



गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय

नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व), नेपाल

फोन नं.:
०७८-४०१०८३

इमेल:
honawalpur
@gandaki.gov.np

ASRH सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन (विशेष अनुदान कार्यक्रम, कार्यक्रम PLMBIS कोड २.७.२२.१९३)

१. कार्यक्रम परिचय तथा उद्देश्य

किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य (Adolescent Sexual and Reproductive Health ASRH) स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतको अत्यन्त महत्वपूर्ण तथा संवेदनशील क्षेत्र हो । किशोरावस्था जीवनको महत्वपूर्ण विकासक्रम अवस्था भएकाले यस समयमा व्यक्तिमा शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा भावनात्मक परिवर्तन तीव्र रूपमा देखा पर्छन्। यी परिवर्तनसँगै उनीहरूमा स्वास्थ्य सूचना, सेवामा पहुँच तथा सही निर्णय क्षमताको आवश्यकता अत्यधिक हुन्छ।

नेपालमा हालसम्म किशोरमैत्री स्वास्थ्य सेवा विस्तार भए तापनि सेवा प्रदायकहरूको ज्ञान, सीप तथा व्यवहारमा एकरूपता नहुनु, लैङ्गिक तथा यौनिकता सम्बन्धी विषयमा सामाजिक संवेदनशीलता कम हुनु, तथा SRHR सेवाहरूको उपयोग अपेक्षित स्तरमा नपुग्नु प्रमुख चुनौतीका रूपमा देखिन्छ। यसै सन्दर्भमा, किशोरकिशोरी लक्षित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न, सेवा प्रदायकहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्न तथा व्यवहार परिवर्तनलाई प्रवर्द्धन गर्न यो ASRH अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको हो ।

२. कार्यक्रम उद्देश्यहरू

कार्यक्रमका उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका थिए:

- किशोरकिशोरी लक्षित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीय प्रवाह सुनिश्चित गर्नु,
- स्वास्थ्यकर्मीहरूको ASRH सम्बन्धी ज्ञान, सीप तथा व्यवहार सुधार गर्नु,
- किशोरमैत्री स्वास्थ्य सेवा (AFHS) को पहुँच र उपयोग वृद्धि गर्नु,
- सेवा प्रदायकमा सकारात्मक दृष्टिकोण तथा उत्तरदायित्व विकास गर्नु

३. कार्यक्रम ढाँचा/डिजाइन तथा कार्यान्वयन

कार्यक्रमलाई सहभागितामूलक, अन्तरक्रियात्मक तथा व्यवहारिक सिकाइमा आधारित बनाई विभिन्न मोड्युलहरू समावेश गरिएको थियो।

मोड्युल नं.	मोड्युल शीर्षक	मोड्युल सामग्री संरचना
०	उद्घाटन सत्र तथा पूर्व परीक्षण	कार्यक्रम परिचय, उद्देश्य, अपेक्षा संकलन, Ground rules, Ice-breaker, Pre-test
१	किशोरकिशोरी स्वास्थ्य अवस्था तथा नीति	नेपाल/विश्व ASRH अवस्था, NDHS तथ्यांक, नीति, AFHS guideline, SDGs, संघीय संरचना
२	किशोरावस्था विकास	शारीरिक/मानसिक/भावनात्मक परिवर्तन, आत्मपहिचान, peer influence, myth vs fact
३	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य	Puberty, SRHR अधिकार, MHM, contraception, STI/HIV, safe abortion
४	CSE तथा लैङ्गिक समानता	Gender norms, SOGIESC, consent, GBV, digital safety, decision-making skills
५	पोषण तथा मानसिक स्वास्थ्य	किशोर पोषण, NCDs, substance abuse, stress management, coping skills
६	कानुनी व्यवस्था तथा नीति	बालविवाह, SRHR कानून, safe abortion law, OCMC सेवा
७	AFHS तथा सेवा व्यवस्थापन	किशोरमैत्री सेवा अवधारणा, counseling, referral system, CQI (PDSA)
८	AFHS गुणस्तर मापदण्ड तथा प्रमाणिकरण	Quality standards, checklist, certification process, gap analysis
९	समापन तथा Post-test	Post-test, reflection, action plan, feedback

कार्यक्रम प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालय, नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व) द्वारा जिल्ला स्तरीय अभिमुखीकरण स्वरूप सञ्चालन गरिएको थियो। कार्यक्रममा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाबाट किशोरकिशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम फोकल पर्सन (१/१ जना गरि ८ जना), प्रस्तावित किशोरमैत्री स्वास्थ्य संस्थाबाट नर्सिङ कर्मचारी (१/१ जना गरि ८ जना), नगर अस्पतालबाट नर्सिङ कर्मचारी (१/१ जना गरि ४ जना), प्रदेश जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट ३ जना, तथा मध्यविन्दु प्रादेशिक अस्पतालबाट २ जनाको सहभागिता रहेको थियो। कार्यक्रममा प्रत्येक सत्रमा प्रस्तुतीकरण, समूह छलफल, केस स्टडी, रोल प्ले, गेम तथा अभ्यास गतिविधिहरू समावेश गरिएका थिए। दैनिक सिकाइको मूल्यांकनका लागि quiz, reflection तथा feedback system प्रयोग गरिएको थियो।

कार्यक्रमको विशेष पक्ष अन्तर्गत सहभागीहरूको सक्रिय सहभागिता तथा सहज सिकाइ सुनिश्चित गर्न अपेक्षा वृक्ष, सिकाई मनोभाव चार्ट, गोप्य प्रश्न पेटिका, बन्द खाम प्रतिक्रिया प्रणाली तथा दैनिक जिम्मेवारी बाँडफाँट जस्ता सहभागितामूलक सिकाइ उपकरणहरूको प्रयोग गरिएको थियो। पूर्व-परीक्षण र पश्चात्-परीक्षण मार्फत सिकाइको प्रारम्भिक अवस्था र अन्तिम उपलब्धिको मूल्यांकन गरिएको थियो । साथै सहभागीहरूले कार्यक्रम अन्त्यमा आफ्ना संस्थामा लागू गर्न कार्ययोजना समेत तयार गरेका थिए ।

४. कार्यक्रम मूल्यांकन

४.१ पूर्व-परीक्षण र पश्चात्-परीक्षण: कार्यक्रममा २० वटा प्रश्नहरू मार्फत ज्ञान मूल्यांकन गरिएको थियो

क्र.स	प्रश्न	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	ज्ञान वृद्धि (%)
१.	किशोरावस्था भान्नेले कुन उमेर समूहलाई जनाउँछ? What age group is considered adolescence?	२३ (९५.८)	२४ (१००)	+४.२
२.	ASRH को पूरा रूप के हो? What does ASRH stand for?	२४ (१००)	२४ (१००)	०
३.	किशोरिकशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा संचालन निर्देशिका नेपालमा कहिलेदेखि लागू गरिएको हो? When was AFHS Guideline implemented in Nepal?	११ (४५.८)	१८ (७५.०)	+२९.२
४.	किशोरिकशोरी मैत्री स्वास्थ्य संथा प्रमाणीकरण कति वर्षसम्म मान्य हुन्छ? For how many years is AFHS certification valid?	८ (३३.३)	१७ (७०.८)	+३७.५
५.	CSE को पूरा रूप के हो? What is the full form of CSE?	१७ (७०.८)	२२ (९१.७)	+२०.९
६.	LGBTQIA+ मा “L” ले के जनाउँछ? What does “L” stand for in LGBTQIA+?	५ (२०.८)	१९ (७९.२)	+५८.४
७.	आमाको जीवनलाई जोखिम, बलात्कार वा हाडनाता करणी, भ्रूणको गम्भीर असामान्यता, वा अदालतको स्वीकृति जस्ता विशेष कानुनी/चिकित्सा मामिलाहरूमा महिलाले कुन हप्तासम्म गर्भपतन गराउन सकिन्छन्? Up to which week can abortion be done in special cases?	१७ (७०.८)	२२ (९१.७)	+२०.९
८.	महिनावारीको बेला प्रयोग गरिने सानिटरी प्याड कति समयमा परिवर्तन गर्नुपर्छ? How often should sanitary pad be changed?	११ (४५.८)	२० (८३.३)	+३७.५
९.	CSE पाठ्यक्रममा कति वटा प्रमुख कम्पोनेन्टहरू हुन्छन्?	९ (३७.५)	१८ (७५.०)	+३७.५

	How many components are there in CSE curriculum?			
१०.	किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका (AFHS Guideline) बमोजिम किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थामा कति वटा सेवा समावेश गरिएको छ? How many services are included in AFHS?	१२ (५०.०)	२० (८३.३)	+३३.३
११.	OCMC को “One Stop” भन्नाले के जनाउँछ? What does “One Stop” mean in OCMC?	१८ (७५.०)	२३ (९५.८)	+२०.८
१२.	नेपाल सरकारले किशोरकिशोरीका लागि कति प्रकारका खाद्य समूह (food groups) सिफारिस गरेको छ? How many food groups are recommended by the Government of Nepal for adolescents?	१३ (५४.२)	२० (८३.३)	+२९.१
१३.	नेपालको पछिल्लो जनगणना (२०७८/२०२१) अनुसार किशोरकिशोरी (१०-१९ वर्ष) जनसंख्या कति प्रतिशत छ? According to the latest Nepal Census (२०२१), what percentage of the population are adolescents (१०-१९ years)?	९ (३७.५)	१७ (७०.८)	+३३.३
१४.	महिनावारीको बेला प्रयोग गरिने Menstrual Cup कति समयसम्म प्रयोग गर्न सकिन्छ? How long can a menstrual cup be used safely?	१७ (७०.८)	२३ (९५.८)	+२५.०
१५.	किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्था (provision) गर्ने जिम्मेवारी कुन तहको सरकारको हो? Making provision of adolescent health services falls under the responsibility of which level of government?	१५ (६२.५)	२२ (९१.७)	+२९.२
१६.	किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था (AFHS) ले स्व-मूल्याङ्कन (self-appraisal) कति-कति समयमा गर्नुपर्छ? How often should an Adolescent-Friendly Health Facility conduct self-appraisal?	११ (४५.८)	१९ (७९.२)	+३३.४
१७.	ASRH सेवामा कुन प्रकारको गोपनीयता (privacy) महत्त्वपूर्ण हुन्छ? Which type of privacy is important in ASRH services?	२३ (९५.८)	२४ (१००)	+४.२
१८.	GESI को पूरा रूप के हो? What does GESI stand for?	१० (४१.७)	२० (८३.३)	+४१.६
१९.	Informed consent भन्नाले के बुझिन्छ? What does informed consent mean?	२२ (९१.७)	२४ (१००)	+८.३

२०.	नेपाल सरकारद्वारा प्रयोग गरिने ASRH बुकलेट कति सेट हुन्छ? How many ASRH booklet sets are developed/used by the Government of Nepal?	९ (३७.५)	१८ (७५.०)	+३७.५
-----	--	----------	-----------	-------

पूर्व-परीक्षण (Pre-test) र पश्चात्-परीक्षण (Post-test) विश्लेषणले कार्यक्रम अत्यन्त प्रभावकारी रहेको स्पष्ट रूपमा देखाउँछ। सहभागीहरूमा विशेषगरी लैङ्गिक विविधता (Gender Diversity), समावेशीता (GESI), CSE फ्रेमवर्क तथा AFHS निर्देशिका सम्बन्धी ज्ञानमा उल्लेखनीय वृद्धि भएको पाइयो। आधारभूत अवधारणामा पहिले नै सन्तोषजनक ज्ञान रहे पनि प्रशिक्षणपछि प्राविधिक तथा नीतिगत विषयमा स्पष्ट र महत्वपूर्ण सुधार भएको देखिन्छ।

४.३ कार्यक्रम बजेट तथा खर्च

कार्यक्रमको कुल विनियोजित बजेट रु. २,००,००० (दुई लाख मात्र) रहेकोमा कुल खर्च रु. १,६२,९४० (एक लाख बयसठ्ठी हजार नौ सय चालीस मात्र) भई, बजेटको करिब ८१.५% खर्च कार्यान्वयन भएको छ।

५. कार्यक्रममा देखिएका चुनौतीहरू तथा सुझावहरू

कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा केही प्राविधिक, समय व्यवस्थापन तथा विषयगत बुझाइसँग सम्बन्धित चुनौतीहरू देखिएका थिए, जसले केही विषयवस्तुहरूलाई अपेक्षित गहिराइमा छलफल गर्न सीमितता ल्याएको थियो। साथै, केही महत्वपूर्ण समावेशी तथा नीतिगत विषयहरूमा प्रारम्भिक चरणमा ज्ञानस्तर कमजोर रहेको पनि पाइयो। यी चुनौतीहरूलाई ध्यानमा राख्दै भविष्यका कार्यक्रमहरूलाई अझ प्रभावकारी बनाउन केही सुधारात्मक सुझावहरू प्रस्तुत गरिएका छन्।

देखिएका चुनौतीहरू

- LGBTQIA+ तथा GESI सम्बन्धी विषयमा प्रारम्भिक ज्ञान कमजोर रहनु
- केही guideline-specific प्राविधिक विषयहरू स्पष्ट नहुनु
- समय सीमितताका कारण केही विषयहरू गहिराइमा छलफल गर्न नसकिएको

सुझावहरू

- LGBTQIA+ तथा लैङ्गिक विविधता सम्बन्धी विषयमा थप प्रशिक्षण सञ्चालन गर्ने
- AFHS guideline सम्बन्धी व्यवहारिक (practical) simulation सत्र समावेश गर्ने
- CSE components सम्बन्धी संरचित refresher module विकास गर्ने

६. कार्यक्रम निष्कर्ष

ASRH सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रमले सहभागीहरूको ज्ञान, सीप, व्यवहार तथा सेवा प्रवाहसम्बन्धी दृष्टिकोणमा सकारात्मक र स्पष्ट सुधार ल्याएको देखिन्छ। पूर्व-परीक्षण र पश्चात्-परीक्षणको विश्लेषण अनुसार सहभागीहरूको समग्र ज्ञानस्तरमा २५.५% वृद्धि भएको पाइयो, जसले कार्यक्रमको प्रभावकारिता पुष्टि गर्दछ। विशेषगरी AFHS Guideline, CSE, GESI, लैङ्गिक विविधता, किशोरमैत्री सेवा व्यवस्थापन तथा SRHR सम्बन्धी प्राविधिक तथा नीतिगत विषयहरूमा सहभागीहरूको बुझाइ उल्लेखनीय रूपमा वृद्धि भएको देखियो। साथै, कार्यक्रम सञ्चालनका क्रममा अपनाइएका सहभागितामूलक सिकाइ विधिहरू, समूहगत छलफल, तथा अभ्यासमुखी गतिविधिहरूले सिकाइ प्रक्रियालाई अझ प्रभावकारी र अन्तरक्रियात्मक बनाएको थियो। सहभागीहरूले प्रशिक्षणबाट प्राप्त ज्ञान, सीप तथा अनुभवलाई आफ्ना कार्यस्थलमा व्यवहारिक रूपमा कार्यान्वयन गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्नु कार्यक्रमको महत्वपूर्ण उपलब्धिका रूपमा रहेको छ। समग्रमा, यस कार्यक्रमले किशोरमैत्री स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण, तथा किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार प्रवर्द्धनमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याएको देखिन्छ।

आ.व. २०८३/८४ को लागि कार्यक्रम सम्बन्धी राय तथा सुझावहरू

क्र.स.	प्रश्न	राय तथा सुझाव
१	आगामी आर्थिक वर्षमा ASRH अभिमुखीकरण कार्यक्रम आवश्यक छ ?	कार्यक्रमलाई आगामी आर्थिक वर्षमा समेत निरन्तरता दिन आवश्यक देखिएको छ [संघ स्रोतमा यस प्रकारको कार्यक्रम नभएकोले]
२	आगामी आर्थिक वर्षका लागि विनियोजित बजेट पर्याप्त छ ?	३ दिने कार्यक्रम आवश्यक देखिएको बजेट वृद्धि आवश्यक देखिएको
३	कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका सहयोगी थियो ?	ASRH सम्बन्धी विषयवस्तुहरूलाई मोडुलर अनुसार समावेश गरि निर्देशिका तयार गर्न सकिने
४	कार्यक्रममा कुनै सुधार आवश्यक देखिएको छ ?	कार्यक्रमलाई संरचित (structured) बनाई किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा विस्तार कार्ययोजना थप समावेश गर्न सकिने

पेश गर्ने:

सागर पराजुली,

कार्यक्रम फोकल पर्सन/जनस्वास्थ्य अधिकृत,

कार्यक्रम तस्विरहरु

नोट: कार्यक्रममा खिचिएका तस्विरहरु सम्बन्धित व्यक्तिको सहमतिमा अभिलेखीकरण प्रयोजनका लागि खिचिएको हो, साथै पहिचान खुल्ने गरी सामाजिक संजाल वेबसाइटमा प्रकाशन/प्रसारण गर्न समेत पूर्व सहमति लिइएको छ।



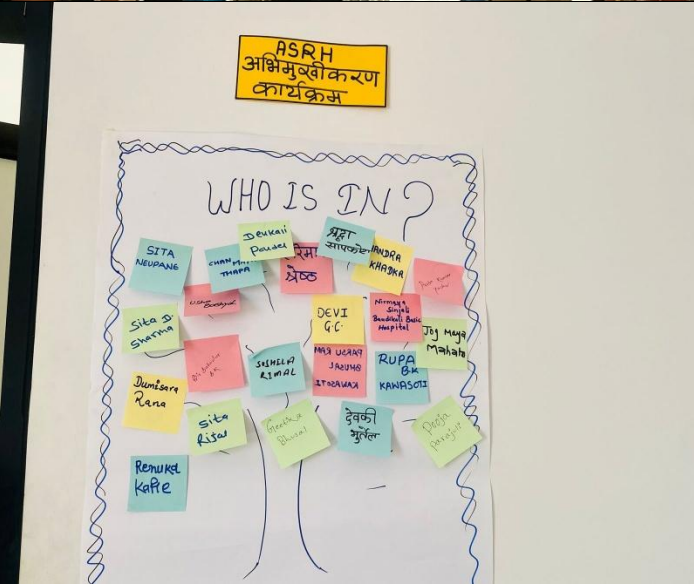
कार्यक्रम सम्पन्न
पश्चात् को सामूहिक तस्विर

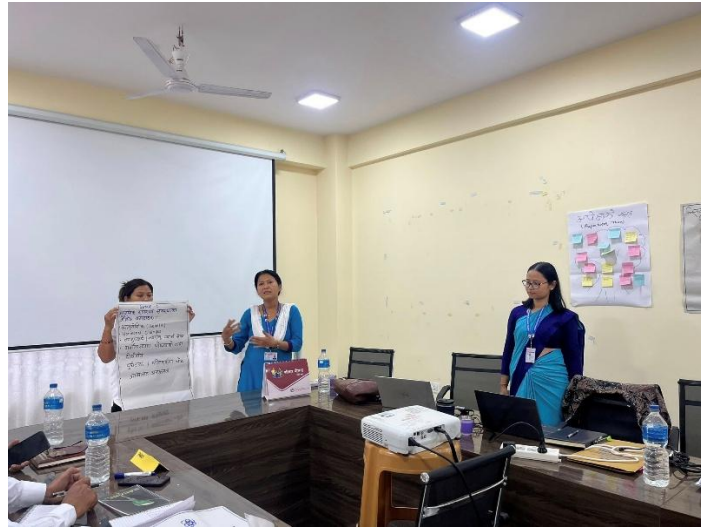
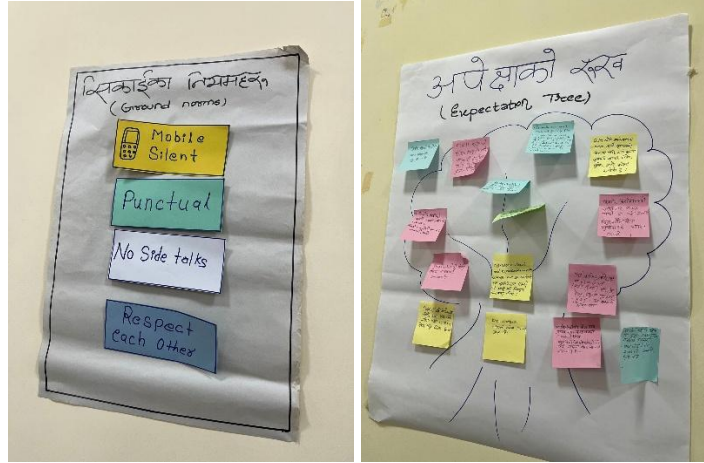


किशोरावस्था, नसर्ने रोग,
मानसिक स्वास्थ्य तथा
स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी
सत्रमा प्रशिक्षण प्रदान गर्दै
प्रशिक्षक उषा महतो



किशोरावस्था, नसर्ने रोग,
मानसिक स्वास्थ्य तथा
स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी
सत्रमा प्रशिक्षण प्रदान गर्दै
प्रशिक्षक उषा महतो

	एच.आई.भी. तथा यौनजन्य संक्रमण सम्बन्धी सत्रमा प्रशिक्षण प्रदान गर्दै कार्यालय प्रमुख केशव प्रसाद चापागाईं
	कार्यक्रममा मसलन्द प्रयोग
	समूह कार्य गर्दै सहभागीहरु



कार्यक्रममा मसलन्द प्रयोग