প্রজন্ম কথা

Voice of the generation

PROJANMO Kotha

এপ্রিল ২০১৯

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার গুরুত্ব

বাংলা নববর্ষের ইতিকথা

পিএসটিসি
কমিউনিটি প্যারামেডিক ট্রেনিং ইন্‌স্টিটিউট

ভর্তি চলছে

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি) পরিচালিত

কমিউনিটি প্যারামেডিক কোর্স

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

কোর্স সংক্রান্ত তথ্যাবলী

২ বছর মেয়াদী কমিউনিটি প্যারামেডিক কোর্স

৬ মাসে ১টি সেমিস্টার হিসেবে মোট ৪টি সেমিস্টার

ভর্তির সময় সূচি:

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

ভর্তির যোগ্যতা ও প্রয়োজনীয় কাগজপত্র

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

কোর্স-কালীন সুবিধাসমূহ

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

কোর্স সম্পন্ন করার পর চাকুরীর সুবর্ণ সুযোগসমূহ

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

আর্থিক তথ্য (সেমিস্টার অনুযায়ী)

১ম সেমিস্টার		২য় সেমিস্টার		৩য় সেমিস্টার		৪র্থ সেমিস্টার	
ভর্তি ফি:	১০,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬x২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬x২০০০)	১২,০০০/-	মাসিক বেতন: (৬x২০০০)	১২,০০০/-
মাসিক বেতন: (৬x২০০০)	১২,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১x৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১x৪০০০)	৪,০০০/-	সেমিস্টার ফি: (১x৪০০০)	৪০০০/-
সেমিস্টার ফি: (১x৪০০০)	৪০০০/-	সর্বমোট	১৬,০০০/-	সর্বমোট	১৬,০০০/-	প্র্যাকটিক্যাল ফি:	১০,০০০/-
সর্বমোট	২৬,০০০/-					সর্বমোট	২৬,০০০/-

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

pstc
working for population & development

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি)

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

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

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha

সম্পাদক
ড. নূর মোহাম্মদ

প্রকাশনা সহযোগী
সাবা তিনি শিমু
সারারা মুশাররাত তূর্ণা

আলোকচিত্রী
হোসেন আনোয়ার

সূচীপত্র

পৃষ্ঠা ২
সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার গুরুত্ব

পৃষ্ঠা ৬
বাংলা নববর্ষের ইতিকথা

পৃষ্ঠা ৮
পিএসটিসি'র বাংলা নববর্ষ ১৪২৬ বরণ

পৃষ্ঠা ১০
পিএসটিসি'র বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উদযাপন

পৃষ্ঠা ১১
হিয়ার কারিকুলাম পর্যালোচনা কর্মশালা

পৃষ্ঠা ১২
নবাগত ও পদোন্নতিপ্রাপ্ত কর্মকর্তা প্রশিক্ষণ

পৃষ্ঠা ১৩
নারীর অর্থনৈতিক অধিকার বিষয়ক সচেতনতামূলক কর্মশালা

পৃষ্ঠা ১৪
যৌন হয়রানি প্রতিরোধে কর্মশালা

পৃষ্ঠা ১৫
দুর্যোগ মোকাবেলায় হাসপাতালের প্রস্তুতি

পৃষ্ঠা ১৬
ইয়ুথ কর্ণার

সম্পাদকীয়

টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রার- (এসডিজি)'র ১৭টি লক্ষ্যের মধ্যে অন্যতম হল 'সবার জন্য সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করা'। কিন্তু বাংলাদেশের ক্ষেত্রে বাস্তবতা কিছুটা ভিন্ন। ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যখাতে ব্যয় এদেশে দিন দিন বেড়েই চলেছে।

বিভিন্ন তথ্যভিত্তিক বিশ্লেষণে দেখা যায় যে, বিপর্যয় ব্যয়ের ক্ষেত্রে সবচেয়ে খারাপ অবস্থানে আছে বাংলাদেশ। বাংলাদেশে বিপর্যয় ব্যয়ের হার ১৫ শতাংশ, অন্যদিকে ভারতে এ হার ১০-১২ শতাংশ এবং থাইল্যান্ডে এই ব্যয় ২ শতাংশেরও কম।

বিশেষজ্ঞদের মতে, এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে হলে দেশের স্বাস্থ্য খাতকে সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার আওতায় আনতে হবে। ২০৩০ সালের মধ্যে এ লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের কিছু বাধ্যবাধকতাও রয়েছে। স্বাস্থ্যবীমা এক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করতে পারে। অন্যান্য দেশের স্বাস্থ্যখাত মূলত: স্বাস্থ্যবীমার উপর নির্ভর করেই চলে। বাংলাদেশ ক্রমেই উন্নয়নের দিকে এগিয়ে চলেছে। স্থায়ী উন্নয়নের জন্য তাই বিশেষজ্ঞরা জনগণের সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে উৎসাহিত ও অনুপ্রাণিত করে চলেছে। এক্ষেত্রে সরকারি-বেসরকারি উভয় খাতের সম্মিলিত উদ্যোগ প্রয়োজন।

এইসব বাস্তবতার মধ্য দিয়েই প্রতি বছর ৭ এপ্রিল বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য দিবস পালিত হয়। বাংলাদেশও এ বছর বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস পালন করেছে। এ বছর দিবসটির মূল প্রতিপাদ্য ছিল- 'সবার জন্য স্বাস্থ্য: সবার জন্য; সবখানে'। এই প্রতিপাদ্য বাস্তবায়নে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিবেদনে তিনটি আন্তঃসম্পর্কিত স্বাস্থ্য বিষয়ক সুপারিশ প্রস্তাব করা হয়- স্বাস্থ্যখাতে পর্যাপ্ত তহবিলের ব্যবস্থা করা; তাৎক্ষণিক নগদ অর্থ পরিশোধের উপর নির্ভরতা কমানো; অযোগ্য এবং অকার্যকর সম্পদের ব্যবহার কমানো এবং বন্ধ করা।

এপ্রিল মানেই চৈত্রের বিদায় দিয়ে বৈশাখকে স্বাগত জানিয়ে বাংলা নতুন বর্ষকে বরণ করে নেয়া। আমাদের নিজেদের সংস্কৃতি ও ঐতিহ্যকে ধারন করে তার চর্চা করা উচিৎ। পহেলা বৈশাখের ইতিহাস সম্পর্কে আমাদের জ্ঞান থাকা প্রয়োজন। পিএসটিসি প্রতি বছরের মত এবারও বাংলা নতুন বছর ১৪২৬ কে বরণ করে নেয় বিভিন্ন কর্মসূচির মাধ্যমে, যা এখন পিএটিসি'র রেওয়াজে পরিণত হয়েছে। নতুন বছরের শুরুতে প্রজন্ম কথার লেখক, পাঠক ও সকল শুভানুধ্যায়ীদের প্রতি থাকল নববর্ষের শুভেচ্ছা। শুভ নববর্ষ!

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

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার গুরুত্ব

ডা. ইখতিয়ার উদ্দিন খন্দকার

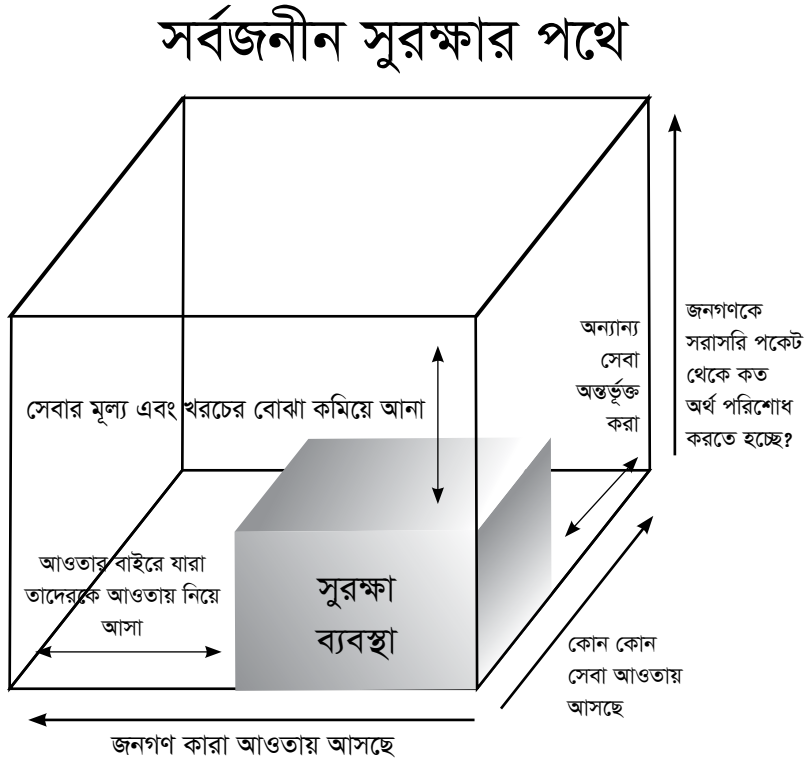
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (ডব্লিউ এইচও) মতে, সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা (ইউনিভার্সাল হেলথ কভারেজ-ইউএইচসি) হচ্ছে সকল মানুষ ও গোষ্ঠী তাদের প্রয়োজন অনুসারে প্রচারণামূলক, প্রতিরোধ, প্রতিকার, পুনর্বাসন ও উপশমকারী স্বাস্থ্য সেবা পাবে। এই সেবা পর্যাপ্ত পরিমাণে তারা পাবে এবং এটা নিশ্চিত থাকবে যে এই সেবা পেতে তাদের কোন অর্থনৈতিক সমস্যায় পড়তে হবে না।

ইউএইচসির এই সংজ্ঞা এ সম্পর্কিত আরও তিনটি উদ্দেশ্যকে জোরালো করে-

- স্বাস্থ্য সেবায় সমতা- শুধু আর্থিকভাবে সমর্থ ব্যক্তি নয়, প্রয়োজন অনুসারে প্রত্যেকে স্বাস্থ্য সেবা পাবে,
- স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণকারীদের স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটানোর মত মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবা থাকতে হবে, এবং
- আর্থিক ঝুঁকি থেকে জনগণকে রক্ষা করতে হবে, অর্থাৎ স্বাস্থ্যসেবার ব্যয়ভার বহন করতে গিয়ে রোগী যেন আর্থিক কষ্টে না পড়ে তা নিশ্চিত করতে হবে।

ইউএইচসি দৃঢ়ভাবে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার ১৯৪৮ সালের নীতিমালা যেখানে স্বাস্থ্যকে মৌলিক অধিকার হিসেবে ঘোষণা দেয়া হয় এবং ১৯৭৮ সালে আলমা আটার ঘোষণা অনুযায়ী 'সকলের জন্য স্বাস্থ্য' নীতিমালাকে অনুসরণ করে। ইউএইচসি সরাসরি স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সকল টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা নিয়ে কাজ করে এবং বিশ্বের সবচেয়ে গরীব জনগোষ্ঠীর মধ্যেও সুস্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্য রক্ষা নিয়ে আশার আলো জাগায়।

আর্থিক স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতিকে কেন্দ্র করে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার 'দ্য পাথ টু ইউনিভার্সাল হেলথ কভারেজ' শীর্ষক আরেকটি



রিপোর্টে ইউএইচসিকে সংজ্ঞায়িত করা হয় এভাবে- 'আয়, সামাজিক অবস্থান, লিঙ্গ, জাতি-ধর্ম নির্বিশেষে দেশের যে কোন প্রান্তে অবস্থানকারী সকল নাগরিকের জন্য সমভাবে স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করা; ব্যয় বহনযোগ্য, সঠিক এবং মানসম্মত স্বাস্থ্যসেবার (প্রচারণামূলক, প্রতিরোধ, প্রতিকার এবং পুনর্বাসনমূলক) সাথে সাথে ব্যক্তি ও গোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য বিষয়ক সকল ধরনের সেবা প্রদান করে জনস্বাস্থ্য নিশ্চিত করা; এক্ষেত্রে স্বাস্থ্যসেবা সম্পর্কিত বিষয়ে শুধুমাত্র একক সেবাপ্রদানকারী হিসেবে না হলেও সরকারকে সেবা প্রদান নিশ্চিতকারীর ভূমিকায় থাকতে হবে'। আরও ব্যাপকভাবে বললে ইউএইচসির মূল প্রয়োজনীয় উপাদান দুইটি- মানসম্মত প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যসেবা সুরক্ষা ও ভালো স্বাস্থ্য অর্জন করতে সহায়ক ভূমিকা পালন করা এবং আর্থিক ঝুঁকি থেকে রক্ষা করে স্বাস্থ্যসেবা প্রদান যা একটি অপরটির সাথে ওতোপ্রোতভাবে জড়িত।

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা (ইউএইচসির) প্রয়োজনীয়তা

ইউএইচসির প্রয়োজনীয়তা নিয়ে আইইইটি জার্নালে ২০১৩ সালে লেখেন লি-রয় চেট্টি। ইউএইচসি সেবা একজন রোগীর জন্য হাসপাতালে সেবা থেকে শুরু করে পুরো জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সুরক্ষার কাজ পর্যন্ত বিস্তৃত। এক্ষেত্রে স্বাস্থ্য সেবাখাতের বাইরেও বিভিন্ন বিষয়ে সেবা দেয়া হয়। আর্থিক ঝুঁকি থেকে রক্ষা করা এই সেবার অন্যতম বৈশিষ্ট্য যা মূলত সামগ্রিক সামাজিক নিরাপত্তা নিশ্চিত করে, একই সাথে অসুখের সময় বড় ধরনের আর্থিক বিপর্যয় থেকে রক্ষা করে সুস্থ হয়ে ওঠার সময় মানসিক শান্তি প্রদান করে, যা স্বাস্থ্যসেবার এক গুরুত্বপূর্ণ অংশ।

সংক্ষেপে বলা যায়, সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষাকে সমর্থন করা এক অর্থে বৈশ্বিকভাবে সকলের সমভাবে স্বাস্থ্য অধিকার নিশ্চিত করতে উদ্বেগ প্রকাশ করা। স্বাস্থ্যসেবায় আর্থিক ঝুঁকি, জনস্বাস্থ্য ও ক্লিনিক্যাল সেবার সকল সমস্যাকে উপেক্ষা করে সর্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করে মানুষ কী ধরনের সমাজে থাকতে চায় এগুলো সে অনুযায়ী তাদের ব্যক্তিগত ও নীতিগত পছন্দ।

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা নিয়ে আরও বিস্তৃতভাবে বললে, বর্তমানে বিশ্বের অনেক দেশের সরকার স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার তথা সমগ্র মানব উন্নয়নের জন্য এই লক্ষ্যমাত্রার অগ্রগতিকে পথনির্দেশক বলে বিবেচনা করে। এছাড়া, প্রতিরোধ ও প্রতিকারমূলক সেবাগুলো মানুষের স্বাস্থ্য ও অর্থ রক্ষা করে। সুস্থ শিশু ভালোভাবে শিখতে পারে, আর সুস্থ প্রাপ্ত বয়স্ক ব্যক্তি সামাজিক ও আর্থিকভাবে বেশি ভালোভাবে ভূমিকা রাখতে পারে।

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার এই পন্থাকে জনমিতিক এবং মহামারীর রূপান্তরের পর 'তৃতীয় বৈশ্বিক স্বাস্থ্য অবস্থা রূপান্তর'ও বলা হয়।

সর্বজনীন সুরক্ষা এখন উন্নয়নের সব স্তরের ক্ষেত্রে সকল দেশের জন্য একটি

আকাঙ্ক্ষার মত। দেশভেদে সময় নির্ধারণ এবং অগ্রাধিকার পরিষ্কারভাবেই আলাদা হয়ে থাকে, কিন্তু সকলের জন্য প্রয়োজন অনুসারে অর্থঝুঁকি ছাড়াই স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করার লক্ষ্য সব জায়গায় সমান।

ইউএইচসির ধারনা অনুযায়ী, স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করতে কাউকে সামর্থ্যের বাইরে তাৎক্ষণিক অর্থ দিতে হবে না, সবচেয়ে দরিদ্র এবং সুবিধাবঞ্চিত ব্যক্তির জন্য তা বিনামূল্যেই চিকিৎসা করা হবে। সকল সরকারকে তাই আগে বের করতে হবে কী ধরনের স্বাস্থ্যসেবা জনগণের বেশি প্রয়োজন এবং কীভাবে সঠিক, মানসম্মত, সহজলভ্য এবং স্বল্পমূল্যের সেবা নিশ্চিত করা যায়।

মানুষের অসুখের কারণ বিভিন্ন রকম হয় বলে সেবা ব্যবস্থার পদ্ধতিও আলাদা হওয়া প্রয়োজন। রোগের কারণ সনাক্তকরণে গবেষণা ও উদ্ভাবনের ফলে নতুন প্রযুক্তি ও পদ্ধতির আবির্ভাবের ফলে চিকিৎসার ধরনও সময়ের সাথে পরিবর্তিত হয়।

প্রায় প্রতিটি দেশেই এমন লোক থাকে যারা সরাসরি চিকিৎসার সময়ে টাকা দিতে অপারগ থাকে বা কোনভাবেই সামর্থ থাকে না। নিম্ন আয়ের লোক যাদের আর্থিক কোন নিরাপত্তা থাকে না তারা অসুখের সময় সংকটে পড়ে যায়। হয় তাদের টাকা দিয়ে চিকিৎসা নিয়ে আরও দারিদ্র্যের মধ্যে পড়তে হয় অথবা চিকিৎসাসেবা না নিয়ে অসুস্থ হয়ে পড়ে থেকে কাজে যাওয়া বন্ধ হয়ে যায়।

আর্থিক ঝুঁকির সুরক্ষার জন্য সাধারণ সমাধান হচ্ছে সেবাখাতে বিভিন্ন রকমের আগাম অর্থ পরিশোধের ব্যবস্থা করা। এই আগাম অর্থব্যবস্থা আর্থিকভাবে অস্বচ্ছল রোগাক্রান্ত মানুষদের মধ্যে বন্টন করা হবে যাতে তারা সেবাগ্রহণ করতে পারে। আগাম অর্থ পরিশোধের এই পদ্ধতি হতে পারে করমুক্ত, সরকারি অন্যান্য চার্জমুক্ত, হেলথ ইনসুরেন্সের ঝামেলাবিহীন এবং এই অর্থ বিভিন্ন রকম উৎস থেকে আসতে পারে।

আর্থিক ঝুঁকি থেকে রক্ষার এ ধরনের পদ্ধতি এক কথায় এক ধরনের সামাজিক নিরাপত্তা। সামাজিক নিরাপত্তার অন্যান্য বিষয় যেমন বেকারত্ব, অসুস্থকালীন সুবিধা, পেনশন, শিশু সহায়তা, গৃহস্থালী কাজে সহায়তা, কৃষি ইন্সুরেন্সসহ নানা বিষয় যেগুলোর সাথে প্রত্যক্ষভাবে স্বাস্থ্য সুরক্ষা জড়িত সেগুলো এই পদ্ধতির সাথে সংশ্লিষ্ট।

স্বল্প আয়ের দেশের সরকার জনগণের প্রয়োজনের অনুপাতে এমন আগাম অর্থ পরিশোধের ব্যবস্থা সাধারণত করতে পারে না। ফলে বাজেটের সীমাবদ্ধতার মধ্যে জনগণের স্বাস্থ্য সহায়তা প্রদান রীতিমত একটি চ্যালেঞ্জ হয়ে দাঁড়ায়।

স্বাস্থ্য সেবা সুরক্ষার নীতি নির্ধারণ এবং পরিণাম সম্পর্কে ধারনা থেকে বলা যায়, স্বাস্থ্য সেবা খাতে খরচের ভারসাম্য বিষয়টি অন্যান্য প্রায়োগিক বিষয়ের চেয়ে বড়। স্বাস্থ্য খাতে জনগণের অর্থ ব্যয়ের বিষয়ে নৈতিক ও রাজনৈতিক প্রভাব থাকে। এক্ষেত্রে জনমনে জরিপসহ বিভিন্ন বিষয়ে দ্বিমত থাকে যেমন- কোন খাতে কারা, কোন অবস্থানের লোক জনগণের দেয়া অর্থ থেকে স্বাস্থ্যসেবা ভোগ করতে পারবে এবং সে সেবার পরিমাণ কতটুকু হবে। এসব বিষয়ে সিদ্ধান্তে আসার ক্ষেত্রে নৈতিক প্রয়োজনীয়তা ও রাজনৈতিক সম্ভাবনার বিষয়ও চলে আসে, অর্থব্যয়ের ক্ষেত্রেও কিছু সীমাবদ্ধতা দেখা যায়।

সারসংক্ষেপে, সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার ক্ষেত্রে সামনে এগিয়ে যেতে হলে প্রথম প্রতিবন্ধকতা হল প্রয়োজনীয় সেবা ও সহায়তা পদ্ধতিকে সংজ্ঞায়িত করা, আর্থিক ঝুঁকি থেকে সুরক্ষা, এই সেবা গ্রহণের প্রয়োজনীয়তা থাকা জনগোষ্ঠীকে চিহ্নিত করা এবং ব্যয় নির্ধারণ করা। এক্ষেত্রে রোগের কারণ, সম্ভাব্য হস্তক্ষেপ, এই মুহূর্তে কারা এই সেবা নিচ্ছে, কারা নিচ্ছে না এবং তাৎক্ষণিকভাবে নগদ অর্থপ্রদানে আর্থিক সংকটে পড়ার পরিমাণ বিষয়ে ধারনা থাকতে হবে।

জনগণের প্রতিনিধি হিসেবে সরকারকে সিদ্ধান্তে আসতে হবে কীভাবে কম আর্থিক সম্পদের মাধ্যমে সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষার দিকে এগিয়ে যাওয়া যাবে।

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা- বাংলাদেশ প্রেক্ষাপট

গত দুই দশকে বাংলাদেশ যথেষ্ট পরিমাণ অগ্রসর হয়েছে। ১৯৭১ সালে স্বাধীনতার

পর থেকে বাংলাদেশ স্বাস্থ্যখাতে বিভিন্ন উন্নতির ধাপ পার করে এসেছে এবং স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে 'অসফল' তকমা থেকে বেরিয়ে 'কম খরচে ভালো স্বাস্থ্য সেবার দেশ' এ পরিণত হয়েছে। যদিও চিন্তার বিষয় হচ্ছে এখনও ৬৪ শতাংশ স্বাস্থ্য খরচ নগদ অর্থে তৎক্ষণাৎ দিতে হয়। এর ফলে, দরিদ্রকে আরও দরিদ্র হতে বাধ্য করা হচ্ছে আর যাকে আমরা বলছি বিপর্যয়মূলক ব্যয়। বাংলাদেশে এই খরচের পরিমাণ সর্বোচ্চ, ১৫ শতাংশ (ভারতে এই বিপর্যয়মূলক ব্যয় ১০-১২ শতাংশ এবং থাইল্যান্ডে বিপর্যয়মূলক ব্যয় ২ শতাংশেরও নিচে)।

ইউএইচসি অর্জনের ক্ষেত্রে বাংলাদেশের ক্ষেত্রে অনেকগুলো প্রতিবন্ধকতা রয়েছে। প্রথমত, স্বাস্থ্যের জন্য প্রয়োজনীয় সম্পদ নিশ্চিত করা। এর মানে এই নয় যে দেশের স্বাস্থ্য বিষয়ক সম্পদ আরও বাড়াতে হবে। আসলে এটি হল সম্পদের সচলীকরণ প্রক্রিয়া। এক্ষেত্রে কিউবা ও রুয়ান্ডাকে উদাহরণ হিসেবে বলা যেতে পারে। দ্বিতীয়ত, সরাসরি পকেট থেকে চিকিৎসাসেবার ব্যয় কমানো। তৃতীয়ত, অকার্যকর ও অযোগ্য সম্পদের ব্যবহার কমানো। অন্যান্য প্রতিবন্ধকতার মধ্যে আছে দায়িত্বশীলতা বাড়ানো, সমতা, স্বাস্থ্যসেবার মানোন্নয়ন এবং ইউএইচসি অর্জনের ক্ষেত্রে প্রযুক্তির ব্যবহার।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার রিপোর্টে তিনটি আন্তঃসম্পর্কিত বিষয়ক সুপারিশ প্রস্তাব করা হয়-

- স্বাস্থ্যখাতে পর্যাপ্ত তহবিলের ব্যবস্থা করা
- তাৎক্ষণিক নগদ অর্থ পরিশোধের উপর নির্ভরতা কমানো
- অযোগ্য এবং অকার্যকর সম্পদের ব্যবহার কমানো এবং বন্ধ করা

দক্ষিণ এশিয়ার অন্যান্য দেশের মধ্যে অন্যতম শ্রেষ্ঠ হল বাংলাদেশের সরকারি স্বাস্থ্য কাঠামো। মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল এবং টারশিয়ারি হাসপাতালগুলো ছাড়াও বাংলাদেশে প্রায় ৫০০টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপেক্স, ৫,০০০টি ইউনিয়ন উপকেন্দ্র ও ১৩,০০০ স্যাটেলাইট ক্লিনিক রয়েছে। কিন্তু এই গ্রামীণ স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলোতে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত পেশাদার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর অভাব রয়েছে। এসব স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কর্মীরা বিভিন্ন সুবিধাধির ক্ষেত্রে সম্পদের সীমাবদ্ধতাঁর সম্মুখীন হন। এরই মাঝে কবিরাজ এবং হাতুড়ে চিকিৎসকরা বিভিন্ন অপচর্চা করতে থাকে। স্বাস্থ্য অফিসাররা এসব হাতুড়ে ডাক্তারদের কার্যক্রম পর্যবেক্ষণ করেন না। এছাড়া গ্রামীণ এলাকায় প্রায় অনেক জায়গাতেই নিম্নমানের হাসপাতাল আছে যেখানে বেশি খরচে খারাপ মানের চিকিৎসা দেয়া হয়। অনুমোদনপ্রাপ্ত অনেক চিকিৎসকও গরিবদের বেশি খরচে চিকিৎসা নিতে বাধ্য করেন।

বেশিরভাগ রোগীই অবহেলা এবং পর্যাপ্ত সরবরাহের কারণে সরকারি স্বাস্থ্য সেবার উপর অসন্তুষ্ট থাকেন। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে অনুসন্ধান (টেস্ট) সুবিধা থাকেনা বা থাকলেও তা বিশ্বাসযোগ্য হয় না। অন্যদিকে, বেসরকারি হাসপাতালে অনুসন্ধানের পরিমাণ দেয়া হয় অনেক বেশি, কোন কোন ক্ষেত্রে অপ্রয়োজনীয়ও এবং সেগুলোতে সংশ্লিষ্ট সরকারি কর্তৃপক্ষের হস্তক্ষেপ খুব কম থাকে। বেসরকারি হাসপাতালে রোগীকে সেবা পাওয়ার সময়েই অর্থ পরিশোধ করে দিতে হয়। সরকারি সেকেন্ডারি ও টারশিয়ারি হাসপাতালে সেবা পেতে গরিবদের নানান বাধার সম্মুখীন হতে হয়। আবার বড় শহরকেন্দ্রিক বেসরকারি সেকেন্ডারি ও টারশিয়ারী হাসপাতালগুলোতে চিকিৎসা খরচ অনেক বেশি। বাংলাদেশ প্রেক্ষাপটে এগুলোই বাস্তবতা।

সর্বজনীন স্বাস্থ্য সুরক্ষা এসব দরিদ্র গোষ্ঠীর আর্থিক সমস্যা নিরসনে উন্নতি ঘটাতে পারে এবং দারিদ্য নিরসনে সহায়তা করতে পারে কিন্তু তার বাস্তবায়ন কষ্টসাধ্য। অনেক ক্ষেত্রে বেসরকারি হাসপাতালের মালিকরা ইচ্ছাকৃত নানা বাধা তৈরি করে দেন। পর্যাপ্ত চিকিৎসক, ঔষধ এবং অন্যান্য সুবিধাদি পেলে আর্থিক ভাবে অস্বচ্ছল ব্যক্তিরা সরকারি হাসপাতালে যাবে। আমরা বেসরকারি হাসপাতালকে নিরুৎসাহিত করছি না, কিন্তু তাদের রোগীদের চাহিদা অনুযায়ী মানসম্পন্ন হতে হবে, খরচ কমিয়ে আনতে হবে এবং সরকারি তত্ত্বাবধানে মান নিয়ন্ত্রণ ও পর্যবেক্ষণে থাকতে হবে।

তথ্যসূত্র-

১. *ডেভিড বি ইভানস, হেলথ সিস্টেম ফিন্যান্সিং; বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা*

২. *অধ্যাপক কে শ্রীনাথ রেডি, সভাপতি, পাবলিক হেলথ ফাউন্ডেশন অব ইন্ডিয়া*

৩. *অধ্যাপক শহিদুর রহমান, ইউএইচসি ইন বাংলাদেশ- দ্য চ্যালেঞ্জ, দ্য ফিন্যান্সিয়াল এক্সপ্রেস, ফেব্রুয়ারি ১, ২০১৯*

৪. *https://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/*

লেখক: প্ল্যান ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ- এ 'হেলথ' প্রোগ্রামের প্রধান হিসেবে কর্মরত তাঁকে Ikhtiar.Khandaker@plan-international.org -এ যোগাযোগ করা যেতে পারে।

বাংলা নববর্ষের ইতিকথা

হেলেনা নাজনীন জোবাইদা

বৈশাখ মানেই আনন্দ, বৈশাখ মানেই উৎসব, বৈশাখ মানেই মিলন মেলা। বাংলা নববর্ষের ১ম দিনকে ঘিরে বাঙালি জাতির আজকের আয়োজন সারা বিশ্বের কাছে বহুল পরিচিত ও সমাদৃত। শুধু বাংলাদেশ নয়, ভারতের পশ্চিম বাংলা ও আসাম সহ বিশ্বের সকল দেশে ছড়িয়ে ছিটিয়ে থাকা সকল বাঙালির প্রাণের উৎসব এই বর্ষবরণ উৎসব। এটি বাঙালিদের একটি সর্বজনীন লোক উৎসব হিসেবেই গণ্য করা হয়। সৌরপঞ্জিকা এবং হিজরী চন্দ্রপঞ্জীর সাথে কিভাবে বাংলা পঞ্জিকা যুক্ত হল এবং ক্রমান্বয়ে তা আজকের পহেলা বৈশাখ বা বর্ষবরণ হিসেবে পরিণত হলো তার আছে এক বিশাল ইতিহাস।

সূচনা

বাংলাদেশে বিভিন্ন ধর্মীয় উৎসবের পরই বাংলাদেশী তথা বাঙালি জাতির সবচেয়ে বড় উৎসব পহেলা বৈশাখের বর্ষবরণের উৎসব। বৈশাখ মাসের প্রথম দিনটি পয়লা বৈশাখ বা পহেলা বৈশাখ (বাংলা পঞ্জিকার প্রথম মাস বৈশাখের ১ তারিখ বঙ্গাব্দের প্রথম দিন এবং বাংলা নববর্ষ)।

সুদূর অতীত বিশ্লেষণ করলে দেখা যায়, আগে বাংলা নববর্ষ উৎসব বৈশাখ মাসে না হয়ে অগ্রহায়ণ মাসে হতো। 'অগ্র' অর্থ প্রথম, 'হায়ণ' অর্থ বছর। কেন, কিভাবে অগ্রহায়ণ মাসে বর্ষবরণ হতো, আর কেন, কখন অগ্রহায়ণ থেকে বৈশাখে নববর্ষের প্রারম্ভ স্থানান্তরিত হলো তা' হয়তো অনেকেই তেমন জানেন না বা কালের আবর্তে বিষয়টি আর আলোচ্য বিষয় হিসেবে হারিয়ে গেছে। তবে ধারণা করা যায়, কৃষি নির্ভরশীল এই দেশে বছর ব্যাপী শ্রম দেয়ার পর অগ্রহায়ণ মাসে নতুন ফসল ঘরে তুলে কৃষক তার অন্ন সংস্থান এবং জীবন ধারনের মাপকাঠি অনুমান করে নবান্ন উৎসবের সাথে হিসেব নিকেষ করে উৎসবের আয়োজন করতো এবং পরবর্তী বছরের পরিকল্পনা করতো। ফলে বছরের শুরুটা স্বাভাবিকভাবেই অগ্রহায়ণ মাসে হতো।

পটভূমি

প্রাচীন ভারতে আর্যভারতী সৌর পঞ্জিকা অনুসারে বাংলা ১২ মাস অনেক কাল আগে থেকেই পালিত হতো। ১২টি মাসের ছয়টি ঋতুর আবহাওয়া বৈচিত্র্য ও বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী তৎকালীন বাঙালির জীবন প্রভাবিত হতো। এই প্রভাব থেকে বিভিন্ন মাসে ঋতুধর্মী বিভিন্ন উৎসব পালিত হতো। পহেলা বৈশাখ ছাড়াও বাঙালির প্রচলিত লোকায়িত উৎসবের মধ্যে চৈত্র সংক্রান্তি, নবান্ন, পৌষ উৎসব ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য এবং সবগুলোরই মূলে ছিলো কৃষিকাজ এবং ফসল উৎপাদন সহ সার্বিক উন্নতি কামনা। কারণ উন্নত প্রযুক্তি ব্যবহার শুরুর আগে কৃষকদেরকে পুরোপুরিভাবে ঋতুর ভিত্তিক আবহাওয়ার উপরই মাঠ চাষ এবং ফসল বোনা, ফসল ফলানো বা ঘরে ফসল তোলা ইত্যাদি বিষয়গুলো নির্ভর করতো।

পর্যায়ক্রমে ভারত বর্ষে মুঘল সাম্রাজ্য প্রতিষ্ঠা লাভ করে। বছর শেষে মোঘল সম্রাট, নবাব এবং জমিদারদের কাছে কৃষকদের খাজনা প্রদান করতে হতো। যা ছিল হিজরী পঞ্জিকা অনুসারে। হিজরী সন যেহেতু চাঁদের উপর নির্ভরশীল ফলে প্রতিবছরই মাসগুলো এগিয়ে আসাই ছিল স্বাভাবিক। এক্ষেত্রে ঋতুভিত্তিক কৃষিকাজে জীবিকা নির্বাহী কৃষকেরা অসময়ে খাজনা দিতে বাধ্য হতো। খাজনা আদায়ে সুষ্ঠতা প্রণয়নের লক্ষ্যে মুঘল সম্রাট আকবর বাংলা সনের প্রবর্তন করেন এবং বর্ষপঞ্জিতে সংস্কার আনার আদেশ দেন। তাঁরই আদেশে বাংলার বিখ্যাত জোতির্বিজ্ঞানী ও চিন্তাবিদ ফতেহউল্লাহ্ সিরাজী সৌর সন এবং আরবি হিজরী সনের উপর ভিত্তি করে নতুন বাংলা সনের নিয়ম বিনির্মাণ করেন। সেক্ষেত্রে সাধারণতঃ ১৪ অথবা ১৫ এপ্রিল তারিখে প্রতিবছর ১লা বৈশাখ পালিত হতো। কিছু ক্ষেত্রে তাতেও অসুবিধার সম্মুখীন হলে ১৯৮৭ সালে বাংলা একাডেমী কর্তৃক প্রণীত সংশোধিত বাংলা পঞ্জিকা আনুষ্ঠানিক ভাবে গৃহীত হয় বাংলাদেশে যাতে ১৪ এপ্রিল নির্দিষ্ট ভাবে পহেলা বৈশাখ নির্ধারিত হয়। এটা বলে রাখা প্রয়োজনীয় যে, ভারত এখনও ১৫ এপ্রিলে ১লা বৈশাখ উদযাপন করে থাকে।

পরবর্তীতে জমিদার প্রথা বিলুপ্ত হয়ে গেলেও কৃষকসহ বিভিন্ন পেশাজীবীদের আচার অনুষ্ঠান গুলো রয়ে যায়। যার মধ্যে অন্যতম হালখাতা (বৈশাখ মাসের ১ম দিনে সারা বছরের হিসেব নিকেশ শেষ করে নতুন হিসেব খোলার প্রচলন) সহ বৈশাখী মেলা রয়ে গেল। পুরাতনকে ভুলে উৎসব মুখরিত

হয়ে খই, মুড়ি, মুড়কি সাথে মিষ্টিমুখ এর মাধ্যমে নতুন বছরকে বরণ করে নেবার ইচ্ছাই এখানে মূল কারণ।

বাংলাদেশে মঙ্গল শোভাযাত্রা ও পহেলা বৈশাখ

ষাটের দশক থেকে ছায়ানট রমনা বটমূলে দিবসের প্রথম প্রহরে সূর্যোদয়ের সাথে সাথে গানে গানে নতুন বছরকে বরণ করে নেবার প্রচলন শুরু করে। পাকিস্তানী শাসকগোষ্ঠীর নিপীড়ন এর বিরুদ্ধে পূর্ব পাকিস্তানের সংস্কৃতি ও ঐতিহ্য রক্ষার লক্ষ্যেই এই বর্ষবরণ অনুষ্ঠানের সুচনা। ১লা বৈশাখে আনন্দ শোভাযাত্রার সূত্রপাত ঘটায় যশোরের চারুপিঠের শিক্ষার্থী ও শিল্পীরা। ঢাকায় ১৯৮৮ সালে শিল্পাচার্য জয়নুল আবেদীনের উদ্যোগে এই উৎসব আনন্দ শোভাযাত্রায় রূপ নেয়। যার ফলশ্রুতিতে ১৯৮৯ সালে ১লা বৈশাখ এ যুক্ত হয় আনন্দ শোভাযাত্রা।

আশির দশকের শেষে স্বৈরাচার বিরোধী আন্দোলন যখন তুঙ্গে। সাধারণ মানুষ যখন তার মৌলিক ও মানবিক অধিকার রক্ষায় সোচ্চার, ঠিক তখনই হতাশা জর্জরিত জাতিকে আলোর প্রতীক, নতুন সূর্য, নতুন দিন দেখানোর আশায় এই শোভা যাত্রার আয়োজন গতি পায়। এই শোভা যাত্রার নের্তৃত্ব দেন ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের চারুকলার ইন্সিটিউটের শিল্পী তরুণ ঘোষ এবং সাথে তৎকালীন তরুণ শিল্পী শিশির ভট্টাচার্য, শিল্পী নিসার হোসেন, শিল্পী মোহাম্মদ ইউনুস প্রমুখ। এ আনন্দ শোভাযাত্রার মূল সহায়ক ছিল চারুকলা ১৯৮৬ ব্যাচের শিক্ষার্থীরা। খুব স্বাভাবিক ভাবেই শোভাযাত্রার নকশা, মোটিভ, উপাঙ্গ গুলো বেছে নেয়া হয় বিভিন্ন প্রতীকী চিত্রকে যা শান্তি, শক্তি, উন্নতি, জ্ঞান ইত্যাদির বাহন বা বাহক হিসেবে পরিচিত। সেই সময় থেকেই সত্যিকার অর্থেই জাতি, ধর্ম নির্বিশেষে এ আনন্দ শোভাযাত্রায় অংশ নেয়া। প্রতীক, বা মূল সূত্র যে ধর্মেরই সাথেই সামঞ্জস্যপূর্ণ হোক না কেন বৈচিত্র্যপূর্ণ রঙিন মূর্তি, বাংলার ঐতিহ্য থেকে তুলে আনা লাল পাড় শাড়ী, মুড়ি, মুড়কি, সন্দেশ, বাতাসা, সাথে পান্তা ইলিশে নারী পুরুষ, তরুণ, প্রৌঢ় সকলের জন্য যেন প্রাণের মেলায় পরিণত হতো। সূর্যোদয়ের সাথে সুন্দরকে গ্রহণ করা যেন সত্যিকার অর্থেই নতুন দিন এর আহ্বানকে ইশারা করতো। 'এসো হে বৈশাখের' সুরে মেতে উঠতো রমনার বটমূলে।

কিন্তু ক্রমেই স্বাধীন বাংলাদেশে একশ্রেণীর মানুষের বিরোধিতা প্রকট হতে থাকে এবং কিছু কায়েমী স্বার্থান্বেষী ব্যক্তিবর্গ বৈশাখী উদযাপনকে বিতর্কিত করার প্রয়াস শুরু করে। এরা তাদের বিরোধিতাকে সহিংসায় রূপ দিতে ২০০১ সালে ছায়ানটের অনুষ্ঠানে বোমা হামলা চালায়। মর্মান্তিক ভাবে আহত হয় বাঙালিমনা প্রাণ।

অশুভ শক্তির ছায়া বাড়তে থাকে অন্যদিকে আনন্দ শোভাযাত্রার নাম বদল হয়ে মঙ্গল শোভাযাত্রা হিসেবে রূপ লাভ করতে থাকে। এবারে যেন শুধুই সুন্দর রং আর নকশায় অনুপ্রাণিত হয়ে নয়, সত্যিকার অর্থেই শক্তি, মুক্তি ও শান্তির প্রতীক মূর্ত হয়ে উঠে এই শোভাযাত্রায়। যার প্রকৃত অর্থেই বাংলার সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যে পরিণত হয়। এর মধ্যেও অনেকে এ মঙ্গল শোভা যাত্রাকে হিন্দু ধর্ম অবলম্বনকারীদের ধার্মিক আচারের সাথে মিল খুঁজতে সচেষ্ট হন।

সূচনা লগ্নের বৈশাখ বর্ষবরণ, অনুষ্ঠান, শোভাযাত্রা সব কিছুকে ছাপিয়ে আজকের পহেলা বৈশাখ, বাংলা নববর্ষ আর আনন্দ বা মঙ্গল শোভাযাত্রা, একে অন্যের সাথে ওতপ্রোতভাবে জড়িয়ে গেছে। এবং এর ব্যাপ্তি ঢাকার চারুকলা প্রাঙ্গণ, রমনার বটমূল ছাড়িয়ে দেশের প্রতিটা জেলায় ছড়িয়ে গেছে। গ্রামে-গঞ্জে আদি আদলে বরাবরই আয়োজিত হয় বৈশাখী মেলা, বই মেলা, নৌকা বাইচ, লাঠি খেলা, এবং বলি খেলা। শুধু দেশ নয় পৃথিবীর বিভিন্ন প্রান্তের সকল বাঙালি জেগে উঠে এ দিনকে কেন্দ্র করে। বর্তমানে সরকার বৈশাখী উৎসব ভাতা প্রদান সহ নানা ভাবে এ উদযাপনকে পৃষ্ঠপোষকতা করে যাচ্ছে রাষ্ট্রীয় উদযাপন হিসেবে।

বিশ্বের দরবারে ধর্ম নয়, শোষণ নয়, অন্ধকার নয় পহেলা বৈশাখ হোক সম্প্রীতি, সর্বজনীন, আনন্দ আর নতুনের সূচনার প্রতীক। এটাই হোক প্রতিটি বাঙালির প্রাণের চাওয়া।

আসুন পুরাতন বছর পার করে আমরা সবাই ভাবি... ... ... যাক পুরাতন স্মৃতি, নতুন বছরের আবাহনে, বৈশাখের তাপদাহে ... ... অগ্নি স্নানে সুচি হোক ধরা - এটাই হোক আমাদের সবার কামনা।

লেখক: শান্তা মারিয়াম ইউনিভার্সিটি অব ক্রিয়েটিভ টেকনোলজিতে সহকারী অধ্যাপক হিসেবে কর্মরত। তাঁকে প্রয়োজনে zobaidahelena@yahoo.com এ যোগাযোগ করা যেতে পারে।

পিএসটিসি'র বাংলা নববর্ষ ১৪২৬ বরণ

গত ১৫ এপ্রিল পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি) বাংলাদেশ শিল্পকলা একাডেমির চিত্রশালা মিলনায়তনে বাংলা বর্ষবরণ অনুষ্ঠান উদযাপন করে। বর্ষবরণের এই আয়োজনে সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠানে অংশ নেয় পিএসটিসি, সুরতীর্থ এবং নৃত্যনন্দনের শিল্পীবৃন্দ দ্বৈত দলীয়, একক সঙ্গীত, আবৃত্তি এবং সমবেত নৃত্য পরিবেশনা নিয়ে এ বর্ষবরণ অনুষ্ঠান সাজানো হয়।

অনুষ্ঠানে সম্প্রতি যৌন নিপীড়নের প্রতিবাদ করায় আগুনে পুড়িয়ে হত্যা করা মাদ্রাসা ছাত্রী নুসরাত জাহান রাফির স্মরণে এক মিনিট নীরবতা পালন করা হয়। উপস্থিত অতিথিবৃন্দ দেশের সকল কলুষতাকে দূর করে বাঙালি সংস্কৃতিকে ধারণ করে সামনে এগিয়ে যাওয়ার প্রত্যয় ব্যক্ত করেন।

অনুষ্ঠানে উপস্থিত ছিলেন ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সাবেক উপাচার্য অধ্যাপক ড. আ. আ. ম. স. আরেফিন সিদ্দিক, সাবেক প্রধান তথ্য কমিশনার অধ্যাপক ড. মো. গোলাম রহমান, পরিকল্পনা কমিশনের সদস্য (ভারপ্রাপ্ত সচিব) জাকির হোসেন আকন্দ, এমডিএফ ট্রেনিং এন্ড কনসালটেন্সি প্রতিষ্ঠানের কান্ট্রি ডিরেক্টর জনাব থিলাকান সাথাসিভম, পদ্মা বহুমুখী সেতু প্রকল্পের উপ প্রকল্প পরিচালক (যুগ্ম সচিব) দেওয়ান সাইদুল হাসান, পিএসটিসির গভর্নিং বডির সদস্যবৃন্দ, পিএসটিসি'র স্টাফ, সরকারি

এবং বেসরকারি সংস্থার প্রতিনিধি সহ অন্যান্য গণ্যমান্য ব্যক্তিবর্গ।

আগত অতিথিদের উত্তরীয় পরিয়ে বরণ করে নেন পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ। পরবর্তী বছরগুলোতেও পিএসটিসি এধরনের আয়োজন করবে বলে আশাবাদ ব্যক্ত করেন তিনি।

অনুষ্ঠানে এসে জাকির হোসেন আকন্দ বলেন, 'এই দেশ আমাদের, সংস্কৃতি আমাদের। এখানে কোন অপশক্তির স্থান নেই। নিজের সংস্কৃতিকে ধারণ করে আমাদেরকে সামনে এগিয়ে যেতে হবে'।

পিএসটিসির ভাইস চেয়ারম্যান ড. মো. গোলাম রহমান বলেন, 'আমরা যেন বাঙালি সংস্কৃতিকে জাগিয়ে রাখি। এর জন্য সংস্কৃতি চর্চা অব্যাহত রাখতে হবে। সাংস্কৃতিক আন্দোলনগুলোও চলমান থাকতে হবে'।

ড. আ. আ. ম. স. আরেফিন সিদ্দিক তাঁর বক্তব্যে বলেন, 'প্রতি বছরের মত এবারও বৈশাখ এসেছে। কিন্তু নুসরাতের ঘটনার মত এমন অসংখ্য খবরে আমরা শোকাহত, লজ্জিত, ক্ষুব্ধ। বাংলার সংস্কৃতি, ঐতিহ্য অনেক উঁচুমানের। তাকে ধারন করে সাহস সঞ্চয় করে সকল অন্যায় রুখে দিতে আমাদের দৃঢ় প্রতিজ্ঞ হতে হবে'।

■ সারারা মুশাররাত তূর্ণা

পিএসটিসি'র বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস উদযাপন

৭ এপ্রিল বিশ্ব স্বাস্থ্য দিবস। ১৯৪৮ সালে এই দিনে প্রতিষ্ঠিত হয়েছিল বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা। এ বারের দিবসটির প্রতিপাদ্য 'সবার জন্য স্বাস্থ্য: সবার জন্য, সবখানে' এই প্রতিপাদ্য বিষয়কে সামনে রেখে প্রতি বছরের ন্যায় এই বছর ও দিবসটি উদযাপন করা হয়।

প্রতিবছর গণসচেতনা সৃষ্টি, সমস্যা সমাধানে কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণের উদ্দেশ্যে প্রতিপাদ্য বিষয়কে সামনে রেখে এ দিনটি বিশেষভাবে পালন করা হয় সারাদেশব্যাপী। বিভিন্ন জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সংস্থা এবং সংশ্লিষ্ট অন্যান্য সংগঠন মিলিতভাবে যশোরে দিবসটি অত্যন্ত গুরুত্বের সাথে পালন করা হয়েছে। যশোর সিভিল সার্জন ডা. দিলীপ কুমার রায়ের তত্ত্বাবধানে পিএসটিসি যশোর অফিস সমাজসেবা অধিদপ্তরের নিয়ন্ত্রণাধীন শিশু পরিবার কার্যালয়ে এক আলোচনা অনুষ্ঠান আয়োজন করে।

শিশু ও কিশোরী মেয়েদের নিয়ে প্রাথমিক স্বাস্থ্য এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে ধারনা দেওয়া হয়। এ সময় উপস্থিত ছিলেন যশোরের ডেপুটি সিভিল সার্জন ডা. মো. হারুন অর রশিদ, সিনিয়র স্বাস্থ্যশিক্ষা অফিসার মো. গিয়াস উদ্দীন, যশোর সমাজসেবা অফিসার শান্তা শ্যামলী মনীষী এবং আদ-দ্বীনের ম্যানেজার গোলাপী পারভীন। আলোচনা শেষে আদ-দ্বীনের সহযোগিতায় শিশু পরিবারে কিশোরী মেয়েদের মাঝে স্যানিটারী ন্যাপকিন বিতরণ করা হয়। একই দিনে স্যালভেশন আর্মির সহযোগিতায় পিএসটিসি'র আয়োজনে যৌন পলীর কিশোরীদের নিয়ে একটি হেল্‌থ ক্যাম্প অনুষ্ঠিত হয়। উক্ত হেল্‌থ ক্যাম্পে যৌন রোগের চিকিৎসা ও ওষুধ বিনা মূল্যে বিতরণ করা হয়।

■ *সাইদা নূরে নাবিলা তাবাসসুম*

হিয়ার কারিকুলাম পর্যালোচনা কর্মশালা

১৮ এপ্রিল, ২০১৯ এ 'মি অ্যান্ড মাই ওয়ার্ল্ড' এর বিদ্যমান কারিক্যুলাম রিভিউর উপর বনানীর হোটেল ইনোটেলে, একটি কর্মশালা আয়োজিত হয়। অনুষ্ঠানের শুরুতে হিয়া টিম লিডার ডা. সুস্মিতা আহমেদ স্বাগত বক্তব্য প্রদান করেন।

এসবিসিসি বিশেষজ্ঞ, সানজিদা ইসলাম, যিনি এই কারিক্যুলাম রিভিউয়ের পরামর্শদাতা, তিনি এই কর্মশালার গুরুত্বকে ব্যাখ্যা করেন। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক সৈয়দা তাহমিনা আক্তার এই কর্মশালার জন্য শুভ কামনা ব্যক্ত করেন। এই কর্মশালার প্রথম সেশন পিএসটিসি'র নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদের গুরুত্বপূর্ণ পরামর্শ প্রদানের মাধ্যমে শেষ হয়। তিনি পরামর্শ দেন, সেশনকে সাধারণ, আকর্ষণীয়, সেশনের ধারাবাহিকতা মেনে চলে কারিক্যুলামের একটা নতুন নাম দেওয়া যায় কিনা।

ছোট একটি বিরতির পর, দ্বিতীয় সেশন শুরু হয় হিয়া টিম লিডার, ডা. সুস্মিতা আহমেদ এর প্রতিবেদন উপস্থাপন দিয়ে। তারপর কানিজ গোফরানি কোরায়েশি সম্বনিত যৌন শিক্ষা এবং মিঅ্যান্ডমাই ওয়ার্ল্ড কারিক্যুলাম বিষয়বস্তুর উপর একটি প্রেজেন্টেশন উপস্থাপন করেন। পরবর্তীতে সানজিদা ইসলাম পুনরায় মঞ্চে এসে দলীয় কাজের জন্য দিক নির্দেশনা দেন এবং তারা কিভাবে রিভিউ করবেন সেটি বলে দেন।

এখানে মোট চারটি দল কাজ করে। আর এই কারিক্যুলামে সর্বমোট নয়টি সেশন ছিল। প্রত্যেক দল কমপক্ষে দু'টি করে সেশন রিভিউ করে। প্রত্যেক দলে একজন বিশেষজ্ঞ নেতৃত্ব দেন। সর্বশেষে, শারমিন ফারাহাত উবায়েদ, প্রোগ্রাম কো অর্ডিনেটর, ইউবিআর ২, কর্মশালা নিয়ে তার মতামত প্রকাশ করেন। তিনি বলেন, তিনি অনেক আশাবাদী যে সকলের সম্বনিত প্রচেষ্টায় একটা ভাল প্রকাশনা হবে। হিয়া টিম লিডার, ডা. সুস্মিতা আহমেদ এর ধন্যবাদ জ্ঞাপনের মাধ্যমে কর্মশালাটি শেষ হয়।

■ *মালিহা রহমান*

নবাগত ও পদোন্নতিপ্রাপ্ত কর্মকর্তা প্রশিক্ষণ

গাজীপুরে পিএসটিসি ট্রেনিং কমপেক্সে গত ৩ ও ৪ এপ্রিল পিএসটিসিতে নবাগত এবং সদ্য পদোন্নতিপ্রাপ্তদের প্রশিক্ষণের আয়োজন করা হয়। পিএসটিসির ট্রেনিং কনসাল্টেন্ট শিরোপা কুলসুম দুই দিনব্যাপী পুরো সেশনটি পরিচালনা করেন।

হেড অব প্রোগ্রামস ও সংযোগের টিম লীডার ডা মাহবুবুল আলম তাঁর সূচনা বক্তব্যের মাধ্যমে সেশন শুরু করেন। পিএসটিসির সাথে সম্পর্কিত নানা বিষয়ে বিভিন্ন প্রতিবেদন উপস্থাপন করা হয়। কম্পোনেন্ট ম্যানেজার (এইচআরএ) মোহাম্মদ আজাদ এইচআরএম বিষয়ক নির্দেশনা ও ক্রয় নীতি নিয়ে আলোচনা করেন। অর্থনৈতিক ব্যবস্থাপনা ও হিসাবরক্ষণ নির্দেশনাসহ আলোচনা হয় অভ্যন্তরীণ নিয়ন্ত্রণ ও নিরীক্ষা নিয়েও। প্রথম দিনের সেশন শেষে অংশগ্রহণকারীরা সন্ধ্যায় এক সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠানের আয়োজন করে। ম্যাজিক শো, গান, আবৃত্তিতে অংশ নেয় নতুন-পুরাতন কর্মীরা। দ্বিতীয় দিনের আয়োজন ছিল মূলত পিএসটিসির বিভিন্ন প্রকল্পের বিষয়ে। সংযোগ, হিয়া, ইউবিআর২, এমআইএসএইচডি, ক্রিয়েটিং স্পেস, সিপিটিআইএর দায়িত্বপ্রাপ্ত প্রধান কর্মকর্তারা তাদের প্রকল্প সম্পর্কে প্রতিবেদন উপস্থাপন করেন যাতে করে প্রত্যেকে অন্যান্য সব প্রকল্প সম্পর্কে সংক্ষিপ্ত ধারনা পায়। প্রতিটি সেশন শেষে ছিল প্রশ্ন-উত্তর পর্ব। পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ পিএসটিসি'র বিভিন্ন নীতিমালা নিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করেন। সদ্য প্রণীত যৌন হয়রানি বন্ধ বিষয়ক 'শেইপ' পলিসি নিয়ে বিভিন্ন তথ্য তিনি উপস্থাপন করেন। তাঁর সমাপনী বক্তব্যের মাধ্যমে শেষ হয় দুই দিনব্যাপী এ কার্যক্রম।

■ *সাবা তিনি শিমু*

নারীর অর্থনৈতিক অধিকার বিষয়ক সচেতনতামূলক কর্মশালা

২৮ মার্চ ফরিদপুর ব্রাক লার্নিং সেন্টারে পিএসটিসি-সিএস প্রকল্পকর্তৃক এক কর্মশালা আয়োজিত হয়। পিএটিসি- সিএস প্রকল্পের ফোকাল পারসন কানিজ গোফরানী কোরায়শী এর সভাপতিত্বে প্রধানঅতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন সমাজসেবা অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক এহসান আলী এবংবিশেষ অতিথি হিসেবে মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক মাশউদা হোসাইন ও যুব উন্নয়ন অধিদপ্তরের উপ-পরিচালক মইনুল আহসান উপস্থিত ছিলেন।

কর্মশালার উদ্দেশ্য ছিল সহিংসতার শিকার নারীদের সেবা প্রদানের লক্ষ্যে সরকারি-বেসরকারি পর্যায়ের উদ্যোগ গ্রহণ এবং পিছিয়ে পড়া এই সকল নারীদের সাহায্য প্রদানের পাশাপাশি বিনামূল্যে প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করা। নারীরা নিজেদের সাবলম্বী করে গড়ে তোলার পাশাপাশি আত্ম-নির্ভরশীল ও নারীর প্রতিসহিংসতা বন্ধের লক্ষ্যে নারী ক্ষমতায়ন নিশ্চিতকরণ বিষয়ক আলোচনা হয়ে থাকে।

কর্মশালায় ফরিদপুর সদরসহ ভাঙ্গা এবং মধুখালী উপজেলা থেকে সরকারী বেসরকারী পর্যায়ের কর্মকর্তা ও প্রতিনিধি, নারী উদ্যোক্তা এবং সহিংসতার শিকার অর্থনৈতিক ও সামাজিকভাবে সহিংসতার শিকার পিছিয়ে পড়া নারী উপস্থিত ছিলেন।

মাশউদা হোসাইন বলেন, 'বাল্যবিবাহ নিয়ে বিভিন্ন তথ্য পিএসটিসি'র কাছে আছে এবং পিএসটিসি তা ফলোআপও করে এবং উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তার সাথে তা নিয়ে আলোচনা করে। পিএসটিসি পিছিয়ে পড়া নারীদের ট্রেনিং প্রদানের মাধ্যমে প্রভাবিত করতে পেরেছে' বলে তিনি মনে করেন।

মইনুল আহসান বলেন, 'নারী উন্নয়নের জন্য যুব উন্নয়ন অধিদপ্তর উপজেলা পর্যায়ে আত্ম-উন্নয়নমূলক, আত্ম-কর্মসংস্থামূলক বিভিন্ন কার্যক্রম পরিচালনা করে থাকে। আমরা দফায় দফায় সাহায্য দেওয়ার জন্য হাত বাড়িয়ে আছি। পিএসটিসি আমাদের কাছে এসেছে এবং আমরা তাদের রেফার করা চার জন নারীদের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা করেছি।

প্রধান অতিথির বক্তব্যে এহসান আলী বলেন, 'নারীকে আর্থিক কর্মকান্ডে ঢুকতে গেলে তাদেরকে এ সম্পর্কিত পূর্ণাঙ্গ ধারণা প্রদান করতে হবে। ১৮ বছরের কম বয়সী শিশুদের মধ্যে সরকারী শিশু পরিবারে ১৭৫ জন শিশু রয়েছে। যাদের তিন ভাগের এক ভাগ সরকার সহায়তা দিচ্ছে। সুবিধা বঞ্চিত নারী যাদের স্বামী নাই তারা বিভিন্নভাবে ব্যাংক থেকে ক্ষুদ্র ঋণ নিতে পারে'। তিনি আরো বলেন, 'বৃদ্ধাশ্রমে সমাজসেবা অধিদপ্তর থেকে ১১জন নারীদের জন্য ৪ বেলা খাবারের সুবিধা প্রদান করা হয়েছে। এমনকি সমাজসেবা অধিদপ্তর বাক ও শ্রবণ প্রতিবন্ধীদের নিয়েও কাজ করে থাকে।" পরিশেষে, অনুষ্ঠানের সভাপতি কানিজ গোফরানী কোরায়শী উক্ত কর্মশালায় আগত অতিথিবৃন্দদের গুরুত্বপূর্ণ বক্তব্য প্রদানের জন্য সবাইকে ধন্যবাদ জানিয়ে কর্মশালার সমাপ্তি ঘোষণা করেন।

■ *রেজাউল ইসলাম*

যৌন হয়রানি প্রতিরোধে কর্মশালা

গত ৩ ও ৪ এপ্রিল ২০১৯ রাজকীয় নেদারল্যান্ড দূতাবাসের অংশীদারী সংগঠনের নির্বাহী পরিচালকদের নিয়ে একটি কর্মশালা অনুষ্ঠিত হয়। কর্মশালায় কর্মস্থলে যৌন হয়রানি প্রতিরোধে নীতিমালার প্রয়োজনীয়তা ব্যাখ্যা করা হয়।

দূতাবাসের সাথে নতুন স্বাক্ষরিত চুক্তিপত্রে অংশীদারী সংগঠনের যৌন হয়রানি প্রতিরোধ নীতিমালা বিদ্যমান কিনা তা অবশ্যই উল্লেখ থাকতে হবে বলে জানানো হয়। রুটগার্সের পরামর্শক ইউরি ওহলরিচস্ এর সহযোগিতায় এবং দূতাবাসের সিনিয়র পলিসি অ্যাডভাইজার মাশফিকা সাটিয়ারের সঞ্চালনায় এই কর্মশালার উদ্দেশ্য ছিল-

- লিঙ্গ ভিত্তিক সহিংসতা এবং যৌন হয়রানির বিভিন্ন রূপ সর্ম্পকে হালফিল জ্ঞান অর্জন
- অংশীদারী সংগঠনগুলোকে যৌন নির্যাতন নীতিমালা প্রণয়ন ও এ ক্ষেত্রে 'শূন্য সহনীয়তা' প্রদর্শন এবং যৌন নির্যাতন সম্পকিত যে কোন ঘটনা দূতাবাসকে অবহিত করা
- সকলের জন্য সমান ভাবে যৌন নির্যাতন প্রতিরোধ সম্পর্কিত ধারণা প্রদান এবং সংস্থার নীতিমালা প্রণয়ন এবং প্রয়োগ
- একে অপরকে যৌন নির্যাতন প্রতিরোধ নীতিমালা প্রণয়ন এবং প্রয়োগে উৎসাহিত করা

কর্মশালায় দলীয় ভাবে অংশগ্রহণের মধ্য দিয়ে লিঙ্গ ভিত্তিক সহিংসতা এবং যৌন নির্যাতন প্রতিরোধের বিভিন্ন ধরণ এবং প্রতিকারের বিষয়ে আলোচনা হয়।

রাজকীয় নেদারল্যান্ড দূতাবাসের কন্ট্রোলার হ্যান্স অ্যান্সাজেনেন্ট লিঙ্গ ভিত্তিক সহিংসতা এবং যৌন নির্যাতন প্রতিরোধ নীতিমালায় দূতাবাসের 'জিরো টলারেন্স' মনোভাব তুলে ধরেন। একইসাথে তিনি সহযোগী সংগঠনের কাছে প্রত্যাশাগুলোও স্পষ্টভাবে ব্যাখ্যা করেন।

যৌন নির্যাতন বিষয়ে বাংলাদেশের হাইকোর্টের রায় সকলের সামনে উপস্থাপন করেন অ্যাডভোকেট তৌফিক মান্নান।

পরিশেষে সকলে দূতাবাসের সাথে একাত্ম হয়ে কর্মস্থলে যৌন নির্যাতন প্রতিরোধে অনমনীয় নীতিমালা প্রণয়ন এবং প্রয়োগ বিষয়ে একমত হন।

■ *সাকিলা মতিন মৃদুলা*

দুর্যোগ মোকাবেলায় হাসপাতালের প্রস্তুতি

গত ২৭ ফেব্রুয়ারি ২০১৯, প্রথম আলোর আয়োজনে এবং প্যান ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশ ও পিএসটিসির সহযোগিতায় 'দুর্যোগ মোকাবিলায় হাসপাতালের প্রস্তুতি' শীর্ষক গোলটেবিল বৈঠক অনুষ্ঠিত হয়।

আলোচনায় দুর্যোগ মোকাবেলার ক্ষেত্রে হাসপাতালগুলোর করণীয় সম্পর্কে নানারকম সুপারিশ প্রস্তাব করা হয়।

প্রথম আলোর সহযোগী সম্পাদক আব্দুল কাইয়ুমের সঞ্চালনায় বৈঠকে উপস্থিত ছিলেন দুর্যোগ ব্যবস্থাপনা ও ত্রাণ মন্ত্রণালয়ের অতিরিক্ত সচিব মো. মোয়াজ্জেম হোসেন, ফায়ার ব্রিগেড ও সিভিল ডিফেন্সের মহা পরিচালক আলী আহম্মদ খান, স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের অতিরিক্ত মহা পরিচালক (প্রশাসন) নাসিমা সুলতানা, সোহ্‌রাওয়ার্দী মেডিকেল কলেজ অ্যান্ড হাসপাতালের পরিচালক উত্তম বড়ুয়া, নিপসমের অধ্যাপক মনজুরুল হক খান, ইউএনডিপি'র ক্যাপাসিটি বিল্ডিং স্পেশালিস্ট সাউদিয়া আনোয়ার, সেভ দ্য চিলড্রেনের হিউম্যানিটারিয়ান ডিরেক্টর মোস্তাক হোসেন, প্ল্যান ইন্টারন্যাশনাল বাংলাদেশের দুর্যোগ ঝুঁকি ব্যবস্থাপনা বিষয়ক কর্মসূচি প্রধান ইমামুল আজম শাহী, পপুলেশন সার্ভিসেস অ্যান্ড ট্রেনিং সেন্টারের (পিএসটিসি) নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদ, ইলেকট্রনিক সেফটি অ্যান্ড সিকিউরিটি অ্যাসোসিয়েশনের সভাপতি মোতাহার হোসেন, দুর্যোগ ব্যবস্থাপনার পরামর্শক রেজাউল করিম।

আলী আহম্মদ খান বলেন, 'বর্তমানে দ্রুত শিল্পায়ন ও নগরায়ণ হচ্ছে। ফলে বড় ধরনের দুর্ঘটনার ঝুঁকি বাড়ছে। এ ছাড়া বৈদ্যুতিক ও গ্যাস লাইন অনেক ক্ষেত্রে দুর্ঘটনার ঝুঁকি সৃষ্টি করছে। হাসপাতালগুলো দুর্যোগের মধ্যে পড়লে বড় ধরনের সমস্যা দেখা দেয়। এমন একটি দুর্ঘটনা আমাদের উন্নয়ন থেকে পিছিয়ে দিতে পারে। এ জন্য সরকারের বিভিন্ন মন্ত্রণালয়, বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও জনগণকে একসঙ্গে কাজ করতে হবে'।

মো. মোয়াজ্জেম হোসেন বলেন, 'নীতি নির্ধারণী পর্যায়ে আমরা যারা কাজ করছি, তাদের তথ্য প্রাপ্তির কিছু সমস্যা আছে। এ ধরনের আলোচনা আমাদের তথ্যের চাহিদা পূরণ করে। এতে আমাদের নীতিমালা তৈরি করতে সুবিধা হয়। হাসপাতালগুলোকে সরকারের অন্যান্য মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে সমন্বয় করে কাজ করতে হবে। দুর্যোগ মোকাবিলায় নিজেদের সচেতনতাও জরুরী। সাধারণ মানুষ দুর্যোগ মোকাবেলায় অনেক বড় সাহায্য করে থাকে। তাই তাদের প্রশিক্ষিত করে একটা স্বেচ্ছা সেবক দল তৈরি করা যায়।

ড. নূর মোহাম্মদ তাঁর বক্তব্যে বলেন, 'আমাদের হাসপাতালের মাত্র ৬ দশমিক ২৫ শতাংশ দুর্যোগ মোকাবিলার জন্য প্রস্তুত আছে। অর্থাৎ বেশির ভাগ হাসপাতালই দুর্যোগ মোকাবিলায় প্রস্তুত নয়। আগুন ও ভূমিকম্পের মতো দুর্যোগ আমাদের ভোগাতে পারে। দুর্যোগ ব্যবস্থাপনায় দুর্যোগপূর্ব, দুর্যোগকালীন ও দুর্যোগ পরবর্তী পদক্ষেপগুলোয় সমান গুরুত্ব দিতে হবে। এ ছাড়া নিয়মিত ঝুঁকির পরিমাপ করার জন্য জরিপ করতে হবে। সেই অনুযায়ী ভবনগুলো মূল্যায়ন করতে হবে। এ ক্ষেত্রে হাসপাতালগুলোকে আগে গুরুত্ব দিতে হবে। আমাদের হাসপাতালগুলো কী অবস্থায় আছে, তা জানা জরুরি। আমাদের নিয়মিত 'মক ড্রিল' (দুর্যোগ মহড়া) করা উচিত। এর মাধ্যমে অগ্নিকান্ড থেকে রক্ষা পাওয়ার উপায় সম্পর্কে অভিজ্ঞতা অর্জন করা যায়'।

■ *শিরোপা কুলসুম*

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. ***প্রশ্ন:*** *আমি একাধারে একজন ছাত্র ও চাকুরীজীবী। সাত বছর ধরে আমি আমার পেশায় আছি। আমার বেশ কিছু সমস্যা আছে, বুঝতে পারি কিন্তু করনীয় বুঝে উঠতে পারিনা। কারো সাথে কথা বলতে নার্ভাস বোধ করি ও লজ্জা পাই। আবার কখনও নার্ভাস বোধ করার বদলে রেগে যাই। উচ্চ শব্দে কথা বলা একদম সহ্য হয়না, বিশেষ করে যখন মহিলারা উচ্চ শব্দে কথা বলে তখন। এমনিতেই আমি অন্যদের সাথে বেশী কথা বলিনা, আবার অন্যদের কোন আইডিয়াও গ্রহণ করি না। আমি বুঝি এটা সমস্যা আবার এটাও মনে হয় আমি ই ঠিক। - কোন পরামর্শ থাকলে অনুগ্রহ করে জানাবেন।*

উত্তর: যদিও তুমি তোমার বয়স উলেখ করনি, তবে সাত বছরের চাকুরীর সুবাদে ধরে নিচ্ছি তোমার বয়স ত্রিশের কাছাকাছি। ছাত্র বলছ তবে তুমি কি পড়ছো তা বলনি। ধরে নিচ্ছি চাকুরীর পাশাপাশি হয় তুমি সান্ধ্যকালীন অথবা সপ্তাহান্তের কোন পড়াশোনা করছ। কাজেই তোমার ব্যস্ততা ও চাপ আছে। তুমি যে অনুধাবন করতে পারছ তোমার সমস্যা আছে- এটাই তোমার পজিটিভ দিক। আর এ লেখনীর মাধ্যমে সমস্যার সমাধান চাইছ-তাও পজিটিভ। তবে তুমি এটাও লিখেছ 'কারো কোন আইডিয়া তুমি গ্রহণ করোনা'। সম্ভবতঃ এটা তোমার একগুয়েমি স্বভাব নির্দেশ করে অথবা কোন কারণে তুমি হীনমন্যতাই ভুগছ। প্রথমতঃ তোমাকে ভাবতে হবে তুমি স্বাভাবিক। অন্যের সাথে কথা বলতে গেলে অনেকের 'জড়তা' কাজ করে এবং এটা যদি বিপরীত লিঙ্গের কারো সাথে হয় তবে 'জড়তা' টা আর একটু বাড়তে পারে -এটাও স্বাভাবিক। এ 'জড়তা' দূর করতে হলে মানুষের সামনে কথা বলার 'চর্চা' টা রাখতে হবে। 'মহিলারা যখন উচ্চ স্বরে কথা বলে- তা একদম সহ্য হয়না' -এভাবে না ভেবে দেখো- তোমার কারো উচ্চ স্বরে কথা বলাই হয়ত পছন্দ নয়, কারণ তুমি নিজে নিম্ন স্বরে কথা বল হয়তো। সমাজের সবাই একরকম হয়না-এ ভাবনা টা মনে গ্রোথিত করো-অনেক অস্বাভাবিকতাই তোমার কাছে স্বাভাবিক হয়ে আসবে। আমরা কেউই সম্পূর্ণ নই, প্রত্যেকেরই কোন না কোন ঘাটতি আছে, থাকবে-তাই নিয়েই আমরা মানুষ, এটা মানতে হবে, জানতে হবে, শিখতে হবে।

দেখবে অনেক হালকা লাগছে, ভালো লাগছে। তোমার পছন্দের কোন বন্ধুর সাথে সময় কাটাও, খেলা-ধুলা ভালো লাগলে সেটা নিয়ে কিছু সময় কাটাও বা পছন্দের বই পুস্তক পড়, নাটক দেখো, সিনেমা দেখতে যাও-একগুয়েমি স্বভাব থেকে বের হতে চেষ্টা করো দেখবে-আস্তে আস্তে তোমার বলা সব সমস্যা চলে যাচ্ছে। তোমার চেষ্টা টা থাকতে হবে ভালো থাকার। প্রয়োজনে বিশেষজ্ঞ কাউন্সিলরের শরণাপন্নও হও। ভাববে- রোগী হিসেবে নয়, তাঁর কাছে যাবে আলোচনা করার জন্য। ভালো থাকবে।

২. ***প্রশ্ন:*** *আমি বিবাহিত, স্ত্রী-কন্যা আছে। তবে আমি আমার স্ত্রী-কন্যাদের সাথে খুব একটা দেখা করিনা। আমার স্ত্রী আমাকে 'সংকীর্ণ ব্যক্তিত্বের' মানুষ বলে অভিযোগ করে থাকে। যৌনতা আমার মনকে সবসময় আচ্ছন্ন করে রাখে। আমি বুঝতে পারি আমার সমস্যা আছে, কিন্তু কি করবো সেটা বুঝতে পারিনা।*

উত্তর: বিয়ে করা যেমন দোষের নয়, তেমনি স্ত্রী-কন্যা থাকাও স্বাভাবিক বিবাহিত জীবনে। তবে তাদের সাথে দেখা না করাটা বেশ অস্বাভাবিক। একইভাবে যৌনতা নিয়ে ভাবাটা অস্বাভাবিক নয়, অতিরিক্ত যৌনাচার বা ভাবনা একটু অস্বাভাবিক। তোমার কেইসটা পূর্ণাঙ্গ নয়। তোমাদের বিয়েতে কি তোমার মত ছিলো না? বা তোমার সন্তান আগমনের ব্যাপারেও কি তোমার অমত ছিল? এ প্রশ্নগুলোর উত্তর তোমার নিজেকে করতে হবে। যৌনতায় আচ্ছন্ন থাকার মূল কারণ কি অতিরিক্ত 'পর্ণোগ্রাফি মুভি' দেখা? বা তোমার কি অন্য কোন নারীতে আসক্তি সৃষ্টি হয়েছে? এ সব প্রশ্নের তোমার উত্তর দেবে তোমার 'সমস্যা' থেকে উত্তরণের পথ দেখিয়ে দেবে। বিয়ে, বিয়ে উত্তর যৌনতা, সন্তান ধারণ সবই পারস্পারিক মতামতের উপর ভিত্তি করে সিদ্ধান্তে আসা উচিৎ এবং তবেই শান্তি মেলে, সুখের দেখা পাওয়া যায়। স্ত্রী-সন্তান তো তোমারই, তাদের প্রতি তোমার কর্তব্য রয়েছে। তাদেরকে এড়িয়ে ভালো থাকা যায় না। স্ত্রীর কোন বিষয় খারাপ লাগলে তার সাথে আলোচনায় বসো। কন্যার তো কোন দোষ থাকার কথা নয়-তবে সে কোন পিতৃত্বের স্নেহ থেকে বঞ্চিত হবে? তুমি নিজের জীবনকে এভাবে ভাবতে শেখো, ভালো লাগবে। আর হ্যাঁ, মানুষের জীবনে যৌনতা ও যৌন ভাবনা-সবই স্বাভাবিক। যৌনতা উপভোগ করতে জানতে হয়, তার জন্য চেষ্টা লাগে। তোমার যৌন ভাবনা তোমার স্ত্রীর সাথে শেয়ার করো, সে নিশ্চয় তোমার ভাবনাগুলোর সঙ্গী হতে পারবে। অতিরিক্ত যৌন ভাবনা পরিহার করতে হলে, তোমার বের করা সময়টা অন্য গঠনমূলক কাজে ব্যয় করো, তাতে তোমার ও তোমার পরিবারেরই মঙ্গল হবে।

৩. ***প্রশ্ন:*** *আমার বয়স ২৮। কম্পিউটারের কাজ করি। প্রায় দুই মাস যাবত আমার রাতে ঘুম কম হয়। আমার আর্থিক সমস্যা আছে। ঘুমের মধ্যে অশান্তি বোধ হয়। রাতে একা একা মনে মনে কথা বলতে থাকি। এ অবস্থায় কি করব?*

উত্তর: কম্পিউটারে কাজ করাটা কোন সমস্যা নয়। তোমার মূল সমস্যা টা আর্থিক। এবং হয়তো কিছু অনটন ও আছে, যে কারণে অতিরিক্ত চিন্তা তোমাকে রাতে ঘুমাতে দেয়না। আমরা সবাই একা একা কিংবা মনে মনে কথা বলি এবং এ বলা টা উচিৎ ও এটাও তোমার সমস্যা না। তোমার আর্থিক সমস্যা তো আমি দূর করতে পারবো না তবে আমার পরামর্শ হল- যে কোন সমস্যাতেই পড়ো না কেন তা নিয়ে যদি বেশী চিন্তা করো তবে সমাধানের চিন্তা করতে পারবেনা। সমাধানের চিন্তার জন্যও তোমার ব্রেনকে স্পেস দিতে হবে। তুমি যদি চাকুরীজীবী হও, তবে আরো ভালো চাকুরীর চেষ্টা করো, এবং তার জন্য নিজেকে আরো যোগ্য করে গড়ে তুলতে হবে। এর জন্য ধৈর্য আর অধ্যাবসায় জরুরী। রাতারাতি তুমি কোন better offer ও পাবেনা বা তোমার আর্থিক অবস্থাও ভালো হয়ে যাবেনা, যদি না তোমাকে আর্থিক ভাবে সাহায্য করার কেউ না থাকে। তবে নিজের চেষ্টায় সমাধান পাওয়া অনেক সম্মানের, অনেক তৃপ্তির। তুমি অবশ্যই সফল হবে।

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha
APRIL 2019

Importance of Universal Health Coverage

Chronicle of Bengali New Year

Meeting premises for Rent in Green Outskirts of Dhaka

Gazipur Complex

POPULATION SERVICES AND TRAINING CENTER (PSTC)

Facilities

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

General information

Interested organizations are requested to contact PSTC.

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

Hall rent

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

Accommodation

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

Food Charge

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

Multimedia

: Tk. 1500/- per day

pstc
working for population & development

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

প্রজন্ম কথা
Voice of the generation
PROJANMO Kotha

Editor
Dr. Noor Mohammad

Publication Associate
Saba Tini Shimu
Sarara Musharrat Turna

Photographer
Hossain Anwar

Contents

PAGE 2
Importance of Universal Health Coverage

PAGE 6
Chronicle of Bengali New Year

PAGE 8
PSTC welcomes Bangla New Year 1426

PAGE 10
PSTC Celebrates World Health Day

PAGE 11
HIA Curriculum Review Workshop

PAGE 12
Orientation for New and Promoted Officials

PAGE 13
Workshop on Awareness of Economic Rights of Women

PAGE 14
Workshop to prevent sexual harassment

PAGE 15
Preparation of the hospitals in tackling Disasters

PAGE 16
Youth Corner

EDITORIAL

'Ensuring good health for all' is one of the 17 sustainable development goals (SDGs). But, the reality in Bangladesh is quite different as private health expenditure in the country is has been increasing day by day.

From different analysis it has been revealed that, Bangladesh is experiencing the highest catastrophic expenditure of 15 percent where as India is experiencing around 10-12 percent and Thailand is experiencing lower than 2.0 percent.

According to the experts, to achieve the respective SDG, the country's health system should be brought under the Universal Health Coverage (UHC) program. There is also an obligation to achieve this target by 2030. Health insurance can play an important role in this regard. In other countries, health care is largely dependent on health insurance. Bangladesh is gradually moving towards a developed nation. Therefore, for sustainable development, experts are insisting and influencing on ensuring good health of the people. This would require government and NGO sector's combined effort.

In such situation, the World Health Day has been celebrated on 7 April throughout Bangladesh like other countries of the world. This year's theme was 'Health for all: Everyone, Everywhere'. To implement this, WHO's report proposes three interrelated health financing strategic options of raising sufficient fund for health, reducing heavy reliance on direct out-of-pocket money, reducing and eliminating inefficient and inequitable use of resources.

April means the farewell of Choitro and welcoming of Boishakh, the first month of Bengali New Year. We should practice our own culture and heritage. The chronicle of Pohela Boishakh has to be known to everyone. PSTC also welcomed the Bengali New Year 1426 through organizing a cultural event, like Other years which has become now a tradition for PSTC. We convey our sincere greetings to the writers, readers and innumerable well-wishers of Projonmo Kotha! Shuvo Noboborsho!

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

Importance of Universal Health Coverage

Dr. Ikhtiar Uddin Khandaker

Introduction

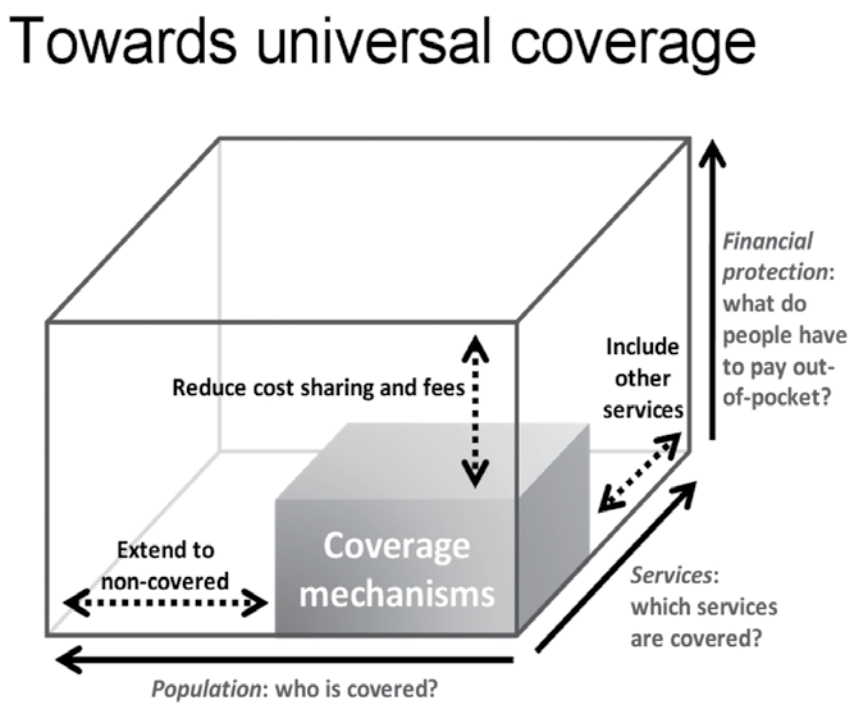
As per World Health Organization (WHO), universal health coverage (UHC) means that all people and communities can use the promotive, preventive, curative, rehabilitative and palliative health services they need, of sufficient quality to be effective, while also ensuring that the use of these services does not expose the user to financial hardship.

This definition of UHC embodies three related objectives:

- Equity in access to health services - everyone who needs services should get them, not only those who can pay for them;
- The quality of health services should be good enough to improve the health of those receiving services; and
- People should be protected against financial-risk, ensuring that the cost of using services does not put people at risk of financial harm.

UHC is firmly based on the WHO constitution of 1948 declaring health a fundamental human right and on the Health for All agenda set by the Alma Ata declaration in 1978. UHC cuts across all of the health-related Sustainable Development Goals (SDGs) and brings hope of better health and protection for the world's poorest.

In another report published by WHO focusing Health Systems Financing, the path to universal health coverage, UHC is defined as "ensuring equitable access for all citizens resident in any part of the country, regardless of income level, social status, gender, caste or religion, to affordable, accountable and appropriate, assured quality health services (promotive, preventive, curative and rehabilitative) as well as public health services addressing wider



determinants of health delivered to individuals and populations, with the government being the guarantor and enabler, although not necessarily the only provider, of health and related services." Broadly UHC has two essential components – coverage with needed health services (of good quality); and coverage with financial risk protection that are interrelated and not separable and also instrumental in obtaining better health outcomes.

Importance of UHC

Lee-Roy Chetti (2013) wrote in IEET Journal about the importance of UHC. The UHC services range from clinical care for individual patients to the public services that protect the health of whole populations. They include services that come from both within and beyond the health sector. Financial risk protection is one element in the package of measures that provides overall social protection, as well as the protection against severe financial difficulties in the event of illness gives the peace of mind that is an integral part of well-being.

In essence, to support the goal of universal health coverage is also to express concern for equity and for honoring everyone's right to health globally. These are personal and moral choices regarding the kind of society that people wish to live in, taking universal coverage beyond the technicalities of health financing, public health and clinical care.

With a greater understanding of the scope of universal health coverage, many national governments around the world now view progress towards that goal as a guiding principle for the development of health systems, and for human development generally. In addition, preventive and curative services protect health and protect incomes. Healthy children are better able to learn, and healthy adults are better able to contribute socially and economically.

The path to universal health coverage has also been termed "the third global health transition", after the demographic and epidemiological transitions.

Universal coverage is now an ambition for all nations at all stages of development. The timetable and priorities for action clearly differ between countries, but the higher aim of ensuring that all people can use the health services they need without risk of financial hardship is the same everywhere.

Under the concept of universal coverage, there would be no out-of-pocket payments that exceed a given threshold of affordability – usually set at zero for the

poorest and most disadvantaged people. All governments should therefore decide what health services are needed, and how to make sure they are universally available, affordable, efficient, and of good quality.

The services that are needed differ from one setting to another because the causes of ill-health also vary. The balance of services inevitably changes over time, as new technologies and procedures emerge as a result of research and innovation, following the changes in the causes of ill-health.

In every country, there are people who are unable to pay directly, out-of-pocket, for the services they need, or who may be seriously disadvantaged by doing so. When people on low incomes with no financial risk protection fall ill they face a dilemma. Ultimately, if a local health service exists, they can decide to use the service and suffer further impoverishment in paying for it, or they can decide not to use the service, remain ill and risk being unable to work.

The general solution for achieving wide coverage of financial risk protection is through various forms of prepayment for services. Prepayments allow funds to be pooled so that they can be redistributed to reduce financial barriers for those who need to use services they could not otherwise afford. This spreads the financial risks of ill-health across whole populations. Prepayment can be derived from taxation, other government charges or health insurance, and usually comes from a mixture of sources.

Financial risk protection of this kind is an instrument of social protection applied to health. It works alongside other mechanisms of social protection – unemployment and sickness benefits, pensions, child support, housing assistance, job-creation schemes, agricultural insurance and so on – many of which have indirect consequences for health.

Governments, especially in low-income countries, cannot usually raise sufficient funds by prepayment to eliminate excess out-of pocket expenditures for all the health services that people need. It is therefore a challenge to decide how best to support health within budgetary limits.

Even with an understanding of the determinants and consequences of service coverage, the balancing of investments in health services is more than a technical matter. The allocation of public money to health also has ethical, moral and political implications. Public debate is the mechanism for obtaining consensus on, for instance, who should be entitled to health care paid from the public purse, under what conditions, and for what range of services. Decisions on these issues, which involve a combination of ethical imperatives and political possibilities, place constraints on the analysis of how to maximize health impact for the money spent.

In summary, the first challenge in moving towards universal health coverage is to define the services and supporting policies needed in any setting, including financial risk protection, the population that needs to use these services, and the cost. This requires an understanding of the causes of ill-health, the possible interventions, who currently has access to these services and who does not, and the extent of financial hardship incurred by paying out-of-pocket.

Acting on behalf of their populations, governments must decide how to move closer to universal coverage with limited financial resources.

UHC: Bangladesh Perspective

Bangladesh has made substantial progress over the last two decades. Bangladesh is a country that has seen remarkable health improvements since gaining independence in 1971, and has evolved from being a "basket case", to an exemplar of "good health at low cost." However, still 64 per cent of health expenditure are made

out of pocket which is very alarming. As a result, thousands of poor households are being pushed into poverty which we call catastrophic expenditure. Bangladesh is experiencing the highest (15 percent) catastrophic expenditure whereas India is experiencing around 10-12 percent and Thailand is experiencing lower than 2.0 percent.

So far there are a lot of challenges for achieving UHC. First one is mobilizing resources for health. It does not mean that a country has to have more wealth. Actually it is the process of mobilizing resources. Cuba and Rwanda are very good examples for this. The second challenge is reducing the out-of-pocket expenditure. The third is reducing inefficient and inequitable use of resources. Other challenges are improving the responsiveness, equity, quality of healthcare services, and use of IT for achieving UHC, etc.

WHO report proposes three interrelated health financing strategic options:

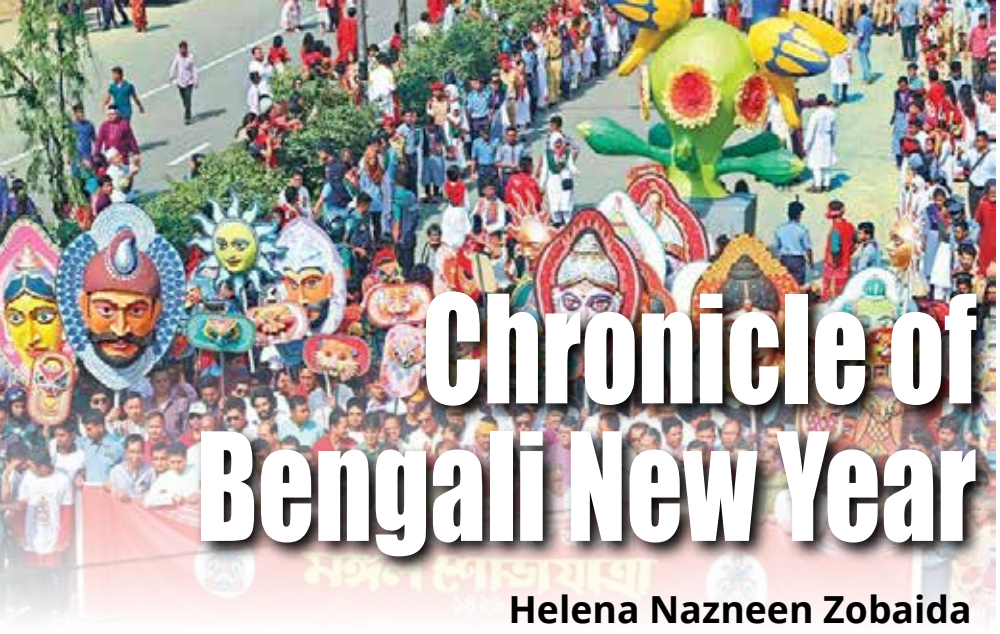
- Raising sufficient fund for health,
- Reducing heavy reliance on direct out-of-pocket money,
- Reducing and eliminating inefficient and inequitable use of resources.

Bangladesh has one of the best government health infrastructure in south Asia. In addition to medical college hospitals and tertiary care hospitals, it has about 500 upazila health complexes, around 5,000 union sub centers and 13,000 satellite clinics. Trained health care professionals are quite inadequate at these rural centers. Those who are working there are facing resource constraints in terms of facilities and financial space. Quacks and traditional medicine practitioners are doing random malpractices. Activities of quacks are not monitored by concerned health officials. There are many low standard private clinics at every corner of a rural area providing poor services at high costs. Some registered doctors are also doing malpractices compelling poor people to get services at high costs. Most of them are not satisfied with government health services for many reasons including negligence and supplies. Investigation facilities are mostly unavailable and sometimes not reliable. Rates of investigations are also very high at private clinics and there are seldom monitoring by concerned government authorities. Patients have to pay all from their pocket when getting treatment from the private sector. Poor people have difficulty with access to the government secondary or tertiary care hospitals. Non-government secondary or tertiary care hospitals available in large cities are very costly. These are the realities in our perspectives. Universal health coverage can ameliorate the financial sufferings of these communities and can help reduce poverty but implementation is difficult. Stakeholders in private health care sector may produce obstacles. People at low resource centers will go to government health centers, if they get doctors, drugs and other facilities available. We do not discourage the private health sector, but they should be quality-based, compliant with the patients' need, cost-effective and monitored by independent quality assurance cells of government.

References:

1. *David B Evans, Director, Health Systems Financing; WHO*
2. *Prof. K. Srinath Reddy, President, Public Health Foundation of India*
3. *Prof. Shahidur Rahman, UHC in Bangladesh: The Challenges, The Financial Express, Feb 01, 2019*
4. *https://www.who.int/health_financing/universal_coverage_definition/en/*

The writer has been working with Plan International Bangladesh as Head of Health Programme, he could be reached at Ikhtiar.Khandaker@plan-international.org



Chronicle of Bengali New Year

Helena Nazneen Zobaida

Boishakh is the time of joy, festivity and get togetherness. The celebration of the Bengali New Year is accepted and appreciated by people all over the world. Not only do the people of Bangladesh but also the Bengalis of West Bengal and Assam in India take part in this heartfelt celebration. It is considered a universal folk fest of the Bengalis. How the Bengali calendar was joined together with the solar and Hijri moon calendar and how the first day of the month of Boishakh became the day to celebrate Bengali new year- this has a long history.

Introduction

After the celebration of the religious activities, for Bangladeshis the grandest celebration is to celebrate the first day of Boishakh. The first day of the month Boishakh is called "Pohela Boishakh" (according to Bengali calendar the first day of the first month is referred to as "Pohela Boishak" which is the day of Bengali New Year)

Analyzing the ancient history we now know, the celebration of Bengali New Year used to take place in the month of "Agrahayana", instead of Boishakh. "Agra" means first, "hayana" means year. However, how and why the new year was celebrated in Agrahayana and why and when the celebration of new year was changed from the time of Agrahayana to Boishakh is not known to all; the history is somehow lost from the discussions in the passage of time. But it is assumed that, in our agribasic country, after an entire year of hard work the farmers used to harvest the crop and ensure food and livelihood. Thus "Nobanna" was celebrated and plans were made on the day for the upcoming year. Hence, generally the New Year started on the month of Agrahayan.

Background

According to the solar calendar of the people of Arjya, in ancient India- the twelve months were celebrated by the Bengalis on the basis of weather and characteristics of the six seasons of the twelve months used to have a significant effect in the lives of the Bengalis. Therefore, they celebrated the different seasons in their respective months. Besides Pohela Boishakh, Bengalis used to celebrate "Chaitra Sankranti" (the last day of the month of Chaitra), "Nabanno", "Poush Utshob" etc. are remarkable and behind every single one lies the prayer for flourishment of the crops to be harvested. Since before the use of modern technology, the farmers had to depend on seasonal weather to plough the fields, harvest crops and take it home etc.

After that, the Mughal Empire was established in the Indian sub-continent. The farmers had to pay tax to the Emperor of Mughal, Nawabs and the landlords- which was done following the Hijri calendar. The days for each year changed as Hijri months were dependent on the cycle of the moon. The farmers whose lives were dependent on agriculture were forced to pay tax in the times most inappropriate for them. To ensure the regularity of the time of tax collection, Mughal Empire "Akbar" introduced Bengali New Year and commanded for the reconstruction of the calendar. Following his command, the astronomer and thinker Fateh Ullah Shirazi provided new rule for counting Bengali year in alignment with solar and Hijri calendars. Generally 14th or 15th April was celebrated as the "Pohela Boishakh" every year. As people still used to face problems which were unavoidable, the reconstructed calendar provided by the Bangla Academy was accepted in the year 1987. So "Pohela Boishakh" was fixed to be celebrated on 14th April all around Bangladesh. However, it is necessary to mention that in India, first day of Boishakh is still celebrated on 15th April.

Later on, when the feudalistic zamirdal system was abolished, the cultures and customs of the farmers and the people of different professions remained. Among these the tradition of

"haal khata" (the closing of old ledgers and opening a new one) and the Boishakhi fair are mentionable. Enjoying delicacies such as khoi, muri, murki along with sweets to forget the old and celebrate the arrival of the new year sustained as well.

Mangal Shobhajatra and Pohela Boishakh in Bangladesh

Since the 60's, there is a tradition of Chhayanaut to celebrate the sunrise in the dawn of new year by performing songs under the banyan tree in Ramna. It started mainly to protect the culture and traditions of the them East Pakistan from the repression of the then Pakistani leaders. The Procession on the first day of Boishakh was introduced by the students and artists of the Fine Art Institute of Jessore. By the effort of artist Zainul Abedin it started in Dhaka in 1988. Therefore, from 1989, the first day of Boishakh is celebrated with the procession which was known as 'Anondo Shobhajatra' (Procuration for Joy).

In the 80's the movement against the repressive government was at its peak. While general people were busy trying to protect their fundamental and humanitarian rights, to give the light of hope, the arrangement of the procession began. The led procession was by the Institute of Fine Arts of Dhaka University, Artist Tarun Ghosh, along with young artists Shishir Bhattacharjo, artist Nisar Hossain and Muhammad Yunus,. The students of the 1986 batch Fine Arts helped to arrange the procession. The symbols for peace, strength, prosperity, wisdom etc were used for decoration. People of different race and religion participated in the procession. Not paying any heed to religious differences, everyone of different age and gender use to participate in the heartfelt fair with distinctively colored statues, the traditional Bengali sharees with red lining, muri, murki, various sweets, along with Hilsha fish and paanta bhaat. From the time of sunrise, the celebration with beauty symbolizes the significance of new beginnings. The melodious "Esho he Boishakh" (May the Boishakh arrive) fill the area around the banyan tree in Ramna.

But gradually a class of people of the now independent Bangladesh started oppening was against it and they started the discussion of doubt and conflict over the celebration of the day. To spread violence, a bomb attack was made in the celebration of Chhayanaut in 2001. Number of Bengali lives was lost due to the attack.

On the other hand, as the darkness approached the procession for joy was changed into the procession for blessing ("Mangal Shobhajatra"). Not just the pretty colors and designs, true strength, freedom and peace became eminent in the procession which are the expressions of Bengali tradition. A few conservative people still compare the procession with the religious custom of the Hindus.

The history in the past way we celebrate "Pohela Boishakh" are deeply connected. No longer is "Pohela Boishakh" confined to the campus of the University of Dhaka or The Institute of Fine Arts and area around the banyan tree in Ramna, the celebration has spread across every district. Boishakhi fair, book fair, boat riding competition, stick fight and other games are arranged even in the villages. Not only our country but also the Bengalis all over the world rise to the occasion. Today the day is observed as and government holiday by providing extra allowance. It is offcially promoted to celebrate by the government as national celebration.

May "Pohela Boishakh" signify harmony and be the symbol of new beginnings all across the world. May this remain in the hope of every Bengali.

Let us pass the old years and let go of the past, may we accept the present, may the light of the new sun.....show the path to a prosperous world.

The writer is currently working as an assistant professor at Shanto Mariam University of Creative Technology She can be reached at zobaidahelena@yahoo.com

PSTC welcomes Bangla New Year 1426

PSTC welcomed Bengali New Year 1426 at Jatiyo Chitroshala Auditorium of Bangladesh Shilpokola Academy on 15 April 2019. PSTC, along with Surotirtho and Nrittyanandan performed solo, duet chorus songs and dance items at the cultural program. Guests who were present at the program observed a minute of silence in memory of Nusrat, a madrasa girl who was recently got burned and then died due to protesting sexual harassment.

Former Vice Chancellor of the University of Dhaka Professor Dr A. A. M. S. Arefin Siddique, former Chief Information Commissioner Professor Dr Md Golam Rahman, member of Planning Commission (Acting Secretary) Zakir Hossain Akand, Country Director of MDF Training & Consultancy Mr.Thilakan Sathasivam Deputy project director of Padma Bridge Project and Joint Secretary Dewan Saidul Hasan, Governing Body members of PSTC, Government and non-government officials and the PSTC staff members

were present at the program.

PSTC's executive director Dr. Noor Mohammad greeted the guests with traditional scarf called 'Uttoriyo'. He wished that PSTC will continue to arrange this kind of cultural function every year like the previous years.

Zakir Hossain Akand said, 'This is our country, our culture. There is no place for the evil forces. We have to keep our own culture in heart and move forward for progess'.

Vice chair of PSTC Dr. Md. Golam Rahman said, 'we should nurture our culture. For that we have to practice it. Cultural movement is also necessary'.

In his speech Dr. A. A. M. S. Arefin Siddique said, 'Baishakh has arrived like every year. But, we are mourned, ashamed and shocked with Nusrat's murder and other heinous incidents like this. Culture and heritage of Bangla is really high in standard. We have to gain courage from our culture to protest against all crimes'.

■ *Sarara Musharrat Turna*

PSTC Celebrates World Health Day

7 April is observed as World Health Day. World health organization (WHO) was established on this day in 1948. Bangladesh also celebrated this day like other countries of the world. This year, the theme was 'Health for all: everyone, everywhere'.

To create awareness among the public and to take step for solving problems, the day is observed in a special way nationwide every year. With the participation of various national, international and other related organizations observed PSTC also the day in Jashore. PSTC's Jashore office organized a discussion meeting at ShishuPoribar under the supervision of Civil surgeon of Jashore Dr Dilip Kumar Roy.

There was a discussion regarding primary health care of girl child adolescent and sexual and reproductive health. Deputy civil surgeon of Jashore Dr. Md. Harun-Ur- Rashid, Senior health education officer Md. Giyas Uddin, Ad-din's manager Golapi Parvin were present and took part in the discussion.

After the discussion session, sanitary napkins were distributed among the teenager girls in association with Ad-din. A health camp was arranged by PSTC with the help of Salvation Army on the same day. Treatment for sexually transmitted diseases and free medicines were available at the camp.

■ *Syeda Nure Nabila Tabassum*

HIA Curriculum Review Workshop

HIA had arranged a daylong Curriculum Review Workshop based on existing Me and MY World module at Hotel Innotel, Banani on 18 April 2019.The program started with welcome address by HIA team leaderDr. Sushmita Ahmed.

Then SBCC specialist Sanjeeda Islam who is the consultant of this curriculum review, explained the necessity of this workshop. Later professor Syeda Tahmina Akhter, University Of Dhaka expressed her good wishes for the workshop. The first session of the workshop ended with important suggestions for Dr. Noor Mohammad, Executive Director of PSTC regarding the workshop. He suggested to make the sessions name simple and catchy, maintain the chronology of session topics, new name of the curriculum and many more.

After a short break, second session started with presentation on Hello I AM (HIA) Program by Dr. Sushmita Ahmed followed by a presentation on CSE and MMW Contents by Kaniz Gofrani Quraishy. After the completion of presentations, Sanjeeda Islam once again took the floor to explain the guideline for group work and how to review in groups.

There were total 4 groups. In total, there were 9 sessions in the curriculum. Each group reviewed 2 sessions. Each group had at-least an expert group facilitator from IER, DU or TTC from Dhaka.

At the end of the presentations, Sharmin Farhat Ubaid, Program coordinator, UBR2 expressed her opinion regarding the workshop. She said that she is hopeful of a great publication as all of them put collective effort. With a thank you note from HIA team Dr. Sushmita Ahmed announced wrap of the workshop.

■ *Maliha Rahman*

Orientation for New and Promoted Officials

An orientation and dissemination session for newly joined and promoted officers of PSTC was held on 3-4 April 2019 at PSTC Training Complex, Gazipur. The two day long session was facilitated by PSTC's training consultant Shiropa Kulsum.

Head of Programs and SANGJOG team leader Mahbubul Alam started the program with his welcome address. There were presentations on various projects, policies related to PSTC. Component manager (HRA) Mohammad Azad discussed on HRM manual and Procurement policy. There were discussions on financial management and accounting manual as well as internal control and audit on the first day of the session. Participants arranged a cultural program the evening. Magic show, songs, recitation of poems were performed by the participants.

The second day was basically for discussing the projects of PSTC. Team leaders of SANGJOG, HIA, UBRII, Creating Spaces, MISHD, CPTI gave short presentations about the projects. There were question and answer sessions after every presentation.

Executive director of PSTC Dr. Noor Mohammad discussed thoroughly on PSTC policies. He informed the attendees about newly devloped SHaPE (Sexual Harassment Prevention and Elimination) policy. He concluded the session with his remarks.

■ *Saba Tini Shimu*

Workshop on Awareness of Economic Rights of Women

On March 28, a workshop took place at BRAC learning centre in Faridpur organized by PSTC-CS Project. Presided by the focal person of PSTC-CS Project, Kaniz Gofrani Kuraishi, the Deputy-Director of Department of Social Services, Ehsan Ali was present as chief guest and as Special Guest, Deputy-Director of Department of Women Affairs, Masuda Hossain and Deputy-Director of Department of Youth Development, Moinul Ahsan were present.

The objective of the workshop was to take initiatives at government and non government levels with an aim to provide assistance to the women who have been victims of violence along with train them free of cost. Discussion took place on ensuring the empowerment of women to stop the violence against them as well as making them self reliant.

In the workshop, representatives and officials from government and non government levels, women entrepreneurs and women who have been victims of economic and social violence were present hailing from Faridpur Town and Madhukhali Upazila.

Masuda Hossain stated that PSTC had several data regarding child marriage which PSTC used to follow up on and discuss with the Upazila Nirbahi Officers. PSTC could influence women who were lagging behind by providing training.

Moinul Ahsan stated that for the development of women, Department of Youth Development takes directs self empowering and self employing activities at Upazila level. He also expressed willingness to help at every step and said that training has been provided to the four women when PSTC approached the department.

In his Chief Guest's speech, Ehsan Ali stated that to make women involved in economic activities, they should be oriented completely. There are 175 children in the 'Sarkari Shishu Paribar' considering children under 18 years of age, one-third of whom are getting benefits from the government. Underprivileged women who don't have husbands can take micro credit from banks in different ways. He also stated that in old homes, 11 women have been given the facilities of 4 times food a day from the Department of Social Services. In fact, Department of Social Services work with people with hearing and speaking disabilities as well.

In the end, the Chair of the session, Kaniz Gofrani Kuraishi thanked the guests present in the workshop for providing important guideline and concluded the program.

■ *Rezaul Islam*

Workshop to prevent sexual harassment

On 3rd April 4th 2019, a workshop was held with the executive directors of the partner organisations of the Embassy of the Kingdom of Netherlands. In the workshop, the significance of policies was explained in order to tackle sexual harassment at work places.

It was informed that in the newly signed contract with the embassy, whether the policies to prevent sexual harassment were existent should be mentioned. With the help of Yuri Ohlrichs, advisor to Rutgers and the direction with the facilating of Ms. Mushfiqua Satiar, senior policy advisor of the embassy, the objectives of this workshop were-

- Having updated knowledge about gender based violence and different kinds of sexual harassment
- Having policies to protect staff members from sexual abuse showing zero tolerance, in case of informing the embassy by the partner organization.
- Having equal opportunities for imparting ideas among all staff members regarding the prevention of sexual abuse and implementation and application of the policies at the organization.
- Encouraging each other on the implementation and application of policies regarding the prevention of sexual abuse.

In the workshop through team participation, gender based violence and different ways of prevention of sexual abuse were discussed. Controller of the Netherlands Embassy, Hans Angenant emphasized their zero tolerance mentality regarding gender based violence and the policies to prevent sexual abuse. At the same time, he clearly explained their expectations from the partner organisations as well.

The verdict of the High Court of Bangladesh regarding sexual abuse was presented before everyone by advocate Taufiq Mannan.

In conclusion, everyone unanimously agreed to work alongside the embassy to implement strict policies regarding the prevention of sexual abuse at workplaces.

■ *Shakila Matin Mridula*

Preparation of the hospitals in tackling Disasters

On 27 February, 2019 a round table meeting titled 'Preparation of the hospitals in tackling Disasters' was held, organized by Prothom Alo is association with Plan International Bangladesh and PSTC.

In the meeting, recommend ations were made regarding taking actions by what should be done by the hospitals in tackling disasters.

Facilitated by Abdul Qayuum, the assistant editor of Prothom Alo, among thers were present the Additional Secretary of the Ministry of Disaster Management and Relief, Mr. Md. Moyazzem Hossain, Director General of Fire Service and Civil defense, Brig. Gen. Ali Ahmed Khan, Additional Director General(Admin) of Directorate of Health, Nasima Sultana, Director of Suhrawardy Medical College and Hospital, Uttam Barua, Professor of NIPSOM, Manzurul Haq Khan, Capacity Building Specialist of UNDP, Saudia Anwer, Director-Humanatarian of Save the Children, Mostak Hussain, Head of disaster risk management and climate change at Plan International Bangladesh, Imamul Azam Shahi, Executive Director of Population Services and Training Center, Dr. Noor Mohammad, Advisor of Electronics Safety and Security Association, Mr. Motaher Hossain and Advisor of Disaster Management, Mr. Rezaul Karim.

Ali Ahmed Khan stated that fast industrialization and urbanization are taking place at present and hence the risk of a large scale accident is also increasing. Besides, electrical and gas connections are also contributing to the risk of accident. It creates a huge problem if the house are in the midst of such disaster and such an accident can hinder our development. Which is why collective work needs to be done by different ministries of the government, non-government organizations and the people.

Md. Moyazzem Hossain asserted that there is an issue obtaining information by the people in the decision making level and such conference fulfils their demand for information. It facilitates their decision making process. Hospitals should work by coordinating with other ministries of the government. Awareness is also important in tackling disaster. Since common people can help in mitigating a disaster, they should be trained to form volunteer groups.

Dr. Noor Mohammad opined that 6.25 % our hospitals are only prepared to face disasters. Which means most hospitals are not prepared. Fire disaster or earthquake can make us suffer. In Disaster Management, pre-disaster, during-disaster and post-disaster steps should be given equal emphasis. Besides, regular surveys should be done regarding the measure of risk and buildings should be evaluated according to that. Hospitals should be prioritized in this regard. It is required to know the condition of our hospitals. Regular mock drills should be performed allowing us to gather experience and enabling us to learn ways to save ourselves from fire hazard.

■ *Shiropa Kulsum*

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. ***Question:*** *I am a student and a job holder at the same time. I have some problems but cannot understand what to do. I feel nervous and shy while talking to others. Sometimes, I get angry instead of feeling nervous. I cannot tolerate noise, especially when a woman talks in a higher voice. I usually donot talk to other people that much and donot even take ideas from them. I understand it is my problem. Onthe other hand, sometimes I think I am the one who is right. Please give some suggestions, if there is any.*

Answer: Though you have not mentioned your age, I am assuming you are around 30 years old as you have said that you have been in a job for the last 7 years. You have not mentioned the name of the subject you're studying. Let's suppose you are studying in an evening course or your classes are at weekends. So, you have pressure as you remain busy. The positive thing is that you have realized your problem and trying to get a solution by asking this question. But, you have already said that you donot take other's ideas. Maybe it indicates your stubborn attitude or you are suffering from inferiority complex. At first you have to think that you are normal. There are many people who hesitate while talking to other people, especially with the female ones and this is normal. You have to keep the practice of talking to others if you want to overcome this hesitation. 'Cannot tolerate woman talking in a high voice' – donot think like that. Maybe you talk in a lower peach and that is why you cannot tolerate anyone's high tone. You have to understand everyone is not same in the society. When you understand this, you will be able to consider these things as normal. Nobody is perfect, everyone has his/her own limitations, we are human being with all these flaws and we have to learn to accept. You will feel better and relaxed. Try to spend time with your favourite friends, you can also play sports if you wish or can read favourite books, enjoy dramas, watch movies. Try to get rid of your stubborn attitude. You will see a huge change. You have to try on your own to be happy and okay. You can also consult with a specialist if needed. Don't consider yourself as a patient, try to think that you're going just to consult with him. Take care.

2. ***Question:*** *I am married and have a daughter. But I do not meet with them regularly. My wife complains that I am a mean-minded person. I am always obsessed about with sexuality. I can understand my problem, but cannot figure out any solution.*

Answer: It is not a crime to be married and it is normal to have wife and daughter as a married person. It is not even abnormal to think about sexuality, but excessive thought of sexuality is abnormal. Your case is not completely described. Did your marriage happened without your consent? Were you not prepared for having your daughter? You have to answer these questions on your own. Is excessive watching of pornography the main cause of your possessiveness with sexuality? Or you are attracted to another woman? These questions will answer your problems and will help you to get rid of the situation. Marriage, sex after marriage, conceiving a baby-these incidents should be done with mutual consent. That is how you can live peacefully. You have some duties towards your wife and daughter. You cannot stay happy by avoiding them. You can discuss with your wife about any problem regarding her. Your daughter is completely innocent, then why should she be deprived of her father's love? Try to think about your life like this. Sexuality, thoughts about sex is natural in a human life. You have to know how to enjoy sexuality, you have to try for it. You have to spend your free time in constructive works if you really want to reduce your excessive thinking about sexuality and that would be better for you and your family.

3. ***Question:*** *I am 28 years old. I work with computer. I have been facing sleep deficiency at night from the past two months. I have some financial problems. I talk to myself at night. What can I do now?*

Answer: It is not a big deal to work with computer. Your main problem is financial. Maybe you have been going through some sort of financial crisis and the tension does not let you sleep at night. We all speak to thyself and it is absolutely okay to do that, it is not even a problem. I cannot solve your financial problem but I can suggest you something. If you keep thinking about your problems, you will never be able to think about the solution. You have to give your brain some space to think about the solutions. If you are a job holder, then try to get a better job and you have to prepare yourself for that. Patience and hard work are important to do so. You will not get a better offer all on a sudden or your financial condition cannot be changed unless someone helps you financially. Satisfaction will come if you solve your problems on your own. You will surely be successful in your life.