প্রজন্ম কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

ফেব্রুয়ারি ২০২২

স্তন ক্যান্সার: ঝুঁকি ও চিকিৎসা

বিকৃতি: বাংলা ভাষার অস্তিত্বের জন্য এক মারাত্মক হুমকি

পিএসটিসি
কমিউনিটি প্যারামেডিক
ট্রেনিং ইন্‌স্টিটিউট

ভর্তি চলছে

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি) পরিচালিত

কমিউনিটি প্যারামেডিক কোর্স

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক অনুমোদিত এবং বাংলাদেশ নার্সিং কাউন্সিল কর্তৃক অধিভুক্ত ও নিবন্ধিত কোর্স

কোর্স সংক্রান্ত তথ্যাবলী

২ বছর মেয়াদী কমিউনিটি প্যারামেডিক কোর্স

৬ মাসে ১টি সেমিস্টার হিসেবে মোট ৪টি সেমিস্টার

ভর্তির সময় সূচি:

- আগে আসলে আগে ভর্তি হবেন, ভিত্তিতে সর্বোচ্চ ৬০ জন শিক্ষার্থী ভর্তি করা হয়
- প্রতিদিন (রবিবার – বৃহস্পতিবার) সকাল ১০ টা থেকে দুপুর ২ টা পর্যন্ত ক্লাস কার্যক্রম চলে
- কোর্স শেষে বাংলাদেশ নার্সিং কাউন্সিল কর্তৃক সার্টিফিকেট ও রেজিস্ট্রেশন প্রদান করা হয়

ভর্তির যোগ্যতা ও প্রয়োজনীয় কাগজপত্র

- এসএসসি বা সমমান পরীক্ষা পাশের সনদপত্রের সত্যায়িত ফটোকপি
- জন্মনিবন্ধন সনদ অথবা জাতীয় পরিচয়পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি
- চার (৪) কপি পাসপোর্ট সাইজের রঙিন ছবি

কোর্স-কালীন সুবিধাসমূহ

- ভাল রেজাল্ট এর জন্য স্কলারশিপের ব্যবস্থা
- প্রয়োজনে নির্ধারিত ফি তে থাকার ব্যবস্থা
- উপযুক্ত উপকরণসহ শ্রেণিকক্ষ
- অভিজ্ঞ শিক্ষকমণ্ডলী দ্বারা পাঠদান
- পিএসটিসি কর্তৃক পরিচালিত নিজস্ব ক্লিনিকসমূহে ইন্টার্নশিপের সুব্যবস্থা

কোর্স সম্পন্ন করার পর চাকুরীর সুবর্ণ সুযোগসমূহ

- স্বাস্থ্য সেবা খাতে দক্ষ জনবল তৈরীর মাধ্যমে সরকারি কর্মসূচী বাস্তবায়নে সরকারকে সহযোগিতা করা
- পিএসটিসি কর্তৃক পরিচালিত বিভিন্ন ক্লিনিকে ভাল বেতনে চাকুরীর সুবর্ণ সুযোগ
- সরকারী ও বেসরকারী হাসপাতাল, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, কমিউনিটি ক্লিনিকে চাকুরীর সুযোগ
- সূর্যের হাসি, আরবান প্রাইমারি হেলথ কেয়ার এবং অন্যান্য এনজিও ক্লিনিকে চাকুরীর সুযোগ
- প্রাইভেট প্র্যাকটিশনার হিসাবে কাজ করতে পারবেন
- বিদেশে প্যারামেডিক হিসাবে কাজ করার সুযোগ পাবেন

আর্থিক তথ্য (সেমিস্টার অনুযায়ী)

১ম সেমিস্টার		২য় সেমিস্টার		৩য় সেমিস্টার		৪র্থ সেমিস্টার	
ভর্তি ফি:	১০,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬X২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬X২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬X২০০০)	১২,০০০/-
মাসিক বেতন: (৬X২০০০)	১২,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১X৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১X৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১X৪০০০)	৪০০০/-
সেমিস্টার ফি: (১X৪০০০)	৪০০০/-	সর্বমোট	১৬,০০০/-	সর্বমোট	১৬,০০০/-	প্র্যাকটিক্যাল ফি:	১০,০০০/-
সর্বমোট	২৬,০০০/-					সর্বমোট	২৬,০০০/-

(ফাইনাল পরীক্ষার ফি বাংলাদেশ নার্সিং কাউন্সিল এর নিয়ম অনুযায়ী হবে যা ফাইনাল পরীক্ষার পূর্বে জানানো হয়)

pstc
working for population & development

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি)

পিএসটিসি ভবন, প্লট # ০৫, মেইন রোড, ব্লক- বি, আফতাব নগর, বাড্ডা, ঢাকা-১২১২

ফোন: ৯৮৫৩২৮৪, ৯৮৮৪৪০২, ৯৮৫৭২৮৯, E-mail: pstc.cpti@pstc-bgd.org, Website: www.pstc-bgd.org

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha

সম্পাদক
ড. নূর মোহাম্মদ

প্রকাশনা সহযোগী
সাবা তিনি শিমু
সারারা মুশাররাত তূর্ণা

আলোকচিত্রী
হোসেন আনোয়ার

সূচীপত্র

পৃষ্ঠা ২
স্তন ক্যান্সার: ঝুঁকি ও চিকিৎসা

পৃষ্ঠা ৮
বিকৃতি: বাংলা ভাষার অস্তিত্বের জন্য এক মারাত্মক হুমকি

পৃষ্ঠা ১১
ধর্মপাশায় হিয়া

পৃষ্ঠা ১২
পিএসটিসি প্রফেশনাল মিটিং ২০১৯

পৃষ্ঠা ১৪
পিএসটিসি'র চট্টগ্রামে ইয়ুথ কর্ণার উদ্বোধন

পৃষ্ঠা ১৫
গাজীপুরে সমন্বয় সভা

পৃষ্ঠা ১৬
ইয়ুথ কর্ণার

সম্পাদকীয়

ক্যান্সারে আক্রান্ত হওয়ার খবর যে কোন মানুষের জন্য একটা ভয়াবহ দুঃস্বপ্নের মত। এই মরণব্যাধী বিশ্বজুড়ে মৃত্যুর অন্যতম প্রধান কারণ। ২০১৮ তে ক্যান্সারজনিত কারণে মৃতের সংখ্যা প্রায় ৯.৬ মিলিয়ন। প্রতি ৬ মৃতের অন্তত: একজন বর্তমানে মারা যাচ্ছে ক্যান্সারের কারণে। সামাজিক অবস্থান, দারিদ্র্য, কুসংস্কার ও সামাজিক বাধার কারণে অনেক সময়েই ক্যান্সার রোগীদের পর্যাপ্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা যায় না।

বাংলাদেশে প্রায় ৮ থেকে ১০ লাখ ক্যান্সার রোগী রয়েছে, প্রতি বছর অন্তত: দুই লাখ মানুষ ক্যান্সারে আক্রান্ত হচ্ছে, মারা যাচ্ছে প্রায় দেড় লাখ মানুষ।

ক্যান্সারের যত ধরন আছে, তার মধ্যে বাংলাদেশের নারীরা সবচেয়ে বেশি আক্রান্ত হন স্তন ক্যান্সারে। এটি বর্তমানে এক সুপ্ত বোঝা হয়ে দাঁড়িয়েছে, দেশে নারী মৃত্যুর ৬৯% এর কারণ স্তন ক্যান্সার। সকল বয়সী নারীর ক্ষেত্রে বাংলাদেশে স্তন ক্যান্সার আক্রান্ত রোগীর পরিমাণ প্রতি এক লাখে ২২.৫ জন। ১৫-৪৪ বছর বয়সী নারীর মধ্যে অন্যান্য ক্যান্সারের তুলনায়, স্তন ক্যান্সারের প্রকোপ সবচেয়ে বেশি, প্রতি এক লাখ নারীতে ১৯.৩ জন। জরায়ু মুখের ক্যান্সারের অবস্থান এক্ষেত্রে দ্বিতীয়, লাখে ১২.৪ জন। বছরে ১২,৭৬৪ জন নারী স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত হচ্ছে এবং ৭,১৩৫ জন মৃত্যুর দিকে ধাবিত হচ্ছে। কিন্তু, অন্তত ৯০% স্তন ক্যান্সার রোগীকে সুস্থ করে তোলা যায় যদি তাদের রোগ প্রাথমিক পর্যায়ে সনাক্ত করা যায়।

বাংলাদেশ সরকারও ক্যান্সাররোগ ও এর চিকিৎসা, প্রতিকার বিভিন্ন বিষয়কে এই মুহূর্তে গুরুত্বের সাথে দেখছে। ক্যান্সারজনিত কারণে মৃত্যুহার ঠেকাতে প্রতিকার ও প্রতিরোধের জন্য সচেতনতা, প্রাথমিক পর্যায়ে সনাক্তকরণ অত্যন্ত প্রয়োজন। মানুষের মাঝে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে তাই বিশ্বজুড়ে প্রতিবছর ৪ ফেব্রুয়ারি ক্যান্সার দিবস পালিত হয়।

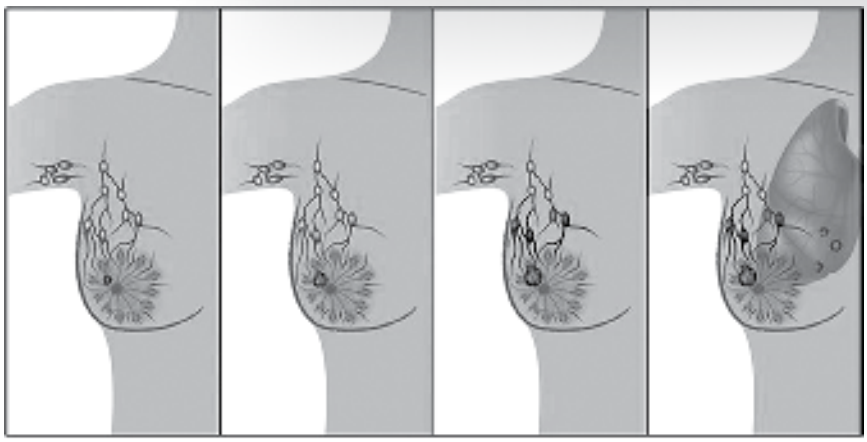
ফেব্রুয়ারি আমাদের ভাষার মাস। ১৯৫২'র ২১ ফেব্রুয়ারি ভাষার জন্য প্রাণ দিয়েছিলেন বাঙালি বীরেরা। যা পরবর্তীতে আন্তর্জাতিক মাতৃভাষা দিবস হিসেবে মর্যাদা পেয়েছে। কিন্তু, প্রতিনিয়ত বিকৃতির শিকার আমাদের প্রিয় মাতৃভাষা, বিশেষ করে আমাদের তরুণ প্রজন্মের বাক্যালাপে, উচ্চারণে। এফএম রেডিও স্টেশন, টেলিভিশনের ধারাবাহিক, সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যম কিংবা প্রাত্যহিক জীবনে ভাষার এই বিকৃতি যেন সব সীমা ছাড়িয়ে যাচ্ছে। নতুন এক ভাষার ধারা যেন তৈরি করছে এই বিকৃত বাংলা, যা বাংলার অস্তিত্বের জন্যই হুমকিস্বরূপ। আমাদের সকলের দায়িত্ব এখন নিজের প্রিয় মাতৃভাষার অস্তিত্ব রক্ষায় শুদ্ধ বাংলা চর্চা করা, আর তরুণ প্রজন্মকেও এ ব্যাপারে উৎসাহিত করা।

সম্পাদক

প্রজন্ম প্রতিষ্ঠাতা সম্পাদক: আবদুর রউফ
প্রকাশক ও সম্পাদক: ড. নূর মোহাম্মদ, নির্বাহী পরিচালক, পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি), বাড়ী # ৯৩/৩, লেভেল ৪-৬, রোড # ৮, ব্লক-সি নিকেতন, গুলশান-১, ঢাকা ১২১২
টেলিফোন: ০২-৯৮৫৩৩৬৬, ০২-৯৮৫৩২৮৪, ০২-৯৮৮৪৪০২। ই-মেইল: projanmo@pstc-bgd.org
এ প্রকাশনা সম্ভব হয়েছে সংযোগ প্রকল্পের মাধ্যমে রাজকীয় নেদারল্যান্ডস্ দূতাবাসের সহায়তায়

স্তন ক্যান্সার: ঝুঁকি ও চিকিৎসা

ডা. আফরিন সুলতানা



১ম ধাপ ২য় ধাপ ৩য় ধাপ ৪র্থ ধাপ

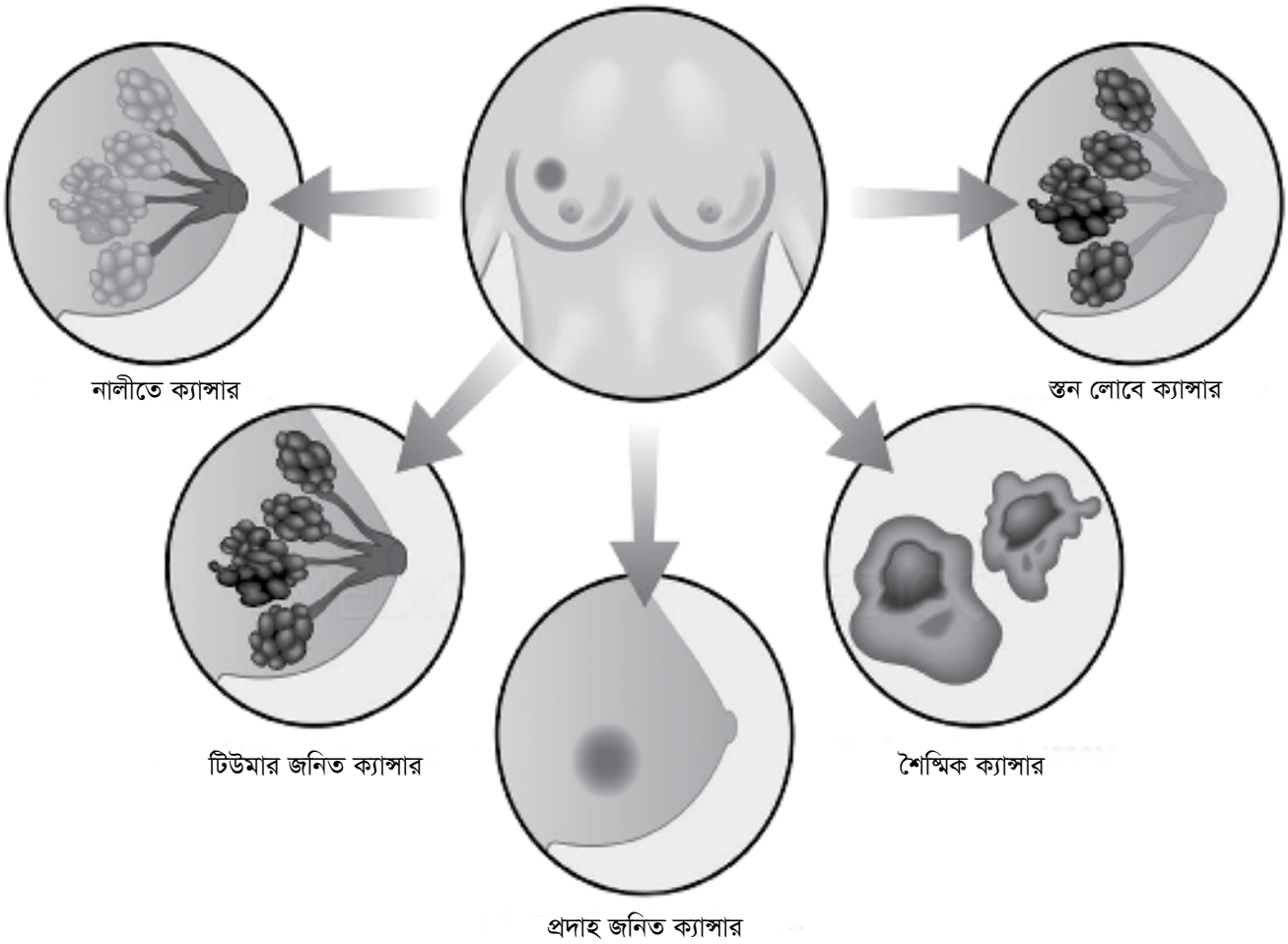
"স্তন বা ব্রেস্ট ক্যান্সার" নারীদের জন্য এক আতঙ্কের নাম। সমগ্র বিশ্বে নারীদের ক্যান্সার জনিত কারণে মৃত্যুবরণের অন্যতম প্রধান কারণ "স্তন ক্যান্সার"। পশ্চিম বিশ্বে এর প্রাদুর্ভাব বেশি থাকলেও এখন দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়ার দেশসমূহে এই রোগের প্রকোপ বেড়েই চলছে। বলা হয়ে থাকে "প্রতি ৯ জন এর মধ্যে ১জন" নারী তার জীবদ্দশায় এই মরণব্যাধিতে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকিতে থাকেন।

পরিসংখ্যান অনুযায়ী বাংলাদেশে টারসিয়ারী হাসপাতালে এখন মহিলাদের মাঝে "স্তন ক্যান্সার" আক্রান্ত রোগীর সংখ্যা সর্বাধিক এবং তার পরেই রয়েছে মহিলাদের জরায়ু ক্যান্সার।

স্তন ক্যান্সার কি?

ক্যান্সার অনিয়মিত এবং অতিরিক্ত কোষ বিভাজন এর মাধ্যমে টিউমার বা পিন্ডে পরিনত হয় এবং রক্তনালী লসিকা ও অন্যান্য মাধ্যমে শরীরের বিভিন্ন জায়গায় ছড়িয়ে পড়ে এবং এই ছড়িয়ে যাওয়ার প্রবণতাই ক্যান্সার রোগের বিষয়ে আতঙ্কের প্রধান কারণ। কারণ এমতাবস্থায় বিভিন্ন ধরনের আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থার সাহায্য নিয়েও রোগীকের পুরোপুরি সুস্থ করে তোলা বা দীর্ঘ জীবনকালের নিশ্চয়তা দেয়া সম্ভব হয় না। আশার বিষয় হচ্ছে, স্তন ক্যান্সার যদি আমরা প্রাথমিক পর্যায়ে সনাক্ত করতে পারি তবে তা সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে প্রায় শতভাগ নিরাময় করতে পারি।

স্তন ক্যান্সারের ধরন



ঝুঁকিতে আছেন কারা?

স্তন ক্যান্সার আক্রান্ত হওয়ার জন্য দুই ধরনের ঝুঁকি সনাক্ত করা হয়েছে।

১. পরিবর্তন যোগ্য ঝুঁকি

- স্থূলতা;
- ধূমপান;
- মদ্যপান;
- হরমোনাল পিল/ জন্মনিয়ন্ত্রণ বড়ি (দীর্ঘ সময় ব্যবহার করলে যেমন- টানা ১০ বছর);
- ঋতু বন্ধ হয়ে যাওয়ার পর টানা ৫ বছর;
- স্তন পান না করানো;
- ৩০ বছর বয়সের পর প্রথম গর্ভধারণ;

২. পরিবর্তন যোগ্য নয় এমন ঝুঁকি

- বয়স;
- মাসিক শুরু হওয়ার বয়স;
- মাসিক বন্ধ হওয়ার বয়স;
- স্তন বা ডিম্বাশয় ক্যান্সার এর পারিবারিক ইতিহাস;

অতিরিক্ত ঝুঁকি কাদের?

তিন থেকে চার গুন বেশি ঝুঁকিতে আছেন-

- যাদের রক্ত সম্পর্কিত আত্মীয় (যেমন- মা, মেয়ে, বোন) যে কোন একজন ক্যান্সার (স্তন/ ডিম্বাশয়) রোগে আক্রান্ত;
- উপরোল্লিখিত আত্মীয় এর যে কোন একজন ক্যান্সারে আক্রান্ত হয়েছেন যার বয়স ৪০ বছরের কম;
- খালা, নানী, নাতনী, ভগ্নি এদের যে কোন দুইজন যদি স্তন/ ডিম্বাশয় ক্যান্সারে আক্রান্ত থাকে;
- পূর্ববর্তী স্তন রোগ - Atypical Hyperplasia, Complex Fibroadenoma, Screaming Adenosis ইত্যাদি যাদের আছে।

স্তন ক্যান্সার রোগের উপসর্গসমূহ:

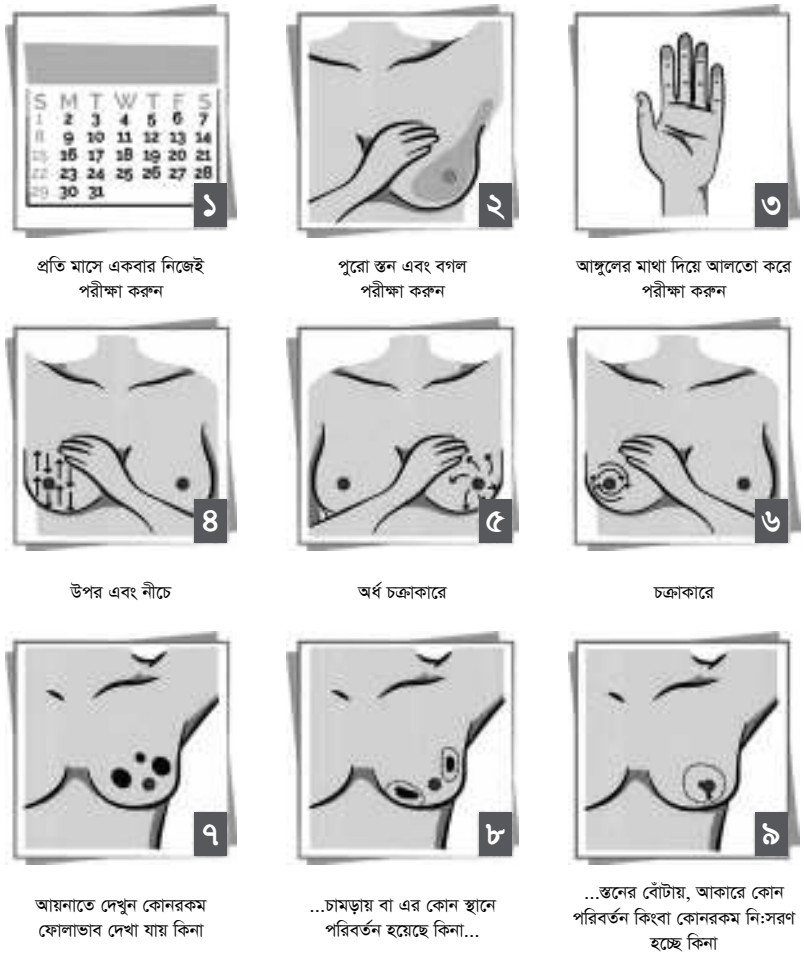
সাধারণত একদম প্রাথমিক পর্যায়ে স্তন ক্যান্সার রোগে কোন উপসর্গ থাকে না। এই অবস্থায় ক্যান্সার শুধুমাত্র ম্যামোগ্রাম পরীক্ষার মাধ্যমে নির্ণয় করা সম্ভব।

(যা সাধারণত ৪০ বছর বয়সের পর বছরে অন্তত একবার স্ক্রীনিং এর জন্য ব্যবহার করা

হয়ে থাকে) তবে ক্যান্সার রোগে সাধারণত যে উপসর্গগুলো দেখা যায় তা হলো-

- স্তনে চাকা ও পিন্ড অনুভূত হওয়া যা সাধারণত ব্যথাহীন
- স্তনে চাকা যা খুব দ্রুত আকারে বেড়ে যাচ্ছে
- স্তনের ত্বকে বিভিন্ন পরিবর্তন, যেমন চামড়া কুঁচকে যাওয়া, কমলার খোঁসার মত ছোট ছোট ছিদ্র দেখা দেওয়া, চামড়ায় টোল পড়া, দীর্ঘস্থায়ী ঘাঁ ইত্যাদি
- নিপল (বোঁটা) দিয়ে রস/তরল নিঃস্বরণ হওয়া বা রক্তপাত হওয়া
- নিপল ও তার চারপাশের কালো অংশে (Areolar) ফুঁসকুড়ি ও চুলকানি হওয়া
- স্তনের একটি নির্দিষ্ট স্থানে দীর্ঘদিন ব্যথা অনুভূত হওয়া
- স্তনের আকারে পরিবর্তন হওয়া
- গলার কাছে বা বগলে চাকা অনুভূত হওয়া

নিজেই স্তন পরীক্ষা করুন



স্তন ক্যান্সার দ্রুত সনাক্তকরণে করণীয় কি?

দ্রুত / পূর্ব সনাক্তকরণ জীবন বাঁচায়:

দ্রুততম সময়ে ও সঠিকভাবে "স্তন ক্যান্সার" সনাক্তকরণ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ কেননা যত প্রাথমিক পর্যায়ে ক্যান্সার নির্ণয় করা যাবে এবং যত দ্রুত রোগীকে সঠিক চিকিৎসা দেয়া যাবে, ততই রোগীর রোগমুক্ত ও সুদীর্ঘ জীবনের সম্ভাবনা বাড়বে। কিন্তু এজন্য প্রয়োজন সচেতন হওয়া ও স্তন ক্যান্সার এর উপসর্গ ও চিকিৎসার ব্যাপারে সঠিক ধারনা থাকা।

করণীয় কি?

১. নিজেই নিজের স্তন পরীক্ষা করা (Self Breast Examination):

২০ বছর বয়সের পর থেকে প্রত্যেক নারীর উচিত নিজের স্তন নিজে পরীক্ষা করা। যাদের নিয়মিত মাসিক হয় তারা প্রতিমাসে মাসিক শেষে এবং যাদের অনিয়মিত মাসিক হয় বা যাদের ঋতু বন্ধ হয়ে গেছে তারা প্রতি মাসের একটি নির্দিষ্ট তারিখে পরীক্ষা করবেন।

এই পরীক্ষার দুইটি ধাপ রয়েছে, প্রথম ধাপ হচ্ছে শুধু দেখা এবং দ্বিতীয় ধাপ হচ্ছে অনুভব করা।

প্রথম ধাপ

আয়নার সামনে দাড়িয়ে হাত দুটো প্রথমে দুই পাশে এবং পরবর্তীতে কোমরের দুই পাশে রেখে ও পরে মাথায় উপর উঠিয়ে স্তনে কোন পরিবর্তন আছে কি'না (যেমন- আকার পরিবর্তন, চামড়ায় টোল, নিপল ভেতরে ঢুকে যাওয়া, বগলে চাকা ইত্যাদি) দেখতে হবে।

দ্বিতীয় ধাপ

ভালোভাবে অনুভব করে দেখতে হবে

স্তন, বগলে বা গলার কাছে কোন চাকা হাতে লাগে কি'না। এই ক্ষেত্রে সাধারণত ছবিতে দেখানো নিয়ম অনুযায়ী হাত এর মাঝের তিনটি আঙ্গুল একত্র করে তা স্তনের উপর হাল্কা চাপ দিয়ে ও ঘুরিয়ে দেখতে হবে স্তনে কোন চাকা আছে কি'না। এই পরীক্ষাটি প্রথমে দাঁড়ানো অবস্থায় হাত মাথার পেছনে রেখে করতে হবে এবং ডান হাতের আঙ্গুলের সাহায্যে বাম স্তন ও বাম হাতের আঙ্গুলের সাহায্যে ডান স্তন দেখতে হবে। সাথে বগলের নিচে ও গলার কাছে দেখে নিতে হবে। এরপর স্তনবৃন্তে দুই আঙ্গুলের সাহায্যে হাল্কা চাপ দিয়ে দেখতে হবে কোন রস নিঃস্বরণ হয় কি'না। একই প্রক্রিয়ায় পরে শোয়া অবস্থায় দুই স্তন ও বগল দেখতে হবে। পুরো প্রক্রিয়াটি একজন ব্রেষ্ট সার্জন বা চিকিৎসক বা প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মীর কাছ থেকে শিখে নিন।

২. চিকিৎসক দ্বারা স্তন পরীক্ষা

বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারা স্তন পরীক্ষা করান।

- ✓ ২০-৪০ বছর পর্যন্ত তিন বছরে অন্তত একবার।
- ✓ ৪০ উর্ধ্ব মহিলাদের জন্য বছরে অন্তত একবার।

৩. ইমেজিং ম্যামোগ্রাফী

ম্যামোগ্রাম নিয়ে সাধারণত মানুষের মনে অনেক প্রশ্ন থাকে যেমন- ম্যামোগ্রাম কি? কিভাবে করা হয়? কখন এবং কাদের করা উচিৎ।

- ম্যামোগ্রাম হলো এক ধরনের এক্সরে যা শুধুমাত্র স্তনে বিশেষ যন্ত্রের সাহায্যে প্রয়োগ করে স্তনের ছবি তুলে দেখা হয়, ক্যান্সার জাতীয় কোনও রোগ আছে কিনা।
- এই পরীক্ষাটি করার সময় স্তন দুইটি পেট এর মাঝে রেখে হাল্কা চাপ দেয়া হয়, তাই অনেক ক্ষেত্রে হাল্কা ব্যথা বা অস্বস্তি হতে পারে।
- পরীক্ষাটি সাধারণত স্ক্রিনিং এর জন্য ব্যবহার করা হয়ে থাকে যাতে অত্যন্ত প্রাথমিক পর্যায়ে ক্যান্সার সনাক্ত করা যায়। এবং ম্যামোগ্রাম করার নিয়ম হল সাধারণত -
  - ৪০ বছর বয়সের পর বছরে অন্তত একবার (বিশেষ করে যারা অতিরিক্ত ঝুঁকিতে আছেন, যেমন স্তন বা জরায়ু ক্যান্সারের পারিবারিক ইতিহাস আছে এমন)
  - ৬০ উর্ধ বয়সের জন্য তিন বছর অন্তর একবার

৪. আল্ট্রাসনোগ্রাফী

- সারধণত ৩৫ বছরের কম বয়স্ক নারীদের করা হয়। এটি অত্যন্ত কার্যকর একটি পরীক্ষা। এর সাহায্যে স্তন ও বগলে খুব সহজেই টিউমার নির্ণয় করা যায় এবং প্রয়োজনে টিউমার থেকে রস বা মাংস নেয়ার জন্য পরীক্ষাটি বহুল প্রচলিত।

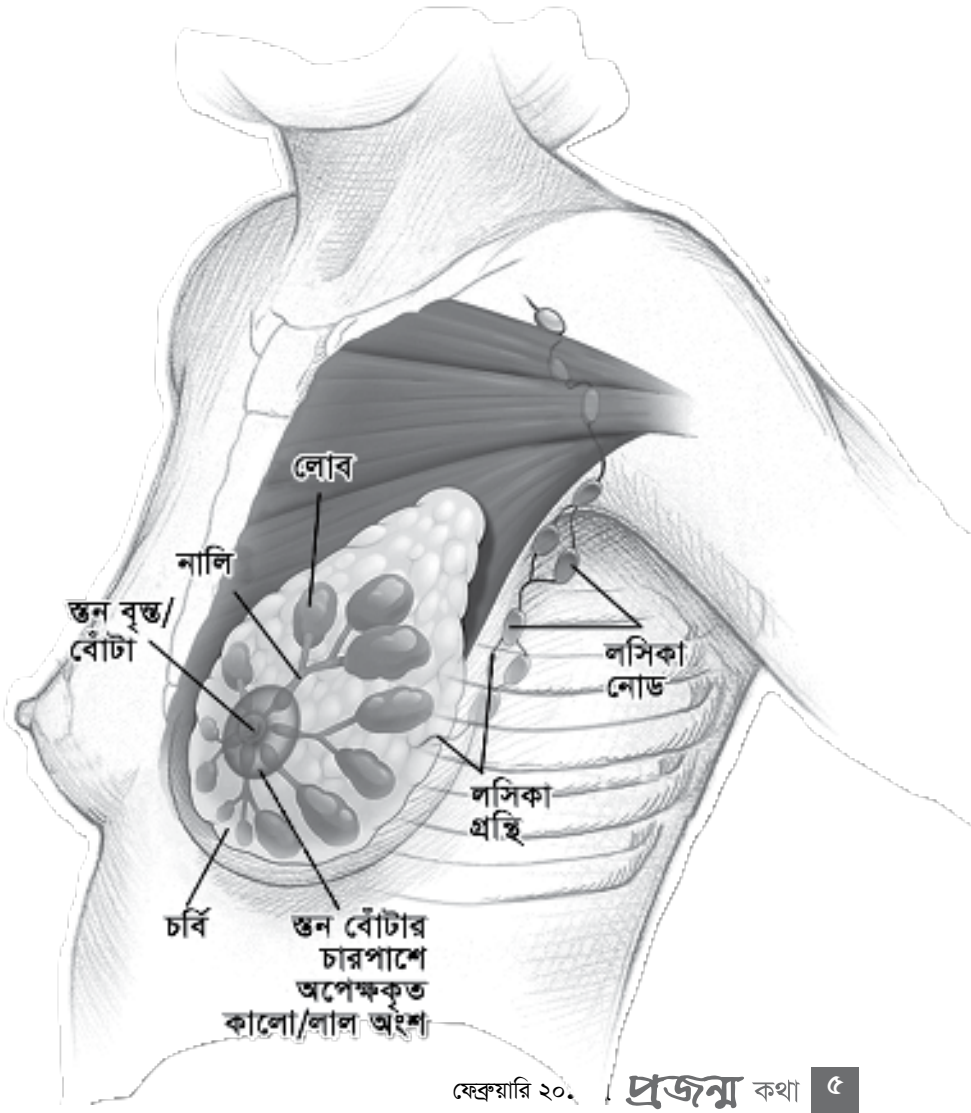
৫. এমআরআই

পরীক্ষাটি ব্যয়বহুল এবং ক্ষেত্র বিশেষে ব্যবহৃত করা হয়ে থাকে। যেমন-

- অল্প বয়সী রোগীর পারিবারিক ইতিহাস থাকলে।
- ইমপ্ল্যান্ট (Breast Implant) থাকলে
- নির্দিষ্ট প্রকার (Lobular Carcinoma) স্তন ক্যান্সার নির্ণয়ে।

৬. বায়োপসি (Biopsy) বা এফ.এন.এ.সি (FNAC)

Biopsy: চামড়ায় ছোট করে কেটে যন্ত্রের মাধ্যমে কয়েকটি মাংসের টুকরা নিয়ে



পরীক্ষা করে ক্যান্সার রোগ নিশ্চিতভাবে নির্ণয় করা সম্ভব। এই পদ্ধতি এখন সবচেয়ে বেশি ব্যবহৃত হয়।

FNAC: সুঁই এর মাধ্যমে রস নিয়ে পরীক্ষা করা হয়। তবে অনেক ক্ষেত্রে নিশ্চিতভাবে এ পদ্ধতিতে রোগ নির্ণয় সম্ভব হয়না।

স্তনে চাকা হওয়া মানেই তা ক্যান্সার এমন নয়। তবে স্তনে চাকা বা পিন্ড অনুভূত হলে অবশ্যই চিকিৎসক এর পরামর্শ নিতে হবে। বিশেষ করে যারা স্তন ক্যান্সার এর বেশী ঝুঁকিতে আছেন।

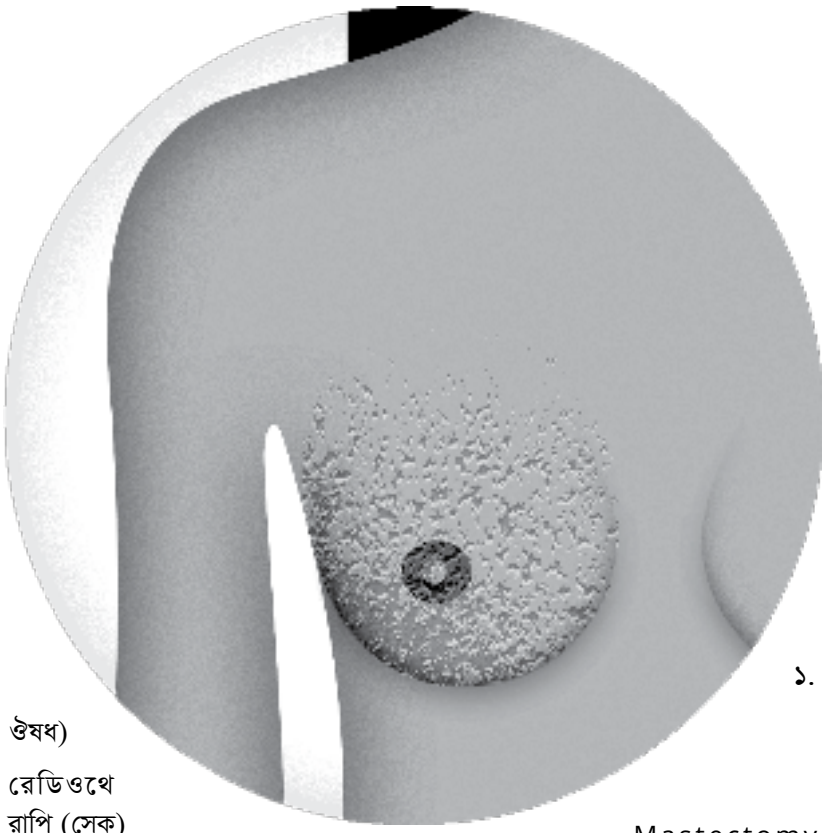
স্তন ক্যান্সার চিকিৎসা

স্তন ক্যান্সারে আক্রান্ত রোগীদের মধ্যে ক্যান্সার রোগের চিকিৎসা নিয়ে সবসময় একটা ভীতি বা শঙ্কা কাজ করে থাকে। এর প্রধান কারণ স্তন ক্যান্সার এর চিকিৎসা "কখন কোথায় এবং কার কাছে" নিতে হবে তা সম্পর্কে সঠিক ধারণার অভাব এবং চিকিৎসা নিলে/না নিলে তা থেকে কি ধরনের ফলাফল হতে পারে সেই জ্ঞানের স্বল্পতা।

প্রথমেই বলা প্রয়োজন স্তন ক্যান্সার এর রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসায় প্রাথমিক ভূমিকা পালন করে থাকেন একজন বিশেষজ্ঞ শল্য চিকিৎসক বা সার্জন (ব্রেষ্ট সার্জন বা জেনারেল সার্জন)। তবে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হল, ক্যান্সার রোগের সঠিক ও উপযোগী চিকিৎসা নিশ্চিত করতে একজন সার্জন অন্যান্য আরও বিষয়ে যেমন- (অনকোলজি, রেডিওথেরাপি, রেডিওলজি, প্যাথলজী) বিশেষজ্ঞ ডাক্তারদের নিয়ে একসাথে চিকিৎসা প্রদান করে থাকেন, যা MDT (Multi disciplinary Team) চিকিৎসা নামে পরিচিত।

স্তন ক্যান্সার রোগের চিকিৎসার বিভিন্ন পদ্ধতি রয়েছে যেমন-

- সার্জারী বা অপারেশন
- কেমোথেরাপি (ক্যান্সার ধ্বংসকারী ঔষধ)
- রেডিওথেরাপি (সেক)
- হরমোন থেরাপি
- টারগেটেড থেরাপি



১.

কোন পদ্ধতিটি রোগীর জন্য উপযোগিতা MDT (Multi disciplinary Team) নির্ধারণ করে থাকেন। বিভিন্ন বিষয় বিবেচনা করে তারপর সঠিক চিকিৎসা পদ্ধতি নির্ণয় করা হয়।

সার্জারী বা অপারেশনঃ

ক. স্তনের অপারেশন বিশেষজ্ঞের মতে স্তন ক্যান্সার রোগের অপারেশন এর বিষয়ে বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ তথ্য জেনে রাখা প্রয়োজন। "অপারেশন" এর বিষয়টি সবসময় রোগীদের জন্য অত্যন্ত ভীতিকর কিন্তু মনে রাখতে হবে "প্রাথ মিক পর্যায়ে" নির্ণিত স্তন ক্যান্সার এর প্রথম চিকিৎসা হচ্ছে অপারেশন। ২টি উপায়ে সাধারণত অপারেশন করা হয়ে থাকে।

১. Mastectomy - যাতে পুরো স্তন কেটে ফেলা হয়। দীর্ঘসময় ধরে এই চিকিৎসা বহুল প্রচলিত এবং স্বীকৃত।

২. Breast Conserving Surgery – এতে পুরো স্তন না কেটে শুধু ক্যান্সার আক্রান্ত স্থানটি আশেপাশের কিছু নরমাল টিস্যু সহ ফেলে দেয়া হয়। এই ক্ষেত্রে অবশ্যই অপারেশন পরবর্তী সময়ে রেডিও থেরাপি দিতে হবে।

দুই ধরনের অপারেশন এই রোগমুক্ত থাকার ও দীর্ঘদিন বেঁচে থাকার সম্ভাবনায় কোন পার্থক্য নেই বরং Breast Conserving Surgery এর ক্ষেত্রে রয়েছে কিছু অতিরিক্ত সুবিধা যেমন-

১. এতে সম্পূর্ণ স্তন না কেটে ক্যান্সার পুরোপুরি অপসারণ করা হয় কিন্তু স্তনের আকৃতির বিশেষ পরিবর্তন হয় না।

২. অপারেশন ধকল ও ব্যয় অনেকাংশ কমে যায়।

এই কারণে অপেক্ষাকৃত নতুন এই অপারেশন পদ্ধতিটি এখন বিশ্বব্যাপী বহুল ব্যবহৃত ও স্বীকৃত চিকিৎসা পদ্ধতি।

খ. Mastectomy বা Breast Conserving Surgery দুই ক্ষেত্রেই স্তনের সাথে (Axillary lymph node বা বগলে গুটির চিকিৎসা অত্যাবশ্যক।

দুই উপায়ে এই চিকিৎসা করা হয় –

১. SLNB (Sentinel Lymph Node Biopsy) এই পদ্ধতি অত্যাধুনিক ও অত্যন্ত কার্যকরী। এতে কাটাছেঁড়া হয় খুব কম এবং অপারেশন পরবর্তী জটিলতা যেমন- হাত ফুলে যাওয়া (Lymphedema) ঝুঁকি নেই বললেই চলে।

২. ALND (Axillary Lymph Node Dissection) এতে বগলের বেশ কিছু গুটি বের করে আনা হয়। এই অপারেশন সাধারণত SLNB পজিটিভ থাকলে অথবা SLNB ছাড়াও করা হয়ে থাকে। এতে হাত ফুলে যাওয়া (Lymphoedema), হাত অবস হয়ে যাওয়ার (numbness) ঝুঁকি বেশী থাকে।

কেমো থেরাপি (Chemotherapy)

সাধারণত স্তন ক্যান্সার চিকিৎসায় অপারেশন পরবর্তীত সময়ে (Adjuvant Chemotherapy) দেয়া হয়ে থাকে এবং তা অনকোলজিষ্ট দিয়ে থাকেন। তবে অনেক ক্ষেত্রে টিউমার বেশী বড় থাকলে (Neo Adjuvant Chemotherapy) অপারেশন এর আগে নিতে হতে পারে। সাধারণতঃ ৬-৮টি ডোজ (প্রতি মাসে একটি করে) রক্তনালীর মাধ্যমে ইনজেকশন দিয়ে দেয়া হয়।

রেডিও থেরাপি (Radiotherapy)

রেডিওথেরাপি স্তন ও বগলে দুই জায়গায় দিতে হতে পারে এবং তা নির্ভর করে রোগের/ চিকিৎসার ধরন ও অপারেশন পরবর্তী (যেমন- Mastectomy / Lumpectomy Ges SLNB) বায়োপসি রিপোর্ট এর উপর।

হরমোন থেরাপি (Hormone Therapy)

যাদের ইস্ট্রোজেন ও প্রোজেষ্টেরন হরমোন রিসেপটর (ER/ RR) পজিটিভ থাকে তাদের এই চিকিৎসা দেয়া হয়ে থাকে। সাধারণত অপারেশন পরবর্তী সময়ে দীর্ঘদিনের জন্য (অন্তত ৫-১০ বছর) মুখে এই ঔষধ খেতে দেয়া হয়।

Targeted Therapy /

টারগেটেড থেরাপি:

HER-2 রিসিপ্টার পজিটিভ রোগীদের সাধারণত এই চিকিৎসা দেয়া হয়।

ক্যান্সার রোগের চিকিৎসা একটি দীর্ঘমেয়াদী ও ব্যয়বহুল প্রক্রিয়া। এক্ষেত্রে চিকিৎসা পদ্ধতি ও ব্যবস্থাপনার বা সহজলভ্যতা নিয়ে অনেকের মনেই প্রশ্ন থাকে এবং অনেকেই সঠিক ধারণার অভাবে বিদেশগামী হচ্ছেন চিকিৎসার জন্য। বাংলাদেশে এখন বহির্বিশ্বের সাথে তাল মিলিয়ে স্তন ক্যান্সার চিকিৎসার যথেষ্ট সুব্যবস্থা রয়েছে। এখন

দরকার জনসাধারণের সচেতনতা ও চিকিৎসা ব্যবস্থার উপর তাদের আস্থার। মনে রাখবেন প্রাথমিক পর্যায়ে সনাক্তকৃত স্তন ক্যান্সার সঠিক সময়ে সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে প্রায় শতভাগ নিরাময় যোগ্য, সচেতনতা ও সতর্কতাই পারে নারীদের অকাল মৃত্যু রোধ করতে।

লেখক: হলি ফ্যামিলি রেড ক্রিসেন্ট মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতালের অনকোপ্লাস্টিক ব্রেস্ট সার্জন ও রেজিস্ট্রার

তাঁকে afrin_sultana04@yahoo.com -এ যোগাযোগ করা যেতে পারে।

বিকৃতিঃ বাংলা ভাষার অস্তিত্বের জন্য এক মারাত্মক হুমকি

আলিয়া তামজিদা কান্তি

অতিরঞ্জিত মনে হলেও, এ কথা এখন অনস্বীকার্য যে, এই ভাষা বিকৃতির যুগে ভাষা আন্দোলনের ৬৬ বছর পরে আজ নতুন করে আরও একবার মানুষকে বাংলা ভাষার মর্যাদা ও মহিমান্বিত ইতিহাস মনে করিয়ে দেয়া অনিবার্য হয়ে পড়েছে। ভাষা বিকৃতি এখন পুরো জাতির শিরা-উপশিরায় ছড়িয়ে পড়েছে, অথচ বাঙালি হল পৃথিবীর ইতিহাসে একমাত্র জাতি যারা ভাষার মর্যাদার জন্য লড়াই করে নিজেদের রক্ত দিয়েছে, যা পরবর্তীতে স্বাধীন রাষ্ট্র গঠনে অনুপ্রেরণা হিসেবে কাজ করেছে। ৫২'র ভাষা আন্দোলনে ভাষা শহীদদের আত্মত্যাগ বাংলাকে পৃথিবীর বুকে সম্মানজনক অবস্থানে নিয়ে গেছে আর এজন্যই ইউনেস্কো ২১ ফেব্রুয়ারিকে আন্তর্জাতিক মাতৃভাষা দিবস হিসেবে স্বীকৃতি দিয়েছে, সারা বিশ্বজুড়ে এখন প্রতিবছর এ দিবসটি পালিত হয়। আমাদের কখনই অস্বীকার করা উচিৎ না পৃথিবীর মোট জনগোষ্ঠীর বড় একটা অংশ বাংলা ভাষায় কথা বলে এবং বাংলা ভাষার একটি দীর্ঘ সাহিত্যিক ঐতিহ্য, সমৃদ্ধ শব্দভাণ্ডার, আকর্ষণীয় বৈশিষ্ট্যের মার্জিত শৈলী, লৈখিক এবং মৌখিক বিষয়ে প্রয়োজনীয় নিয়মাবলীর সম্পূর্ণ রীতি এবং বৈচিত্র্যের সাথে সাথে বিরাট শক্তি আছে। কিন্তু, বিকৃতির শেকড় ছড়িয়ে আছে আমাদের চারপাশে, রাষ্ট্রভাষা হওয়া সত্ত্বেও আমরা বাংলা ভাষার মর্যাদা সম্পর্কে তেমন সচেতন নই। আমরা ভাষা বিকৃতির এমন এক অবস্থানে বাস করি যেখানে বিকৃতি শহুরে তরুণদের প্রাত্যহিক কথোপকথনে, রেডিও-টেলিভিশনসহ অন্যান্য অনুষ্ঠানের উপস্থাপনার ধরনে, টিভি ধারাবাহিক, চলচ্চিত্র ও বিজ্ঞাপন সংলাপে, সাম্প্রতিক বাংলা ব্যান্ড সংগীতের উচ্চারণে, বিলবোর্ড, সাইনবোর্ড এবং অন্যান্য বাণিজ্যিক বিজ্ঞাপণে বাংলা, ইংরেজি এমনকি হিন্দী ভাষার মিশ্রণে, ফেসবুকের কমেন্টে কিংবা মুঠোফোনের বার্তায়- সবখানে পাওয়া যায়। বাংলা এবং ইংরেজির মিশেলে কথোপকথন সকল বয়স ভেদে প্রায় আমাদের সবার মাঝেই দেখা যায়। সেইসব ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সম্মানিত অধ্যাপকদের উদাহরণ মেনে তাঁদের আমরা অনুসরণ করি না, যারা ইংরেজি বিভাগের মানুষ হয়েও বাংলা বক্তৃতা দেয়ার সময় একটিও ইংরেজি শব্দ ব্যবহার করেন না।

চারপাশের ভাষা বিকৃতি দূর করতে আমাদের কোন রকম হারিকেনের প্রয়োজন নেই। বিকৃতিগুলো সবখানেই যেন আমাদের অনুসরণ করে। কয়েকমাস আগে, পাশ দিয়ে হেঁটে যাওয়া দুই কিশোরের কথোপকথনে অস্বাভাবিক কিছু উচ্চারণ হঠাৎ করেই আমার কানে লাগল। একজন বলছিল, 'ওররে! এটা আমার?' অন্যজন উত্তর দিল, 'না, তোর জন্য না'। প্রত্যুত্তরে প্রথম জন আবার বলে উঠল, 'ইশ! কত ভাবয্'। অবাক বিস্ময়ে আমি আবিষ্কার করলাম, 'ওররে' আসলে বাংলা 'ওরে' '(ওরে বাবারে' এর মত) এর ইংরেজি স্বরভঙ্গিতে উচ্চারিত শব্দ, এক্ষেত্রে 'র' বা ইংরেজি বর্ণ 'r', ইংরেজি বলার ধরনে দুইবার এমনভাবে উচ্চারিত হয় যাতে আমাদের জিহ্বার গোড়া বাঁকিয়ে তা বলতে হয়।

'আমার' এর 'র' উচ্চারণ ঠিক একই রকম ইংরেজি স্বরভঙ্গিতে। উত্তর যে দিচ্ছে তার কথাতেও পাওয়া গেল, 'কোড-সুইচিং' (কথার মাঝে এক ভাষা থেকে আরেক ভাষায় পরিবর্তন) বা বাংলা-ইংরেজি মিশ্রণের আভাস। শেষ জবাবে 'ভাবয্' বলতে নেতিবাচক অর্থে 'ভাব বিশিষ্ট' বোঝানো হয়েছে, বাংলা শব্দ 'ভাব' এর সাথে ইংরেজি প্রত্যয় 'জেড' কে জুড়ে দিয়ে একটি নতুন শব্দই বানিয়ে ফেলা হয়েছে। এগুলো তো শুধুমাত্র শহুরে তরুণদের বাংলা ভাষাকে বিকৃত করার একটি উদাহরণ মাত্র। আর হ্যাঁ, বাংলাভাষী প্রাপ্তবয়স্ক তরুণরা এখন বাংলাভাষার ইংরেজিকরণ করে কথা বলাকে মর্যাদাপূর্ণ এবং আধুনিক বলে মনে করে। তারা বিদেশি ভাষার শব্দ ও বাক্যগঠন পদ্ধতি দিয়ে বা তাদের মত করে বাংলা শব্দ উচ্চারণের মাধ্যমে বাংলার মধ্যে ইংরেজি বা হিন্দী ভাষা ঢুকিয়ে দেয়; মাঝে মাঝে তারা এটা শুধুই নিজের রসিকতাবোধের পরিচয় দিতে এটা করে। ফলস্বরূপ, এক সংকর প্রজাতির বাংলা ভাষার সৃষ্টি হয় যার উপাদান হয় বাংলা, ইংরেজি এমনকি

হিন্দীও। বিদেশি ধাঁচে উচ্চারণ ও তাদের শব্দসম্ভার থেকে শব্দ নিয়ে বাংলা বলার এই ধরন প্রথম জনপ্রিয়তা পায় যখন ২০০৬ এর দিকে এফএম রেডিওগুলোর যাত্রা শুরু হয়। এরপর থেকে আরও অনেকগুলো রেডিও স্টেশন এই স্বতন্ত্র ধরনে বাংলা বলার প্রচার অব্যাহত রাখে।

২০০৯ এ বি এল বসুর তত্ত্বাবধানে এফএম রেডিওর বাচনভঙ্গি নিয়ে করা এক জরিপে রেডিও জকিদের (আর.জে.) কিছু সাধারণ বৈশিষ্ট্য প্রকাশিত হয়। তিনি উল্লেখ করেন, রেডিও জকিরা বাংলা শব্দকে ইংরেজি স্বরভঙ্গিতে উচ্চারণ করেন, কণ্ঠস্বরের অদ্ভুত মাত্রা ব্যবহার করেন (কখনও নিচু থেকে উপরে বা উঁচু থেকে নিম্নস্বরে) এবং শব্দের বহুবচনে শব্দের শেষে ইংরেজি 'জেড' অক্ষরের মত উচ্চারণের প্রবৃত্তি থাকে। শেষোক্ত বৈশিষ্ট্যটি ২০১৫ তে সাবরিনা আহমেদ এবং ফারহানা জামিল তিন্নির করা আরেকটি প্রবন্ধেও পাওয়া যায়। তাঁদের গবেষণায় দেখা যায়, বাংলা শব্দ 'ভাব', ইংরেজি প্রত্যয় 'জেড'কে সাথে নিচ্ছে, 'এস'কে নয়; আর এক্ষেত্রে 'ভাবয্' বলতে সেই মানুষকে বোঝাচ্ছে যে ভাব নেয় আর তার এই ভাব নেয়া বন্ধুভাবাপন্ন মনোভাবের পরিচয় দেয় না। এই দুই গবেষক আরও আবিষ্কার করেছেন, বাংলা 'র' এর উচ্চারণ আরজেরা ইংরেজি 'r' এর মত করে করেন। এছাড়াও আরজেদের মধ্যে তারা অনুনাসিকরণ (উচ্চারণে নাকের ব্যবহারাধিক্য) এবং 'ঠ' এর বদলে 'ট' এর উচ্চারণের আধিক্য দেখতে পান।

শিক্ষাবিদ, সামাজিক বিশ্লেষক এমনকি সরকারের তরফ থেকেও রেডিও ও টেলিভিশনের অনুষ্ঠানের এসব ভাষা বিকৃতি সমালোচনার মুখে পড়েছে। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সাবেক অধ্যাপক সৈয়দ মঞ্জুরুল ইসলাম বলেন, 'রেডিও ও টেলিভিশনের তরুণ উপস্থাপকদের বাক্যের মধ্যে বিদেশি উচ্চারণে বা অপ্রাসঙ্গিক ও অপ্রয়োজনীয় ভাবে ইংরেজি মিশিয়ে বাংলা বলার এক অদ্ভুত নৈপুণ্য আছে। তাঁর মতে, এর মাধ্যমে এটাই প্রমাণ হয় যে এসব তরুণদের বাংলা, ইংরেজি কোনটাতেই সম্পূর্ণ দক্ষতা নেই'।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের এমিরেটাস অধ্যাপক সিরাজুল ইসলাম চৌধুরীর ভাষ্যমতে, টেলিভিশন আর রেডিও হল শক্তিশালী এক মাধ্যম যার মাধ্যমে বৃহত্তর পরিসরের দর্শক-শ্রোতার কাছে পৌঁছানো যায়।

বিকৃত বাংলার অনুষ্ঠানগুলো যদি প্রচারিত হতে থাকে, ভবিষ্যতে এর পরিণতি হবে ভয়াবহ। তাঁর বক্তব্য এটাই ইঙ্গিত করে যে এই বিকৃতির নিদর্শনগুলো উৎকৃষ্ট মানের বাংলা ভাষার অস্তিত্বের জন্য মারাত্মক হুমকিস্বরূপ বলেই তিনি মনে করেন।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের আরেক অধ্যাপক নেভিন ফরিদাও আজকালকার তরুণদের বাংলা বিকৃতির সমালোচনা করেছেন। তিনি বলেন, 'তরুণদের মধ্যে এই বিকৃতি যেন খুব স্বাভাবিক। বাংলা ভাষার বিকৃতি করা এবং ইংরেজি কিংবা হিন্দীকে বাংলার সাথে মিশিয়ে দেয়াকে তারা খুবই হালফ্যাশনের বলে মনে করে। ধন্যবাদ স্যাটেলাইট চ্যানেলগুলোকে। তরুণ প্রজন্ম মনে করে তারা যদি অন্যদেশের সংস্কৃতি নিজের মধ্যে ধারন করতে পারে তাহলে তারা অন্যদের ছাপিয়ে যেতে পারবে এবং নিজেকে সবার সামনে আরও বৈশ্বিক/আন্তর্জাতিক প্রমাণ করতে পারবে'।

অধ্যাপক সৈয়দ মঞ্জুরুল ইসলাম বাংলা দৈনিক প্রথম আলোতে এক প্রবন্ধে লেখেন, 'ভাষা দূষণ নদী দূষণের মতই বিধ্বংসী'। এই লেখা বাংলাদেশ সরকারের দৃষ্টি আকর্ষণ করে। ২০১২ সালের ১৬ ফেব্রুয়ারি হাইকোর্ট রুল জারি করে টেলিভিশন চ্যানেল ও রেডিও স্টেশনগুলোকে বাংলা ভাষার বিকৃতি বন্ধ করতে হবে। হাইকোর্টের রুল মেনে রেডিও ও টেলিভিশন অনুষ্ঠানে বাংলা ভাষার বিকৃতি বন্ধে পরামর্শ দিতে ৬ সদস্য বিশিষ্ট কমিটিও গঠন করা হয়। কমিটি বেশ কয়েকটি সুপারিশমালা দিলেও পরিতাপের বিষয় এই যে, হাইকোর্টের নির্দেশ অমান্য করে এখনও রেডিও ও টেলিভিশনে অনুষ্ঠানে ভাষা বিকৃতি চলছেই এবং দর্শকশ্রোতাকে তা সহ্য করতে হচ্ছে।

২০১৪ সালের ১৭ ফেব্রুয়ারি গাড়ির রেজিস্ট্রেশনে, সাইনবোর্ড এবং বিলবোর্ডে বাংলা ব্যবহার নিশ্চিত করতে হাইকোর্ট সরকারকে দ্রুত পদক্ষেপ গ্রহণের নির্দেশ দেয়। একই বছরের ১৪ মে আরেকটি নির্দেশে বলা হয় সকল মন্ত্রণালয়, অধিদপ্তর

এবং সকল সরকারী অফিসসহ সারাদেশে বাংলার সুষ্ঠু ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে। এছাড়া ২৯ মে ২০১৪, হাইকোর্ট তথ্য সচিবকে এক মাসের মধ্যে ইলেক্ট্রনিক ও প্রিন্ট মিডিয়ার যে কোন বিজ্ঞাপনে অহেতুক ইংরেজি ভাষা ব্যবহার বন্ধে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে নির্দেশ দেয়। বাংলা ভাষার দূষণ বা বিকৃতি বন্ধে এরকম আরও নানারকম প্রতিকারমূলক ব্যবস্থা নেয়া হয় সে সময়। পরবর্তীতে ২০১৮ এর ১৯ জানুয়ারি তথ্য মন্ত্রণালয় রেডিও স্টেশন ও টেলিভিশন চ্যানেলগুলোকে অপ্রাসঙ্গিকভাবে বাংলা ও ইংরেজির মিশ্রণ বন্ধ করতে কিছু নির্দেশনা দেয়।

আসলে কোন আইন দিয়েই কিছু করা সম্ভব নয় যদি না আমরা এই পরিস্থিতির আশু প্রয়োজনীয়তা উপলব্ধি করতে না পারি এবং আমাদের ভেতরের স্বত্ত্বাকে জাগ্রত করতে না পারি। আমাদের প্রথমে এটা উপলব্ধি করতে হবে যে আমরা আমাদের ভাষার অবস্থান ও অস্তিত্বকে বিপদের মুখে ঠেলে দিব নাকি না। বাংলা ভাষার এই বিকৃত অবস্থার পক্ষ নিয়ে অনেকে তর্ক করতে পারে যে 'ভাষা পরিবর্তন' (এবং আমরা কখনই এর প্রবাহ থামাতে পারব না) অবশ্যম্ভাবী কিংবা বাংলা তো বহুকাল আগে থেকেই বিদেশী ভাষার শব্দভাণ্ডার নিয়ে সমৃদ্ধ। এই ক্ষেত্রে পাল্টা যুক্তি দেয়া যেতে পারে, ধার করা বিদেশী শব্দ বাংলা ভাষার শব্দভাণ্ডারকে অবশ্যই সমৃদ্ধ করতে পারে কেননা একটা সময় সেগুলো ভাষার অংশ হয়ে যায় এবং একটা অর্থও তৈরি করে। কিন্তু, বিদেশি ভাষার নিয়মে বাংলার বিকৃতি করে অর্থহীন নতুন শব্দ তৈরি করা এবং এক ভাষার কথোপকথনে অন্য বিদেশি ভাষার মিশ্রণ বাংলাভাষী জনগণের ভাষাগত দক্ষতা কমিয়ে পুরো ভাষাকেই দুর্বল করে দেয়। এভাবে বাংলা ভাষা সাবলীল ভাবে বলা ও লেখার ক্ষেত্রে দিন দিন আমাদের তরুণ প্রজন্ম আরও পিছিয়ে পড়ছে।

বাংলাভাষীদের এমন দুর্বল ভাষাগত দক্ষতার কারণে হয়ত বাংলা ভাষাকে একদিন 'ভাষা মৃত্যুর' মুখে পড়তে হবে। আমরা কখনই বাংলা ভাষাকে মৃত ভাষার তালিকায় অথবা অস্তিত্ব সংকটের মুখে দেখতে চাই না। আমরা বাংলাকে সাড়ে ছয় হাজার ভাষার মধ্যে সেই অর্ধেকাংশে দেখতে চাই না যেগুলো ইতোমধ্যে হারিয়ে গেছে বা বিলীন হওয়ার পথে রয়েছে।

বৈশ্বিক ভাষা হিসেবে অবশ্যই আমাদের ইংরেজি শিখতে হবে, কিন্তু তার মানে এই না যে নিজের ভাষাকে বিদেশী ভাষা দ্বারা প্রভাবিত হয়ে বিকৃত করতে হবে।

গড়িমসি করার সময় এখন আর নেই। দূষণের বিষে প্রিয় বাংলা ভাষার মৃত্যু দেখতে না চাইলে আমাদেরকে এখনই এই দূষণ রোধে কার্যকরী ব্যবস্থা নিতে হবে। মানুষের মধ্যে সচেতনতা সৃষ্টির সাথে সাথে এনজিওগুলোসহ সরকারকে পর্যাপ্ত ব্যবস্থা নিতে হবে যাতে বাংলা ভাষার দূষণ রোধে প্রণীত আইনগুলোর যথাযথ প্রয়োগ নিশ্চিত করা যায়। নিজের ভাষাকে দূষণের এই বিষাক্ত প্রবাহ থেকে রক্ষা করতে সকলের বিবেককে জাগ্রত করতে হবে। বাংলা বই পড়া এবং টেলিভিশনে শুদ্ধ বাংলা ভাষা শুনে শিশুরা তাদের বাংলা শব্দভাণ্ডার সমৃদ্ধ করতে পারে এবং বাংলা ভাষা দক্ষতা বাড়াতে পারে। বাংলা বইগুলোকে শিশুদের জন্য আরও আকর্ষণীয় করতে হবে এবং টেলিভিশন ও রেডিও অনুষ্ঠানে শুদ্ধ বাংলা চর্চার উন্মেষ ঘটাতে হবে যেন শিশুরা আকর্ষিত হয়। বিদেশি ভাষার প্রতাপ ও প্রভাব থেকে সরে এসে যেন নিজ মাতৃভাষা রক্ষায় শিশুদের মধ্যে ইতিবাচক মনোভাব বৃদ্ধি পায় সে জন্য সকল অভিভাবকের তাদের সন্তানকে মূল্যবোধের শিক্ষা ছোট থেকেই দিতে হবে।

চলুন, আমরা সবাই নিজেদের এবং নিজেদের সন্তানদের বিবেককে জাগ্রত করি যেন নিজেদের বাংলার দক্ষতাকে ঠিক রেখে বাংলা বিকৃতি থেকে দূরে থাকতে সচেতন হই। এতে করে পরবর্তী প্রজন্মকে মাতৃভাষা বাংলার অস্তিত্ব সংকট নিয়ে কোন হুমকি মোকাবেলা করতে হবে না। আসুন, আমরা নিজেদের সন্তানদের মোবাইল গেইমমুখী না করে বাংলা বই পঠনের দিকে এগিয়ে দেই। তাদেরকে একুশে বইমেলায় নিয়ে যাই যেন বইমেলার আসল উদ্দেশ্য সাধন হয়, বইমেলার আঙ্গিনা যেন শুধু ঘুরে বেড়ানোর জায়গা না হয়ে যায়।

লেখক: সহকারী অধ্যাপক, ইংরেজি বিভাগ
স্ট্যামফোর্ড ইউনিভার্সিটি বাংলাদেশ
তাঁকে aleeyakanti@yahoo.com এ যোগাযোগ করা যেতে পারে।

ধর্মপাশায় হিয়া

গত ৩ ফেব্রুয়ারি ডিএসকে (দুঃস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্র) এর সুনামগঞ্জের ধর্মপাশার অফিস পরিদর্শন করেছে হিয়া (হ্যালো, আই এম) এর সদস্যরা। দুঃস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্র (ডিএসকে) এর নির্বাহী পরিচালক দিবালোক সিনহা এবং রুটগার্স থেকে নাথালি কোলম্যান এবং পিএসটিসি থেকে ডা. সুস্মিতা আহমেদ, এ পরিদর্শনে অংশ নেন।

পরিচয় পর্ব শেষে ইউবিআরটু এর উপজেলা সমন্বয়ক হিয়া প্রকল্পের অগ্রগতি এবং উপজেলার জনসংখ্যাতাত্ত্বিক অবস্থান সম্পর্কে সংক্ষেপে আলোচনা করে। প্রজেক্ট অ্যাসোসিয়েট এবং কমিউনিটি ভলান্টিয়াররা এসময় উপস্থিত ছিলেন।

পরিদর্শনকালে দুধবহরে কমিউনিটিতে কিশোর-কিশোরীদের সভাও পর্যবেক্ষণ করেন তারা।

কমিউনিটি ভলান্টিয়ারের মাধ্যমে পরিচালিত এক সেশনে সেখানে অংশ নেয় প্রায় ২০ জন কিশোর-কিশোরী। সেখানে তারা বন্ধুত্ব এবং অন্যান্য সম্পর্ক বিষয়ে আলোচনা করেন।

উপজেলা নির্বাহী অফিসার ওবায়দুর রহমান এবং উপজেলা পরিষদ চেয়ারম্যান ফেরদৌশ-উর-রহমানের সঙ্গে সাক্ষাৎ করেন হিয়া প্রকল্পের সদস্যরা। দিবালোক সিনহা এসময় হিয়া প্রকল্পের লক্ষ্য, উদ্দেশ্য এবং সরকারের সাথে সমন্বয় বিষয়ে আলোকপাত করেন। ওবায়দুর রহমান বলেন বাল্যবিয়ে নিয়ে সরকারও যথেষ্ট সচেতন এবং এটি রোধের ব্যাপারে সরকারও কাজ করে যাচ্ছে। তিনি হিয়া প্রকল্পের এবং বাল্যবিয়ে রোধে কাজ করা সকল কর্মকাণ্ডের প্রশংসা করেন। ডা সুস্মিতা বলেন, সরকার যদি হিয়া থেকে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত কিশোর-কিশোরী ও অভিভাবকদেরকে বাল্যবিয়ে রোধে কাজে লাগাতে পারে, তবে তা আরও ফলপ্রসু হবে।

শেলবরশ কমিউনিটির গ্রুপ মিটিংও পরিদর্শন করেন হিয়ার সদস্যরা। তাঁদের জন্য একটি নাট্য পরিবেশনার আয়োজন করা হয়। তারা বিশ্বাস করেন, অন্য যে কোন কর্মকাণ্ডের চেয়ে নাটক জনমনে বেশি প্রভাব করে এবং জনগণের বিপুল উৎসাহ দেখে বোঝা যায়, বিনোদন দিয়েই তাদের বাল্যবিয়ে নিয়ে বেশি সচেতন করা সম্ভব।

আবু সাদাত মো: সায়েম

পিএসটিসি প্রফেশনাল মিটিং ২০১৯

গত ২৪ জানুয়ারি রাজধানীর হাতিরঝিলে অবস্থিত ক্রুয়া থাই রেস্টুরেন্টে অনুষ্ঠিত হয়েছে পিএসটিসির প্রফেশনাল মিটিং ২০১৯। সভায় সভাপতিত্ব করেন পিএসটিসি'র ভাইস-চেয়ারম্যান ড. মো: গোলাম রহমান। প্রায় ৭০ জন কর্মী এই সভায় অংশ নেন।

সকলের পরিচয় প্রদানের মাধ্যমে অনুষ্ঠান শুরু হয়। সূচনা বক্তব্যে পিএসটিসি'র হেড অব প্রোগ্রামস ডা. মাহবুবুল আলম বলেন, ৫টি থিমেটিক এলাকায় ১৮টি জেলায় মোট ১৫টি প্রকল্প পিএসটিসি পরিচালনা করছে। পিএসটিসির সকল কর্মীদের অংশগ্রহণে এই প্রকল্পগুলো জাতীয় উন্নয়নে সহায়তা করবে বলে তিনি আশাবাদ ব্যক্ত করেন।

এরপর পিএসটিসি'র নির্বাহী পরিচালক নূর মোহাম্মদ সভার এজেন্ডাগুলো সবার সামনে তুলে ধরে আলোচনা শুরু করেন। সভায় গত বছরের বিভিন্ন কার্যক্রম, ফলোআপ, কিছু গুরুত্বপূর্ণ ইস্যু, অনুপ্রেরণাদায়ক খবর, অফিসে অবশ্য পালনীয় কিছু নিয়ামাবলী, সময়ানুবর্তিতার গুরুত্ব, যেকোন ধরনের হয়রানির অভিযোগে শাস্তি ইত্যাদি সম্পর্কে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়। গত বছরের মত এবারও কর্মীদের ট্যাক্স রিটার্ন পদ্ধতি নিয়ে আলোকপাত করা হয়। প্রশিক্ষণের জন্য পিএসটিসি'র নতুন উদ্যোগ ট্রেস (ট্রেনিং, রিসার্চ এন্ড কনসাল্টেটিং এন্টারপ্রাইস) সম্পর্কেও উপস্থিত কর্মীদের জানানো হয়। এছাড়া সিপিটিআই (কমিনিউটি প্যারামেডিক ট্রেনিং ইনস্টিটিউট) এ নার্সিং ট্রেনিং এর ব্যাপারেও সভায় আলোচনা করা হয়।

ড. মো: গোলাম রহমান জানান, এই সভার কল্যাণে পিএসটিসির প্রফেশনাল পর্যায়ে সবার সাথে বছরে একবার করে দেখা হয়। পিএসটিসিকে তিনি একই সঙ্গে পরিবারের মত আবার পেশাদারিত্বেও বলিষ্ঠ বলে মন্তব্য

করেন। তাঁর বক্তব্যে তিনি আরও বলেন, নতুন ও পুরনোর মিশ্রণেই সংস্থাটি আরও শক্তিশালী হবে বলে তিনি আশাবাদী। নতুনের উদ্যম ও পুরনোদের অভিজ্ঞতার মিশেলে সবাইকে একসাথে কাজ করতে হবে। প্রতিটি মানুষ আলাদা আলাদাভাবে দেশের উন্নয়নে অবদান রাখতে পারে।

পিএসটিসি'র সকল কর্মীদের সম্মিলিত অংশগ্রহণ জাতীয় উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখবে বলে তিনি আশা করেন।

কর্মীদের সঙ্গে প্রশ্নোত্তর পর্বে কর্মীরা গাজীপুরের ট্রেনিং কমপেক্সের আধুনিকায়ন এবং আফতাবনগরে নির্মিতব্য প্রস্তাবিত পিএসটিসি নিজস্ব ভবন সম্পর্কে জানতে চাইলে তাদেরকে আফতাবনগরের ভবনের নকশা দেখানো হয়।

গত বছরের মত এবারও বছরের সেরা কর্মী ও সেরা নেতা পুরস্কার প্রদান করা হয়। এ বছর সেরা কর্মীর পুরস্কার পেয়েছেন পিএসটিসির হেড অফিসের অফিস সহকারী আব্দুল কুদ্দুস এবং সেরা নেতার পুরস্কার পেয়েছেন হ্যালো আই এম প্রকল্পের টিম লিডার ডা সুস্মিতা আহমেদ।

সারারা মুশাররাত তুর্ণা

পিএসটিসি-র চট্টগ্রামে ইয়ুথ কর্ণার উদ্বোধন

গত ১০ ফব্রুয়ারি চট্টগ্রামে পিএসটিসির ইউবিআর অফিসে কমিউনিটি ভলান্টিয়ার কিশোর-কিশোরীদের জন্য প্রতীক্ষিত ইয়ুথ কর্নার উদ্বোধন করেন পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড নূর মোহাম্মদ। সেখানে আরও উপস্থিত ছিলেন পিএসটিসির হেড অফিসের সদস্যবৃন্দ।

প্রায় ২৫ জনেরও বেশি উচ্ছ্বসিত কিশোর-কিশোরীর সাথে উদ্বোধন আয়োজনে অংশ নেন পিএসটিসির স্থানীয় কর্মীরা। এই কিশোর-কিশোরীরা পিএসটিসির তিন প্রকল্পের (সংযোগ, ইউবিআর, হিয়া) অধীনে কাজ করলেও তাদের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য একই- দারিদ্যের বেড়াজালে আবদ্ধ কিশোর-কিশোরী ও তরুণ বয়সীদের জীবনযাত্রায় উন্নতি ঘটানো। নতুন খোলা ইয়ুথ কর্নার তাদের জন্য একটা সাধারণ জায়গা তৈরি করল যেখানে মিলিত হয়ে তারা তাদের কাঙ্ক্ষিত জনগোষ্ঠীর কাছে পৌঁছাতে পারবে এবং এতে মানুষের সাড়াও বেশি পাবে।

এ সময় আরও উপস্থিত ছিলেন যুব মন্ত্রণালয়ের মোঃ জাহান উদ্দিন। তিনি চট্টগ্রামে অন্যান্য এনজিওর সাথে পিএসটিসির সক্রিয় অবস্থানের প্রশংসা করেন। বাল্যবিয়ে রোধ, নারীর প্রতি সহিংসতা বন্ধে এবং কিশোর-কিশোরীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য এবং অধিকার বিষয়ে পিএসটিসি'র কার্যক্রমকে সাধুবাদ জানান তিনি।

ড. নূর বলেন, স্থানীয় সরকারী অফিসের কর্মকর্তাদের সাথে সমন্বয় পিএসটিসির কার্যক্রমকে আরও সহজ করছে। তিনি সার্বক্ষণিক সহায়তার জন্য যুব মন্ত্রণালয় এবং মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রণালয়, স্থানীয় প্রশাসক ও জেলা প্রশাসককে বিশেষভাবে ধন্যবাদ জানান। পরবর্তীতে তিনি সমন্বিত যৌন শিক্ষা বিষয়ক এক প্রশিক্ষণে অংশ নেয়া ১৮ জন কিশোর-কিশোরীদের সার্টিফিকেট প্রদান করেন এবং তাঁদের উদ্দেশ্যে বক্তব্যে তাঁদের সুন্দর জীবন কামনা করেন।

অনিতা শরীফ চৌধুরী

গাজীপুরে সমন্বয় সভা

২৩ জানুয়ারি গাজীপুরের পিএসটিসি কমপেক্সে অনুষ্ঠিত হয়েছে সংযোগ, ইউনাইটেড ফর বডি রাইটস (ইউবিআর) এবং হ্যালো, আইএম (হিয়া)-এই তিন প্রকল্পের কর্মীদের নিয়ে সমন্বয় সভা। পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ -এর নেতৃত্বে এই সভা অনুষ্ঠিত হয়। এতে আরও উপস্থিত ছিলেন হেড অব প্রোগ্রামস ডা মাহবুবুল আলম, হিয়ার টিম লিডার ডা সুস্মিতা আহমেদ, ইউবিআর এর টিম লিডার কানিজ গোফরানী কোরায়শীসহ তিন প্রকল্পের অন্যান্য কর্মকর্তাবৃন্দ।

ডা. মাহবুবুল আলম বলেন, 'তিনটি প্রকল্পের হয়ত তিনটি আলাদা লক্ষ্য আছে, কিন্তু তিন প্রকল্পের মূল বৈশিষ্ট্য হল এগুলো তরুণ প্রজন্মকে নিয়ে কাজ করে। আর গাজীপুরের মূল বিশেষত্ব হল এখানে একসাথে প্রকল্পগুলো নিজস্ব ক্যাম্পাসে পরিচালিত হচ্ছে। সময় বাঁচাতে ও নিজেদের সুবিধার্থে তাই এখানকার সকলকে একসাথেই কাজ করতে হবে'।

ড. নূর উপস্থিত সদস্যদের উদ্দেশ্যে বলেন, 'ঢাকার পর গাজীপুরে পিএসটিসির প্রকল্প সবচেয়ে বেশি। গাজীপুরকে আঞ্চলিক কার্যালয় বা রিজিওনাল হাব বানানোর পরিকল্পনা আছে'। ড. নূর আরও জানান, গাজীপুরের নিজস্ব ভবন ও জায়গার আধুনিকায়নের পরিকল্পনা চলছে, খুব শীঘ্রই এ ব্যাপারে কাজ শুরু হবে। তিনি তিন প্রকল্পের সবাইকে একসাথে কাজ করার পরামর্শ দেন। এতে করে লোকবল বাড়বে, অর্থব্যয় কার্যকর হবে, কাজের গতিও বাড়বে। প্রকল্পকে ছাপিয়ে সংস্থাকে বড় করে দেখার জন্য তিনি সবার প্রতি আহ্বান জানান।

২০১৮ এর ২০-২৪ মে এমএমডব্লিউ (মি এন্ড মাই ওয়ার্ল্ড) সেশনে অংশগ্রহণকারী ১২ জনকে এদিন সার্টিফিকেট প্রদান করা হয়।

ইয়ুথ কর্ণার

তরুণ বন্ধুরা, জীবনে একটা বয়স আসে যেটিকে আমরা বলি টিনএজ বা বয়:সন্ধিকাল। মূলত: ১৩ থেকে ১৯ বছর বয়সকে বলা হয় টিন এজ। এসময় শরীরে বা মনে এমন কিছু পরিবর্তন আসে, যা কাউকে বলা যায় না। আবার সঠিক জানার অভাবের কারণে পড়তে হয় বিড়ম্বনায়। সেসব তরুণদের জন্যই আমাদের এই আয়োজন। যেখানে তোমরা নি:সঙ্কোচে প্রশ্ন করতে পারবে, বিশেষজ্ঞরা দেবেন তার উত্তর। তোমাদের মনো-দৈহিক বা মনো-সামাজিক প্রশ্নও এ আসরে করতে পারো নি:সংকোচে। আমরা তার সঠিক উত্তর দেয়ার চেষ্টা করবো। তোমার প্রশ্ন পাঠাতে পারো ই-মেইলের মাধ্যমে নিচের যে কোনো ঠিকানায়:
youthcorner@pstc-bgd.org; projanmo@pstc-bgd.org

প্রশ্ন: *এটি কি শুধুমাত্র ছেলেদের সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করে কখন এবং কীভাবে তারা তাদের মেয়ে বন্ধুর সাথে যৌন ক্রিয়া করবে?*

উত্তর: অবশ্যই 'না'। নারী-পুরুষের যৌন ক্রিয়া অবশ্যই উভয়ের সম্মতি ও ইচ্ছার উপর নির্ভর করে। এ ক্রিয়া দুজনের পারস্পারিক সমঝোতা, ইচ্ছা ও পারস্পারিক সম্মতি ছাড়া সম্ভব নয়, সঠিক নয় বা উচিত নয়।

ছেলে, এখানে একটা পাত্র মাত্র। মেয়ের সক্রিয় ভুমিকা ছাড়া কোন ক্রমেই এটি 'যৌন ক্রিয়া'তে রূপান্তরিত হয় না, হতে পারে না। কাজেই মেয়ে, এখানে আরেকটা পক্ষ। উভয়ের ক্রিয়া যদি 'যৌন ক্রিয়া' হয় তবে কীভাবে শুধুমাত্র ছেলের 'সিদ্ধান্তেই নির্ভর' করবে?

যদিও প্রশ্নটি 'মেয়ে বন্ধুর' সাথে 'যৌন ক্রিয়া' নিয়ে, এখানে আরও একটি বিষয় অবশ্যই মাথায় রাখতে হবে। মেয়ে বন্ধু হলেই তার সাথে যৌন ক্রিয়া করতে হবে বা চেষ্টা করতে হবে এ ভাবনাটা মাথা থেকে ঝেড়ে ফেলা উচিত। বন্ধু বন্ধুই। এ সম্পর্ক যদি প্রেমে বা যৌন আকর্ষণে পরিণত হয়, তবে সেটা উভয় পক্ষ থেকেই হতে হবে। দুজনের সমান আকর্ষণ, ভালো লাগা, পারস্পারিক আলোচনা, সমঝোতা হলে তবে 'ভালোবাসা'য় পরিণত হতে পারে এবং এ 'ভালোবাসা' পরিণয়ে পরিগণিত না হওয়া পর্যন্ত শ্রদ্ধার সাথে অপেক্ষা করা প্রয়োজন। দু'জনের সুবিধামত সময়ে 'প্রেম' পরিণয়ে (বিয়ে, সামাজিক স্বীকৃতি) রূপ দেয়ার পর, আবারও বলছি, দু'জনের পারস্পারিক সম্মতিতে 'যৌন ক্রিয়া'য় রূপ নিতে পারে। এমনকি স্বীকৃতি বিয়ের পরও যৌন সম্পর্ক স্থাপনে উভয় পক্ষের সম্মতি প্রয়োজন নতুবা এ ক্রিয়া 'ধর্ষণ' পর্যায়ে চলে যাবে। কাজেই কোন অবস্থাতেই 'যৌন ক্রিয়া শুধুমাত্র ছেলেদের সিদ্ধান্তের ব্যাপার নয়। আশা করছি, বিষয়টি তোমার কাছে পরিষ্কার হয়েছে।

প্রশ্ন: *তথ্য প্রযুক্তির এই যুগে ইন্টারনেট সহজলভ্যতার কারণে এখন অধিকাংশ যুবক-যুবতী পর্নোগ্রাফির ভয়াবহ নেশায় আসক্ত। আমি নিজেও এর মধ্যে জড়িয়ে গেছি। এজন্য সবসময় ধর্মীয় দৃষ্টি কোণ থেকে নিজের ভেতরে অপরাধ বোধ অনুভব করি। আমি জানতে চাচ্ছি, পর্নো গ্রাফি কোন মানসিক সমস্যা কিনা। হলে এর প্রতিকারের উপায়গুলো কি কি?*

উত্তর: এটা সত্যি প্রযুক্তি আমাদের যেমন অনেক সুবিধা দিয়েছে, ঠিক একইভাবে অনেক অসুবিধারও সৃষ্টি করে চলেছে। ইন্টারনেটের আবিষ্কার নিঃসন্দেহে শতাব্দীর শ্রেষ্ঠ আবিষ্কারগুলোর মধ্যে গুরুত্বপূর্ণ ও অন্যতম। কিন্তু এর ব্যবহার যদি আমরা ভালো কাজে ব্যবহার করি তবে এর ফল ভালো পাই, পক্ষান্তরে খারাপ কাজে ব্যবহার করলে খারাপ ফল ই পাওয়া যায়।

'পর্নোগ্রাফি' আগেও ছিল, এখন আছে, ভবিষ্যতেও থাকবে। ইন্টারনেট পর্নোগ্রাফিকে সহজলভ্য করেছে। এখানে ইন্টারনেট ব্যবহারকারীর ভুমিকাই মুখ্য। কাজেই তুমি একজন ইন্টারনেট ব্যবহারকারী হিসেবে যা চাইবে তাই করতে পারো বা পেতে পারো। তোমার প্রশ্ন পড়ে মনে হচ্ছে পর্নোগ্রাফিতে তোমার এক প্রকার আসক্তি এসে গেছে। এ আসক্তি কমাতে হলে তোমাকে অন্যান্য ভালো কাজে বেশি করে অংশগ্রহণ করতে হবে। প্রথম পদক্ষেপ হিসেবে তুমি ইন্টারনেটের লভ্যতা কমিয়ে দাও অর্থাৎ বাসায় বা মোবাইলে ডাটা কেনা বন্ধ কর। স্বয়ংক্রিয়ভাবে তোমার পর্ণো ছবি দেখা কমে যাবে। বিকল্প হিসেবে খেলাধুলা, সাংস্কৃতিক কর্মকাণ্ডে এবং বই পড়াতে বেশি বেশি সময় দাও। তুমি নিজেও জানো তোমার কোন বন্ধু ভালো কাজে ব্যস্ত, কোন বন্ধু একটু খারাপ কাজে চলে গেছে। ভালো বন্ধু পাওয়া ও তাদের সাথে চলার অভ্যাস করো। এ সমস্ত কাজে সময় বাড়ালে তোমার পর্নো আসক্তি কমবে আর তোমার অপরাধ বোধও চলে যাবে। যে পরামর্শগুলো এখানে লেখা হয়েছে তা করা কঠিন হলেও অসম্ভব নয়, তুমি অবশ্যই পারবে। তোমার প্রতি রইল শুভ কামনা। শেষে বলে রাখি, তোমার এ প্রশ্ন করাটাই একটা পজিটিভ পদক্ষেপ, অর্থাৎ মন থেকে তুমি চাইছ কাজেই তুমি পারবেই পারবে।

প্রশ্ন: *পঞ্চম শ্রেণীর পরীক্ষা শেষে গ্রাম ছেড়ে শহরে আসি পড়াশোনার জন্য। এসে এক খালার বাসায় উঠি। সমবয়সী এক খালাতো ভাইয়ের সাথে রাতে ঘুমাতে হতো। প্রায় রাতেই সে আমাকে খারাপভাবে স্পর্শ করতো। বয়স কম থাকায় বিষয়টি গুরুত্ব দেইনি। পরে বিষয়টি আমাকে নানা যন্ত্রণা দিয়েছে। অষ্টম শ্রেণীতে পড়ুয়া অবস্থায় হস্ত মৈথুন করি। তখন নানা অদ্ভুত বিষয় আমার মাথায় আসতো। ক্রমেই আমি একটি অস্বস্তিকর অবস্থার মধ্যে বসবাস করতে থাকি। বেশ কয়েকবার আত্মহত্যার চেষ্টা করি। কিন্তু সম্ভব হয়নি। এক দুঃসহ জীবন যাপন করতে হচ্ছে আমার। এই অবস্থা থেকে কীভাবে মুক্তি পেতে পারি।*

উত্তর: পরিবার পরিজন কিংবা আমাদের নিজেদের অজান্তেই আমাদের সাথে এমন কিছু ঘটনা ঘটে যা না হলেই ভালো হত। তোমার অবস্থাটা এরকমই। প্রথমেই ভাবতে হবে যা ঘটার ঘটে গেছে, এতে তোমার কোন দোষ নেই বা তোমার বুঝের বাইরেই ঘটে গেছে। এটা নিয়ে আর ভাবনা নয়। ঝেড়ে ফেলো মন থেকে। তুমি একটা পরিস্থিতির শিকার মাত্র। এখন তুমি একটু বড় হয়েছ, অনেক কিছু বুঝতে শিখেছ। ভাল-মন্দ বিচার করতেও শিখেছ। পুরনো সব কথা ভুলে নিজে উঠে দাঁড়াও, সচেতন হও। তোমার নতুন অভ্যাসের মধ্যে হস্তমৈথুনের কথা উল্লেখ করেছো অন্য অভ্যাসের কথা বলনি।

হস্তমৈথুন করা দোষের নয়, এতে অন্তত অন্য কেউ ক্ষতিগ্রস্ত হয় না। তবে কোন কিছুই বেশি বেশি যেমন ভালো নয়, হস্তমৈথুন বেশি করাও ভালো নয় এতে তোমারই ক্ষতি হতে পারে। কাজেই এ অভ্যাস থেকে বেরুতে হলে অন্য কাজে মন দাও। তোমার বর্তমান বয়স যদিও উল্লেখ করনি, তবে ধরে নিচ্ছি তুমি এখন ছাত্র, পড়াশোনার মধ্যে আছ। পড়াশোনায় মনোযোগ দাও, সেই সাথে সৃজনশীল কাজে নিজেকে সংযুক্ত করো, দেখবে তোমারও মন মানসিকতায় অনেক পরিবর্তন আসছে। নিজেকে গড়ার কাজে আত্মনিয়োগ করো। সামনে তোমার চমৎকার সময় অপেক্ষা করছে। সেখানে ভালোলাগা, ভালোবাসা, যৌনতা সবই উপভোগ করার মত সময় ও পরিস্থিতি তুমি পাবে। প্রয়োজন একটু ধৈর্যের এবং নিজেকে গড়ার কাজে সঠিক মনোনিবেশ। ভালো থাকবে তুমি আশা করি।

প্রজন্ম কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

FEBRUARY 2019

Breast Cancer: Risk and Treatment

Distortion: A Fatal Threat to the Existence of Bangla

Meeting premises for Rent in Green Outskirts of Dhaka

Gazipur Complex

POPULATION SERVICES AND TRAINING CENTER (PSTC)

Facilities

PSTC has five training rooms adequate for five groups of trainees. The rooms are air-conditioned, decorated and brightened up with interested posters and educational charts. Multi-midea projector, video camera, still camera and multiple easel boards are available in the classrooms. There are dormitory facilities for accommodating 60 persons in Gazipur Complex. Transport facilities are also available for the trainees for field and site visits.

General information

Interested organizations are requested to contact PSTC.

We are always ready to serve our valued clients with all our expertise and resources.

Hall rent

: Tk. 15,000/- (Table set up upto 100 persons and Auditorium set up upto 200 persons) per day
: Tk. 8,000/- (upto 40-50 persons capacity) per day
: Tk. 6,000/- (20-30 persons capacity) per day

Accommodation

: Taka 1500/- per day Single Room (2 Bedded AC Room)
If one person takes, then per room Tk. 1,200 (Subject to Availability) per day
: Taka 1200/- per day Double Room (4 Bedded Non AC Room)
If two/three persons take, then per bed Tk. 500)

Food Charge

: Tk. 300/- - 400/- per day per meal

Multimedia

: Tk. 1500/- per day

pstc
working for population & development
POPULATION SERVICES AND TRAINING CENTER-PSTC
Address: PSTC Complex, Masterbari, Nanduain, Kaultia, Gazipur Sadar, Gazipur
Phone: 9853284, 9884402, 9857289, E-mail: pstc@pstc-bgd.org, Website: www.pstc-bgd.org

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha

Editor
Dr. Noor Mohammad

Publication Associate
Saba Tini Shimu
Sarara Musharrat Turna

Photographer
Hossain Anwar

Contents

PAGE 2
Breast Cancer: Risk and Treatment

PAGE 8
Distortion: A Fatal Threat to the Existence of Bangla

PAGE 11
HIA at Dharmapasha

PAGE 12
PSTC Professional Meeting 2019

PAGE 14
Inaugural of youth corner at PSTC, Chottogram office

PAGE 15
Coordination Meeting of Three Projects Held in Gazipur

PAGE 16
Youth Corner

EDITORIAL

Being diagnosed with cancer is one of the worst nightmares for any human being. The deadly disease is the leading cause of deaths worldwide, accounting for almost 9.6 million deaths in 2018. About one in six deaths is due to cancer now. Patients are kept away from cancer treatment due to poor socio-economic infrastructure, poverty, social stigma of the disease and fear of the cancer treatment.

There are 0.8 to 1.0 milion cancer patients in Bangladesh, with more than 0.2 milion patients being diagnosed with cancer each year and 0.15 milion dying every year.

Among all types of cancer, breast cancer remains a leading dreadful cancer for women in Bangladesh. It has become a hidden burden which accounts 69% death of women. In Bangladesh the rate of breast cancer occurrence is estimated to be 22.5 per 1,00,000 females of all ages. In case of Bangladeshi women, aged between 15-44 years, breast cancer has the highest prevalence 19.3 per 1,00,000 compared to any other type of cancer. Cervical cancer causes in second for this group at 12.4 per 1,00,000. Every year, 12,764 women are affected by breast cancer and 7,135 women are heading towards death every year. But, 90% of breast cancer patients can be saved if it is detected at early stage.

Government of Bangladesh is also taking cancer as a major concern now.Awareness of prevention, and early detection are necessary to reduce premature mortality from cancer. To create awareness among people, Cancer Day is celebrated on 4 February every year.

February is also the month of International Mother Language Day. The language martyrs laid down their lives for Bangla on 21 February in 1952, which later got the status of International Mother Language Day

But our beloved mother tongue Bengla is now being used in a distorted form, especially in pronunciation by the young generation. The use of the Bangla language in a distorted way on the FM Radio station, television serial, social media and regular lifestyle has crossed all normal limits. The distorted way seems to have become the new style which is alarming for the existence of our own language. It is our duty to save our mother tongue by practicing the correct form of Bangla with our new generation and by encouraging them to practice it.

Editor

Projanmo Founding Editor: Abdur Rouf
Edited and published by Dr. Noor Mohammad, Executive Director Population Services and Training Center (PSTC).
House # 93/3, Level 4-6, Road # 8, Block-C, Niketon, Dhaka-1212.
Telephone: 02 9853386, 9853284, 9884402. E-mail: projanmo@pstc-bgd.org

This publication could be made possible with the assistance from The Embassy of the Kingdom of the Netherlands through its supported project SANGJOG

Breast Cancer: Risk and Treatment

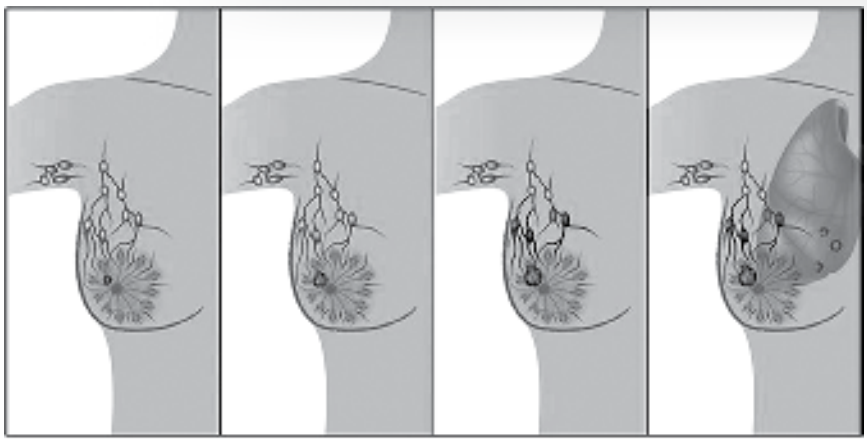
Dr. Afrin Sultana

Breast cancer- a fearful term for a woman. 'Breast cancer' is among the leading causes of cancerous death worldwide. In the past, breast cancer epidemic was notable in the western world which is breaking out to the South-East Asian countries day by day. It is said that, 1 of every 9 women carries the risk of being affected by breast cancer in their lifetime.

According to the statistics, breast cancer patients are the majority in Bangladeshi Tertiary Care Hospitals. Cervical cancer patients come next.

What is breast cancer?

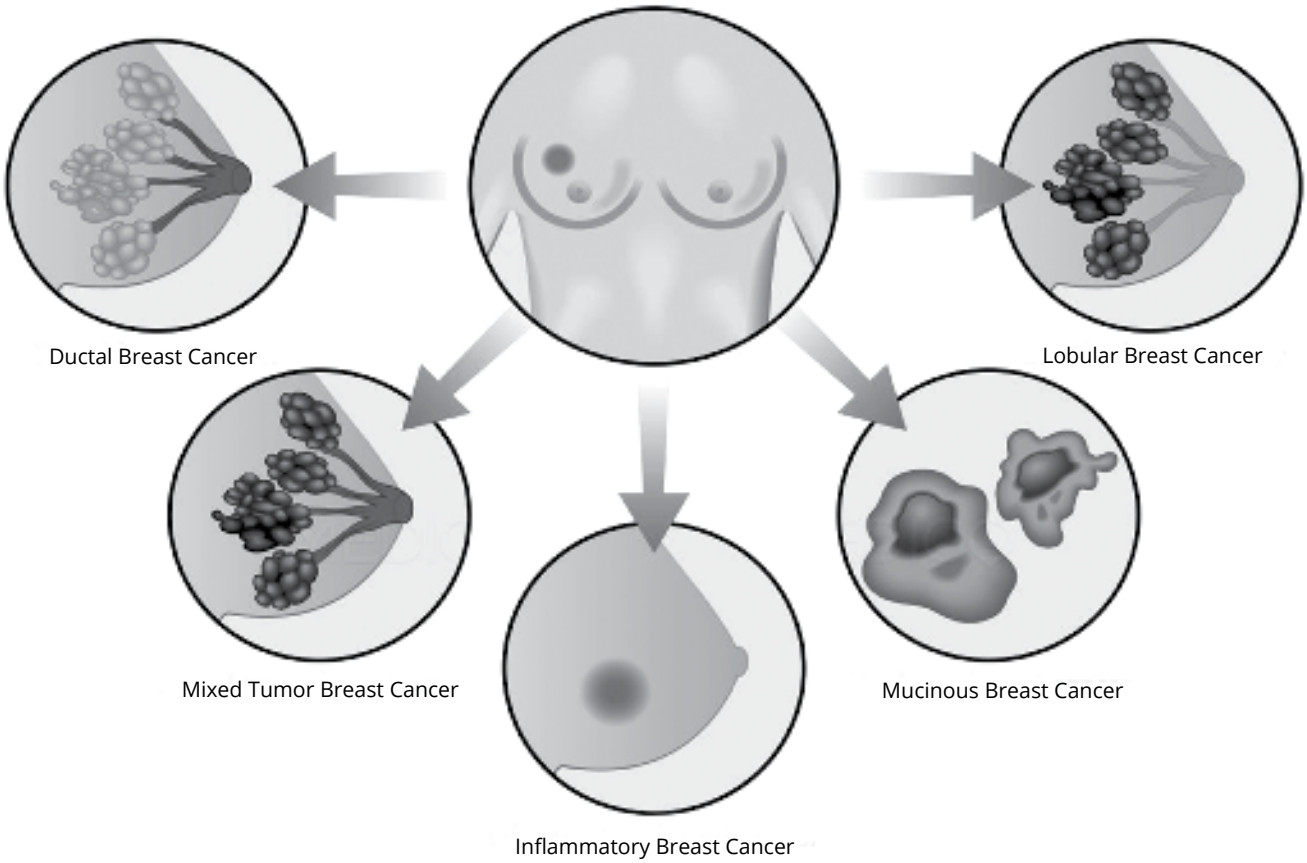
Cancer is a malignant growth or tumor resulting from an uncontrolled and excessive division of cells with the potential to invade or spread to other parts of the body through the lymph and other elements. And, this tendency of spreading possesses the main threat regarding cancer diseases. Because, it is impossible to ensure 100% healing nor the guarantee of longer life with all the modern treatments. But the matter of hope is, if breast cancer is detected in primary stage, it can be almost 100% cured with proper treatment.



Who are at risk?

Two types are detected as risk factors for breast cancer.

Types of Breast Cancer



1. Modifiable Risk Factor

- Obesity;
- Smoking;
- Alcoholism
- Hormonal pill/ Birth controlling oral contraceptive pill (used for continuous 10 years)
- Hormone replacement therapy often menopause for continuous 5 years
- Who does not breast feed
- First pregnancy after 30 years

2. Non-modifiable risk factor

- Age
- Menarche (age of first menstrual cycle)
- Menopause (when a woman stops having period)
- Family history of breast/ ovarian cancer

Who are at high risk?

People at higher risk, 3/4 times more than the others -

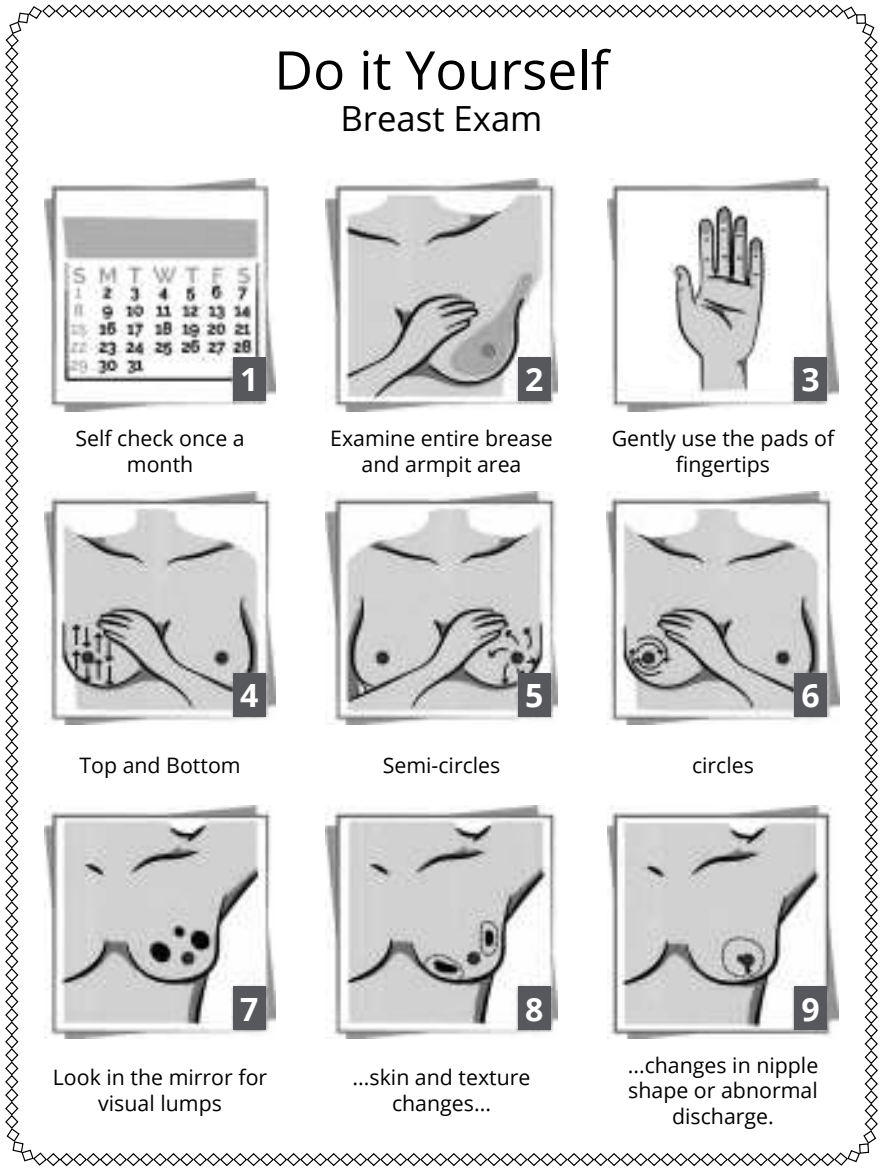
- Any of whose blood relatives (Mother, sister, daughter) was/is a cancer (breast/ cervical) patient.
- Any of the blood relatives mentioned above was affected by cancer before 40 years.
- Any two of one's aunts, sisters, grandmothers or granddaughters are affected by breast/cervical cancer.
- Someone who is already a patient of other breast diseases like Atypical Hyperplasia, Complex Fibroadenoma, Screaming, Adenosis etc.

Symptoms of breast cancer:

Usually, there is no symptom in the primary stage of breast cancer. The only way to detect breast cancer in this stage is to do mammogram test (used for screening at least once in a year after women who reached 40 years of age). The usual symptoms of breast cancer are-

- a lump or area that feels thicker than the rest of the breast, which is usually painless

- lump in breast which is growing rapidly in size
- a change in breast skin texture such as puckering or dimpling (like the skin of an orange), long term sore etc
- liquid that comes out of nipple or even bleeding
- rash or itching around black portion of nipple (areola)
- long term pain in a specific part of the breast
- change in size or shape of breast
- a swelling in armpit or around collarbone



Quick detection of breast cancer

What to do?

Quick/ early detection saves lives:

It is important to detect breast cancer within the shortest possible time and in the proper way. Because, the earlier the patient is diagnosed and starts taking treatment, the better chance she gets to be cured and have a longer life. For this to happen, people need to have proper awareness and knowledge about breast cancer symptoms and treatment.

To do:

1. Self Breast Examination:

Every woman should self-examine their breasts after reaching 20 years of age. Those who have a regular menstrual cycle should do the test after end of their periods and those who have irregular cycle should do the test in a specific date of every month.

There are two steps for the test. First step is to 'look' and the second step is to 'feel'.

First step

Begin the test by looking at the breasts in the mirror with keeping the arms straight at both sides and then on your waist. Afterward, raise the arms to look for any sort of change in the breasts (changes in size and shape, dimple on the breast skin, inverted nipple, swell in armpit etc).

Second step

Try to feel carefully if there is any lump in the breasts, armpit or collarbone area with the hands.

Use a firm, smooth touch with the three middle finger pads of your hand, keeping the fingers flat and together like the picture shown above. Use a circular motion with a mild pressure to detect any lump in the breasts. At first, the test should be done while standing, with the hands behind the head. Use the left hand to feel the right breast and right hand to feel the left breast as well as the armpit and collarbone area. Then, put soft pressure on the nipples with two fingers to see any liquid discharges. Follow the same procedure while lying down. Try to learn the whole testing process from a breast surgeon, doctor or a trained health officer.

2. Clinical Breast Examination:

Examine the breasts by specialist doctors.

- ✓ At least once in three years for women aging from 20 to 40 years.
- ✓ At least once in a year for women above 40 years of age.

3. Imaging Mammography

Generally people have lot of questions about mammography. E.g. what is Mammography? What is the procedure? When and who should do the test?

- ➢ Mammogram is a kind of X-ray which captures the picture of breasts with a special machine to detect the presence of cancer.
- ➢ Sometimes, mild pain and discomfort occur during the test as the breasts are being pressurized and placed in between a plate.
- ➢ Usually this test is done for screening so that cancer gets detected in the primary stage. Rules for mammograms are-
  - ✓ At least once in a year for 40 years old or above (especially who have a family history of breast/ cervical cancer are at high risk)
  - ✓ Once in three years for women above 60 years of age

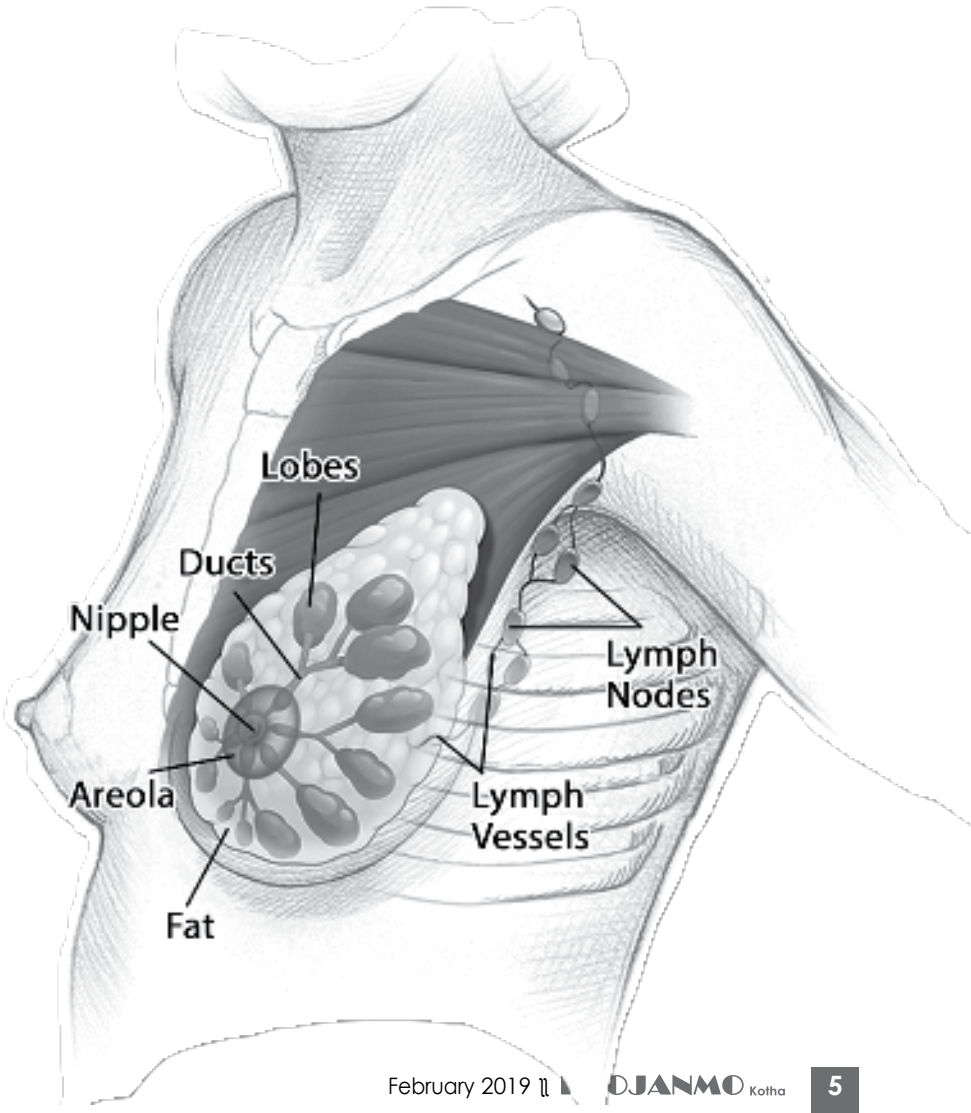
4. Ultrasonography

Ultrasonography is usually referred to the woman below 35 years of age. It is a highly effective test. Breast and armpit tumors can easily be detected through ultrasonography. This test is also popular as it extracts liquid out of a tumor or flesh if needed.

5. MRI

This test is expensive and is used in special cases if-

- ➢ A young girl has a family history There is any breast implantation before
- ➢ To detect specific typed breast cancer like, Lobular Carcinoma



6. Biopsy/ FNAC

- **Biopsy:** This is the most used method to detect cancer. Biopsy is done by a machine, collecting small pieces of flesh underneath the skin.
- **FNAC:** Liquid is taken through a needle in this test. However, in many cases cancer is not properly diagnosed. utilisezed this method

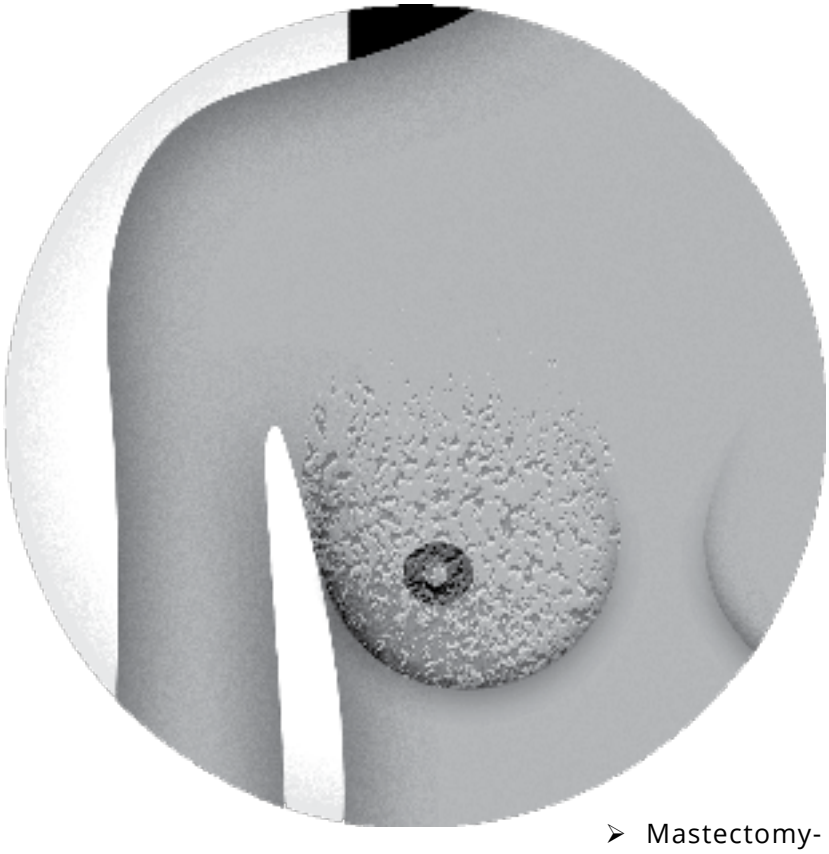
Treatment for Cancer disease

There is a fear among the breast cancer patients regarding the treatment process. The main reason behind that is, they do not have proper knowledge of 'when, where and whom' to go for treatment. Also, they got little knowledge of the consequences if they do/ do not take proper treatment for the disease.

First, it needs to be told, specialist doctor (breast surgeon or general surgeon) plays elementary role behind diagnosis and the treatment process. But another important thing is, a surgeon usually consults with other specialist doctors (oncologist, radiotherapist, radiologist, pathologist) for appropriate treatment for cancer. This is known as MDT (Multi-Disciplinary Team) treatment.

There are many methods for breast cancer treatment. Such as,

- Surgery or operation
- Chemotherapy (cancer destroying medicine)
- Radio therapy



- Hormone therapy
- Targeted therapy

Which method suits the patient is generally decided by the MDT (Multidisciplinary Team). Doctors select the treatment method after considering various factors.

Surgery/operation

a. Breast operation

As per specialist surgeon, some important issues related to breast cancer operation need to be noted.

We need to remember that, 'operation' always creates fear in a patient's mind.

First and foremost treatment for breast cancer that is detected at a primary stage is operation. Usually the operation is conducted in two ways.

- Mastectomy- whole breast is cut down in this process. This treatment has been used as the most common and recognized method for a long time.
- Breast Conserving Surgery- The whole breast is not cut down rather the affected portion including some normal tissues around that area are eliminated in this process. Radiotherapy is a must after this operation.

There are no significant differences in the possibility of cure and a prolonged life after these two types of operation. In fact, there are some extra advantages with Breast Conserving Surgery. Such as-

1) Shape and size do not change significantly as the whole breast is not cut down

2) Postoperative complications and the expense decrease a great deal.

This is the reason why the new method of operation is mostly used and acknowledged worldwide.

b. It is important to start treatment for Axillary lymph node (node in the armpit) along with breast treatment in both Mastectomy and Breast Conserving Surgery process.

There are two methods for this treatment-

3) SLNB (Sentinel Lymph Node Biopsy): This method is modern and highly effective. Amount of wound is minimum and the postoperative complications like Lymphedema is almost absent.

4) ALND (Axillary Lymph Node Dissection): Nodes in the armpit are removed through this process. This method usually gets applied if SLNB is positive or sometimes it is done without doing SLNB. But there is a possibility of Lymphedema, numbness in hand after the operation.

Chemotherapy

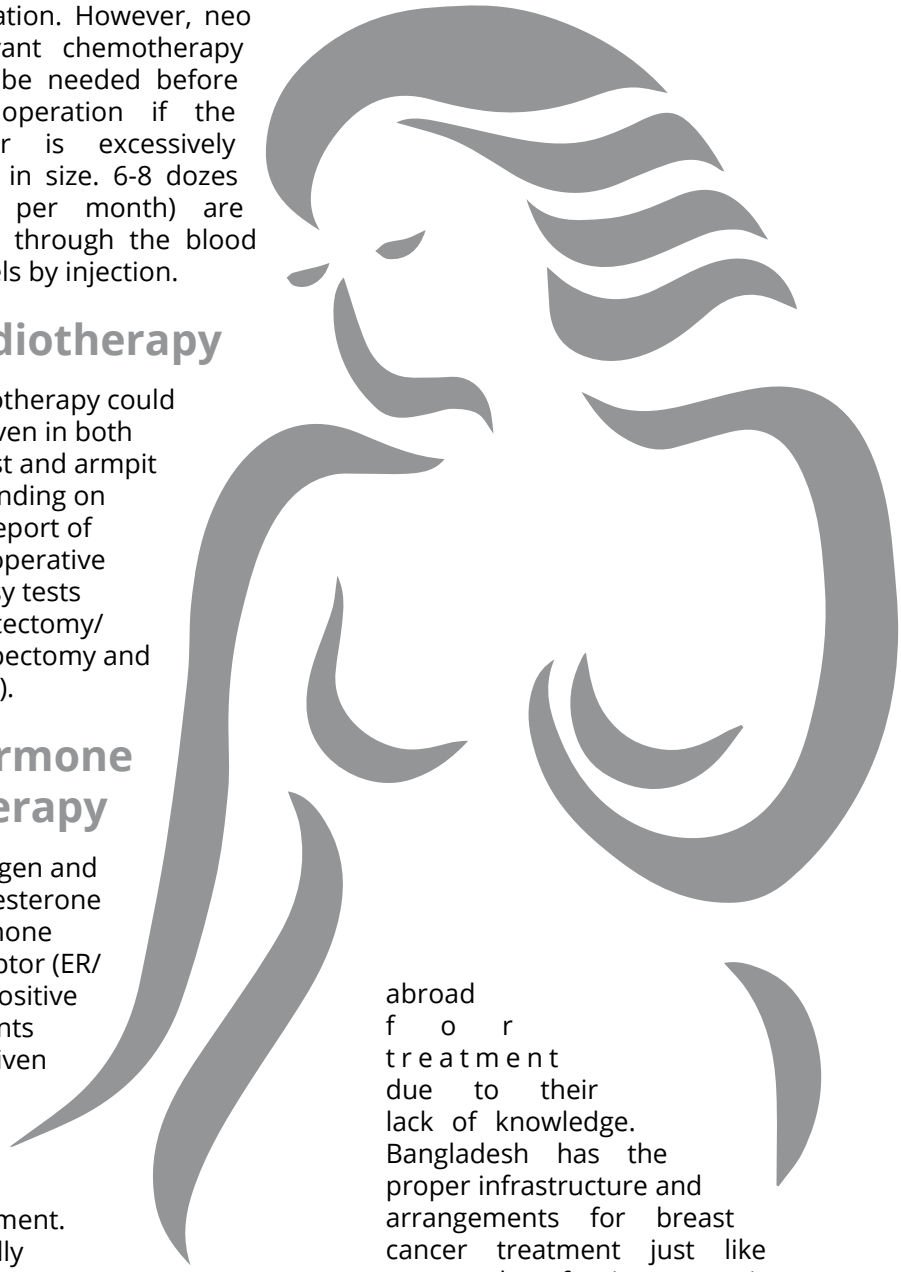
Generally adjuvant chemotherapy is provided by an oncologist after breast cancer operation. However, neo adjuvant chemotherapy may be needed before the operation if the tumor is excessively large in size. 6-8 dozes (one per month) are given through the blood vessels by injection.

Radiotherapy

Radiotherapy could be given in both breast and armpit depending on the report of postoperative biopsy tests (Mastectomy/ Lumpectomy and SLNB).

Hormone Therapy

Estrogen and Progesterone Hormone Receptor (ER/ RR) positive patients are given this treatment. Usually oral pills are prescribed for a long time (at least 5-10 years) after operation.



Targeted Therapy

This method is popular for HER-2 receptor patients.

Cancer treatment is a long term process and an expensive one. People have so many queries regarding the process, facilities and availability of the treatment. Many people are even going abroad for treatment due to their lack of knowledge. Bangladesh has the proper infrastructure and arrangements for breast cancer treatment just like many other foreign countries. Now, it's time for the people to be aware and keep trust on the treatment process in Bangladesh. Remember, breast cancer is 100% curable if it is diagnosed at primary stage. Proper awareness and cautions can save many lives from this disease.

The writer is an Orcoplastic Breast Surgeon and registrar of Holy Family Red Crescent Medical College & Hospital.

She could be reached at afrin_sultana04@yahoo.com

Distortion: A Fatal Threat to the Existence of Bangla

Aleeya Tamzida Kanti

Exaggerating though it may seem, it is an undeniable fact that today after 66 years of the language movement, it becomes urgent to remind people of the honor and glorious history of Bangla language once again in this era of language distortion. Language distortion runs through the veins of almost the whole nation whereas ours is the only nation in the world which has the history of shedding blood for the honor of a language that could even trigger the creation of an independent state. Our sacrifice for language in 1952 led us to earn the glorious recognition and the status of 21st February as the International Mother Language Day, declared by UNESCO and observed throughout the world now. We should not deny the fact that Bangla is one of the most widely spoken languages in the world and it has a long literary heritage, enriched vocabulary, elegant style of appealing features, a complete system of the required patterns of written and spoken discourse and enormous strength as well as diversity. But the root of distortion spread in different spheres, bespeaks that we are not at all concerned about the dignity of Bangla language which is the state language of our country. We are, as if, living amidst the arena of language distortion to be found in the day to day conversations of urban young adults, the anchoring style of Radio and TV along with other programs, the dialogues of TV serials, movies and advertisements, the pronunciation style of recent Bangla band songs, the mixture of Bangla, English and even Hindi words in Billboard, signboards and different sorts of commercial advertisements, the piles of Facebook comments, mobile messages and where not. This mixture of Bangla and English is found even among most of us, people of varied ages. We don't follow the examples of those Professors of Dhaka University who don't utter a single English word while delivering Bangla speech in spite of belonging to the department of English.

We don't need a hurricane to sort out the signs of distortion of Bangla language around us. Instances follow us everywhere. Just a few months ago, the unusual utterances of some terms in the conversation of two teenagers passing by, seemed to hit my ears with a sudden blow. One was saying,"Orre! Eta amar? " The other replied, "Na, not for you." The first speaker said again,"Ish! koto vabz." To my utter surprise, I could discover that 'orre' was the anglicised (uttered with English accent) version of Bangla word 'ore' (as in "ore baba re!"), uttered with the double 'r' sound of English phonology where we have to curl back the tongue-tip. The 'r' sound of 'amar' was also uttered with the same English accent. In the reply of the other speaker, there was the sign of 'code-switching' (switching from one language to another language in the conversation) or mixture of Bangla and English. In the last statement, the term 'vabz' meant 'moody' in negative sense where English suffix 'z' has been added with Bangla word 'vab' to coin a new word. These are just a few instances of the distortion of Bangla language by the urban youths. Yes, Bangla-speaking young adults find it prestigious and fashionable to use an anglicised version of Bangla now-a-days. They tend to incorporate English or Hindi vocabulary into Bangla along with applying foreign rules of word formation, sentence structure or pronunciation to Bangla words; sometimes they do these simply for displaying sense of humor. The upshot is the creation of a hybrid variety of Bangla language made up of Bangla, English and even Hindi.

This style of speaking Bangla (characterized by foreign accent and vocabulary) got popularized first by the beginning of the journey of the first FM radio station in 2006. After that, a number of FM radio stations (with rare exceptions) persisted to promulgate that unique style of speaking Bangla.

A survey carried out by B.L. Basu (in 2009) on the speaking style of F.M Radio reveal some common features of Radio Jocky (RJ) style. He points out that RJs use anglicized accent in Bangla words, have strange pitch variation (low to high or vice versa), and tend to make "z"-ending pluralization of words. The last point is also supported by another study in 2015 made by Sabrina Ahmed and Farhana Zamil Tinny who find that Bangla word "vab" takes English suffix "z" instead of "s" to indicate that the person who takes "vab" or "mood" is unfriendly. Applying the English 'r' sound in Bangla word is one of the other discoveries of these two researchers. They also notice signs of frequent nasalization (using nose much too utter sounds) and substitution of "th" sound in Bangla by "t" sound in the speech of RJs.

The use of distorted Bangla in radio and TV programs received huge criticism from educationalists, social analysts, and even the authority of Government. Prof. Syed Manzoorul Islam, the former professor of Dhaka University said, "It seems some of the young television and radio anchors have a strange knack for speaking in Bangla in foreign accents or mixing English words irrelevantly or unnecessarily in their sentences. According to him, it indicates that they have no expertise in Bangla or English.

Prof. Serajul Islam Chowdhury, the emeritus professor of Dhaka University said, "Television and radio are powerful media which can reach to a wider range of audience. If programs using distorted Bangla dialects are aired, it will have serious consequences in the long run." His speech indicates that he considered these signs of distortion to be fatal threats to the existence of standard Bangla.

Professor Nevin Farida of Dhaka University also criticized the distorted variety of Bangla used by youths today. She said, "It's like the in–thing with the youth today. They find it "cool" to distort or amalgamate Bangla with English even Hindi words. Thanks to the satellite channels. The young generation feels that if they can borrow other cultures into their own, they'll be able to outshine others and look more international/ global."

Prof. Syed Manzoorul Islam wrote an article 'Bhasha Dushon Nadi Dushoner Motoi Biddhonshi' (language distortion is as devastating as river pollution) in the Bangla Daily Prothom Alo which drew the attention of the government. The High Court, in a suomoto rule, directed private TV channels and Radio stations to stop broadcasting distorted Bangla expressions on February 16, 2012. A six- member committee was formed by the government for suggesting measures to prevent distortion of Bangla in radio and TV programs following a High Court order. A number of suggestions arrived out of the committee, but the regretting fact for the committee members as well as the whole nation was that all had to see the continuation of such distortion in radio and TV programs ignoring the High Court directives.

On February 17, 2014, the High Court ordered the government to take steps for ensuring the use of Bangla on the nameplates of vehicle registration, signboards and billboards across the country. All ministries, divisions and public offices were asked to ensure implementation of the High Court order on the use of

Bangla in every sphere of the country on May 14, 2014.

The High Court also asked the information secretary on May 29, 2014 to take measures to stop in a month publishing advertisements of electronic and print media in English language unless there is any unavoidable reason. Many steps were taken in this way to prevent distortion of Bangla. Lately, on January 19, 2018, information ministry gave directives to radio stations and TV channels to stop irrelevant mixing of Bangla and English.

Actually no law can do anything if we cannot realize the urgency of the situation and awaken our inner-selves. We have to realize first whether we should leave our language to face a vulnerable state regarding its status and existence or not. In the favor of this distorted form of Bangla, one may argue that "language change" is inevitable (and we can never stop the flow of change) or Bangla is enriched by borrowing foreign vocabulary from age to age. I want to place a counter argument that borrowed words can enrich the vocabulary of a language since those become a part of the language and carry meaning, but distorting words of a language by applying foreign rules, coining meaningless words and mixing foreign words in the speech of a language can weaken the language by lessening the language -users' linguistic competence in the mother tongue. In this way, day by day our young generation will become weaker regarding the fluency of speaking and writing Bangla. And this weakened competence of the users may lead Bangla language one day to face even "language death". We don't want to see Bangla in the list of dead languages or on the verge of death. We don't want to see Bangla language among the half of the 6,500 languages of the world which are either lost or on the way to extinction.

As a global language, we have to learn English for our benefit, but that does not mean that we have to distort our own language by the influence of any foreign language.

There is no time to dillydally anymore. If we don't want to leave our Bangla language to be murdered through the poison of distortion, we need to fix our course of action right now to prevent this distortion. The government along with the NGOs should work together to ensure the implementation of the laws against the distortion of Bangla in every sphere by taking proper measures along with raising awareness. Mind of all people should be awakened so that they can protect their language from the blow of distortion. Reading Bangla books and watching T.V programmes in correct Bangla can surely enrich the Bangla vocabulary and enhance the linguistic competence of our children. Bangla books should be presented in more attractive ways and more interesting T.V or radio programmes in correct Bangla should be introduced in order to attract our children. All parents should teach values to their off springs that motivate them to grow positive attitude towards protecting the mother tongue from the influence or dominion of foreign languages.

Let's all work together to awaken our inner-selves and those of our children so that all of us can make up our mind to avoid language distortion and practice correct form of standard Bangla to keep our Bangla fluency safe so that even our later generations don't face any sort of threat to the existence of their mother tongue Bangla. Let's divert our children from 'mobile games' to 'reading Bangla books' and make the yard of 'Ekushey Book Fair' gain its ultimate fruition instead of becoming a hangout center.

The writer is: Assistant Professor, Department of English, Stamford University Bangladesh. She could be reached at aleeyakanti@yahoo.com

HIA at Dharmapasha

Recently a team visited DSKs (Dustho Shastho Kendro) working area at Dharmapasha, Shunamganj where HIA programme has been going on. DSK's executive director Dibalok Singha Rutgers International's programme manager Nathalie Kollmann and HIA Team leader from PSTC Dr. Sushmita Ahmed also joined the visit. The occasion took place on 3 february 2019.

After the introduction, upazilla coordinator of UBR2 briefly described the project progress along with upazilla demographic scenario. All project associates and community volunteer (CV) were also present in this session.

The team also visited Doodbohor community to observe adolescent meeting. Around 20 male and female adolescents were present there in the session and it was facilitated by one of the CVs of that area. They discussed about perception of friendship and relationship.

There was a meeting held with UNO (Upazilla Nirbahi Officer) of Dharmapasha Obaidur Rahman and Union Parishad Chairman Ferdous-ur-Rahman. Dibalok Singha discussed the objectives of HIA and collaboration with Government stakeholders.

Obaidur Rahman said that early marriage issue is a concern of the government too and they are also working on it. He appreciated the HIA initiative and all community based activities regarding early marriage prevention. Dr. Sushmita said it would be better if government could engage adolescents and parents trained by HIA within their network.

The visitors observed parents group meeting at Shelborosh community. A drama show was also arranged for the team. HIA team believes Drama Show is more accepted by the community people than most other activities as there was a mass gathering with full of enthusiasm and interest.

Abu Sadad md. Shayem

PSTC Professional Meeting 2019

Professional staff meeting of PSTC was held on 24 January 2019 at Krua Thai restaurant, Dhaka. The meeting was chaired by the vice president of PSTC Dr Md. Golam Rahman. Almost 70 staff members participated in the meeting.

The meeting started with self-introduction. PSTC's head of program Dr Mahbubul Alam gave the introductory speech. He said that PSTC is working under 5 thematic area in 18 districts and running 15 projects. He hoped that, combine participation of all the PSTC members will lead to national development.

PSTC's executive director Dr Noor Mohammad then discussed the agendas of the meeting. Last year's activities, follow ups, some important issues, inspiring news, tax return system, importance of timeliness, punishment of any kind of harassment at the workplace were discussed in details. Dr Noor also reminded a number of etiquettes as well as DOs and DONTs to be followed by all staff members. The participants in the meeting were informed about TRACE (Training, research and consultating enterprise), a new initiative of PSTC. Besides, they were also informed about CPTI (Community Paramedic Training Institute), where nursing training is given regularly.

Dr Md. Golam Rahman was happy to see all the staff members as he gets a chance to meet them once in a year through this professional staff meeting. He thinks that PSTC is a family, at the same time it is significantly professional. In his speech he said, 'The mixture of youth energy and old blood is the best mixture to prosper. Individuals of PSTC can make differences in building and developing the country by working together'.

In the question-answer session, design of PSTC's own building at Aftabnagar was shown to all the staff members on public demand. The staff members also wanted to know about the process of modernizing the PSTC complex at Gazipur.

Best employee of the year and best leader of the year awards were given at the professional staff meeting like last year. This year, office assistant at PSTC head office Abdul Kuddus was declared as the best employee of the year and the best leader of the award went to HIA team leader Dr Sushmita Ahmed.

Sarara Musarrat Turna

Inaugural of youth corner at PSTC Chattogram

The much awaited youth corner for the young community volunteers was inaugurated with due fervor at the PSTC UBR Chottogram project office on 10 February. The event was inaugurated by the executive director, PSTC, Dr. Noor Mohammad, he was accompanied by PSTC team members from Dhaka office.

A group of 25 or more jubilant young volunteers along with local office staffs were present in the occasion. These volunteers work in three different PSTC run projects but with one common goal of improving the quality adolescentlife and youth belonging to the less fortunate segment of the population, under the overall guidance of PSTC.

They believe that the newly opened youth corner would create a common space for youth congregation where they could easily invite the targeted population and thus receive wider response.

The program was also attended by the representative from Ministry of Youth, MD Jahanuddin. He appreciated the leadership of PSTC and believes that PSTC's work stands out among other NGOs working in the district. He commended PSTC's interventions of stopping early marriage, violence against women and sensitizing adolescent and youth regarding SRHR.

Dr. Noor said that he highly acknowledges our local government's cooperation in all aspects of PSTC's work in the community. He specially thanked the ministry of Youth and the Ministry of Women and Children Affairs, Local administration and district commissioner's office for providing continuous support to the development activities of the organization.

Later Dr. Noor Mohammad distributed certificates while concluding the session, to 18 youth volunteers who participated in a training course on 'Comprehensive Sexual Education for Youth, titled 'Me and MY World (MMW)' and wished them a successful life ahead.

Anita Sharif Chowdhury

Coordination Meeting at Gazipur

Coordination meeting with the members of Sangjog, United for Body Rights (UBR) and Hello! I am (HIA) was held at PSTC training complex, Gazipur on 23 January 2019. Executive director of PSTC Dr Noor Mohammad presided over the meeting. Head of programs Dr Mahbubul Alam, team leader of HIA Dr Sushmita Ahmed, UBR team leader Kaniz Gofrani Quraishy and other members of the three projects were also present at the meeting.

Dr Mahbubul Alam said, 'Goals of the three projects may differ from each other, but they all work with the same target group- the young generation'. While talking about the positive side of Gazipur campus he added that, "The specialty of the campus is that, all the projects are functioning under the same roof. Everyone should work together to save time and succeed'.

Dr Noor said, 'There is a plan to turn Gazipur into regional hub of PSTC as most number of the PSTC projects have been functioning over there after Dhaka'. He also informed about the planning of modernizing the Gazipur PSTC training complex is going on and the process will start very soon. He advised all the staff members of Gazipur to work together so that the man power would be enough to speed up the activities. He also suggested to work for the organization first, not for the projects or for individual's benefit only.

Certificates of participation were handed to the 12 participants of Me and My World (MMW) session held on 20-24 May 2018.

Dear young friends, there is a time in life everyone has to pass through which is also known as 'teenage'. This teenage is basically from 13-19 years of age. Sometimes it is called adolescent period which is very sensitive. During this period, some physical as well as emotional changes occur which are at times embarrassing. We have introduced this page for those young friends. Do not hesitate to ask monotheistic or psycho-social questions as well as questions related to sex, sexuality and sexual organs in this page. We will try to give you an appropriate answer. You may send your queries to the below address and we have a pool of experts to answer.

youthcorner@pstc-bgd.org; projanmo@pstc-bgd.org

Question: *Is it only depended on the decision of men when and how they would have sexual intercourse with their female friends?*

Answer: Absolutely Not. A sexual intercourse engaging a man and woman must have mutual consent and compliance. This action can't take place without mutual agreement. Man is just a part of the action and woman is the other half. Without the active participation of a woman it cannot be measured as 'Sexual intercourse'. If the act is totally constructed by mutual activities how come it only depends on the decision of a male?

Although the question is about the sexual intercourse with female friend, one thing must be taken in consideration. Friendship with female friend leads to sexual intercourse, one has to take this thought out of mind. A friend means simply a friend irrespective of gender. If that friendship transforms into sexual attraction, it has to come from both sides. Attraction towards each other, reciprocal liking, sharing thoughts, mutual understanding eventually could transfigure into Love.

It's important to wait patiently with utmost respect to each other before the 'Love' transforms to matrimony. After love transfigures into nuptial stage, sexual intercourse can take place if and only if both the partners are willing. A sexual intercourse even after marriage must be constructed with mutual consent otherwise it would be considered as 'Marital rape'. Therefore, 'Sexual intercourse' is not only depended on the decision or wish of a male. Hopefully, you are clear on that point.

Question: *In this modern age of science and technology majority of the adolescents are addicted to pornography due to availability of internet. I also got engaged with such activity. From the religious perspective, I feel guilty within myself. My concern is whether pornography consists any psychological problem or not. If it is, what's the remedy for that?*

Answer: It's a universal fact that, technology provided us with many blessings and curse too. The invention of internet has been undoubtedly among the best creations of this century. If we use it sensibly we will get good result whereas, insensible usage brings bad result. Pornography has always been a part of our society and will be for the upcoming years. Availability of internet has made it cheap and easily obtainable. Therefore, the role of internet user becomes the key. As an internet user you can do or get whatever you wish. Your question pattern suggests that, you have already become an addict to pornography. To alleviate that habit you have to participate in other good deeds actively. First and foremost, limit your internet usage such as, stop purchasing data for both mobile and home broadband. Automatically, the tendency of watching porn movies will be lessened. Concentrate on sports, cultural activities and reading books as alternative options. You are aware of your admirable friends those are busy with good deeds as well as the reprehensive friends who went to evil's way. Try to make a habit of going on with commendable friends. You will start overcoming the addiction as well as the guilty feeling if you spend more and more time in the suggestive manners. Although it's a bit hard to keep up with the suggestive ways mentioned above, it's not impossible at all. You can do it. Best wishes for you. Last but not the least, it's a positive thing that, you asked such bold question. That means, you are keen to change from the core of your heart. Therefore, you can certainly do it.

Question: *I have shifted to the city from my village after completing PSE examination. I took shelter at one of my aunts' place. I had to share my bed with a male cousin. He used to touch me in bad ways frequently. I did not take this seriously as I was a child then. But I felt very bad after some years. I started doing masturbation from class 8. Various thoughts hit my mind at that time. Day by day I got into an uncomfortable state. I also tried to kill myself for several times, but it was not possible. I am living an unbearable life. How can I overcome this situation?*

Answer: Many mishaps occur with us without the consciousness of our selves and our families which we wish never happened at all. You are in such a situation. But you have to understand, it was not your 'fault' and it happened without your consent. Don't think about it anymore. Just remove the whole incident from your mind. You are just a victim of an unwanted situation. You are now in a stage where you can understand the facts better than when you were in class 6. You can differentiate between right and wrong. Just forget everything about your past and try to move forward on your own. You have mentioned a new habit of yours, masturbation. Masturbating is not a crime, no one is getting hurt by this. But as you know nothing is good when it is done in excessive amount, so as masturbation. So try to focus on other activities to overcome this habit. Though you did not let us know about your current age, I am considering you as a student. Try to be attentive in your studies and get involved in creative activities. You will find yourself in a better condition, your mindset will also be changed. Make yourself work for building up your own life, the better world is waiting for you. You will get your love of your life and will be able to get pleasure from your sexual life also. You just have to be patient and be attentive to your works. I hope you will always be happy.