नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय

अपाङ्गता समावेशी विपद् जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जानकारीमूलक हातेपुस्तिका

वि.सं. २०७९

यस हाते पुस्तिकाको प्रकाशनमा गृह मन्त्रालयबाट स्वीकृति प्राप्त भएको हो । यस प्रकाशनको निर्माण, विषयवस्तु र सामाग्रीमा अतुल्य फाउण्डेशन प्रा.लि.को एकल जिम्मेवारी रहने छ ।

नेपाल सरकार
गृह मन्त्रालय
GOVERNMENT OF NEPAL
MINISTRY OF HOME AFFAIRS

गृहमन्त्री
MINISTER FOR HOME AFFAIRS

नेपाल एक बहु-विपद् जोखिम भएको मुलुक हो। अपाङ्गता समावेशी विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापनका क्षेत्रमा नेपाल सरकार, गैरसरकारी र निजी क्षेत्रको अग्रसरतामा भइरहेका विभिन्न कार्यहरू उदाहरणीय छन् र तिनमा थप सहकार्य गरी अझ प्रभावकारी बनाउँदै लैजानु पर्दछ। सेन्डाई ढाँचा (Sendai Framework) आधारित भएर नेपालमा सरकारी, गैरसरकारी र निजी क्षेत्रको संयुक्त प्रयासमा विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्यहरू भइरहेका छन्। नेपाल सरकारले विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापनलाई प्राथमिकतामा राखेको छ।

विपद्को समयमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति, रोगी, जेष्ठ नागरिक, गर्भवती र सुत्केरी महिला तथा बालबालिकाहरू बढीनै प्रभावित हुन्छन्। अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई विपद्को जानकारी एवं सम्भावित विपद्का घटनाबाट जोगिन अपनाउनु पर्ने उपायसहितका विषयवस्तु समावेश गरिएको अपाङ्गता समावेशी विपद् जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जानकारीमूलक हाते पुस्तिका प्रकाशन हुन लागेको खबर पाउँदा खुसी लागेको छ। गृह मन्त्रालयको विपद् तथा द्वन्द्व व्यवस्थापन महाशाखा, राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाललगायत अपाङ्गता क्षेत्रमा क्रियाशील विभिन्न संघसंस्था, युएसएआइडी र अतुल्य फाउण्डेशन परिवारलाई पुस्तिका प्रकाशन गर्न लागेकोमा धन्यवाद।

पुस्तिकाले विपद् जोखिम न्यूनीकरण गरी विपद्का घटनाबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिलगायत समाजका अन्य क्षेत्र र वर्गमा विपद् जोखिमको सचेतना वृद्धि भई अपाङ्गता भएका व्यक्तिको जीवन रक्षामा उपयोगी हुने अपेक्षा राखेको छुँ। पुस्तिकाले नेपालको विपद् जोखिम न्यूनीकरण र व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्यमा उल्लेखनीय सहयोग हुने नै छ।

आगामी दिनमा सरकारी, गैरसरकारी तथा निज़ी क्षेत्रसँगको सहकार्य र साझेदारीबाट विपद्का घटनाबाट हुने जनधनको क्षति, सामाजिक, आर्थिक तथा भौतिक क्षति कम गर्न जोखिम न्यूनीकरणका क्रियाकलाप थप प्रभावकारी हुँदै जाने विश्वास लिएको छुँ।

अन्त्यमा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा विपद्को प्रभाव कम गर्दै त्यस्ता व्यक्तिको जीवन रक्षा गर्ने सवालमा हाते पुस्तिका संग्रहनीय र पठनीय होस् भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

जयनेपाल !

बालकृष्ण खाण

अपाङ्गता समावेशी विपद् जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जानकारीमूलक हातेपुस्तिका

१. परिचय

नेपाल परिवर्तनीय भू–जलीय अवस्थिति, नवीन तथा कमजोर भूगर्भ, अव्यवस्थित बसोबास, वनजंगल विनास, वातावरण प्रदूषण, गरिबी, अव्यवस्थित शहरीकरण र बढ्दो जनसंख्याका कारण भूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी, चट्याङ, हावा हुरी, असिना, खडेरी, महामारी लगायतका प्रकोपहरुबाट ग्रस्त छ। यस्ता प्राकृतिक जोखिमहरुका कारण हुने विपद्ले गर्दा वर्षेनी व्यापक जनधनको क्षति भइराखेको छ।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु सामान्य अवस्थामै पनि अन्य व्यक्तिका तुलनामा बढी जोखिममा हुन्छन्। झन विपद्को समयमा त उनीहरु अतिरिक्त जोखिममा पर्न सक्दछन् र बढी प्रभावित हुन्छन्। त्यसमा पनि विशेषगरी पूर्ण र अति अशक्त अपाङ्गता भएका महिला, बालबालिका र ज्येष्ठ नागरिकहरु विपद्को बेलामा अरुभन्दा बढी जोखिममा पर्दछन्। त्यसैले त्यस्ता व्यक्तिलाई केन्द्रविन्दुमा राखेर विपद् जोखिमबाट बचाउन पूर्वतयारी गर्नुपर्ने हुन्छ।

जापानमा सन् २०११ मा आएको सुनामीका कारण, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको मृत्युदर अन्यको तुलनामा दोब्बर रहेको थियो। त्यसले के देखाउँछ भने जापान जस्तो विकसित देशमा समेत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु विपद्को समयमा बढी प्रभावित हुने रहेछन्। नेपालमा पनि वि.सं. २०७२ वैशाख १२ गते आएको ७.६ रेक्टर स्केलको[१]भूकम्पमा परेर करिब १२ प्रतिशतको मेरुदण्डमा क्षति पुगेको छ भने ११ जनाको मृत्यु भएको छ साथै करिब १ हजार १ सय जनाले हातखुट्टा गुमाएका छन्[२]। ११ जना अपाङ्गता भएका व्यक्तिले ज्यान गुमाउनुपर्‍यो, ४५० जना मेरुदण्डको चोटका कारण अपाङ्ग हुन पुगे भने करिब १,१०० जनाले हात वा खुट्टा गुमाएर अपाङ्गताको अवस्थामा बाँच्न बाध्य भए। विपद्को जोखिमबाट सुरक्षित रहन अपाङ्गता

[१] http://www.drrportal.gov.np/uploads/document/gorkha%20eq%20layout%20final%20nov%2020%202016.pdf
[२] https://www.who.int/news/item/02-05-2015-who-mobilizes-funds-for-long-term-spinal-cord-treatment-after-nepal-earthquake

भएका व्यक्तिहरुले अन्य व्यक्तिको तुलनामा थप पूर्वतयारी गर्नुपर्ने तथ्यलाई मनन् गर्दै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सुरक्षाका लागि यो हातेपुस्तिका तयार गरिएको छ। यसमा उल्लेखित कुराहरु पालना गर्दा विपद्का कारण अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुमा पुग्न जाने क्षतिलाई न्यूनीकरण गर्न सकिने विश्वास गरिएको छ।

१.१ अपाङ्गताको परिभाषा

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा २(ख) मा अपाङ्गता भएका व्यक्ति भन्नाले शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी दीर्घकालीन अशक्तता, कार्यगत सीमितता वा विद्यमान अवरोधका कारण अन्य व्यक्ति सरह समान आधारमा पूर्ण र प्रभावकारी ढङ्गले सामाजिक जीवनमा सहभागी हुन बाधा भएका व्यक्ति भनिएको छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय महासन्धि २००६ को धारा १ ले "अपाङ्गता भएको व्यक्ति" भन्नाले "शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक वा इन्द्रिय सम्बन्धी दीर्घकालिन अशक्तताद्वारा श्रृजित विभिन्न अवरोधहरुसँगको अन्तरक्रियाको कारणले समाजमा अन्य व्यक्ति सरह समान आधारमा पूर्ण र प्रभावकारी ढङ्गमा सहभागी हुन बाधा भएको व्यक्ति सम्झनुपर्छ" भनी परिभाषित गरेको छ।

१.२. अपाङ्गताको प्रकार

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ३ को उपदफा (१) अनुसार अपाङ्गतालाई देहाय बमोजिम १० प्रकारमा वर्गिकरण गरिएको छ :

१. शारीरिक अपाङ्गता: बाल पक्षाघात (पोलियो), शारीरिक अङ्गविहीन, कुष्ठ प्रभाव, स्नायु, मांसपेशी विचलन, जोर्नी र मेरूदण्ड सम्बन्धी स्थायी समस्या, पैताला फर्केको, रिकेट्स हड्डी सम्बन्धी समस्याका कारण उत्पन्न अशक्तता तथा १६ वर्ष उमेर पुगेको व्यक्तिमा उमेर अनुसार हुनुपर्ने औसत उचाइ भन्दा ज्यादै कम उचाइ भएको व्यक्ति तथा हड्डीको बनावट एवं सञ्चालनमा समस्या भएको कारणबाट कुनै व्यक्तिको अङ्गको सञ्चालन, प्रयोग र हिँडडुलमा समस्या भएको अवस्थालाई शारीरिक अपाङ्गता भनिन्छ।

२. दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता: कुनै व्यक्तिमा कुनै पनि वस्तुको आकृति, आकार, रूप र रङ्गको ज्ञान नहुने अवस्थालाई दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता भनिन्छ।

(क) दृष्टिविहीनता: औषधि, शल्यचिकित्सा, चस्मा वा लेन्सको प्रयोगबाट पनि दुवै आँखाले हातको औंला १० फिटको दूरीबाट गन्न नसक्ने वा स्नेलेन चार्टको पहिलो लाइनको अक्षर (३ र ६० मा) पढ्न नसक्नु दृष्टिविहीनताको अवस्था मानिन्छ।

(ख) न्यून दृष्टियुक्त: औषधि, शल्यचिकित्सा, चस्मा वा लेन्सको प्रयोगबाट पनि २० फिटको दूरीबाट हातको औंला गन्न नसक्ने वा स्नेलेन चार्टको चौथो लाइनको अक्षर

(६ र १८) मा पढ्न नसक्नु न्यून दृष्टियुक्तताको अवस्था मानिन्छ।

(ग) पूर्ण दृष्टिविहीन : पूर्णरुपमा उज्यालो वा अँध्यारो छुट्याउन नसक्ने अवस्था।

३. सुनाइ सम्बन्धी अपाङ्गता: सुनाइका अङ्गको बनावट एवं स्वरको पहिचान, स्थान, उतार चढाव तथा स्वरको मात्रा र गुण छुट्याउन नसक्ने अवस्था।

(क) बहिरा: ८० डेसिबलभन्दा माथिको ध्वनि सुन्न नसक्ने वा सञ्चारका लागि सांकेतिक भाषा प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्था भएको व्यक्ति।

(ख) सुस्त श्रवण: सुन्नलाई श्रवण यन्त्र राख्नुपर्ने वा ६५ देखि ८० डेसिबलसम्मको ध्वनि सुन्न सक्ने अवस्था भएको व्यक्ति।

४. श्रवण दृष्टिविहीन अपाङ्गता: सुनाइ सम्बन्धी र दृष्टि सम्बन्धी दुवै अपाङ्गता भएको वा दुईवटा इन्द्रिय सम्बन्धी अपाङ्गताको संयुक्त अन्तरक्रिया रहेको व्यक्ति।

५. स्वर र बोलाइ सम्बन्धी अपाङ्गता: स्वर र बोलाइ सम्बन्धी अङ्गमा उत्पन्न कार्यगत सीमितताका कारण तथा बोल्दा स्वरको उतार चढावमा कठिनाइ, बोली स्पष्ट नहुने, बोल्दा शब्द वा अक्षर दोहोऱ्याउने व्यक्ति।

६. मानसिक वा मनोसामाजिक अपाङ्गता: मस्तिष्क र मानसिक अङ्गमा आएको समस्या तथा सचेतना, अभिमूखीकरण, स्फूर्ति, स्मरण शक्ति, भाषा, गणना जस्ता बौद्धिक कार्य सम्पादनका सन्दर्भमा आउने समस्याको कारणले उमेर र परिस्थिति अनुसार व्यवहार गर्न समस्या हुने अवस्थाको व्यक्ति।

७. बौद्धिक अपाङ्गता: उमेरको वृद्धिसँगै सचेतनाको विकास हुन नसकि बौद्धिक विकास नभएका कारणले उमेर अनुसारको क्रियाकलाप गर्न समस्या हुने अवस्थाको व्यक्ति।

८. अणुवंशिय रक्तश्राव (हेमोफिलिया) सम्बन्धी अपाङ्गता: अणुवंशिय असरका कारण

रगतमा हुने फ्याक्टरमा विचलन आई रगत जम्ने कार्यमा समस्या उत्पन्न हुने शारीरिक अवस्थाको व्यक्ति।

९. अटिज्म सम्बन्धी अपाङ्गता: जन्मजात नशा वा तन्तुको विकास र सोको कार्यमा समस्या भएको व्यक्ति। जस्तो: सञ्चार गर्न, सामान्य सामाजिक नियम बुझ्न र प्रयोग गर्न कठिनाई हुने तथा उमेरको विकाससँगै सामान्य व्यवहार नदेखाउनु, अस्वभाविक प्रतिक्रिया देखाउनु, एउटै क्रिया लगातार दोहोऱ्याइ रहनु, अरूसँग घुलमिल नहुनु वा तीव्र प्रतिक्रिया जनाउने व्यक्ति।

१०. बहुअपाङ्गता: एउटै व्यक्तिमा माथि उल्लिखित दुई वा दुईभन्दा बढी प्रकारका अपाङ्गताको समस्या भएको व्यक्ति जस्तै: मस्तिष्क पक्षाघात।

१.३ अशक्तताको गम्भीरताका आधारमा अपाङ्गताको वर्गीकरण

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ ले वर्गीकरण गरेको १० प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई अशक्तताको गम्भीरताको आधारमा ४ प्रकारको परिचयपत्र दिने व्यवस्था गरिएको छ।

क. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता (रातो रङ्गको परिचयपत्र)
निरन्तर अरुको सहयोग लिँदा पनि दैनिक क्रियाकलाप आफैं सम्पादन गर्न नसक्ने अवस्थाको व्यक्तिलाई रातो रङ्गको परिचयपत्र उपलब्ध हुन्छ।

ख. अति अशक्त अपाङ्गता (नीलो रङ्गको परिचयपत्र)
वैयक्तिक क्रियाकलाप सम्पादन गर्न तथा सामाजिक क्रियाकलापमा संलग्न हुन निरन्तर रुपमा अरुको सहयोग लिनुपर्ने अवस्थाको व्यक्तिलाई नीलो रङ्गको पचियपत्र उपलब्ध हुन्छ।

ग. मध्यम अपाङ्गता (पहेलो रङ्गको परिचयपत्र)
भौतिक सुविधा, वातावरणीय अवरोधको अन्त्य, शिक्षा वा तालिम भएमा अरुको सहयोग लिइ वा नलिइ नियमित रुपमा आफ्नो दिनचऱ्या र सामाजिक क्रियाकलापमा सहभागी हुन सक्ने अवस्थाको व्यक्तिलाई पहेलो रङ्गको परिचयपत्र उपलब्ध हुन्छ।

घ. सामान्य अपाङ्गता (सेतो रङ्गको परिचयपत्र)
सामाजिक तथा वातावरणीय अवरोध नभएमा नियमित रुपमा आफ्नो दिनचऱ्या र सामाजिक क्रियाकलापमा सहभागी हुन सक्ने अवस्थाको व्यक्तिलाई सेतो रङ्गको परिचयपत्र उपलब्ध हुन्छ।

२. चार चरणको आपतकालीन योजना तर्जुमा

माथि उल्लिखित विविध प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु विभिन्न प्रकारले विपद्को

समयमा थप प्रभावित हुन सक्दछन्। यसै तथ्यलाई मध्यनजर गर्दै अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरुका सहयोगीको लागि निम्नानुसारको चार चरणका योजनाहरु अवलम्बन गर्न आवश्यक देखिन्छ।

२.१. आपतकालीन योजनाको तयारी (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरु)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु, उनीहरुका अभिभावकहरु तथा सहयोगीहरुले आफ्नो वरिपरी घट्न सक्ने सम्भावित घटनाका साथै उक्त क्षेत्रमा हुनसक्ने सम्भावित जोखिमबारे थाहा पाउनुपर्दछ। त्यसबारे अरुलाई पनि जानकारी दिनुपर्दछ।

१ आफ्नो क्षेत्रमा पूर्व चेतावनी प्रणालीले कसरी सूचना प्रवाह गर्दछ भन्ने बारे थाहा पाउनुपर्दछ। सो प्रणाली अपाङ्गता मैत्री छ वा छैन हेर्नुपर्दछ। यदि अपाङ्गतामैत्री छैन भने सरोकारवालाहरुलाई जानकारी दिनुपर्दछ।
२ जोखिमबारे सकेसम्म धेरै जानकारी जुटाउनुपर्दछ।
३ अपाङ्गतामैत्री विपद् व्यवस्थापनका बारेमा आफूलाई थाहा भएको जानकारी समुदायका मानिस वा सरोकारवालाहरुलाई दिई सहयोग गर्नुपर्दछ।
४ आफ्नो शारीरिक क्षमताबारे अनुमान गर्नुपर्दछ।
५ आफूले गर्न सक्ने काम र सहायता चाहिने कामहरुको सूची बनाउनुपर्दछ।
६ आपतकालको समयमा दोभाषेको सहयोग लिनुपर्दछ। दोभाषेहरुसँग सम्पर्कमा रहन सक्ने गरी तयारी गर्नुपर्दछ।
७ विभिन्न मोबाइल एप्लिकेसन प्रयोग गरी दोभाषेसम्म पहुँच राख्ने कुरामा पनि अभ्यस्त हुन जरुरी छ।
८ औपचारिक सांकेतिक भाषाको ज्ञान नभएमा परम्परागत संकेतमा भएपनि संचार गर्न सक्नुपर्दछ।
९ आपतकालको बेला संयमित एवं सजग रहनुपर्दछ।

२.२. आपतकालीन अवस्थामा प्रयोगमा आउने सरसामान तयारी अवस्थामा राख्नुपर्दछ

सम्भावित विपद्बाट जोगिन के गर्नुपर्ला भनी पहिले नै आंकलन गर्नुपर्दछ। बिजुली अथवा ग्याँस विना पनि खाना पकाउन मिल्ने गरी व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ। आपतकालीन सामग्रीहरु चाहिएको बेला सजिलै भेटिने र नबिग्रने गरी सुरक्षित स्थानमा राख्नुपर्दछ। सिट्ठी वा घण्टी जस्ता आपतकालीन अवस्था जानकारी दिन प्रयोग गरिने सामान सधैं आफूसँगै राख्नुपर्दछ। औंलाको प्रयोग गरी सिट्ठी बजाउन सक्ने सीप उपयोगी हुन सक्दछ। आपतकालीन सामान भएको अपाङ्गता समावेशी झटपट झोला (किट) ठिक छ छैन समय समयमा जाँचेर नपुग भएको वा बिग्रिएको वा म्याद गुज्रिएको भए ती सामानहरु बदलेर नयाँ सामानहरु राख्नुपर्दछ। उल्लेखित अपाङ्गता समावेशी झटपट झोलामा निम्न सामानहरु राख्नुपर्दछ।

जाँचसूची (अपाङ्गताको अवस्था अनुसार)

१. तीन दिनको लागि पिउने पानी,
२. नकुहिने र म्याद नगुज्रिएको खानेकुरा,
३. प्राथमिक उपचारको सामान,
४. व्याट्रीबाट चल्ने सानो रेडियो,
५. सुरक्षित पञ्जा,
६. नरम कपडाहरु,
७. टर्च लाइट,
८. ब्ल्यांकेट,
९. दैनिक सेवन गर्नुपर्ने औषधीहरू,
१०. जीवनजल,
११. मोवाइल फोन, चार्जर र व्याट्री,
१२. मल्टिप्लग,
१३. कचौरा, थाल, गिलास, काँटा, चम्चा,
१४. सामान्य छुरी वा चक्कु,
१५. सिट्ठी,
१६. सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरुका लागि अतिरिक्त श्रवण यन्त्र र त्यसमा जडान गरिने व्याट्री,
१७. आवश्यक कागजपत्रहरुको प्रतिलिपि जस्तै सम्पत्ति सम्बन्धी लालपूर्जा, बैंकका कागजातहरु, अपाङ्गता परिचयपत्र, पासपोर्ट, नागरिकता, चिकित्सा सम्बन्धी विवरण आदि,
१८. अटिज्म अथवा बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि आफ्नो र अभिभावकको स्पष्ट चिनिने फोटो र सम्पर्क नम्बर,
१९. केही नगद,
२०. सरसफाइका सामान साबुन, स्यानिटाइजर, पेपर, तौलिया आदि जस्ता आफूले प्रयोग गर्ने जगेडा सहायक सामग्री,
२१. मेरुदण्ड पक्षघात भएका व्यक्तिहरुको लागि क्याथेडर लगायत पिसाब नचुहिने थैलि, सिलिकन, जेली, सिआइसी पाइप, डाइपर, पञ्जाका साथै अपाङ्गता भएका किशोरी/महिलाहरुले स्यानिटरी प्याड राख्ने।

उक्त अपाङ्गता समावेशी झटपट झोला निकास वा ढोकाको छेउछाउमा आपतकालीन अवस्थामा सजिलै लिन सक्ने गरी राख्नुपर्दछ । सोबारे बालबालिकालाई समेत पूर्व जानकारी दिनुपर्दछ।

२.३. बासस्थानमा विपद् पूर्वतयारी

१. भूकम्पलगायत अन्य कारणले संरचना कमजोर भएको घर छ भने प्राविधिकसँग सल्लाह गरी उक्त घरलाई कम्तिमा प्रवलिकरण (Retrofitting) गराउनुपर्दछ।

२. आपतको बेला आवतजावत गर्न अप्ठेरो पार्ने ठाउँका अवरोधहरु हटाउनु पर्दछ। विपद्को बेलामा कुनै किसिमको अवरोध नहुने कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । तिखो वा चुच्चो वा धारिलो सामग्री जस्तै हँसिया, छुरी, चुप्पी जस्ता सरसामान वा औजारहरु नदेख्ने भएको कारण दृष्टिविहीन व्यक्तिहरुलाई खतरा हुने हुँदा सुरक्षित स्थानमा राख्नुपर्दछ।

३. गह्रौं फर्निचरलाई नढल्ने गरी भित्तामा अड्काएर वा किला ठोकेर राख्नुपर्दछ।

४. हिँडडुल गर्न वा ह्विलचियर गुडाउन, घुमाउन अप्ठेरो पर्ने गरी कुनै फर्निचर राख्न हुँदैन।

५. पानीको श्रोत वा मुहानमा अवरोध वा दूषित हुने सम्भावना वा सूचना भएमा सफा खानेपानी जम्मा गरेर राख्नुपर्दछ।

६. झ्यालका सिसाहरु सकेसम्म नफुट्ने गरी जडान गरिएको हुनुपर्दछ।

७. निस्कने ढोका मिलेसम्म बाहिर पट्टी खोल्ने हुनुपर्दछ।

८. बिजुलीका तारहरु नलत्रिएको र सुरक्षित भए नभएको जाँच गर्नुपर्दछ। प्रयोग नभएको समयमा त्यस्ता सामानहरु प्लगमा जोडिएको हुनुहुँदैन।

२.४. आपतकालीन सूचनाको लागि पहुँचयुक्त एवं भरपर्दो संचार माध्यम छान्ने

संचार माध्यममा आउने मौसम पूर्वानुमानबाट वर्षा, आँधीबेहरी, बाढी, हिमपात, खडेरी, शितलहर, लू आदिको जानकारी प्राप्त हुने हुँदा रेडियो, टेलिभिजन र अनलाइन लगायतका सञ्चार माध्यमबाट समय समयमा जानकारी लिने गर्नुपर्दछ।

१. रेडियो, टेलिभिजन, अनलाइन एप्स वा अन्य भरपर्दो माध्यमबाट चेतावनी वा पूर्वसूचना प्राप्त भएपछि तुरुन्त सावधानी अपनाई सुरक्षित हुनुपर्दछ।

२. आफूलाई सहयोग गर्ने व्यक्ति वा समूहलाई परिस्थितिको जानकारी भएको एकिन गर्नुपर्दछ।

३. हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरुलाई आफ्नो सहयोगका लागि कुनै सहायता तथा सामग्रीको आवश्यकता छ वा छैन सो सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।

४. आपतकालीन सामग्रीहरु तयारी अवस्थामा राख्नुपर्दछ।

५. बासस्थान सार्न आवश्यक पर्ने भए उक्त सम्बन्धमा समुदाय तथा स्थानीय सरकारसँग समन्वय गर्नुपर्दछ।

३. नेपालमा हुने पाँच प्रमुख जोखिमहरुबाट बच्नका लागि गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

गृह मन्त्रालयद्वारा प्रकाशित नेपाल विपद् प्रतिवेदन, सन् २०१७ मा प्रकाशित तथ्यांकले सन् १९७१ देखि सन् २०१७ सम्मको ४६ वर्षको अवधिमा भएका प्रकोपहरुलाई विश्लेषण गरेर मुख्य ५ प्रकोपहरु भूकम्प, महामारी, आगलागी, बाढी र पहिरोलाई प्राथमिकिकरण गरेको छ। त्यस कारण अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा सहयोगीहरुले यी प्रमुख ५ प्रकारका जोखिम लगायतको बारेमा बुझेर आवश्यक पूर्वतयारी गर्नुपर्दछ।

३.१. भूकम्प

पृथ्वीको सतह भित्रका टेक्टोनिक प्लेटहरु एक आपसमा ठोक्किँदा पैदा हुने शक्तिद्वारा जमिनमा आउने प्राकृतिक कम्पनलाई भुइँचालो भनिन्छ। नेपाल धेरै भुइँचालो जाने क्षेत्रमा अवस्थित छ। तसर्थ यसबाट हुने जन धनको हानी नोक्सानी न्यूनीकरणका लागि पूर्वतयारी अति आवश्यक छ।

३.१.१. भूकम्पले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा पार्न सक्ने अतिरिक्त प्रभाव

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु शारीरिक तथा मानसिक सीमितता मात्र नभई उनीहरु सामाजिक, सांस्कृतिक र आर्थिक तवरले समेत बढी संकटासन्न अवस्थामा पुग्न सक्दछन्। साथै अपाङ्गमैत्री संरचनाको अभावको कारण सुरक्षित स्थानसम्म जान बाधा व्यवधान आउन सक्दछ। पहुँचयुक्त सञ्चारको अभावमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले सहि सूचना प्राप्त गर्न पनि कठिनाई हुनसक्दछ। जस्तै सांकेतिक भाषा वा पाठको क्याप्सनहरु प्रयोग नहुने टेलिभिजनबाट प्रसारित भूकम्प सम्बन्धी जानकारी बहिरा वा सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिहरुका लागि अनुपयुक्त हुनसक्दछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सोको प्रकृतिका आधारमा उपयुक्त माध्यमको प्रयोग गर्नुपर्दछ।

३.१.२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले भूकम्पबाट बच्नका लागि गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

१. घरबाट निस्कने बाटोको नक्सांकन गर्ने र सोबारे अभ्यस्त भइरहने।
२. बासस्थान आसपासमा भएका खुल्ला तथा सुरक्षित ठाउँहरुको पहिचान गरिराख्ने।
३. सहायक सामग्री जस्तै व्हिलचियर, सेतो छडी, श्रवण यन्त्र, क्याथेडर, युरिनल ब्याग आदि एवं अपाङ्गता समावेशी झटपट झोला तयारी अवस्थामा राख्नुकासाथै आफ्नो पहुँच हुने स्थानमा राख्नु पर्दछ।

३.१.३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले भूकम्पको समयमा तत्कालै गर्नुपर्ने कार्यहरु

१. आफू संकटमा परेको जानकारी अरुलाई दिनको लागि चाहिने सिट्ठी, संकेत बत्ती, कार्ड जस्ता सामग्री वा उपकरण सकेसम्म साथमै राख्ने।
२. व्यक्तिगत सहयोगी वा अभिभावकले समेत विपद्को अवस्थामा र विपद् पछि उद्धार र पुन:स्थापनाको चरणमा कसरी बच्ने र बचाउने भन्ने सम्बन्धमा आधारभूत ज्ञान, सीप तथा तालिम हासिल गर्नुपर्दछ।
३. भूकम्पले हल्लाएको बेला हडबड नगर्ने, भऱ्यांग, लिफ्ट वा स्केलेटर आदिको प्रयोग नगर्ने। घरको माथिल्लो तलाबाट हाम नफाल्ने।
४. भूकम्पले हल्लाएको बेला सकेसम्म वरपर उपलब्ध सुरक्षित वस्तुहरु टाउको माथि राख्ने। दुवै हात टाउको माथि राखेर टाउको जोगाउने प्रयास गर्ने। सकेमा घुँडा टेकेर, घोप्टो परेर टाउको समातेर गुडुल्किने।
५. व्हिलचेयर प्रयोगकर्ताले व्हिलचेयरमा गुणस्तरिय थर्मकोल फोमलाई संधै राख्ने ताकि

भूकम्प जस्ता विपद्मा टाउको जोगाउन उक्त सामग्री प्रयोग गर्न सकियोस्। भूकम्पको समयमा व्हिलचेयरको चक्का लक गर्ने।

६. बौद्धिक विकास नभएका कारणले उमेर वा वातावरण सापेक्ष क्रियाकलाप गर्न नसक्ने व्यक्तिहरुले सामान्यतया भूकम्पको बेलामा पनि रमाइलो मानेर वा भूकम्पको जोखिम थाहा पाउन नसकेर सुरक्षित स्थानतर्फ जान नमान्ने हुन सक्दछन्। यस्तो बेला उनीहरुलाई आफूसँगै भूँइमा बसाएर गुडुल्कि मार्न लगाउन प्रयास गर्ने।

७. भूकम्प रोकिए पछि मात्र भऱ्यांग प्रयोग गर्ने।

८. भूकम्पपछि पराकम्पन आउन सक्ने भएकोले आफू सुरक्षित स्थानतर्फ लाग्ने।

९. एक्लै भएको बेला र आफैं जोखिममा पर्न सक्ने अवस्था आएमा आफ्नो सुरक्षालाई प्राथमिकतामा राखेर मात्र अरुलाई उद्धार गर्न कोसिस गर्ने।

३.२. महामारी

संक्रमित व्यक्तिहरुको संसर्गबाट अरु व्यक्तिहरुमा रोग फैलन्छ। ठूलो क्षेत्रमा रोग फैलँदा महामारीको रुप लिन्छ । महामारीमा अघिपछि भन्दा द्रुत गतिमा संक्रमण फैलिन्छ। महामारीले गर्दा जनस्वास्थ्यमा ठूलो समस्या पैदा गर्दछ र नियन्त्रण गर्न कठिन अवस्था आउन सक्दछ। अशिक्षा र भौतिक पूर्वाधार विकास नभएका स्थानहरुमा पर्याप्त जनशक्ति तथा उपकरणको अभाव तथा जनचेतनाको कमिले गर्दा महामारीले विकराल रुप लिन सक्दछ।

३.२.१. महामारीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा पार्न सक्ने अतिरिक्त प्रभाव

नेपाल सरकारले परिभाषित गरेको दश प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु फरक फरक प्रकृतिका छन्। यस्ता फरक अपाङ्गता भएका व्यक्तिका आवश्यकताहरु पनि फरक फरक हुन्छन्। हरेक प्रकारका अपाङ्गता पहिचान गरी हरेकलाई अवस्था सुहाउँदो स्वास्थ्य सुविधा प्रदान गर्न निकै कठिन हुन्छ। यस्ता व्यक्तिहरुले अरु व्यक्ति भन्दा स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट चार गुणा बढी भेदभाव सहन बाध्य हुने कुरा कोभिड-१९ को प्रभाव सम्बन्धी अध्ययनले देखाएको छ। अक्सर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले भुइँ, भित्ता आदि समातेर वरपरको वस्तुस्थिति पहिचान गर्ने, सहयोगीको साथ हुनपर्ने र हात चलाएर संकेतमा कुरा गर्नुपर्ने भएकोले सामाजिक दूरी कायम गर्न पनि कठिन हुन जान्छ। अझ मनोसामाजिक तथा बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि महामारी थप जोखिमपूर्ण हुन सक्दछ ।

३.२.२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले महामारीबाट बच्नका लागि गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

१. भिडभाड हुने ठाउँमा नजाने।

२. आवश्यक नपरेसम्म अरु व्यक्तिसँग सम्पर्क नगर्ने।

३. सकभर विद्युतीय माध्यमबाट कारोबार गर्ने।
४. भिडभाड हुने ठाउँमा गएर काम गर्नुको सट्टा घरैमा बसेर काम गर्ने।
५. आवश्यक वस्तुहरु संकलन गरी राख्ने।
६. अरुको हेरचाह चाहिने व्यक्तिहरुले उचित प्रकारको सुरक्षा उपाय अपनाउने।
७. मद्दतको लागि चाहिने वस्तुहरु बेला बेलामा राम्ररी निसंक्रमण गर्ने।

३.२.३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा सहयोगीहरुले महामारीको समयमा तत्कालै गर्नुपर्ने कार्यहरु

१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई हेरचाह गर्ने व्यक्तिगत सहयोगीहरुलाई हरदम आफू निकट राख्ने।
२. आफ्नो स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी नजिक रहेकालाई दिने।
३. स्वास्थ्यकर्मीको सल्लाह बिना औषधीहरु नखाने।
४. स्वच्छ पानी तथा खानेकुराहरु मात्र खाने।
५. दिनहुँ नुहाउने र समय समयमा हात धुने लगायतका शारीरिक स्वच्छता कायम राख्ने।
६. सहायक सामग्रीहरु प्रयोग गर्नु अघि निसंक्रमण गर्ने।

३.३. आगलागी

नेपालमा आगलागीले हरेक वर्ष व्यापक जनधनको क्षति गर्दै आएको छ। समग्रमा देशको २४ प्रतिशत भूभाग आगलागीको उच्च जोखिममा छ।[३] आगलागीको प्रमुख कारणहरु मानवजन्य गतिविधिहरु नै हुने गरेका छन्। हाम्रा संरचनाहरु र न्यून जनचेतना लगायतका कारणले बस्तीमा हुने आगलागीका घटनाहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले नै बढी जोखिम व्यहोर्नु पर्ने अवस्था छ।

३.३.१. आगलागीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा पार्न सक्ने अतिरिक्त प्रभाव

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु जस्तै सुनाइ सम्बन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई उनीहरुकै बासस्थानमा आगलागी भएको सूचना दिन पनि कठिन हुन्छ। अचानक आगलागी भए शारीरिक, दृष्टिविहीन लगायतका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सूचना दिएर पनि सुरक्षित स्थलसम्म लैजान समस्या हुन सक्दछ । आगलागीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा बहुअपाङ्गता हुन गई थप संक्रमणको जोखिम बढ्न सक्दछ ।

३.३.२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले आगलागीका समयमा गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

१. सम्भव भएसम्म घरमा आगलागी सूचक यन्त्र जडान गर्ने।
२. महिनाको एक पटक उक्त यन्त्रको जाँच गर्ने।
३. आगलागी भएमा सुरक्षित निकास मार्गबारे जानकारी राख्ने।
४. आवश्यक पर्दा तुरुन्त पाइने गरी अग्नी समन यन्त्र र आगो निभाउने ब्ल्यांकेट तयारी हालतमा राख्ने।

[३] http://drrportal.gov.np/uploads/document/1321.pdf

५. आगो निभाउन आवश्यक पर्ने पानी लगायतका अग्नी समन सामग्रीहरु यथा समयमा उपलव्ध हुनसक्ने व्यवस्था मिलाउने।
६. छरछिमेकलाई आफ्नो बारेमा जानकारी दिने।

३.३.३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले आगलागीको समयमा तत्कालै गर्नु पर्ने कार्यहरु

१. आगो लागेको स्थानबाट भाग्न निकास नहुँदा र धुवाँ धेरै गुम्सिएको अवस्थामा धुवाँ भुइँतिर कम र माथि ज्यादा हुने हुनाले सास फेर्न सजिलोको लागि भुइँमा लमतन्न अवस्थामा रहने। सजिलो महसुस हुनासाथ सुरक्षित स्थान तर्फ प्रस्थान गर्ने।
२. आगलागी नियन्त्रणका घरेलु उपायको जानकारी राख्ने। सम्भव भएसम्म तालिम लिने।
३. अग्नी समन यन्त्र र आगो निभाउने व्ल्यांकेट प्रयोग गर्ने।
४. आगलागीको प्रकार हेरेर आगलागी नियन्त्रणका लागि पानी लगायतका उपयुक्त सामग्रीहरु उपयोग गर्ने।

३.४. बाढी

नेपालमा हरेक वर्ष विभिन्न ठाउँहरुमा बाढी आउने गर्दछ। मुलत: मनसूनको समयमा बाढीको अधीक जोखिम हुन्छ। नेपालमा भएका केही हिमतालहरु फुटेर ठूलो बाढी आउने सम्भावना पनि छ।

३.४.१. बाढीले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा पार्न सक्ने अतिरिक्त प्रभाव

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु बाढीमा परेर डुब्ने वा बग्न सक्ने हुन्छन्। बाढीबाट प्रभावितहरु अन्यत्र सर्न बाध्य हुन्छन्। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई दैनिक आवश्यक कामहरुमा पनि कठिनाइ पर्ने हुँदा अन्यत्र सुरक्षित ठाउँमा सार्न पनि गाह्रो हुन्छ। व्हिलचेयर प्रयोगकर्ता अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु भुइँतलाबाट माथिल्लो तलामा जान नसकी थप जोखिममा पर्न सक्दछन्। अस्थाई शिविरहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई आवश्यक सुविधाहरु नहुन सक्दछ। बाढीबाट पिउने पानीका मुहानहरु दूषित हुने हुनाले पिउने पानीको लागि टाढासम्म जानुपर्ने हुनसक्दछ। सफा पानीको मुहानसम्म जान नसक्नेहरु दूषित पानी पिउन बाध्य हुन्छन् र पानीबाट फैलने रोगबाट संक्रमण हुने खतरा बढ्दछ।

३.४.२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले बाढीबाट बच्नका लागि गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

१. वर्षायाम सुरु हुनु अगावै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई आवश्यक पर्ने सहयोगको पूर्व अनुमान गर्नुपर्दछ। उनीहरुलाई पर्नसक्ने खतराबारे सचेत गराई जरुरत परेमा सुरक्षित स्थानमा सार्नुपर्ने तर्फ सजग गराई राख्नुपर्दछ।
२. परिवारका सदस्यहरु र समुदायका सहयोगीहरु मिलेर मद्दत गर्ने समूह बनाउनुपर्दछ।

३. स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीसहित सबैको सम्पर्कमा रहनुपर्दछ।
४. घर वरिपरी रहेका अग्ला एवं सुरक्षित स्थानहरुको पहिचान गरिराख्नु पर्दछ।
५. दूषित पानीबाट सर्ने रोगहरुबाट बच्न बाढीको पानी प्रयोग गर्नुहुँदैन।
६. क्लोरिन चक्की, अक्वाल्याब, पियुष आदी प्रयोग गरी पानी शुद्ध बनाएर वा उमालेर मात्र पिउनु पर्छ।

३.४.३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले बाढीको समयमा तत्कालै गर्नु पर्ने कार्यहरु

१. अन्यत्र सार्नु पर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको मद्दतका लागि तयार रहनुपर्दछ।
२. अन्यत्र सार्न नसकेमा पानीबाट नडुबेका घरका माथिल्ला तलाहरुमा लैजानुपर्दछ।
३. अत्यावश्यक वस्तुहरु (जस्तैः औषधी, पानी, खाद्यान्न आदि) को उपलव्धता सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।
४. बाढीको पूर्व चेतावनी दिने एप्सहरु पहुँचयुक्त ढाँचामा प्राप्त गर्ने कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्दछ। आफू जस्तै अन्य व्यक्तिलाई पनि सोको जानकारी दिनुपर्दछ।
५. आफ्नो परिवार वा स्वयंसेवकहरुलाई सांकेतिक भाषाको न्यूनतम ज्ञान भएको कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।
६. बौद्धिक अपाङ्गता र अटिज्म भएका व्यक्तिहरुले स्वयं सुरक्षित हुने अवस्था नहुन सक्दछ। तसर्थ परिवारका सदस्य वा स्वयंसेवकले यस्ता अवस्थामा उनीहरुलाई मनोरञ्जन हुने खालको सामग्री देखाई सुरक्षित हुने स्थानतर्फ जान उत्प्रेरित गर्नुपर्दछ।

३.५. पहिरो

नेपालका पहाडी क्षेत्रहरुमा पहिरो बारम्बार आउने विपद् हो। भिरालो र कमजोर भूबनोटका कारण नेपालका शिवालिक, महाभारत, मध्य पहाडी भाग पहिरोको जोखिममा छ र उच्च हिमाली भागहरुमा हिम पहिरो जाने गर्दछ।

३.५.१. पहिरोले अपाङ्गता भएका व्यक्तिमा पार्न सक्ने अतिरिक्त प्रभाव

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु पहिरोका घटनाहरु हुँदा सुरक्षित स्थानतर्फ जान नसकी पहिरोमा पुरिएर ज्यान गुमाउन सक्दछन्। पहिरोबाट मृत्यु, गम्भिर रुपमा घाइते र अरु स्वास्थ्य समस्याहरु पैदा हुन सक्दछ। जसबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु नै सबैभन्दा बढी प्रभावित हुन सक्दछन्। साङ्ग व्यक्तिहरु समेत पहिरोमा परी अङ्ग भङ्ग हुँदा अपाङ्गता वरण गर्न पुग्ने सम्भावना हुन्छ।

३.५.२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले पहिरोबाट बच्नका लागि गर्नुपर्ने पूर्वतयारी

१. पहिरो र भूस्खलन बढी हुने ठाउँबाट अन्यत्रै सुरक्षित ठाउँमा सर्ने प्रयत्न गर्नुपर्दछ।

२. खोला वा खहरे नजिकै भएको खण्डमा पानीको वहाव बढेको वा हिलो माटो बगाएर ल्याएको अवस्थामा सजग रहनुपर्दछ।
३. सुरक्षित तवरले भाग्न नसक्ने अवस्थामा टाउको बचाउन, टाउकोमा कपडा लगायतका वस्तु बेरेर बस्नुपर्दछ।
४. व्हिलचेयर प्रयोगकर्ताहरुले थप सुरक्षित हुन पहिरोको जोखिम पूर्वअनुमान गरेर बासस्थान सर्नु पर्दछ। किनकी पहिरोमा व्हिलचेयर गुडाउन सम्भव हुँदैन।
५. सुरक्षित मार्ग पहिल्याउन दृष्टिविहीन व्यक्तिहरु तथा जेष्ठ नागरिकहरुका लागि डोरी टांगेर मार्ग निर्देश गर्नुपर्दछ।

३.५.३. अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरुले पहिरोको समयमा गर्नु पर्ने प्रतिकार्यहरु

१. यथाशक्य चाँडो सुरक्षित स्थल तर्फ निर्धारित मार्ग पहिल्याउँदै जाने।
२. सकेसम्म खुला र सम्म परेको ठाउँमा जाने।
३. अत्यावश्यक वस्तुहरु (औषधि, पानी, खाद्यान्न आदि) को उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।

४. वासस्थानको तथा संचार सम्बन्धी आपतकालीन योजना

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई अपाङ्गतामैत्री तथा समावेशी शिविर वा बसोबासको व्यवस्था मिलाउन केही थप समय, साधन, सूचना तथा सञ्चार, ज्ञान सीप, सांकेतिक भाषा, आर्थिक तथा मानवीय श्रोत र सोचको आवश्यकता पर्दछ। अपाङ्गतामैत्री तथा समावेशी बसोवासको व्यवस्था कसरी गर्ने भन्ने विषयमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु स्वयं, व्यक्तिगत सहयोगी, अभिभावक, सांकेतिक भाषा दोभाषे, यस क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्था र स्वयंसेकहरुलाई बढी जानकारी हुनसक्दछ। तसर्थ विपद् पूर्वतयारीको चरणमा नै उनीहरुलाई समावेश गरिएमा विपद् भइरहेको अवस्थामा पनि उनीहरुसँग परामर्श गर्न सकिन्छ। कतिपय अवस्थामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई सुरक्षित आश्रयस्थल निर्माणमा पनि संलग्न गर्नुपर्दछ। सुरक्षित आश्रयस्थल आवत जावत तथा सम्पर्क गर्न सुरक्षित र सहज पहुँच भएको हुनुपर्दछ। सेवा तथा वस्तुहरुको वितरणमा प्राथमिकता दिई समतामूलक बनाउनुपर्दछ। शिविरमा आवश्यक मात्रामा अपाङ्गतामैत्री शौचालयको व्यवस्था हुनुपर्दछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई अपाङ्गतामैत्री तथा समावेशी शिविर वा बसोबासको व्यवस्था मिलाउँदा अपाङ्गता भएका महिला, बालिका र लैङ्गिक अल्पसंख्यकहरुले अन्य व्यक्तिहरुले भन्दा बढी यौनजन्य हिंसाको जोखिम वा समस्याको

सामना गर्नुपर्ने हुनसक्दछ। तसर्थ त्यस्तो समूहलाई विशेष ध्यान दिन जरुरी हुन्छ। वि. सं. २०७२ को भूकम्पमा शिविरभित्रैबाट पनि मानसिक तथा बौद्धिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु हराएको उदाहरण भएकोले त्यस्ता व्यक्तिलाई कसरी सुरक्षित राख्ने भनेर सोही अनुसारको निगरानी गर्न सकिने बासस्थान बनाउनु पर्दछ। बासस्थान, सेवा, साधन तथा संचार सम्बन्धी सम्भावित जोखिम, समस्या, बाधा, अड्चन र समाधानको उपायहरु देहायमा उल्लेख गरिएको छ।

४.१. बासस्थान सेवा तथा साधनहरुको पहुँचमा उत्पन्न हुनसक्ने बाधा अड्चनहरु र समाधानका उपायहरु

सम्भावित बाधा अड्चनहरु	समाधानका उपायहरु
१. शारीरिक अपाङ्गताका कारण व्यक्तिहरुका क्रियात्मक सक्षमता (उदाहरणार्थ: व्हिलचयर प्रयोगकर्ता) लाई भऱ्यांग चढ्न वा अग्लो स्थानमा आवत जावत गर्न गाह्रो हुन्छ। ढोकाका चौडाइ कम छ भने आवत जावत गर्न नसकिने हुन्छ। चुकुल अग्लो स्थानमा छ भने खोल्न गाह्रो हुन सक्दछ।	१. सुरक्षित अस्थाई आश्रयस्थल बासस्थान वा शिविर बनाउँदा शौचालय, धारा आदि भएका स्थानमा सहजै आवत जावत गर्न सकिने बनाउने (उदाहरणार्थ: र्‍याम्प बनाउने, हातले समाउने बार वा हेन्डिलहरु र ढोकाको चुकुल र धारा होचो स्थानमा जडान गर्ने। शौचालय बनाउँदा कमोड जडान गर्ने, व्हिलचेयरबाट सजिलै जान र आउन तथा सजिलै प्रयोग गर्न सकिने गरी निर्माण गर्ने) । ढोका बनाउँदा बाहिरतर्फ खोल्ने गरी बनाउने । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई आवश्यक पर्ने सहायक सामग्रीहरु (जस्तै, व्हिलचेयर, बैशाखी, वाकर, सेतो छडी, क्यालिपर, कृत्रिम हात खुट्टा आदि) वितरण गर्ने। अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई व्यक्तिगत सहयोगीको व्यवस्था गर्ने। बहिरा व्यक्तिहरुका लागि सांकेतिक भाषाको दोभाषे र सुस्त श्रवण भएका व्यक्तिलाई पाठ लेखन सहयोगी (क्याप्सनर)को व्यवस्था गर्ने।
२. दृष्टिविहीन वा न्युन दृष्टियुक्त व्यक्तिलाई नयाँ ठाउँ वा परिवेश वा वातावरणमा अभ्यस्त हुन गाह्रो हुनसक्दछ।	२. महत्वपूर्ण स्थानहरुमा चहकिलो रङ्ग पोत्ने। फरक वा अन्तर झल्काउने व्यवस्था गर्ने। नयाँ ठाउँमा अभ्यस्त गराई राख्ने।
३. अपाङ्गता भएका महिला, युवती, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकलाई महिनावारीको समयमा प्याडको अपर्याप्तता, उपयुक्त शौचालयको अभाव, यौनजन्य हिंसाको जोखिम, यौनिक र प्रजनन स्वास्थ्यमा समस्या, सरसफाई आदिमा उपयुक्त व्यवस्थापन नहुन र सामग्रीहरुको अभाव हुनसक्दछ।	३. प्याड, डाइपर, स्वास्थ्य तथा सरसफाइका सामग्रीहरु, स्वच्छ पानी, लैङ्गिकमैत्री शौचालय, पहुँचयुक्त न्यायिक संयन्त्र, आपतकालीन अपाङ्गतामैत्री वासस्थान आदिका साथै मनोसामाजिक परामर्शदाताको व्यवस्था गर्ने।

४.२. सूचना तथा संचार साधनहरुको पहुँचमा उत्पन्न हुनसक्ने बाधा अड्चनहरु र समस्या समाधानका उपायहरु

सम्भावित बाधा अड्चनहरु	समाधानका उपायहरु
१. क्रियात्मक सीमितता, दृष्टिविहीनता वा कम देख्ने भएका कारण, मानसिक वा बौद्धिक कार्यगत बिचलनका कारण उनीहरुको हिँडाइ वा आवत जावतमा ढिलाइ हुन गई यथा समयमा सूचना वा जानकारी प्राप्त गर्न नसकेको हुन सक्दछ।	१. कुनै एउटा सहज स्थान तोक्ने जहाँ स्वयं अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु जान सक्छन् वा जहाँबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका अभिभावक, हेरविचार गर्ने व्यक्ति र स्वयंसेवकहरुले आवश्यक जानकारी वा सेवा साधन प्राप्त गर्न सक्दछन् र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई उपलव्ध गराउन सक्दछन्। जस्तो कि खाना, लत्ताकपडाहरु, पाल, पकाउने भाँडा कुँडाहरु, व्हिलचेयर, वैशाखी, सेतो छडी, पकाउने चुलो, ब्रेल वा आवाजमा सूचना, दोभाषेको व्यवस्था, श्रवण यन्त्र र व्याट्री, पोष्टर, पम्पलेट, बुक्लेट, क्यालेन्डर आदि उपलव्ध गराउने।
२. श्रवण शक्ति कम भएका वा दृष्टिविहीनता वा कम देख्ने व्यक्तिले सहजै पढ्न वा देख्न नसक्ने किसिमको सूचना वा जानकारीका कारण उनीहरु त्यस्तो सूचना वा जानकारीबाट बन्चित भएको हुन सक्दछन्।	२. सुनाई सम्बन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि खतराको जनाउ दिन फल्यास लाइट आदिको व्यवस्था गर्ने। साथै उद्धारकर्ता लगायतले मास्क लगाउनु पर्ने अवस्था भएमा सकेसम्म पारदर्शी मास्क प्रयोग गर्ने। साथै अन्य मनोसामाजिक परामर्श समेतको व्यवस्था गर्ने।
३. शारीरिक, मानसिक, यौनिक तथा अन्य आघात पुग्ने काम कुराहरु भएको हुन सक्दछ।	३. महिला स्वयंसेविकाहरु समेतको व्यवस्था गर्नुपर्दछ। आवश्यकतानुसार सुरक्षाकर्मीको व्यवस्था गर्ने वा सहयोग लिने। गुनासो, उजुरी वा सिकायत सुनुवाई गर्ने डेस्क खडा गरी तत्काल परामर्श दिने।
४. सेवा साधनहरुको वितरणमा आवश्यक ध्यान नपुगेको हुनसक्दछ।	४. समतामूलक सेवा साधनहरु प्राथमिकता सहित वितरणको व्यवस्था मिलाउने।

५. सचेतना, क्षमता अभिवृद्धि तथा तालिम

विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन सबैको जिम्मेवारी भित्र पर्दछ। अत: विपद् व्यवस्थापनको आयाममा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरुका परिवार वा व्यक्तिगत सहयोगीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न आवश्यक छ। वि.सं. २०७२ को भूकम्प लगायतका विपद्को घटनामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई गलत तरिकाले उद्धार गर्दा थप अपाङ्गता भएका प्रसस्त उदाहरणहरु छन्। अर्कोतर्फ बौद्धिक विकास नभएका कारणले उमेर वा वातावरण सापेक्ष क्रियाक्लाप गर्न नसक्ने व्यक्तिहरुले सामान्यतया विपद्को बेलामा पनि रमाइलो मानेर वा विपद्को जोखिम थाहा पाउन नसकेर सुरक्षित स्थानतर्फ जान नमान्ने हुन सक्दछन्। यसले अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उद्धारकर्मी दुवैलाई जोखिममा पार्न सक्दछ। तसर्थ विपद् प्रतिकार्यमा खटिने सुरक्षा निकाय, संघ संस्थालाई अपाङ्गताको प्रकार, गम्भीरता र प्रकृतिको बारेमा बुझाई उपयुक्त अनुकुलता (Reasonable Adaptation) सम्बन्धी तालिम दिन जरुरी छ। स्वयं अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा व्यक्तिगत सहयोगीहरु आफैं पनि सचेत भई सम्बन्धित सबैलाई यस सम्बन्धमा झक्झकाउनु पर्दछ।

तालिम

६. महत्वपूर्ण सम्पर्कहरु

प्रहरी कन्ट्रोल रुम	१००
संकटकालीन अवस्थामा (प्रहरी)	०१४२२८४३५
दमकल	१०१
एम्बुलेन्स	१०२
ट्राफिक प्रहरी	१०३
ब्लड बैंक	०१५१८६३९०
शव वाहन सेवा	०१४४९२९९९ पशुपति
	०१४४७८१११ बानेश्वर
	०१४२५५५४१ फसिकेब, न्यूरोड (निःशुल्क)
वीर अस्पताल	०१४४२१९८८, ४४२१११९
त्रि.वि शिक्षण अस्पताल, महाराजगंज	०१४४१२७०७, ४४१२३०३, ४४१२५०५
पाटन अस्पताल	०१५५२२५६६, ५५२१०४८, ५५२२२६६
टेकु अस्पताल	०१४२५३३९५, ४२५३३९६
प्रसुतिगृह	०१४२५३२७७, ४२५३२७८, ४२६०२३१
हिंसा भएमा	राष्ट्रिय महिला आयोग, स्थानीय न्यायीक समिति, जिल्ला तथा इलाका प्रहरी कार्यालय
नेपाल रेडक्रस सोसाइटीको एम्बुलेन्स	०१४२२८०९४ काठमाण्डौं
	०१५५४५६६६ ललितपुर
	०१६६१२२६६ भक्तपुर

प्रादेशिक अस्पतालहरु

प्रदेश नं. १

वी.पी.कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान	०२५-५२५५५५
कोसी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर	०२१-५३०१०३
मेची अञ्चल अस्पताल, भद्रपुर	०२३-५२०१७२

मधेश प्रदेश

जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर	०४१-५२०१३३
गजेन्द्र नारायण सिंह सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, राजविराज	०३१-५२०१५५
नारायणी उप-क्षेत्रीय अस्पताल, वीरगंज	०५१-५३३५३३

बागमती प्रदेश

धुलिखेल अस्पताल, काभ्रेपलाञ्चोक	०११-४९०४९७
पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन	०१-५५२२२९५
त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षण अस्पताल, महाराजगंज	०१-४४१२३०३
वीर अस्पताल, काठमाडौं	०१-४२२१११९
श्री वीरेन्द्र अस्पताल, छाउनी	०१-४२७४०१९
निजामति कर्मचारी अस्पताल (सिभिल सर्भिस अस्पताल), मीनभवन	०१-४१०७०००
भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	०१-६६१०७९८
भरतपुर अस्पताल, भरतपुर	०५६-५२७९५९

गण्डकी प्रदेशः

पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, रामघाट	०६१-५२२६७४
धौलागिरि अञ्चल अस्पताल, बागलुङ	०६८-४२०१८८

लुम्बिनी प्रदेश

भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	०८१-५२०१२०
लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, बुटवल	०७१-५४०२००
राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, घोराही, दाङ	०८२-४०००३५
राप्ती अञ्चल अस्पताल, तुलसीपुर, दाङ	०८२-५२१६२४

कर्णाली प्रदेशः

कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला	०८७-५२०११५
मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	०८३-५२०२००

सुदूरपश्चिम प्रदेशः

डडेलधुरा उप-क्षेत्रीय अस्पताल, अमरगढी	०९१-२५१२७१
सेती अञ्चल अस्पताल, कैलाली	०९१-५२४२८१
महाकाली अञ्चल अस्पताल, कञ्चनपुर	०९९-५२११११

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सम्बोधन गर्दा मर्यादीत शब्दहरूको प्रयोग गरौं

अपमानजनक ✗	मर्यादीत ✓
लुलो, कुँजो, लङ्गडो, खोरण्डो, वाउन्नवीर, वाम्पुड्के, डुँडो	शारीरिक अपाङ्गता
लठेब्रो, गोज्याङ्गो, सुस्त मनस्थिति	बौद्धिक अपाङ्गता
खुँडे	शारीरिक अपाङ्गता
कानो, अन्धो	न्यून दृष्टियुक्त, दृष्टिबिहिन
हकला	भकभके, स्वर बोलाइ सम्बन्धी अपाङ्गता
अन्धो-लाटो	श्रवण दृष्टिविहीन
पागल, बहुला	मनोसामाजिक अपाङ्गता
बहिरो, वक्क लाटो	बहिरा व्यक्ति

स्रोत: *https://nfdn.org.np/ne/dignified-terminologies-pwds/*

यो अपाङ्गता समावेशी विपद जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जानकारीमूलक हातेपुस्तिका अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएआइडी) मार्फत अमेरिकी जनताहरूको सहयोगका कारण सम्भव भएको हो । यस हातेपुस्तिका भित्रका विषयवस्तु र सामग्री अतुल्य फाउण्डेशन प्रा.लि. का एकल जिम्मेवारी हुन् र तिनले युएसएआइडी वा अमेरिकी सरकारको विचारको प्रतिविम्बित गर्छन् भन्ने जरुरी छैन।

राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल

NFD-N

UNITED STATES AGENCY INTERNATIONAL DEVELOPMENT

USAID

USAID
अमेरिकी जनताबाट

ATULLYA FOUNDATION Pvt. Ltd.
AF
अतुल्य फाउन्डेसन प्रा.लि.