

INSPIRED BY

**NATURE**

ADVANCING CLIMATE ACTION FOR

**THE FUTURE**



**Progress at Risk:**  
Bangladesh's Reproductive  
Health at a Crossroads

Editor  
**Dr. Noor Mohammad**  
Consultant  
**Saiful Huda**

Publication Coordinator  
**Shuhash Mahmud**

Graphic Designer  
**Zahida Huq Chaiti**

Photographer  
**Hossain Anwar**

**PROJANMO**  
**KOTHA**  
Voice of the Generation  
**প্রজন্ম**  
**কথা**

**JUNE**  
**2026**

## EDITORIAL

## Contents

<b>PAGE 2</b>	Inspired by Nature, Advancing Climate Action for the Future
<b>PAGE 5</b>	Progress at Risk: Bangladesh's Reproductive Health at a Crossroads
<b>PAGE 9</b>	Youth, Innovation, and Inclusion: PSTC's Vibrant Presence at NYHC 2026
<b>PAGE 11</b>	PSTC and DGFP Sign MoU to Strengthen SRHR and Adolescent Health Services
<b>PAGE 13</b>	Why stakeholders matter in reimagining urban healthcare governance

'Projanmo' Founding Editor : **Abdur Rouf**

Edited and published by  
**Dr. Noor Mohammad**

Population Services and Training Center (PSTC).  
PSTC Bhaban, House # 5, Main Road, Block-B,  
Aftabnagar, Badda, Dhaka 1212, Bangladesh  
Telephone Numbers: +880 2226602372-75  
E-mail: [projanmo@pstc-bgd.org](mailto:projanmo@pstc-bgd.org)

*This publication could be made possible with the  
assistance from the International Planned Parenthood  
Federation (IPPF) through its  
supported project FOCUS.*

Bangladesh today stands at a critical turning point. While the country continues to face the growing impacts of climate change, recent evidence also suggests that important gains in reproductive health and social development may be slowing. These two realities are deeply connected and demand a unified national response.

The theme of World Environment Day 2026 — "Inspired by Nature. For Climate. For Our Future" — carries special significance for Bangladesh. Rising salinity, floods, heatwaves, river erosion, and urban pollution are no longer distant threats; they are everyday realities affecting livelihoods, health, and human dignity. Women, adolescents, and vulnerable communities often suffer the greatest consequences during climate-related disasters.

At the same time, the preliminary findings of MICS 2025 raise important concerns. Increasing adolescent motherhood, declining contraceptive use, and growing inequality in access to quality reproductive healthcare indicate that Bangladesh cannot afford complacency. Progress achieved over decades must now be protected through renewed commitment and stronger systems.

Climate change and reproductive health should not be viewed separately. Floods, cyclones, and displacement frequently disrupt maternal healthcare, family planning services, menstrual hygiene management, and protection systems. In many cases, climate vulnerability directly increases health and social risks for women and girls. Bangladesh, therefore, needs a more integrated vision for the future — one that combines environmental resilience with human development.

Nature remains one of the country's greatest protectors. The Sundarbans reduce cyclone impacts, wetlands absorb floodwaters, and green spaces help cool overcrowded cities. Protecting these ecosystems is essential not only for the environment but also for public health and long-term resilience.

Alongside nature-based solutions, innovation must play a stronger role. Renewable energy, climate-smart agriculture, digital forecasting systems, and modern healthcare technologies can help Bangladesh build a more sustainable and resilient future. However, these benefits must reach marginalized and climate-affected communities. Most importantly, Bangladesh must invest in its people — especially its youth. The country's young generation has already shown leadership in climate action, social innovation, and community resilience. With the right support, they can help shape a greener, healthier, and more equitable Bangladesh.

The story of Bangladesh should not be defined only by vulnerability. It should be defined by resilience, innovation, and the courage to act at the right moment. The decisions taken today will determine whether future generations inherit a nation prepared not only to survive, but to thrive.

Editor

## COVER STORY



# Inspired by Nature, Advancing Climate Action for the Future

Abu Sadad Md. Shayem

World Environment Day, observed every year on June 5 under the leadership of the United Nations Environment Program (UNEP), has become one of the world's largest platforms for environmental awareness and collective action. Since its inception in 1973, the day has mobilized governments, development organizations, civil society, youth groups, businesses, and communities across more than 150 countries to address urgent environmental challenges.

The theme for World Environment Day 2026 — “Inspired by Nature. For Climate. For Our Future” — carries a powerful message for the world, particularly for climate-vulnerable countries like Bangladesh. The theme emphasizes that the future of climate resilience depends not only on technological innovation, but also on

protecting and restoring nature itself. It encourages countries to combine nature-based solutions with modern innovations such as artificial intelligence, renewable energy, and green hydrogen to secure a sustainable future for the coming generations.

For Bangladesh, this message is deeply relevant.

On a humid monsoon morning in coastal Bangladesh, a farmer stands beside his field where rice once grew abundantly. Today, the land is affected by increasing salinity caused by repeated cyclones and rising sea levels. Hundreds of kilometers away in Dhaka, residents struggle through waterlogged roads after sudden urban flooding, worsened by clogged drainage systems, plastic pollution, and unplanned

urbanization.

These are no longer isolated incidents. Climate change is now a lived reality across Bangladesh.

Bangladesh remains one of the most climate-vulnerable countries in the world. Cyclones, floods, river erosion, heatwaves, and irregular rainfall patterns continue to threaten livelihoods, food security, health, and economic stability. Rapid urbanization has further intensified environmental stress, with cities facing severe air pollution, waste



WORLD  
ENVIRONMENT  
DAY

## COVER STORY

management crises, declining green spaces, and increasing pressure on public services.

Yet within these challenges lies a significant opportunity.

Bangladesh has the potential to emerge as a global example of climate resilience by combining the strength of nature with the power of innovation.

Nature has always been one of Bangladesh's greatest protectors. The Sundarbans — the world's largest mangrove forest — serves as a natural shield against cyclones and storm surges, protecting millions of people living in coastal regions. Wetlands and floodplains absorb excess rainwater and reduce flood risks. Trees and urban greenery help lower temperatures and improve environmental quality in overcrowded cities.

These ecosystems are not simply environmental assets; they are life-support systems.

However, protecting nature alone is no longer enough. Bangladesh now needs large-scale investment in

restoring and expanding nature-based solutions. Reforestation, wetland conservation, climate-smart agriculture, river protection, and sustainable urban planning must become national priorities. Equally important is recognizing and integrating local knowledge and community-based adaptation practices that have evolved over generations.

Climate change also poses serious risks to public health, particularly Sexual and Reproductive Health (SRH). Women, adolescent girls, and vulnerable populations are often disproportionately affected during floods, cyclones, heatwaves, and displacement situations. Disruptions in maternal healthcare, family planning services, menstrual hygiene management, and protection systems can increase risks of pregnancy complications, gender-based violence, and child marriage.

To address these growing challenges, climate adaptation strategies must

include resilient healthcare systems and uninterrupted SRH services during emergencies. Governments, NGOs, and development partners need to strengthen community awareness, preparedness, and integrated health responses that place vulnerable populations at the center of climate resilience planning.

At the same time, technological innovation will play a critical role in shaping Bangladesh's climate future.

One of the important focus areas highlighted globally is green hydrogen — a clean energy source produced using renewable energy. Although still emerging, green hydrogen offers long-term potential for reducing dependence on fossil fuels, particularly in industries and transport sectors that are difficult to decarbonize. Alongside expanding solar energy initiatives, such technologies could support Bangladesh's transition toward a greener and more sustainable economy. Digital innovation, climate forecasting systems, artificial intelligence, smart



After Remal: Coastal Communities at Risk

By the courtesy of: flickr.com

## COVER STORY

agriculture, and renewable energy technologies can also significantly strengthen adaptation and disaster preparedness efforts.

However, technological advancement requires investment, skilled human resources, strong institutions, and supportive policy frameworks. There is also a need to bridge the digital divide so that innovations benefit not only urban centers but also rural and marginalized communities.

Fortunately, Bangladesh possesses several important strengths. Its young and dynamic population is increasingly engaged in technology, entrepreneurship, climate activism, and social innovation. Civil society organizations and community networks have long played important roles in disaster preparedness and climate

adaptation. From floating agriculture to community-led resilience initiatives, Bangladesh has repeatedly demonstrated that local innovation can produce practical and scalable solutions.

The responsibility, however, cannot rest only on governments or institutions.

Individuals and communities also have a critical role to play. Reducing plastic use, conserving energy, protecting local ecosystems, and promoting environmentally responsible practices may appear small individually, but collectively they can create a transformative impact. Community-based tree plantation, waste management campaigns, youth engagement, and environmental education can strengthen social responsibility and resilience at the grassroots

level.

At the policy level, sustained national commitment remains essential. Bangladesh must continue strengthening environmental governance, investing in climate-smart infrastructure, supporting research and innovation, and expanding public-private partnerships in renewable energy and sustainable urban development.

The story of Bangladesh should not be defined only by climate vulnerability.

It should also be a story of resilience, adaptation, innovation, and leadership.

Inspired by nature and driven by innovation, Bangladesh now has an opportunity to build a climate-resilient future that protects both people and the planet for generations to come.

■ The writer is the MEAL Manager at PSTC, he could be reached at [abu.sms@pstc-bgd.org](mailto:abu.sms@pstc-bgd.org), if necessary



By the courtesy of: [aljazeera website](https://www.aljazeera.com) and [abc.net.au](https://www.abc.net.au)



## Progress at Risk: Bangladesh's Reproductive Health at a Crossroads

Abdullah Al Mahmud

### Introduction

For many years, Bangladesh has been regarded as one of the most remarkable development success stories in the global South. In the field of reproductive health, the country demonstrated that determined public policy, community outreach, and grassroots commitment can transform lives even with limited resources. Fertility declined steadily, maternal mortality was reduced, family planning services expanded, and institutional deliveries became increasingly common. These achievements earned Bangladesh admiration far beyond its borders.

Yet history shows that progress is never permanent. Gains that are not renewed can gradually weaken, and systems that once

performed well can lose momentum. The preliminary findings of the Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2025 suggest that Bangladesh may now be entering such a moment. While several indicators continue to reflect important progress, others reveal stagnation, widening inequality, and in some areas, troubling reversals. The challenge facing Bangladesh today is therefore different from that of the past.

Earlier decades were about expanding access. The next decade must be about protecting quality, ensuring equity, strengthening accountability, and safeguarding the rights and futures of women and girls.

### A Slowing Fertility Transition

Bangladesh's steady decline in fertility was once seen as a model for many developing

Indicator	2019	2025
Total fertility rate	2.3	2.4
Adolescent birth rate (15-19 years)	83	92
Women 20- 24 who gave birth before 18(%)	24.2	22.3

## FEATURE

nations. It demonstrated that social change, female education, and accessible family planning could reshape demographic trends without coercion. However, MICS 2025 indicates that the Total Fertility Rate has risen slightly from 2.3 births per woman in 2019 to 2.4 in 2025.

Indicator	2019	2025
Contraceptive prevalence rate (%)	62.7	58.2
Demand satisfied with modern methods (%)	77.4	73.5

Although the increase appears modest, demographic trends often shift quietly before becoming more visible. A rise in

fertility, especially when accompanied by declining contraceptive use, may indicate weakening reproductive choice rather than a voluntary change in family preference. If this pattern continues, it could create additional pressure on education systems, maternal health services, urban infrastructure, and employment markets in the years ahead.

Bangladesh should not dismiss early signals simply because the numbers appear small. Policy neglect often begins where warning signs are underestimated.

### The Rise of Adolescent Motherhood

More alarming than the slight rise in fertility is the increase in births among adolescent girls aged 15 to 19. According to the survey, the adolescent birth rate has climbed from 83 to 92 births per 1,000 girls.

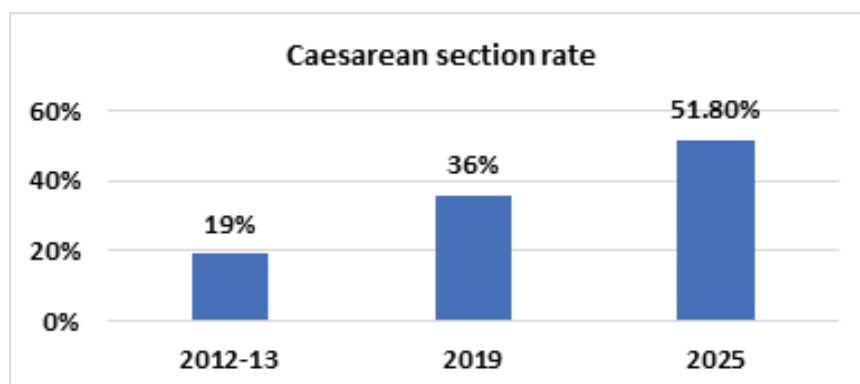
This is not merely a health statistic; it is a reflection of deeper structural realities. Behind every adolescent birth often lies a story of early marriage, interrupted schooling, poverty, social pressure, or limited autonomy over reproductive decisions. For many girls, early motherhood closes doors before adulthood has truly begun.

When adolescent girls become mothers too early, the consequences are profound. Educational opportunities narrow, earning potential declines, health risks increase, and the cycle of disadvantage often passes to the next generation. Bangladesh's ambitions for a knowledge-based and equitable future cannot be fully realized while large numbers of girls continue to enter motherhood prematurely.



By the courtesy of: bengalgazette.org

## FEATURE



### Family Planning Losing Momentum

Perhaps the most serious warning emerging from MICS 2025 concerns family planning. Bangladesh once stood as a global example of how community-based services could rapidly increase contraceptive use and empower women to plan their families. That legacy now appears under strain.

Contraceptive prevalence among married women has declined from 62.7 percent in 2019 to 58.2 percent in 2025. Likewise, the proportion of demand satisfied through modern methods has fallen from 77.4 percent to 73.5 percent.

These declines likely reflect a combination of weakened field outreach, irregular supplies, limited method choice, inadequate counselling, and persistent fears regarding side effects. Urban slums, remote communities, and marginalized groups may be carrying the greatest burden of this decline.

When family planning systems weaken, women lose control over the timing and spacing of pregnancies. The result can be unintended births, unsafe abortions, maternal complications, and increased economic pressure on already

vulnerable households. Bangladesh cannot afford to allow one of its greatest public health successes to quietly erode.

### More Facility Births, But Rising Medicalization

At first glance, maternity care in Bangladesh appears stronger than ever. Around seven in ten births now take place in health facilities, and most are attended by skilled personnel. These are important achievements that should be recognized.

Yet one statistic overshadows this progress: the caesarean section rate has reached 51.8 percent. This level is far above medically expected norms and raises serious concerns about over-medicalization.

Not every caesarean section is unnecessary, and many save lives when clinically indicated. However, when rates rise to such levels, questions must be asked about financial incentives, convenience scheduling, weak regulation, fear-driven counselling, and lack of informed consent. In some cases, surgery may be presented as the default option rather than the medical exception.

Unnecessary caesarean procedures increase costs for

families, expose mothers to avoidable surgical risks, and may complicate future pregnancies. A modern health system should expand choice and safety—not replace one problem with another.

### The Quality Gap in Maternal Care

Bangladesh has made impressive gains in antenatal care coverage, with nearly 90 percent of women receiving care from skilled providers at least once during pregnancy. But attendance alone does not guarantee protection.

Indicator	2019	2025
Breastfeeding within 1 hour(%)	46.6	30.4
Skin to skin contact(%)	4.7	6.6

If visits fail to include blood pressure monitoring, screening for anaemia, urine and blood testing, counselling on danger signs, and referral when complications arise, then the system may be counting visits rather than delivering quality care.

The same concern extends to postnatal and newborn care. One of the most worrying findings of MICS 2025 is the sharp decline in breastfeeding within one hour of birth—from 46.6 percent in 2019 to 30.4 percent in 2025. Skin-to-skin care remains low as well.

These are among the simplest and most cost-effective interventions for newborn

## FEATURE

survival. Their decline suggests gaps in counselling, rushed delivery systems, excessive surgical births, and insufficient attention to early bonding practices.

### Inequality Remains the Hidden Barrier

National averages often conceal social realities. Women who are poorer, less educated, geographically isolated, living in informal settlements, or affected by climate vulnerability continue to face higher risks and weaker access to quality services.

This means reproductive health challenges are not distributed evenly. Those with the fewest resources often bear the greatest burden of unintended pregnancy, maternal complications, delayed care, and poor newborn outcomes.

Unless Bangladesh addresses inequality directly, progress at the national level may continue while vulnerable communities

fall further behind.

### The Road Ahead

Bangladesh now stands at a critical turning point. The policy agenda of the next decade must be more sophisticated than that of the last. It is no longer enough to increase service coverage alone. The country must rebuild confidence in family planning, regulate unnecessary caesarean deliveries, improve quality across maternal and newborn care, and protect adolescent girls through education, delayed marriage, and accessible reproductive health services.

Above all, equity must become the central principle of reform. Progress that excludes the vulnerable is not true progress.

### Conclusion

Bangladesh's reproductive health story remains one of extraordinary achievement. Few countries with comparable

resources have accomplished so much in so little time. But success should never become a reason for complacency.

MICS 2025 offers an important message: the next generation of progress will not come automatically. It will require renewed political commitment, stronger institutions, better quality services, and a deeper focus on rights and fairness.

The country must now move from counting services to measuring outcomes, from celebrating averages to confronting disparities, and from preserving past gains to building future resilience.

This is not a moment of failure. It is a moment of decision.

If Bangladesh responds with courage and foresight, it can once again become a global example—not only of progress achieved, but of progress sustained.

■ The writer is the Technical Coordinator (Research & Documentation) at PSTC and he could be reached at [mahmud.a@pstc-bgd.org](mailto:mahmud.a@pstc-bgd.org) if needed



By the courtesy of: [www.girlsglobe.org](http://www.girlsglobe.org)

PK News Desk



## Youth, Innovation, and Inclusion: PSTC's Vibrant Presence at NYHC 2026

The Population Services and Training Center (PSTC) made a dynamic and impactful presence at the National Young Health Conference (NYHC) 2026, held on 10 May 2026 at the Super Specialized Hospital of Bangladesh Medical University (BMU). Jointly organized by UNICEF Bangladesh and the Department of Public Health & Informatics (DPHI), BMU, the conference brought together leading development organizations, researchers, policymakers, health professionals, and youth advocates to explore innovative approaches for advancing the

health and well-being of young people in Bangladesh.

BMU's Pro Vice Chancellor (Academic) Professor Dr. Md. Nazrul Islam inaugurated the conference as the Chief Guest. Special Guest Dr. Malalay Ahmadzi, Chief of Health at UNICEF Bangladesh, and Professor Dr. Md. Atiqul Haque, Chairman of DPHI, BMU, also addressed the gathering. The event was further enriched by the participation of PSTC Executive Director Dr. Noor Mohammad, alongside government senior representatives from the Department of Social Services,

Directorate General of Health Services (DGHS), Directorate General of Family Planning (DGFP), Directorate of Secondary and Higher Education, Department of Youth Development, and Directorate General of Medical Education.

Throughout the day, the conference hosted engaging plenary discussions and scientific sessions focusing on youth health, trust and wellbeing, youth-centered development approaches, and emerging challenges faced by adolescents and young people. Interactive activities, including quizzes,



## NEWS

debates, poster presentations, and youth engagement sessions, created a vibrant learning environment and encouraged meaningful participation from young attendees.

A key attraction of the conference was the NYHC Marketplace, where PSTC proudly participated alongside 10 other renowned organizations and institutions, including SAJIDA Foundation, BRAC IED, FPAB, RHSTEP, Moner Bandhu, SERAC Bangladesh, Red Orange, BAPSA, DGFP, and the Department of Social Services. The marketplace served as a collaborative platform that showcased innovative initiatives and connected directly with young people.

PSTC's stall drew significant attention from participants throughout the conference, welcoming nearly 200 visitors. The

stall featured a wide range of youth-focused materials and interactive displays, including information on Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR), youth-friendly services, educational games, communication materials, and animation videos. Young visitors were particularly impressed by PSTC's innovative and engaging approach to making health education accessible, relatable, and youth-friendly.

One of the most inspiring outcomes of the event was the remarkable enthusiasm shown by young participants to become involved with the PSTC's National Youth Network (NaYoN). Many expressed strong interest in joining the platform and contributing to youth-led advocacy and social change initiatives across the country. The distribution of Projanmo Kotha magazine also received overwhelming

appreciation. Participants highly valued the magazine's adolescent-centered content and its open discussions on SRHR, personal development, and youth wellbeing. Several attendees expressed interest in becoming regular readers and subscribers.

Visitors further praised PSTC's rights-based training methodologies and innovative learning approaches that promote SRHR awareness, interpersonal skills, leadership, and youth empowerment from an early age. Through its active participation at NYHC 2026, PSTC not only showcased its ongoing commitment to inclusive youth development but also strengthened opportunities for future collaboration, partnership, and collective action toward building a healthier, informed, and empowered generation in Bangladesh.



PK News Desk



# Memorandum of Understanding (MoU) Signing Ceremony

“Building Partnerships to Strengthen Equitable, Quality SRHR and Family Planning Services for All, with Special focus on Youth, Adolescents, and Marginalized Populations in Bangladesh”

NEWS



## PSTC and DGFP Sign MoU to Strengthen SRHR and Adolescent Health Services

Population Services and Training Center (PSTC) and the Directorate General of Family Planning (DGFP), under the Ministry of Health and Family Welfare, signed a Memorandum of Understanding (MoU) on 19 May 2026 at PSTC Bhaban, Dhaka, to strengthen collaboration in advancing equitable and quality Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) and Family Planning (FP) services in Bangladesh.

DGFP Director General Dr. Ashrafi Ahmad, ndc., and PSTC’s Executive Director Dr. Noor Mohammad signed the MoU on behalf of their respective organizations. International Planned Parenthood Federation’s Regional Director Tomoko Fukuda joined the signing ceremony online.

The partnership will place special focus on youth, adolescents, women, and marginalized populations through coordinated advocacy, social and behavior change communication (SBCC), capacity building, adolescent-friendly health services, and community

engagement initiatives. The ceremony, held at PSTC Bhaban’s Multipurpose Hall, was attended, among others, by DGFP’s Director-MCH Dr. Nasir Ahmed, DGFP’s Director-IEM Md. Taslim Uddin Khan, and DGFP’s Director-Planning Sabina Parveen. Other senior government officials, PSTC representatives, youth leaders, media personnel, and stakeholders working in SRHR and adolescent health were also present on the occasion. Speakers highlighted the importance of strategic

partnerships in addressing stigma, misinformation, early marriage, adolescent pregnancy, and barriers to accessing SRHR services.

Through this collaboration, PSTC and DGFP will jointly work to strengthen adolescent-friendly health corners, promote comprehensive sexuality education, engage religious and community leaders, and support implementation of the National Strategy for Adolescent Health (2017–2030) across PSTC’s operational areas in Bangladesh.



PK News Desk

## OPINION

### Why stakeholders matter in reimagining urban healthcare governance



**Dr. Noor Mohammad**

Recent discussions surrounding the transfer of Bangladesh's Urban Primary Health Care Service Delivery Project (UPHCSDP) have largely focused on the distribution of administrative responsibilities between ministries. Of course, the issue extends far beyond institutional handover. The central question is not simply about who will manage the project, but about how uninterrupted, equitable, and sustainable healthcare services will continue for millions of vulnerable urban residents.

Since its inception in 1998, the UPHCSDP has evolved into one of Bangladesh's most significant public-private partnership (PPP) initiatives in the health sector. Developed with strong support from the Asian Development Bank (ADB) and other development partners, the program emerged at a time when rapid urbanization had exposed major gaps in healthcare access for low-income urban populations. Unlike rural areas, where government health structures had stronger operational networks, urban primary

healthcare remained fragmented and underserved.

The project introduced an innovative PPP approach that combined government stewardship, donor financing, NGO-led implementation, and community engagement. Over time, this model became internationally recognized for its flexibility and effectiveness in delivering urban primary healthcare services in densely populated settings.

One of the most overlooked realities in current discussions is the central role NGOs have played in implementing the program. For decades, NGOs have not merely supported the project; they have managed clinics, maintained outreach systems, recruited health workers, built community trust, and ensured service continuity under challenging urban conditions. Thousands of doctors, nurses, paramedics, outreach workers, counsellors, and support staff working under the project are employed through NGO systems rather than the government structure. As a result, many of the program's operational strengths, including community linkages,

accountability mechanisms, and service delivery efficiency, have been built through NGO-led systems. Any transition process that excludes the implementing NGOs from meaningful consultation risks weakening the very foundation upon which the program has operated successfully for nearly three decades.

Another major concern relates to infrastructure. A large number of UPHCSDP facilities operate from rented premises located strategically within underserved communities. Questions regarding lease continuation, operational expenses, utilities, maintenance, and uninterrupted service delivery remain insufficiently addressed. These are not minor administrative details. Temporary disruption of maternal care, immunization services, reproductive health counselling, or treatment for chronic illnesses could directly affect the well-being of millions of urban residents.

The success of the UPHCSDP demonstrates that a PPP was not a temporary compromise, but rather a strategic strength. The model worked because it

## OPINION

combined government legitimacy, development financing, NGO agility, and community responsiveness. Bangladesh's global achievements in family planning, immunization, and community health have historically emerged from collaborative partnerships rather than rigidly centralized systems. Urban healthcare challenges today, including climate-induced migration, overcrowding, adolescent vulnerability, non-communicable diseases, mental health concerns, and gender-based violence, require similarly coordinated and multi-sectoral responses.

Transitions of this scale are most effective when stakeholders feel a sense of ownership over the process. In contrast, abrupt top-down decisions often generate uncertainty and even resistance at operational levels. There is growing concern that the current transition process risks becoming overly administrative rather than consultative. A program developed over nearly 30 years cannot be sustainably transferred through procedural directives alone. The transition

process, therefore, requires transparency, phased planning, operational mapping, financial clarity, and human resource considerations. More importantly, it requires collective responsibility among all stakeholders. This is not about institutional control; it is about protecting essential healthcare services for millions of urban citizens.

Development partners must also remain part of the conversation. ADB's involvement in the program has included not only financing (much of it through sovereign loans), but also technical guidance, monitoring systems, and policy support over several decades. Excluding development partners from substantive consultation would risk overlooking valuable institutional experience and lessons learned. There is still time for constructive dialogue. A broader national consultation process involving government ministries, NGOs, development partners, urban local government representatives, health professionals, and community voices could help identify operational risks, clarify future partnership models, ensure

service continuity, and strengthen financing mechanisms. Such engagement would enhance the credibility and sustainability of the transition, not delay it. Bangladesh now stands at an important crossroads in terms of urban health governance. The challenge is not merely whether administrative ownership changes, but whether the country can preserve and strengthen the successful elements built over decades while adapting to emerging urban realities. The future framework must retain the strengths of partnership, protect institutional memory, ensure uninterrupted services, and prioritize people over procedures.

Urban health systems cannot be sustained through directives alone. They depend on trust, coordination, inclusion, and practical realism. Bangladesh has repeatedly demonstrated its ability to innovate through collaborative public health approaches. The transition of urban primary healthcare should become another example of that national wisdom grounded in inclusion, continuity, and long-term public interest.

■ The writer is the Editor of Projanmo Kotha and he could be reached at [noor.m@pstc-bgd.org](mailto:noor.m@pstc-bgd.org)



■ By the courtesy of [thedailystar.net](http://thedailystar.net)

**প্রজন্ম  
কথা**  
Voice of the Generation  
**PROJANMO  
KOTHA**

জুন ২০২৬

প্রকৃতি থেকে প্রেরণা  
**ভবিষ্যতের জন্য**  
জলবায়ু উদ্যোগ



**ঝাঁকির মুখে অগ্রগতি:**  
বাংলাদেশের প্রজনন স্বাস্থ্য  
এখন এক সন্ধিক্ষণে

সম্পাদক  
ড. নূর মোহাম্মদ

কনসালট্যান্ট  
সায়ফুল হুদা

পাবলিকেশন কো-অর্ডিনেটর  
সুহাস মাহমুদ

গ্রাফিক ডিজাইনার  
জাহিদা হক চৈতি

আলোকচিত্র  
হোসেন আনোয়ার

প্রজন্ম  
কথা  
প্রজন্মের কণ্ঠস্বর  
PROJANMO  
KOTHA

২০২৫

## সম্পাদকীয়

## সূচিপত্র

পৃষ্ঠা ০২

প্রকৃতি থেকে প্রেরণা,  
জলবায়ু সুরক্ষায় অগ্রযাত্রা

পৃষ্ঠা ০৫

ঝুঁকির মুখে অগ্রগতি:  
সন্ধিক্ষণে বাংলাদেশের প্রজনন স্বাস্থ্য

পৃষ্ঠা ০৯

তারুণ্য, উদ্ভাবন ও অন্তর্ভুক্তি:  
এনওয়াইএইচসি ২০২৬-এ  
পিএসটিসি'র প্রাণবন্ত অংশগ্রহণ

পৃষ্ঠা ১১

পিএসটিসি ও ডিজিএফপি'র মধ্যে  
সমঝোতা স্মারক স্বাক্ষর  
এসআরএইচআর ও কৈশোরবান্ধব স্বাস্থ্যসেবা  
জোরদার নতুন অংশীদারিত্ব

পৃষ্ঠা ১৩

নগর স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাপনায়  
অংশীজনদের ভূমিকা কেন গুরুত্বপূর্ণ

বাংলাদেশ আজ এক গুরুত্বপূর্ণ সন্ধিক্ষণে দাঁড়িয়ে। একদিকে জলবায়ু পরিবর্তনের ক্রমবর্ধমান প্রভাব দেশের মানুষ, জীবিকা ও অর্থনীতির ওপর চাপ বাড়িয়েছে; অন্যদিকে প্রজনন স্বাস্থ্য ও সামাজিক উন্নয়নের কিছু গুরুত্বপূর্ণ অর্জনেও স্থবিরতার ইঙ্গিত দেখা যাচ্ছে। এই দুই বাস্তবতা আলাদা নয়; বরং গভীরভাবে পরস্পরের সঙ্গে যুক্ত। তাই এখন সময় এসেছে সমন্বিত জাতীয় উদ্যোগের মাধ্যমে এগিয়ে যাওয়ার।

বিশ্ব পরিবেশ দিবস ২০২৬-এর প্রতিপাদ্য “প্রকৃতি থেকে প্রেরণা, জলবায়ুর জন্য, আমাদের ভবিষ্যতের জন্য” বাংলাদেশের জন্য বিশেষভাবে তাৎপর্যপূর্ণ। লবণাক্ততা বৃদ্ধি, বন্যা, তাপপ্রবাহ, নদীভাঙন এবং নগর দূষণ এখন আর ভবিষ্যতের আশঙ্কা নয়; এগুলো মানুষের প্রতিদিনের জীবনের অংশ হয়ে উঠেছে। বিশেষ করে নারী, কিশোরী এবং ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী জলবায়ু দুর্ঘটনার প্রভাব সবচেয়ে বেশি বহন করছে।

একই সময়ে, এমআইসিএস- ২০২৫ (MICS ২০২৫)-এর প্রাথমিক ফলাফলও উদ্বেগের বার্তা দিচ্ছে। কিশোরী মাতৃত্বের বৃদ্ধি, গর্ভনিরোধক ব্যবহারের হার কমে যাওয়া এবং মানসম্মত প্রজনন স্বাস্থ্যসেবায় বিদ্যমান বৈষম্য আমাদের মনে করিয়ে দেয়, অতীতের সাফল্য ভবিষ্যতের নিশ্চয়তা নয়। অর্জিত অগ্রগতি ধরে রাখতে হলে এখনই নতুনভাবে উদ্যোগ নিতে হবে।

জলবায়ু পরিবর্তন ও প্রজনন স্বাস্থ্যকে আলাদা করে দেখার সুযোগ নেই। বন্যা, ঘূর্ণিঝড় কিংবা বাস্তুচ্যুতির সময় মাতৃস্বাস্থ্যসেবা, পরিবার পরিকল্পনা, মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা এবং সুরক্ষা সেবা ব্যাহত হয়। এর সবচেয়ে বড় প্রভাব পড়ে নারী ও কিশোরীদের ওপর; বাড়তে স্বাস্থ্যঝুঁকি, অনিশ্চয়তা এবং সামাজিক অনিরাপত্তা।

বাংলাদেশের ভবিষ্যৎ উন্নয়ন কৌশল তাই এমন হতে হবে, যেখানে পরিবেশ সুরক্ষা ও মানব উন্নয়ন পাশাপাশি এগিয়ে যাবে। প্রকৃতি এখনো বাংলাদেশের অন্যতম বড় রক্ষাকবচ। সুন্দরবন উপকূলীয় অঞ্চলকে ঘূর্ণিঝড় ও জলোচ্ছ্বাসের আঘাত থেকে সুরক্ষা দেয়, জলাভূমি অতিরিক্ত পানি ধারণ করে বন্যার ঝুঁকি কমায় এবং নগরের সবুজ এলাকা মানুষের জীবনকে আরও বাসযোগ্য করে তোলে। তাই প্রকৃতি সংরক্ষণ কেবল পরিবেশগত দায়িত্ব নয়; এটি জাতীয় নিরাপত্তা, জনস্বাস্থ্য এবং মানবিক স্থিতিশীলতারও গুরুত্বপূর্ণ অংশ।

একই সঙ্গে, প্রযুক্তি ও উদ্ভাবনের সম্ভাবনাকেও কাজে লাগাতে হবে। নবায়নযোগ্য জ্বালানি, জলবায়ু-সহনশীল কৃষি, ডিজিটাল পূর্বাভাস ব্যবস্থা এবং আধুনিক স্বাস্থ্য প্রযুক্তি বাংলাদেশের টেকসই ভবিষ্যৎ নির্মাণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে। তবে উন্নয়নের এই সফল যেন শুধু সুবিধাভোগী জনগোষ্ঠীর মধ্যে সীমাবদ্ধ না থাকে; প্রান্তিক ও জলবায়ু-ঝুঁকিপূর্ণ মানুষের কাছেও পৌঁছায়, তা নিশ্চিত করা জরুরি।

এই যাত্রায় বাংলাদেশের সবচেয়ে বড় শক্তি হতে পারে তরুণ প্রজন্ম। জলবায়ু সচেতনতা, সামাজিক উদ্যোগ এবং উদ্ভাবনী চিন্তায় তারা ইতোমধ্যে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখছে। যথাযথ সুযোগ, শিক্ষা ও সহায়তা পেলে তারা ই একটি সবুজ, সুস্থ এবং বৈষম্যহীন বাংলাদেশের প্রধান চালিকাশক্তি হয়ে উঠতে পারে।

বাংলাদেশের গল্প শুধু ঝুঁকি ও দুর্বলতার গল্প নয়; এটি সহনশীলতা, উদ্ভাবন, অভিযোজন এবং ঘুরে দাঁড়ানোর গল্পও। আজ আমরা যে সিদ্ধান্ত নেব, সেটিই নির্ধারণ করবে ভবিষ্যৎ প্রজন্ম কেমন বাংলাদেশ পাবে—শুধু টিকে থাকার বাংলাদেশ, নাকি মর্যাদা, সুস্বাস্থ্য ও টেকসই উন্নয়নের পথে এগিয়ে যাওয়া বাংলাদেশ।

প্রজন্ম প্রতিষ্ঠাতা সম্পাদক: আবদুর রউফ

প্রকাশক ও সম্পাদক  
ড. নূর মোহাম্মদ

পপুলেশন সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি)  
পিএসটিসি ভবন, বাড়ি # ৫, মেইন রোড, ব্লক-বি  
আফতাব নগর, বাড্ডা, ঢাকা-১২১২, বাংলাদেশ  
টেলিফোন: +৮৮ ০২ ২২২৬৬০২৩৭২-৭৫  
ই-মেইল: projanmo@pstc-bgd.org

এ প্রকাশনা সম্ভব হয়েছে ফোকাস প্রকল্পের মাধ্যমে  
ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যানড প্যারেন্টহুড ফেডারেশন (আইপিপিএফ)  
-এর সহায়তায়

সম্পাদক



## প্রকৃতি থেকে প্রেরণা, জলবায়ু সুরক্ষায় অগ্রযাত্রা

আবু সাদাদ মোঃ সাহেব

জাতিসংঘ পরিবেশ কর্মসূচির (ইউএনইপি) নেতৃত্বে প্রতি বছর ৫ জুন পালিত হয় বিশ্ব পরিবেশ দিবস। বিশ্বব্যাপী পরিবেশ নিয়ে সচেতনতা তৈরি এবং সম্মিলিত উদ্যোগ গ্রহণের ক্ষেত্রে এটি অন্যতম বৃহৎ প্ল্যাটফর্ম। ১৯৭৩ সাল থেকে পালিত হয়ে আসা এই দিবসটি এখন টেকসই উন্নয়ন ও পরিবেশ সুরক্ষাবিষয়ক বৈশ্বিক সংলাপ ও কার্যক্রমের গুরুত্বপূর্ণ অংশ হয়ে উঠেছে। প্রতি বছর বিশ্বের ১৫০টিরও বেশি দেশে সরকার, উন্নয়ন সংস্থা, নাগরিক সমাজ, যুবসমাজ, ব্যবসায়িক প্রতিষ্ঠান এবং সাধারণ মানুষের অংশগ্রহণে দিবসটি উদযাপিত হয়।

এ বছর বিশ্ব পরিবেশ দিবস ২০২৬-এর প্রতিপাদ্য: "প্রকৃতির প্রেরণায়, জলবায়ুর জন্য, আমাদের ভবিষ্যতের জন্য (Inspired by Nature, For Climate, For Our Future)," যা বাংলাদেশের মতো জলবায়ু-ঝুঁকিপূর্ণ দেশের জন্য বিশেষ তাৎপর্য বহন করে। এই

প্রতিপাদ্য আমাদের মনে করিয়ে দেয়, জলবায়ু সংকট মোকাবিলায় শুধু নতুন প্রযুক্তির ওপর নির্ভর করলেই চলবে না; প্রকৃতিকে রক্ষা করা এবং ক্ষতিগ্রস্ত পরিবেশকে পুনরুদ্ধার করাও সমান জরুরি। তাই প্রকৃতিভিত্তিক সমাধানের পাশাপাশি কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা, নবায়নযোগ্য জ্বালানি এবং গ্রিন হাইড্রোজেনের মতো আধুনিক প্রযুক্তিকে একসঙ্গে কাজে লাগিয়ে একটি টেকসই ভবিষ্যৎ গড়ে তোলার আহ্বান জানানো হয়েছে। বাংলাদেশের বাস্তবতায় এই বার্তাটি অত্যন্ত প্রাসঙ্গিক।

যেমন ধরা যাক, বর্ষার এক সকালে উপকূলীয় এলাকায় এক কৃষক দাঁড়িয়ে আছেন তাঁর জমির পাশে। একসময় এই জমিতেই হয়তো সোনালি ধানে ভরে উঠত মাঠ; আজ সেখানে দৃশ্যমান লবণাক্ততার ক্ষতচিহ্ন। ঘূর্ণিঝড়, জলোচ্ছ্বাস আর সমুদ্রপৃষ্ঠের উচ্চতা বৃদ্ধির প্রভাব ধীরে ধীরে কেড়ে নিচ্ছে ফসলের সম্ভাবনা, বদলে দিচ্ছে তাঁর জীবন ও জীবিকা। একই সময়ে,

কয়েকশ কিলোমিটার দূরে রাজধানী ঢাকায় বৃষ্টি নামলেই অন্য এক সংকটের মুখোমুখি হন নগরবাসী। জলাবদ্ধ সড়কে কোমরসমান পানি মাড়িয়ে গন্তব্যে পৌঁছানোর চেষ্টা করে মানুষ। অপরিবর্তিত নগরায়ন, প্লাস্টিক বর্জ্য আর অকার্যকর ড্রেনেজ ব্যবস্থা এই দুর্ভোগকে আরও বাড়িয়ে তুলছে। উপকূলের লবণাক্ত জমি আর শহরের পানিবন্দী সড়ক, দুটি দৃশ্য আলাদা হলেও সংকটের সূত্র এক। জলবায়ু পরিবর্তন এখন আর ভবিষ্যতের আশঙ্কা নয়; এটি বাংলাদেশের মানুষের প্রতিদিনের



জীবনে অনুভূত এক কঠিন বাস্তবতা।

বাংলাদেশ বিশ্বের অন্যতম জলবায়ু-ঝুঁকিপূর্ণ দেশ। এখানে ঘূর্ণিঝড়, বন্যা, নদীভাঙন, তাপপ্রবাহ এবং অনিয়মিত বৃষ্টিপাত শুধু প্রাকৃতিক দুর্যোগের খবর নয়; এগুলো প্রতিনিয়ত মানুষের জীবন, খাদ্যনিরাপত্তা, স্বাস্থ্য ও অর্থনীতিকে নতুন চ্যালেঞ্জের মুখে ফেলছে। এর সঙ্গে দ্রুত নগরায়ন যোগ করেছে আরও চাপ। দেশের শহরগুলো এখন বায়ুদূষণ, বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সংকট, ক্রমশ কমে আসা সবুজ এলাকা এবং জনসেবার ওপর বাড়তে থাকা চাপ সামাল দেওয়ার চেষ্টা করছে। তবে এই কঠিন বাস্তবতার মধ্যেও সম্ভাবনার পথ খোলা রয়েছে।

প্রকৃতি ও প্রযুক্তিকে একসঙ্গে কাজে লাগাতে পারলে বাংলাদেশ জলবায়ু সহনশীলতার ক্ষেত্রে বিশ্বের সামনে একটি উদাহরণ হয়ে উঠতে পারে। বাংলাদেশের মানুষের জন্য প্রকৃতি বরাবরই বড় এক রক্ষকবচ। বিশ্বের বৃহত্তম ম্যানগ্রোভ বন সুন্দরবন উপকূলীয় এলাকায় ঘূর্ণিঝড় ও জলোচ্ছ্বাসের আঘাত কমিয়ে কোটি কোটি মানুষের জীবন ও জীবিকা রক্ষায় সহায়তা করে। একইভাবে, জলাভূমি ও বন্যাপ্রবণ এলাকাগুলো

অতিরিক্ত বৃষ্টির পানি ধরে রেখে বন্যার ঝুঁকি কমায়ে। শহরে গাছপালা ও সবুজ জায়গা তাপমাত্রা কমাতে এবং পরিবেশের ভারসাম্য বজায় রাখতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে। এসব তাই শুধু প্রাকৃতিক সম্পদ নয়; মানুষের জীবন রক্ষায় এগুলো অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ প্রাকৃতিক ব্যবস্থা।

কিন্তু প্রকৃতি রক্ষা করলেই হবে না; প্রকৃতিভিত্তিক সমাধানগুলোকে বড় পরিসরে বাস্তবায়নের জন্য বিনিয়োগও বাড়তে হবে। বনায়ন, জলাভূমি সংরক্ষণ, জলবায়ু-সহনশীল কৃষি, নদী রক্ষা এবং টেকসই নগর পরিকল্পনাকে জাতীয় অগ্রাধিকার হিসেবে দেখতে হবে। একই সঙ্গে, জলবায়ুর পরিবর্তনের সঙ্গে খাপ খাইয়ে নিতে স্থানীয় মানুষের জ্ঞান ও কমিউনিটি-ভিত্তিক উদ্যোগগুলোকে স্বীকৃতি দিতে হবে এবং জাতীয় কৌশলের সঙ্গে যুক্ত করতে হবে।

জলবায়ু পরিবর্তন জনস্বাস্থ্যের জন্যও গুরুতর ঝুঁকি সৃষ্টি করে—বিশেষ করে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যের (SRH) ক্ষেত্রে। বন্যা, ঘূর্ণিঝড়, তাপপ্রবাহ এবং বাস্তুচ্যুতির মতো পরিস্থিতিতে নারী, কিশোরী এবং ঝুঁকিপূর্ণ জনগোষ্ঠী প্রায়শই অসামঞ্জস্যপূর্ণভাবে

ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে থাকে। এ সময় মাতৃস্বাস্থ্যসেবা, পরিবার পরিকল্পনা, মাসিক স্বাস্থ্যব্যবস্থাপনা এবং সুরক্ষা সেবা ব্যাহত হয়। এর ফলে গর্ভকালীন জটিলতা, লিঙ্গভিত্তিক সহিংসতা এবং বাল্যবিবাহের ঝুঁকিও বেড়ে যায়।

তাই জলবায়ু অভিযোজন পরিকল্পনায় স্বাস্থ্যব্যবস্থাকে আরও শক্তিশালী ও সহনশীল করে তোলা জরুরি। দুর্যোগের সময়ও যেন যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা বন্ধ না হয়, তা নিশ্চিত করতে হবে। এ জন্য সরকার, এনজিও এবং উন্নয়ন সহযোগীদের একসঙ্গে কাজ করতে হবে। কমিউনিটি পর্যায়ে সচেতনতা ও দুর্যোগ প্রস্তুতি বাড়ানোর পাশাপাশি সবার জন্য অন্তর্ভুক্তিমূলক স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করাও গুরুত্বপূর্ণ। একই সঙ্গে, বাংলাদেশের জলবায়ু ভবিষ্যৎ গড়ে তুলতে প্রযুক্তিগত উদ্ভাবনও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে। বিশ্ব পরিবেশ দিবস ২০২৬-এর আলোচনায় বিশেষ গুরুত্ব পাচ্ছে “গ্রিন হাইড্রোজেন”। নবায়নযোগ্য জ্বালানি থেকে উৎপাদিত এই পরিচ্ছন্ন শক্তি এখনো বিকাশমান পর্যায়ে রয়েছে। তবে ভবিষ্যতে জীবাশ্ম জ্বালানির ওপর নির্ভরতা কমাতে এটি গুরুত্বপূর্ণ



## প্রচ্ছদ

ভূমিকা রাখতে পারে। সৌরবিদ্যুতের প্রসারের পাশাপাশি গ্রিন হাইড্রোজেনের মতো প্রযুক্তিতে প্রাথমিক বিনিয়োগ বাংলাদেশকে ধীরে ধীরে একটি সবুজ অর্থনীতির দিকে এগিয়ে নিতে পারে। এর পাশাপাশি, কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা, উন্নত জলবায়ু পূর্বাভাস ব্যবস্থা, স্মার্ট কৃষি এবং নবায়নযোগ্য জ্বালানিনির্ভর প্রযুক্তি দুর্যোগ মোকাবিলার প্রস্তুতি ও জলবায়ুর সঙ্গে খাপ খাইয়ে নেওয়ার সক্ষমতাকে আরও শক্তিশালী করতে পারে। তবে শুধু প্রযুক্তি থাকলেই হবে না।

এসব উদ্যোগ সফল করতে প্রয়োজন বিনিয়োগ, দক্ষ জনবল, শক্তিশালী নীতিমালা এবং কার্যকর প্রতিষ্ঠান। একই সঙ্গে, ডিজিটাল বৈষম্য কমানোও জরুরি, যাতে প্রযুক্তির সুবিধা শুধু শহরের মানুষের মধ্যে সীমাবদ্ধ না থাকে; গ্রামীণ ও প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর কাছেও সমানভাবে পৌঁছে যায়। বাংলাদেশের সবচেয়ে বড় শক্তিগুলোর একটি হলো দেশের তরুণ জনগোষ্ঠী।

প্রযুক্তি, উদ্যোক্তা উদ্যোগ, সামাজিক উদ্ভাবন এবং জলবায়ু আন্দোলনে তরুণরা এখন আগের চেয়ে অনেক বেশি সক্রিয়। একইভাবে, দীর্ঘদিন ধরে নাগরিক সমাজ ও কমিউনিটি নেটওয়ার্কগুলো দুর্যোগ মোকাবিলা এবং পরিবর্তিত জলবায়ুর সঙ্গে খাপ খাইয়ে নিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখে আসছে। ভাসমান কৃষি থেকে কমিউনিটি-ভিত্তিক দুর্যোগ প্রস্তুতি—বাংলাদেশ বারবার দেখিয়েছে, স্থানীয় পর্যায়ের উদ্ভাবনও কার্যকর ও টেকসই সমাধানের পথ দেখাতে পারে। তবে এই দায়িত্ব শুধু রাষ্ট্র বা প্রতিষ্ঠানের নয়।

ব্যক্তি ও কমিউনিটিরও এখানে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। প্লাস্টিকের ব্যবহার কমানো, জ্বালানি সাশ্রয় করা, পরিবেশবান্ধব অভ্যাস গড়ে তোলা কিংবা নিজের এলাকার পরিবেশ রক্ষায় সচেতন থাকা—এসব উদ্যোগ ছোট মনে হলেও, সম্মিলিতভাবে বড় পরিবর্তন আনতে পারে। বৃক্ষরোপণ, সঠিক বর্জ্য ব্যবস্থাপনা, পরিবেশবিষয়ক শিক্ষা এবং তরুণদের সম্পৃক্ত করে নেওয়া উদ্যোগ

সমাজে দায়িত্ববোধ তৈরি করার পাশাপাশি জলবায়ু সংকট মোকাবিলার সক্ষমতাও বাড়াতে পারে। তবে ব্যক্তিগত ও সামাজিক উদ্যোগের পাশাপাশি নীতিগত পর্যায়েও দীর্ঘমেয়াদি অঙ্গীকার জরুরি। পরিবেশ আইন আরও শক্তিশালী করা, জলবায়ু-সহনশীল অবকাঠামোতে বিনিয়োগ বাড়ানো, গবেষণা ও উদ্ভাবনকে উৎসাহ দেওয়া এবং নবায়নযোগ্য জ্বালানি ও টেকসই নগর উন্নয়নে সরকারি-বেসরকারি অংশীদারিত্ব সম্প্রসারণ এখন সময়ের দাবি।

বাংলাদেশের গল্প শুধু জলবায়ু ঝুঁকি আর সংকটের গল্প হয়ে থাকতে পারে না। এটি হতে পারে ঘুরে দাঁড়ানোর, নতুন সমাধান খুঁজে নেওয়ার, পরিবর্তনের সঙ্গে মানিয়ে চলার এবং বিশ্বকে পথ দেখানোর গল্প। প্রকৃতি থেকে প্রেরণা নিয়ে এবং উদ্ভাবনের শক্তিকে কাজে লাগিয়ে বাংলাদেশ এমন একটি ভবিষ্যৎ গড়ে তুলতে পারে, যেখানে মানুষ ও পৃথিবী—উভয়ই আগামী প্রজন্মের জন্য সুরক্ষিত থাকবে।

লেখক পিএসটিসির MEAL Manager হিসেবে কর্মরত এবং তাঁর সঙ্গে প্রয়োজনে [abu.sms@pstc-bgd.org](mailto:abu.sms@pstc-bgd.org) এই ই-মেইলে যোগাযোগ করা যেতে পারে।



সেজনে : aljazeera website and abc.net.au



## ঝুঁকির মুখে অগ্রগতি, সন্ধিক্ষণে বাংলাদেশের প্রজনন স্বাস্থ্য

### ভূমিকা

বাংলাদেশকে দীর্ঘদিন ধরে বিশ্বের অন্যতম সফল উন্নয়নের গল্প হিসেবে দেখা হয়। বিশেষত প্রজনন স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে দেশটি প্রমাণ করেছিল যে সীমিত সম্পদ নিয়েও দৃঢ় সরকারি নীতি, সামাজিক সচেতনতা এবং তৃণমূল পর্যায়ে প্রচেষ্টা দিয়ে মানুষের জীবন বদলে দেওয়া সম্ভব।

জন্মহার কমেছে, মাতৃমৃত্যু হ্রাস পেয়েছে, পরিবার পরিকল্পনা সেবা ছড়িয়ে পড়েছে, এবং হাসপাতালে সন্তান প্রসবের হার বেড়েছে। এই অর্জনগুলো দেশের সীমানা ছাড়িয়ে বিশ্বজুড়ে প্রশংসা কুড়িয়েছে।

কিন্তু ইতিহাস বলে, অগ্রগতি কখনো চিরস্থায়ী নয়। যত্ন না করলে অর্জন ম্লান হয়, এবং একসময়ের কার্যকর ব্যবস্থাও ধীরে ধীরে গতি হারায়।

২০২৫ সালের মাল্টিপল ইন্ডিকেটর ক্লাস্টার সার্ভে (এমআইসিএস)-এর প্রাথমিক ফলাফল ইঙ্গিত দিচ্ছে যে বাংলাদেশ এখন ঠিক এমন একটি সময়ে প্রবেশ করছে। কিছু সূচকে অগ্রগতির চিত্র থাকলেও অন্যগুলোতে দেখা যাচ্ছে স্থবিরতা, বৈষম্য বৃদ্ধি এবং কোনো কোনো ক্ষেত্রে উদ্বেগজনক পিছুটান। আজকের বাংলাদেশের সামনে চ্যালেঞ্জটা তাই আগের চেয়ে আলাদা। আগের

দশকগুলোতে লড়াই ছিল সেবার নাগাল পৌঁছে দেওয়ার জন্য। আগামী দশকে লড়তে হবে সেবার মান রক্ষা করতে, বৈষম্য দূর করতে, জবাবদিহিতা নিশ্চিত করতে এবং নারী ও কিশোরীদের অধিকার ও ভবিষ্যৎ সুরক্ষিত রাখতে।

### জন্মহার হ্রাসের গতি কমে আসছে

বাংলাদেশের ধারাবাহিকভাবে জন্মহার কমানোর অভিজ্ঞতাকে একসময় বিশ্বের

আবদুল্লাহ আল মাহমুদ

সূচক	২০১৯	২০২৫
মোট প্রজনন হার	২.৩	২.৪
কিশোরী জন্মহার (১৫-১৯ বছর)	৮৩	৯২
১৮ বছরের আগে সন্তান জন্ম দেওয়া নারী (২০-২৪ বছর)	২৪.২%	২২.৩%

## ফিচার

জন্য অনুকরণীয় দৃষ্টান্ত হিসেবে দেখা হতো। এটি প্রমাণ করেছিল যে নারী শিক্ষা, সামাজিক পরিবর্তন এবং সহজলভ্য পরিবার পরিকল্পনা — জোরজবরদস্তি ছাড়াই — জনমিতির চেহারা পাল্টে দিতে পারে। কিন্তু এমআইসিএস ২০২৫ জানাচ্ছে, প্রতি নারীর জন্য গড় সন্তান সংখ্যা ২০১৯ সালের ২.৩ থেকে বেড়ে ২০২৫ সালে ২.৪ হয়েছে।

সূচক	২০১৯	২০২৫
গর্ভনিরোধক ব্যবহারের হার	৬২.৭%	৬৮.২%
আধুনিক পদ্ধতিতে চাহিদা পূরণ	৭৭.৪%	৭৩.৬%

সংখ্যাটা ছোট মনে হলেও জনমিতির পরিবর্তন প্রায়ই নীরবে শুরু হয়, দেখা দেয় অনেক পরে।

জন্মহার বাড়া, বিশেষত যখন একই সাথে গর্ভনিরোধক ব্যবহার কমে সেটা সচেতনভাবে বেশি সন্তান নেওয়ার সিদ্ধান্ত নয়, বরং প্রজনন অধিকার দুর্বল হয়ে পড়ার লক্ষণ হতে পারে।

এই ধারা চলতে থাকলে শিক্ষা, স্বাস্থ্য, নগর পরিকাঠামো এবং কর্মসংস্থানে বাড়তি চাপ পড়বে।

সংখ্যা ছোট বলে সতর্কসংকেত উপেক্ষা করা বুদ্ধিমানের কাজ নয়। নীতি-অবহেলার শুরু প্রায়ই ঠিক এখান থেকেই।

### কিশোরী মাতৃত্ব: উদ্বেগের কারণ

জন্মহারের সামান্য বৃদ্ধির চেয়েও বেশি চিন্তার বিষয় হলো ১৫ থেকে ১৯ বছর বয়সী কিশোরীদের মধ্যে সন্তান জন্মদানের হার বেড়ে যাওয়া। জরিপ অনুযায়ী, প্রতি হাজারে এই হার ৮৩ থেকে বেড়ে ৯২ হয়েছে।

এটা শুধু একটি স্বাস্থ্য পরিসংখ্যান নয়। প্রতিটি কিশোরী মায়ের পেছনে লুকিয়ে

আছে বাল্যবিবাহ, পড়াশোনা ছেড়ে দেওয়া, দারিদ্র্য, সামাজিক চাপ কিংবা নিজের জীবন নিজে ঠিক করার সুযোগ না পাওয়ার গল্প। অনেক মেয়ের জন্য অল্প বয়সে মা হওয়া মানে যৌবন শুরু হওয়ার আগেই দরজা বন্ধ হয়ে যাওয়া।

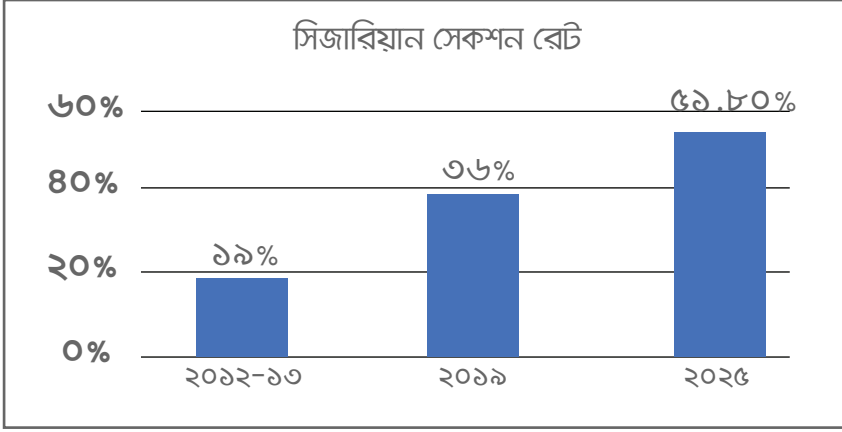
কম বয়সে মা হলে পড়াশোনা বন্ধ হয়, আয়ের সম্ভাবনা কমে, স্বাস্থ্যঝুঁকি বাড়ে এবং বঞ্চনার চক্র পরবর্তী প্রজন্মেও বয়ে যায়।

একটি জ্ঞানভিত্তিক ও সমতাপূর্ণ বাংলাদেশের স্বপ্ন পূরণ হবে না, যতদিন বড় সংখ্যায় মেয়েরা সময়ের আগেই মায়ের ভূমিকায় ঠেলে দেওয়া হচ্ছে।

### পরিবার পরিকল্পনায় ভাটার টান

এমআইসিএস ২০২৫-এর সবচেয়ে গুরুতর সতর্কবার্তাটি আসছে পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে। একসময় বাংলাদেশে বিশ্বকে দেখিয়েছিল কীভাবে মাঠপর্যায়ের সেবার মাধ্যমে দ্রুত গর্ভনিরোধক ব্যবহার বাড়ানো এবং নারীর ক্ষমতায়ন করা সম্ভব।





সেই অর্জন এখন চাপে পড়েছে।

বিবাহিত নারীদের মধ্যে গর্ভনিরোধক ব্যবহারের হার ২০১৯ সালের ৬২.৭ শতাংশ থেকে কমে ২০২৫ সালে ৫৮.২ শতাংশ হয়েছে। আধুনিক পদ্ধতিতে চাহিদা পূরণের হারও ৭৭.৪ থেকে কমে ৭৩.৫ শতাংশে নেমেছে।

এই পতনের পেছনে সম্ভবত একাধিক কারণ রয়েছে - মাঠকর্মীদের তৎপরতা কমে যাওয়া, ওষুধ সরবরাহে অনিয়ম, পদ্ধতির বৈচিত্র্যের অভাব, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া নিয়ে ভয় এবং সঠিক পরামর্শের ঘাটতি। শহরের বস্তি, প্রত্যন্ত গ্রাম এবং সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠীই এই পতনের সবচেয়ে বড় ভুক্তভোগী।

পরিবার পরিকল্পনা দুর্বল হলে নারীরা গর্ভধারণের সময় ও ব্যবধান নিজেরা ঠিক করার সুযোগ হারান। এর পরিণতি হয় অপরিকল্পিত গর্ভধারণ, অনিরাপদ গর্ভপাত, মাতৃস্বাস্থ্য জটিলতা এবং অসহায় পরিবারে আরও বাড়তি আর্থিক চাপ। এই সাফল্যকে নীরবে ক্ষয় হতে দেওয়ার সুযোগ বাংলাদেশের নেই।

## প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বাড়ছে, কিন্তু সিজারের মহামারি?

প্রথম দেখায় মনে হয় প্রসূতি সেবা আগের চেয়ে অনেক ভালো। প্রায় সাত জনের মধ্যে পাঁচ জন নারী এখন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে সন্তান প্রসব করছেন এবং বেশিরভাগ

সূচক	২০১৯	২০২৫
জন্মের এক ঘণ্টা মধ্যে বুকের দুধ খাওয়ানো	৪৬.৬%	৩০.৪%
ত্বকে ত্বক স্পর্শ (ক্যান্ডারু কেয়ার)	৪.৭%	৬.৬%

ক্ষেত্রে দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মী উপস্থিত থাকছেন। এটি নিঃসন্দেহে গুরুত্বপূর্ণ অর্জন।

কিন্তু একটি সংখ্যা এই অগ্রগতিকে ম্লান করে দেয় - সিজারিয়ান অপারেশনের হার এখন ৫১.৮ শতাংশ। এটি চিকিৎসাগতভাবে স্বাভাবিক মাত্রার চেয়ে অনেক বেশি এবং অতিরিক্ত চিকিৎসাকরণের গুরুতর উদ্বেগ তৈরি করছে।

সব সিজারিয়ান অপ্ৰয়োজনীয় নয়, অনেক ক্ষেত্রে এটি মা ও শিশুর জীবন বাঁচায়। কিন্তু এত বেশি হার দেখলে প্রশ্ন উঠতেই হয় — আর্থিক স্বার্থ, সুবিধাজনক সময়সূচি, দুর্বল নিয়ন্ত্রণ, ভয় দেখিয়ে পরামর্শ দেওয়া এবং সম্মতি না নিয়েই সিদ্ধান্ত চাপিয়ে দেওয়া তো নেই? কোনো কোনো ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচার ব্যতিক্রম না হয়ে নিয়মে পরিণত হচ্ছে কিনা সেটা ভেবে দেখা

দরকার।

অপ্ৰয়োজনীয় সিজারে পরিবারের খরচ বাড়ে, মাকে অযথা অস্ত্রোপচারের ঝুঁকিতে ফেলা হয় এবং পরবর্তী গর্ভধারণ জটিল হয়ে যেতে পারে।

একটি আধুনিক স্বাস্থ্যব্যবস্থার কাজ হওয়া উচিত পছন্দ ও নিরাপত্তা বাড়ানো - এক সমস্যা থেকে আরেক সমস্যায় ঠেলে দেওয়া নয়।

## প্রসূতি সেবায় মানের ঘাটতি

প্রসবপূর্ব সেবায় বাংলাদেশ চমৎকার অগ্রগতি করেছে — প্রায় ৯০ শতাংশ নারী গর্ভাবস্থায় অন্তত একবার দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মীর কাছ থেকে সেবা পাচ্ছেন। কিন্তু শুধু একবার সেবা নেওয়া মানেই সুরক্ষা নয়।

রক্তচাপ পরিমাপ, রক্তশূন্যতা পরীক্ষা, মূত্র ও রক্ত পরীক্ষা, বিপদ-সংকেতের পরামর্শ এবং জটিলতায় রেফারেল — এগুলো না হলে সেবার হিসাব শুধু ভিজিটের সংখ্যায় আটকে থাকে, সত্যিকার সুরক্ষা দেয় না।

একই উদ্বেগ প্রসব-পরবর্তী ও নবজাতক সেবা নিয়েও। এমআইসিএস ২০২৫-এর অন্যতম উদ্বেগজনক তথ্য হলো জন্মের এক ঘণ্টার মধ্যে বুকের দুধ খাওয়ানোর হার — ২০১৯ সালে ছিল ৪৬.৬ শতাংশ, ২০২৫ সালে নেমে এসেছে মাত্র ৩০.৪ শতাংশে। ত্বকে ত্বক স্পর্শের চর্চাও এখনো কম।

এগুলো নবজাতকের বেঁচে থাকার জন্য সবচেয়ে সহজ ও সাশ্রয়ী উপায়গুলোর একটি। এই হার কমে যাওয়া মানে পরামর্শ দেওয়ার ঘাটতি, ব্যস্ত প্রসূতি ওয়ার্ড, অতিরিক্ত অস্ত্রোপচার এবং জন্মের পরপর মা-শিশু বন্ধনে অযত্ন।

**বৈষম্য: যে দেয়াল দেখা যায় না**

## ফিচার

জাতীয় গড় সংখ্যা প্রায়ই সত্যিকার চিত্র আড়াল করে রাখে। যে নারী গরিব, কম পড়াশোনা করা, প্রত্যন্ত অঞ্চলে বসবাসকারী, বস্তিতে থাকা কিংবা জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে ক্ষতিগ্রস্ত — তাকে বেশি ঝুঁকি বহন করতে হচ্ছে, কম সেবা পাচ্ছেন। অর্থাৎ প্রজনন স্বাস্থ্যের সমস্যাগুলো সবার মধ্যে সমানভাবে বিতরণ হয় না।

যাদের হাতে সম্পদ কম, তারাই অপরিকল্পিত গর্ভধারণ, মাতৃস্বাস্থ্য জটিলতা, চিকিৎসায় দেরি এবং নবজাতকের খারাপ পরিণতির সবচেয়ে বড় ভুক্তভোগী। বৈষম্যের সমস্যা সরাসরি মোকাবেলা না করলে জাতীয় গড় ভালো দেখালেও সুবিধাবঞ্চিত মানুষ আরও পিছিয়ে পড়তে থাকবে।

### এগিয়ে যাওয়ার পথ

বাংলাদেশ এখন একটি গুরুত্বপূর্ণ মোড়ে

দাঁড়িয়ে। আগামী দশকের নীতি আগের চেয়ে অনেক বেশি পরিপক্ব হতে হবে। শুধু সেবার সংখ্যা বাড়ানো আর যথেষ্ট নয়।

পরিবার পরিকল্পনায় মানুষের আস্থা ফিরিয়ে আনতে হবে, অপ্রয়োজনীয় সিজার নিয়ন্ত্রণ করতে হবে, মা ও নবজাতক সেবার মান উন্নত করতে হবে এবং শিক্ষা, বিলম্বিত বিবাহ ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার মাধ্যমে কিশোরীদের ভবিষ্যৎ সুরক্ষিত করতে হবে। সবকিছুর কেন্দ্রে থাকতে হবে সমতা। যে অগ্রগতি সুবিধাবঞ্চিতদের ছুঁয়ে যায় না, সেটা সত্যিকার অগ্রগতি নয়।

### উপসংহার

বাংলাদেশের প্রজনন স্বাস্থ্যের গল্পটি অসাধারণ অর্জনের গল্প। এত কম সম্পদে এত অল্প সময়ে এতটা এগিয়ে আসা বিশ্বের কম দেশের পক্ষেই সম্ভব হয়েছে। কিন্তু অর্জন কখনো আত্মতুষ্টির কারণ হওয়া উচিত নয়। এমআইসিএস ২০২৫ একটি

গুরুত্বপূর্ণ বার্তা দিচ্ছে: পরবর্তী প্রজন্মের অগ্রগতি এমনিতেই আসবে না। এর জন্য দরকার নতুন রাজনৈতিক সিদ্ধি, শক্তিশালী প্রতিষ্ঠান, মানসম্পন্ন সেবা এবং অধিকার ও ন্যায্যতার প্রতি আরও গভীর মনোযোগ।

সেবা গণনা থেকে ফলাফল পরিমাপে, গড় উদযাপন থেকে বৈষম্য মোকাবেলায়, এবং অতীত অর্জন ধরে রাখা থেকে ভবিষ্যৎ গড়ার সক্ষমতায় — এই রূপান্তর এখনই শুরু করতে হবে।

### এটা ব্যর্থতার মুহূর্ত নয়। এটা সিদ্ধান্তের মুহূর্ত।

সাহস ও দূরদর্শিতার সাথে পদক্ষেপ নিলে বাংলাদেশ আবারও পুরো বিশ্বের সামনে উদাহরণ হয়ে উঠতে পারে — শুধু অগ্রগতির জন্য নয়, সেই অগ্রগতি টিকিয়ে রাখার জন্যও।

লেখক পিএসটিসি-র রিসার্চ ও ডকুমেন্টেশন বিভাগের টেকনিক্যাল কোঅর্ডিনেটর এবং তাঁর সঙ্গে প্রয়োজনে mahmud.a@pstc-bgd.org এই ই-মেইলে যোগাযোগ করা যেতে পারে।



সিআরসি : www.girlsglobe.org

প্রজন্ম নিউজ ডেস্ক



## তারুণ্য, উদ্ভাবন ও অন্তর্ভুক্তি : এনওয়াইএইচসি ২০২৬-এ পিএসটিসি'র প্রাণবন্ত অংশগ্রহণ

গত ১০ মে বাংলাদেশ মেডিকেল ইউনিভার্সিটির (বিএমইউ) সুপার স্পেশালাইজড হাসপাতালে অনুষ্ঠিত ন্যাশনাল ইয়াং হেলথ কনফারেন্স (এনওয়াইএইচসি) ২০২৬-এ পপুলেশন সার্ভিসেস অ্যান্ড ট্রেনিং সেন্টার (পিএসটিসি) প্রাণবন্ত ও তাৎপর্যপূর্ণ উপস্থিতি তুলে ধরে। ইউনেসফ বাংলাদেশ এবং বিএমইউর জনস্বাস্থ্য ও ইনফরমেশন বিভাগের যৌথ আয়োজনে অনুষ্ঠিত এই সম্মেলনে দেশের শীর্ষস্থানীয় উন্নয়ন সংস্থা, গবেষক, নীতিনির্ধারক, স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ এবং যুব প্রতিনিধিরা অংশ নেন। তরুণদের স্বাস্থ্য ও কল্যাণ উন্নয়নে উদ্ভাবনী উদ্যোগ

এবং কার্যকর কৌশল নিয়ে আলোচনা ছিল সম্মেলনের মূল লক্ষ্য।

সম্মেলনে প্রধান অতিথি হিসেবে উপস্থিত থেকে উদ্বোধন করেন বিএমইউর উপ-উপাচার্য (একাডেমিক) অধ্যাপক ডা. মো. নজরুল ইসলাম। বিশেষ অতিথি হিসেবে বক্তব্য দেন ইউনেসফ বাংলাদেশের স্বাস্থ্য বিভাগের প্রধান ড. মাললাই আহমাদজাই এবং বিএমইউর জনস্বাস্থ্য ও ইনফরমেশন বিভাগের চেয়ারম্যান অধ্যাপক ড. মো. আতিকুল হক। অনুষ্ঠানে পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ড. নূর মোহাম্মদসহ সমাজসেবা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য

অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, মাধ্যমিক ও উচ্চশিক্ষা অধিদপ্তর, যুব উন্নয়ন অধিদপ্তর এবং চিকিৎসা শিক্ষা অধিদপ্তরের উর্ধ্বতন প্রতিনিধিরা উপস্থিত ছিলেন।

দিনব্যাপী এই আয়োজনে যুবস্বাস্থ্য, আস্থা ও মানসিক সুস্থতা, যুবকেন্দ্রিক উন্নয়ন ভাবনা এবং কিশোর-কিশোরী ও তরুণদের সামনে থাকা বিভিন্ন উদীয়মান চ্যালেঞ্জ নিয়ে প্রাণবন্ত প্লেনারি আলোচনা ও বৈজ্ঞানিক অধিবেশন অনুষ্ঠিত হয়। পাশাপাশি কুইজ, বিতর্ক, পোস্টার উপস্থাপনা এবং যুব সম্পৃক্ততাভিত্তিক



## নিউজ

বিভিন্ন কার্যক্রম তরুণ অংশগ্রহণকারীদের জন্য সম্মেলনকে আরও আনন্দময় ও শিক্ষণীয় করে তোলে।

সম্মেলনের অন্যতম আকর্ষণ ছিল এনওয়াইএইচসি মার্কেটপ্লেস, যেখানে পিএসটিসি দেশের আরও ১০টি স্বনামধন্য প্রতিষ্ঠান ও সংস্থার সঙ্গে অংশ নেয়। অংশগ্রহণকারী সংস্থাগুলোর মধ্যে ছিল সাজিদা ফাউন্ডেশন, ব্র্যাক আইইডি, এফপিএবি, আরএইচস্টেপ, মনের বন্ধু, সেরাক বাংলাদেশ, রেড অরেঞ্জ, বাপসা, ডিজিএফপি এবং সমাজসেবা অধিদপ্তর। তরুণদের সঙ্গে সরাসরি যোগাযোগ তৈরি এবং বিভিন্ন উদ্ভাবনী উদ্যোগ তুলে ধরার ক্ষেত্রে এই মার্কেটপ্লেস একটি কার্যকর প্ল্যাটফর্ম হয়ে ওঠে।

সম্মেলনজুড়ে পিএসটিসির স্টল দর্শনার্থীদের মধ্যে ব্যাপক আগ্রহ তৈরি করে। প্রায় ২০০ দর্শনার্থী স্টলটি ঘুরে দেখেন। এখানে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার (এসআরএইচআর), যুববান্ধব সেবা, শিক্ষামূলক গেমস, যোগাযোগ

উপকরণ এবং অ্যানিমেশন ভিডিওসহ বিভিন্ন তথ্যবহুল ও ইন্টারেক্টিভ উপকরণ প্রদর্শন করা হয়। স্বাস্থ্যবিষয়ক শিক্ষাকে সহজ, আকর্ষণীয় এবং তরুণবান্ধবভাবে উপস্থাপনের ক্ষেত্রে পিএসটিসির উদ্ভাবনী আয়োজন তরুণ অংশগ্রহণকারীদের বিশেষভাবে আকৃষ্ট করে।

অনুষ্ঠানের সবচেয়ে অনুপ্রেরণাদায়ক দিকগুলোর একটি ছিল পিএসটিসির ন্যাশনাল ইয়ুথ নেটওয়ার্ক (নয়ন)-এর সঙ্গে যুক্ত হওয়ার বিষয়ে তরুণদের ব্যাপক আগ্রহ। অনেক অংশগ্রহণকারী যুব-নেতৃত্বাধীন অ্যাডভোকেসি ও সামাজিক পরিবর্তনের উদ্যোগে সক্রিয়ভাবে যুক্ত হওয়ার ইচ্ছা প্রকাশ করেন।

এ ছাড়া, অংশগ্রহণকারীদের মধ্যে প্রজন্ম কথা ম্যাগাজিন বিতরণও ব্যাপক প্রশংসা পায়। কিশোর-কিশোরীদের জীবনঘনিষ্ঠ বিষয়, যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার (এসআরএইচআর), ব্যক্তিগত বিকাশ এবং তরুণদের মানসিক ও সামাজিক সুস্থতা নিয়ে উন্মুক্ত আলোচনার কারণে

ম্যাগাজিনটি তাঁদের কাছে বিশেষভাবে সমাদৃত হয়। অনেকেই ভবিষ্যতে নিয়মিত পাঠক ও গ্রাহক হওয়ার আগ্রহ প্রকাশ করেন।

দর্শনার্থীরা পিএসটিসির অধিকারভিত্তিক প্রশিক্ষণ পদ্ধতি ও উদ্ভাবনী শিক্ষণ কৌশলেরও প্রশংসা করেন। এসব উদ্যোগ যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার (এসআরএইচআর) বিষয়ে সচেতনতা বাড়ানোর পাশাপাশি তরুণদের আন্তর্জাতিক দক্ষতা, নেতৃত্বের সক্ষমতা এবং আত্মবিশ্বাস বিকাশে সহায়তা করে।

এনওয়াইএইচসি ২০২৬-এ সক্রিয় অংশগ্রহণের মাধ্যমে পিএসটিসি অন্তর্ভুক্তিমূলক যুব উন্নয়নের প্রতি নিজেদের অঙ্গীকার আরও স্পষ্টভাবে তুলে ধরেছে। একই সঙ্গে, ভবিষ্যৎ সহযোগিতা, অংশীদারিত্ব এবং সমন্বিত উদ্যোগের নতুন সম্ভাবনাও তৈরি হয়েছে। এসব উদ্যোগ বাংলাদেশে একটি সুস্থ, সচেতন ও ক্ষমতায়িত প্রজন্ম গড়ে তুলতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।



# Memorandum of Understanding (MoU) Signing Ceremony

“Building Partnerships to Strengthen Equitable, Quality SRHR and Family Planning Services for All, with Special focus on Youth, Adolescents, and Marginalized Populations in Bangladesh”

between

General

(P)

&

ces

নিউজ



## পিএসটিসি ও ডিজিএফপি'র মধ্যে সমঝোতা স্মারক স্বাক্ষর এসআরএইচআর ও কিশোরবান্ধব স্বাস্থ্যসেবা জোরদারে নতুন অংশীদারিত্ব

বাংলাদেশে সবার জন্য সমতাভিত্তিক ও মানসম্মত যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার পরিধি বাড়াতে নতুন এক সহযোগিতার সূচনা হয়েছে। এ লক্ষ্যে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের অধীন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এবং পপুলেশন সার্ভিসেস অ্যান্ড ট্রেনিং সেন্টার-এর মধ্যে একটি সমঝোতা স্মারক স্বাক্ষরিত হয়েছে। ২০২৬ সালের ১৯ মে ঢাকার পিএসটিসি ভবনে এই স্বাক্ষর অনুষ্ঠান অনুষ্ঠিত হয়।

সমঝোতা স্মারকে স্বাক্ষর করেন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মহাপরিচালক ডা. আশরাফী আহমদ, এনডিসি এবং পিএসটিসির নির্বাহী পরিচালক ডা. নূর মোহাম্মদ। অনুষ্ঠানে অনলাইনে যুক্ত ছিলেন ইন্টারন্যাশনাল প্ল্যানড প্যারেন্টহুড ফেডারেশনের আঞ্চলিক পরিচালক মিস তোমোকো ফুকুদা।

এই অংশীদারিত্বের মাধ্যমে তরুণ, কিশোর-কিশোরী, নারী এবং প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর জন্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা আরও সহজলভ্য ও কার্যকর করার উদ্যোগ নেওয়া হবে। এ লক্ষ্যে সমন্বিত অ্যাডভোকেসি, সামাজিক ও আচরণ পরিবর্তন যোগাযোগ, সক্ষমতা বৃদ্ধি, কিশোরবান্ধব স্বাস্থ্যসেবা এবং কমিউনিটি সম্পৃক্ততাভিত্তিক কার্যক্রম জোরদার করা

হবে। ঢাকার পিএসটিসি ভবনের মাল্টিপারপাস হলে আয়োজিত এই অনুষ্ঠানে উপস্থিত ছিলেন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের পরিচালক (এমসিএইচ) ডা. নাসির আহমেদ, পরিচালক (আইইএম) মো. তাসলিম উদ্দিন খান এবং পরিচালক (পরিকল্পনা) সাবিনা পারভীন। এ ছাড়া সরকারের উর্ধ্বতন কর্মকর্তা, পিএসটিসির প্রতিনিধি, যুব নেতা, গণমাধ্যমকর্মী এবং এসআরএইচআর ও কিশোর স্বাস্থ্যখাতে কর্মরত বিভিন্ন অংশীজন অনুষ্ঠানে অংশ নেন। বক্তারা বলেন,

কুসংস্কার, ভুল তথ্য, বাল্যবিবাহ, কিশোরী গর্ভধারণ এবং এসআরএইচআর সেবা গ্রহণে বিদ্যমান বাধা মোকাবিলায় কৌশলগত অংশীদারিত্ব অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এই সহযোগিতার আওতায় পিএসটিসি ও ডিজিএফপি যৌথভাবে কিশোরবান্ধব স্বাস্থ্য কর্নার শক্তিশালী করা, সমন্বিত যৌনতা শিক্ষা প্রসার, ধর্মীয় ও কমিউনিটি নেতাদের সম্পৃক্ত করা এবং পিএসটিসির কার্যক্রম এলাকায় জাতীয় কিশোর স্বাস্থ্য কৌশল (২০১৭-২০৩০) বাস্তবায়নে সহায়তা করবে।



■ প্রজন্ম নিউজ ডেস্ক

## মতামত

### নগর স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাপনায় অংশীজনদের ভূমিকা কেন গুরুত্বপূর্ণ



#### ড. নূর মোহাম্মদ

বাংলাদেশের আরবান প্রাইমারি হেলথ কেয়ার সার্ভিস ডেলিভারি প্রজেক্ট (ইউপিএইচসিএসডিপি) স্থানান্তরকে ঘিরে সাম্প্রতিক আলোচনা মূলত বিভিন্ন মন্ত্রণালয়ের মধ্যে প্রশাসনিক দায়িত্ব বণ্টনের প্রশ্নে সীমাবদ্ধ থেকেছে। তবে বিষয়টি কেবল প্রাতিষ্ঠানিক দায়িত্ব হস্তান্তরের মধ্যেই সীমাবদ্ধ নয়। মূল প্রশ্ন শুধু এই নয় যে প্রকল্পটি কে পরিচালনা করবে; তার চেয়েও গুরুত্বপূর্ণ—শহরের লাখ লাখ ঝুঁকিপূর্ণ মানুষ যেন নিয়মিত, সবার জন্য সমান এবং দীর্ঘমেয়াদে টেকসই স্বাস্থ্যসেবা পায়, তা কীভাবে নিশ্চিত করা হবে।

১৯৯৮ সালে যাত্রা শুরু পর থেকে (ইউপিএইচসিএসডিপি) বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে একটি গুরুত্বপূর্ণ পাবলিক-প্রাইভেট পার্টনারশিপ (পিপিপি) উদ্যোগ হিসেবে গড়ে উঠেছে। এশীয় উন্নয়ন ব্যাংক (এডিবি) এবং অন্যান্য উন্নয়ন সহযোগীদের শক্তিশালী সহায়তায় এই কর্মসূচি এমন এক সময়ে শুরু হয়, যখন দ্রুত নগরায়ণের কারণে নিম্নআয়ের শহুরে মানুষের স্বাস্থ্যসেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে বড় ধরনের বৈষম্য ও ঘাটতি স্পষ্ট হয়ে উঠছিল। গ্রামীণ এলাকায় সরকারি স্বাস্থ্যসেবার নেটওয়ার্ক তুলনামূলকভাবে শক্তিশালী থাকলেও, শহুরে প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা ছিল অনেকটাই বিচ্ছিন্ন এবং অবহেলিত।

প্রকল্পটি একটি উদ্ভাবনী পাবলিক-প্রাইভেট পার্টনারশিপ (পিপিপি) পদ্ধতি চালু করে, যেখানে সরকারি তত্ত্বাবধান, উন্নয়ন সহযোগীদের অর্থায়ন, এনজিও-নেতৃত্বাধীন বাস্তবায়ন এবং কমিউনিটির সম্পৃক্ততাকে

একত্রিত করা হয়। সময়ের সঙ্গে সঙ্গে ঘনবসতিপূর্ণ নগর এলাকায় প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেওয়ার ক্ষেত্রে এর নমনীয়তা ও কার্যকারিতার জন্য এই মডেলটি আন্তর্জাতিক স্বীকৃতি অর্জন করে।

বর্তমান আলোচনায় সবচেয়ে বেশি উপেক্ষিত বাস্তবতাগুলোর একটি হলো, এই কর্মসূচি বাস্তবায়নে এনজিওগুলোর কেন্দ্রীয় ভূমিকা। কয়েক দশক ধরে এনজিওগুলো শুধু প্রকল্পটিকে সহযোগিতাই করেনি; তারা ক্লিনিক পরিচালনা করেছে, মাঠপর্যায়ের সেবা ব্যবস্থা সচল রেখেছে, স্বাস্থ্যকর্মী নিয়োগ দিয়েছে, কমিউনিটির আস্থা অর্জন করেছে এবং নগর এলাকার চ্যালেঞ্জপূর্ণ পরিস্থিতিতেও সেবার ধারাবাহিকতা নিশ্চিত করেছে। প্রকল্পের অধীনে কর্মরত হাজারো চিকিৎসক, নার্স, প্যারামেডিক, আউটরিচ কর্মী, কাউন্সেলর এবং সহায়ক কর্মী সরকারি কাঠামোর পরিবর্তে এনজিও ব্যবস্থার আওতায় নিয়োজিত রয়েছেন।

ফলে কর্মসূচিটির অনেক গুরুত্বপূর্ণ সক্ষমতা—যেমন কমিউনিটির সঙ্গে সংযোগ, জবাবদিহিতার কাঠামো এবং কার্যকরভাবে সেবা পৌঁছে দেওয়ার অভিজ্ঞতা—এনজিও-নেতৃত্বাধীন ব্যবস্থার মধ্য দিয়েই গড়ে উঠেছে। তাই বাস্তবায়নকারী এনজিওগুলোকে অর্থবহ পরামর্শ ও আলোচনার বাইরে রেখে কোনো রূপান্তর প্রক্রিয়া এগিয়ে নেওয়া হলে, প্রায় তিন দশক ধরে সফলভাবে পরিচালিত এই কর্মসূচির ভিত্তি দুর্বল হয়ে পড়ার আশঙ্কা রয়েছে। আরেকটি বড় উদ্বেগের জায়গা হলো অবকাঠামো।

ইউপিএইচসিএসডিপির উল্লেখযোগ্যসংখ্যক স্বাস্থ্যকেন্দ্র ভাড়া করা ভবনে পরিচালিত হয়। সুবিধাবঞ্চিত জনগোষ্ঠী যেন সহজে সেবা পেতে পারে, সে লক্ষ্যেই এসব কেন্দ্র কৌশলগতভাবে তাদের কাছাকাছি স্থাপন করা হয়েছে। কিন্তু ভবনের ভাড়া নবায়ন, পরিচালনা ব্যয়, ইউটিলিটি বিল, রক্ষণাবেক্ষণ এবং নিরবচ্ছিন্নভাবে সেবা চালু রাখার ব্যবস্থা কী হবে, তা এখনো যথেষ্ট স্পষ্ট নয়। এগুলো শুধু প্রশাসনিক ব্যবস্থাপনার বিষয় নয়। মাতৃস্বাস্থ্যসেবা, টিকাদান, প্রজনন স্বাস্থ্যবিষয়ক পরামর্শ কিংবা দীর্ঘমেয়াদি রোগের চিকিৎসায় সাময়িক বিয়্যুও লাঞ্ছনা নগরবাসীর স্বাস্থ্য ও জীবনের ওপর সরাসরি প্রভাব ফেলতে পারে।

ইউপিএইচসিএসডিপির সাফল্য দেখিয়েছে, পিপিপি কোনো সাময়িক সমঝোতা ছিল না; বরং এই কর্মসূচির একটি বড় শক্তি ছিল। মডেলটি কার্যকর হয়েছে, কারণ এখানে সরকারি স্বীকৃতি, উন্নয়ন সহযোগীদের অর্থায়ন, এনজিওগুলোর দ্রুত ও নমনীয়ভাবে কাজ করার সক্ষমতা এবং কমিউনিটির প্রয়োজনের প্রতি সাড়া দেওয়ার অভিজ্ঞতা একসঙ্গে যুক্ত হয়েছিল। পরিবার পরিকল্পনা, টিকাদান এবং কমিউনিটি স্বাস্থ্যখাতে বাংলাদেশের বৈশ্বিক সাফল্যও মূলত সহযোগিতামূলক অংশীদারিত্বের মাধ্যমেই এসেছে, কঠোরভাবে কেন্দ্রীয় নিয়ন্ত্রিত কোনো ব্যবস্থার মাধ্যমে নয়। আজ নগর স্বাস্থ্যখাতে চ্যালেঞ্জও আরও জটিল হয়ে উঠেছে। জলবায়ুজনিত অভিবাসন, অতিরিক্ত

জনঘনত্ব, কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্যঝুঁকি, অসংক্রামক রোগ, মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যা এবং জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতা—এসব মোকাবিলায় প্রয়োজন সমন্বিত ও বহুমাত্রিক উদ্যোগ।

এ ধরনের বড় পরিবর্তন তখনই কার্যকর হয়, যখন সংশ্লিষ্ট অংশীজনরা পুরো প্রক্রিয়ায় যুক্ত থাকেন এবং এর প্রতি নিজেদের মালিকানাবোধ অনুভব করেন। অন্যদিকে, উপর থেকে চাপিয়ে দেওয়া আকস্মিক সিদ্ধান্ত মাঠপর্যায়ে অনিশ্চয়তা তৈরি করতে পারে, এমনকি প্রতিরোধেরও জন্ম দিতে পারে। বর্তমানে উদ্বেগ বাড়ছে যে রূপান্তর প্রক্রিয়াটি অংশগ্রহণমূলক হওয়ার পরিবর্তে অতিরিক্ত প্রশাসনিক হয়ে উঠছে। প্রায় ৩০ বছরে গড়ে ওঠা একটি কর্মসূচিকে শুধু প্রশাসনিক নির্দেশনার মাধ্যমে টেকসইভাবে স্থানান্তর করা সম্ভব নয়। তাই এই রূপান্তর প্রক্রিয়ায় স্বচ্ছতা, ধাপে ধাপে পরিকল্পনা, চলমান কার্যক্রমের স্পষ্ট মানচিত্রায়ন, আর্থিক ব্যবস্থাপনায় স্বচ্ছতা এবং কর্মরত জনবলের ভবিষ্যৎ নিয়ে সুস্পষ্ট সিদ্ধান্ত জরুরি। তবে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ হলো, সংশ্লিষ্ট সব অংশীজনকে সঙ্গে নিয়ে যৌথ দায়িত্ববোধের ভিত্তিতে এই প্রক্রিয়া এগিয়ে নেওয়া। এটি কোনো একটি প্রতিষ্ঠানের নিয়ন্ত্রণ প্রতিষ্ঠার বিষয় নয়; বরং লাখো নগরবাসীর জন্য অপরিহার্য স্বাস্থ্যসেবা নিরবচ্ছিন্ন ও

নিরাপদ রাখার বিষয়। উন্নয়ন সহযোগীদেরও এই আলোচনার গুরুত্বপূর্ণ অংশ হিসেবে রাখতে হবে। এডিবির সম্পৃক্ততা শুধু অর্থায়নের মধ্যে (যার একটি বড় অংশ সার্বভৌম ঋণের মাধ্যমে দেওয়া হয়েছে) সীমাবদ্ধ ছিল না। কয়েক দশক ধরে সংস্থাটি প্রযুক্তিগত সহায়তা, মনিটরিং ব্যবস্থা এবং নীতিগত সহায়তাও প্রদান করেছে। তাই উন্নয়ন সহযোগীদের অর্থবহ আলোচনা থেকে বাইরে রাখা হলে, দীর্ঘদিনে গড়ে ওঠা গুরুত্বপূর্ণ প্রাতিষ্ঠানিক অভিজ্ঞতা ও শিক্ষা উপেক্ষিত হওয়ার ঝুঁকি থাকবে।

এখনো গঠনমূলক সংলাপের সুযোগ রয়েছে। সরকার, এনজিও, উন্নয়ন সহযোগী, নগর স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি, স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ এবং কমিউনিটির প্রতিনিধিদের নিয়ে একটি বিস্তৃত জাতীয় পরামর্শ প্রক্রিয়া শুরু করা হলে অনেক গুরুত্বপূর্ণ বিষয় আগেই স্পষ্ট করা সম্ভব। এর মাধ্যমে কার্যক্রম পরিচালনায় সম্ভাব্য ঝুঁকিগুলো চিহ্নিত করা, ভবিষ্যৎ অংশীদারিত্বের ধরন নির্ধারণ করা, সেবার ধারাবাহিকতা নিশ্চিত করা এবং অর্থায়ন কাঠামো আরও শক্তিশালী করার পথ তৈরি হতে পারে। এ ধরনের সম্পৃক্ততা রূপান্তর প্রক্রিয়াকে ধীর করবে না; বরং এর গ্রহণযোগ্যতা বাড়াবে এবং দীর্ঘমেয়াদে আরও টেকসই করে তুলবে। নগর স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে বাংলাদেশ এখন একটি

গুরুত্বপূর্ণ সন্ধিক্ষণে দাঁড়িয়ে আছে। এখানে চ্যালেঞ্জটি শুধু প্রশাসনিক দায়িত্ব বা মালিকানা পরিবর্তনের নয়; বরং গত কয়েক দশকে গড়ে ওঠা সফল ব্যবস্থাগুলোকে সংরক্ষণ ও আরও শক্তিশালী করার পাশাপাশি পরিবর্তিত নগর বাস্তবতার সঙ্গে খাপ খাইয়ে নেওয়ারও। ভবিষ্যতের কাঠামোয় অংশীদারিত্বের শক্তি ধরে রাখতে হবে, দীর্ঘদিনের অভিজ্ঞতা ও প্রাতিষ্ঠানিক স্মৃতি সংরক্ষণ করতে হবে, সেবার ধারাবাহিকতা নিশ্চিত করতে হবে এবং সবকিছুর কেন্দ্রে রাখতে হবে মানুষের প্রয়োজনকে।

নগর স্বাস্থ্যব্যবস্থা শুধু প্রশাসনিক নির্দেশনার মাধ্যমে টিকিয়ে রাখা যায় না। এর ভিত্তি হলো আস্থা, সমন্বয়, অন্তর্ভুক্তি এবং বাস্তব পরিস্থিতি বোঝার সক্ষমতা। সহযোগিতামূলক জনস্বাস্থ্য উদ্যোগের মাধ্যমে বাংলাদেশ বছবার প্রমাণ করেছে যে, অংশীদারিত্বের ভিত্তিতে উদ্ভাবনী ও কার্যকর সমাধান গড়ে তোলা সম্ভব। নগর প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবার এই রূপান্তরও যেন সেই অভিজ্ঞতা ও প্রজ্ঞার আরেকটি উদাহরণ হয়ে ওঠে—যেখানে অন্তর্ভুক্তি, সেবার ধারাবাহিকতা এবং দীর্ঘমেয়াদি জনস্বার্থই হবে মূল ভিত্তি।

■ লেখক প্রজন্ম কথা-এর সম্পাদক এবং তাঁর সঙ্গে প্রয়োজনে noor.m@pstc-bgd.org এই ই-মেইলে যোগাযোগ করা যেতে পারে।

