का. जि. का. दर्ता नं : १०४ / ०५७ / ०५८
म. क्षे. हु. नि. दर्ता नं : ०८ / ०६७ / ०६८

अपाङ्ग आवाज
DISABILITY VOICE

वर्ष १६, अङ्क ४, पूर्णाङ्क १८८, २०७४ साउन

सल्लाहकार
तारा वदन सेडाई
प्रकाश पन्थ

सम्पादक
सुदर्शन सुवेदी

संयोजक
जगदीश प्रसाद अधिकारी

व्यवस्थापक
शर्मिला विश्वकर्मा

पत्रकार
गणेश सुवेदी

स्थानीय प्रतिनिधि
विवेक खड्का
विष्णु शर्मा
दल बहादुर सुनार
मदन पौडेल
संगीता पौडेल

लेआउट/डिजाइन/बजार प्रतिनिधि
सुनिल वि. क.

कभर डिजाइन
Creative
Kamaladi, Kathmandu PH: 9851115202

मुद्रक
सनराइज अफसेट प्रेस
डिल्लीबजार, काठमाण्डौं

प्रकाशक
नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्र
केन्द्रिय कार्यालय
नयाँ बस्ती, गगननगर चोक, काठमाण्डौं,
पो. ब. नं: १९४०८
फोन: ०१ ४९११०९२ ४९११०६९
Email: dvoice@dhrcnepal.org.np
Web: www.dhrcnepal.org.np

संस्थागत सहयोग रु. १००/-

यसभित्र

अपाङ्गताको सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरू सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम ४
अटिजम १५
मस्तिष्क पक्षघात २३
डा. करुणा वन्तसँगको अन्तर्वार्ता ३६
समाचार विविध ३८

प्रेरणा मिलेको छ

सम्पादक ज्यू नमस्कार, अपाङ्ग आवाज स परिवारलाई पनि मेरो हार्दिक नमस्कार । म अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाको नियमित पाठक हुँ । मलाई यो पत्रिका अति नै मन पर्दछ र नियमित रूपमा अध्ययन गर्ने गर्दछु । अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाले मैले लेखेका कविताहरूलाई पनि समावेश गरिदिएको छ । यसको लागि म अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिका तथा अपाङ्ग आवाज परिवारलाई म विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । मैले लेखेका सामग्रीहरूलाई अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकामा स्थान दिनाले अपाङ्गता सम्बन्धी अन्य लेख रचना लेख्नको लागि मलाई प्रेरणा मिलेको छ । आगामी दिनमा पनि यसरी नै प्रेरणा मिल्ने छ भन्ने आशा गरेकी छु । अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकामा सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लेख रचना समावेश गरिने हुँदा यो पत्रिकाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हौसला बढाएको छ । यसमा हरेक महिना फरक विषयमा जानकारी दिने भएको हुँदा ज्यादै राम्रो लाग्छ । यो पत्रिका पढेर हामीले धेरै कुराको जानकारी पाउन सकेका छौं । हाम्रो मनोबल पनि बढेको छ । आगामी दिनमा पनि यसरी नै खोजमूलक विषयको जानकारी दिँदैं जानु होला ।

✍ पार्वती न्यौपाने, रूपन्देही

समाजमा जनचेतना जागेको छ

आदरणीय सम्पादक ज्यू, नमस्कार । म अपाङ्ग आवाज पत्रिकाको नियमित पाठक हुँ । यसै पत्रिकाका आधारमा अपाङ्गता सम्बन्धीका जानकारीहरू अरू व्यक्तिहरूलाई पनि सिकाउने गर्दछु । त्यसैले यो पत्रिकाले अपाङ्गताको बारेमा जनचेतना जगाउनको लागि सहयोगी भूमिका निर्वाह गरेको छ । यस पत्रिका मार्फत सबै साङ्ग व्यक्तिहरूले पनि अपाङ्गता व्यक्तिहरूको बारेमा धेरै कुराहरु थाहा पाएका छन् । त्यसैले अपाङ्ग आवाज रेडियो कार्यक्रम र पत्रिका मार्फत समाजमा रहेका व्यक्तिहरूमा अपाङ्गता प्रति सकारात्मक संदेश दिन सफल भएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू पनि समाजका नागरिक नै हुन् भन्ने कुरा को ज्ञान दिएको छ । यो माध्यमले समाज अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा ज्यादै प्रभावकारी रूपमा काम गरेको छ । आगामी दिनमा पनि यस्तै काम गर्दै जाओस् साथै यो अपाङ्ग आवाज पत्रिका र रेडियो कार्यक्रमको उत्तर-उत्तर प्रगतिको कामना गर्दछु ।

✍ राजन विश्वकर्मा, कास्की

देशका सबै ठाउँमा यो पत्रिका पठाउनु होला

आदरणीय अपाङ्ग आवाज परिवारमा मेरो तर्फबाट नमस्कार । मलाई यो अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाको बारेमा केही पनि थाहा थिएन । केही समय अगाडि पढ्ने अवसर पाए । म आफू अपाङ्गता भएर पनि यो आफ्नै पत्रिका पढ्न पाएको रहेन छु । यो अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिका काठमाण्डौं जस्ता प्रख्यात शहरहरूमा मात्र सिमित भएको जस्तो लाग्छ । नेपालका सबै ग्रामीण क्षेत्रहरूमा नियमित रूपमा नपुगेको कारणले गर्दा यो पत्रिका हामीले पढ्न नपाएका हौं । यो पत्रिका आगामी दिनहरूमा विकट क्षेत्रहरूमा पुग्यो भने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई केही न केही रूपमा सहयोग गर्ने भन्ने लाग्छ । त्यसैले यो पत्रिकालाई कसरी हुन्छ सबै क्षेत्रमा पुऱ्याउने कोसिस गरियोस् भन्न चाहन्छु । धन्यवाद ।

✍ पुजा शाह, जनकपुर

सम्पादकीय

अटिजम भएका बालबालिकालाई शिक्षा लिनमा चुनौती

कुनै पनि व्यक्तिको मस्तिष्कमा जन्मजात आएको समस्याको कारण उमेरको विकाससँगै अनौठो खालको व्यवहार देखाउने, लगातार एउटै व्यवहार दोहोऱ्याउने, दोहोरो सञ्चार नगर्ने, एक्लै बस्न मन पराउने, लगायतका कार्यहरू गर्ने अवस्थालाई अटिजम भनिन्छ । यो अपाङ्गता झट्ट हेर्दा देखिँदैन । यस्ता प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समाजमा रहेका अन्य व्यक्तिहरूको तुलनामा हरेक कुराहरूमा पछाडी परेको पाइन्छ । शिक्षा लिन पाउनु सबै नागरिकहरूको अधिकार भए पनि अन्य व्यक्तिहरूको तुलनामा अपाङ्गता भित्र पनि अटिजम भएका व्यक्तिहरूले सहज रूपमा शिक्षा लिन पाएका छैनन् । अटिजम भएका व्यक्तिहरूका फरक-फरक समस्याहरू हुने गर्दछन् । अटिजमको क्षेत्रमा काम गर्ने व्यक्तिहरूका अनुसार अटिजम भएका व्यक्तिहरूको सिकाई फरक-फरक हुने हुनाले एउटै किसिमको पाठ्यक्रम अनुसार उनीहरूलाई शिक्षा लिन कठिन भएको पाइन्छ । कतिपय विद्यालयहरूले अटिजम भएका व्यक्तिहरूलाई सुरुमा भर्ना लिने र विस्तारै उनीहरूको आनीबानी थाहा भए पछि पनि अन्य विद्यार्थीहरू सरह नै राखेर पढाउने गर्नाले अटिजम भएका बालबालिकाहरूले राम्ररी अध्ययन गर्न नसकेको र विद्यालयमा पनि यस्ता व्यक्तिहरूलाई बेवास्ता गर्ने गरेको अभिभावकहरूको गुनासो रहेको छ । सन् २००८ मा अटिजम भएका बालबालिकाहरुका अभिभावकहरूद्वारा काठमाण्डौंमा अटिजम केयर नेपाल समाजको स्थापना गरिएको छ । सोही संस्था मार्फत अटिजम भएका बालबालिकाहरूका अभिभावक तथा शिक्षकहरूलाई तालिम दिने र बच्चाहरूलाई प्रारम्भिक शिक्षा उपलब्ध गराउने काम गर्दै आएको छ । यसका साथै यो संस्थाले आरम्भ प्राथमिक विद्यालय सञ्चालन गरेर वर्षमा करिब ३० देखि ४० जना अटिजम भएका बालबालिकाहरूलाई सामान्य विद्यार्थीहरूले अध्ययन गर्ने विद्यालयमा भर्ना गर्न सफल भएको छ । यो संस्थाले अहिले २० जना अटिजम भएका बच्चाहरूलाई बच्चाको क्षमताको आधारमा प्राथमिक शिक्षा उपलब्ध गराउँदै आएको छ । अटिजम भएका व्यक्तिहरूलाई शिक्षा प्रदान गर्नेको लागि संस्थागत रूपमा काम गर्दै आएको र आगामी दिनमा यस्ता व्यक्तिहरूलाई शिक्षा उपलब्ध गराउनको लागि दक्ष जनशक्ति उत्पादन गर्ने कुरामा सम्बन्धित निकायले ध्यान दिन जरुरी देखिन्छ । पछिल्लो समयमा शिक्षा मन्त्रालय अन्तर्गत शिक्षा विभागले पनि अटिजम भएका व्यक्तिहरूलाई उनीहरू अनुकूलको वातावरणमा उनीहरू मैत्री पाठ्य सामाग्री निर्माण गरेर अटिजम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरूसँगको साझेदारीमा काम पनि गर्दै आएको छ । अटिजम भएका बालबालिकाहरूलाई शिक्षा दिन सहज होस भनेर शिक्षा विभागले उनीहरूको लागि चित्र पुस्तिका निर्माणको लागि पनि सहयोग गरेको छ । आगामी दिनमा पनि अटिजम भएका बालबालिकाहरूको शिक्षाको लागि सबै विद्यालयहरूका शिक्षकहरू तथा अन्य व्यक्तिहरूलाई चेतना जगाउन र अपाङ्गता मैत्री पाठ्य सामाग्रीको निर्माण गर्न जरुरी छ ।

अपाङ्गताको सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरू सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम

असार २८ गतेका दिन नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रले काठमाण्डौंमा सि.वि.एम. को सहयोगमा अपाङ्गताको सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरू (SDG) सम्बन्धी एक दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रमको आयोजना गरेको थियो । सो कार्यक्रममा अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्था तथा सरकारी निकायका प्रतिनिधिहरूलाई दिगो विकास लक्ष्यहरू भनेको के हो ? यसको अपाङ्गतासँग के कस्तो सम्बन्ध रहेको छ ? यसका लक्ष्यहरू के-के रहेका छन् भन्ने विषयमा स्रोत व्यक्ति प्रकाशराज वाग्लेले प्रष्ट पार्नु भएको थियो। दिगो विकास लक्ष्य एउटा साहसिक र विश्वव्यापी सम्झौता हो । जसले सन् २०३० सम्ममा सबै प्रकारका गरिबीको उन्मूलन गरी मानव, पृथ्वी र समृद्धिको लागि एक समान, न्याय पूर्ण र सुरक्षित विश्व निर्माण गर्ने परिकल्पना गर्दछ । दिगो विकास लक्ष्य र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिमा उल्लेख

गरिएका व्यवस्थाहरू एक अर्कासँग सम्बन्धित रहेका छन् । नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रले सि.वि.एम.को सहयोगमा आयोजना गरेको उक्त एक दिने अपाङ्गताका सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरू सम्बन्धीको ६९ वटा रहेका छन् । दिगो विकास लक्ष्यहरूको पाठमा व्याख्या संयुक्त राष्ट्र संघको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिमा व्यवस्था गरिएका नीति नियमहरू मार्फत निम्न तरिकाबाट पनि हेर्न सकिन्छ । जो

अपाङ्गतालाई प्राथमिकरणमा राख्नु पर्दछ

मुकुन्दहरी दाहाल, अध्यक्ष, बौद्धिक अपाङ्गताका अभिभावक महासंघ नेपाल

यो दिगो विकास लक्ष्यहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको प्रोत्साहनको कुरालाई सृजना गर्नु पर्दछ । अधिकांश अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले सहज रुपमा रोजगारपाउन सकेका छैनन् । केही केही अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले व्यक्तिगत पहुँचका आधारमा रोजगार दिएको पाइएको छ । हामी कहाँ कम लगानी कर्ताहरु भएको, उद्योगीहरु कम भएको, अविश्वास भएको, प्रतिश्पर्धा धेरै हुने, प्राथामिकरण नहुने र कल्याणकारी व्यवस्था भएको कारण अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले रोजगारबाट बञ्चित हुन परेको छ । नीतिगत कुराहरु गर्दा दिगो विकास लक्ष्यहरुको सन्दर्भमा अपाङ्गता मैत्री रोजगार बनाइनु पर्ने, लगानी मैत्री बनाइनु पर्ने, अपाङ्गतालाई प्राथामिकरणमा राख्नु पर्ने, बैंकहरुमा सहुलियत ऋणको व्यवस्था गर्नु पर्ने जरुरी देखिन्छ । अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्थाहरुलेको सहकार्यमा यस विषयमा उनीहरुलाई तालिम दिन जरुरी छ । संविधानमा पनि अपाङ्गताका लागि केही व्यवस्थाहरु रहेका छन् । विपतका बारेमा पनि केही जानकारी छ तर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकाांश निकायहरुमा समान सहभागिता छैन । अपाङ्गता अनुकुलको समावेशीता छैन । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको रोजगारको अवस्थालाई मध्य नजर गरी कस्ले कस्तो प्रकारको काम गर्न सक्छन् भन्ने कुराको तथ्याङ्क संकलन गर्न जरुरी छ । सूचना प्रवाहमा अपाङ्गता मैत्री बनाउन जरुरी देखिन्छ ।

अभिमुखीकरण कार्यक्रममा दिगो विकास लक्ष्यहरूमा समावेश गरिएका लक्ष्यहरूको बारेमा पनि जानकारी गराएको थियो र सो लक्ष्यहरू १७ वटा र सहायक लक्ष्यहरू १ सय यस प्रकारका रहेका छन् । सबै प्रकारका समानताका कुराहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा ५ द्वारा सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । यस सन्दर्भमा

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि समान अवसर र गैर–भेदभावलाई यसले प्रवर्धन गर्छ।

सबैका लागि भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई पनि समेटिएको हो। विभिन्न प्रकारको सहायताका लागि चाहिने आवश्यक

सामग्री, अपाङ्गता भएका महिला (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार

सम्बन्धी महासन्धिको धारा ६) र अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका ((अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी

दिगो विकास लक्ष्यमा विभिन्न नीति नियमहरु समावेश गर्न जरुरी छ

पुश्पा भण्डारी, इम्प्याक्ट नेपाल

सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवालहरुलाई यो दिगो विकास लक्ष्यहरुले समावेश गर्न जरुरी छ । यसका लागि यस भित्र भएका नीति नियम तथा सवालहरु र ती सवालहरुले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि के कस्ता कामहरु गर्न सक्छ भन्ने कुराहरु पनि प्रष्ट रुपमा आउन जरुरी छ । त्यसैले सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई समावेशी रुपमा समावेश गर्नु पर्ने, अपाङ्गता सम्बन्धी नीति, नियम तथा कानूनहरुलाई कार्यन्वयन गर्ने कुराहरुलाई बढि जोड दिन जरुरी छ । यसका साथै यो दिगो लक्ष्यको लक्ष्य नं ८ मा सबैका लागि समावेशी र दिगो आर्थिक वृद्धि प्रवर्धन गर्ने र पूर्ण रुपमा उत्पादनशिल, सम्मानजनक रोजगारीको प्रर्वधन गर्न जरुरी देखिन्छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरले पनि अन्य नागरिक सरह रोजगार तथा स्वरोजगार हुन पाउनु उनीहरुको मौलिक हक हो । साथै सरकारी कार्यक्रममा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवालहरुलाई समावेश गरी निजामती नियमावली, शिक्षक सेवा ऐन, नेपालको संविधान २०७२ मा अपाङ्गताका सवालहरूमा उल्लेख गरिएका व्यवस्थाहरुलाई पनि यो दिगो विकास लक्षहरुमा समावेश गर्नु पर्दछ । साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको आरक्षण कोटालाई वृद्धि गरी आरक्षण भित्रको आरक्षणलाई प्रर्वधन गर्ने, विभिन्न कार्यक्रममा अपाङ्गताका सवाललाई समावेश गर्ने, अपाङ्गता मैत्री रोजगारको व्यवस्था गरिनु पर्ने, वकालत गरिनु पर्ने, सुरक्षित र मर्यादित जीवन यापनको वातावरण तथा अपाङ्गता मैत्री संरचना निर्माणका कुराहरुमा पनि सबै सारेकारवाला निकायहरुले विशेष चासो दिन जरुरी छ ।

महासन्धिको धारा ७) लाई पनि यो विकास लक्ष्यहरूसँग सम्बन्धित रहेको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई स्व निर्भरता पूर्वक जीवन यापन गर्न तथा जीवनका हरेक पक्षमा सहभागी हुन सरकारले सही कदम चालेर सुनिश्चतता र पहुँच योग्य बनाउनु पर्ने (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा ९) मा सबै कुरामा पहुँच र समावेशीद्वारा पुरा गर्न सकिने छ । त्यसै गरी यो दिगो विकास लक्ष्यहरूका लक्ष्यहरूमा (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा ११) सँग पनि सम्बन्धित रहेको छ । सबै

दिगो विकास लक्ष्यमा अपाङ्गताका स्वास्थ्य, शिक्षाका कुराहरु पनि समावेश गर्नु पर्दछ

चुडामणी पौडेल,अपाङ्गता अधिकारकर्मी

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको विशेष आवश्यकता, उनीहरुको हित प्रवर्धन गर्न विशेष योजनाको तर्जुमा गरिनु पर्दछ । स्वास्थ्यमा पनि उनीहरुको लागि विषेष योजना तर्जुमा गरिनु जरुरी छ । स्वास्थ्यको विषयमा प्रथामिक सेवा सुविधा सुनिश्चित गरिनु पर्दछ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्यको विषयमा अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरु मात्र नभएर अन्य गैर सरकारी संघ संस्थाहरु पनि संवेदनशिलता हुन जरुरी छ । सबै तह तप्कामा वकातलत, शसक्तिकरण, जनचेतना अभिवृद्धि र सवलिकरणका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सकेमा यो दिगो विकास लक्ष्यमा भएका विभिन्न लक्ष्यहरुमा अपाङ्गताका सवालहरुलाई सहज रुपमा समावेश गरि काम गर्न सहज हुने छ । नेपाल सरकारले स्वास्थ्यको क्षेत्रमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई केही सहुलिएत र सुविधा दिएको छ तर ती सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले त्यो सेवा सुविधा पाउन सकेका छैनन् । विद्यमान ऐन, कानूनमा भएका व्यवस्थाहरुको सही रूपमा कार्यन्वयन नहुदा राज्यले उपलब्ध गराएका सेवा सुविधाको सहज रुपमा उपयोग गर्न पाएको पाइदैन । अपाङ्गता मैत्री तथा पहुँचयुक्त शिक्षा पद्धती बनाउन पनि जरुरी देखिन्छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि उनीहरु अनुकुलको अपाङ्गता मैत्री संरचना तथा पाठ्य सामाग्रीको अभामा पनि उनीहरुले गुणस्तरिय शिक्षा लिन विभिन्न चुनौतीहरुको सामना गर्न परेको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि निःशुल्क शिक्षा भनिएको छ तर त्यो सेवा कहाँ र कसरी प्राप्त गर्न सकिन्छ भन्ने कुराको पनि जानकारी हुन सकेको छैन । यो दिगो विकास लक्ष्यहरुमा पनि यस्ता सवालहरुलाई पूर्ण रुपमा कार्यन्वयनका लागि पहल गर्न जरुरी छ ।

अपाङ्गताका सवाल समावेश गर्न अपाङ्गता भन्ने शब्द नै उल्लेख गर्नु पर्दछ

निर्मला धिताल, अध्यक्ष, नेपाल अपाङ्ग महिला संघ

दिगो विकास लक्ष्यमा लक्ष्य नं ६ मा स्वस्च्छ पिउने पानी तथा सरसफाई र लक्ष्य ८ मा मर्यादित काम र आर्थिक वृद्धिका सवाललाई समावेश गरेको छ । अन्य नागरिकहरु जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई पनि स्वच्छ पिउने पानीको र सरसफाईको आवश्यक हुने हुन्छ । सो कार्य सबै ठाँउमा पुग्न सकेका छैन । जसले गर्दा विभिन्न रोगहरु लाग्ने सम्भावना अधिक हुन्छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु पनि ती रोगहरुको शिकार हुने संभावना धेरै हुन्छ । सरसफाई नहुदा अपङ्गता भएका महिलाहरुले शिक्षा लिने क्रममा होस वा रोजगारीमा जाने क्रममा होस समस्याहरुको सामना गर्नु पर्ने हुन्छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई स्वच्छ पिउने पानी तथा सरसफाईमा अपाङ्गता मैत्री संरचना नहुदा र अपाङ्गता अनुकूलको वातावरण नहुदा उनीहरुको सरसफाई तथा खाने पानीको अधिकार सुनिश्चित हुन सकेको छैन । जस्तै उदारहणको लागि सार्वजनिक शौचालयहरुमा सधै जसो कठिनाईको सामना गर्न परेको छ । नेपाल सरकाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि पहुँचयुक्त भौतिक संरचना तथा संचार सेवा निर्देशिका ल्याएको छ । त्यसै गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा ३, ५, ९ र २८ ले अझ बढि सरसफाई र खाने पानीमा पहुँचयुक्तताका व्यवस्थाहरु उल्लेख गरेको छ । नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभग कुष्ठरोग नियन्त्रण महाशाखाले ल्याएको अपाङ्गता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्ययोजना २०७३–२०८२ मा पनि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई उनीहरुको आवश्यकता अनुरुप स्वास्थ्य सेवा दिन सकिने व्यवस्थाहरु गरेको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि विभिन्न नीति नियम तथा कानूनहरु बनेका छन् । यस्ता नीति नियम तथा कानूनहरुलाई पूर्ण रुपमा कार्यन्वयनका लागि यो दिगो विकास लक्ष्यले प्रष्ट रुपमा बोल्न जरुरी छ । यसका साथै त्यो दिगो विकास लक्ष्यहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवालहरु सुनिश्चतका लागि अपाङ्गता भन्ने शब्दलाई नै समावेश गर्नु पर्दछ ।

प्रकारका जोखिमका अवस्थाहरूमा रहेका भन्नाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संरक्षणको हक र जोखिम, प्राकृतिक प्रकोप र मानवीय संकटका पस्थितिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सुरक्षा दिने कुरालाई पनि समावेश गरेको छ । दिगो विकासले गरेको सबै प्रकारका प्रगतिहरू अपाङ्गता सम्बन्धी केलाइएका तथ्याङ्क मार्फत अनुगमन गर्नु

पर्दछ । यो कुरा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा ३१ मा पनि उल्लेख गरेको छ । सबै प्रकारका विकसित र कम विकसित राष्ट्रहरू भन्नाले अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग र साझेदारी बुझिन्छ।

दिगो विकास लक्ष्यले सन् २०३० सम्ममा दिगो विकासका विश्वव्यापी र राष्ट्रिय नीति निर्देशनलाई आगामी १५ वर्ष सम्म प्रभाव पार्ने छ । यदी एजेण्डा २०३० सफल हुँदै जाने हो भने संयुक्त राष्ट्र संघका १ सय ९३ सदस्य राष्ट्रहरूले आफ्नो राष्ट्रिय योजना कार्यान्वयन

र अनुगमन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका सवालहरूलाई समावेश गराउनु पर्नेछ । नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रले आयोजना गरेको उक्त कार्यक्रममा दिगो विकास लक्ष्यहरूमा अपाङ्गताका सवाल समावेश गर्नु पर्ने भनि समूहगत छलफल पनि गरिएको थियो । समूहगत छलफल पछि अपाङ्गताका

सन् २०१५ मा संयुक्त राष्ट्र संघका सदस्य राष्ट्रहरूले दिगो विकासका लागि एजेन्डा अपनाएका छन् । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि पनि रहेको छ भने सन् २०३० को एजेन्डामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि ११ वटा सन्दर्भहरू पनि समावेश गरिएको छ । यो

सवालका विषयमा आएका कुरालाई विभिन्न समूह मार्फत प्रस्तुत पनि गरिएको थियो । नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रले गरेको उक्त अपाङ्गताका सवाल दिगो विकास लक्ष्यहरू (SDG) सम्बन्धी एक दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रममा दिगो विकासका लक्ष्यहरूको बारेमा

दिगो विकास लक्ष्यको बारेमा जनकारी गराउन यो कार्यक्रम गरिएको हो

पदम महर, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, सि.वि.एम.

सि.वि.एम.ले अन्य क्षेत्रको साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवालहरुमा पनि वकालतको पक्षलाई ज्यादै महत्वर्पूण रुपमा हेर्ने गर्दछ । राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रुपमा भएका नीति कार्यक्रमहरुको कार्यन्वयनका लागि सहयोग गर्ने, यस्ता नीति नियमहरुको बारेमा जानकारी गराउने तथा कार्यन्वयका सम्बन्धमा विभिन्न किसिमका गोष्ठिहरुको आयोजना गर्ने, अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरुलाई सहयोग गर्ने हाम्रो मुख्य उदेश्य हो । त्यही अनुरुप हामीले दिगो विकास लक्ष्यहरुको बारेमा विशेष जानकारी गराउन र यसमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवालहरुलाई कसरी समावेश गर्न सकिन्छ भनेर छलफल गर्ने उदेश्यले यो नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द«सँग मिलेर अपाङ्गताका सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरु सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रमको आयोजना गरेका हौ । यो दिगो विकास लक्ष्यलाई नेपालको सन्दर्भमा समग्र विकासको परिकल्पना गरेको छ । यसका साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि यो दिगो विकास लक्ष्य मुख्य हुन् भन्ने कुरालाई पनि यसले अंगिकार गरेको छ । तर राष्ट्रिय स्तरमा अरु क्षेत्रमा केही अभियानहरु देखिएता पनि विशेष गरी अपाङ्गतालाई नै लक्षित गरेर कार्यक्रमहरु नभएको सन्दर्भमा हामीले यसलाई पहिलो पहलको रुपमा यो कार्यक्रमलाई लिएका छौ । यसलाई सार्थकता दिनको लागि नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द«ले महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको छ । दिगो विकासमा समावेश गरिएका लक्ष्यहरुले विषेश गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई लक्षित गरिएको छ । दिगो विकास लक्ष्य भनेको के हो ?, यसका लक्ष्यहरु के हुन ? र ती लक्ष्यहरुले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवाललाई कसरी समावेश गर्न सक्छ भन्ने कुरा प्रष्ट पार्नको लागि यो कार्यक्रमले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने छ । दिगो विकासमा समावेश भएका सवालहरुलाई नेपालमा लागु गर्नको लागि हामी सबैले आ–आफ्नो तर्फबाट पहल गर्न जरुरी छ ।

दिगो विकास लक्ष्यहरुलाई समावेश गरेर काम गर्ने छौ

निमराज भट्टराई, शाखा अधिकृत, महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय

हामीले विकासका कार्यहरुमा दिगो विकासका लक्ष्यहरुलाई पनि सँगै लिएर जानु पर्दछ । यो कुरालाई सरकारी वा गैर सरकारी निकायहरुमा समावेश गर्न जरुरी छ । सरकारी वा गैर सरी संघ संस्थाहरुले आगामी दिनमा सञ्चालन गर्ने कार्यक्रमहरुमा पनि दिगो विकास लक्ष्यको बारेमा जानकारी लिन र यसै अनुरुप काम गर्न जरुरी देखिन्छ । विकासका कार्यहरुमा यो दिगो विकासले मार्ग दर्शनको काम गर्ने छ । यो दिगो विकास लक्ष्यहरुका विभिन्न लक्ष्यहरुमा अपाङ्गताका सवालहरुलाई पनि समावेश गरिएको छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सवाल हेर्ने निकायहरु मध्ये महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय पनि एक हो । यो मन्त्रालयले अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरुको सहकार्यमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि काम गर्दै आएको छ । आगामी दिनहरुमा पनि महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालयले गर्ने विभिन्न कार्यक्रमहरुमा दिगो विकास लक्ष्यहरुलाई समावेश गरेर काम गर्ने प्रतिवद्धता जनाउन चाहन्छु । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरु र जिल्ला स्तरमा रहेका गैर सरकारी संस्थाहरुले अब स्थानीय तहमा त्यहाँ भएका नयाँ पदाधिकारीहरुको कार्य योजनामा यो दिगो विकास लक्ष्यहरुलाई अगाडि राखेर काम गर्नको लागि सबैले सचेत गराउन जरुरी छ । जसले गर्दा समाजमा अपाङ्गत भएका व्यक्तिहरु प्रति सकारात्मक सन्देश जाने छ साथै हाम्रा विकासका कार्यक्रमहरु, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई पुऱ्याउने सेवा र उहाँहरुको अधिकारका लागि गर्ने सबै कार्यक्रमहरुलाई मूलधारमा लैजानु पर्दछ ।

जानकारी गराइएको थियो । ती लक्ष्यहरू जस्तै गरिबीको अन्त्य, भोकमरीको अन्त्य, सुस्वास्थ्य र समृद्ध जीवन, गुणस्तरीय शिक्षा, लैङ्गिक समानता, स्वच्छ पिउने पानी तथा सरसफाइ, उद्योग नवीन खोज र पूर्वाधार, असमान न्यूनीकरण रहेका छन् । त्यसै गरी किफायती र स्वच्छ ऊर्जा, मर्यादित काम र आर्थिक वृद्धि, दिगो सहर र समुदाय, जलवायु,

शान्ति न्याय र सक्षम निकायहरू, लक्ष्य प्राप्तिका लागि साझेदारी सहित १७ वटा लक्ष्यहरू रहेको सो कार्यक्रममा जानकारी गराइएको थियो। सोही कार्यक्रममा दिगो विकास लक्ष्यहरू अपाङ्गता मैत्री रोजगारी बनाइनु पर्ने, लगानी अपाङ्गता मैत्री बनाइनु पर्ने कुरामा जोड दिइएको पनि थियो । दिगो विकास लक्ष्यहरू अन्तर्गत लक्ष्य १ मा गरिबीको अन्त्य अन्तर्गत सबै ठाउँबाट सबै प्रकारका गरिबीको अन्त्य गर्ने भन्ने रहेको छ। यो लक्ष्य जीवनको अधिकारले अपाङ्गता

दिगो विकास लक्ष्य सबैका लागि महत्वपूर्ण रहेको छ

प्रकाशराज वाग्ले, स्रोत व्यक्ति

दिगो विकास लक्ष्यको विषयमा सन् २०१५ मा काम सुरु भएको हो र सन् २०३० सम्ममा यसमा उल्लेख भएका व्यवस्थाहरु सहित काम सम्पन्न हुने लक्ष्य रहेको छ । यो दिगो विकास लक्ष्य पहिला विकासोन्मुख देशहरुलाई मात्र लक्षित गरेर बनाइएको थियो । अहिले यो सबै देशहरुलाई लागु गरिएको छ । यसका १७ वटा लक्ष्यहरु रहेका छन् र १६९ वटा सहायक लक्ष्यहरु रहेका छन् । यसमा समावेश गरिएका लक्ष्हरु सबैको लागि हो र त्यसमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु पनि छुट्ने छैनन् । उनीहरुका सवालहरुलाई पनि समावेश गरिने छ । यसमा अपाङ्गताका सवाल समावेश गर्नको लागि हामी अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरु तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरुले पनि पहल गर्न जरुरी छ । यो दिगो विकास लक्ष्यले समग्र विश्वको विकासलाई निदृष्ट गरेको छ । यो हामी सबैको लागि हो र सबै देशहरुमा समान रुपमा लागु हुने छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी महासन्धीसँग जोडेर बनाएको यो दिगो विकास लक्ष्य सन् २०३० सम्ममा सबै प्रकारका गरीबी र भोकमरीको अन्त्य गरिने कुरा पनि उल्लेख गरिएको छ भने देश भित्र रहेको असमानताको अन्य गर्ने कुरालाई पनि विशेष जोड दिइएको छ । यो दिगो विकास लक्ष्यले महिला तथा बालबालिकाहरूको प्रवर्द्धन गर्ने, लैङ्गीक समानताको प्रवर्द्धन गर्ने, प्राकृतिक स्रोत साधनहरुको उपयोग गर्ने, स्थाई आय वृद्धि गर्ने लगाएतका सवालहरुलाई समावेश गरेको कारण यो अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि पनि त्यत्तिकै महत्वपूर्ण रहेको छ ।

भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा १० ले समेटेको छ । व्यक्तिहरूले आफ्नो स्रोत नियन्त्रण गर्न पाउने अधिकार (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा १२) कानूनको अगाडि समान मान्यताले प्रत्याभूति गर्छ र पर्याप्त जीव स्तर र सामाजिक संरक्षण (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा २८) को साथै धारा ५,६,७,९,११,३२ ले पनि यी कुराहरूलाई समावेश गरेको छ । त्यसै गरी दिगो विकासको लक्ष्य २ मा भोकमरीको अन्त्य अन्तर्गत भोकमरीको अन्त्य गर्ने, खाद्य सुरक्षा तथा उन्नत पोषण सुनिश्चित गर्ने र दिगो विकासको प्रवर्धन गर्ने भन्ने कुरालाई प्रस्ट पारिएको छ । यसमा पर्याप्त खाद्यान्नका साथै खाद्य सुरक्षा, संरक्षण र पर्याप्त जीवन स्तर (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा २८), सम्पत्ति र अंशमा स्वामित्वता र उत्तराधिकारी पाउने हक कानूनको अगाडि समान मान्यताले प्रत्याभूति गर्दछ । (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिको धारा १२) का साथै धारा ५,६,७,९,३१ र ३२ ले पनि यी कुराहरूलाई समेटेको छ । यसरी नै अन्य लक्ष्यहरू पनि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिका विभिन्न धाराहरूसँग सम्बन्धित रहेका छन् ।

नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रले सि.वि.एम.को सहयोगमा काठमाण्डौंमा आयोजना गरेको उक्त अभिमुखीकरण कार्यक्रममा दिगो विकासका १७ लक्ष्यहरूको विषयमा ५ वटा समूह बनाएर ती लक्ष्यहरूमा अपाङ्गताका के कस्ता सवालहरूलाई समावेश गर्न जरुरी छ भनेर छलफल गरिएको थियो । ती लक्ष्यहरूमा स्वास्थ्य निकाय, संरचना, खाने पानी तथा सरसफाई, शौचालय, शिक्षा दिने निकाय तथा शिक्षा पद्धति अपाङ्गता मैत्री हुनु पर्ने सवालहरू समावेश गर्नु पर्ने कुरामा सहभागीहरूले बताउनु भएको थियो । त्यति मात्र नभएर अपाङ्गता अनुकूलको रोजगार हुनु पर्ने र यस विषयमा सबै सरोकारवाला निकायहरूमा जनचेतना जगाउनु पर्ने कुरामा पनि जोड दिइएका पनि थिए । यसका साथै सो कार्यक्रममा दिगो विकास लक्ष्यमा अपाङ्गताका सवालहरू समावेश गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि भनेर अपाङ्गता शब्द नै उल्लेख गर्नु पर्ने पनि सहभागीहरूले बताउनु भएको थियो ।

अपाङ्गताका सवालमा दिगो विकास लक्ष्यहरू सम्बन्धी गरिएको उक्त एक दिने कार्यक्रममा दिगो विकासका १७ लक्ष्यका साथै यसको महत्त्वको बारेमा पनि प्रस्ट गराइएको थियो । यी

लक्ष्यहरूमा अपाङ्गताका के कस्ता सवालहरूलाई समावेश गर्न जरुरी छ र कसरी समावेश गर्ने भन्ने विषयमा पनि छलफल गरिएको थियो । दिगो विकास लक्ष्यको एजेण्डा २०३० को एउटा भाग हो । जुन संयुक्त राष्ट्र संघका १ सय ९३ वटा सदस्य राष्ट्रहरू सम्मिलित सेप्टेम्बर २०१५ को ऐतिहासिक राष्ट्रिय साधारण सभाको शिखर सम्मेलनमा पारित गरेर सन् २०१६ को जनवरी १ देखि लागू गरेको छ । अन्य देशहरूमा जस्तै हाम्रो देश नेपालमा पनि अन्य विकासका कार्यक्रमहरूमा यो दिगो विकासका लक्ष्यहरूलाई सँगसँगै लैजान जरुरी देखिन्छ । दिगो विकास लक्ष्यका पृथ्वी, मानव, समृद्धि, शान्ति र साझेदारी गरी ५ वटा स्तम्भहरू रहेका छन् । यो दिगो विकास लक्ष्यमा एजेण्डा २०३० र दिगो विकास लक्ष्यको व्याख्या संयुक्त राष्ट्रको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धिमा समावेश गरिएका अपाङ्गता अधिकारका व्यवस्थाहरू मार्फत पनि हेर्न सकिन्छ । नेपाल स्थित संयुक्त राष्ट्र संघको कार्यालयले सन् २०३० सम्म दिगो विकास लक्ष्यहरू हासिल गर्नका लागि नेपाल सरकार, नागरिक समाज, समुदाय र अन्य सरोकारवाला निकायहरूसँग मिलेर काम गरि रहेको पनि छ । यो दिगो विकासका सबै लक्ष्यहरूमा सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका सवालहरूलाई समावेश गर्नको लागि अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाहरूले पनि सहकार्यमा काम गर्न जरुरी देखिन्छ।

के तपाई अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाको ग्राहक बन्न चाहनु हुन्छ ?

के तपाईले अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिका पढ्नु भयो ? यदि तपाई अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिका पढ्न र ग्राहक बन्न चाहनु हुन्छ भने

हामीलाई सिधा सम्पर्क गर्नु होस्

फोन नं : ०१-४९११०९२

सूचना तथा सञ्चारमा अपाङ्गहरूको समान सहभागिता आजको आवश्यकता
अपाङ्ग प्रधान
अपाङ्ग आवाज
मासिक

जानकारी

अटिजम (Autism)

अटिजम केयर नेपाल सोसाइटी
गैरीधारा, काठमाडौं

अटिजमको सामान्य परिचय :

अटिजम बच्चाले जन्मजात रूपमा लिएर आउने एक विशेष प्रकारको अपाङ्गता हो । यसलाई मस्तिष्क विकासको विकार Neuro Developmental Disorder' पनि भनिन्छ । यसले मस्तिष्कको सामान्य कार्यहरूलाई प्रभावित पार्दछ। अटिजम प्राय जसो जन्मेको ३ वर्षभित्र प्रस्ट रूपमा देखिन्छ र यो जीवनभर रही रहन्छ। अटिजमका लक्षणहरू व्यापक रूपमा फरक-फरक किसिमका हुन्छन् । तर मूल समस्याको रूपमा ३ वटा पक्षमा जटिल समस्याहरू देखिन्छन् :

१) सञ्चार लाई बुझ्न र प्रयोग गर्न कठिनाइ

२) सामाजिक सीप बुझ्न र प्रयोग गर्न कठिनाइ

३) दोहोऱ्याएर गर्ने व्यवहारिक समस्या तथा सोच्न तथा सक्ने क्षमतामा एकरूपता नहुनु।

यी तीन अवस्थाको समिश्रणलाई अटिजमको त्रिकोण पनि भनिन्छ।

यी समस्याहरू अरू अपाङ्गतामा भने नपाइने हुन्छ र यो अटिजमको विशेष प्रकार हो । अटिजमका लक्षणहरू व्यक्ति व्यक्तिमा व्यापक रूपमा भिन्न भएको कारणले यसलाई अटिजम स्प्रेक्ट्रम विकार 'Spectrum Disorder' को रूपमा पनि लिइन्छ । अटिजम भएका व्यक्तिहरूलाई साधारण सञ्चार र सामाजिक कठिनाइ देखी लिएर जीवन यापनमा सदा अरूको सहायतामा जिउनु पर्ने अवस्था हुन्छ।

अटिजम भएका व्यक्तिमा यस्ता समस्याहरू देखिन सक्दछन् :

आँखामा आँखा नजुधाउने, एक्लै बस्न रुचाउने, बोलेर आफूलाई चाहिने कुराहरु व्यक्त गर्न नसक्ने, शब्द वा वाक्य दोहोऱ्याउने, हेराई, सुनाई, छुवाई, सुँघाई वा स्वाद लिने जस्ता क्रियाकलापमा बढी संवेदनशील हुने, कुनै पनि वस्तुप्रति अस्वाभाविक लगाव देखाउने, एउटै शारीरिक चाल बारम्बार देखाउने आदी गर्छन्। उदाहरणका लागि यस्ता बालबालिकाले आफ्नो इच्छा विपरीत लुगा लगाउन दबाब दिएमा दुःखित हुन्छन्।

नेपालमा अटिजमको अवस्था :

नेपालको परिपेक्षमा अटिजम धेरै नै नौलो विषय वस्तु हो । अटिजमको बाहिरी अदृश्यपन नै यसका सबै भन्दा ठूलो चुनौती रहेको छ र बालबालिकाको शीघ्र निदानमा ठूलो बाधाको रूपमा देखा परेको छ । अभिभावक, शिक्षक

तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू यस अवस्थालाई पहिचान गर्न असक्षमताको कारणले गर्दा धेरै बालबालिकाहरूको निदान नभएको अवस्था छ भने कतिलाई गलत पहिचान यानिकी “बौद्धिक अपाङ्गता” को संज्ञा पनि दिएको प्रशस्त पाइन्छ । तर वास्तवमा अटिजम भएका व्यक्तिहरूको बौद्धिक अवस्था धेरै प्रतिशतले सबल हुने गरेको विश्वमा धेरै उदाहरणहरू पनि पाइएका छन् । उनीहरूको सञ्चार र सामाजिक व्यवहारिक ज्ञानको असमानताले गर्दा उनीहरूको बौद्धिक अवस्था, ठीक तरिकाले प्रस्फुटन गर्न उनीहरू असक्षम रहेको कुरालाई विज्ञानले पनि पुष्टि गरिसकेको छ ।

विश्वको पछिल्लो तथ्याङ्क अनुसार हरेक ६८ जना जन्मेको बालबालिकाहरू मध्ये १ जनालाई अटिजमको अवस्थाले ग्रसित भएको पुष्टि भएको पाइन्छ र विश्व भरको दर एकैनासको हुन सक्ने अनुमान पनि गरिएको छ भन्ने मान्यता बमोजिम नेपालमा करिब ३ लाख अटिजम भएका व्यक्तिहरू भएको अनुमान गरिएको छ । हामी हाम्रो देशमा अटिजमलाई सहि पहिचान दिनमा अझै पिछडिएको नै आभास झल्किन्छ ।

मुख्य समस्याहरू :

१. देश भर अटिजमको जनचेतना कमी

२. अटिजम भएका व्यक्तिहरूका लागि आवश्यक सेवा तथा सुविधाको कमी

३. अटिजमको सेवा समुदायमा बिस्तार गर्नको लागि नीतिको कमी

३. अटिजमको पहिचान र निदानको समस्या

४. आवश्यकता अनुसार सेवा बिस्तार गर्नको लागि दक्ष जनशक्तिको कमी

५. नेपालमा अटिजमको तथ्याङ्क नहुनु

६. अटिजम सम्बन्धी अनुसन्धानको कमी

७. अटिजम सम्बन्धीको विशेषज्ञ जनशक्तिको कमी

८. अटिजम सम्बन्धी नीतिहरूको कमी

यस अपाङ्गतासँग जोडिएका मुख्य दायित्वहरू :

प्रारम्भिक पहिचान र कार्यक्रम कार्यान्वयन

<u>(Early Diagnosis and Intervention):</u>

अटिजम एक जटिल प्रकारको विकासात्मक अपाङ्गता हो । शारीरिक रूपमा अपाङ्गता अस्पष्ट हुने र व्यवहारिक रूपमा मात्र चिनिने भएकोले सानो उमेरमा पत्ता लाग्न गारो हुने चुनौती छ । स्वास्थ्यकर्मी, अभिभावक, शिक्षकहरूको माझमा यसको जनचेतना व्यापक रूपमा हुन आवश्यक छ । बच्चा जन्मेको ६, ८ महिना देखि यसका लक्षणहरू देखिन थाल्छन् । त्यसैले साधारणतया बच्चाको शारीरिक विकास बाहेक, उसको संचार, सामाजिक सीपको विकास इत्यादि उमेर सापेक्ष भएको छ या छैन ध्यान दिनु पर्ने हुन्छ । २ वर्ष सम्म पनि दैनिक संचारको लागी आवश्यक स्वाभाविक बोलीको विकास नभएमा, शब्दहरू दोहोऱ्याउनेमा सिमित रहेमा, खेलौना नखेलेमा, उसले कार्यको

साधारण अनुकरण नगरेमा, अशाब्दिक संवाद र अरूसँग पालो पर्खिने जस्ता व्यवहार प्रदर्शनीमा कमजोर रहेमा, उचित स्वास्थ्यकर्मीसँग सल्लाह लिई पहिचान गर्न अत्यन्त जरुरी हुन्छ । शीघ्र पहिचान र प्रारम्भिक कार्यान्वयन (Early Diagnosis and Intervention):
प्रदान गरेमा व्यक्तिको पछिल्लो समयमा भाषिक, सामाजिक, बौद्धिक विकासमा प्रभावकारी असर पर्दछ ।

परिवारले स्वीकार गर्नु पर्ने (Parental acceptance):
धेरै अवस्थामा अटिजम भएका बालबालिकाका अभिभावकलाई आफ्नो बच्चाको अपाङ्गता बुझ्न र स्विकार्न निकै चुनौती पूर्ण हुन्छ । एउटा शारीरिक रूपमा स्वस्थ रहेको बालक पनि अपाङ्गताको शिकार हुन सक्छ भन्ने सवाल पटक– पटक अस्वीकार्य छ । अटिजमको बाहिरी अस्पष्टता र असान्दर्भिक व्यवहारलाई बेला–बेलामा 'बदमास, अटेरी, जिद्दी' बच्चाको रूपमा लिइन्छ । आफ्नो बच्चाको सर्वागिकं विकास (global development) नभएको अवस्था, उसको भाषिक, सामाजिक, सीपको ढिलाई भएको अवस्थालाई चाडै स्विकारी, आवश्यक तालिम समेत लिएर आफ्नो बच्चालाई सहयोग पुऱ्याउन जरुरी छ । उमेरसँगै ठीक होला भन्ने आशा राखेर बच्चाको प्रारम्भिक हस्तक्षेपबाट वञ्चित गराउनु ठूलो भुल हुन सक्छ ।

अटिजमको बारेमा सबैको सहयोगमा गर्नु पर्ने दायित्व :
नेपालको परिवेशमा अटिजम धेरै नै नौलो प्रकारको अपाङ्गता हुन सक्छ । सानो भन्दा सानो उमेरमा प्रारम्भिक क्रियाकलापहरूद्वारा उनीहरूका हरेक जटिल अवस्थाहरूलाई सम्बोधन गर्दै उनीहरूको क्षमताले भ्याए सम्म सुहाउँदो वातावरण र रिजनेबल एकोमोडेसन (reasonable accommodation) गरि मूल धारका विद्यालयहरूमा पनि पठनपाठन भइरहेको छ । यति भन्दा भन्दै पनि अटिजमको कारणले संचार र सामाजिक विचलनको समस्यालाई जुधेर आत्म निर्भर हुन गाह्रो हुने र जीवनमा धेरै अवस्थामा सहयोगीको आवश्यकता पर्ने यथार्थ पनि विश्व भर जाहेर नै छ । समयमा सेवा तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन (Intervention) गराइयो भने पनि पछि गएर आत्मनिर्भर हुन अरूको कम सहयोग भए पुग्छ भने यस अवसरबाट वञ्चित भई अरू पछिल्लो समयको हस्तक्षेप पनि नदिइएमा, दैनिक कार्यमा समेत तीव्र सहयोग भएमा मात्र गर्न सक्ने यथार्थता देखिएको छ । जसले गर्दा राज्यलाई समेत ठूलो आर्थिक भार पर्ने हुन जान्छ । प्रारम्भिक कार्यक्रम कार्यान्वयन, अभिभावकको माया, साथ, सहयोग, शिक्षा आदि निरन्तर भएमा थोरै सहयोगमा आफ्नो चाख लाग्दो कार्यमा धेरै योगदान दिन सक्दछन् ।

क्लब फुट (खुट्टा भित्र पट्टि मोडिएको)

अपाङ्ग बाल अस्पताल तथा पुनर्स्थापना केन्द्र, काभ्रे ।

धेरै जसो बच्चाहरूले हिंड्न सुरु गर्दा गोडाहरू फट्याएर र खुट्टाको भित्री भागले मात्र टेकेर हिंड्छन् । प्रायजसो बच्चाहरूमा यो पछि गएर आफैँ ठीक हुन्छन् भने कतिपयमा विशेष उपचार नै चाहिने खालको विकृति देखा पर्दछ । Congenital Talipes Equino Varus (CTEV) भन्नाले जन्मजात खुट्टा र पैताला तल झुकेर भित्रतिर फर्किएको बुझिन्छ । यसलाई सरल भाषामा क्लब फुट भनिन्छ । क्लब फुट खुट्टामा हुने जन्मजात विकृति हो । कहिलेकाहीँ यो समस्या एउटै परिवारका धेरै बच्चाहरूमा समेत हुन सक्छ ।

क्लब फुट के-के कारणले गर्दा हुनसक्छ ?

क्लब फुट के कारणले हुन्छ भन्ने कुरा थाहा नभए तापनि आमाको पेटमा छँदा बच्चाको स्थिति (पोजिशन) नमिल्नु, गर्भमा कुनै कारणले हानी पुग्नाले, गर्भमा संक्रमण हुनाले एवं वंशाणुगत लगायत अन्य कारणहरूले गर्दा क्लब फुट देखिन सक्छ । अधिकांश क्लब फुट शरीरका अरू कुनै समस्याहरू सँग सम्बन्धित हुँदैन । तर कहिलेकाहीँ स्पाइना वाइफिडाको कारणले पनि क्लब फुट देखा पर्छ । साथै मस्तिष्क पक्षघात, पोलियो, हिपको जोर्नी फुस्केको, जोर्नीको संक्रमण र सुषुम्ना नाडीमा खराबी भएका बच्चाहरूमा पनि बिस्तारै-बिस्तारै क्लब फुट हुनसक्छ । त्यसैले क्लब फुट भएको बच्चाको मेरुदण्डको र हिपको पनि जाँच गर्नु नितान्त आवश्यक छ ।

लक्षण

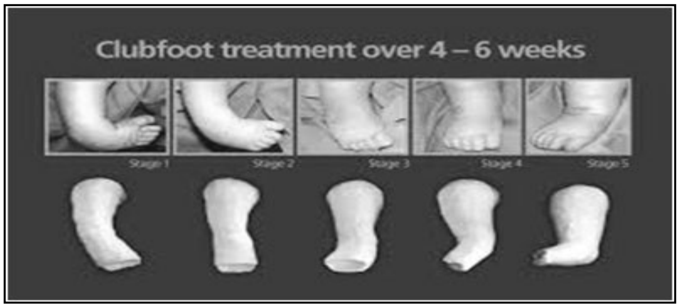
- पैताला तलतिर झुकेर भित्रतिर घुमेको हुन्छ ।
- कुर्कुच्चा भित्रतिर फर्किएको हुन्छ ।
- पैताला सिमी आकारको हुन्छ ।
- पिडौंलाको मांसपेशी सुकेको र खुट्टा सानो देखिन्छ ।
- पैतालाको बाहिरी भागमा बाक्लो मासुको डल्ला देखिन सक्छ ।
- हिँडाई असामान्य देखिन्छ ।

प्रकार

विकृति र गम्भिरताको आधारमा क्लब फुट लाई

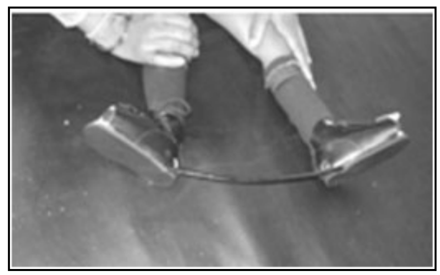
३ प्रकारमा विभाजन गरिएको छ।

क) नरम (Supple)



सिरियल पन्सेटी कास्ट

शल्यक्रिया गरिसकेपछि



डि.बि. स्पिलन्ट

व्यायम

सहायक उपकरण लगाएको

पैतालाको जोर्नीलाई चलाउँदा पुरै जोर्नीको चाल हुन्छ भने त्यस्तो खालको क्लब फुटलाई नरम (supple) क्लब फुट भनिन्छ। यसलाई तन्काउने अभ्यास र काम्प्रो लगाएर राम्रो गर्न सक्छ।

ख) प्रतिरोधी -Resistant_

पैतालाको जोर्नीलाई चलाउँदा पुरै जोर्नीको चाल हुँदैन र केही अवरोध चलाएको व्यक्तिको हातमा अनुभव हुन्छ भने त्यस्तो खालको क्लब फुटलाई प्रतिरोधी (Resistant) क्लबफुट भनिन्छ । यसलाई केही हदसम्म तन्क्याउने अभ्यास र

काम्रो दिएर राम्रो गर्न सकिन्छ।

ग) कडा -Rigid_

पैतालाको जोर्नी चलाउँदा पट्टकै चाल हुँदैन भने त्यसलाई कडा (Rigid) क्लबफुट भनिन्छ । यसलाई शल्यक्रियाको आवश्यकता हुन्छ।

उपचार

क्लब फुटको उपचार बच्चा जन्मे पछि जति सक्यो चाँडो गरेमा राम्रो परिणाम देखिन्छ। भर्खर जन्मेका बच्चाका हाडहरु नरम नै हुन्छन्, तर समय बित्दै गएपछि ती हाडहरू कडा हुँदै जान्छन् र सामान्य बनाउन गाह्रो हुन्छ। विश्वभरि परिचित पोन्सेटी कास्ट (Ponseti cast) पद्धतिबाट जति सक्दो चाँडो उपचार गरेमा खुट्टाको विकृति सामान्य अवस्था ल्याउन सकिन्छ। जुन पद्धति प्रत्येक ५ देखि ७ दिनमा सिरियल कास्टिङ्ग लगाएर क्रमिक रुपमा विकृतिलाई मिलाउँदै जान्छ। यस किसिमले ५ देखि ७ पटक सम्म सिरियल कास्टिङ्ग गर्नु पर्ने हुन्छ तर कुर्कुच्चाको मांसपेशीलाई प्लास्टरले पुरै मिलाउन नसकिने भएकोले सानो शल्यक्रिया गर्नु आवश्यक छ। शल्यक्रिया गरिसकेपछि विशेष खालको उपकरण दिन्छ। जसलाई डेनिस ब्राउन स्प्लिन्ट भनिन्छ । आवश्यकतानुसार बच्चा हिँड्न थालेपछि क्लब सुज दिनु पर्दछ।

नेपालमा क्लब फुटको अवस्था

क्लवफुट एक अति साधारण जन्मजात मांसपेशी अस्थिपञ्जर समस्या हो । विश्वको आँकडा अनुसार १००० जना जीवित बालबालिका मध्ये १ जनामा र अपाङ्ग बाल अस्पतालको तथ्याङ्क अनुसार १००० जना जीवित बालबालिकाहरू मध्ये ३ जनामा क्लव फुटको समस्या देखा परेको छ । पोन्सेटी इन्टरनेशनल एसोसिएसनका अनुसार नेपालमा हरेक वर्ष ८०० जना क्लवफुट भएका बालबालिकाहरूको जन्म हुन्छन् । विश्व स्वास्थ्यको तथ्याङ्क– २०१४ का अनुसार १३८,५३८ जना बालबालिकाहरू क्लव फुट भएका जन्मेका थिए जसमध्ये प्राय न्यून मध्यम आर्थिक स्तर भएका देशहरूका बालबालिकाहरू थिए।

क्लवफुट नेपालमा बढी देखिने जन्मजात शारीरिक विकृति हो। यसको पहिचान समय मै भएमा चाडै नै उपचार र पुनर्स्थापन गर्न सकिन्छ। नेपाल जस्तो विकासोन्मुख देश साथै आर्थिक कमजोर र भौगोलिक विकटताको कारणले समयमै क्लवफुटको पहिचान र उपचार सहि तरिकाले हुन नसकेको अवस्था छ । यस्तो परिस्थितिका बाबजुद नेपालमा शारीरिक अपाङ्गताको पहिचान, उपचार, पुनर्स्थापन, सामाजिकरण र समाजमा पुनः सहभागिताको

क्षेत्रमा अग्रसर अपाङ्ग बाल अस्पताल तथा पुनर्स्थापना केन्द्रद्वारा क्लव फुट को पहिचान, उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि विगत ३२ वर्ष देखि कार्यरत यस अस्पतालले हाल सम्म ७,१८८ जना बालबालिकाहरूको उपचार र पुनर्स्थापन गरिसकेको छ । अपाङ्ग बाल अस्पताल तथा पुनर्स्थापन केन्द्रले पछिल्ला वर्षमा वार्षिक ४०० भन्दा बढी नयाँ बालबालिकाहरूको पहिचान र उपचार गर्दै आएको छ। यस केन्द्रमा क्लब फुटको उपचार गर्न आनेहरूमा बालकहरू ७० प्रतिशत र बालिकाहरू ३० प्रतिशत रहेको पाइएको छ । क्लबफुटको उपचार शल्यक्रिया विना गरिने पोन्सेटी कास्ट प्रविधि अपाङ्ग बाल अस्पताल तथा पुनर्स्थापन केन्द्रले सन् २००४ मा नेपालमा भित्र्याएर सुरुवात गरेको थियो। पोन्सेटी कास्ट प्रविधिबाट मात्रै हाल सम्ममा ३,८८६ जनाको १०,३५३ पैतालाको सफलतापूर्वक उपचार गरिसकेको छ । यो प्रविधिबाट आवश्यक मात्रामा कास्ट लगाएपछि सानो हिल कट रिलिज गरिन्छ। यो उपचार पद्धतिबाट क्लवफुट भएका करिब ९० प्रतिशत बालबालिकाको सफलता पूर्वक उपचार भएको छ भने बाँकी ढिलो पहिचान भएका करिब १० प्रतिशतको शल्यक्रिया गरी उपचार गर्ने गरिन्छ।

जिम्मेवारी

परिवारको जिम्मेवारी

परिवार नै पहिलो पहिचानको माध्यम हो । क्लबफुटको उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि परिवारको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । परिवार भन्नाले विशेष त आमा बुवाले सन्तान जन्मे पश्चात् आफ्नो बच्चाको शारीरिक अवस्था के कस्तो छ भनि सामान्य जाँच गर्ने र केही समस्या देखेमा तुरुन्तै नजिकका स्वास्थ्य उपचार केन्द्रमा गई जँचाउने र सोधपुछ गर्नु पर्दछ। क्लब फुट एक सामान्य शारीरिक विकृति भएको कारणले समय मै पहिचान भए सामान्य खालको क्लबफुटलाई घरैमा सामान्य व्यायाम गरे पनि सिधा बनाउन सकिन्छ । अतः आमा बुबाले यसको बारेमा जानकारी हासिल गरिरहनु अत्यावश्यक हुन्छ। उपचारको क्रममा स्वास्थ्य उपचार केन्द्रले बोलाएको बेलामा जाँच गराउन लैजाने, आवश्यक व्यायाम गर्ने, बच्चाको उचित स्याहार सुसार गर्ने र उपचार पश्चात् लगाउने सहायक उपकरणको अवस्था ठीक छ वा छैन भनि नियमित अवलोकन गर्ने, सहायक उपकरणको लगाउन आफ्नो बच्चालाई सहयोग र स्याहार गर्ने जस्ता कार्यहरू परिवारको दायित्व हुन्छ।

व्यक्तिगत जिम्मेवारी

सानो बालबालिकाहरूका लागि परिवारको भूमिका ठूलो हुन्छ भने ठूला बालबालिकाहरू जो आफैले बुझ्न सक्दछ उसले आफ्नो अवस्थाको बारेमा आमा बुबालाई जानकारी गराउनु पर्दछ । पैतलाको समस्याको कारणले अन्य क्रियाकलाप तथा पढाईमा परेको असरको बारेमा आफ्नो परिवार सँग छलफल गर्नु पर्दछ । साथै पहिचान भई उपचार गराउने क्रममा स्वास्थ्यकर्मी तथा सम्बन्धित चिकित्सकको सल्लाह अनुसार नियमित व्यायाम गर्ने, सहायक उपकरणको प्रयोग गर्न नहिचकिचाउने, नियमित जाँचको लागि आफ्नो अभिभावकसँग स्वास्थ्य उपचार केन्द्रमा जाने गर्नु पर्दछ ।

स्वास्थ्यकर्मीको जिम्मेवारी

स्वास्थ्यकर्मीहरू रोग र स्वास्थ्य समस्याको पहिचान, उपचार र पुनर्स्थापनाको प्रक्रियाका प्रमुख पात्र हुन् । स्वास्थ्यकर्मीहरूले क्लबफुटको पहिचान पश्चात् कुन प्रक्रिया, उपचार विधि हो सहि निर्णय लिनु पर्दछ । स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूले क्लबफुटको पहिचान गरि सम्बन्धित उपचार केन्द्रमा प्रेषण (refer) गर्नु पर्दछ । उपचार प्रक्रियाको बारेमा बुझ्ने बालबालिका छन् भनि क्लबफुट भएका बालबालिका र उसका आमा बुबालाई बताउनु पर्दछ । उपचारको क्रममा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने कुराहरु, जटिलताको बारेमा, सहायक उपकरणको निरन्तर प्रयोग र नियमित जाँचहरूको बारेमा स्पष्ट सरल भाषामा बुझ्ने गरी बताउनु पर्दछ ।

समुदायको जिम्मेवारी

क्लबफुटको पहिचान, पुनर्स्थापनाको प्रक्रियामा समुदायको अत्यन्त महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ । क्लबफुट भएका बालबालिकाहरू समुदायकै एक अभिन्न सदस्यहरू भएकोले, क्लबफुट भएका बालबालिकाहरूलाई अन्य बालबालिकाहरू सरह माया, स्नेह, सामाजिक सुरक्षा, सामाजिक क्रियाकलापमा समान सहभागिताको लागि जोड दिनु पर्दछ । समुदायका कुनै सदस्यहरूको बच्चा क्लबफुट भएको जन्मेको उपचारको लागि सहयोग र पैरवी गर्ने मुख्य जिम्मेवारी रहन्छ । समाजबाट गरिने भेदभाव पूर्ण वातावरणलाई हटाई यस्ता बालबालिकाहरूको वृत्ति विकासको लागि ऐक्यवद्धताका साथ समावेशी विकासको कार्यमा सहभागी हुनु पर्दछ ।

मस्तिष्क पक्षघात (Cerebral Palsy)

मस्तिष्क पक्षघात स्वावलम्बन समूह नेपाल, धापाखेल, ललितपुर

मस्तिष्क पक्षघात बच्चा जन्मदा, जन्मनु भन्दा अगाडि वा शिशु अवस्थामा विभिन्न कारणले मस्तिष्कमा चोट लागि उत्पन्न हुने अवस्था वा अपाङ्गता हो । मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिकाहरूमा अन्य अपाङ्गता जस्तै छारे रोग, सुस्त मनस्थिति, सिकाइमा समस्या जस्ता समस्याहरू पनि देखा पर्दछ । मस्तिष्क पक्षघात भएका बालबालिकाहरूमा प्रत्येकको छुट्टाछुट्टै समस्या हुने हुँदा प्रत्येक बच्चाको लागि छुट्टै विशेष प्रकारको सेवा एवं सुविधा आवश्यक पर्दछ । यस सम्बन्धी ज्ञानको अभाव र उपचारको लागि पहुँच नभएका कारण मस्तिष्क पक्षघात भएका बालबालिकाहरू र तिनका अभिभावकहरूले अति नै कष्टकर, अमानवीय, अपहेलित एवम् असहज जीवन बिताउन बाध्य छन् ।

मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिकामा विभिन्न निकायहरूको दायित्वहरू

परिवारको दायित्व :

- अपाङ्गता अवस्थालाई स्विकार्ने
- विशेष स्याहार तथा हेरचाह गर्नु मूल जिम्मेवारी हुनेछ
- माया, स्नेह तथा आधारभूत आवश्यकता पूर्ति गर्ने
- स्वास्थ्य ठीक राख्नु
- संक्रमणबाट बचाउनु
- पोषणको स्तर ठीक राख्नु
- दैनिक क्रियाकलापमा सहयोग गर्ने
- व्यक्तिगत आवश्यकता पहिचान गरि

आवश्यक सेवा सुविधाहरू उपलब्ध गराउने
- सके सम्म सबै क्षेत्रमा सक्षम (normal) बच्चालाई सरह सेवा सुविधा उपलब्ध गराउने
- उसले गर्न सक्ने काम गर्न प्रोत्साहित गरेर ।
- उनीहरूलाई अभ्यासहरू गर्न मद्दत गरेर ।
- उनीहरूलाई परिवार र सामाजिक क्रियाकलापहरूमा समावेश गरेर

मस्तिष्क पक्षघात वाट प्रभावित बालबालिका आफ्नो दायित्व

- दैनिक क्रियाकलापमा भाग लिने
- जिम्मेवारी बोध गर्न पर्ने
- सक्दो काम आफै गर्ने
- परामर्श लाई अनुसरण गरेर र जति सक्दो सक्रिय रहेर ।
- नियमित अभ्यासहरू गरेर ।
- समुदायका क्रियाकलापहरूमा सम्मिलित भएर ।

समुदाय/समाजको दायित्व

- अपाङ्गता लाई स्विकार्ने
- अपाङ्ग मैत्री वातावरण बनाउन आ— आफ्नो तर्फ वाट सहयोग पुर्याउनु
- विभिन्न सामाजिक भेलामा सहभागिता गराउने र अवसर प्रदान गर्ने ।
- रोजगार/ अवसर जुटाई दिन सहयोग गर्ने
- भेदभाव रहित समाजको निर्माण गरेर ।
- जनचेतना मूलक कार्यक्रमहरू चलाएर ।
- उनीहरूलाई हौसला प्रदान गरेर ।
- स्वास्थ्य शिविरहरू को आयोजना गरेर ।

स्वास्थ्यकर्मीको दायित्व

- उचित परामर्श बच्चाको अवस्था अनुसार दिनु
- प्रत्येक बालबालिकाहरूमा आ-आफ्नो क्षमताहरू हुन्छन्, त्यसको सहि जाँच पडताल गरेर अभिभावकहरूलाई ज्ञान दिनु ।
- सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरी प्रेषण गर्ने ।

सामाजिक कार्यकर्ताको दायित्व

- व्यक्तिलाई परिवारमा समावेश गराउन परिवारलाई सकेसम्म उत्प्रेरित गराएर ।
- मस्तिष्क पक्षघात हुनुका कारणहरू र रोकथामका तरिकाहरूबारे जनचेतना फैलाएर ।
- मस्तिष्क पक्षघात सम्बन्धी सेवा सुविधा दिने संघ संस्थाहरूको बारेमा जानकारी दिएर
- आवश्यकता अनुसार सञ्चारका लागी मद्दत गरेर ।

- पढाई र खेलमा सहयोग गरेर।
- दिनहुँ गरिने क्रियाकलापहरूमा सहयोग गरेर।

मस्तिष्क पक्षघात स्वावलम्बन समूह, नेपालले मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिकाहरू र तिनका अभिभावकहरूले भोग्दै आएको कष्टकर जीवनलाई सहज तथा सरल बनाउने, तिनीहरूलाई सबल, सक्षम एवं शिक्षित बनाउने र तिनीहरूको हक अधिकार सुरक्षित गर्ने उद्देश्य लिई विभिन्न कार्यक्रमहरू संचालन गर्दै आइरहेको छ ।मस्तिष्क पक्षघात स्वावलम्बन समूह नेपाल, धापाखेल ललितपुरमा छ।

यस केन्द्रबाट लिन सकिने सेवाहरू

मस्तिष्क पक्षघात पुनर्स्थापना केन्द्र :

यस केन्द्रमा मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिका पुनर्स्थापना क्रममा निम्न सेवाहरु प्रदान गर्दै आएको छ। चिकित्सा सेवा, फिजियो थेरापी सेवा, स्पीच थेरापी सेवा, मनोविज्ञान विशेषज्ञ सेवा, सामाजिक परामर्श, छारेरोगको औषधि तथा प्राविधिक सामाग्रीको लागि परामर्श पर्दछन् । यी सेवाहरूका लागि टेलिफोनबाट समय लिई सेवा प्राप्त गर्न सक्ने छ र यो केन्द्र

शनिवार र आइतवार बाहेक अन्य दिन १० बजे देखि ४ बजे सम्म खुला रहने छ।

विशेष शिक्षा कार्यक्रम / दिवा स्याहार केन्द्र :

मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिका विशेष शिक्षा कार्यक्रम धापाखेल, ललितपुरमा संचालन छ भने काठमाण्डौं उपत्यका लगायत विभिन्न जिल्लाहरूमा दिवा स्याहार केन्द्रहरू संचालन छन्। धापाखेल वा सञ्चालित दिवा स्याहार केन्द्रहरूको जानकारीका लागि यस संस्थामा सम्पर्क गर्न सकिन्छ।

घर दैलो कार्यक्रम

मस्तिष्क पक्षघातबाट प्रभावित बालबालिकाको घर दैलोमा गई यस संस्थाले विविध सेवा पुर्याउँदै आएको छ । हाल यी कार्यक्रम काठमाण्डौं उपत्यका लगायत अन्य २२ जिल्लामा संचालन गरि वार्षिक १५०० भन्दा बढि बालबालिका तथा तिनका अभिभावकलाई सेवा पुर्याउँदै आएको छ।

आवासीय कार्यक्रम :

यस आवासीय कार्यक्रम (फूलबारी कार्यक्रम) मा २२ जिल्लाका विभिन्न समूहमा आवश्यकता अनुसार अभिभावक तथा बालबालिकाहरूलाई केन्द्रमा ल्याई उपचार सेवा प्रदान गर्ने र तिनका अभिभावकहरूलाई पुनर्स्थापना सम्बन्धी विविध तालिम दिने छ ।

यस्ता बालबालिकाहरूकोसमस्या चिनेर मात्र तिनका विशेष आवश्यकताहरूको सही पहिचान हुनसक्छ। यसका निम्ति निम्न कुराहरूमा ध्यान दिनु जरुरी छ :

- बालबालिकालाई निकटतम अवलोकन गर्ने बानी बसाल्ने।
- तिनले केके गर्न सक्छन्, केके गर्न सक्दैनन् भन्नेमा प्रस्ट हुनु।
- तिनका विशेष आवश्यकता पुर्याउँदै लागि अनुभवी व्यवसायी वा परामर्श दाताबाट सल्लाह लिनु
- यस्ता बालबालिका विकास र तिनका अवस्थामा सुधार ल्याउनका लागि गर्नु पर्ने सबै प्रयासहरू स्नेहपूर्ण वातावरणमा हुनु नितान्त जरुरी छ।

यस अपाङ्ग आवाज पत्रिकामा प्रकाशन गरिएका निजी विचार तथा लेखहरूले अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाको प्रतिनिधित्व गर्दैनन्।

- सम्पादक

जानकारी

दृष्टि अपाङ्गता र बहिरोपना

वी.पी नेत्र प्रतिष्ठान, मध्यपुर ठिमी

१. दृष्टि अपाङ्गता र बहिरोपना परिचय

आँखा नदेख्नु तथा न्यून दृष्टि हुनुलाई दृष्टि अपाङ्गता भनिन्छ । कान नसुन्ने तथा श्रवण क्षमता ह्रास हुनुलाई बहिरोपना भनिन्छ।

२. अवस्था

नेपालको अन्धोपन निवारण कार्यक्रमका मध्यावधि मूल्याकंनले नेपालमा करिब २,७५,००० दृष्टिविहिन रहेका र १,२०,००० बालबालिकाहरू दृष्टिविहिन र न्यूनदृष्टि भएका हुँदा तिनीहरूलाई नियमित विद्यालयमा संलग्न गराउनु पर्ने आवश्यकता रहेको भन्ने सन् २०१० को तथ्याङ्कले देखाएको छ । त्यसैगरी तथ्याङ्क अनुसार ३, ५०, ००० बालबालिका हरू कान नसुन्ने छन् । दृष्टि र श्रवण शक्ति कम भएका बालबालिकाहरूको १ प्रतिशत भन्दा कमले मात्र विद्यालयमा भर्ना हुन सकेका छन् । प्रत्येक दिन ७ जना दृष्टिविहिन र ४ देखि ६ जना श्रवण शक्ति नभएका बालबालिकाको जन्म हुन्छ ।

३. क. परिवारको उत्तरदायित्व :

परिवारले आफ्नो जिम्मेवारी सम्झी राम्रो र मायालु वातावरण दिएर खाना, लगाउन, स्वास्थ्य र शिक्षामा अग्रसर गराउनु पर्छ।

ख. व्यक्तिगत उत्तरदायित्व :

व्यक्तिले पनि स्वयम् आफूले आत्म विश्वास राखेर म केही गर्छु भनेर अगाडी बढ्नु पर्छ।

ग. स्वास्थ्यकर्मीको उत्तरदायित्व :

स्वास्थ्य कर्मीले दृष्टि अपाङ्गता र बहिरोपना भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण गराएर उपचारबाट हुन सक्ने सहयोग गर्ने र उपचार नहुने अवस्थामा परामर्श गराएर शिक्षाको बाटो तिर लाग्ने सल्लाह सुझाव दिने।

घ. समुदायको भूमिका :

समुदायले त्यस्ता व्यक्तिलाई मायालु व्यवहार गर्ने, सभ्य भाषाको प्रयोग गर्ने र अरू सामान्य व्यक्तिहरूसँग गरे जस्तै व्यवहार गर्ने । शिक्षा र रोजगारीको अवसरका लागि प्रोत्साहन गर्ने । साथै जन्म देखि ८ वर्ष सम्मका दृष्टिविहिन एवं बहिरा बालबालिकाहरूलाई जीवनोपयोगी तालिमको लागि यस प्रतिष्ठानमा प्रेषित गर्न आवाहन समेत गरिन्छ। वी.पी नेत्र प्रतिष्ठान गैर

सरकारी, गैर नाफा मूलक संस्था हो जसको स्थापना सन् १९९१ मा भयो । हाम्रो दृष्टिकोण सशक्त समाजको निर्माण गर्नु हो जहाँ मानिसहरू पूर्ण मानव संभाव्यता प्राप्तिका लागि सक्षम होउन, स्वास्थ्यले त्यहाँ प्रवेश विन्दुको भूमिका खेल्दछ, शिक्षा गरिबी निवारणको प्रमुख तत्व, समता र समावेशीकरण । यस अस्पतालमा आँखा, कान, नाक, घाँटीको उपचारको विशिष्ट सेवा प्रदान गर्नुका साथै जन्म देखि ८ वर्ष सम्मका दृष्टि अपाङ्गता र बहिरा बालबालिकालाई जीवनोपयोगी तालिम प्रदान गरी विद्यालयमा भर्ना गराई पठन पाठनमा सरिक गराउने कार्य गर्दै आइरहेको छ ।

अपाङ्गता भएका महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य

फेयरमेड फाउन्डेसन नेपाल, सानेपा

प्रजनन स्वास्थ्यको कुरा गर्दा महिला वा पुरुषमा भएको जैविक (Biological) रूपमा भएको क्षमता र सोसँग सम्बन्धित विभिन्न क्रियाकलापहरू पर्दछन् । परम्परागत, रूढिवादी सोचका कारण हाम्रो समाजमा अपाङ्गता भएका महिलाले विवाह गर्न नहुने र विवाह गरी हाले पनि उसको प्रजनन क्षमता कमजोर रहन्छ भन्ने गलत धारणा रहेको छ। त्यस्तै अपाङ्गता भएका महिला आफैँमा हिनताबोधको भाव, लाज, र कमजोर आत्मविश्वासका कारण प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी खुलेर कुरा नगर्ने, प्रजनन स्वास्थ्यका समस्या लुकाउने गर्नाले प्रजनन स्वास्थ्यका गम्भीर समस्याको शिकार हुनु परेको तथ्य हामीसँग छ । त्यस्तै वैवाहिक सम्बन्ध कायम भई गर्भवती भएका अपाङ्गता भएका महिलाहरू पनि आफ्नो स्वास्थ्य प्रति गम्भीर नभएको देखिन्छ । लाज, धकका कारण स्वास्थ्य परीक्षणको लागि स्वास्थ्य संस्थामा नजाने र गई हाले पनि स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचनाको कठिनाई, उपयुक्त उपकरणको अभाव, भाषा अनुवादकको अभाव, अपाङ्गता मैत्री बेडको अभाव वा स्वास्थ्यकर्मीको उचित दक्षताको अभाव जस्ता कारणले पनि अपाङ्गता भएका महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य प्रतिको पहुँच अत्यन्त न्यून देखिन्छ । संविधान, ऐन, कानून तथा नीति, कार्यक्रम अनुसार अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारको व्याख्या तथा सुनिश्चतता समेत गरिएको छ । यसै सन्दर्भमा विभिन्न निकायको भूमिका तपसिल अनुसार हुन आउँछ ।

१) परिवारको दायित्व

- महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने
- स्वास्थ्यकर खान पिनमा ध्यान दिने
- समय/समयमा स्वास्थ्य परीक्षण गराइदिने
- महिलाको अपाङ्गताको प्रकृति

अनुसारको भौतिक संरचना तयार गरिदिने

- श्रवण सम्बन्धी अपाङ्गता भएको अवस्थामा sign language परिवारका हरेक व्यक्तिले अध्ययन गरि सोही अनुसार संवाद गर्ने
- अपाङ्गता भएकी महिलालाई हरेक समय Positive counseling गरी उसमा आत्मविश्वास जगाउने
- उत्पादनशील क्रियाकलापमा सहभागी गराई समाजमा पुनर्स्थापना गराउने

२) समुदायको दायित्व

- अपाङ्गता भएका महिलालाई पनि अन्य व्यक्ति सरह सम्मान दिने
- प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जनचेतनाका कार्यक्रम संचालन गर्ने
- समुदायका हरेक निर्णय प्रक्रियामा अपाङ्गता भएका महिलालाई सहभागी गराउने
- सार्वजनिक संरचना अपाङ्गता मैत्री बनाउने
- समाजमा व्याप्त अन्धविश्वास र कुरीतिलाई हटाई यस्ता महिलालाई उत्पादनशील क्षेत्रमा लगाई स्वरोजगारको अवसर सिर्जना गर्ने

३) स्वास्थ्यकर्मीको दायित्व

- स्वास्थ्य संस्थासम्म पुगेका अपाङ्गता भएका महिलालाई विशेष प्राथमिकता दिई सहज वातावरणमा स्वास्थ्य सेवा दिने
- स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना अपाङ्गता मैत्री बनाउनका निम्ति पैरवी गर्ने
- अपाङ्गता मैत्री बेड तथा प्रसूति कक्ष व्यवस्थापन गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थामा भाषा अनुवादकको व्यवस्थामा जोड दिने
- अपाङ्गता भएका महिलाको गोप्यताको विशेष ध्यान दिने

कुष्ठरोग र अपाङ्गता

द लेप्रोसी मिसन नेपाल, लेले, ललितपुर

कुष्ठरोग मानिसको छाला र स्नायु (नशा) मा प्रभाव पार्ने पुरानो रोग हो । यो रोग ढिलो गरि लाग्ने र बिस्तारै निको हुने रोग भएता पनि यो रोगले मानिस मर्दैन । कुष्ठरोग एक प्रकारको सरुवा रोग मध्ये कम सर्ने रोग हो । समयमा नै यो रोग पत्ता लगाइ नियमित उपचार गरेमा पुरै निको हुन्छ र अङ्गभङ्ग पनि हुँदैन तर समयमा उपचार नगराए अङ्गभङ्ग हुन्छ । यो रोग विश्वको जुनसुकै भौगोलिक अवस्था, जाडो, गर्मी (जुनसुकै वातावरण), महिला पुरुष दुबैलाई र बालक देखि वृद्ध सम्म जुनसुकै उमेरका

मानिसलाई लाग्न सक्छ । यो रोग विविध आर्थिक, सामाजिक अवस्था र शिक्षित अशिक्षित, धनी गरिब सबै समुदायमा पाइन्छ । विश्वमा हाल करिब २ लाख ५० हजार जति मानिसहरूले वार्षिक रूपमा कुष्ठरोगको उपचार पाई रहेका छन् भने नेपालमा करिब २ हजार ५ सय जतिले उपचार गराइ रहेका छन् । नेपालमा बहु औषधीबाट कुष्ठरोगको उपचार गर्नेको संख्या १,८०,००० भन्दा बढि छ । हाल सम्म करिब ३०,००० जति व्यक्तिहरू यो रोगको कारणले शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समुदायमा रहेको अनुमान छन् । गएको ५ देखि ७ वर्षको अवस्थालाई (Trend) हेर्ने हो भने हरेक वर्ष ३००० जति नयाँ बिरामी थप भएका छन् त्यसमा प्रत्येक वर्ष एक सय जति व्यक्तिहरूमा नयाँ अपाङ्गता थप भइरहेको छ र हाल बिस्तारै नयाँ बिरामीहरूको संख्या घटेर गएको पाइन्छ । नेपालको भौगोलिक स्थितिलाई हेर्ने हो भने सबै भन्दा धेरै तराइमा बिरामीको चाप अत्याधिक पाइन्छ । कुष्ठरोगको किटाणुले हाम्रो शरीरको प्रमुख दुई अङ्गहरूलाई असर गर्दछ त्यसमा पहिलो भनेको छाला हो । जब छालामा असर गर्दछ तब छालामा विभिन्न आकार र प्रकारका दाग, गीर्खा तथा चिल्लो र चम्किलो छाला देखा पर्दछ त्यस्तै गरेर दोस्रो भाग स्नायु (नशा) Nerve मा कुष्ठ रोगको किटाणुले असर गर्दछ तब स्नायुबाट प्रभावित क्षेत्रहरू झम-झम गर्न थाल्दछ जब स्नायुलाई बिगारी दिन्छ (काम नलाग्ने बनाउँछ) ।

हाम्रो शरीरमा त्यो स्नायुको प्रभावित क्षेत्रहरूमा ३ कुराहरु गुम्दछ (हराउँछ) ।

(क) सेनसरी स्नायुको मार्फत दिनु पर्ने स्पर्श शक्ति हराउँछ । जसले गर्दा पोलेर, काटेर किला काँडाहरू बिझेर तथा चाप (Pressure) परेको कारणले हात गोडामा सामान्य चोट लाग्दछ र घाउ बढ्दै जान्छ ।

(ख) मोटर स्नायुको मार्फत हात गोडा (अङ्गहरू) चलाउन पर्ने अङ्गहरू कमजोर, चल्न नसक्ने र बाङ्गो हुन्छ । बाङ्गो अङ्गहरूलाई नरम राख्न कसरत नगर्नाले जोर्नीहरू कडा हुन थाल्दछ र असामान्य चाप साधारण काम गर्दा पनि बढि चाप पर्न गइ सामान्य चोट पटक सुरु हुन्छ ।

(ग) अटोनोमिक स्नायुको मार्फत हात गोडामा पसिना निकाल्ने र छालालाई ओसिलो राख्ने काम बन्द हुन्छ । हात र खुट्टाहरुमा फुट्न थाल्दछ र सामान्य घाउ हुन्छ ।

यसरी सुरु भएको सामान्य चोट पटकमा आराम,

सफा र त्यसलाई ढाकेर सुरक्षित गर्न नसक्दा सानो घाउ फोहर, धूलो र बाह्य सङ्क्रमणको कारणले गहिरो र पीप भरिएको हुन्छ। जुन घाउ झन-झन गहिरो र संक्रमण भइ हाड सम्म पुग्दछ र हाड मकाएर खस्दछ जसले गर्दा बिरामीको अंगभंग हुन्छ र शारीरिक अपाङ्गता हुनेछ।

स्वास्थ्यकर्मीहरूको दायित्व :

- सुरु अवस्थाको कुष्ठ रोगको निदान र उपयुक्त उपचारको व्यवस्था गर्नु गराउनु।
- नियमित स्नायु कार्यहरूको जाँच गरी सुरु अवस्थामा नै स्नायु क्षति पत्ता लगाउने र व्यवस्थापन गर्ने।
- कुष्ठरोगको रियाक्सन तथा न्यूराइटिसको सुरुमा निदान गरि प्रभावकारी उपचार गर्नु/गराउनु।
- आँखा, हात तथा खुट्टामा सुरु अवस्थाको अंगभंग भएका कुष्ठरोगको बिरामी भएमा उसको समस्या बढ्न नदिन जीवन भर रेख देख तथा हेर चाहको बारेमा सिकाउने र अनुगमन गर्ने।
- स्पर्श शक्ति ह्रास भएको बिरामीहरूलाई उपयुक्त खाले जुत्ता उपलब्ध गराइ निरन्तर उपयोग गर्न लगाउने र लामो समय सम्म निरन्तर नहिँड्ने सल्लाह दिने।
- कुष्ठरोगका जटिलता व्यवस्थापन गर्न उपचार तथा रिफरलको व्यवस्था गर्ने
- कुष्ठरोगको कार्यक्रममा समुदायको सहभागितामा वृद्धि गराउने।

परिवारको दायित्व :

- कुष्ठरोगको बिरामी ले पनि अरू सरह सामान्य जीवन यापन गर्न सक्दछन् भनि समान व्यवहार गर्ने।
- कुष्ठरोगको सम्पूर्ण जाँच र औषधिको लागि स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने वा जान सहयोग गर्ने।
- कुष्ठरोगको औषधि खान सुरु गरेको बिरामीबाट यो रोग अरूलाई सर्दैन । त्यसो भएता पनि आफ्नो परिवारलाई समय समयमा यो रोगको जाँच गराइ रहने र अपहेलना नगर्ने।
- आँखा, हात वा खुट्टामा नयाँ असक्षमता (कमजोर) कुनै पनि समयमा आएमा उपचार केन्द्रमा तुरुन्त लैजाने र त्यस्तो समस्याको लागि दैनिक Self Care गर्न लगाउनुको साथै स्वयम् सहायता समूहमा आबद्ध हुन मद्दत गर्ने।
- कुष्ठरोगको समस्याको उपचार स्थानीय उपचार केन्द्रमा नै पाउन सकिन्छ। यदि

स्थानीय उपचार केन्द्रमा उपचार नहुने भए विशेष स्थानान्तरण केन्द्रमा प्रभावित व्यक्तिलाई लैजाने ।

समुदायको दायित्व :

- कुष्ठरोग वा अपाङ्गता प्रतिको परम्परागत अन्धविश्वास र पूर्वाग्राही दृष्टिकोणले हेर्ने अवधारणा हटाउन पहल गर्ने ।
- उपचार पूरा गरेका कुष्ठरोगको बिरामी र कुष्ठ प्रभावित व्यक्तिबाट आफूलाई रोग सर्छ भन्ने धारणा हटाई उनीहरूलाई पनि सामुदायिक कार्यहरूमा सहभागी गराउने ।
- कुष्ठरोगमा हुने अंगभंग र अङ्ग क्षतिलाई न्यूनीकरण गर्न आवश्यक सल्लाह सुझाव दिने ।
- कुष्ठरोगको बिरामी आफैमा आउने आत्म सम्मान वा आत्मविश्वासको कमी हुन नदिन सार्वजनिक समारोहहरूमा अवसर प्रदान गर्ने ।
- कुनै कुष्ठरोगको बिरामी वा तिनका परिवार समाजबाट अपहेलित भई घृणा गरेको थाहा पाएमा उसको परिवार वा समुदायलाई कुष्ठरोगको सत्य तथ्य कुराहरु बुझाई बिरामी वा तिनका परिवारलाई अपहेलित हुनबाट बचाउन एवम् परिवारमा पुनर्स्थापना गर्न सहयोग गर्ने ।
- विभिन्न आय–आर्जन लगायतका कार्यक्रममा सहभागी गराउन ।

मेरुदण्डकोचोट (स्पाईनल इन्जुरी)

स्पाईनल इन्जरी पुनर्स्थापना केन्द्र, साँगा, काभ्रे

परिचय :

हाम्रो शरीरमा भएको मेरुदण्ड एक अति संवेदनशील र महत्वपूर्ण अङ्ग हो । स–साना ३३ वटा हड्डीहरूलाई तन्तुहरूले एक आपसमा जोडेर राखेको हुन्छ । प्रत्येक हड्डीहरूको बीचमा भएको प्वालबाट घाँटी देखी कम्मर सम्म बनेको नलीमा एउटा नशाको मुठो गएको हुन्छ । जुन नशाहरू हाँगाको रूपमा हाडका छिद्रहरूबाट शरीरका विभिन्न भागहरूमा फैलिएको हुन्छ । ति हड्डीहरूमा चोट लागि नशाहरूमा असर पर्न गएमा त्यसलाई मेरुदण्ड चोट (स्पाइनलइन्जरी) भनिन्छ । हड्डीहरूको

बीच भागबाट निस्केका नशाका हाँगाहरूले शरीरका विभिन्न भागहरूमा चेतना लैजाने, अङ्गहरू चलाउने तथा शारीरिक कार्य संचालन गराउने काम गर्दछ । यदी मेरुदण्डमा चोट लागी स्नायु वा नशा छिन्नभिन्न हुन जाँदा चोट लागेको भाग भन्दा तलको जीउको भाग चलाउन नसक्ने, चिसो तातो वा छोएको थाहा नहुने, दिशा–पिसाब आएको थाहा नहुने तथा पूर्ण रूपमा कमजोर हुन्छ ।

नेपालमा मेरुदण्डको चोटको अवस्था र यसका असरहरू :

नेपालको परिपेक्षमा मेरुदण्डमा चोट अपाङ्गता हुनुको प्रमुख कारण मध्ये एक पर्दछ । नेपालका धेरैजसो जनता ग्रामीण समुदायमा बसोबास गर्ने र उनीहरूको प्रमुख पेसा कृषि रहेको हुनाले उनीहरू घाँस, दाउरा गर्दा रुखबाट, भीरबाट खस्ने दर बढि रहेको छ । त्यस्तै नेपालमा सडक दुर्घटनाको डर पनि दिनानुदिन बढि रहेको छ । सडकको अवस्था र चालकको लापरवाही सडक दुर्घटनाको प्रमुख कारण बनेको छ । जसले गर्दा मेरुदण्डमा चोट लाग्ने डर पनि बढ्दो दरमा रहेको छ । त्यस्तै भौतिक संरचना निर्माणको क्रममा तथा अन्य कार्य गर्दा उच्च ठाउँबाट खसेर, मेरुदण्डको रोग आदि पनि मेरुदण्डमा चोटको प्रमुख कारणको रूपमा रहेको पाइन्छ । मेरुदण्डमा चोट लाग्दैमा मानिसको जीवनको अन्त्य हुने होइन तर मानिसलाई जीवन भर अपाङ्ग बनाइ जीवनयापन गर्न बाध्य तुल्याउँछ । साथै चोट पछिको जटिलताहरू जस्तै : पिसाबमा संक्रमण, ओछ्याने घाउ, खुट्टाको रक्तनलीहरूमा रगत जम्ने आदीले गर्दा मेरुदण्डमा चोट लागेपछि मृत्युदर बढ्ने गरेको छ । चोटको प्रकृति हेरी चोट लागेको भाग भन्दा तल्लो भागमा संवेदना आदान प्रदान नहुने भएको हुनाले छोएको थाहा नहुने, चलाउन नसक्ने, दिसा–पिसाब आएको थाहा नहुने आदी कारणले गर्दा माथि उल्लेखित जटिलताहरू आउन सक्छन् जसले गर्दा मेरुदण्डमा चोटपछि गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न धेरै कठिनाइहरू आउँछन् ।

मेरुदण्डको चोटमा पुनर्स्थापनाको आवश्यकता

मेरुदण्डमा चोट लागिसकेपछि उपयुक्त उपचार तथा पुनर्स्थापना एकदमै आवश्यक पर्दछ । अप्रेसन गराइ वा नगराइ उपचार गराएर मात्र मेरुदण्डको चोटको व्यवस्थापन पुरा हुँदैन किनकी मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शारीरिक, मानसिक,

आर्थिक र सामाजिक रूपमा आत्मनिर्भर बनाई गुणस्तरीय जीवनयापन गर्नका लागि पुनर्स्थापनाको एकदमै आवश्यक हुन्छ । मेरुदण्डमा चोट लागेका व्यक्तिहरूलाई पुनर्स्थापना सेवा अन्तर्गत फिजियो थेरापी, अकुपेशनल थेरापी, मेडिकल नर्सिङ्ग, सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक परामर्श सेवा, ह्वीलचिएर सेवा, व्यावसायिक तालिम आदी मार्फत आत्मनिर्भर बनाउने प्रयास गरिन्छ । यदी मेरुदण्डमा चोट लागेर प्रारम्भिक उपचार (अस्पतालमा गरिने शल्यक्रिया सम्मको उपचार) गरेर सिधै घर पठाइएको खण्डमा ती व्यक्तिहरू शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर नहुने भएको हुनाले उनीहरू परिवार, समाज र राष्ट्रको बोझको रुपमा रहन्छन् त्यसैले उचित पुनर्स्थापना पाएको खण्डमा मेरुदण्डमा चोट लागेका व्यक्तिहरू बोझको रूपमा नभइ समाजको विकासको निम्ती अभिन्न अंगको रूपमा रहन सक्नेछन् ।

परिवारको दायित्व

मेरुदण्ड पक्षघात हुनु भनेको आफ्नो पहिलाको जीवन भन्दा बिल्कुल भिन्न जीवनको सुरुवात हुनु हो । अर्को शब्दमा नयाँ जीवनको सुरुवात हुनु हो । त्यसैले यस अवस्थामा मेरुदण्डमा चोट लागेका व्यक्तिहरू प्रति उनीहरूको परिवारको धेरै ठूलो दायित्व तथा जिम्मेवारी हुनु पर्ने हुन्छ । परिवारको सहयोग विना मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले आफ्नो गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न कठिनाइ हुन्छ । परिवारले उनीहरूलाई बोझको रूपमा नलिई अघि बढ्न प्रोत्साहन र हौसला प्रदान गर्नु पर्ने हुन्छ । मेरुदण्डमा चोट लागेका व्यक्तिहरूले उचित अवसर पाएको खण्डमा परिवारलाई बोझ नबनी उल्टै परिवारको आर्थिक अवस्था राम्रो पार्न मद्दत गर्न सक्दछन् । मेरुदण्डमा चोट लागेका व्यक्तिहरूलाई विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरू तथा चोटको जटिलताहरू देखा पर्न सक्दछन् त्यसैले परिवारले निरन्तर सहयोग गरिदिनु पर्ने हुन्छ ।

समुदायको दायित्व

मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समाजले हेर्ने दृष्टिकोण सकारात्मक हुनु पर्दछ । साथै समाजले आफ्नो दायित्व तथा जिम्मेवारी दृढ ढंगले महसुस गरी व्यवहारमा लागू गरेको खण्डमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले साङ्ग व्यक्तिहरू सरह समुदायको विकासमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्न सक्दछन् । शारीरिक रूपमा अपाङ्गता

भएपनि बौद्धिक वा मानसिक रूपमा साङ्ग व्यक्तिभन्दा उनीहरू कमी हुँदैनन् । समाजले मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समाजमा समावेश गर्न पर्ने दायित्व हुन्छ । समाजका हरेक पक्षहरू जस्तै पहुँचयुक्त वातावरण, स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी आदीमा सक्रिय समावेश गरी उचित अवसर दिनु पर्ने हुन्छ । यदी समाजले अपाङ्गता भएका व्यक्ति र साङ्ग व्यक्तिहरूमा कुनै भेदभाव नगरी उचित अवसर दिन सकेको खण्डमा मात्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समाजको बोझ नभइ समाजको अभिन्न अंगको रूपमा रहन सक्छन् ।

स्वास्थ्यकर्मीहरूको दायित्व :

मेरुदण्डमा चोट अन्य चोट भन्दा भिन्न प्रकृतिको चोट हो भन्ने कुरा स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेका स्वास्थ्यकर्मीहरूले थाहा पाउनु पर्ने हुन्छ । स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो तालिम तथा अध्ययनको सिलसिलामा मेरुदण्डको चोट तथा यसको व्यवस्थापनबारे पर्याप्त मात्रामा ज्ञान तथा सीप प्राप्त गर्न सकेका हुँदैनन् । नेपालको परिपेक्षमा मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता हुने दर शहरी सुविधा युक्त ठाउँमा भन्दा दुर्गम भेगमा बढी रहेको छ । र यस्ता क्षेत्रमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूले मेरुदण्डमा चोट लागेर प्राथमिक उपचारको चरण देखि समाजमा पुनर्स्थापित भएर जीवनयापन गर्दा सम्म निरन्तर रूपमा सेवा पुऱ्याउनु पर्ने दायित्व हुन्छ । मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरू जस्तै : पिसाब संक्रमण, ओछ्याने घाउ, जोर्नीहरू जाम हुने, खुट्टाको रक्तनलीहरूमा रगत जम्ने आदि विशेष खालको जटिलताहरूको स्थानीय स्तरमा नै निदान, रोकथाम र व्यवस्थापन स्थानीय स्तरमै स्वास्थ्यकर्मीहरूले गर्न सकेको खण्डमा मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बिरामी दर र मृत्यु दर कम गराइ गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सहयोग मिल्नेछ । त्यसैले स्वास्थ्यकर्मीहरूले मेरुदण्डमा चोट लागेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उचित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्ने प्रमुख दायित्व हुन्छ । साथै Referral center सँग समन्वय गरी उपयुक्त स्थानमा रेफर गर्नु पर्ने हुन्छ । काभ्रे जिल्ला, साँगा स्थित स्पाईनल इन्जरी पुनर्स्थापना केन्द्र (स्पाईनल इन्जुरी संघ नेपालको एक परियोजना) ले विगत ई.स. २००२ देखि निरन्तर रूपमा मेरुदण्ड चोट भएका व्यक्तिहरूलाई पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्दै आएको छ ।

" साउन महिनाको अपाङ्ग आवाज मासिक पत्रिकाका लागि डि. एफ. आइ. डी. ले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि के कस्ता कामहरु गरेको छ भन्ने विषयमा डि.एफ.आइ.डी.का सामाजिक विकास सल्लाहकार डा. करुणा वन्तसँग अपाङ्ग आवाजका सञ्चार संयोजक शर्मिला विश्वकर्माले लिनु भएको अन्त्रवार्ताको केही अंश : "

प्रश्न : डि.एफ.आइ.डी.ले नेपालमा विशेष गरी कसका लागि काम गर्ने गर्दछ ?

उत्तर : डि.एफ.आइ.डी.ले विशेष गरी गरीबीको क्षेत्रमा काम गर्ने गर्दछ। गरीबी भित्र पनि यो पछिल्लो समयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका विभिन्न विषयमा काम गर्ने भनेर सुरुवात गरेको छ।

प्रश्न : संस्था मार्फत तपाईहरुले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि के कस्ता कामहरु गर्दै आउनु भएको छ ?

उत्तर : डि.एफ.आइ.डी.ले गरीबी निवारणको क्षेत्रमा काम गर्ने क्रममा नेपालका विभिन्न स्थानहरुमा कुन समुदायका व्यक्तिहरु गरीबीको रेखामुनी रहेका छन् भनेर अनुसन्धान गर्दा महिला, जनजाति, दलित, कम पढेलेखेका र ग्रामीण स्तरमा रहेका व्यक्तिहरु बढि गरीबीको रेखमुनी रहेको पाइयो । यी समुदाय भित्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु पनि गरीबीको रेखामुनी रहेको कारण उनीहरुको पनि गरीबी न्यूनीकरण गर्ने, महिला हिंसा न्यूनीकरण गर्ने लगाएतका सवालमा हामीले गर्ने भनेर नेपाल सरकारसँग मिलेर अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने जमर्को गरेका छौ।

प्रश्न : अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्नको लागि कस्ता चुनौतीहरु रहेको छन ?

उत्तर: हामीले अपाङ्गताको बारेमा केही कुराहरु सुनेता पनि अपाङ्गता भनेको के हो ? उनीहरुका के कस्ता चुनौती तथा कठिनाई रहेका छन् भन्ने कुराको जानकारी राम्ररी नहुँदा काम गर्ने क्रममा केही चुनौती त रहेका छन्। तर पनि हामीले विगत ३ वर्ष देखि नेपाल सरकार महिला बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालयसँग मिलेर महिला विरुद्धको हिंसा न्यूनीकरणका लागि काम गर्दै छौ। यस भित्र अपाङ्गता भएका

महिलाहरुले भोग्न परेका विभिन्न हिंसा न्यूनीरकणका लागि पनि हामीले काम गर्दै छौ।

प्रश्न : अपाङ्गता भएका महिला विरुद्धको हिंसाको लागि गरेका कार्यको बारेमा जानकारी दिनु होस् न ?

उत्तर : हामीले विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका महिलाहरुको पनि हिंसाको अवस्था के रहेको छ भनि बुझ्न र त्यो विषयमा काम गर्नको लागि यो वर्ष नेपाल सरकार महिला तथा बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालय र महिला विभागसँगको सहकार्यमा काठमाण्डौंमा दुई दिने राष्ट्रिय गोष्ठिको आयोजना गरियो । यो दुई दिने राष्ट्रिय गोष्ठिमा विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका महिलाहरु, अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु, विभिन्न जिल्लाका महिला तथा बालबालिका कार्यलयका प्रमुखहरुको सहभागिता रहेको थियो। आगामी दिनमा हामीले यो दुई दिने राष्ट्रिय गोष्ठिमा आएका सल्लाह सुझाब अनुसार अपाङ्गता भएका महिलाहरु प्रति हुने हिंसा न्यूनीकरणका लागि अझ सक्रिय रुपमा काम गर्ने छौं।

प्रश्न : डि.एफ.आइ.डी.ले नेपालमा के कस्ता कामहरु गर्ने भनेर प्रतिवद्धता जनाएको छ ?

उत्तर : डि.एफ.आइ.डी.ले संसार भरी नै लैङ्गीक हिंसाको अन्त्य गर्ने, स्वतन्त्र सामाजको सृजना गर्ने, बालिका, महिला जसले पनि हिंसा भोग्छन् उहाँहरुलाई हिंसाबाट मुक्त गराउने सोच राखेको छ।

प्रश्न : डि.एफ.आइ.डी. को आगामी दिनमा अपाङ्गता क्षेत्रमा काम गर्नको लागि केही त्यस्तो योजनाहरु के रहेका छ ?

उत्तर : हामीले नेपाल सरकारसँग सहकार्य गरेर काम गर्दै आएका छौ । हामीले काम गर्ने सबै कार्यक्रमहरुलाई अपाङ्गता मैत्री बनाएर सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका सवाल समावेश हुने गरी काम गर्ने छौ।

प्रश्न : ग्रामीण क्षेत्रमा रहेका जो घर देखि बाहिर आउन नसकेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई तपाई के भन्न चाहनु हुन्छ ?

उत्तर : अपाङ्गता भन्ने कुरा जुन सुकै समयमा जसलाई पनि हुन सक्छ । त्यसैले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई हेलाको दृष्टिकोणले हेर्नु हुदैन। हाम्रा सबै कार्यक्रमहरुमा उनीहरुको सहभागिता गराउनु पर्दछ । साथै उनीहरुलाई दयाको दृष्टिकोण भन्दा पनि अधिकार उपलब्ध गराउने र राज्यले उपलब्ध गराएका विभिन्न सेवा सुविधाको बारेमा सूचना दिने र सेवा सुविधा उपलब्ध गराउन पहल गर्नु पर्दछ । उनीहरुलाई आवश्यक सहयोग जुटाएर विकासको पूर्ण अवसर दिन जरुरी छ । साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु पनि आफ्नो हक हित र अधिकारको लागि अगाडि बढ्नु पर्दछ।

समाचार विविध

अपाङ्गता सम्बन्धी २ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम

नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग कुष्ठ रोग नियन्त्रण महाशाखा र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालको संयुक्त आयोजनामा सम्पन्न राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल तथा सरोकारवाला बीच अपाङ्गता बचावट सम्बन्धी अभिमुखीकरण र अपाङ्गता अधिकार तथा व्यवस्थापनको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह र सञ्जालको सशक्तिकरण कार्यक्रमको एक झलक । **तस्विर : शर्मिला विश्वकर्मा**

१७ असार २०७४ शर्मिला विश्वकर्मा, काठमाण्डौं

नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग कुष्ठ रोग नियन्त्रण महाशाखा र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालको संयुक्त आयोजनामा राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल तथा सरोकारवाला बीच अपाङ्गता बचावट सम्बन्धी अभिमुखीकरण र अपाङ्गता अधिकार तथा व्यवस्थापनको लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समूह र सञ्जालको सशक्तिकरण कार्यक्रम काठमाण्डौंमा सम्पन्न भयो । सो दुई दिने कार्यक्रममा मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग कुष्ठ रोग नियन्त्रण महाशाखाका उपप्रशासक डा. माधब प्रसाद लम्सालले सबैलाई स्वागत गर्दै स्वास्थ्य मन्त्रालयले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका स्वास्थ्यका सवालहरू समावेश गरी काम गर्दै आएको बताउँदै आगामी वर्षमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनको लागि के कस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिन्छ भनि छलफल गर्ने बताउनु भयो । सोही कार्यक्रममा स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य सेवा विभाग कुष्ठ रोग नियन्त्रण महाशाखाका निर्देशक चुडामणी भण्डारीले स्वास्थ्य मन्त्रालयले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य उपचारको लागि बनाइएका नीति नियमको कार्यान्वयन गर्न तर्फ

लाग्ने बताउनु भयो भने अपाङ्गता परिचय पत्र निर्देशिका तथा वितरण कार्यक्रम सहज बनाउनको लागि पहल गर्ने बताउनु भयो । त्यसै गरी उहाँले आगामी दिनमा विभिन्न निकायहरूले गरेको कार्यमा अपाङ्गता रोकथाम तथा प्रवर्धनको विषयमा पनि सबै सरोकारवाला निकायसँग सहकार्य गरेर काम गर्ने बताउनु भयो । उक्त दुई दिने कार्यक्रममा राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका अध्यक्ष सुदर्शन सुवेदीले राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विकासको लागि अगाडि बढी रहने बताउनु भयो । त्यसै गरी सो दुई दिने कार्यक्रममा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सामाजिक परिचालन, राजनीतिक सहभागिता, सञ्चार, स्वावलम्बी समूह, स्वावलम्बी संस्थाहरूको विकासको लागि समूहगत रूपमा छलफल गरिएको थियो । सो कार्यक्रममा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत कुष्ठ रोग नियन्त्रण महाशाखाका उपप्रशासक डा. माधब प्रसाद लम्सालले स्वास्थ्य मन्त्रालयले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि व्यवस्था गरेका स्वास्थ्य कार्यक्रमको बारेमा, सोही मन्त्रालयका क्षय कुष्ठ अधिकृत महेश पुरीले अपाङ्गताको रोकथाम तथा कुष्ठ रोग नियन्त्रण कार्यक्रम, राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका अध्यक्ष सुदर्शन सुवेदीले राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालले गर्ने कामहरू र भावी संरचनाहरूको बारेमा कार्यपत्र प्रस्तुत गर्नु भएको थियो भने नेपाल हिमोफेलिया सोसाइटी नेपालका अध्यक्ष बेदराज ढुङ्गानाले हिमोफेलियाको बारेमा जानकारी दिनु भयो । त्यसै गरी डाउन सिण्ड्रोम एसोसिएसन अफ नेपालकी अध्यक्ष डा. ललिता जोशीले डाउन सिण्ड्रोम, अटिजम, बौद्धिक अपाङ्गता, मस्तिष्क पक्षघात भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बारेमा, राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका महासचिव राजु बस्नेतले अपाङ्गता सम्बन्धी १० वर्षे राष्ट्रिय नीति तथा कार्य योजनाको बारेमा कार्यपत्र प्रस्तुत गर्नु भएको थियो । सो कार्यक्रममा विभिन्न जिल्लाहरूबाट सहभागी हुन भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले यो कार्यक्रम ज्यादै उपयोगी रहेको र आगामी दिनमा यस्ता कार्यक्रमहरू ग्रामीण स्तरमा पनि लैजानु पर्ने बताउनु भएको थियो ।

अभिभावक सहयोगी पुस्तिकाको मस्यौदाका विषयमा छलफल

१८ असार २०७४ शर्मिला विश्वकर्मा, काठमाण्डौं

नेपाल अपाङ्ग महिला संघ र नेपाल सरकार शिक्षा मन्त्रालय शिक्षा विभागको सहयोगमा बहु-अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको शिक्षाको लागि अभिभावक सहयोगी पुस्तिकाको मस्यौदा माथि छलफल कार्यक्रम काठमाण्डौंमा सम्पन्न भयो । सो छलफल कार्यक्रममा अभिभावक सहयोगी पुस्तिकाका श्रोत व्यक्ति माधब प्रसाद अर्यालले यो बहु-अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षाको लागि अभिभावक सहयोगी पुस्तिकामा समावेश गरिने विषय बस्तुको बारा प्रस्ट पार्नु भएको थियो । यसै क्रममा उहाँले सो पुस्तिकामा अभिभावकहरूले बहु- अपाङ्गताको पहिचान कसरी गर्ने, बहु-अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको आवश्यकता पहिचान, अभिभावक तथा प्रशिक्षकहरूले मनन गर्नु पर्ने लगायतका विषयमा जानकारी गराउनु भएको थियो । सोही क्रममा अटिजम केयर नेपाल समाजकी अध्यक्ष डा. सुनिता मलेकु/ अमात्यले यो पुस्तिकामा चित्रहरूको पनि प्रयोग गर्नु पर्ने कुराहरूलाई जोड दिँदै विभिन्न प्रकारका थेरापीको बारेमा

पनि जानकारी गराउनु पर्ने बताउनु भयो भने नेपाल नेत्रहिन संघका अध्यक्ष रमेश पोखरेलले यो पुस्तिकामा भौतिक संरचनाका बारेमा पनि जानकारी गराउँदा उपयुक्त हुने बताउनु भएको थियो । त्यसै गरी सो कार्यक्रममा नेपाल अपाङ्ग मानव अधिकार केन्द्रका महासचिव जगदिश प्रसाद अधिकारीले यो पुस्तिकामा बहु-अपाङ्गता भन्ने कुरालाई प्रस्ट रूपमा सबैले बुझ्न सक्ने गरी जानकारी राख्न जरुरी रहेको बताउनु भयो । नेपाल अपाङ्ग महिला संघले नेपाल सरकार शिक्षा मन्त्रालय शिक्षा विभागको सहयोगमा आयोजना गरेको बहु-अपाङ्गता भएका बालिकाहरूको शिक्षाको लागि अभिभावक सहयोगी पुस्तिका अभिभावक र शिक्षक दुबैलाई उपयोग हुने गरी निर्माण गर्नु पर्ने कुरामा जोड दिनु भयो भने भक्तपुर सि.वि.आर.की विशेष शिक्षिका विद्याराज भण्डारीले बहु-अपाङ्गताका अभिभावकहरूलाई समय समयमा तालिम दिनु पर्ने, यो पुस्तिकामा राज्यले उपलब्ध गराउने सेवा सुविधाको बारेमा पनि जानकारी दिएमा अझ राम्रो हुने बताउनु भयो । त्यसै गरी राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका महासचिव राजु बस्नेतले यो पुस्तिका बहु-अपाङ्गता भएका व्यक्ति, अभिभावक र शिक्षकहरूका लागि अति नै उपयोगी हुने बताउँदै यो पुस्तक निर्माणका लागि राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालले पनि आवश्यक सहयोग गर्न तयार रहेको बताउनु भयो । सो छलफल कार्यक्रममा नेपाल सरकार शिक्षा मन्त्रालय शिक्षा विभाग समावेशी शिक्षा शाखाका शाखा अधिकृत नारद धमलाले शिक्षा लिनको लागि विद्यालय सम्म पुग्न नसकेका र विद्यालय गएर पनि शिक्षा लिन कठिनाइ हुने विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्य बहु -अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शिक्षामा पहुँच पुऱ्याउनको लागि यो हाते पुस्तक निर्माणको लागि शिक्षा विभागको तर्फबाट आवश्यक सहयोग गर्ने बताउनु भयो । सो कार्यक्रममा अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरूको सहभागिता रहेको थियो ।

बहिरा व्यक्तिहरूका लागि तरकारी खेती सम्बन्धी तालिम सम्पन्न

१८ असार २०७४ मदन पौडेल, तनहुँ

तनहुँ बहिरा संघको आयोजना तथा जिल्ला समन्वय समितिको आर्थिक सहयोगमा बहिरा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि तिन दिने तरकारी खेती तालिम तनहुँमा सम्पन्न भएको छ । उक्त तालिम समापन कार्यक्रमका प्रमुख अतिथि एवं अपाङ्गता जिल्ला समन्वय समितिका उपाध्यक्ष प्रकाश पन्थले बहिरा व्यक्तिहरूको लागि यो तरकारी खेतीको ज्यादै उपयोगी हुने बताउँदै यो तालिममा सिकेको सीपलाई उपयोग गर्न सकेमा स्वरोजगार हुन सक्ने बताउनु भयो । त्यसै गरी रिसेडका अध्यक्ष मदन पौडेलले यस्ता तालिमहरूको उपयोग गर्न सकेमा गरिबी न्यूनीकरण हुनुका साथै आर्थिक सशक्तिकरणका लागि सहयोग पुग्ने कुरा बताउनु भयो । यसै क्रममा नव जन विकास सहकारी संस्थाका अध्यक्ष तिल बहादुर गुरुङले तालिममा सहभागी हुनु भएका प्रशिक्षार्थीहरूलाई तालिमको उपयोग गर्नका लागि आग्रह गर्नु भएको थियो भने सो ३ दिने तालिममा प्रशिक्षक कुमुद पण्डितले प्रशिक्षण दिनु भएको थियो । उक्त तालिममा तनहुँ जिल्लाका ३१ जना बहिरा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले प्रशिक्षण लिनु भएको थियो ।