

প্রজন্ম

কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

৭৫০২ রবাস্ত্রোত

বার্ধক্য, একটি বাস্তবতা

বয়ঃবৃদ্ধি সম্পর্কে
ভুল ধারণা



পিএসটিসি কমিউনিটি প্যারামেডিক ট্রেনিং ইনস্টিটিউট জন্ম চলেছে



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

জন্মের সময় সূচি:

- আগে আসলে আগে ভর্তি হবেন, ভর্তিতে 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

জন্মের 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) ৪,০০০/-
সেমিস্টার ফি: (১X৪০০০) ৪,০০০/-	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)



পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি)

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

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

সম্পাদক

ড. নূর মোহাম্মদ

প্রকাশনা সহযোগী

সাবা তিনি

সূচীপত্র

পৃষ্ঠা ২

বার্ধক্য, একটি বাস্তবতা

পৃষ্ঠা ৮

বয়ঃবৃদ্ধি সম্পর্কে ভুল ধারণা

পৃষ্ঠা ১১

এসআরএইচআর সম্মেলনে

পিএসটিসি

পৃষ্ঠা ১৩

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য

নেলেজ ফেরারে সংযোগ

পৃষ্ঠা ১৫

চেঞ্জমেকার ট্রেনিং

পৃষ্ঠা ১৬

ইয়ুথ কর্ণার

সম্পাদকীয়

১ অক্টোবর বিশ্ব প্রবীণ দিবস। ‘মানবাধিকার প্রতিষ্ঠায়, প্রবীণদের স্বরণ পরম শ্রদ্ধায়’ এই প্রতিপাদ্য নিয়ে বরাবরের মত এবারো বিশ্বব্যাপী দিবসটি পালিত হলো। যতটা সাড়ম্বরে দিবসটি আমরা পালন করি ততটা কি তাদের নিয়ে আমরা ভাবি? কিছুদিন আগে সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যমের একটি ছবিতে চোখ আটকে গিয়েছিলো আমাদের অনেকেরই। এক বৃদ্ধাকে জড়িয়ে ধরে একটি শিশু কাঁদছে। ছবির বিবরণ পড়ে জানা গেল, স্কুল থেকে বাচ্চাদের বৃদ্ধাশ্রম পরিদর্শনে নিয়ে যাওয়া হয়েছিল। সেখানে গিয়ে শিশুটি তার দাদীকে খুঁজে পেয়েছে। এর আগে শিশুটি বাসায় যতবার তার দাদীর কথা জানতে চেয়েছে, ততবারই বাবা মা বলেছে দাদী আত্মীয়ের বাড়িতে বেড়াতে গেছে।

পৃথিবীর জনসংখ্যার বয়স বাড়ছে। প্রত্যেক দেশেই তার জনগোষ্ঠীর সংখ্যা ও অনুপাত অনুসারে বৃদ্ধদের প্রবৃদ্ধির মুখোমুখি হতে হচ্ছে। জাতিসংঘের তথ্য অনুযায়ী, ৬০ বছর বা তার বেশি বয়সী মানুষকে প্রবীণ হিসেবে গণ্য করা হয়। ২০১৭ সালের হিসাবে দেখা যায়, পৃথিবীতে ৬০ বছর বা তার বেশি বয়সের মানুষের সংখ্যা ৯৬২ মিলিয়ন যা সারা বিশ্বের জনসংখ্যার ১৩%। সর্বশেষ আদমশুমারি অনুযায়ী, বাংলাদেশে ষাটোর্ধ্ব মানুষের সংখ্যা শতকরা প্রায় ৬ ভাগ অর্থাৎ প্রায় ৯০ লক্ষ। সামনের দশকগুলোতে পৃথিবীর অনেক দেশেই ক্রমবর্ধমান বৃদ্ধ জনগোষ্ঠীদের জন্য স্বাস্থ্যসেবা, ভাতা এবং সামাজিক নিরাপত্তা নিশ্চিত করার জন্য রাজনৈতিক ও অর্থনৈতিক চাপের মুখে পড়তে হবে।

পৃথিবীর অধিকাংশ দেশেই বয়স্ক ব্যক্তির অবহেলার শিকার। কর্মক্ষমতা হারিয়ে ফেলার কারণে তারা উপার্জন করতে পারে না, ফলে তারা পরিবার এবং সমাজের উপর নির্ভরশীল হয়ে পড়েন। তাই তাদের গুরুত্ব কমে যায়। বাংলাদেশের মত উন্নয়নশীল দেশগুলোতে এই চিত্র আরো খারাপ। এখানে ক্রমবর্ধমান শিল্পায়ন ও নগরায়নের ফলে যৌথ পরিবারগুলো ভেঙে যাচ্ছে। একক পরিবারগুলো বৃদ্ধদের দায়িত্ব নিতে চায় না। ফলে অধিকাংশ বৃদ্ধই খুব অসহায়ভাবে জীবন যাপন করে বা তাদের ঠাঁই হয় কোন বৃদ্ধাশ্রমে। আধুনিক চিকিৎসার সুবিধা, খাদ্যাভ্যাস পরিবর্তন এবং সচেতনতার ফলে মানুষের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বেড়েছে, গড় আয়ু বেড়েছে। অন্যদিকে সফল পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির কারণে শিশু জন্মের হার কমেছে যার ফলে সমাজে বয়স্ক মানুষের সংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে। কিন্তু বয়স্কদের সামাজিক, আর্থিক নিরাপত্তার কথা ভাবা হয় নি।

১৯৯০ সালের ১৪ ডিসেম্বর জাতিসংঘের সাধারণ পরিষদে প্রথম ১ অক্টোবর কে বিশ্ব প্রবীণ দিবস হিসেবে ঘোষণা দেয়া হয়। সেই থেকে দিনটি সারা পৃথিবীর বৃদ্ধ এবং বয়স্ক মানুষের জন্য বিশেষ একটি দিন। রাজনীতিবিদ এবং সমাজকর্মীরা এ দিন বর্তমান সময়ের ক্রমবর্ধমান এই অংশ নিয়ে বিভিন্ন বক্তৃতা দেন। গণমাধ্যমেও সাক্ষাৎকার ও প্রতিবেদন প্রকাশ করার প্রচলন লক্ষ্য করা যায়। স্কুল, সরকারি প্রতিষ্ঠান এবং অফিসেও বৃদ্ধদের জন্য নানাবিধ কর্মসূচি পালন করা হয়।

আনন্দ বেদনা আর পাওয়া না পাওয়ায় মানব জীবনের শেষ অধ্যায় হল প্রৌঢ় বা প্রবীণ বয়স। প্রবীণ মানে শুধু বয়সে বৃদ্ধ বুঝায় না। শারীরিকভাবে দুর্বল হলেও এই প্রবীণদের অভিজ্ঞতা, বিজ্ঞতা ও দিকনির্দেশনাই পরবর্তী প্রজন্মকে পথ দেখায়। তাই বিশ্ব প্রবীণ দিবস শুধু আনুষ্ঠানিকভাবে দিবস হিসেবে পালন নয় বরং পরিবারের সাথে বৃদ্ধদের যেন স্বাচ্ছন্দ্যময় জীবন কাটে তা নিশ্চিত করা প্রয়োজন। এটাই আমাদের সবচেয়ে বড় নৈতিক দায়িত্ব।

সম্পাদক

প্রজন্ম প্রতিষ্ঠাতা সম্পাদক: আবদুর রউফ

প্রকাশক ও সম্পাদক: ড. নূর মোহাম্মদ, নির্বাহী পরিচালক, পপুলেশন পার্টিসিপেশন 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



বার্ধক্য, একটি বাস্তবতা

ফরহানা রহমান নূর

বয়স্ক বা বৃদ্ধ মানুষদের জরাগ্রস্ত শরীর এবং পরনির্ভরশীলতার কারণে প্রায়ই তাদেরকে নেতিবাচকভাবে মূল্যায়ন করা হয়। এই দৃষ্টিভঙ্গি বৃদ্ধ মানুষগুলোকে অবহেলিত এবং একঘরে করে তোলে। বাংলাদেশের অধিকাংশ বৃদ্ধ মানুষ, বিশেষ করে যারা দরিদ্র তাদের বয়স দেখে বার্ধক্য অনুমান করা যায় না।

সাধারণত বয়স্ক মানুষদের তাদের শারীরিক অবস্থান ও সীমাবদ্ধতার কারণে ‘বৃদ্ধ’ বলে অভিহিত করা হয়। তাদের সীমাবদ্ধতা যা তাদের দৈনন্দিন কাজকর্ম এবং উপার্জন করার ক্ষমতাকে বাধাগ্রস্ত করে। (হেল্ল এজ ইন্টারন্যাশনাল, ২০০২) বয়স্ক ব্যক্তিরা মনে করে নিম্ন বর্ণিত বৈশিষ্ট্যগুলোই তাদের বার্ধক্যের নিদর্শন-

ধূসর চুল, কুচকানো চামড়া, দৃষ্টি শক্তি হারিয়ে ফেলা, স্মৃতি শক্তি হারিয়ে ফেলা, ভগ্ন স্বাস্থ্য, পরনির্ভরতাশীলতা, শারীরিক সীমাবদ্ধতা যা তাদের দৈনন্দিন কাজকর্মকে বাধাগ্রস্ত করে, লাঠিতে ভর দিয়ে হাঁটা, মেনোপজ (মেয়েদের ক্ষেত্রে) বয়স্ক জনগোষ্ঠীর সংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধি পাওয়া সম্ভবত একটি নতুন ঘটনা কিন্তু বয়স্ক মানুষদের সম্পর্কে এই ধারণাটা বা এর সাথে সম্পর্কিত চিত্রটি বাংলাদেশের সামাজিক প্রেক্ষাপটে নতুন কিছু নয়। বৃদ্ধ হয়ে যাওয়ার মূল ধারণাটাই হল বয়স বাড়ার সাথে সাথে শরীরের কর্মক্ষমতা কমে যেতে থাকে। এমনকি এই কর্মক্ষমতা কমে যাওয়ার কারণে তাদের সকল ক্রিয়াকলাপে একটা বড় ধরনের পরিবর্তন আসে। যা ক্ষয়, অবনতি, বার্ধক্য, ভগ্ন স্বাস্থ্য এবং সবশেষে মৃত্যুর দিকে নিয়ে যায়। ইতিপূর্বে পরিচালিত গবেষণা ফলাফল পর্যালোচনা করে এটাই প্রতীয়মান হয় যে, বার্ধক্যের বিভিন্ন দিক সম্পর্কে ধারণা নিয়ে বেশ ভিন্নমত বা বিতর্ক রয়েছে। ধারণাগত কাঠামো এর সাথে সম্পর্কিত প্রধান উপাদানগুলোর মধ্যকার আন্তঃসম্পর্ককে নির্দেশ করে।

চিত্র ১ এ একটি কার্যকর কাঠামোতে বয়স্কদের মঙ্গলের দিকটি দেখানো হচ্ছে, প্রথমত, একটি সমাজের রাজনৈতিক, সামাজিক-সাংস্কৃতিক এবং অর্থনৈতিক পদ্ধতি, দ্বিতীয়ত, সমাজের জনতাত্ত্বিক কাঠামো, তৃতীয়ত, ফলাফলের নীতি এবং কার্যক্রম। (কবির এম, ১৯৯৯) অধিকাংশ জরা বিজ্ঞান নিয়ে পরিচালিত গবেষণা অনুযায়ী, ৬০ বছরের উপরের জনগোষ্ঠীকে ‘বৃদ্ধ’ এবং ‘প্রবীণ’ বলতে একটি দেশের একটি নির্দিষ্ট জনগোষ্ঠী কে বোঝায়। জাতিসংঘও বয়সের বিভাগ নিয়ে শ্রেণিবিভাজন করেছে, ৬০- ৬৯ এর মধ্যে তারা বলছে ‘তরুণ- বৃদ্ধ’, ৭০- ৭৯ এর মধ্যে বৃদ্ধ, ৮০+ কে বলছে প্রবীণ। প্রাচীন ভারতীয় আইন- প্রণেতা মানু, তাঁর ধর্মশাস্ত্রে মানুষের জীবনের ব্যাপ্তিকে চারটি ধাপে ভাগ করেছে, ব্রহ্মাচার (ছাত্র জীবন), গৃহস্থ (সংসার জীবন), বানপ্রস্থ (অল্প বয়সে বনবাসে যাওয়া) এবং সর্বশেষ সন্ন্যাস।

বার্ধক্য নিয়ে ধারণা

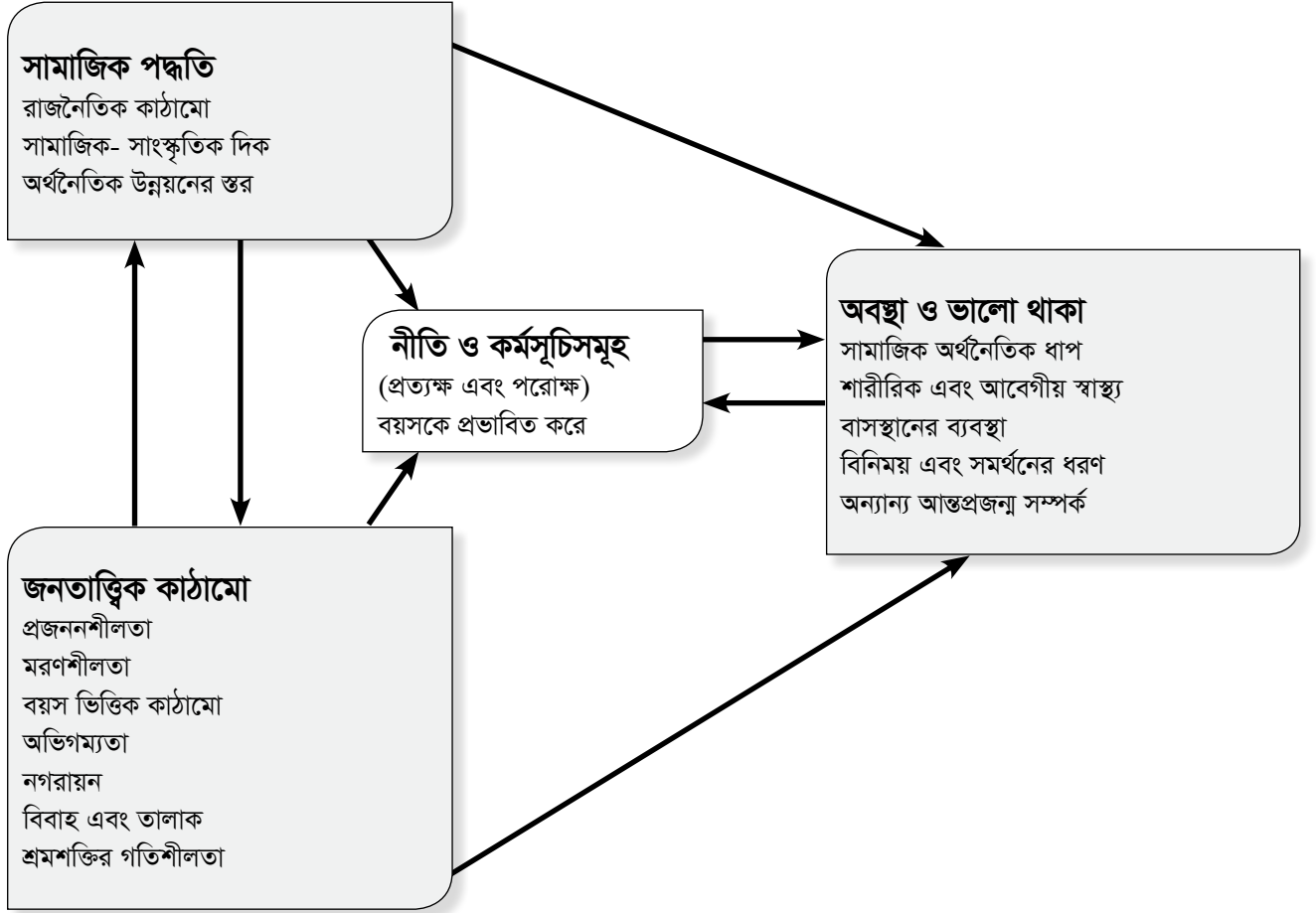
জনসংখ্যা বৃদ্ধি জনতাত্ত্বিক বৃদ্ধি এবং জনসংখ্যার বৃদ্ধি দুইভাবে পরিচিত এবং

একটি জনগোষ্ঠীর বয়স বিভাজনের সংক্ষিপ্ত
টার্ম। চলমান বৈশ্বিক জন্মহার পরিবর্তন

এবং বৃদ্ধ বয়সে মৃত্যুহার হ্রাসের উপর
সরাসরি প্রভাব ফেলবে এবং ২১ শতকের

জনতাত্ত্বিক ধারার সবচেয়ে প্রভাবশালী
বিষয় হল প্রৌঢ় বা বার্ধক্য।

চিত্র ১: বয়স্কদের অবস্থান এবং সুযোগ সুবিধাকে প্রভাবিত করা উপাদানসমূহের ধারণাগত ফ্রেমওয়ার্ক (কবির, এম, ১৯৯৯)



অনেক শিল্পোন্নত দেশেই জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধি
পাচ্ছে, কিন্তু যেসব শিল্পোন্নত দেশে জন্মহার
অনেক আগেই কমে গেছে সেসব দেশে
বৃদ্ধ মানুষের সংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে। ধারণা
করা হচ্ছে, এই ধারা আগামী কয়েক দশক
অব্যাহত থাকবে, শেষপর্যন্ত সমগ্র পৃথিবীতে
ছড়িয়ে পড়বে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির অনেক
সামাজিক অর্থনৈতিক এবং স্বাস্থ্যগত প্রভাব
আছে, বৃদ্ধ বয়সে পরনির্ভরশীলতার অনুপাত
তার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত। এটি একইসাথে
জনস্বাস্থ্য এবং অর্থনৈতিক উন্নয়ন উভয়ের
জন্য চ্যালেঞ্জিং (শ্রমশক্তির হ্রাস এবং বৃদ্ধি,
সামাজিক নিরাপত্তা ব্যবস্থার দেউলিয়াপনা)
(গাভ্রিলভ এবং হিউভিলাইন, ২০১৩)

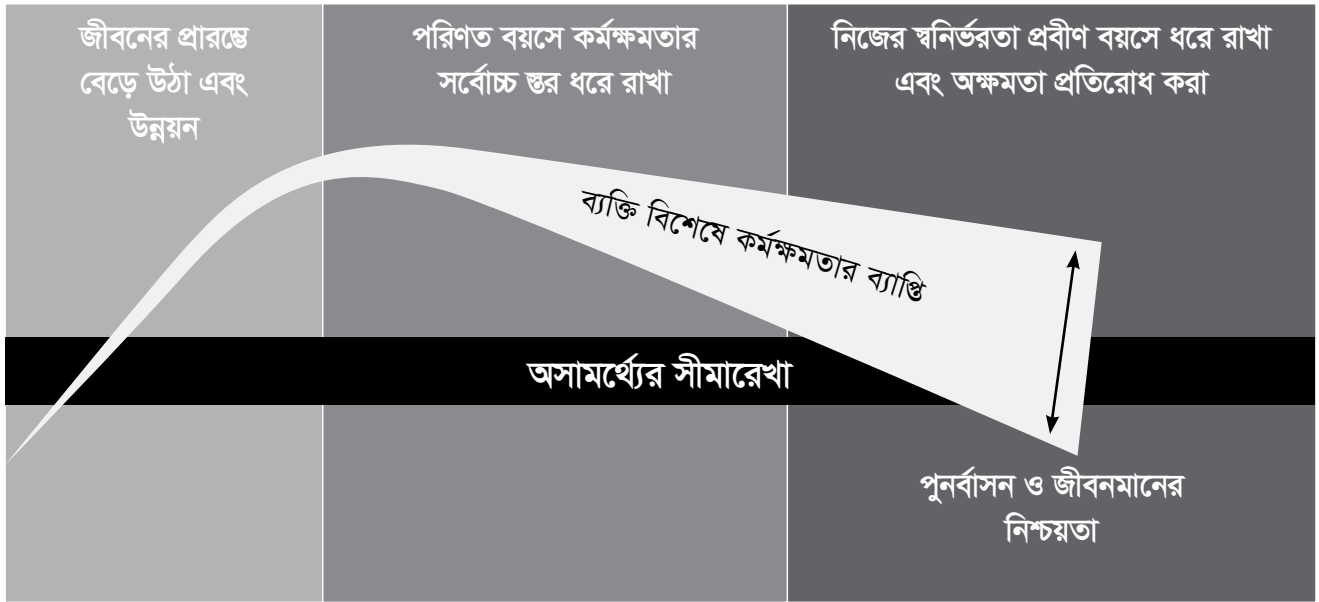
বার্ষিকের দৃশ্যপট

বার্ষিকের সমসাময়িক দৃশ্যপট সম্ভবত



বয়স বৃদ্ধির একটি জীবনব্যাপী পদ্ধতি

কার্যকরী সক্ষমতা



বয়স বৃদ্ধির একটি জীবনব্যাপী পদ্ধতি

নিম্নলিখিত উপায়ে দেখা হয়:

১. স্বাস্থ্যকর বার্ধক্য
২. সক্রিয় বার্ধক্য
৩. উৎপাদনক্ষম বার্ধক্য
৪. সফল বার্ধক্য
৫. অক্ষম বার্ধক্য

এটা বার্ধক্য সম্পর্কে আগের ধারণা এবং জরা বিজ্ঞান গবেষণা গত ও নীতিগত দিক থেকে নতুনভাবে আলোচনা করতে হবে। তারা বৃদ্ধ মানুষদের মধ্যকার অনুকূল কার্যকলাপ এবং প্রাণশক্তিকে বোঝার জন্য এক নতুন চিন্তা বা নতুন দিকের প্রতি দৃষ্টিপাত করে। স্বাস্থ্যকর বার্ধক্য, সক্রিয় বার্ধক্য, উৎপাদনক্ষম বার্ধক্য সম্ভবত এই তিনটি বিষয় নিয়ে বিতর্ক আছে। এই প্রত্যেকটি ধারণা যদিও শুনতে প্রায় একই রকম লাগে কিন্তু একজন বৃদ্ধ মানুষের জীবনে এই ধারণাগুলোর আলাদা আলাদা দিক আছে। বয়স্ক মানুষদের মনস্তাত্ত্বিক চিন্তা চেতনা এবং পূর্বের নীতিগত প্রাধান্যের মধ্যেও এক নতুন সম্মিলন ঘটিয়েছে। তারা পলিসি প্ল্যানার মধ্যে এক নতুন চিন্তার প্রতিফলন ঘটিয়েছে যা তাদের মধ্যকার অনুকূল ক্রিয়াকলাপ বুঝতে সহযোগিতা করবে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা সক্রিয় বার্ধক্য বলতে একজন ব্যক্তির বৃদ্ধ বয়সে স্বাস্থ্য, সামাজিক অংশগ্রহণ এবং অর্থনৈতিক নিরাপত্তার ব্যাপারটি বোঝায়। স্বাস্থ্যকর বার্ধক্য সক্রিয় বার্ধক্যের একটি মূল উপাদান, কিন্তু বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এটাকে একটা জনস্বাস্থ্যের বিষয় হিসেবে চিহ্নিত করেছে যা ‘প্রয়োজন- ভিত্তিক’ থেকে ‘অধিকার-ভিত্তিক’ হয়েছে, মানুষের অধিকার হিসেবে পরিচিতি পেয়েছে, যাতে তারা বৃদ্ধ হয়ে গেলে জীবনের প্রতিটি ক্ষেত্রে সমান সুযোগ ও সেবা পায়। উৎপাদনক্ষম বার্ধক্য বলতে সাধারণভাবে ব্যক্তির এমন একটা বয়সকে বোঝায় যখন সে নিজের মঙ্গল সাধন এবং সমাজের মানুষের জন্য অবদান রাখতে পারে। এটি তাদের কাজ করার সক্ষমতাকে নির্দেশ করে হতে পারে সেটা পারিশ্রমিকভিত্তিক অথবা ঐচ্ছিক। পুরো বার্ধক্য দৃশ্যকল্পের মধ্যে সফল বার্ধক্য হল চরম সময়। অক্ষম বার্ধক্য হল বার্ধক্যের সবচেয়ে খারাপ অবস্থা, যখন একজন মানুষ পুরোপুরি বা আংশিক অন্যের উপর নির্ভর হয়ে পড়ে। বিশ্বব্যাপী বৃদ্ধ মানুষের সংখ্যা বেড়ে যাওয়ায় বৈশ্বিক জনমিতিতে এক অভূতপূর্ব পরিবর্তন এসেছে। গত শতকে

স্বাস্থ্যকর এবং পানি সরবরাহের কারণে এবং সংক্রামক ব্যাধি নিয়ন্ত্রণে আসার ফলে অকালে মৃত্যুর ঝুঁকি অনেকাংশে লাঘব হয়েছে। যার ফলে গত ৬০ বছরে পৃথিবীর জনসংখ্যা পূর্বের যে কোন দশকের চেয়ে অনেক বেশি বৃদ্ধি পেয়েছে। বৃদ্ধ মানুষদের সংখ্যা অনুপাত বৃদ্ধি পূর্ব থেকেই অনুমেয়। ইতিহাসে প্রথমবারের মত, সব দেশেই শৈশবে সংগ্রাম করে যারা টিকে থাকতে পারে তাদের বড় একটি অংশ ৫০ বছর বয়স পর্যন্ত বাঁচে।

বৈশ্বিক পদক্ষেপ

বার্ধক্য সচেতনতা বৃদ্ধি করতে ১৯৮২ সালে অস্ট্রিয়ার ভিয়েনাতে জাতিসংঘের আয়োজনে বার্ধক্য বৈশ্বিক সম্মেলন হয় যা ভিয়েনা ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান অব একশন অন এজিং (ভিআইপিপি) নামে পরিচিত। জাতিসংঘ ১৯৯৯ সালকে ‘বৃদ্ধদের বছর’ হিসেবে ঘোষণা করে রাষ্ট্র সদস্যদের সচেতন করার জন্য যে বিশ্বব্যাপী পৃথিবীর জনসংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে এবং বৃদ্ধদের হার অভূতপূর্বভাবে বেড়ে যাচ্ছে। মাদ্রিদে ২০০২ সালে অনুষ্ঠিত দ্বিতীয় বৈশ্বিক সম্মেলনে এই সচেতনতা আরো বাড়ানোর

জন্য বলা হয়েছিল। এশিয়াতে যাদের বয়স ৬৫ বা তার অধিক তাদের সংখ্যা আগামী ৫০ বছরে আরো বেড়ে যাবে। (জাতিসংঘ, ২০০১)। ২০০২ সালে দ্বিতীয় বৈশ্বিক সম্মেলন দ্য মাদ্রিদ ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান অব একশন অন এজিং এর চ্যালেঞ্জ ছিল ‘বিশ্বের সকল বয়সী মানুষের জন্য একটি সমাজ নির্মাণ।’ এখানে দারিদ্রতা হ্রাস, স্বাস্থ্যসেবার বিষয়গুলো চিহ্নিতকরণ এবং বৃদ্ধ মানুষদের বৈষম্যবিরোধী আইন প্রণয়ন গুরুত্ব পেয়েছিল। মাদ্রিদে ২০০২ সালে ‘ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান অব একশন অন এজিং’ এ নিম্নবর্ণিত ১০ টি আঞ্চলিক বাস্তবায়ন কৌশল গৃহীত হয়।

১. বাধ্যক্য বিষয়টি সকল নীতির সাথে যুক্ত করতে হবে। যাতে জনমিতিক যে পরিবর্তন হচ্ছে তাতে সববয়সী জনগোষ্ঠীর মধ্যে সাদৃশ্য নীতি প্রচলিত থাকে।
২. সমাজে বৃদ্ধদের পূর্ণ অংশগ্রহণ ও সম্মিলন নিশ্চিত করতে হবে।
৩. জনসংখ্যা বৃদ্ধিতে একটি ন্যায়সঙ্গত এবং টেকসই অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি নিশ্চিত করতে হবে।
৪. জনসংখ্যার পরিবর্তন এবং তাদের সামাজিক ও অর্থনৈতিক পরিবর্তনের সাথে সমন্বয় করে একটি সামাজিক নিরাপত্তামূলক পদ্ধতির সমন্বয় আনতে হবে।
৫. জনসংখ্যা বৃদ্ধির সামাজিক ও অর্থনৈতিক অবস্থা অনুসারে যোগ্য শ্রমবাজার হতে হবে।
৬. পরিবর্তিত অর্থনৈতিক, সামাজিক এবং জনসংখ্যা পরিস্থিতির সাথে খাপ খাইয়ে নিতে পারে এমন জীবনব্যাপী শিক্ষা এবং শিক্ষাপদ্ধতি উন্নীত করতে হবে।
৭. সব বয়সী মানুষের জন্য একটি মানসম্মত জীবনের ব্যবস্থা থাকতে হবে এবং স্বাধীনভাবে জীবন যাপন বজায় রাখতে হবে যেখানে স্বাস্থ্য এবং সুযোগ সুবিধা অর্ন্তভুক্ত থাকবে।
৮. বার্ষিক জনগোষ্ঠীতে জেন্ডার বিষয়টি

অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

৯. যারা বৃদ্ধদের যত্ন নেন এমন পরিবারকে সমর্থন দেয়া এবং সদস্যদের মধ্যে আন্ত প্রজন্ম এবং প্রজন্মের ভিতর সংহতি বজায় রাখতে হবে।
১০. আঞ্চলিক সহযোগিতা মাধ্যমে বাস্তবায়ন কৌশলও তার অনুসরণ নিশ্চিত করতে হবে।

মাদ্রিদ ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যান অব একশন অন এজিং এ বিশেষ কর্মপরিকল্পনা এ কারন গুরুত্বপূর্ণ :

- ক. এটি একটি আন্তর্জাতিক চুক্তি যেখানে সরকার নীতিগতভাবে এবং রাজনৈতিকভাবে সকল সামাজিক এবং অর্থনৈতিক উন্নয়নের মধ্যে বৃদ্ধদের অর্ন্তভুক্ত করেছে এবং দারিদ্রতা বিমোচনও



থেকে শহরে অভিগমন। এই প্রক্রিয়ায় গ্রাম থেকে শহরে আসে- তরুণ এবং যুবরা, তারা বয়স্ক লোকদের গ্রামে রেখে আসে। যার কারণে গ্রামে বৃদ্ধদের সংখ্যা বেশি। অনেক উন্নয়নশীল দেশেই এই পরিস্থিতির মুখোমুখি হতে হয়। শহরে জনসংখ্যা বেড়ে যাওয়া বিশেষকরে বড় শহরে, বাংলাদেশের বয়স কাঠামোতে একটা বড় ধরনের ডেমোগ্রাফিক রূপান্তর হবে এবং গ্রামে বৃদ্ধ মানুষের সংখ্যা অনেক বেড়ে যাবে।

টেবিল ১ থেকে এটা স্পষ্ট যে ২০০১-২০১১ এই ১০ বছরে সংখ্যাটা বেড়ে ২.০ মিলিয়নের অধিক হয়েছে। এই টেবিল থেকে আমরা লক্ষ্য করি যে গত চার দশকে ০-১৪ বছর বয়সের সংখ্যা হ্রাস পেয়েছে কিন্তু ১৫-৫৯ বছর বয়সের জনসংখ্যা ২০১১ সাল পর্যন্ত বেড়েছে। গত দশকে জন্মহার হ্রাস পেয়েছে এটা নির্দেশ করে। ২০১১ সালে আমরা দেখতে পাই ৪২.১১% পরনির্ভরশীল জনগণ বাকি ৫৭.৮৯% কর্মক্ষম জনগোষ্ঠীর উপর নির্ভরশীল, সবচেয়ে লক্ষণীয় চিত্র হল অবশিষ্ট কর্মক্ষম জনসংখ্যার উপর অক্ষম জনগোষ্ঠীর নির্ভরতা। ফলাফলেও দেখা যাচ্ছে জনসংখ্যার ব্যাপক বৃদ্ধির কারণে বয়স্ক মানুষের সংখ্যার সূচক যে হারে বাড়ছে সমহারে শিশু জন্মহার কমছে।

এর অন্তর্ভুক্ত ছিল।

বাংলাদেশের চিত্র

- খ. এর আরেকটি উদ্দেশ্য হল বয়স্করা সর্বত্র তাদের নিরাপত্তা এবং মর্যাদা নিয়ে বাঁচবে এবং একজন নাগরিক হিসেবে সমাজে পূর্ণ অধিকার নিয়ে অংশগ্রহণ করবে।
- গ. অর্থনৈতিক ও সামাজিক সকল কাজে বয়স্কদের অংশগ্রহণের পূর্ণ অধিকার থাকবে।

গত তিন দশকে বাংলাদেশকে দুইটি ডেমোগ্রাফিক পরিবর্তনের ভিতর দিয়ে দুই ধরনের রূপান্তরের মুখোমুখি হতে হয়েছে। প্রথমত, শহর অঞ্চলে জনসংখ্যার দ্রুত পরিবর্তন, দ্বিতীয়ত, জনসংখ্যার একটি পরিবর্তন যেখানে জন্মহার কম আয়ু বেশি। দ্রুত নগরায়ন এবং নগরে জনসংখ্যা বেড়ে যাওয়ার একটি অন্যতম কারণ হল গ্রাম

টেবিল ১: বয়স্ক জনগোষ্ঠীর আকার এবং শতাংশের হিসাব

বছর	বয়স			মোট	আকারে পরিবর্তন		বার্ষিকের সূচক
	<১৫	১৫-৫৯	৬০+		সংখ্যা	শতাংশ	
১৯৭৪	৩৪৩৭২০০০ (৪৮.০৪)	৩৩১১৮০০০ (৪৬.২৮)	৪০৫৮০০০ (৫.৬৮)	৭১৫৪৮০০০ (১০০)	--	--	১১.৮
১৯৮১	৪০৬০১০০০ (৪৬.৬০)	৪১৬১৬০০০ (৪৭.৭৭)	৪৯০৪০০০ (৫.৬৩)	৮৭১২১০০০ (১০০)	১৫৫৭৩০০০	২১.৮	১২.১
১৯৯১	৪৭৯৯৭৯০৬ (৪৫.১৪)	৫২৬১৪৩২১ (৪৯.৫০)	৫৭০২৭৬৫ (৫.৩৬)	১০৬৩১৪৯৯২ (১০০)	১৯১৯৩৯৯২	২২.০	১১.৯
২০০১	৪৮৭১৬১০০ (৩৯.৩৩)	৬৭৫৪৪৬৮০ (৫৪.৫৪)	৭৫৯০৩৪০ (৬.১৩)	১২৩৮৫১১২০ (১০০)	১৭৫৩৬১২৮	১৬.৫	১৫.৬
২০১১	৪৯৮৮১৮১৪ (৩৪.৬৩)	৮৩৩৯২৩৮২ (৫৭.৮৯)	১০৭৬৯৫০০ (৭.৪৮)	১৪৪০৪৩৬৯৭ (১০০)	২০১১৯২৫৭৭	১৬.৩	২১.৬

নোট: বন্ধনি শতাংশের হিসাব নির্দেশ করছে

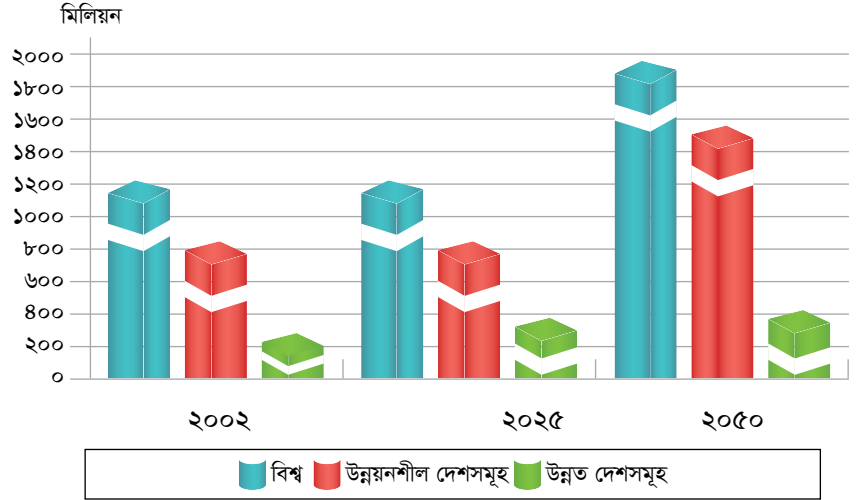
গত দুই দশকে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হারের পার্থক্য থেকে দেখা যাচ্ছে বাংলাদেশের জনসংখ্যা যেখানে বৃদ্ধি পেয়েছে কম, সেখানে বৃদ্ধদের সংখ্যা বৃদ্ধি পেয়েছে প্রায় দ্বিগুন। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার স্থিতিশীল এবং ধীরে বাড়ছে এবং শহরের তুলনায় গ্রামে বয়স্ক লোকের অনুপাত বেশি, তারপরও বয়স্ক এবং মোট জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার গ্রামের তুলনায় শহরে বেশি কারণ এখানে মানুষের জীবনের প্রত্যাশা বেশি। এটা বলা যেতে পারে শহরাঞ্চলে বয়স্কদের সংখ্যা বেড়ে যাওয়ার কারণ মনে হয় প্রাকৃতিক বৃদ্ধি, গ্রাম থেকে শহরে স্থানান্তর এবং শহরের সীমানা ও সংজ্ঞায় পরিবর্তন। যেখানে সময়ের সাথে সাথে সামগ্রিক নির্ভরতার হার কমছে সেখানে বয়স্কদের অন্যের উপর নির্ভরতার হার বাড়ছে। বয়োজ্যেষ্ঠ জনগোষ্ঠীর সংখ্যা বৃদ্ধির অনুপাত সমাজে অনুৎপাদনক্ষম গোষ্ঠীর নির্ভরতার হার বাড়িয়ে দিচ্ছে সেই অনুপাতে জন্মহার হ্রাস পাচ্ছে। ১৯৯১- ২০১১ গত বিশ বছরে সমগ্র বাংলাদেশে বয়সের সূচক বেড়েছে। বয়োজ্যেষ্ঠদের সংখ্যা বৃদ্ধি এবং তরুণদের সংখ্যা হ্রাস হল বয়সের সূচক, যেখানে বাংলাদেশের জনগণের বয়স কাঠামোর পরিবর্তন প্রতিফলিত হয়েছে। অনেক সূচকের মধ্যে যেখানে জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে অথবা না, সেখানে মধ্যম বয়সই সম্ভবত সবচেয়ে শক্তিশালী।

বয়স্কদের সেবা সম্পর্কে নীতি

সিঙ্গাপুরভিত্তিক AWARE এবং TSAO ফাউন্ডেশন এক গবেষণা চালায় যেখানে ‘সবার জন্য এক নীতি’ সম্পর্কে কিছু প্রশ্ন করা হয়েছিল।

- বৃদ্ধ নারীদের আয়ের নিরাপত্তা কি যাদের খুব সামান্য সঞ্চয় কিংবা ব্যক্তিগত সঞ্চয় আছে এবং যারা তাদের পরিবার ও সন্তানদের কাছ থেকে বিচ্ছিন্ন?
- পরিবার কি এই বৃদ্ধ নারীদের সারা জীবন সমর্থন দিতে প্রস্তুত যারা তাদের স্বামীকে সঙ্গে নিয়ে অক্ষম অবস্থায়ও জীবন কাটাতে ইচ্ছুক?
- সেইসব তরুণ নারীদের-ই বা কি হবে যারা ঘর সংসারের দায়িত্ব পালন করার

ষাট ও ষাটোর্ধ জনসংখ্যা



জন্য বাইরে কাজ করা বন্ধ করে দেয় এবং বৃদ্ধ পিতামাতার দেখাশোনা করে (এই নারীরা ভবিষ্যতের বৃদ্ধ)?

- কিভাবে পাবলিক পলিসি এবং বৃদ্ধসেবা বয়সের জেডার ডাইমেনশনকে নির্দেশ করে?

বাংলাদেশে এবং সর্বত্রই বয়োবৃদ্ধির জেডার ডাইমেনশন নিয়ে এখনো অনেক সচেতনতার প্রয়োজন আছে। সরকারি পলিসি এবং বৃদ্ধদের সেবায় লিঙ্গ পার্থক্য বিবেচনায় আনা উচিত এবং যেসব বৃদ্ধ নারীদের বিশেষ যত্নের প্রয়োজন তাদের প্রতি প্রতিজ্ঞাবদ্ধ হওয়া উচিত।

এ সব বৃদ্ধ নারী বলতে—

- বিধবা বৃদ্ধ মহিলা (বয়স ৬০+);
- ৪০- ৪৫ বছর বয়সী দরিদ্র- অল্প শিক্ষিত ও কম দক্ষ মহিলা (যারা আগামী ২০/ ৩০ বছরের মধ্যে বৃদ্ধ হবে);
- যেসব বৃদ্ধ নারীরা তাদের সন্তান ও স্বামীর সাথে বাস করে না;
- অবিবাহিত এবং তালাকপ্রাপ্ত নারী;
- যেসব নারীরা সারা জীবন গৃহিনী হিসেবে জীবন অতিবাহিত করেছে;
- ইনফরমাল সেক্টরের নারীরা।

উপসংহার

সমগ্র পৃথিবীব্যাপী একধরনের জনবিপ্লব

চলছে। বর্তমান সময়ে সারা পৃথিবীতে ৬০০ মিলিয়ন মানুষ ৬০ বছর বা তার উপরে অবস্থান করছে; এই সংখ্যা ২০২৫ সাল নাগাদ বৃদ্ধি পেয়ে দ্বিগুন হয়ে ২ বিলিয়নে দাঁড়াবে- উন্নয়নশীল বিশ্বের জন্য এক বিশাল সংখ্যা।

বাংলাদেশেও এই রকম রূপান্তর সমূহ সম্ভাবনা এবং সাম্প্রতিক সময়ে অন্যান্য উন্নয়ন সূচকেও যেমন জীবনের আয়ু বৃদ্ধি এবং জীবন যাপনের মান বৃদ্ধি আমাদের বলে যে বয়স্কদের সংখ্যার আরো বৃদ্ধি আমাদের মোট জনসংখ্যায় অবদান রাখবে। আমাদের ভাবা উচিত কিভাবে এই জনসংখ্যাকে সক্রিয় রাখা যায় এবং কিভাবে তারা দেশের অর্থনীতিতে অবদান রাখতে পারে। জনসংখ্যা কাঠামো বাংলাদেশের মূল সমস্যা পরিবর্তনে অবদান রাখতে পারে, উন্নয়নের মূল ফোকাস নিয়ে আরেকবার ভাবা উচিত। চলুন আমরা সবাই এখন জনসংখ্যার এই দিকটা নিয়ে ভাবি এবং এখনই কাজে নেমে পড়ার উপযুক্ত সময়। বয়োজ্যেষ্ঠ জনগোষ্ঠীর জন্য আমাদের বন্ধুসুলভ পরিকল্পনা ও পলিসি করতে হবে। কে জানে, এই পলিসি হয়ত একদিন আমাদের কাজে লাগবে! আমরা এখন যারা সক্ষম আছি এবং আসছে সামনে আমরাই হব সক্ষম বয়োজ্যেষ্ঠ।

লেখক:

পপুলেশন কাউন্সিলে কর্মরত একজন কর্মকর্তা।
তার সাথে frahman@popcouncil.org এ
যোগাযোগ করা যেতে পারে।



বয়ঃবৃদ্ধি সম্পর্কে ভুল ধারণা

যখন আমরা বুড়িয়ে যেতে থাকি তখন আমাদের অনেককেই ভয় এবং অসংকোচ গ্রাস করে। বয়স বৃদ্ধি নিয়ে আমাদের চারপাশে এত বেশি লোককথা প্রচলিত আছে যার অধিকাংশই সত্য নয়, যতটা শোনা যায়। বাস্তব পরিস্থিতি ততটা খারাপ নয়। নিঃসন্দেহে একটা নির্দিষ্ট বয়সে পৌঁছানোর পর অনেক কিছুই বদলে যায়, তার মানে এই নয় যে আপনাকে চামড়ায় অসংখ্য ভাঁজ নিয়ে একটি রকিং চেয়ারে খেপাটে বুড়োর মত বসে থাকতে হবে আর ফেলে আসা দিনগুলো কি

চমৎকার ছিল তার স্মৃতিচারণ করতে হবে। একজন আমেরিকান মনোবিজ্ঞানী ড. নোয়েল নেলসন তাঁর *Happy Healthy...Dead: Why What You Think You Know About Ageing Is Wrong and How To Get It Right* বইতে বলেছেন, “বয়স বৃদ্ধি নিয়ে একটি বহুল প্রচলিত লোককথা, বিশেষ করে সেইসব মানুষদের মধ্যে বেশি প্রচলিত যারা বুড়িয়ে যাচ্ছে, তাদের জন্য সত্য জানাটা খুব দরকার- যারা বলে বুড়ো মানুষেরা ধীরস্থির, অবহেলিত এবং জীবন

সম্পর্কে উদাসীন। “একটি বাঁধাধরা ভাবনা হল আমরা যখন বুড়ো হয়ে যাব তখন হঠাৎ করে আমাদের বুদ্ধি লোপ পাবে, নতুন কোন কিছু শেখার আগ্রহ হারিয়ে ফেলব, বর্তমান সংস্কৃতি সম্পর্কে কোন আগ্রহ থাকবে না, কিন্তু এটা মিথ্যা।”

কল্পকাহিনী থেকে সত্যটা জানতে হলে যখন বয়স হয়ে যাবে তখন বৃদ্ধদের নিয়ে কাজ করে এমন একজন বিশেষজ্ঞের সাথে কথা বলা উচিত যিনি বয়স বৃদ্ধি নিয়ে যেসব অতি প্রচলিত ধ্যান ধারণা আছে তা কারো বিশ্বাস করতে ‘না’ বলবেন।

১. আপনি চিরদিনের মত আপনার পেশী এবং নমনীয়তা হারাবেন: শুধুমাত্র বুড়িয়ে যাওয়ার কারণে আপনি দুর্বল হয়ে যাবেন এমন কোন কথা নেই। বয়স প্রতিরোধী আমেরিকান ফিজিশিয়ান ড. ক্রিস্টোফার কালাপাই ডি.ও. বলেছেন, ‘আপনি যতবেশি শরীর চর্চা করবেন আপনার পেশী এবং হাড় ততবেশি শক্তিশালী হবে। নিয়মিত শরীরচর্চা করা হলে বয়স হয়ে গেলেও পেশীর মেমোরি এবং লিগামেন্ট টিলা ও নমনীয় থাকে। প্রতিদিন ৩০ মিনিট শরীরচর্চা বা হালকা ব্যায়াম আপনি যখন শুরু করেছিলেন তার থেকে এক বিশাল পার্থক্য গড়ে দিবে।

২. আপনি জরাগ্রস্ত হয়ে যাবেন নিজের শরীর ও মনের যত্ন নিলে তা মস্তিষ্কে সতেজ রাখে এবং ইন্দ্রিয়গুলোও চমৎকার কাজ করে, সেটা হতে পারে স্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়ার মাধ্যমে। কালাপাই বলেছেন, “টাফটস বিশ্ববিদ্যালয়ের বিজ্ঞানীরা যারা বয়স্ক মস্তিষ্ক নিয়ে গবেষণা করেন তারা খুঁজে পেয়েছেন মানসিক ব্যাপারগুলো অনেকসময় ভিটামিন ঘাটতির কারণে হয়। “ফলোট অথবা বি ১২ এর ঘাটতির কারণে মানসিক বিষাদ, মনযোগ, ভুলে যাওয়ার প্রবণতা, বিরক্তি ইত্যাদি সমস্যা দেখা দেয়। ঘন সবুজ পাতা, এ্যাসপারাগাস, রাসপবেরি, পেঁপে ফলেটের বড় উৎস।”



৩. আপনার জিন আপনাকে নির্দেশ করবে কিভাবে বুড়িয়ে যাচ্ছেন আপনার পিতামাতা, দাদাদাদী একইভাবে বুড়ো হয়ে গেছে তারমানে এই নয় আপনিও সেভাবে হবেন। যদিও বংশগতি একটা বড় ভূমিকা পালন করে, গবেষণায় দেখা গেছে অভ্যাস অনেক গুরুত্বপূর্ণ একটা দিক। কালাপাই বলেন, “আপনি কিভাবে আপনার জীবন যাপন করেন, কি ভোগ করেন এবং সবচেয়ে বড় দিক হল আপনি কি চিন্তা করেন সেটা আপনার জিনের চেয়েও অনেক বেশি অবদান রাখে। ডায়েট, ধ্যান করা, ব্যায়াম এবং ঔষধ গ্রহণ মানুষের জিন বদলে দিতে পারে। আপনার জেনেটিক জ্যাকপট আপনাকেই তৈরি করতে হবে।”

৪. আপনি আপনার দৃষ্টিশক্তি হারাতে পারেন নিকটে এবং দূরে ক্ষীণ দৃষ্টি বেশি বয়সের একটি সাধারণ সমস্যা। তারমানে এই নয় যে সেটা আপনার ম্যাকুলার ডিজেনারেশন বাড়াবে বা আপনাকে অন্ধ করে দেবে।” সেখানে শুধু একটা কথাই ঠিক যে কেও তার দৃষ্টিশক্তিকে রক্ষা করতে পারে না। তবে চোখকে সূর্যরশ্মি থেকে হ্যাট, চশমা, সানগ্লাস দিয়ে রক্ষা করা যায়, ধূমপান এড়িয়ে চলা যায় এবং স্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়া যায়।

৫. আপনি বদমেজাজি হয়ে যাবেন নেলসন বলেন, “নিঃসন্দেহে অনেক বৃদ্ধ মানুষ এই নিয়ে অভিযোগ করেন-

কিছু অনেক তরুণেরও এ সমস্যা আছে।” আমরা বার্ধক্য নিয়ে কিভাবে চিন্তা করি তা পরবর্তীতে আমরা কেমন জীবন যাপন করব তার উপর প্রভাব ফেলবে। প্রত্যেকের জানা উচিত যদি বয়স বৃদ্ধি নিয়ে নেতিবাচক আচরণ করি তাহলে সেটা কি? এই দৃষ্টিভঙ্গি হবে আত্মপরিপূর্ণতা। সাম্প্রতিক

গবেষণায় দেখা যায়, বৃদ্ধ বয়সে যারা বেশি নেতিবাচক চিন্তা করেন তাদের মধ্যে স্মৃতি লোপ পাওয়ার উপসর্গ বেশি দেখা যায়।

৬. আপনার ক্ষুধা কমে যাবে এবং আপনি পাখির মত খাবেন আপনি আর আপনার প্রিয় খাবার খেতে





পারবেন না এই চিন্তা ভীতিকর হলেও সৌভাগ্যের ব্যাপার সেটা সত্য নয়। যখন আপনার বয়স হয়ে যাবে তখন স্বাভাবিকভাবেই আপনার সক্রিয়তা কমে যাবে তারমানে তখন আপনি কম ক্যালরি গ্রহণ করবেন। কালাপাই বলেন, “বয়োজ্যেষ্ঠ্যরা পরিবারের সবার সাথে বারবার খাওয়ার বদলে একাকি ক্ষুধা নিয়ন্ত্রণ করেন।” খাবার গ্রহণ এড়িয়ে চলা খাওয়ার ইচ্ছা কমিয়ে দিয়ে, ক্ষুধা বাড়িয়ে দেয় যা রক্তে চিনির মাত্রা বাড়িয়ে দেয়।

৭. আপনি আপনার যৌন ক্ষমতা হারিয়ে ফেলতে পারেন বয়স হলেই আপনার

প্রাণচাঞ্চল্যতা হারিয়ে যাবে না। কালাপাই বলেন, “শরীরচর্চা এবং মনের চর্চা একইসাথে চলে যখন বয়স হয়ে যায় তখনো তীব্র যৌনাকাঙ্ক্ষা থাকতে পারে।” “সত্য হল এই বয়স্কদেরও একটি স্বাস্থ্যকর যৌন জীবন থাকা উচিত। যৌন কাজের জন্য অনেক বেশি বৃদ্ধ হয়ে গেছি এরকম চিন্তা করা মানে হল যৌন কাজের প্রতি আগ্রহের অভাব।”

৮. আপনি হাড় ক্ষয়ে আক্রান্ত হবেন প্রত্যেকের দুর্বল বা হাড় ক্ষয়জনিত রোগ থাকে না। আমেরিকার জাতীয় স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি পরীক্ষার জরিপে

দেখা গেছে, ৮০ বছর বা তার বেশি ৪৪ শতাংশ নারীদের তুলনায় ৫০-৫৯ বছর বয়সী ৪ শতাংশ নারীর হাড় ক্ষয় রোগ হয়। হাড় ক্ষয় রোগ প্রতিরোধ করতে হলে আপনাকে নিয়মিত ব্যায়াম করতে হবে এবং পর্যাপ্ত ক্যালসিয়াম এবং ভিটামিন ডি খেতে হবে।

৯. সবকিছুর উপর থেকে আগ্রহ হারিয়ে ফেলবেন বয়স হয়ে যাওয়া মানে এই নয় যে আপনি নতুন কিছু শিখতে পারবেন না বা আপনার শৈশব থেকে লালন করা শখের কাজগুলো আর করতে পারবেন না। নেলসন বলেন, “আমেরিকার বয়স্ক শিক্ষাকেন্দ্রগুলোতে বৃদ্ধরা অনেক কিছু শিখতে চায়।” আবিষ্কার করা বা শেখার একটি বড় মাধ্যম হল ভ্রমণ, অনেক বৃদ্ধদের ভ্রমণের শখ আছে এবং এই ধারা চলছেই।

১০. বলিরেখা একটা সমস্যা চর্মরোগ বিশেষজ্ঞ আভা সামান বলেন, “বলিরেখাগুলোই একমাত্র সমস্যার চিহ্ন। এর মূল কারণ হল হাড়ের ফ্যাট এবং কোলাজেনে পরিবর্তন। বলি রেখা দূর করা সম্ভব সঠিক ত্বকের যত্নের মাধ্যমে, এর মধ্যে আছে সানস্ক্রিন ব্যবহার করা, উচ্চ মাত্রার এ্যান্টি অক্সিডেন্ট সমৃদ্ধ খাবার খাওয়া যা কোলাজেনের উৎপাদন বাড়াবে এবং চিৎ হয়ে ঘুমানো।

১১. কোনকিছু বদলাতে অনেক দেরি হয়ে গেল সামান বলেন, “অল্প বয়সে বুড়িয়ে যাওয়ার চিহ্নগুলো নিজে থেকে যায় না। প্রয়োজন পদক্ষেপের। শরীর চর্চা শুরু করা, ধূমপান ত্যাগ করা অথবা স্বাস্থ্যকর অভ্যাস শুরু করার মধ্যে দেরী বলে কোন শব্দ নেই।

যতবেশি স্বাস্থ্যকর অভ্যাস আপনি চর্চা করতে পারবেন ততবেশি অনাকাঙ্ক্ষিত বুড়িয়ে যাওয়া প্রতিরোধ করতে পারবেন- কিন্তু এই প্রক্রিয়া নিয়ে ভয় পাবার কিছু নেই।

লেখক:

কারিনা ওলফ (২০১৬) এর একটি নিবন্ধ থেকে ইন্টারনেটের মাধ্যমে সংগৃহীত



Chief Guest: Mr. Md. Mujibul Haque, MP

Member of Parliament, Ministry of Labour and Employment, Government of Bangladesh

Special Guest: Prof. Dr. Nazreen Ahmad

Professor, Dhaka University, Dhaka

Mr. Jeroen Steeghs

Head of Economic Affairs and Development Cooperation, Ministry of the Kingdom of the Netherlands

Mr. Md. Shafiqul Islam (Mohammed)

President, Federation of Bangladesh Chambers of Commerce and Industry

Chief: Prof. Dr. Mohammad Nazim

Chairman, Department of Population Studies, University of Dhaka

10 September 2018

University of Dhaka, Dhaka

এসআরএইচআর সম্মেলনে পিএসটিসি

১৯ সেপ্টেম্বর ২০১৮ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সিনেট ভবনে অনুষ্ঠিত হয়ে গেল “কর্মক্ষেত্রে যৌন এবং প্রজনন স্বাস্থ্য এবং অধিকার” (এসআরএইচআর) বিষয়ক প্রথম জাতীয় সম্মেলন। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের পপুলেশন সায়েন্সেস বিভাগ এবং নেদারল্যান্ডস এর এসএনডি ডেভেলপমেন্ট অর্গানাইজেশনের যৌথ উদ্যোগে আয়োজিত এই কনফারেন্সের মূল উদ্দেশ্য ছিল কর্মক্ষেত্রে বিশেষকরে তৈরি পোশাক শিল্পের নারীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে অধিকার নিয়ে সচেতন করা।

এ সম্মেলনে অন্যতম আয়োজক হিসেবে পিএসটিসি- ও পার্টনার হিসেবে যোগ দেয়। পিএসটিসি-র নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ সম্মেলনের উদ্বোধনী

অনুষ্ঠানে অন্যতম একজন সম্মানিত অতিথি হিসেবে অংশ নেন ও বক্তব্য রাখেন। তিনি তরুণদের জন্য গৃহীত কর্মসূচিসমূহে তাদের অংশগ্রহণের উপর বিশেষ জোর দেন। তিনি বলেন, তরুণদের কর্মসূচির প্রত্যেকটি পদক্ষেপে- পরিকল্পনা, বাস্তবায়ন ও মূল্যায়ণে তাদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে হবে।

সম্মেলনে শিক্ষাবিদ, এনজিও কর্মকর্তা, গবেষক, প্রাইভেট সেক্টর, মানবাধিকার কর্মী, দাতা সংস্থা উপস্থিত ছিলেন। ব্যক্তিগত জীবনে সমস্যা এবং তার সমাধান, কর্মক্ষেত্রে নারীদের এসআরএইচআর বিষয়ক অধিকার, তার চর্চা বিশেষকরে গার্মেন্টস সেক্টরের নারীদের নিয়ে সম্মেলনে অংশগ্রহণকারীরা আলোচনা করেন।

বর্তমান বাংলাদেশে নারীদের একটি বড়

অংশ তৈরি পোশাক কারখানায় কাজ করে। সম্মেলনে গবেষক এবং বক্তারা নারীর মাসিক, পরিবার পরিকল্পনা, মাতৃত্বকালীন ছুটি নিয়ে কথা বলেন। সম্মেলনের প্রধান অতিথি শ্রম ও কর্ম সংস্থান প্রতিমন্ত্রী মোঃ মুজিবুল হক বলেন, “বাংলাদেশে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে জ্ঞান না থাকায় বছরে ক্ষতি ২.৫ মিলিয়ন ডলার। কর্মক্ষেত্রে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিশ্চিত করা গেলে ২০৩০ সালের টেকসই উন্নয়ন সহজ হবে।”

গবেষণায় দেখা গেছে গার্মেন্টেসে কর্মরত নারীদের ৬০ শতাংশ মাসিকের সময় স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করে না। অবিবাহিত মেয়েদের মধ্যে মাতৃত্বকালীন ছুটি বিষয়ে তেমন কোন সচেতনতা নেই। পূর্বে নারীরা মাতৃত্বকালীন ছুটিতে কোন বেতন পেতেন না। কিন্তু চলমান শ্রম





আইনে মাতৃত্বকালী সময়ে বেতনসহ ছুটির বিধান রাখা হয়েছে। শ্রমিকদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে হলে অবশ্যই মালিকদের সবচেয়ে বড় দায়িত্ব পালন করতে হবে। তাই এ সম্পর্কে অবশ্যই মালিকদের সচেতন করতে হবে। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যে সবচেয়ে বড় সাফল্য পরিবার পরিকল্পনায়। নারী শ্রমিকদের প্রায় ৮০ শতাংশ পরিবার ছোট রাখতে ইচ্ছুক। ৫৪ শতাংশ জন্মবিরতিকরণ পিল গ্রহণ করে অন্যান্যরা স্থায়ী পদ্ধতি বা ইনজেকশন গ্রহণ করে।

সম্মেলনের উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে বিশেষ অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন নেদারল্যান্ডস দূতাবাসের হেড অব ইকোনোমিক এ্যাফেয়ার্স ও ডেভেলপমেন্ট কোঅপারেশনস জনাব ইয়োৱেন সিটঘস ও প্রথম সচিব (জেন্ডার ও এসআরএইচআর) ড. আনি ভেনস্টাইয়েস।

সম্মেলনে তরুণদের নিয়ে একটি প্যানেল আলোচনা অনুষ্ঠিত হয়। তরুণেরাই আগামী দিনের ভবিষ্যত। তাই তাদেরকেও এর সাথে যুক্ত করতে হবে। তাদের মধ্যে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে। ছেলে ও মেয়ে উভয়কেই উভয়ের স্বাস্থ্য সম্পর্কে জানতে হবে। তবেই ঝুঁকি দূর করা সম্ভব হবে। তরুণ ছাত্রদের সাথে অভিভাবক এবং পিতামাতাও উপস্থিত ছিলেন। পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ এর সঞ্চালনায় নিরাপদ যৌন সম্পর্ক এবং মেয়েদের মাসিক নিয়ে বেশ প্রাণবন্ত আলোচনা হয়।

সমাজে নতুন কোন পরিবর্তন আনাতে সবচেয়ে বড় ভূমিকা পালন করে গণমাধ্যম। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নিয়ে গণমাধ্যমের ভূমিকা কি হবে তা নিয়েও এ সম্মেলনে আলোচনা করা হয়। সরকার বা অন্যান্য

সংস্থা যারা এ নিয়ে কাজ করে তাদের কাজ হল মিডিয়ার কাছে সঠিক তথ্য পৌঁছে দেয়া। তারপর সেটা সমাজের প্রতিটি মানুষের কাছে ছড়িয়ে দেয়া এবং অনুপ্রাণিত করার দায়িত্ব মিডিয়ার।

সম্মেলনে পিএসটিসি একটি স্টল স্থাপনার মাধ্যমে অংশগ্রহণ করে। এছাড়া সম্মেলনে পিএসটিসির পক্ষ থেকে ডা. সুস্মিতা আহমেদ একটি পেপার উপস্থাপন করেন। যার বিষয় ছিল যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতন করে বাল্য বিবাহ প্রতিরোধ করা। অল্প বয়সে মেয়েরা মা হতে গিয়ে নানাবিধ ঝুঁকির মুখে পড়ে যা তাদের প্রজনন স্বাস্থ্যকে ক্ষতিগ্রস্ত করে। তাই প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে তাদের সচেতন করা গেলে বাল্য বিবাহ প্রতিরোধ করা সম্ভব হবে।

আয়েশা আফরোজা চুমকি





যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য নলেজ ফেয়ারে সংযোগ

গত ৯ সেপ্টেম্বর ২০১৮ গুলশানের স্পেকট্রা কনভেনশন সেন্টারে “যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য” শীর্ষক একটি আন্তর্জাতিক নলেজ ফেয়ার অনুষ্ঠিত হয়। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার

বিষয়ক প্ল্যাটফর্ম শেয়ার নেট বাংলাদেশ এই মেলার আয়োজন করে। এ বছর মেলার মূল প্রতিপাদ্য ছিল, “জ্ঞান বিনিময়ের উক্তি”

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার হল একটি

মৌলিক মানবাধিকার। তাই যৌনতা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে জ্ঞান অর্জন করা প্রয়োজন। যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ক জ্ঞানের বিস্তার ঘটলে যৌন নিপীড়ন বন্ধ করা সহজ হবে। অনুষ্ঠানের প্রধান অতিথি





তথ্যমন্ত্রী হাসানুল হক ইনু বলেছেন, “যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার নিয়ে কথা বলা আমাদের দেশে প্রায় নিষিদ্ধ। পাঠ্যবই থেকেও বিষয়টি সযত্নে এড়িয়ে যাওয়া হয়েছে। এ অবস্থার পরিবর্তনের দরকার। মসজিদের ইমামদের সহযোগিতা প্রয়োজন তাহলে মানুষ আর বিষয়টিকে লজ্জার মনে করবে না।”

বিভিন্ন সংগঠন ও দেশের প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণ মতবিনিময় সভার মাধ্যমে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে বিভিন্ন গবেষণার

ফলাফল, তা থেকে শিক্ষণীয় বিষয়, নীতি নির্ধারণের প্রভাব এবং উদ্ভাবনী কৌশল নিয়ে আলোচনা করা হয়। মেলার আয়োজকদের আমন্ত্রণে পিএসটিসি নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ একটি পেপার উপস্থাপন করেন যা ছিলো পিএসটিসির সংযোগ প্রকল্পের মাধ্যমে অর্জিত অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান বিনিময়। বিশেষ করে রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠী এবং তাদেরকে যে সহিংসতার মুখোমুখি হতে হয় সে সম্পর্কে পেপার উপস্থাপনের মাধ্যমে আলোকপাত করা হয়।

অনুষ্ঠানে আরো উপস্থিত ছিলেন ঢাকার নেদারল্যান্ডস দূতাবাসের ডেপুটি হেড অব মিশন ইয়োৱেন স্টিঘস, রেড অরেঞ্জ মিডিয়া এন্ড কমিউনিকেশনস এর সিনিয়র জেন্ডার স্পেশালিস্ট এলা দি ভুগ্ড, রুটগার্সের ম্যানেজার নাথালি কোলম্যান এবং রেড অরেঞ্জ মিডিয়া এন্ড কমিউনিকেশনস এর ব্যবস্থাপনা পরিচালক অর্ণব চক্রবর্তী।

সাবা তিনি





চেঞ্জমেকার ট্রেনিং

১৯ ও ২০ সেপ্টেম্বর গুলশানের বেঙ্গল ব্লু বেরি হোটেলে দুই দিনব্যাপী চেঞ্জমেকারস ট্রেনিং প্রোগ্রামের আয়োজন করে। ট্রেনিং প্রোগ্রামের সম্বলনায় ছিলেন ইউরি অলরিকস (রটজার্স)। বিভিন্ন উন্নয়ন সংস্থা ও এনজিও এই ট্রেনিং এ অংশগ্রহণ করে। ফুলকি, এসকেএস ফাউন্ডেশন, টেরেস ডাস হোমস নেদারল্যান্ডস, ইউবিআর এ্যালায়েন্স, বন্ধু, বিএপিএসএ, বিএনপিএস, ব্র্যাক আইইডি, ডিওআরপি, ডিএসকে, এফপিএবি, নারীপক্ষ, আরএইচ স্টেপ এবং পিএসটিসি প্রতিনিধিবৃন্দ এ প্রশিক্ষণ অংশ নেয়।

২০১৭ সালের এপ্রিল থেকে শুরু করে যেসব

পরিবর্তন বিভিন্ন অংশগ্রহণকারী সংগঠনে আনা হয়েছে তা নিয়ে চেঞ্জমেকারগণ একটি পোস্টার প্রেজেন্টেশন উপস্থাপন করেন। প্রেজেন্টেশনে যেসব বিষয় নিয়ে আলোচনা হয় তা হল- জ্ঞান অর্জন, বাড়িতে এবং কর্মক্ষেত্রে ব্যক্তির পরিবর্তন, চেঞ্জমেকারের কার্যকলাপ, প্রাতিষ্ঠানিক পলিসির পরিবর্তন, চেঞ্জমেকারের জন্য একটি নেটওয়ার্ক এবং টেকসই উন্নয়ন ইত্যাদি।

চেঞ্জমেকারস এর ভবিষ্যৎ লক্ষ্য নিয়েও এ প্রশিক্ষণ শেষে আলোচনা হয়। একটি প্রতিষ্ঠানে কি কি দরকার, জেডার ভিত্তিক সহিংসতা দূর করা এবং লিঙ্গ সমতা এবং এসআরএইচআর বিষয়ে সহকর্মী থেকে ব্যবস্থাপক পর্যন্ত একটি টেকসই পরিবর্তন

আনয়ন। চেঞ্জমেকারসদের এই নেটওয়ার্ক কিভাবে চলবে তা নিয়েও প্রশিক্ষণে আলোকপাত করা হয়।

শেষ দিনে চেঞ্জমেকারসরা নেদারল্যান্ডস দুতাবাস প্রতিনিধিদের সঙ্গে এর একটি মিটিং এর আয়োজন করে। তারপর তারা মিটিং এর ফলাফলও উপস্থাপন করে। ভবিষ্যতের চেঞ্জমেকারস প্রজেক্টের জন্য কিছু পরামর্শও ছিল এখানে। সেগুলো হল: নির্বাহী পরিচালক থেকে সহকর্মী পর্যন্ত একটি প্রাতিষ্ঠানিক পরিবর্তন আনা, চেঞ্জমেকারসের নেটওয়ার্ক চলমান রাখার জন্য মানুষকে অনুপ্রাণিত করা।

কানিজ গোফরানী কোরায়শী

তরুণ বন্ধুরা, জীবনে একটা বয়স আসে যেটিকে আমরা বলি টিনএজ বা বয়ঃসন্ধিকাল। 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 জ্ঞানার অভাবের কারণে পড়তে হয় বিড়ম্বনায়। সেসব তরুণদের জন্যই আমাদের এই আয়োজন। যেখানে তোমরা নিঃসঙ্কোচে প্রশ্ন করতে পারবে, বিশেষজ্ঞরা দেবেন তার উত্তর। তোমাদের মনো-দৈহিক বা মনো-সামাজিক প্রশ্নও এ আসরে করতে পারো নিঃসংকোচে। 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. আমার মেয়ের বয়স ১৭ বছর। ওকে কোনো ব্যাপারে কিছু বলতে গেলেই রেগে যায়; যেমন মোবাইলটা সারাক্ষণ হাতে রাখে, এক হাতে ভাত খাচ্ছে, আরেক হাতে মোবাইল। মোবাইলটা রাখতে বললেই খুব রেগে যায় আর তখন ভাত ফেলে উঠে যায়। পড়ার কথা বললে আরো রেগে যায়; পড়ার সময় টিভি দেখবে, কোনো কাজের কথা বললেই তেলে-বেগুনে জ্বলে উঠবে। এত রাগে ভালো না এটা বোঝাতে পারি না। কী করলে রাগটা কমাতে পারি? ওর কী চিকিৎসা দরকার?

উত্তর: আপনার প্রশ্নের জন্য ধন্যবাদ। আপনার লেখা কেস্ অনুযায়ী এখানে যদিও দুটি বিষয় উঠে এসেছে, কিন্তু মূল সমস্যা আসলে তিনটি। এক. মোবাইল আসক্তি, দুই. হঠাৎ রেগে যাওয়া এবং তিন. যোগাযোগ ও ভাব বিনিময় গত সমস্যা। শুধুমাত্র আপনার মেয়ে নয়, এ বয়সী ছেলেমেয়েদের এ ধরনের সমস্যা মোটামুটি ‘কমন’। আর এ সমস্যাগুলোকে আমরা শুধু ছেলেমেয়েদের বলে চিহ্নিত করি। এখানে আমরা যারা তাদের অভিভাবক তাদেরও কিছু সমস্যা রয়ে গেছে। কাজেই এটা একটা পারিবারিক বা সামাজিক সমস্যা হিসেবে রূপ নিচ্ছে। এর সমাধান এক কথায় বলা যেমন সম্ভব নয়, ঠিক সবার জন্য একই সমাধানও প্রযোজ্য নয়। এটা ব্যক্তি বিশেষে আলাচন্য সাপেক্ষে সমাধান করতে হবে। যখন এর চিকিৎসা আমরা খুঁজি তখন আমরা আরো জটিল করে ফেলি সমাধানকে, সমস্যা আরও বাড়িয়ে ফেলি। আপনার উচিত হবে এ নিয়ে বিশেষজ্ঞ কাউন্সেলিং সেবার সহায়তা নেবার। এরপরও কিছু মৌলিক সমাধান যা অনেকটা generic type, তা উল্লেখ করা হল:

মোবাইল তথ্য প্রযুক্তি বা প্রযুক্তি নির্ভর যোগাযোগ মাধ্যম ব্যবহার এমন একটা পর্যায়ে পৌঁছেছে যা একটা রোগ হিসেবে চিহ্নিত করার সময় এসে গেছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-ও এরকমই মতামত দিচ্ছে। প্রযুক্তিনির্ভর যোগাযোগ মাধ্যমের (এ ক্ষেত্রে মোবাইলের মাধ্যমে) ব্যবহার কমাতে হলে আমাদেরকে মানবিক যোগাযোগ মাধ্যমের ব্যবহার আরও বাড়াতে হবে। এ ক্ষেত্রে তরুণদের চেয়ে আমরা যারা তাদের চেয়ে প্রবীণ তাদেরকেই ভূমিকা রাখতে হবে বেশী। আসুন আমরা আমাদেরকে প্রশ্ন করি- আমরা আমাদের ছেলে-মেয়েদের

সঠিক সময় কী দিচ্ছি? আমরা কী আহ্লাদ মেটাতে গিয়ে অল্প বয়সেই তাদের হাতে শুণ্ড মোবাইল নয়, স্মার্ট মোবাইল, ইন্টারনেট ইত্যাদি কী সহজলভ্য করে দিয়েছি? এ সমস্যার পেছনে আমাদেরও অবদান আছে এটা স্বীকার করে তার সাথে চলুন আলোচনায় বসি- খোলামন নিয়ে একমাত্র পারম্পরিক শ্রদ্ধা ও গুরুত্ব একটা সমঝোতাপূর্ণ সমাধানে আসার জন্য ভূমিকা রাখবে।

অল্পতে রেগে যাওয়া, অল্পতে খুশী হওয়া, অল্পতে বিষণ্ণ হওয়া- এগুলো সবই এ বয়সের বৈশিষ্ট্য। আমরা যদি ওর রেগে যাওয়া ব্যাপারটাতে পাল্টা রেগে না গিয়ে ধৈর্য সহকারে তাকে শুনি তারপর তাকে সঠিক ও বেঠিক বুঝাই তাহলে দেখবেন যে, তার আচরণ শুধু সঠিক হয়নি সেটা তো সে বুঝবেই সাথে তার আচরণের জন্য আপনার কাছে ক্ষমাপ্রার্থীও হবে। প্রয়োজন শুধু সহমর্মিতার আর ভালোবাসার।

তৃতীয় যে সমস্যার কথা এখানে উল্লেখ করেছি তা হলো আমরা কী আমাদের ছেলে-মেয়েদেরকে পর্যাপ্ত সময় দেই? বাবা-মা তাদের সন্তানদেরকে যত বেশী সময় দেবেন, গুণগত সময় দেবেন, এ ধরনের সমস্যা তত কম হবে, সমাধানের আর পথই খুঁজতে হবে না।

উপরে দেয়া পরামর্শগুলো আসলেই আমাদের বড়দের জন্য কমন পরামর্শ। আপনার জন্য সরাসরি পরামর্শ হলো মেয়েকে সময় দিন, গুণগত সময় দিন, তাকে তার দৃষ্টিকোণ থেকে বুঝার চেষ্টা করুন দেখবেন সমস্যা কমেছে। এরপরও একজন বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে ভুলবেন না।

২. যেকোনো কাজে আমার মনোযোগ কম।
এই সমস্যার কারণে অনেক কাজেই ভুল
হয় এবং এটা আমার ক্যারিয়ারে বাজে
একটা প্রভাব ফেলছে। কিভাবে অধিক
মনযোগী হওয়া যাবে, জানালে উপকৃত
হব।

উত্তর: মনযোগী না হওয়ার প্রধান কারণ হতে পারে তুমি যা করছো তাতে তোমার আকর্ষণ বোধ বা আগ্রহ বোধ কোনটাই নেই। হয়তো করার জন্য করছো। এটা যদি সত্যি হয় তবে তোমার আগ্রহের কাজ খুঁজে পেতে হবে যা

মন দিয়ে, মনন দিয়ে, মেধা দিয়ে তুমি চাও।
যাতে তোমার আগ্রহ থাকবে আকর্ষণ থাকবে,
দেখবে মনোযোগের কোন ঘাটতি নেই। এ
ছাড়া- নানা পারিপার্শ্বিকতা ও ব্যক্তিগত কারণে
তোমার মন যদি ব্যাকুল থাকে, বিষণ্ণ থাকে,
সংক্ষুব্ধ থাকে তাহলেও অমনোযোগী হয়ে
পড়ার সম্ভাবনা থাকে। সে ক্ষেত্রে প্রথম কাজ
হবে মনকে স্থির করা, মনে দৃঢ়তা আনা এবং
এটা কিছু যোগ অনুশীলন করে নিয়ন্ত্রণে আনা
সম্ভব। সে অনুশীলনের জন্য হয় তুমি মনো-
বিষয়জ্ঞের পরামর্শ নিতে পারো অথবা যদি
তোমার ইন্টারনেট সুবিধা থাকে তবে এ বিষয়ক
টিউটোরিয়াল এর সহায়তাও নিতে পারো।
প্রযুক্তি শুধু সমস্যাই নয়, সুযোগও সুবিধারও
সৃষ্টি করে।

৩. সমকামী হওয়া কী খারাপ? আমাদের প্রতিবেশী দেশ ইন্ডিয়াতে সমকামী আইন পাশ হয়েছে। বাংলাদেশেও কি এই আইন পাশ হওয়ার সম্ভাবনা আছে?

উত্তর: কোন কিছুই খারাপ বা ভালো তা ব্যক্তিবিশেষে একেক রকম। যৌনতায় ভিন্নতা অতীতে ছিলো, বর্তমানে আছে, ভবিষ্যতেও থাকবে- এটা ধ্রুব সত্য। তবে সব ধরণের যৌনতাতেই কম-বেশী কিছু ঝুঁকি আছে, সেটা আমাদেরকে জানতে হবে, এবং তা জেনে নিরাপদ যৌনতা বেছে নিতে হবে।

আপেক্ষিক কোনো মতামত না নিয়ে, আমার পরামর্শ হলো তোমাকে যৌনতা ও যৌনকর্ম সম্পর্কে আরো বিস্তারিত জানতে হবে এবং নিরাপদ যৌন আচরণকে বেছে নিতে হবে। তোমার পরিবার, সমাজ, ধর্ম ও পারিপার্শ্বিকতাও এখানে একেকটা ফ্যাক্টর হিসেবে কাজ করে। সবকিছু মিলিয়ে তোমার চাওয়া, তোমার আনন্দ, সুখানুভূতি এবং তোমার যে চাওয়া তার প্রতিকূলতা আছে কিনা, তা মোকাবিলা করার মত তোমার মানসিক দৃঢ়তা আছে কিনা সবমিলিয়ে তুমি তোমার সিদ্ধান্ত নিতে পারো। হ্যাঁ, ভারতে সম্প্রতি যে আইন পাশ হয়েছে তা বা সেরকম আইন এখনই বাংলাদেশে পাশ হবে কিনা, সম্ভাবনা আছে কিনা- সবই নির্ভর করে বা করবে এদেশের আইন প্রণেতাগণ কি ভাবছেন, কোন মতাদর্শে তারা আছেন এবং Activists তাদেরকে কতটুকু বুঝিয়ে convince করতে পারছেন তার উপর। আশা করছি তুমি কিছুটা হলেও বঝতে পারছো।

প্রজন্ম

কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

OCTOBER 2018

Ageing, the reality

Myths
about Ageing



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-media 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



POPULATION SERVICES AND TRAINING CENTER-PSTC

Address: PSTC Complex, Masterbari, Nanduin, Kaulia, Gazipur Sadar, Gazipur
Phone: 9853284, 9884402, 9857289, E-mail: pstc@pstc-bgd.org, Website: www.pstc-bgd.org

Editor

Dr. Noor Mohammad

Publication Associate

Saba Tini

Contents

PAGE 2

Ageing, the reality

PAGE 8

Myths about Ageing

PAGE 11

PSTC at SRHR Conference

PAGE 13

**SANGJOG at
SRHR Knowledge fair**

PAGE 15

Changemaker's Training

PAGE 15

Youth Corner

EDITORIAL

1st October is the International Day of Older Persons. The theme for the 2018 celebration was "Celebrating Older Human Rights champions". The day was observed throughout the world like past years. As long as we observe the day, do we think about them that much? A picture of social media attracted many of us few days back. A child had been crying hugging an old woman. According to the caption of the picture, it was informed that the kids were taken from the school to visit the old age home. Going there, the kid found her grandmother. Earlier, whenever the child used to ask her parents about her grandmother, her parents used to say, she went visiting her relative's house

The world's population is ageing. Every country in the world has been experiencing growth by the number and proportion of older persons in their population. According to UN, the people aged 60 or more are called old. In 2017, there were an estimated 962 million people aged 60 or over in the world, comprising 30% of the global population. According to the latest census of population, in Bangladesh there are 6% of total population are older that means almost 90 lakh people are aged more than 60. In the coming decades, many countries are likely to face fiscal and political pressure to ensure health care, pensions, social protections for the growing older population.

In most parts of the world, elderly people are neglected. They cannot earn due to loss of their energy and efficiency and become dependent on the family and society. So their importance in both family and society get lesser. In developing countries like Bangladesh, this figure is worse. As a result of industrialization and urbanization, joint families are declined. Single families do not want to take responsibility of the elderly. As a result, most of the older people live in a very helpless situation or they take shelter at any old age home. Modern treatment, changing food habits and increased awareness have reduced the onset of diseases and increased average age. On the other hand, the child birth rate has decreased as a result of successful family planning program, and thus the number of older people has been increasing. But the social and financial security of these elderly people were not considered.

The United Nations General Assembly on December 14th 1990, declared October 1st to be the International Day of Older Persons. For that rely day the day is a special one for older people and senior citizens around the world. Officials and politicians making speeches that focus on this growing section of the population, at this time of the year. The media also takes this as an opportunity to publish interviews and reports. Schools, public institutions and offices also observe the day through undertaking various activities that promote older persons.

Including everything; sadness, happiness, done, undone a person's last stage of life is elder or old age. Old age does not mean only elderly by age. They might also become physically weak, but their experience, wisdom and guidance could lead the next generation to the bright future. Therefore, the World Elderly Day should not be only the day of observance but rather it needs to ensure that they might spend their lives comfortably with their families. It is our main moral obligation.

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



Ageing, the reality

Forhana Rahman Noor

Aged or older persons are often negatively perceived as being physically frail, and dependent. These perceptions can often leave older persons marginalized and neglected. In Bangladesh, most of the older people, particularly the poor one, are not defined old age according to chronological age. In general, older people are defined "old" according to physical characteristics and limitations that affect their ability to function in daily life in both household and income generation work (HelpAge International, 2002). Older

people felt that the following characteristics are the symbols of old age:-

gray hair, wrinkles, loss of eyesight, loss of memory, ill health, dependency, physical limitations that hampers daily activities, walking with stick, and menopause (for women).

The rapid growth of the elderly population may be a new phenomenon, but the concept and related images of older people are not new in the Bangladeshi social landscape. The basic concept of aging is

that there is declining efficiency in the body as we grow older. Eventually declining efficiency will result in change in function. This will lead to degeneration, damage, ageing, breakdown, and death. A literature review readily establishes a lively contemporary debate on the concept of different aspects of ageing. The conceptual framework describes the interrelationships of the major factors involved.

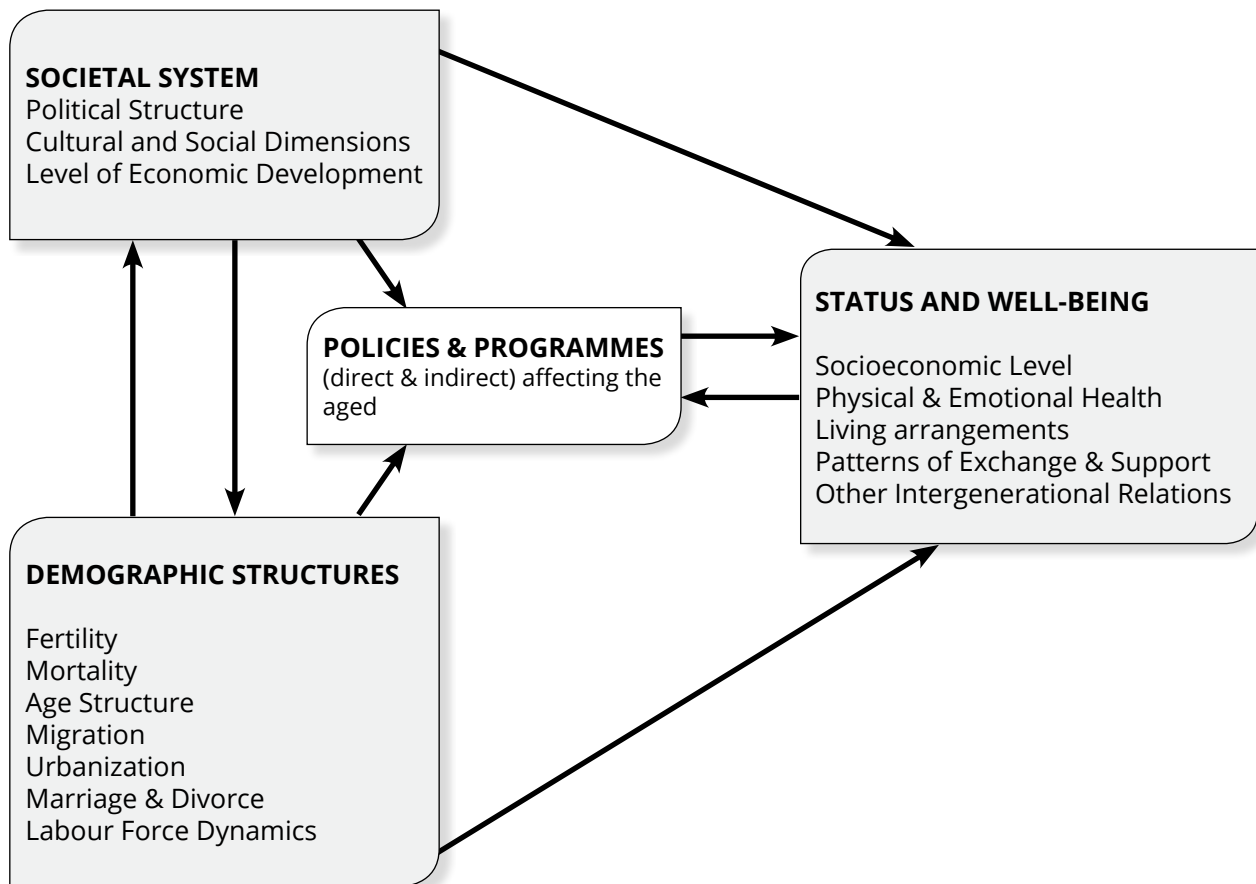
Figure 1 gives the well being of the elderly as a function of, first, the political, socio-cultural and economic systems of a society; second, the society's demographic structures; and the third, the resultant policies and programs (Kabir, M. 1999).

In most gerontological literature, people above 60 years of age are considered as 'old' and taken to be the 'elderly' segment of the population of a country. United Nations has also categorized the age segments as; between 60 - 69 belong to 'young-old', 70 - 79 'old-old' and 80+ are 'older' respectively. Manu, the ancient Indian law giver, in his Dharmasastra divided the span of human life into four stages - Bramhacarya (student life), Grihasta (family life, Vanaprastha (in young old stage moving to forest) and finally Sanyasa (asceticism).

Concept of Ageing

Ageing of population is also known as demographic ageing, and population ageing, and is a summary term for shifts in the age distribution (also known as age structure) of a population toward older ages. A direct consequence of the ongoing global fertility transition (decline) and of mortality decline at older ages, population aging is expected to be among the most prominent global demographic trends of the 21st century.

Figure 1: Conceptual Framework for Factors Affecting the Status and Well Being of the Aged (Kabir, M. 1999)



Population aging is progressing rapidly in many industrialized countries, but those developing countries whose fertility declines began relatively early also are experiencing rapid increases in their proportion of elderly people. This pattern is expected to continue over the next few decades, eventually affecting the entire world. Population aging has many important socio-economic and health consequences, including the increase in the old-age dependency ratio. It presents challenges for public health as well as for economic development (shrinking and aging of labor force, possible bankruptcy of social security systems) (Gavrilov & Heuveline 2003).

Views about Ageing

Contemporary views of ageing may be viewed in following

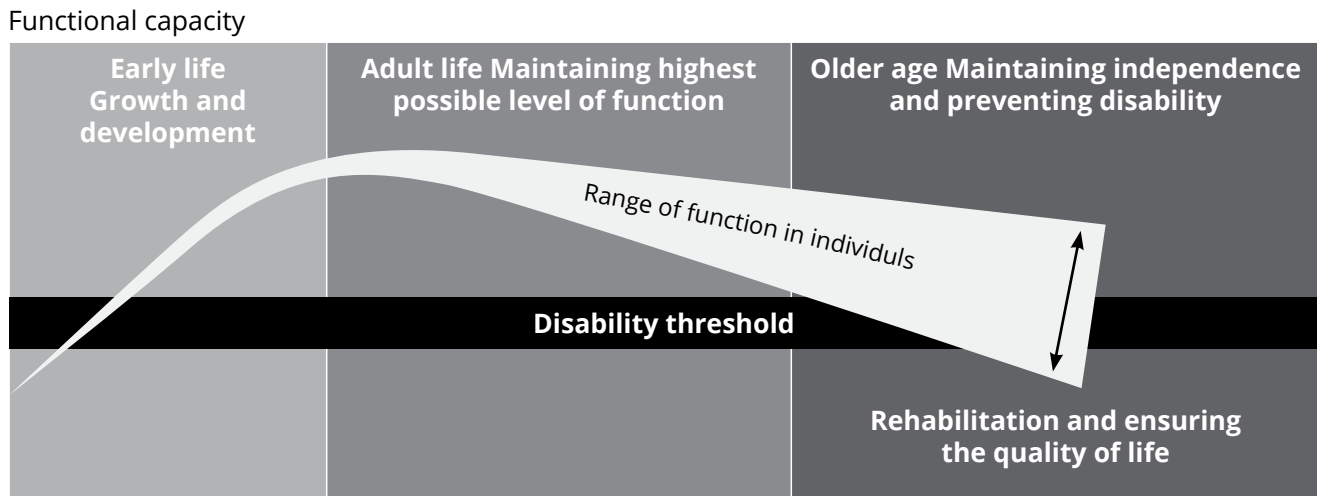
ways:-

- Healthy ageing
- Active Ageing
- Productive Ageing
- Successful Ageing, and
- Disabled Ageing

It reflects a reorientation of both gerontological research and policy priorities from their previously dominant concept on ageing. They reflect a new thought and dimension to understand optimal functioning and vigour among the aged



Figure 2: A Life-Course Approach to Active Ageing



A life-course approach to active ageing.

people. There may be debate among 'active ageing', 'successful ageing', 'productive ageing' and 'healthy ageing'. Each of these concepts, though similar in undertone emphasises different aspects of the quality of life of an aged person. It also reflects a reorientation of both psychological thinking and policy priorities from their previously dominant concerns with the aged peoples. They reflect a new thinking to the policy planners to understand optimal functioning among the older. A life-course approach to active ageing can be seen in Figure 2.

World Health Organization (WHO) recognizes Active Ageing as an individual's health, social participation and financial security in old age. Healthy Ageing is a key element of active ageing, but its advocacy by the WHO shifts the public health goal from a 'needs-based' approach to a 'rights-based' approach, and recognizes the rights of people, as they grow older, to equal opportunities and treatment in all aspects of life. Productive Ageing refers to individual aged people's contributions to own welfare and their commitments to the society

in general. It indicates their capacity to continue to work by contributing either paid or voluntary capacities. Successful Ageing is the culmination of these parts of ageing scenario. Disabled Ageing is the worst form of ageing, where a person has to depend on others either partially or totally.

The rapid growth in the numbers of older people worldwide is creating an unprecedented global demographic revolution. During the last century, improvements in hygiene and water supply and control of infectious diseases have greatly reduced the risk of premature death. As a consequence, the proportion of the world's population over 60 years is increasing more rapidly than in any previous era. The increase in the numbers and proportion of older people is predictable. For the first time in history, the majority of those who have survived childhood in all countries can expect to live past 50 years of age.

Global Actions

To make awareness of ageing the United Nations organized First World Assembly on Ageing

in Vienna, Austria in 1982, known as Vienna International Plan of Action on Ageing (VIPAA). The UN also designated 1999 as "The Year of Older Persons" in order to increase awareness among its Member States that the world population is ageing, and ageing at an unprecedented rate. Such awareness was further enhanced at the Second World Assembly on Ageing, held at Madrid in April 2002. In the case of Asia, the number of those aged 65 and older is projected to grow substantially over the next 50 years (United Nations, 2001a). In 2002 the Second World Assembly on Ageing adopted the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) and its challenge of 'building a society for all ages'. This focuses on reducing poverty, addressing healthcare issues and introducing anti-discriminatory legislation for older people. In Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) 2002, following 10 commitments of the Regional Implementation Strategy were adopted.

1. To mainstream ageing in all policy fields with the aim of bringing societies and economies into harmony

with demographic change to achieve a society for all ages.

2. To ensure full integration and participation of older persons in society.
3. To promote equitable and sustainable economic growth in response to population ageing.
4. To adjust social protection systems in response to demographic changes and their social and economic consequences.
5. To enable labor markets to respond to the economic and social consequences of population ageing.
6. To promote lifelong learning and adapt the educational system in order to meet the changing economic, social and demographic conditions.
7. To strive to ensure quality of life at all ages and maintain independent living including health and wellbeing.
8. To mainstream a gender approach in an ageing society.
9. To support families that provides care for older persons and to promote intergenerational and intra-generational solidarity among their members.
10. To promote the implementation and follow-up of the Regional Implementation Strategy through regional cooperation.

Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) is important because:

- a. It is an international agreement which commits



governments morally and politically to include ageing in all social and economic development policies, including poverty reduction strategies.

- b. It aims to ensure that people everywhere can age with security and dignity, and continue to participate in their society as citizens with full rights.
- c. It involves the right and potential of older people to participate actively in economic and social development.

Bangladesh Scenario

In last three decades, Bangladesh has been experiencing two transformations and has passed

through two demographic changes. They are firstly, the rapid population growth in urban areas and secondly, the demographic transition having lower fertility with higher longevity. Rapid growth of urbanization and the growth of population in urban areas are mostly occurred due to rural-urban migration. In this process of rural-urban migration – mostly young and young adults are prone to migrate, leaving aged people behind, causing more aged people in rural areas. This is in conformity with the situation faced by many developing countries of the world. With the increase of urban population, particularly to the larger urban areas, Bangladesh have also gone through the consequences of demographic transition



affecting the age structure and also experiencing more aged people in rural areas (Saleheen, 2003).

It is clear from Table 1 that during ten years from 2001 to 2011, the

size has increased by slightly more than 2.0 million. From the Table we observed that, the percentage of population in age group 0-14 years has declined over the past four decades but

the percentage of population in the age group 15-59 years has increased till 2011. This may indicate a decline in fertility levels in the recent past. In 2011 we also observed that 42.11% population is dependent upon the rest of 57.89% working population, the most striking feature which increases dependence upon the rest of the working population. So, these figures are alarming. A low population percent of change indicates that fertility decreased in the previous decades. Also the results show the enormous increase in the index of aging is due to faster rate of increase in the old age population accompanied by an equally faster rate of decline in the child population" (Rahman, 2007).

Table 1: Size and Percentage Distribution of the Aged Population

Year	Age group			Total	Change in size		Index of aging
	<15	15-59	60+		Number	Percent	
1974	34372000 (48.04)	33118000 (46.28)	4058000 (5.68)	71548000 (100)	--	--	11.8
1981	40601000 (46.60)	41616000 (47.77)	4904000 (5.63)	87121000 (100)	15573000	21.8	12.1
1991	47997906 (45.14)	52614321 (49.50)	5702765 (5.36)	106314992 (100)	19193992	22.0	11.9
2001	48716100 (39.33)	67544680 (54.54)	7590340 (6.13)	123851120 (100)	17536128	16.5	15.6
2011	49881814 (34.63)	83392382 (57.89)	10769500 (7.48)	144043697 (100)	201192577	16.3	21.6

Note: Parenthesis indicates the percentage

Rahman et.al (2007) observed an increasing trend for the aged population in Bangladesh. From the difference of the growth rate of the last two decades, it is observed that the total growth rate of Bangladesh increased slightly while the aged growth rate has become approximately double. Though the percentage of the elderly population has

steadily and slowly increased and rural percentage is higher than the urban areas, the elderly and overall population has grown faster than in the rural areas, mainly because of increase in the expectation of life. It may be attributed that the main factors involved in the rapid urban elderly population growth are natural growth, rural to urban

migration and the changes in the delimitation and definition of urban areas.

The percentage of aged dependency ratio is increasing whereas the overall dependency ratio is decreasing with advancement of time. The relatively faster increase in the elderly population will contribute

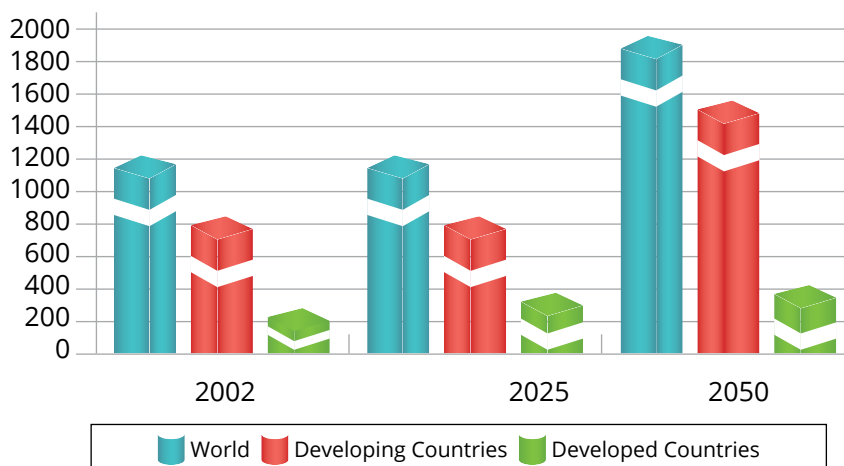
to a higher dependency ratio of the population in non-productive age group, whereas the decline in fertility has reduced overall (youth + elderly) dependency ratio. The index of aging has increased for overall Bangladesh during the twenty years from 1991 to 2011. The growing number of older persons and reduction of young population increase the index of aging, reflecting the change in the age structure composition of the population of Bangladesh. Among many indicators of whether a population is aging or not; the median age is perhaps the strongest one.

Policies in Eldercare

The study done by Singapore based AWARE and TSAO Foundation on women and ageing raises many questions about the adequacy of current "one size fits all" eldercare policies:

- What is the income security for older women who have negligible savings and personal savings, and declining support from family and children?
- Can the family be dependent upon to provide adequate lifelong support for the growing number of older women who not only continue to outlive men but also live to very frail age?
- What about the future of younger cohorts of women who have stopped working in their prime to fulfill their gender-based roles of raising families or become caregivers for their elderly parents? (These women will become the future old)
- How can public policies on ageing and eldercare address

millions



the gender dimensions of ageing?

Much still needs to be done to create greater awareness in Bangladesh and elsewhere on the gender dimensions of ageing. Public policies on ageing and eldercare should consider the gender differences in ageing, and the plight of different subgroups of older women who need special attention.

They include:

- Widowed older women (aged 60+)
- Poorly-educated and lowly-skilled women in their 40s and 50s (who will become future old in 20 to 30 years)
- Older women who are either not living with their spouses or children
- Single and divorced older women
- Women who have been homemakers all their lives
- Women in the informal sector

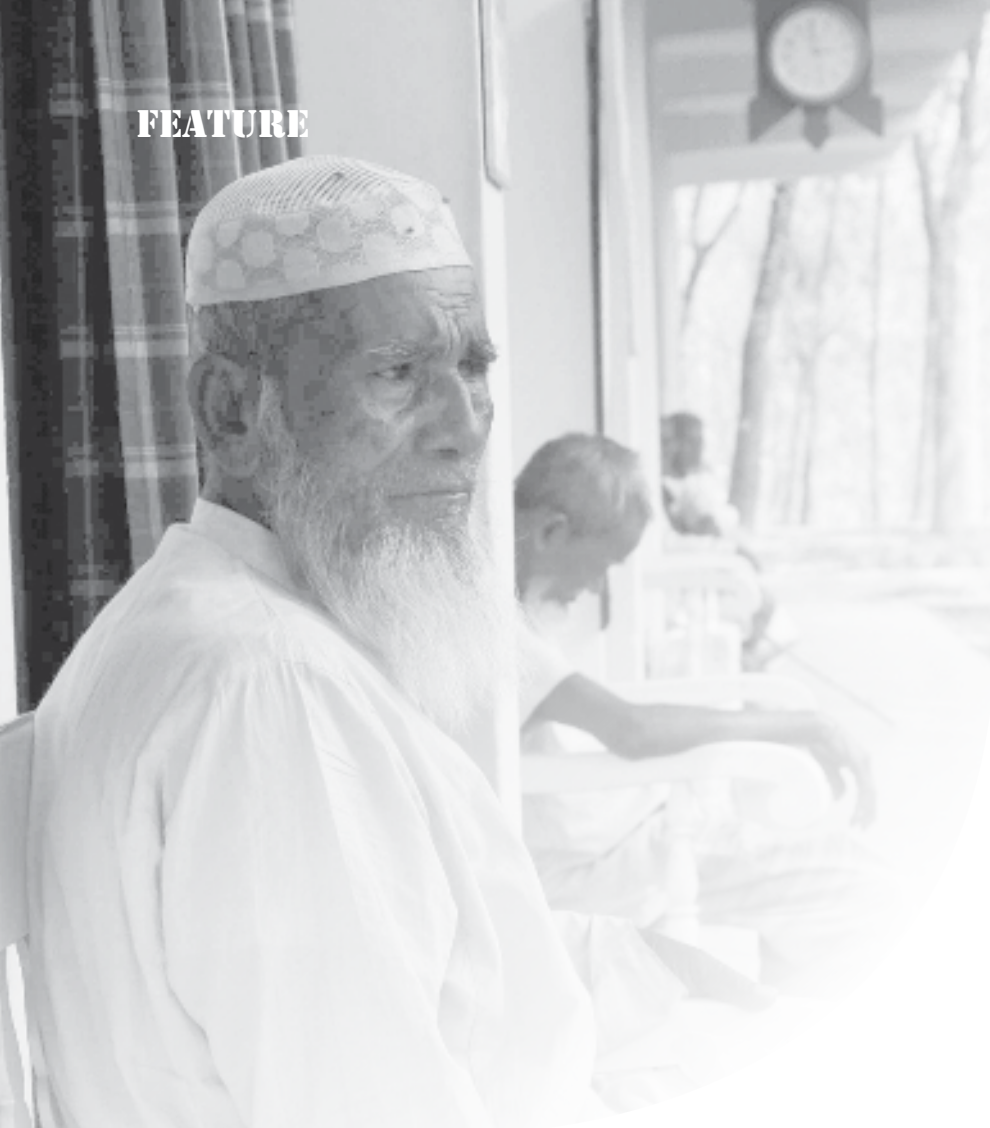
Conclusion

A demographic revolution is underway throughout the world. Today, world-wide, there are

around 600 million persons aged 60 years and over; this total will double by 2025 and will reach virtually two billion by 2050 - the vast majority of them in the developing world.

Similar transition to aging are expected for Bangladesh and recent development of other indices for Bangladesh like increased life expectancy and improved living standard tell us that more aged population will be contributing to our total population. We need to think how we could keep these populations active and how they could contribute to economy. The population structure will change the basic problems of Bangladesh, the focus of development thus also need to be rethought. Let us all start thinking of this section of people and time is now to act. We need to create plans and policies aging population friendly. Who knows, that policy would be for us who are now active and in upcoming days would turn as active aging!

The writer is an Officer of Population Council. This write up is extracted from a published article of hers with updated data. She could be reached at frahman@popcouncil.org



Myths about Ageing

When it comes to ageing, most of us have fear and uneasiness when it comes to getting older. However, there are a ton of myths surrounding ageing that just aren't true, and as it turns out, the reality isn't as bad as it seems. Sure, things change when you reach a certain age, but that doesn't mean you are going to be a cranky old stuck in a rocking chair covered in wrinkles reminiscing about when life was better.

"A widespread myth about ageing, especially prevalent among the persons who have been getting older, needs a serious reality check — the one that says older people are slow, ignorant and not interested in life," says an American Psychologist Dr. Noelle Nelson, author of *Happy Healthy...Dead: Why What You Think You Know About Ageing Is Wrong and How To Get It Right*. "The stereotype that as we age we suddenly become dim-witted, have no desire to

learn new things, and aren't interest in the world is persistent in our culture, but it's a lie."

To help clarify fact from fiction when it comes to getting older, after consulting with a few ageing experts to bust those super common myths about ageing that no one should believe.

1. You'll permanently lose your muscle & flexibility

Just because you're getting older doesn't mean you'll end up weak. "The truth is that the more you exercise, the stronger your muscles and bones become," says anti-ageing American Physician Dr. Christopher Calapai D.O. "Muscles have memory and ligaments remain loose and flexible even as you age, provided you exercise. Exercising 30 minutes a day and incorporating light weight makes a huge difference regardless of when you begin."

2. You'll become senile Taking care of yourself mentally and physically can help preserve your brain to keep your cognitive functioning its best, and this includes eating a healthy diet. "Tufts University scientists who specifically study the ageing brain found that mental issues were many times linked to vitamin deficiencies," says Calapai. "A lack of folate or B12 can cause depression, lack of focus, forgetfulness, and irritability. Eating dark leafy greens, asparagus, raspberries, and papaya is a great source of folate."

3. Your genes will dictate how you age Just because your parents or grandparents aged one way doesn't mean you will too. Although your genetics do play a role, studies show



that your habits matter just as much. "How you live your life, what you consume, and most importantly how you think has more of an impact than genes," says Calapai. "Your genes can change based on diet, exercise, meditation, and exposure to chemicals. Your genetic jackpot is yours to create."

4. **You'll lose your eye sight**

"Near or farsightedness is common with ageing, but it doesn't have to escalate into macular degeneration or blindness," says Calapai. "There are things that one can do to protect their vision." Protect your eyes from sunlight with hats, visors, and sunglasses, avoid smoking, and be sure to eat a healthy diet.

5. **You'll become cranky**

"Sure, there are older people who complain about things — but so do a lot of younger people," says Nelson. "How we think about ageing has a big impact on how we live are later years. What everyone should know is that if you have a negative attitude about ageing, guess what? That attitude will be self-fulfilling. Recent research shows that people who thought of the



FEATURE

elderly in negative terms were more likely to show signs of Alzheimer's themselves."

6. **You'll lose your appetite and eat like a bird**

The thought of no longer being able to enjoy your favorite meal sounds scary, but luckily,

it's not true. When you reach old age, you are generally less active, which just means you need to consume fewer calories. "Seniors who eat meals with family and friends more frequently than alone maintain their appetites," says Calapai. "Skipping meals only





weakens appetite, increases hunger, and throws blood sugar levels out of whack."

7. You'll lose your sex drive

The spark doesn't have to die as you age. "Exercise and mindset go hand in hand when it comes to ageing and keeping the sexual fires and desires burning," says Calapai. "The fact is older people should have a healthy sex life. Thinking one is too old for sex only perpetuates a lack of desire for sex."

8. You'll get osteoporosis Not everyone is doomed to weak and brittle bones. According to a study from the US National Health and Nutrition Examination Survey, the prevalence of osteoporosis was estimated at 4 percent in women 50 to 59 years of age compared to 44 percent in women 80 years of age and older. To decrease your chances of osteoporosis, make sure you regularly exercise and consume enough calcium and vitamin D.



9. You lose interest in everything

Getting older doesn't mean you can't learn new things or continue your hobbies you have loved since childhood. "Adult schools are packed with older folks wanting to learn in US," says Nelson. "Travel, a great way to explore and learn, has always been a desire by many older people and the trend is continuing."

10. Wrinkles are the problem

"They're only a sign of the problem," says dermatologist Dr. Ava Shamban. "The actual causes are changes in bone fat and collagen." Wrinkles can be prevented with proper skin care, including wearing sunscreen, eating foods high in antioxidants that boost collagen production, and sleeping on your back.

11. It's too late to change anything

"Early signs of ageing will not go away by themselves," says Shamban. "Intervention is required." It's never too late to begin exercising, quitting smoking, or taking on healthy habits. Multiple studies show that habits such as eating well can lengthen telomeres, the thread-like structures on the end of our DNA strands that contain all our genetic data — and also shorten as we age.

The more healthy habits you take on, the better you will protect yourself against any unwanted symptoms of ageing — but there's no need to dread the process!

Collected from a paper of Carina Wolf (2016) via internet

Chief Guest: Mr. Md. Mujibul Haque, MP

Minister of State, Ministry of Labor and Employment, Government of Bangladesh

Special Guests: Prof. Dr. Moazzam Ahmad

Vice-Chancellor (Academic), University of Dhaka

Mr. Jeroen Steeghs

Head of Economic Affairs and Development Cooperation, Embassy of the Kingdom of the Netherlands

Mr. Md. Shahidul Islam (Jinshiruddin)

President, Bangladesh Textile Mills Association

Chair: Prof. Dr. Mohammad Aslam

Chairman, Department of Population Sciences, University of Dhaka

19 September 2018

Atash Bhaban, Dhaka University

PSTC at SRHR Conference

First national conference on 'Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) at Workplace' (SRHR) was held in Senate Bhaban of the Dhaka University on 19th September 2018. Department of Population Sciences of Dhaka University and SNV Netherlands Development Organization jointly organized the conference with the objective of develop awareness among women about their sexual and reproductive Health and rights at Workplace.

PSTC joined in the conference as one of partners in organizing such a conference. PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad attended the inaugural session as one of the Guest of Honor and spoke in the session. He emphasized involving youth in every stage of planning, implementing and

evaluating the program related to young people.

The conference brought together academicians, activists, researchers, private sector, NGOs and donors to discuss problems and solutions impacting the lives of individuals, including women and their ability to exercise and access SRHR at workplace, especially in the garment sector.

At present, a large part of women in Bangladesh work in garments factory. Researchers and speakers discuss about menstruation, family planning, maternal leave at conference. The chief guest Md Mujibul Haque, State Minister for Labor and Employment stated that, 'Bangladesh losses 2.5 million dollars annually due to lack of knowledge about reproductive health. If we ensure sexual

and reproductive health and rights for women, it will be easy to acquire sustainable development of 2030'. The First Secretary Dr. Annie Vestjens of EKN was also present in the inaugural session. Jeroen Steeghs, Head of Economic Affairs and Development Cooperation, Embassy of the Kingdom of the Netherlands was present as the special guests on the occasion.

According to studies, 60% women at garments sector do not use sanitary napkin at their menstruation. Unmarried girls are not aware of maternity leave. Women did not get any wages during maternity leave. But under the present labor law they will get salary during their maternity leaves. To ensure sexual and reproductive health and rights for workers, garments owners have to play a vital role.



EVENT



That's why it is needed to aware the garments owners as well. Family planning is the most successful aspect of sexual and reproductive and rights (SRHR) sector. 80% of women workers are willing to keep their families small. 54% of them take contraceptive pills and rest of them take either permanent methods or comparatively long active methods injection.

There was a panel discussion with young people at the conference. Young are the future generation. They also have to be associated with it. They need to increase awareness about sexual and reproductive health. Both the boys and the girls have to know about the health

of each other. Only then it will be possible to reduce the risks. Guardians and parents were also present with the young students at the conference. Dr. Noor Mohammad, Executive Director of PSTC has facilitated the discussion and they discuss about the menstruation and safe sex.

Mass media plays a role to bring new changes in the society. The media plays what type of role about SRHR was discussed in the conference too. The government or other organizations who have been working with these issues are responsible to deliver the right information to the media. Then media would disseminate the information to

wider audiences to have right information and services in the society and encourage them.

PSTC installed a stall in the conference depicting their activities as specially on SRHR. Dr. Sushmita Ahmed of PSTC also presented a paper, which was about child marriage prevention through awareness of sexual and reproductive health. Being a mother at a young age, women are at risk which affects their reproductive health. So being aware about reproductive health will be possible to prevent child marriage.

Aysha Afroza Chumki





SANGJOG at SRHR Knowledge fair

An International Knowledge Fair, titled "Sexual and Reproductive Health" was held at the Spectra Convention Center in Gulshan on 9th September, 2018. Sexual and reproductive health and rights (SRHR) based platform ShareNET

Bangladesh organized the fair. This year, the main theme of the fair was "The Power of Knowledge Sharing"

Sexual and reproductive health is the human right. So it is necessary to acquire knowledge

about sexual and reproductive health. It will be easier to stop sexual repression when SRHR information will be expanded. Chief Guest of the program, Mr. Hasanul Haq Inu, Honorable Minister for information said, "Talking about the sexual and





reproductive health and rights (SRHR) is almost prohibited in our country. The text books have also avoided the inclusion of this important issue. This situation needs to be changed. With the help of the Imams of mosques, people should start discussing this issue."

Participation of various organizations and representatives from every corner of the country were there in the said fair. They discussed and exchanged

their views related to SRHR, research related to sexual and reproductive health, the effect of policy making and innovative strategies were also shared day long fair. PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad presented a paper on invitation and shared their knowledge and experiences through SANGJOG and working with Rohingya population and the gender based violence's they face. Deputy Head of Mission and Head of Economic Affairs

and Development Cooperation, Embassy of the Kingdom of the Netherlands Mr. Jeroen Steeghs, Senior Gender Specialist of Red Orange Media and Communications Ms. Ella de Voogd, Rutgers manager Ms. Nathalie Kollmann and Managing Director of Red Orange Media and Communications Arnob Chakrabarty were present at the fair.

Saba Tini





Changemaker's Training

Rutgers organized a 2-day training program for changemakers at Bengal Blueberry Hotel, Gulshanon 19 & 20 September 2018. The training program was facilitated by Yuri Ohlrichs from Rutgers, the Netherlands. Many development organizations and NGOs participated the program. Among them were Phulki, SKS Foundation, Terres des Hommes Netherlands, UBR Alliance, Bandhu, BAPSA, BNPS, BRAC IED, DORP, DSK, FPAB, Naripokkho, RHSTEP and PSTC.

Each of the Changemakers presented a poster presentation about the changes they have brought within the organization

since April 2017. Through the presentation they discussed about some topics like Knowledge gained, Personal changes at work & home, Changemakers' activities, changing in organizational policies, Needs for sustainable changes and a network of changemakers

They also discussed about future aim of changemakers. Inventory of what's needed in the organizations, from colleagues and/or management for making sustainable changes in the future for informing SRHR and gender equality and prevention of GBV. They did discuss about the issue of

continuing and nurturing this network of changemakers.

At the closing session changemakers arranged a meeting with the EKN staff. In the meeting, they presented the outcomes of the initiative. There were some suggestions for the future of the Changemakers project which come out in the discussion with EKN and Changemakers. There were like how to involve the chief of the organizations. The organization itself and other staff members to make positive changes and sustain these changes.

Kaniz Gofrani Quraishy

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

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

1. *My daughter is 17 years old. If I tell her something she gets angry. For example she always keeps the mobile phone on her hand. Sometimes she eats with her one hand and at the same time using the mobile by other hand. If anyone tells her not to use the mobile while eating she becomes angry and left her plate without finishing the meal. If anyone tells her about reading she gets more angry; She watches Television at the time of Study, while asking to do something she becomes more furious. We are unable to make her realize that so much anger is not good. How it is possible to reduce her anger? Did she need treatment?*

Answer: Thank you for your question. According to your case here two issues become highlighted but the number of the main problems are three. one Mobile addiction; two Sudden Anger; and three Problem regarding communication.

Not only your daughter but also it is a common problem among the children of this age. We didn't count the problem as anything serious and indicate the problem as the problems of children. Here we the parents have also some problems which leads the problem as family or social problems. It is not possible to answer all these problem within a word at the same time a single solution is not applicable for all. We have to solve differently by discussing with person to person. When we look for the treatment for these problems, we made the problem more complex and the solutions become complicated. You should consult with a psycho social counselor regarding the problems. Besides all these, there are some basic solutions like generic type. Such as-

Mobile as well as technology or technology based communication reaches to such an extent which has already become a disease as stated like above to we need to

reduce communication through on technology or by mobile we have to increase human communication medium. We the seniors play vital role than that of youngsters. We ask ourselves whether we are providing enough time to our children or not. To make them happy providing not only mobile but also smart phone and internet are available to them at this age. We are also impossible for this type of behind this problem and should discuss with open mind. Only mutual respect and approach will play a role to compromising situation.

Sudden anger, sudden happiness, sudden depression all these are the characteristics of this age. If we do not react angrily when they become angry rather listen them with patience then try to make them realized that what they did was not right, surely they will realize and will apologize to you. Here the only need is empathy and love.

Thirdly the problem we stated above whether we provide enough time to our children or not. When parents provide enough time, quality time to their children then these problems gradually decrease and we don't have to find out the way of solutions of such problems.

The suggestions provided above are very common to elders. A direct suggestion to you is provide enough time, quality time to your daughters, and try to understand herself from her perspective then you will see the problems are decreased automatically even all. These suggestions you have Do not forget to consult with an expert.

2. *I cannot pay attention properly on any work. Due to this reason I have blundered in many of my works and it has impacted on my career. It would be beneficial to me if you suggest me how to be more attentive.*

Answer: The main reason for not being attentive is that you have no attraction or interest what you are doing. Maybe you are doing as if you have to do, If this is true then you will have to find the job of your interest which you want heart and soul and with your knowledge and skill. If your mind is anxious, depressed and aggrieved for different circumstances and some personal issues then there is the possibility to lose focus. Then the first task will be to stable your mind. To make your mind strong and to control the mind practicing some yoga is helpful. For better guidance whether you can take advice from a psycho-social counselor or if you have internet access, you can also get help from tutorial. Technology is not only a problem; it also creates opportunities.

3. *Is it bad to be homosexual? Our neighboring country India has enacted a law regarding homosexuality. Is there any possibility of such action in Bangladesh?*

Answer: It varies from person to person what is good or bad. It is universal truth that there are differences in sexuality in past, are at present and will remain in future. We need to know that there are some risks in all types of sexuality, we have to learn more about sex and sexuality and we need to go for safe sex. Your family, community, religion and surroundings are also factors here. You may take decisions considering your overall desire, joy, happiness and whether there is any difficulties or not and whether you have enough mental strength to face those difficulties. Yes the law which has been adapted recently in India, whether that law will legislate in Bangladesh or there is any possibility to legislate the law that depends on lawmaker, it depends on their philosophy or how much activists can convince them. Hopefully you understand.