10to19 Community

# लॉस्ट इन लॉकडाउन

## किशोर-किशोरियों पर कोविड-19 का प्रभाव

**10to19: दसरा एडोलसेंट कोलेबरेटिव** एक उच्च प्रभाव मंच है जो 50 लाख किशोरों तक पहुंचने के लिए फंडर्स, तकनीकी विशेषज्ञों, सरकार और सामाजिक संगठनों को एकजुट करता है, और किशोर सशक्तिकरण की कुंजी के चार परिणामों पर काम करता है । ये हैं:

- **शादी में उम्र में देरी**
- **पहली गर्भावस्था/जन्म की आयु में देरी**
- **माध्यमिक शिक्षा पूरी करना**
- **एजेंसी को बढ़ाना**

**10to19 एडोलसेंट कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस (सीओपी)** का गठन किशोर स्वास्थ्य और भलाई को चलाने के प्रयासों के हिस्से के रूप में 2017 में किया गया था। यह देश भर के स्टेकहोल्डर का एक समुदाय है जो यह सुनिश्चित करने के लिए कार्यरत है कि किशोरों को शिक्षित, स्वस्थ और सकारात्मक जीवन विकल्प बनाने के लिए सशक्त बनाया जाए । सीओपी में गैर-लाभकारी संगठन, फंडर्स, विशेषज्ञ, शिक्षाविद और किशोर शामिल हैं जो भारत में किशोरों के लिए मापनीय प्रभाव को चलाने के लिए सहयोगात्मक भाव से काम करते हैं ।

**अधिक जानने के लिए, हमें लिखें** 10to19community@dasra.org


**अध्ययन टीम**

**सुचारिता अय्यर***

**नित्या दरयानी***

**शैलजा मेहता***

**मुकेश रवि रौशन***

**शिरीन जेजीभोय**



सुझाए गए प्रशस्ति पत्र: Dasra. 2020. Lost in Lockdown: Chronicling the Impact of COVID-19 on India’s Adolescents. Mumbai: DASRA



*: दसरा एडोलसेंट कोलेबरेटिव; 1: अक्सा सेंटर फॉर इक्विटी एंड वेलबिंग, और सलाहकार, दसरा एडोलसेंट कोलेबरेटिव

# विषय


- भूमिका
- स्वीकृति
- परिचय
- अध्ययन रूप रेखा, विश्लेषण और रेस्पोंस दर
- महामारी का तत्काल प्रभाव
- महामारी संबंधित युवाओं के अनुभव
- सिफारिशें और निष्कर्ष
- सन्दर्भ सूची

# भूमिका

दसरा ने बड़े पैमाने पर सामाजिक मुद्दों से निपटने के लिए हमेशा सहयोगात्मक कार्रवाई की शक्ति में विश्वास किया है। यह 10to19 कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस (सीओपी) के निर्माण के पीछे मार्गदर्शक सिद्धांत रहा है, एक ऐसा निकाय जिसने देश भर में अग्रणी युवा-सेवारत संगठनों को एक साथ लाया है ताकि सहकर्मी सीखने, परिवर्तन के माध्यम से क्षेत्र-व्यापी मुद्दों को संबोधित किया जा सके और किशोर स्वास्थ्य और भलाई पर सरकार के साथ जुड़ने के लिए एक सामूहिक आवाज के रूप में काम किया जा सके ।

कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस के लिए एक ही मुद्दे पर विविध विशेषज्ञों को एक साथ लाने की क्षमता है । चूंकि भारत और दुनिया महामारी से जूझ रही है, इसलिए हाशिए पर एवं कमजोर समुदायों की रक्षा और उनके लिए वकालत करने की जरूरत साफ नजर आती है । इस शोध के माध्यम से, 111 सीओपी पार्टनर्स ने अपने समय और अपने अनुभवों का योगदान दिया है ताकि हमें यह समझने में मदद मिल सके कि कैसे COVID-19 संकट ने न केवल युवाओं को प्रभावित किया है, बल्कि नागरिक समाजिक संगठनों को भी, जो सेवा करने के लिए समर्पित और अथक काम करते हैं।

जैसा कि हमारे गैर सरकारी संगठन (एन.जी.ओ.) और कम्युनिटी बेस्ड आर्गेनाइजेशन (सी.बी.ओ.) भागीदारों ने राहत प्रयास के लिए तेजी से और आवश्यक प्रोग्रामेटिक बदलाव किए हैं, यह शोध अध्ययन महामारी की जमीनी वास्तविकता की पुख्ता जानकारी एकत्रित करने का एक प्रयास है। हमारा मानना है कि इस समय युवाओं द्वारा सामना किए गए बदलावों की सामूहिक समझ बनाने के लिए हमारे सहयोगियों की कमजोरियों और चुनौतियों से अवगत होना महत्वपूर्ण है । शहरी और ग्रामीण दोनों समुदायों एवं भौगोलिक, सांस्कृतिक और सुधारों से हमारी सीखें - भविष्य में COVID-19 सम्बन्धी राहत एवं पुनर्वास और किशोर केंद्रित कार्यक्रमों के लिए एक अधिक बारीक़ दृष्टिकोण की आधारशिला बनेगी।

COVID-19 संकट की गहराई और सीमा से ज्ञात होता है कि हमें सभी स्टेकहोल्डर द्वारा लिए जाने वाले सुसंगत और ठोस प्रयासों की आवश्यकता है, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि किशोरों को प्राथमिकता मिले क्योंकि हम महामारी से तबाह हुई एक प्रणाली के पुनर्गठन पर काम रहे हैं । इस आशा के साथ हमने इस रिपोर्ट में एकत्र किए गए आंकड़ों के आधार पर सुझाव दिए हैं और आशा है कि अधिक सूचित निर्णय लेने में सक्षम हों तथा यह सुनिश्चित होने के लिए भविष्य के कार्यक्रमों के प्रयासों को आकार देंगे जिनमें किशोर COVID-19 के खिलाफ लड़ाई में पीछे न रहें।

हम इन आंकड़ों और इन सुझावों का उपयोग फंदर्स, सरकार, नागरिक समाज संगठनों और किशोर कार्यक्रमों के अन्य समर्थकों के साथ काम करने के लिए गैर सरकारी संगठनों द्वारा सामना किये गए दबाव को उजागर करने के लिए एक उपकरण के रूप में करते हैं, समुदायों की जरूरतों को बेहतर ढंग से समझने में और कैसे किशोर केंद्रित योजनाएं और कार्यक्रम की पहुँच को मजबूत करने के लिए ज्ञान साझा करने के लिए करते हैं ।

हमें उम्मीद है कि यह प्रयास – COVID-19 संकट के परिणामों का दस्तावेजीकरण करने वाले कई अध्ययनों में से पहला – सीखने और बताने के लिए एक स्थान प्रदान करता है और महामारी के समय चुनौतियों और नुकसान की गहरी समझ बनाने में युवायों की रक्षा तथा सशक्तिकरण करने में मदद करता है।

**नीरा नंदी**
**पार्टनर, दसरा**

# स्वीकृति

यह अध्ययन कई लोगों के योगदान का परिणाम है । हम कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस के सदस्यों को धन्यवाद देना चाहते हैं, जिन्होंने अपने काम के बावजूद सर्वेक्षण के माध्यम से हमारे साथ अपने अनुभवों को साझा करने के लिए धैर्यपूर्वक समय निकाला। किशोर केंद्रित कार्यक्रमों और COVID-19 जैसे संकट के दौरान अग्रणी कार्यक्रम संशोधन के वर्षों से प्रयासों और उनके अनुभवों को युवाओं के स्वास्थ्य और भलाई के लिए खतरों का मुकाबला करने के लिए भारी क्षमता दिखाई है ।

हम अपने फंडर्स को भी धन्यवाद देना चाहेंगे: बैंक ऑफ अमेरिका, चिल्ड्रन इन्वेस्टमेंट फंड फाउंडेशन, डेविड एंड ल्यूसिले पैकार्ड फाउंडेशन, फोंडदेसन चैनल, कियावा ट्रस्ट, टाटा ट्रस्ट और यूएसएड, जिनके समर्थन के बिना हम इस अध्ययन को शुरु करने में सक्षम नहीं होते ।

दुनिया पर COVID-19 संकट का प्रभाव लंबे और स्थायी होने की संभावना है और जैसा कि हम इससे निपटना जारी रखते हैं, हम आशा करते हैं कि हमारे सुझाव नागरिक समाज संगठनों, फंडर, और इस अभूतपूर्व समय में सरकार को किशोरों और युवाओं की रक्षा और प्राथमिकता देने में मदद करेंगी ।

**अध्ययन टीम**

**सुचारिता अय्यर***

**नित्या दरयानी***

**शैलजा मेहता***

**मुकेश रवि रौशन***

**शिरीन जेजीभोय**

# 1 परिचय

**दिनांक 7 अगस्त, 2020 तक तकरिबन बीस लाख से अधिक भारतीयों को कोविद-19 से संक्रमित पाया गया हैं ।**

कई लोग ठीक हो गए हैं, कुछ की मृत्यु हो गई है, और संक्रमित लोगों के इलाज और महामारी के प्रसार को रोकने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली की क्षमता का प्रसार किया एवं सुदृढ़ किया गया है। महामारी के प्रसार को रोकने के लिए, एक राष्ट्रव्यापी लॉकडाउन, 24 मार्च 2020 को घोषित किया गया था। इस लॉकडाउन का मतलब देश भर में दैनिक गतिविधियों और आवाजाही को सीमित करना है, जिसमें "आवश्यक" नहीं मानी जाने वाली गतिविधियों का निलंबन - स्कूलों और कार्यस्थलों, साथ ही, कई गैर-COVID से संबंधित स्वास्थ्य सेवाएं भी शामिल है ।

जब पूरा राष्ट्र महामारी से लड़ने में लगा हुआ है, किशोरों और किशोरियों,एक अपेक्षाकृत स्वस्थ जनसंख्या जो वायरस से अपेक्षाकृत सुरक्षित है, की आवश्यकताएं नजरअंदाज हो सकती है। किशोरों और किशोरियों से संबंधित गतिविधियों के निलंबन का युवाओं पर काफी प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है। भारत और अन्य जगहों पर पिछले मानवीय आपदाओं के अध्ययन से पता चलता है, साथ ही मीडिया रिपोर्ट बताती हैं कि किशोरों और युवाओं पर इसके परिणाम प्रतिकूल और बहुआयामी हो सकते हैं, साथ ही आगामी महीनों और वर्षों में युवाओं से संबंधित उपलब्ध कार्यक्रम ऐसे माहौल में कैसे चले इसे ध्यान रखने की आवश्यकता है |

## उद्देश्य

इस अध्ययन का उद्देश्य उन तरीकों को बेहतर ढंग से समझना है, जिनसे लॉकडाउन और महामारी ने किशोरों और किशोरियों के जीवन के आयाम जिनमें - शिक्षा, आजीविका,सामाजिक अलगाव,मानसिक स्वास्थ्य,हिंसा के संपर्क, प्रजनन स्वास्थ्य और बाल विवाह,भोजन और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच और उपलब्धता शामिल हैं । भारत में युवा-सेवारत संगठनों के दृष्टिकोण, मुख्य रुप से 10to19 कम्युनिटी ऑफ प्रैक्टिस के सदस्य, युवाओं पर महामारी के प्रभाव की एक रुपरेखा प्रदान कर रहे हैं, और कार्यक्रम को ऐसे माहौल में सुचारु और प्रभावी रूप से कैसे चलाया जाये इसके लिए एक रोडमैप प्रदान कर रहे हैं।

10to19 कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस समुदाय में भारत के 25 राज्यों के किशोर केंद्रित गैर-लाभकारी संगठनों का एक नेटवर्क शामिल है, जिसका लक्ष्य सहपाठियों से सीखने और ज्ञान साझा करने को प्रोत्साहित करना, संगठनों का क्षमता निर्माण में समर्थन, और सरकार के साथ सामूहिक रूप से किशोर सशक्तिकरण के लिए प्रभावी नीति और कार्यक्रम कार्यान्वयन में संलग्न होना है। कम्युनिटी ऑफ़ प्रैक्टिस का यह समुदाय सामूहिक रूप से एक विशाल संसाधन की तरह है, और इस अध्ययन का उद्देश्य समूह के अनुभवों और युवाओं में गहरी पैठ का अवलोकन करना है।

# 2 अध्ययन रूप रेखा, विश्लेषण और रेस्पोंस दर

## अध्ययन रूप रेखा  और विश्लेषण

दसरा के डेटाबेस में सूचीबद्ध, देशभर में काम करने वाली 350 युवा सेवारत संगठनों के बीच एक ऑनलाइन सर्वेक्षण किया गया | यह सर्वेक्षण विभिन्न संगठन के प्रमुखों (या कार्यक्रम प्रमुखों) को भेजा गया था, जिसमें संगठन के ध्यान में आने वाले जमीनी अनुभवों को साझा करने का अनुरोध किया गया था ।

ये सर्वेक्षण EMERGE project (EMERGE, 2020) द्वारा विकसित प्रश्नावली से गृहीत किया गया है, जो व्यक्तियों पर महामारी के प्रभाव को मांपने में सहयोग करती है, सर्वेक्षण को - दोनों अंग्रेजी और हिंदी - में वितरित किया गया था । सर्वेक्षण में सात सेक्शन/भाग शामिल थे जिसमें लड़कियों और लड़कों दोनों के बारे में जानकारी मांगी गई थी, और यह पूछा गया था कि ये संगठन जिस जगह (जनसँख्या) पर काम करते हैं क्या उनमें घरेलू स्तर पर खाद्यान्न (भोजन) की कमी,आजीविका में नुकसान और प्रवासियों की घर वापसी - का अनुभव हुआ । इसमें संगठनों की नजर में आये उन बदलावों के बारे में भी पूछा गया जो किशोर/किशोरियों की स्कूली शिक्षा, आर्थिक गतिविधि और सामाजिक अलगाव, मानसिक स्वास्थ्य और घरेलू हिंसा, प्रजनन स्वास्थ्य और विवाह, और स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच  से संबंधित है । अंत में, युवा सेवारत संगठनों से युवाओं के भविष्य के लिए उनके नवीन विचार और सिफारिशों के बारे में राय भी माँगी गई ।

विश्लेषण पूरी तरह से वर्णनात्मक है। संगठनों की नजर में आये युवाओं के अनुभवों पर निर्धारित है और लॉकडाउन के बाद युवाओं पर प्रतिकूल प्रभावों को दूर करने के लिए संगठनों द्वारा उठाये गए कदमो को उजागर करता है ।

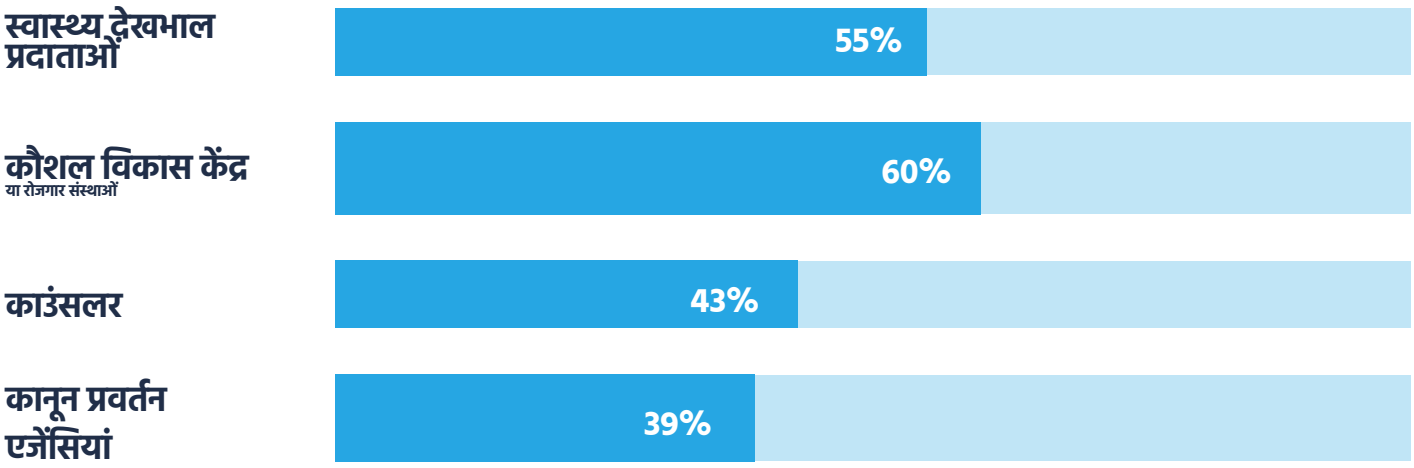
# प्रतिक्रिया दर और प्रतिक्रिया देने वाले संगठनों का प्रोफ़ाइल

सामान्य तौर पर, ऑनलाइन सर्वेक्षण की प्रतिक्रिया दर दुसरे सर्वेक्षण से, जिनमें साक्षात्कार आमने-सामने होता है, कम होती है, हमारे सर्वेक्षण की प्रतिक्रिया दर कोई अपवाद नहीं है और इस सर्वेक्षण में यह दर 30-50 प्रतिशत पाई गई । 350 किशोर या युवा सेवारत संगठनों में से हमें 111 संगठनों से पूरा साक्षात्कार प्राप्त मिला, अतः इस सर्वेक्षण में 31 प्रतिशत प्रतिक्रिया दर रही ।

अगर अनुमान लगाया जाये तो ये युवा सेवारत संगठन करीब करीब 32 लाख किशोरों और किशोरियों के लिए सेवारत है | इनमे से ज्यादात्तर संगठन 10,000 या उससे कम लड़कों या लड़कियों के लिए सेवारत है (सर्वेक्षण में भाग लिए कुल  संगठनों का 64-68%) । आधे से अधिक संगठन ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में काम करते हैं (57%), एक तिहाई (32%) ग्रामीण क्षेत्रों में विशेष रूप से, और आठ में से एक (12%) केवल शहरी क्षेत्रों में सेवारत हैं | जिन संगठनों से पूरा साक्षात्कार प्राप्त हुआ उनमें से ज्यादात्तर लड़कों और लड़कियों, दोनों के साथ काम करते हैं (89%) (Table 1) ।

### संगठन किशोरों और युवाओं के साथ अपने कार्यक्रमों के दौरान ये संगठन योवओं से संबंधित दुसरे लोगों के संपर्क में भी आते हैं

### इन संगठनो की अन्य स्टेक-होल्डर के साथ जुड़े होने की संभावना कम थी




*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

तालिका 1

# सर्वेक्षण के किशोर एवं युवा सेवारत संगठनों की विशेषता

| | % |
|---|---|
| **युवा जिनके साथ संगठन काम करते हैं** | |
| लड़के एवं लडकियाँ, दोनों | 89.2 |
| केवल लडकियाँ | 9.9 |
| केवल लड़के | 0.9 |
| **110 संगठन जो लड़कियों के साथ काम करते हैं उनमें लड़कियों के संख्या** | |
| <1000 | 27.3 |
| 1001-10,000 | 36.4 |
| 10,001-50,000 | 17.3 |
| 50,001-100,000 | 8.2 |
| >100,000 | 10.9 |
| **100 संगठन जो लड़कों के साथ काम करते हैं उनमें लड़कों की संख्या** | |
| <1000 | 33.0 |
| 1001-10,000 | 35.0 |
| 10,001-50,000 | 19.0 |
| 50,001-100,000 | 4.0 |
| >100,000 | 9.0 |
| **भौगोलिक क्षेत्र जिनमें ये संगठन काम करते हैं** | |
| ग्रामीण | 31.5 |
| शहरी (परी नगरीय सहित) | 11.7 |
| दोनों, ग्रामीण एवं शहरी | 56.8 |
| **दुसरे समूह जिनके साथ ये संगठन काम करते हैं *** | |
| माता और/या पिता | 92.8 |
| शिक्षक/प्रधानाचार्यों | 81.1 |
| फ्रंट लाइन स्वास्थ्य कार्यकर्ता ( आशा/ आंगनवाडी सेविका (एडब्ल्यूडब्ल्यू)/एएनएम ) | 72.1 |
| काउसेल्लर/सलाहकार, AFHC वाले दुसरे | 43.2 |
| स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता | 55.0 |
| पुलिस/ कानून प्रवर्तन एजेंसियां | 38.7 |
| कौशल विकास केंद्र या रोजगार संस्थाओं | 59.5 |
| **संगठनों की संख्या** | 111 |

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

# सीमा/ इस अध्ययन की कमियाँ

हम इस अध्ययन की सीमाओं को पहचानते हैं और बताना चाहते हैं । इस अध्ययन में शामिल 111 किशोर और युवा सेवारत संगठन एक सार्थक और अर्थपूर्ण संख्या को दर्शाता है, और साथ ही प्रतिक्रिया दर सचेत भी करता है कि हमारे निष्कर्ष सभी युवा सेवारत संगठनों या इस सुर्वेक्षण के लिए निमंत्रित सभी संगठनो से न मिलते हों । इससे चयनशीलता में पक्षपात होने की संभावना बढ़ गई है । उदाहरण के लिए यह संभव है कि पूर्ण साक्षात्कार देने वाले संगठन ज़्यादातर उनमें से हैं जो किशोरों और युवाओं के सीधे संपर्क में हैं और लॉकडाउन में किशोरों और युवाओं के लिए महत्वपूर्ण कदम उठाये हैं | Table 1 से ये भी पता चलता है कि पूर्ण साक्षात्कार देने वाले संगठन केवल लड़कियों या लड़कों की तुलना में लड़कों और लड़कियों, दोनों के लिए सेवारत हैं, केवल ग्रामीण या केवल शहरी की अपेक्षा ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों में काम करती हैं और युवाओं से जुड़े स्टेकहोल्डर पर मुख्य रूप काम करते हैं । इसके अलावा,एक कमी यह है कि प्रतिक्रियाएं इस अध्ययन में भाग लेने वाले संगठन के अनुभवों को दर्शाती हैं न कि व्यक्तियों को, यहाँ तक की युवाओं के किसी विशेष स्थिति का अनुभव प्रत्येक किशोरों और युवाओं के अनुभव का प्रतिनिधित्व नहीं करते । पाठकों को यह ध्यान में रखना चाहिए कि प्रतिक्रियाएं सिर्फ एक व्यक्ति का उल्लेख कर सकती हैं जिसका अनुभव संगठन के ध्यान में आया था ।

# 3 महामारी का तत्काल प्रभाव

संगठनों द्वारा सेवारत अधिकांश परिवारों को लॉकडाउन के बाद खाद्य असुरक्षा और आजीविका की हानि से उत्पन्न सामाजिक-आर्थिक नतीजों का सामना करना पड़ा (Table 2) | लगभग सभी संगठनों ने पुष्टि की है कि परिवारों को विभिन्न कठिनाई का सामना करना पड़ा। चार में से तीन संगठनों ने बताया कि भोजन या राशन की कमी (75%) और आजीविका की हानि (76%) ने ज्यादातर परिवारों को प्रभावित किया, और एक चौथाई ने स्वीकार किया कि महामारी ने केवल कुछ ही परिवारों को प्रभावित किया (23%) | प्रवासियों की घर वापसी ने परिवारों को प्रभावित किया, और लगभग सभी (95%) संगठनों ने बताया कि कई (63%) या कुछ (32%) परिवार ही इससे प्रभावित हुए हैं ।

| | |
|---|---|
| संगठनों ने बताया कि भोजन या राशन की कमी | 75% |
| संगठनों ने बताया कि आजीविका की हानि | 76% |
| संगठनों की रिपोर्ट के अनुसार प्रभावित हुए परिवार | 76% |
| संगठनों की रिपोर्ट के अनुसार प्रवासीय मजदूरों का वापस लौटना | 95% |

संगठनों का अपना काम भी इस महामारी से प्रभावित हुआ है (Table 2) | पांच में से एक संगठन ने लगभग सभी गतिविधियों (19%) को निलंबित कर दिया, जबकि अन्य ने बताया कि उन्होंने अपने कार्यक्रम को डायवर्ट कर दिया है और केवल आपातकालीन संबंधित गतिविधियों (36%) पर काम कर रहे हैं । पांच में से दो संगठनों ने लॉक डाउन में विभिन्न कार्यक्रम को चलाने के प्रयास किए और किशोर से संबंधित कार्यक्रमों (41%) के साथ साथ आपातकालीन जरूरतों को भी पूरा कर रहे हैं । बहुत कम – केवल पांच संगठनों ने बताया कि वे अपने कार्यक्रम युवाओं से संबंधित ज्यादात्तर कार्यक्रमों को जारी सखने में सक्षम हैं (5%) ।

उत्तरदाता संगठनों के विस्तार पूर्वक दिए गए उत्तर से यह व्यक्त होता है कि आपूर्ति श्रृंखलाओं में संरचनात्मक दुरिओं को कम करने के लिए जुट गए । COVID-19 संकट काल में, कम से 26 संगठनों ने अपने कार्यक्रमों में उन लोगों को प्रमुखता दी है जिन्हें भोजन, शुष्क भोजन के साथ साथ घर का राशन, आवश्यक सामान जैसे की साबुन और सैनिटाइजर, और बुनियादी सेवाओं की जरुरत थी। कुछ संगठनों ने जरूरतमंद परिवारों को सार्वजनिक वितरण प्रणाली से जोड़ा जबकि अन्य ने पका हुआ भोजन मुहैया कराया ।

तालिका 2

# परिवारों की सामाजिक आर्थिक स्थितियों पर प्रतिकूल परिणाम: प्रतिकूल परिणाम के अनुभवी संगठनों का प्रतिशत जिन आबादी कार्यरत हैं

| | % |
|---|---|
| **लॉकडाउन के बाद से, भोजन/राशन की कमी का अनुभव** | |
| कई परिवारों द्वारा अनुभव | 74.8 |
| कुछ परिवारों द्वारा अनुभव | 23.4 |
| अनुभवी नहीं, राशन और भोजन एक समस्या नहीं है | 1.8 |
| **लॉकडाउन के बाद, आजीविका की हानि** | |
| कई परिवारों द्वारा अनुभव | 75.7 |
| कुछ परिवारों द्वारा अनुभव | 23.4 |
| शायद ही कभी परिवारों द्वारा अनुभवी सेवा की | 0.9 |
| **प्रवासी मजदूर के साथ परिवार जो लौटे/लौटना चाहता है** | |
| हां, कई परिवार | 63.1 |
| हां, कुछ  परिवार | 32.4 |
| नहीं, शायद ही कोई परिवार जिनमें प्रवासी हो | 4.5 |
| **किस प्रकार COVID-19 महामारी ने संगठन के कार्यक्रमों को प्रभावित किया है** | |
| बहुत ज्यादा, संगठन शायद ही काम कर रहे हैं | 19.0 |
| संगठन काम कर रहे हैं, लेकिन केवल आपातकाल संबंधित गतिविधियों पर | 36.0 |
| संगठन अपने कुछ सामान्य कार्यक्रमों को लागू कर रहे हैं | 40.5 |
| संगठन पहले की तरह अपने सामान्य कार्यक्रमों को लागू कर रहे हैं | 4.5 |
| **संगठनों की संख्या** | 111 |

# 4 महामारी संबंधित युवाओं के अनुभव

**सर्वेक्षण मे प्रत्येक संगठन से लॉकडाउन के पश्चात जिन युवाओं के लिए वह कार्यरत थे उनके द्वारा झेले गए विभिन्न प्रभावों के अनुभवों के साथ उनकी परिचितता के बारे में पूछा गया ।**

इस सर्वेक्षण में प्रत्येक संगठन से लॉकडाउन के शुरु होने के बाद युवाओं को हुए विभिन्न प्रकार के नुकसान से हुए अनुभवों के बारे में पूछा गया । विशेषतः युवाओं की शिक्षा, आर्थिक गतिविधि, मानसिक स्वास्थ्य, घरेलू हिंसा के अपने अनुभव, स्वास्थ्य देखभाल और लॉकडाउन होने के बाद किशोरों और किशोरियों के विवाह पर होने वाले प्रभाव के बारे में पूछा गया । यह बात महत्वपूर्ण है की ये कार्यक्रम युवाओं के इन आयामों पर केन्द्रित न हो, परन्तु संकट की इस स्थिति में, हमारा उद्देश्य इन संगठनों द्वारा लागू किए गए विभिन्न कार्यक्रमों में भाग लेने वाले या इनके संपर्क में रहने वाले लड़कों और लड़कियों के जीवन से संबंधित कई आयामों का जांच करना था ।

## शिक्षा तक पहुंच

सभी शैक्षिक संस्थानों को राष्ट्रव्यापी लॉकडाउन के परिणामस्वरूप बंद करने का आदेश दिया गया था, जिसके कारण छात्र अपने दोस्तों से मिलने में और उनके मैत्री नेटवर्क तक पहुंच, सीखने और उनके मध्याह्न भोजन उपलब्ध नहीं थी । कुछ लड़कियों के लिए, स्कूली शिक्षा का अस्थायी बंद होना (निलंबन) उनके समय से पहले पढ़ाई छुट जाने का कारण बन सकता है । इस सर्वेक्षण में विभिन्न संगठनों से यह भी पूछा गया था की उनको इस सन्दर्भ में ऐसा कुछ पता चला ।

कई संगठनों को उनके संपर्क में रहने वाले छात्रों के बारे में जानकारी मिली की स्कूलों के बंद होने से और दोपहर का भोजन (मध्याह्न भोजन) न मिलने के कारण उन्हें कई बार भूखे ही रहना पड़ा । दरअसल, एक चौथाई से अधिक संगठन (28%, तालिका में नहीं) अवगत हैं की मध्याह्न भोजन के बंद होने से विद्यार्थियों को भूखे ही रहना पड़ा, और उनके लिए राशन की सुविधा भी उपलब्ध नहीं थी । तीन में दो अधिक संगठनों ने बताया की युवाओं की यह शिकायत है की उनके फ्रेंडशिप नेटवर्क नहीं रहे, खेलने और दोस्तों से नहीं मिल रहे हैं (69 %, तालिका में नहीं दिखाया गया है) ।

**28%** **मध्याह्न भोजन के बंद होने से विद्यार्थियों को भूखे ही रहना पड़ा**

**69%** **युवाओं की यह शिकायत है की उनके फ्रेंडशिप नेटवर्क नहीं रहे, खेलने और दोस्तों से नहीं मिल रहे हैं**

स्कूली शिक्षा के संबंध में, संगठनों ने बताया कि वे जिन क्षेत्रों में सेवारत हैं, उनमें कई शैक्षिक संस्थानों ने लॉकडाउन में स्व-अध्ययन के लिए ऑनलाइन सामग्री प्रदान करके या ऑनलाइन इंटरैक्टिव कक्षाएं आदि की व्यवस्था की थी । सभी रिपोर्टिंग संगठनों में से लगभग आधे ने देखा कि लड़कों (51%) और लड़कियों (46%) के लिए ऑनलाइन कक्षाएं शुरु की गई ।

दुसरे संगठनों ने बताया कि ऑनलाइन सामग्री उपलब्ध कराई गई थी, लेकिन छात्र को स्वयं ही इन सामग्रियों का अध्ययन करने की आवश्यकता थी (लड़कों के लिए 23%, लड़कियों के लिए 28%), और 15-16 प्रतिशत ने बताया कि छात्रों को ऐसी कोई सुविधा देने का प्रयास नहीं किया गया (Table 3)।
वे विद्यार्थी जिनको ऑनलाइन क्लास की सुविधा या ऑनलाइन सामग्री प्राप्त हुई उनमें उपयुक्त डिवाइस/उपकरण की कमी एक स्पष्ट चिंता का विषय था । केवल 10-12 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि विभिन्न क्षेत्रों में ज्यादातर छात्र को उपयुक्त डिवाइस उपलब्ध है, और दस प्रतिशत ने कहा कि छात्रों को नियमित रूप से नेटवर्क उपलब्ध होता है । इसके विपरीत, पांच में से चार (80%) संगठनों ने बताया कि उन क्षेत्रों में जिनमे ये कार्यरत हैं केवल कुछ छात्रों ने ही उपयुक्त उपकरण उपयोग किया, और केवल कुछ (77%) ने ही नियमित नेटवर्क का उपयोग किया था। ऑनलाइन क्लास के लिए उपयुक्त उपकरण और उचित नेटवर्क की सुविधा कई छात्रों के लिए एक महत्वपूर्ण चुनौती है, ये शिक्षा के समग्र स्तर को बाधित और सामाजिक आर्थिक विषमता को बढ़ाते हैं क्योंकि इन आवश्यक वस्तुओं तक पहुंच या इनकी उपलब्धता उन छात्रों में अधिक है जो परिवार अधिक हाशिए पर हैं ।

तालिका 3

# लॉकडाउन के बाद स्कूली शिक्षा का अनुभव

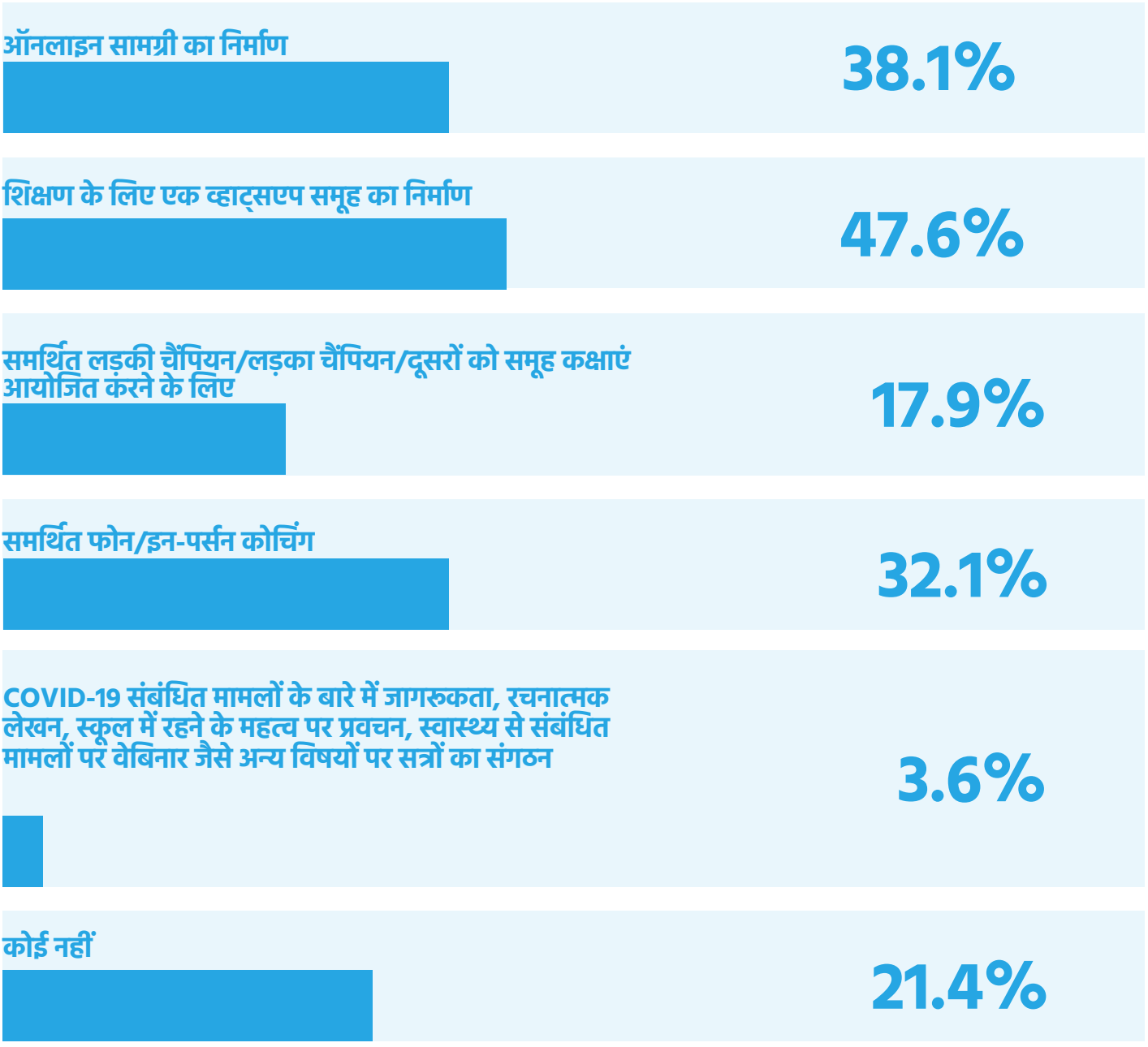
## छात्रों के आधार पर विभिन्न संगठनों का प्रतिशत जिनमे ये सेवारत हैं

| | लड़के % | लडकियाँ % |
|---|---|---|
| **लॉकडाउन/स्कूल बंद करने के दौरान शिक्षा** | | |
| सामग्री प्रदान की, यदि प्रेरित आत्म अध्ययन हो | **23.0** | **28.3** |
| ऑन लाइन कक्षाएं आयोजित | **51.0** | **45.5** |
| अन्य | **2.0** | **1.8** |
| नहीं मालूम | **9.0** | **9.1** |
| नहीं | **15.0** | **15.5** |
| **संगठनों की संख्या** | **100** | **110** |
| **कक्षाओं के दौरान स्मार्टफोन या लैपटॉप तक छात्रों की पहुंच** | | |
| अधिकांश को उपलब्ध था | **12.2** | **9.9** |
| कुछ को उपलब्ध था | **79.7** | **80.3** |
| किसी भी नहीं उपलब्ध था | **4.1** | **4.9** |
| नहीं मालूम | **4.1** | **4.9** |
| **लॉकडाउन के बाद ऑनलाइन कक्षाएं (51 के लिए लड़कों, लड़कियों के लिए 50) या सामग्री और आत्म-अध्ययन (23 लड़के और 31 लड़कियों) के बारे में बताने वाले संगठनों की संख्या** | **74** | **81** |
| **छात्रों में कक्षाओं के दौरान नियमित नेटवर्क की उपलब्धता (इंटरनेट कनेक्शन, व्हाट्सएप्प तक पहुंच आदि)** | | |
| हां, ज्यादातर | **9.5** | **9.9** |
| हां, कुछ | **77.0** | **76.5** |
| कोई नहीं | **6.8** | **6.2** |
| नहीं मालूम | **6.8** | **7.4** |
| **लॉकडाउन के बाद ऑनलाइन कक्षाएं (51 लड़कों के लिए, लड़कियों के लिए 50) या सामग्री और आत्म-अध्ययन के ऑनलाइन प्रावधान (लड़कों के लिए 23 और लड़कियों के लिए 31) की रिपोर्ट करने वाले संगठनों की संख्या** | **74** | **81** |

लॉकडाउन लागू होने के बाद पांच में से चार संगठन जो स्कूली शिक्षा से संबंधित गतिविधियों के बारे में अवगत थे, ने बताया कि अपने कार्यक्रमों में भाग लेने वाले युवाओं को शैक्षिक सामग्री उपलब्ध कराने में सहयोग किया । पांच में लगभग दो (38%) ने ऑनलाइन सामग्री विकसित की, लगभग आधे (48%) ने सीखने की सुविधा के लिए व्हाट्सएप ग्रुप बनाए, एक तिहाई (32%) ने व्यक्तिगत या समूह कोचिंग या तो टेलीफोन द्वारा या, जब लॉकडाउन में ढील हुई तो, व्यक्तिगत कोचिंग की सुविधा (27%) प्रदान की, और कई ने गर्ल चैंपियंस, जो इन सेवारत क्षेत्रों में रहते हैं, को सामूहिक कक्षाएं (18%) लेने में सहयोग किया । अन्य संगठनों ने स्कूली पाठ्यक्रम पर काम नहीं किया परन्तु उन्होंने ने अन्य मुद्दों पर ध्यान दिया, जैसे व्हाट्सएप समूह बनाने में और रचनात्मक सत्र (कला, लेखन, ऑडियो-विज़ुअल्स की तैयारी करने में) से लेकर COVID-19 की जागरूकता बढ़ाने जैसे विषयों पर वेबिनार का आयोजन किया । करीब 21 प्रतिशत संगठन युवाओं के स्कूली शिक्षा से संबंधित जरूरतों को पूरा करने में सक्षम नहीं थे ।

तालिका 4

## स्कूली शिक्षा में व्यवधान को दूर करने के लिए 84 संगठनों द्वारा उठाये गए कदम: स्कूली शिक्षा का समर्थन के लिए उठाये गए कदम द्वारा संगठनों का प्रतिशत




*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

पिछले कई आपदाओं और संकटों में, जब माता-पिता कमाते थे, या आय के लिए कोई आर्थिक गतिविधि करते थें तब लड़कियों को स्कूल से निकल लिया गया ताकि वे घरेलू कामकाज कर सकें और सहयोग दे सकें । कुछ लड़कियों को स्कूल से निकाल लिया जाता था ताकि संकट से परेशान घरेलू गरीबी को दूर करने के लिए उनकी समय से पहले शादी की जा सके । पांच में दो से अधिक (43%) संगठनों ने बताया कि लॉकडाउन के बाद से, वे अपने कार्यक्रमों में भाग लेने वाली कम से एक लड़की को जानते थे; एवं एक तिहाई (32%) संगठन ऐसे एक से अधिक लड़कियों के बारे में जानते थे जिनके माता-पिता ने उन्हें स्कूल से निकाल लेने की योजना बना ली थी ।

वे जो स्कूल छोड़ने के कगार पर हैं, पांच में से चार संगठनों ने बताया कि उनके स्थानीय स्टाफ ने ऐसी लड़कियों के माता-पिता को सुझाव दिया की बेटी की शिक्षा जारी रखें (81%), जबकि कुछ संगठनों ने शिक्षकों को सलाह दी (4%), या अधिकारीयों को कार्रवाई करने के लिए (11%), या सुझाया की लड़कियों को स्कूल जाने के बजाय खुली (या दूरस्थ) स्कूली शिक्षा के लिए नामांकन (4%) करा दें ।

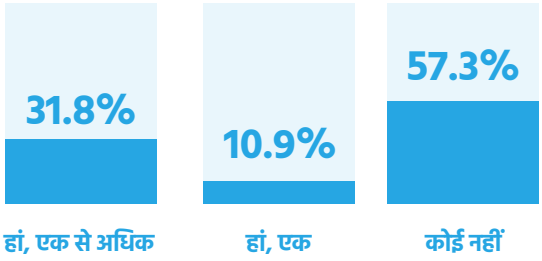
तालिका 5

## स्कूल छूटने का खतरा और उठाये गए गदम

### स्कूल छूटने के खतरे में लड़कियों के बारे में बताने वाले संगठनों का प्रतिशत, और उठाये गए गदम

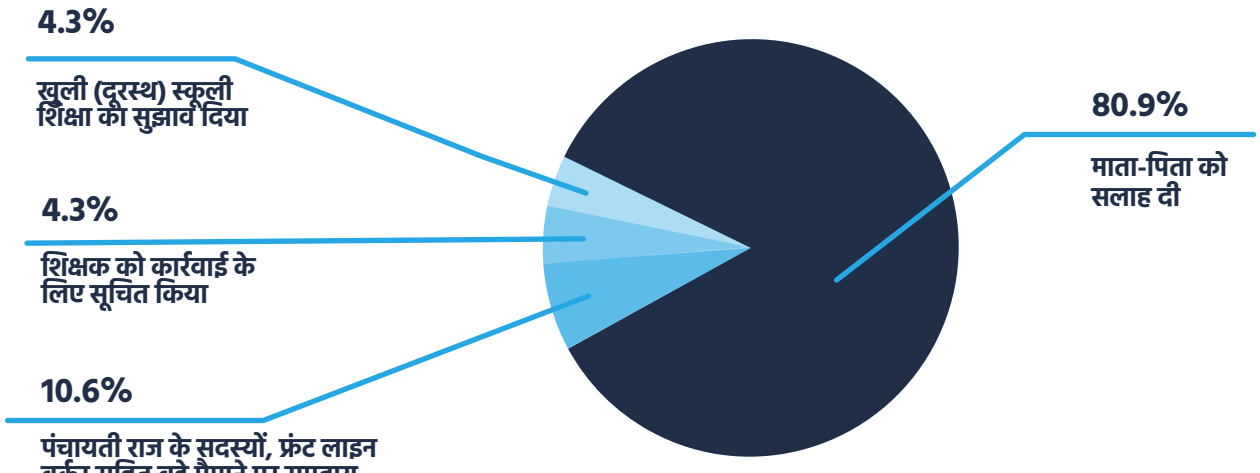
**उन लड़कियों के बारे में जानते हैं जिनके माता-पिता उनकी शिक्षा बंद करने या जिनको जबरदस्ती स्कूल छूट जाने का का डर है**

संगठनों की संख्या - 111




**इस तरह की आशंका व्यक्त करने पर उठाये गए कदम***

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे




लॉकडाउन के बाद से स्कूल छूटने के डर को बताने वाले युवा कार्यक्रम प्रतिभागियों के बारे में जानने वाले संगठनों की संख्या - 47

कई संगठनों ने उनके द्वारा किए गए कार्यों के बारे में बताया । कुछ ने जूम, गूगल हैंगआउट, डुओ और व्हाट्सएप जैसे प्लेटफार्मों के माध्यम से शैक्षिक वीडियो और जानकारी प्रदान किया, ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि छात्रों तक अध्ययन सामग्री प्राप्त हो रही है । एक संगठन ने नेतृत्व और जीवन कौशल का निर्माण करने के लिए एक ऑनलाइन फैलोशिप कार्यक्रम भी बनाया, और बताया कि किशोरों में पारस्परिक बातचीत का यह कार्यक्रम साप्ताहिक होता है और लगातार सिखने की भावना को सुनिश्चित करता है ।

इन संगठनों ने अन्य ऑफ लाइन कार्यकलाप/गतिविधियों के बारे में भी बताया । कुछ संगठनों ने सहकर्मी समूहों के माध्यम से पढ़ने और सीखने की सामग्री साझा की जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे छात्रों के बीच परिचालित हैं । कुछ समुदाय छात्रों के साथ शैक्षिक सामग्री साझा करने के लिए स्वयंसेवकों और फोन कॉल का उपयोग कर रहे है । कई संगठनों ने अधिक सुलभ सीखने का प्रारूप बनाया, जैसे कि छोटे समूह कार्योन्मुख (एक्शन-ओरिएंटेड) या कौशल निर्माण परियोजनाएं शामिल थी ।

# Economic Activity

जैसा कि पहले बताया गया है, लॉकडाउन ने कई मायनों में घरेलू आय को प्रभावित किया है, घर के सदस्यों का काम छुट गया और प्रवासी कामगारों को अपने गृह राज्यों में लौटने के लिए मजबूर कर दिया । तीन चौथाई संगठनों ने बताया कि लॉकडाउन के परिणामस्वरूप उनके नेटवर्क में से कम से एक किशोर के परिवार या स्वयं के  आय से हाथ धोना पड़ा । इसके अलावा, लगभग आधे (49-55%) संगठनों के एक या एक से अधिक लड़कों या लड़कियों को काम की आवश्यकता है ताकि वे परिवार की आय में अपना सहयोग दे सकें (Table 6) ।

तालिका 6

## आर्थिक गतिविधि: आर्थिक गतिविधियों के संबंध में चिंता जताने वाले किशोरों के बारे में जागरूक संगठनों का प्रतिशत

| | लड़के % | लडकियाँ % |
|---|---|---|
| **एक लड़की/ लड़के के बारे में जानकारी है जिसे परिवार की आय में मदद के लिए काम करने या मजदूरी की जरूरत है?** | | |
| हां, एक से अधिक | **45.0** | **44.6** |
| हां, एक | **4.0** | **10.0** |
| कोई नहीं | **51.0** | **45.5** |
| **संगठनों की संख्या** | **100** | **110** |
| **COVID-19 संकट के कारण आय के नुकसान के बारे में बताने वाले लड़की/लड़के के बारे में जानकारी** | | |
| हां | **74.8** | |
| **संगठनों की संख्या** | **111** | |

कुछ संगठनों ने कहा है कि युवा प्रवासियों के लिए रोजगार और समर्थन - विशेष रूप से वे जो फंसे हुए हैं और अपने परिवार से दूर हैं -वर्तमान में और आने वाले महीनों में उनके काम का एक अनिवार्य हिस्सा है ।

# सुख और मानसिक स्वास्थ्य चिंताएं

लॉकडाउन के प्रभाव से विश्व स्तर विभिन्न चिंताएं बढ़ गई हैं और जिसके परिणामस्वरुप स्कूल बंद, बेरोजगारी, सामाजिक संपर्क की कमी और, कई संगठनों के लिए यह विषय, घर में हिंसा, युवाओं का सुख और मानसिक स्वास्थ्य है (उदाहरण के लिए देखें, Lee, 2020; Young Lives, 2020) । हमने कई ऐसे सवाल पूछे जिनसे पता लगा कि संगठन उन युवाओं के हित के लिए किस हद तक जागरुक हैं, जिन्होंने अपने भविष्य की चिंता, मन में डर और दहशत की भावना, उदासी, अवसाद यह तक की आत्महत्या के बारे में सोच रहे हैं । सर्वेक्षण में जांच की गई कि क्या लॉकडाउन लागू होने के बाद संगठन इन भावनाओं का अनुभव करने वाले युवा लोगों से परिचित हुआ था, या लॉकडाउन से पहले युवाओं में ऐसी चिंता/भावना से परिचित था, हमने इन्हें नीचे प्रस्तुत निष्कर्षों में शामिल नहीं किया है (Table 7 और 8 ) ।

जब आम तौर पर, बहुत से युवा अपने भविष्य को लेकर चिंतित हैं, वहीं शिक्षा पर संकट, परीक्षा कार्यक्रम का बदलना, और महामारी के परिणाम स्वरुप रोजगार की विभीषिका ने इन चिंताओं को विशेष रूप से गंभीर बना दिया है । युवाओं में भविष्य के प्रति भय और चिंता कई संगठनों के ध्यान में आई ।

कई युवाओं ने बोर्ड की परीक्षाओं को रद्द करने या देरी होने के बारे में चिंता व्यक्त की, यह स्थगन और परीक्षा का रद्द होना आकांक्षाओं को साकार करने में युवाओं का खुद का विश्वास डगमगा गया है । पाँच में से दो संगठनों से अधिक ने बताया कि एक या एक से अधिक लड़कों और लड़कियों ने उनके स्टाफ से संपर्क किया था कि लॉकडाउन के बाद से वे अपने भविष्य की शिक्षा या कैरियर को लेकर डर रहे हैं (दोनों का 41% ) । इसके अलावा, 22-26 प्रतिशत संगठन लॉकडाउन लगाए जाने से पहले और बाद अपने भविष्य के बारे में आशंका व्यक्त करने वाले युवा लोगों से परिचित थे (Table 7) ।

तालिका 7

## भविष्य के बारे में भय और चिंता की अभिव्यक्ति; लॉकडाउन के बाद भविष्य के बारे में डर और चिंता को लेकर युवाओं के बारे में जागरुक संगठनों का प्रतिशत*

| | लड़के % | लडकियाँ % |
|---|---|---|
| **युवा, अपने भविष्य के लिए डर (आगे की शिक्षा, कैरियर) है, द्वारा संगठन को संपर्क किया** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | **41.0** | **40.9** |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | **22.0** | **26.4** |
| **संगठनों की संख्या** | **100** | **110** |

*किशोर और किशोरियाँ अपने अनुभवों को व्यक्त करने के लिए लॉकडाउन के पहले और बाद में विभिन्न संगठनों से संपर्क किया होगा, इसीलिए पहले और बाद के संपर्क को अलग अलग बताने को कहा गया था

निष्कर्षों से यह भी पता चलता है कि लॉकडाउन के दौरान जवाबी संगठनों का एक बड़ा हिस्सा युवाओं में मानसिक समस्या के लक्षण से परिचित थे (Table 8) । कई संगठनों ने बताया कि लॉकडाउन के बाद से एक लड़के या लड़की ने संगठन से संपर्क क्योंकि, वे भय, घबराहट और चिंता (दोनों का 46%), या कई दिनों या उससे अधिक समय तक उदासी या अवसाद रहा (43% लड़के और 36% लड़कियां) । इसके अलावा, 18-21 प्रतिशत और 25-27 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि एक लड़का या लड़की, क्रमशः, लॉकडाउन से पहले और बाद में ऐसी भावना व्यक्त की थी ।

संगठनों ने किशोरों में आत्महत्या जैसी विचारों की रिपोर्ट भी दर्ज की । बीस में से एक संगठन ने बताया कि लॉकडाउन लागू होने के बाद से, वे एक लड़का या लड़की के बारे में सुना जो आत्महत्या (5-6%) के लिए सोच रहा था, और 2-3 प्रतिशत संगठनों ने लॉकडाउन से पहले और बाद, दोनों में ऐसे मामलों के बारे में सुना ।
इसके अलावा कई संगठनों ने बताया कि उनके स्टाफ और युवाओं ने चर्चा के दौरान परिवार के किसी सदस्य या स्वयं के मौत का भय के बारे में बताया । हर पांचवें संगठनों ने सुझाव दिया कि कई युवाओं ने फील्ड स्टाफ से यह भावना साझा की, और 29 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि कुछ युवा ऐसा सोच रहे हैं ।

तालिका 8

# मानसिक अस्वस्थता के लक्षणों का अनुभव

## लॉकडाउन के बाद मानसिक अस्वस्थता के लक्षण वाले युवाओं के बारे में जागरूक संगठनों का प्रतिशत*

| | लड़के % | लडकियाँ % |
|---|---|---|
| **भय, दहशत, चिंता आदि की भावनाओं वाले युवायों द्वारा संपर्क किये गए संगठन** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 46.0 | 46.4 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 21.0 | 27.3 |
| **कई दिनों या उससे अधिक समय तक चलने वाली उदासी या अवसाद की भावनाओं वाले युवा व्यक्ति द्वारा संपर्क किया गया संगठन** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 36.0 | 42.7 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 18.0 | 24.6 |
| **आत्महत्या के प्रयास पर विचार कर रहे युवाओं के बारे में जानने वाले संगठन** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 5.0 | 5.5 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 2.0 | 2.7 |
| **मानसिक अस्वस्थता के लक्षणों के बारे में बताने वाले युवा कार्यक्रम प्रतिभागियों के बारे में जागरूक संगठनों की संख्या** | 100 | 110 |
| **COVID-19 से अपनी मौत की संभावना या परिवार के सदस्य की मौत के डर से फील्ड स्टाफ को सूचना दी** | | |
| कई युवायों ने संगठन के फील्ड स्टाफ के साथ चर्चा में खुद के मरने का डर बताया | 19.8 | |
| कई युवायों ने संगठन के फील्ड स्टाफ के साथ चर्चा में परिवार के सदस्य के मरने का डर बताया | 28.8 | |
| **संगठनों की संख्या** | 111 | |

*किशोर और किशोरियाँ अपने अनुभवों को व्यक्त करने के लिए लॉकडाउन के पहले और बाद में विभिन्न संगठनों से संपर्क किया होगा, इसीलिए पहले और बाद के संपर्क को अलग अलग बताने को कहा गया था

लॉकडाउन दौरान और पहले, जब युवाओं में मानसिक अस्वस्थता के लक्षण दिखे तब विभिन्न संगठनों ने उचित कदम उठाने के बारे में भी बताया (Table 9) । कई ने यह सुनिश्चित किया कि फील्ड स्टाफ ने परामर्श और उपयुक्त रेफरल (75%) प्रदान किए, युवा व्यक्ति को संगठन द्वारा संचालित हेल्पलाइन या किसी बाहरी एजेंसी (48%) या युवा व्यक्ति को दूसरी सुविधा (26%) के लिए भेजा । कुछ ने बताया कि कोई कार्रवाई नहीं की जा सकी (3%) ।

हमने यह भी जांच की कि क्या संगठनों ने अपने दम पर या साझेदार संगठनों के माध्यम से इससे संबंधित कई गतिविधियों में मदद की, जिसके उद्देश्य युवाओं में तनाव का प्रबंधन करने की क्षमता को संबोधित करना है । कुल मिलाकर, लॉकडाउन के बाद, संगठनों ने नई परिस्थिति में युवाओं की जरूरतों को पूरा करने के लिए कई किर्याकलाप और गतिविधियां शुरू की थीं (Table 9) । दो तिहाई ने प्रोत्साहित किया और जानकारी प्रदान करने के लिए और इससे संबंधित गतिविधियों के संचालन के लिए जहां युवाओं के साथ संभव था उन समुदाय के सहकर्मी शिक्षकों/नेताओं का समर्थन किया (68%) । आधे ने युवाओं (51%) द्वारा व्यक्त तनाव और अन्य चिंताओं को दूर करने के लिए फ्रंटलाइन कार्यकर्ता की क्षमता निर्माण की मांग की । तीन में से एक संगठन ने हेल्पलाइन सेवाएँ उपलब्ध कराई, ये सेवाएँ स्वयं या किसी अन्य संगठन द्वारा (36%) या युवाओं के लिए तनाव प्रबंधन पर लिखित सामग्री और उनका वितरण करना (35%) था । एक चौथाई ने ऐसे ऐप्स (25%) तैयार किये और वितरण किये जिसमें तनाव प्रबंधन और अन्य मानसिक स्वास्थ्य चिंताओं के बारे में बताया गया था ।
अन्य (7%) किए गए कार्यों में एक सलाह कार्यक्रम, चैटबॉट या सूचना केंद्र की स्थापना करना; और रेफरल बनाने और पंचायती राज सदस्यों और अन्य हितधारकों के बारे में जागरुकता बढ़ाने जैसे कार्य शामिल थे ।

तालिका 9

## युवाओं में मानसिक अस्वस्थ्यता के लक्षणों को संबोधित करने के लिए उठाये गए कदम

### लॉकडाउन के बाद युवाओं में मानसिक अस्वस्थ्यता को संबोधित करने के जरूरतों की गई कार्यवाई करने वाले संगठनों का प्रतिशत*

**मानसिक रूप से अस्वस्थ्य युवाओं के लिए उठाये गए कदम***

| | |
|---|---|
| फील्ड स्टाफ परामर्श प्रदान करते हैं | 75.0% |
| लड़कियों/लड़कों को हेल्पलाइन (संगठन या अन्य) रेफर करते हैं | 47.8% |
| लड़कियों/लड़कों को अन्य सुविधाओं के लिए रेफर करते हैं | 26.1% |
| कोई कार्रवाई नहीं की जा सकी | 3.3% |
| लॉकडाउन के बाद मानसिक अस्वस्थ्यता के लक्षण वाले कार्यक्रम युवाओं के बारे में जिन संगठनों को पता चला | 92 |

## युवाओं के लिए जानकारी और सेवाओं को सुनिश्चित करने के लिए आयोजित गतिविधियां*

| | |
|---|---|
| अपनी या साझेदार संगठनों के माध्यम से हेल्पलाइन सेवाएं प्रदान करता है | 36.0% |
| परामर्श/सेवाएं प्रदान करने के लिए फ्रंट लाईन वर्कर का क्षमता का निर्माण करता है | 50.5% |
| तनाव प्रबंधन आदि पर लिखित सामग्री तैयार और वितरित किया | 35.1% |
| ऐप्स जिनमें तनाव प्रबंधन आदि तैयार और वितरित करना शामिल है | 25.2% |
| सहकर्मी नेताओं/शिक्षकों को अपने समूह के साथ संपर्क में रहने के लिए प्रोत्साहित करना | 67.6% |
| अन्य** | 7.2% |
| संगठनों की संख्या | 111 |

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे
**एक सलाह कार्यक्रम, चैटबॉक्स, सूचना केंद्र की स्थापना शामिल है; रेफरल बनाना और पीआरआई सदस्यों और अन्य हितधारकों के बारे में जागरुकता बढ़ाना

कई संगठनों ने उन हस्तक्षेपों के बारे में विस्तार से बताया जिन पर वे वर्तमान में काम कर रहे थे । अधिकांश संगठनों ने अपनी परामर्श पहलों पर चर्चा की, जिसमें युवाओं में मानसिक विकार को रोकने पर ध्यान केंद्रित करने वाली और मानसिक विकार के लक्षणों का सामना कर रहे किशोरों को परामर्श सेवाएं प्रदान करते हैं, दोनों गतिविधियां शामिल हैं, और जिसमें घरेलू हिंसा से उपजी आघात भी शामिल है । उदाहरण के लिए, संगठनों ने किशोरों के रचनात्मक अभिव्यक्ति को प्रोत्साहित करने के लिए कविता, लेखन, और कला के द्वारा उनके भय और उनकी विकृत भावनाओं को साझा करने में मदद की । अन्य संगठनों ने किशोरों को इस विकराल संकट से जूझने में मदद करने के लिए सेवाएं प्रदान की, और उन्हें व्हाट्सएप, फेसबुक समूहों, ऑनलाइन के माध्यम से, और टेलीफोन के जरिये भय और आघात साझा करने के लिए सुरक्षित मंच भी प्रदान किए ।

कई संगठनों ने छोटी गतिविधियों के माध्यम से किशोरों कैसे व्यस्त रखा जाए, और यूनिसेफ और चाइल्ड लाइन इंडिया द्वारा विकसित वर्चुअल ट्रेनिंग किट का लाभ उठाया जाये ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि किशोरों का मानसिक स्वास्थ्य ठीक रहे। कुछ ने टेली-काउंसलिंग सेवाएं प्रदान करना शुरू किया, जो सोशल मीडिया (जैसे टिक टोक और इंस्टाग्राम) के माध्यम से मानसिक स्वास्थ्य सूचना साझा करते हैं ।

हमने यह पाया है कि कई युवा सेवारत संगठन प्रवासियों, सामुदायिक स्वयंसेवकों और गैर-COVID-19 संबंधित चिकित्सा मुद्दों का सामना करने वालों सहित अन्य जनसांख्यिकीय समूहों के लिए अपनी परामर्श सेवाओं का विस्तार किया ताकि वे अपने उनके मानसिकता को स्वस्थ रखने में सक्षम रह सकें ।

# घरेलू हिंसा का सामना और उसका अनुभव

घरेलू हिंसा महिलाओं के बीच और युवाओं में, विशेष रूप से लड़कियों के बीच विश्व स्तर पर लॉकडाउन के बाद बढ़ी है (उदाहरण के लिए देखें, Plan International, 2020; The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2020)। भारत में भी, मीडिया रिपोर्टों से पता चलता है कि लॉकडाउन के बाद घरेलू हिंसा में बढ़ोत्तरी हुई है, चाइल्डलाइन इंडिया हेल्पलाइन को लॉकडाउन के पहले 11 दिनों में ही 90, 000 हिंसा से संबंधित कॉल प्राप्त हुए हैं (उदाहरण के लिए देखें, Economic Times, 8 April, 2020) । हमारी परिकल्पना है कि कई युवा हिंसा के संपर्क में आये, जैसे, विशेष रूप से उनके पिता द्वारा माता की पिटाई या गली-गलौज के समय। इसकी भी संभावना है कि कई युवाओं ने स्वयं भी माता पिता, प्रेमी और/या पति द्वारा शारीरिक और यौन हिंसा का अनुभव किया हो ।

हमारे निष्कर्ष सहमत हैं । अधिक संगठनों ने बताया कि उन्हें लड़कों की तुलना में ज्यादा लड़कियों ने घरेलू हिंसा देखी और संपर्क किया । उदाहरण के लिए, लॉकडाउन के बाद पहली बार उन तक पहुँची घटनाओं के संबंध में, दस प्रतिशत संगठनों ने बताया कि लड़कों ने उनसे संपर्क किया था, जबकि 22 प्रतिशत ने बताया कि लड़कियों ने उनसे संपर्क किया था । इसके अलावा, कई ने बताया कि लॉकडाउन से पहले और बाद ऐसी घटनाओं की सुचना मिली (लड़कों के लिए 16%; लड़कियों के लिए 26%) (Table 10) ।

संगठनों ने लड़कियों के साथ शारीरिक और यौन हिंसा की घटनाओं की भी सूचना दी (Table 10) । निष्कर्ष से यह स्पष्ट पता चलता है कि ऐसी घटनाओं की सुचना पहले की अपेक्षा लॉकडाउन के बाद ज्यादा मिली । इस समय, लॉकडाउन के बाद, एक चौथाई (25%) संगठनों ने संख्या में वृद्धि होने की सूचना दी जिसमे, लड़कियों या किशोरियों के परिवार के सदस्य या पति ने शारीरिक हिंसा जैसे की - थप्पड़ मारा, पीटा या उन्हें लात मारी, उन पर कुछ फेंक दिया, या कुछ और जिससे उन्हें शारीरिक चोट के कारण उनसे संपर्क किया । इसके अलावा, 17 प्रतिशत ने बताया कि लॉकडाउन के बाद उतने ही लड़कियों ने उनसे संपर्क किया जितने लॉकडाउन के पहले करते थे, और 15 प्रतिशत ने ऐसी घटनाओं में कमी होने की सूचना दी ।

इसके अतिरिक्त, लड़की या युवा महिलाओं कई संगठनों को इसलिए संपर्क किया क्योकिं उनके पति या प्रेमी ने उन्हें यौन संबंध बनाने के लिए मजबूर किया या मजबुरन यौन सम्बन्ध बनाया (Table 10) । करीब बारह प्रतिशत संगठनों ने बताया कि पहले की तुलना में लॉकडाउन होने के बाद ऐसी घटनाओं में वृद्धि हुई है, जबकि 14 प्रतिशत ने सुचना दी कि ऐसे मामलों की संख्या लॉकडाउन के पहले और बाद दोनों समय में समान थी, जबकि पांच प्रतिशत को ऐसी घटनायों की सुचना पहले की अपेक्षा अब कम मिली ।

हमने इस सर्वेक्षण में हिंसा के अन्य रूपों के बारे में भी पूछताछ की है (Table 10) । उदाहरण के लिए, हमने इस बारे में पूछताछ कि क्या साइबर बदमाशी (साइबर बुल्लिंग) की घटनाएं, जैसे सोशल मीडिया का उपयोग किसी लड़की की रुपांतरित तस्वीरें, लड़की के बारे में अफवाहें फैलाना और इसी तरह की अन्य घटनाएँ युवा सेवारत संगठनों की जानकारी में आई थी, और यदि हां, तो क्या इस तरह की घटनाओं की सुचना पहले की तुलना में लॉकडाउन के बाद ज्यादा बार मिला । निष्कर्षों से पता चलता है कि लड़कों और लड़कियों के लिए सेवारत 5-6 प्रतिशत संगठनों ने क्रमशः, बताया कि ऐसी घटनायों की सुचना पहले की तुलना में लॉकडाउन के बाद अधिक आई थीं, 7-11 प्रतिशत ने बताया कि ऐसी कई घटनाओं की सुचना उन्हें पहले की तरह ही लॉकडाउन के बाद भी मिली । हमने मानव तस्करी के खतरे में युवाओं के बारे में भी पूछा । 5-6 प्रतिशत युवा सेवारत संगठनों ने बताया कि युवाओं के मानव तस्करी के खतरे पर होने की घटनायों की सुचना लॉकडाउन से पहले की अपेक्षा बाद में अधिक मिली और सात प्रतिशत एवं 11 प्रतिशत संगठनों ने लड़कों और लड़कियों के लिए क्रमशः दोनों समयों में ऐसे अवैध व्यापार के बारे में बताया ।

तालिका 10

# घर में विभिन्न प्रकार की हिंसा के कारण एक लड़की/लड़के/युवा व्यक्ति द्वारा संपर्क किए गए संगठन

## लॉकडाउन बाद विभिन्न प्रकार की हिंसा के अनुभव के कारण संगठनों का प्रतिशत

| | लड़के % | लड़की % |
|---|---|---|
| **संगठन को घर में हिंसा देखने वाले युवायों ने संपर्क किया (जैसे पिता ने मां की पिटाई करना)** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 10.0 | 21.8 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 16.0 | 25.5 |
| घटना के बारे में कभी नहीं पता चला या केवल लॉकडाउन से पहले | 74.0 | 52.7 |
| **संगठन को लड़की/युवती ने संपर्क किया जिसके परिवार के सदस्य या पति ने उसके साथ हिंसा किया** | | |
| लॉकडाउन से पहले की तुलना में घटनाओं की सूचना अधिक बार | | 24.5 |
| लॉकडाउन से पहले की तुलना में घटनाओं की सूचना कम बार | | 14.6 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद में अक्सर घटनाओं की सूचना | | 17.3 |
| कोई हिंसा की सूचना नहीं | | 43.6 |
| **संगठन को लड़की/युवती ने संपर्क किया जिसके प्रेमी/पति ने उसके साथ यौन संबंध बनाने के लिए मजबूर किया था** | | |
| लॉकडाउन से पहले की तुलना में घटनाओं की सूचना अधिक बार | | 11.8 |
| लॉकडाउन से पहले की तुलना में घटनाओं की सूचना कम बार | | 4.6 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद में अक्सर घटनाओं की सूचना | | 13.6 |
| कोई हिंसा की सूचना नहीं | | 70.0 |
| **संगठन को साइबर बदमाशी के कारण संपर्क किया जैसे सोशल मीडिया का उपयोग एक लड़की की अपराध/रूपांतरित तस्वीरें वितरित करने, एक लड़की के बारे में अफवाहें फैलाने आदि के लिए किया** | | |
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 5.0 | 6.4 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 7.0 | 10.9 |
| घटना के बारे में कभी नहीं पता चला या केवल लॉकडाउन से पहले | 87.0 | 82.7 |

| मानव तस्करी के खतरे में किसी युवा के बारे में बताने के लिए किसी ने संगठन को बताया | | |
|---|---|---|
| लॉकडाउन के बाद से हुई घटनाएं, पहले नहीं | 5.0 | 7.3 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से रिपोर्ट की गई घटनाएं | 7.0 | 13.6 |
| घटना के बारे में कभी नहीं पता चला या केवल लॉकडाउन से पहले | 88.0 | 79.1 |
| **NUMBER OF ORGANISATIONS** | 100 | 110 |

लॉकडाउन के बाद जब युवाओं ने विभिन्न प्रकार की हिंसा का अनुभव किया, अर्थात् घरेलू हिंसा और शारीरिक या यौन हिंसा का अनुभव, तब इन संगठनों ने कई कदम उठाये (Table 11) । 73 संगठनों ने बताया कि युवायों ने लॉकडाउन के बाद उनसे संपर्क किया क्योंकि उन्होंने घर में अत्यधिक हिंसा देखी, सबसे आम प्रतिक्रिया संगठन के फील्ड स्टाफ (70%) द्वारा परामर्श देना था, उसके बाद संगठन द्वारा या किसी बाहरी एजेंसी संचालित हेल्पलाइन को रेफर (53%), और अन्य सुविधाओं (44%) को रेफर किया गया ।

बीस संगठनों ने बताया कि साइबर बुल्लिंग की घटनाएं उनके जानकारी में आई हैं और इनमें से आधे ने परामर्श प्रदान किया, एक चौथाई ने युवाओं को एक हेल्पलाइन में भेज दिया और दस में से एक व्यक्ति को अन्य सुविधाओं के लिए भेज दिया । शायद ही किसी संगठन ने (5%) साइबर बुलिंग अनुभव करने वाली लड़की को पुलिस के पास ले गए ।

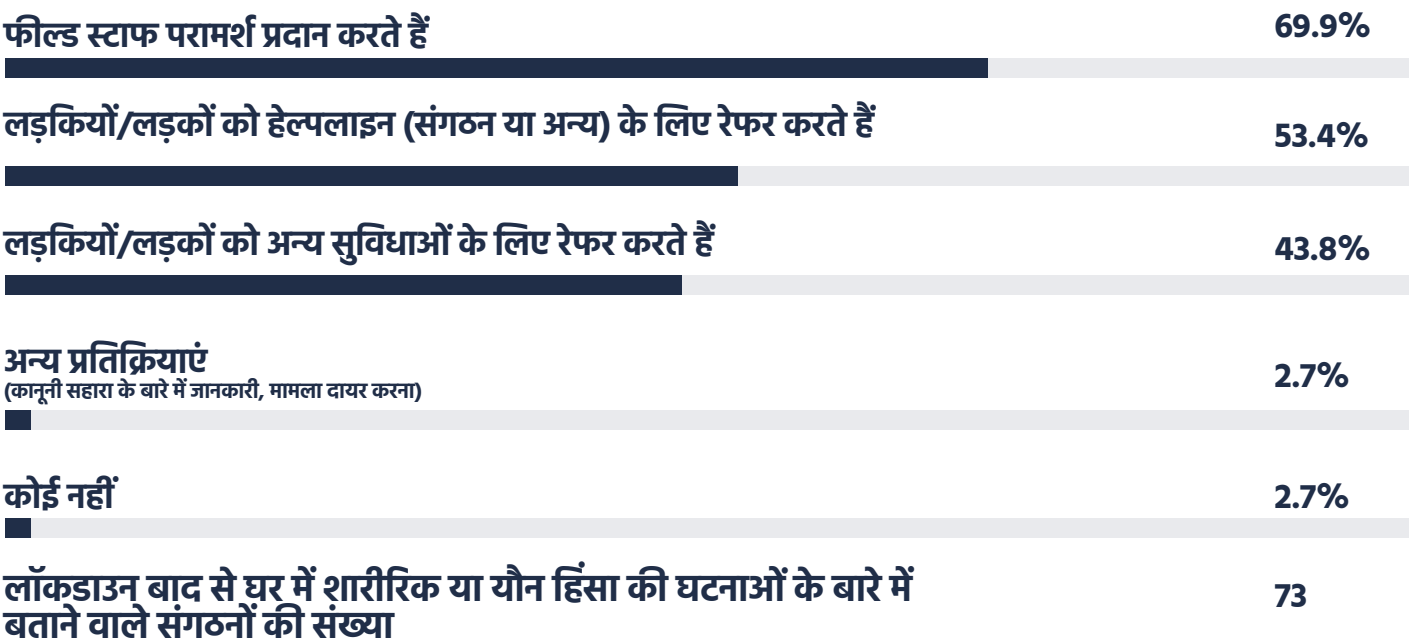
लॉकडाउन के बाद कुल मिलाकर, 23 संगठनों ने बताया कि अवैध मानव तस्करी के मामलों के संबंध में उनसे संपर्क किया गया था। इनमें से अधिकत्तर - दस में से नौ ने मामले की सूचना पुलिस, जिला या ब्लॉक अधिकारियों या बाल संरक्षण समिति को दी। इसके साथ ही, तीन में से दो से अधिक संगठनों ने भी माता-पिता को अपने बच्चों की तस्करी की अनुमति देने से परहेज करने के बारे में सलाह दी, और पांच में से दो ने लड़कियों को एक उचित आश्रय में स्थानांतरित करने की व्यवस्था की ।

तालिका 11

## लॉकडाउन के बाद युवायों में हो रही हिंसा लिए सतर्कता के मद्देनज़र संगठनों द्वारा की गई कार्रवाई:

### लॉकडाउन बाद से युवायों द्वारा अनुभव की गई हिंसा की घटनाओं के मद्देनजर कार्रवाई करने वाले संगठनों का प्रतिशत

**घर में शारीरिक या यौन हिंसा की घटना की सूचना के बाद की गई कार्यवाई***



## साइबर ठगी** की घटना की सूचना के उपरांत की गई कार्रवाई

फील्ड स्टाफ परामर्श प्रदान करते हैं (55.0%)

लड़कियों/लड़कों को हेल्पलाइन (संगठन या अन्य) के लिए रेफर करते हैं (25.0%)

लड़कियों/लड़कों को अन्य सुविधाओं के लिए रेफर करते हैं (10.0%)

लड़कियों को पुलिस/प्राधिकारियों के पास ले गए /रेफर करते हैं (5.0%)

कोई नहीं (5.0%)

**लॉकडाउन के बाद से साइबर बदमाशी की घटनाओं की सूचना देने वाले संगठनों की संख्या*** **20**

## किसी युवा के मानव तस्करी के खतरे में होने की जानकारी के बाद संगठननों ने कार्रवाई की

पुलिस, जिला/ब्लॉक अधिकारियों, बाल संरक्षण समिति को बताया (91.3%)

लड़की/लड़के को आश्रय में ले जाया गया (39.1%)

माता-पिता/अभिभावकों को परामर्श दिया (69.6%)

**लॉकडाउन के बाद मानव तस्करी के खतरे में युवा के बारे में बताने के लिए संपर्क किए गए संगठनों की संख्या *** **23**

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

**किसी लड़की की तस्वीरें फैलाना, लड़की के बारे में अफवाह फैलाने इत्यादि के लिए सोशल मीडिया का उपयोग शामिल है।

(..) 20 से कम मामलों के आधार पर

कुछ संगठनों ने अपने कार्यक्रमों में पाठ्य नए विचारों की पहचान की जो घरेलू हिंसा के आसपास के मुद्दों के बारे में जागरूकता बढ़ाने और युवाओं को हिंसा के उदाहरणों के जरिये मदद और संसाधन प्रदान करते हैं । उदाहरण के लिए, ऑनलाइन नवाचारों में एक ऑनलाइन फैलोशिप कार्यक्रम की स्थापना शामिल है, जो किशोरों को महिलाओं और लड़कियों के खिलाफ लिंग-आधारित भेदभाव और हिंसा और लॉकडाउन के दौरान इसकी अभिव्यक्ति और किशोरों की ऑनलाइन जुडाव के आसपास के मुद्दों पर संलग्न करता है, जिसमें उन्हें जहां संभव हो उचित कदम उठाने के लिए प्रोत्साहित करने पर ध्यान केंद्रित करता है ।

अन्य इन-पर्सन नवाचारों में सहकर्मी किशोरों और किशोरियों के प्रीपेड मोबाइल फोन को रिचार्ज करके राष्ट्रीय लॉकडाउन के नियमों के बावजूद इन नेटवर्क को जोड़ने पर ध्यान केंद्रित करना है, समुदाय स्तर पर लिंग-आधारित हिंसा के मामलों की पहचान के लिए "कानाफूसी समूह (व्हिस्पर ग्रुप)" बनाते हैं, और यदि संभव हो तो, किशोरियों और युवा महिलाओं के साथ ऑनलाइन सत्र आयोजित करना हैं । ये सहकर्मी नेटवर्क उन युवाओं के लिए जो किसी खतरे के कगार पर हैं, एक शक्तिशाली समर्थन प्रणाली के रूप में कार्य करता हैं ।

# COVID से प्रभावित बाल विवाह

पिछले मानवीय संकटों में, विभिन्न अध्ययनों से पता चलता हैं कि संकट के कारण गरीबी के परिणामस्वरूप माता-पिता बचपन में ही अपनी बेटियों से शादी करने लगते हैं (उदाहरण के लिए देखें, UNFPA, 2015; Girls Not Brides, 2018; Jejeebhoy, 2019)। इसके अलावा, लॉकडाउन लागू होने के बाद भारत में मीडिया रिपोर्ट में बाल विवाह की घटनाओं का वर्णन किया गया है (उदाहरण के लिए देखें, Modak, 2020) ।

तालिका 12 से स्पष्ट है, क्योंकि लॉकडाउन के बाद, एक तिहाई (33%) संगठनों ने बताया कि लड़की जिसकी शादी होने वाली थी या उसकी शादी के बारे में सोच रहे थे, के बारे में उनके संगठन को सतर्क कर दिया गया था, और तो और संगठनों (36%) को उन लड़कियों ने भी संपर्क किया जिसकी इच्छा के खिलाफ शादी करने के लिए मजबूर किया जा रहा था । ज्यादात्तर संगठनों को लॉकडाउन के पहले भी इस तरह के मामलों की सुचना मिलती थी (24% और 30% कम उम्र में शादी होने की सुचना दी और 30% संगठनों ने जबरन शादी की सूचना दी), कुछ संगठन ऐसे भी हैं जिन्हें ऐसी घटनाओं के बारे में लॉकडाउन के पहले (6-9%) की घटनायों के बारे में जानकारी मिली ।

हालांकि कुछ संगठनों को लड़कों में कम उम्र में या जबरन शादी की घटनाओं की सुचना मिली । कुल मिलाकर, 22 प्रतिशत संगठनों ने 21 से कम आयु के लड़के के बारे में बताया, जिसकी या तो शादी होने वाली थी या योजना बनाई जा रही थी, और 14 प्रतिशत लड़के को अपनी इच्छा के खिलाफ शादी करने के लिए मजबूर किया जा रहा था - 3-6 प्रतिशत ने लॉकडाउन के बाद की घटनाओं की सूचना दी, 11-15 प्रतिशत लॉकडाउन के पहले और बाद के बारे में सुचना मिली ।

तालिका 12

## लॉकडाउन के बाद संगठनों को कम उम्र और जबरन शादी की घटनाओं के बारे में पता चला:

### लॉकडाउन के बाद कम से एक युवा ने कम उम्र में और जबरन शादी के लिए जिन संगठनों को संपर्क किया उनका प्रतिशत*

| | लड़के % | लडकियाँ % |
|---|---|---|
| **किसी कम उम्र की लड़की (18 वर्ष से कम) या लड़के (21 वर्ष से कम) के बारे में संगठन को बताया गया, जिसकी शादी की तैयारी किया जा रहा है/योजना बनाई जा रही है** | | |
| केवल लॉकडाउन के बाद से, पहले नहीं | **6.0** | **9.1** |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से | **15.0** | **23.6** |
| **संगठन को किसी लड़की या लड़के ने संपर्क किया, जिसकी इच्छा के खिलाफ शादी करने के लिए मजबूर किया गया है** | | |
| केवल लॉकडाउन के बाद से, पहले नहीं | **3.0** | **5.5** |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से | **11.0** | **30.0** |
| **संगठनों की संख्या** | **100** | **110** |

* किशोर और किशोरियाँ ने लॉकडाउन के पहले और बाद में विभिन्न संगठनों से संपर्क किया होगा, इसीलिए पहले और बाद के संपर्क को अलग अलग बताने को कहा गया था

कुल 45 संगठनों को बाल-विवाह या जबरन शादी के खतरे में लड़की के बारे में संपर्क किया गया था । रिपोर्टिंग संगठन सक्रिय थे (Table 13) । पांच में लगभग चार (78%) ने बताया कि फील्ड स्टाफ शादी या शादी से संबंधित योजना को रोकने के प्रयास में माता पिता से संपर्क किया था, चार में लगभग तीन (71%) संगठनों ने अधिकारियों को सचेत किया, और पांच में लगभग दो (38%) ने लड़की को हेल्पलाइन या किसी सुविधा के लिए बताया । कुछ (9%) संगठनों ने बताया की बाल कल्याण समिति या चाइल्डलाइन को रिपोर्ट करने, लड़कियों के समूहों को माता-पिता के साथ वकालत करने, या सीधे संपर्क (आमने-सामने) के माध्यम से सामुदायिक जागरूकता बढ़ाने या कानून के और बच्चों के जबरन विवाह के प्रतिकूल प्रभावों के बारे में आईईसी सामग्रियों के प्रावधान जैसे अन्य कार्य किए ।

तालिका 13

## लॉकडाउन के बाद कम आयु या जबरन शादी के लिए संगठनों द्वारा उठाये गए कदम:

### लॉकडाउन के बाद कम आयु या जबरन शादी को संबोधित करने के लिए कार्रवाई करने वाले संगठनों का प्रतिशत

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

**71.1%** फील्ड स्टाफ ने अधिकारियों को सतर्क किया

**77.8%** फील्ड स्टाफ शादी रोकने के लिए माता पिता से संपर्क किया

**37.8%** फील्ड स्टाफ ने लड़की को हेल्पलाइन पर रेफर कर दिया

**8.9%** सीडब्ल्यूसी या चाइल्डलाइन, लड़कियों को सशक्त बनाने वाला समूह को माता-पिता के साथ बात करने, समुदाय जागरूकता कम्युनिटी को रेफर किया

**लॉकडाउन के बाद कम आयु या जबरन शादी के बारे में सुचना मिलने वाले संगठनों की संख्या ..... 45**

हालांकि, ज्यादातर संगठनों ने कहा कि उनके हस्तक्षेप जागरूकता निर्माण पर केंद्रित हैं और यह सुनिश्चित करते हैं कि समुदायों और परिवारों को कम उम्र में शादी के खतरों के बारे में पता हो ।

कुछ ने सामुदायिक नेटवर्क का इस्तेमाल कमजोर बच्चों के साथ परिवारों को ट्रैक करने और पहचानने के लिए किया, ताकि जबरन कम उम्र में शादी के मामलों में हस्तक्षेप करने में सक्षम हो सकें ।

# स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच

मीडिया रिपोर्टों और टेलीफोनिक साक्षात्कार से पता चलता हैं कि संसाधनों और कर्मियों को COVID-19-संबंधित देखभाल में लगाने के परिणाम स्वरुप प्रजनन स्वास्थ्य सेवाएँ और इनकी आपूर्ति पर बेहद नकारात्मक असर पड़ा है (उदाहरण के लिए देखें, Population Council Institute, 2020) । हमारे सर्वेक्षण में इस बारे में पूछा गया कि युवा सेवारत संगठनों को आपूर्ति की ऐसी कमी एवं युवाओं में प्रजनन स्वास्थ्य और अन्य स्वास्थ्य देखभाल सम्बन्धी सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाइयों का सामना करना पड़ा ।

सर्वेक्षण में प्रश्नों को इस तरह से पूछा गया जिससे यह अंतर किया जा सके कि वे सेवाओं और आपूर्ति की दीर्घकालिक कमी का सामना कर रहे हैं, दुसरे शब्दों में महामारी से पहले भी सेवाओं और इनकी आपूर्ति की सीमित पहुंच, एवं लॉकडाउन के बाद ऐसी कमी का जूझ रहे थे । निष्कर्ष इस बात की पुष्टि करते हैं कि युवा सेवारत संगठनों के बड़े अनुपात को पता चला, जिनमें युवायों को विभिन्न सेवायों तक पहुंचने में कठिनाई हुई ।

यौन और प्रजनन स्वास्थ्य (एस. आर. एच.) सेवाओं के संबंध में (Table 14), पांच में दो (43%) युवा सेवारत संगठनों ने बताया कि उनके कार्यक्रमों में भाग लेने वाले लड़कियों को सैनिटरी नैपकिन तक पहुंचने में कठिनाई हुई क्योंकि लॉकडाउन लग गया था (लेकिन पहले नहीं), जबकि लगभग तीन में से एक (31%) ने इसे दीर्घकालिक कमी बताया, यानी, लड़कियों को लॉकडाउन के पहले भी सैनिटरी नैपकिन तक पहुंचना मुश्किल था ।

लॉकडाउन के कारण साप्ताहिक आयरन और फोलिक एसिड अनुपूरण (आई. एफ. ए.) की नियमित आपूर्ति नहीं मिल रही थी एवं लगभग एक तिहाई (31%) और एक पांचवें (18%) संगठनों ने बताया कि लॉकडाउन लागू होने के बाद क्रमशः लड़कियों और लड़कों को आई. एफ. ए. की नियमित आपूर्ति नहीं मिली । दुसरे 24 प्रतिशत और 17 प्रतिशत, क्रमशः को, इस आपूर्ति की दीर्घकालिक कमी के बारे में पता चला ।

गर्भनिरोधक आपूर्ति भी चुनौतीपूर्ण थी । हम ध्यान दें कि चूंकि कई संगठनों ने अविवाहित और संभवतः ये किशोर और युवा यौन कार्यों में भी एक्टिव नहीं थे, इसलिए अध्ययन की आबादी में गर्भनिरोधक की मांग भी संभवतः सीमित रही हो । अतः रिपोर्ट किए गए गर्भ निरोधकों को प्राप्त करने में चुनौतियों का आंकलन या अनुमान का प्रतिशत भी जरूरतमंद लोगों में कम किया गया हो । फिर भी, 14-16 प्रतिशत सेवारत संगठनों ने बताया कि उनके कार्यक्रमों में यौन अनुभवी युवायों ने गर्भनिरोधक तक पहुंचने में कठिनाई व्यक्त की थी, जबकि अन्य 12-15 प्रतिशत ने बताया की युवायों को लॉकडाउन से पहले और बाद दोनों में ऐसी कठिनाइयों का सामना करना पड़ता था ।

गर्भावस्था से संबंधित देखभाल के सन्दर्भ में, 28 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि गर्भवती महिलायों/युवतियों को लॉकडाउन के बाद प्रसव पूर्व, प्रसव और/या प्रसवोत्तर देखभाल में कठिनाई हुआ, जबकि अन्य 24 प्रतिशत ने बताया कि ऐसी परेशानी लॉकडाउन के पहले और बाद दोनों समय में हुआ । अंत में, 12 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि सेवारत क्षेत्रों में कम से कम एक लड़की को अनचाहा गर्भ हुआ और इसे गिराना चाहती थी, इसके लिए गर्भपात सम्बन्धी सेवाओं को प्राप्त करने में भी कठिनाई हुई ।

हमने अन्य स्वास्थ्य समस्याओं के लिए देखभाल प्राप्त करने में कठिनाइयों के बारे में भी पूछा, उदाहरण के लिए, चोट या बीमारी जो COVID से संबंधित नहीं थी। ज्यादा से ज्यादा 61 प्रतिशत संगठनों ने बताया कि उनके द्वारा लागू किए गए कार्यक्रमों में कम से कम एक युवा व्यक्ति को COVID से असंबंधित समस्याओं के लिए सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई हुई ।

तालिका 14

## लॉकडाउन के बाद सेवाओं और आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाइयों का सामना कर रहे युवा लोगों के बारे में जागरूक संगठन: लॉकडाउन के बाद सेवाओं और आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाइयों का सामना करने वाले युवायों के बारे में जागरूक संगठनों का प्रतिशत*

| | लड़के % | लड़कियों % |
|---|---|---|
| **सेनेटरी नैपकिन प्राप्त करने में कठिनाई** | | |
| लॉकडाउन के बाद की कठिनाई, पहले नहीं | | 42.7 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से हुई कठिनाई | | 30.9 |
| **IFAटेबलेट प्राप्त करने में कठिनाई** | | |
| लॉकडाउन के बाद की कठिनाई, पहले नहीं | 18.0 | 30.0 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से हुई कठिनाई | 17.0 | 23.6 |
| **गर्भनिरोधक तरीकों को प्राप्त करने में कठिनाई** | | |
| लॉकडाउन के बाद की कठिनाई, पहले नहीं | 14.0 | 15.5 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से हुई कठिनाई | 12.0 | 14.6 |
| **गर्भावस्था से संबंधित सेवाएँ प्राप्त करने में कठिनाई** | | |
| लॉकडाउन के बाद की कठिनाई, पहले नहीं | | 28.2 |
| लॉकडाउन से पहले और बाद से हुई कठिनाई | | 23.6 |
| **एबॉर्शन (गर्भपात) सम्बन्धी सेवायों को प्राप्त करने में** | | |
| लॉकडाउन के बाद से कम से एक लड़की को कठिनाई का अनुभव | | 11.9 |
| **संगठनों की संख्या** | 100 | 110 |
| **COVID से असंबंधित समस्याओं के लिए सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई प्राप्त करने में** | | |
| लॉकडाउन के बाद कठिनाई का अनुभव | 61.3 | |
| **संगठनों की संख्या** | 111 | |

* किशोर और किशोरियाँ अपने अनुभवों को व्यक्त करने के लिए लॉकडाउन के पहले और बाद में विभिन्न संगठनों से संपर्क किया होगा, इसीलिए पहले और बाद के संपर्क को अलग अलग बताने को कहा गया था

लॉकडाउन के बावजूद, विभिन्न संगठन कठिनाई का सामना करने वाले युवाओं के लिए सेवाओं को प्रदान करने में सक्षम थे (Table 15) । उदाहरण के लिए, 81 संगठन जिन्होंने ने बताया कि युवायों को सैनिटरी नैपकिन या आई एफ ए टैबलेट तक पहुंचने में कठिनाई का सामना करना पड़ा, उनमें से 42 प्रतिशत ने बताया कि वे अधिकारियों – फ्रंट लाइन वर्कर्स एवं अन्य को आपूर्ति प्रदान करने के लिए सचेत करने में समर्थ थे, और 27 प्रतिशत संगठनों ने आपूर्ति के वितरण में इन कार्यकर्ताओं की सहायता की । इसके साथ ही 43 प्रतिशत संगठनों ने लड़कियों को मासिक धर्म के दौरान यदि सैनिटरी नैपकिन उपलब्ध न हो पाए तो कपड़े के स्वच्छ उपयोग के बारे में प्रशिक्षित किया । इसके अलावा, सैनिटरी नैपकिन के मामले में 40 प्रतिशत, और आईएफए टैबलेट के मामले में 10 प्रतिशत संगठनों ने आपूर्ति खरीदी और उन्हें अपने कार्यक्रम के प्रतिभागियों में वितरित किया ।

अन्य कार्रवाइयों के बारे में भी पता चला, उदाहरण के लिए, एक संगठन ने पी आर आई (पंचायती राज संगठन के) सदस्यों का समर्थन जुटाया ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि दुकानें सैनिटरी नैपकिन का स्टॉक करें और खुली रहें ताकि लड़कियां और महिलाएं उनकी खरीद कर सकें । दुसरे संगठन ने स्थानीय और जिला अधिकारियों के साथ पैरवी की, और सैनिटरी नैपकिन की मुफ्त आपूर्ति और होम डिलीवरी सुनिश्चित करने में सफल रहे, और इसके लिए CMHO से निर्देश भी सुनिश्चित किये । एक संगठन ने लड़कियों में सैनिटरी नैपकिन के वितरण के लिए कंपनियों से मुफ्त आपूर्ति प्राप्त करने में भी सफल रहा । 81 में से ग्यारह संगठन (14%), हालांकि, युवायों को सैनिटरी नैपकिन या आई एफ ए टैबलेट प्राप्त करने के लिए कोई कार्रवाई करने में असमर्थ थे ।

33 संगठनों ने बताया की युवायों को लॉकडाउन के बाद गर्भनिरोधक आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाई हुई, लगभग आधे (49%) ने गर्भ निरोधकों को वितरित करने के लिए अधिकारियों को सतर्क किया, और लगभग एक तिहाई (30%) ने गर्भ निरोधकों को वितरित करने के लिए सामुदायिक स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं की सहायता की थी । इसके अलावा, कई संगठनों ने (15%) गर्भ निरोधक की खरीद की और अपने कार्यरत क्षेत्रों के युवाओं में वितरित किया ।

गर्भावस्था के दौरान देखभाल के संबंध में, संगठनों ने बताया कि चूंकि लॉकडाउन लगा था, और आम तौर पर विभिन्न सेवाओं की कमी थी, और कई महिलाएं और युवतियां घर पर ही अपने बच्चे को जन्म देने के लिए मजबूर हो गए जिसने मां और बच्चे को खतरे में डाल दिया । फिर भी, रिपोर्टिंग संगठनों ने यह सुनिश्चित करने के लिए कार्रवाई की थी कि गर्भावस्था संबंधित सेवाएं प्रदान की गई हैं । उदाहरण के लिए, लॉकडाउन के दौरान गर्भावस्था से संबंधित सेवाओं तक पहुंचने में कठिनाई का सामना करने वाली लड़कियों के बारे में बताया, 57 संगठनों में से, लगभग पांच में से तीन (58%) ने यह सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाए कि लड़की एक उचित प्रदाता या सुविधा तक पहुंचे और सेवाएं प्राप्त करे, और पांच में से लगभग दो ने फ्रंट लाइन वर्कर्स और अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को सचेत किया ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सेवाएं प्रदान की गई हैं ।

गर्भपात कराना भी मुश्किल हो गया था, लेकिन 13 संगठनों को एक लड़की को गर्भपात की आवश्यकता के बारे में सुचना मिली और एक उचित सुविधा तक पहुंचने में लड़की का समर्थन किया । इनमें से दो संगठनों ने गर्भपात करा रहे महिला को उचित अधिकारों और सहायक संगठनों से जोड़ा, या आवश्यकतानुसार परामर्श भी प्रदान किया ।

कई संगठनों ने बताया कि लॉकडाउन के बाद COVID-19 से असंबंधित चोटों या बीमारी के लिए भी उचित सेवाओं तक पहुंचना मुश्किल हो गया था । एचआईवी या कैंसर जैसी विशेष सेवाओं की जरुरत वाले लोग (जैसा कि बताया गया), सेवाएँ प्राप्त करने में असमर्थ थे । इसके अलावा, एडोलसेंट फ्रेंडली स्वास्थ्य क्लीनिक (AFHCs) संचालित नहीं था । हालांकि संगठनों ने लोगों के लिए समय पर सेवाओं को उपलब्ध और सुनिश्चित करने में बड़ी चुनौतियों को स्वीकार किया, 68 संगठनों में से आधे (53%) किसी बीमारी या चोट से परेशान युवक या युवतियों के बारे में जानते थे और उन्हें उचित सुविधा तक पँहुचाने में सफल रहे ।

इसके अलावा, इन संगठनों के लगभग एक तिहाई कर्मचारी (31%) ने फ्रंट लाइन वर्कर्स और अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को आवश्यक सेवाओं के लिए सचेत किया । स्थानीय स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं, जिला अधिकारियों को सूचित करना, विशेष सेवाओं के लिए परामर्श की व्यवस्था करना और मुफ्त टेलीमेडिसिन सेवाओं का विवरण साझा करना उठाये गए क़दमों के तहत थे, जब सेवाएं उपलब्ध नहीं थी तब इनका उपयोग किया जा सकता है । कुछ संगठन (13%), इन चुनौतियों को नहीं पार कर सके और वे विभिन्न सेवाओं को प्राप्त करने में युवाओं का समर्थन करने में असमर्थ थे ।

तालिका 15

## लॉकडाउन लागू होने के बाद सेवाओं और आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाइयों का सामना करने वाले युवायों के बारे में जागरूक संगठनों द्वारा उठाये गए कदम: लॉकडाउन के बाद युवायों द्वारा सेवाओं और आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाइयों को दूर करने के लिए कार्रवाई करने वाले संगठनों का प्रतिशत

| | % |
|---|---|
| **लोगों द्वारा सेनेटरी नैपकिन और IFA टेबलेट प्राप्त में हुई कठिनाई के कारण संगठनों स्वर उठाये गए*** | |
| आपूर्ति प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य अधिकारियों को सतर्क किया | 42.0 |
| आपूर्ति वितरित करने के लिए स्वास्थ्य देखभाल अधिकारियों की सहायता किया | 27.2 |
| मासिक धर्म के दौरान कपड़े के स्वच्छ उपयोग के लिए लड़कियों को प्रशिक्षित किया | 43.2 |
| लड़कियों के लिए सेनेटरी नैपकिन ख़रीदे और वितरित किया | 39.5 |
| IFA टेबलेट खरीदे और बांटे | 9.9 |
| कोई अन्य कार्रवाई की | 4.9 |
| कार्रवाई करने में असमर्थ | 13.6 |
| **लॉकडाउन के बाद सैनिटरी नैपकिन या IFA टैबलेट प्राप्त करने में कठिनाई का सामना कर रहे युवायों के बारे में बताने वाले संगठनों की संख्या** | 81 |
| **युवायों को गर्भनिरोधक आपूर्ति तक पहुंचने में कठिनाई का अनुभव के सन्दर्भ में उठाये गए कदम** | |
| सेवा प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य अधिकारियों को सतर्क किया | 48.5 |
| आपूर्ति वितरित करने के लिए स्वास्थ्य देखभाल अधिकारियों की सहायता की | 30.3 |
| युवा जिनको इसकी जरूरत थी उनके लिए खरीदे और वितरित किए गए | 15.2 |
| कोई अन्य कार्रवाई की/कार्रवाई करने में असमर्थ | 6.2 |
| **युवा जिनको गर्भनिरोधक तरीकों को प्राप्त करने में कठिनाई हुई के बारे में जानने वाले संगठनों की संख्या** | 33 |
| **गर्भावस्था से संबंधित सेवाएँ प्राप्त करने में कठिनाई के तहत उठाये गए कदम** | |
| सेवा प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य अधिकारियों को सतर्क किया | 36.8 |
| सुविधा तक पहुंचने में लड़की की सहायता की | 57.9 |
| कार्रवाई करने में असमर्थ | 5.3 |
| **लॉकडाउन के बाद गर्भावस्था से संबंधित देखभाल तक पहुंचने में कठिनाई का सामना करने वाली लड़कियों के बारे में बताने वाले संगठनों की संख्या** | 57 |

*एक से अधिक उत्तर स्वीकार किये गए अतः प्रतिशत 100 से ज्यादा होंगे

## एबॉर्शन (गर्भपात) सम्बन्धी सेवायों को प्राप्त करने में कठिनाई के तहत उठाये गए कदम

सुविधा तक पहुंचने में लड़की की सहायता की (100%)

लॉकडाउन के बाद गर्भपात संबंधी सेवायों को प्राप्त करने में कठिनाई का सामना करने वाली लड़कियों के बारे में बताने वाले संगठनों की संख्या 13

## युवायों को चोट या COVID-असंबंधित बीमारी के लिए स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंचने में कठिनाई के तहत उठाये गए कदम

यह सुनिश्चित किया कि स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता ने व्यक्ति का इलाज किया 30.9%

सुविधा तक पहुंचने के लिए व्यक्ति की सहायता की 52.9%

अन्य 2.9%

कार्रवाई करने में असमर्थ 13.2%

लॉकडाउन के बाद युवायों को चोट या COVID-असंबंधित बीमारी के लिए स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंचने में कठिनाई के बारे में बताने वाले संगठनों की संख्या 68

(..) 20 से कम मामलों के आधार पर प्रतिशत

कई संगठनों ने अपने कार्यक्रमों के बारे में विस्तार से बताया । विस्तार से बताने वालों में से, कई ने स्वास्थ्य प्रणाली का समर्थन करने, सुरक्षा उपकरणों के प्रावधान को प्राथमिकता देने, जागरूकता बढ़ाने और संक्रमण की रोकथाम, COVID-19 जागरूकता और रोकथाम गतिविधियों को कई संगठनों ने प्राथमिकता दी; इन संगठनों ने व्यवहार परिवर्तन को बढ़ावा देने और हाथ धोने, सोशल डिस्टेंसिंग और मास्क पहनने जैसी निवारक आदतों को लागू करने पर काम किया । कुछ संगठनों ने किशोरों को मास्क बनाने में और हैंडवाशिंग पर वीडियो बनाने में लगाया ।

संगठनों ने ऐप्स, क्विज़ और न्यूज़लेटर्स से लेकर फोन कॉल्स, व्हाट्सएप संदेशों और अन्य डिजिटल टूल्स के माध्यम से जागरूकता फैलाने में सहकर्मी शिक्षकों के नेटवर्क का भी लाभ उठाया है । टीवी और रेडियो के माध्यम से भी संदेश प्रसारित किए जा रहे हैं। एक संगठन ने जानकारी को व्यापक रूप से फैलाने के लिए एक जागरूकता रथ बनाया है, जबकि अन्य ने दीवार पर चित्रों और होर्डिंग्स को प्रदर्शित किया है, गांव-गांव जागरूकता अभियान चलाए हैं, और जागरूकता फैलाने के लिए आई वी आर और टेलीफोन सिस्टम बनाए हैं, जिनमें सरकार द्वारा अनिवार्य सूचना और सलाह भी शामिल है, साथ ही साथ इसमें भ्रांतियों को दूर करना और कलंक/दोष को रोकना भी शामिल है ।

कुछ संगठन प्रवासी मजदूरों की मदद कर रहे हैं, फंसे हुए लोगों की मदद और उनका चेक-अप कर रहे हैं । कुछ संगठनों का ध्यान यह सुनिश्चित करने पर है कि बौद्धिक या विकासात्मक दिव्यांगो के लिए इन सेवाओं को और सुलभ बनाया जाए । अन्य कर्मचारियों के प्रशिक्षण, स्वास्थ्य कर्मियों और FLWs पर काम कर रहे है ताकि समुदाय के सदस्यों की लक्षण आधारित पहचान करने के लिए, और युवा स्वयंसेवक COVID-19 हेल्पलाइन संचालित कर सकें ।

कई संगठनों ने लॉकडाउन के दौरान गैर-COVID संबंधित स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने में स्वास्थ्य प्रणाली का भी मदद किया है । उदाहरण के लिए, 13 संगठन तत्काल स्वास्थ्य सुविधाओं के प्रावधान पर काम कर रहे हैं, जिनमें आपातकालीन चिकित्सा सेवाएं, कीटनाशक रिसाव के दौरान चिकित्सा राहत, और मधुमेह तथा रक्तचाप के मुद्दों के लिए दवा की घर-घर व्यवस्था शामिल है । संगठनों ने स्वास्थ्य जागरूकता शिविरों का भी आयोजन किया है, और एक संगठन ने उन लोगों के लिए जिनको चिकित्सा देखभाल की जरूरत हैं उनके लिए एक "फाइंड एक क्लिनिक" सेवा बनाया । अन्य ने जहां आवश्यक हो रक्तदान किया है, टेली-मेडिसिन हेल्पलाइन और सुविधाएं स्थापित की जाएं, किशोरों को पोषण, अनीमिया प्रबंधन के बारे में बताया, और अपने समुदायों में स्वच्छता आदतों के प्रसार करने के लिए सहकर्मी शिक्षकों की मदद की ।

कई संगठनों ने यौन और प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधियों पर विशेष रूप से चर्चा की । सर्वे के तहत कई संगठनों ने महिलाओं और लड़कियों को सैनिटरी नैपकिन तक पहुंचने में सक्षम बनाने पर काम किया । कुछ ने ग्रामीण और शहरी स्लम क्षेत्रों किशोरियों के घरों में सैनिटरी नैपकिन देने पर काम किया, दुसरे संगठनों ने राष्ट्रीय राजमार्गों पर पैदल चलने वाले प्रवासियों को नैपकिन दिया, और अन्य ने घर पर पैड बनाने के लिए पर इंटरनेट पर ऑनलाइन कक्षाएं आयोजित की । अन्य संगठनों ने बताया कि वे सैनिटरी नैपकिन की आपूर्ति के अंतर पूरा करने के लिए स्थानीय सरकारी अधिकारी के साथ बात कर रहे थे ।

दूसरों ने मातृ और बाल स्वास्थ्य गतिविधियों में मदद किया, जैसा कि ऊपर के टेबल से स्पष्ट है । वे गर्भवती महिलाओं को पूर्व प्रसव देखभाल का उपयोग करने में मदद की, और कुछ ने तो समुदाय में युवा नेताओं को जुटाया ताकि अनचाहे गर्भ से किशोरियों को समय पर गर्भपात सेवाओं का उपयोग कर सकें ।

कई संगठनों ने युवाओं के लिए यौन शिक्षा पर काम जारी रखने के लिए नए तरीके ढूंढे । कुछ संगठनों ने सहकर्मी शिक्षकों के साथ काम किया ताकि घर में रह रहे किशोर और किशोरियों को SRHR की जानकारी सुलभ रूप से मिल सके एवं यह सुनिश्चित हो कि इन सेवाओं की पहुँच बौद्धिक या विकासात्मक दिव्यांगो के लिए भी हो । दुसरे संगठनों ने युवायों में यौन शिक्षा पाठ्यक्रम के लिए वेर्चुअल प्लेटफार्मों और पारंपरिक मीडिया, दोनों का इस्तेमाल किया है। उदाहरण के लिए, उन्होंने अपने इन पाठ्यक्रम का उपयोग करके ऑनलाइन कक्षाएं आयोजित की हैं, और रेडियो कार्यक्रमों के माध्यम से एस आर एच आर सम्बन्धी जानकारी भी प्रसारित किया है ।

# 5 सिफारिशें और निष्कर्ष

किशोर और युवा COVID-19 के गंभीर या घातक चिकित्सा जटिलताओं का खतरा वयस्कों की तुलना में अपेक्षाकृत कम हैं, लेकिन राष्ट्रीय लॉकडाउन के परिणाम स्वरुप उनका जीवन नकारात्मक परिणामों की एक श्रृंखला से प्रभावित हुआ है, जैसा की इस सर्वेक्षण के प्रतिक्रियाओं से दीखता है । इस खंड में, हम अपने सर्वेक्षण से निष्कर्षों का एक सार बता रहे हैं, जो भारत में युवा सेवारत संगठनों के लिए सिफारिशें करने के लिए संगठनों द्वारा नियोजित रणनीतियों पर भी चर्चा करते हैं । हम दोहराते है कि युवायों के लिए COVID-19 महामारी के दुस्प्रभाव बहुत भयावह हैं और उनके स्वास्थ्य और सेहत पर एक दूरगामी प्रभाव हो सकता है, जो युवायों की उनकी क्षमता को प्राप्त करने को सीमित कर सकते है । युवाओं जरुरत के समर्थन के लिए दूरगामी और निरंतर निवेश की आवश्यकता है, और विशेष रुप से लड़कियों ने प्रतिकूल परिणाम का सामना किया ।

संगठनों की प्रतिक्रियाएं विभिन्न युवाओं सम्बन्धी कार्यक्रमों की चुनौती की ओर ध्यान आकर्षित करती हैं, साथ ही संगठनों ने COVID-19 के संकट से तत्काल और मध्यम अवधि के प्रभाव का मुकाबला करने के लिए नए विचार भी सुझाये हैं । इन निष्कर्षों से पता चलता है कि जबकि समाजिक संगठनों ने लॉकडाउन में युवायों और COVID-19 संकट के लिए प्रतिकूल परिणामों को संबोधित करने में पैठ बनाई है, किशोरों और युवाओं पर तत्काल ध्यान देने की जरुरत है । 75 संगठनों ने सेवारत समुदायों में लोगों की आजीविका का नुकसान और भोजन और राशन की सीमित पहुंच के बारे में बताया, इससे स्पष्ट है कि योजनात्मक कार्रवाई के लिए तत्काल जरुरत है ।

# शिक्षा

युवा जिस तरह से किशोर शिक्षा और आजीविका कार्यक्रमों की सीमित पहुंच के साथ संघर्ष कर रहे हैं, कुछ संगठनों ने अपने संपर्क के किशोरों को ऑनलाइन शैक्षिक सामग्री प्रदान करने का काम किया है, व्हाट्सएप समूहों जैसे डिजिटल या इंटरनेट आधारित प्लेटफार्मों का उपयोग करके यह सुनिश्चित किया है कि शैक्षिक सामग्री पहुँच रही है ।

किन्तु, ये शिक्षण के तरीके उन किशोरों पर निर्भर करती हैं जो इन समूहों में भाग लेते हैं और उनके पास ये उपकरण (जैसे मोबाइल/लैपटॉप) उपलब्ध है  और इन सामग्रियों को खोल कर देखते हैं, अक्सर सबसे कमजोर लड़कियों और लड़कों का बड़ा हिस्सा इससे वंचित रह जाता है । इसके साथ ही, उन्होंने बताया है कि केवल इन सामग्रियों को भेजना और साझा करना ही पर्याप्त नहीं है। छात्र-शिक्षक के आमने सामने बातचीत न होने के बावजूद ऑनलाइन स्कूली शिक्षा अक्सर सीखने के लिए एक स्वस्थ माहौल बनाता है जिसमें शिक्षण के तरीको को पुनर्गठन करने की जरुरत होती है । निष्कर्ष भी इंगित करते हैं कि जब स्कूल फिर से खुलेंगे तो कई किशोर - खासकर लड़कियों की शिक्षा बंद कर दी जाएगी ।

तत्काल आवश्यक उपाय निम्नलिखित हैं:

- महामारी के प्रति शैक्षिक प्रतिक्रिया से शिक्षा की पहुंच और गुणवत्ता में मौजूदा असमानताएं बढ़ गई हैं- लैंगिक विषमता बढ़ गई हैं, जैसा असमानता सामाजिक नुकसान और घरेलू गरीबी से हैं । इन नुकसानों को दूर करने के लिए विशेष प्रयास जरुरी हैं।
- जब स्कूल बंद रहते हैं तब पाठ्यक्रम को डिजिटाइज करने के लिए स्थिति के अनुरुप (लचीले) दृष्टिकोण की आवश्यकता है जो प्रौद्योगिकी और इंटरनेट तक पहुंच में युवाओं के सामने आने वाली कठिनाइयों को परखता है । नए तरीके, ऑडियो और वीडियो क्लिप जैसे मल्टीमीडिया शैक्षिक संसाधनों के उपयोग, और छात्रों की भागीदारी को बढ़ाकर और प्रोत्साहित कर के एवं प्रौद्योगिकी के तरीके अपनाकर इन विषमतआयों को दूर करने में मदद मिल सकती है, और इस दौरान स्कूल छोड़ने के कगार पर युवाओं पर बारीकी से निगरानी रखी जा सकती है ।
- संगठनों को माता पिता को साथ मिला कर और परिवारों में लिए चल रहे आर्थिक तनाव के संदर्भ में एक शिक्षा को पूरा करने के मूल्य पर जोर दिया जाना चाहिए, विशेष रुप से वे लडकियाँ जिन्हें स्कूल छुट जाने का डर है और जिन्हें कम उम्र में जबरन शादी के लिए मजबूर किया जा रहा है ।
- मौजूदा शिक्षा पाठ्यक्रम को अतिरिक्त सामग्री प्रदान करने की भी आवश्यकता है ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि युवा स्थिति के अनुरुप कौशल विकसित करें । ऐसा करने के लिए पाठ्यक्रम में जीवन कौशल, कानूनों के प्रति जागरुकता, अधिकार और हक, सरकारी योजनाओं और किशोरों के प्रति लक्षित कार्यक्रम, लैंगिक सशक्तिकरण, तकनीकी और आईटी कौशल सहित विभिन्न विषयों को इसमें शामिल करना होगा । इसके अलावा साइबर सुरक्षा और नेतृत्व कौशल के प्रदर्शन की जरुरत है ।
- अंत में, किशोरों, विशेष रुप से लड़कियों को स्कूली शिक्षा जारी रखने के लिए नकद हस्तांतरण के अवसरों को बनाने और संशोधित करने की आवश्यकता है । इसमें परिवारों की उपस्थिति और भागीदारी के आधार पर डिजिटल टूल, सेल फोन और इंटरनेट और सशर्त नकद हस्तांतरण कार्यक्रमों का उपयोग करके वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है ।

# मानसिक स्वास्थ्य

लॉकडाउन की शुरुआत के बाद से डर, दहशत और चिंता की भावना में तेजी से वृद्धि, और किशोरों के भविष्य का डर ये सब एक साथ मिलकर एक मानसिक स्वास्थ्य संकट का संकेत देते हैं । टेली-काउंसलिंग, सहकर्मी-समूह बातचीत और रचनात्मकता अभ्यास जैसे हस्तक्षेपों की भूमिका को युवाओं की मानसिक भलाई के प्रबंधन में महत्व को नहीं नकारा जा सकता है । आगे मूल्यांकन करने में, जब यह मानसिक स्वास्थ्य और सुख की बात आती है, कई रणनीतियाँ लागू की गई हैं जो इनके व्यापक उपयोग को दर्शाती हैं:

- भावनात्मक कौशल के निर्माण के महत्व, समर्थन के लिए सक्षम बनाना एवं असुरक्षा और कमियों, विशेष रूप से महामारी की अनिश्चितताएं, कम करके आंका नहीं जा सकता है और सभी किशोर केंद्रित प्रोग्रामिंग में शामिल किया जाना चाहिए । शिक्षा, आजीविका और बीमारी के डर के संभावित नुकसान को देखते हुए, सभी युवा केंद्रित संगठनों को COVID के बाद की दुनिया के लिए किशोरों और किशोरियों को तैयार करने की आवश्यकता होगी । परामर्श, शिक्षित जीवन पद्धति तक पहुंच, और जहां भी संभव हो, आभासी सहकर्मी समूह और सामाजिक मेल जोल को सुविधाजनक बनाना, आशाजनक रणनीति प्रदान करना जो यह सुनिश्चित करने में मदद करे कि किशोर को उभरने में कुशल बनाये, और नकारात्मक भावनाओं का प्रबंधन और, आत्मनिर्भरता का निर्माण करे ।
- संगठनों ने मनोसामाजिक समर्थन और बेहतर एवं व्यापक ऑनलाइन परामर्श और अन्य विधि विकसित करने की जरूरतों ओर भी इशारा किया है । युवाओं की जरूरतों को पूरा करने के लिए हेल्पलाइन जैसी सेवाओं में उचित और सुसज्जित कर्मचारी रखा जाना चाहिए । मौजूदा कार्यक्रम, जैसे की RKSK के तहत एडोलसेंट फ्रेंडली हेल्थ क्लिनिक में दी जाने वाली परामर्श सुविधायों को महामारी के दौरान युवायों के मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी चिंताओं को दूर करने के लिए मजबूत किए जाने की आवश्यकता है ।
- काउंसलर और हेल्पलाइन की विस्तारित और परिकल्पित भूमिका को देखते हुए संगठनों को यह भी सुनिश्चित करने की आवश्यकता होगी कि सुविधा आधारित मानसिक स्वास्थ्य परामर्शदाताओं और वे जो इन हेल्पलाइन को चलते हैं उनको उपयुक्त और समय-समय पर प्रशिक्षण और अन्य संसाधन प्राप्त हो । इसके अतिरिक्त, स्कूलों और कॉलेजों के साथ-साथ सामुदायिक स्तर पर सेवाएं प्रदान करने के लिए AFHC काउंसलर और अन्य पेशेवर प्रशिक्षित मानसिक स्वास्थ्यकर्मी को शामिल करने की आवश्यकता है ।
- सहकर्मी शिक्षक (पीर एडुकेटर) के लिए भी क्षमता निर्माण की आवश्यकता है, जिसमें RKSK समुदाय आधारित कार्यक्रम में लगे हुए लोग को चिंता और अवसाद के लक्षणों से दूसरों की पहचान करने, रेफर करने और मदद करना शामिल है ।
- विभिन्न कार्यक्रमों में किशोर और युवा केंद्रित दृष्टिकोण अपनाना होगा, जिनमें आयु के मुताबिक मुद्दों को साझा करना, और भय और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं पर चर्चा करने के लिए प्रोत्साहित करना शामिल हो ।

# स्वास्थ्य देखभाल और एसआरएचआर सेवाएं

इस संकट ने स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता में मौजूद बड़े अंतराल को स्पष्ट कर दिया है, चाहे वह COVID-19 के लिए हो, या एस आर एच आर और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के लिए । जैसा कि कई संगठनों ने अनुभव किया कि स्वास्थ्य सेवा प्रणाली ध्वस्त हो गए हैं और आवश्यक एस आर एच उत्पादों की आपूर्ति श्रृंखला भी टूट गई है । उदाहरण के लिए, आई एफ ए की गोलियों, सैनिटरी नैपकिन और गर्भ निरोधकों तक पहुंच प्रभावित हुई है, इसी तरह प्रसवपूर्व और प्रसवोत्तर देखभाल, संस्थागत प्रसव और गर्भपात सेवाओं तक पहुंच भी प्रभावित हुई है । युवा लोग इससे बेहद प्रभावित होते हैं । कुछ प्रमुख सिफारिशों निम्न प्रकार हैं :

- एसआरएच की आपूर्ति और सेवाओं की बहाली आवश्यक है, और जरूरतमंद युवायों तक पहुँचने को प्राथमिकता दी जानी चाहिए, और यह सुनिश्चित करना है कि उन तक इसकी पहुंच में असमानता घटे । युवायों में सेवायों के वितरण के लिए वैकल्पिक उपायों तलाशे जाने चाहिए, जिसमें स्वास्थ्य सेवाओं के लिए निजी आपूर्ति श्रृंखलाओं को पिग्गीबैक करने की अनुमति देना, सहकर्मी शिक्षकों सशक्त बनाना ताकि जरूरतमंद युवायों की पहचान करने और उनके लिए सेवायों की आपूर्ति और पहुंच का समन्वय करने तथा यह सुनिश्चित करना शामिल है लॉकडाउन स्थितियों में युवाओं की व्यक्तिगत गोपनीयता का सम्मान किया जाए ।
- मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य समस्याओं के लिए पूर्व संकेतों की पहचान करने के लिए प्रौद्योगिकी का उपयोग और स्वास्थ्य देखभाल की जानकारी डिजिटल रूप से प्रदान करने, सहकर्मी शिक्षकों और FLWs को प्रशिक्षित करके आशा और आंगनवाड़ी वर्कर (ए.डब्ल्यू.डब्ल्यू.) सहित फ्रंट लाइन वर्कर्स की क्षमताओं का निर्माण करने के लिए एक दीर्घकालिक आवश्यकता है ।
- स्कूल और समुदाय आधारित उपाए, एस.आर.एच. जानकारी, आपूर्ति वितरित करने और उचित रेफरल के माध्यम से AFHC काउंसलर और सहकर्मी शिक्षकों सहित अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को शामिल करने के प्रयास किए जाने चाहिए ।
- हमें समुदायों में और विशेषकर माता-पिता के बीच युवाओं को प्रभावित करने वाले मुद्दों पर जागरूकता फैलाना चाहिए । किशोरों की विकास सम्बन्धी जरूरतों के बारे में माता-पिता को जागरूक करना और अपने बच्चों के साथ गैर-निर्णयात्मक ढंग से बात करना और युवाओं को उनकी एस.आर.एच. जरूरतों को पूरा करने के लिए उनमें कौशल का निर्माण करना महत्वपूर्ण है । पैरेंटिंग, समतावादी दृष्टिकोण और एस. आर.एच. की जरूरतों के बारे में निरंतर संवेदीकरण और कौशल निर्माण आवश्यक है । इस तरह माता पिता समूह सत्र, माता पिता के लिए डिजिटल संसाधन एवं सामुदायिक स्वयंसेवकों के नेतृत्व में सत्र – जिसमें  एक के साथ एक की बातचीत - भी उपयोगी हो सकता है ।
- माता-पिता और समुदायों में जागरूकता बढ़ाने के प्रयास स्थानीय टेली-मेडिसिन और रेफरल देखभाल के अवसरों के बारे में गैर-COVID-संबंधित मुद्दों के लिए, “फायंड अ क्लिनिक” जैसी सेवाएं तलाशी जायें ।
- किशोर और युवाओं के विशेष संदर्भ के साथ स्वास्थ्य संकेतकों की निगरानी और ट्रैकिंग आवश्यक है ताकि यह समझा जा सके कि महामारी और लॉकडाउन ने पोषण और एनीमिया (शरीर में खून की कमी) प्रबंधन से लेकर गर्भावस्था से संबंधित सेवाएँ, यौन संक्रमण, हिंसा इत्यादि को विविध क्षेत्रों में किस हद तक प्रभावित किया है ।

# हिंसा और बाल विवाह

राष्ट्रीय लॉकडाउन के साथ किशोरों और उनके परिवारों के सीमित आवागमन के साथ, घरेलू हिंसा के साथ-साथ बाल-विवाह एवं कम उम्र में जबरन शादी के मामलों में वृद्धि हुई है । कई संगठन इन प्रभावों को दूर करने के लिए प्रतिक्रिया प्रणाली पर काम कर रहे हैं। इस सन्दर्भ में, हम निम्नलिखित सिफारिशें रेखांकित करते हैं:

- हेल्पलाइन एक प्रभावी साधन साबित हुई हैं जिसके माध्यम से घरेलू हिंसा की घटनाएँ और अनुभवों से अवगत कराया जाता है । युवा उत्तरदायी डिजिटल/टेलीफोनिक हस्तक्षेपों को विकसित करने, चलाने और बनाए रखने के लिए कहीं अधिक निवेश की जरूरत है ।
- हालांकि हेल्पलाइन का व्यापक उपयोग हुआ, किन्तु सभी युवा ऐसी सेवायों के उपयोग की पात्रता नहीं जानते हैं । इसके अलावा भी, जो इन सुविधाओं के बारे में जानते हैं परन्तु बंद घर जिनमें सीमित गोपनीयता और उचित उपकरण की कमी के होती है वे हमेशा इस विकल्प का इस्तेमाल नहीं कर पाते हैं । इसलिए यह सुनिश्चित होने की आवश्यकता है कि सभी युवायों को जरूरत पड़ने पर हेल्पलाइन सुविधाओं का उपयोग करने के बारे में जानते हों और इस्तेमाल के लिए प्रोत्साहित किया जाए, साथ ही अन्य तरीकों की पहचान की जाए जिनके माध्यम से हिंसा का सामना करने वाले और बाल तथा जबरन विवाह के खतरे में किशोर-किशोरियाँ मदद मांग सकें ।
- FLWs, सहकर्मी शिक्षकों, शिक्षकों, पंचायती राज के सदस्यों और समुदाय के लोग जो अधिकारी पदों पर हैं, को प्रशिक्षित करके खतरे में पड़े लोगों की पहचान करने और उनके समर्थन के लिए उचित स्रोतों से जोड़ने में लगाये जायें ।
- इसके अतिरिक्त, सामुदायिक स्तर पर, बाल दुर्व्यवहार, घरेलू हिंसा और यौन दुर्व्यवहार के बारे में जागरूकता बढ़ाने के प्रयास किए जाने चाहिए । कम उम्र में विवाह, बाल श्रम, बच्चों के साथ दुर्व्यवहार आदि के खतरों पर सिविल सोसाइटी आर्गेनाइजेशन (नागरिक समाज संगठनों) के साझेदारी से जन जागरूकता अभियान चलाना चाहिए और इस सन्दर्भ में इनसे संबंधित कानून उपयोगी हो सकते हैं । डिजिटल संदेश विकल्प, और FLWs, शिक्षकों, ग्राम स्तरीय बाल संरक्षण समितियों के सदस्यों और प्राधिकरण के पदों पर अन्य लोगों द्वारा लगातार एक-के बाद एक प्रयास भी उपयोगी हो सकते हैं ।
- क्षमता निर्माण की निरंतर आवश्यकता है, जिसमें सामुदायिक आधारित सुरक्षा समूहों, ग्राम स्तरीय बाल संरक्षण समितियाँ, हेल्पलाइन पर संसाधन व्यक्तियों और फ्रंट लाइन वर्कर्स, दुर्व्यवहार या हिंसा के साथ-साथ बाल विवाह और जबरन शादी के खतरे में पूर्व चेतावनी संकेतों की पहचान करने और प्रशिक्षण शामिल है ।

अंत में, यह स्पष्ट है कि नागरिक समाज संगठन महामारी के परिणामों और युवायों पर आगामी लॉकडाउन के समाधान के लिए अथक काम कर रहा है । उनके अनुभवों और अंतर्दृष्टि ने न केवल उस गंभीरता से अवगत कराया है जिसमें महामारी ने युवायों के जीवन के कई आयामों को प्रभावित किया है, बल्कि युवाओं के सामने आने वाले प्रतिकूल परिणामों को दूर करने के लिए एक खाका भी तैयार किया है । COVID-19 संकट की विशालता और फैलाव को देखते हुए, और इसका दीर्घकालिक प्रभाव देश के युवायों पर पड़ेगा, अतः सिफारिशों को गंभीरता से लेने की जरुरत है, तथा युवाओं की जरूरतों और अधिकारों को पूरा करने वाले कार्यक्रमों में निवेश को बढ़ावा देने की प्रबल आवश्यकता है, साथ ही साथ यह सुनिश्चित करना होगा कि देश भर के किशोर और युवा अपनी पूरी क्षमता से रहें और जीवन जियें ।

# सन्दर्भ सूची


Economic Times. 2020. **Govt helpline receives 92,000 calls on abuse and violence in 11 days, accessed at:** https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/govt-helpline-receives-92000-calls-on-abuse-and-violence-in-11-days/articleshow/75044722.cms?from=mdr#:~:text=From%20Our%20Partners-,NEW%20DELHI%3A%20The%20Childline%20India%20helpline%20received%20more%20than%2092%2C000,with%20their%20abusers%20at%20home

EMERGE. 2020. **Gender, health and the COVID-19 pandemic: Measures to build the Evidence of need and response for women and girls.** Accessed at http://emerge.ucsd.edu/covid-19/

Girls Not Brides. 2018. Child marriage in humanitarian settings. Thematic Brief. London, Girls Not Brides, accessed at https://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2016/05/Child-marriage-in-humanitarian-settings.pdf, 30 June 2020.

Jejeebhoy, Shireen. 2019. **Ending child marriage in India: Drivers and strategies**. New Delhi, UNICEF.

Lee, Joyce. 2020. Mental health effects of school closures during COVID-19. **The Lancet**, accessed at thelancet.com/child-adolescent

Modak, Sadaf. 2020. Maharashtra: 80 cases of child marriage stopped, 16 FIRs filed since lockdown imposed. **The Indian Express**, 27 June, accessed at https://indianexpress.com/article/india/maharashtra-80-cases-of-child-marriage-stopped-16-firs-filed-since-lockdown-enforced-6468792/ on 27 June 2020.

Population Council Institute. 2020. **Access to RCH services during the COVID-19 crisis: Insights from Bihar and Uttar Pradesh.** New Delhi, Population Council Institute

UNFPA. 2015. **State of the World Population 2015, Shelter for the storm: a transformative agenda for women and girls in a crisis-prone world**, New York, UNFPA

Young Minds 2020. **Coronavirus: Impact on young people with mental health needs.** London, Young Minds.

10to19 Community
dasra
DASRA ADOLESCENTS COLLABORATIVE