

'आशा' जगाउद

परियोजनाका प्रतिनिधिमूलक

प्रभावका कथाहरु



आई एन एफ नेपाल

सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजना

२०७७-८१

'आशा' जगाउद

परियोजनाका प्रतिनिधिमूलक

प्रभावका कथाहरु



| | | |
|--------------------|---|---|
| तयार पार्ने | : | आई एन एफ नेपाल सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजना |
| प्रकाशन मिति | : | २०८१ असार |
| सम्पादन | : | ताराहाड तावा अनिल राई |
| कथा संकलन तथा लेखन | : | कमल फुयाल रिमा ढुंगेल सुमन गिरी आस्था ढुंगेल पुण्य सुवाल आस्मा पुडासैनी निरुपमा पोखरेल |
| प्राविधिक सहयोग | : | तेजिन्द्र सिन्जाली धनमाया गुरुङ्ग सागर मल्ल ज्योती बहादुर क्षेत्री दीक्षा श्रेष्ठ मती तामाङ्ग नारायण पोखरेल गोपाल शाही |
| लेआउट तथा डिजाइन | : | अनिल राई (आई एन एफ नेपाल सञ्चार विभाग) |

संस्थाको भनाई

कास्की जिल्लाको पोखरास्थित रामघाटमा एउटा खरको छाप्रोबाट स्वास्थ्य सेवा प्रारम्भ गर्दै बिस्तारै पोखराकै टुँडिखेलमा साइनिङ्ग अस्पताल हुँदै नेपालका पश्चिम भेग साथै अन्य स्थानमा स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सेवा गरी ख्याती कमाउन सफल यस ईन्टरनेशनल नेपाल फेलोशिप (नेपाल) अर्थात् आई एन एफ नेपालले वि.सं. २००९ साल मंसिरबाट नेपालमा आफ्नो सेवा प्रारम्भ गर्‍यो ।

विभिन्न कालखण्डमा यसले नेपालको स्वास्थ्य तथा सामुदायिक विकासका क्षेत्रमा तत्कालीन नेपाल सरकारसँगको सहमती र साभेदारीमा आफ्ना सेवा कार्यहरूलाई अगाडि बढाउँदै गयो । यसैक्रममा हाल पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अन्तर्गत रहेको पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताललाई भौतिक संरचना, स्वास्थ्य उपकरण साथै मानव संसाधनका क्षेत्रमा स्तरोन्नती गर्दै ५० शैय्याबाट १५० शैय्या थप गरी २०० शैय्यामा अद्यावधिक गर्न आई एन एफको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ ।

आई एन एफको विशेषता नै कोही नपुगेको स्थानमा, कसैले हात नहालेको क्षेत्रमा सेवा प्रारम्भ गर्ने र मानिसहरूको खाँचोलाई सम्बोधन गर्ने रहेको छ । आफ्नो दर्शनअनुरूप नै संस्थाले नेपालका गरिब र सेवा सुविधाबाट वञ्चित मानिसहरूका लागि भरिपूर्णताको जीवन भएको हेर्ने चाह राख्दै अनवरत रूपमा लागिपरेको छ । हालसम्म पनि निर्मूल हुन नसकिरहेको कुष्ठरोगको तत्कालीन भयावह स्थितिलाई नियन्त्रण गर्न र रोगीहरू साथै असङ्ख्य प्रभावितहरूको स्वास्थ्य उपचार एवं पारिवारिक-सामाजिक पुनःस्थापनाका साथै व्यक्तिगत तथा सामाजिक रूपमा सम्मानजनक जीवनयापन गर्नमा सहयोग पुऱ्याउन आई एन एफले वि.सं. २०१४ मा हालको

पोखरा - १५ नयाँगाउँमा हरियो खर्क अस्पतालको स्थापना गर्‍यो । यसका साथै आई एन एफले पोखराबाटै सन् १९७१ मा क्षयरोगको विकराल अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै विशिष्टकृत सेवा सञ्चालन गरी तत्कालीन पश्चिमाञ्चलका साथै मध्यपश्चिम विकास क्षेत्रका जनताको कुष्ठरोग तथा क्षयरोग उपचारमा समेत आफूलाई समर्पित गर्दै हजारौं मानिसहरूलाई अकालमा ज्यान गुमाउनबाट बचाउन सफल भएकाले वि.सं. २०५७ मा तत्कालीन श्री ५ को सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गत राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमबाट 'दिक्षा दक्ष' र २०११ मा अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको 'कोचन' पुरस्कारहरूबाट पनि सम्मानित भयो ।

आई एन एफले सन् १९८० को दशकमा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै बिस्तारै सन् १९८६ मा बागलुङको बुर्तिवाङबाट समुदाय स्वास्थ्य तथा विकास परियोजना सञ्चालनमा ल्यायो । यिनै सिकाइबाट म्याग्दी, बाँके, मुगु, कपिलवस्तु, जुम्ला, दाङ, सुर्खेत, बाजुरा, रोल्पा, गोरखा र कालिकोट आदि जिल्लाहरूमा आफ्नो कार्यक्षेत्र र सेवा विस्तार गर्दै हालसम्म पनि यी जिल्लाहरूमा समुदाय स्वास्थ्य तथा विकासका कामहरूलाई निरन्तरता दिइरहेको छ ।

आई एन एफका परियोजनाहरू मध्येको एक यस "सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजना" संस्थाका कार्यक्रम लागू भएका चारै प्रदेशका लगभग १६ जिल्लामा सन् २०२१ अप्रिलबाट सन् २०२४ अप्रिलसम्म सञ्चालित रह्यो । यसले विशेषतः कुष्ठरोग प्रभावित र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उहाँहरूकै क्षेत्रमा पुगी सेवा पुऱ्याउनुका साथै आवश्यक भएमा थप सेवासमेत

प्रदान गरेकाले आवश्यकतामा परेकाहरूले पक्कै पनि लाभ उठाउनुभयो होला भन्ने पूर्ण आशा मैले लिएको छु । यस परियोजनालाई सफल पार्न आ-आफ्नो क्षेत्रबाट महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नुहुने स्थानीय सरकार, विभिन्न सरोकारवाला निकायहरू, दातृ संस्थाहरू र आई एन एफ नेपालका कर्मचारी मित्रहरू सम्पूर्णलाई म धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

अन्तमा यस परियोजनाद्वारा प्रकाशित यस जीवन परिवर्तनका कथाहरू समेटिएको "आशा जगाउँदै" पुस्तिकाले परियोजनाको प्रभावकारिता सम्बन्धमा नौ जिल्लाका प्रतिनिधिमूलक लाभान्वित समूहका आवाज एवम् रूपान्तरणका कथाहरू साथै उहाँहरूका केही भोगाई र सिकाईहरूलाई दस्तावेजीकरण गरी पाठक सामु पस्किन सफल रहने विश्वासका साथ यस पुस्तिका तयारीमा संलग्न सबैलाई धन्यवाद तथा बधाई दिन चाहन्छु ।



कृष्ण अधिकारी
कार्यकारी निर्देशक
आई एन एफ नेपाल

शुभकामना

आई एन एफ नेपालले सुरुदेखि नै विपन्न, पछाडि पारिएका, सिमान्तकृत तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सेवा गर्दै पुनर्स्थापना कार्य गरिरहेको विदितै छ। विशेषतः कुष्ठ प्रभावित तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हकहित, अधिकार र सेवालाई राज्यको मूलधारमा ल्याउने प्रयत्न गर्नुका साथै, विपद् जोखिम न्यूनीकरणका लागि स्थानीय तहहरूसँगको साभेदारी मार्फत् समुदाय रूपान्तरण गर्न सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजनाले एउटा इँटा थपेको विश्वास गरेको छ।

यस परियोजना मार्फत् समुदायका व्यक्तिहरूको जीवनमा भएका सकारात्मक परिवर्तनका कथाहरू वास्तवमा नै मर्मस्पर्शी छन्। सेवा लिन पहुँच नभएका र दूरदराज समुदायका व्यक्तिहरूले हरियो खर्क अस्पतालमा आएर सेवा प्राप्त गरेका छन्। यसले साँच्ची नै हरियो खर्क अस्पताल र समुदायलाई अझ नजिक ल्याएको छ। अस्पतालको सेवालार्इ अझ प्रभावशाली बनाई क्षमता अभिवृद्धि गर्ने काम पनि यस परियोजनाद्वारा भएको छ।

यस परियोजनालाई सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्न तथा परियोजना दौरानका सिकाइहरूलाई यसरी दस्तावेजीकरण गरी प्रकाशन गर्न अहोरात्र खटिनुहुने सम्पूर्ण सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजनाका साथीहरू, अस्पताल प्रशासन, मेडिकल टिम, आई एन एन एफ नेपालको सञ्चार विभाग तथा यी कथाहरू सङ्कलन गर्ने सम्पूर्ण टिमप्रति धन्यवादी हुँदै जीवन परिवर्तनका यी जीवन्त कथाहरू आगामी दिनहरूमा धेरैका लागि सार्थक जीवनयापन गर्न प्रेरणा बन्न सकून् भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्दछु।



डा. अरुण कुमार बुढा
मेडिकल सर्भिसेज डाइरेक्टर
आई एन एफ नेपाल



विषयसूचि

परियोजनाबारे संक्षिप्त जानकारी..... १

पृष्ठभूमि: लेखन प्रक्रिया ३

| | |
|---|----|
| १) गोरी दर्जीको कथा..... | ५ |
| २) अपाङ्गता क्षेत्रका सक्रिय सहयोगी कार्यकर्ता..... | ६ |
| ३) सबैका प्रिय मोहम्मद अफजल..... | ७ |
| ४) नयाँ सिपले बढाएको आत्मबल..... | ८ |
| ५) कृत्रिम खुट्टामा उभिएसँगै बढेको आत्मविश्वास..... | ९ |
| ६) विज्ञान र गणित विषय मनपराउने निसानको कथा..... | १० |
| ७) सेवामा प्रतिबद्ध हरियो खर्क अस्पतालको P&O टोली..... | ११ |
| ८) अमर, तिम्रो खुट्टा कहिले पलायो ?..... | १२ |
| ९) अपाङ्गता माथिको विजय पथमा बाधक बनेको गरिबी..... | १३ |
| १०) शल्यक्रियाको प्रभावकारितामा फलोअपको महत्व..... | १४ |
| ११) प्रभावकारी उपचारले ल्याएको परिवर्तन..... | १५ |
| १२) कृत्रिम खुट्टाले जीवनमा ल्याएको परिवर्तनको कथा..... | १६ |
| १३) उपचारसँगै सामाजिक जीवनको आएको परिवर्तन..... | १७ |

| | |
|---|----|
| १४) निःशुल्क उपचारले ल्याएको खुसी..... | १८ |
| १५) स्वास्थ्य शिविरले ल्याएको खुसी..... | १९ |
| १६) कुष्ठरोगको आर्थिक र सामाजिक असर..... | २० |
| १७) कुष्ठरोग पहिचानमा सूचनामूलक सामग्रीको योगदान..... | २१ |
| १८) आफ्नो रूचिको काम फर्किएका अविрам चौधरीको कथा..... | २२ |
| १९) कुष्ठरोगबारे सचेतीकरणको महत्व..... | २३ |
| २०) कुष्ठरोगको प्रभाव न्यूनीकरण गर्न प्रेषण कार्यको भूमिका : एक उदाहरण..... | २४ |
| २१) स्थानीय सरो कारवालाहरू को सहकार्यमा कुष्ठरोगका विरुद्धको अभियान..... | २५ |
| २२) स्वास्थ्यकर्मी क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम..... | २६ |
| २३) स्वावलम्बन समूह : कुष्ठरोग प्रभावितलाई सशक्त बनाउने माध्यम..... | २७ |
| २४) विपद् व्यवस्थापनका लागि गौमुल गाउँपालिकाको तयारी..... | २८ |
| २५) त्यो कालो दिन..... | २९ |
| २६) हरिलालका लागि नयाँ जीवनदिने रुख..... | ३० |

परियोजनाबारे संक्षिप्त जानकारी

परिचय

सामुदायिक चिकित्सा आउटरीच परियोजना २०७७ देखि २०८१ सम्म सञ्चालन भएको परियोजना हो। यो परियोजनाले कृष्ठरोगबाट प्रभावित, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सर्वसुलभ चिकित्सा सेवा तथा विपद् पूर्वतयारी र विपद्बाट प्रभावित व्यक्तिहरूको सेवा र उनीहरूको पहुँचमा सुधार गर्ने नै परियोजनाको ध्येय हो। यस परियोजनाको विशेष गरी पश्चिम नेपालको दुर्गम गण्डकी प्रदेश, लुम्बिनी प्रदेश, कर्णाली प्रदेश र सूदुरपश्चिम प्रदेशका १६ जिल्लामा कार्यक्षेत्र रहेको थियो। यस परियोजनाको मुख्य उपलब्धी नै सिमान्तकृत समुदाय विशेषगरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, कृष्ठरोगबाट प्रभावित तथा विपद्बाट जोखिममा भएका व्यक्ति तथा परिवारको उपयुक्त चिकित्सा तथा विपद् पूर्वतयारी तथा विपद् जोखिम न्यूनीकरण गर्नु रहको छ।

परियोजनाको नाम : सामुदायिक चिकित्सा आउटरीच कार्यक्रम

कोष साभेदार : ह्यूमिडिका (HUMIDICA), जर्मन सहयोग नियोग (BMZ) र आई एन एफ यूके (INF UK)

विषयगत क्षेत्र : सामुदायिक चिकित्सा आउटरीच (कृष्ठरोग, अपाङ्गता र विपद् जोखिम न्यूनीकरण)

परियोजना अवधि : अप्रिल २०२१ - मार्च २०२४

कुल स्वीकृत बजेट : यूरो ७३५,१२५

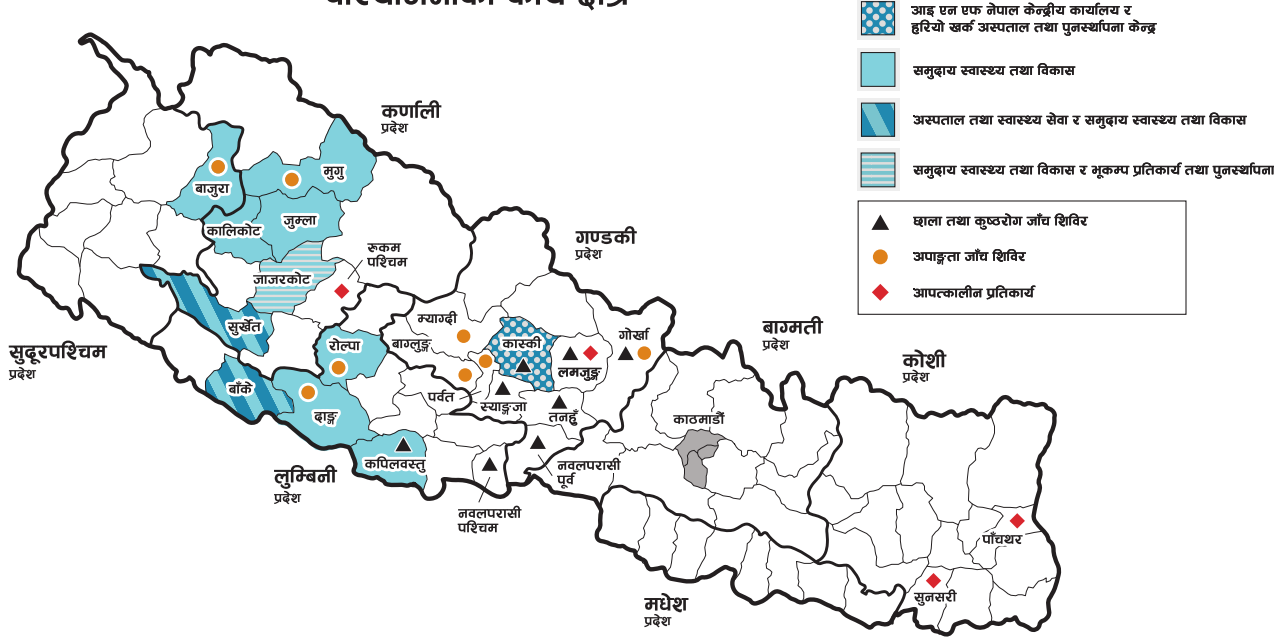
लक्षित कार्यक्षेत्र : बागलुङ, गोरखा, तनहुँ, लमजुङ, पर्वत, स्याङ्जा, म्याग्दी, कपिलवस्तु, रोल्पा, बाँके, सुर्खेत, कालिकोट, जुम्ला, मुगु, बाजुरा र कास्की।

मुख्य लाभान्वित वर्ग : कृष्ठरोगबाट प्रभावित व्यक्तिहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, आई एन एफ नेपालको कार्य क्षेत्रका गरिब र सिमान्तकृत समुदायका व्यक्तिहरू।

परियोजनाका उद्देश्यहरू

- ☑ कृष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि प्रारम्भिक अवस्थामा नै रोग पत्ता लगाउने, शल्यक्रिया र उपचारात्मक हेरचाह गर्ने साथै पुनर्स्थापना सेवाहरूमा पहुँच बृद्धि गर्ने।
- ☑ कृष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आधारभूत मानव अधिकारको बारेमा स्थानीय समुदाय तथा सेवा प्रदायक संस्था तथा अधिकारीहरूलाई संवेदनशील बनाउने।
- ☑ विपद्को अवस्थामा आधारभूत चिकित्सा आपतकालीन सहायताको लागि चिकित्सा उद्धार गर्ने टोलीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
- ☑ ग्रामीण समुदायका स्थानीय तह तथा संस्थाहरू विशेष गरी स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समुदायहरू र द्रुत प्रतिक्रिया टोलीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

परियोजनाको कार्य क्षेत्र



परियोजनाका मुख्य उपलब्धीहरू

- सामुदायिक आउटरीच परियोजनामा कुल १५०३९ (महिला: ७३४७ र पुरुष ७६९२) जना प्रत्यक्ष सहभागी भएका थिए सो मध्ये ९२३ अपाङ्गता भएका व्यक्ति छन् ।
- १३२७ जनाले कुनै न कुनै किसिमको सहायक सामग्री प्राप्त गरेका छन् ।
- २५ पटक ५३ ठाउँमा छाला, हाडजोर्नी, अपाङ्गता तथा विपद् सम्बन्धी मेडिकल स्वास्थ्य शिविरहरू सञ्चालन गरिएको छ । जुन स्वास्थ्य शिविरबाट ९७६७ जनाले निशुल्क स्वास्थ्य जाँच, परीक्षण, परामर्श तथा औषधी प्राप्त गरेका छन् ।
- ४७ जनामा कुष्ठरोग पत्ता लागेको थियो र उनीहरूले हरियो खर्क अस्पताल तथा स्थानीय स्वास्थ्य सेवाबाट प्रत्यक्ष उपचार पाएका छन् ।
- ११४ (महिला ५८ र पुरुष ५६) जनाले कुष्ठरोगबाट प्रभावित तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सुधारात्मक तथा पुनर्संरचनात्मक शल्यक्रियाहरू परोपकारी रूपमा सहयोग गरिएको छ ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा समुदायका अगुवाहरूलाई २३ पटक कुष्ठरोग पत्ता लगाउने र सचेतना सम्बन्धी तालिम प्रदान गरिएको छ, जम्मा ६५० जनालाई तालिममा सहभागी भएका छन् ।
- विभिन्न स्थानहरूमा २४ पटक अपाङ्गतालाई मूल प्रवाहीकरण गर्न कार्यशाला गोष्ठी आयोजना गरियो जहाँ १२३६ जना सरोकावालाहरू सहभागी भएका छन् ।
- १८ स्थानीय तहकाका ५२८ सदस्यहरूले तालिम र विपद् अभ्यासहरू मार्फत् वास्तविक जीवन बचाउने आपतकालिन अवस्थाहरूको बारेमा तालिम प्रदान गरेका छन् ।
- १८ स्थानीय तहले विपद् पूर्वतयारी सामग्री प्राप्त गरेका छन् ।
- ८ वटा स्थानीय तहले स्थानीय विपद् व्यवस्थापन, जलवायु परिवर्तन र अनुकूलन योजनाहरू निर्माण र शसोधन गरेका छन् ।

pknAwl

विशेषगरी सिमान्तकृत समुदायहरूको स्वास्थ्य स्थिति - अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, कुष्ठरोगबाट प्रभावित व्यक्तिहरू र प्रकोपबाट जोखिममा परेका व्यक्तिहरू - उपयुक्त चिकित्सा सेवाहरू र विपद् पूर्वतयारीको प्रयोगद्वारा उल्लेखनीय रूपमा सुधार भएको भएको हुने ।

pknAwlslf ; f'sx?

- ५० प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले सहायता सामग्री प्राप्त गर्ने छन् ।
- ९० प्रतिशत कुष्ठ प्रभावितले औषधी उपचार प्राप्त गर्नेछन् ।
- ७५ प्रतिशत कुष्ठ प्रभावितको सुधारात्मक शल्यक्रिया हुनेछ ।
- ९० प्रतिशत स्थानीय तहले स्थानीय विपद् तथा जलवायु परिवर्तन उत्थानशिल योजना निर्माण तथा शसोधन गर्नेछन् ।
- आई एन एफ नेपालको मेडिकल टिमले लक्षित जिज्जलाहरूमा घोषित प्रकोप घटनाहरूको ८० प्रतिशत उद्धार र उपचारको लागि संलग्न हुनेछ ।

kult

- ११३ प्रतिशत पूरा भयो । (११७० लक्ष्यमा १३२७ जनाले सहायता सामग्री प्राप्त गरे)
- ९८ प्रतिशत पूरा भयो । (४८ जना लक्ष्यमा ४७ जनाले औषधि उपचार प्राप्त गरे)
- १०८ प्रतिशत पूरा भयो । (३६ जना लक्ष्यमा ३९ जनाको सुधारात्मक शल्यक्रिया भयो)
- १०० प्रतिशत पूरा भयो । (८ वटा स्थानीय तहमा ८ वटा नै स्थानीय तहमा स्थानीय विपद् तथा जलवायु परिवर्तन उत्थानशिल योजना निर्माण तथा शसोधन भयो)
- १०० प्रतिशत पूरा भयो । (६ वटा लक्ष्यमा ६ वटा नै उद्धार र उपचारको लागि संलग्न भयो)

पृष्ठभूमि

लेखन प्रक्रिया

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा कुष्ठरोग एक प्रमुख चुनौतीको रूपमा रहँदै आएको छ। समयमै कुष्ठरोगको पहिचान गरी त्यसलाई उपचार गर्न नसकेमा बिरामीमा शारीरिक अशक्तता बढ्दै जान्छ र यसले अङ्गभङ्ग गराउनुका साथै कुष्ठरोग प्रभावितलाई शारीरिक हिसाबले पूर्ण रूपमा अशक्त बनाइदिन्छ। यसै कारण प्रभावित तथा तिनका परिवारले आर्थिक तथा मानसिक समस्याहरू भोग्नुपर्ने हुन्छ। यो एक प्रकारको सरुवा रोग भएकोले यदि समयमा नै कुष्ठरोग प्रभावितको पहिचान गर्न सकिएन भने प्रभावितको सम्पर्कमा आउने परिवारका सदस्य तथा अन्य व्यक्तिहरूमा रोग सर्ने जोखिम बढ्छ। तसर्थ, कुष्ठरोगलाई कम आँकलन गर्नु हुँदैन। यसका कारण प्रभावित तथा तिनका परिवारलाई असर पर्ने मात्र नभई सिङ्गो मुलुकको समग्र विकास प्रक्रियामा नै प्रतिकूल असर पर्न सक्छ।

कुष्ठरोगलाई पूर्ण रूपमा निर्मूल पारी कुष्ठरोगमुक्त समाजको निर्माण गर्न विभिन्न पहल भइरहेको छ। सरकारले हालै 'कुष्ठरोगमुक्त नेपाल'को परिकल्पनालाई साकार पार्न शून्य कुष्ठरोग रणनीतिक योजना बनाई हाल कार्यान्वयनको क्रममा रहेको छ। कुष्ठरोग निवारणमा विगत ७० वर्ष देखि सक्रिय संस्था आई एन एफ नेपालले पनि नेपाल सरकारको परिकल्पना साकार पार्न हालसालै शून्य कुष्ठरोग रणनीति तयार पारी पश्चिम नेपालका चारप्रदेशमा विभिन्न कार्यक्रमसहित अभियान सञ्चालन प्रारम्भ गरेको छ। तथापि कुष्ठरोगका बारेमा समाजमा पर्याप्त जानकारी नहुनु, कुष्ठरोगका लक्षणहरूलाई बेवास्ता गर्ने प्रवृत्ति रहनु, समाजमा अझै पनि कुष्ठरोगलाई कलङ्कको रूपमा लिनुजस्ता कुराहरू

कुष्ठरोगलाई पूर्ण रूपमा निर्मूल गर्न चुनौतीको रूपमा रहँदै आएको छ। कुष्ठरोगमुक्त समाज निर्माण उक्त कार्ययोजनालाई सफल पार्न कसैको एकल प्रयासबाट सम्भव छैन। यसका लागि विभिन्न निकाय तथा व्यक्तिहरूको समन्वयात्मक प्रयासको आवश्यकता पर्दछ।

आई एन एफ नेपालले कुष्ठरोग, अपाङ्गता र विपद् व्यवस्थापन कार्यलाई ध्यानमा राखी वि.सं. २०७७ देखि नै नेपालका विभिन्न जिल्लाहरूमा आउटरीच परियोजना अन्तर्गतका गतिविधिहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ। अझै पनि कुष्ठरोगलाई सामाजिक कलङ्कका रूपमा हेरिने चलन विद्यमान छ। कुष्ठरोग प्रभावित तथा तिनका परिवारहरूलाई हेला गर्ने, गालीगलोज गर्ने, सामाजिक कामबाट वञ्चित गराउनेजस्ता भेदभावजन्य व्यवहार अझै पनि देख्न सकिन्छ। पहिलेको तुलनामा केही कमी आएको त छ, तथापि कुष्ठरोग प्रभावितहरूले प्रत्यक्ष वा परोक्ष रूपमा विभिन्न खाले विभेद भोग्नुपर्ने स्थिति छ। त्यस्तै, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा तिनका परिवारले पनि विभिन्न प्रकारका समस्याहरू भोग्नुपर्ने हुन्छ। विषम भौगोलिक अवस्थाका कारण अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले सहज रूपमा आवतजावत गर्न सक्दैनन्। उनीहरूको अवस्थालाई ध्यानमा राखी भवन तथा अन्य संरचना निर्माण गर्ने गरिँदैन। अझै दुर्गम भेगमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अवस्था अत्यन्तै कठिन छ।

उपयुक्त संरचनाको अभाव, सूचनाको कमी आदि कारणले कुष्ठरोग प्रभावित तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सेवाका लागि शहर-बजारसम्म सेवा लिन आउन सक्दैनन्। उल्लेखित अवस्थाहरूलाई ध्यानमा राखी आई एन एफ नेपालले सेवा लिन आउन नसक्ने ती सिमान्तकृत व्यक्ति तथा परिवारलाई सेवा पुऱ्याउने उद्देश्यले उनीहरूकै गाउँठाउँ र उनीहरूकै घरआँगनमा पुगी सेवा उपलब्ध गराउन आउटरीच कार्यक्रम प्रारम्भ गरेको हो। संस्थाले कुष्ठरोग प्रभावितहरूको पहिचानको लागि विभिन्न जिल्लाका समुदाय तहमा छाला शिविर तथा अपाङ्गता पहिचान शिविरहरू सञ्चालन गरेको छ। ती शिविरहरूमा उनीहरूको पहिचान गर्ने मात्र नभई सम्भव भएसम्म उपचार सेवा पनि प्रदान गर्दै आएको छ। शिविरमा उपलब्ध सेवाले मात्र नपुग्ने बिरामीहरूलाई पोखरास्थित हरियो खर्क अस्पतालमा ल्याई शल्यक्रिया गर्नुका साथै आवश्यक विभिन्न थेरापी सहितको उपचार पश्चात् अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यक विभिन्न प्रकारका सहायक सामाग्रीहरू पनि उपलब्ध गर्दै आएको छ।

यसरी संस्थाले विगत चार वर्षदेखि सामुदायिक आउटरीच परियोजना मार्फत् प्रदान गरेका सेवाहरूको प्रभावकारिता के-कति भयो, कार्यक्रमले बिरामीहरूको शारीरिक, मानसिक र आर्थिक अवस्थामा परिवर्तन ल्याउन के कति सहयोग गर्‍यो, कार्यक्रमबारे बिरामी तथा तिनका परिवारहरूको प्रतिक्रिया के कस्तो छ भन्नेबारे बुझ्नका लागि परियोजनाको समग्र मूल्याङ्कन गर्न एक टोली तयार पारेको थियो। उक्त मूल्याङ्कन टोली लगभग १२ जिल्लाको भ्रमण गरी, कुष्ठरोग प्रभावित तथा तिनका परिवार र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई भेटि विभिन्न विधिहरूको उपयोगमा उनीहरूसँग वृहत अन्तरक्रिया सम्पन्न गरेको छ। मूल्याङ्कन गर्ने क्रममा भेटिएका सफलताका (र असफलताका) कथाहरूलाई घटना अध्ययनको रूपमा तयार पारिएको छ।

घटना अध्ययन तयार गरी कथा पार्दा भएका छलफलहरूलाई टिपोट गर्नु अघि सम्बन्धित व्यक्ति र तिनका परिवारसँग सहमति लिइएको थियो। विशेषतः कुष्ठरोग प्रभावितहरूलाई मानसिक तथा सामाजिक असर नपरोस् भन्ने उद्देश्यले सम्बन्धित व्यक्तिको सुझावअनुसार परिवर्तित नामको प्रयोग गरिएको छ। केहीले नाम राख्दा फरक नपर्ने वा यस सङ्गालोमा सही नाम राख्नका लागि सहमति दिएका छन्।

यो सङ्गालोमा समावेश गरिएका कथाहरूको अध्ययनले कुष्ठरोग तथा अपाङ्गताका सम्बन्धमा वास्तविकता थाहा हुने, यसको सम्भावित परिणामबारे जानकारी मिल्ने र यसको रोकथामको लागि गर्नुपर्ने कार्यबारे सिकाई हुने आशा गरिएको छ। यसले संस्थाको कुष्ठरोगमुक्त समाज निर्माण अभियानमा थोरै भए पनि सहयोग पुग्ने अपेक्षा राखिएको छ।

धन्यवाद !

कथा संकलन तथा लेखन टोली



सामुदायिक मेडिकल आउरीच परियोजनाका एकजना कर्मचारी परियोजनाले सञ्चालन गरेको एक स्वास्थ्य शिविरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सहायक सामाग्री सहित हिँडुल गर्न सघाउँदै ।



गोरी दर्जीको कथा

म्याग्दी जिल्ला, बेनी नगरपालिका वडा नं. ३ तोरीपानीकी स्थायी बासिन्दा हुन् ४४ वर्षीया गोरी दर्जी । वि.सं. २०५९ मा उनको जीवन नै पूर्ण परिवर्तन ल्याउने दुर्घटना घट्यो । उनको श्रीमान् वैदेशिक रोजगारीमा थिए भने उनी कृषि कर्ममा तल्लिन थिइन् । सामान्य दैनिकी चलिरेहेको गोरी २०५९ साल जेष्ठ ११ गतेका दिन विहान रूख चढेर घाँस काट्ने क्रममा रूखबाट खसेर अचेत भइन् । उनको देब्रे खुट्टा भाँचियो । केही समयपछि स्थानीयले उनलाई उद्धार गरी घरमा ल्याए । त्यतिबेला उनी गर्भवती भएको कारण औषधी सेवन गरेमा गर्भमा रहेको बच्चा खेर जान सक्छ भन्ने त्रासमा गोरीलाई उपचारको लागि अस्पताल

लगिएन । घरमै विभिन्न जडीबुटीको प्रयोग गरी उपचार गरियो । गोरी बोल्ल सक्ने अवस्थामा थिइन् । छोराछोरी सानै थिए । श्रीमान् विदेशमा थिए । केही समयपछि श्रीमान् आइपुगे, तर पनि औषधी खाएमा पेटमा रहेको बच्चा खेर जान्छ भनी अस्पताल लगिएन । सासु ससुरा र छरछिमेकले जसोजसो भने त्यस्तै तरिकाले उपचार चल्दै गयो ।

घरेलु उपचारले उनको स्वास्थ्यमा सुधार आउनुको साटो समस्या बढ्दै गयो र भाँचिएको खुट्टामा सङ्क्रमण भयो । काम गर्न नसक्ने गरी उनी थला परेसँगै छिमेकी तथा नातेदारहरूले उनको श्रीमानलाई अर्को विवाह गर्ने सल्लाह दिए । जसले गर्दा गोरीको शारीरिक पीडामाथि मानसिक पीडा पनि थपियो । शारीरिक, मानसिक चुनौतीका कारण सक्रिय रूपमा काम गर्न नसक्दा आर्थिक चुनौती पनि थपियो । फलस्वरूप, गोरीको जीवन सामान्य बन्न सकेन । उनको भाँचिएको खुट्टामा सङ्क्रमण फैलँदै गएकाले सुत्केरी भए लगत्तै गोरीले उपचारको लागि पोखरा जाने निर्णय गरिन् । पोखरामा उनको खुट्टामा क्यान्सर भएको हुन सक्ने अनुमान गरियो र उनलाई उपचारका निम्त भरतपुर क्यान्सर अस्पताल पठाइयो । अस्पतालमा उनले उपचार निकै महङ्गो हुने र उपचारको परिणाम पनि सकारात्मक नआउने कुरा थाहा पाइन् । गोरीले डाक्टरको सल्लाह बमोजिम आफ्नो खुट्टा काट्ने निर्णय गरिन् ।

खुट्टा काटिएपछि गोरीको जीवन सहज भएन । उनलाई हिँडुल गर्न साथै आफ्नो दैनिक कामहरू गर्न समस्या बढ्दै गयो । हुकँदै गरेका बालबच्चाहरू, खेतीपाती साथै एउटा खुट्टा गुमाउनुको पीडाले गोरीको जीवनमा शारीरिक तथा मानसिक चुनौतीहरू थपिँदै गए । अस्पतालबाट पाएको बैसाखीको प्रयोग गर्न निकै समस्या पत्थो र केही दिनको प्रयोगपश्चात् उनले प्रयोग गर्न छाडिदिइन् । गोरीको हिँडुल पूर्ण रूपमा बन्द भयो ।

एकदिन गोरीले स्थानीय एक एफ एम रेडियोमार्फत् हरियो खर्क अस्पतालबाट बाग्लुङ्गमा स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन हुन लागेको खबर सुनिन् र उपचार गराउन शिविरमा जाने निर्णय गरिन् । शिविर हुने ठाउँसम्म कसरी पुग्ने भन्ने कुराले उनको मनमा ठूलो चिन्ता पत्थो । दुखाइ सहैरै भएपनि बैसाखीको प्रयोग गरेर शिविरसम्म पुगिन् । आफ्नो समस्याको बारेमा चिकित्सकहरूलाई बताएपछि शिविरमा उनको खुट्टाको नाप लिइयो र कृत्रिम खुट्टा र यसको प्रयोगबारे तालिम लिन उनलाई पोखरा बोलाइयो । कृत्रिम खुट्टा पाउने कुराले गोरीको मनमा खुसीको सीमा नै रहेन । केही महिनापछि गोरी कृत्रिम खुट्टाको लागि हरियो खर्क अस्पताल पुगिन् र खुट्टाको प्रयोग बारेमा निःशुल्क तालिम पनि पाइन् । उनलाई सुरुवाती दिनहरूमा कृत्रिम खुट्टाको प्रयोग गरी हिँड्न निकै असजिलो महसुस भयो, तर दक्ष टोलीबाट पाएको तालिमले उनको असहजतालाई सहजतामा परिणत गरिदियो ।

अस्पतालबाट फर्केपछि पनि गोरीले बैसाखीको प्रयोग बिना कृत्रिम खुट्टामा हिँड्ने बानीको विकास गर्न सकिनन् र उनी बैसाखीमै निर्भर भइन् । एकदिन उनको छोरा खेल्दै गर्दा अन्जानमा उनको बैसाखी भाँचियो र गोरीले हिँड्ने सहारा नै भाँचिएको महसुस गरिन् । तर यो घटनाले उनको जीवनमा भने सकारात्मक परिवर्तन ल्यायो । बैसाखीको प्रयोगले मात्र हिँड्ने गोरीसँग अरू विकल्प नै रहेन र विस्तारै उनी बैसाखीको प्रयोग बिना कृत्रिम खुट्टाले हिँड्न थालिन् । सुरूमा असहज महसुस भएपनि उनलाई केही दिनपछि हिँड्न सहज भयो र सहज हिँडाइसँगै गोरीको जीवनमा पनि नसोचेको परिवर्तन आयो । पहिला अरूको सहयोगमा मात्र हिँडुल गर्न सक्ने र आफ्नो कामका लागि अरूमा निर्भर रहने उनी विस्तारै आत्मनिर्भर हुन थालिन् । कृत्रिम खुट्टाले उनको हिँडुललाई सहज बनाउनुका साथै अवसरलाई पनि बढाउँदै लग्यो । गोरीले प्लान इन्टरनेसनल नामक एक अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी

संस्थामा स्थानीय सहजकर्ताको रूपमा जागिर खाने अवसर समेत पाइन् ।

पहिला सामान्य हिँडुल गर्न समस्या हुने गोरीलाई कृत्रिम खुट्टाले उनको पाइलालाई अगाडि बढाउन थप ऊर्जा प्रदान गर्यो । जागिरको सिलसिलामा उनले म्याग्दीका आठ वटा भन्दा बढी पालिकामा कृत्रिम खुट्टाले हिँडेरै सेवा दिइन् । उनको पहिचानको चर्चा समेत धेरै पालिकाहरूमा हुन थाल्यो । खुट्टा गुमाउँदाको पीडालाई गोरीले अवसरमा परिणत गर्न सफल भइन् । सक्रिय रूपमा काम गरेर उनले परिवारलाई समेत आर्थिक रूपमा सवल बनाउन सफल भइन् । हिजो गोरीको जिन्दगी सकियो, यसले अब केही गर्न सकिदैन भन्नेहरू आज गोरीलाई उदाहरणको रूपमा हेर्ने गरेका छन् । उनी स्थानीय चुनावमा वडा सदस्य भएर निर्वाचित भएसँगै अपाङ्गतालाई उनले प्रमुख प्राथमिकतामा राखेर काम गर्ने गरेकी छिन् र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हकहितका लागि सक्रिय रूपमा लागिपरेकी छिन् ।

आज गोरी अपाङ्गता भएका मानिसका लागि मात्र नभएर अपाङ्गता नभएकाहरूका लागि पनि उदाहरणीय व्यक्ति बनेकी छिन् । अपाङ्गता भएपछि सही उपचार र आवश्यक सामाग्रीहरूको उपलब्ध गराउन सकेमा व्यक्तिको जीवनमा कस्ता-कस्ता परिवर्तनहरू आउन सक्छन् भन्ने कुराको सकारात्मक उदाहरण गोरी दर्जी हुन् । हाल गोरी भन्छिन् "समयमा नै उपचार पाउन सकेको भए सायद आज म मेरै खुट्टामा उभिएको हुने थिएँ होला । चेतनाको अभावका कारण ढिलो अस्पताल पुग्दा सङ्क्रमणका कारण मैले खुट्टा गुमाउनु पत्थो । तर हरियो खर्कबाट पाएको कृत्रिम खुट्टाले गर्दा मैले यसलाई अवसको रूपमा हेर्न सकें । आज म यसको प्रयोगले सामान्य जीवन बिताउन सक्षम भएको छु र मैले अपाङ्गताको सवाल र हकको समेत जानकारी राख्न थालेको छु । हरियो खर्कबाट तालिम साथै कृत्रिम खुट्टा नपाएको भए यो परिवर्तन सम्भव थिएन ।"

अपाङ्गता क्षेत्रका सक्रिय सहयोगी कार्यकर्ता

गोरखा जिल्लाको सक्रिय सामाजिक अभियान्ताको रूपमा परिचित नाम हो पवन कुमार बस्नेत। विगत एक दशक यता गोरखा जिल्लामा उनले अपाङ्गताको क्षेत्रमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँदै आएका छन्। हाल जिल्ला नेत्रहिन संघको सहजकर्ताका रूपमा कार्यरत उनी समाजमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति र तिनका परिवारको समस्या सुनी आवश्यक सहयोगका लागि सम्बन्धित निकायमा अपिल गर्न सधैं अग्रसर रहन्छन्। उनले आफ्नो समुदायमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समस्यालाई आफ्नै समस्या सरह प्राथमिकता दिएर समन्वयन गर्ने गरेका छन्।

पवनले नभेटेको अपाङ्गता भएका बिरामी र उनी नपुगेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको घर गोरखा जिल्लामा सायदै होला। अपाङ्गताको सवालमा निस्वार्थ भई चासो राख्ने, उनीहरूलाई आवश्यक तालिमको व्यवस्था गर्ने र जीवन उपयोगी सिपको विकास गराउनमा पवन सधैं सक्रिय हुन्छन्। यो कार्यमा उनलाई नेत्रहिन संघको सहयोग रहँदै आएको छ। साथै अपाङ्गताका क्षेत्रमा सक्रिय रूपमा काम गरिरहेका संस्थाहरूसँग समन्वय गरेर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यक

सहयोगी सामग्रीहरू जस्तै: टिबलचियर, बैशाखी र वाकरहरूको वितरण गर्ने नेत्रहिन संघको मुख्य उद्देश्य रहेको छ।

समाजसेवी पवन अपाङ्गता भएका सबैलाई आफ्नै परिवारका सदस्यजस्तै ठान्छन्। उनीहरू पनि पवनलाई अभिभावक भैं मान्छन्। अपाङ्गतासम्बन्धी कार्यरत संघसंस्थाले गोरखा जिल्लामा कार्यक्रम गर्न सधैं साथ लिने व्यक्ति पवन नै हुन्। वास्तवमा पवन यो क्षेत्रमा सक्रिय सहयोगी कार्यकर्ताको रूपमा स्थापित भएका छन्। उनको साथ पाएपछि जुनै कार्यक्रम पनि सफलतापूर्वक सम्पन्न हुने कुरामा कुनै सन्दैह छैन।

वि.सं. २०७३ मा आई एन एफको प्रतिनिधिसँग औपचारिक भेट भएपछि आवश्यक पर्दा आई एन एफको सहयोग लिएर कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न थालेका कुरा पवन बताउँछन्। पवनले आई एन एफसँगको सहकार्यमा एउटा स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरे। यसले समुदायको स्वास्थ्य शिविर प्रतिको धारणामा नै सकारात्मक परिवर्तन गरेको छ। पहिला स्वास्थ्य शिविर भन्नासाथ अस्पतालको प्रचार गर्न आउने र आवश्यकताअनुसार औषधीहरू पनि उपलब्ध नगराउने गुनासो समुदायको थियो। तर आई एन एफसँग सहकार्यमा गरिएको शिविरले यस धारणालाई परिवर्तन गरिदिएको उनको भनाइ छ। आई एन एफसँगको शिविरबाट अपाङ्गता भएकाहरूले उपयुक्त सुझाव र आवश्यक सहयोगी सामग्रीहरू पनि पाए। शिविरमा उपचार हुन नसकेकालाई हरियो खर्क अस्पताल लगेर उपचार गरियो। यसकारण समुदायमा स्वास्थ्य शिविरलाई हेर्ने दृष्टिकोणमा समेत परिवर्तन आएको छ।

पवन भन्छन्, “हामीलाई वास्तवमै काम गर्ने

संस्थाहरूको सहयोगको आवश्यकता छ। यदि स्थानीय सरकार र आई एन एफ नेपालजस्ता संस्थाहरूबीच सहकार्य भई योजनाबद्ध रूपमा कार्य गर्न सकिएमा दुर्गम क्षेत्रमा अपाङ्गताजस्तो संवेदनशील विषयमा सेवा पुऱ्याउन निकै सहज हुनेछ।” उनको विचारमा स्थानीय सरकारहरूले अपाङ्गतालाई प्राथमिकतामा राखेर योजना बनाउनुपर्छ र त्यसको लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्नुपर्छ। अहिले स्थानीय सरकार अपाङ्गता विषयमा जति संवेदनशील हुनुपर्ने हो, त्यति नभएको कुरा उनी बताउँछन्। वर्षमा एक दिन गरिने शिविरले अपाङ्गताको समस्यालाई समाधान गर्न सक्दैन। शिविरमा त अपाङ्गताको पहिचान गर्ने मात्रै हो। पहिचानपश्चात् उनीहरूको उपचार र पुनर्स्थापनाका लागि पर्याप्त कार्य गर्नुपर्ने हुन्छ। यसको लागि आई एन एफ जस्तो संस्थाको सहयोग आवश्यक पर्ने कुरा बताउँछन्।

समुदायमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रममा स्थानीय सहजकर्ताको भूमिका र आवश्यकतालाई पवनजस्ता प्रतिनिधिहरूको योगदानले प्रष्ट पारेको छ। कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको जिल्लाको भूगोल थाहा पाउन, आवश्यक सूचनाको प्रवाह गर्न र समुदायको आवश्यकताको समयमा नै पहिचान गरी कार्यक्रम तर्जुमा र त्यसको कार्यान्वयन गर्न स्थानीय सहजकर्ताको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ। समुदायमा पवनले गरेको सहयोगबाट पनि यो कुरा प्रमाणित हुन्छ।

आई एन एफ नेपालजस्ता समुदायमा प्रतिष्ठित संस्थाहरूले पनि आफ्नो कार्यक्रमहरू सञ्चालन भइरहेका जिल्ला वा पालिकाहरूमा स्थानीय सहजकर्ता राखेर कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सके अझै प्रभावकारी हुने उनको विश्वास छ। यसो गर्न सके समुदायले पनि आवश्यक सेवाहरू समयमा नै पाउन सक्ने उनी बताउँछन्।



सबैका प्रिय मोहम्मद अफजल

मोहम्मद अफजल गोरखा नगरपालिका वडा नं. ४ मा आफ्नो व्यवसाय गर्दै आएका छन्। तीन सन्तानका पिता अफजललाई मियाँको नाम समुदायमा नचिन्ने सायद बिरलै होला। मियाँ गोरखा बजार र वरपरका सबैका प्रिय छन्। उमेरले ५१ वर्षका मियाँ समुदायमा विकास निर्माणका काम तथा समुदायमा कसैलाई गा-होसा-हो पढा सबैले सम्झने व्यक्ति हुन्। हाँसीखुसी गुजारा चलि रहेको मियाँको जीवनमा २०७९ सालमा दुर्घटना घट्यो। सधैंजसो घर छोड्दा टयाक्टरमा ढुङ्गा लोड गर्ने क्रममा मियाँ अचानक लडे र टयाक्टरको ढुङ्गा आएर उनको खुट्टामा बजारियो र उनी अचेत भए। केही बेरपछि उनलाई होस आयो। होस आउँदा उनले खुट्टामा निकै दुखाइ महसूस गरे तर के-कुन कारण हो भन्ने मियाँले अड्कल लाउन सकेनन्।

मियाँका भाइले उनको तत्काल उद्धार गरी उपचारका लागि गोरखा अस्पतालमा लिएर गए। त्यहाँ उनको प्राथमिक उपचार मात्र सम्भव भयो र थप उपचारका लागि उनलाई चितवन मेडिकल कलेज प्रेषण गरियो। चितवनमा उनको खुट्टाको शल्यक्रिया भयो। उनी दुई महिनासम्म अस्पतालमा भर्ना भए। उनको परिवारले मियाँ फर्केर आउँछन् भन्ने आशा गुमाउन थालिसकेका थिए। खुट्टाको शल्यक्रिया भएपनि उनको घाउमा सुधार आएन। लामो समयसम्म बेडमा सुत्नुपर्दा उनको ढाडमा

‘खाटेघाउ (Bedsore)’ भई पीडा दिन थाल्यो। खुट्टाको घाउमा पनि सङ्क्रमण बढ्न थाल्यो। सङ्क्रमणका कारणले उनको खुट्टा नै काट्नु पर्‍यो।

त्यो दुर्घटनाले उनको परिवारमा मानसिक तनाव थपियो। लामो समयको खर्चिलो उपचारले परिवारमा आर्थिक सङ्कट पनि पर्‍यो। खुट्टा गुमाएसँग उनलाई आफ्नो दैनिक काम गर्न पनि समस्या पर्ने भयो। मियाँलाई मानसिक तनाव भयो र घरबाट बाहिर निस्कन, समुदायमा घुलमिल हुन समेत आँट आएन। परिवारका एकजना सधैं उनको स्याहारमा लाग्नुपर्‍यो। उनी सहजै हिँड्नुल गर्न नसक्ने भए। धेरैपटक त हिँड्न खोज्दा खुट्टा काटिएको विसैर उनी भुँइमा नै बजारिए। समुदायमा अग्रसर रहेर काम गरेका मियाँलाई त्यस हालतमा देख्दा उनको समुदाय नै पीडामा पर्‍यो। मियाँले आफ्नो जीवन सकिएको र अपाङ्गताको कारण परिवारको भविष्य समेत अन्धकार भएको सोच थालेसँगै मनमा चिन्ता बढ्दै गयो।

एकदिन गोरखा जिल्ला र वरपर अपाङ्गतासम्बन्धी सक्रिय रूपमा काम गरिरहेका समाजसेवी पवन बस्नेतसँग मियाँको भेट भयो। उनको स्वास्थ्य अवस्था बुझ्न पवन मियाँको घर आएका थिए। यसै क्रममा उनले हरियो खर्क अस्पतालबाट आवश्यक सहयोग पाउन सक्ने बताए। पवनबाट अस्पतालका बारेमा सबै कुरा सुनेपछि मियाँको मनमा केही आशा पलायो। परिवारको सहयोग लिएर केही दिनमा नै उनी हरियो खर्क अस्पताल पुगे। अस्पतालमा उनले दक्ष चिकित्सकमार्फत् परामर्श मात्र पाएनन् सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रम अन्तर्गत निःशुल्क कृत्रिम खुट्टा र हिँड्न सहयोग हुने बैसाखी पनि पाए। केही समयको अस्पताल बसाइमा उनको कृत्रिम खुट्टाको लागि नाप लिइयो र उनलाई बैसाखी प्रयोग साथै कृत्रिम

खुट्टामा हिँड्न तालिम समेत दिइयो। आर्थिक अभावबाट गुञ्जिरहेका उनले निःशुल्क कृत्रिम खुट्टा साथै आवश्यक तालिम पाउँदा उनको परिवारलाई नै ठूलो राहत भयो।

कृत्रिम खुट्टा पाएका मियाँलाई अब भने आफ्नो काटिएको खुट्टा पुनः शरीरमा पलाएको जस्तै अनुभूति भयो। बैसाखीमा हिँड्न असहज महसूस गरेका मियाँलाई कृत्रिम खुट्टाले हिँड्न निकै सहज भयो। पहिला व्यक्तिगत काममा परिवारका सदस्यमा निर्भर रहने मियाँलाई कृत्रिम खुट्टाले हिँड्नुल गर्न र जीवन सकरात्मक सोचका साथ बाँच्ने हौसला पनि प्रदान गर्‍यो। कृत्रिम खुट्टामा उभिएर हिँड्न, व्यक्तिगत सरसफाई गर्न साथै उभिएर अरूसँग कुराकानी गर्न सक्ने भएपछि उनले आफूलाई सक्षम महसूस गर्न थालेका छन्। मियाँ अब भने पुनः विकासको काममा आबद्ध हुने सोचमा छन्।

उनका भाइ गोरखा नगरपालिका, वडा नं. ४ का पालिका सदस्य पनि भएकाले मियाँलाई नचिन्ने कोही छैनन्। “म दुर्घटनामा परेपछि सबैले भेट्न आए। मेयरसाब र अन्य प्रतिनिधिहरू पनि आउनुभयो” मियाँ गर्वका साथ बताउँछन्। मियाँका भाइका अनुसार उपचारको लागि भण्डै २७ लाख खर्च भएको थियो। उक्त रकम परिवारले मात्र जुटाउन सक्ने स्थिति थिएन। ‘परिवारका सदस्यहरू, नातेदार, छरछिमेकी र चिनेजानेका सबैको सहयोगका कारण उपचार गर्न सकेका हौं’ मियाँका भाइ बताउँछन्। यसरी सबैका प्रिय मियाँले नयाँ जीवन पाएका छन्। हरियो खर्क अस्पतालबाट पाएको उपचार सेवा, सुभाब र सामग्री सहयोगले मियाँको जीवनको नयाँ आयाम सुरु भएको छ। मियाँ पहिले जसलाई समस्या पर्दा पनि सहयोगका लागि उपस्थित हुने एक उदाहरणी व्यक्तित्व थिए। मियाँ भन्छन्, “सबैले मलाई गरेको

सहयोग कहिले बिसर्ने छैन। अबको बाँकि जीवन पनि म सबैलाई सहयोग गरेर बिताउन चाहन्छु।”

मियाँजस्ता समुदायमा आवश्यक सेवा र उपचारको अभावमा धेरै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू असहज जीवन बिताउन बाध्य रहेका छन्।





नयाँ सिपले बढाएको 'आत्मबल'

पचन्न वर्षीय पदम बहादुर भण्डारी म्याग्दी जिल्ला, बेनी नगरपालिका, डडुवाका स्थायी बासिन्दा हुन् । उनको परिवारको आम्दानीको मुख्य स्रोत खेती किसानी भएकाले पदमले आफ्नो प्राय समय खेतबारीमा नै बिताउने

गर्दथे । बिहानदेखि बेलुकासम्म पदम खेतबारी र पशुपालनको काममा सक्रिय भएर काम गर्थे । वि.सं. २०६८ श्रावण ३ गते पनि अरू दिनको जस्तै उनी बिहानै रूखबाट स्याउला भार्न गए । स्याउला भार्ने क्रममा रूखबाट चिप्लिएर भुईँमा बजारिए र अचेत भए । उनलाई होस आउँदा आफ्नो शरीरबाट दुई खुट्टा छुट्टिएकोजस्तो महसुस भएको थियो । उनले ढाड मुनिको भाग चलाउन सकेनन् ।

पदमलाई परिवारका सदस्यहरूले उद्धार गरेर उपचारका लागि बेनी अस्पताल लगे । बेनीमा पूर्ण उपचार हुन नसकेकाले उनलाई पोखराको एक निजी अस्पताल लगियो । अस्पतालमा उनको उपचार त भयो तर मेरूदण्डमा समस्या भएका कारण आफ्नो खुट्टामा उभिएर हिँड्न नसक्ने अवस्थामा पुगे । केही दिन अधिसम्म सामान्य जीवन बिताइरहेका पदम एक्कासी आफ्नो शरीर चलाउन नसक्ने अवस्थामा पुग्दा उनको जीवनमा नसोचेको बज्रपात आइपुग्यो । अस्पतालबाट फर्किएपछि ट्विलचियरमा जीवन बिताउन बाध्य भए । उनी वरपर जानका लागि पूर्ण रूपमा ट्विलचियरकै भर पर्नुपथ्यो । तर आफूले प्रयोग गर्ने ट्विलचियरको गुणस्तरबाट निकै असन्तुष्ट थिए । तौलअनुसारको नपाउनु र पाएमा पनि चाँडै विग्रने समस्याले उनी आजित भइसकेका थिए ।

गाईगोठ र खेतबारीमा काम गरी समय बिताउने पदम एक्कासी ट्विलचियरमा सीमित हुँदा उनमा मानसिक चिन्ता बढ्न थाल्यो । दिसा पिसाब गर्न, लुगा लगाउन, कतै जान, नुहाउन साथै अन्य सम्पूर्ण काममा उनी अरूमा निर्भर हुनुपथ्यो । श्रीमतीको सबै समय उनको स्याहार सुसारमा नै बित्थ्यो । पदमलाई घरबाट बाहिर

निस्कनै मन लाग्न छाड्यो । आफ्नो अवस्थाका कारण समुदायमा साथीभाइसँग घुलमिल हुन समस्या पर्दै गयो । उपचारमा निकै रकम खर्च भएकाले पदमको परिवारमा आर्थिक समस्या देखिन थाल्यो । उपचारको लागि सापट पनि लिनुपर्ने अवस्था आयो । परिवारलाई परेको आर्थिक अभावका कारण उनको छोराहरूले पढाइलाई निरन्तरता दिन सकेनन् ।

पदमको दिनचर्या दुःखमा बित्दै थियो । एकदिन उनका छिमेकीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई आवश्यक सामग्री उपलब्ध हुने र उपचार पनि हुन सक्छ भनेर हरियो खर्क अस्पताल जाने सल्लाह दिए । असहज तरिकाले ट्विलचियरमा जीवन बिताउन बाध्य पदम केही राहत पाउने अपेक्षामा हरियो खर्क अस्पताल पुगे । अस्पतालमा उनले फिजियोथेरापीको सेवा पाए र चिकित्सकहरूको हौसलाबाट उनको मनोबल बलियो भयो । महिनादिनको अस्पताल बसाइले पदमको जीवनमा नयाँ ऊर्जा थपिदियो र आफूजस्तै अन्य अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई देखेपछि उनलाई यस्तो समस्यामा परेको आफूमात्र नभई आफूभन्दा बढी समस्या भएका व्यक्तिहरू पनि छन् भन्ने थाहा पाए । यसले उनलाई आफूले भोगिरहेको समस्यासँग लड्न प्रोत्साहन मिल्यो । पदमले अस्पतालबाट ट्विलचियर साथै यसको प्रयोग बारे तालिम पाए । अस्पताल बसाइका क्रममा उनले मोबाइल मर्मतको तालिम लिने अवसर समेत पाए । सानो आशा लिएर हरियो खर्क अस्पताल पुगेको उनले सोचेभन्दा राम्रो गुणस्तरको ट्विलचियर, फिजियोथेरापी र मोबाइल मर्मतका तालिम पाउँदा उनको सोचाइले पनि नयाँ स्वरूप लियो ।

नयाँ सिपको उपयोग गरी नयाँ पेशा सञ्चालन गर्ने विचार गरी पदम बेनी फर्किए । तर पसल

सञ्चालनका लागि उचित ठाँउ भने पाएनन् । शारीरिक अपाङ्गताको कारण उनलाई कसैले पनि ठाउँ भाडामा दिनै मानेनन् । तर उनले हार खाएनन् । अस्पतालबाट आएको तालिमलाई व्यवहारमा उतार्न र त्यसबाट केही आर्थिक लाभ लिने सोचले पदमले बजारभन्दा केही पर पुरानो घरको एउटा कोठा भाडामा लिएर पसल सञ्चालन गरे । पसल सञ्चालन गर्न उनले सोचेजस्तो सजिलो भने भएन । पसल खोलेको घर अपाङ्गतामैत्री नभएका कारण पसलमा भित्र-बाहिर गर्न निकै समस्या पर्थ्यो । तर केही दिनमा नै हरियो खर्क अस्पतालबाट गुडाउन सहज हुने च्याम्प उपलब्ध भयो । यसरी उनको व्यवसायिक जीवनले नयाँ मोड लियो । पहिला ट्विलचियरमा बसेर निराशामा दिन बिताउने उनलाई अब भने मोबाइल मर्मत गर्न भ्याई नभ्याई हुन थाल्यो । यस व्यवसायले उनलाई आर्थिक रूपमा टेवा मात्र पुऱ्याएन समुदायमा अन्य मानिससँग घुलमिल हुन र समय बिताउन समेत सहज भयो । पहिला उनको अपाङ्गतालाई लिएर खिसी गर्नेहरू अहिले उनका प्रशंसक भएका छन् । नयाँ व्यवसायले उनको परिवारमा आर्थिक टेवा पुऱ्याएको छ र मानसिक चिन्ता समेत कम भएको छ ।

अपाङ्गता जो कोहीलाई पनि हुन सक्छ । तर उचित तालिम, सहयोगी सामाग्री र उचित मार्गदर्शन पाउन सकेमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समाजमा स्थापित हुन सहज हुन्छ भन्ने कुराको ज्वलन्त उदाहरण हुन् पदम । मानसिक, आर्थिक तथा शारीरिक समस्या भोगिरहेका पदमजस्ता अन्य अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई निःशुल्क उपचार र जीवन उपयोगी तालिम दिन सकेमा उनीहरू पनि समाजमा केही गर्न सक्छन् ।



कृत्रिम खुट्टामा उभिएसँगै बढेको 'आत्मविश्वास'

म्याग्दी जिल्ला, बेनी नगरपालिका वडा नं ९ निवासी ५८ वर्षीय फुलु कार्कीको परिवारको जीविकोपार्जन खेतीपातीबाट हुने उत्पादनबाट चल्ने गर्थ्यो। उनको पूर्ण समय खेतबारीमा नै बित्दथ्यो। फुलु कार्कीको दैनिकी सामान्य तरिकाले चलिरहेको थियो। तर २०५० साल पौष महिनाको २० गते उनको जीवनमा एक दुर्घटना घट्यो।

घर नजिकै पाखोमा रातो माटो भिक्नका लागि खन्दै थिइन्, यसै क्रममा पाखो माथिबाट ठूलो ढुङ्गा गुड्किदै आएर उनको खुट्टामा बजारियो। उनी गम्भीर घाइते भइन्, दाहिने खुट्टा नै नचल्ने अवस्थामा पुग्यो।

दुर्घटनापछि उपचारको लागि उनलाई म्याग्दी जिल्ला अस्पताल पुऱ्याइयो। अस्पतालमा प्राथमिक उपचार गरियो, तर खुट्टाको चोट निककै जटिल भएको कारण थप उपचाका लागि उनलाई पोखराको एक सरकारी अस्पतालमा प्रेषण गरियो। पोखरा पुगे लगत्तै उनको स्वास्थ्य अवस्थाको जाँच भयो। खुट्टामा सङ्क्रमण भइसकेको कारण उनको खुट्टा काटनुपर्ने कुरा चिकित्सकले बताए। उनलाई एककासी छाँगोबाट खसे जस्तै भयो। आफ्नो शारीरिक अवस्था पुनः पहिलेजस्तो नहुने जानकारी पाउँदा उनी र उनको परिवारका सबैजना आत्तिए। फुलुलाई अस्पताल भर्ना गरियो। चार दिनपछि उनका चोट लागेको खुट्टाको शल्यक्रिया भयो र खुट्टा काटियो। त्यसबखत फुलुलाई जीवनको सबै बाँच्ने आधार नै काटिएको महसुस भयो।

लगभग २२ दिनको अस्पताल बसाइपछि फुलु बैसाखीको भरमा गाउँ फर्किन्। उनको शारीरिक अवस्थाको कारण परिवारमा मानसिक पीडा थपियो। खेतीकिसानीबाट गुजारा गर्ने फुलुको परिवारलाई यस दुर्घटनाले ठूलै धक्का दियो। पहिलाजस्तो सक्रिय भई काम गर्न नसक्दा परिवारमा आर्थिक समस्या बढ्दै गयो। फुलुलाई आफ्नो व्यक्तिगत सरसफाईमा समेत समस्या पर्न थाल्यो। आफै शौचालय जान, नुहाउन सकिदैनथिन्। दुर्घटना भएको एक महिना पनि पुगेको थिएन, उनका श्रीमानले गाली गर्ने, सानोसानो कुरामा पनि निहुँ खोज्न थाले। त्यसको एक महिनापछि श्रीमानले उनी र छोराछोरी छाडेर हिँडे। फुलुका २ जना छोराछोरी थिए, छोरा ७ वर्ष र छोरी ४ वर्षकी। दुर्घटनापछि जसोतसो

सामान्य अवस्थामा फर्किन लागेको उनको मनोबल श्रीमानले उनीलाई छाडेसँगै पुनः कमजोर भयो। उनीमाथि बच्चाहरूको हेरचाहको जिम्मेवारी पनि थपियो। उनलाई लाग्यो 'खुट्टा गुमाएकै कारण श्रीमानको साथ पनि गुमाउनु पर्‍यो'। यस्तो अवस्थामा छरछिमेकबाट पनि नकारात्मक व्यवहारको सामना गर्नुपर्‍यो। श्रीमानले अर्को विवाह गरेर अन्तै बसेसँगै परिवारको सम्पूर्ण जिम्मेवारी उनको काँधमा आइपुग्यो। फुलु एकन्तमा बसेर रूने गर्थिन्। परिवारको जिम्मेवारी, बच्चाहरूको भविष्य र श्रीमानले गरेको व्यवहारले उनका कैयौँ रातहरू आँसु मै बिते।

समयसँगै उनको खुट्टा र मनमा लागेका चोटहरू विस्तारै भई गयो। बच्चाहरूको भविष्य सम्भरै भएपनि उनले जीवनबाट कहिले हार खाइनन्। एकजना आफन्तले दिएको जानकारीअनुसार २०६० सालमा फुलुले हरियो खर्क अस्पतालबाट फोल्डेबल कृत्रिम खुट्टा पाइन् र त्यसको प्रयोग गर्न थालिन्। यसअघि खुट्टाको घाउ ठिक नभइसकेकोले उनले कृत्रिम खुट्टाको प्रयोग गर्न मिलेको थिएन। फोल्डेबल कृत्रिम खुट्टाको केही दिनको प्रयोगपश्चात् उनलाई असहज महसुस भयो र प्रयोग गर्न छाडिन्। त्यसको ६ महिनापछि वीरगञ्जबाट उनले कृत्रिम खुट्टा र प्रयोगबारे तालिम पाइन्। यसले फुलुको जीवनमा सहजता प्रदान गर्‍यो। पहिला खुट्टाबिना बैसाखीको सहयोगमा हिँड्ने उनी कृत्रिम खुट्टाले हिँड्न सक्ने भइन्। समय बित्दै गयो। जसोतसो फुलुको जीवन चल्दै थियो।

एकदिन हरियो खर्क अस्पतालले बेनीमा सञ्चालन गर्न लागेको स्वास्थ्य शिविरको बारेका फुलुले जानकारी पाइन्। उपचार साथै स्वास्थ्य जाँच निःशुल्क पाउने आशामा शिविरमा सहभागी भइन्। शिविरमा उनलाई कृत्रिम खुट्टाको नाप दिन हरियो खर्क अस्पताल आउने सल्लाह दिइयो। जीवनको

साहारा भनेकै बालबच्चापछि उनको कृत्रिम खुट्टा भएकाले अरू केही नसोची समय मिलाएर केही दिनमा नै हरियो खर्क अस्पताल पुगिन्। अस्पतालमा उनले खुट्टाको नाप दिएसँगै कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगबारे जानकारी समेत पाइन्। पहिलेको दाँजोमा यसपटक पाएको कृत्रिम खुट्टा भने उनलाई निककै सहज र हलुका लाग्यो। कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगले उनका पाइलाहरूलाई अगाडि बढाउन निकै मद्दत मिल्यो। कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगले उनको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन आउन थाल्यो। फुलु पुनः खेतबारीमा जान र सामान्य रूपमा काममा लाग्न सक्ने भइन्।

धेरै कुरा गुमाउँदा पनि सबै कुरा अबै कुरा अझै गुमेको छैन भन्ने उनको आत्मविश्वासमा हरियो खर्क अस्पतालबाट पाएको कृत्रिम खुट्टाले ऊर्जा थप्ने काम गर्‍यो। हरियो खर्क अस्पतालले तीन पटकभन्दा बढी निःशुल्क कृत्रिम खुट्टाको सोल फेरिदिइसकेको छ। शारीरिक, आर्थिक, मानसिक र सामाजिक समस्या भोगेको उनको जीवनमा अस्पतालबाट पाएको सेवा र कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगले आमूल परिवर्तन ल्याएको छ। उनी अहिले खेतबारीको हल्का काममा सहभागी हुन्छिन्। विगतमा उदास रहने फुलुको मनमा कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगसँगै सक्रिय जीवनयापन गर्न सकिने सोचको विकास भएको छ।

कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगबाट उनी बेनी र पोखरा समेत जान सक्ने भएकी छिन्। यसका साथै घरमा नै सानो पसल पनि सञ्चालन गर्दै आएकी छिन्। आर्थिक साथै शारीरिक रूपमा सक्रिय भएसँगै समुदायले उनलाई हेर्ने दृष्टिकोणमा पनि परिवर्तन आएको उनी बताउँछिन्। कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगमा उभिन सक्ने भएपछि अब भने जस्तोसुकै समस्या आएपनि निडर भई सामना गर्न सक्छु भन्ने आत्मविश्वास उनमा जागेको छ।

विज्ञान र गणित विषय मनपराउने निसानको कथा

गोरखा नगरपालिकामा आमा र दिदीसँग बसोबास गर्दै आएका १२ वर्षीय निसान कुँवरको शरीरमा जन्मजात अपाङ्गता छ। एक वर्षको उमेरमा अन्य बच्चाहरू जस्तैगरी घिस्रेर हिँड्न नसकेसँगै उनको शारीरिक अपाङ्गताको पहिचान भएको थियो। निसान हिँड्न र घिस्रन सक्दैन थिए। उनको उमेर बढ्दै गएसँगै उनी आफ्नो कामको लागि आमामा नै निर्भर भए। उनको अवस्थाको थप पहिचान र उपचार गराउन उनलाई काठमाडौंको विभिन्न अस्पताल लगियो र आवश्यक जाँचहरू गराइयो। चिकित्सकहरूले उनलाई सामान्य बनाउन नसकिने तर सहयोगी सामग्रीको प्रयोगले उनी हिँड्न सक्ने सम्म बनाउन सकिने बताए। उनको यस्तो अवस्थाले परिवारलाई चिन्तित बनायो।

निसानकी आमाको धेरैजसो समय उनको स्याहारसुसारमा नै बित्थ्यो। श्रीमान् साथमा नभएकाले दुई बच्चाको हेरचाह र व्यवहार धान्न

उनकी आमाले निकै चुनौतीहरू भोग्नुपर्थ्यो। शारीरिक अपाङ्गताका कारण निसान विद्यालय जान पनि सकेनन्। घिस्रेर हिँड्न खोज्दा खुट्टामा घाउ हुन्थ्यो। उनी साथीहरूसँग खेलन र समय बिताउन सक्दैनथे। अपाङ्गताका कारण निसानले शारीरिक साथै मानसिक पीडा पनि भोग्नु पर्थ्यो। निसानलाई घरबाट निस्कन कठिन हुन पुग्यो, घर को आँगन समेत उनलाई निकै टाढा लाग्थ्यो।

निसान ९ वर्षका हुँदा उनको आमाले हरियो खर्क अस्पताल, पोखराबाट गाउँमा स्वास्थ्य शिविर आउन लागेको जानकारी वडाअध्यक्षमार्फत् पाइन्। निसानलाई घरमा छाडेर आमा शिविरमा गइन् र शिविरका चिकित्सकलाई निसानको स्वास्थ्य अवस्थाबारे जानकारी गराइन्। निसानको स्वास्थ्य अवस्थाको मूल्याङ्कन गरेर चिकित्सकहरूले निसानको उपचारको लागि अस्पताल आउने सल्लाह दिए, त्यसको केही दिनमा निसान आफ्नो आमासँगै अस्पताल पुगे।

निसानलाई हरियो खर्क अस्पतालमा भर्ना गरी उपचार सुरु गरियो। अस्पतालबाट उनले निःशुल्क आवश्यक सहयोगी सामग्री, तिनको प्रयोगबारे जानकारी साथै प्रभावकारी तालिम पाए। खुट्टा टेक्न समेत समस्या भएको निसानले सहयोगी जुता पाएपछि त्यसको प्रयोग गर्न थाले। अस्पतालबाट प्राप्त सहयोगी सामग्रीको प्रयोग गरी हिँड्ने प्रयास गरे। उनको अवस्थामा सुधार आउन थाल्यो। निसानको मनमा आफू पनि अन्य बच्चाहरू सरह हिँड्न सक्छु भन्ने आशा पलायो।

उपचार नपाउँदा आँगन समेत टाढा लागेको निसानलाई आजभोलि केही दुरीमा रहेको बजार समेत नजिक लाग्न थालेको छ। खुट्टामा लगाउने सहयोगी जुता र वाकरको प्रयोगले हिँड्न सक्ने

भएका छन्। पहिला सबै कामका लागि आमामा निर्भर रहने र घरभित्रै बसिरहने निसान अहिले भने आफै वाकरको प्रयोगले वरपर घुम्न थालेका छन्। उनले विद्यालय जान समेत सुरु गरेका छन्। निसान भन्छन्, “विज्ञान र गणित मलाई सबैभन्दा मनपर्ने विषयहरू हुन्।” हरियो खर्क अस्पतालबाट पाएको वाकर, फिजीयोथेरापी तालिम र सहयोगी जुताको प्रयोगले हिँड्नुले गर्न सहज भएको छ। निसान धेरै पढेर समाजसेवी बन्ने चाहना राख्छन्।



सेवामा प्रतिवद्ध हरियो खर्क अस्पतालको P&O टोली

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको दैनिक जीवनलाई सहज बनाउन उनीहरूको शारीरिक चाललाई सहयोग गर्ने सहयोगी सामग्रीहरूले (Orthosis) महत्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। त्यस्तै घाउ सङ्क्रमण भएर वा अन्य कारण शरीरका विभिन्न अङ्गहरू काटनुपरेको अवस्थामा काटिएको भागमा जडान गरिने कृत्रिम अङ्गहरूले (Prosthesis) त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शारीरिक क्रियाकलापलाई सक्रिय बनाउन अतुलनीय योगदान गर्दछ। यस्ता सहायक सामग्री तथा कृत्रिम अङ्गहरूले अङ्गभङ्ग भएका वा मांशपेशीसम्बन्धी समस्या भएका व्यक्तिहरूमा अपाङ्गताका कारण सिर्जना हुने जटिलता रोक्न र त्यसको व्यवस्थापन गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्। यी उपकरणहरूले प्रयोगकर्ताहरूको गतिशीलतामा सुधार गरी उनीहरूलाई हिँडुल गर्न, काम गर्न र दैनिक गतिविधिहरूमा संलग्न हुन सहज वातावरणको सिर्जना हुन्छ। यसले प्रयोगकर्ताहरूको आत्मविश्वास बढाउँछ, मानसिक र शारीरिक स्वास्थ्यमा सुधार गर्छ र समग्र जीवनस्तरमा नै सकारात्मक परिवर्तन ल्याइदिन्छ। परिणामस्वरूप, प्रयोगकर्ताहरूले आफूलाई स्वतन्त्र र आत्मनिर्भर महसुस गर्ने, आफ्ना परिवार र समुदायमा बढी सक्रिय हुने गरेको पाइएको छ।

हरियो खर्क अस्पतालको P&O टोलीमा एक युनिट इन्चार्ज, तीन प्राविधिक, एक व्हीलचेयर प्राविधिक र एक सहयोगी कर्मचारी सहित जम्मा ६ जना सदस्यहरू छन्। नेपालमा P&O प्राविधिकसम्बन्धी औपचारिक शिक्षा उपलब्ध नभए

तापनि उनीहरूले ट्यापिडक्याप इन्टरनेशनल, आनन्दवन अस्पतालजस्ता प्रतिष्ठित संस्थाहरूबाट तालिम प्राप्त गरेका छन्। साथै भारत, कम्बोडिया, श्रीलङ्काजस्ता देशहरूमा आयोजित तालिमहरूमा सहभागी भई उनीहरूमा अन्तराष्ट्रियस्तरको ज्ञान र सिपको विकास भएको छ। त्यसकारण यस टोलीका प्रत्येक सदस्यसँग यस विषयमा कार्य गरेको कम्तीमा पनि १५ वर्षको अनुभव छ।

‘यही पेशामा किन सहभागी हुनु भएको हो’ भन्ने प्रश्नबारे विभिन्न सदस्यले फरक फरक धारणा व्यक्त गरेका छन्। केहीले आफ्नो परिवारको कोही सदस्य यस क्षेत्रमा कार्यरत रहेकोले उनीहरूबाट प्रभावित भई यो पेशा रोजेका छन् भने केहीले आफ्नो सिर्जनात्मकता र सिपलाई उपयोग गरेर मानिसहरूको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने सोचेर यस पेशा अङ्गालेका छन्। केहीले यो कार्यले अपाङ्गता भएको व्यक्तिको जीवनमा अर्थपूर्ण प्रभाव पार्ने कारण यो पेशामा सङ्लग्न रहेको बताउँछन्। केही सदस्यहरूलाई प्रारम्भमा यस पेशाको नवीनताले तान्यो, तरपछि जब उनीहरूले बनाएको कृत्रिम अङ्गहरूमार्फत् धेरै व्यक्तिहरूले आत्मनिर्भरता प्राप्त गरे तब उनीहरूलाई यस पेशामा सङ्लग्न भएकोमा आत्मसन्तुष्टि मिल्न थाल्यो। यस कामले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनमा सुधार ल्याउन र उनीहरूलाई आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने अवसर मिल्यो। यसै कारण उनीहरूको पेशागत जीवनमा सन्तुष्टि मिल्यो र यस्ता सहायक सामग्री तथा कृत्रिम अङ्ग निर्माण कार्यक्रम थप सक्रिय हुन थालेको देखिन्छ।

कृत्रिम अङ्ग, ओर्थोटिक सामग्री, व्हीलचेयर, बैसाखी, कृत्रिम जुता र अन्य सहायक सामग्रीहरूको निर्माण एवम् मर्मत गर्न हरियो खर्क अस्पतालको P&O टोली प्रतिवद्ध रहँदै आएको छ। सहायक सामग्री तथा कृत्रिम अङ्ग निर्माणका लागि विरामीहरूको आवश्यकता अध्ययन र विरामीहरूको शारीरिक



सहजतालाई ध्यानमा राखी त्यस्ता सामग्रीहरूको ढाँचा तयार गर्ने, ढाँचाअनुसारका सामग्रीहरू निर्माण गर्ने, ती सामग्रीहरूको प्रयोग गर्ने विधि र प्रयोग पश्चात्को सुधारबारे जानकारी राख्ने कार्य गरिन्छ। P&O टोलीले आवश्यकताअनुसार सामग्रीहरूको स्वरूपमा परिमार्जन गर्ने गरेको छ। त्यस्ता सामग्रीहरूको प्रयोगले अपाङ्गताको रोकथाम तथा अपाङ्गताका कारण हुने जटिलतालाई न्यूनीकरण मात्र गर्दैन, यसले अपाङ्गताका भएका व्यक्तिहरूको पुनर्स्थापनाको पाटोमा पनि महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ। आर्थिक रूपमा कमजोर परिवारका सदस्यहरू निजी क्षेत्रमा उत्पादन हुने यस्ता कृत्रिम अङ्ग तथा सहायक सामग्रीहरू खरिद गरी प्रयोग गर्न सक्दैनन्। उदाहरणको लागि एउटा कृत्रिम खुट्टाको मूल्य लगभग ८० हजार रूपैयाँ पर्दछ। यस्तो अवस्थामा हरियो खर्क अस्पतालले अत्यन्तै न्यून वर्गकाहरूलाई निःशुल्क र अन्यलाई न्यूनतम मूल्यमा उपलब्ध गराउने गरेको छ। यसले पनि P&O टोलीको भूमिका महत्वपूर्ण रहेको देखाउँछ।

अङ्गभङ्ग भई शारीरिक गतिविधिमा कठिनाई भोगिरहेका विरामीहरूको जीवनमा यस्ता सहायक सामग्रीहरूको प्रयोगले सकारात्मक प्रभाव पारेको देखिन्छ। ती सामग्रीहरूको प्रयोग पश्चात् अपाङ्गता भएका थुप्रै व्यक्तिहरू पुनः समुदायमा फर्केर आयआर्जनमूलक गतिविधिहरूमा सहभागी भएका छन्। कृत्रिम अङ्गकै प्रयोगले मोटरसाइकल र

गाडीजस्ता सवारी साधन चलाउन पुनः सक्षम भएका छन्। शारीरिक गतिविधिहरूमा मात्र नभई विरामीहरूले आफूमा आत्मविश्वास र इच्छाशक्ति बढेको अनुभूति गरेका छन्। साथै परिवारका सदस्यहरू पनि विरामीको जीवनमा आएको परिवर्तनबाट सन्तुष्ट र खुसी भएका छन्। सामुदायिक चिकित्सा सामुदायिक आउटरीच परियोजना अन्तर्गत बेलावखत मेडिकल क्याम्पमा जाने र सोही शिविरबाट प्रेषण भएका विरामीहरूको सहायक सामग्री तथा कृत्रिम खुट्टा, हात पनि बनाउने गर्नुहुन्छ।

‘अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगले उभिने, हिँड्ने र दौडने गरेको देखा, सेरेब्रल पाल्सी भएका बच्चाहरू सोभो (ठाडो) बस्न सक्षम भएको देखा र व्हीलचेयर पाएर उनीहरू आत्मनिर्भरताका साथ हिँडेको देखा हर्षले आफ्नो आँखा रसाउने र गर्वले छाती फुल्ने गरेको’ कुरा P&O टोलीका सदस्यहरू बताउँछन्। यो टोलीको अनुभवले कृत्रिम सामग्रीहरूको परिवर्तनकारी शक्तिलाई दर्शाउँछ। यी सामग्रीहरूले विरामीहरूको कार्यक्षमता र गतिशीलतालाई मात्र पुनर्स्थापित गर्दैन, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा आशा, आत्मविश्वास, र स्वतन्त्रता पुनः जागृत गर्दछ। यसरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारहरूको जीवनमा सकारात्मक एवम् सन्तोषजनक परिवर्तन ल्याउन र सामाजिक कार्यक्रम उनीहरूको समावेशिता प्रवर्द्धन P&O टोलीले उल्लेखनीय भूमिका निर्वाह गरेको देखिन्छ।

“अमर, तिम््रो खुट्टा कहिले पलायो ?”

बाग्लुङ जिल्ला ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ६ का अमर बहादुर पुन मगर आफ्नो ५३ वर्षको जीवनकालमा धेरै तितामिठा घटनासँग परिचित भएका छन् ।

एकदिन अमरलाई सर्पले टोक्यो । गाउँको परिवेश, स्वास्थ्य उपचारको अभाव, फारफुक गरे रोग निको हुने जनविश्वास रहेको समयमा उनको उपयुक्त उपचार हुन सकेन । गाउँमा पाउने जडिबुटीहरूको प्रयोग गरी सर्पको विषलाई निष्क्रिय गरी उनको ज्यान त बचाइयो, तर पूर्ण रूपमा निको भएन । लामो समय उनले कष्टपूर्ण जीवन बिताउनु पर्‍यो । २०६३ सालतिर उनले हरियो खर्क अस्पतालका बारेमा थाहा पाए र उपचारका लागि अस्पताल आइपुगे । घाउ धेरै पुरानो भइसकेको थियो । अस्पतालमा उनको शल्यक्रिया गरि देब्रे खुट्टा काटियो ।

एउटा खुट्टा काटिए पछि उनलाई हिँडुल गर्न समस्या भयो । उनको जीवनमा शारीरिक तथा सामाजिक जीवनमा कठिनाईका अध्यायहरू थपिए । आफ्नो दैनिक कामहरू गर्न परिवारमा निर्भर हुनुपर्ने बाध्यताको सिर्जना भयो । उनको हिँडुल गर्ने क्षमतामा सीमितता हुनुको साथसाथै आर्थिक चुनौतीहरू पनि थपिए । उनले घस्रिएर

हिँड्नु परेको र सो कारणले घुँडाबाट रगत बग्ने, धेरै दुख्ने समस्याको सिर्जना भयो । शारीरिक, आर्थिक समस्यामा परेका उनले सामाजिक रूपमा समेत उपेक्षा भोग्नुपर्‍यो । उनका तीन छोराहरू पनि छुटिएर भिन्न भई बसे ।

वि.सं. २०८० सालको जेठ महिनामा ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ६ मा हरियो खर्क अस्पतालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रममार्फत् स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन भयो, जसका कारण अमरको जीवनले नयाँ मोड लियो । शिविरका चिकित्सकहरूद्वारा उनलाई कृत्रिम खुट्टाको आवश्यक रहेको हुँदा हरियो खर्क अस्पताल प्रेषण गरियो । उनलाई आउँदा जाँदाको खर्च समेत सामुदायिक आउटरीच परियोजनाबाट प्राप्त भयो । हरियो खर्क अस्पतालबाट उनले कृत्रिम खुट्टा प्राप्त गरेपश्चात् उनले जीवनमा नयाँ अनुभव प्राप्त गरे । उनी दुखाईबिना हिँडुल गर्न सक्षम भए । उनलाई शारीरिक सहजताका साथसाथै आत्मविश्वास बढेको आभाष भयो । विस्तारै समाजमा उनको अवस्थामा परिवर्तन आउन थाल्यो । वरपरकाले उनलाई हेर्ने दृष्टिकोणमा परिवर्तन आयो । पहिले उपेक्षा गर्ने समाज पनि उनको शारीरिक अवस्थामा आएको परिवर्तनबाट अचम्मित भएको छ । उनलाई धेरैपछि देखेकी एक दिदीले त “अमर, तिम््रो खुट्टा कहिले पलायो ?” भनी सोधेको कुरा अमरले हाँसै सुनाए ।

आजभोलि, कृत्रिम खुट्टा एवम् लट्टीको सहायताले हिँडुल गर्न सक्ने भएपछि आफ्नो व्यक्तिगत कार्य गर्न उनलाई श्रीमतीको भर पर्नु परेको छैन । अहिले उनी श्रीमतीलाई घरायसी काममा पनि सहयोग गर्ने भएका छन् । उनकी श्रीमती ज्याला मजदुरी गरेर दुई बुढाबुढीको लागि खर्च जुटाउने गरेकी छिन् । कृत्रिम खुट्टा एवं लट्टीले उनको जीवन केही सहज भएको छ । आफूले नयाँ जीवन

प्राप्त गरेको भन्दै अमरले हरियो खर्कको प्रोस्थेसेस र ओर्थोसेस (P&O) टोली तथा सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमप्रति आभार प्रकट गर्दछन् ।

भौगोलिक विकटता, प्राथमिक उपचारको ज्ञान नभएको, पर्याप्त स्वास्थ्य सेवाको अभावमा नेपालको दुर्गम गाउँका मानिसहरू विभिन्न रोग तथा अपाङ्गता लिएर बाँच्न बाध्य छन् । सामुदायिक आउटरीच परियोजनाको पहलमा अमर बहादुर पुनले नयाँ जीवन प्राप्त गर्न सफल भएका छन् । उनको जीवन परिवर्तनले सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमलाई नेपालको अन्य दुर्गम गाउँहरूमा पनि कार्यक्रम विस्तार गर्न सुभाव दिन्छन् । त्यसो गर्न सकिएमा अन्यत्रका जनताहरूले पनि राहत पाउने उनी बताउँछन् ।



अपाङ्गता माथिको विजय पथमा बाधक बनेको गरिबी

रोल्पा जिल्ला सुनछहारी गाउँपालिका वडा नं. २ का प्रवीन घर्ती मगर अहिले ७ वर्षका भएका छन्। प्रवीनको परिवारमा उनी, उनको आमाबुबा र एक दिदी गरी जम्मा चार जना सदस्यहरू छन्। प्रवीनका बुबा ज्याला मजदुरीको काम गर्छन्। साधारण ज्याला मजदुरीबाट भएको आम्दानीले घर चलिरहेको छ।

भौगोलिक रूपमा विकट, स्रोत साधनको अभाव, स्वास्थ्य सुविधा समेत पर्याप्त नरहेको स्थानमा बस्ने मानिसहरूले आर्थिक विपन्नताका आधारमा भोग्नुपर्ने चुनौतीलाई प्रकाश पार्दै यस घटना अध्ययन तयार पारिएको छ।

प्रवीन घर्ती मगर साढे ६ महिनाको हुँदा आगोमा परी उनको दाहिने खुट्टा जल्यो। ज्याला मजदुरी गरेर हात मुख जोड्न कठिन रहेको परिवारमा उपचार कसरी गर्ने भन्ने चिन्ता थपियो। परिवारको एक मात्र छोरा प्रवीनको उपचारका लागि पैसा उठाएर भएपनि उनलाई काठमाडौं ल्याइयो। तर उनको शल्यक्रियाका लागि आर्थिक स्रोत जुटाउन परिवार असमर्थ भयो। कहीं केही उपलब्धी नभएकाले निराश भई प्रवीनका बुबाआमा गाउँ फर्किए। उमेर बढेसँगै प्रवीनलाई उभिन, हिँड्न समस्या हुन थाल्यो। दुखाईका कारण प्रवीन रुने कराउने गर्दथे। उपचार गर्ने चाहना हुँदाहुँदै पनि गरिबीका कारण प्रवीनको उपचार हुन सकेन। यसले उनको परिवारमा मानसिक तनाव बढायो भने संवेगात्मक रूपमा कमजोर बनायो।

रोल्पाको पोवाङमा आई एन एफ नेपालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रममार्फत अपाङ्गतासम्बन्धी शिविर सञ्चालन गर्न लागेको बारे आई एन एफका एक कर्मचारीबाट थाहा पाए प्रवीनका परिवारले। उपचार हुने आशामा उनलाई शिविरमा ल्याइयो। शिविरबाट प्रवीनको थप उपचारका लागि उनलाई पोखरास्थित हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरियो। हरियो खर्कमा प्रवीनको निःशुल्क उपचार भयो। निःशुल्क शल्यक्रिया भएका कारण परिवारको आर्थिक भार घट्यो। सफलतापूर्वक शल्यक्रियापछि प्रवीनको शारीरिक अवस्थामा सुधार भयो। उनी हिँड्न, दौड्न सक्ने भए। उनको अवस्थामा आएको सुधारबाट परिवार पनि निकै खुसी छ।

आर्थिक विपन्नताका कारण धेरै मानिसहरू स्वास्थ्य सेवा पाउनबाट वञ्चित भएका छन्। समयमा उचित स्वास्थ्य सेवा नपाउने विडम्बना एकातिर छ भने आर्थिक रूपमा कमजोर भएका

कारण स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित हुनुपर्ने विवशता अर्कोतिर छ। गरिबीका कारण ज्यान गुमाउनुपर्ने, अपाङ्गता सहितको जीवन बिताउनु पर्ने, बाँच्नकै लागि अथक सङ्घर्ष गर्नुपर्ने अवस्था अझै पनि धेरैको छ। राज्यले त्यस्ता परिवारहरूको लागि निःशुल्क उपचारको व्यवस्था गर्नुपर्ने हुन्छ। साथै स्थानीय तहमा कार्यरत विभिन्न संघसंस्थाको भूमिका पनि महत्वपूर्ण हुन्छ। आई एन एफ संस्थाको योगदानलाई कदर गर्दै प्रवीनका बुबा संस्थाले यो कार्यक्रमलाई अझै निरन्तरता दिनुपर्ने र कार्यक्रमलाई विकट वस्तीहरूमा विस्तार गर्नुपर्ने सुझाव दिन्छन्।



शल्यक्रियाको प्रभावकारितामा फलोअपको महत्व

तिलक रोक्का मगर रोल्पाको सुनछहारी गाउँपालिकाका स्थायी बासिन्दा हुन्। सातजनाको परिवारको जीवन निर्वाहका जिम्मेवारी उठाइरहेका उनी कृषि र मजदुरीको काम गर्छन्। उनको आम्दानीले परिवारको आधारभूत आवश्यकता मात्र पूरा गर्न सकेको छ। कहिलेकाहिँ थप खर्चको जोहो गर्न पर्ने स्थिति आएमा सिङ्गो परिवार नै सडकटमा पर्दछ। यस्तो अवस्थाका परिवारमा यदि कोही विरामी परेमा परिवारको अवस्था डामाडोल हुन्छ। तिलक पनि यस्तै डामाडोलको भूमरीमा परे। उनको छोरोमा जन्मदेखि नै हातका औंलाहरू खुम्चिने समस्या देखियो। तिलकका छोरा राम रोक्का मगर अहिले ७ वर्षका भए। उनको उमेर सानै भएकाले औंलाहरू खुम्चिएर ठूलै समस्या निम्त्याई सकेको थिएन। तर उनका बुबाआमालाई भने पछि गएर उनी अपाङ्ग हुने हुन् कि भनी उनको भविष्यको चिन्ताले सताउँथ्यो।

रामका बुबाआमालाई महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट पोबाङमा आयोजना हुने शिविरको जानकारी प्राप्त भयो र त्यहाँबाट रामलाई हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरियो। वि.सं. २०७९ सालमा, रामको औंलाको शल्यक्रिया भयो र उनी

एक महिना अस्पतालमा भर्ना भएर फिजियोथेरापी पनि गरे। अस्पतालमा राम र उनको कुरुवालाई खाने, बस्ने, उपचार सेवा निःशुल्क प्रदान भएकाले, अन्यत्र उपचार गर्दा हुने आर्थिक भारबाट रामको परिवार जोगिए। रामका बुबा भन्छन् “गरिब जनतालाई ध्यानमा राखी आयोजना गरेको यस शिविर निकै राम्रो लाग्यो। यस्तै अपाङ्गतासम्बन्धी शिविरहरू विभिन्न ठाउँहरूमा गरिनुपर्छ ताकि हामी जस्तै गरिब जनताले लाभ लिन सकौं।”

शल्यक्रियापछि रामले आफ्ना कामहरू आफैँ गर्न सक्ने भएका थिए। उनको परिवारले पनि उसको चिन्ता लिन छोडिसकेका थिए। उनीहरूको अवस्थामा सुधार देखिएको थियो। तर शल्यक्रियापछिको केही महिनाको अन्तरालमा उनलाई फलोअपमा बोलाइएको थियो। उनको परिवारको कामको व्यस्तताले उनीहरू जान सकेनन्। फलोअपको आवश्यकता पनि महसुस नगरेर उनीहरूले यसमा धेरै ध्यान दिएनन्। अहिले रामको हातमा पुनः समस्या देखा परेको छ। उनका हातको औंलाहरू पुनः खुम्चिन सुरु गरेका छन्।

रामको उदाहरणले शल्यक्रिया मात्र सबै विरामीका लागि स्थायी समाधान नहुन पनि सक्छ। विरामीको अवस्थाको दीर्घकालीन सुधारका लागि फलोअप उपचार अत्यन्त महत्वपूर्ण हुने गर्दछ। फलोअप उपचारले विरामीलाई नियमित रूपमा चिकित्सकीय निगरानीमा राख्न र आवश्यकता अनुसार थप उपचार, औषधी, तथा थेरापी प्रदान गर्न मद्दत गर्छ। यसले शल्यक्रियाको प्रभावकारिता बढाउँछ र भविष्यमा हुने जटिलताहरूको सम्भावना कम गर्छ। यसकारण, शल्यक्रियापछि फलोअप उपचारको महत्वलाई बेवास्ता गर्न मिल्दैन। चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीहरूले विरामीलाई फलोअप उपचारको आवश्यकता र महत्वबारे सचेत पार्नुपर्छ। साथै, विरामीले पनि आफ्नो स्वास्थ्यलाई प्राथमिकता दिँदै फलोअप पूरा गर्नुपर्ने यस घटना अध्ययनबाट पाठ सिक्न सकिन्छ।



प्रभावकारी उपचारले ल्याएको परिवर्तन

बाग्लुङ जिल्ला, ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ५ का रैथाने निवासी हुन् वेग बहादुर दमाई । पुर्ख्यौली पेशा अड्गालेका उनी विगत एक दशकदेखि सिलाइको काममा आवद्ध छन् । पाँच जना सदस्यहरू रहेको उनको परिवारको मुख्य आयस्रोत यही सिलाइ पेशा नै हो । उनकी श्रीमती सिलाइ कार्यमा सहयोग गर्ने गर्थिन् । तर केही वर्ष अगाडिको कुरा हो, जलविन्दुको कारण श्रीमतीले प्रष्ट देख्न नसक्ने भएसँगै परिवारको सम्पूर्ण जिम्मा वेग बहादुरकै काँधमा थपियो । समयअनुसारको नयाँनयाँ डिजाइनमा लुगा सिलाउन सक्ने सिप भएका वेग बहादुरको दिन लुगा सिलाएर नै बित्ने गर्दथ्यो । यसबाट उनले राम्रै आमदानी गर्दै आएका थिए । एकदिन लुगा सिलाउने क्रममा वेग बहादुरले आफ्नो बायाँ हातमा दुखाइ भएको महसुस गरे । सानोतिनो दुखाइ भएकाले केही दिनमा आफै ठिक हुने सोची उनले दुखाइलाई बेवास्ता गरी बसे । क्रमिक रूपमा समस्या बढ्दै गएकाले उनी काम

गर्न नसक्ने अवस्थामा पुगे । एकातिर श्रीमती जलविन्दुको समस्याका कारण आँखा देख्न नसक्ने, अर्कोतिर आफ्नो हातको दुखाइका कारण काम गर्न नसक्ने अवस्था । त्यहाँ देखि शुरु भए उनका दुःखका दिनहरू ।

लुगा सिलाएर बित्ने उनका दिनहरू उपचारका लागि विभिन्न अस्पतालहरू धाउँदैमा बित्न थाल्यो । उपचारको खोजीमा धेरै अस्पताल धाएपनि उनले प्रभावकारी उपचार पाएनन् । दुखाइको पीडा बढ्दै गएसँगै उनी आफ्नो व्यक्तिगत कामका लागि समेत परिवारका अन्य सदस्यहरूमा निर्भर हुन थाले । उनको परिवारमा चुनौतीहरू थपिँदै गयो । उपचारको क्रममा उनको बचत गरेर राखेको पैसा सबै खर्च भयो । काम गर्न असमर्थ भएसँगै उनले पसल बन्द गर्नुपर्थ्यो । जसका कारण उनको परिवारमा आर्थिक समस्या देखिन थाल्यो । घरखर्च चलाउन धौधौ भएपछि वेग बहादुरले चिनजानका मानिसहरूसँग सापट समेत मागे तर स-साना बालबच्चा र श्रीमतीको अवस्थाका कारण उनलाई कसैले ऋण दिन मानेनन् । वेग बहादुरलाई यसले मानसिक चिन्ता थपिदियो । दुखाइ सुरु भएको दुई वर्ष उनले शारीरिक समस्या त भोगे नै, साथै उनले र परिवारले आर्थिक, सामाजिक, मनोवैज्ञानिक तथा मानसिक चुनौतीहरू पनि सामना गर्नुपर्थ्यो । समस्या जस्तोसुकै परेपनि वेग बहादुरले परिवारको जिम्मेवारी भने भुलेका थिएनन् ।

एकदिन वेग बहादुरले ढोरपाटन नगरपालिकामा हरियो खर्क अस्पतालले निःशुल्क स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्न लागेको कुरा छिमेकीबाट थाहा पाए । शिविरमा निःशुल्क उपचार पाइने कुरा पनि थाहा भयो । शिविर स्थल उनको घरबाट टाढा रहे तापनि उनी शिविरमा गए, तर समयमै पुग्न सकेनन् । उपचार पाउने आशाले शिविर पुगेका

उनले शिविर सकिसकेको भन्ने जानकारीले उनलाई दुःखी बनायो । निराश भएर घर फर्कँदै गर्दा चिकित्सकको टोलीलाई बाटोमै भेटेर आफ्नो समस्याको बारेमा बताए । चिकित्सकको टोलीले पनि गाडी रोकेर उनको समस्याको जाँच गरे र उपचारको लागि हरियो खर्क अस्पताल आउने सल्लाह दिए । हरियो खर्क अस्पताल उनको लागि टाढा र खर्चिलो दुवै थियो तर आफ्नो दुखाइको अगाडि उनले कुनै पनि अन्य समस्यालाई ठूलो समस्या देखेनन् । श्रीमतीले राज्यबाट पाउने अपाङ्गता भत्ता स्वरूप प्राप्त पैसा लिएर उनी हरियो खर्क अस्पताल पुगे ।

अस्पतालमा उनको समस्याको जाँच भयो । उनको अवस्था बुझेर अस्पतालले सम्पूर्ण उपचार निःशुल्क गरिदियो । साथै बाटो खर्चसमेत संस्थाबाट पाउँदा उनको खुसीको सिमा नै रहेन । आर्थिक अभावबाट गुञ्जिरहेका वेग बहादुरले निःशुल्क उपचार पाउँदा उनी र उनको परिवारलाई निकै राहत मिल्यो । उपचार पाएको केही दिनमा नै उनको समस्या काँडो भिके बराबर भयो र दुखाइ पूर्ण रूपमा ठिक भयो ।

दुखाइ कम भएसँगै उनी पुनः पहिलाको व्यवसायमा फर्किएका छन् र आर्थिक रूपमा सबल हुँदैछन् । पहिले बन्द भएको पसल खुलेसँगै उनका ग्राहकहरू पनि उनैको पसलमा फर्किन थालेका छन् । हात सामान्य भएसँगै उनले व्यवसायलाई विस्तार गरेका छन् र आफ्नो छोरीहरूलाई समेत यस पेशामा आवद्ध गराएका छन् । हिजो वेग बहादुरलाई ऋण नपत्याउनेहरू पनि आज उनको प्रगति देखेर अचम्मित छन् । पहिलाको भन्दा सबल जीवन बिताउन पाउँदा वेग बहादुरको परिवार आज निकै खुसी छन् । उनीहरू अस्पतालको कर्मचारी र पाएको सेवाप्रति आभारी रहेको बताउँछन् ।



कृत्रिम खुट्टाले जीवनमा ल्याएको परिवर्तनको कथा

रोल्पा जिल्ला, सुनछहारी गाउँपालिका वडा नं. ३ बस्ने दिपक बुढा मगर अहिले ५ वर्षका भएका छन्। लगभग ६ महिनाको कलिलो उमेरमा जलनमा परेका कारण उनको दुवै खुट्टा गुम्न पुग्यो। ऋणपान गरेर जसोतसो परिवारले आफ्नो कलिलो छोरालाई मृत्युको मुखबाट जोगाउन त सब्यो तर छोराको भविष्य कस्तो होला भन्ने चिन्ताले सताउन थाल्यो। निम्नमध्यम वर्गीय परिवार, दिनहुँ काम गरेर जीविकोपार्जन गरिरहेकाहरूको लागि विकल्पहरू सीमित हुन्छन्। यस्तो अवस्थाका दिपकको जीवनमा आई एन एफले सञ्चालन गरेको स्वास्थ्य शिविरका कारण नयाँ आशा पलाउन सफल भयो।

जाडो महिनाको समय थियो। दिपकका पिता सधैंको जस्तो आफ्नो काममा गएका थिए। आफ्नो ६ महिनाको छोरालाई चिसो लाग्ने डरले अगेना नजिकै सुताएर आमा घरधन्दामा व्यस्त भइन्। दुर्भाग्यवश, दिपक बामे सदैँ अगेना नजिक पुगे र उनको दुवै खुट्टा जल पुग्यो। निकै समयपछि छिमेकीहरूले उनको रोदन सुने। अनि मात्र परिवारका सदस्यलाई दिपक जलनमा परेको कुरा थाहा भयो।

जलनको घटना भएपछि दिपकलाई उपचारको लागि बुटवलमा लगियो। तर २८ प्रतिशत जलन भएको

कारण बुटवलमा उपचार हुन नसक्ने देखिएको ले उपचारको लागि उनलाई पाल्पाको मिसन अस्पतालमा पठाइयो। पाल्पाबाट थप उपचारको लागि उनलाई काठमाडौँस्थित कीर्तिपुर अस्पतालमा प्रेषण गरियो। उनको उपचारका क्रममा भण्डै ८ लाख रूपैयाँ खर्च भयो। उपचारबाट दिपकको ज्यान त बच्यो तर शारीरिक समस्याहरू थपिए। उनको दुवै खुट्टा काटिए। खुट्टाको अभावमा दिपक भुइँमा घिसिएर हिँड्थे। उनको घुँडामा घाउ भएर रगत बग्थ्यो। जति वटा नयाँ पाइन्ट किनेर लगाइदिए पनि त्यो च्यातिएर घुँडामा घाउ हुने गरेको घटना सम्झँदा दिपकका बुबाको आँखा अझै रसाउने गर्छन्। आफ्नो सन्तानको शारीरिक अवस्थाप्रति परिवार चिन्तित थियो। अझ छरछिमेकीको नराम्रा बचनहरूले दिपकको आमालाई धेरै दुखी बनाउँथ्यो। परिवारमा चरम निराशाजनक अवस्थाको सिर्जना भयो।

वि.सं. २०७९ सालको मंसिर ६, ७ र ८ गते रोल्पाको पोवाडमा आई एन एफको सामुदायिक आउटरीच परियोजनाको अपाङ्गतासम्बन्धी शिविर सञ्चालन हुने खबर आई एन एफका कर्मचारीमार्फत् थाहा पाएपछि दिपकको परिवारमा छोराको अवस्थामा सुधार आउन सक्छ कि भन्ने आशा पलायो। उनीहरूले एकाबिहानै छोरालाई शिविरमा लिएर गए। पहिलो नम्बरमा दिपकको नाम लेखियो। उनको अवस्थालाई मध्यनजर गरी उनलाई पोखरास्थित हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरियो। हरियो खर्कमा उनलाई कृत्रिम खुट्टाहरू प्रदान गरियो। उपचारका क्रममा २८ दिनसम्म हरियो खर्क अस्पतालमा रहँदा अस्पतालका कर्मचारीहरूसँग दिपकको गहिरो घुलमिल भयो। उनको शारीरिक अवस्थामा आएको सुधारले हरियो खर्क अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरू पनि हर्षित भए। दिपकको सङ्घर्षपूर्ण जीवनमा नयाँ मोड आयो।

कृत्रिम खुट्टाहरूको सहायताले उनी हिँड्ने, दौडने लगायतका कार्यहरू सहज एवं आत्मनिर्भर रूपमा गर्न सक्ने भए। उनी पुनः विद्यालय जान थाले। विद्यालयमा साथीहरूसँग खेल्न, रमाउन सक्ने भए। कृत्रिम खुट्टाहरूले दिपकको शारीरिक अवस्थामा सुधार मात्र ल्याएन, यसले उनको सामाजिक जीवनमा अतुलनीय परिवर्तन ल्याइदियो। उनको परिवारमा हाँसो र खुसी फर्कियो।

कृत्रिम खुट्टाहरू राखेपछि दिपकको जीवनमा उल्लेखनीय सुधार आएको देखिन्छ। यसले उनको शारीरिक, सामाजिक एवं मनोवैज्ञानिक अवस्थामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउनका लागि महत्वपूर्ण योगदान गरेको छ। उनको अवस्थामा परिवर्तन आएसँगै परिवारको आर्थिक तथा मानसिक अवस्थामा पनि सुधार भएको छ। दिपकले आफ्नो कामहरू आफै गर्न, विद्यालय जान सक्षम भएसँगै उनकी आमाले पनि विद्यालयमा पढाउन थालेकी छिन्। उनका बाबुले पनि चिन्तामुक्त भई काम गर्न सकेका छन्। यसबाट परिवारको आर्थिक अवस्थामा समेत सुधार आएको छ। उनको अवस्थाका बारेमा नकारात्मक प्रतिक्रिया दिने छरछिमेकहरू पनि अहिले दिपक र उनको परिवारको खुसीमा सामेल हुन थालेका छन्। आई एन एफको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमप्रति दिपकको परिवार कृतज्ञ छ। दिपकको उमेर बढ्दै जाँदा उनलाई दिइएको दुवै कृत्रिम खुट्टाहरू बेलाबेलामा फेरी रहनुपर्ने हुन्छ। यसका लागि हरियो खर्क अस्पतालबाट आवश्यक सहायता पाउनेमा उनको परिवार विश्वस्त छ।

उपचारको उचित व्यवस्था नभएको, भौगोलिक विकटताका कारण असहज जीवन व्यतित गर्नुपर्ने बाध्यता भएकाहरू अझै थुप्रै हुन सक्छन्। यस सम्बन्धमा दिपकका बुबा भन्छन्, “हरियो खर्क

अस्पतालकै कारण मेरो छोराको पुनर्जीवन पाएको छ। संस्थाले हाम्रो परिवारलाई लगाएको यो गुण कहिल्यै बिसर्ने छैनौं। मेरो छोराजस्तै अरूलाई पनि संस्थाले सहयोग गरौं भन्न चाहन्छु।”

दुर्गम भेगका आपतमा परेका विपन्न जनताहरूको अस्पतालको यस्तो सेवामा पहुँच पुग्न सकिरहेको हुँदैन। सेवाबाट वञ्चित त्यस्ता सिमान्तकृत वर्गका लागि आई एन एफ नेपालले आफ्नो सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रममार्फत् गाउँठाउँमा गएर सेवा दिएका कारण दिपक बुढा मगरजस्ता धेरैको जीवन सङ्घर्षमा केही सहयोग पुगेको छ। उपचारका लागि सही ठाउँका बारेमा जानकारी नभएको समुदायमा गई गरिएका यस्ता सेवाकार्यले एक व्यक्ति, उसको परिवार र समाजमा सकारात्मक प्रभाव परिरहेको छ।



उपचारसँगै सामाजिक जीवनको आएको परिवर्तन

आठ वर्षीय निरज घर्ती मगर रोल्पा जिल्ला सुनछहारी गाउँपालिका वडा नं. ३ को एक गाउँमा आफ्ना बुवाआमा र दाजुका साथमा बस्दै आएका छन् । उनी ६ महिनाको हुँदा उनी एक अत्यन्तै दर्दनाक दुर्घटनाको सिकार हुन पुगे । जाडो महिनाको समय थियो । एक दिन घरमा निरज र उनकी आमा दुईजना मात्र थिए । अत्यधिक जाडो भएका कारण अगेनाको छेउमा बच्चालाई सुताएर उनकी आमा शौचालय गइन् । शौचालयबाट फर्कने क्रममा निरज चिच्याएको आवाज सुनेर हतारहतार भित्र जाँदा निरजको बायाँ खुट्टा आगोमा जलेको देखिन् । तत्कालै उनलाई उपचारका लागि पाल्पाको एक अस्पताल लगियो तर उनको अवस्थामा सोचे अनुरूप सुधार भएन । एकातिर आर्थिक समस्या र अर्कोतिर पर्याप्त जानकारीको अभावले गर्दा घाइते निरजलाई लिएर उनका निरास बाबुआमा गाउँ फर्किए । दुर्गम गाउँमा पर्याप्त एवं सुलभ उपचार हुनै कुरै भएन । तसर्थ उनको परिवारले भयावह चुनौतीहरूको सामना गर्नुपयो ।

जलनका कारण निरजको बायाँ खुट्टा कमजोर भयो । उनलाई हिँडुल गर्न समस्या पयो । उमेर बढ्दै जाँदा आफ्नो उमेरका अन्य साथीभाइलाई देखेर निरजको मानसिक अवस्थामा परिवर्तन देखिन

थाल्यो । उनले आफू कमजोर रहेको अनुभव गर्न थाले । यही कारण उनले आफ्नो खुट्टा लुकाउने, मानिसहरूसँग धेरै घुलमिल नगर्ने, साथीभाइसँग नखेल्ने क्रम बढ्न थाल्यो । आफ्नो सन्तानको भविष्यलाई लिएर उनका बाबुआमा चिन्तित थिए । यसै क्रममा २०७९ सालको मंसिरमा रोल्पाको पोवाङमा सामुदायिक आउटरीच परियोजनाको अपाङ्गतासम्बन्धी शिविर सञ्चालन हुने खबर आयो । निरजका बाबुआमाले पनि शिविरबारे थाहा पाए । उनीहरू निरजलाई लिएर शिविरमा गए । आवश्यक जाँचपश्चात् शिविरका चिकित्सकहरूले निरजलाई उपचारका लागि पोखरास्थित हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरे ।

उपचारको लागि पोखरा जाने कुराले निरजको परिवारलाई केही राहत त मिल्यो, तर आर्थिक रूपमा कमजोर परिवारले आर्थिक जोहो गर्न सक्ने अवस्था थिएन । शल्यक्रियाका क्रममा लाग्ने खर्च र उपचारका क्रममा खाने बस्ने व्यवस्था अस्पतालले नै निःशुल्क रूपमा गर्ने भएपछि उनीहरू दुक्क भए । हरियो खर्क अस्पतालमा निरजको बायाँ खुट्टाको शल्यक्रिया भयो । उसको शारीरिक अवस्थामा सुधार आउन थाल्यो । यसरी पूर्ण रूपमा निःशुल्क उपचार भएको र उपचार पश्चात् छोरामा आएको परिवर्तनले बाबुआमालाई बिछट्टै खुसी बनायो ।

शल्यक्रियापश्चात् निरजको शारीरिक अवस्थामा सुधार हुने क्रम बढ्यो । उनी हिँडुल गर्न सक्ने भए । यसका साथै उनमा आत्मविश्वास बढेसँगै उनको मानसिक अवस्थामा पनि सुधार देखिन थाल्यो । उनी खुसीसाथ पुनः खेल्ने, रमाउने गर्न थाले । सिङ्गो परिवारकै जीवनस्तरमा नै परिवर्तन हुन थाल्यो । हिँडुल गर्न सहज भएकाले उनी विद्यालय जान थाले । हाल उनी कक्षा एकमा अध्ययनरत छन् । शल्यक्रियापूर्व आफ्नो बायाँ खुट्टा

लुकाएर हिँड्ने गरेका निरजले अहिले दौडन सक्ने भएका कारण परिवारका सबै नै हर्षित छन् ।

निरजका बुबा भन्छन्, “साधारण रोगका कारण हाम्रो दुर्गम क्षेत्रमा मानिसहरूको ज्यान जाने गरेको छ । केही रोग लागे, अपाङ्गता भए उपचार गराउने ठाउँ छैन । उपचार गराउनुपर्छ भन्नेबारे मानिसलाई थाहा छैन । यस्तो विकट ठाउँमा आई अपाङ्गता शिविर सञ्चालन गरेको कारण यहाँ निरजजस्तै धेरैले नयाँ जीवन पाएका छन् । शिविरका आयोजकलाई हृदयदेखि धन्यवाद दिन चाहन्छु ।” उनी अपाङ्गता भएको व्यक्तिको जीवनलाई रूपान्तरण गर्न सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमले निभाएको भूमिकाको प्रशंसा गर्दै आगामी दिनहरूमा पनि यस्तै शिविरहरूको आयोजना गर्नुपर्ने सुझाव दिन्छन् ।

आफ्नो शारीरिक अवस्थाका कारण खुट्टा लुकाएर हिँड्ने निरज घर्ती मगर आज विद्यालय जाने, समाजका घुलमिल हुने, साथीभाइसँग खेल्ने, उफ्रने, रमाउने गरेको देखी छरछिमेक पनि अचम्मित छन् । उनको शारीरिक एवं सामाजिक रूपमा आएको सकारात्मक परिवर्तनले कसरी एउटा स्वास्थ्य शिविरले कुनै व्यक्तिको सामाजिक रूपान्तरणमा उल्लेखनीय भूमिका खेल्न सक्छ भन्ने स्पष्ट पार्दछ । विशेषतः उपचारकाबारे जानकारी नहुनेहरू र उपचारका लागि शहरबजारमा आउन नसक्नेहरूका लागि गाउँघरमै पुगेर सेवा दिने र आवश्यक पर्दा अस्पताल ल्याई उपचार गरिदिने उद्देश्यले सञ्चालन हुने यस्ता स्वास्थ्य शिविरहरूको अझै आवश्यकता छ । यस्ता शिविरहरूलाई व्यापक रूपमा सञ्चालन गर्नुपर्ने देखिन्छ । यसले पीडितहरूलाई उपचार सेवा दिने त छँदैछ, साथै अपाङ्गताका सम्बन्धमा सचेतना अभिवृद्धि गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समाजमा पुनर्स्थापना गर्न पनि अतुलनीय योगदान गर्न सक्ने देखिन्छ ।



निःशुल्क उपचारले ल्याएको खुसी

रोल्पा जिल्लाको सुनछहारी गाउँपालिका वडा नं. ५ को एक निम्नमध्यम वर्गीय परिवारमा जन्मीएकी शितल श्रेष्ठ अहिले ३ वर्षकी भइन् । उनको बुवा ज्याला मजदुरी गरी परिवार धान्दै आएका छन् र आमाले सानो सिलाई पसल खोलेर बुवाको काँधको आर्थिक भार बाँड्ने प्रयास गर्छिन् । शीतलको जन्म वि.सं. २०७८ सालमा भएको थियो । छोरीको जन्मले परिवारमा खुसीयाली छायो । तर यो खुसी धेरै समयसम्म र हन पाएन । जन्मेको केही दिनमा तेल लगाउने क्रममा उसको आमाले छोरीको ढाडमा गाँठा आएको देखिन् । कलिलो छोरीको शरीरमा देखिएको गाँठोले आमाको मन काँडियो । तुरुन्तै खर्चको जोहो गरेर बुवाआमा दुवैले छोरीलाई भैरहवास्थित भैरहवा मेडिकल कलेजमा उपचारको लागि लगे । त्यहाँको चिकित्सकले शीतललाई 'स्पाइना बिफिडा' भएको र दुवै खुट्टामा क्लफ फुटको समस्या रहेको बताए र त्यसको समाधानको लागि ८ महिनापछि शल्यक्रिया गर्नुपर्ने सल्लाह दिए ।

घरमा फर्किएर उपचार खर्चका लागि उनीहरूले परिवारका अन्य सदस्य र आफन्तहरूसँग सहयोग जुटाउन थाले । चिकित्सककै सल्लाहअनुसार ८

महिना पश्चात् शीतलको शल्यक्रिया भयो । बुवा आमा र परिवार सबै खुसी भए र १५ दिनपछि घर ल्याए । शल्यक्रिया पश्चात् छोरीको स्वास्थ्यमा सुधार हुँदै गयो । तर त्यसको केही महिनापछि उनको खुट्टामा पानीको फोकाहरू उठ्न थाले । फोका फुटेर पिप बग्ने, दुख्ने, पोल्नेजस्ता समस्याहरू देखा पर्न थाल्यो । विस्तारै शितल हिँड्न नसक्ने भइन् । केही महिना अघि मात्र शल्यक्रिया गरेकाले परिवारले छोरीलाई तुरुन्तै अस्पताल लैजाने आँट गरेन । उनीहरूले शीतलको उपचार घरेलु उपचारमा मात्र सिमित राखे । जति जे गरेपनि उनको घाउमा सुधार आएको थिएन । आर्थिक अभावले गर्दा आफ्नो सन्तानको उपचार गर्न नसकेको कारण शितलको बुवाआमा छोरीको भविष्यप्रति चिन्तित हुन थाले ।

एक दिन टेलरमा काम गरिरहेको बेला रेडियो मार्फत् शीतलक आमाले आई एन एफ नेपालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमले अपाङ्गतासम्बन्धी शिविरको आयोजना गर्न लागेको समाचार सुनिन् । छोरीको उपचार हुन सक्ने आशामा उनीहरू खुसी भए । उनीहरूले छोरीलाई उपचारको लागि स्वास्थ्य शिविरमा लगे । शिविरमा चिकित्सकले आवश्यक जाँच गरेपछि उपचारको लागि हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरे । उनीहरूको कुरा सुनेपछि र केही जाँचपडताल पश्चात् चिकित्सक टोलीलाई परिवारको आर्थिक अवस्थाबारे जानकारी मिल्यो र शितलको निःशुल्क उपचार हुने भयो ।

चिकित्सक टोलीको निर्देशअनुसार तत्कालै शीतललाई उपचारको लागि हरियो खर्क अस्पताल पुऱ्याइयो । अस्पतालमा उपचार सुरु भयो र उनीहरू उपचारका लागि लगभग साढे दुई महिना हरियो खर्क अस्पताल बसे । आवश्यक शल्यक्रिया र फिजियोथेरापीपछि घर फर्किँदा अस्पतालले

शीतललाई दुई जोडी डिबी जुत्ता र ड्रेसिङ किटहरू पनि प्रदान गर्‍यो । अहिले शीतलको शारीरिक अवस्थामा ठूलो परिवर्तन आएको छ । उनी अहिले कसैको विनासहारा सामान्य हिँड्न सकिन्छन् र खेल पनि सकिन्छन् । उनी रमाएर खेलेको देखेर परिवारका सदस्यहरू सबै खुसी छन् । हरियो खर्क अस्पतालबाट प्राप्त निःशुल्क उपचार सेवाले उनका आमाबाबुलाई अतुलनीय राहत मिलेको छ । पहिला पूरा समय छोरीलाई हेरेर बस्नुपर्ने शीतलक आमाले अहिले सिलाईको काममा जान थालेकी छिन् ।

आई एन एफ नेपालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमको निःशुल्क उपचारको व्यवस्था शितलजस्ता विरामीहरूको लागि अत्याधिक लाभदायक भएको छ । समयमा उपचार प्राप्त गर्न नसकेको भए उनीहरूले आफ्नो सम्पूर्ण जीवन समस्या सहै बस्न बाध्य हुने थिए । नेपालका दुर्गम गाउँघरमा शीतल जस्तै आर्थिक अभावमा उपचार गर्न नसकेका बालबालिका थुप्रै छन् । सूचनाको कमी र आर्थिक अभावकै कारण सामान्य स्वास्थ्य सेवाबाट समेत वञ्चित हुनु परेकाहरूको लागि निःशुल्क उपचार सेवा वरदान नै सावित हुन सक्छ । शीतलकी आमा भन्छिन्, "यो संस्थाले सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य शिविरहरूलाई गाउँगाउँमा पुऱ्याउनुपर्छ । मेरी छोरीजस्तै धेरैको जीवनमा बहार आओस् । म यो संस्थालाई यही अनुरोध गर्न चाहन्छु ।"

आई एन एफ नेपालले शितलजस्ता थुप्रै विरामीहरूको निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार गरी कमजोर र गरिब व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाएको कार्य निकै सराहनीय छ । यस्तो कार्यले पीडित व्यक्ति र परिवारलाई राहत त दिन्छ नै, यसले समुदायको समग्र विकासको लागि पनि उल्लेखनीय योगदान गर्ने कुरामा कुनै सन्देह छैन ।



: j f: Yo l z l j / n] NofPsf]v'; L

रोल्पा जिल्ला सुनिलस्मृति गाउँपालिकामा भौगोलिक विकटताका कारण सुलभ स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुन सकेको छैन। हाल १६ वर्ष भएकै रोशनी खड्काको जन्म त्यही विकट गाउँमा भएको थियो। रोशनी ७ वर्षको हुँदा दाहिने खुट्टाको पिँडुलामा गिर्खाहरू देखा पर्‍यो। विस्तारै त्यो गिर्खा बढ्दै गएर उनलाई हिँडुल गर्दा दुःख र हिँड्न अप्ठ्यारो हुन थाल्यो। शरीरमा समस्या देखिएपछि उनको जीवन कठिन बन्न पुग्यो। रोशनीको शारीरिक अवस्थाका कारण उनको घरपरिवारमा सबै चिन्तित भए। आफ्नो बच्चाको शारीरिक अवस्थामा समस्या देखिएपछि बाबुआमालाई चिन्ता लाग्नु स्वभाविकै हो। उनीहरूले रोशनीलाई उपचारको लागि अस्पतालमा लगे। चिकित्सकहरूले रोशनीको एम.आर.आई. गरी हेर्दा तुरुन्तै शल्यक्रिया गर्नुपर्ने देखियो। रोल्पाको गाउँमा सानो होटल सञ्चालन गरी जीविकोपार्जन गर्ने परिवारका लागि छोरीको शल्यक्रियाको लागि खर्चको व्यवस्था गर्न कठिन थियो। तापनि ऋणपान गरेर शल्यक्रिया गरियो। छोरीको खुट्टाको शल्यक्रियापछि समस्या समाधान हुने आशा उनको परिवारले बोकेको थियो। तर

शल्यक्रियापछि पनि रोशनीको अवस्थामा सुधार आएन। परिवारको आशा निराशामा परिणत भयो। शल्यक्रिया पश्चात् पनि रोशनीले पहिले जस्तो सामान्य रूपमा हिँड्न सकिनन्। दाहिने खुट्टाको दुईवटा औंलाहरू मात्र टेकेर उनी हिँड्न सकिन्थन्।

रोशनीमा देखा परेको शारीरिक समस्याले उनलाई हिँडुल गर्न मात्र नभई सामाजिक कार्यमा सक्रिय हुन पनि समस्या पर्ने भयो। “शारीरिक अवस्थाले साथ नदिएका कारण उनको साथीहरूले पनि उनलाई घुम्न जाने कार्यक्रमहरूमा सङ्लग्न गराउँदैन थिए” रोशनीकी आमा बताउँछिन्। रोशनी शारीरिक एवम् सवेगात्मक रूपमा कमजोर बन्दै गइन्। कठिनाईका साथ उनको जीवन चलिरहेको थियो। तर एकदिनको घटनाले रोशनीको जीवनमा परिवर्तन ल्याइदियो। उनको होटलमा चिया खान पुगेका आई एन एफ नेपालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमका संयोजक रोशनीको शारीरिक अवस्था देखेपछि त्यसबारे सोधखोज गरे। सबै कुरा सुनेपछि रोशनीका परिवारलाई उनले पोबाडमा हुन लागेको अपाङ्गासम्बन्धी सञ्चालन हुन लागेको स्वास्थ्य शिविरबारे जानकारी दिए। यसरी गाउँमै सञ्चालन गरिएको स्वास्थ्य शिविरमा रोशनीलाई उपचारको लागि लगियो।

रोशनीको जीवनलाई रूपान्तरण गर्न स्वास्थ्य शिविर एक महत्वपूर्ण माध्यम बन्न पुग्यो। शिविरमा प्रारम्भिक जाँच गरेपछि थप उपचारको लागि रोशनीलाई हरियो खर्क अस्पताल पठाइयो। वि.सं. २०७९ सालमा हरियो खर्क अस्पतालमा उनको पुनः शल्यक्रिया भयो। शल्यक्रिया पश्चात् उनको शारीरिक अवस्थामा केही सुधार आयो। अस्पतालले उनलाई हिँडुल गर्नका लागि सहायक सामग्री (जुता तथा लट्टी) प्रदान गर्‍यो। उक्त जुता र लट्टीको मदतले उनी हिँड्न सक्ने भईन्। शल्यक्रिया

पश्चात् फलोअपका लागि रोशनी दुईपटक हरियो खर्क अस्पताल पुगिन्। त्यसपछि त उनको शारीरिक अवस्थामा धेरै सुधार हुँदै गयो। साथै उनको सवेगात्मक एवम् मनोवैज्ञानिक पक्ष पनि सबल बन्यो। रोशनीको आत्मबल बढ्यो, उनी ‘अब मेहनत गरेर आफ्नो जीवनमा प्रगति गर्छु’ भन्ने आत्मविश्वासमा वृद्धि भयो। उनको अवस्थाका बारेमा कुरा काट्ने मानिसहरू पनि उनको अवस्थामा सुधार आएको देखी खुसी हुन थाले। उनको प्रगतिमा रमाएका परिवार, साथीहरू, छरछिमेको सहायताले उनमा हौसला बढायो। अहिले उनी सहज रूपमा हिँड्न सक्ने भएकी छिन्। साथीहरूसँग पहाडमा उकालो-ओरालो गर्न सक्ने भएकी छिन्। उनी अहिले दाडस्थित एक शैक्षिक संस्थामा वनसम्बन्धी विषय (Forestry) को अध्ययन गरिरहेकी छिन्। पढाइ सकेपछि आफ्नो गाउँ फर्किएर गाउँको लागि केही गर्ने उनको अठोट छ। अहिले उनको जीवनको सङ्घर्षपूर्ण कथालाई धेरैले उदाहरणको रूपमा लिन थालेका छन्, उनीबाट प्रेरणा प्राप्त गर्नेहरू धेरै छन्।

आई एन एफ संस्थाको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमका सहयोगमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शारीरिक, मनोवैज्ञानिक तथा सवेगात्मक रूपमा पुनरुत्थान एवम् रूपान्तरण गरेको देखिन्छ। उक्त कार्यक्रमको प्रतिफल स्वरूप मानिसहरू आफ्नो जीवनप्रति आशावादी बन्न थालेको तथ्य रोशनी खड्काको कथाबाट साभार गर्न सकिन्छ। यसरी दुर्गम गाउँमा रहेका सही उपचारको अभावमा दुःख भोगिरहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूको परिवारको निराशापूर्ण जीवनमा आशाको रङ्ग भर्ने सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रम तथा हरियो खर्क अस्पतालको संयुक्त प्रयासप्रति रोशनीका परिवारलगायत समुदायका धेरै व्यक्तिहरू कृतज्ञ छन्।



s17/flysf]
cfly\$ /
; fdfllhs c; /

तेइस वर्षीय रोशन गुप्ता बर्दिया जिल्लाको गुलरिया नगरपालिका वडा नं. ६ मा बसोबास गर्छन् । उनी आफ्ना बुबा, दुईजना भाइहरू, एक बहिनी र भाइ बुहारीका साथमा बस्दै आएका छन् । परिवारको जेठो सन्तान भएको कारण उनले सानै उमेरदेखि परिवारको खर्च जुटाउन नजिकैको पसलमा काम गर्न थालेका थिए । रोशन १९ वर्षको उमेरको हुँदा उनलाई कुष्ठरोग लागेको पहिचान भयो, जसका कारण उनले शारीरिक, मानसिक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक तथा आर्थिक चुनौतीहरूको सामना गर्नुपर्थ्यो । कुष्ठरोगले प्रभावित व्यक्ति र परिवारको जीवन कस्तो आर्थिक र सामाजिक असर पर्छ भन्नेबारे प्रकाश पार्न रोशनको कथालाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ ।

वि.सं. २०७६ मा रोशनको देब्रे हातमा अचानक दुख्ने, पोल्नेजस्ता समस्याहरू देखा पर्न थाले । त्यसको उपचारका लागि धेरै निजी क्लिनिकहरू धाए । उपचारबाट आफूलाई केही राहत मिल्ने आशामा उनले बचत गरिराखेको रकम सबै खर्च गरे । तर पनि उनको अवस्थामा सुधार भएन । उनको शारीरिक अवस्था भन्नै जटिल बन्दै गयो । नसाहरू कमजोर भएको महसुस हुँदै गयो । तर आफूलाई के रोग लागेका कारण यस्तो भएको हो र यो कसरी ठिक हुन्छ भन्ने थाहा नपाउँदा उनी सधैं चिन्तित रहन्थे ।

आफू काम गर्ने पसलको साहुका छिमेकीसँग रोसनको बेलाबेलामा भेटघाट भइरहन्थ्यो । रोसनले उनीबाटै नेपालगञ्ज रहेको साइनिङ अस्पतालबारे थाहा पाए । एकदिन उनी आफ्नो समस्याको उपचारका लागि साइनिङ अस्पताल पुगे । उक्त अस्पतालमा विभिन्न जाँच गरेपछि उनलाई कुष्ठरोग लागेको पुष्टि भयो । चिकित्सकको सल्लाहअनुसार उनले साइनिङ अस्पताल नेपालगञ्जबाट औषधी सेवन गर्न थाले । उनको देब्रे हातको कान्छी औंला खुम्चिएको तथा पाखुराको नसा बाक्लो हुँदै गएका कारण साइनिङ अस्पताल नेपालगञ्जले थप उपचारको लागि उनलाई हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गर्‍यो ।

थप उपचारको लागि उनी हरियो खर्क अस्पताल पोखरा पुगे । २०८० सालको केही महिनाको अन्तरालमा रोशनको देब्रे हातमा दुईवटा शल्यक्रियाहरू गरियो । आफ्नै खर्चमा अस्पतालमा उपचार गर्न सक्ने अवस्था उनको थिएन । 'तर हरियो खर्क अस्पतालमा निःशुल्क उपचार भएको, अस्पतालमा रहँदा बस्दा खाने, बस्ने, आउँदा जाँदाको खर्च सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमबाट प्राप्त भएको कारण आफूले उपचार खर्चको चिन्ता लिन नपरेको' कुरा रोशन बताउँछन् । उनी थप्छन्, "हरियो खर्क अस्पतालका चिकित्सक तथा अन्य कर्मचारीहरूको व्यवहार निकै राम्रो थियो । डा. सुरज महर्जनलाई म विशेष सम्झन चाहन्छु । पहिले दुखाईबाट राहत पाउनका लागि धेरै ठाउँमा गएको थिए । पैसा पनि धेरै खर्च भयो । तर हरियो खर्कमा सामुदायिक आउटरीच परियोजनाका कर्मचारीबाट पाएको सहयोगबाट नयाँ जीवन पाएको छु । सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमका कर्मचारीहरूले मेरो अवस्थाबारे सोधिरहनु हुन्छ । यसले मलाई मेरा सहयोगीहरू धेरै छन् भन्ने महसुस हुन्छ । आत्मविश्वास

बढेर आउँछ ।" रोशन हरियो खर्क अस्पताल तथा सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमप्रति अत्यन्तै कृतज्ञ छन् ।

निःशुल्क उपचारले रोशनको स्वास्थ्यमा सुधार त ल्यायो, तर कुष्ठरोगका कारण उनको देब्रेहातको शल्यक्रियापछि त्यसले गर्दा सामान उचाल्न नसक्ने भएका छन् । यसै कारण उनले गरिरहेका काम छोड्नु पर्‍यो, उनी बेरोजगार हुन बाध्य भए । काम गर्न नसक्दा परिवारमा अझ आर्थिक भार थपियो । आफ्नो भएको थोरै जग्गा जमिन पनि बेचेर बस्नका लागि उनको परिवारले सानो घर बनाएको छ । उनको परिवार हाल उनको महिलो भाइले सुरु गरेको सानो चटपटे पसलको आम्दानीबाट चलिरेहेको छ ।

शारीरिक, आर्थिक, सामाजिक कठिनाई भोगिरहेकै बेला अचानक उनलाई मातृशोक पर्‍यो । कलिलो उमेरमा नै कुष्ठरोगबाट सङ्क्रमित भएका रोशनले आर्थिक तथा सामाजिक क्षेत्रमा नमिठा अनुभव भोगेका छन् । परिवारको जेठो सन्तान भएर पनि गरिरहेको काम छोड्नुपर्‍यो । विवाहका लागि हेरेको केटीको परिवारले रोशनको अवस्था देखी उनलाई छोरी दिन इन्कार गरे । कुष्ठरोग लागेका कारण आफ्नो लागि भनेर हेरेको केटीको विवाह आफ्नो भाइसँग हुँदा रोशनको मनमा गहिरो चोट पुग्यो ।

रोशनले कलिलै उमेरबाट विभिन्न चुनौतीहरूको सामना गर्नु परेपनि परिवारबाट उनले सधैं साथ पाएका छन् । औषधी सेवन गरिरहेका कारण कुष्ठरोगबाट छिटो निको हुनेमा उनको परिवार आशावादी छ । पिताबाट प्राप्त साधका कारण रोशनलाई हौसला मिलेको छ । शारीरिक रूपमा आफूलाई राहत मिलिरहेको भए तापनि परिवारको आर्थिक चिन्ताले भने उनलाई सताइरहेको छ । "आफूले सक्ने केही हल्का काम पाए हुन्थ्यो" उनी भन्छन् ।



रोशनको कथामा कुष्ठरोगका कारण एक व्यक्तिले भोग्नुपर्ने शारीरिक पीडा मात्र नभई यसले कुष्ठरोग प्रभावितको आर्थिक तथा सामाजिक पक्षमा पारेको प्रभावलाई स्पष्ट पार्दछ । उपचारपछि उनी शारीरिक रूपमा ठिक हुँदै छन् । उनलाई समाजमा हेर्ने दृष्टिकोणमा पनि केही फेरबदल हुँदैछ । तर आज पनि उनी कामको खोजीमा भौतारिरहेका छन् । त्यसकारण कुष्ठरोगका विरामीलाई पुनर्स्थापना गर्न उपचारात्मक पक्षका साथसाथै कुष्ठरोग प्रभावितहरूको आर्थिक तथा सामाजिक जीवनलाई उत्थान गर्नका लागि विभिन्न कार्यक्रम गर्नु आवश्यक देखिन्छ । यसबारे जिम्मेवार निकायले विशेष ध्यान पुऱ्याउनुपर्ने हुन्छ ।

कुष्ठरोग पहिचानमा सूचनामूलक सामग्रीको योगदान

बर्दिया जिल्ला गुलरिया नगरपालिका वडा नं. १२ मा बसोबास गर्ने ४५ वर्षीय महिमा कुमारी (परिवर्तित नाम) को जीवनमा एक्कासी परिवर्तन आयो । वि.सं. २०७८ सालमा उनको शरीरमा कीराको टोकेको जस्तै देखिने हल्का रंगका दागहरू देखा परे । उक्त दागहरू निको हुन्छ भन्दाभन्दै दागहरू बढेर उनलाई समस्या दिन थाले । कहिले पोल्ने, कहिले छुट्टाँ थाहा नहुने र कहिले लाटो भएर समस्या दिनदिनै बढ्दै गयो । दाहिने हातमा निकै दुख्न थालेपछि घरायसी काम गर्न पनि नसक्ने भइन् र आफ्नो व्यक्तिगत सरसफाईका लागि पनि परिवारका अन्य सदस्यमा निर्भर हुनुपर्ने स्थिति आयो । परिवारका सदस्यहरूले उनको हेरचाहमा समय खर्च गर्नुपर्‍यो, जसले उनीहरूको खेतीपाती र उत्पन्नमा कमी आउन थाल्यो । परिणाम स्वरूप परिवारको जीवन निर्वाहमा नकारात्मक असर पर्न थाल्यो । छरछिमेकीहरूले उसको समस्यालाई भदभावपूर्ण शब्द प्रयोग गर्ने गरेको र पापको परिणाम हो भन्थे । तर परिवारले चाहिँ उनलाई निरन्तर साथ दियो ।

महिमाका मामाले एकदिन रेडियो सुन्ने क्रममा कुष्ठरोग र बाँकेको साईनिङ्ग अस्पताल बारेमा सुने । रेडियोमा भनेअनुसारको लक्षणहरू महिमासँग

मिल्ने भएकाले भाञ्जीलाई कतै कुष्ठरोग लाग्यो कि भन्ने उनलाई शङ्का लाग्यो । उनले महिमालाई साईनिङ्ग अस्पताल जान सल्लाह दिए । साईनिङ्ग अस्पतालमा महिमा कुष्ठरोगको पहिचान भयो र उनले त्यहीँबाट औषधी सेवन सुरू गरिन् । तर कोभिड-१९ महामारीको बेला उनको औषधी सेवन कार्य नियमित हुन सकेन । औषधी खान छोडेकै कारण उनका हातका औलाहरू विस्तारै खुम्चिन थाले ।

महिमाका परिवारका सदस्यहरूले हरियो खर्क अस्पतालमा कुष्ठरोगको सहज उपचार हुने र खर्क पनि धेरै नलाग्ने भन्नेबारे सुने । उनलाई उपचार को लागि हरियो खर्क अस्पताल लगियो । वि.सं. २०७९ सालमा उनको हरियो खर्क अस्पतालमा दाहिने हातको शल्यक्रिया भयो । शल्यक्रियापछि उनले अस्पतालबाट सहायक सामग्री र श्रवण सहायताको सेवा पनि प्राप्त गरिन् । शल्यक्रियापछि महिमाको जीवन सहज भएको छ । अहिले उनी खाना बनाउन, खेतमा काम गर्न र पशुपालनमा सङ्लग्न हुन थालेकी छिन् । कहिलेकाहीँ उनलाई हातले सामान समात्न केही समस्या पर्छ । तर उनी स्वतन्त्र रूपमा काम गर्न भने सकिन्छन् । उनका परिवारका सदस्यहरू अहिले आयमूलक कार्यहरूमा सङ्लग्न हुन पाएका छन् । जसले गर्दा उनीहरूको आर्थिक अवस्था पनि सुधारमा आउन थालेको छ । महिमा अहिले सामाजिक कार्यमा पनि सक्रिय छिन् । आमाहरूको समूह र सहकारी समूहको पनि सदस्यता लिएकी उनी नियमित रूपमा बैठकमा जाने गर्छिन् । अहिले उनी र उनको परिवार हरियो खर्क अस्पतालबाट प्रदान गरिएको उपचार र सेवाबाट सन्तुष्ट छन् । महिमाको विचारमा 'यदि हरियो खर्क अस्पतालले दिने सेवाबारे सूचना नपाएको भए उनी अहिले पनि गाउँमै कष्टपूर्ण जीवन बिताइरहेकि हुन्थिन' । यस्ता सेवाबारे धेरैभन्दा धेरैलाई जानकारी गराउनुपर्छ ।

गाउँका कतिपय मानिसहरू लेखपढ गर्न जान्दैनन्, देश-दुनियाँमा के भइरहेको छ थाहा पाउँदैनन्, उनीहरूलाई सचेत गराउनुपर्छ, उनीहरूलाई सेवा लिन सक्ने बनाउनुपर्छ ।

हरियो खर्क अस्पतालले प्रदान गरेको निःशुल्क सेवा, खाना, औषधी र यातायात शुल्कले गाउँका कमजोर आर्थिक अवस्था भएका मानिसहरूलाई ठूलो मद्दत गरेको छ ।

“पहिला मेरो मनमा पनि मानिसहरूले मलाई श्राप दिए कि मेरो अवस्था मेरो पापको परिणाम हो भन्ने जस्ता कुराहरू खेल्ने गर्थ्यो । तर मेरो परिवारले कहिल्यै मलाई नराम्रो भनेन र मेरो परिवारले मलाई सधैं साथ दियो । म निको हुनुमा हरियो खर्क अस्पतालको योगदान त छँदैछ त्यसमाथि मेरो परिवारले गरेको सहयोगको पनि उतिकै भूमिका छ” महिमा बताउँछिन् ।

महिमा कुमारीको घटनाले कुष्ठरोगजस्ता रोगहरूको पहिचान र उपचारमा सूचनामूलक सामग्रीहरूको ठूलो भूमिका हुन सक्छ भन्ने देखाउँछ । समुदायमा सूचनामूलक सामग्रीहरूको प्रचार प्रसार पर्याप्त भएको खण्डमा कुष्ठरोगको पहिचान, उपचार, र रोकथाम सजिलो हुने देखिन्छ । साथै पारिवारिक साथ र सहयोगले सामाजिक भेदभावमा परेका विरामीलाई आशा र प्रेरणा प्रदान गर्छ ।



'आफ्नो रूचिको काम फर्किएका अविराम चौधरीको कथा

राप्ती सोनारी गाउँपालिका वडा नं. ३ मा बस्ने अविराम चौधरी अहिले ६८ वर्षका भए। उमेरले आराम खोज्ने बेलामा उनी आफ्नो खेतबारी कै काममा रमाइरहेका छन्। खेतबारी प्रशस्त भएका अविराम खेती किसानीमा रूचि राख्ने व्यक्ति हुन्। शरीरमा कुष्ठरोगको सङ्क्रमण भएपछि उनले आफ्नो रूचिअनुसार काम गर्न सकेनन्। तर उनको आफ्नो खेतमा काम गर्ने सपना धेरै वर्षपछि पूरा भएको छ। आफूलाई रोग कहिले लाग्यो भन्ने उनलाई सम्झना छैन। तर सुरुवाती समयमा खुट्टामा दाग देखिएको उनी सम्झन्छन्। दाग नचिलाउने र नदुख्ने भएर उनले दागको धेरै वास्ता गरेनन् र केही समयपछि बैजापुर स्वास्थ्य चौकी गए। त्यहाँ पनि उनको रोग पत्ता लागेन।

रोगका कारण उनका खुट्टाका औलाहरू खुम्चिदै गए, जसले गर्दा उनलाई हिँड्न र काम गर्न गाह्रो हुन थाल्यो। उनी हातले सामान समाल्न सक्दैनथे। यस्तो अवस्थाका कारण उनी खेतबारीमा काम गर्न असमर्थ भए। रोगका कारण उनको आँखा सधैं खुला रहन थाल्यो। त्यसले गर्दा सुक्खापना, एलर्जी

र आँखामा सङ्क्रमण हुनेजस्ता समस्याहरू आयो। उनको शारीरिक अवस्था भनभन विग्रदै गयो। शरीरमा आएको परिवर्तनले उनका छिमेकीहरूले उनको पछाडि कुरा गर्थे, जसले उनलाई मानसिक रूपमा असर पनि पर्न गयो। उनको सामाजिक कार्यक्रमहरूमा जाने क्रम घट्दै गयो। यो क्रम केही वर्ष चलिरह्यो। एक दिन अविरामले साईनिङ अस्पताल बाँकेको बारेमा सुने र उपचारको लागि गए। त्यहाँ उनको कुष्ठरोगको निदान भयो।

वि.सं. २०७९ साल पुष २७ गते अविरामलाई साईनिङ अस्पताल बाँकेले हरियो खर्क अस्पतालमा शल्यक्रियाको लागि प्रेषण गर्‍यो। उनको हरियो खर्क अस्पतालमा शल्यक्रिया भयो। उनले फिजियोथेरापीको पनि सुविधा पाए। घर फर्किँदा एक जोडी जुता, सहायक जुता र एक जोडी पञ्जा पनि पाए। उनको अस्पताल बसाईका क्रममा लाग्ने खाने, बस्ने, बाटो खर्च लगायतको सुविधा सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमबाट प्राप्त भयो। लामो समयदेखि समस्याको हल नपाएका अविरामले हरियो खर्क अस्पतालमा पाएको निःशुल्क गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाबाट खुसी छन्। उनीहरू हरियो खर्क अस्पतालका कर्मचारीहरू सहित सामुदायिक आउटरीच टोलीप्रति आभार व्यक्त गर्छन्। साईनिङ अस्पतालका बसन्त रावतलाई उनी सधैं सम्झन्छन्। उनको स्वास्थ्य स्थिति र रोगको अवस्था बुझ्न बसन्त बेलाबेलामा उनको घरमा पुग्थे। यसको लागि उनी बसन्त सरप्रति आभारी छन्। उनी भन्छन् “आफ्नो घरछेउछाउको छिमेकीहरूले हेप्ने गरेको मलाई अस्पतालको कर्मचारीले खुल्ला मनले सेवा गरे, मेरो घरमा आएर अवस्था बुझे। तपाईंहरू पनि आज मेरो कुरा सुन्न मेरो घरमै आउनुभयो। म धेरै खुसी छु।”



शल्यक्रियापछि अविरामको जीवन सजिलो भएको छ। उनी अब खेतमा काम गर्न र आयआर्जन गतिविधिहरूमा सक्रिय भएका छन्। उनले आफ्नो खेतमा मकै, धान, गहुँ र जौ लगाउँछन्। आफ्नो कृषि उत्पादन बजारमा लगेर बेच्छन्। छोराहरूले बुवालाई “धेरै दुःख नगर, अब काम गर्ने हामी छौं, तिमी आराम गरेर बस” भन्दा पनि उनी मान्दैनन्। उनले आफ्नो स्वतन्त्रता कायम राख्न र सक्रिय जीवन जिउने कार्य रोजेका छन्। शल्यक्रियाले उनलाई खेतमा काम गर्न जारी राख्न शारीरिक शक्ति र आत्मविश्वास दिएको छ, उनको रूचि र स्वतन्त्रता पुनः जागेको महसुस गर्दै अविराम बसेका छन्।

अस्पतालका कर्मचारीहरूले प्रदान गरेको ध्यान र हेरचाहले बिरामीको निको हुन सहयोग पुऱ्याउन धेरै ठूलो भूमिका खेल्ने गर्दछ। संस्थाका प्रतिनिधिले बिरामीको घरमा गरेको भ्रमण, आउटरीच कर्मचारीहरूद्वारा दिइएको सेवा र अस्पतालमा गरिएको हेरचाहले अविराम र उनको परिवारमा गहिरो प्रभाव पारेको छ। समाजले उनीहरूको अवस्थालाई नकारात्मक रूपमा हेरेको समयमा यस्तो सहयोग प्राप्त गर्दा बिरामीहरूको मनोबल बढेर आउँछ। अस्पतालका कर्मचारीहरू सेवाको प्रशंसा गर्नुपर्छ र यो सेवा जारी राख्नुपर्छ।

कुष्ठरोगबारे सचेतीकरणको महत्व

बर्दिया जिल्लाको राजापुर नगरपालिका वडा नं. ७ का दिल बहादुर आले १५ वर्षको कलिलो उमेरमा नै कुष्ठरोगबाट प्रभावित हुन पुगे । अहिले उनी ६२ वर्षका भएका छन् तर कुष्ठरोगको प्रभाव कुनै न कुनै रूपमा उनमा परेको छ । दिल बहादुर आलेका भोगाइबाट साभार गरी कुष्ठरोगका दीर्घकालीन प्रभावहरूलाई समेटेर यस घटना अध्ययन तयार पारिएको छ ।

दिल बहादुर आले १५ वर्षको हुँदा उनको हात, छाती र खुट्टामा रातो फुस्रो दागहरू देखा परे । हात खुट्टाहरू भस्ममाउने, लाटो हुने, नशाहरू फुल्ने जस्ता समस्याहरू पनि देखिए । एकदिन उनको देब्रे खुट्टामा तातो पानी पोखिएर जलन हुँदा पनि उनले थाहा पाएनन् । उनले खुट्टा लाटो भएको मात्र महसुस गरे । पोलेको घाउको उपचार गर्न उनका बुवाले उनलाई स्वास्थ्यचौकी लगे । स्वास्थ्य संस्थामा एक चिकित्सकले सुईले उनको दागमा छुँदा पनि दुखेको महसुस भएन । 'चिकित्सकले बुवालालाई छुट्टै कोठामा लगेर कुरा गरेको देखेर डर लागेको' कुरा बताउँछन् दिल बहादुर । त्यस समयमा कुष्ठरोगको औषधी निःशुल्क नपाइने हुँदा पैसा तिरेर उनले कुष्ठरोगको औषधी सेवन गर्न थाले ।

आजभन्दा भण्डै ४१ वर्ष अघि नै आफू हरियो खर्क अस्पतालसँग परिचित रहेको कुरा दिल बहादुर बताउँछन् । वि.सं. २०३९ सालमा उनको हातका औलाहरू खुम्चिन थालेको कारण पहिलो पटक हरियो खर्क अस्पताल आएका थिए । त्यहाँ उनको शल्यक्रिया भयो । त्यसपछि ५२ सालमा हरियो खर्कमा उनको देब्रे खुट्टाको पनि शल्यक्रिया भयो । उनले हरियो खर्कबाट कृत्रिम खुट्टा पनि प्राप्त गरे । हालसम्म उनले ४ पटक कृत्रिम खुट्टा फेरिसकेका छन् । कृत्रिम खुट्टाको प्रयोगबाट उनलाई हिँडुल गर्न तथा आफ्नो कामहरू आफै गर्न सहज भएको छ । उनलाई खेती किसानी गरी आफ्नो जीविकोपार्जन गर्न सजिलो भएको छ । आवश्यकताअनुसार कृत्रिम खुट्टा परिमार्जन गरिदिने हरियो खर्क अस्पतालप्रति उनी कृतज्ञ छन् । कुष्ठरोगका कारण देखा परेका शारीरिक समस्याहरू पनि विस्तारै कम हुँदै गएको उनको भनाइ छ । बेलैमा औषधी सेवन गरेको र चिकित्सकहरूको सल्लाहअनुसार काम गर्दै आएको हुँदा उनको शरीरको अन्य भागमा कुष्ठरोग फैलिन पाएन । उनका अन्य परिवारका सदस्यमा कुष्ठरोग छैन ।

कुष्ठरोगका कारण भएका शारीरिक समस्यालाई व्यवस्थापन गर्दै दिल बहादुरले कुष्ठरोगसँग लडे । उनको शल्यक्रिया हुनु पूर्व छरछिमेक तथा आफन्तहरू उनीबाट टाढा भाग्ये । तर परिवारले आफूप्रति नराम्रो व्यवहार नगरेको उनले बताउँछन् । अहिले मानिसहरूले आफूलाई हेर्ने दृष्टिकोणमा परिवर्तन आएको उनको अनुभव छ । उनका दुई छोराहरू भारतमा कार्यरत छन् । उनी अहिले श्रीमती, बुहारी र नातिका साथमा बस्दै आएका छन् । उनकी श्रीमती स्वास्थ्य स्वयंसेविका रहेको हुँदा उनी कुष्ठरोगको जनचेतनामूलक कार्यमा सक्रिय रूपमा लागेकी छिन् । कुष्ठरोग रोकथाम तथा पहिचानका लागि स्वास्थ्य स्वयंसेविका

लगायतका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम दिनुपर्ने उनको सुझाव छ । कुष्ठरोगलाई आफैले भोगेका दिल बहादुर यसको शारीरिक, आर्थिक, सामाजिक असरसँग परिचित छन् ।

कुष्ठरोग एक सुरूवा रोग हो । यसको समयमा नै पहिचान गरी, उपचार गर्न सके कुष्ठरोग प्रभावितमा थप जटिलता हुन तथा अन्य व्यक्तिमा सर्नबाट रोक्न सकिन्छ । कुष्ठरोगले प्रभावितको शारीरिक, मानसिक, आर्थिक, सामाजिक जीवनमा पार्ने दीर्घकालीन असरका बारेमा दिल बहादुर आलेको भोगाइबाट थाहा पाउन सकिन्छ । आफूलाई कुष्ठरोग लागेको समय, लगभग ४० वर्षअघि र अहिले पनि यसबारे पर्याप्त सचेतना बढाउन नसकेको ठान्छन् उनी । समयमा कुष्ठरोग पहिचान भई औषधी सेवन गरे कुष्ठरोग ठिक हुने तर यसलाई बेवास्ता गरे दीर्घकालीन असर पर्ने हो । तसर्थ समुदायमा कुष्ठरोगसम्बन्धी सचेतना फैलाएर 'कुष्ठरोगको उपचार हुन्छ' भन्ने कुरा सबैलाई बुझाउनुपर्ने कुरालाई जोड दिनुपर्छ भन्ने सोच राख्छन् । कुष्ठरोगको रोकथाम, समयमा पहिचान, कुष्ठरोगको अवस्था पहिचान गरी उचित व्यवस्थापन तथा उनीहरूको अवस्थाका बारेमा मूल्याङ्कन गर्न सकेको खण्डमा हामीले सोचेको कुष्ठरोगमुक्त समाज निर्माण गर्न सहज हुन्छ ।



कुष्ठरोगको प्रभाव न्यूनीकरण गर्न प्रेषण कार्यको भूमिका : एक उदाहरण

बाँके जिल्ला बैजनाथ गाउँपालिकाका ३३ वर्षीय डुडु दमाई आफ्ना श्रीमती र तीन छोरीहरूसँग बस्दै आएका छन् । नजिकैको विद्यालयको बस चलाएर प्राप्त हुने उसको आम्दानीले पाँच जना परिवारलाई खान लगभग पुगेकै थियो । दर शरीरमा फुस्रा दागहरू देखिएको र त्यसपछि कुष्ठरोग प्रभावित भएको सावित भएपछि भने उसको जीवनमा दुःखका दिनहरू सुरु भए । यो समस्याकै कारण उसले र उसको परिवारले आर्थिक, मानसिक लगायत सामाजिक समस्याहरू भोग्नुप्यो । उसलाई 'अब आफ्नो जीवन सकियो कि' भन्ने लागिसकेको थियो । तर दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगले उसको जीवनमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याइदियो । यो घटना अध्ययनले कुष्ठरोगको प्रभाव न्यूनीकरणका लागि कसरी दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको भूमिका अहम् हुन्छ, भन्ने उदाहरण पेश गर्ने जमर्को गरेको छ ।

डुडुले आफ्नो परिवारको साथमा सहज जीवन बिताइरहेको थियो । वि.सं. २०७४ सालमा उनको शरीरमा नचिलाउने दागहरू देखिन थाले । सुरुसुरुमा त दाग नचिलाउने भएकाले उनले दागको बेवास्ता गरे, तर दाग शरीरभरि

फैलिनै गएपछि उनी चेकजाँचको लागि नजिकैको स्वास्थ्य चौकीमा गए । स्वास्थ्यकर्मीहरूले उनको छालाको एलर्जी हो भनेर मलम दिएर पठाए । तत्कालका लागि त्यो मलमले केही काम गर्‍यो । उनी रोजगारीको लागि भारत गए तर स्वास्थ्य अवस्था बिग्रिएपछि फर्कनुप्यो । घर फर्किदा उनको दुवै हातका औंलाहरू र खुट्टाहरू खुम्चिसकेका थिए ।

डुडुको हात र खुट्टाहरूमा बारम्बार चोटपटक लागिरह्यो । उनलाई हिँड्न, काम गर्न गाह्रो हुन थाल्यो र बिस्तारै उनी मुठ्ठी पार्न र सामानहरू समात्न पनि नसक्ने भए । भारतबाट फर्कनु परेकाले उनको परिवारको आयआर्जनको श्रोत बन्द भएको थियो । विस्तारै परिवारको आर्थिक अवस्था खस्कंदै गयो । छिमेकीहरूले उनको अवस्थालाई देखेर पन्छिन थाले । सुरुवा रोग हो भन्दै उनको घरमा छरछिमेकीको आउजाऊ पातलिन थाल्यो । सामाजिक भेदभावकै कारण उनी र उनका परिवारले सामाजिक सम्पर्कलाई सीमित गर्नुपर्ने बाध्यता भयो ।

उनको छालाको दाग कम भएन र ढाडभरी फैलियो । स्वास्थ्यको चिन्ताले डुडु फेरि स्वास्थ्य चौकी गए । त्यहाँबाट उनलाई रोगको निदानका लागि नेपालगञ्जस्थित साईनिड अस्पतालमा प्रेषण गरियो । साईनिड अस्पतालले उनलाई हरियो खर्क अस्पताल पठायो । उनले हरियो खर्क अस्पतालमा औषधी र फिजियोथेरापी सेवाहरू पाए । अस्पतालले उनलाई एक जोडी जुता, सहायक जुता, र चश्मा प्रदान गर्‍यो र औषधीको मात्रा सकिएपछि शल्यक्रिया गर्नुपर्ने सल्लाह सहित उनलाई घर पठाइदियो ।

हरियो खर्क अस्पतालबाट उपचार गरेपछि डुडुको जीवन सजिलो भएको छ । अब

उनी आफ्नो हातले सामान समात्न सक्छन् । उनको हातका र खुट्टाका औंलाहरूको खुम्चिन कम भएको छ । उनी अहिले पुनः विद्यालयको बस चलाएर जीवनयापन गर्दैछन् । परिवारको गुजाराका लागि सहज भएको छ । विद्यालयको सहकारी समूहमा सङ्लग्न हुन पाएका छन्, जसले गर्दा उनलाई सामाजिक रूपमा पनि सक्रिय बनाएको छ । उनी अहिले आफ्नो शरीर निकै स्वतन्त्र र हल्का भएको महसुस गर्छन् । अस्पतालबाट पाएको जुताले उनको दैनिकीलाई सजिलो बनाएको छ र उनी त्यसमा खुसी छन् । उनको शरीरको रंगमा पनि परिवर्तन आएको छ । उनको परिवार, आफन्तहरू र छिमेकीहरू पनि उनको बदलिँदो स्वास्थ्य अवस्था देखेर खुसी छन् ।

पहिले छालामा समस्या देखा पर्ने वित्तिकै स्वास्थ्य चौकी पुगेका डुडुको रोगको पहिचान भएन । तर केही वर्षपछि जाँदा स्वास्थ्यकर्मीहरूले नै साईनिड अस्पतालमा प्रेषण गरे । सामुदायिक आउटरीचले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदान गरेका तालिमका कारण डुडुको कुष्ठरोगसम्बन्धी समस्याको पहिचान भई उपचार भयो । यस अर्थमा हेर्दा मानिसलाई केही स्वास्थ्य समस्या पर्दा ऊ सुरुमा नजिकको स्वास्थ्य चौकीमा पुग्छ । अझ कुष्ठरोगजस्ता दीर्घकालीन असर पार्ने स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गर्न तालिम विना त्यति सहज छैन । त्यसकारण कुष्ठरोगको पहिचान, उपचारका बारे स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम दिन सके कुनै व्यक्तिको जीवनमा परिवर्तन ल्याउन सकिन्छ । र, यदि स्थानीय तहमा उपचार सम्भाव नभए उपचारको लागि तत्कालै उपयुक्त स्थानमा प्रेषण गर्नुपर्छ । स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीमा कस्तो समस्याका लागि कस्तो अस्पतालमा प्रेषण गर्ने भन्नेबारे पूर्ण ज्ञान हुनु जरूरी छ ।



स्थानीय सरोकारवालाहरूको सहकार्यमा कुष्ठरोगका विरुद्धको अभियान

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा कुष्ठरोग एक प्रमुख चुनौतीको रूपमा रहँदै आएको छ । समयमै कुष्ठरोगको पहिचान गरी त्यसलाई उपचार गर्न नसकेमा विरामीमा शारीरिक अशक्तता हुनजान्छ । त्यस्तै अन्य व्यक्तिहरूलाई पनि सर्ने जोखिम बढ्छ । कुष्ठरोगलाई पूर्ण रूपमा निर्मूल पारी कुष्ठरोगमुक्त समाजको निर्माण गर्न विभिन्न पहल भइरहेको छ । विभिन्न व्यक्ति तथा संस्थाको पहलका बावजुद कुष्ठरोग समाधान उल्लेख्य प्रगति हुन सकेको छैन । कुष्ठरोगका बारेमा समाजमा पर्याप्त जानकारी नहुनु, कुष्ठरोगका लक्षणहरूलाई बेवास्ता गर्ने प्रवृत्ति र हनु, समाजमा अझै पनि कुष्ठरोगलाई कलङ्कको रूपमा लिनु जस्ता कुराहरू कुष्ठरोगलाई पूर्ण रूपमा निर्मूल गर्न चुनौतीको रूपमा रहँदै आएको छ । कुष्ठरोगमुक्त समाज निर्माण उक्त कार्ययोजनालाई सफल पार्न कसैको एकल प्रयासबाट सम्भव छैन । यसका लागि विभिन्न निकाय तथा व्यक्तिहरूको समन्वयात्मक प्रयासको आवश्यकता पर्दछ ।

कपिलवस्तु जिल्ला महाराजगञ्ज नगरपालिका वडा नं. ९, की ४० वर्षीया निलिमा (परिवर्तित नाम) श्रीमान् र पाँच जना सन्तानका साथ जीवनयापन गर्दै आएकी छिन् । सात जना सदस्य रहेको उनको परिवार श्रीमानको मजदुरीबाट हुने कमाईमा पूर्ण रूपमा निर्भर छ । कृषियोग्य जमीन पनि नरहेको र कमाईका अन्य स्रोतहरू समेत नरहेको अवस्थामा खरको सानो भुपडीमा निलिमाका परिवारले जसोतसो आफ्नो गुजारा गर्दै आएका छन् । 'जहाँ गाढो, त्यहीं भन्नु सानो' भने भै केही समय अघि गरिवीका कारण दुःखमा जीवनयापन गरिरहेकी निलिमाको हात, ढाड र खुट्टामा दादहरू देखा परे । 'छालामा त्यस्ता दादहरू आउँछन् र जान्छन्' भन्ने साँचेर त्यसलाई बेवास्ता गरी बसिन् । तर बिस्तारै ती दादहरूमा दुख्ने, पोल्ने हुन थाल्यो । यस्तो समस्याको उपचार कहाँ र कसरी हुन्छ भन्नेबारे उनलाई केही थाहा थिएन । आफ्नो समस्या खुलेर भन्न सक्ने र त्यसको समाधानको लागि वरपर सोधखोज गर्न सक्ने स्थिति पनि थिएन ।

एकदिन आई एन एफ नेपालले महाराजगञ्ज नगरपालिकामा छाला शिविरको आयोजना गर्दैछ भन्ने खबर फैलियो । आफ्नै वडामा शिविर हुन लागेको कुरा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट निलिमालाई पनि जानकारी भयो । शिविरमा जाँच गर्दा उनलाई कुष्ठरोग लागेको पुष्टि भयो । सुरुवाती चरणमा नै कुष्ठरोगको पत्ता लागेको र चिकित्सकको सल्लाहअनुसार तत्कालै औषधी सेवन थालेको हुँदा थप जटिल शारीरिक समस्या हुनबाट जोगियो । उपचार क्रम त सुरु भयो, तर कुष्ठरोगको पहिचान भएपछि परिवारमा अन्य समस्याहरू भने थपिए । कुष्ठरोगलाई सामाजिक कलङ्कको रूपमा लिने समाजमा यदि आफूलाई कुष्ठरोग भएको थाहा पाए समाजले बहिष्कार गर्छ, अपहेलेना सहनुपर्छ भन्ने चिन्ता थपियो ।



शारीरिक कठिनाईका कारण काम गर्न गाढो पर्ने त भइहाल्यो र यसै कारण परिवारले थप आर्थिक जटिलता बेहोर्नुपर्ने भयो ।

विभिन्न समस्या र चिन्ताका बावजुद चिकित्सकको परामर्शका कारण निलिमाको परिवार आफ्नो समस्या बिस्तारै समाधान हुनेमा ढुक्क भयो । ससाना छोराछोरीको स्याहार गर्ने आमाको समयमा उपचार नभएको भए परिवारमा आर्थिक, मानसिक एवम् मनोवैज्ञानिक असर पर्ने थियो । समयमा उपचार नहुने हो भने परिवारका अन्य सदस्यहरूलाई पनि कुष्ठरोग सर्न सक्ने सम्भावना रहने थियो । अहिले निलिमाले स्वास्थ्यकर्मीको रोहबरमा नियमित रूपमा औषधी सेवन गरिरहेकी छिन् । उनले औषधी सेवन गरे नगरेको बारे जानकारी लिन र औषधी सेवनलाई निरन्तरता दिन प्रोत्साहन गर्न शान्तिनगर स्वास्थ्यचौकीका कर्मचारी घरमा पुग्ने गरेका छन् । यसरी स्वास्थ्यकर्मीसँगको नियमित परामर्शले निलिमाको मनमा राहत मिलेको छ । हाल उनको घरका अन्य सदस्यहरूमा कुष्ठरोगको कुनै लक्षण देखिएको छैन । निलिमा पनि निको हुने क्रममा छिन् ।

सूचनाको कमी, आर्थिक अभाव, भौगोलिक विकटता र राज्यको पर्याप्त ध्यान नपुगेको कारण धेरै मानिसहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच हुन सकेको छैन । अधिकांश स्वास्थ्य सेवा शहर बजारमा केन्द्रित हुनेहुँदा पनि दुरदराजका जनताहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच हुन

नसकेको हो । यस्तो अवस्थामा आई एन एफ नेपालले सामुदायिक आउटरीच परियोजनामार्फत् स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसाधारण जनताहरूको गाउँघरमै पुऱ्याएकोले स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित उनीहरूले सेवा पाउन सकेका हुन् । साथै स्थानीय सामाजिक कार्यकर्ता, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूमार्फत् गाउँघरमै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाबारे सामान्य मानिसहरूले समेत बुझ्ने भाषामा प्रचार-प्रसार गरे का कारण पनि उनीहरूले स्वास्थ्य सेवा लिन सकेका हुन् । यसरी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, सामाजिक कार्यकर्ता तथा स्वास्थ्यचौकीका कर्मचारीहरूको सहकार्यबाट स्वास्थ्य सेवा सर्वसाधारणको पहुँचमा पुऱ्याउन सम्भव भएको हो । आफ्नै गाउँठाउँमा उपचार पाउन सकेकी निलिमाको यो घटना त एक उदाहरण मात्र हो । उक्त स्वास्थ्य शिविर बाट निलिमा जस्तै अन्य सयौंले सेवा पाएका छन् । यसरी स्थानीय सरोकारवालाहरूको सहकार्यबाट निलिमाको सुरुवाती चरणमा नै कुष्ठरोग पहिचान समस्याको रोकथाम भएको छ । अझ पनि कुष्ठरोगका विरामीलाई सामाजिक कलङ्क लगाउने प्रवृत्ति यथावत रहेको अवस्थामा उनलाई निको पार्न र अन्यलाई सर्न नदिन विभिन्न व्यक्ति तथा संस्थाहरूले खेलेको भूमिका उदाहरणीय एवम् अनुकरणीय रहेको छ । शून्य कुष्ठरोग रणनीतिक योजनालाई सफल पार्न विभिन्न निकाय तथा सरोकारवालाहरूको साभा प्रयासबाट मात्र सम्भव हुने तथ्यलाई यस कथाले थप उजागर गरेको छ ।

स्वास्थ्यकर्मी क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम

रवि भुषाल पेशाले बाँके जिल्लाको नरैनापुर स्थित मटैहिया स्वास्थ्यचौकीको क्षय-कुष्ठरोग अधिकृत हुन्। स्वास्थ्य क्षेत्रमा जम्माजम्मी १४ वर्षको लामो कार्य अनुभव रहेको उनी यस स्वास्थ्यचौकीमार्फत् यस क्षेत्रका विरामीहरूलाई विगत ३ वर्षदेखि स्वास्थ्य सेवा दिँदै आएका छन्। नेपालका अन्य जिल्लाहरूको तुलनामा बाँके जिल्लामा कुष्ठरोगको प्रकोपदर निकै बढी देखिन्छ। बाँकेको अन्य पालिकाहरूको तुलनामा नरैनापुर गाउँपालिकामा कुष्ठरोगीहरूको सङ्ख्या अत्यधिक रहेको बताइन्छ। समुदाय कुष्ठरोगबारे अनभिज्ञ हुनु, कुष्ठरोगीप्रति भेदभाव हुनु र कुष्ठरोग पहिचानमा ढिलाई हुनु नै कुष्ठरोगको प्रकोपदर बढनुका प्रमुख कारणहरू हुन्। कुष्ठरोगको प्रकोपदर घटाउनु र यसको उपचारलाई प्रभावकारी बनाउन सर्वप्रथम त स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई ज्ञान र सिपको हिसाबले दक्ष बनाउनुपर्ने हुन्छ।

सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रम प्रारम्भ हुनुअघि रवि र उनका सहकर्मी स्वास्थ्यकर्मीहरूमा कुष्ठरोगको बारेमा सिमित बुझाई थियो। उनीहरूसँग कुष्ठरोगको केही विषयगत ज्ञान थियो तर परीक्षण विधिका बारेमा अनुभव थिएन। छालाका समस्या लिएर आएका विरामीहरूलाई कुष्ठरोगको परीक्षण गर्नेबारे स्वास्थ्यकर्मीहरूको ध्यान नै पुग्दैनथ्यो। त्यस्ता विरामीहरूलाई उनीहरू छालामा लगाउने मलम र एन्टी-एलर्जिक औषधीहरू दिएर पठाउने गर्दथे। समयमै पहिचान नहुँदा विरामीहरूमा विस्तारै कुष्ठरोगका कारण हात र खुट्टा भ्रमभ्रमाउने, बाङ्गिने, मुठ्ठी पार्न नसक्ने, उल्लो पर्नेजस्ता शारीरिक समस्याहरू देखा पर्न थाल्यो। अन्तिम समयमा अङ्गभङ्ग हुनथालेपछि मात्र स्वास्थ्य

संस्था आईपुग्दा कतिको शल्यक्रिया नै गर्नुपर्ने, निको हुन धेरै समय लाग्ने र उपचारमा निकै खर्च लाग्ने भएकाले विरामीहरूले धेरै दुख पाउने गरेको अवस्था थियो। कुष्ठरोग सुरुवा रोग भएका कारण नजिकका परिवारका सदस्यहरूमा पनि कुष्ठरोग सर्ने गरेको पाइन्थ्यो, तर यस सम्बन्धमा समुदायका धेरैलाई जानकारी थिएन। कुष्ठरोगको दीर्घकालीन प्रभावका रूपमा शारीरिक अपाङ्गता हुने, त्यसैको कारण काम गर्न नसक्दा र उपचारका क्रममा लाग्ने खर्चका कारण परिवारलाई थप आर्थिक कठिनाई पर्दथे। साथै कुष्ठरोगका विरामीहरूले समाजबाट भेदभावको सामना गर्नुपर्ने अवस्था थियो।

आई एन एफको यस आउटरीच परियोजनाबाट प्रदान गरिएको आधारभूत कुष्ठरोग प्रशिक्षणले रवि भुषालको कुष्ठरोगको विरामीहरूको पहिचान र प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्ने क्षमतामा उल्लेखनीय वृद्धि भयो, जसले त्यस भेगमा कुष्ठरोग पहिचान र उपचार कार्यक्रम परिवर्तनकारी भूमिका खेलेको देखिन्छ। प्रशिक्षणको क्रममा रविले कुष्ठरोगको प्रकृति, लक्षण र सर्ने विधिहरूबारे ज्ञान प्राप्त गरे। उनले विभिन्न परीक्षण विधिहरू, जस्तै प्रमुख सङ्केतहरू पहिचान गर्ने, छाला परीक्षण गर्ने र 'स्मीयर' परीक्षण गर्ने विधिबारे सिकने अवसर पाए। प्रशिक्षणले स्नायुसम्बन्धी समस्याहरू पहिचान गर्ने र यसको व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरू जस्तै साईनिङ अस्पताल र हरियो खर्क अस्पतालहरूबारे समुदाय तहमा जानकारी गराउने महत्वलाई पनि जोड दिएको थियो। रवि कुष्ठरोगका विरामीहरूलाई ब्याक्टेरियल गणनाको आधारमा औषधी सिफारिस गर्ने र औषधीको प्रतिक्रियात्मक असरहरूको व्यवस्थापन कार्यमा पनि दक्ष बन्दै गए।

कुष्ठरोगसम्बन्धी नयाँ ज्ञान र सिपहरू प्राप्त गरी रवि आत्मविश्वास र क्षमताका साथ मटैहिया स्वास्थ्यचौकी फर्किए। उनले नियमित जाँचहरू सुरु गरे र समुदायमा सम्भावित कुष्ठरोगका विरामीहरूको

सक्रिय रूपमा खोजी गर्न थाले। साथै, समुदायतहमा कुष्ठरोगसम्बन्धी सचेतनाको स्तरमा वृद्धि गराउन प्रशिक्षणमा सिकेका रोकथामका उपायहरू, जस्तै भीडभाड भएका स्थानहरूमा नजाने, व्यक्तिगत सरसफाइमा ध्यान दिने, खानपानद्वारा प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउने, छालामा दागहरू देखिएमा परीक्षण गराउने कुरामा जोड दिन थाले। हाल उनले मटैहिया स्वास्थ्यचौकीमार्फत् ११ जना विरामीहरूलाई नियमित रूपमा कुष्ठरोगको उपचार प्रदान गरिरहेका छन्।

एकदिन गाउँमा हिँड्दै जाने क्रममा उनले गाउँकै एक युवतीको आँखीभौँ नजिक फुस्रो दाग देखे। उनलाई शङ्का लाग्यो र तुरुन्तै युवतीसँग दागबारे सोधखोज गरे। कुष्ठरोगबारे जानकारी दिएर कुष्ठरोग परीक्षणको लागि स्वास्थ्यचौकी आउन सल्लाह दिए। भोलिपल्ट ती युवती स्वास्थ्य संस्था आइन्। जाँचपडताल गरे पछि युवतीमा कुष्ठरोग भएको पुष्टि भयो। अहिले उनी उपचार गरिरहेकी छिन्। यसरी तालिममा सिकेका ज्ञान र सिपका कारण युवतीमा रहेको कुष्ठरोगको बेलैमा पहिचान गर्न रवि सक्षम भए। रविसँग यस्ता उदाहरणहरू प्रशस्त छन्। रविको कुष्ठरोग पहिचान र उपचारमा देखाएको सक्रियताले पहिचानका लागि आउने कुष्ठरोगका विरामीहरूको सङ्ख्यामा वृद्धि भएको छ भने सर्ने दरमा उल्लेखनीय कमी आएको उनी बताउँछन्।

यी उपलब्धीहरूका बावजूद चुनौतीहरू अझै बाँकी छन्। कुष्ठरोगका विरामीहरूलाई गरिने भेदभाव र रोगसँग सम्बन्धीत गलत धारणाहरू अझै समुदायमा कायम छन्। समुदायमा विद्यमान कुष्ठरोगसम्बन्धी सामाजिक विभेदका कारण स्थानीयहरू कुष्ठरोगबारे अझै खुल्न सकेका छैनन्। तसर्थ उनीहरू पहिचान तथा उपचारका लागि आउँदा पनि लुकेर आउने, पहिचान भएको कुरा कसैलाई नबताउने र औषधी सेवन गर्दा गुपचुप रूपमा गर्ने गर्दछन्। कतिले त अन्य पालिकामा रहेको स्वास्थ्य संस्थामा गई औषधी लिने गरेका छन्।



समुदायलाई कुष्ठरोगबारे सचेत बनाउन र सामाजिक भेदभाव हटाउन रवि र उनका सहकर्मीहरूले निरन्तर मेहनत गरिरहेका छन्। रविको लक्ष्य विरामीहरूलाई आवश्यक पर्दा विशेष उपचार सुविधाहरूसँग साईनिङ अस्पताल, हरियो खर्क अस्पताल र जिल्ला अस्पतालहरू जोड्न एक बलियो प्रेषण प्रणालीको विकास गर्न चाहन्छन्। उनले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कुष्ठरोग पहिचान र व्यवस्थापनको ज्ञान तथा सिप अद्यावधिक राख्न निरन्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमहरूको आवश्यकता महसुस गर्दछन्।

रवि भुषालको दक्ष र आत्मविश्वासी स्वास्थ्यकर्मी बन्ने यात्रा जारी छ। उनको हालसम्मको प्रगति र उनीमा देखिएको जागरुकता प्रशिक्षण कार्यक्रमको उपलब्धी हो। आउटरीच परियोजना र साईनिङ अस्पताल बाँकेको सहयोगले उनको पेशागत क्षमताहरूलाई मात्र होइन नरैनापुर समुदायको स्वास्थ्य सुधारमा पनि सकारात्मक प्रभाव पारेको देखिन्छ। रविको कथाले स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रभावकारी रूपमा रोगहरूसँग लड्नका लागि सही उपकरण र ज्ञानले सुसज्जित गर्नुपर्ने आवश्यकतालाई जोड दिन्छ। यसले अविकसित क्षेत्रहरूमा सहयोग र प्रशिक्षणको निरन्तर आवश्यकतालाई पनि उजागर गर्छ।

स्वावलम्बन समूह : कुष्ठरोग प्रभावितलाई सशक्त बनाउने माध्यम

जानकी गाउँपालिकामा आफ्नी श्रीमती र चार छोराहरूसँग बस्ने ३३ वर्षका गुलाम हस्मद ८ वर्षको हुँदादेखि नै उनको शरीरमा कुष्ठरोगको लक्षण देखिएको थियो । हस्मदका परिवार सुरुमा घरेलु उपचारबाट समस्याको समाधानमा लागे । तर उनको स्वास्थ्यमा सुधार नआएपछि अभिभावकले हस्मदलाई उपचारका लागि थुप्रै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा लगे, तापनि उनको रोगको अवस्थामा सुधार आएन । उनलाई थप उपचारका लागि भारत लगियो तर त्यहाँ पनि सकारात्मक नतिजा भने देखिएन । त्यति बेलासम्म हस्मदका हातका औंलाहरू खुम्चिसकेका थिए । सामानहरू समात्न उनलाई गाह्रो हुन्थ्यो । उसको आँखा बन्द हुँदैनथ्यो र आँसु बग्ने गर्न्थ्यो । यसरी उनको जीवन दिनप्रतिदिन कष्टकर बन्दै गयो । यही रोगको कारण उनको बाल्यकाल सुखद् रहेन ।

उनलाई कुष्ठरोग लागेको शङ्का गरियो, यसै कारण उनी आफ्नै आमा र परिवारका अन्य सदस्यहरूसँग अलग हुन पुगे । समय बित्दै गयो । समस्याहरू यथावत थिए । तर उनले जीवनमा हरेस नखाई अगाडि बढे । उनले यस रोगको उपचार केन्द्रहरूको बारेमा खोजी गर्न थाले । यही क्रममा उनले नेपालगञ्जको साइनिङ अस्पतालको बारेमा थाहा पाए । २०६९

सालतिरको कुरा हो, उनी उपचारका लागि साइनिङ अस्पताल गए । रोगको वास्तविक अवस्था पहिचान गरियो र उनको औषधी सेवन प्रारम्भ भयो । औषधी सेवनपछि उनको अवस्थामा केही सुधार भए तापनि उनमा शारीरिक अशक्तता देखिएकाले शल्यक्रियाका लागि वि.सं. २०७८ सालमा हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरियो । लगभग तीन महिनाभन्दा बढी समयसम्म हरियो खर्क अस्पताल बस्नु पर्‍यो । अस्पतालमा देब्रे हात र देब्रे आँखाको गरी दुईपटक शल्यक्रिया गरियो । अस्पतालबाट उनले एक जोडी चश्मा पनि प्राप्त गरे ।

शल्यक्रियापछि हस्मदले बिना सहयोग सजिलै आफ्ना कामहरू गर्न सक्ने भएका छन् । अहिले उनका हातहरूले सामान समात्न सक्छ र अन्य काम पनि गर्न सक्छन् । “हरियो खर्कबाट पाएको चश्माले धूलो पर्न र एलर्जीबाट पनि जोगाएको छ” उनी भन्छन् । उनले पाएको शारीरिक र मानसिक पीडा अरूले भोग्न नपरोस् साथै उपचारबाट पनि कुष्ठरोगी वञ्चित हुन नपरोस् भनेर उनी स्वावलम्बन समूहमा आवद्ध भए । सोही काममा रुचि देखाउँदै उनी अहिले स्वावलम्बन समूहको अध्यक्ष भएका छन् । उनको पहलकदमीमा विभिन्न जनचेतनाका कार्यक्रमहरू, छाला शिविरहरू र आयमूलक गतिविधिहरू सफलतापूर्वक सञ्चालन भएका छन् । उनले सूचनामूलक सामग्रीहरूको उपयोग गर्दै समुदायमा कुष्ठरोग रोकथाम र समयमै उपचार गर्नुको महत्वबारे जनचेतना फैलाउन सक्रिय रूपमा लागि रहेका छन् हस्मद । उनको समूहले विरामी पहिचान गर्ने र पहिचान भएकाहरूलाई साइनिङ अस्पतालहरूमा प्रेषण गर्ने कार्यक्रमहरू पनि सञ्चालन गरिरहेको छ । साथै कुष्ठरोगका कारण हुने विभेदलाई न्यूनीकरण गर्न पनि उनको समूह सक्रिय रूपमा लागि रहेको छ ।

उनी भन्छन् “शल्यक्रिया पश्चात् म स्वावलम्बन समूहमा आवद्ध भएँ । स्वावलम्बन समूहमा आवद्ध भएपछि कसैले मलाई भेदभाव गर्ने हिम्मत गर्दैन । म आई एन एफ नेपालप्रति अत्यन्तै आभारी छु । मेरो नयाँ जीवनको सुरुवात नै आई एन एफ नेपालले गरिदिएको हो । म धेरै खुसी छु ।” सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमको टोली र अस्पतालका सर्जनहरूले विरामीहरूसँग भावनात्मक सम्बन्ध निर्माण गर्ने गरेको, जुन विरामीहरूको मनोबल बढाउन अत्यन्तै महत्वपूर्ण हुने कुरा हस्मद बताउँछन् । यसै कारण कुष्ठरोग विरूद्धको कार्यमा हस्मद जस्तै अन्य विरामीहरूलाई सशक्त बनाउँदै लगेको उदाहरणहरू देख्न सकिन्छ ।

स्वावलम्बन समूह भित्र नेतृत्वदायी भूमिका निभाइरहेका हस्मदजस्ता अन्य विरामीहरूले समुदायमा सकारात्मक प्रभाव पार्न सक्छन् । समूहको गतिविधिहरूमा सक्रिय सहभागी भएर विरामीले कुष्ठरोग रोकथाममा मात्र नभई रोगसँग सम्बन्धित विभेदलाई पनि कम गर्न योगदान दिइरहेका छन् । उनी आई एन एफ नेपालका अस्पतालहरू र सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमप्रति आभार व्यक्त गर्छन् ।



विपद् व्यवस्थापनका लागि गौमुल गाउँपालिकाको तयारी

नेपालको हिमाली जिल्ला बाजुरामा रहेका ९ वटा पालिकाहरूमध्येको एक हो गौमुल गाउँपालिका, जुन विकट भौगोलिक अवस्थामा रहेको छ। बाजुरा जिल्लाको सदरमुकाम मार्तडीबाट १७ कोष उत्तर पश्चिममा अवस्थित गौमुल गाउँपालिकामा कुल ६ वटा वडाहरू छन्। नेपालमा धार्मिक तथा सांस्कृतिक दृष्टिकोणले प्रसिद्ध बुढीगंगा नदीको मुहानसँग जोडिएर यस गाउँपालिकाको नामाकरण भएको छ। अग्ला पहाड, खोलानाला, हरियालीले भरिपूर्ण गौमुल गाउँपालिका प्राकृतिक रूपमा सुन्दर रहे तापनि प्राकृतिक विपद्का दृष्टिकोणबाट उत्तिकै जोखिमपूर्ण रहेको पाउन सकिन्छ।

पहिरो, जङ्गली जनावरको आतङ्क, असिना, खडेरी, सडक दुर्घटना, चट्याङ्ग, आगलागी आदि गौमुल गाउँपालिकामा हुने प्रमुख प्रकोपहरू हुन्। यस्ता प्रकोपहरूका कारण वर्षेनी जनधनको क्षति हुने गरेको छ। अग्ला पहाड, खोलानाला, घना वनजङ्गलका कारण गौमुलमा हुने प्राकृतिक प्रकोपको पूर्ण रोकथाम सम्भव छैन। तर गौमुलका ६ वटा वडामा सबै बस्तीको क्षमता आइकलन तथा विश्लेषण गरी समुदाय स्तरमा विपद् जोखिम न्यूनीकरणसम्बन्धी प्रतिकार्य योजना तयार पारी अवलम्बन गरिएको छ। गौमुलमा स्थानीय विपद्

तथा जलवायु उत्थानशील योजना, २०७९ तर्जुमा गर्न आई एन एफ नेपालको प्राविधिक सहयोग गरेको छ। प्राकृतिक विपद्को जोखिममा रहेको गौमुल गाउँपालिकाले आपत्कालीन प्रतिकार्यका लागि भण्डारण गृहको व्यवस्था गरेको छ।

गौमुल गाउँपालिकाको कार्यालय बुढीगङ्गा खोलाको नजिक अवस्थित छ। वर्षाका समयमा पानीको बहाव उच्च हुने कारणले गर्दा बाटो अवरूद्ध हुने सम्भावना बढ्छ। यस अवस्थालाई ध्यानमा राखी गौमुल गाउँपालिकाले आफ्नो कार्यालय नजिक र बुढीगङ्गा खोलापारि गरी दुईवटा स्थानमा भण्डारण गृह बनाएको छ। यसरी वर्षाका समयमा वा बुढीगङ्गाको पानीको बहावका कारण बाटो अवरूद्ध भए तापनि गौमुलको विभिन्न वडामा कुनै विपद् आएको खण्डमा भण्डारण गृहमा राखिएका आवश्यक सामग्रीहरूको प्रयोग गर्न सहज हुने देखिन्छ।

पालिकाको भण्डारण गृहमा लाईफ ज्याकेट, डोरी, आगो निभाउने उपकरण, ब्याङ्केट, सावेल, स्ट्रेचर, बत्ती लगायतका सामग्रीहरूलाई थला बनाई प्रत्येक वडामा पठाउनका लागि तयारी अवस्थामा राखिएको छ। त्यस्तै गौमुल गाउँपालिकाको प्रत्येक वडामा भण्डारण कक्ष बनाइएको छ। उक्त कक्षमा लाईफ ज्याकेट, डोरी, आगो निभाउने उपकरण, ब्याङ्केट, सावेल, स्ट्रेचर, बत्ती लगायतका सामग्रीहरूलाई व्यवस्थित रूपमा भण्डारण गरी राखिएको छ। आई एन एफ नेपालको सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमबाट समेत आपत्कालीन प्रतिकार्यका लागि आवश्यक सामग्रीहरू प्राप्त भएकोबारे गौमुल गाउँपालिका वडा नं. ६ का वडाध्यक्षले जानकारी गराउँछन्।

नेपाल विभिन्न प्राकृतिक प्रकोप तथा विपद्को जोखिममा रहेको छ। आफ्नो स्थानमा



हुने प्राकृतिक प्रकोप तथा विपद्को आइकलन गरी विपद् न्यूनीकरणलाई तीव्रता दिनका लागि नेपालको संविधानको अनुसूची-८ मा विपद् व्यवस्थापनलाई स्थानीय तहको एकल अधिकारको सूचीमा राखिएको छ। आफ्नो पालिकाको आवश्यकता हेरी कानूनद्वारा निर्दिष्ट गरेको अधिकारक्षेत्रभित्र रही स्थानीय तहले कार्य योजना तर्जुमा गर्नुपर्ने कानुनी व्यवस्था छ। यसै कानुनी व्यवस्थामा आधारित रही पालिका तथा वडास्तरमा विपद्को प्रतिकार्यका लागि आवश्यक सामग्रीहरूलाई भण्डारण गरी राख्दा विपद्को आपत्कालीन प्रतिकार्य सहज हुने देखिन्छ। गौमुल गाउँपालिकाले पालिकास्तरमा भण्डारण गृह तथा वडास्तरमा भण्डारण कक्ष बनाई विपद् प्रतिकार्यका लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू भण्डारण गरी राखेको कार्य अन्य पालिकाका लागि पनि अनुकरणीय उदाहरण हो।



त्यो कालो दिन !

गोरखा जिल्लाकी ४० वर्षीय जुना घर्ती आफ्नो श्रीमान् र दुई छोराहरूको साथमा बस्दै आएकी थिइन् । उनको परिवारको कृषिमा निर्भर हुँदै आएको थियो । दुःखसुखमा जीवन बितिरहेको थियो तर एकदिन उनको परिवारमा बज्रपात पयो ।

वि.सं. २०७८ (सन् २०२२) को माघ १ गतेको दिन थियो । माघे संक्रान्तिको दिन थियो । छोराहरूको रह्र पूरा गर्न र परिवारसित हाँसीखुसी चाड मनाउन जुनाले आवश्यक सामग्री तयार गरी सेलरोटी बनाउँदै थिइन् । तर, दुर्भाग्यवश त्यो दिन उनको परिवारको लागि कालो दिन बन्न पुग्यो । सेलरोटी बनाउने क्रममा जुनाले बलिरहेको दाउरामा टेक्दा सेलरोटी पकाइरहेको ताईबाट तातो तेल उनको शरीरमा पोखियो । जसकारण उनको अनुहार र छातीको भाग जलन पुग्यो । उनको पीडा सहिननसक्नु थियो । उनलाई उपचारका लागि काठमाडौं ल्याइयो ।

उपचारका क्रममा उनको परिवारले धेरै खर्च गर्नुपयो । उनको परिवारले उपचारका लागि खर्च गर्न नसक्ने भएपछि उनी आफ्नो घर फर्किइन् । आर्थिक अभावका कारण उनको जेठो छोराको पढाइ छोडेर परिवार धन्न काम गर्नुपर्ने अवस्थाको सिर्जना भयो ।



काठमाडौंमा प्राथमिक उपचार पाएकी जुनाको थप उपचारको अभावमा स्वास्थ्य अवस्था थप जटिल बन्दै गयो । उनको जलन भएको स्थानमा छाला खुम्चिँदै जाने र ती अङ्गहरूले काम गर्न छोड्न थाले । यसै क्रममा उनको आखाँको परेला भएको भागले काम गर्न छोड्यो । उनको चिउँदो पनि तन्किएर छातीसम्म आइपुग्यो । उनको परिवारले उनलाई साथ दिए पनि आर्थिक अवस्थाका कारण उनको कसरी उपचार गर्ने भनी परिवार चिन्तित रहेका थिए ।

गोरखामा हरियो खर्क अस्पतालद्वारा सञ्चालित शिविरको बारेमा जुनाले थाहा पाइन् । त्यहाँ निःशुल्क जाँच हुने भन्ने सुनेर उपचारको आशामा जुना पनि शिविरमा आइन् । उनको अवस्था देखेर उनलाई थप उपचारका लागि पोखरास्थित हरियो खर्क अस्पतालमा प्रेषण गरियो । पोखरासम्म आउने बाटो खर्क जुटाई जुना आफ्नो श्रीमानसँग हरियो खर्क आइन् । उनको बसाई महिना दिनभन्दा लामो भयो । डा. सुरज महर्जनको निगरानीमा उनको थप शल्यक्रिया तथा उपचार गरियो । हालसम्म

उनको ३ पटक शल्यक्रिया भइसकेको छ । अहिले उनको मुहारमा चमक आएको छ, आफ्नो अनुहार आफै हेरेर डराउने जुना अहिले हँसिलो मुहारमा आफ्नो अनुहार धेरैहदसम्म फर्केको छ र त्यही खुशीमा हरियो खर्क अस्पताल परिवार, सामुदायिक आउटरीच साथै डाक्टर सुरजलाई धन्यवाद दिन्छन् ।

हरिलालका लागि नयाँ जीवनदिने रुख

वर्ष ४९ का हरिलाल डगौरा कञ्चनपुरको बँसाहा गाउँपालिकाका स्थायी बासिन्दा हुन् । उनका दुई छोरा र दुई छोरी छन्; तर, उनी अहिले जेठो छोरासँग बस्दै आएका छन् ।

उनी २५ वर्षको छँदा देखिनै नै उनको शरीरमा छाला सुख्खा हुने, विमिरा आउने तथा छाला च्यातिने, खुट्टा काँप्ने जस्ता समस्या देखा परेका थिए । पछि ति सुख्खा विमिरा तथा दादहरू घाउमा परिणत भए । सुरुमा उनी स्थानीय स्वास्थ्य चौकी र धनगढीको एक सरकारी अस्पतालमा उपचारका लागि गएका थिए । उनका अनुसार त्यस अस्पतालमा विरामीका लागि पर्याप्त शैयाको अभाव थियो जसका कारण उनी त्यहाँबाट पूर्णरूपमा उपचार नै नगरी बारम्बार डिस्चार्ज गरिन्थे, जसले उनलाई दुखी बनाउँथ्यो ।

उनी भन्छन्, “मेरा सामुन्ने अन्य कुनै विकल्पहरू थिएनन् । जसले गर्दा मेरो घाउहरू बढ्दै गए । ती घाउले मलाई अत्यन्त पीडा दिन थाले ।”

आफ्ना घाउहरूका कारण हरिलाल निरास थिए । जीवनबाटै आशा घट्दै गएको महसुस गर्दथे । सोही क्रममा उनकी श्रीमतीको पनि देहावसान भएको

थियो जसले उनी थप एकलो महसुस गर्दथे । अन्ततः उनलाई अर्को अस्पतालमा गएर भए पनि थप उपचार गर्नुपर्छ भन्ने लाग्न थाल्यो ।

हरिलाल महसुस गर्थे आफूलाई हेरचाह गर्ने, उत्प्रेरित गर्ने कोही थिएनन् । आफूसँगै रहेकी बुहारीले पनि अन्य छिमेकीहरूले सुनाएका नराम्रा कुराहरूलाई पछ्याउँदै छिछि र दुरदुर गर्थिन् । हरिलाल त्यस्तो व्यवहारबाट भनै बढी प्रताडित हुँदै गए ।

एक पटक, उनले बाँके जिल्लामा नेपालगञ्ज नजिकै एक अस्पताल रहेको थाहा पाए जसले छाला सम्बन्धि विभिन्न रोगहरूको उपचार गर्छ । त्यसपछि उनी लागे आई एन एफ नेपालद्वारा सञ्चालित साईनिङ्ग अस्पताल । त्यहाँ उनले आफू जस्तै समस्याहरू बोकेर आउने गरेका अन्य विरामीहरूलाई पनि पाए । उनी भन्छन्, “म अस्पतालका कर्मचारीहरूले देखाएको आतिथ्यता र सेवाभाव देखेर उनी अत्यन्तै प्रभावित भएँ ।”

अस्पतालका कर्मचारीहरूको बोल्ने र व्यवहार गर्ने तरिका प्रशंसनीय थियो । अस्पतालले निशुल्क खाना र बासको व्यवस्था गरेको थियो । सबै उपचार खर्च र उनको बसाइका क्रममा भएका अन्य खर्च समेत अस्पतालले नै व्यहोरेको थियो । उनको घाउ शल्यक्रिया मार्फत उपचार गरिएको थियो । हाल यसै अस्पतालमा स्वास्थ्यलाभ गरिरहेका उनी अस्पतालको सेवा र सुविधाबाट अत्यन्त खुसी छन् ।

उपचारपछि अहिले आफूले लुगा धुने, खेतबारीमा काम गर्ने र घरायसी काम गर्न सक्ने उनले बताए । घाउ निको भएर घर जान आतुर छन् उनी । आई एन एफ नेपालका अस्पतालहरूका बारेमा कुरा गर्दै उनले यी अस्पतालहरू आफूजस्ता विरामीका लागि नयाँ जीवन दिने रुख भएको बताउँदै यो रुखरूपी संस्था अनन्तकालसम्म अटल रहोस् भन्ने शुभकामना व्यक्त गरे ।



हरियो खर्क अस्पताल तथा पुनस्थापना केन्द्र

हाम्रा सेवाहरू

- छला तथा यौनजन्य रोगहरू
- हाड, जोर्नी तथा नसा
- कान सम्बन्धी सेवाहरू
- प्रशामक सेवा
- फिजियोथेरापी
- अकुपेशनल थेरापी
- स्पीच तथा ल्यांग्वेज थेरापी
- जनरल मेडिसिन
- रिक्तसट्रक्टिभ सर्जरी
- सेरेब्रल पल्सी
- कुष्ठरोग
- प्रोस्थेसिस तथा अर्थोसिस
- ह्वीलचेयर
- मनोसामाजिक परामर्श
- डायग्नोस्टिक सेवाहरू:
 - एक्सरे
 - युएसजी (भिडियो एक्सरे)
 - सिटि स्क्यान
 - ल्याब
- एम्बुलेन्स सेवा।





आई एन एफ नेपाल सामुदायिक मेडिकल आउटरीच परियोजना

२०७७-१९

• • •

यस परियोजनाको मुख्य उद्देश्य भनेको सिमान्तकृत समुदाय विशेषगरि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, कुष्ठरोबाट प्रभावित तथा विपद्बाट जोखिममा रहेका व्यक्ति तथा परिवारहरूलाई उपयुक्त चिकित्सा तथा विपद् पूर्वतयारी तथा विपद् जोखिम न्यूनीकरण गर्न सघाउनु रहेको छ ।

• • •

