প্রজন্ম কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

অক্টোবর ২০১৭

সমাজে বয়স্কদের অংশগ্রহণ : ভবিষ্যতের সোপান

প্রবীণ জনগোষ্ঠীর সঠিক জীবনমান নিশ্চিতকরণ

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: (৬*২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬*২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬*২০০০)	১২,০০০/-
মাসিক বেতন: (৬*২০০০)	১২,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১*৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১*৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১*৪০০০)	৪০০০/-
সেমিস্টার ফি: (১*৪০০০)	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
সমাজে বয়স্কদের অংশগ্রহণ : ভবিষ্যতের সোপান

পৃষ্ঠা ৫
প্রবীণ জনগোষ্ঠীর সঠিক জীবনমান নিশ্চিতকরণ

পৃষ্ঠা ৭
ইয়ুথ কর্ণার

পৃষ্ঠা ৮
সংযোগ : ইমার্জেন্সী হেলথ ক্যাম্পে রোহিঙ্গা রোগীর ভীড়

পৃষ্ঠা ১০
হিয়া অরিয়েন্টেশন

পৃষ্ঠা ১২
সংবাদ

সম্পাদকীয়

১৯৯০ সালের ১৪ ডিসেম্বর জাতিসংঘের সাধারণ পরিষদ প্রতি বছরের ১ অক্টোবরকে বিশ্ব প্রবীণ দিবস হিসেবে পালন করার সিদ্ধান্ত নেয়। যা মূলত: অন্যান্য উদ্যোগের ধারাবাহিকতারই একটি ফল। যেমন, প্রবীণদের জন্য ভিয়েনা আন্তর্জাতিক কর্ম পরিকল্পনা নেয়া হয় যা ১৯৮২ সালের বিশ্ব সম্মেলনে গৃহীত হয়। জাতিসংঘের এ ধরনেরই একটি সিদ্ধান্তের ফলে ১৯৯১ সালের ১ অক্টোবর প্রথমবারের মত সারা বিশ্বে প্রবীণ দিবসটি পালিত হয়।

এ বছর প্রবীণ দিবসের প্রতিপাদ্য হচ্ছে 'অগ্রসরমান ভবিষ্যৎ : সমাজে প্রবীণদের দক্ষতা, অবদান এবং অংশগ্রহণ নিশ্চিত করুন'।

মূলত: পরিবার, সম্প্রদায় ও সমাজের মধ্যে বয়স্ক ব্যক্তিদের অবদানগুলো আরো বাড়াতেই এই প্রতিপাদ্যটিকে গুরুত্ব দেয়া হয়। এটি বয়স্কদের পূর্ণ অধিকার এবং পুরোপুরি অংশগ্রহণকে সমর্থন করে, সেসাথে প্রবীণদের মৌলিক অধিকার, প্রয়োজন এবং পছন্দ বাস্তবায়নের উপরও দৃষ্টি নিবদ্ধ করে।

বাংলাদেশে, সরকার ও বিভিন্ন সংগঠনও এই দিনটি পালন করেছে। বর্তমান সরকার বয়স্ক ব্যক্তিদের কল্যাণের জন্য বয়স্ক ভাতা প্রদানের ব্যবস্থা করেছে, গ্রহণ করেছে জাতীয় নীতি এবং প্রনয়ণ করেছে মাতাপিতা রক্ষণাবেক্ষণ আইন ২০১৩। এছাড়া প্রবীণদের প্রতিভা এবং অবদান কাজে লাগানোর উপরও গুরুত্ব দেয়া হচ্ছে। এছাড়া ২০৩০ এর এজেন্ডা ও মাদ্রিদ ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান অফ অ্যাকশন, যা বর্তমানে তৃতীয় পর্যালোচনা এবং মূল্যায়ন প্রক্রিয়ায় আছে, তা বাস্তবায়ন কিভাবে করা যায় তার পরিকল্পনাও আছে সরকারের।

আমাদের এখন সময় এসেছে, বয়স্ক ব্যক্তিদের পরিবার, সম্প্রদায় ও সমাজে তাদের অবদানের সক্ষমতা এবং সম্প্রসারণের বিষয়গুলোকে গুরুত্ব দেয়ার। সেসাথে তাদের মৌলিক অধিকার, প্রয়োজন এবং পছন্দ অনুযায়ী সমাজে পূর্ণ অংশগ্রহণ ও সমর্থন করে এমন পথগুলির উপরও আমাদের দৃষ্টি দিতে হবে। ২০১৭ এর প্রতিপাদ্য বয়স্কদের সামাজিক, সাংস্কৃতিক, অর্থনৈতিক, নাগরিক ও রাজনৈতিক জীবনের বিভিন্ন দিকগুলিতে, তাদের অংশগ্রহণকে শক্তিশালী এবং কার্যকর করার উপায় আবিষ্কার করার চেষ্টা করবে।

ভবিষ্যতে প্রবীণদের যাতে কোনোভাবেই উপেক্ষা না করে তাদের অবদানসমূহকে টেকসই উন্নয়ন কাজে লাগানো যায় তার পরিকল্পনা গ্রহণ করতে হবে। ২০১৫ থেকে ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা পূরণ করতে হবে। ধারণা করা হচ্ছে, এসময় বিশ্বব্যাপী প্রবীণদের সংখ্যা ৫৬ শতাংশে দাঁড়াবে। মোট অংকে ৯০১ মিলিয়ন থেকে ১.৪ বিলিয়নের বেশি। ২০৩০ সাল নাগাদ, ৬০ বছর বা তার বেশি বয়সী ব্যক্তিদের সংখ্যা ১৫ থেকে ২৪ বছর বয়সী তরুণদের তুলনায় বেশি হবে। বাংলাদেশের দৃশ্যপট বিশ্বব্যাপী চিত্র থেকে ভিন্ন নয়। এখনই সময় আমাদের সবাইকে ভবিষ্যত নিয়ে ভাবতে হবে, কাজ করতে হবে সে মাফিক।

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

সমাজে বয়স্কদের অংশগ্রহণ : ভবিষ্যতের সোপান

ধীরাজ কুমার নাথ

ধীরে ধীরে সমাজে আধুনিকতার বিস্তার ঘটছে। সমৃদ্ধ হচ্ছে দেশের উন্নয়ন। এই ধারাকে আরো বেগবান করতে উন্নত বিশ্বের মতো আমরাও সামাজিক, সাংস্কৃতিক, অর্থনৈতিক, নাগরিক এবং রাজনীতির ক্ষেত্রে বয়স্কদের অভিজ্ঞতা ও প্রতিভা কাজে লাগাতে পারি। প্রথম সারির দেশগুলোতে এরইমধ্যে বয়স্কদের অংশগ্রহণ অন্বেষণ এবং নিশ্চিত করতে ব্যাপক উদ্যোগ গ্রহণ হয়েছে। আমরাও আমাদের দেশের বিস্তর অভিজ্ঞতা সম্পন্ন বয়স্কদের অবদান পরিকল্পিত ভাবে ব্যবহার করে সমাজের উন্নয়ন এবং সমৃদ্ধি নিশ্চিত করতে পারি। ধারণা করা হচ্ছে, ২০৩০ সাল নাগাদ বিশ্বের মোট জনসংখ্যার ৫৬ ভাগ মানুষের বয়স ৬০ বছরের বেশি হবে। সেসময় বয়স্ক লোকের সংখ্যা ১৫ থেকে ২৫ বছর বয়স্ক যুবকদের সংখ্যাকে ছাড়িয়ে যাবে। তথ্যে দেখা যায়, বিগত কয়েক দশকে গড় আয়ু সারা বিশ্বে উলেখযোগ্য হারে বৃদ্ধি পেয়েছে। তার সাথে শিশু স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিতের পাশাপাশি প্রতিষেধক এবং পরিবেশ স্বাস্থ্যের সচেতনতা জন্ম হারকে উলে-খযোগ্য হারে কমিয়ে দিয়েছে।

বর্তমানে বাংলাদেশে গড় আয়ু ৭৩.২ বছর। পুরুষদের ক্ষেত্রে ৭১ বছর এবং মহিলাদের ক্ষেত্রে ৭৫.৪ বছর। এর মাধ্যমে এটা স্পষ্টতই বুঝা যায় যে, শিশু মৃত্যুর হার কমাতে অসাধারণ সাফল্য অর্জনের সাথে সাথে বয়স্কদের নিবিড় স্বাস্থ্যসেবাতেও সাফল্য এসেছে।

বিশ্বের বিভিন্ন দেশের দিকে লক্ষ্য করলে দেখা যাবে, জাপানে গড় আয়ুষ্কাল হচ্ছে ৮৩.৮৪, সুইডেনে প্রায় ৮৩.৫৫, কানাডায় ৮২.২ এবং ফ্রান্সে ৮২.৬৭ বছর। যদিও লেসোথো, সোয়াজিল্যান্ড এবং জিম্বাবুয়েতে গড় আয়ু কমে গিয়ে ৪৩ বছরে দাড়িয়েছে। কোথাও কোথাও পুরুষদের তুলনায় মহিলাদের গড় আয়ু কম। এটার মূল কারন,এইচআইভি/এইডস এবং অন্যান্য যৌন বাহিত রোগ মহামারী আকারে ছড়ানো এবং স্বাস্থ্যসেবা গ্রহনে সমাজের অবজ্ঞা ও স্বাস্থ্যবান জাতি গঠনে রাষ্ট্রের উদাসীনতা।

বাংলাদেশ অবশ্য সুস্থ জাতি গঠনের যে সুযোগ রয়েছে, তার পুরোটাই সদ্ব্যবহার করেছে। বয়স্কদের শারিরিক, সামাজিক এবং মানসিক সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করেছে, যাতে তারা তাদের অভিজ্ঞতা এবং প্রজ্ঞা কাজে লাগিয়ে সামাজিক এবং জাতীয় পর্যায়ে সক্রিয়ভাবে অবদান রাখতে পারে।

বয়স্কদের নিবিড় পরিচর্যার মানে হচ্ছে- সুস্বাস্থ্য দীর্ঘ জীবন, পরিপূর্ণভাবে পরিবার পরিচালনা করার সক্ষমতা, জাতি এবং উন্নত সমাজ গঠনে তাদের অভিজ্ঞতা কাজে লাগানোর একটি সার্বিক পদক্ষেপ। হাঙ্গেরিতে বয়স্ক নাগরিকরা সাধারণত "ওয়াকিং ক্লাব" বা হাঁটা ক্লাব গঠন করে। অস্ট্রিয়ান বয়স্করা অধিক পরিমানে খেয়ে থাকে। যুক্তরাজ্যের সিনিয়র সিটিজনরা তাদের পেনশন, বয়স্ক ভাতা এবং নিজেদের সঞ্চয় দিয়ে বিভিন্ন স্বেচ্ছাসেবী কার্যক্রমের মাধ্যমে তাদের জীবনকে আরো আকর্ষণীয় এবং আনন্দময় করে তোলেন। সুতরাং ভবিষ্যৎ কার্য পরিকল্পনার অভিগমন হতে হবে বহুমুখী এবং বিভিন্ন পদ্ধতিসম্পন্ন।

বাংলাদেশ সরকার সরকারি চাকরিজিবীদের জন্য অবসর গ্রহনের বয়স দুই বছর বাড়িয়ে দিয়েছে। যাতে তারা তাদের অভিজ্ঞতার অবদান দক্ষতার সাথে তাদের কর্মক্ষেত্রে রাখতে পারেন। অন্যদিকে হাই কোর্ট এবং সুপ্রীম কোর্টের জজদের বেলায়ও তাদের চাকরির মেয়াদ ৬৭ বছর বয়স পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়েছে। এটা করা হয়েছে, বিচার ক্ষেত্রে তাদের জ্ঞানের মান সংযোজনের জন্য। যাতে বিচার ব্যবস্থা সব সময় অভিজ্ঞতা এবং জ্ঞানে সমৃদ্ধ থাকে।

জন্ম থেকে মৃত্যু পর্যন্ত গড় আয়ু বৃদ্ধির ফলে বাংলাদেশের জনসংখ্যার পিরামিড দ্রুত পরিবর্তন ঘটবে এবং সারা দেশে মানুষের জীবনধারা একটি নতুন আকার ধারন করবে। বাংলাদেশ বর্তমানে একটি তরুণ জনসংখ্যার দেশ। কিন্তু যারা সামাজিক এবং রাজনৈতিক ভাবে অত্যন্ত সক্রিয় এমন বয়স্ক জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে, প্রায় ৬% এর ও অধিক হারে। আসলে বয়স্ক জনসংখ্যা খুব শীঘ্রই ১০% হারে বৃদ্ধি পেতে পারে যা সমাজে একটি গুরুত্বপুর্ণ ভূমিকা রাখবে। সেই কারনেই এ বছর "আন্তর্জাতিক বয়স্ক দিবস ২০১৭" সারা বিশ্বে উদযাপিত হচ্ছে বয়স্ক লোকদের প্রতিভার সদ্ব্যবহার এবং তাদের অবদানের একটি সুত্রপাত ঘটানোকে গুরুত্ব দিয়ে। যাতে বয়স্কদের জন্য ২০৩০ এজেন্ডা এবং মাদ্রিদ আন্তর্জাতিক কর্ম পরিকল্পনা, যা বর্তমানে ৩য় পর্যালোচনা এবং অনুমোদন প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে যাচ্ছে,তা বাস্তবায়নের জন্য। ২০০২ সালের এপ্রিলে, মাদ্রিদে বয়স্কদের জন্য যে আন্তর্জাতিক কর্ম পরিকল্পনা নেয়া হয়েছে তাতে সকল বয়সের জন্য একটি আধুনিক সমাজ গঠনে মূল প্রতিবন্ধকতাগুলো সমাধান করা যাবে।

এই কর্ম পরিকল্পনার তিনটি অগ্রাধিকার দিক হচ্ছেঃ বয়স্ক জনসংখ্যা এবং উন্নয়ন, বয়স্কদের জন্য স্বাস্থ্য এবং ভাল থাকা ও সক্রিয় এবং সমর্থনকারী পরিবেশ নিশ্চিত করা। এই কর্মপরিকল্পনা প্রনয়নের জন্য একটি সমন্বিত নীতি নির্ধারণ প্রয়োজন। সেসাথে প্রয়োজন আছে সম্পদেরও। যাতে করে সরকার, বেসরকারী সংস্থা এবং অন্যান্য যারা এই ক্ষেত্রে কাজ করছেন তাদের জন্য উপায়গুলি পুনর্বিন্যাসের পথ সহজ হয়। নিশ্চিত করা হয়, সমাজে বয়স্ক নাগরিকদের পরিচর্যা এবং যত্নের বিষয়টি। এগুলি খুবই গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ, যা প্রত্যেক দেশকে ভবিষ্যতে এগিয়ে যাওয়ার জন্য কৌশল প্রণয়নে সাহায্য করবে।

টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্র: ২০৩০ সব বয়সের মানুষের স্বাস্থ্যের উপর জোর দিয়েছে। এই সুস্বাস্থ্যই বিভিন্ন দেশের উতপাদনশীল ও লাভজনক কর্মসংস্থান সৃষ্টির জন্য সব বয়সের জনসংখ্যাকে অন্তর্ভুক্ত করার সুযোগ সৃষ্টি করে। এটি এখন জাতির উপর বর্তায়, যে

বয়স্কদের অংশগ্রহন নিশ্চিত অর্থাৎ তাদের প্রযুক্তি, শিক্ষা, জীবনযাত্রা এবং তথ্য প্রাপ্তির অধিকারের পাশাপাশি তাদের প্রতি বৈষম্য দূর করার জন্য কি ভাবে নীতিমালা প্রণয়ন করে।

সুস্বাস্থ্য বা শারিরিকভাবে ভাল থাকা বয়স্কদের জন্য একটি গুরুতর সমস্যা। এজন্য বয়স্ক ব্যক্তিদের যত্ন নেওয়া সমাজ এবং পরিবারের আদর্শ হওয়া উচিত। সেসাথে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী এনজিওগুলোর সামাজিক কর্মী, সহকর্মী দল এবং সমাজের নেতৃবৃন্দের পরামর্শ নিয়ে এগিয়ে আসা উচিৎ। তাদের বুঝানো উচিত, বয়স্কদের সমাজে ও পরিবারে অবদান রাখার জন্য কি ধরণের জীবন-শৈলী আর খাদ্যের অভ্যাস হবে। বয়স্ক ব্যক্তিদের যত্ন নেওয়ার এবং তাদেরকে সবসময় সুখী রাখার জন্য এটি প্রয়োজন যাতে তারা সমাজের দ্বারা অবহেলিত হওয়ার অনুভূতি থেকে কোনও হতাশার মুখোমুখি না হয়।

মাদার তেরেসার মতে, "আমরা কখনও কখনও মনে করি যে দরির্দ্য হচ্ছে ক্ষুধার্ত, নগ্ন এবং গৃহহীন হওয়া। তবে আমার মতে- অবাঞ্ছিত, অপ্রত্যাশিত ও অপ্রকাশিত হওয়ার দারিদ্রতা হচ্ছে সব চাইতে বড় দরির্দ্য। এই ধরনের দারির্দ্যতা দূর করার জন্য আমাদের অবশ্যই, আমাদের ঘর থেকেই এর সমাধানে কাজ শুরু করতে হবে।"

প্রকৃতপক্ষে, বাংলাদেশে বয়স্ক জনসংখ্যার জন্য চলা ফেরা, খাদ্য এবং অন্যান্য সুযোগসুবিধা খুবই কম এবং কিছু স্থানে প্রায় অনুপস্থিত। সরকার দ্বারা প্রণীত নীতিতে অনেক হস্তক্ষেপের কথা বলা হয়েছে কিন্তু বাস্তবায়নে সেগুলো নিখুঁতভাবে বা যথাযথ সম্মানের সাথে অনুসরণ করা হয় না।

উন্নত বিশ্বে, বয়স্ক জনসংখ্যার জন্য সঞ্চয়ের বিশেষ হার, সরকারী পরিবহণের অগ্রাধিকার ভিক্তিতে টিকিটসহ নানা ধরণের সুযোগ রয়েছে। বাংলাদেশেও তা অনুসরণ করা উচিত। বাংলাদেশ সরকার, সামাজিক সুরক্ষা ব্যবস্থা হিসেবে দরিদ্র বয়স্কদের এবং বিধবাদের জন্য ভাতা সুবিধা প্রদান করেছে। যদিও সমাজে বয়স্ক জনসংখ্যার অবদান রাখার সুযোগ সৃষ্টি করার জন্য একটি কর্মপরিকল্পনা প্রনয়ন করা যেতে পারে। বাংলাদেশ অ্যাসোসিয়েশন ফর দ্য এজেড এন্ড ইনস্টিটিউট অফ গেরেট্রিক মেডিসিন- বিএএআইজিএম এবং বাংলাদেশ অবসরপ্রাপ্ত সরকারি কর্মচারী কল্যাণ সমিতি বিভিন্ন সময় বয়স্কদের অভিজ্ঞতা কাজে লাগিয়ে জাতীয় কল্যাণ ও উন্নয়নে তাদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে বিভিন্ন কর্ম পরিকল্পনা দিয়েছে। সামাজ কল্যাণ মন্ত্রণালয় সম্ভাব্য পরিকল্পনাগুলি বাস্তবায়নের বিবেচনা করতে পারে। সরকারি ট্রেজারি থেকে বয়স্ক জনগোষ্ঠীর আর্থিক সহায়তা তাদের জন্য জাতীয় প্রতিশ্র"তিবদ্ধতার এক মাত্র উপায় নয়। সমাজ ও জাতি গঠনে তাদের অংশগ্রহণ ভবিষ্যতের দিকে এগিয়ে যাওয়ার জন্য উপায় এবং কৌশল হওয়া উচিত।

সরকারের অবসরপ্রাপ্ত সচিব

প্রবীণ জনগোষ্ঠীর সঠিক জীবনমান নিশ্চিতকরণ

বাংলাদেশ এখন জনমিতিক বোনাসের মধ্য দিয়ে যাচ্ছে। অর্থ্যাৎ দেশের মোট জনসংখ্যার একটি বড় অংশই তরুণ। কিন্তু এসব প্রানচঞ্চল তরুণরাই একদিন বয়সের ভারে প্রবীণে পরিণত হবে। বলা হচ্ছে ২০৩০ সালের পর দেশে প্রবীণ জনগোষ্ঠির সংখ্যা হবে ৫৬ শতাংশেরও বেশি। অনেকেই বলেন প্রবীণরা, যেহেতু তারা বয়সের ভারে ন্যুজ, তাই তারা সমাজের জন্য বোঝা। কিন্তু বিশাল এ প্রবীণ জনগোষ্ঠিকে সঠিক জীবনমান নিশ্চিতের মাধ্যমে জনসম্পদে রুপান্তর করা সম্ভব।

অনেক ধারণা নিয়ে আলাপ-আলোচনা করা যেতে পারে। বলা হয়, প্রবীণরা যখন কর্মক্ষেত্র থেকে অবসর গ্রহন করেন, তখন তেমন কিছু করার থাকে না বলে এক ধরণের হতাশা তাদের জেঁকে বসে। অনেকে ভোগেন বিভিন্ন ধরণের শারীরিক কষ্টে। কয়েক বছর আগেও, যেসব রোগ শরীরে বাসা বাঁধতে পারতো না, সেগুলোই অবসরকালীন সময়ে এসে শরীরে বাসা বাঁধে। তবে এসব কিছুর উর্দ্ধেও বড় সমস্যা 'হতাশা'। পরিবারের লোকজন হয়তো তাদের ব্যস্ততার জন্য খেয়ালই করেন না, বয়োজেষ্ঠ্য ওই মানুষটির ভালোলাগা বা খারাপলাগার কোনো বিষয়। যার কারণে, বেশিরভাগ বয়স্কদের মধ্যেই বাসা বাঁধতে শুরু করে বিষন্নতা। কখনো কখনো হয়তো বোধ করে সমাজে তার অপ্রয়োজনীয়তার বিষয়টিও।

তবে বয়স্কদের এই সমস্যাটি বাংলাদেশে একটু বেশি। কিন্তু পশ্চিমা বিশ্ব কিংবা উন্নত দেশগুলোতে এ সমস্যা অনেকটাই কম। সেখানে অবসরকালীন বয়স্কদের জন্য রয়েছে প্রবীণনিবাস বা ওল্ডহোম। সেখানকার পরিবার ব্যবস্থা অনেকটাই একান্নবর্তী। সন্তানের বয়স যখন ১৮ পার হয়, তখন থেকেই তারা স্বাধীন- স্বতন্ত্র জীবন শুরু করে। আবার কর্মজীবন শেষে প্রবীণ বয়সের অবসরে সবাই নিজের মতো করেই স্বাধীনভাবে শেষ দিনগুলো কাটাতে চান। তাই অনেকে নিজের মতো একাই থাকেন, কেউ বা ওল্ড হোমে অন্য প্রবীণদের সঙ্গে সময় কাটাতে পছন্দ করেন। তাদের কাছে প্রবীণাশ্রম হচ্ছে

আনন্দাশ্রমের বিকল্প। যেখানে তারা মনে করেন, এটিই বেঁচে থাকার সুন্দর স্বাভাবিক ব্যবস্থা।

বাংলাদেশেও এখন প্রবীণদের জন্য এমন নিবাস গড়ে তোলা হচ্ছে। যদিও আমাদের সমাজের-পরিবারের চেতনা, মূল্যবোধ সবকিছুই ভিন্ন পশ্চিমা সমাজ থেকে। এখানে ব্যক্তির চেয়ে পরিবারের গুরুত্ব বেশি। একান্নবর্তী ব্যবস্থা তৈরি হলেও পিতা-মাতাকে নিজের পরিবারভুক্ত হিসেবেই গণ্য করা হয়। ব্যক্তিস্বাধীনতার স্বাচ্ছন্দ্যের চেয়ে পরস্পরের সান্নিধ্যের শান্তিটুকুর মূল্য এখানে অনেক বেশি। তারপরও আধুনিকতার ছোয়ায় ধীরে ক্ষয়ে যাচ্ছে মানবিক এ মূল্যবোধগুলো। সন্তান স্বাবলম্বী হলেই পিতা-মাতাকে ত্যাগ করবে, সেই অপ্রত্যাশিত সত্যটি অনেকভাবেই সত্য হয়ে উঠছে। প্রযুক্তির কল্যানে বাড়ছে দুরত্বও। তাই সংস্কৃতির অংশ না হলেও এখন সময় এসেছে প্রবীণাশ্রম তৈরির ধারণার দিকে যাওয়ার।

এখন পর্যন্ত বাংলাদেশে প্রবীণাশ্রমের ধারণাটি খুব বেশি ইতিবাচক নয়। বাস্তবেও তার সত্যতা মেলে। বলা হয়, প্রবীণাশ্রম অবহেলিত প্রবীণদের জন্য শেষ আশ্রয়। কিন্তু এই ধারণাটির পরিবর্তন অনেক জরুরি। কারণ যে হারে যৌথ পরিবার ভাঙ্গছে, বৃদ্ধি পাচ্ছে বয়স্কদের সংখ্যা, সে প্রেক্ষিতে বাংলাদেশে প্রবীণনিবাস প্রক্রিয়াটির সঙ্গে পরিচয় হওয়াটা জরুরি হয়ে পড়েছে।

বাংলাদেশে প্রবীণদের নিয়ে সরকারিভাবে কাজ করছে এমন কোনো দায়িত্বশীল প্রতিষ্ঠান নেই। বেসরকারিভাবেও প্রবীণদের নিয়ে খুব বেশি কাজ চোখে পড়ে না। তবে তথ্য বলছে, হাতেগোনা ১০ থেকে ১২টি সংগঠন তাদের কল্যাণে কাজ করছে। বাংলাদেশে বর্তমানে প্রবীণ আছেন এক কোটি ৪০ লাখ। আগামী ২০২৫ সালে এ সংখ্যা হবে দুই কোটি এবং ২০৫০ সালে সাড়ে চার কোটি। সমস্যা হচ্ছে আমাদের দেশের মানুষ বার্ধক্য সম্পর্কে প্রস্তুত নয়। প্রবীণদের বিরাট একটি অংশ হচ্ছে দরিদ্র ও গ্রামীণ এলাকার।

বাংলাদেশে এখন প্রবীণদের জন্য নানা নামে ওল্ডহোম গড়ে উঠেছে। তবে এর সংখ্যা মাত্র ৫-৬টি। সরকারি উদ্যোগ ছাড়াও ব্যক্তিগত উদ্যোগের কিছু ওল্ড হোম আছে। এসব ওল্ড হোমে যেরকম দরিদ্রদের জন্য ফ্রি থাকা-খাওয়ার সুবিধা আছে, তেমনি মাসে ৪০ হাজার টাকা লাগে এমন ওল্ড হোমও আছে। সরকার ছয়টি বিভাগীয় শহরে প্রবীনদের জন্য "শান্তি নিবাস" নামে ছয়টি আশ্রয়কেন্দ্র স্থাপন করেছে, যেখানে বাসিন্দাদের বিনামূল্যে খাদ্য ও আশ্রয় প্রদান করা হয়। বাংলাদেশ অ্যাসোসিয়েশন ফর দ্য এজেড এবং ইনস্টিটিউট অফ গেরিয়াট্রিক মেডিসিন সরকারের আর্থিক সহায়তায় একটি সিনিয়র সিটিজেন হোম প্রতিষ্ঠা করেছে যেখানে বয়স্ক ব্যক্তিদের বিভিন্ন সেবা প্রদান করা হয়। ব্যক্তিগত উদ্যোগের মাধ্যমে বেশ কয়েকটি প্রবীণাশ্রম প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। ঢাকায় এবং ঢাকার চারপাশেও কয়েকটি প্রবীণাশ্রম রয়েছে। গাজীপুরের একটি বড় প্রবীণাশ্রম বেসরকারি উদ্যোগে প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। এই প্রবীণাশ্রমে কিছু সুবিধা হিসেবে মৌলিক সেবা প্রদান করা হয়। একটি গবেষণায় দেখা গেছে, সেখানে বসবাসরত ৪৭% অধিবাসীর দেখাশোনা করার কেউ নেই। এবং তাদের মধ্যে ৬০% হচ্ছে পুরুষ।

বিশেষজ্ঞরা মনে করেন, বয়স্কদের জন্য এখন নতুন করে ভাবার সময় এসেছে। তাদের কিভাবে কাজে লাগানো যায় তা খুজে বের করতে হবে। এজন্য এখানে গঠণ করা যেতে পারে বিদেশের আদলে আধুনিকমানের প্রবীণাশ্রম। যেখানে থাকা-খাওয়ার চিন্তা বাদ দিয়ে, শেষ জীবনের অবসর সময়টাকে উপভোগ করতে পারেন তারা। এখানে তাঁরা নির্ভাবনায়, সম্মানের সঙ্গে, আনন্দের সঙ্গে বাকি দিনগুলো কাটাতে পারেন। প্রয়োজনে প্রবীণাশ্রমগুলোতে চিকিৎসার আরো সুন্দর ব্যবস্থা গ্রহন করা যেতে পারে।

এজন্য সরকারের পাশাপাশি বেসরকারি সংগঠনগুলো এগিয়ে আসতে পারে। এই বয়স্ক জনসংখ্যা একটি নতুন চ্যালেঞ্জ হিসাবে আবির্ভূত হয়েছে, যা আমাদের সীমাবদ্ধ সম্পদ আর সামাজিক নিরাপত্তার জাল দিয়ে রাষ্ট্রীয় ব্যবস্থায় সামাল দেওয়া খুবই কঠিন। এই প্রেক্ষাপটে প্রবীনদের আবাসনের প্রশ্ন দেখা দেয়। এছাড়া বাংলাদেশে বিদ্যমান ওল্ড পিপলস হোমগুলির সংখ্যা চাহিদার তুলনায় অনেক কম। উপরন্তু, প্রবীণাশ্রমে বাস অনেকের কাছেই একটি সামাজিক কলঙ্ক, কারণ এটি আমাদের সংস্কৃতির মধ্যে খুব নতুন ধারণা। তবে, অর্থনৈতিক এবং সামাজিক বাস্তবতা হলো যে অনেক বয়স্ক ব্যক্তিদের পছন্দ না হলেও প্রবীণাশ্রমে থাকতে হবে। একটি সাম্প্রতিক জরিপ থেকে দেখা যায় যে, কয়েকজন ধনী প্রবীণ মহিলা পেমেন্টের মাধ্যমে ধনী প্রবীণাশ্রমে থাকতে পছন্দ করেন। সারা দেশে সরকার ও বেসরকারী উদ্যোগের মাধ্যমে প্রবীণাশ্রম প্রতিষ্ঠা করা এখন একটি সময়ের দাবি।

সায়ফুল হুদা

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 ধুমপান করা শুরু করি যখন আমার বয়স ১৭। আমার বয়স এখন ২৭ এবং আমার ধুমপানের মাত্রাও বেড়ে গেছে। কিন্তু আমি এখন ধুমপান ছাড়তে চাই। আমার করণীয় কী?*

প্রথমেই ধন্যবাদ জানাতে চাই তোমাকে তোমার এই ইতিবাচক ইচ্ছার জন্য। ধুমপান স্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকর, তাই এটি একটি ক্ষতিকর অভ্যাস। ধুমপান ছাড়ার জন্য ইচ্ছা শক্তি জরুরী। নিজের কাছে নিজে প্রতিজ্ঞাবদ্ধ হতে হবে দৃঢ় ভাবে। এর পরিবর্তে শরীরচর্চা যেমন, ইয়োগা বা মেডিটেশন, হাঁটা, সাঁতারকাটা, সাইকেলিং করা ইত্যাদির অভ্যাস গড়ে তুলতে পার। আবারও বলি ইচ্ছেটা দৃঢ় রাখতে হবে। 'কোন অবস্থাতেই ফিরবোনা এ অভ্যাসে'- এ রকম ইচ্ছের দৃঢ়তা তোমাকে এ অভ্যাস পরিত্যাগে সাহায্য করবে।

২. *আমি ইদানিং আমার মোবাইলের উপর অনেক আসক্ত হয়ে পড়েছি এবং দিনদিন এটি ক্রমশ বেড়ে চলেছে। আমার পরিবারের বড়রাও একই সমস্যায় ভুগছে। আমরা কেউই এখন কারো সাথে তেমন কথা বলি না কারণ স্মার্ট ফোন সবাইকে অনেক ব্যস্ত করে রাখে।এটাকি অসুখ? এই মোবাইল আসক্তি কি ভাবে কমাবো?*

কোন কিছুর প্রতি মাত্রাতিরিক্ত আসক্তি খারাপ। বর্তমান সময়ে মোবাইল আমাদের জীবনযাত্রার একটি অপরিহার্য অনুসঙ্গ। এর নানা ধরনের ব্যবহার রয়েছে। আমরা যদি প্রয়োজনীয় ব্যবহারের বাইরে এর অপ্রয়োজনীয় ব্যবহার বেশী করি, তা আমাদের জন্যই ক্ষতিকর। মোবাইলের আসক্তি আমাদেরকে সামাজিক ভাবে বিচ্ছিন্ন করে ফেলছে। আমাদের জীবনের প্রতিটা সময় মূল্যবান। আমরা যদি সময়কে পরিকল্পিভাবে ভাগ করে নিই তাহলে এর যথাযথ ব্যবহার সম্ভব। পড়াশুনা, শরীরচর্চা, খেলাধূলা, সাহিত্য বা সাংস্কৃতিক চর্চা, সামাজিক কাজে, দর্শনীয় স্থানে ঘুরে বেড়ানো, পারিবারিক কাজ ইত্যাদিতে সময় দেয়ার প্রতি মনোযোগী হলে এ আসক্তি থেকে বের হয়ে আসা যাবে।

৩. *অনেকের কাছেই শুনেছি গাঁজা সেবন করলে নাকি যৌন ক্ষমতা কমে যায় এবং দৈহিক ওজন হ্রাস পায়। কথাটি কতটুকু সত্যি? একটু বিস্তারিত বললে ভালো হয়।*

দীর্ঘ মেয়াদে গাঁজা সেবন করলে তা যৌন ক্ষমতার উপর নেতিবাচক প্রভাব তৈরী করে। কারণ দীর্ঘমেয়াদী সেবন মানসিক হতাশা তৈরীকরে। ফলে যৌনক্রিয়ার প্রতি আগ্রহ কমে যায় বা অনুভূতি দূর্বল হয়ে পড়ে। গাজার প্রভাবে ক্ষুধা মন্দা তৈরী হয় ফলে ওজনও হ্রাস পেতে পারে।

৪. *আমার আপন খালাতো বোনের সাথে আমার বিয়ে হয়। বিয়েরআগে থেকেইন অনেককে বলতে শুনেছি নিজের কাছের আত্মীয়ের সাথে বিয়ে হলে পরের প্রজন্ম সুস্থ্য জন্মায় না। কথাটি কী ঠিক?*

হ্যাঁ, আপন আত্মীয়ের সাথে বিয়ে হলে আগত সন্তানের জন্মগত ত্রুটি হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। সে ক্ষেত্রে আগত সন্তানের বংশগত ত্রুটিও হতে পারে। তাই আপন আত্মীয়ের মধ্যে বিয়ে হওয়া এড়িয়ে চলা উচিত। এবং স্বাভাবিক ভাবে যে কোন বিয়ের আগে নারী পুরুষ উভয়েরই বিয়ে পূববর্তী রক্ত পরীক্ষাসহ ডাক্তারী পরামর্শ নেওয়া উচিত।

৫. *আজকাল অনেক মেয়েই ধুমপান করছে। মেয়ে হিসেবে পরবর্তীতে বিয়ে এবং গর্ভকালীন সময়ে কোন ধরণের জটিলতা তৈরি হতে পারে? সেক্ষেত্রে মেয়েটির করণীয় কী?*

নিঃসন্দেহে ধুমপান মানুষের স্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকর, এটি একটি ক্ষতিকর অভ্যাস। এ অভ্যাস ছেলে না মেয়ের সেটি ব্যাপার নয়, এটি ছেলে ও মেয়ে উভয়ের জন্যই ক্ষতিকর। তবে গর্ভকালীন সময়ে আগত সন্তানের জন্য ধুমপান অবশ্যই ক্ষতিকর। এর প্রভাব গর্ভের শিশুর মারাত্মক ক্ষতি করতে পারে। এর ফলে শিশু গর্ভাবস্থায় কম অক্সিজেন পাবে, তার ফুসফুসের ক্ষতি হবে, অকালেগর্ভপাত, কম ওজনের শিশু, দীর্ঘস্থায়ী কোন শারীরিক সমস্যা এমন কি যে কোন সময় শিশু মারা যেতে পারে। নিজের ও ভবিষ্যত সন্তানের সুস্থতার জন্য অবশ্যই ধুমপানের মত ক্ষতিকর অভ্যাস ত্যাগ করতে হবে।

৬. *ইলেক্ট্রনিক্স জিনিসপত্র ব্যবহারের ফলশ্রুতিতে কী নারী/পুরুষ উভয়ের যৌন ক্ষমতা হ্রাস পায়?*

বিজ্ঞান আমাদের জীবনযাত্রাকে সহজ ও উন্নত করতে প্রতিনিয়ত আধূনিক প্রযুক্তি আমাদের হাতে তুলে দিচ্ছে। আমাদের এর প্রয়োজনীয় এবং সঠিক ব্যবহার করতে হবে। ইলেকট্রনিক্স ডিভাইস সরাসরি যৌন ক্ষমতায় কোন প্রভাব ফেলে না। তবে এসবের মাত্রাতিরিক্ত ব্যবহার প্রভাব ফেলে। কারণ যৌনক্রিয়া একটি অনুভূতির বিষয় এবং শারিরীক সুস্থতার সাথে সম্পর্কিত। ইলেকট্রনিক ডিভাইসের অতিরিক্ত ব্যবহার আমাদের শরীরে নানা সমস্যা তৈরী করে এবং অতিরিক্ত আসক্তি আমাদের অনুভূতিকে নষ্ট করে দিতে পারে।

সংযোগ : ইমার্জেন্সী হেলথ ক্যাম্পে রোহিঙ্গা রোগীর ভীড়

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টারের (পিএসটিসি) যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার রক্ষার প্রকল্প, সংযোগ ২২ সেপ্টেম্বর, ২০১৭ থেকে কক্সবাজার জেলার উখিয়া উপজেলার বালুখালীতে কাজ করছে।

পিএসটিসি'র ইমার্জেন্সি রেসপন্স টিম সংযোগ কর্তৃক প্রতিষ্ঠিত স্বাস্থ্য ক্যাম্পটি সকাল থেকে সন্ধ্যা পর্যন্ত, বালুখালিতে রোহিঙ্গাদের ক্যাম্পে সপ্তাহে সাত দিন কাটাচ্ছে।

ক্যাম্পে ডাক্তার, প্যারামেডিক ও স্বেচ্ছাসেবীদের পাশাপাশি ঢাকায় পিএসটিসি সদর দফতরের চিকিৎসকদের দলগুলো নিয়মিতভাবে দরিদ্রদের স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করার জন্য ক্যাম্প কাজ করছে।

বালুখালি স্বাস্থ্য ক্যাম্পের ৪ সেপ্টেম্বর থেকে ১০ সেপ্টেম্বর পর্যন্ত একটি সপ্তাহব্যাপী পরিসংখ্যানে দেখা গেছে, প্রতিদিন সেখানে ডাক্তাররা ৪০০ জনের বেশি রোগী দেখছে যাদের কথা উল্লেখ করেছেন, অধিকাংশ নারী, শিশু ও কিশোরী।

তাদের অধিকাংশই সাধারণ স্বাস্থ্যের সমস্যা নিয়ে আসছে, কিন্তু অন্যান্য রোগও উপস্থিত আছে। মোট রোগীর মধ্যে প্রায় ৯০

শতাংশ সাধারণ স্বাস্থ্য সমস্যা নিয়ে আসে এবং বাকিরা প্রসব পরবর্তী পরিচর্যা, জন্মোত্তর পরিচর্যা এবং প্রজনন সংক্রান্ত সমস্য নিরসনের খোঁজে আসে।

পিএসটিসি'র স্বাস্থ্য ক্যাম্পে আসা বেশিরভাগ রোগী সংক্রমণ জনিত সমস্যায় ভুগছে, নিরাপদ পানীয় জল এবং স্যানিটেশন অভাবের কারণে সবচেয়ে বেশি ডায়রিয়া হচ্ছে সেখানে। স্বাস্থ্য শিক্ষা রোহিঙ্গাদের মধ্যে খুবই কম। রোহিঙ্গা ক্যাম্পগুলোতে বেশিরভাগই কম বয়সী মেয়েদের মা হতে দেখা গেছে, যা রোহিঙ্গাদের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির একটি বিশাল চাহিদা সৃষ্টি করে। এর ফলে এসআরএইচআর কার্যক্রম আরও প্রসারিত করার প্রয়োজনীয়তা উঠে আসে।

পিএসটিসি স্টাফ মেম্বারদের ফিল্ড মিটিংয়ের একটি দৃশ্য

হিয়া অরিয়েন্টেশন

'হ্যালো, আই অ্যাম-হিয়া' প্রকল্পের লিড সংগঠন পপুলেশন সার্ভিসেস এবং ট্রেনিং সেন্টার পিএসটিসি, আরএইচস্টেপ, দু:স্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্র-ডিএসকে এবং পিএসটিসি'র কর্মকর্তাদের জন্য ১৫ ও ১৬ অক্টোবর মোহাম্মদপুরের ক্যাথলিক বিশপস কনফারেন্স অব বাংলাদেশ হলে দুই দিনের ওরিয়েন্টশনের আয়োজন করা হয়।

পিএসটিসি'র নির্বাহি পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ এবং প্রকল্প বাস্তবায়নে অংশীদার সংস্থা বিবিসি মিডিয়া অ্যাকশনের কান্ট্রি ডিরেক্টর রিচার্ড লেইস উদ্বোধনী অধিবেশনে বিশেষ অতিথি ছিলেন।

অনুষ্ঠানে ড. নূর মোহাম্মদ প্রকল্পের সহযোগী সংস্থার সকল কর্মীদের একনিষ্ঠভাবে কাজ করার আহবান জানান। সেসাথে প্রকল্পের কর্মকর্তাদের, প্রকল্পটি ঠিকমতো চালাতে উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তাদের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ রাখার কথা বলেন।

রিচার্ড লেইস, টেলিভিশন ও রেডিও অনুষ্ঠানের মাধ্যমে প্রকল্প বাস্তবায়নে শক্তিশালী প্রভাবের কথা উল্লেখ করেন। বলেন, বাল্য বিবাহ রোধে উন্নয়ন সহযোগীদের সাথে বিবিসি মিডিয়া অ্যাকশনের এই কাজ সফল হবে।

দুই দিনের প্রশিক্ষণ জন্য নিয়মাবলী নির্ধারণে অংশগ্রহণকারীদের জন্য একটি ব্রেইন স্টর্মিং অধিবেশন হয় শুরুতেই।

'হ্যালো, আই আম' প্রকল্পের টিম লিডার ডা. সুস্মিতা আহমেদ তার উদ্বোধনী উপস্থাপনায় বাংলাদেশে বাল্য বিবাহের পরিস্থিতি নিয়ে আলোচনা করেন।

তিনি বিশ্বজুড়ে মেয়েদের পরিবর্তনশীল জীবনের দিকে দৃষ্টিপাত করেন। সেসাথে হিয়া প্রকল্পের পটভূমি, দৃষ্টিভঙ্গি এবং বাস্তবায়নে বিস্তারিত আলোচনা করেন। এছাড়া হিয়ার কৌশলসমুহ, টার্গেট গোষ্ঠী এবং এর সুবিধাভোগী, জাতীয় পর্যায়ে HIA'র অবদান, প্রয়োজনীয় দলগত কাজ এবং প্রকল্পটি বাস্তবায়নে চ্যালেঞ্জ বিষয়েও আলোচনা হয়।

আরএইচস্টেপ এর প্রোগ্রাম ম্যানেজার ডা. সুবীর খিয়াইং বাবু, পিএসটিসির প্রোগ্রাম ম্যানেজার কানিজ গোফরানী কুরায়শি, ডিএসকে'র প্রোগ্রাম ম্যানেজার ইউবিআর-২ এর ডা. কল্লোল চৌধুরী, বিবিসি মিডিয়া অ্যাকশন প্রোগ্রাম ম্যানেজার মো. আল মামুন, পিএসটিসি মনিটরিং ও ডকুমেন্টেশন অফিসার আবু শাদাদ মো. সায়েম, ডিএসকের মতিয়ার রহমান এবং আরএইচস্টেপ এর জয়নাল আবেদীন সেশনগুলো পরিচালনায় সহায়তা প্রদান করেন।

২০১৭ সালের ২৭ জুলাই আইকিয়া ফাউন্ডেশন এবং রুটগারস এর সহায়তায় হিয়া প্রকল্প শুরু হয়। এই প্রকল্পের আওতায় যৌন বিষয়ক শিক্ষা যেমন লিঙ্গ, যৌনতা, প্রজনন স্বাস্থ্য, আনন্দ, বৈচিত্র্য এবং সম্পর্ক নিয়ে ওরিয়েন্টশনে আলোচনা হয়।

কুষ্টিয়ায় সংযোগ প্রকল্পের উদ্বোধন

কুষ্টিয়ায় পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার-পিএসটিসি'র আয়োজনে "সংযোগ" প্রকল্পের উদ্বোধন হয়েছে। ১৬ অক্টোবর ২০১৭ জেলা প্রশাসক সম্মেলন কক্ষে উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে প্রধান অতিথির বক্তব্য রাখেন কুষ্টিয়া জেলা প্রশাসক মোঃ জহির রায়হান। জেলা প্রশাসক পিএসটিসি'র উদ্বোগকে স্বাগত জানিয়ে এসব কার্যক্রম সফলে সর্বাত্মক সহযোগিতার আশ্বাস দেন। তিনি বলেন, এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধে সচেতনতার কোন বিকল্প নেই। সকলকে সাথে নিয়ে এইডস প্রতিরোধে কাজ করতে হবে। বিশেষ অতিথির বক্তব্য রাখেন কুষ্টিয়া সিভিল সার্জন ডাঃ রওশন আরা বেগম, অতিরিক্ত জেলা প্রশাসক মোহাম্মদ হাবিবুর রহমান, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কুষ্টিয়ার উপ-পরিচালক সরদার মোঃ হান্নান, যুব উন্নয়ন কুষ্টিয়ার উপ-পরিচালক মাসুদুল হাসান মালিক, সমাজ সেবা কুষ্টিয়ার উপ-পরিচালক রোকশানা পারভীন প্রমুখ। মুল প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন পিএসটিসি-সংযোগ প্রকল্পের জেলা প্রকল্প সমন্বয়কারী মোঃ আসাদুজ্জামান সরকার। "সংযোগ" প্রকল্পের উদ্দেশ্য ১৫ থেকে ২৪ বছর বয়সের ছেলে-মেয়ে, পরিবহণ শ্রমিক, ভাসমান যৌনকর্মী, ক্ষুদ্র ব্যবসায়ী, পথশিশু, ঝুঁকিপূর্ণ কাজে নিয়োজিত তরুনদের মাঝে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সুরক্ষা এবং এইচআইভি এইডস এর ঝুকি বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি করা। অনুষ্ঠানে অন্যান্যেও মধ্যে উপস্থিত ছিলেন আমন্ত্রিত অতিথি, সাংবাদিক ও পিয়ার এডুকেটরবৃন্দ। উল্লেখ্য পিএসটিসি-সংযোগ প্রকল্পটিকে আর্থিক সহযোগিতা করছেন রাজকীয় নেদারল্যান্ডস দূতাবাস।

আরএইচআরএন বাংলাদেশ প্লাটফর্ম এর কার্যক্রম শুরু

যৌন ও প্রোজনন স্বাস্থ্যসেবায় যুবদের অর্থবহ ও সমন্বিত অংশীদারিত্ব নিশ্চিত করার লক্ষ্যে বিশ্বের বিভিন্ন দেশের ১৬৩ টি সংগঠনের একটি কৌশলগত বৈশ্বিক অংশীদারিত্বের জন্য কর্মরত 'রাইটস হেয়ার রাইটস নাও' (আরএইচআরএন)-এর বাংলাদেশ প্যাটফর্মের উদ্বোধন হয় ১৯ অক্টোবর, ২০১৭।

উদ্বোধন অনুষ্ঠানের প্রধান অতিথি ছিলেন জাতীয় মানবাধিকার কমিশনের চেয়ারম্যান কাজী রেজাউল হক। গুলশানে হোটেল লেক শোরে উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে বিশেষ অতিথি ছিলেন সংসদ সদস্য মো নাহিম রাজ্জাক এবং ঢাকায় রাজকীয় নেদারল্যান্ডস দুতাবাসের রাষ্ট্রদূত লিওনি মারগারেটা সিউলেনারে।

মাল্টি লেভেল এডভোকেসী ড্রাইভের মাধ্যমে উপযোগী নীতি পরিবেশ তৈরির জন্য আরএইচআরএন বাংলাদেশ প্ল্যাটফর্মের পার্টনারসরা হচ্ছেন বন্ধু সোস্যাল ওয়েলফেয়ার সোসাইটি (বন্ধু), বাংলাদেশ মহিলা পরিষদ (বিএমপি), বাংলাদেশ লিগ্যাল এইড অ্যান্ড সার্ভিসেস ট্রাস্ট (ব্লাস্ট), ব্র্যাক (শিক্ষা প্রোগ্রাম), পারিবারিক পরিকল্পনা সংস্থা বাংলাদেশ (এফপিএবি), জেমস পি গ্রান্ট স্কুল অফ পাবলিক হেলথ (জেপিজিএসএপিএইচ) - ব্র্যাক ইউনিভার্সিটি, নারীপক্ষ, প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রশিক্ষণ ও শিক্ষা কর্মসূচি (আরএইচস্টেপ), এসইআরএসি এবং বাংলাদেশ ইউনাইট ফর বডি রাইটস (ইউবিআর) জোট।

চেঞ্জ মেকারদের জাতীয় সম্মেলন

যৌন এবং প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে নারীদের অধিকার প্রতিষ্ঠায় গত ১৭ অক্টোবর আমরাই পারি পারিবারিক নির্যাতন প্রতিরোধ জোট-উই ক্যান আয়োজন করেছে জাতীয় সম্মেলনের। 'চেঞ্জ মেকারস: জাতীয় সম্মেলন ২০১৭' শিরোনামে রাজধানীর বাংলা একাডেমীতে এ সম্মেলনটি অনুষ্ঠিত হয়। এতে প্রধান অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন স্বরাষ্ট্রমন্ত্রী আসাদুজ্জামান খান কামাল। সম্মেলনটি মূলত: রাজকীয় নেদারল্যান্ড দূতাবাসের আর্থিক সহায়তায় সখী প্রকল্পের মাধ্যমে আয়োজন করা হয়।

এসময় স্বরাষ্ট্রমন্ত্রী আসাদুজ্জামান খান বলেন, পুরুষদের পাশাপাশি নারীরা সমগতিতে এগোচ্ছে বলেই দেশ এগিয়ে যাচ্ছে। তিনি বলেন, নারীদের নির্যাতনের বিষয়টি একটি ব্যাধির আকার ধারণ করেছে। এটি সমাজ থেকে দূর করতে বর্তমান সরকার কাজ করে যাচ্ছে। অনুষ্ঠানে সম্মানিত অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন জাতীয় সংসদের সদস্য কাজী রোজী। তিনি বলেন, আমরাই পারি পরিবর্তনবান্ধব সমাজ গড়তে। তার মতে, স্বপ্ন না দেখলে স্বপ্ন বাস্তবায়িত করা যায় না। তাই যৌন সিদ্ধান্ত নেওয়ার ব্যাপারে নারীদের আরো সচেতন হওয়ার কথা বলেন তিনি। সম্মেলনে বিশেষ অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন নেদারল্যান্ড দূতাবাসের প্রথম সেক্রেটারি (এসআরএইচআর) ড. অ্যানি ভেস্টজেনস। তিনি বলেন, নারীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সুরক্ষায় বাংলাদেশের অকৃত্রিম বন্ধু নেদারল্যান্ডস। বর্তমানে কিশোরীরা সবচেয়ে বেশি যৌন স্বাস্থ্য সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছে। এজন্য তাদেরকে সবার আগে সচেতন করতে হবে। তার মতে, একমাত্র নারীর সমুচিত অধিকার অর্জনই পারে ধর্ষণের হাত থেকে তাদের রক্ষা করতে। সেসাথে বাল্য বিবাহ প্রতিরোধেরও ভালো মাধ্যম হতে পারে এটি। ড. অ্যানি ভেস্টজেনস বলেন, মেয়েদের সঠিক শিক্ষা দিতে পারলে তা শুধু পরিবার বা সমাজ নয় দেশের উন্নয়নেও ইতিবাচক ভূমিকা রাখবে। দিনব্যাপী এই সম্মেলনে নারীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয় এবং তাদের অধিকার প্রতিষ্ঠা নিয়ে বেশ কয়েকটি প্রবন্ধ উপস্থাপন করা হয়। ছিল প্রশ্নোত্তর পর্বের আয়োজনও। উই ক্যান এর চেয়ারপারসন সুলতানা কামালের সভাপতিত্বে নারীর যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে কাজ করা বিভিন্ন সংস্থার প্রতিনিধিরা এ সম্মেলনে অংশ নেন।

এসময় সখীর চেয়ারপার্সন সুলতানা কামাল বলেন, বিভিন্ন উন্নয়নমূলক সংস্থা একধরনের দায়বদ্ধতা থেকে সমাজের এই সমস্যাগুলো দূর করতে কাজ করে যাচ্ছে। তিনি প্রধান অতিথির কাছে নারী নির্যাতন ও অধিকার লঙ্ঘনের যে কোন বিষয়ে সাহায্য পাওয়ার আশা প্রকাশ করেন।

জনসচেতনতা কর্মসূচীর পরও কমছে না বাল্য বিবাহের হার

আর্থসামাজিক বেশ কিছু মানদন্ডে বাংলাদেশ লক্ষণীয় সাফল্য অর্জন করেছে। এরমধ্যে মেয়েদের স্কুলে অংশগ্রহন বৃদ্ধি অন্যতম। কিন্তু তারপরও প্রথাগতভাবে মেয়েদের কম বয়সে বিয়ে দেওয়ার বিষয়টি এখনও সমাজে রয়ে গেছে। যদিও সামাজিকভাবে যৌতুকের ক্ষতিকর প্রভাব এবং বাল্য বিবাহ সম্পর্কিত সচেতনতা তেরি হচ্ছে। তারপরও অনেক জায়গায় মেয়েদের কম বয়সে বিয়ের ঘটনা ঘটছে। তার সাথে আছে যৌতুক চাওয়ার প্রবনতা। সম্প্রতি পপুলেশন কাউন্সিলের বগুড়া এবং জামালপুর জেলায় একটি বেইজলাইন জরিপে এসব তথ্য উঠে এসেছে।

এই দুই জেলার প্রায় ৫৪ শতাংশ বিবাহিত মেয়েরই বিয়েতে যৌতুক নেয়া হয়েছে, এমন তথ্য জরিপে প্রকাশ করা হয়েছে। 'এ্যাকসিলারেটিং অ্যাকশান টু এন্ড চাইল্ড মেরিজ' নামের প্রকল্পটি একটি গবেষনা প্রকল্প। যেখানে বাল্য বিবাহের সমস্যা মোকাবেলার জন্য কিশোরীদের দক্ষতা উন্নয়ন ও সামাজিক প্রথা পরিবর্তন করার প্রয়াসের মাধ্যমে বাল্য বিবাহের হার কমানোর পরিকল্পনা করা হয়েছে। পপুলেশন কাউন্সিল, মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রনালয় এবং জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিল এরসাথে যৌথ অংশীদারিত্বের ভিত্তিতে এ প্রকল্পটি জামালপুর ও বগুড়া এই দুই জেলায় বাস্ড়বায়ন করছে। প্রকল্পটি কানাডা, নেদারল্যান্ডস, যুক্তরাজ্য ও ইউরোপীয় ইউনিয়নের অর্থায়নে পরিচালিত।

প্রাপ্ত তথ্য থেকে দেখা যায় যে বগুড়ায় গড়ে ১৪.৭ বছর বয়সে বাল্য বিবাহের ঘটনা ঘটছে। যেখানে জামালপুরের ক্ষেত্রে বয়স ১৫ বছর। তবে তুলনামূলকভাবে বাল্য বিবাহের শতকরা হার জমালপুরের তুলনায় বগুড়াতে বেশী।

বিবাহিত এসব কিশোরীদের মধ্যে জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি কার্যকরভাবে ব্যবহারের প্রবনতাও অনেক কম লক্ষ্য করা গেছে। মূলত: তাদের প্রথম সন্তান জন্মদান পর্যন্ত প্রায় কাউকেই জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি গ্রহণ করতে দেখা যায় নি। গবেষণায় উঠে এসেছে, বিয়ের পর কম বয়সী মেয়েদের সন্তান জন্মদানের সক্ষমতা প্রমান করতেই জন্মনিয়ন্ত্রন পদ্ধতি অনুসরণে বাঁধার সৃষ্টি করা হয়।

জরিপটি গত ২৩ অক্টোবর হোটেল আমারি'তে প্রকাশ করা হয়। এতে প্রধান অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন মহিলা ও শিশু বিষয়ক মন্ত্রনালয়ের সচিব নাসিমা বেগম। বিশেষ অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন ইউএনএফপিএ'র ভারপ্রাপ্ত প্রতিনিধি ইউরি কাতো। অনুষ্ঠানে সভাপতিত্ব করেন পপুলেশন কাউন্সিলের সিনিয়র পলিসি এ্যাডভাইজার এ.কে.এম জাফর উল্লাহ খান।

অনুষ্ঠানের শুরুতে পপুলেশন কাউন্সিল এর কান্ট্রি ডিরেক্টর ড. ওবায়দুর রব বাল্য বিবাহের সার্বিক অবস্থা সম্পর্কিত একটি উপস্থাপনাসহ স্বাগত বক্তব্য প্রদান করেন। ইউএনএফপিএ'র কিশোর কিশোরী এবং যুব বিষয়ক বিশেষজ্ঞ ঈশানী রুয়ানপুরা, প্রকল্পের প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর এবং পপুলেশন কাউন্সিলের সিনিয়র এ্যাসোসিয়েট ড. সাজেদা আমিন এবং প্রকল্প ব্যাবস্থাপক জনাব জোহানা আহমেদ ও অনুষ্ঠানে বক্তব্য রাখেন।

বেইজলাইন জরিপ থেকে দেখা যায়, দুই জেলাতেই প্রায় ৮০ শতাংশর বেশী কিশোরীরা স্কুলে যায়। এরমধ্যে জামালপুরে শতাংশের হিসেবে সংখ্যা ৮৯ শতাংশ এবং বগুড়াতে ৭৮ শতাংশ।

দেখা গেছে, প্রায় ৬১% কিশোরী বিয়ের কারনে স্কুল থেকে ঝড়ে পড়ে। এর ফলে, তারা যেমন কম শিক্ষা গ্রহনের সুবিধা পায় তেমনি তারা জেন্ডার সমতা ও অধিকার সর্ম্পকেও খুব বেশি সচেতনতা অর্জন করতে পারে না। পারিবারিক সহিংসতা এবং নিরাপত্তার ধারনাও তাদের অনেক কম থাকে।

নারী গার্মেন্টস কর্মীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার সম্পর্কিত জ্ঞান ও সেবা সুবিধা বাড়ানো

পপুলেশন কাউন্সিল হারহেলথ মডেলের কার্যকারিতা নিরূপণের লক্ষ্যে বাংলাদেশেও একটি ব্যতিক্রমধর্মী গবেষণা সম্পন্ন করেছে। এই গবেষণাটি ঢাকা, গাজীপুর ও নারায়ণগঞ্জ জেলার ১০টি নির্বাচিত গার্মেন্টস ফ্যাক্টরীতে বিগত প্রায় আড়াই বছর ধরে পরিচালিত হয়েছে। গবেষণাটি প্রথমবারের মতো প্রকাশ করা হয় গত ২৫ অক্টোবর গুলশানের সিঙ সিজন হোটেলে। পপুলেশন কাউন্সিল ঢাকা অফিসের উদ্যোগে এই অনুষ্ঠানের আয়োজন করা হয়। এতে গণপ্রজাতন্ত্রী

বাংলাদেশ সরকারের মাননীয় অতিরিক্ত সচিব ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মহাপরিচালক ডাঃ কাজী মুস্তফা সারোয়ার উক্ত অনুষ্ঠানে প্রধান অতিথি হিসাবে উপস্থিত ছিলেন।

বিশেষ অতিথি হিসাবে উপস্থিত ছিলেন ডাঃ মোহাম্মদ শরীফ, ডিরেক্টর (এমসিএইচ) ও লাইন ডিরেক্টর (এমসিআরএএইচ) এবং এডনা জোনাস, হেলথ সার্ভিস ডেলিভারি পিলার লিড, ইউএসএইড বাংলাদেশ।এছাড়া বিভিন্ন আন্তর্জাতিক সংস্থা এবং সরকারী বিভাগের প্রতিনিধিবৃন্দ মূল্যবান বক্তব্য রাখেন।

গবেষণা পত্রে বলা হয়, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সীমাবদ্ধ জ্ঞান এবং ব্যবহার সত্ত্বেও গার্মেন্টস খাতের নারী কর্মীরা এ বিষয়ে কিছুটা উন্নতি লাভ করেছে। বাংলাদেশের রপ্তানীতে পোশাকখাতের ভূমিকা অনেক বেশি গুরুত্বপূর্ণ। এই খাতে প্রায় ৪০ লাখ মানুষের কর্মসংস্থান হয়েছে যার ৮০ শতাংশই নারী কর্মী।

প্রধান অতিথির বক্তব্যে ডাঃ সারোয়ার বলেন, "গবেষণার ফলাফল থেকে এটা বঝা যায় যে, নারী শ্রমিকেদের যৌন ও প্রজননস্বাস্থ্য বিষয়ক জ্ঞান বিশেষ করে মাসিকের সময় পরিচ্ছন্নতা, এসটিআই, এইচআইভি এইডস, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার ইত্যাদি এই ইন্টারভেনশনের ফলে উলেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। সুতরাং তার মতে, হারহেলথ ইন্টারভেনশন একটি সফল মডেল"।

গবেষণার ফলাফল থেকে দেখা যায় যে, যেসব ফ্যাক্টরিতে হারহেলথ মডেল অনুসরণ করে কাজ হয়েছে সেখানে নারী শ্রমিকেদের যৌন ও প্রজননস্বাস্থ্য বিষয়ক জ্ঞান যেমন: গর্ভধারণের নিরাপদ সময়কাল, নিরাপদ যৌন আচরণ, মাসিকের পরিচ্ছন্নতা ব্যবস্থাপনা ইত্যাদি ভালোভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। উদাহরণস্বরূপ, এসব ফ্যাক্টরিতে হারহেলথ ইন্টারভেনশনের আগে মাত্র ৩২ শতাংশ নারী মাসিকের কাপড় যে রোদে শুকাতে হয় সে বিষয়ে জানতো। হারহেলথ এর কার্যক্রমের পড়ে সেখানে এই বিষয়টি সম্পর্কে ৬৯ ভাগ নারী জেনেছে। একইভাবে গর্ভকালীন বিপদচিহ্ন সম্পর্কে জ্ঞান ২৮ শতাংশ থেকে বেড়ে ৪৩ শতাংশে উন্নীত হয়েছে।

তবে উদ্বিগ্নের বিষয় হচ্ছে, সব ধরনের ফ্যাক্টরিতে নারীর যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র সম্পর্কিত জ্ঞান অনেকটাই কমেছে। বিশেষ করে যেসব ফ্যাক্টরিতে হারহেলথ এর কার্যক্রম আগে সম্পন্ন হয়েছিল এবং যেসব ফ্যাক্টরিতে হারহেলথ এর কার্যক্রম বর্তমানে হচ্ছে না সেখানকার নারী শ্রমিকদের এ বিষয়ক জ্ঞান অনেক কম। আর হারহেলথ ফ্যাক্টরিগুলোতে নারীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র সম্পর্কিত জ্ঞান ৮৩ শতাংশ থেকে ৭৭ শতাংশে হ্রাস পেয়েছে। তাই এই জায়গাতে হারহেলথ ইন্টারভেনশনের আরো ভালো করার সুযোগ রয়েছে বলে গবেষণাপত্রে প্রকাশ করা হয়।

সব ধরনের ফ্যাক্টরিতে, হারহেলথ কার্যক্রম সম্পন্ন হোক কিংবা না হোক প্রায় সব নারী শ্রমিকেরা (৯৯ %) অন্তত একটি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে অবগত আছেন। কিন্তু জরুরী গর্ভনিরোধক সম্পর্কিত সচেতনতা খুব কম পরিলক্ষিত হয়েছে। হারহেলথ এর কার্যক্রম সম্পন্ন না হওয়া ফ্যাক্টরিতে যেসব নারী শ্রমিকেরা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে জানেন তাদের মাত্র ২৫ ভাগ জরুরী গর্ভনিরোধক সম্পর্কে জানেন। আর হারহেলথ কার্যক্রম সম্পন্ন হওয়া ফ্যাক্টরিতে এই হার পাওয়া গেছে ৪০ শতাংশ।

যেসব নারী শ্রমিকেরা গর্ভবতী হয়েছেন তাদেরকে গর্ভাবস্থায় সেবা গ্রহণ বিষয়ক জ্ঞান সম্পর্কে প্রশ্ন করা হয়েছিল। এদের মধ্যে প্রায় অর্ধেক নারী শ্রমিক গর্ভাবস্থায় কমপক্ষে চার বার স্বাস্থ্যকেন্দ্রে গিয়ে চেকআপের কথা জানেন না। যদিও হারহেলথ এর ইন্টারভেনশনের ফলে হারহেলথ ফ্যাক্টরিগুলোতে এই বিষয়ে জানার হার ৪৮ শতাংশ থেকে ৬৬ শতাংশে বৃদ্ধি পেয়েছে।

হারহেলথ ফ্যাক্টরিগুলোতে নারী শ্রমিকদের মাসিকের সময় স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহারের হার বেশ বৃদ্ধি পেয়েছে। এই বৃদ্ধির হার ২৩ শতাংশ থেকে বেড়ে ৭২ শতাংশ হয়েছে। এই ফলাফল থেকে এটিই বুঝা যায়, যে যেসব ফ্যাক্টরিতে হারহেলথ এর কার্যক্রম হয়েছে সেখানকার নারী শ্রমিকরা অন্য ফ্যাক্টরীর শ্রমিকদের তুলনায় ন্যাপকিন বেশি ব্যাবহার করেন। এর কারণ হিসাবে বলা যায় যে, হারহেলথ ফ্যাক্টরীর শ্রমিকদের মাসিকের পরিচ্ছন্নতা বিষয়ক জ্ঞান এবং এর প্রাপ্যতা বেশি। এছাড়া অনেক ফ্যাক্টরিতে শ্রমিকদের স্বল্প মূল্যে স্যানিটারি ন্যাপকিন সরবরাহ করা হয়।

হারহেলথ ফ্যাক্টরিগুলোতে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারের হার হারহেলথ কার্যক্রমের ফলে ৬৫ শতাংশ থেকে ৭২ শতাংশে বৃদ্ধি পেয়েছে। এছাড়া আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার ৫৬ শতাংশ থেকে ৬১ শতাংশে বৃদ্ধি পেয়েছে। সবচেয়ে জনপ্রিয় পদ্ধতির মধ্যে রয়েছে খাবার বড়ি (৪১%), কনডম (১২%) এবং ইনজেকশন (১১%)।

OCTOBER 2017

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha

Participation of older persons in society : stepping into the future

Ensuring proper living standards for senior citizens

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
Participation of older persons in...

PAGE 5
Ensuring proper living standards for...

PAGE 7
Youth Corner

PAGE 8
Sangjog: Health Camp draws large...

PAGE 10
HIA orientation held

PAGE 12
NEWS

EDITORIAL

The UN General Assembly on December 14, 1990, made October 1 as the International Day of Older Persons, following up on initiatives like the Vienna International Plan of Action on Ageing, which was adopted by the 1982 World Assembly on Ageing.

The International Day of Older Persons was observed for the first time throughout the world on October 1, 1991.This year 2017, the theme of the day was "Stepping into the Future: Tapping the Talents, Contributions and Participation of Older Persons in Society".

In Bangladesh, the government and various organizations also observed the day. The present government has launched old age allowance program, formed National Policy for Older People and Parents Maintenance Act 2013 for the welfare of senior citizens.

This year's themeof the day underscores the link between tapping the talents and contributions of older persons and achieving the implementation of the 2030 Agenda and the Madrid International Plan of Action on Ageing, which is currently undergoing its third review and appraisal process.

It is about enabling and expanding the contributions of older people in their families, communities and societies. It focuses on the pathways that support full and effective participation in old age, in accordance with old persons' basic rights, needs and preferences.

The 2017 theme will explore effective means of promoting and strengthening the participation of older persons in various aspects of social, cultural, economic, civic and political life.Stepping into the future with pledges that no one will be left behind, it is starkly evident that the need to tap into the often overlooked and under-appreciated contributions of older persons is not only essential to older persons' well-being, but also imperative for sustainable development processes.

Between 2015 and 2030, the target date for the Sustainable Development Goals, the number of older persons worldwide is set to increase by 56 per cent — from 901 million to more than 1.4 billion. By 2030, the number of people aged 60 and above will exceed that of young people aged 15 to 24. Bangladesh scenario is not that different from the global trend. We all need to ACT now THINKing about the future.

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

Participation of older persons in society : stepping into the future

Dhiraj Kumar Nath

In order to explore the effective means of promoting and strengthening the participation of older persons in different aspects of social, cultural, economic, civic and political life, a massive drive has been undertaken round the world to utilize the experience and talents of older persons to make changes in the society. The contributions of elderly persons with wide experience of life could be tapped properly and translate into action in a planned way to ensure development in the country and enrichment of the society.

It is estimated that by 2030, the number of persons aged 60 and above will exceed that of young people aged 15 to 24 and total number of older persons worldwide will increase by 56 percent. It indicates that persons working in the field of economy, social and political life will be mostly persons above 60 years of age, both male and female.

Life expectancy at birth around the world has increased remarkably during the last few decades. In addition, birth rate has declined significantly with the improvement of child health care, preventive and environmental health knowledge and awareness. At present, in Bangladesh, life expectancy at birth is 73.2 years with male 71 years and female 75.4 years. This appears to be a remarkable success in reducing infant and child mortality and at the same time taking intensive health care during old age.

The life expectancy at birth is the highest in Japan 83.84 years on average. In Sweden, it is about 82.55 years and in Canada 82.2, in France 82.67 years on average. On the other hand, average age in Lesotho, Swaziland, Zimbabwe has declined to around 43 years with female dying earlier than male. This has happened due to HIV/AIDS and other sexually transmitted diseases appeared as endemic and the concept of good health receiving no importance in the society and the State is very much indifferent about the healthy nation.

In Bangladesh, the society and the State as such, trying to optimize the opportunities for maintaining good physical, social and mental health of older people to enable them take active part in the society and contribute to the nation with their experience and wisdom.

Taking care of ageing is to take a holistic approach towards life to live longer with sound health and enable the family to manage diligently, enrich the society with experience and contribute to the nation as a whole. In Hungary, senior citizens usually form walking clubs. Austrian people take more ripen

apple, senior citizens of United Kingdom prefer to form voluntary programs to make lives of senior citizens more attractive and enjoyable with pension and old age financial benefits receiving from the State and from their own savings. Thus the plan of action for stepping into the future must have multi-dimensional approaches with different modalities.

In Bangladesh, Government has raised age of retirement by two years for civil servants so that they can contribute efficiently with experience. On the other hand, retirement of judges of the high court or supreme courts extended up to 67 years. This is done in order to add values to the wisdom so that wise judgment flows from experience and wisdom.

With the increased life expectancy at birth in Bangladesh, the population pyramid is going to be changed rapidly and the life style of the people is taking a different shape throughout the country. Although, Bangladesh is a country of young population, the number of ageing population is increasing quickly (more than 6%) and they are found very active in economic and social life. In fact, number of ageing population might increase to 10% within short span of time and they might play a vital role in the society.

This is why this year (2017), the International Day of Older Persons is being observed around the world underscoring the link between tapping the talents and contributions of older persons and achieving the implementation of the 2030 Agenda and the Madrid International Plan of Action on ageing which is currently undergoing its third review and appraisal process. The Madrid International Plan of Action on Ageing in April 2002 marks as turning point in how the world addresses the key challenges of "building a society for all ages."

This plan of action focuses on 3 priority areas: older persons and development; advancing health and well being into old age; and ensuring enabling and supportive environment.

It is a resource for policy making, suggesting ways for government, non-government organizations and other actors to re-orient the ways in which their societies perceive, interact with and care for their older citizens. These are very important interventions every country should keep in mind and formulate their strategies to step into the future.

The Sustainable Development Goals 2030 also emphasizes on the health for all ages and creating opportunities to involve population of all ages into productive and gainful employment for the benefit of the country and the community. It is now for the nation to formulate policy how to facilitate participation in old age, including technology, education and life-long learning, access to information as well as overcoming barriers that exclude or discriminate against older persons.

Keeping good health is a critical issue in old age and taking care to elderly persons should be the norm of the society and the family itself. Besides, health services providers, social workers, peer groups, community leaders should come forward

with advices on ageing and changes in the life, food habits and a discipline life style to stay completely fit to contribute to the society and the family. It is necessary to take care of ageing persons and keep them always happy so that they never suffer from any depression out of feeling of being neglected by the society.

According to Mother Teresa, "We think sometimes that poverty is only being hungry, naked and homeless. The poverty of being unwanted, unloved and uncared for is the greatest poverty. We must start in our homes to remedy this kind of poverty."

In fact, facilities for movement, food and other privileges for ageing population is very poor and almost absent in some places in Bangladesh. The policy formulated by the government highlighted many interventions but in reality in the course of implementation, those are not followed meticulously or with due respect.

In many countries, there are opportunities for ageing population for favourable rate of interest on savings, priority ticketing in public transport etc .which should be followed in Bangladesh also. Bangladesh government, as social security system introduced many old age benefits to poor and allowances for widows. There must be a plan of actions to make ageing population opportunity to contribute to the society.

Bangladesh Association for the Aged and Institute of Geriatric Medicine (BAAIGM) and Bangladesh Retired Government Employees Welfare Society on different occasions placed plan of actions suggesting how to utilize the experience of older persons and ensure their participation in the national welfare and development.

The Ministry of Social Welfare might consider those plans for implementation whichever is possible and feasible. Supporting the ageing population with financial support from government treasury is not the only way to say that nation is committed to support the older persons but their participation in the society and nation building activities should be the answer and strategy for stepping into the future.

The writer is a retired Secretary to the Government

Ensuring proper living standards for senior citizens

Bangladesh is now going through a period of demographic dividend. That is, a large part of the country's total population is young. But these fertile young people will one day become old. It is said that the number of elderly people will be more than 56 percent after 2030. Many people say the elderly, hunched-over by the age, are burden of the society. But it is possible to transform the large population of elderly into a resource by ensuring a proper life for them.

Many ideas can be discussed. It is said that when the old people retire from the workplace, a kind of frustration engulf them. Many suffer various physical pain. Even a few years ago, the diseases which could not be naturally bred in the body come at the time of retirement. But the biggest problem above all is 'frustration'. Others in the family for their busy-ness may not care what makes the elderly member in the family feel good or bad. This is the reason depression begins to bind in most elderly people. Sometimes they may feel to be an unnecessary person in the society. This issue of elderly people is a bit more intensive in Bangladesh.

But in the Western world or developed countries this problem is a little less. There are old homes for the retired elderly people. Family system is almost non-existent. When children reach the age of 18, they start an independent life. At the end of the career, after the retirement in old age, everyone also wants to pass his or her last days staying independently. So, many elderly people stay alone by themselves and some like to spend time with other old people in the old homes. For them old home is an alternative to joyful home, where they think that it is pretty natural way to live.

Nowadays, such old homes are also being set up in Bangladesh, although the social and family consciousness and values are totally different from Western world. Here in Bangladesh, the importance of the family is more than an individual. Although individual family system is growing, the parents

are still treated as part of the family. The peace in staying together is considered more valuable than the comfort of individual freedom. Nevertheless, these human values are gradually diminishing with the touch of modernism. When the child is self-reliant, he will leave his parents; this unexpected truth is becoming true in many ways. Advancement of technology is increasing distance between humans. Though it is not a part of the culture, but it is time to move towards the idea of setting up old homes.

So far, the concept of old age in Bangladesh is not very positive and the authenticity can also be observed in reality. It is said that the old home is the last resort for the neglected elderly. However, the change in the concept is very important because the rate at which joint families are breaking up, the number of elderly people is increasing. It has, therefore, become important to get familiar with the process of setting up old homes in Bangladesh.

There is no such government organization in Bangladesh which is working absolutely with the elderly of the country. Not too much work is done on the elderly privately, but information say that 10 to 12 organizations are working for the welfare of the aged people. There are now 14 million elderly people in Bangladesh. By 2025, the number will be 20 million and in 2050 it will stand at 40 million. The problem is that the people of our country are not ready for old age. A large number of the elderly are poor and living in the rural areas.

Old homes with different names have now come up in Bangladesh, but the number is only five or six. Apart from government initiatives, some old homes have been set up at private initiative. On one hand, there are old homes with free food and accommodation for the poor, while on the other hand there are old homes which annually cost up to Taka 40 thousand for one person. The government has set up six old homes in six divisional cities and named them “Shanti Nibash” where free food and shelter is provided to the residents.

With financial assistance from the Government, Bangladesh Association for the Aged and the Institute of Geriatric Medicine has set up a home for the senior citizens which provides various services there. Several other old homes have been established through personal initiatives. There are several old homes in and around Dhaka. A large home has been set up at Gazipur through private initiative. Basic services are provided as a convenience at this old home. A study found that 47% of the inmates there have no one to look after them, and 60% of them are male.

Experts feel that it is time to think afresh about the senior citizens. It is needed to find out ways and means of utilizing them. In this regard ultra-modern old homes like those in the western world can be established so that the senior citizens can enjoy the rest of their retired life without any anxiety for food and lodging. If necessary, a more effective treatment system can be adopted for the elderly in these old homes. For this, non-governmental organizations along with the government can come forward.

This elderly population has emerged as a new challenge, which is very difficult to manage because of our economy of limited resources and the state system lacking social security net. In this context, the question of homes for the elderly people arises. In addition, the number of existing old homes in Bangladesh is much lower than the demand.

In addition, living in old homes is a social stigma to many, because it is a very new concept in our culture. However, economic and social reality is that many older people do not have the choice but to stay in the old home. A recent survey shows that some wealthy older women prefer to stay in old homes through payment. Setting up old homes across the country through government and non-governmental initiatives is now the demand of the time.

Saiful Huda

Dear young friends, there is a time in life everyone has to pass through which is also known as 'teenage'. This teenage, basically from 13-19 or sometimes called adolescent period 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, sextuality and sextual 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 started smoking while I was 17 years old. I am 27 years old now and my smoking level has increased. But I want to stop smoking now. What do I do?*

First of all, I want to thank you for your positive wish. Smoking is harmful to health, so it is a harmful habit. The power of desire to quit smoking is important. You must have to be committed to yourself firmly. Instead, you can go for physical exercises such as yoga or meditation, walking, swimming, cycling, etc. Again, I want to remind you that desire has to be firm. 'In anyway, I will not return to this habit' - such determination will help you to abandon this habit.

2. *I have become addicted to my mobile lately and it is gradually increasing day by day. The elderly of my family also suffer from the same problem. We do not talk to each other anymore because smart phones keep everyone very busy. Is it a disease? How to reduce this mobile addiction?*

Excessive addiction to something bad is bad. At present, mobile is an essential link to our living. There are many types of use. If we increase our unnecessary use beyond our necessity, it is harmful for us. The addiction of the mobile is separating us socially. Every moment of our life is valuable. If we allocate our time in a planned way, its proper use is possible. If you are focused on giving time to study, athletics, sports, literature or cultural studies, social work, sightseeing, family work, etc., you can come out of this addiction.

3. *It is said by many that marijuana decreases sexual power and decreases physical weight. What is the truth? It will be better to say a little more in details.*

Using marijuana for long periods creates negative effects on sexual power. It is because long-term addiction causes mental frustration. As a result, interest in sex decreases or weakens the feeling. The effects of hunger can be reduced due to the effects of marijuana which results into loss of body weight.

4. *I got married to my first cousin. Before marriage, I have heard many people saying that marriage to close relatives have adverse affect on the next generation's health. Is it true?*

Yes, if you are married to your close relative, then there is a more possibility of the next generation having birth defects. The future generation may inherent problems. Therefore, it should be avoided to get married to close relatives. And in general, before marriage, both men and women should get a pre-medical advice on marriage including testing blood.

5. *Nowadays many girls are smoking. As a girl, what kind of complexity can arise later in marriage and during pregnancy? In that case what should the girls do?*

Undoubtedly smoking is harmful to human health, it is a harmful habit. This habit is not a matter whether it is of a boy or girl. It is harmful for both, the boys and the girls. But for babies in the womb, smoking is certainly harmful. It can affect the baby's fetus seriously. As a result, the child will receive less oxygen during pregnancy, affect the lungs, there may be abortion, low-weight child, chronic physical problems, and even child may die any time. For the well-being of oneself and the future child, it is necessary to give up the harmful habit of smoking.

Sangjog: Health Camp draws large number of Rohingya patients

Population Services and Training Center's project to safeguard sexual and reproductive health and rights, SANGJOG has been working in Balukhali, Ukhia of Cox's Bazar district since 22 September, 2017.

The Health Camp set up by PSTC's Emergency Response Team under the SANGJOG project is serving the inmates of the Rohingya camps in Balulkhali from morning till evening, seven days a week.

Besides the doctor, paramedic and the volunteers at the camp, teams with doctors from PSTC headquarters in Dhaka are also regularly visiting the camp to ensure smooth service to the needy.

A week-long activity stretching from 4 September to 10 September of the Balukhali Health Camp shows that the doctors there prescribed more than 400 patients, the majority being women, children and adolescents.

Most of them came with general health issues, but other diseases were also present. Nearly 90 per cent came with general health problems while the rest came seeking ante-natal care, post-natal care and reproductive tract Infections.

The majority of patients coming to PSTC's health camp were found suffering from communicable diseases, diarrhoea being the most common as there is lack of safe drinking water and sanitation while health education among Rohingyas is very less.

The Rohingya camps are full of adolescent mothers which lead to a great demand of family planning methods among the Rohingyas. The situation also calls for extending SRHR activities.

PSTC staff members having field meeting at the camp

HIA orientation held

Population Services and Training Center (PSTC) as lead organization of 'Hello, I Am' project hosted a two-day orientation program for the staff members of PSTC, RHSTEP and Dustha Shastha Kendra (DSK) at Mohammadpur Catholic Bishop's Conference of Bangladesh (CBCB) Hall on 15-16 October, 2017.

PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad and edutainment partner organization BBC Media Action's Country Director Richard Lace were special guests at the inaugural session.

Dr. Noor Mohammad urged project associates of HIA program to work closely with UBR staffs, and project officers to keep regular communications with Upazilla managers for smooth running of the project.

Richard Lace in his deliberation mentioned the strong impact of edutainment through television

and radio programs in the community. He expressed his optimism that BBC Media Action's work will be successful towards ending child marriage.

The working session started with a brain storming activity for the participants to set the ground rules for the two–day training.

The 'Hello, I Am' (HIA) project Team Leader Dr. Sushmita Ahmed in her opening presentation discussed child marriage situation in Bangladesh.

She pointed at the life changing reality for many of the girls around the world, the background of HIA, vision and envisaged outcomes of the project.

Dr Sushmita also talked about the combination of strategies, target group and beneficiaries of HIA, contribution of HIA at national level, necessary team work and the challenges in implementing the project.

RHSTEP Program Manager Dr. Subir Khiyang Babu, PSTC Program Manager Kaniz Gofrani Quraishy, DSK's Program Manager UBR-2 Dr. Kallol Chowdhury, BBC Media Action Program Manager Md. Al Mamun, PSTC Monitoring and Documentation Officer Abu Sadad Md. Shayem, DSK M&E Officer Matiar Rahman and RHSTEP M&E Officer Joynal Abedin facilitated the sessions.

Comprehensive sexuality education (CSE) components like gender, sexuality, reproductive health, pleasure, diversity and relationship were discussed during the orientation of HIA which was launched on July 27, 2017 with support from IKEA Foundation and Rutgers.

SANGJOG project starts in Kushtia

Kushtia Deputy Commissioner Mohammad Zahir Raihan formally inaugurated PSTC's (Population Services and Training Center) "SANGJOG" project in Kushtia on 16 October 2017.

Speaking on the program at the DC Office Conference Room, the Deputy Commissioner welcomed the PSTC program and assured all cooperation to facilitate the activities. He said there is no alternative to awareness for the prevention of HIV/AIDS.

Kushtia Civil Surgeon Dr. Rowshan Ara Begum, Additional Deputy Commissioner Mohammad Habibur Rahman, Directorate of Family Planning's Deputy Director Sardar Mohammad Hannan, Deputy Director of Youth Development Masudul Hasan Malik, Social Service Deputy Director Roksana Parvin were special guests on the occasion.

SANGJOG district coordinator Mohammad Asaduzzaman Sarkar presented the keynote paper.

The purpose of "SANGJOG" project is to raise awareness on sexual and reproductive health and the risks of HIV and AIDS in the age group of 15 to 24 years of age, transport workers, floating sex workers, small businessmen, street children and among youths engaged in risky work.

Also present on the occasion were invited guests, journalists and peer educators.

It may be mentioned that the PCTC's "SANGJOG" project is financially supported by the Embassy of the Kingdom of the Netherlands.

Bangladesh platform of Rights Here Right Now (RHRN) launched

The Bangladesh platform of Rights Here Right Now (RHRN), a strategic global partnership of 163 organisations working to ensure meaningful and inclusive partnership of youths in Sexual and Reproduction Health Rights (SRHR) was launched in Dhaka on 19 October 2017 National Human Rights Commission Chairman Kazi Rezaul Hoque was the chief guest at the launching program.

Member of Parliament Md. Nahim Razzaq and the Ambassador of the Kingdon of the Netherlands in Dhaka Leoni Margarethe Cuelenaere was the Special Guests at the launching ceremony held at Hotel Lakeshore in Gulshan.

RHRN Bangladesh platform brings together an alliance of Bandhu Social Welfare Society (Bandhu), Bangladesh Mahila Parishad (BMP), Bangladesh Legal Aid and Services Trust (BLAST), BRAC (Education Program), Family Planning Association of Bangladesh (FPAB), James P Grant School of Public Health (JPGSPH)- BRAC University, Naripokkho, Reproductive Health Services Training and Education Programme (RHSTEP), SERAC-Bangladesh and Unite for Body Rights (UBR) Alliance to create conducive policy environment through multi-level advocacy drives.

Change Maker's National Assembly

Amrai Pari Paribarik Nirjaton Protirodh Jot, WE CAN organized "Change Maker's National Assembly 2017" with the theme on "Women's Rights (Sexual and Reproductive Health)" at Bangla Academy on 17 October 2017.

Minister of Home Affairs Asaduzzaman Khan Kamal was the Chief Guest at the program organized as an initiative of the SHOKHI project funded by the Embassy of the Kingdom of the Netherlands (EKN).

Member of the Parliament Quazi Rozy was the Guest of Honor while the First Secretary (SRHR and Gender) of the EKN Dr. Annie Vest Jens was the Special Guest on the occasion.

A number of papers were presented and question answer sessions held during the day-long program.

WE CAN Chairperson Sultana Kamal also spoke at the function attended by a large number of people working for the establishment of SRHR in Bangladesh.

Child marriage continues despite awareness campaign

Early marriage continues to occur and is associated with high levels of demands of dowry by grooms despite awareness campaigns about child marriage and evils of dowry, a recent survey carried out in Bogra and Jamalpur districts revealed.

Overall 54 per cent married girls reported that a dowry was paid as part of her marriage, found the baseline survey of the project "Accelerating Action to End Child Marriage" being implemented by Population Council in partnership with the Ministry of Women and Children Affairs and United Nation s Population Fund (UNFPA). The project is funded by the governments of Canada, the Netherlands, the United Kingdom and the European Union.

"Accelerating Action to End Child Marriage" is designed to improve the well-being of Bangladesh's adolescent girls by improving their skills and norms in their community to address problems of child marriage. The aim is to identify ways through which sustainable and community-owned skill-building activities for adolescent girls can be ensured.

The baseline survey also found that the mean age of marriage for girls was 14.7 years in Bogra and 15 years in Jamalpur.

The practice of effective contraception appeared to begin only after first birth perhaps because use is inconsistent or because young brides are expected to demonstrate their ability to have children soon after marriage, the survey report said.

The findings of the survey were shared at a program on 23 October, 2017 at Hotel Amari in Dhaka.

The MoWCA Secretary Nasima Begum was the chief guest while UNFPA representative Iori Kato was special guest on the occasion.

Population Council Country Director Dr. Ubaidur Rob, UNFPA's Adolescent and Youth Specialist Eshani Ruwanpura, project's Principal Investigator and Senior Associate of Population Council Dr. Sajeda Amin and program manager Johana Ahmed also spoke on 'child marriage' at the program chaired by AKM. Zafar Ullah Khan, forever secretary to the Bangladesh Government.

The findings of the baseline survey also said that more than 80 per cent of the adolescents were enrolled in school in both districts. Jamalpur had a higher enrollment rate of 89 per cent compared to Bogra's 78 per cent.

Marriage has been reported as one of the key reasons for school discontinuation of girls. Overall 61% of the surveyed girls reported that they left school to become married.

Those who are married, less educated, and young are less aware of gender equality and rights including domestic violence, autonomy and confidence.

The gathered data suggest that providing skills and creating a supportive and enabling environment can be important ways of creating opportunities for girls.

Improving SRHR knowledge and access among female RMG workers

Another study by the Population Council found that women workers in readymade garments

industries were still vulnerable to numerous health issues even after the improvement in their financial situation.

In addition to limited access to family planning and reproductive health services and products at the workplace, many female workers lack awareness, knowledge and practice of health commodities.

RMG is the most important sector of the Bangladesh economy in terms of export proceeds, domestic value addition and employment generation. It employs about four million workers in nearly 6000 factories and today around 80% workers of the garments workers are female.

The Population Council, under its USAID-funded Evidence Project, partnered with BSR to conduct an operational research study to evaluate the effectiveness of the HERhealth model for improving female factory workers' Health.

Over the last several years, there have been increasing efforts to address the health, safety, and wellbeing of garment factory workers in Bangladesh. One such program is HERproject conducted by BSR which is an international organization and one of HERproject's main pillars is HERhealth, which works for capacity building and workplace strengthening to improve the health-related knowledge and behaviors and access to health services and products of low income working women.

The Population Council conducted the unique evaluation study titled "Evaluation of the Effectiveness of the HERhealth Model for Improving Sexual and Reproductive Health and Rights Knowledge and Access of Female Garment Factory Workers in Bangladesh" in 10 selected factories of Dhaka, Gazipur and Narayanganj districts in Bangladesh over the last 2.5 years to examine the effectiveness of the HERhealth model.

In the dissemination program on 25 October 2017, Dr. Kazi Mustafa Sarwar, Additional Secretary & Director General of Directorate General of Family Planning (DGFP) was present as the Chief Guest. The Special Guests were Dr. Mohammed Sharif, Director (MCH) and Line Director (MCRAH), DGFP and Edna Jonas, Health Service Delivery Pillar Lead, USAID Bangladesh.

The study findings observed notable increases in SRH-related knowledge indicators. In the HERhealth factories, before HERhealth intervention only 32 percent workers knew about drying menstrual cloth in the sun. But after the intervention, 69 percent workers knew about this issue. Similarly the pregnancy risk-related knowledge has risen from 28 percent to 43 percent after HERhealth intervention.

Almost all workers, regardless of whether they had been exposed to HERhealth, were aware of at least one method of family planning (99 percent). However, awareness of emergency contraception was very low across factories: among those who had heard of FP, only 25 percent of female workers from the control factories and approximately 40 percent of female workers from both post-intervention and intervention factories knew about emergency contraception.

Across all types of factories, one-half of the female workers who had been pregnant did not know the recommended number (four) of ANC visits during pregnancy. Although after the HERhealth intervention, knowledge regarding at least 4 ANC visits during pregnancy period has increased from 48 percent to 66 percent in HERhealth factories.

Among the workers at intervention factories, there was a steep and highly significant increase (49 percentage points) in the use of sanitary pads between baseline and end line (from 23 percent to 72 percent).