প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha
জানুয়ারি ২০১৮

বাংলাদেশে ডিপথেরিয়া'র প্রত্যাবর্তন, একটি বিপদ সংকেত

কর্মক্ষেত্রে জেন্ডার সমতা: নারী এখনও অনেক পিছিয়ে

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

পরামর্শক
সায়ফুল হুদা

প্রকাশনা সহযোগী
সাবা তিনি

সূচীপত্র

পৃষ্ঠা ২
বাংলাদেশে
ডিপথেরিয়া'র প্রত্যাবর্তন,
একটি বিপদ সংকেত

পৃষ্ঠা ৬
কর্মক্ষেত্রে জেন্ডার সমতা: নারীরা
এখনও অনেক পিছিয়ে
সীমা রানী ভৌমিক

পৃষ্ঠা ৯
ইয়ুথ কর্ণার

পৃষ্ঠা ১০
সংযোগ এর
বার্ষিক সমন্বয় সভা অনুষ্ঠিত

পৃষ্ঠা ১৩
পিএসটিসি'র
নতুন পরিচালনা পর্ষদ নির্বাচিত
২৮তম বার্ষিক
সাধারণ সভা অনুষ্ঠিত

পৃষ্ঠা ১৫
সংবাদ

সম্পাদকীয়

বাংলাদেশে আবারো সংক্রমণ দেখা দিয়েছে ডিপথেরিয়ার। আর এটি হয়েছে রোহিঙ্গাদের বাংলাদেশে অনুপ্রবেশের পর থেকে। অত্যন্ত সংক্রামক এই রোগটির কারণে গত ডিসেম্বর ২০১৭ পর্যন্ত ২৭ জন শিশুর মৃত্যুর খবর পাওয়া গেছে। এছাড়া আক্রান্ত হয়েছে ২,৭০০ জনের মতো।

হঠাৎ করে এই রোগের প্রাদুর্ভাব জনমনে শঙ্কার সৃষ্টি করেছে। তবে আরো দুঃশ্চিন্তা বাড়িয়েছে, রোহিঙ্গাদের থেকে বাংলাদেশি শিশুদের মাঝে এই রোগ ছড়িয়ে পড়ার কারণে। এখন পর্যন্ত ৫ জন বাংলাদেশী শিশুর এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার খবর জানা গেছে। ধারণা, বাংলাদেশি শিশুদের রোহিঙ্গা ক্যাম্পে অবাধ যাতায়াতই এর কারণ।

ইতিহাস বলে, সঠিক টিকা দান কর্মসূচির মাধ্যমে বাংলাদেশ বেশ কয়েক দশক আগেই দেশ থেকে মহামারি রোগ ডিপথেরিয়া পুরোদমে বিদায় করতে সমর্থ হয়েছে। কিন্তু হঠাৎ করে এর আবার সংক্রমণ এবং বাংলাদেশিদের মধ্যে ছড়িয়ে পড়া উদ্বেগের সৃষ্টি করেছে। যদিও সমস্যা মোকাবেলায় রোহিঙ্গা ক্যাম্প এবং তার চারপাশে বাংলাদেশ সরকার ও আন্তর্জাতিক সংস্থার গণসচেতনতা এবং টিকাদান কর্মসূচি চালু করা হয়েছে। তারপরও এর সঠিক বাস্তবায়নের জন্য নিবিড় তদারকি প্রয়োজন।

সেসাথে সমাধান করতে হবে অর্থায়নের জটিলতাও। আশাকরি, এ বিষয়ে শীগগিরই সংশ্লিষ্ট মহল আরো বেশি দিক নির্দেশনাকারী পরামর্শ পাওয়া যাবে।

গত ৫ জানুয়ারি তত্ত্বাবধায়ক সরকারের সাবেক উপদেষ্টা ধীরাজ কুমার নাথ আমাদের ছেড়ে চিরতরে চলে যান। একজন মুক্তিযোদ্ধা আমলা হিসেবে তিনি ৩৪ বছর কাজ করেন। সরকারি চাকরি থেকে অবসর গ্রহণের পরে তিনি পিএসটিসি সহ বিভিন্ন সেচ্ছাসেবী সংগঠনের সাথে যুক্ত ছিলেন। মহান এই সংগঠকের প্রতি পিএসটিসি'র বিনম্র শ্রদ্ধা।

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

বাংলাদেশে ডিপথেরিয়া'র প্রত্যাবর্তন, একটি বিপদ সংকেত

ডা. মাহবুবুল আলম

গত ৩৫ বছরে বাংলাদেশের ডিপথেরিয়ার কোনো রিপোর্ট ছিলো না। কিন্তু অত্যন্ত সংক্রামক এই রোগটির হঠাৎ করে প্রত্যাবর্তন ঘটেছে। আর এটি হয়েছে সম্প্রতি রোহিঙ্গাদের বাংলাদেশে অনুপ্রবেশের পর থেকে। মূলত: দীর্ঘস্থায়ী টিকার কারণে বিশ্বের বেশিরভাগ দেশই এখন ডিপথেরিয়া মুক্ত।

বাংলাদেশের পরিস্থিতি পর্যবেক্ষনে দেখা যায়, ২০১২ সালের ১০ নভেম্বর কক্সবাজারের এমএসএফ ক্লিনিকে ডিপথেরিয়ার প্রথম সন্দেহভাজন রোগীর রিপোর্ট করা হয়। এরপর রোগটি অনেকটা নিষ্ক্রিয় থাকলেও গত ০৪ ডিসেম্বর ২০১৭ তারিখে পরীক্ষার মাধ্যমে আবারো ডিপথেরিয়া ধরা পড়ে। এখন পর্যন্ত ২৭ জন রোহিঙ্গা শিশু এই ব্যাকটেরিয়া রোগের সংক্রমণের শিকার হয়েছে এবং মারা গেছে। কক্সবাজার জেলা সিভিল সার্জন ডা. আবদুস সালামের তথ্য অনুযায়ী, উখিয়া ও টেকনাফের ক্যাম্পে বতর্মানে এই প্রাণঘাতী ডিপথেরিয়া রোগে ২৭০০ জন আক্রান্ত হয়েছে।

সিভিল সার্জন কার্যালয় জানিয়েছে, রোহিঙ্গাদের কাছ থেকে এই রোগ ছড়িয়ে পড়ছে বাংলাদেশি শিশুদের মাঝেও। এখন পর্যন্ত পাঁচজন বাংলাদেশী শিশু এই রোগে আক্রান্ত হয়েছে। ধারণা করা হচ্ছে সাত বছর বা তার কম বয়সী এই শিশুরা উখিয়া থেকে কাছাকাছি রোহিঙ্গা ক্যাম্পে প্রায়ই যাতায়াত করতো। অসাবধানতাবশত: কোনো এক ভাবে রোগটি তাদের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। এ ধরণের পরিস্থিতিতে রোহিঙ্গা ক্যাম্প এবং তার চারপাশে বাংলাদেশ সরকার ও আন্তর্জাতিক সংস্থার একটি গণসচেতনতা কর্মসূচি চালু করা হয়েছে।

ইতিহাস:

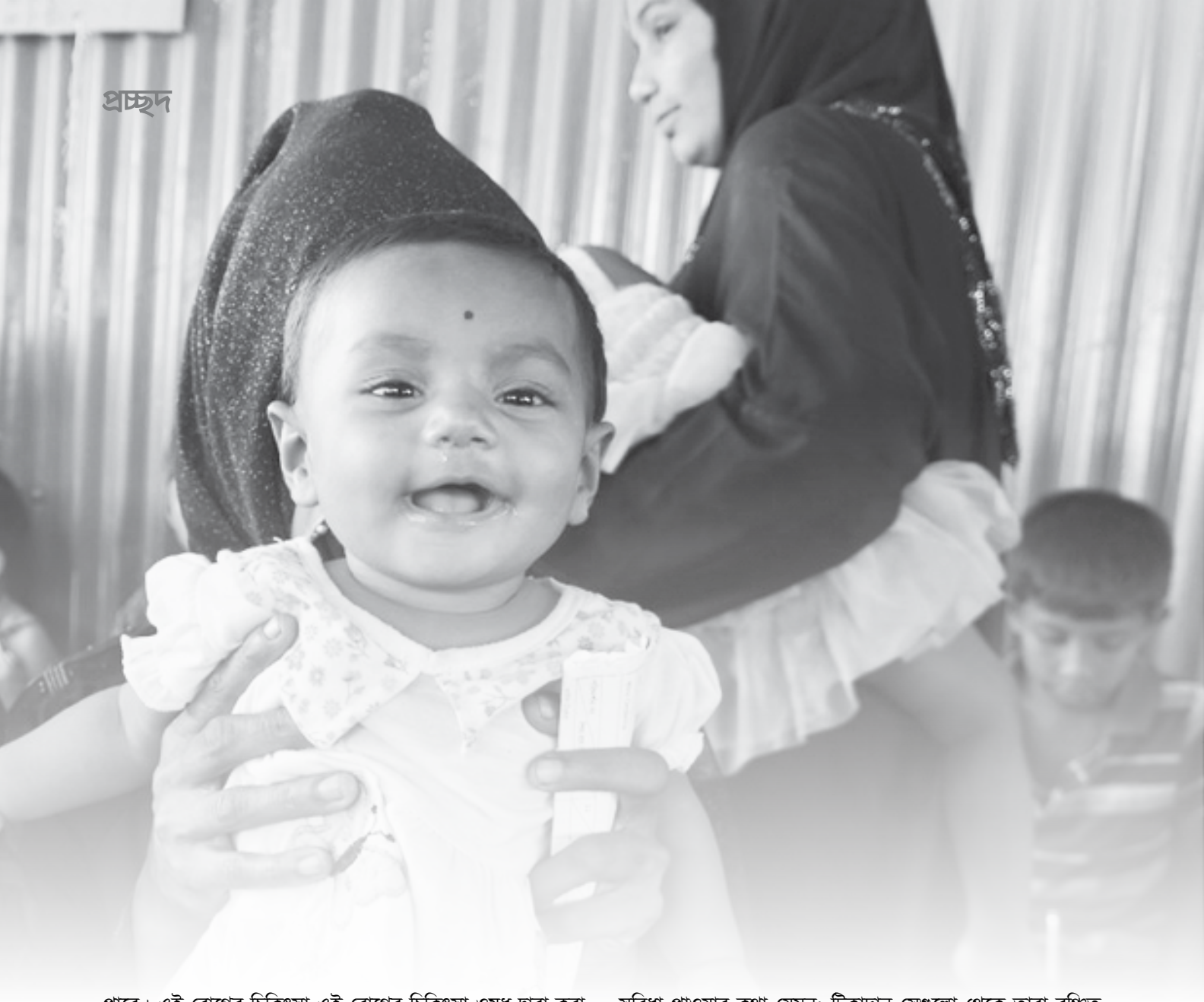
জানা যায়, পঞ্চম শতাব্দী বিসিতে গ্রীকের একজন নামকরা ডাক্তার হিপোক্রেটস প্রথম ডিপথেরিয়ার বর্ননা করেন। এবং দাবি করেন যে, সারা বিশ্বে শিশুদের মৃত্যুর একটি অন্যতম রোগেন কারণ এই ডিপথেরিয়া। এই ব্যাকটেরিয়াটি প্রথম ১৮৮০-এর দশকে F. Loeffler সনাক্ত করেন। এবং পরবর্তীতে ডিপথেরিয়ার বিরুদ্ধে antitoxin তৈরির কাজ শুরু হয়। যা ১৮৯০ সালের দিকে এসে উন্নত করা হয়। প্রথম ডিপথেরিয়াটক্সইড টিকাটির আবিষ্কার হয়েছিল ১৯২০ সালে। এবং এই টিকার সফল ব্যবহারের মাধ্যমেই বিশ্বব্যাপী ডিপথেরিয়ায় উল্লেখযোগ্য হারে হ্রাস পায়। কমে আসতে শুরু করে মরণঘাতি এই রোগে শিশু মৃত্যুর ঘটনাও।

যদিও এই টিকা কর্মসূচির বাস্তবায়নে ডিপথেরিয়ার ঘটনা উলে-খযোগ্যভাবে কমেছে। তবে এই টিকা দেওয়ার হার যদি কোনোভাবে বন্ধ করা হয় বা কমানো হয় তাহলে আবারো বাড়তে পারে এই রোগের প্রাদুর্ভাব। উদাহরণ স্বরুপ, এই ধরনের প্রাদুর্ভাব রাশিয়ান ফেডারেশন এবং সাবেক সোভিয়েত ইউনিয়নের নিউ ইন্ডিপেন্ডেন্ট স্টেটগুলির মধ্যে ঘটতে দেখা গেছে। যেখানে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (ডব্লিউএইচও) ১৫৭,০০০ টিরও বেশি ঘটনা রিপোর্ট করেছে। এবং ৫,০০০ মৃত্যুর ঘটনাও ঘটেছে।

ডিপথেরিয়ার প্রকারভেদ:

শ্বাসযন্ত্রের ডিপথেরিয়া বিশ্বের অনেক দেশেই মহামারি আকার ধারণ করতে দেখা গেছে। কিন্তু বাংলাদেশে কার্যকর টিকাদান কর্সূচীর কারণে এই রোগটি বহুলাংশে প্রতিরোধ সম্ভব হয়েছে। আইইডিসিআর এর সাবেক পরিচালক মাহমুদুর রহমানের তথ্য মতে, বাংলাদেশে গলার ডিপথেরিয়ায় আক্রান্ত শেষ রোগী পাওয়া গিয়েছিল ১৯৭৬ সালে এবং ত্বকের ডিপথেরিয়ার শেষ ঘটনা সনাক্ত হয়েছিল ১৯৮৩ সালে।

ডিপথেরিয়ার সংক্রমণ মানুষের থেকে মানুষে হতে পারে। পরীক্ষায় প্রমাণিত যে, কাশি, হাঁচি এবং পারস্পরিক ঘনিষ্ঠতার মাধ্যমে ছড়াতে



পারে। এই রোগের চিকিৎসা এই রোগের চিকিৎসা ওষুধ দ্বারা করা সম্ভব এবং টিকা দ্বারা প্রতিরোধ করা সম্ভব। এই রোগের উপসর্গ হচ্ছে শ্বাস কষ্ট, হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হওয়া, পক্ষাঘাত এবং এমনকি মৃত্যু হতে পারে।

ডব্লিউএইচও ডিপথেরিয়াকে একটি ব্যাপক, গুরুতর সংক্রামক রোগ হিসেবে বর্ণনা করেছে এবং এটি মাহামারি আকার ধারণ করলে মৃত্যুহার ১০% পর্যন্ত হতে পারে।

রোগ নিয়ন্ত্রণ ও গবেষণা ইনস্টিটিউটের সাবেক পরিচালক মাহমুদুর রহমান বলেন, রোহিঙ্গা ক্যাম্পে এবং তার আশেপাশে এই রোগ প্রতিহত করতে অবিলম্বে টিকাদান কর্মসূচী শুরু করা প্রয়োজন। এবং শুধু এই উপায়েই ক্যাম্পের বাইরেও এই রোগ ছড়ানো বন্ধ করা যেতে পারে।

চ্যালেঞ্জ এবং সংশয়

মিয়ানমার থেকে আগত রোহিঙ্গাদের মধ্যে অধিকাংশেরই কোনো ধরণের টিকা দেয়া নেই। কারণ সেদেশে তাদের স্বাস্থ্যসেবার যে সুবিধা পাওয়ার কথা যেমন: টিকাদান সেগুলো থেকে তারা বঞ্চিত ছিল। ডিপথেরিয়া যেহেতু সংক্রামক রোগ, তাই রোহিঙ্গা ক্যাম্পে এই রোগের ছড়িয়ে পড়া বেশ সহজ। কারণ সেখানে লোকজন গাদাগাদি করে থাকছে, মানা হচ্ছে না কোনো রকম স্বাস্থ্য সচেতনতার বিষয়। কোনো কোনো পরিবারে ১০ জনের বেশি লোক একটি ছোট জায়গায় দিন যাপন করছে।

ডিপথেরিয়ার প্রাদুর্ভাবের সাথে সংশ্লিষ্ট গুরুত্বপূর্ণ চ্যালেঞ্জগুলির মধ্যে রয়েছে: টিকাদানের অভাব, সীমিত চিকিৎসা ব্যবস্থা, ডিপথেরিয়া অ্যান্টি টক্সিনের সরবরাহ স্বল্পতা, সঠিক চিকিৎসার জন্য রোগীকে আলাদা করে রাখা, সংক্রমণ প্রতিহতের অপ্রতুলতা এবং এটি মোকাবেলায় বাড়তি সুযোগ সুবিধার প্রয়োজনীয়তা।

টিকা

ইতোমধ্যে রোহিঙ্গা ক্যাম্পে এবং এলাকার স্থানীয় সম্প্রদায়ের জন্য সরকার কলেরা, পোলিও ও হামের জন্য গণ টিকাদান কর্মসূচি বাস্তবায়ন করেছে। গত ১২ ডিসেম্বর, আন্তর্জাতিক সহযোগীদের সহায়তায় সরকার রোহিঙ্গা শিশুদের মধ্যে এই রোগ বিস্তার প্রতিরোধে একটি টিকাদান কমর্সূচী চালু করেছে।

কক্সবাজারের সিভিল সার্জন কার্যালয়ের তথ্য অনুযায়ী, ১৫ বছরের নিচে দুই লাখেরও বেশি শিশুকে টিকা দেয়া হয়। ইতিমধ্যে সরকার ক্যাম্পের বাইরে উখিয়া ও টেকনাফে বসবাসরত বাংলাদেশী শিশুদেরকেও টিকা দিতে শুরু করেছে।

সমন্বয় স্বাস্থ্য প্যাকেজ:

স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয় রোহিঙ্গাদের আরো সুসংহত ও নিয়মানুগ পদ্ধতিতে প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের কথা বিবেচনা করছে। মন্ত্রিপরিষদ এরই মধ্যে মিয়ানমার থেকে বিতাড়িত এসব শরণার্থী জনগোষ্ঠীকে যেকোনো রোগ থেকে রক্ষা করার জন্য একটি প্রোগ্রাম হাতে নিয়েছে। এর মূল উদ্দেশ্যই হচ্ছে রোহিঙ্গাদের যেকোনো সংক্রামক রোগ থেকে রক্ষা করা এবং সেই সাথে স্থানীয়দের সুরক্ষা নিশ্চিত করা।

১৯ টি স্থানীয় এবং আন্তর্জাতিক সংস্থা ও উন্নয়ন অংশীদার যৌথভাবে রোহিঙ্গাদের জন্য এই স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়ন করছে। এই উদ্যোগের অধীনে, ক্যাম্পগুলিতে প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র স্থাপন করা হয়েছে । যেখানে প্রতি ২০ হাজার লোকের জন্য একটি প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র রয়েছে।

কর্মক্ষেত্রে জেন্ডার সমতা: নারীরা এখনও অনেক পিছিয়ে

সীমা রানী ভৌমিক

আর্থসামাজিক খাতের উন্নয়নের সাথে দেশ এগিয়ে যাচ্ছে। স্বল্পোন্নত দেশের তালিকা থেকে শীগগিরই বের হয়ে যুক্ত হবে মধ্যম আয়ের দেশে। কিন্তু এখনো কর্মক্ষেত্রে নারী-পুরুষের অসমতা রয়েই গেছে। বর্তমানে কর্মক্ষম নারীদের মধ্যে মাত্র ৯ দশমিক ৭ শতাংশ আনুষ্ঠানিক খাতের সাথে যুক্ত। বাকি ৯০ দশমিক ৩ শতাংশ অনুৎপাদনশীল গৃহস্থালী কাজের সাথে জড়িত। গ্রাম এবং শহরে এই হার আরো ভিন্ন। এখনো গ্রামে ৯১ শতাংশেরও বেশি অনুৎপাদনশীল কাজ করছে, শহরে যেখানে এই হার ৭৪ দশমিক ৩ শতাংশ।

সম্প্রতি খাত ভিত্তিক জেন্ডার সমতা নিয়ে এশিয়ান ডেভেলপমেন্ট ব্যাংক-এডিবির এক প্রতিবেদনে বলা হয়েছে, যোগ্যতা থাকার পরও কাজ পাওয়ার দিক দিয়ে এখনো গ্রামের নারীরা শহরের নারীদের চাইতে পিছিয়ে আছে।

গ্রাম ও শহরের উন্নয়ন, পরিবহন খাত, জ্বালানী এবং শিক্ষা এই চারটি খাত নিয়ে গবেষণা পরিচালনা করে এডিবি। সেখানে বলা হয়, অর্থনৈতিক উন্নয়নে সরকার বেশ কিছু সফলতা দেখিয়েছে। কৃষির চাইতেও প্রবৃদ্ধি অর্জনের দিকে এগিয়ে আছে শিল্প খাত। ধীরে ধীরে কমছে দরিদ্র এবং অতি দরিদ্রের সংখ্যা। সরকার ও বেসরকারি উদ্যেগের কারণে স্বাস্থ্য, শিক্ষা খাতে বাংলাদেশের নারীদের অগ্রগতি হয়েছে।

রিপোর্টে বলা হয়, বিভিন্ন সামাজিক ও অর্থনৈতিক সূচকে বাংলাদেশ দ্রুত অগ্রগতি অর্জন করছে। মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি এক লাখে ১৯৯০ সালে ৪৭২ থেকে কমে ২০১৫ সালে ১৮১ জনে নেমে এসেছে। সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা পূরণের দিক দিয়ে এই হার সন্তোষজনক হলেও সংস্থাটি বলছে, মাতৃমৃত্যুর হার আরো কমানোর জন্য সরকারি-বেসরকারি পর্যায়ে আরো ব্যবস্থা নিতে হবে। গ্রামে এখনো অনেক প্রসব হচ্ছে অদক্ষ ধাত্রী দ্বারা। বর্তমানে মাত্র ৩২ শতাংশ বাচ্চা ভূমিষ্ঠ

হচ্ছে অভিজ্ঞ ডাক্তারের তত্ত্বাবধানে। এছাড়া মোট গর্ভবতী নারীদের মধ্যে ৫০ শতাংশের মত রক্তশূন্যতায় ভুগছে। তাই মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়নে জোর নজর দেয়ার পরামর্শ উঠে আসে রিপোর্টে।

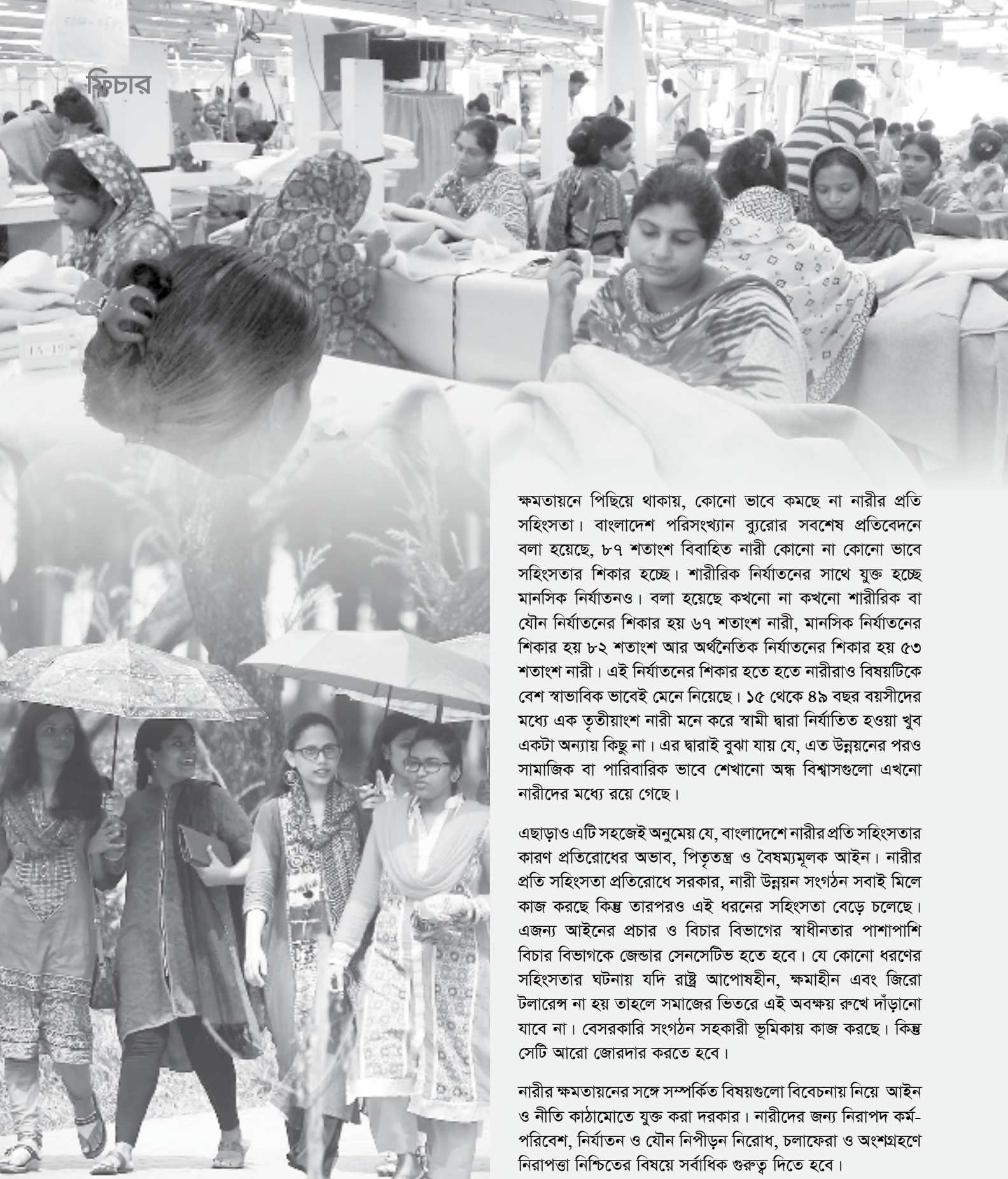
তবে গড় আয়ু হার বর্তমানে পুরুষের তুলনায় নারীদের বেড়েছে। এখন একজন পুরুষের গড় আয়ু যেখানে ৬৮ দশমিক ৭৫ বছর, সেখানে একজন নারীর গড় আয়ু ৭২ দশমিক ৬৩ বছর।

শিক্ষা গ্রহণে নারীর আগ্রহ আগের চাইতে অনেক বেশি বেড়েছে। আগে একটা সময় প্রাথমিক শিক্ষাকে গুরুত্ব দেয়া হলেও এখন অনেক বেশি হারে নারীরা উচ্চ মাধ্যমিক ও ডিগ্রী পর্যায়ে শিক্ষা গ্রহন করছে। তবে এডিবি মনে করে, নারীরা বেশি হারে শিক্ষিত হলেও তাদের কাজ পাওয়ার অধিকার বা সুযোগ খুব একটা বাড়ছে না। শহরের পরিস্থিতি কিছুটা ভিন্ন হলেও গ্রামাঞ্চলে উন্নয়ন খুব একটা আশাব্যঞ্জক নয়। এছাড়া শহর এবং গ্রামে মজুরি বৈষম্যও বেশ প্রকট।

আনুষ্ঠানিক কর্মক্ষেত্রে যেসব নারীরা যুক্ত তাদের বেশিরভাগই তৈরি পোশাকখাতের সঙ্গে যুক্ত। বলা হয়, দেশের অন্যতম বৃহত্তম এই রপ্তানী খাতের চাকা ঘুরছে এই নারীদের হাত ধরেই। তবে সময়ের সাথে সাথে পরিবর্তন আসছে পেশাতেও। এখন নারীরা অনেক বৈচিত্র্যময় কাজের সঙ্গে যুক্ত হচ্ছে। শিক্ষকতা কিংবা স্বাস্থ্যকর্মীর হওয়ার পাশাপাশি এখন নারীরা উদ্যোক্তা হিসেবে গড়ে উঠছে। সংসারের আয় রোজগারে রাখছে গুরুত্বপূর্ন ভূমিকা। অনেক নারীরাই এখন যুক্ত হচ্ছে বেকারি বা বুটিক ব্যবসার সাথে।

যদিও উৎপাদনশীল খাতে নারীদের অংশগ্রহন এখনও বেশ হতাশাজনক। রিয়েল এস্টেট কিংবা তথ্যপ্রযুক্তির মতো খাতে নারীদের প্রায় চোখে পড়ে না বললেই চলে। এসব জায়গা দখল করে আছে পুরুষরা।

বিভিন্ন সংস্থার দ্বারা গবেষণায় বের হয়ে এসেছে, বাংলাদেশের পুরুষের তুলনায় বেশি কাজ করেন নারীরা। কোন রকম স্বীকৃতি নেই এরকম গৃহস্থালী কাজ করেন একজন নারী প্রতিদিন গড়ে ৬ ঘন্টারও বেশি। বিপরীতে একজন পুরুষ এ ধরনের কাজ করেন মাত্র এক ঘণ্টা। নারীরা যখন মজুরী ভিত্তিক শ্রমে প্রবেশ করে তখন কাজের চাপ দ্বিগুণ বাড়ে। একদিকে গৃহস্থালীর কাজ অন্যদিকে চাকরিতে দায়িত্বের সঙ্গে তাল মেলানো কঠিন হয়ে পড়ে। ঘরে বাইরে কাজের চাপের কারণে নারীর উন্নয়ন, অর্থনৈতিক, সামাজিক ও রাজনৈতিক ক্ষমতায়ন বাধাগ্রস্ত হচ্ছে।



ক্ষমতায়নে পিছিয়ে থাকায়, কোনো ভাবে কমছে না নারীর প্রতি সহিংসতা। বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর সবশেষ প্রতিবেদনে বলা হয়েছে, ৮৭ শতাংশ বিবাহিত নারী কোনো না কোনো ভাবে সহিংসতার শিকার হচ্ছে। শারীরিক নির্যাতনের সাথে যুক্ত হচ্ছে মানসিক নির্যাতনও। বলা হয়েছে কখনো না কখনো শারীরিক বা যৌন নির্যাতনের শিকার হয় ৬৭ শতাংশ নারী, মানসিক নির্যাতনের শিকার হয় ৮২ শতাংশ আর অর্থনৈতিক নির্যাতনের শিকার হয় ৫৩ শতাংশ নারী। এই নির্যাতনের শিকার হতে হতে নারীরাও বিষয়টিকে বেশ স্বাভাবিক ভাবেই মেনে নিয়েছে। ১৫ থেকে ৪৯ বছর বয়সীদের মধ্যে এক তৃতীয়াংশ নারী মনে করে স্বামী দ্বারা নির্যাতিত হওয়া খুব একটা অন্যায় কিছু না। এর দ্বারাই বুঝা যায় যে, এত উন্নয়নের পরও সামাজিক বা পারিবারিক ভাবে শেখানো অন্ধ বিশ্বাসগুলো এখনো নারীদের মধ্যে রয়ে গেছে।

এছাড়াও এটি সহজেই অনুমেয় যে, বাংলাদেশে নারীর প্রতি সহিংসতার কারণ প্রতিরোধের অভাব, পিতৃতন্ত্র ও বৈষম্যমূলক আইন। নারীর প্রতি সহিংসতা প্রতিরোধে সরকার, নারী উন্নয়ন সংগঠন সবাই মিলে কাজ করছে কিন্তু তারপরও এই ধরনের সহিংসতা বেড়ে চলেছে। এজন্য আইনের প্রচার ও বিচার বিভাগের স্বাধীনতার পাশাপাশি বিচার বিভাগকে জেন্ডার সেনসেটিভ হতে হবে। যে কোনো ধরণের সহিংসতার ঘটনায় যদি রাষ্ট্র আপোষহীন, ক্ষমাহীন এবং জিরো টলারেন্স না হয় তাহলে সমাজের ভিতরে এই অবক্ষয় রুখে দাঁড়ানো যাবে না। বেসরকারি সংগঠন সহকারী ভূমিকায় কাজ করছে। কিন্তু সেটি আরো জোরদার করতে হবে।

নারীর ক্ষমতায়নের সঙ্গে সম্পর্কিত বিষয়গুলো বিবেচনায় নিয়ে আইন ও নীতি কাঠামোতে যুক্ত করা দরকার। নারীদের জন্য নিরাপদ কর্ম-পরিবেশ, নির্যাতন ও যৌন নিপীড়ন নিরোধ, চলাফেরা ও অংশগ্রহণে নিরাপত্তা নিশ্চিতের বিষয়ে সর্বাধিক গুরুত্ব দিতে হবে।

লেখক সিনিয়র রিপোর্টার, যমুনা টেলিভিশন
simabhowmik@yahoo.com

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

১. *আমি একটি বহুজাতিক কোম্পানিতে কর্মরত আছি। এখানে কাজ করছি এক বছর হয়ে গেছে, এই মুহূর্তে অন্য আরেকটি কোম্পানি থেকে চাকুরীর সুযোগ এসেছে আমি দ্বিধান্বিত কি করবো?*

নতুন চাকুরীর সুযোগ আসলে তা তোমার যোগ্যতারই প্রমাণ দেয়। তোমাকে অভিনন্দন। চাকুরী পরিবর্তন তখনই করা উচিৎ যদি নতুন চাকুরীতে তোমার অন্তত: তিন দিক থেকে লাভবান হওয়ার সুযোগ থাকে। এক, নতুন চাকুরীতে কি তোমার দায়িত্ব বাড়বে?; দুই, পদটি কি বর্তমান পদের চেয়ে উচ্চতর?; তিন, বেতন ও সুযোগ সুবিধা কি বর্তমান চাকুরীর চেয়ে বেশী? এছাড়া, চেষ্টা করতে হবে চাকুরীর পরিবেশের একটা তুলনা করা। অনেক চাকুরী আছে, অফিস সময়ের পরেও দীর্ঘ সময় ব্যয় করার প্রয়োজন হয়ে পড়ে, অনেক চাকুরীতে ছুটির দিনেও কাজ করা নিয়ম হয়ে যায়। নতুন কোম্পানিতে শিক্ষণ ও প্রশিক্ষণের সুযোগ কতটুকু। সর্বোপরি, সুপারভাইজর ও কলিগরা কেমন তাও চাকুরী পরিবর্তনের নিয়ামক হতে পারে। যদিও এ শেষের নিয়ামক চাকুরীতে যোগদানের আগে জানা খুব দুরুহ, তবুও বিভিন্ন সূত্রে এবং সিনিয়রদের কাছে এ ব্যাপারে পরামর্শও নেয়া যেতে পারে।

আর একটি বিষয় এখানে উল্লেখ করা প্রয়োজন বলে মনে করছি। তোমার বর্ণনায় জানা যাচ্ছে, তুমি বর্তমান কোম্পানিতে মাত্র এক বছর কাজ করছো। অন্য কোন অসুবিধা না থাকলে একটা কর্মস্থলে অন্তত ২-৩ বছর কাজ করা উচিৎ সঠিক অভিজ্ঞতা অর্জনের জন্য। এটি না করলে, চাকুরীর জন্য যে ধৈর্য ও অধ্যাবসায় প্রয়োজন তা হয়ে উঠে না। মনে রাখতে হবে "Rolling stone doesn't gather moss"। নতুবা ঘন ঘন চাকুরী বদলই অনেক সময় তোমাকে ভরসা না করার কারণ হয়ে উঠতে পারে।

২. *আমাকে অফিসে ৯.৫ ঘন্টা কাজ করতে হয়, দুপুরের খাবারের জন্য ১ ঘন্টা অবসর পাই। আমার উচ্চতা ৬.২" এবং ওজন ৬৯ কেজি। প্রতিদিন অফিসের শেষে* workload *এর জন্য অনেক* stressed *থাকি। কাজ না করেও উপায় নেই। কি করবো আমি?*

অনেক অফিসই আছে যেখানে এরকম অতিরিক্ত সময় ব্যয় করতে হয়। আইএলও অনুসারে, প্রতিদিন ৮ ঘন্টার অতিরিক্ত কর্মসময় হওয়ার কথা না। কখনও কখনও কোন বিশেষ 'প্রস্তাবনা' জমা করা প্রয়োজন হতে পারে। কিংবা অফিসের বিশেষ কোন 'অনুষ্ঠান' থাকলেও এরকম হতে পারে। কিন্তু কোনমতেই এটি যদি নিয়মে পর্যবসিত হয় তাহলে তুমি এ নিয়ে কর্তৃপক্ষকে অর্থ্যাৎ তোমার 'বস্' বা 'সুপারভাইজর'-এর সাথে কথা বলতে পারো। তবে, এটাও মাথায় রাখতে হবে অফিসের কোন সীমাবদ্ধতা আছে কিনা।

অন্যপক্ষে workload যদি বেশী হয়ে যায় তবে তা'ও তোমার সুপারভাইজরের সাথে কথা বলতে পারো। তাঁকে নিয়ে পুন:পরিকল্পনা করতে পারো কিভাবে সময়মত কাজগুলো শেষ করতে পারো। এ ক্ষেত্রে load distribution, extra staff support ও সম্ভব হলে অফিস অবশ্যই করে। আর তোমার নিজের stress management এর জন্য ২/৩ ঘন্টা কাজ করার পর একটু বিরতি নিয়ে অফিসেই হাঁটা চলা করতে পারো, peer colleague দের সাথে কথা বলতে পারো। প্রয়োজনে Boss এর permission নিয়ে মৃদুলয়ে music বাজাতে পারো, তাতেও দেখবে একটু relieved হচ্ছো।

৩. *আমার একজন মেয়ে বন্ধু আছে এবং তার সাথে আমার বেশ ভালো সম্পর্ক। আমি চাকুরীজীবী হওয়ায় তার সাথে খুব একটা যোগাযোগ করতে পারিনা। কিন্তু সে ফোন দিলে অনেক সময় দিতে হয় তাকে এবং আমি অনেক বিরক্ত এই ভেবে ওর ফোন না ধরলে বারবার ফোন দিতে থাকে এমনকি অনেক* SMS *দিয়ে রাখে তার ফোন ধরার জন্য। আমি ইদানিং অনেক সমস্যায় ভুগছি তার এমন কার্যকলাপে, বন্ধু হওয়ায় মুখ ফুটে বলতেও পারছিনা। আমার কী করণীয়?*

চাকুরী করো আর না করো, তোমার বন্ধু ছেলে হোক বা মেয়ে হোক, তোমার ব্যস্ততা থাকতেই পারে। অনেক সময় নিজের ব্যস্ততার মাঝে, অনেক পুরোনো বন্ধুর সাথেও যোগাযোগ হয়ে উঠে না। এটা অস্বাভাবিক নয়, এটাই বাস্তবতা। সময় গড়ালে তোমার ব্যস্ততার ধরণও পরিবর্তন হয়। কিছু মানুষ আছে 'বাস্তবতা' বর্জিত আচরণ করে। তা যদিও কাম্য নয়, তবুও ঘটে। তুমি তোমার বন্ধুর সাথে পরিকল্পনা করে সময় নিয়ে বসো। চেষ্টা কর তাকে বুঝাতে য়ে, একবার তুমি তার কল রিসিভ না করলে তার বুঝে নিতে হবে যে তুমি ব্যস্ত। তুমি ফ্রি হয়েই কল ব্যাক করবে, সেটাও তাকে বলো এবং এ চর্চাটা আসলেই করা উচিৎ। যদি সে SMS দেয়, তাহলে তো ভালো তুমিও পাল্টা SMS করে জানিয়ে দাও, তুমি একটু free হলে যোগাযোগ করবে। 'বন্ধু' বলে মুখ ফুটে বলতে পারছো না- এ ভাবনাটা বরং সঠিক নয়। 'বন্ধু' বলেই তো আরো খোলামেলা হয়ে বলতে পারবে, পারা উচিৎ। এতে যদি সে মন খারাপ করে, তাহলে তো বুঝতে হবে সে বন্ধু হয়ে উঠে নি। সবসময় অতিরিক্ত 'আবেগ' কোন সম্পর্ককেই দৃঢ়তা দেয় না। 'বাস্তবতা' বুঝতে হবে, বুঝতে দিতে হবে। আশা করছি, অচিরেই তুমি এ 'বিরক্তি' কাটিয়ে উঠতে পারবে। 'বিরক্তি' নিয়ে বসে থাকা যেমন ঠিক না, অতিরিক্ত 'বিরক্তি' বোধও ভালো নয়। স্বাভাবিক থাকতে হবে, স্বাভাবিক আচরণ করতে হবে। বাস্তবতাকে বুঝতে হবে।

সংযোগ এর বার্ষিক সমন্বয় সভা অনুষ্ঠিত

গত ১৬ ও ১৭ জানুয়ারি পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার পিএসটিসির সদর দফতরে অনুষ্ঠিত হলো সংযোগ প্রকল্পের বার্ষিক সমন্বয় সভা। দুই দিনের এই সভায় প্রকল্প বাস্তবায়নাধীন সাতটি জেলায় পিএসটিসি'র সংযোগ প্রকল্পে কর্মরত ৪০ জন কর্মকর্তা অংশ নেয়।

সংযোগের টিম লিডার ডা. মাহবুবুল আলম গত এক বছরের কাজের মূল্যায়ন, অর্থের যোগান সহ বিভিন্ন দিক নিয়ে আলোচনা করেন। অংশগ্রহণকারীদের স্বাগত জানিয়ে চলতি বছরের কর্মসূচির জন্য একটি পরিকল্পনা তৈরির আহবান জানান।

পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ অংশগ্রহণকারীদের নতুন বছরের শুভেচ্ছা জানান। সেসাথে রোহিঙ্গা উদ্বাস্তুদের জন্য জরুরী প্রতিক্রিয়া হিসেবে উখিয়া উপজেলার বালুখালি ও কুটুপালং এ দুটি স্বাস্থ্য ক্যাম্প স্থাপনের জন্য তিনি কক্সবাজারের টিমকে অভিনন্দন জানান। তিনি তাদের অসাধারণ কর্মক্ষমতার ভূয়সি প্রশংসা করেন।

ড. নূর মোহাম্মদ সব জেলাভিত্তিক টিমকেই তাদের নিজ নিজ এলাকার ক্ষেত্রে একইভাবে কাজ করার আহবান জানান। তিনি স্থানীয় গণমাধ্যমের সঙ্গে সুসম্পর্ক তৈরীর জন্য দিনাজপুর দলের এবং স্থানীয় প্রশাসনের সঙ্গে ভাল যোগাযোগের জন্য কুষ্টিয়া দলের প্রশংসা করেন। তিনি ওয়ার্ল্ড এইডস দিবস উপলক্ষে র‍্যালি ও সমাবেশ করার জন্য ঢাকা টিমকেও ধন্যবাদ জানান।

তবে এসবের পাশাপাশি তিনি সব কর্মীকে পরিকল্পনা থেকে বিচ্যুত না হতে এবং কর্মকাণ্ডে পিছিয়ে না পড়ার জন্য সতর্কতা অবলম্বনের কথা বলেন। গাজীপুরের জন্য একটি ব্যাপক পরিকল্পনার কথাও তিনি উল্লেখ করেন।

জেলা সমন্বয়কারীদের অগ্রগতির প্রতিবেদন, ভবিষ্যতের চ্যালেঞ্জ এবং করণীয় সম্পর্কে সুপারিশ উপস্থাপনের মাধ্যমে শুরু হয় বৈঠকের মূল পর্ব। প্রথমে ঢাকা এবং তারপর যথাক্রমে কুষ্টিয়া, চট্টগ্রাম, দিনাজপুর, কক্সবাজার, যশোর ও গাজীপুর তাদের নিজ নিজ প্রতিবেদন উপস্থাপন করে।

দ্বিতীয় দিনের সভায় রেফারেল ক্ষেত্রে ডকুমেন্টেশন, কমপ্লায়েন্স বিষয়, এবং প্রশিক্ষণ নিয়ে আলোচনা হয়। বৈঠক শেষ হওয়ার আগে, জেলা সমন্বয়কারী এবং ম্যানেজাররা সংযোগ প্রকল্প বাস্তবায়নে তাদের নিজ নিজ অভিজ্ঞতা বর্ননা করেন এবং প্রোগ্রামটি সফল করার সর্বোত্তম পদ্ধতিগুলি তুলে ধরেন।

সমাপ্তি সেশনে নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ কক্সবাজারের জেলা সমন্বয়কারী রাফিয়া আক্তারকে একটি শুভেচ্ছা উপহার তুলে দেন। সম্প্রতি রাফিয়া আক্তার পিএসটিসি ছেড়ে একটি সরকারি চাকরিতে যোগ দিয়েছেন।

পিএসটিসি'র নতুন পরিচালনা পর্ষদ নির্বাচিত

২৮তম বার্ষিক সাধারণ সভা অনুষ্ঠিত

২০১৮-১৯ সালের জন্য পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি) এর পরিচালনা পর্ষদে আবারো চেয়ারম্যান, ভাইস চেয়ারম্যান ও কোষাধ্যক্ষ পদে পুনঃনির্বাচিত হয়েছেন মোসলেহ উদ্দিন আহমেদ, ড. মোঃ গোলাম রহমান ও বাদরুল মুনির।

জনস্বাস্থ্যসেবা সংস্থার নব গঠিত সাত সদস্যের বোর্ডের অন্য সদস্যরা হলেন লুলু বিলকিস খানম, জনাব কাজী আলী রেজা, মিসেস গীতালি বদরুন্নেসা ও ড. মোহাম্মদ বিল্লাল হোসেন।

সাবেক তত্ত্বাবধায়ক সরকারের উপদেষ্টা ড. ধীরাজ কুমার নাথ পিএসটিসি'র ২৮তম বার্ষিক সাধারণ সভায় অনুষ্ঠিত পরিচালনা পর্ষদের নির্বাচনে প্রধান নির্বাচন কমিশনারের দায়িত্ব পালন করেন।

সব সদস্যদের স্বাগত জানিয়ে চেয়াপারসন মোঃ মোসলেহ উদ্দিন আহমেদ বলেন, বিগত ২০১৭ সাল পিএসটিসি'র জন্য একটি ভালো বছর ছিল। অতীতের অনেক সমস্যা সমাধান করার চেষ্টা করা হয়েছে এবং পিএসটিসি'র ব্যবস্থাপনা পরিষদ আরো যে সমস্যা রয়েছে তা সমাধানের জন্য অনেক প্রচেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছে।

বার্ষিক সাধারণ সভায় আরো উপস্থিত ছিলেন পিএসটিসি সদস্য জনাব হাবিবুর রহমান, জনাব ওয়াহিদুজ্জামান চৌধুরী, ড. আক্তার বানু, জনাব এ কে এম রুহুল আমিন, মঞ্জু রাণী দেবী, জনাব কে এম সাইদুজ্জামান সহ বেশ কিছু সদস্য।

সদস্য সচিব ও পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ বোর্ডের সামনে আগামী বার্ষিক কর্মসুচী এবং অর্থ ও অডিট রিপোর্ট উপস্থাপন করেন। নির্বাহী পরিচালক সংস্থার কৌশলগত কাঠামো ২০১৮-২০২২ চূড়ান্ত করার বিষয়ে পিএসটিসি সাধারণ পরিষদ সদস্যগণকে অবহিত করেন।

সাধারণ পরিষদের এ সভায় এ সংস্থাটির এজেন্ডা এবং পাঁচটি মূল কর্মক্ষেত্র নিয়ে আলোচনা হয়। পিএসটিসি যে পাঁচটি মূল ক্ষেত্রে কাজ করে থাকে তা হলো: ১) জনসংখ্যা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি ২) যুব ও কিশোর উন্নয়ন ৩) জলবায়ু পরিবর্তন এবং অভিযোজন, ৪) জেন্ডার ও শাসন এবং ৫) দক্ষতা শিক্ষা এবং প্রশিক্ষণ।

পিএসটিসি চালু হওয়ার পর এর সাথে জড়িত ধীরাজ কুমার নাথ রোহিঙ্গা শরনার্থীদের জন্য জরুরী প্রতিক্রিয়া এবং কক্সবাজারের উখিয়া উপজেলার কুটুপালং ও বালুখালিতে স্বাস্থ্যকেন্দ্র স্থাপনের প্রশংসা করেন। আশংকা প্রকাশ করে বলেন, ভবিষতে স্বাস্থ্য এবং সামাজিক খাত থেকে দাতারা টাকা দেয়া বন্ধ করলে এনজিওগুলি তাদের কার্যক্রম পরিচালনার জন্য সংকটে পড়তে পারে। এজন্য এখন থেকেই করণীয় ঠিক করার প্রতি জোর দেন তিনি।

পিএসটিসি ভাইস চেয়ারপারসন ড. গোলাম রহমান, এনজিওগুলোর প্রতি সরকারের নীতি পরিবর্তন নিয়ে কথা বলেন। ভবিষ্যতে তহবিল সংগঠনের পরিকল্পনার কথা উলেখ করে তিনি বলেন, এটি সত্যিই একটি চ্যালেঞ্জ। তার মতে এনজিওদের নিজস্ব কৌশল নির্ধারন করতে হবে।

পিএসটিসির কোষাধ্যক্ষের অনুপস্থিতিতে নির্বাহী পরিচালক ২০১৭ সালের আর্থিক প্রতিবেদন এবং বার্ষিক অডিট রিপোর্ট উপস্থাপন করেন। তার সমাপনি বক্তব্যে নির্বাচন কমিশনার সুস্মিতা পারভীন ও মোহাম্মদ আজাদকে ধন্যবাদ জানান তিনি।

শোক সংবাদ

পিএসটিসি চেয়ারপারসন মোসলেহ উদ্দিন আহমেদ-এর মাতা জহুরা খাতুন গত ০৭ জানুয়ারি ২০১৮ তারিখে শেষ নিঃশ্বাস ত্যাগ করেন (ইন্না লিল্লাহি ওয়া ইন্না ইলাইহি রজিউন)। মৃত্যুর সময় তিনি তিন পুত্র, তিন কন্যা, বেশ কয়েকজন নাতি-নাতনি এবং আত্মীয়স্বজন রেখে যান। কিশোরগঞ্জ জেলার কটিয়াদি উপজেলার চর-ঝাকালিয়া গ্রামে জহুরা খাতুনকে দাফন করা হয়। জহুরা খাতুনের মৃত্যুতে পিএসটিসি পরিবার গভীর শোক ও দুঃখ প্রকাশ করছে।

ধীরাজ কুমার নাথ প্রয়ানে পিএসটিসির শোক

গত ৫ জানুয়ারি শুক্রবার বিকাল ৫টা ৫০ মিনিটে ল্যাবএইড হাসপাতালে লাইফ সাপোর্টে থাকা অবস্থায় মারা গেছেন সাবেক সচিব ও তত্ত্বাবধায়ক সরকারের সাবেক উপদেষ্টা ধীরাজ কুমার নাথ। মৃত্যুকালে তার বয়স হয়েছিল ৭৩ বছর। তার ভাগনি জামাই নৃপেন্দ্র চন্দ্র দেবনাথ জানিয়েছেন ৪ জানুয়ারি বৃহস্পতিবার গুরুতর শ্বাসকষ্ট হতে থাকলে তাকে ল্যাবএইডের আইসিইউতে ভর্তি করা হয়।

শুক্রবার বিকেল থেকে তার অবস্থা খারাপের দিকে যেতে থাকে। পরে ডাক্তার তাকে লাইফ সাপোর্টে পাঠানোর সিদ্ধান্ত নেয়। অন্যতম এই কীর্তিমান ব্যক্তি ধীরাজ নাথের মৃত্যুতে শোক প্রকাশ করেছে এনজিও সহ বিভিন্ন সংস্থা। উল্লেখ্য, ২০০৬ সালের অক্টোবর মাসে রাষ্ট্রপতি ইয়াজ উদ্দিন আহমেদের নেতৃত্বাধীন নির্দলীয় তত্ত্বাবধায়ক সরকারের উপদেষ্টা হন ধীরাজ কুমার নাথ। এর আগে পলী উন্নয়ন ও সমবায় বিভাগের সচিব থাকা অবস্থায় ২০০৩ সালে দীর্ঘ ৩৪ বছর সরকারি চাকুরি থেকে অবসরে যান তিনি। ধীরাজ কুমার নোয়াখালী জেলার বেগমগঞ্জ থানার রসুলপুর ইউনিয়নের রফিকপুর গ্রামে ১৯৪৫ সালের ৯ জানুয়ারি জন্মগ্রহণ করেন। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় থেকে ১৯৬৬ সালে বাণিজ্য বিভাগে স্নাতকোত্তর ডিগ্রি লাভের পর ১৯৬৬ সালে নোয়াখালী সরকারি কলেজে ব্যবস্থাপনা বিভাগের প্রভাষক হিসেবে চাকরিতে যোগ দেন।

তিনি ১৯৬৯ সালে পুর্ব পাকিস্তান সিভিল সার্ভিসে যোগদান করেন এবং পাবনা ও পটুয়াখালি জেলায় ডেপুটি ম্যাজিস্ট্রেট ও ডেপুটি কালেক্টর হিসেবে কর্মরত ছিলেন। ১৯৭১ সালে তিনি স্বাধীনতা যুদ্ধে অংশগ্রহণ করেন তিনি। স্বাধীনতার পর ১৯৭২ সালে বৈদেশিক বাণিজ্য বিভাগে সেকশন অফিসার হিসেবে নিয়োজিত হন। ১৯৭৮ সালে গাজীপুর মহকুমার প্রথম মহকুমা প্রশাসক হিসেবে দায়িত্ব পালন করেন। তিনি ১৯৮০-৮১ সালে কুমিলা জেলায় অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক হিসেবে কর্মরত ছিলেন। ১৯৮১ সালে সিনিয়র পলিসি পুলের সদস্য হিসেবে উপসচিব পদে পদোন্নতি লাভ করেন এবং জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের উপসচিব (সমন্বয়) হিসেবে দায়িত্ব পালন করেন। ১৯৯৮ -১৯৯৯ সাল পর্যন্ত পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মহাপরিচালক হিসেবে দায়িত্ব পালন করে ব্যাপক প্রশংসা অর্জন করেন। তার সম্পাদিত ১২টি বই প্রকাশ পেয়েছে। যার মধ্যে ভ্রমণকাহিনি, প্রবন্ধ সংগ্রহ, উপন্যাস উল্লেখযোগ্য। তিনি নিয়মিত কলাম লেখক ছিলেন। পিএসটিসিসহ বেশ কয়েকটি সমাজসেবামূলক প্রতিষ্ঠানের সঙ্গেও সংযুক্ত ছিলেন তিনি।

পিএসটিসি প্রফেশনাল স্টাফ মিটিং ২০১৮

গত ১৮ জানুয়ারি ব্র্যাক লার্নিং সেন্টারে অনুষ্ঠিত হয়েছে পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার এর প্রফেশনাল স্টাফ মিটিং। সংস্থাটির প্রায় একশ কর্মকর্তা- কর্মচারী দিনব্যাপি এই সভায় অংশ নেন। নিজের পরিচয় এবং গত বছরের ব্যক্তিগত পর্যবেক্ষণ দিয়ে আনুষ্ঠানিকভাবে শুরু হয় প্রফেশনাল স্টাফ মিটিং এর। পরে সংযোগ টিম লিডার ডা. মাহবুবুল আলম পিএসটিসি-র পাঁচ বছরের কৌশলগত কাঠামোর বিষয়ে আলোচনা করতে সবাইকে আমন্ত্রণ জানান।

পিএসটিসি'র নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহম্মদ, মতবিনিময় সভায় অংশ নিয়ে সবাইকে তাদের নিজ নিজ কাজগুলো ঠিকভাবে অনুসরণ ও সংস্থার নির্দেশাবলী পরিপূর্ণভাবে পালনের প্রতি আহবান জানান। তিনি বলেন, পরিবর্তনশীল বিশ্বের প্রেক্ষাপটে সংস্থার স্থিতিশীলতা যেমন থাকতে হবে, সেই সাথে যেকোনো সমস্যা সকলকে খোলামেলা আলোচনা করার জন্যও পরামর্শ দেন।

দিনব্যাপী এই মিটিং এর এজেন্ডাগুলোর মধ্যে ছিল গত বছরের বৈঠকের পর্যালোচনা, প্রোগ্রাম এবং প্রকল্প বাস্তবায়ন, ভবিষ্যতের চ্যালেঞ্জ, অনুপ্রেরণাদায়ক খবর, ট্যাক্স রিটার্ন, পিএসটিসি'র ৪০তম বার্ষিকী উদযাপন ইত্যাদি। এসব বিষয়ে আলোচনার পর, নির্বাহী পরিচালক কিছু বিষয়ে তার নিজস্ব মতামত তুলে ধরেন। এসময় অনেকেই আয়কর রিটার্ন প্রদান সর্ম্পকিত সমস্যার বিষয়গুলি তুলে ধরেন। এ প্রেক্ষিতে নির্বাহী পরিচালক সবাইকে সংস্থার পক্ষ থেকে রিটার্ণ সর্ম্পকিত সহায়তা প্রদানের বিষয়ে আশ্বস্ত করেন। বলেন, প্রতি বছর ট্যাক্স রিটার্ন জমা বর্তমানে সরকারের পক্ষ থেকে বাধ্যতামূলক করা হয়েছে। পিএসটিসি এ নির্দেশ মানতে বাধ্য। পিএসটিসি'র কমিউনিটি প্যারামেডিক ট্রেনিং ইনস্টিটিউটের (সিপিটিআই) বিষয়ে ড. নূর মোহম্মদ সিপিটিআই-কে স্বনির্ভরশীল করার জন্য সকল সম্ভাব্য কাজ করার উপর জোর দেন। এছাড়া ইউটিউব, ওয়েবসাইট এবং ফেইসবুক পেইজ ডেভেলপমেন্ট সম্পর্কেও সভায় আলোচনা করা হয়। পরে পিএসটিসি'র চেয়ারপারসন মোসলেহ উদ্দিন আহমেদ সমাপনি সেশনে যোগ দেন। তিনি তার বক্তব্যে এফপিএসটিসি থেকে পিএসটিসিতে রূপান্তর সম্পর্কে বিস্তারিত বর্ণনা দেন। বলেন, পিএসটিসি একটি অসাধারণ সংগঠন যার জন্ম তার পেশাদার কর্মীদের দ্বারা হয়েছে।

সভা শেষে, নির্বাহী পরিচালক বছরের সেরা কর্মী এবং বছরের সেরা নেতা ২০১৭ এওয়ার্ড ঘোষণা করেন। কক্সবাজার জেলা সমন্বয়কারি রাফিয়া আকতার-কে "এমপ্লয়ী অফ দ্য ইয়ার" এবং সংযোগ এর টিম লিডার ডা. মাহবুবুল আলম'কে "লিডার অফ দ্য ইয়ার" এর এওয়ার্ড ও সনদ প্রদান করা হয়।

প্রজন্ম কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

JANUARY 2018

Re-emerging of Diphtheria in Bangladesh, an alarming signal

Gender Equality at work: women still lagging far behind

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

Consultant
Saiful Huda

Publication Associate
Saba Tini

Contents

PAGE 2
Re-Emerging of Diphtheria in Bangladesh, an alarming signal

PAGE 6
Gender Equality at Work: women still lagging far behind

PAGE 9
Youth Corner

PAGE 10
Annual Coordination Meeting of SANGJOG held

PAGE 13
PSTC new Governing Body elected
28th AGM held

PAGE 15
News

EDITORIAL

Diphtheria has made a dangerous reappearance in Bangladesh since the recent influx of the Rohingyas. A total of 27 deaths due to the highly contagious disease were reported up to December 2017 in Ukhiya of Cox's Bazar. Besides, 2700 people have been affected.

The sudden return of this disease has created fear among the people. But, the more worrying thing is the spread of this disease among Bangladeshi children from Rohingyas which was due to the frequent contact of the Bangladeshi children with those of the Rohingya children in the camps. Till date five Bangladeshi children were reported to be infected with this disease. The primary idea is that the free entrance of Bangladeshi children to Rohingya camp is the reason for this.

History says that through large scale vaccination, Bangladesh has been able to eradicate the epidemic disease Diphtheria from the country several decades ago. But suddenly, there are cases of infection which is spreading among the Bangladeshi people. Although the Bangladesh government and international organizations have launched public awareness programs along with vaccination program in Rohingya camps and their surroundings to tackle the problem, nevertheless, there is a need for intensive monitoring for their proper implementation. Also, the complexity of funding is to be solved. Hopefully, more relevant guidance will be available in this regard soon.

On January 5, former caretaker government adviser Dhiraj Kumar Nath left us forever. A freedom fighter bureaucrat, he had been with the civil service for about 34 years. After retirement from government service he made himself associated with various voluntary/social organizations including PSTC. PSTC's humble tribute to the great organizer!

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

Re-emerging of Diphtheria in Bangladesh, an alarming signal

Dr. Mahbubul Alam

There had been no reported diphtheria case in Bangladesh for the last 35 years. But the highly contagious disease, long forgotten in most parts of the world due to increased vaccination, has made a sudden comeback.

The first suspected case of diphtheria was reported on 10 November, 2017 at an MSF clinic in Cox's Bazar. The outbreak was confirmed through laboratory testing on 04 December 2017. Since then, 27 Rohingya children have died after contracting the bacterial disease. Another 2,700 living in camps in Ukhia and Teknaf have been infected, according to the information from the Cox's Bazar district Civil Surgeon Dr. Abdus Salam. The Civil Surgeon office also informed that five Bangladeshi children have also contracted the disease, but are recovering. Aged seven and below, the victims are from Ukhia and they all visited nearby Rohingya camps. The Bangladesh government and international organisations have started a mass vaccination programme in and around the camps.

Diphtheria was first described by Greek physician Hippocrates in the fifth century BC, and throughout history diphtheria has been a leading cause of

death, primarily among children. The diphtheria bacterium was first identified in the 1880s by F. Loeffler, and the antitoxin against diphtheria was later developed in the 1890s. The development of the first diphtheria toxoid vaccine occurred in the 1920s, and its subsequent widespread use led to a dramatic decrease of diphtheria worldwide.

Though the implementation of vaccination programs has significantly decreased the incidence of diphtheria, serious outbreaks may still occur when vaccination rates wane. One such outbreak occurred in the 1990s in the Russian Federation and the Newly Independent States of the former Soviet Union, in which the World Health Organization (WHO) reported more than 157,000 cases and 5,000 deaths. Though still endemic in many parts of the world, respiratory diphtheria in Bangladesh is currently a rare disease that has largely been eliminated through effective vaccination programs. “According to published

Diphtheria is an infection caused by the bacterium Corynebacterium diphtheriae. Diphtheria causes a thick covering in the back of the throat. It can lead to difficulty breathing, heart failure, paralysis, and even death. Vaccines are recommended for infants, children, teens and adults to prevent diphtheria.

data, in Bangladesh the last case of diphtheria in throat was detected in 1976 and on skin in 1983," told by Dr. Mahmudur Rahman, former director at the Institute of Epidemiology, Disease Control & Research (IEDCR).

Diphtheria transmission occurs from person to person through droplets such as coughing and sneezing and close physical contact. It can be treated by drugs and prevented by vaccine. Symptoms include a thick covering in the back of the throat. It can lead to difficulty in breathing, heart failure, paralysis and even death. The WHO describes diphtheria as a widespread, severe infectious disease that has the potential for epidemics, with a mortality rate of up to 10%.

Dr. Mahmudur Rahman, former director at the Institute of Epidemiology, Disease Control & Research (IEDCR), said the immediate vaccination programme in and around the Rohingya camps was the appropriate response to combat the disease.

CHALLENGES AND WORRY

The majority of Rohingyas are not vaccinated against any disease, as they had very limited access to routine healthcare, including vaccinations, back in Myanmar. Diphtheria is transmitted by droplets and spreads easily in the refugee settlements where people live in overcrowded conditions, with shelters squeezed up against each other and sometimes families with up to 10 people living in one very small space.

Key challenges associated with the response to the diphtheria outbreak included low vaccination

coverage among the Rohingya population, limited treatment capacity, insufficient global supply of diphtheria anti-toxins (DAT), and necessary isolation, infection prevention and control procedures requiring additional resources.

VACCINATION

Bangladesh already implemented mass vaccination programmes for cholera, polio and measles in Rohingya camps and among the local communities in the area. On December 12, the government with support from international partners launched a vaccination programme among the Rohingya children to contain the spread of the disease. As per information from the Cox's Bazar civil surgeon office around 1.2 lakh Rohingya children aged below seven and around 1 lakh children aged between 7 and 15, have been vaccinated. Meanwhile, the government also began vaccinating Bangladeshi children living in Ukhia and Teknaf.

COORDINATED HEALTH PACKAGES

The health ministry is also considering providing basic healthcare services to the Rohingya people in a more coordinated and systematic way.

The ministry has already taken up a programme "Forcibly Displaced Myanmar Nationals Health Intervention Strengthening" to protect the refugee population from any disease and thereby safeguard the local population against any outbreak.

Nineteen local and international organisations and development partners jointly are implementing the health programme for Rohingyas. Under this initiative, primary healthcare centres have been set up across the camps -- one for every 20,000 people.

The author is Team Leader of Sangjog Project of PSTC

Gender Equality at Work: women still lagging far behind

Sima Rani Bhowmik

The country is progressing along with the development of socioeconomic sector. From the list of LDCs, it will soon be added to the list of middle income countries. However, the inequality of men and women in the workplace still remains.

Currently only 9.7 percent of working women are associated with the formal sector. The remaining 90.3 percent are involved in non-productive household work. In villages and cities, this rate is different. In the villages, more than 91 percent of the women are working in the informal sector, while in cities this rate is 74.3 percent.

A recent report on sector-based gender equality by the Asian Development Bank (ADB) said that despite qualification, women in the villages are still lagging behind the women in the cities in getting work.

The ADB conducted the research on rural and urban development, transportation sector, fuel and education. Findings said, the government has shown some success in economic development. The industry sector is ahead in achieving growth than agriculture. The number of the poor and the poorest of the poor are slowly reducing. The women of Bangladesh have progressed in the health and education sector due to government and non-governmental initiatives.

The report said that Bangladesh is making rapid progress in various social and economic indicators. The rate of maternal mortality decreased from 472 per hundred thousand women in 1990, to 196 in 2016. Although this decreasing rate is satisfactory according to the achievement in Millennium Development Goals, the ADB says that more steps should be taken in public and private sectors to further reduce the maternal mortality rate. There

are still many births taking place in the villages by unskilled midwives. Currently only 31 percent of the children are born under the supervision of experienced doctors. Besides, 50 percent of pregnant women are anemic. So, the report emphasized on improving mothers' health.

However, the average life expectancy of women is higher than men. At present, the average life expectancy of a man is 68.75 years, while the average life expectancy of a woman is 72.63 years.

Women's education has increased more than ever before. Earlier primary education was given importance, now women are getting higher secondary and degree level education. However, ADB believes women are more educated, but their right to work or opportunities is not growing at all. The situation in the city may be somewhat different but development in rural areas is not very encouraging. Besides, wages inequality in cities and villages are also quite prominent.

Most of the country's women engaged in formal workplaces are associated with ready-made garments. It is said that the hands of these women are the turning wheel of the biggest export sector of the country. But along with changing time more women are coming in profession. Now women are getting involved with many diverse activities. Apart from being a teacher or a health worker, now women are becoming entrepreneurs. Keeping the income of the family alive is a key role. Many women are now joining the bakery or boutique business, but the participation of women in the productive sector is still quite frustrating. Women are not seen in sectors like real estate or information technology. Men occupy these places.

Studies by various organizations reveal that in Bangladesh women work more than men. There is no such recognition that a woman does household works on an average of more than 6 hours every day. On the contrary, a man does such work just for one hour. When women enter wage-based labor, work pressure increases twice. It becomes difficult for them to comply with the responsibilities of the job on one hand and doing household work on the other. Women's development and economic, social and political empowerment are hampered due to the pressure of outside work and household work.

Violence against women is not decreasing in any way due to lagging behind in empowerment. In the last report of the Bangladesh Bureau of Statistics, it has been said that 87 percent of married women are being victimized in some way or the other. Mental torture is also associated with physical abuse. It has been said that 67 percent of women have been victims of physical or sexual abuse once

in her lifetime, 82 percent have been victims of mental torture and 53 percent have been victims of economic discrimination. Being regular victims of these tortures, women have also taken these matters as quite normal. One-third of the women aged between 15 to 49 years think that being tortured by a husband is not very wrong. It is understood through the fact that even after such development, the blind beliefs taught in society or family still remain among women.

Besides, it is also easily understood lack of resistance, patriarchal views and discriminatory laws are the reasons for violence against women. The government and women development organizations are working together to prevent violence against women, but such violence keep increasing. For this reason, along with the promotion of law and freedom of judiciary, the judiciary should also be gender-sensitive. Until and unless the state is uncompromising, inexcusable and shows zero tolerance in case of any violence, this degradation cannot be stopped in the society.

Non-governmental organizations are working in support, but it has to be further strengthened.

The ADB report also said that matters related to empowerment of women should be considered and incorporated in the framework of law and policy. Utmost importance should be laid on ensuring secured working environment for women, prevention of oppression and sexual harassment, and security in movement and participation of women.

The writer is a Senior Reporter of Jamuna Television. She could be reched at simabhowmik@yahoo.com

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 yers 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

1. *I am working in a multinational company. It is about a year that I am working here, and now I have received an offer from another company. I am confused, what should I do?*

Answer: The offer for a new job proves your ability. Congratulations! One must change his job only when the new job offers better benefits in three ways: i) Will the new job increase your responsibility? ii) Is the new position higher than the present one? and iii) Is the salary and other benefits more than the present one? Besides, you should also try to compare the work environment. There are many jobs where you need to give time beyond office hours. In many jobs, it becomes a system to work on holidays. How much scope do you have for learning and training in the new job? Above all, how the supervisor and colleagues are in the new job can be a factor for the cause of changing the job. Although it is hard to know this before joining the new office, but advice in this regard can be sought from various sources and seniors.

I think I should mention here one more thing. From your statement, it is known that you had been working at your present company for only a year. If there is no other problem, one should work for at least two to three years in one place to gather right experience. Without this the attentiveness and patience in a job this type of experience cannot be earned. You should remember that "rolling stone doesn't gather moss". Otherwise, frequent change in jobs may become the cause of unreliability.

2. *I have to work for 9.5 hours in the office. I get an hour recess in the afternoon for lunch. My height is 6 feet 2 inches and my weight is 69 kilograms. I remain stressed every day after the office due to the workload. There is no alternative, but to work. What should I do?*

Answer: There are many offices where one has to give extra time. According to ILO, working hours should not exceed 8 hours a day. Sometimes a special proposal needs to be submitted. Or this can happen due to some special program at the office where striping beyond office hour demands. But, in no way it should become a regular phenomenon. If this happens then you should talk to the administration, that is, your supervisor or your boss. However, you should also keep in mind whether the office has any limitation. On the other hand, if the workload is too much, even then you should talk to your supervisor. You can re-design your plans with him how to complete the work in time. In such cases, the office also provides load distribution and staff support. And for your stress management, take a recess and stroll inside the office after every two or three hours. You can also talk to the peers. If necessary, with permission from the boss, you can listen to music at a low volume. You might find relief in that.

3. *I have a girl friend with whom my relationship is very good. Being a working person, I cannot be always in touch with her. But I have to give a lot of time when she calls. And I get annoyed when she keeps on calling if I don't answer. She even sends SMS to pick up my phone. I am recently suffering a lot due to her this behavior. I cannot even tell her as she is a good friend. What should I do?*

Answer: Whether you are working or not, whether you friend is a girl or a boy, you might remain busy. Sometimes you cannot be in touch even with old friends for being busy. It is not abnormal, it is reality. With time the nature of being busy changes. There are people who behave impractically. Although not expected, but it happens. You plan to give a sitting with your friend. Try to make her understand that if you do not receive her phone means you are busy. You tell her that you will call back once you are free. This really should be the practice. If she sends an SMS, you also send an SMS back telling her that you will get in touch when you are free. You cannot tell her because she is a friend, this notion is not right. Rather you should be more open and should be able to tell her because she is a friend. If she minds you should realize that she has not been able to become a good friend. Too much of emotion all the time does not build up a strong relationship. You have to realize and let her realize the reality. Hope you will soon overcome this botheration. Sitting over a bothering issue or too much of botheration is not right. You have to be normal, behave normal. You have to understand reality.

Annual Coordination Meeting of SANGJOG held

Nearly 40 staff member from seven implementing districts met at a two-day Annual Coordination Meeting of SANGJOG project at the Population Services and Training Center headquarters in Dhaka on 16 and 17 January.

SANGJOG's Team Leader Dr. Mahbubul Alam welcomed the participants at the meeting organized to review the one year of work, discuss various aspects including finance and draw a plan for the year 2018 activities.

PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad greeted the participants with good wishes for the new year. He congratulated the Cox's Bazar team for their extra-ordinary performance in setting up two health camps at Balukhali and Kutupalong of

Ukhiya upazila as part of the emergency response for Rohingya refugees.

Dr. Noor Mohammad said he wanted to see all the teams perform similarly in the field in their respective areas. He lauded Dinajpur team for their liason with the local media and the Kushtia team for their good rapport with stakeholders in the administration. He thanked the Dhaka team for holding a colorful rally on the occasion of World AIDS Day.

The ED also asked the staff members to be cautious regarding deviation from plans and lagging behind in activities. He particularly mentioned about drawing a comprehensive plan for Gazipur.

The working session of the meeting began with presentations from the district coordinators the reports of progress and challenges faced and the recommendations in those regards from them.

Dhaka was the first to present their report followed by Kushtia, Chittagong, Dinajpur, Cox's Bazar, Jessore and Gazipur.

On the second day, the meeting discussed documentation of referral cases, compliance issues, trainings and findings.

Before the closing of the meeting, the district coordinators and the managers shared their field experience in implementing the SANGJOG project and highlighted the best practices for making the programme successful.

In the closing session Executive Director Dr. Noor Mohammad handed over a small gift to the district coordinator of Cox's Bazar Rafeya Akter who left PSTC to join a government job.

PSTC new Governing Body elected

28th AGM held

Mr. Mosleh Uddin Ahmed, Dr. Md. Golam Rahman and Mr. Badrul Munir were re-elected as Chairperson, Vice Chairperson and Treasurer respectively of Population Services and Training Center (PSTC) governing body for 2018-19 term.

Other members of the newly elected seven-member board of the renowned public health organization are Ms. Lulu Bilkis Khanom, Mr. Kazi Ali Reza, Ms. Gitali Badrunnessa and Dr. Mohammad Bellal Hossain.

Former caretaker Government Adviser Mr. Dhiraj Kumar Nath was the chief election commissioner for the PSTC governing body election held during the organization's 28th Annual General Meeting at PSTC head office on 30 December, 2017.

The AGM started with the chairman welcoming all the members. He thanked all and said 2017 was a better year for PSTC. "It is good to see that we are trying to solve the problems and the senior management had carried out great efforts in doing so." he mentioned in his welcome note.

Members including Mr. Habibur Rahman, Mr. Wahiduzzaman Chowdhury, Dr. Akhter Banu, Mr. AKM Ruhul Amin, Ms Manju Rani Debi and Mr. KM Syeduzzaman were present among other on the occasion.

Earlier, member secretary and PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad presented the annual program, finance and audit reports before the board.

The ED also briefed the PSTC general members regarding the finalization of the organization's Strategic Framework 2018-2022.

The PSTC AGM discussed the agendas and reviewed the on-going programs in the five thematic areas: i) Population, Health and Nutrition, ii) Youths and Adolescent Development, iii) Climate Change and Adaptation, iv) Gender and Governance, and v)

Skills Education and Training. Mr. Dhiraj Kumar Nath, who had been with PSTC since its inception, praised the management's emergency response efforts for the Rohingya refugees and the setting up of health camps in Balukhali and Kutupalong of Ukhiya upazila in Cox's Bazar. He mentioned the future challenges like the funding situation if the donors withdraw from health and social sectors.

PSTC Vice Chairperson Dr. Golam Rahman said the change in policy of the government towards NGOs was a global phenomenon. Pointing at the organization's future planning against future fund strains, he said this was really a challenge but the NGOs need to draw their own strategy.

In absence of PSTC Treasurer, the ED presented the Financial Report 2017 and The Annual Audit Report. In his concluding remarks also thanked the election commissioners Susmita Parvin and Mohammad Azad for their role.

Obituary

Zohura Khatun, mother of PSTC Chairperson Mr. Mosleh Uddin Ahmed, died of old age ailments on 07 January 2018 (Inna Lillahi Wainna Ilaihi Rajiun). The deceased left behind three sons, three daughters, a number of grandchildren and a host of relatives and well wishers to mourn her death. Zohura Khatun was laid to rest at village Char-jhakalia in Katiadi upazila of Kishoreganj district. PSTC family expressed deep condolence at the sad demise of Zohura Khalun.

PSTC mourns
the death of Dhiraj Kumar Nath

The retired bureaucrat breathed his last at Dhaka's Labaid Hospital where he was hospitalised with serious respiratory problems and had to be put on life support at the intensive care unit.

President Iajuddin Ahmed picked Dhiraj Nath as an adviser to his caretaker administration in October 2006. He retired as the rural development and cooperatives secretary in 2003 after a 34-year career as public servant. Born at Rafiqpur village in Noakhali's Begumganj on January 9, 1945, Dhiraj graduated from Dhaka University in business studies in 1966 and joined Noakhali Government College as a management lecturer.

He joined the erstwhile East Pakistan Civil Service in 1969 and worked as deputy magistrate and deputy collector in Pabna and Patuakhali. After taking part in the Liberation War, he was appointed section officer of independent Bangladesh's foreign trade department in 1972. He served as the first administrator of Gazipur when it was a Mahakuma, a now defunct local government unit, in 1978. He also worked as additional deputy commissioner in Comilla in 1980-81.

Being promoted to deputy secretary as a member of Senior Policy Pool in 1981, he worked at the coordination section of Population Control and Family Planning Division. Dhiraj is praised for the role he played as the director general of the Directorate General of Family Planning in 1998-99. He has authored 12 books, including travelogue, and compilation of articles, and novels. He was a regular column writer and was also involved with several social welfare organizations including PSTC for a long time.

PSTC Professional Staff Meeting 2018

Population Services and Training Center's Professional Staff Meeting 2018 was held on 18 January at the BRAC Learning Center. About a hundred staff members attended the daylong meeting which began with self introduction and personal observation of the year before.

After the introduction part, Team Leader Dr. Mahbubul Alam invited the staff members into discussion about the 5-year Strategic Framework of PSTC. PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad in his deliberation reminded a number of etiquettes, some rules, instructions and directives, as well as DOs and DONTs which should be followed by all staff members.

He also mentioned about the sustainability of the organization under the changing global scenario and asked the present staff members to discuss these in the open discussion session.

The day's agendas included updates from the last meeting, programs and projects, challenges, inspiring news, tax return, celebration of 40th anniversary, etc.

After detailed discussion, the ED responded to some of the issues. Regarding the income tax return issue, he assured that the organization was ready to extend any assistance, but it was compulsory from the government to submit tax return every year.

Regarding PSTC's Community Paramedic Training Institute (CPTI), Dr. Noor Mohammad stressed on doing all possible to make CPTI self-sustaining.

Youtube, website and facebook page development were also discussed.

In the concluding session, PSTC Chairperson Mr. Md. Mosleh Uddin Ahmed joined the meeting. Detailing the initiation and transformation of PSTC from FPSTC, the chairperson said PSTC is an exceptional organization which was the effect by its professional staff members.

Before the end of the meeting, the ED announced the 'Employee of the Year' and 'Leader of the Year' awards 2017. Cox's Bazar district coordinator Rafeya Akter was declared the 'Employees of the Year' while the award for 'Leader of Year' went to Sangjog Team Leader Dr. Md. Mahbubul Alam.