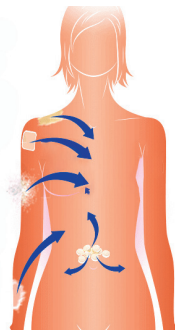
घटना ९

निश्मा थापा प्युठानको एक मध्यमवर्गीय परिवारमा कान्छो छोराको रूपमा जन्मिएका थिए । उनी पाँच वर्षको हुँदा विद्यालयमा भर्ना भए । उनलाई स्कुलमा केटीहरूसँग स्किपिड भडाकुटी आदि खेल खेल्न मन पर्थ्यो । उनलाई दुलहा र दुलहीको खेलमा दुलहीको भूमिका खेल्न मन पर्थ्यो । जब उनी १४ वर्षको भए उनी केटाहरूप्रति आकर्षित हुन थाले । जब उनले आफ्ना साथीहरू र परिवारसँग आफ्ना भावनाको बारेमा भने उनीहरूले सोचे कि कसैले उहाँलाई टुनामुना लगायो । उनको परिवारले उनलाई धामी-भौँत्रीकहाँ लगे तर केही भएन । जब उनी १५ वर्षको भए, उनले केटीहरू जस्तै गेटअप र मेकअप गर्न थाले र केटीको रूपमा आफ्नो परिचय दिन थाले । समाजमा मानिसहरूले उनको बारेमा अनावश्यक कुरा काट्न थाले पश्चात् उनको परिवारले उनलाई केटाजस्तै व्यवहार गर्न दबाब सिर्जना गरे, तर उनले आफुलाई बदल्न सकेनन । परिवार र समाजको यी सबै दबाब र भेदभावका कारण उनले आफ्नो घर छोड्ने निर्णय गरिन् र घर छोडेर घोराही पुगिन् । एकदिन उन घोराहीको बजारमा घुमिरहेकी थिइन् र उनले आफुजस्तै अरु मानिसहरू पनि देखिन । उनीहरूलाई भेटेपछि,

खुसी भईन र आफ्ना समस्या र अनुभव उनीहरूसँग साटिन । उनीहरूले उनलाई हौसला दिए र उनको जीवनयापनको लागि काम पाउन मद्दत गर्ने वाचा गरे । त्यो दिन उनी उनीहरूसँगै बसिन् । अर्को दिन उनका साथीहरूले उनलाई सीएसडब्ल्यूको रूपमा काम गर्न सुभाब दिए । उनी सहमत भइन् र सीएसडब्ल्यूको रूपमा काम गर्न थालिन् । पैसा पनि कमाउने र रमाइलो पनि हुने भएकाले उनले त्यो काम मन पराउन थालिन् । यौनकर्मीको रूपमा काम गर्दा उनले पैसा त कमाइन, तर उनका साथीहरूले उनलाई सुरक्षित यौन प्रविधिको बारेमा सिकाएनन । सुरक्षित यौन प्रविधिको बारेमा चेतनाको कमीको कारण उनले कन्डम प्रयोग नगरी मौखिक र ऐनल सेक्समा पनि संलग्न भइन् । केही महिनापछि उनले आफ्नो गुप्तांग वरिपरि सानो घाउ र संक्रमण महसुस गरिन । उनले आफूले भोग्नुपरेको हिंसा सम्झौता अनुसार पैसा नपाएको उपभोक्ताबाट हत्याको धम्की जस्ता धेरै हिंसाका घटनाहरू पनि सुनाइन् । यी सबै स्वास्थ्य समस्या र हिंसाका बाबजुद पनि उनी सीएसडब्ल्यूको रूपमा काम गर्न बाध्य छिन ।

हर्मोन रिप्लेसमेन्ट थेरापी (HRT)

हर्मोन रिप्लेसमेन्ट थेरापी (HRT) जसलाई ट्रान्सजेन्डर हर्मोन थेरापी वा लिंग-पुष्टि गर्ने हर्मोन थेरापी (GAHT) पनि भनिन्छ, जसलाई परिभाषित गर्नु पर्दा यो हार्मोन थेरापीको एक रूप हो जसमा यौन हार्मोन र अन्य हार्मोनल औषधिहरू ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरूलाई तिनीहरूको लैङ्गिक पहिचानसँग तिनीहरूको यौन विशेषताहरू पक्तीबद्ध गर्दै थप नजिकको शारीरिक र सम्बेगात्मक विकास गराउने उद्देश्यका लागि प्रशासित गरिन्छ ।^{१२} हर्मोन थेरापीको प्रयोग उपचारको लक्ष्य नारीकरण वा पुरुषकरण के हो त्यसको आधारमा गरिन्छ ।



जोशिम र फाइदाहरूबारे जानकारीको कमी, परामर्शको अद्वितीय चुनौतीहरू र HRT मा परामर्श सञ्चालन गर्न स्रोतहरूको अभाव आदि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदाय का मानिसहरूले सामना गर्ने कथित अवरोधहरू हुन् ।

१२. Available at https://en.wikipedia.org/wiki/Transgender_hormone_therapy#:~:text=Transgender%20hormone%20therapy%2C%20also%20called,of%20more%20closely%20aligning%20their

ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरू हार्मोन रिप्लेसमेन्ट थेरापी प्रयोग गर्नका लागि अन्तर्राष्ट्रिय रूपमा स्वीकृत चिकित्सा प्रक्रिया भनेको मनोवैज्ञानिक सल्लाहकारद्वारा उनीहरूको मनोवैज्ञानिक मूल्याङ्कन गर्नु हो। त्यसपछि उनीहरूले हार्मोन थेरापीबाट गुञ्जन्छन्। त्यसपछि चिकित्सकहरूसँग थप परामर्शको साथ उनीहरूले सम्भावित साइड इफेक्टहरूबाट बच्न शल्यक्रिया गर्छन्। तर यी संख्याहरू र लागू गरिएका उपचारका प्रकारहरू व्यक्तिपिच्छे फरक हुन सक्छन् भन्ने कुरा स्पष्ट साथ ट्रान्सजेन्डर हेल्थका लागि विश्व व्यावसायिक संघले उनीहरूको क्लिनिकल मार्गनिर्देशन 'स्वास्थ्यको मानक' मा व्याख्या गरेको छ। प्रोटोकल अनुसार धेरै स्वास्थ्यकर्मीहरूले धेरै व्यक्तिहरूलाई मनोचिकित्सा हार्मोन थेरापी शल्यक्रिया चाहिन्छ भनेर मान्यता दिएका छन् जबकि केहिलाई यी उपचार विकल्पहरू मध्ये एउटा मात्र चाहिनु सक्छ। उपचारको प्रकृति व्यक्तिको आवश्यकता र अवस्थाअनुसार फरक-फरक हुन सक्छ।

नेपालमा ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरूले हार्मोन प्रतिस्थापनको अभावको सामना गर्दै आएका छन्। धेरै ट्रान्सजेन्डर पुरुष र महिलाहरू हार्मोनल औषधिमा भर परेका छन्। उनीहरू अनुपलब्धताका कारण समस्याबाट गुञ्जिरहेका छन्। जोखिम र फाइदाहरूबारे जानकारीको कमी, परामर्शको अद्वितीय चुनौतीहरू र HRT मा परामर्श सञ्चालन गर्न स्रोतहरूको अभाव आदि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदाय का मानिसहरूले सामना गर्ने कथित अवरोधहरू हुन्। यसले ट्रान्सजेन्डर मानिसहरूको यौन र प्रजनन स्वास्थ्यमा समस्याहरू सिर्जना गरेको छ, किनभने तिनीहरूको शारीरिक कार्यहरू हार्मोन र औषधिमा निर्भर हुन्छन्। यस अध्ययनमा समावेश गरिएका घटनाहरूले स्पष्ट रूपमा प्रतिबिम्बित गर्दछ कि बहुसंख्यक लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक मानिसहरूले डाक्टरको परामर्श बिना हार्मोनहरू खपत गर्छन्। यसको पछाडिको कारण स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूमा उत्पीडन, अपमान, उपहासको डर, स्वास्थ्यकर्मीहरूद्वारा तिनीहरूको प्रजनन अंग र लैङ्गिक पहिचानको बारेमा अनुपयुक्त प्रश्न र सोधपुछ हो। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूमा हार्मोनहरूको यस प्रकारको स्व-प्रयोगले शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्यको लागि जोखिमहरूको दायर अभिवृद्धि गर्छ। केहि जोखिमहरूमा स्तन कोमलता, शरीरमा सुनिने, टाउको दुख्ने वा माइग्रेन, ढाड दुख्ने, मूड स्विङ्स, डिप्रेसन, एक्ने, पेट दुख्ने, योनिबाट रक्तस्राव, स्तन क्यान्सर, गहिरो नस थ्रोम्बोसिस, हृदयघात, स्ट्रोक र पाठेघरको क्यान्सर आदि पर्छन्।^{१३}

अझ भन्नु पर्दा लिङ्ग सुधार शल्यक्रियालाई अन्तर्राष्ट्रिय रूपमा चिकित्सा पेशेवरहरूलाई निश्चित क्लिनिकल प्रोटोकलहरू पालना गर्न आवश्यक छ। तर नेपालमा शल्यक्रिया मार्फत शरीरका

१३. Mahavni V, Sood AK. Hormone replacement therapy and cancer risk. *Curr Opin Oncol.* 2001 Sep;13(5):384-9. doi: 10.1097/00001622-200109000-00012. PMID: 11555717

अंगहरू परिवर्तन गर्ने एक मात्र चिकित्सा ऐन 'मानव अंग प्रत्यारोपण ऐन १९९८'^{१४} हो जुन लिङ्ग सुधार शल्यक्रियाका विषयमा मौन छ। कतिपय अस्पताल र क्लिनिकहरूले टप शल्यक्रिया गर्न थालेका छन् तर नेपालमा कुनै पनि चिकित्सा केन्द्रमा अझै पनि बटम शल्यक्रियाको व्यवस्था छैन। यी कार्यविधिबारे नेपालमा स्पष्ट कानून छैन। फलस्वरूप यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायका मानिसहरू महँगो जोखिमपूर्ण र जटिल शल्यक्रियाका लागि भारतका सहरहरूमा गएर धेरै पैसा खर्च गर्न बाध्य छन्। यस्ता शल्यक्रिया गराउने व्यक्तिले धेरै शारीरिक, मानसिक, मनोवैज्ञानिक र कानुनी समस्याको सामना गर्नुपरेको र कतिपयले ज्यानसमेत गुमाएका धेरै घटना छन्।

घटना १०

मनोज चौधरी कैलाली गाउँपालिका-८ मा बि. स. २०४६ मा जन्मिएका थिए। छोरा जन्मिएकोमा उनको परिवारमा सबैजना धेरै खुसी थिए। उमेर बढ्दै गएपछि उनलाई केटाको लुगा लगाउन भन्दा केटीको लुगा लगाउन मन पर्न थाल्यो र केटीहरूसँग खेल्न मन लाग्थ्यो। जन्मले आफ्नो लिङ्ग र आफ्नो व्यवहार बिचको तालमेल नमिल्दा उनी निकै अलमलमा थिए। १२ वर्षको उमेरमा उनले आफ्नो यौनिकता थाहा पाएपछि २०६४ सालमा एक साथीको सहयोगमा धनगढीको सुदूरपश्चिम समाजको कार्यालय पुगेका थिए। त्यहाँ आफु जस्तै साथीभाइसँग उनको भेट भयो। पछि उनी तेस्रो लिङ्गीहरूको कल्याणका लागि काम गर्ने अफिसमा गएको कुरा उनको गाउँका मानिसहरूले थाहा पाए र गाउँलेहरूले उनको यौनिकतामाथि प्रश्न उठाए। यी सबै दबाबका कारण उनका आमाबुवाले उनलाई विवाह गर्न दबाब दिए तर उनले मानिनन। फलस्वरूप उनका आमाबाबुले उनलाई माया गर्न छोडे। गाउँलेहरूले उनलाई 'मेहरा' जस्ता अपमानजनक शब्दहरू पनि प्रयोग गर्थे र यस बाहेक उनले विभिन्न प्रकारका भेदभावको सामना गरिन। प्रतिकूल परिस्थितिका कारण उनी २०६४ सालमा घर छाडेर धनगढी सरेकी थिइन। पछि उनले आफ्नो नाम आशिका चौधरी राखिन। त्यतिबेला सुदूरपश्चिम समाजमा एउटा पदका लागि बिज्ञापन गरिएको थियो उनले सो पदका लागि आवेदन दिएर त्यहाँ काम गर्ने अवसर मिल्यो। त्यो संस्था HIV/AIDS को क्षेत्रमा काम गर्दथ्यो। उनले त्यहाँ एक साथी सहजकर्ताको रूपमा काम गर्न थालिन। त्यहाँ उनले यौनिकता र लैङ्गिक अल्पसंख्यक मानिसहरूको बारेमा धेरै कुराहरू सिक्किन र उनीहरूको अधिकारको लागि वकालत गर्न थालिन्। बिस्तारै उनीप्रति मानिसको

१४. The Human Body Organ Transplantation Act 1998, Available at <https://www.lawcommission.gov.np/en/wp-content/uploads/2018/10/human-body-organ-transplantation-regulation-and-prohibition-act-2055-1998.pdf>

धारणा परिवर्तन हुँदै गयो। उनी ट्रान्सजेन्डर महिला हुन् र आफूलाई महिला जस्तै परिवर्तन गर्नका लागि उनले डाक्टरसँग परामर्श नगरी हर्मोन सेवन गरेकी थिइन्। फलस्वरूप उनलाई वाकवाकी लामे, बिसने, चिडचिडापन, छिटो रिस उठ्ने आदि जस्ता समस्याबाट ग्रसित भइन्। कोभिड महामारीको समयमा पनि उनले भेदभावको सामना गर्नुपरेको थियो। यसको पछाडिको कारण थियो उनी सुन्दर महिलाजस्तै देखिन्छन् तर उनको आवाज पुरुषको जस्तै छ। हालै उनको दिल्लीमा स्तन प्रत्यारोपणको शल्यक्रिया गरिएको थियो। डाक्टरको व्यवहार उनीप्रति एकदमै निराशाजनक थियो। कुनै पनि शल्यक्रिया गर्नुअघि बिरामीको राम्रोसँग जाँच गरिन्छ, तर उनको केसमा शल्यक्रिया शुल्क बुझाउन अनुरोध गरी उनलाई सिधै अपरेशन थिएटरमा लगिएको थियो। शल्यक्रियापछि उनी नेपाल फर्किइन्। शल्यक्रियापछि उनले कमजोरी, शरीर दुख्ने जस्ता विभिन्न स्वास्थ्य समस्याको सामना गरिन्। हाल उनी सुदूरपश्चिम समाज धनगढीकी अध्यक्ष छिन्। अरुले पनि यस्तै समस्या भोग्नु नपरोस् भन्नका खातिर यी सबै कुराको चेतना जगाउने काममा उनी मानव अधिकार रक्षकको रूपमा काम गरिरहेकी छिन्।

घटना ११

चन्द्र कार्कीको जन्म वि.सं. २०५६ सालमा महेन्द्रनगरमा छोरीका रूपमा भएको थियो। उनको परिवारमा चारजना सदस्य थिए। बाल्यकालदेखि नै उनलाई आफू केटा भएजस्तो लाग्थ्यो र त्यही अनुसारको व्यवहार गर्थे। उनी नजिकैको श्रीयुवा वर्ष माध्यमिक विद्यालयमा पढ्थे। उनले त्यहाँ कक्षा १० सम्म पढे र उनको स्कूल जीवन रोमाञ्चक थियो। परिवारको आर्थिक अवस्था कमजोर भएकाले उनले पढाइलाई निरन्तरता दिन सकेनन्। उनको महिनावारी १३ वर्षको उमेरमा सुरु भयो। उनलाई महिनावारीको बारेमा केही जानकारी नै थिएन, न त उनले कसैलाई यसको बारेमा केहि सोधे। महिनावारी हुँदा तीन महिनासम्म उनलाई आफू ठिक छैन भन्ने लाग्थ्यो। यसको पछाडिको कारण उनले आफूलाई केटा हो भन्ने सोच्नु थियो। एक दिन उनि कक्षामा बसिरहेका थिए र उसको एकजना साथीले उनि बसेको बेचमा रगत देख्यो। उनीहरूले उनलाई घर लगेर उनको महिनावारीको बारेमा आमाबुवालाई जानकारी दिए। यो थाहा पाएर उनको परिवारले छोरीको पहिलो महिनावारीमा हिन्दू परिवारले पालन गर्ने सबै नियमहरू पालन गर्थे। ती सबै नियमहरू पालन गर्न उनलाई असहज महसुस भयो। त्यसपछि उनले आफ्नो महिनावारीको बारेमा कसैलाई कहिले पनि जानकारी दिएनन्, किनभने उनको परिवारले उनलाई ४ दिनसम्म अछूत जस्तै व्यवहार गर्दथ्यो। उनले आमाको पुरानो कपडा प्रयोग गरेर सेनेटरी प्याड तयार गर्ने, ५ दिन त्यही प्याड प्रयोग गर्ने र ५ दिनपछि नुहाउने गर्थे। व्यक्तिगत सरसफाईको कमीका कारण उनको यौनाङ्ग वरिपरि घाउ र खटिराहरू आउँथ्यो। उनी महिनावारीलाई घृणा गर्थे र यसलाई रोक्नका लागि उनी आफ्नो शरीर परिवर्तन गर्न चाहन्थे। तर पैसाको

अभावमा उनले आवश्यक पहल गर्न सकेनन् । अहिले उनी आफ्नो पार्टनरसँग काठमाडौंमा बसेर सेनेटरी प्याड प्रयोग गर्न थालेका छन् । उनले आफ्नो पार्टनरलाई आफ्नो महिनावारीको बारेमा जानकारी दिएनन् तर पछि उनको पार्टनरलाई स्वतः थाहा भयो जसले उनीहरूबीच अनुकूल वातावरण बनाउन मद्दत गर्‍यो । त्यसपछि उनले नियमित रूपमा प्याड बदल्न थाले र दिनहुँ नुहाउन थाले । हाल उनि मितिनी नेपालमा सामाजिक परिचालकका रूपमा काम गरिरहेका छिन् र यौन र यौनिकताका बारेमा विस्तृत रूपमा सचेत भएका छन् ।

घटना १२

एलिना भण्डारीको जन्म बि.सं. २०५० सालमा काठमाडौंमा आमाबुवाकी कान्छी छोरीका रूपमा भएको थियो । कान्छी छोरी भएकाले उनको परिवारमा सबैले माया गर्थे । उनका आमाबुवाले उनका लागि रंगी बिरंगी राम्रा लुगाहरू किनिदिन्थे । एलिना छोरी भएर जन्मिए पनि केटीसँग खेलन मन लाग्दैन थियो । बरु उनी केटाहरूसँग खेलन मन पराउँथिन् र लडाइँ, दौडने र बन्दुकसँग खेल्ने जस्ता खेलहरूमा रुचि राख्थिन् । उनी अलि ठुलो भए पछि विद्यालयमा भर्ना भइन् । उनी त्यहाँ आफ्ना साथीहरूसँग खेल्थिन् र केटीको पोशाक लगाउन हिचकिचाउँदैनन् । जब उनी १२ वर्षकी भइन्, उनलाई केटीहरूप्रति आकर्षित भएको र अलि असहज महसुस गरेकी थिइन् । उनले आफ्नो भावना कसैसँग बाँडिनन् । उनी १४ वर्षकी हुँदा उनको महिनावारी सुरु भयो । उनी खुसी थिइन्, किनभने उनको भावना केटाको थियो तर उनको शरीरको संरचना केटीहरूको थियो । यी सबै कुरामा उनी अलमलमा थिइन् । विशेष गरी महिनावारी हुँदा उनलाई नराम्रो लाग्थ्यो । उनि ऐनाको अगाडि उभै आफैलाई हेरिरेहन्थिन् र एकदिन अवश्य आफ्नो शरीर परिवर्तन गर्नु भनेर प्रतिबद्ध थिइन् । उनलाई आफ्नो स्कूलको पोशाकमा पनि सहज महसुस हुन थाल्यो । उनको सबै गतिविधिको बारेमा थाहा पाएपछि उनको परिवारले उनलाई केटीजस्तै व्यवहार गर्न दबाव दिन थाल्यो । स्कूलमा पढ्दा उनका सबै गर्लफ्रेंडका ब्वायफ्रेंड थिए तर उनी एउटी केटीसँग प्रेममा थिइन् । यी सबै कुराले उनीमाथि मानसिक दबाव सिर्जना गर्‍यो र उनले आफ्नो पढाइ छाडिदिइन् । पछि एउटा संस्थामा काम गर्न थालिन् । त्यहाँ उनले एक केटीलाई भेटे र एक अर्कासँग आफ्ना भावनाहरू सेयर गर्न थाले । उनीहरूको सम्बन्ध ६ वर्षसम्म टिक्यो । उनिहरू एकअर्काबाट अलग होलान् भनेर उनले सोचेका थिएनन् । तर केटीको परिवारले उनीहरूको सम्बन्धलाई स्वीकार गरेन र उनीहरूले ब्रेकअप गर्नुपरेको थियो । यी सबैका कारण एलिना डिप्रेसनमा थिइन् । पछि उनले आफ्नो भाइसँग आफ्नो यौनिकताको बारेमा सेयर गरिन् र उनीसँग कान्छो भाइ जस्तै व्यवहार गर्न अनुरोध गरिन् । भाइ शिक्षित भएकाले उसलाई साथ दिए । उनले फेसबुकमार्फत आफ्ना एक साथीलाई सम्पर्क गरे जसले उनलाई ब्लू डायमण्ड सोसाइटीको कार्यालयमा लगे । उनले आफ्नो यौनिकताका बारेमा धेरै कुराहरू जानिन् र त्यहाँ काम गर्न

थालिन । उनले आफू तेस्रोतिंगी पुरुष भएको महसुस गरिन् । उनले हर्मोन थेरापीको बारेमा पनि सिक्किन् र विदेशमा रहेका आफ्ना साथीहरूसँग हर्मोन थेरापी र शल्यक्रियाको बारेमा पनि परामर्श लिइन् । उनले आफूलाई परिवर्तन गर्न शल्यक्रिया गर्ने निर्णय गरिन तर आर्थिक अभावका कारण उनले हर्मोन थेरापीतिर लागिन । उनि ट्याब्लेट खानुको सट्टा हप्तामा दुई पटक इन्जेक्सन लगाउँथिन । थेरापी सुरु गर्नुअघि उनले डाक्टरसँग परामर्श गरी पूर्ण स्वास्थ्य परीक्षण गराएकी थिइन् । तीन महिनापछि परिवर्तनहरू जस्तै; स्वरमा परिवर्तन, महिनावारी रोकिने र अनुहारमा परिवर्तन आदि देखिएका थिए । थेरापीको क्रममा उनी धेरै पानी पिउँथिन् र शारीरिक व्यायाम पनि गर्थिन् । हर्मोनल परिवर्तनका कारण उनलाई रिस उठ्थ्यो । पछि उनले सरकारी अस्पतालमा शल्यक्रिया गर्ने निर्णय गरे, तर प्रक्रिया त्यति सजिलो थिएन । उनलाई प्रक्रियाका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट सिफारिस चाहिन्थ्यो । उनले धेरै प्रयास गरे तर सबै व्यर्थ भयो । अन्ततः निजी अस्पतालमा उनले स्तन र पाठेघरको शल्यक्रिया गराईन् । शल्यक्रियापछि उनले धेरै समस्याहरूको सामना गरे । उनलाई सहयोगको खाँचो थियो र उनका एक साथीले उनलाई डेढ वर्षसम्म साथ दिए । शल्यक्रियापछि पनि प्रजनन क्षमतासँग सम्बन्धित समस्या कायमै छ । उनको परिवारले उनलाई पुरुषको रूपमा स्वीकार गरेन तर उनी पुरुष भएकोमा गर्व महसुस गर्छिन् ।

घटना १३

जोयल धिमाल बि. स २०५७ सालमा मोरङमा छोरीका रूपमा जन्मिएकी थिइन् । केटी भएर जन्मिए पनि उनको गतिविधि व्यवहार र सोख केटाजस्तै थियो । उनको गतिविधि देखेर उनका आमाबुवा चिन्तित थिए तर उनी ठूलो भएपछि सबै ठीक हुन्छ भन्ने सोच्ने गर्थे । सात कक्षामा पढ्दा उनले आफ्नो यौनिकता को बारेमा बुझेकी थिइन् । आफू केटा हो तर केटीको शरीरमा फसेको थाहा भयो । उनी केटीहरूप्रति आकर्षित हुन्थे । यी सबै कुराले उनी अलमलमा परेका थिए । उनका आमाबुवाले पनि उनलाई केटीजस्तो व्यवहार गर्न दबाव दिन्थे । पछि उनका आमाबुवाले केटीजस्तो व्यवहार नगरेको भन्दै सजाय दिन थाले । उनले विद्यालयमा अरुहरूले उनीमाथि भेदभाव गरेको महसुस गरिन् किनभने उनका केही साथीहरूले उनलाई छक्का हिजडा जस्ता अपमानजनक शब्दहरू प्रयोग गरेर बोलाउने गर्थे । साथीभाई आफन्त र परिवारका यी सबै दबावका कारण उनले आफ्नो शरीरअनुसार आफूलाई परिवर्तन गर्न धेरै प्रयास गरे तर सफल भएनन् । उनीजस्ता अरु पनि मानिसहरू छन् कि छैनन् भनेर खोज्न थाले । यसैबीच उनको एकजना साथीले दुई केटीको बिहे भई गाउँमा सँगै बसेको खबर सुनाइन् । जोयल त्यो जोडीलाई भेट्न चाहन्थे र पछि उनले भेटेपछि थाहा भयो कि उनीहरू जस्तै अरु पनि धेरै जोडीहरू छन् । केही दिनपछि उनि दमकमा बस्न थाले र होटलमा वेटरको काम गर्न थाले । त्यहाँ उनी LGBTIQ समुदायको हितमा

काम गर्ने लीड नेपालसँग सम्पर्कमा आए। उनले आफ्नो वास्तविकताको बारेमा आफ्नो परिवारलाई जानकारी गराए र LGBTIQ समुदायको बारेमा सचेत गराए। कहिलेकाहीँ उनी आफ्ना साथीहरूलाई घरमा खानाको लागि र विशेष अवसरहरू जस्तो कि चाडबाडमा पनि बोलाउने गर्थे। उनको परिवारले बिस्तारै उनलाई बुझ्न र सहयोग गर्न थाल्यो।

जोयल शारीरिक रूपमा नारी हुन् त्यसैले उनको स्वर शारीरिक संरचना आदि महिलाको र उनको गेटअप केटाको जस्तो छ। यी सबै कारणले गर्दा मानिसहरूले उनको अपमान गर्छन्, त्यसैले जोयल केही वर्षपछि हर्मोन थेरापी प्रयोग गर्न इच्छुक छन्। उनी सुन्दर पुरुष जस्तै देखिन चाहन्छन्। तर नेपालमा उचित परामर्श र उपचारका लागि सुविधा सम्पन्न अस्पतालहरू छैनन्। महिनावारीको समयमा उनलाई अत्यधिक पेट दुख्ने गर्छ तर उनलाई अस्पताल जान मन लाग्दैन। बरु उनी प्यारासिटामोल, बुफेन जस्ता औषधि खाँन्छन् र अस्पतालमा अपमानित हुने डरले जाँदैनन। साथै उनी भन्छन् कि अस्पतालहरू LGBTIQ मैत्री नभएको र LGBTIQ समुदायको बारेमा डाक्टरहरू संवेदनशील नभएकाले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समूहका मानिसहरूलाई विभिन्न समस्याहरू सिर्जना गर्दछ।

घटना १४

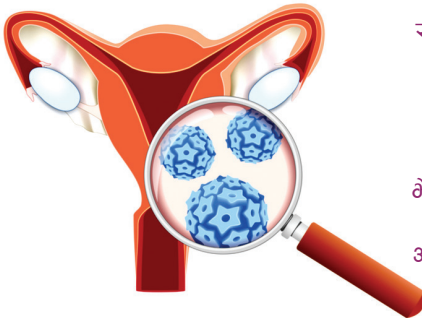
करुणा नेपाल धनगढी उपमहानगरपालिका-५ हसनपुर निवासी हुन्। उनी सुदूरपश्चिम समाजकी अध्यक्ष र प्रदेश संयोजकको जिम्मेवारीमा पनि छन्। वि.स. २०४७ सालमा धनगढी उपमहानगरपालिका-२ बैयाबेहदीमा उनि बालकको रूपमा जन्मिएकी थिइन्। उनी पुरुष बच्चाको रूपमा जन्मिए पनि उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर महिला करुणा नेपालका रूपमा चिनाउन रुचाउँछिन्। १५ वर्षको उमेरमा आफ्नो यौनिकताको बारेमा थाहा पाउनुअघि उनी आफ्नो शारीरिक रूप र व्यवहार र भावनाबीच अन्योलमा थिइन्। उनी पुतली खेलौनासँग खेल्थिन् र केटीहरूको लुगा लगाउन मन पराउँथिन्। यी सबैका कारण उनका साथीहरूले उनलाई 'छक्का' भन्ने गर्थे। उनी LGBTIQ समुदायको हुनाले उनले परिवार विद्यालय र समाजमा विभिन्न तहका भेदभावको सामना गर्नुपरेको थियो। त्यही भेदभावका कारण उनले एसएलसीपछि पढाइ छोडिन्। सुरुमा परिवारबाट विभिन्न अवरोध र भेदभावको सामना गर्नुपरे पनि अन्ततः उनको अवस्था बुझेर परिवारले साथ दिए।

उनी वि.सं. २०६५ सालमा यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायसँग आवद्ध भइन्। त्यस यता उनले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको कल्याणका लागि काम गरिरहेकी छन्। आफूलाई स्त्री बनाउन उनले वि. सं. २०६६ सालदेखि हर्मोन लिन थालेकी हुन्। उनले ६ वर्षदेखि चिकित्सकको सल्लाहबिना हर्मोन सेवन गरेकी थिइन्। उनले आफ्नो यौनिकता खुलाउन नचाहेको कारणले डाक्टरसँग परामर्श गरिन्। हर्मोनले पीडित हुन्छ

भनेर उनले कहिल्यै सोचेकी थिइनन् । उनको एउटै लक्ष्य महिला जस्तो देखिनु थियो । उनले 'निलोकन' र 'सुनौलो गुलाफ' नामक हर्मोनल चक्की खाइन् । यी औषधिहरू खाएपछि उनले आफ्नो जीवनशैलीमा परिवर्तन महसुस गरिन र महिला जस्तै परिवर्तनहरू महसुस गरिन । उनको छाला नरम हुन थाल्यो र स्तनहरू ठूला हुन थाले । यी शारीरिक परिवर्तनका कारण उनी निकै खुसी थिइन् । उनी आफूलाई परिवर्तन गर्न यति उत्साहित थिइन् कि ती हर्मोनले उनको शरीर र स्वास्थ्यलाई हानि पुऱ्याउँछ भनेर उनले कहिल्यै सोचिनन् । बिस्तारै ती हर्मोनले उनको स्वास्थ्यमा नकारात्मक असर देखाउन थाल्यो । टाउको दुख्ने, वाक्वाकी लाग्ने, निन्द्रा नलाग्ने, कपाल भर्ने, मानसिक थकान, बिर्सने, चिडचिडापन, टाउको दुख्ने जस्ता अनेकौँ स्वास्थ्य समस्याबाट पीडित रहेकी उनी ती हर्मोनको लतमा परेकी थिइन् जुन औषधि नपाउँदा उनि बेचैन हुन्थिन् । क्यान्सरजस्ता गम्भीर घातक रोग निम्त्याउन सक्ने हार्मोनको साइड इफेक्ट बिस्तारै बुझिन् । त्यसपछि उनले ती हर्मोन लिन बन्द गरिन् । अब डाक्टरको सल्लाहबिना कुनै पनि हर्मोन सेवन गर्दा स्वास्थ्यमा धेरै समस्या हुने उनले बुझेकी छिन् ।

प्रजनन स्वास्थ्य जाँच

प्रजनन स्वास्थ्य भनेको रोग वा अशक्तताको अनुपस्थिति मात्र नभई, प्रजनन प्रणाली र यसका कार्यहरू र प्रक्रियाहरूसँग सम्बन्धित सबै मामिलाहरूमा पूर्ण शारीरिक, मानसिक र सामाजिक पूर्णताको अवस्था हो । यसलाई महिला स्वास्थ्य परीक्षण, स्त्री रोग परीक्षण, वार्षिक परीक्षणहरू आदि पनि भन्न सकिन्छ, जुन तपाईंको प्रजनन स्वास्थ्य व्यवस्थित छ/छैन भनी सुनिश्चित गर्ने वार्षिक जाँच हो । वार्षिक परीक्षणहरूमा प्रायः प्याप स्मियर, स्तन क्यान्सर जाँच, पेल्भिक जाँच



स्वास्थ्य सेवा सेटिडहरूमा भेदभाव अविश्वास र सुरक्षाको डर, लैङ्गिक तथा जैविक अल्पसंख्यक समुदायका लागि स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा प्रमुख अवरोधहरू मध्ये एक हो । उनीहरूले लैङ्गिक पहिचानमा आधारित भेदभावको डरले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आफ्नो लैङ्गिक पहिचान खुलासा गर्दैनन् । त्यहाँ यी अवरोधहरूलाई रणनीतिक हस्तक्षेपहरू मार्फत सम्बोधन गर्न आवश्यक छ ।

र डाक्टर वा नर्सलाई तपाईंसँग हुन सक्ने कुनै पनि प्रश्न सोध्ने मौका समावेश हुन्छ। यी स्वास्थ्य आवश्यकताहरू सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य आवश्यकताहरू सम्बन्धी उच्च गुणस्तरको प्रमाण-आधारित गर्भनिरोधक, गर्भपतन, मातृ नवजात शिशुको हेरचाह, बाँझपन, प्रजनन क्यान्सर, यौन वा ईन्टिमेट पार्टनर हिंसा, एचआईभी/एड्स र अन्य एसटीआईहरू सम्बन्धी थप सेवाहरूको कभरेज आवश्यक छ।

नेपाल सरकारले नागरिकको सुस्वास्थ्य सुनिश्चित गर्नु राज्यको दायित्व हो भनी मान्यता दिएको छ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति बनाउन नेपालको संविधानमा दिइएको निर्देशनलाई प्रयोग गर्छ। २००८ को सर्वोच्च अदालतको निर्णय र २००८ को सार्वजनिक स्वास्थ्य ऐनले बिरामीहरूलाई तिनीहरूको यौनिकता वा लैङ्गिक पहिचानको कारणले भेदभाव गर्न निषेध गर्दछ। साथै चिकित्सा संहिता र आचारसंहिता र जनस्वास्थ्य ऐन, २००८ ले बिरामीले प्राप्त गरेको सबै मेडिकल रेकर्ड इतिहास निदान उपचार चिकित्सक र बिरामी बीचमा राख्नुपर्ने र बिरामीको जानकारी खुलासा गर्नुलाई अनुसूची-१ धारा १४ अन्तर्गत अपराध मानिएको छ।^{१५}

हालको कानुनी र नीतिगत ढाँचाले सबैका लागि गैर-भेदभावको अधिकारको ग्यारेन्टी गर्दछ। लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायविरुद्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको बारम्बार भेदभावपूर्ण व्यवहार र हस्तक्षेपकारी प्रश्नावलीहरूले स्वास्थ्यकर्मीहरूप्रति उच्च अविश्वास र यी जनसंख्या/समूहहरूमा सुरक्षाको डर निम्त्याएको छ। अस्पताल जस्ता औपचारिक वातावरणमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरूको अधिकारको सुरक्षा र सुरक्षित ठाउँ सिर्जना गर्ने र उनीहरूको गोपनीयता सुनिश्चित गर्ने कामलाई थोरैले प्राथमिकतामा राख्नु। यस अध्ययनमा समावेश गरिएका घटनाहरूका अनुसार स्वास्थ्य सेवा सेटिङहरूमा भेदभाव अविश्वास र सुरक्षाको डर, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायका लागि स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा प्रमुख अवरोधहरू मध्ये एक हो। उनीहरूले लैङ्गिक पहिचानमा आधारित भेदभावको डरले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आफ्नो लैङ्गिक पहिचान खुलासा गर्दैनन्। त्यहाँ यी अवरोधहरूलाई रणनीतिक हस्तक्षेपहरू मार्फत सम्बोधन गर्न आवश्यक छ।

१५. Universal Periodic Review of Nepal. Available at file:///C:/Users/pc/Downloads/JS3_UPR37_NPL_E_Main.pdf

घटना १५

नारायणी देवकोटा नेपालगन्जको बैजापुरमा छोरीका रूपमा जन्मिएकी थिइन्। जन्मेको केही दिनपछि आमाको मृत्यु भयो र सबैले उनलाई अलछिना भन्दै घृणा गरे। चाँडै उनको बुबाले अर्को विवाह गरे। उनलाई हजुरआमाले हुर्काउनुभयो। उनी ४ वर्षकी हुँदा उनको हजुरआमाले उनलाई एउटा संस्थाको जिम्मा लगाइन्। केटी भएर जन्मिए पनि बढ्दो उमेरसँगै उनलाई केटाजस्तो लाम्ग थाल्यो। उनलाई फुटबल खेल्न र पुरुषजस्तै काम गर्न मन पर्थ्यो। किशोरावस्थामा पुगेपछि उनी केटीहरूप्रति आकर्षित हुन थालिन्। उनले आफ्नो यौनिकता बुझे र चाँडै उनले आफ्नो पार्टनर पनि भेट्टाए। उनी होस्टेलमा बसेका छन् र खेलाडी पनि हुन्। उनी आफ्नो स्वास्थ्यप्रति निकै संवेदनशील छन्। आफूलाई पुरुष ठाने पनि शरीर नारीको भएको र यो स्वभाविक हो भन्ने कुरा पनि उनलाई थाहा छ। उनी प्रकृतिको नियम तोड्न चाहँदैनन्। यी सबैको बावजुद उनी महिनावारीको समयमा धेरै समस्याहरू महसुस गर्छन्। उदाहरणका लागि असहनीय पीडा, भारी प्रवाह आदिमा उनी चिकित्सकसँग परामर्श लिनु चाहन्छन् तर कुन चिकित्सकसँग परामर्श लिने थाहा छैन। दर्ता गर्दा अप्ट्यारो महशुस गर्नु, आफ्नो स्वास्थ्य समस्याबारे बताउनु लगायतका विचार र हिचकिचाहटका बावजुद उनले अस्पताल गएर महिला चिकित्सकसँग सल्लाह गर्ने निर्णय गरे। त्यहाँ डाक्टरले उनको स्वास्थ्य समस्याबारे सोध्दा उनले पेटमा समस्या भएको जवाफ दिए। उनले आफ्नो समस्या स्पष्ट रूपमा बताउन सकेनन् र डाक्टरले उनलाई अर्को कोठामा पठाए। उनी डाक्टरको कोठाबाट बाहिर आएर फेरि फर्के। यस पटक उनी हिम्मतका साथ भित्र पसे र डाक्टरसँग खुलेर कुरा गर्ने संकल्प गरे। उनले आफ्नो समस्या डाक्टरलाई सुनाए। डाक्टरले उनको टाउकोदेखि खुट्टासम्म असहज तरिकाले हेरे त्यसपछि जाँच गरे। अस्पताललगायत सबै क्षेत्रमा LGBTIQ समुदायको बारेमा चेतना जगाउनुपर्ने उनको भनाइ छ। दर्ता फारममा LGBTIQ को बारेमा विकल्प हुन आवश्यक छ र त्यहाँ लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको लागि छुट्टै कोठा र डाक्टरहरू हुनुपर्छ भन्ने उनको भनाइ छ।

घटना १६

सीता राणाको जन्म बि.सं. २०३५ सालमा सुर्खेतमा छोरीका रूपमा भएको थियो। बाल्यकालमा उनले श्री जीवन ज्योति माध्यमिक विद्यालयमा पढेकी थिइन्। बाल्यकालदेखि नै उनी भलादमी स्वभावकी अनुशासित केटी थिइन्। उनी हुर्किइन् र शिला नामकी केटीलाई भेटिन्। पहिलो भेटबाट नै उनीहरू एकअर्काप्रति आकर्षित हुन थाले। फरक-फरक गाउँका भएकाले आ-आफ्ना मनका कुरा सुनाउन पत्र पठाउने गर्थे। ४ वर्षको

प्रेम सम्बन्धपछि उनीहरू सँगै बस्न थाले। गाउँलेहरूलाई उनीहरूको सम्बन्ध मन परेन र उनीहरूले उनीहरूको सम्बन्धको बारेमा नकारात्मक हल्ला फैलाउन थाले। तर उनीहरूले अरूलाई पूर्ण रूपमा बेवास्ता गरे र आफ्नो वैवाहिक जीवन सुरु गरे। उनले सिलाई बनाई काम गर्दथे भने उनको पार्टनर संस्थामा आवद्ध भएर काम गर्ने गर्थे। लामो समयपछि उनमा ट्युमरको समस्या देखियो। उनको स्तनमा सानो सानो गाढा परेको उनलाई महसुस हुन थाल्यो। उनले यो के भएको होला भनेर खासै वास्ता नगर्दा त्यो स्तनमा सोचे भन्दा बढि ठुलो आकारको हुँदै गयो। उनलाई विस्तारै त्यो डर बढ्दै गएपछि उनीहरूले नेपालगञ्जको अस्पतालमा अप्रेशन गर्नुभयो। त्यसपछि उनलाई अब केही हुँदैन भन्ने आशा थियो। फेरि उनको स्तनमा पुनः देखिएको हुँदा उनीहरू काठमान्डौ अस्पतालमा आए। उनले त्यहाँ पनि ट्युमर फिकेर फाले। उनको शारीरिक अवस्था कमजोर भइसकेको थियो। उनीहरूको त्यो समयमा दुबैजनाको काम नभएको हुँदा आर्थिक समस्या परेको थियो। उनको ट्युमर फैलिने खालको ट्युमर भएको हुँदा उनमा फेरि त्यो समस्या देखियो। उनीहरू भरतपुर अस्पतालमा गएर जाँचबुझ गरे। उनलाई डाक्टरले ट्युमर भएको र यो स्तन नफालेमा अन्य शरीरमा पनि फैलिने भनेर सुभाष दिएपछि उहाँले धेरै मानसिक अनि शारीरिक समस्याकै कारण ट्युमर हटाउनकै लागि आफ्नो एक स्तन फाले। जसका कारण आज उनी शारीरिक रूपमा काम गर्न सक्ने क्षमता छैन। उनी हाल अहिले आफ्नै पार्टनरको घरमा बस्दै आइरहे का छन्। उनमा समयसँगै सास फेर्न गाह्रो हुने, सास फुल्न थालेपछि उनको गाउँघरमा मुटु रोग सम्बन्धी डाक्टर आउँदा उनले चेकअप गराए। डाक्टरले उनलाई मुटु कमजोर भएको भन्दै अब जीवन रहँदासम्म औषधि खाने सल्लाह दिएको हुँदा उनले मुटु सम्बन्धी औषधि खाँदैछन्। उनलाई ट्युमरकै कारण क्यान्सर हुन्छ कि भन्ने धेरै डर थियो तर स्तन फालेपछि भने उनमा सुधार आएको छ। उनी पहिला जस्तै सिलाई बनाई गर्न नसक्ने भएको हुँदा र शरीर पनि पहिला जस्तो बलियो र तन्दरुस्त नहुँदा घरमै बस्ने र घरायसी सानोतिनो काम गर्दछन्। उनलाई भने अभैसम्म के कारण ट्युमर भएको रहेछ भन्ने बारे भने अभै बुझ्न सकेका छैनन्।

घटना १७

अस्मिता चौधरी बि. सं. २०४९ सालमा दाङको तुलसीपुरमा आफ्नो परिवारको कान्छो छोराको रूपमा जन्मिएकी थिइन्। उनको परिवारमा ६ जना सदस्य थिए। उनका आमाबुवा शिक्षित नभए पनि उनी हुर्किएपछि उनलाई विद्यालयमा भर्ना गरे। सानो छँदा उनि खेलौना र पुतलीसँग खेल्थिन र उनलाई गुनियो-चोली लगाउन र साथीहरूसँग खेल्दा दुलहीको भूमिका खेलन मन पर्थ्यो। घरको काम गर्न उनलाई रमाइलो लाग्थ्यो। उनी गरिब परिवारका भएकाले उनका बुबाआमाले जीविकोपार्जनका लागि अरूको खेतमा काम गर्नु हुन्थ्यो।

उनका दूला दाजुहरू जहिले पनि पैसाको कुरामा आपसमा भगडा गर्थे। यी सबैका कारण उनले आफ्नो पढाइलाई निरन्तरता दिन सकेनन्। १५ वर्षको हुँदा उनलाई उनी केटीजस्तो लाग्न थाल्यो। यी सबै परिवर्तनका कारण उनी अलमलमा परिन र बिस्तारै उनी केटाहरूप्रति आकर्षित हुन थालिन तथा उनीहरूसँग यौनसम्पर्क गर्न इच्छा लाग्न थाल्यो। उसको गतिविधि र केटीहरू जस्तै व्यवहारको कारण उनका दाजुभाइ र बुबाले उनलाई र उनको आमालाई दुर्व्यवहार गर्न थाले। यी सबै परिस्थितिले विचलित भएर उनी घर छोडेर घोराही पुगिन। घोराहीमा उनले आफूजस्तै धेरै साथीहरू भेटिन र उनीहरूलाई भेटेर निकै खुसी लाग्यो। घोराहीमा उनी आफूलाई केटी भनेर चिनाउन स्वतन्त्र थिइन। उनका साथीहरू नेपालगन्जदेखि दाङसम्मको राजमार्गमा राति १० बजेदेखि २ बजेसम्म CSW को काम गर्थे। उनले पनि आफ्नो जीविकोपार्जनको लागि CSW को रूपमा काम गर्न थालिन। पहिलो दिन उनले रु. २००० कमाइन र त्यसपछि दैनिकजसो त्यहाँ जान थालिन। उनीहरू १२-१५ जनाको समूहमा त्यहाँ जाने गर्थे। CSW को रूपमा काम गर्नु उनको लागि रमाइलो थियो र उनले पैसा पनि कमाउने गर्थिन, त्यसैले उनी खुसीसाथ CSW को रूपमा काम गरिरहेकी थिइन्। केही महिनापछि उनी बिरामी भइन्। उनलाई उच्च ज्वरो र टाउको दुख्ने समस्या थियो। उनी लमहीको सरकारी अस्पताल पुगेकी थिइन् जहाँ उनले आफ्नो नाम पनि दर्ता गराउन सकिनन। उनी फार्मसीबाट औषधि किनेर फर्किन। उनी निको भइन् र आफ्नो जीविकोपार्जन गर्न र आफ्नो परिवारलाई सहयोग गर्न CSW को रूपमा पुनः काम गर्न थालिन। उनी घोराहीमा भाडाको कोठामा बस्थिन। उनको कामबारे थाहा पाएपछि घरधनी र छिमेकीले प्रहरी बोलाएर उनलाई त्यो ठाउँ छाड्न बाध्य पारे। त्यसपछि उनी अर्को ठाउँमा सरिन् र आफ्नो काम जारी राखिन्। कहिलेकाहीँ उनले आफ्नो आन्तरिक यौन अंगहरूमा अत्यधिक दुखाइ अनुभव गर्थिन् तर उसले आफ्नो दुखाइ र असुविधालाई बेवास्ता गर्दै आफ्नो काम जारी राखिन। उनले अचानक आफ्नो गुदद्वारमा गाँठो महसुस गरिन जुन बिस्तारै आकारमा बढ्दै गइरहेको थियो र त्यसपछि कहिलेकाहीँ त्यहाँबाट बेलाबेलामा रगत पनि बग्थ्यो। त्यसपछि उनलाई डर लाग्यो र उनी परामर्शका लागि घोराही जिल्ला अस्पताल गईन तर डाक्टरले उनलाई दुर्व्यवहार गरे जाँच गर्न मानेनन् र निजी क्लिनिकमा जान सुझाव दिए। त्यसपछि उनी लमहीको अर्को अस्पतालमा गईन। त्यहाँ पनि स्वास्थ्यकर्मीले राम्रोसँग उपचार गरेनन्। त्यसपछि उनी साथीसँग अर्को क्लिनिकमा गइन्। त्यहाँ डाक्टरले उनको जाँच गरे र CSW को रूपमा काम गरेको कारण सो समस्या देखिएको बताए। डाक्टरले पाँच दिन औषधि दिएर निको भएन भने थप चेकअपका लागि काठमाडौँ जान सुझाव दिए। उनले औषधि खाइन् तर उनको समस्या उस्तै रह्यो। त्यसपछि उनी काठमाडौँ आएर सरकारी अस्पतालमा चेकअपका लागि गइन् तर त्यहाँ पनि उनलाई नराम्रो व्यवहार गरियो। त्यसपछि उनी अल्का अस्पताल गइन् त्यहाँ डाक्टरले

जाँच गरे र शल्यक्रिया गर्ने सल्लाह दिए। त्यहाँ उनको शल्यक्रिया गरियो र डाक्टरले उनलाई CSW को रूपमा काम छोड्न चेतावनी दिए अन्यथा उनी फेरि उही समस्याबाट ग्रस्त हुनेछन पनि भने। अब उनी आफ्ना साथीहरूमा चेतना जगाउनका लागि आफ्ना अनुभवहरू अरूसँग साझा गर्छिन् र कसैले पनि आफूले सामना गरेको समस्याको सामना नगरोस् भन्ने चाहन्छिन्।

प्रजनन विकल्पहरूमा परामर्श

ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरूमा पनि गैर-ट्रान्सजेन्डर मानिसहरूको जस्तै प्रजनन इच्छाहरूको दायरा हुन्छ। संक्रमण हुनु अघि सबै ट्रान्सजेन्डर व्यक्तिहरूलाई उनीहरूको प्रजनन क्षमतामा संक्रमणको प्रभावका साथै प्रजनन संरक्षण र प्रजननका विकल्पहरूको बारेमा सल्लाह दिइनु पर्छ। LGBTIQ समुदाय बीच सहयोगी प्रजनन सेवाहरूको माग उच्च छ। सरोगेसी एक विकल्प हुन सक्छ तर यसलाई नेपालको सर्वोच्च अदालतले भाद्र ८, २०७२ मा रोकेको थियो। असोज १, २०७२ मा मन्त्रिपरिषद्को निर्णयद्वारा सर्वोच्च अदालतको निर्णय मितिलाई कट-अफको रूपमा प्रयोग गरी यो अभ्यासलाई औपचारिक रूपमा प्रतिबन्ध लगाइएको थियो। सर्वोच्च अदालतको अन्तिम फैसला मंसिर २७, २०७३ मा घोषणा गरिएको थियो र यसले बाँझो नेपाली विवाहित जोडीका लागि सरोगेसी कानुनी छ तर अविवाहित पुरुष वा महिला ट्रान्सजेन्डर दम्पती र विदेशी नागरिकका लागि गैरकानुनी रहेको ठहर गरेको छ।^{१६}

सहायक प्रजननका अर्को विकल्पहरू प्रयोग गर्न सकिन्छ जसमा समयबद्ध यौनसम्पर्क इन्ट्रायूटरिन इन्सेमिनेशन, होम इन्सेमिनेशन र इन भिट्रो इन्सेमिनेशन (IVF)^{१७} समावेश छन्। यी सहयोगी प्रजननहरूमध्ये IVF नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूको जनसंख्याद्वारा प्रयोग गरिन्छ तर यसमा धेरै कानुनी जटिलताहरू पनि छन्। यसबाहेक गरिबी र चेतनाको कमीले स्थितिलाई अझ खराब बनाउँछ। सरकारी अस्पतालमा यो सेवा सहजै उपलब्ध छैन र निजी अस्पतालमा भने निकै महँगो छ। यी सबै जटिलताहरू बाहेक यदि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायका दम्पतीहरूले प्रजनन विकल्पको लागि IVF प्रयोग गर्छन् भने उनीहरूले धेरै चुनौतीहरूको सामना गर्नु परेको छ।

१६. Available at <https://np.usembassy.gov/surrogacy-services-are-banned-in-nepal/#:~:text=The%20Supreme%20Court's%20final%20verdict,are%20not%20permitted%20in%20Nepal>

१७. Fertility options for gender and sexually diverse people. Available at <https://www.ogmagazine.org.au/20/4-20/fertility-options-for-gender-and-sexually-diverse-people/>



यी सहयोगी प्रजननहरू मध्ये IVF नेपालमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूको जनसंख्याद्वारा प्रयोग गरिन्छ तर यसमा धेरै कानुनी जटिलताहरू पनि छन् । यी सबै जटिलताहरू बाहेक यदि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक समुदायका दम्पतीहरूले प्रजनन विकल्पको लागि IVF प्रयोग गर्छन् भने उनीहरूले धेरै चुनौतीहरूको सामना गर्नु परेको छ ।

नेपालमा अहिलेसम्म समलिंगी विवाहलाई मान्यता दिइएको छैन । त्यसै कारण विवाह दर्ता र सम्बन्ध प्रमाणित गर्न सम्भव छैन । जैविक आमा र बच्चाको बाबुको कानुनी रूपमा विवाह दर्ता नभएकाले बच्चाको जन्म पनि दर्ता हुन सकेको छैन । बच्चाको जन्म दर्ता नहुनुले उसलाई देशले आफ्ना नागरिकहरूलाई प्रदान गर्ने सबै सुविधाहरूबाट वञ्चित गर्दछ र उसलाई कानुनी रूपमा मान्यता दिइदैन । यदि निकट भविष्यमा यस्तै समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्ने कानुनी प्रावधानहरू बनाइएन र कार्यान्वयन भएन भने बच्चालाई हरेक आधारभूत अधिकार र सुविधाबाट वञ्चित हुने सम्भावना छ । उल्लेखित असमानताले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनताको जीवनमा थप कठिनाई अवरोध र जटिलताहरू निम्त्याएको छ ।

घटना १८

एक ट्रान्सजेन्डर पुरुष र एक समलैंगिक महिला कार्यस्थलमा प्रेममा परे । केहि समयपछि तिनीहरूले एक जोडीको रूपमा सँगै बस्न थाले । अन्ततः उनीहरूले बिहे गरे, तर परिवार र समाजको लगातारको आक्रोशको सामना गरेपछि उनीहरूले भगम बाहेक अरु कुनै विकल्प नभएको महसुस गरे । उनीहरू समाजमा सामान्य काम गर्ने दम्पती जस्तै सम्मानपूर्वक बाँच्न असमर्थ थिए । मानिसहरूबाट निरन्तर हस्तछेपपछि तिनीहरू अनावश्यक छानबिन र उत्पीडनबाट बच्न त्यहाँबाट भागे । वैवाहिक बन्धनमा बाँधिएका यी दुवैजना जैविक रूपमा नारी भएकाले उनीहरूको सम्बन्धमा कसैको पनि समर्थन थिएन, आक्रोश र विरोध मात्रै थियो । तिनीहरू र तिनीहरूको वैवाहिक जीवनको समाजलाई स्वीकार्य छैन भन्ने तथ्यको बावजुद तिनीहरूले बच्चा जन्माउने निर्णय गरे । तिनीहरू सामान्य विषमलिंगी जोडी थिएनन् जहाँ एक पुरुष र महिलाले बच्चा जन्माउँछन् उनीहरूले विज्ञान र आधुनिक प्रविधिमा भर पर्नुपरेको थियो । महिलालाई इन-भिट्रो फर्टिलाइजेसन विधिबाट गर्भाधान

गरिएको थियो। इन-भिद्रो निषेचन एक प्रक्रिया हो जहाँ एक महिलाको डिम्ब (अण्डा) लाई प्रयोगशालामा शुक्राणुद्वारा बाहिर निषेचित गरिन्छ। बीकर वा टेस्ट ट्युबमा जाइगोट बनिसकेपछि यसलाई महिला वा छानिएको सरोगेटभित्र प्रतिस्थापन गरिन्छ। यस अवस्थामा आमाले आफ्नो बच्चालाई आफैँ जन्माउन चाहनु भएकोले जाइगोट उनको शरीरमा फेरि प्रतिस्थापन गरियो। इन भिद्रो निषेचन प्रक्रियामार्फत गर्भधारण गरेपछि दम्पती सफलतापूर्वक एक स्वस्थ बच्चाको आमाबाबु बने। तर बच्चाले ल्याएको खुसी धेरै समय टिक्न सकेन किनभने केही समयपछि अर्को समस्या देखा पर्‍यो। जैविक आमा र बच्चाको बाबुको कानुनी रूपमा विवाह दर्ता नभएकाले बच्चाको जन्म दर्ता हुन सकेको छैन। हाम्रो देशमा समलिंगी विवाहलाई अभै वैधानिकता दिइएको छैन र कानुनी कागजातमा आमाबाबु दुवै जैविक आमा र बुबाको रूपमा प्राविधिक रूपमा दुवै महिला भएकाले तिनीहरूको विवाह दर्ता र प्रमाणीकरण गर्न सम्भव छैन। यसले गर्दा बच्चाको पनि जन्म दर्ता हुन सकेको छैन। यसले परिवारमा धेरै जटिलता ल्याएको छ। बच्चाको जन्म दर्ता नहुनुले उसलाई देशले आफ्ना नागरिकहरूलाई प्रदान गर्ने सबै सुविधाहरू र कल्याणबाट वञ्चित गर्नेछ र उसलाई कानुनी रूपमा मान्यता प्राप्त हुने छैन। कुनै व्यक्तिले नागरिकता, राहदानी आदि जस्ता कानुनी कागजातहरूमा पहुँच पाउने छैन यदि उसको जन्म दर्ता गरिएको छैन भने। जबसम्म उसको/उनको आमाबाबु कानुनी रूपमा एक हुँदैनन् र यो सम्भव छैन वा आजको सन्दर्भमा पनि विचारणीय छैन तबसम्म उसलाई अवैध बच्चा मानिन्छ। सरकार र कानुनी निकायबाट उनको अस्तित्व अभै प्रमाणित नभएकाले बच्चाको भविष्य खतरामा छ।

अन्तरंग साभेदार हिंसा र यौन हिंसा

LGBTIQ समुदायका मानिसहरूले गरिबी, कलंक र सीमान्तीकरणको उच्च जोखिमको सामना गर्छन् जसले उनीहरूलाई यौन दुर्व्यवहारको ठूलो जोखिममा पार्छ। तिनीहरूले घृणा-प्रेरित हिंसाको उच्च दरहरू पनि सामना गर्छन् जसले अक्सर यौन दुर्व्यवहारको रूप लिन सक्छ। यसबाहेक समाजले LGBTIQ मानिसहरूलाई हाइपर सेक्सुअलिटी डिसअर्डरको रूपमा हेर्ने र तिनीहरूको सम्बन्धलाई कलंकित गर्ने तथ्यले इन्टिमेट पार्टनर हिंसा निम्त्याउन सक्छ जुन आन्तरिक होमोफोबिया र लाजबाट उत्पन्न हुन्छ।

LGBTIQ सम्बन्धभित्र इन्टिमेट पार्टनर हिंसा धेरै हदसम्म असम्बोधित छ र इन्टिमेट पार्टनर हिंसामा सरकारी नीति र सेवा प्रतिक्रियाहरू पनि मौन छ। यस क्षेत्रमा अनुसन्धान पनि कम भएको छ। सरकार नीति अनुसन्धान न्याय र इन्टिमेट पार्टनर हिंसाको अभ्यासमा आधारित प्रतिक्रियाहरूले अत्यधिक रूपमा एक विषमलिंगी ढाँचा ग्रहण गरेको छ जसमा महिलाहरू पीडित र पुरुषहरू अपराधीको रूपमा प्रस्तुत हुन्छन्। LGBTIQ समुदायहरूले सरकारी एजेन्सीहरू भित्र गरेको पैरवीले केही



LGBTIQ समुदायका मानिसहरूले जारिबी, कलंक र सीमान्तीकरणको उच्च जोखिमको सामना गर्छन् जसले उनीहरूलाई यौन दुर्व्यवहारको ठूलो जोखिममा पार्छ । तिनीहरूले घृणा-प्रेरित हिंसाको उच्च दरहरू पनि सामना गर्छन् जसले अक्सर यौन दुर्व्यवहारको रूप लिन सक्छ । यसबाहेक समाजले LGBTIQ मानिसहरूलाई हाइपर सेक्सुअलिटी डिसअर्डरको रूपमा हेर्ने र तिनीहरूको सम्बन्धलाई कलंकित गर्ने तथ्यले इन्टिमेट पार्टनर हिंसा निम्त्याउन सक्छ जुन आन्तरिक होमोफोबिया र लाजबाट उत्पन्न हुन्छ ।

प्रभाव पारेको भए तापनि यसले ठोस नीति वा अभ्यासको मूर्त रूप लिन सकेको छैन । LGBTIQ समुदायहरूभित्र पनि इन्टिमेट पार्टनर हिंसा छ भन्ने कुरा उनीहरूबाट पनि स्वीकार गरिएको छैन । इन्टिमेट पार्टनर हिंसा मुख्यतया जबरजस्ती शक्ति र नियन्त्रणको ढाँचाद्वारा परिभाषित गरिएको छ । हिंसा भावनात्मक, यौनिक, आर्थिक र शारीरिक हुन सक्छ भनेर मानिन्छ । इन्टिमेट पार्टनर हिंसालाई पितृसत्तात्मक सामाजिक संरचना, लैङ्गिक असमानता र परम्परागत लैङ्गिक भूमिका र मनोवृत्तिको प्रभावको रूपमा बुझिन्छ ।^{१८}

LGBTIQ समुदायका मानिसहरूलाई फौजदारी न्याय प्रणालीबाट मद्दत खोज्न र सेवाहरू प्रयोग गर्न अवरोधको रूपमा काम गर्ने थुप्रै तत्वहरू छन् । यसमा सहयोगी सेवा/व्यावसायीहरूद्वारा विषमलैंगिक ढाँचा बाहिरको इन्टिमेट पार्टनर हिंसा हेर्नेको लागि असक्षमता पनि समावेश छ । यसको साथै LGBTIQ सम्बन्धहरूमा आत्मीय साभेदार हिंसा आपसी हुन्छ भन्ने धारणा; LGBTIQ जनसंख्याको विशेष आवश्यकता/समस्याहरूप्रति असंवेदनशीलता वा जागरूकताको कमी; विशेष गरी प्रहरी फौजदारी न्याय प्रणालीबाट भेदभाव वा भेदभावको डर; कलंक आदिले पनि LGBTIQ मानिसहरूलाई फौजदारी न्याय प्रणालीबाट मद्दत खोज्न र सेवाहरू प्रयोग गर्न अवरोधको रूपमा काम गर्छ ।^{१९} शिक्षा र प्रशिक्षण मार्फत स्वास्थ्य सेवा कर्मचारीहरू घरेलु हिंसा सहयोग गर्ने सेवाहरू र न्याय प्रणाली सहित LGBTIQ समुदायको मानिसहरूको पनि क्षमता र ज्ञानलाई यी मुद्दाहरूबारे चेतनशील र संवेदनशील बनाउनु अति आवश्यक छ ।

१८. Campo, M., & Tayton, S. (2015). Intimate partner violence in lesbian, gay, bisexual, trans, intersex and queer communities. Australian Institute of Family Studies.

१९. Calton, J., Cattaneo, L. B., Gebhard, K. T. (2015). Barriers to help seeking for lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer survivors of intimate partner violence. Trauma, Violence and Abuse.

घटना १९

विश्वलको जन्म वि सं २०५६ साल काठमाडौंको जैसीदेवीमा भएको थियो। उनी आफ्ना दाजुभाइ र बहिनीपछि आफ्नो आमाबाबुको तेस्रो सन्तान हुन्। उनी २ वर्षको हुँदा उनको परिवार हेटौंडा सरेको थियो। जब उनी सानो थिए, उनका धेरै साथीहरू थिए र उनी आफ्ना केटा र केटी साथीहरूसँग समान व्यवहार गर्थे। उनको बानी पहिरन र हेयर स्टाइल केटाजस्तै थियो। अलि ठुलो भएपछि विद्यालयमा भर्ना भएर पढाइ सुरु गरे। १४ वर्षको हुँदा उनले आफ्नो यौनिकता बुझे। आफू एक महिला हुँ र महिला भएकाले केटाहरूप्रति आकर्षित हुनुपर्ने उनको सोच थियो। तर उनी केटीहरूप्रति आकर्षित थिए र यस कारण उनि धेरै अलमलमा थिए। अचानक उनको बुवाको मृत्यु भयो र उनीहरूको खराब दिन सुरु भयो। आफ्नो बुवाको मृत्यु पछि उनकी आमाले उनलाई उचित शिक्षा प्रदान गर्न हरेक पहलहरू गर्नुभयो र विश्वल आफैले आफ्नो लक्ष्य हासिल गर्न कडा संघर्ष गरे। कक्षा १० मा पढ्दा उनको एउटी केटीसँग मित्रता थियो। उनीहरू सँगै पढ्थे र धेरैजसो समय सँगै बिताउने गर्थे। बिस्तारै दुवैले एकअर्कालाई माया गर्न थाले। उनीहरूको सम्बन्धको बारेमा उनीहरूको परिवारलाई पनि थाहा थियो र उनीहरू उनीहरूको सम्बन्धको विरुद्धमा थिए। त्यसैले उनीहरू घर छोडेर छुट्टै अपार्टमेन्टमा बस्न थाले। केही महिनापछि उनीहरूबीचको असमझदारीका कारण ब्रेकअप भयो। त्यसपछि विश्वल काठमाडौं आएर मितिनी नेपालको कार्यालयमा काम गर्न थाले। त्यहाँ, उनी आफ्नो यौनिकताबारे सचेत भए र यौनिक र लैंगिक अल्पसंख्यक मानिसहरूका लागि काम गर्न थाले। पछि उनको भेट एक ट्रान्सजेन्डर महिलासँग भयो र दुवैले एकअर्कालाई माया गर्न थाले। सुरुमा सबै ठीकठाक थियो तर केही महिनापछि उनीहरूबीच मनमुटाव सिर्जना भयो र अवस्था बिग्रियो। बिस्तारै महिलाले आफ्नो व्यवहार परिवर्तन गरिन्। विश्वल मितिनी नेपालको कर्मचारी भएकाले समयमै कार्यालय गएर काम गर्नु पर्थ्यो। यी सबैका कारण महिलालाई विश्वलमाथि शंका हुन थाल्यो। उनले विश्वललाई नराम्रो शब्द प्रयोग गरेर गाली गर्ने, सहकर्मीको अगाडि दुर्व्यवहार गर्ने र कुटपिट गर्ने गर्थिन्। उसलाई टोक्ने, लुगा च्यात्ने, चुरोटले जलाउने र सार्वजनिक रूपमा दुर्व्यवहार गर्ने पनि गर्थिन। यति हुँदाहुँदै पनि विश्वलले उनीसँगको सम्बन्ध जोगाउन निकै प्रयास गरे तर ती महिलाले अर्कैसँग विवाह गरिन्। विवाह गरेपछि पनि उनी विश्वलसँग सम्पर्कमा थिइन्। जब बिस्वाले उनको फोन वा म्यासेजको जवाफ दिन छोडे उनी विश्वलको घरमा आएर उनलाई कुटपिट गरिन्। एकअर्कालाई बुझ्न नसक्दा उनीहरूको सम्बन्ध टिक्न सकेन। उनी आफ्ना साथीको हिंसाको सिकार भए। अहिले

विश्वल आफ्नो लक्ष्य हासिल गर्न र आमालाई सहयोग गर्न आफ्नो काममा ध्यान केन्द्रित गर्न कडा मिहेनत गर्दै छन् ।

घटना २०

प्रिज्मा घोडाघोडी नगरपालिका-३ नारायणपुरकी निवासी हुन् । उनी आफूलाई ट्रान्सजेन्डर महिलाको रूपमा चिनाउन रुचाउँछिन् । उनी २८ वर्षकी भइन् र अहिले राष्ट्रिय कलेजमा स्नातकोत्तर तहमा अध्ययनरत छिन् । उनले केवल लैंगिक र यौनिक अल्पसंख्यक समुदायमा पर्ने कारणले मात्र आफ्नो परिवार साथीभाइ र आफन्तहरूबाट भेदभावको सामना गर्नुपरेको छ । विगत ६ वर्षदेखि उनी ट्रान्सम्यानसँग सम्बन्धमा छिन् । त्यस सम्बन्धका कारण परिवारले उनलाई कुटापिट गर्ने गर्दथ्यो । एक पटक उनको परिवारले उनको सम्बन्ध समाप्त गर्न चेतावनी दिन उनको ओछ्यानमा आगो लगाई दिए । उनका दाजुभाइले उनलाई 'हिजडा', 'छक्का' जस्ता अपमानजनक शब्दहरू प्रयोग गरी कुटापिट गर्थे । उनको परिवार र साथीभाइले पनि यस्तो शब्दावली प्रयोग गर्थे र घृणा गर्थे । जब उनी लिभिङ रिलेसनसिपमा थिइन्, उनको पार्टनरले उनलाई शंका गर्थे र सानातिना गल्तीमा गाली गर्ने गर्थ्यो । आर्थिक विषयमा उनीहरूबीच भगडा हुने गर्थ्यो । उनको पार्टनर पितृसत्तात्मक सोचबाट प्रभावित भएका थिए र उनी पुरुष जस्तै व्यवहार गर्थे र प्रिज्मालाई नियन्त्रण गर्ने प्रयास गर्थे । कहिलेकाहीँ उनि माथि शारीरिक दुर्व्यवहार पनि गर्थे । यी सबैका कारण उनी तनावमा रहन्थिन् र यसले उनको दैनिक जीवनमा पनि बाधा पुऱ्याएको थियो । अन्तमा उनले आफ्ना साथीहरूसँग आफ्नो समस्या भनिन । उनीहरूले उनलाई मनोसामाजिक सल्लाहकारको सहयोग लिन र कानुनी सहयोग लिन सुझाव दिए तर हाम्रो संविधानले समलिंगी सम्बन्धलाई कानुनी मान्यता नदिएको कारणले उनले कतैबाट सहयोग पाउन सकिनन ।

घटना २१

शुभम परियार गुल्मीमा आफ्ना बाबुआमाको कान्छी छोरीका रूपमा जन्मिएका थिए । उनको परिवारमा पाँच सदस्य थिए । उनका बुबा दर्जी थिए र सानो पसल चलाउनुहुन्थ्यो । उनका दाजुले बुबालाई पसलमा सघाउँथे । छोरी भएर जन्मिए पनि बाल्यकालदेखि नै उनलाई आफू केटाजस्तो लाग्थ्यो, उनको केटा जस्तै व्यवहार देखेर परिवारका सदस्य चिन्तित थिए । १४ वर्षकी हुँदा उनले एउटी केटी मन पराउन थालिन् । बिस्तारै गाउँलेहरूलाई

उनीहरूको सम्बन्ध थाहा भयो । यी सबैका कारण उनले परिवार र समाजबाट विभेद महसुस गर्न थालिन् । अवस्था बिग्रदै गएपछि उनि घर छोडेर बुटवल गइन् । सुरुमा नयाँ सहरमा एकलो महसुस गर्थे । पछि उनको फेसबुकमार्फत सपना नामकी युवतीसँग सम्पर्क भयो । उनीहरू एकअर्कालाई मन पराउन थाले र शुभमले सपनालाई प्रपोज गरे । सपनाले उनको प्रस्ताव स्वीकार गरिन र विगत सात वर्षदेखि उनीहरू सँगै बस्दै आएका थिए । उनीहरू एक कम्पनीमा काम गर्थे । उनीहरूबीचको सम्बन्ध निकै राम्रो थियो । शुभमलाई सपनामाथि भरोसा थियो । उसले आफ्नो कमाइ सबै सपनालाई दिन्थे । बिस्तारै सपनाको शुभमसँग आर्थिक मुद्दामा झगडा हुन थाल्यो । उसले सबै पैसा माग्नु थालिन । उनले शुभमलाई अन्य साथीहरूसँग भेट्न र बाहिर जान पनि रोक्न थालिन् । सपनाले शुभमको जीवनलाई नियन्त्रण गर्ने प्रयास गरिन् । यी समस्याका कारण शुभम डिप्रेसनमा थिए र निस्सासिएको महसुस गरिरहेका छन् ।

○-----○

• निष्कर्ष र सिफारिसहरू •

स्वास्थ्य कुनै पनि आधारमा भेदभाव नगरी पाइने हरेक मानिसको मौलिक अधिकार हो । यद्यपि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्या यी सेवाहरूको पहुँच र प्रयोगमा पूर्वाग्रह र भेदभावबाट पीडित छन्, जसले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक व्यक्तिहरू बीचको स्वास्थ्य स्थितिमा असमानताहरू सिर्जना गरेको छ । लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य, सामाजिक हेरचार र अन्य सेवाहरूमा पहुँच प्राप्त गर्नबाट रोक्ने विभिन्न कारकहरू छन्, जस्तै हेरचाहको उच्च लागत, सेवाहरूको उपलब्धताको कमी, पूर्वाधारको अभाव, अपर्याप्त स्रोत, स्वास्थ्यकर्मीहरूको उत्प्रेरणा, वित्तीय अवरोधहरू, सेवा प्रदायकहरूको क्षमताको अभाव, स्वास्थ्य प्रणाली अवरोधहरू र सामाजिक आर्थिक अवरोधहरू । जबकि लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूसँग धेरै समान स्वास्थ्य समस्याहरू छन् तर पनि तिनीहरूले असाधारण रूपमा कलंक, भेदभाव विभेदयुक्त व्यवहार, पूर्ण अस्वीकार आदिको सामना गर्छन् । फलस्वरूप यी सबै कारकहरूले लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको यौन अधिकार र प्रजनन अधिकारमा बाधा पुऱ्याउँछन् । तसर्थ लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक जनसंख्याको SRHR स्थिति सुधार गर्न निम्न सुझावहरू पालना गर्न अति आवश्यक छ :

- » नेपाल सरकारले LGBTIQ मानिसहरूको स्वास्थ्यमा प्रतिक्ल असर पार्ने विद्यमान स्वास्थ्य सम्बन्धी कानूनी नीतिहरूको समीक्षा संशोधन र खारेज गर्नुपर्छ ।
- » लैङ्गिक-सकारात्मक हेरचाह सहित LGBTIQ को स्वास्थ्य आवश्यकताहरूलाई प्राथमिकता दिने कानूनी र नीतिगत वातावरण सुनिश्चित गर्ने र HIV/STI को रोकथाम र उपचारमा स्वास्थ्य सेवा सेटिडहरूमा गोपनीयता, समानुभूति र सम्मान सुनिश्चित गर्न सेवा प्रदायकहरूको क्षमतालाई सुदृढ गर्ने ।
- » स्वास्थ्य सेवा प्रदायक पाठ्यक्रममा अधिकार-आधारित सेवा प्रावधान एकिकृत गरिनुपर्छ र स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूलाई थप संवेदनशील बनाउन स्वास्थ्य सेवा सुविधाहरूमा LGBTIQ मैत्री स्वास्थ्य सेवाहरू सुनिश्चित गर्न तालिम र अभिमुखीकरण प्रदान गरिनु पर्छ ।
- » यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक जनसंख्यालागयत आर्थिक रूपमा कमजोर जनसंख्यालाई स्वास्थ्य खर्चलाई न्यूनीकरण गर्न सहूलियतपूर्ण स्वास्थ्य बीमा उपलब्ध गराउन पर्याप्त स्वास्थ्य बजेट विनियोजन गर्ने ।

- » औपचारिक र अनौपचारिक अथवा अफलाइन र डिजिटल कार्यस्थलहरूमा LGBTIQ मानिसहरूले सामना गर्ने विभिन्न प्रकारका भेदभावहरूलाई सम्बोधन गर्न र प्रभावकारी रूपमा समाधान गर्न संस्थानको अनुगमन र निवारण संयन्त्रहरू खडा गरिनु पर्छ ।
- » लैंगिक भुकाव र लैङ्गिक पहिचान अभिव्यक्तिको आधारमा कलंक, स्टेरियोटाइपिड र भेदभावलाई तत्काल सम्बोधन गर्न विद्यालय पाठ्यक्रम र विद्यालय बाहिरका कार्यक्रमहरूमा अधिकारमा आधारित प्रमाणमा आधारित र वैज्ञानिक रूपमा सही व्यापक यौन शिक्षाको समावेशलाई प्राथमिकता दिनु पर्छ ।
- » धेरै तहमा यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक जनसंख्यामा बेरोजगारी समस्यालाई सम्बोधन गर्न आर्थिक अवसर सिर्जना गर्न हस्तक्षेप गर्ने त्यस्ता हस्तक्षेपहरूले मनोवैज्ञानिक र आर्थिक तनावलाई कम गर्न र HIV/STI जोखिमहरूको लागि सुरक्षात्मक कारकको रूपमा काम गर्न सक्छ ।
- » स्वास्थ्य, रोजगारी, शिक्षा, राजनीतिक गतिविधि, आवास, वस्तु र सेवाहरूको प्रावधानको क्षेत्रमा लैङ्गिक भुकाव वा लैङ्गिक पहिचानको आधारमा भेदभावलाई निषेध गर्ने बृहत् भेदभाव विरोधी कानून बनाउने ।
- » नेपालले समलैङ्गी जोडीहरूको पारिवारिक अधिकारलाई मान्यता दिन सबै आवश्यक उपायहरूका साथै LGBTIQ दम्पतिबाट जन्मेका वा धर्मपुत्र/पुत्री का रूपमा अपनाइएका बालबालिकालाई नागरिकता प्रदान गर्नुपर्छ ।
- » पूर्वाग्रह सामाजिक कलंक हिंसा र LGBTIQ मानिसहरूको स्टेरियोटाइपिड विरुद्ध लड्न कानूनी नीतिगत र प्रशासनिक उपायहरू अबलम्बन गरिनु पर्छ ।
- » LGBTIQ मानिसहरूलाई विश्वव्यापी आधारभूत आय, भुक्तान बिदा (Paid leave), खाना, सुरक्षित आश्रय र हेरचाह दिने सेवाहरूमा पहुँच छ भनी सुनिश्चित गर्न सामाजिक सुरक्षा प्रणालीहरूलाई सुदृढ र विस्तार गरिनुपर्छ ।
- » LGBTIQ विरुद्धको कलंकलाई सम्बोधन गर्न यौन भुकाव र पहिचानका मुद्दाहरूमा सार्वजनिक अधिकारीहरू र स्थानीय प्रतिनिधिहरूका लागि सचेतना कार्यक्रमहरू प्रदान गरिनुपर्छ ।
- » लैंगिक भुकावका आधारमा लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरू ले सामना गर्ने चुनौतीहरूलाई कम गर्नका लागि उनीहरूलाई सशक्त बनाउनुपर्छ र सचेतनाका अभियान सुरु गर्नुपर्छ ।
- » LGBTIQ समुदायको SRHR मुद्दाहरूमा प्रमाण र तथ्याङ्क संकलनको लागि सरकारले व्यापक अनुसन्धानहरू गराउनुपर्छ ।



मितिनी नेपालको परिचय

मितिनी नेपाल समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरूको सहयोगको लागि काम जारीरहेको एक गैर सरकारी संस्था हो। नेपालका यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक समुदायहरूको मानव अधिकारको संरक्षण तथा सम्वर्द्धन गर्ने तथा उनीहरूलाई सम्मानित जीवन गिउन सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, कानूनी तथा राजनैतिक अधिकार सहितको समतामूलक समाज निर्माण गर्ने उद्देश्यले यो संस्था सन् २००५ मा स्थापना भएको हो।

कार्यनीति

आम सरोकारवाला निकायहरू बीच समन्वय, सहकार्य, सञ्जालीकरण तथा आपसी समझदारीका माध्यमबाट यौनिक तथा लैङ्गिक समुदायका मानिसहरूको राजनैतिक, कानूनी, सामाजिक, आर्थिक, स्वास्थ्य तथा शैक्षिक अधिकारमा उनीहरूको सहज पहुँचको लागि बहस पैरवी गर्ने।

लक्षित समूह

यौनिक तथा लैङ्गिक समुदाय भित्रका सबै समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरू।

कार्यक्रमहरू

१ वहस तथा पैरवी

समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरूको समान हक अधिकारका लागि हामी न्यायकर्ता, सरकारी तथा अन्य सरोकारवाला निकाय, आम सञ्चार, नागरिक समाजका अगुवाहरूसँग अन्तर्क्रिया गर्छौं। हामी विभिन्न छलफल, गोष्ठी कार्यशाला, न्याली, घर्ना, पत्रकार सम्मेलन आदि समेत गर्दछौं।

२ सामाजिक जागरण तथा सचेतना

हामी विभिन्न सांस्कृतिक कार्यक्रम, पोष्टर तथा पत्रफलेट प्रकाशन, विद्यालय, कलेज जस्ता शैक्षिक संस्थाहरूमा अभिमुखीकरण आदिका माध्यमबाट यौनिक अभिमुखीकरण, लैङ्गिक पहिचान तथा अभिव्यक्ति लगायतका सवालहरूमा बहस तथा पैरवी गर्छौं। समुदायमा आधारित संस्थाहरू, व्यवस्थापिका संसद सदस्यहरू, सरकारी सरोकारवाला निकायहरू, सामुदायिक प्रहरी तथा पत्रकारहरूलाई समेत सामाजिक जागरण तथा सचेतनामूलक कार्यक्रमहरूको आयोजना गर्दछौं।

३ सीप विकास

समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरूको लागि हामी सीप विकास तथा आय आर्जनसम्बन्धी तालिम प्रदान गर्दछौं। आक्षुषणका सामाग्रीहरूको निर्माण, सिलाई बुनाई, इन्डिभिडुअल, सौन्दर्यकला सम्बन्धी तालिम, कफी तयारी, च्याउ खेती तथा मैनबती उत्पादन जस्ता तालिमहरू हामीले चलाउँदै आइरहेका छौं।

४ क्षमता विकास

हामी नेतृत्व विकास, मानव अधिकार, कानूनी सचेतना यौनिक तथा लैङ्गिक समुदायहरूलाई तालिम तथा अभिमुखीकरण जस्ता क्षमता विकासका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्छौं।

५ मनोसामाजिक तथा कानूनी परामर्श सेवा

आवश्यकताका आधारमा हामी समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरू तथा तिनका परिवारका सदस्यहरूलाई मनोसामाजिक तथा कानूनी परामर्श सेवा प्रदान गर्दछौं।

६ अध्ययन तथा अनुसन्धान

हामी समलिङ्गी महिला, द्वयलिङ्गी र ट्रान्सजेण्डर व्यक्तिहरूको सवालमा उनीहरूका समस्या तथा अनुसन्धानमा रहेर खोज तथा अनुसन्धान गर्छौं।



Mitini
N E P A L

रानीबारी सामासुसी, कुमारी टोल
काठमाडौं नेपाल

पो.ब.नं. ८९७४, Cpc ३३१

वेबसाइट: www.mitininepal.org.np

ट्विटर : <https://twitter.com/MitiniNepal>

फेसबुक : www.facebook.com/Mitininepal

इन्स्टाग्राम : https://www.instagram.com/mitini_jewellery/