



মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল



পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোল সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম

স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

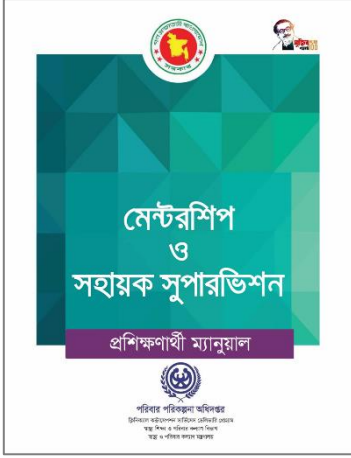
ইউএসএআইডি এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল অ্যাক্সেস টু ফ্যামিলি
প্ল্যানিং (এইউএএফপি)/সুখী জীবন প্রকল্প
২০২২



সুখী জীবন
সবার জন্য পরিবার পরিকল্পনা

PATHFINDER

এই ম্যানুয়ালটি আমেরিকার জনগণের সমর্থনে আন্তর্জাতিক উন্নয়ন সংস্থা (ইউএসএআইডি)-এর সহায়তায় প্রস্তুত করা হয়েছে। এর বিষয়বস্তু পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনালের এবং বাংলাদেশ সরকারের একান্ত নিজস্ব এবং এটি কোনোভাবেই ইউএসএআইডি বা মার্কিন যুক্তরাষ্ট্র সরকারের মতামত প্রতিফলিত করে না।



মেটরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

প্রকাশকাল

বাংলা সংস্করণ: মার্চ ২০২২

প্রথম প্রকাশ: নভেম্বর ২০২০

সম্পাদনা

ম্যানুয়াল টেকনিক্যাল রিভিউ কমিটি

সম্পাদনা সহকারী

ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রকল্প, পাথফাইন্ডার
ইন্টারন্যাশনাল।

কভার ও ইনার কনসেপ্ট ডিজাইন

পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ম্যানুয়াল প্রণয়ন ও সহযোগিতায়

ডা: এ. এম. জাকির হোসেন, মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন কনসালট্যান্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: জুলিয়া আহমেদ, কনসালট্যান্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

অলিভিয়া মোসলে, কনসালট্যান্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

কাজী শামসুল আমীন, অনুবাদ কনসালট্যান্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: ইতুকি চাকমা, সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার - ফ্যামিলি প্ল্যানিং সার্ভিসেস, ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রজেক্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: ক্যাথরিন মিমনো, সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার, এসআরএইচআর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

মো: মাহবুব উল আলম, প্রকল্প পরিচালক - ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রকল্প এবং কান্ট্রি ডাইরেক্টর - পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল, বাংলাদেশ

জেনা গুলসন, প্রোগ্রাম অফিসার, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

রিদওয়ানুল মসরুর, কমিউনিকেশনস্ ম্যানেজার, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: শামীমা পারভীন, জেডার ম্যানেজার, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

জোডি ডিপ্রোফিয়ো, সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার, জেডার, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: শাহীনা সুলতানা, মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন ম্যানেজার, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: ফাতেমা বেগম, মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন কোঅর্ডিনেটর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: মোতাহারা ইসলাম তানিয়া, মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন কোঅর্ডিনেটর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ডা: শম্পা সেনগুপ্ত, মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন কোঅর্ডিনেটর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল

ম্যানুয়াল টেকনিক্যাল রিভিউ কমিটি - ২০২২

নাম, পদবি এবং সংযুক্তি *	দায়িত্ব
১. জনাব মোহাম্মদ আবদুস সালাম খান, যুগ্ম সচিব (পরিকল্পনা), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	সভাপতি
২. ড: মো: আমিনুল হক, অধ্যাপক, পপুলেশন সায়েন্সেস বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়	সদস্য
৩. ডা: নুরুন নাহার বেগম, লাইন ডাইরেক্টর, ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৪. জনাব মো: হুমায়ুন কবির, সহকারী প্রধান ও প্রোগ্রাম ম্যানেজার (পরিকল্পনা), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৫. জনাব আবদুল হামিদ মোড়ল, উপপরিচালক (প্রশিক্ষণ), জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট	সদস্য
৬. ডা: নাসরিন জামান, প্রোগ্রাম ম্যানেজার (সার্ভিস ডেলিভারি), ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৭. ডা: মো: আজিজুল আলীম, প্রোগ্রাম ম্যানেজার, ম্যাটারনাল হেলথ, ম্যাটারনাল, নিওনেটাল, চাইল্ড এন্ড এডোলেসেন্ট হেলথ, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	সদস্য
৮. ডা: ছানোয়ার হোসেন খান, সহকারী পরিচালক (ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন) ও রিজিওনাল কনসালট্যান্ট, ফ্যামিলি প্ল্যানিং ক্লিনিক্যাল সার্ভিসেস কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট টিম, ফরিদপুর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৯. মিসেস কামরুন নাহার সুমি, উপ-সচিব, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য
১০. ডা: নার্গিস আক্তার সিদ্দিক, জুনিয়র কনসালট্যান্ট, গাইনি ও অবস, চট্টগ্রাম জেনারেল হাসপাতাল, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	সদস্য
১১. মো: মাহবুব-উল আলম, প্রকল্প পরিচালক, ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রকল্প এবং কাফি ডাইরেক্টর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল, বাংলাদেশ	সদস্য
১২. ডা: ইতুকি চাকমা, সিনিয়র টেকনিক্যাল এডভাইজার-ফ্যামিলি প্ল্যানিং সার্ভিসেস, ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রজেক্ট, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল	সদস্য

* জের্গতা অনুসারে নয়

মুখবন্ধ



সীমিত সম্পদ থাকা সত্ত্বেও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর (ডিজিএফপি) ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তর (ডিজিএইচএস) এর পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীদের নিরলস প্রচেষ্টার ফলে বাংলাদেশ বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সূচকে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। গত দশক ধরে পর্যায়ক্রমে মোট প্রজনন হার (টিএফআর) ও পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণের হার (সিপিআর)-এর ধীর গতির ফলে সাফল্য বজায় রাখা আমাদের সামনে একটি চ্যালেঞ্জ ছিল। টিএফআর ও সিপিআর যথাক্রমে ২.৩ ও ৬২ শতাংশে (বিডিএইচএস ২০১৭-১৮) এ ছবির ছিল। উদ্বেগজনকভাবে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে পুরুষদের অবদান (কনডম এবং ভ্যাসেকটমি) ২০১৭ সালে মাত্র ৮ শতাংশে নেমে এসেছে।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের দক্ষতা নিশ্চিত করার মাধ্যমে মানসম্পন্ন পরিবার পরিকল্পনা এবং যৌন ও প্রজনন সেবা প্রদান করার জন্য বদ্ধপরিকর। সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন (এমএন্ডএসএস) এর উদ্ভাবনী পদ্ধতির মাধ্যমে এই লক্ষ্য অর্জনে পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে সহায়তা করছে। মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনে প্রয়োজনীয় জেডার বৈষম্য রূপান্তরকারী পদ্ধতির সমন্বয় সাধিত হয়েছে যা আমি আশা করি সেবা প্রদানকারী ও সুপারভাইজরদের পরিবার পরিকল্পনা ও যৌন ও প্রজনন সেবায় জেডার এর প্রভাব বুঝতে এবং পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির গ্রহণযোগ্যতার ইতিবাচক প্রভাব ফেলবে। পাশাপাশি পরিবার পরিকল্পনা এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কর্মসূচিতে সেবা প্রদানকারীদের জেডার সমন্বিত পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে সহায়তা করতে সুপারভাইজরগণ আরও সক্ষম হবেন বলে আমি আশা করি।

এই প্রশিক্ষণটি মূলত পরিবার পরিকল্পনা এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের জন্য ডিজাইন করা হলেও অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মসূচির ব্যবস্থাপকদের ক্ষেত্রেও এই পদ্ধতি নেতৃত্ব ও অনুপ্রেরণা তৈরি করতে সমানভাবে অবদান রাখবে।

উদ্ভাবনী পদ্ধতির এবং প্রশিক্ষণের উপকরণসমূহ পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের উদ্যোগ গ্রহণের জন্য পাথফাইন্ডার-এর প্রতি ধন্যবাদ জ্ঞাপন করছি। আর্থিক সহায়তার জন্য আমি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের আন্তর্জাতিক উন্নয়ন সংস্থা ইউএসএআইডি বাংলাদেশ এর প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করছি।

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনের প্রশিক্ষক ও অংশগ্রহণকারীদের সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে চিহ্নিত দুর্বলতার পেছনের মূল কারণগুলো সমাধান করে পরিবার পরিকল্পনা সেবার গুণগতমান নিশ্চিত করবে এবং সেবা প্রদানকারীদের সাথে যৌথ সমস্যা সমাধান এবং কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নের জন্য দক্ষ সুপারভাইজর ও মেন্টর তৈরিতে ম্যানুয়ালগুলো সহায়ক হবে বলে আমি বিশ্বাস করি।

এই কর্মসূচির প্রমাণিত সাফল্যের পাশাপাশি পরবর্তী সেক্টর প্রোগ্রামের বিভিন্ন কর্মপরিকল্পনার মাধ্যমে পদ্ধতিটি স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় আত্মীকরণ করা যেতে পারে।

শাহান আরা বানু, এনডিসি
মহাপরিচালক (গ্রেড ১)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

শুভেচ্ছা বাণী



পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকারীদের সক্ষমতা জোরদার করার জন্য পাথফাইন্ডারের ইউএসএআইডি এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল অ্যাক্সেস টু ফ্যামিলি প্ল্যানিং (এইউএএফপি)/ সুখী জীবন প্রকল্প ডিজিএফপি, ডিজিএইচএস ও নিপোর্টের সাথে সহযোগিতা করেছে। প্রকল্পটি পরিবার পরিকল্পনা সেবার মান নিশ্চিত করার জন্য একটি উদ্ভাবনী পদ্ধতি হিসাবে সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন (এমএন্ডএসএস) প্রবর্তন করেছে। এমএন্ডএসএস-এ জেন্ডার রূপান্তরকারী পদ্ধতির আত্মীকরণ একটি অত্যন্ত সময়োচিত উদ্যোগ যা মূলত নারী গ্রাহকদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার ও অভিগম্যতাকে কেন্দ্র করে তৈরি হয়েছে।

সুখী জীবন ইতিমধ্যে ঢাকা, চট্টগ্রাম, ময়মনসিংহ ও সিলেট বিভাগের ৩২টি জেলা সম্প্রসারণ করার পরিকল্পনা নিয়ে ১৫টি জেলায় এমএন্ডএসএস পদ্ধতি পরীক্ষামূলকভাবে চালু করেছে। প্রশিক্ষিত মেন্টর ও সুপারভাইজর, বিশেষ করে ফ্যামিলি প্ল্যানিং ক্লিনিক্যাল সুপারভিশন ও কোয়ালিটি ইমপ্রুভমেন্ট টিম (এফপিসিএসকিউআইটি) পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকারীদের একটি কার্যকর কাজের পরিবেশ তৈরি করার জন্য এবং লক্ষ্য অর্জনের জন্য পদ্ধতিটিকে বাস্তবায়ন করছে।

এমএন্ডএসএস পদ্ধতির প্রশিক্ষক ও অংশগ্রহণকারীর ম্যানুয়ালগুলো একটি কঠোর পরামর্শমূলক ও মাঠ পর্যায়ে যাচাই প্রক্রিয়ার মাধ্যমে উন্নত ও চূড়ান্ত করা হয়েছে। তারপরে একটি উচ্চ-স্তরের কারিগরি পর্যালোচনা কমিটি পর্যালোচনা করে। ম্যানুয়ালগুলোর বিষয়বস্তু - মূল কারণ বিশ্লেষণ এবং নির্দিষ্ট, পরিমাপযোগ্য, যথাযথ, বাস্তববাদী ও সময়োপযুক্ত (SMART) কর্ম পরিকল্পনাসহ - মেন্টর ও সুপারভাইজরদের জন্য বিরতিতে উৎসাহ এবং জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে পুরুষের অংশগ্রহণে অনীহাসহ সাম্প্রতিক সামগ্রিক ধীর অগ্রগতির পিছনে চিহ্নিত কারণগুলো মোকাবেলায় সক্ষম হবে। জাতীয় ও জেলা পর্যায়ে প্রকল্প ব্যবস্থাপকগণ এমএন্ডএসএস প্রশিক্ষণ থেকে উপকৃত হবেন কারণ তারা পরিবার পরিকল্পনা সেবার মান উন্নয়নে প্রকল্প বাস্তবায়ন এবং সরাসরি দলকে গাইড করেন। এটি পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের মধ্যে সকল স্তরে নেতৃত্ব তৈরি করতে সহায়তা করবে। আমি আশাবাদী যে ডিজিএফপি, ডিজিএইচএস ও ডিজিএনএম-এর সমস্ত যৌন ও প্রজনন সেবা প্রদানকারীরা প্রশিক্ষণ গ্রহণের পর তাদের দক্ষতা প্রয়োগ করবেন।

সমন্বিত এমএন্ডএসএসের মাধ্যমে দক্ষতার বিকাশ পরিবার পরিকল্পনা সেবার মান উন্নয়নে উল্লেখযোগ্য অবদান রাখবে এবং আমি আশা করি এই পদক্ষেপটি শেষ পর্যন্ত জাতীয় কর্ম পরিকল্পনায় সুসংহত হবে।

পদ্ধতিটির বিকাশ ও পরীক্ষামূলকভাবে চালু করতে নেতৃত্ব দেওয়ার জন্য আমি পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনালকে ধন্যবাদ জানাই। সুখী জীবন প্রকল্পের মাধ্যমে ইউএসএআইডিকেও আমি সহায়তার জন্য ধন্যবাদ জানাই। এছাড়াও ডিজিএফপি, ডিজিএইচএস ও নিপোর্টে আমার সহকর্মীদের প্রশিক্ষণে অংশগ্রহণ, উপকরণ তৈরিতে অবদান, সহযোগিতা ও বাস্তবায়নে অবদান রাখার জন্য আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি।

ডা: নূরুন নাহার বেগম

লাইন ডাইরেক্টর

ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম (সিসিএসডিপি)

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

শুভেচ্ছা বাণী



আমি আনন্দিত যে পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন (এমএন্ডএসএস)-এর এই উদ্ভাবনী পদ্ধতির প্রবর্তন করেছে যা বাংলাদেশের পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের উচ্চমান অর্জন ও বজায় রাখতে ব্যাপক অবদান রাখবে। পদ্ধতিটি কর্মক্ষেত্রে এমএন্ডএসএসের মাধ্যমে সেবা প্রদানকারীর প্রয়োজন-ভিত্তিক দক্ষতা বিকাশের দিকে জোর দেয় — কর্মক্ষেত্রে জ্ঞান ও দক্ষতার প্রয়োগ নিশ্চিত করার জন্য মেন্টরিং ও সুপারভিশন উভয়ই প্রয়োজনীয়। এই প্রথম উভয় পন্থা একীভূত হয়েছে এবং প্যাকেজ হিসাবে প্রয়োগ করা হচ্ছে।

ডিজিএফপি ও ডিজিএইচএস-এর সেবা কেন্দ্রগুলোতে গুণমান বজায় রাখা এবং প্রসবোত্তর পরিবার পরিকল্পনা সেবার প্রসারণের জন্য এই পদ্ধতিটি অত্যন্ত উপকারী। কারণ, এটি বিভিন্ন বিভাগ ও অংশীদের মধ্যে এমএন্ডএসএস-এর প্রশিক্ষণ চাহিদা পূরণের মাধ্যমে উভয় পক্ষের প্রয়োজনীয় সহযোগিতা ও সমন্বয় সাধন করে। কমিউনিটি স্তরে এই পদ্ধতির সম্প্রসারণ পরিবার পরিকল্পনা সেবায় আরও পুরুষকে আকৃষ্ট করবে। এমএন্ডএসএস-এ 'জেডার সমন্বয়' অন্তর্ভুক্তি একটি অংশগ্রহণমূলক জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির লক্ষ্য অর্জনের মূল চাবিকাঠি; বিশেষত প্রসবোত্তর সময়কালে, যেহেতু বাংলাদেশে ১৫-১৯ বছরের কিশোরীর মধ্যে প্রতি চারজনের একজন ইতিমধ্যে সন্তান প্রসব শুরু করেছে (বিডিএইচএস ২০১৭)।

এমএন্ডএসএস-এর এই প্রশিক্ষণ ম্যানুয়ালগুলো যৌন ও প্রজনন সেবা সেবা প্রদানকারী ও সুপারভাইজরদের মূল কারণ বিশ্লেষণ, যৌথ সমস্যা সমাধান এবং কর্ম পরিকল্পনার দক্ষতাগুলো শেখাতে সহায়তা করবে যা গুণগতভাবে যৌন ও প্রজনন সেবার জন্য অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। সকল স্তরের সুপারভাইজরগণকে তাদের নিজ নিজ ক্ষেত্রে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন শিখতে ও প্রয়োগ করতে হবে। এটি ইতিমধ্যে মাঠ পর্যায়ে মেন্টর ও সেবা প্রদানকারীর পাশাপাশি সুপারভাইজর কর্তৃক অনুশীলন করা হয়েছে।

বাংলাদেশ স্বাস্থ্য কর্মশক্তি কৌশল (Bangladesh Health Workforce Strategy) ২০১৫ বাস্তবায়নের জন্য এবং চতুর্থ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা, ও পুষ্টি সেক্টর কর্মসূচি ২০১৭-২০২২-এর লক্ষ্য অর্জন করতে হলে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনের মাধ্যমে যৌন ও প্রজনন সেবা কর্মীদের সক্ষমতা নিশ্চিত করা প্রয়োজন।

উদ্ভাবনী পদ্ধতির বিকাশ ও পরীক্ষামূলক সূচনা করার জন্য আমি পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনালকে এবং সহায়তার জন্য ইউএসএআইডিকে ধন্যবাদ জানাতে চাই। ম্যানুয়ালগুলো নিবিড়ভাবে পর্যালোচনা করা হয়েছে এবং এতে অত্যন্ত প্রশংসনীয় তথ্যসূত্র রয়েছে। আমি ম্যানুয়ালগুলোর প্রয়োগ ও ব্যবহারে ব্যাপক সাফল্য কামনা করছি।

ডা: মো: শামসুল হক

লাইন ডাইরেক্টর - ম্যাটারনাল, নিওনেটাল, চাইল্ড এন্ড এডোলসেন্ট হেলথ
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

ইউএসএআইডি-এর এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল অ্যাক্সেস টু ফ্যামিলি প্ল্যানিং প্রকল্প যা সুখী জীবন নামে পরিচিত এবং পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল বাস্তবায়ন করেছে, যা বাংলাদেশের ঢাকা, চট্টগ্রাম, ময়মনসিংহ ও সিলেট বিভাগে ২০১৮-২০২৩ পর্যন্ত চলবে। প্রকল্পের লক্ষ্য হচ্ছে পরিবার পরিকল্পনা সেবার পরিধি বৃদ্ধি, সেবা প্রদানকারীর সক্ষমতা বাড়ানো এবং সেবার মান উন্নয়নের মাধ্যমে বাংলাদেশের মানুষের প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নতি করা।

বাংলাদেশের পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির জাতীয় প্রেক্ষাপটে কেবলমাত্র প্রশিক্ষণ দিয়ে সেবা প্রদানকারীদের কাজিত দক্ষতার বিকাশ নিশ্চিত করা যাবে না। কর্মক্ষেত্রে দক্ষতা বৃদ্ধি উপর জোর দেওয়া ও ফলোআপ করা প্রয়োজন। মাঠ পর্যায়ে বিভিন্ন প্রয়োজন বিবেচনা করে এবং সেবা প্রদানকারীদের প্রশিক্ষণোত্তর ধারাবাহিক সহায়তা নিশ্চিত করার জন্য হাতে-কলমে ও প্রাসঙ্গিক সহায়তা সেবা প্রদান করার সুবিধার্থে সুখী জীবন প্রকল্পটি জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন (এমএন্ডএসএস) পদ্ধতি প্রবর্তন করেছে।

পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল এই এমএন্ডএসএস ম্যানুয়ালটি তৈরির জন্য একটি পুঙ্খানুপুঙ্খ ও সুসংগত প্রক্রিয়া অনুসরণ করে জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক কারিগরি বিশেষজ্ঞদের সাথে নিবিড়ভাবে কাজ করেছে। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের যুগ্ম সচিব (পরিকল্পনা)-এর সভাপতিত্বে মন্ত্রণালয়, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, ও ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রতিনিধিদের সমন্বয়ে গঠিত একটি উচ্চ পর্যায়ের কারিগরি পর্যালোচনা কমিটি এমএন্ডএসএস ম্যানুয়ালের বিষয়বস্তু পর্যালোচনা করেছে এবং চূড়ান্ত করেছে।

আমরা ইউএসএআইডি বাংলাদেশকে তাদের উদার সহায়তার জন্য কৃতজ্ঞতা জানাই এবং নিপোর্ট, ডিজিএফপি, ডিজিএইচএস, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়, আইপাস ও পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল-এর প্রতিনিধি সমন্বয়ে গঠিত টেকনিক্যাল রিভিউ কমিটি এবং এমএন্ডএসএস ওয়ার্কিং গ্রুপের সদস্যদের দিকনির্দেশনা দানের জন্য কৃতজ্ঞতা স্বীকার করছি। আমরা ডিজিএফপি, ডিজিএইচএস, ডিজিএনএম ও নিপোর্ট-এর মেন্টর ও মেন্টিদের কাছেও কৃতজ্ঞ যারা ম্যানুয়ালটি পরীক্ষা করার জন্য তাদের সময় দিয়েছেন এবং মূল্যবান কার্যকরী প্রতিবর্তা প্রদান করেছেন।

পরিশেষে, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল-এর এমএন্ডএসএস টিম এই উদ্ভাবনী পদ্ধতি প্রবর্তন করতে বাংলাদেশ সরকারকে সহায়তা করার জন্য নিরলসভাবে কাজ করেছে। মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন এর প্রশিক্ষণ ম্যানুয়াল এবং কর্মসূচি বিষয়ে যেকোন পরামর্শ আমাদের জন্য অত্যন্ত গুরুত্ব বহন করে। এই ম্যানুয়ালটি বাংলায় অনুদিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন সংক্রান্ত প্রথম প্রয়াস। তাই এটিকে আরো সহজবোধ্য ও কার্যকরী করতে আমরা যেকোন মতামতকে স্বাগত জানাই। পরবর্তী সংস্করণে আমরা তা সংযোজন ও পরিমার্জন করার আশা রাখি।

মো: মাহবুব উল আলম

প্রকল্প পরিচালক, ইউএসএআইডি এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল অ্যাক্সেস টু ফ্যামিলি প্ল্যানিং প্রকল্প, এবং
কান্ট্রি ডাইরেক্টর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল, বাংলাদেশ

সূচি

ম্যানুয়াল প্রণয়ন ও সহযোগিতায়.....	১
ম্যানুয়াল টেকনিক্যাল রিভিউ কমিটি - ২০২২	২
মুখবন্ধ	৩
শুভেচ্ছা বাণী	৪
শুভেচ্ছা বাণী	৫
কৃতজ্ঞতা স্বীকার.....	৬
প্রারম্ভিক তথ্য	৩
নেতৃত্ব.....	৭
১-১: শিখন উদ্দেশ্য.....	৭
১-২: নেতৃত্ব সম্পর্কে ধারণা	৭
১-৩: দল গঠন সম্পর্কে ধারণা	১৩
মডিউল ১ হ্যান্ডআউটসমূহ	১৬
অনুপ্রেরণা	১৭
২-১: শিখন উদ্দেশ্য	১৭
২-২: অনুপ্রেরণা সম্পর্কে ধারণা	১৭
২-৩: কম অনুপ্রেরণার লক্ষণসমূহ শনাক্ত করা এবং অন্যদের অনুপ্রাণিত করার উপায়	২০
মডিউল ২ হ্যান্ডআউটসমূহ.....	২১
শ্রবণ, যোগাযোগ ও প্রতিবর্তা	২২
৩-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য	২২
৩-২: শ্রবণ দক্ষতা.....	২২
৩-৩: যোগাযোগ দক্ষতা	২৩
৩-৪: প্রতিবর্তা.....	২৪
মডিউল ৩ হ্যান্ডআউট	২৪
সমস্যা সমাধান ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ	৩৪
৪-১: শিখন উদ্দেশ্য.....	৩৪
৪-২: সমস্যা চিহ্নিতকরণ ও সমস্যা সমাধানের পদ্ধতি	৩৪
৪-৩: সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়াসমূহ	৩৮
৪-৪: মূল কারণ বিশ্লেষণ	৩৯
৪-৫: কর্ম পরিকল্পনা.....	৩৯
মডিউল ৪ প্রশিক্ষকের উপকরণ ও হ্যান্ডআউট	৪২
মেন্টরশিপ সম্পর্কে ধারণা	৫২
৫-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য	৫২
৫-২: মেন্টরিং-এর ধারণা, প্রকারভেদ ও সুবিধা	৫২
৫-৩: মেন্টরের গুণাবলী.....	৬১
মডিউল ৫ হ্যান্ডআউট	৬৬
মেন্টরশিপের প্রক্রিয়া ও মূল্যায়ন.....	৬৭
৬-১: স্বাগত ও শিখন উদ্দেশ্য	৬৭
৬-২: মেন্টরশিপের প্রস্তুতি	৬৭
৬-৩: মেন্টরশিপ প্রক্রিয়া	৬৮
৬-৪: মেন্টরশিপ কর্মসূচির মূল্যায়ন	৭৬
মডিউল ৬ এর হ্যান্ডআউট	৮১
সহায়ক সুপারভিশন.....	৯৯
৭-১: শিখন উদ্দেশ্য.....	৯৯

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন | প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

৭-২: সহায়ক সুপারভিশন সম্পর্কিত ধারণা	৯৯
৭-৩: সহায়ক সুপারভিশনের প্রক্রিয়া	১০২
৭-৪: সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনা.....	১০৮
মডিউল ৭ হ্যান্ডআউট.....	১১০
জেডার সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন.....	১৪৯
৮-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য.....	১৪৯
৮-২: জেডার সম্পর্কিত মূল ধারণা	১৪৯
৮-৩: জেডারের আলোকে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন	১৫৬
মডিউল ৮ হ্যান্ডআউট	১৫৭
পরিশিষ্ট-১.....	১৬০
কোভিড ১৯ থেকে সুরক্ষা.....	১৬০
পরিশিষ্ট-২	১৬৬
শুদ্ধাচার.....	১৬৬
পাঠসূত্র	১৬৯

প্রারম্ভিক তথ্য

প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য

গ্রহীতা-কেন্দ্রিক সেবা প্রদানে সেবাপ্রদানকারী ও সেবাকেন্দ্র ব্যবস্থাপকদের পূর্ণ দক্ষতা ও সাবলীলতা অর্জনে শুধুমাত্র প্রশিক্ষণ পূর্ণ সহায়তা প্রদানে সমর্থ হয় না। প্রশিক্ষণের পাশাপাশি মেন্টরশিপের প্রয়োগে নিম্ন ও মধ্য আয়ের দেশগুলোতে সেবাদানকারীদের প্রদত্ত সেবার গুণগত মান উন্নয়নে ইতিবাচক ফলাফল দেখা গিয়েছে। সারা বিশ্বে স্বাস্থ্যকর্মীদের মধ্যে প্রচলিত সুপারভিশনকে প্রতিস্থাপিত করে সহায়ক সুপারভিশনের বাস্তবায়ন এবং গ্রহণযোগ্যতা বেড়ে চলেছে। স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় বিশেষ করে পরিবার পরিকল্পনা সেবাসহ বিভিন্ন যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবায় মেন্টরশিপকেও স্বাস্থ্যকর্মীদের দক্ষতা উন্নয়নের একটি উপায় হিসেবে বাস্তবায়ন করা হচ্ছে। মেন্টরশিপ সুপারভিশন থেকে আলাদা একটি পারস্পরিক উপকারী সম্পর্ক যেখানে মেন্টর সিদ্ধান্ত নেয়ার ক্ষমতায়নের মাধ্যমে আত্মবিশ্বাস, দক্ষতা এবং পেশাগত উন্নয়নের মাধ্যমে উপকৃত হয় এবং মেন্টি পেশাগত আত্মতৃপ্তি ও নতুন উদ্যমে কাজ করার অনুপ্রেরণা লাভ করে।

বাংলাদেশের চতুর্থ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর কর্মসূচি (Health, Population, and Nutrition Sector Programme, 2017–2022)-এর অপারেশন প্ল্যানিংগুলোতে সুপারভিশন কার্যক্রম জোরদারকরণের উপর গুরুত্বারোপ করা হয়েছে। একইভাবে, বাংলাদেশ স্বাস্থ্যকর্মী কৌশল ২০১৫ (Bangladesh Health Workforce Strategy 2015)-এ সহায়ক সুপারভিশন বলিষ্ঠকরণের মাধ্যমে স্বাস্থ্য কর্মীদের মধ্যে বিভিন্ন দক্ষতার মিলনকে উৎসাহিত করা হয়েছে।

সহায়ক সুপারভিশন ও মেন্টরশিপ সম্পর্কিত এই ম্যানুয়ালটি চার দিনব্যাপী প্রশিক্ষণের জন্য প্রস্তুত করা হয়েছে, যেন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা ও সেবাদানকারীদের সুপারভিশন দক্ষতা বৃদ্ধি এবং স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় দক্ষ মেন্টরদের একটি ক্যাডার তৈরি করা যায়। জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির সাফল্যের জন্য প্রান্তিক পর্যায়ের সেবা প্রদানকারীদের সমর্থন করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এই প্রশিক্ষণটি সুপারভাইজরদের সেবাকার্যে নেতৃত্ব দান ও সুপারভিশনের ব্যবহারিক দক্ষতা বৃদ্ধির ওপর গুরুত্বারোপ করে একজন সুপারভাইজরকে কার্যকরী ও স্বউদ্যোগী (প্রো-এক্টিভ) নেতায় পরিণত হতে সাহায্য করবে। পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির সাফল্য অর্জনে দেশের সম্মুখ সারির সেবাপ্রদানকারীদের নেতৃত্বদানেও এই মেন্টর ও সুপারভাইজরগণ বলিষ্ঠ অবদান রাখবেন।

এই প্রশিক্ষণের কয়েকটি অংশ রয়েছে:

১. মূল বিষয় (মডিউল ১-৪) নেতৃত্ব, অনুপ্রেরণা, শ্রবণ, যোগাযোগ, প্রতিবর্তা (ফিডব্যাক) দেওয়া, সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং সমস্যা চিহ্নিতকরণ ও তার সমাধান সম্পর্কে ধারণা পাবেন।
২. মেন্টরশিপ অধিবেশন (মডিউল ৫-৬) প্রশিক্ষণার্থীদেরকে মেন্টরশিপের ধারণা, লক্ষ্য, মেন্টরের গুণাবলী, মেন্টরশিপের জন্য প্রস্তুতি ও পরিকল্পনা, মেন্টরশিপের পরিচালনা, এবং মেন্টরশিপের গ্র্যাজুয়েশন প্রক্রিয়াসমূহ সম্পর্কে জানাবে।
৩. সহায়ক সুপারভিশন অধিবেশন (মডিউল ৭) সহায়ক সুপারভিশন সম্পর্কে ধারণা, সহায়ক সুপারভাইজরের গুণাবলী, সুপারভিশনের জন্যে প্রয়োজনীয় সহায়তা, উপকরণ, সহায়ক সুপারভিশনের কাজ ও পদ্ধতি সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে। এই অধিবেশনে একটি মাঠ পর্যায়ে ব্যবহারিক অংশ রয়েছে যেখানে প্রশিক্ষণার্থীগণ সদ্য অর্জিত জ্ঞান ও দক্ষতার অনুশীলন করতে পারবে।
৪. জেডার অধিবেশন (মডিউল-৮)-এ প্রশিক্ষণার্থীদেরকে সুপারভাইজর ও মেন্টর হিসেবে জেডার ন্যায্যতা প্রতিষ্ঠার উপায়, যেমন জেডার বৈষম্য রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন এবং মেন্টরশিপ সম্পর্কে ধারণা দেওয়া হয়েছে।

প্রশিক্ষণের কাঙ্ক্ষিত ফলাফল

এই ম্যানুয়ালটি কার্যকর এবং দক্ষ সুপারভিশন ও মেন্টরশিপের মাধ্যমে বাংলাদেশের পরিবার পরিকল্পনা সেবার সামগ্রিক মান উন্নয়ন এবং তৃণমূল পর্যায়ে উচ্চ মানসম্পন্ন সেবা প্রদানে সহায়তা করার উদ্দেশ্যে প্রণীত। এই প্রশিক্ষণের উদ্দেশ্য হল, ব্যবস্থাপনা ও নেতৃত্ব প্রদানের ক্ষেত্রে সুপারভাইজরদের দক্ষতার উন্নয়ন, কর্মসূচি সম্পর্কিত অংশীভূত লক্ষ্য (Shared Vision) সৃষ্টি করা এবং কর্মসূচি-সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গের অঙ্গীকার ও দায়বদ্ধতা বৃদ্ধি করা। এই প্রশিক্ষণ একজন সুপারভাইজর/ সম্ভাব্য মেন্টরকে একজন কার্যকরী এবং দক্ষ নেতা হিসেবে রূপান্তরিত করবে, যেন তিনি যখন সুপারভিশন/ মেন্টরিং করবেন তখন সুপারভাইজি সেবাদানকারী/ মেন্টর মধ্যে শুধু কারিগরি দক্ষতাই নয়, দৃষ্টিভঙ্গী ও মূল্যবোধেও আচরণগত পরিবর্তন আনতে সক্ষম হবেন এবং দক্ষতা ও কার্যকারিতার সাথে সেবাদানের জন্যে তাদের মধ্যে আত্মবিশ্বাস তৈরি বা বৃদ্ধি করতে পারেন।

আশা করা যায় যে চার দিনের এই প্রশিক্ষণটি শেষ হওয়ার পর প্রশিক্ষণার্থীগণ নিম্নোক্ত ক্ষেত্রে দক্ষতা অর্জন করবেন:

- কার্যকর যোগাযোগ এবং প্রতিবর্তা (feedback) প্রদান
- সমস্যা সমাধান ও সিদ্ধান্ত গ্রহণের দক্ষতা
- ক্লিনিক্যাল ও অন্যান্য বিষয়ে সুপারভিশন ও মেন্টরশিপের পদ্ধতি
- পদ্ধতিগত/ সরবরাহ সম্পর্কিত বিষয়াদি ও প্রক্রিয়া যা দ্বারা সুপারভিশন ও মেন্টরিং পরিচালিত
- মেন্টরশিপ কর্মসূচির ব্যবস্থাপনা, মনিটরিং ও মূল্যায়ন

নির্দিষ্ট শিখন উদ্দেশ্য

এই প্রশিক্ষণ শেষে প্রশিক্ষণার্থীরা যা জানতে পারবেন:

- 'নেতৃত্ব' বলতে কী বোঝায় এবং কখন কেন তার প্রয়োজন হয়, তা উপলব্ধি করা
- নেতৃত্ব, সহায়ক সুপারভিশন ও মনিটরিংয়ের মধ্যে সম্পর্ক অনুধাবন করা
- কিভাবে মাঠ পর্যায়ের পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের সাথে যোগাযোগ করতে হয় এবং ফিডব্যাক দিতে হয়
- পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের লক্ষ্য অর্জনের জন্য কিভাবে পরিবার পরিকল্পনা কর্মীদের তৃণমূল পর্যায়ে সহায়তা ও উদ্বুদ্ধ করতে হয়
- প্রাসঙ্গিক সেবাগুলোর বিদ্যমান সমস্যা কিভাবে চিহ্নিত করা যায় ও তার সমাধান করা যায়
- সহায়ক সুপারভিশনের ধারণা, এর প্রয়োজনীয়তা ও সুবিধা, এবং কিভাবে এটি অনুশীলন করা যায় তার ধারণা নেয়া
- মেন্টরশিপ কী এবং কিভাবে মেন্টরিং করতে হয় তা অনুশীলন করা
- যোগাযোগের মিথস্ক্রিয়া ও সম্পর্ক উন্নয়ন, মেন্টরিং দক্ষতা ও পদ্ধতির উপকরণ ও আদর্শ সম্পর্কে অবগত হওয়া এবং মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনের মধ্যে মেলবন্ধন (Dovetailing) তৈরি করা।

প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা

সূচনা	
সূচনা-১: উদ্বোধনী কার্যক্রম	১ ঘন্টা ৩০ মিনিট
সূচনা-২: প্রাক-প্রশিক্ষণ মূল্যায়ন	১৫ মিনিট
সূচনা-৩: প্রশিক্ষণের নিয়মাবলী নির্ধারণ	১ ঘন্টা ১৫ মিনিট
অধিবেশনের মোট সময়	৩ ঘন্টা
মডিউল-১: নেতৃত্ব	
১-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
১-২: নেতৃত্বের ধারণা	৩০ মিনিট
১-৩: দলগঠন সম্পর্কে ধারণা	৪০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	১ ঘন্টা ১৫ মিনিট
মডিউল ২: অনুপ্রেরণা	
২-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
২-২: অনুপ্রেরণা সম্পর্কে ধারণা	২৫ মিনিট
২-৩: কম অনুপ্রেরণার লক্ষণ এবং অনুপ্রেরণা বাড়ানোর উপায়	১৫ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	৪৫ মিনিট
মডিউল - ৩: শ্রবণ, যোগাযোগ ও প্রতিবার্তা	
৩-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৩-২: শ্রবণ দক্ষতা	১৫ মিনিট
৩-৩: যোগাযোগ দক্ষতা	৪৫ মিনিট
৩-৪: প্রতিবার্তা	৫৫ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	২ ঘন্টা
মডিউল ৪: সমস্যা সমাধান ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ	
৪-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৪-২: সমস্যা শনাক্তকরণ ও সমাধান	৩০ মিনিট
৪-৩: সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়া	১৫ মিনিট
৪-৫: মূল কারণ বিশ্লেষণ	৩০ মিনিট
৪-৪: কর্ম পরিকল্পনা প্রণয়ন	৪০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	২ ঘন্টা
মডিউল ৫: মেন্টরশিপ সম্পর্কে ধারণা	
৫-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৫-২: ধারণা, প্রকারভেদ ও উপকারী দিক	৪৫ মিনিট
৫-৩: মেন্টরের গুণাবলী	১ ঘন্টা ১০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	২ ঘন্টা

মডিউল ৬: মেন্টরশিপের প্রক্রিয়া এবং মূল্যায়ন পদ্ধতি

৬-১ স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৬-২: মেন্টরশিপের জন্য প্রস্তুতি	২০ মিনিট
৬-৩: মেন্টরশিপের প্রক্রিয়া	১ ঘণ্টা ১৫ মিনিট
৬-৪: মেন্টরশিপ কার্যবিধির মূল্যায়ন	৫০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	২ ঘণ্টা ৩০ মিনিট

মডিউল ৭: সহায়ক সুপারভিশন

৭-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৭-২: সহায়ক সুপারভিশন সম্পর্কে ধারণা	৩০ মিনিট
৭-৩: সহায়ক সুপারভিশন প্রক্রিয়া	৫০ মিনিট
৭-৪: সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনা পদ্ধতি	৫ ঘণ্টা ৩৫ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	৭ ঘণ্টা

মডিউল-৮: জেডার সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

৮-১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
৮-২: জেডার সম্পর্কে ধারণা	১ ঘণ্টা ২৫ মিনিট
৮-৩: জেডারের আলোকে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন	১ ঘণ্টা ৩০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	৩ ঘণ্টা

সমাপনী অধিবেশন

সমাপনী -১: স্বাগতম ও উদ্দেশ্য	৫ মিনিট
সমাপনী -২: প্রশিক্ষণ পরবর্তী মূল্যায়ন	২০ মিনিট
সমাপনী -৩: প্রশিক্ষণের মূল্যায়ন	৫ মিনিট
সমাপনী -৪: সার্টিফিকেট প্রদান	১০ মিনিট
সমাপনী -৫: সমাপনী বক্তব্য	৪০ মিনিট
সমাপনী -৬: প্রশাসনিক কাজ ও দলীয় ছবি	১০ মিনিট
মডিউলের মোট সময়	১ ঘণ্টা ৩০ মিনিট

প্রশিক্ষণের মোট সময়

২৫ ঘণ্টা *

*সকাল, মধ্যাহ্ন ও অপরাহ্নে বিরতির জন্যে ৪ দিনে মোট প্রায় ৫ ঘণ্টা সময় লাগতে পারে, তা এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত নয়।

**প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণ ও প্রশিক্ষণের ক্ষেত্রে একই প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা সুপারিশ করা হয়েছে।

মডিউল ১

নেতৃত্ব

১-১: শিখন উদ্দেশ্য



মডিউলটি শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ নিম্নোক্ত বিষয়ে সক্ষম হবেন:

- ১। নেতৃত্বের সংজ্ঞা ব্যাখ্যা করতে পারবেন
- ২। একজন নেতার গুণাবলী বলতে পারবেন
- ৩। মেন্টরিং ও মেন্টরশিপের সাথে নেতৃত্বের সম্পর্ক ব্যাখ্যা করতে পারবেন

১-২: নেতৃত্ব সম্পর্কে ধারণা

যেসব অনুশীলন দৃঢ় নেতৃত্ব তৈরিতে সহায়ক

নেতৃত্বের পাঁচটি শৃঙ্খলা^১

সুপারভাইজরগণ নেতা। সরকারী যেকোন কর্মকর্তার মধ্যে নেতৃত্বের গুণাবলী থাকা আবশ্যিক। নেতৃত্ব হলো সেই গুণ, যা জনগণকে আরও কার্যকর ও দক্ষতার সাথে সেবা দেওয়ার জন্যে প্রয়োজন। একটি প্রতিষ্ঠানে নেতৃত্বের পাঁচটি শৃঙ্খলা বা পাঠের মধ্যে রয়েছে:

- ১) ব্যক্তিগত দক্ষতা (Personal mastery)
- ২) মানসিক মডেল (Mental model)
- ৩) পদ্ধতিভিত্তিক চিন্তা (Systems thinking)
- ৪) দলগত শিক্ষা (Team learning)
- ৫) যৌথ রূপকল্প (Shared vision)

কার্যকরী সুপারভিশন নিশ্চিত করার জন্য সুপারভাইজরদের উপরের পাঁচটি শৃঙ্খলা সম্পর্কে জ্ঞান থাকা এবং প্রয়োগ করা প্রয়োজন। এই পাঁচটি শৃঙ্খলার প্রয়োগ শুধু তখনই সম্ভব যখন সংগঠনটি একটি শিক্ষামূলক সংস্থা (learning organization) হিসেবে কাজ করে। কিভাবে এই শৃঙ্খলাগুলো (পৃথক ও সমষ্টিগতভাবে) স্বাস্থ্য কর্মসূচিতে সুপারভিশন-এর ক্ষেত্রে গুণগত মান উন্নয়নে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করে তা পরবর্তী অংশে সংক্ষিপ্তভাবে বর্ণনা করা হয়েছে।

ব্যক্তিগত দক্ষতা

ব্যক্তিগত দক্ষতা হলো ব্যক্তিগত বিকাশ ও শিক্ষা। যারা ব্যক্তিগত দক্ষতায় উচ্চাসনে পৌঁছেছে, তারা অবিরাম নিজেদের এবং অন্যদের (এমনকি তাদের প্রতিষ্ঠানের) কাজিত লক্ষ্য অর্জনের জন্যে শেখার দক্ষতাকে সমৃদ্ধ করে।

¹ Peter M. Senge, *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization* (New York: Doubleday/Currency, 1990).

একটি শিখন বান্ধব প্রতিষ্ঠানে বর্ণিত পাঁচটি শৃঙ্খলার অনুশীলন নিশ্চিত করার জন্যে একজন নেতা বা সুপারভাইজরের ব্যক্তিগত দক্ষতা বৃদ্ধি অপরিহার্য। পাঁচটি শৃঙ্খলা পারস্পরিকভাবে সম্পর্কিত এবং একক হিসেবে কাজ করে। পাঁচটি শৃঙ্খলারই অনুশীলন নিশ্চিত করা কঠিন, কারণ বিদ্যমান ব্যবস্থায় কয়েকটি নতুনত্ব সমন্বয় করা একটি নতুন বিষয় আলাদাভাবে প্রয়োগ করার চেয়ে অনেক অনেক কঠিন। ব্যক্তিগত দক্ষতা সম্পন্ন ব্যক্তিদের কিছু মৌলিক বৈশিষ্ট্য নিম্নরূপ, যেমন:

- তাদের স্বপ্ন ও আত্মনিবেশের (কমিটমেন্টের) পেছনে একটি সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্য অন্তর্নিহিত
- প্রতিকূল হলেও তারা "বর্তমান বাস্তবতা"কে শত্রু নয়, সুযোগ হিসেবে গণ্য করে
- তারা প্রতিরোধ না করে বরং পরিবর্তনের শক্তিকে সাথে নিয়ে কাজ করে
- তারা গভীর অনুসন্ধিৎসু এবং বাস্তবতাকে আরও নির্ভুলভাবে শনাক্ত করায় আত্মনিবেশ করে
- তারা অন্যের জীবনের সাথে নিজের জীবনের সম্পৃক্ততা অনুধাবন করে
- তারা নিজেদের একটি বৃহত্তর সৃজনশীল প্রক্রিয়ার অংশ হিসেবে গণ্য করে, যা তারা প্রভাবিত করতে পারে কিন্তু একাকী নিয়ন্ত্রণ করতে পারে না।

একজন ভালো সুপারভাইজরের মধ্যে এইসব গুণাবলী বিদ্যমান। ব্যক্তিগত দক্ষতা ও যৌক্তিকতা অর্জনের মূলমন্ত্র হল সৃজনশীল চিন্তা, ব্যক্তিগত স্বপ্ন এবং সত্যের প্রতি অঙ্গীকার।

সৃজনশীল চিন্তা (Creative thinking) উদাহরণ হিসেবে একটি সুপারভাইজরি পরিদর্শনের সময় যদি সুপারভাইজর বুঝতে পারে যে কোনো সুপারভাইজরি বা কেন্দ্রের কার্যক্রম সন্তোষজনক নয়, তবে সংস্থার নীতি অনুসারে, তিনি এই বর্তমান অবস্থাকে (অসন্তোষজনক কার্যক্রম) স্বাভাবিক ও বাস্তবতা (reality of fact) হিসেবে মেনে নেবে। সুপারভাইজর বর্তমান অবস্থা এবং লক্ষ্যের (কাজিত ফলাফল) মধ্যে পার্থক্য সূক্ষ্মভাবে বিশ্লেষণ করবে। মূলত এই পার্থক্য তার জন্যে নেতিবাচক নয়, একটি সৃজনশীল শক্তির উৎস। এই পার্থক্যই একজন নেতাকে সৃজনশীল কর্মোদ্দীপনায় ধাবিত করে- যা তার গঠনমূলক কাজের সহায়ক হয়। উপরের বৈশিষ্ট্যগুলো অর্জনের জন্যে ক্রমাগত শেখার অনুশীলন করা প্রয়োজন।

ব্যক্তিগত স্বপ্ন (Personal vision), **ভিশনের উপাদানগত দিক (material facets)** (যেমন, আমরা কোথায় বাস করতে চাই এবং ব্যাংকে কত টাকা চাই), **ব্যক্তিগত দিক (personal facets)** (যেমন- স্বাস্থ্য, স্বাধীনতা, এবং স্বপ্নের প্রতি নিষ্ঠা), এবং **সেবাগত দিক (service facets)** (যেমন- অন্যকে সাহায্য করা বা জ্ঞানের প্রসারে অবদান রাখা) ইত্যাদি অন্তর্গত।^২

সত্যের প্রতি আত্মনিবেশ (Commitment to the truth) মানে ক্রমাগত আমাদের সচেতনতা বাড়ানো এবং বর্তমান ঘটনাগুলোর অন্তর্নিহিত অবকাঠামোর সাথে আমাদের বোঝাপড়া ক্রমশ গভীরতর করা, প্রশ্ন করা এবং প্রয়োজনে উত্তর খুঁজে বের করার চেষ্টা করা। এটি নিঃসন্দেহে বলা যেতে পারে যে, ব্যক্তিগত দক্ষতার উন্নয়ন ছাড়া কেউ সহায়ক সুপারভিশনের অনুশীলন করতে পারবে না।

মানসিক মডেল (Mental Model)

মানসিক মডেল হলো গভীরভাবে ধারণকৃত বিশ্বাস, সরলীকরণ বা চিত্র, যা বিশ্ব সম্পর্কে আমাদের বোঝাপড়া এবং বিভিন্ন কর্মকাণ্ডকে প্রভাবিত করে। এটিই নির্ধারণ করে কিভাবে একজন সুপারভাইজর তার সুপারভাইজরি কর্মদক্ষতা সুপারভিশন করবে। আমাদের গভীর ধারণা, দৃশ্য, অনুমান ও উপলব্ধিগুলো আমরা যা কিছু দেখি, ভাবি ও করি তাকে প্রভাবিত করে। যে কারণে মানসিক মডেলগুলোর ব্যবস্থাপনা করা, অর্থাৎ শুধুমাত্র পরিচিত উপায়ে আমাদের ব্যক্তিগত ধারণা এবং ব্যাখ্যাগুলোকে পরীক্ষা নিরীক্ষা ও উন্নয়ন করা নয় বরং প্রকৃতপক্ষে সারা বিশ্বে কিভাবে কাজ করে এবং করা উচিত তার অনুমান, পরীক্ষা ও উন্নয়নের চেষ্টা করার মাধ্যমে তৈরি করা উচিত যা একটি শিক্ষণীয় প্রতিষ্ঠান স্থাপন এবং নেতৃত্ব প্রদানের ক্ষেত্রে একটি বড় সাফল্য হিসেবে দ্রষ্টব্য হবে।

মানসিক মডেলের একটি উদাহরণ দুটি প্রশ্নের মাধ্যমে পরিমাপ করা যেতে পারে। যখন আমরা কোনো সাধারণ মানুষকে জিজ্ঞেস করি, কে ফসল উৎপাদন করে? উত্তরটি সর্বদা হয়- কৃষক। কিন্তু যদি জিজ্ঞেস করা হয়- কে স্বাস্থ্য উৎপন্ন করে, তাহলে উত্তর হয়- ডাক্তার বা

^২ Leading Organizations: Perspectives for a New Era. Gill Robinson Hickman (Editor). SAGE Publications, 1998.

স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীরা, যদিও স্বাস্থ্য মানে শুধুই রোগের চিকিৎসা নয়। সুপারভাইজরকে নিজের মানসিক মডেলের সীমাবদ্ধতা থেকে বেরিয়ে আসতে হবে। অন্যভাবে বলা যায় স্বাস্থ্য বিভাগের ব্যবস্থাপকরা প্রায়ই একটি মানসিক মডেল ধারণ করেন যেখানে স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের উৎপাদক এবং স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার রোগী বা গ্রহীতাদেরকে ভোক্তা হিসেবে মনে করা হয়। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে কমিউনিটি বা পরিবারগুলো হল স্বাস্থ্যের উৎপাদক এবং স্বাস্থ্য সেবাদানকারীরা মূলতঃ পরিবারগুলোর সুস্বাস্থ্য উৎপাদনের সহায়ক এজেন্ট মাত্র। এই পরবর্তী মডেলের মাধ্যমে সেবাদানকারীরা পরিবারকেই নিজ স্বাস্থ্য উৎপাদনে সহায়তা দেয়াকে অগ্রাধিকার দেন এবং নতুন নতুন পন্থার উদ্ভাবন ও ব্যবহারে আরও সচেষ্ট হন।^৩

কর্তৃত্ব অধিষ্ঠিত ব্যক্তিদের মৌলিক সমস্যাগুলো জয় করা (Overcoming the basic diseases of hierarchy): একটি সাধারণ কর্তৃত্ববাদী সংগঠনের মূলমন্ত্র হলো ব্যবস্থাপনা, সংগঠন এবং নিয়ন্ত্রণ। অন্যদিকে একটি শিখন বান্ধব প্রতিষ্ঠানের নতুন ‘অনুশাসন’ হবে স্বপ্ন, মূল্যবোধ এবং মানসিক আদর্শ (মডেল)। এর মধ্যে বিশেষ করে দু’টি মূল্যবোধ: ‘উন্মুক্ত আচরণ’ এবং ‘মেধা’ (openness and merit) সংগঠনগুলোকে মানসিক মডেল ব্যবস্থাপনায় কঠোর মনোভাব পরিহার করে নমনীয়ভাবে পরিচালনার জন্য পরিচালিত করে।

উন্মুক্ত আচরণ (Openness) অন্যের প্রতি মানুষের বিরূপ আচরণের একটি প্রতিষেধক ও গুরুত্ব (মেরিট) হলো- সংস্থার সর্বোচ্চ স্বার্থ বজায় রেখে সিদ্ধান্ত নেওয়া- যা কর্তৃত্ববাদী বা আমলাতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার ওপর ভিত্তি করে সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রতিষেধক। সুপারভিশনের সময় উন্মুক্ত আচরণ ও গুরুত্ব এই দুইটি মূল্যবোধের চর্চা করা উচিত। প্রচলিত সুপারভিশনে গুরুত্ব মানে হল কর্তা কী চান এবং খোলামেলা আচরণ বলতে বোঝায়- তিনি যা শুনতে ভালোবাসেন তা বলা। প্রথাগত সুপারভিশন ও আধিপত্যের ক্ষেত্রে “সতর্ক নিয়মাবলী (Defensive routines)” আমাদের মানসিক মডেলকে খোলামেলা আচরণ ও মেধা থেকে বিরত রাখে-- যার ফলে আমাদের মাঝে ‘দক্ষ অক্ষমতা’ সৃষ্টি হয়। বেশিরভাগ প্রাপ্তবয়স্ক মানুষই কিছু শেখার জন্য কষ্ট ও হুমকির ঝুঁকি থেকে নিজেকে রক্ষায় অত্যন্ত দক্ষ, ফলে তারা প্রকৃতপক্ষে যা চায় তা কিভাবে অর্জন করতে হয় তা শিখতে ব্যর্থ হয়।

কিভাবে উন্মুক্ত আচরণ ও গুরুত্বের অনুশীলন শিখতে হয়? এই দক্ষতার চর্চা/ শিক্ষা দুটি প্রধান ভাগে ভাগ করা যায়:

- **দক্ষতার প্রতিফলন** চিন্তার প্রক্রিয়াগুলোকে স্থিরতা দেওয়া, যেন আমরা আমাদের মানসিক মডেল কিভাবে গঠন করি এবং কিভাবে তা আমাদের কাজকর্মকে প্রভাবিত করে, সে সম্পর্কে সচেতন হতে আরও সময় দিতে পারি। “কর্মের প্রতিফলন” হলো, কর্ম সম্পাদনের সময় চিন্তার প্রতিফলন করার দক্ষতা।
- **অনুসন্ধান দক্ষতা:** অন্যদের সাথে সামান্যমানি কাজ করার সময়, বিশেষ করে জটিলতা এবং দ্বন্দ্ব নিরসনের ক্ষেত্রে, অনুসন্ধান দক্ষতার প্রয়োজন হয়।

এসব কারণেই প্রতিফলন ও অনুসন্ধান দক্ষতা চর্চা সুপারভাইজরদের জন্য অপরিহার্য- যেন তারা তাদের কর্তৃত্ববাদী মানসিক চিন্তা পরিবর্তন করতে পারে।

অনুসন্ধান এবং এ্যাডভোকেসিস মধ্যে ভারসাম্য রাখা সহায়ক তত্ত্বাবধানের জন্য আরেকটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। বেশিরভাগ ব্যবস্থাপককেই এ্যাডভোকেসিস প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়, অর্থাৎ সুপারভাইজর নিজেই সমস্যার সমাধান করতে পারেন - কী করতে হবে তা ঠিক করা এবং সম্পন্ন করার জন্য যেসব সহায়তা প্রয়োজন তা শনাক্ত করতে পারেন। কিন্তু সুপারভাইজর যখন উচ্চতর পদে উন্নীত হন তখন আরও জটিল এবং ভিন্ন বিষয়ের মুখোমুখি হন। হঠাৎ তখন তাদেরকে অন্য দৃষ্টিভঙ্গি দিয়ে দেখতে হয়, অন্যের মতামত নিতে হয়। তাদের নতুন করে শিখতে হয়। তাই এ পর্যায়ে ব্যবস্থাপকদের এ্যাডভোকেসিস দক্ষতা বরং উল্টো ক্ষতির কারণ হয়ে ওঠে - তারা আর একে অপরের কাছ থেকে শিখতে পারে না। অনেক সময়ই আমরা দেখি সুপারভাইজররা এ্যাডভোকেসিস চেষ্টা করে কিন্তু তাদের অনুসন্ধান দক্ষতা কম থাকে। অনুসন্ধান দক্ষতা সাধারণত ব্যবস্থাপকদের কাছে অপরিচিত এবং অগ্রহণযোগ্য থেকে যায়। অনুসন্ধান ছাড়া এ্যাডভোকেসিস আরো বেশি এ্যাডভোকেসিস প্রয়োজনীয়তা সৃষ্টি করে। অতএব, ব্যবস্থাপকদের দ্বারা সুপারভিশনের জটিল সমস্যাগুলো সমাধান করার জন্য এ্যাডভোকেসিস এবং অনুসন্ধান দক্ষতা উভয়ই বৃদ্ধি করা উচিত।

³ Management Sciences for Health, “Exercising leadership to make decentralization work” The Manager, Boston, USA. Vol. 12, no. 2 (2003) pp 1-24.

পদ্ধতিভিত্তিক চিন্তা (System Thinking)

পদ্ধতিভিত্তিক চিন্তা হচ্ছে পুরো সংস্থাকে পর্যবেক্ষণ করার একটি শৃঙ্খলা বা পন্থা। এটি বিচ্ছিন্ন কোন পরিস্থিতি নয় বরং সংস্থার বিভিন্ন উপাদানের মধ্যকার সম্পর্ক এবং পরিবর্তনের কোনো বিন্দু নয় বরং সম্পূর্ণ ধরণটুকু পর্যবেক্ষণের একটি কাঠামো। পদ্ধতিগত চিন্তা একটি জটিল অবস্থার পেছনের কাঠামো এবং একক (ইউনিট)গুলো সেটিকে জানার একটি পন্থা। এটি সিস্টেমের ক্ষুদ্র থেকে বৃহত্তর মানের পরিবর্তনকে বুঝতে সাহায্য করে।

সুপারভাইজররা প্রায়শই তাদের ব্যক্তিগত প্রত্যাশা কর্মীদের কাজে কতখানি প্রভাবিত করে তা অনুধাবন করতে ব্যর্থ হন। কেউ যদি উচ্চ কর্মক্ষম ব্যক্তিকে দেখে, তবে তারা সেই ব্যক্তির বিকাশের জন্য বিশেষ মনোযোগ দেন। যখন তিনি সফল হন, তখন ব্যবস্থাপক/তত্ত্বাবধায়ক মনে করেন যে তার মূল্যায়ন সঠিক ছিল এবং তাদেরকে আরও বেশি করে সাহায্য করেন। বিপরীতভাবে, এই সুপারভাইজররা তুলনামূলকভাবে অসফল কর্মীকে ভালো সহকর্মী মনে করে না। যার ফলে তাদের প্রতি কম মনোযোগ দেন এবং তা এই কর্মীদের নিরুৎসাহিত করে। ফলস্বরূপ, সুপারভাইজর তাদের প্রতি আরও কম আগ্রহ দেখায়, যা কর্মীদের মধ্যে মারাত্মক দুষ্ট চক্র সৃষ্টির মাধ্যমে আরও অসফল কর্মীতে পরিণত করে।

সুপারভিশন এবং কর্মদক্ষতা যাচাই করার সময় সুপারভাইজরকে ঘটনাগুলোর কার্যকারণের বৃত্ত হতে সৃষ্ট সম্পর্কের আলোকে দেখতে হবে। আমরা কোনো কর্মসূচির ঘটনাবলী বিচ্ছিন্নভাবে এবং আলাদা করে দেখতে অভ্যস্ত, যার ফলে কখনও কখনও বিপরীত প্রতিক্রিয়াশীল ঘটনাগুলো ঘটে।

প্রচলিত সুপারভিশনে একজন সুপারভাইজর যখন একজন কর্মীকে পরিদর্শন করে এবং তার সেবার মান বা দক্ষতা নিয়ে অসন্তুষ্ট হন, তখন এই পর্যবেক্ষণের ধরন হয় অভ্যাসগত (সরলরৈখিক চিন্তাভাবনা) এবং একটি বিচ্ছিন্ন ঘটনার প্রেক্ষিতে সুপারভাইজর একটি পদক্ষেপ গ্রহণ করে। এটি সুপারভাইজর ও কর্মী উভয়ের জন্য এক প্রতিকূল পরিবেশ সৃষ্টি করে। এই রকম সুপারভিশনের ক্ষেত্রে, সুপারভাইজরের পদক্ষেপ তখন কেবল কর্মীর অসন্তোষজনক ফলাফলের মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে (একে ঘটনার ব্যাখ্যা বলা যায়)। কিন্তু একজন পদ্ধতিগত চিন্তাধারী ব্যক্তিকে অসন্তোষজনক পারফরম্যান্সের কারণ নির্ণয়ের জন্য সমগ্র পরিস্থিতি/ পরিবেশের মূল্যায়ন করতে হবে। কর্মক্ষমতা কমে যাওয়ার পেছনে অনেক উপাদানের মিথস্ক্রিয়া গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। একজন কর্মীর দৃষ্টিকোণ থেকে দেখতে গেলে সেগুলোর মধ্যে থাকতে পারে অঙ্গীকারের অভাব, জ্ঞানের অভাব, পারিবারিক সমস্যা, নিরাপত্তার সমস্যা প্রভৃতি। সামাজিক সচেতনতা, সাংস্কৃতিক বা ধর্মীয় মূল্যবোধের অভাবও কম কর্মক্ষমতার জন্য দায়ী হতে পারে। এছাড়া ব্যবস্থাপনা এবং প্রশাসনিক সমস্যাও বাধা হতে পারে। তত্ত্বাবধানের সময় এইসব পরিস্থিতি ব্যাপকভাবে পরীক্ষা এবং মূল্যায়ন করা উচিত। এটিকে প্রাতিষ্ঠানিক পরিস্থিতির কাঠামোগত বিশ্লেষণ বলা হয়। এর জন্য সুপারভাইজরকে সহানুভূতিশীল এবং মানবিক দৃষ্টিভঙ্গির অধিকারী হতে হবে।

অতএব, সুপারভিশনের সময় একজন সুপারভাইজর বেশিরভাগ সময় ঘটনার ব্যাখ্যা করার পরিবর্তে জটিল বিষয়গুলোর আচরণগত ব্যাখ্যা এবং কাঠামোগত বিশ্লেষণের ওপর গুরুত্বারোপ করা উচিত। তবে, কোনো সমস্যার/পরিস্থিতির আচরণ ব্যাখ্যা এবং কাঠামোগত বিশ্লেষণের জন্য সেই সমস্যার জটিলতা/পরিস্থিতি স্পষ্টভাবে উপলব্ধি করা প্রয়োজন। এখানে ব্যক্তিগত দক্ষতার ভূমিকা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। একজন পরিবার পরিকল্পনা সুপারভাইজর প্রথম থেকে শেষ পর্যন্ত ব্যাপারটি পর্যালোচনা করে বোঝার চেষ্টা করবেন যে, কেন একজন কর্মী (supervisee) সন্তোষজনকভাবে কাজ করতে পারেন না। অর্থাৎ তিনি তার পারিবারিক অবস্থা থেকে শুরু করে ব্যবস্থাপনা, কাজের পরিবেশ, অন্যান্য সহকর্মীদের সাথে তার যোগাযোগ ইত্যাদি বিষয় খতিয়ে দেখবেন।

পদ্ধতিভিত্তিক চিন্তা (সিস্টেম থিঙ্কিং) প্রাতিষ্ঠানিক শিক্ষার সবকয়টি বা পাঁচটি শৃঙ্খলাকে একীভূত করে। পদ্ধতিভিত্তিক চিন্তার জন্য অন্য শৃঙ্খলাগুলো যথা: অংশীদারমূলক ভিশন, মানসিক আদর্শ, দলীয় শিক্ষা এবং ব্যক্তিগত দক্ষতা ও প্রয়োজন।

দলগত শিক্ষা

প্রতিষ্ঠানে শিখনের সংস্কৃতি চালু করতে চাইলে দলগত শিক্ষা আবশ্যিকীয়। দল (TEAM) কে ইংরেজিতে প্রায়ই নিম্নরূপে ব্যাখ্যা করা হয়ঃ “Together Everyone Achieves More.”

একটি গোষ্ঠীর সাথে দলের পার্থক্য এখানেই যে, দলের একটি নির্দিষ্ট লক্ষ্য থাকে এবং সেই লক্ষ্য অর্জনের জন্যে দলে বিভিন্ন দক্ষতার ব্যক্তিদের একটি সংমিশ্রণ থাকে। সুপারভাইজর দলীয় লক্ষ্য অর্জন এবং স্বাস্থ্যকেন্দ্রে প্রদত্ত সেবার সার্বক্ষণিক মানোন্নয়নের জন্যে তার দলকে পরিচালনা করেন এবং নেতৃত্ব দেন। স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় (health systems) এই দলগুলোই হল কার্যকরী একক বা ইউনিট।

দলের কোনো একজন সদস্য অন্যদের চেয়ে উন্নত জ্ঞান এবং দক্ষতার অধিকারী হতে পারেন, কিন্তু দলের সাফল্য নির্ভর করে কিভাবে একজন আরেকজনের সাথে মিলে কাজ দক্ষতার সাথে সমন্বয় করছেন, এবং তারা তখনই সফল হন যখন একজোট হয়ে কর্মসম্পাদন করতে পারেন। দলগত শিক্ষার কিছু চমৎকার উদাহরণ, যেমন কিছু সফল ফুটবল দল, নাট্য দল ইত্যাদিতে দেখা যায় কিভাবে দলের প্রতিটি ব্যক্তির পরিশ্রমের ছন্দোবদ্ধ উপস্থাপনের মাধ্যমে কাজিত ফলাফল অর্জিত হয়।

দলের সবাই যখন এক হয়ে কাজ করে তখন শুধু কাজিত ফলাফল অর্জনই নয়, সদস্যদের নিজেদেরও অনেক দ্রুততর উন্নয়ন ঘটে। দলগত শিক্ষার শুধু হয় “সংলাপ” (dialogues) এর মাধ্যমে বা চিন্তা, তথ্য এবং প্রতিটি সেবার ব্যাপারে গভীর চিন্তাধারার বিনিময়ের মাধ্যমে। সংলাপ বলতে শুধু সদস্যদের মধ্যে আলোচনা বোঝায় না, বরং এর মাধ্যমে একে অন্যকে ফলাফল অর্জনের লক্ষ্যে ক্ষমতায়ন ঘটে যা ব্যক্তির একার পক্ষে অর্জন করা সম্ভব নয়। এভাবে সুপারভাইজর জটিল বিষয় ও সনাক্তকৃত সমস্যাগুলোর গভীরতা সম্পর্কে দলের সাথে মিলে আলোচনা করতে শেখেন। এর ফলে দলের মধ্যে বা ব্যবস্থাপনার কোন বিচ্যুতি যা উন্নত সেবার অন্তরায় হিসেবে কাজ করে তা শনাক্ত করা যায়। সুপারভাইজরকে সমস্যা বা বিচ্যুতির সমাধানে সমন্বিত ব্যবস্থা ও উদ্ভাবনী পন্থার প্রয়োগ করতে হবে। প্রায়ই দেখা যায় কোনো সমস্যা হলে দল এই সমস্যাটি আগে যেভাবে সমাধান করা হয়েছে সেপথেই এগোতে চায়। তাই, সমাধানের নতুন পদ্ধতি প্রয়োগ করা মানেই তা কঠিন হবে এবং দলের সদস্যদের ভিন্ন ভিন্ন ভূমিকা দেখা যাবে যদি না তারা আগেই অবহিত না হন এবং সেই কাজের পরিকল্পনা করার সময় তাদেরকে অন্তর্ভুক্ত করা না হয়। তাই, দলগত শিক্ষাকে উৎসাহ দেওয়ার জন্যে সুপারভাইজরদের দলের সদস্যদের সমস্যা সমাধানের অংশ হিসেবে অন্তর্ভুক্ত করা উচিত।

যৌথ রূপকল্প (ভিশন)

যৌথ রূপকল্প (ভিশন) ব্যক্তিগত লক্ষ্যের বিভিন্ন মিথস্ক্রিয়ার ফসল যার জন্য নিয়মিত আলাপ-আলোচনার ব্যবস্থা থাকা প্রয়োজন, যেখানে দলের সদস্যগণ স্বাধীনভাবে নিজেদের মতামত প্রকাশ করতে পারবেন। এতে অভিজ্ঞতা বিনিময় করার পদ্ধতি ও লক্ষ্য উপলব্ধি করার জন্য যা প্রয়োজনীয় তা করা দরকার এবং এর জন্য প্রত্যেকেই দায়বদ্ধ থাকবেন। এই পদ্ধতিগুলো হলো:

- দলের সদস্যদের ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করা, তাদের মধ্যে আত্মবিশ্বাস তৈরি করা এবং তাদের দেখানো যে তারা প্রতিষ্ঠানের একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশ
- প্রতিষ্ঠান বা কেন্দ্রের সদস্যদের ব্যক্তিগত ভিশন সৃষ্টির জন্য উৎসাহিত করা
- একটি ব্যক্তিগত ভিশন সৃষ্টির জন্য সংগঠন/কেন্দ্রের ভবিষ্যতের চিত্র বর্ণনার লক্ষ্যে সভা অনুষ্ঠিত করা
- কেন প্রতিষ্ঠান/কেন্দ্র বিদ্যমান আছে তা প্রশ্ন করা? শোনা এবং ব্যাখ্যা করার চেষ্টা করা যে, বর্ণিত ধারণাগুলোর সাথে তার ধারণার মিল রয়েছে কি না, সন্দেহগুলো ব্যাখ্যা করেছে এবং সম্মিলিত প্রচেষ্টায় (synergie) অধিক কিছু অর্জন করেছে
- মূল্যবোধের বিষয়ে এবং সংগঠন/কেন্দ্রের ভিতরে এবং বাইরে একজনের ক্রিয়াকলাপ কিভাবে দিক-নির্দেশনা করে তা আলোচনা করা
- সেবার বিভিন্ন অংশীদার যেমন গ্রাহক, বিভিন্ন দল, বিশিষ্ট সম্প্রদায়, নেতা, অন্যান্য বিভাগ ইত্যাদি এবং সাধারণভাবে সমাজের সঙ্গে কিভাবে যোগাযোগ করতে হবে তা উল্লেখ করা
- সেই বিষয়ে ব্রেইনস্টর্ম করা, যাকে তারা একটি আদর্শ প্রতিষ্ঠান/কেন্দ্র হিসেবে মনে করে
- বিভিন্ন ভিশন গঠন এবং ভবিষ্যতের পরিবর্তন সম্পর্কিত ভাবনা দলের সাথে শেয়ার করা
- মনোযোগ দিয়ে শোনা
- এমন একটি লক্ষ্য বর্ণনা করা, যা মানুষের অনুভূতিগুলোকে সংযুক্ত করে এবং বিশ্বাসযোগ্যভাবে একটি স্বপ্ন প্রকাশ করে।

একজন সুপারভাইজরের স্বপ্ন এমন হতে পারে, যেমন: আমার কর্মপ্রাণীকায় জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির কোনো অপূরণীয় চাহিদা থাকবে না। তার এই স্বপ্নকে প্রতিষ্ঠানের স্বপ্ন বা ভিশনে রূপান্তর করা উচিত যা সংস্থার সবাইকে উদ্দীপিত করতে পারে। যখন একটি প্রকৃত সাংগঠনিক স্বপ্ন থাকে, তখন কর্মীদের উন্নয়ন দ্রুততর হয় এবং কর্মীরা প্রশিক্ষিত, এজন্য নয় যে তাদেরকে আদেশ করা হয়েছে, বরং তারা নিজের স্বপ্নটির বাস্তবায়ন করতে চায়। সম্মিলিত স্বপ্ন শুধু একটি ধারণাই নয়, বরং এটি মানুষের হৃদয়ের শক্তি, অত্যন্ত হৃদয়গ্রাহী ক্ষমতাসম্পন্ন শক্তি। এটি কোন ব্যক্তির ধারণা দ্বারা শুরু হতে পারে, কিন্তু যদি এটি যৌক্তিক হয় এবং ব্যক্তিকে ছাড়িয়ে দলের অন্যদের সহায়তা পায় তখনই ভিশনটি বাস্তব এবং গ্রহণযোগ্য হয়ে ওঠে। একেবারে সাধারণভাবে বলতে গেলে, একটি সম্মিলিত স্বপ্ন আসলে "আমরা সবাই মিলে কী চাই?" এই প্রশ্নটিরই উত্তর। দলের সবাই যখন সত্যিকারভাবে একটি ভিশন নিজের করে নেয় তখন তারা একে অপরের সাথে যুক্ত থাকে, একটি সাধারণ আকাঙ্ক্ষা এবং শক্তি দ্বারা একত্রিত হয়। উদাহরণস্বরূপ, একটি কর্মসূচিকে সফলভাবে বাস্তবায়ন করা প্রায় অসম্ভব যদি না দলের সদস্যরা এটির অংশীদার হয়।

সুপারভাইজরদের উপলব্ধি করা প্রয়োজন যে, সার্বজনীন লক্ষ্যের প্রকৃত সাফল্য ব্যক্তিগত লক্ষ্যের মধ্যেই নিহিত রয়েছে। কোনো নেতার ব্যক্তিগত লক্ষ্য যে দলের সার্বজনীন লক্ষ্য হবে তা নিশ্চিত করে বলা যায় না। একজন সুপারভাইজর, যিনি একজন নেতা বা ব্যবস্থাপক, তার সুপারভিশনের সময় এমন একটি পরিবেশ তৈরি করা উচিত যা ব্যক্তিগত লক্ষ্য বিকাশে উৎসাহিত করে। যদি দলের কারো লক্ষ্য কর্মসূচির জন্য একটি ভালো ধারণা বলে প্রতীয়মান হয় এবং এতে সংখ্যাগরিষ্ঠের অংশীদারিত্ব অর্জন করার সম্ভাবনা থাকে তবে নেতাকে তার মতামত গুরুত্বের সাথে বিবেচনা করতে হবে। সুপারভাইজরদের সর্বদা সেই সংস্থার প্রাতিষ্ঠানিক লক্ষ্য সম্পর্কে কর্মীদের সচেতন রাখার চেষ্টা করতে হবে। আশা করা যায় যে, দলের সদস্যরা যখন একটি সাধারণ লক্ষ্য/ভিশনের দিকে সংঘবদ্ধভাবে কাজ করেন তখন সাফল্য অনেকখানিই নিশ্চিত।

অতএব, সুপারভাইজরি পরিদর্শনের সময় সহায়ক সুপারভিশনের পাশাপাশি একজন সুপারভাইজরকে প্রতিষ্ঠানের সমস্যা সম্পর্কে সেবা প্রদানকারীদের কাছে বর্তমান বাস্তবতা/পরিস্থিতি ব্যাখ্যা করতে হবে এবং কিভাবে সমস্যার সমাধান করে কাজিত লক্ষ্য অর্জন করা যায় তা সুস্পষ্ট করে তুলতে হবে। এই ক্ষেত্রে, সুপারভাইজরের ভূমিকা হবে এমন এক পরিবেশ তৈরি করা যেখানে প্রত্যেক কর্মী তার ব্যক্তিগত লক্ষ্য/ ভিশন প্রকাশ করতে পারে এবং গ্রহণযোগ্য হলে পর্যায়ক্রমে সবার সাথে সে বিষয়ে আলোচনা করতে পারে। এভাবেই একটি ব্যক্তিগত লক্ষ্য অংশীদারি লক্ষ্যে পরিণত হয়।

রূপান্তরের লক্ষ্যে নেতৃত্ব (Transformational Leadership)

নেতৃত্বের বিভিন্ন তত্ত্ব ও পদ্ধতি রয়েছে, যার মধ্যে রূপান্তরের লক্ষ্যে নেতৃত্ব অন্যতম, যেখানে কোনো নেতা প্রয়োজনীয় পরিবর্তনগুলো সনাক্ত করতে তার দলগুলোর সাথে কাজ করেন এবং প্রয়োজনীয় পরিবর্তনের পথ দেখানোর জন্য একটি রূপকল্প তৈরি করে; দলের অনুপ্রাণিত এবং প্রতিশ্রুতিবদ্ধ সদস্যদের মধ্যে পরিবর্তন আনে। এটি সর্বাঙ্গীণ নেতৃত্বের মডেলের ('ফুল রেঞ্জ লিডারশিপ' মডেলের) একটি অবিচ্ছেদ্য অংশ।

রূপান্তরমূলক নেতৃত্ব বিভিন্ন প্রক্রিয়ার মাধ্যমে অনুসারীদের অনুপ্রেরণা, মনোবল ও কর্মক্ষমতা বৃদ্ধি করে; যার মধ্যে রয়েছে- নির্দিষ্ট লক্ষ্য অর্জনে অনুসারীদের ব্যক্তিগত অবদান এবং সংগঠনের যৌথ অবদানের সাথে একটা সংযোগ স্থাপন করতে পারা। অনুসারীদের অনুপ্রাণিত ও লক্ষ্য অর্জন করার ক্ষেত্রে আর্থহ বাড়াতে নেতা তাদের জন্য আদর্শ হিসেবে ভূমিকা পালন করতে পারেন।

রূপান্তরের লক্ষ্যে নেতৃত্ব অনুসারীদের তাদের কাজের বৃহত্তর মালিকানা নিতে চ্যালেঞ্জ ছুঁড়ে দিতে পারে এবং তাদের শক্তি ও দুর্বলতাগুলো চিহ্নিত করে তাদের কর্মক্ষমতা বাড়ানোর জন্য কাজ করতে পারে।^৪

রূপান্তরমূলক নেতৃত্ব ভিন্ন ভিন্ন বিষয়ভিত্তিক হয়, যেমন:^৫

- অন্তর্নিহিত প্রেরণা এবং অনুসারীদের ইতিবাচক উন্নয়নের ওপর গুরুত্ব প্রদান
- নৈতিক মান সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি
- গুরুত্বপূর্ণ অগ্রাধিকারসমূহ স্পষ্টকরণ
- অনুসারীদের মধ্যে উচ্চ মানের নৈতিকতা অর্জনের জন্য উৎসাহ প্রদান
- একটি নৈতিক আবহ তৈরি করা (মূল্যবোধ ও উচ্চ নৈতিক মান সম্পর্কে আলোচনা করা)
- বৃহত্তর স্বার্থের লক্ষ্যে নিজ স্বার্থ পরিহারে অনুসারীদের উৎসাহিত করা
- সহযোগিতা ও ঐক্য বৃদ্ধি করা
- বিশ্বাসযোগ্য ও সামঞ্জস্যপূর্ণ উপায় ব্যবহার করা
- যুক্তির ওপর ভিত্তি করে জোরালোভাবে আবেদন করা
- অনুসারীদের জন্য পৃথক কোচিং এবং মেন্টরশিপ প্রদান করা

⁴ Business Dictionary, "Transformational leadership" *SCIRP Open Access Journal*, accessed at: <http://www.businessdictionary.com/definition/transformational-leadership.html>.

⁵ Bernard M. Bass, "From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision" in *Organizational Dynamics*. 1990, 18 (3): 19–31.

- যোগ্য অনুসারীদের কাছে আবেদন করা
- অনুসারীদের স্বাধীনভাবে নির্বাচনের সুযোগ দেওয়া।

১-৩: দল গঠন সম্পর্কে ধারণা

দল গঠন

একটি প্রতিষ্ঠানে বিভিন্ন পারিবারিক এবং সামাজিক প্রেক্ষাপটের ব্যক্তি রয়েছেন। তারা একে অপরের চেয়ে আলাদা।

দল ও গ্রুপের মধ্যে পার্থক্য

“একটি দল হলো নির্দিষ্ট সংখ্যক পরিপূরক দক্ষতা সম্পন্ন ব্যক্তির সমন্বয়, যারা একটি নির্দিষ্ট উদ্দেশ্য, কর্ম পদ্ধতি ও লক্ষ্য অর্জনের জন্য বদ্ধপরিষ্কর এবং পারস্পরিকভাবে দায়বদ্ধ।”^৬(Katzenbach and Smith, ১৯৯৩) ‘দল’ শব্দটির একটি সাধারণ বিশ্লেষণ দেওয়া হলো:

T- Together (একসাথে)

E- Everyone (প্রত্যেকে)

A- Achieves (অর্জন করে)

M- More (অধিক)

গোষ্ঠী (Group):

গোষ্ঠী হলো মানুষের এমন একটি জোট, যাদের একই ধরনের আগ্রহ বা লক্ষ্য রয়েছে এবং একসাথে কাজ করার জন্য তারা নিজেদের সংগঠিত করে।

দল ও গোষ্ঠীর মধ্যে পার্থক্য:

দল	গোষ্ঠী
একই লক্ষ্য নিয়ে ভিন্ন ভিন্ন মানুষ। টিমের প্রত্যেকেই পরস্পরের ওপর নির্ভরশীল।	ভিন্ন ভিন্ন মানুষের একই ধরনের লক্ষ্য। দলের প্রত্যেক ব্যক্তিই স্বাধীন।
উদাহরণ: ফ্যামিলি প্ল্যানিং ক্লিনিক্যাল সুপারভিশন ও কোয়ালিটি ইম্প্রুভমেন্ট টিম	উদাহরণ: বাংলাদেশ মেডিক্যাল এসোসিয়েশন

একটি প্রতিষ্ঠানের লোকজন বিভিন্ন পরিবার এবং সামাজিক অবস্থান থেকে আগত। তাই তারা পরস্পর ভিন্ন প্রকৃতির হয়। একটি দলে/প্রতিষ্ঠানে বিভিন্ন বৈশিষ্ট্যের মানুষ থাকেন। যেমন:

১. পরিকল্পনাকারী (Planners), যারা তথ্য সংগ্রহ করে এবং বিশ্লেষণ করে, প্রচুর প্রশ্ন করে, অন্তর্দৃষ্টি ও ব্যাখ্যা সন্ধান করে, সৃজনশীল ধারণা সংগ্রহ করে এবং কর্মপরিকল্পনা প্রণয়নে এইসব একত্রিত করে

^৬ Jon R. Katzenbach and Douglas K. Smith, “The Discipline of Teams” in Harvard Business Review (Mar-Apr 1993). Accessed at <https://hbr.org/1993/03/the-discipline-of-teams-2>.

২. অ্যালকেমিস্ট (Alchemists), যারা কৌতুহলী, উদ্ভাবক ও সৃজনশীল এবং প্রচলিত ধারণার বাইরে চিন্তা করে
৩. পরীক্ষক (Experimenters), যারা পরীক্ষা করে এবং নিজের ও অন্যান্য মানুষের ধারণা পরীক্ষা করতে চায়
৪. প্রতিদ্বন্দ্বী (Challengers), যারা লক্ষ্য অর্জনের অংশগ্রহণ করে নিজেদেরকে চ্যালেঞ্জ করে;
৫. বাস্তবায়নকারী (Implementers), যারা প্রতিশ্রুত কোনো লক্ষ্য বাস্তবায়নের জন্য কাজ করে;
৬. সমন্বয়কারী (Coordinators), যারা সবাইকে একত্রিত করে বা দলের সদস্যদের ত্রিযাকলাপ সমন্বয় করে;
৭. ব্যবস্থাপক (Managers), যারা একটি দলের মধ্যে আলোচনার ব্যবস্থা করে এবং সিদ্ধান্ত নেয়, দলের সদস্যদের দায়িত্ব বন্টন করে, অগ্রগতি পরীক্ষা করে এবং সময়েরও ব্যবস্থাপনা করে;
৮. হ্রদোবদ্ধকারী (Harmonizers), যারা বিভিন্ন মতামতের মধ্যে সাধারণ ভিত্তি খুঁজে বের করে, দলের সদস্যদের একসাথে কাজ করার জন্য অনুপ্রাণিত করে, দলের মধ্যে দ্বন্দ্ব সমাধান করে এবং মাঝে মাঝে কৌতুক/আনন্দ করে;
৯. একাকী (Lonesome), যে একা একাই সব কাজ করে, যেন দলের আর কোনো সদস্য নেই; যদিও অন্যান্য সদস্যরাও একই দায়িত্বপ্রাপ্ত;
১০. মল্ল যোদ্ধা (Warmongers), তাদের বিশ্বাস ও মতামত সম্পর্কে তারা দৃঢ় আস্থা পূর্ণ এবং তা প্রতিষ্ঠা করার জন্য যুক্তি দিবে ও তর্ক করবে এবং অন্যদের থামানোর চেষ্টা করবে।

একজন দলীয় নেতা/ ব্যবস্থাপক/ সুপারভাইজর, যার তত্ত্বাবধানে একটি বড় দল রয়েছে, তাতে যেকোন ধরনের, অসংখ্য ধরনের বা উপরোক্তোক্ত সব ধরনের সদস্যই থাকতে পারে। সুপারভাইজরকে তাদের সবাইকে একটি সার্বজনীন ভিশনের দিকে পরিচালনা করতে হবে।

দল উন্নয়নের বিভিন্ন ধাপ

দলের উন্নয়ন সাধারণত একটি জীবনচক্র অনুসরণ করে। টাকম্যানের (Tuckman) দলগত উন্নয়নের মডেল (টিম ডেভেলপমেন্ট মডেল) সর্বাধিক স্বীকৃত মডেলগুলোর মধ্যে একটি। দলের বিকাশের অগ্রগতি উপলব্ধির জন্য ১৯৬৫ সালে ড. ক্রস টাকম্যান একটি মডেল প্রকাশ করেন। তিনি বর্ণনা করেন যে, একটি দল যখন পরিপূর্ণতা ও সামর্থ্যের দিকে এগিয়ে যায় তখন বিভিন্ন দিকে তার সম্পর্ক প্রতিষ্ঠিত হয়ে যায় এবং নেতা তখন নেতৃত্বের ধরন পরিবর্তন করেন। এটি সম্ভব হয়, একটি পরিচালন-রীতিতে শুরু করে, কোচিংয়ের মাধ্যমে অগ্রসর হয়ে, তারপর অংশগ্রহণ ও প্রতিনিধিত্বের মাধ্যমে শেষ করার মাধ্যমে। নিম্নলিখিত পর্যায়গুলো হলো দলের বিভিন্ন স্তর:

গঠন (Forming): কোনো দল যখন তাদের উদ্দেশ্য, পরিধি এবং বন্ধন প্রতিষ্ঠায় কাজ করে তখন তাতে যথেষ্ট উত্তেজনা ও সতর্কতার মিশেল থাকে। এ পর্যায়ে দল সাধারণত বেশি কিছু অর্জন করতে পারে না।

আলোচনা (Storming): দলের সবচেয়ে কঠিন পর্যায় এটি। এ পর্যায়ে দলের সদস্য হিসেবে কিভাবে দলকে সামনের দিকে আরও অগ্রসর করে নিয়ে যাওয়া যায় সে ব্যাপারে তাদের নিজস্ব ধারণা ও চিন্তাভাবনা থাকে। এ পর্যায়ে তাদের মধ্যে কিছুটা উদ্বেগ কাজ করতে পারে বিশেষতঃ যখন এটা স্পষ্ট হয়ে উঠে যে প্রথমে দলের লক্ষ্য যতটা সহজ মনে হয়েছিল আসলে তা ততটা সহজ নয়।

মূল্যবোধ (Norming): পারস্পরিক সহযোগিতা, সংযোগ, পরামর্শ এবং গঠনমূলক আলোচনার মাধ্যমে দল অপেক্ষাকৃত শান্তিপূর্ণ পরিবেশের দিকে এগিয়ে যেতে থাকে। এর ফলে দলের মধ্যে মৌখিক বা অমৌখিক কিছু নীতিমালার ভিত্তিমূল প্রতিষ্ঠিত হয়।

কর্মসাধন (Performing): দলটি তার উৎপাদনশীলতা সর্বোচ্চ পর্যায়ে বৃদ্ধি করে।

এই মডেলে **মুলতবি (Adjourning)** নামক একটি ৫ম ধাপ রয়েছে, যেখানে দলটি সাফল্যে অর্জন ও প্রতিফলন দেখতে পায় এবং লক্ষ্য অর্জনের পর সম্ভবত দলটির পরিসমাপ্তি ঘটায়।



চিত্র ১. দল উন্নয়নের মডেল এর পর্যায়সমূহ, ব্রুস টাকম্যান ১৯৬৫

মডিউল ১ হ্যান্ডআউটসমূহ

হ্যান্ডআউট ১ক

একটি দলগত ভিশন তৈরি করা

ধাপ ১ - কর্মসূচির অগ্রাধিকার তৈরি করুন

একটি স্বাস্থ্য কর্মসূচির ক্ষেত্র নির্বাচন করুন যেখানে আপনি নিজেকে পরিবর্তনের ব্যাপারে আত্মনিবেশ করতে চান। নিচে কিছু পছন্দ দেওয়া আছে, যদিও এর মধ্য থেকে যেকোনো একটি বা কয়েকটি মিলিয়ে আপনি নির্বাচন করতে পারেন।

- গর্ভাবস্থা, প্রসব, ও প্রসব-পরবর্তী সেবা (মাতৃস্বাস্থ্য ও পুষ্টি, মা ও প্রসব সংশ্লিষ্ট অসুস্থতা ও মৃত্যু, কম ওজন, মাতৃদুগ্ধ পান করানো ইত্যাদি)
- পরিবার পরিকল্পনা (অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ, অসময়ে বা ঘন ঘন গর্ভধারণ, উচ্চ সন্তান জন্ম হার, জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির ব্যর্থতা, প্রসবপরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা, গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা, জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির প্রাপ্যতা, পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, সেবার প্রাপ্তি, সেবার গুণগত মান, সঙ্গীদেরকে অন্তর্ভুক্তিকরণ ইত্যাদি)
- কিশোর-কিশোরী (যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার, জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সম্পর্কে তথ্য ও সেবা, অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ, গর্ভপাত, যৌনবাহিত সংক্রমণ, এইচআইভি, অন্যান্য ঝুঁকি, তামাক, এলকোহল ও অন্যান্য মাদক, ইত্যাদি।)
- নারী স্বাস্থ্য (প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, যৌনবাহিত সংক্রমণ, এইচআইভি, জরায়ুমুখের ক্যান্সার, স্তন ক্যান্সার, বন্ধ্যাত্ব, জেন্ডার বৈষম্য, সহিংসতা, প্রজনন অধিকার ইত্যাদি)

ধাপ ২ - লক্ষ্য (ভিশন) নির্মাণ ও বর্ণনা করুন

ভিশন নির্মাণের জন্যে নিম্নোক্ত বিষয় বিবেচনা করতে হবে:

১. লক্ষ্যের ভিত্তি হবার জন্যে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ (উচ্চারিত এবং অনুচ্চারিত উভয় ধরনের) মূল্যবোধগুলো, যেমন গার্হস্থ্য সম্পর্ক থেকে শুরু করে সামাজিক অংশগ্রহণ, এবং সরকারী বিধি মোতাবেক মূল্যবোধগুলো কী কী?
২. কোন অভ্যাসগুলো পরিবার পরিকল্পনার ক্ষেত্রে বাসস্থানে, সামাজিক এবং সরকারি বিভিন্ন পর্যায়ে প্রচলিত (আনুষ্ঠানিক এবং আনুষ্ঠানিক) এবং লক্ষ্যটি অর্জিত হলে কোন বিষয়গুলো প্রচলন হওয়া দরকার (অর্থাৎ প্রত্যাশিত আচরণ হওয়া উচিত)?
৩. কোন কোন সম্পদগুলো বর্তমানে আছে যা লক্ষ্যটি অর্জনে সহায়ক হবে?

এর পরের ধাপটি হল লক্ষ্যটিকে বর্ণনা করা, অর্থাৎ কী করতে হবে বা কী অর্জন করতে হবে। একটি লক্ষ্যকে সাধারণত কয়েকটি বাক্যের মাধ্যমে যতটুকু সম্ভব স্পষ্ট ও সহজভাবে বর্ণনা করতে হবে। একটি লক্ষ্য একদল ব্যক্তিকে যেন অবশ্যই অনুপ্রাণিত করতে পারে এবং নতুন শক্তি যোগাতে পারে।

নিচে একটি চেকলিস্ট দেওয়া হয়েছে যা থেকে একটি লক্ষ্যের ব্যাপ্তি (scale or range) বোঝা সম্ভব:

- এটি কি প্রত্যাশিত ভবিষ্যতের একটি স্পষ্ট চিত্র বর্ণনা করে? যেমন, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের ক্ষেত্রে, চিত্রটি কি আজকে থেকে ২৫ বছর পর পরিবারের আকার নিয়ে সামাজিক রীতির কি অবস্থা হবে তা বর্ণনা করছে?
- এটি কি সরল ও স্পষ্ট?
- এটি কি জনগণকে অনুপ্রাণিত করবে এবং একটি নতুন পর্যায়ের শক্তি ও একতার সৃষ্টি করবে?
- এটি কি কোন বিষয়গুলো জরুরী এবং কোনগুলো জরুরী নয় তা ব্যাখ্যা করছে?
- যেসব অংশীদার (stakeholders) আছে, তারাও কি একই স্বপ্ন দেখে?

মডিউল ২

অনুপ্রেরণা

২-১: শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ যেসব বিষয়ে জানতে পারবেন:

১. অনুপ্রেরণার সংজ্ঞা এবং ধরন সম্পর্কে জানতে পারবেন
২. কম অনুপ্রেরণার লক্ষণ সনাক্ত করতে পারবেন
৩. অন্যদের এবং নিজেকে কিভাবে অনুপ্রাণিত করতে হয় তা জানতে পারবেন

২-২: অনুপ্রেরণা সম্পর্কে ধারণা

অনুপ্রেরণার সংজ্ঞা

অনুপ্রেরণাকে সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে এভাবে- "একটি মানবিক মনস্তাত্ত্বিক বৈশিষ্ট্য, যা কোন ব্যক্তির অঙ্গীকারের গভীরতা বৃদ্ধির সহায়ক। এটি কর্মীদের আচরণকে প্রভাবিত করার জন্য ব্যবস্থাপনার একটি পদ্ধতি।" (বাদু, ২০০৫)^৭ বার্টল এবং মার্টিন (১৯৯৮)^৮ এর মতে, অনুপ্রেরণা এমন এক শক্তি, যা আচরণকে উদ্দীপিত করে, আচরণের দিকনির্দেশ দেয় এবং বিপরীতমুখী প্রবণতা কমিয়ে দেয়। অন্য কথায়, ব্যক্তিকে পর্যাপ্ত উদ্দীপিত এবং উদ্যমী হতে হবে, অর্জনের লক্ষ্যের ওপর একটি স্পষ্ট ফোকাস থাকতে হবে এবং নির্দিষ্ট লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য পূরণের জন্য দীর্ঘ সময় ধরে তাদের শক্তি এবং সময় প্রয়োগ করতে ইচ্ছুক হতে হবে।

অনুপ্রেরণা কোন ব্যক্তির দক্ষতা অর্জন এবং কী পরিমাণে তিনি তার ক্ষমতাকে ব্যবহার করবেন সে বিষয়ে প্রভাবিত করে (লক ও লাথাম-২০০৪)। উক্ত লেখকদের মতে, "অনুপ্রেরণার ধারণাটি সেসব অভ্যন্তরীণ এবং বাহ্যিক কারণগুলো বোঝায় যা যথাক্রমে কর্মীকে ভাল আচরণে উৎসাহিত করে এবং কর্মে পরিণত করতে উৎসাহ দেয়। অনুপ্রেরণা যে তিনটি দিক প্রভাবিত করতে পারে তা হলো: (পছন্দের) দিকনির্দেশনা, (প্রচেষ্টার) তীব্রতা ও (অধ্যবসায়ের) সময়কাল। অনুপ্রেরণা মানুষের দক্ষতা ও ধীশক্তি অর্জনকে এবং তারা এসব কতটা ব্যবহার করবে সে বিষয়টিকেও প্রভাবিত করতে পারে।"

অনুপ্রেরণার প্রকারভেদ

অনুপ্রেরণাকে সাধারণত তিন ভাগে ভাগ করা যায়:

১. বাহ্যিক অনুপ্রেরণা (External motivation)
১. অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা (Internal motivation)
২. আত্ম অনুপ্রেরণা (Self-motivation)

⁷ E. E. Badu, "Employee Motivation in University Libraries in Ghana: a comparative analysis" *Information Development* (2005). vol. 21. p. 38-46.

⁸ Kathryn Bartol and David Martin, *Management* (McGraw Hill Management Series, 1998).

বাহ্যিক ও অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণার উদাহরণ

জর্ডানে ইউএসএআইডি-র সহায়তায় পরিচালিত স্বাস্থ্যের জন্য মানবসম্পদ ২০৩০ প্রকল্পে (The HRH 2030 Project) দেখা গেছে যে, স্বাস্থ্যকর্মীরা তাদের কাজের মাধ্যমে অর্জিত সামাজিক ও আন্তর্জাতিক সম্পর্ক, দলগত কাজ এবং কর্মস্থলের ব্যবস্থাপনাসমূহ (অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরক) ইত্যাদিকে অত্যন্ত গুরুত্ব দেয়। আবার তাদের সবচেয়ে বড় অসন্তোষগুলোর মধ্যে অন্তর্গত হল: দুর্বল প্রণোদনা, সরবরাহ ও অবকাঠামো, পেশাদারী ও পেশাগত উন্নয়নের সুযোগের অভাব, এবং কর্মস্থলের অ-ব্যবস্থাপনা বা দুর্বল ব্যবস্থাপনা (বাহ্যিক অনুপ্রেরক)।^৯

বাহ্যিক অনুপ্রেরণা

বাহ্যিক অনুপ্রেরণা এমন কিছু বিষয় যা চাকরির সাথে সম্পর্কিত, যেমন- বেতন, ভাতাদি, সুবিধা, অফিসের স্থান সংকুলান এবং নিরাপত্তা)। একটি ঝুঁকিপূর্ণ কাজের পরিবেশ বা বেঁচে থাকার জন্য ন্যূনতম বেতন অনেক কর্মীর অনুপ্রেরণা কমিয়ে দেয়। তবে ইতিবাচক প্রতিবর্তা এবং সহকর্মী ও সুপারভাইজরের স্বীকৃতি বাহ্যিক অনুপ্রেরণা যোগাতে পারে।

বাহ্যিক অনুপ্রেরণা একটি বাহ্যিক শক্তি। বাহ্যিক শক্তি যতক্ষণ বিদ্যমান থাকে ততক্ষণ এটিও বিদ্যমান থাকে। এটি উদ্বুদ্ধকরণের একটি দুর্বল রূপ, এটার ওপর দীর্ঘকালীন নির্ভর করা যায় না। বাহ্যিক অনুপ্রেরণা ইতিবাচক হতে পারে (যেমন: পুরস্কার, প্রণোদনা, পদোন্নতি); অথবা নেতিবাচকও হতে পারে (যেমন: পদাবনতির হুমকি, কম গুরুত্বপূর্ণ কাজ প্রদান বা কম গুরুত্বপূর্ণ স্থানে বদলি বা কম সম্মানজনক কাজের পরিবেশ প্রদান ইত্যাদি)। উল্লিখিত জরিপটি নিম্নলিখিত বিষয়গুলোকে শক্তিশালী অনুপ্রেরক হিসেবে সুপারিশ করেছে:

- সেবাকেন্দ্রে বর্তমান চাহিদার আলোকে প্রকৃত কার্যপরিধি, কর্মীর সংখ্যা ও দক্ষতার পুঙ্খানুপুঙ্খ বিশ্লেষণ
- পর্যালোচনা ও সংস্কার করা, প্রয়োজনে নিয়োগ ও বদলী প্রক্রিয়ার সূচনা করা
- অপেক্ষাকৃত তরুণ কর্মীদের উদ্বুদ্ধ করার জন্যে জন্যে বিশেষ পেশাগত ক্যারিয়ারের পথ তৈরি করা বা পারফরম্যান্সের ভিত্তিতে প্রণোদনার ব্যবস্থা করা
- নেতৃত্ব, দল গঠন, কোচিং, সহায়তা ও সুপারভিশন এবং যোগাযোগ ইত্যাদি মানব সম্পদ ব্যবস্থাপনা (Human resources management) বাস্তবায়নে উন্নতি সাধন
- দৃষ্টি, আশ্রয় এবং অপব্যবহার মোকাবেলায় কর্মীদের সহায়তা করার জন্যে বিরোধ ব্যবস্থাপনায় ব্যবস্থাপকদের সামর্থ্য বৃদ্ধি করা
- বিকেন্দ্রীকৃত সিদ্ধান্ত গ্রহণকে সমর্থন করা, বিশেষ করে এটি যেহেতু মানব সম্পদ ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি, অধিদপ্তর এবং সেবা কেন্দ্রের সাথে সম্পৃক্ত
- কর্মীদের জ্ঞান এবং দক্ষতা নিয়মিত হাল নাগাদ করার মাধ্যমে পেশাদারিত্ব উন্নয়ন অব্যাহত রাখার জন্যে মাঝে মাঝেই ন্যায্যসঙ্গত সুযোগ প্রদান
- সেবাপ্রার্থীর প্রতিবর্তা এবং সেবার মানের যথাযথ মূল্যায়নের জন্যে নিয়মিত এবং কার্যকরী চ্যানেল উদ্ভাবন
- স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত পদগুলোতে নারীদেও দুর্বল প্রতিনিধিত্বের কথা বিবেচনা করে ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত পদগুলোতে নারীদেরকাজ করার ক্ষেত্রে বাধাসমূহ আরও ভালোভাবে অনুধাবন করা
- কর্মক্ষেত্রে হয়রানি এবং আক্রমণাত্মক ব্যবহার নিয়ন্ত্রণ এবং প্রেরণার ওপর এর প্রভাব পরিমাপ করা এবং এই সমস্যাটির পরিধি আরও ভালোভাবে উপলব্ধি করা।

^৯ USAID and HRH 2030, *Motivation and Retention of Health Workers in Ministry of Health Facilities in Four Governorates in Jordan Findings from a Mixed Methods Study* (December 2016).

অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা

কারো অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণার উৎস তার নিজের মূল্যবোধ ও আদর্শের মানদণ্ড, এবং শৈশবের মূল্যবোধ ও আদর্শের উপর ভিত্তি করে গঠিত হয়। জীবনের প্রথম দিকেই মূল্যবোধ তৈরি হয়। যদিও প্রাপ্তবয়স্কদের মূল্যবোধ পরবর্তীতে বদলাতে পারে, তবে তা খুবই বিরল এবং তা অসাধারণ ও অস্বাভাবিক কিছু ঘটনার প্রেক্ষিতে ঘটতে পারে। যেহেতু এটি একটি স্থিতিশীল মূল্যবোধের উপর ভিত্তি করে গঠিত, অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা কোনো বাহ্যিক অবস্থা বা বিষয়ের ওপর নির্ভর করে না। অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা সহজে পরিবর্তন হয় না।

অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা কোনো ব্যক্তির অন্তর থেকে আসে, যদিও বাহ্যিক শক্তির দ্বারা এটি প্রভাবিত হতে পারে। যেমন, সুপারভাইজর একজন ব্যক্তি হিসেবে কর্মীর প্রতি যে মনোভাব পোষণ করেন, তার উন্নতি, অগ্রগতি, স্বীকৃতি এবং দায়িত্বের সুযোগ ইত্যাদি।

একজন সুপারভাইজরের কাজের একটি অংশ হল তার কর্মীদের অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণাগুলো কী তা জানা। উদাহরণস্বরূপ, কর্মীর অনুপ্রেরণা কি সৃজনশীল উপায় উদ্ভাবন এবং সৃষ্টির ব্যাপারে সম্ভূষ্টির সাথে বা সমস্যার সমাধান, কোনো কিছুতে অবদান রাখা, প্রত্যাশিত কাজের মান এবং লক্ষ্য অতিক্রম করা, বা শেখার এবং একটি চমৎকার দলের সাথে কাজ করার সম্ভূষ্টির সাথে সম্পর্কিত? প্রত্যেকেরই এমন অনেক অভ্যন্তরীণ প্রেরণা আছে, কিন্তু অনেক ব্যক্তি আবার বিভিন্ন প্রেরণা দ্বারা অধিক অনুপ্রাণিত হতে পারে। একজন সুপারভাইজর এমন একটি কাজের পরিবেশ তৈরি করবে যেখানে বিভিন্ন সুযোগ কর্মীকে অনুপ্রাণিত করবে এবং তাদের কর্মক্ষমতা বৃদ্ধির জন্য উৎসাহিত করবে।

মানুষ প্রায়ই উচ্চ কর্মক্ষমতার জন্যে তিনটি প্রাথমিক প্রেরণাদায়কের যেকোন একটি (অথবা তাদের মিশ্রণ) দ্বারা উদ্দীপিত হয়: ক্ষমতা (দৃশ্যতা এবং খ্যাতি); সংযুক্তি (ভালো সম্পর্ক তৈরি বা বজায় রাখার); বা অর্জন (ভালো কাজ সম্পন্ন করা এবং বৃহত্তর দায়িত্ব পালন করার সুযোগ পাবার গর্ব)।^{১০,১১}

আত্ম অনুপ্রেরণা

সর্বোত্তম অনুপ্রেরণা হলো আত্ম-অনুপ্রেরণা অর্থাৎ অন্য ব্যক্তি বা পরিস্থিতির প্রভাব ছাড়াই যা করা দরকার তা করার ক্ষমতা। আত্মঅনুপ্রাণিত ব্যক্তি এমনকি কোন বাধা পেলেও হাল ছেড়ে না দিয়ে অথবা উৎসাহদাতার প্রয়োজন ছাড়াই কোন কাজ সম্পন্ন করার লক্ষ্য এবং সমাধানের শক্তি খুঁজে নিতে পারে। আত্মঅনুপ্রাণিত ব্যক্তির জীবনে অনেক কিছুই শিখতে পারেন। একজন আত্ম-অনুপ্রাণিত ব্যক্তি একজন স্ব-উদ্যোগী (proactive person) ব্যক্তিত্ব। আত্ম অনুপ্রেরণা কেবল জীবন এবং পেশার লক্ষ্য স্থির করতে সহায়তা করে না, বরং তা আরও সফলভাবে অর্জন করতে সাহায্য করে। কোনো কিছুই আত্মঅনুপ্রাণিত ব্যক্তিকে তার লক্ষ্যে পৌঁছানো থেকে বিরত রাখতে পারে না। “আত্মঅনুপ্রাণিত ব্যক্তির চলমান অগ্রগতি মূল্যায়নের জন্য ব্যক্তিগত মূল্যবোধের প্রয়োজন। একটি নির্দিষ্ট পর্যায়ের কর্মদক্ষতাকে আত্মতুষ্টির একটি শর্ত হিসেবে নিয়ে আত্মঅনুপ্রাণিত ব্যক্তির তাদের কাজের মান নির্ধারিত মানের সমান না হওয়া পর্যন্ত নিজ প্রচেষ্টায় অটল থাকেন। মানসম্পন্ন অর্জন সম্ভব হলে কাজিত সম্ভূষ্টি এবং অপরিপূর্ণ অর্জনের জন্য অসম্ভূষ্টি উভয়ই তাকে স্বেচ্ছাকৃত ক্রিয়াকলাপের জন্য আত্ম অনুপ্রেরিত হয়ে উৎসাহ প্রদান করে।^{১২}

আত্মপ্রেরণার উন্নতির বিভিন্ন উপায় রয়েছে। যেমন-

- বিজ্ঞতার সাথে শনাক্ত এবং অত্যন্ত ব্যক্তিগত লক্ষ্য নির্ধারণ করা যেগুলোর উদ্দেশ্য এগিয়ে যেতে আপনি আগ্রহী
- লক্ষ্য অর্জন করতে সক্ষম হলে (বা বৃহত্তর লক্ষ্যের দিকে এগিয়ে গেলে) পুরস্কারের ব্যবস্থা রাখা
- নিজেকে লক্ষ্য অর্জন এবং পূরণকারী হিসেবে কল্পনা করা
- ব্যক্তিগত লক্ষ্য, উদ্দেশ্য এবং লক্ষ্যের কথা মাথায় রেখে একটি বোর্ড তৈরি করা এবং একটি দৃশ্যমান জায়গায় এটিকে ঝুলিয়ে রাখা যেখানে এটি সবসময় দেখা যাবে

¹⁰ D. C. McClelland, *Human Motivation* (Glenwood, IL: Scott-Foresman, 1985).

¹¹ Management Sciences for Health, “Management strategies for improving health services: Creating a work climate that motivates staff and improves performance” *The Manager* (2002) 11(3).

¹² A. Bandura and D. H. Schunk, “Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation” *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, (1981) 586-598.

- নিজের "প্রয়োজনের শ্রেণিবিন্যাস" (আব্রাহাম মাসলো)-এর দিকে নজর রাখা এবং নিশ্চিত করা যে, নিজের মৌলিক চাহিদাগুলো (অন্ন, বস্ত্র, বিশ্রাম, নিরাপত্তা, সামাজিক চাহিদা, আত্মশ্রদ্ধা ইত্যাদি) পূরণ হচ্ছে
- লক্ষ্যে পৌঁছাতে পারলে কী কী ঘটতে পারে তা ভেবে রাখা, একইভাবে লক্ষ্যে পৌঁছাতে ব্যর্থ হলে কী কী হতে পারে তাও ভেবে রাখা
- লক্ষ্য নির্ধারণ এবং কাজ করার সময় যেসন বিষয় আগ্রহ ও কৌতূহল জাগায় সেগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা
- কারো কাছে বা কোনোকিছুর ব্যাপারে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ হওয়া যেন আপনি নিজেই ভবিষ্যতে পরিকল্পনার পরিবর্তন বা স্থগিত করতে না পারেন।

২-৩: কম অনুপ্রেরণার লক্ষণসমূহ শনাক্ত করা এবং অন্যদের অনুপ্রাণিত করার উপায়^{১৩}

কর্মীদের অনুপ্রাণিত করার উপায়

কর্মীদের অনুপ্রাণিত করার উপায়

- একটি ভালো কাজ করলে কর্মীকে মৌখিকভাবে (সহকর্মীদের সামনে), লিখিতভাবে, অথবা দুইভাবেই সময় মতো, প্রায়শই আন্তরিকভাবে ধন্যবাদ দিন।
- কর্মীদের সাথে ব্যক্তিগতভাবে দেখা করুন এবং তাদের কথা সময় নিয়ে শুনুন
- কর্মীদের অগ্রগতির ওপর সুনির্দিষ্ট করে নিয়মিত পরামর্শ দিন
- কর্মীদের কাজের অগ্রগতি বাড়ানোর জন্য সহায়তা করুন
- উচ্চ অগ্রগতি অর্জনকারী কর্মীদের স্বীকৃতি ও পুরস্কার দিয়ে অন্যদের সামনে তুলে ধরুন; কম দক্ষ বা প্রান্তিক কর্মীদের সাথে এমনভাবে কাজ করুন যেন তাদের অগ্রগতি হয়, অন্যথায় ব্যর্থতার কারণে তারা প্রস্থান করে
- প্রতিষ্ঠান কিভাবে কাজ করছে, সেবা বা যন্ত্রাদির পরিচয়, প্রতিযোগিতায় টিকে থাকার কৌশল, আর্থিক অবস্থান, নতুন নীতিমালা ইত্যাদি সম্পর্কে কর্মীদের সচেতন রাখুন
- সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে দলের কর্মীদের অন্তর্ভুক্ত করুন, বিশেষ করে যেসব সিদ্ধান্তের দ্বারা তারা প্রভাবিত হবে। এই অন্তর্ভুক্তি তাদের মধ্যে অঙ্গীকার এবং দায়িত্ববোধ তৈরি করবে
- কর্মীদের নতুন দক্ষতা অর্জন এবং বিকাশের সুযোগ করে দিতে হবে
- সর্বাঙ্গিক চেষ্টা করার উৎসাহ দিন
- প্রতিষ্ঠানিক লক্ষ্য অর্জনের পাশাপাশি কর্মীদের কর্মলক্ষ্য অর্জন করতে সহায়তা করুন
- প্রত্যেক কর্মচারীর সাথে একটি অংশীদারিত্ব তৈরি করুন
- এমন একটি কাজের পরিবেশ সৃষ্টি করুন যা উন্মুক্ত, বিশ্বাসযোগ্য ও আনন্দদায়ক হয়
- নতুন ধারণা, পরামর্শ ও উদ্যোগ উৎসাহিত করুন
- অনিচ্ছাকৃত ভুলের জন্য শাস্তি দেওয়া যাবে না

¹³ EngenderHealth/The ACQUIRE project, *Facilitative Supervision for Quality Improvement: Trainer's Manual* (New York: EngenderHealth, 2008).

- সংস্থার, বিভাগের কিংবা কোনো কর্মীর সাফল্যের প্রশংসা করুন
- দল গঠন এবং নৈতিক মূল্যবোধ সৃষ্টির লক্ষ্যে সভা ও কার্যক্রম পরিচালনা করুন

মডিউল ২ হ্যান্ডআউটসমূহ

হ্যান্ডআউট ২ক

কর্মীদের নেতৃত্ব দেওয়ার কৌশল

উচ্চ মান সম্পন্ন সেবা দেওয়ার স্বপ্ন ভাগাভাগি করে নেওয়া

সহকর্মীদের উদ্বুদ্ধ ও অনুপ্রাণিত করার একটি উত্তম উপায় হল ভবিষ্যতের একটি অনুপ্রেরণামূলক/ উৎসাহব্যঞ্জক একটি স্বপ্ন তৈরি করা। যে সহকর্মী লক্ষ্য সম্পর্কে অনুপ্রাণিত থাকবে সে লক্ষ্য অর্জনের জন্যে নিজেকে পরিবর্তনের মধ্যে দিয়ে নিয়ে যেতে বেশি আগ্রহী হবে।

আত্মনিবেশ ও আত্মবিশ্বাস তৈরি করা

সহকর্মীকে তার কাজের গুরুত্ব ব্যাখ্যা করুন। স্বীকৃতি, প্রশংসা ও ইতিবাচক পুনরুজ্জীবনের মাধ্যমে তার মধ্যে আত্মবিশ্বাস গড়ে তুলুন। গুরুত্বই সহকর্মীদের ছোট ছোট সমস্যাগুলোর সমাধানের মাধ্যমে আত্মবিশ্বাস তৈরি করে বৃহত্তর সমস্যাগুলোর সমাধানে প্রস্তুত করুন।

তথ্য সম্পর্কে জ্ঞান রাখা ও প্রস্তুত থাকা

নিজে লক্ষ্য সম্পর্কে নিশ্চিত না থাকলে একজন নেতা আশা করতে পারেন না যে তার দল তাকে অনুসরণ করবে। সুপারভাইজরকে অবশ্যই তার কাজ এবং বিভিন্ন সমস্যার সমাধানের পদ্ধতিগুলো সম্পর্কে দক্ষ এবং জ্ঞানী হতে হবে, যা থেকে তার সুপারভাইজরি শিখতে পারবে।

সঞ্চালনের দক্ষতাকে কাজে লাগানো

সুপারভাইজরদের মধ্যে সুপারভাইজরের নেতৃত্বের গুণাবলী স্পষ্ট হতে হবে এবং বিভিন্ন সভা সমিতিতে এই নেতৃত্বের প্রকাশ ঘটাতে হবে (যেমন- কোনো বিষয় বা আলোচনাকে মূল বিষয়ের মধ্যে আবদ্ধ রাখা, বিভিন্ন আন্তব্যক্তিক এবং ক্ষমতা সম্পর্কিত দ্বন্দ্ব নিরসন করা ইত্যাদি)।

প্রকৃত কর্মসম্পাদনা করা

সংশ্লিষ্ট কর্মকান্ডগুলোতে সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহণ করতে হবে। যেমন সমস্যার সমাধান, প্রতিষ্ঠানের ভেতরে ও বাইরের সম্পদগুলোর মধ্যে সংযোগ স্থাপনে ভূমিকা পালন করতে হবে। সুপারভাইজরকে অংশগ্রহণ করতে দেখলে সুপারভাইজরদের মধ্যে পদ্ধতিগুলোর এবং তাদের ব্যাপারে তার আত্মনিবেশ সম্পর্কে আত্মবিশ্বাস জন্মাবে এবং তারা সুপারভাইজরের নির্দেশ মেনে চলায় সচেষ্ট হবে।

নৈতিকতা মেনে চলা

সুপারভাইজর/ব্যবস্থাপককে প্রতিশ্রুতি দেওয়া এবং যোগাযোগের সময় সৎ হতে হবে। কোনো প্রত্যাশা ছাড়াই তার সহকর্মী/সুপারভাইজরদেরকে সহায়তা দিতে হবে।

মডিউল ৩

শ্রবণ, যোগাযোগ ও প্রতিবার্তা

৩-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ যেসব বিষয়ে জানতে পারবেন:

১. সক্রিয় শ্রবনের উপাদানগুলো বর্ণনা করতে পারবেন
২. বাচনিক এবং অবাচনিক যোগাযোগের মধ্যে পার্থক্য বর্ণনা করতে পারবেন;
৩. মেন্টর/ সুপারভাইজরের জন্য কেন উত্তম যোগাযোগ দক্ষতা থাকা উচিত তা ব্যাখ্যা করতে পারবেন
৪. দক্ষতার সাথে ইতিবাচক, গঠনমূলক প্রতিবার্তা প্রদান করতে পারবেন

৩-২: শ্রবণ দক্ষতা

সক্রিয় শ্রবণ

যোগাযোগের জন্য শ্রবণ একটি অত্যন্ত মূল্যবান ও গুরুত্বপূর্ণ দক্ষতা। একজন ভালো শ্রোতাই কেবল একজন ভালো বক্তা ও অনুপ্রেরক হতে পারে। উত্তম সক্রিয় শ্রবণের দুটি উপাদান রয়েছে: মনোযোগ ও প্রতিফলন।

- মনযোগী/ নিবিষ্ট শ্রবণে চোখে চোখ রেখে (eye contact), অঙ্গভঙ্গি, মুখের অভিব্যক্তি ও শারীরিক ভঙ্গির মাধ্যমে বক্তাকে বোঝা যায় যে শ্রোতা প্রকৃত আগ্রহ সহকারে শুনছে।
- প্রতিফলন বলতে শ্রোতা যা শুনেছে তা বক্তার কাছে নিজের ভাষায় পুনরুক্তি করে শোনানো হয় যা শুনে বক্তা বোঝে যে শ্রোতা তার বক্তব্য সঠিকভাবে বুঝতে সক্ষম হয়েছে।

কিভাবে ভালো শ্রোতা হওয়া যায়?

একজন উত্তম শ্রোতা, বক্তা কী বলার চেষ্টা করছে তা বোঝার জন্য সক্রিয় চেষ্টা করে - তা যতই অস্পষ্টভাবে বলা হোক না কেন। শ্রবণ মানে শুধু মৌখিক বার্তাগুলোকে বোঝার চেষ্টা করা নয়, বরং অন্যান্য অবাচনিক সংকেত যেমন- কণ্ঠস্বরের প্রকৃতি, মুখের অভিব্যক্তি, এবং শারীরিক ভঙ্গিমা ইত্যাদির অর্থ বোঝার চেষ্টা করাও এর অন্তর্ভুক্ত।

কার্যকর শ্রোতার বক্তাদের বুঝিয়ে দেয় যে, তারা মনযোগ সহকারে শুনছে এবং বক্তার চিন্তাধারা ও অনুভূতি প্রকাশে পূর্ণ উৎসাহ দেয়।

শ্রবণ-দক্ষতা প্রদর্শনের একটি উপায় হলো, উত্তর দেওয়ার আগে বক্তার প্রশ্নটি পুরোপুরি শোনা। বাধা দেওয়া যাবে না। নিশ্চিত করতে হবে যে, যা প্রশ্ন করা হয়েছে, শ্রোতা তার সঠিক উত্তর দিয়েছে। প্রশ্নের উত্তর তৈরি করতে কয়েক মুহূর্ত সময় নেওয়া যেতে পারে। এতে বোঝা যাবে যে, শ্রোতা মনযোগ সহকারে প্রশ্নটি শুনেছে এবং প্রশ্নটির সবচেয়ে ভালো উত্তর দেওয়ার জন্য চিন্তাভাবনা করেছে।

৩-৩: যোগাযোগ দক্ষতা

যোগাযোগ সম্পর্কে ধারণা

নেতা, ব্যবস্থাপক, সুপারভাইজারদের জন্যে যোগাযোগ দক্ষতার গুরুত্ব

আরোপিত দায়িত্ব পালনের জন্যে একজন সুপারভাইজার, উদাহরণ- পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক (এফপিআই), স্বাস্থ্য পরিদর্শক (এইচআই), সহকারী পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা (এএফডব্লিউও), সেবা তত্ত্বাবধায়ক, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (ইউএফপিও), মেডিক্যাল অফিসার- এমসিএইচএফপি, উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (ইউএইচএন্ডএফপিও)কে তার নেতৃত্বাধীন দল বাদেও বিভিন্ন সরকারি ও বেসরকারি অংশীদার, স্থানীয় নেতৃত্ব এবং জনগণের সঙ্গে আবশ্যিক যোগাযোগ করতে হয়। অতএব, কর্মসূচির লক্ষ্য অর্জনের জন্যে তাদের যোগাযোগ দক্ষতা থাকা অত্যাবশ্যিক।

যোগাযোগ হচ্ছে নেতৃত্ব ও ব্যবস্থাপনার সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ পদ্ধতি। একজন ভালো নেতা/ ব্যবস্থাপক মাত্রেরই একজন ভাল যোগাযোগকারী। যোগাযোগ দক্ষতা সফল সুপারভাইজারের জন্য গুরুত্বপূর্ণ, যেমনটি এই ম্যানুয়ালের বিভিন্ন অধিবেশনে বর্ণনা করা হয়েছে।

- কোনো কর্মীর সুপারভাইজারের সময় সহায়ক পছন্দ ও উত্তম যোগাযোগ দক্ষতা প্রয়োগ করতে হবে। সহায়ক সুপারভাইজারদের পরামর্শদাতা হিসেবে কাজ করা উচিত, কারণ তাদের কাজে বিশ্বাসযোগ্য এবং সহযোগিতাপূর্ণ পরিবেশ সৃষ্টি করার প্রয়োজন হয়।
- সক্রিয় শ্রবণ দক্ষতার প্রয়োগ করতে হবে, অর্থাৎ বক্তার কথা এমনভাবে শুনতে হবে যেন বক্তা শ্রবণকারীর উপলব্ধি, সমানুভূতি (empathy) ও আগ্রহ টের পান। সক্রিয় শ্রবণের বৈশিষ্ট্য:
 - এটি শুধুমাত্র শোনা থেকে ভিন্ন;
 - এর জন্য শক্তি, দক্ষতা এবং আত্মনিবেশ প্রয়োজন
 - এটা বক্তাকে গুরুত্বপূর্ণ, স্বীকৃত এবং ক্ষমতায়িত বোধ করতে সাহায্য করে
 - শারীরিক ভাষার ব্যবহার, অর্থাৎ মুখের অভিব্যক্তি, শরীরের অঙ্গভঙ্গি, দেহের বিভিন্ন অংশের অবস্থান (হাত, পা, চোখ), অঙ্গভঙ্গি, স্থান, এবং আসনের ব্যবহার, যা প্রদর্শন করবে শোনার দৃঢ়সংকল্পতা এবং শ্রোতা শুনতে আগ্রহী (গবেষণা করে দেখা গেছে যে আমরা শব্দ বা স্বরের মাধ্যমে যত যোগাযোগ করি, শারীরিক ভঙ্গির মাধ্যমে তার চেয়ে বেশি প্রকাশ করা যায়।

যোগাযোগের প্রকারভেদ^{১৪}

যোগাযোগ হলো এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তির কাছে তথ্য এবং ব্যাখ্যা স্থানান্তর করার একটি প্রক্রিয়া। এটি তথ্য, চিন্তাভাবনা এবং মূল্যবোধ অন্যের সাথে বিনিময়ের একটি উপায়। এভাবে এটি একটি প্রতিষ্ঠানের সদস্যদের মধ্যে সমঝোতার ভিত্তি গঠন করে। অন্য কথায়, যোগাযোগ হলো তথ্য ও উপলব্ধির মধ্যে একটি সেতুবন্ধন। এটি সঠিক সময়ে, সঠিক মাধ্যম ব্যবহার করে সঠিক তথ্য প্রকাশের একটি কৌশল।

ব্যবস্থাপক/ সুপারভাইজারদের দ্বারা ব্যবহৃত যোগাযোগের সবচেয়ে প্রচলিত তিনটি ধরন হলো:

১. বাচনিক যোগাযোগ (Verbal communication): মৌখিক যোগাযোগের বলতে বাচনিক যোগাযোগ বোঝায়, যার মধ্যে আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ অন্তর্ভুক্ত।
২. অবাচনিক যোগাযোগ (Non-verbal communication): অবাচনিক যোগাযোগ হলো শরীরের অঙ্গভঙ্গি, কাজ, ইশারা এবং অন্যান্য শারীরিক প্রকাশ যেমন হাসি বা ভুঁ কুঁচকানো ইত্যাদি। বার্তা প্রেরণ করার জন্য অবাচনিক যোগাযোগ একটি শক্তিশালী উপায়।

¹⁴ Adapted from: NIPORT, *Management and Leadership Training for Upazila Health and Family Planning Managers to Strengthen Community Health Systems: Facilitator's and Participant's Manuals* (NIPORT, 2018).

- লিখিত যোগাযোগ (Written Communication): ছাপার অক্ষরে বা ই-মেইলে প্রকাশিত বার্তা। সাধারণত দাপ্তরিক কাজে অপরিহার্য।

যোগাযোগ প্রক্রিয়া

সফলভাবে যোগাযোগ করার জন্য আমরা যেসব ধাপ অনুসরণ করি সেগুলোই যোগাযোগ প্রক্রিয়া। যোগাযোগ প্রক্রিয়ার উপাদানগুলোর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে: প্রেরক, বার্তা তৈরি করা (এনকোডিং), যোগাযোগের জন্য একটি মাধ্যম নির্বাচন, প্রাপক দ্বারা বার্তা প্রাপ্তি ও বার্তা গ্রহণ (ডিকোডিং)। বিস্তারিত প্রক্রিয়ার জন্যে চিত্র-২ দেখুন। এভাবে একটি বার্তার মাধ্যমে তথ্য প্রেরক থেকে প্রাপকের কাছে পৌঁছায়। বার্তা পৌঁছানোর পর প্রাপক আবার একটি প্রতিবার্তার মাধ্যমে প্রেরকের কাছে প্রতিক্রিয়া বা বার্তা প্রেরণ করে।



৩-৪: প্রতিবার্তা

প্রতিবার্তা ও প্রকারভেদ

প্রতিবার্তা বা ফিডব্যাক হলো, যখন পরবর্তী কার্যক্রমের উন্নতির জন্য কোনো কাজের বা ফলাফল পরবর্তী কার্যক্রম সম্পর্কে ফিরতি বার্তা দেয়া হয়।^{১৫} ফিডব্যাক হলো, কোনো প্রক্রিয়ার মূল্যায়ন বা সংশোধন করার জন্য, কিংবা ভবিষ্যতে কোনো বিষয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং উন্নয়নের লক্ষ্যে প্রয়োজনীয় তথ্য প্রদানের জন্য ব্যক্তির কার্য সম্পাদন সম্পর্কে প্রতিক্রিয়া বা মতামতের প্রতিফলন। একটি নিয়ন্ত্রণ এবং ব্যবস্থাপনা পদ্ধতির সক্রিয় পরিচালনার জন্যে প্রতিবার্তা অপরিহার্য। একটি উভয়মুখী প্রক্রিয়া হিসেবে ফিডব্যাক মানুষের সাথে মানুষের, মানুষের সাথে যন্ত্রের কিংবা যন্ত্রের সাথে যন্ত্রের ইত্যাদি সব ধরনের মিথস্ক্রিয়ার অংশ হিসেবে অন্তর্ভুক্ত। একটি প্রতিষ্ঠানের প্রেক্ষাপটে প্রতিবার্তা হলো কোনো একটি সত্তার (ব্যক্তি/গোষ্ঠীর) আচরণ ও কর্মকান্ড সম্পর্কে প্রেরিত তথ্য, যাতে সেই ব্যক্তি বা গোষ্ঠী তার বর্তমান এবং ভবিষ্যতের আচরণ ও কর্মকান্ডের মধ্যে সমন্বয় সাধনের মাধ্যমে কাজিত ফলাফল অর্জন করতে পারে।

¹⁵ Business Dictionary, "Feedback," accessed at: <http://www.businessdictionary.com/definition/feedback.html>.

প্রতিবার্তার প্রকারভেদ

প্রতিবার্তা তিন ধরনের হতে পারে:

- ১. ইতিবাচক প্রতিবার্তা (Positive feedback)** একজন ব্যক্তির ভালো কাজের প্রশংসা করার জন্যে প্রয়োগ করা হয়। এতে সাধারণ প্রশংসা বাক্য থাকতে পারে কিন্তু বক্তা যদি কিভাবে এবং কেন কাজটি এত ভাল হল তা ব্যাখ্যা করে তখন এই প্রতিবার্তা আরও শক্তিশালী ও জোরদার হয় যাতে ভবিষ্যতে আরও ভাল করা যায়।
- ২. গঠনমূলক প্রতিবার্তা (Constructive feedback)** দেওয়ার সময় কাজের বিশ্লেষণ করা হয় এবং পরবর্তীতে কিভাবে আরো ভালোভাবে কাজ সম্পাদন করতে পারে সে বিষয়ে পরামর্শ দেওয়া হয়। এক্ষেত্রে সতর্ক ও সমানুভূতি সম্পন্ন বার্তা দেওয়া প্রয়োজন। এখানে কর্মীর প্রতি নয় বরং পর্যবেক্ষণকৃত ঘটনার বিষয়ে আলোকপাত করা উচিত।
- ৩. নেতিবাচক প্রতিবার্তা (Negative feedback)** একটি পর্যবেক্ষিত নেতিবাচক আচরণের বর্ণনা। একটি সমাধান ব্যতীত নেতিবাচক প্রতিবার্তা দেওয়া হলে তা ধ্বংসাত্মক ও ক্ষতিকারক হতে পারে, যা কখনো কখনো সম্পর্কের ইতিও ঘটতে পারে।

ইতিবাচক ও গঠনমূলক প্রতিবার্তা

ইতিবাচক প্রতিবার্তা হলো কোনো কাজের প্রশংসা করা, যা একজন কর্মীর অবদানকে স্বীকৃতি দেয়। অপরদিকে, গঠনমূলক ফিডব্যাক তখনই ব্যবহার করা হয়, যখন কোনো কর্মীর কর্মক্ষমতার উন্নয়নের প্রয়োজন হয়। সহায়ক সুপারভাইজরেরা তাদের তত্ত্বাবধানকৃত কর্মীদের গুরুত্বপূর্ণ ব্যক্তি হিসেবে বিবেচনা করে এবং তাদের প্রতি সতর্ক ও শ্রদ্ধাপূর্ণ আচরণ প্রদর্শন করে। সহায়ক সুপারভাইজরেরা ইতিবাচক বা গঠনমূলক প্রতিবার্তা দিয়ে থাকে। তারা জানে যে, তাদের কাজ হচ্ছে একজন কর্মীর ভুল সংশোধন করতে সহায়তা করা এবং সমস্যার সমাধান করা। তারা তাদের অধঃস্তন সহকর্মীদের সাথেও উভয়মুখী যোগাযোগ প্রতিষ্ঠা করে।

গঠনমূলক প্রতিবার্তা দেওয়া হয়:

- সমর্থন করার লক্ষ্যে:
- উপযুক্ত সময় এবং অবস্থানের আলোকে:
 - যখন কেউ শোনার জন্য সময়মতো, মানসিকভাবে-শারীরিকভাবে প্রস্তুত থাকে (তবে প্রতিবার্তা বেশি দেরিতে দেওয়া হলে প্রতিবার্তার গুরুত্ব কমতে পারে)
 - গোপনীয়তা বজায় রেখে
- ইতিবাচক ভাষা:
 - একটি নিরপেক্ষ বিবৃতি দিয়ে শুরু করতে হবে, যেমন, “আপনার যদি সময় থাকে আপনার সাথে কি এক মিনিট কথা বলতে পারি”
 - বিবৃতিগুলোর একটি সাধারণ লক্ষ্য এবং দৃষ্টিভঙ্গি দ্বারা পরিচালিত হওয়া উচিত এবং
 - কথা বলার সময় 'আমি/আপনি' শব্দগুলো ব্যবহার না করে 'আমরা' জাতীয় শব্দ ব্যবহার করা উচিত
- কাউকে ব্যক্তিগতভাবে অভিযুক্ত না করে পর্যবেক্ষণের বর্ণনা এবং ব্যাখ্যা করতে হবে
 - প্রতিবার্তা দেওয়ার সময় নিরপেক্ষ মনোভাব এবং চেহায়ায় হাসি থাকতে হবে
 - 'আপনি' শব্দটি সম্ভব হলে এড়িয়ে যেতে হবে এবং বিবৃতিগুলো কর্মবাচ্যে হতে হবে, উদাহরণ: প্রতিবেদনটি (রিপোর্টটি) আমার অফিসে সময়মতো পৌঁছেনি। আমি মনে করি এর পেছনে নিশ্চয়ই কোনো যুক্তিসঙ্গত কারণ ছিল। আপনি কি দয়া করে এর কোনো ব্যাখ্যা দিতে পারেন?” অথবা: “সেবা গ্রহীতার সংখ্যা প্রত্যাশার চেয়ে কম হয়েছে, কিভাবে এটি বাড়ানো যেতে পারে?”
 - একই সময়ে অনেকগুলো বিষয় নিয়ে কথা বলা ঠিক নয়- সর্বাধিক দুই থেকে তিনটি হলে ভালো হয়

- পর্যবেক্ষণকৃত বিষয়কে ব্যক্তিকেন্দ্রিক না করে তার মনোভাব, আচরণ, কর্ম এবং অনুশীলনের প্রভাবকে গুরুত্ব দিতে হবে
 - কর্মীর অবদানের গুরুত্বের ওপর জোর দিতে হবে
 - প্রতিষ্ঠানের সুনাম উজ্জ্বল রাখতে কর্মীর অবদান কেন গুরুত্বপূর্ণ তা ব্যাখ্যা করতে হবে
- কোনো বাধা ছাড়াই তাদেরকে উত্তর এবং ব্যাখ্যা করার সুযোগ দিতে হবে;
 - সুপারভাইজিকে মতামত দেওয়ার জন্য আমন্ত্রণ জানাতে হবে এবং কিভাবে বর্তমান পরিস্থিতি আরও 'উন্নত' করা যেতে পারে সে বিষয়ে তার কাছ থেকেই পরামর্শ চাওয়া যেতে পারে। যেমন 'বর্তমান প্রসবপরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পরিস্থিতির উন্নতির বিষয়ে আপনার পরামর্শ কী? বা 'জেলায় প্রসবপরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পরিস্থিতি সম্পর্কে আপনার মতামত কী?';
- সমস্যার সমাধান খুঁজে বের করতে সাহায্য করা:
 - কর্মীর কাছে প্রত্যাশিত কর্মদক্ষতা এমন হতে হবে যা তার কর্মপরিধি সঙ্গত হয় অথবা এটি পরিবর্তনের জন্য উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষকে সুপারিশ করতে হবে
 - প্রয়োজনে দক্ষতাভিত্তিক প্রশিক্ষণে অংশগ্রহণের পরামর্শ দেওয়া (প্রশিক্ষণ পেতে সুপারভাইজিকে সাহায্য করতে হবে)
 - সুপারভাইজির পরিদর্শনের পর আরও কার্যকর যোগাযোগ, সময়, অন্যান্য সক্রিয় সমর্থন সক্রিয় রাখতে হবে
 - সম্ভাব্য সমাধান এবং পরামর্শ দিতে হবে (ইচ্ছার বিরুদ্ধে চাপ প্রয়োগ করা যাবে না)
 - যৌথভাবে সমাধানের উপায় খুঁজে বের করতে হবে
 - কর্মী যদি নিজে কোনো সমস্যার সমাধান করতে না পারে তবে তাকে সাহায্য করা

নেতিবাচক প্রতিবর্তা

সেবার মানের উন্নতি এবং সমস্যা সমাধানে নেতিবাচক প্রতিবর্তা বা শাস্তিমূলক প্রতিবর্তা অকার্যকর। নেতিবাচক প্রতিবর্তা:

- অনুভূতিতে আঘাত করে এবং অভিযুক্তদের মধ্যে হতাশা, বিষন্নতা ও ক্রোধ বাড়িয়ে দেয়
- আত্মবিশ্বাস হ্রাস এবং অভিযুক্তদের কাজ পরিহারে বাধ্য করতে পারে
- অভিযুক্তদের আত্মসম্মান কমাতে পারে
- অভিযুক্তরা বিভিন্ন ধরনের অজুহাত তৈরি করতে পারে
- অভিযুক্ত ব্যক্তি সুপারভাইজরকে এড়িয়ে যেতে চেষ্টা করতে পারে
- সমস্যার সমাধান করে না (অর্থাৎ সেবার মান বা অগ্রগতি)।

সমালোচনা বনাম গঠনমূলক প্রতিবর্তা

প্রতিবর্তা দেওয়ার সময় মেন্টর/ সুপারভাইজরের তিনটি গুণ অবশ্যই থাকতে হবে: পর্যবেক্ষণ, শ্রবণ ও যোগাযোগ। প্রতিটি শব্দই শ্রোতার জন্যে ফলপ্রসূ কিংবা অগ্রহণযোগ্য হতে পারে এবং তা নির্ভর করবে কোন প্রেক্ষাপটে বক্তা কোন সুর, অবাচনিক ভঙ্গি ইত্যাদি ব্যবহার করছে তার উপর।

প্রতিবর্তা প্রদান যেহেতু একজন মেন্টরের সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ অবদান (আউটপুট), তাই এসবের ব্যবহারে তাকে আরও সতর্ক এবং চিন্তাশীল হতে হবে। মেন্টরশিপের সময় মেন্টর জ্ঞান ও দক্ষতাসহ তার কার্যক্রম সঠিক ও সূক্ষ্মভাবে মূল্যায়ন করতে হবে। মেন্টরকে 'সমালোচনা' ও 'গঠনমূলক সমালোচনার' মধ্যে পার্থক্য করতে হবে।

সমালোচনা হলো, "অনুভূত ক্রটি বা ভুলের ভিত্তিতে কোন ব্যক্তি বা কর্মকে অননুমদনের অভিব্যক্তি।" এটি একটি মূল্যায়ন যার অন্তর্নিহিত অর্থ নেতিবাচক। অন্যদিকে গঠনমূলক সমালোচনা হলো, "অন্যের কাজ সম্পর্কে গ্রহণযোগ্য ও যুক্তিগ্রাহ্য মতামত প্রদানের প্রক্রিয়া, যার মধ্যে প্রতিরূপ মনোভাবের পরিবর্তে একটি ইতিবাচক মনোভাবের আলোকে বন্ধুত্বপূর্ণ উপায়ে ইতিবাচক ও নেতিবাচক উভয় ধরনের মন্তব্যই অন্তর্ভুক্ত। সহযোগিতামূলক কাজে এই ধরনের সমালোচনা প্রায়শই কর্মক্ষমতার মান বৃদ্ধি ও বজায় রাখার ক্ষেত্রে একটি মূল্যবান উপায় হিসেবে ব্যবহৃত হয়। যোগাযোগের এই পদ্ধতিটিকে নেতিবাচক অনুভূতির ইতিবাচক প্রতিবর্তাও বলা যেতে

পারে। অধিকমাত্রায় নেতিবাচক সমালোচনার কারণে কিছু কিছু মানুষ রক্ষণাত্মক হয়ে যায় - এমনকি ভালো উদ্দেশ্যেও যদি কখনো তার গঠনমূলক সমালোচনা করা হয়।

গঠনমূলক সমালোচনা আরও বেশি গ্রহণযোগ্য হবে যদি ব্যক্তিকে লক্ষ্য না করে ব্যক্তির কাজ বা আচরণের ওপর বেশি আলোকপাত করা হয়। এ সময় ব্যক্তিগত ব্যাপার যতটা সম্ভব এড়াতে হবে। গভীর চিন্তা প্রাসঙ্গিক বিষয় শনাক্ত করতে সাহায্য করতে পারে। একজন মেন্টর/সুপারভাইজিকে বুঝতে হবে যে, অতি সংবেদনশীল ব্যক্তির যদি কোন পরিস্থিতিকে ব্যক্তিগত, বাহুল্য বা স্থায়ী হিসেবে দেখে তখন তারা একটি পরোক্ষ, পরাজিত ভাব গ্রহণ করতে পারে। আবার কেউ কেউ একটি আক্রমণাত্মক প্রতিক্রিয়াও দেখাতে পারে। আবার অনলাইন ফোরামে, যেখানে সামনাসামনি যোগাযোগের অভাব রয়েছে, সেখানে গঠনমূলক সমালোচনারও ভুল ব্যাখ্যা হতে পারে।

একটি নির্দিষ্ট পরিবেশে কার্যকরী আন্তর্বি্যক্তিক যোগাযোগের দক্ষতা প্রাপকের মনস্তত্ত্ব এবং মনোভাবের উপর নির্ভরশীল। প্রাথমিক মত বিনিময়কালে বা রক্ষণাত্মক ব্যক্তিদের মুখোমুখি হওয়ার সময় গঠনমূলক প্রতিবর্তা নম্র ভাষায় এবং বার বার ইতিবাচক মন্তব্যের মাধ্যমে করতে হবে। যখন কোনো প্রাপক বিতর্কিত সমস্যার মুখোমুখি হয় তখন যৌক্তিক সমালোচনা গ্রহণ করাও তার জন্যে কঠিন হতে পারে। একই সাথে কয়েকটি বিষয়ে গঠনমূলক সমালোচনা প্রয়োগ করা কিংবা প্রস্তাবিত পদক্ষেপের জন্যে অনেক বিকল্প থেকে বেছে নেওয়ার সুযোগ প্রদান করা উচিত নয়।

গঠনমূলক প্রতিবর্তা উদাহরণ

সেশন: পরিবার পরিকল্পনায় কাউন্সেলিং

সেবাগ্রহীতা: নব-বিবাহিতা নারী

মেন্টি সেবাগ্রহীতার সাথে সকল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে আলোচনা করলেন, কিন্তু তিনি কোনো তথ্য, শিক্ষা ও যোগাযোগ উপকরণ যেমন - জব এইড ব্যবহার করলেন না। শুধু কথা বলেই সকল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সুবিধা ও অসুবিধাগুলো বর্ণনা করলেন এবং কাউন্সেলিং শেষ করলেন। সেবাগ্রহীতার কাছ থেকে কোন প্রতিবর্তাও গ্রহণ করলেন না।

মেন্টর সেশন শেষে মেন্টর কাছে জানতে চাইলেন তার কাছে কাউন্সেলিং কিট, ফ্লিপ চার্ট ইত্যাদি আছে কি না। মেন্টি জানালেন এগুলো আছে তবে সেগুলো আলমারিতে যত্ন করে রেখে দিয়েছেন। মেন্টর বললেন “আপনি সুন্দরভাবে কাউন্সেলিং করেছেন, পদ্ধতিগুলো সম্পর্কে বিশদ আলোচনা করেছেন, গ্রহীতা সব তথ্য পেয়েছেন। কিন্তু সেটা আরও ভাল হতো যদি এতে আপনি আপনার কাছে থাকা কাউন্সেলিং কিট, Tiahr Chart, ফ্লিপ চার্ট ইত্যাদি ব্যবহার করতেন। সেবাগ্রহীতাকে পদ্ধতিগুলো সরাসরি দেখিয়ে কাউন্সেলিং করলে তার সকল পদ্ধতি সম্পর্কে আরও পরিষ্কার ধারণা হতো এবং পদ্ধতি বাছাই করা তার জন্য আরও সহজ হতো। পাশাপাশি সেবাগ্রহীতা আসলে সব পদ্ধতি সম্পর্কে বুঝেছেন কি না তা তাকে আবার জিজ্ঞেস না করলে বা তার কোন প্রশ্ন আছে কি না তা জানতে না চাইলে বোঝা যাবে না। পরের গ্রহীতার ক্ষেত্রে কি আপনি এসব দিক বজায় রেখে কাউন্সেলিং করতে পারবেন?” মেন্টি জানালেন, আসলে রোগীর চাপ থাকায় তিনি যত দ্রুত সম্ভব কাউন্সেলিং শেষ করেন। মেন্টর আবার ব্যাখ্যা করলেন যে সঠিক তথ্য না দেওয়ার কারণে অনেক গ্রহীতার পদ্ধতি ছেড়ে দেন বা সঠিক ব্যাখ্যা না পেলে সেবাদানকারীর কাছে ফলো আপ করতেও আসেন না। তাছাড়া, শুধু শুনে সব কিছু মনে রাখা সম্ভব হয় না। তাই পদ্ধতি সম্পর্কে শুনে ও দেখে সিদ্ধান্ত নিলে গ্রহীতা সব জেনে বুঝে পদ্ধতি গ্রহণ করতে পারেন। এতে পদ্ধতির ড্রপ আউট কম হয়, গ্রহীতার কম ফলো আপের প্রয়োজন হয় এবং সেবাকেন্দ্রে গ্রহীতার চাপ ও ধীরে ধীরে কমে আসে।

এরপর মেন্টর আবারও জানতে চাইলেন কাউন্সেলিং সম্পর্কে মেন্টর আরও কোন প্রশ্ন বা জানার আছে কি না এবং সেগুলো ব্যাখ্যা করলেন। এরপর মেন্টর সাথে কথা বলে তাদের পরবর্তী সেশনের তারিখ (১ মাস পর) নির্ধারণ করলেন যাতে মেন্টর কাউন্সেলিং দক্ষতার অগ্রগতি পর্যবেক্ষণ করা যায়।

মডিউল ৩ হ্যান্ডআউট

হ্যান্ডআউট ৩ক

কার্যকরী যোগাযোগের ৭টি বৈশিষ্ট্য (The 7 Cs of Communication)

উইসকনসিন বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক স্কট এম. কাটলিপ তার 'ইফেক্টিভ পাবলিক রিলেশনস' (১৯৫৩) বইটিতে কার্যকর যোগাযোগের ৭টি বৈশিষ্ট্য বর্ণনা করেছেন। সময়ের সাথে সাথে, তার প্রণীত তালিকার মধ্যে কার্যকর যোগাযোগের বৈশিষ্ট্যগুলো বিজ্ঞাপন এবং জনসংযোগের ক্ষেত্রে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ ধারণাগুলোর একটি হয়ে উঠেছে এবং বর্তমানে তা 7 Cs of communication হিসেবে পরিচিত, যা নিচে উল্লেখ করা হলো:

১. সম্পূর্ণতা (Completeness):

কার্যকরী হওয়ার জন্য, যোগাযোগ হতে হবে সম্পূর্ণ, অর্থাৎ এর বিষয় মূল্যায়নের জন্য, প্রাপকের প্রয়োজনীয় সমস্যা সমাধানের জন্য বা সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য সমস্ত তথ্য অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। একটি পূর্ণাঙ্গ যোগাযোগ, ফলোআপ প্রশ্ন এবং উত্তরের প্রয়োজনীয়তা কমিয়ে আনে এবং সামগ্রিক যোগাযোগ প্রক্রিয়ার গুণগত মান উন্নত করে।

২. সংক্ষিপ্তকরণ (Conciseness):

সংক্ষিপ্তকরণের বিষয় বার্তা ছোট রাখা নয় বরং বার্তাকে আলোচ্য বিষয় এর কেন্দ্রবিন্দুতে রাখা। অকার্যকর বা অপ্রাসঙ্গিক তথ্য অন্তর্ভুক্ত না করেও যোগাযোগ সংক্ষিপ্ত করা যায়। সংক্ষিপ্ত যোগাযোগ বার্তাটিকে আরও ভালোভাবে বোঝার জন্য কার্যকর কারণ প্রাপক মূল পয়েন্টগুলোতে মনোযোগ দিতে পারে এবং কম গুরুত্বপূর্ণ বিবরণ দ্বারা বিভ্রান্ত হয় না।

৩. বিবেচনা (Consideration):

যোগাযোগের সময় প্রেরককে সবসময় প্রাপকের চাহিদা, মেজাজ ও দৃষ্টিভঙ্গি বিবেচনা এবং মূল্যায়ন করতে হবে। বার্তা গ্রহীতার প্রেরকদের অভিজ্ঞতার সাথে সম্পর্কিত যুক্তি ও উদাহরণগুলো ব্যবহার করতে পারে। বার্তাটি আরও পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে বোঝার জন্য প্রেরক হিসেবে উদ্দিষ্ট শ্রোতাগোষ্ঠীর বৈশিষ্ট্যের আলোকে বার্তা গ্রহীতাদের অভিজ্ঞতাসমৃদ্ধ যুক্তি ও উদাহরণ উল্লেখপূর্বক বার্তাগুলোর বিষয়বস্তু এবং শৈলী তৈরি করতে হবে।

৪. বাস্তবতা (Concreteness):

কার্যকর যোগাযোগ তখনই হয় যখন তা তথ্যচিত্র (facts and figures) দ্বারা সমর্থিত হয়। যোগাযোগের বাস্তবতা বলতে বোঝায়সময়মতো এবং ধারাবাহিকভাবে প্রশ্নের উত্তর দেওয়া এবং সাধারণ পরিস্থিতি বা তত্ত্বের পরিবর্তে বাস্তব জীবনের উদাহরণের ওপর ভিত্তি করে যুক্তি প্রদান। বাস্তবতা যোগাযোগের কার্যকারিতাকে উৎসাহিত করে, কারণ প্রাপক বার্তা এবং এর প্রভাব সম্পর্কে আরো ব্যাপক ধারণা লাভ করেন।

৫. সৌজন্য (Courtesy):

যোগাযোগের সৌজন্য বলতে প্রাপকের সংস্কৃতি, মূল্যবোধ ও বিশ্বাসের প্রতি শ্রদ্ধাশীল হওয়াকে বোঝায়। এছাড়াও, এটি আপনার শ্রোতাগোষ্ঠীর সাথে সহজেই সম্পর্ক স্থাপন ও বোঝার জন্য একটি তালিকা প্রণয়নের প্রয়োজনীয়তাকে অন্তর্ভুক্ত করে। শিষ্টাচারসম্মত যোগাযোগ সামগ্রিক যোগাযোগের ওপর ইতিবাচক প্রভাব ফেলে, কারণ এটি কথোপকথনে আরও ইতিবাচক এবং গঠনমূলক পদ্ধতির সূচনা করে।

৬. সুস্পষ্টতা (Clarity):

কার্যকারিতার জন্য যোগাযোগ হতে হবে সুস্পষ্ট ও নির্দিষ্ট। স্পষ্টতা অর্জনের জন্য, একটি বার্তা একক উদ্দেশ্যকে কেন্দ্র করে গুরুত্ব সহকারে প্রেরণ করতে হবে যাতে বার্তার বিষয় সহজেই বোঝা যায়। স্পষ্টভাবে যোগাযোগের জন্য প্রাসঙ্গিক পরিভাষা ব্যবহার করা প্রয়োজন। যোগাযোগ প্রক্রিয়া এভাবেই দ্বিধা ও বিভ্রান্তি কমিয়ে আনে।

৭. ব্যাকরণ ও বাক্যশৈলীর সঠিক ব্যবহার (Correct use of grammar and syntax):

ব্যাকরণ ও বাক্যশৈলীর নিখুঁত ব্যবহারের উপর বার্তাটির অধিকতর কার্যকারিতা ও বিশ্বাসযোগ্যতা নির্ভর করে। প্রকৃতপক্ষে, ব্যাকরণ ও বাক্যশৈলীজনিত ভুলগুলো প্রাপকের বার্তাটি ডিকোড করা এবং এর বিষয়বস্তু বোঝা কঠিন করে তোলে। সামগ্রিক যোগাযোগের ওপর এর নেতিবাচক প্রভাব রয়েছে, কারণ প্রেরক তার বার্তাগুলো আরও সতর্কভাবে সাজানোর জন্য প্রয়োজনীয় সময় নেয়নি।

হ্যান্ডআউট ৩খ

মেন্টি/সুপারভাইজি/সেবাদানকারীর যোগাযোগ দক্ষতা মূল্যায়ন চেকলিস্ট ^{১৬}

এই চেকলিস্ট একজন মেন্টর/ সুপারভাইজর সুপারভিশন, মেন্টরশিপ অধিবেশন ইত্যাদির সময় মেন্টি/ সুপারভাইজি/ সেবাদানকারীর যোগাযোগ দক্ষতা মূল্যায়নের জন্য ব্যবহার করতে পারেন। প্রযোজ্য ঘরে টিক (√) চিহ্ন দিন।

সেবাদানকারীর নামঃ -----

মূল্যায়নকারীর নামঃ-----

সেবাদানের স্থানঃ -----

তারিখঃ -----

নং.	দক্ষতা	হ্যাঁ	না	প্রযোজ্য নয়	মন্তব্য
১.	প্রতিফলন সেবাদানকারী সক্রিয় শবনের সূচক হিসেবে গ্রহীতার দেয়া তথ্যগুলো সংক্ষেপ করে পুনরায় বলতে পেরেছেন				
২.	নিরপেক্ষ পুরো সময় নিরপেক্ষ আচরণ করেছেন ও অনুমাননির্ভর ছিলেন না, গ্রহীতার অভিজ্ঞতা এবং মতামতের সাথে সহমর্মীতা ব্যক্ত করেছেন				
৩.	শারীরিক ভঙ্গি স্বাভাবিক, আগ্রহোদ্দীপক, এবং বিষয় উপযোগী শারীরিক ভঙ্গি, ইঙ্গিত, মুখাভিব্যক্তি প্রকাশ করেছেন				
৪.	কণ্ঠ স্বাভাবিক, আগ্রহোদ্দীপক, বিষয়োপযোগী কণ্ঠ প্রয়োগ করেছেন				
৫.	বাক্য গঠন মন্তব্য ও পরামর্শগুলো স্পষ্ট, সহজে মনে রাখার মত। একবারে একটি পরামর্শ দিয়েছেন, সংক্ষেপ করেছেন				

¹⁶ Adapted from: American Red Cross, *Basic HIV/AIDS Program: Fundamentals Guide for Training Instructors* (Falls Church, VA: American Red Cross, 1997).

নং.	দক্ষতা	হ্যাঁ	না	প্রয়োজ্য নয়	মন্তব্য
৬.	সংস্কৃতির সাথে শ্রদ্ধাশীল গ্রহীতার সংস্কৃতি এবং রীতিনীতির প্রতি শ্রদ্ধা বজায় রেখেছেন				
৭.	প্রতিবার্তা সেবাগ্রহীতার শক্তিশালী দিককে জোরদার করার জন্যে ইতিবাচক মন্তব্য মিলিয়ে “ইতিবাচক- সংশোধনমূলক-ইতিবাচক” পদ্ধতিতে সবচেয়ে জরুরী বিষয়ে প্রতিবার্তা দিয়েছেন				
৮.	প্রয়োজন সম্পর্কে সচেতন গ্রহীতার প্রয়োজন সম্পর্কে সচেতন এবং সে লক্ষ্যে নজর দিয়েছেন				
৯.	গঠনমূলক প্রতিবার্তা সহমর্মীতার সাথে ইতিবাচক ও নেতিবাচক মন্তব্যের সঠিক ব্যবহারের মাধ্যমে সেবাগ্রহীতাকে গঠনমূলক এবং সহমর্মী প্রতিবার্তা দিয়েছেন				
১০.	সমাধান দিয়েছেন শনাক্তকৃত সমস্যার উপরে সম্ভাব্য সমাধান সম্পর্কে ধারণা ও সমাধান দিয়েছেন				

হ্যান্ডআউট ৩গ

একজন কার্যকর যোগাযোগকারী হিসেবে মেন্টর/সুপারভাইজরের করণীয়

একজন মেন্টর/সুপারভাইজর যিনি একজন কার্যকর যোগাযোগকারী, তিনি তার দায়িত্বের জন্য নিম্নলিখিত পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন:

- মেন্টর/ সুপারভাইজর সাথে ইতিবাচক সম্পর্ক স্থাপন এবং তা বজায় রাখা
- সুপারভিশনের জন্য একটি ইতিবাচক, সহায়ক পদ্ধতি তৈরি করা
- একজন আদর্শ (রোল মডেল) হিসেবে নিজেকে উপস্থাপন করা
- নেতিবাচক বাক্যকে ইতিবাচক বাক্যে উপস্থাপন করা
- অবাচনিক যোগাযোগ ব্যবহার করা এবং কখন এটি ব্যবহার করতে হবে তা নির্ধারণ করা, যাতে অন্তর্ভুক্ত রয়েছে:
 - শরীরের অবস্থান, পা, হাত এবং তাদের নড়াচড়া এবং ভাবভঙ্গি
 - অঙ্গভঙ্গিসহ মুখের অভিব্যক্তি
 - চোখের যোগাযোগ এবং চোখের নড়াচড়া
 - ধ্বনি এবং কণ্ঠস্বর
 - শব্দ এবং বাক্যাংশের ওপর গুরুত্ব দেওয়া
 - নীরবতা
- দূর থেকে বা কোনো ব্যক্তির সাথে সরাসরি যোগাযোগ করার জন্য আগে থেকেই সময় নির্ধারণ করা
- অমনোযোগী শ্রোতার ক্ষেত্রে অর্থাৎ মেন্টর যদি মন দিয়ে না শুনে, তবে মেন্টর বলতে পারে: আমার মনে হচ্ছে আমি তোমাকে বোঝাতে পারছি না। আমরা বরং অন্য সময় আবার কথা বলব।
- সক্রিয় শ্রবণে শ্রোতা বক্তার মুখোমুখি হবে, বক্তার ওপর সমস্ত মনোযোগ দিবে, একই সময়ে অন্য কিছু করবে না বা কিছু চিন্তা করবে না এবং অঙ্গভঙ্গি, লক্ষণ, মন্তব্য করবে যাতে বক্তা মনে করবেন যে, শ্রোতা তার কথা মনোযোগ দিয়ে শুনছে
- শোনার সময় প্রতিফলনের (reflective listening) অনুশীলন করতে হবে,¹⁷ যেমন মেন্টর/ সুপারভাইজর বলেন: "আমি সবসময় সেবাপ্রার্থীদের নিয়ে তাড়াহুড়ায় থাকি। আমার জন্য এত গ্রহীতা অপেক্ষা করে যে, আমি এমনকি তাদের জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি সম্পর্কে মূল কাউন্সেলিং করার মতো যথেষ্ট সময় পাই না।" সুপারভাইজর/মেন্টর সেটার প্রতিফলন করতে পারেন এই বলে- "অর্থাৎ আপনি মনে করছেন যে, জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি সম্পর্কে কাউন্সেলিং করার জন্য পর্যাপ্ত সময় আপনি পাচ্ছেন না।"
- গঠনমূলক সমালোচনা করার সময়:¹⁸
 - সেবাদানকারীর কর্মদক্ষতা নিয়ে আলোচনা করুন, ব্যক্তিত্ব নিয়ে নয়
 - শুধু তাই উল্লেখ করতে হবে, যা পরিবর্তন করার ক্ষমতা তার আছে
 - তাকে সাহায্য করার জন্য সমানুভূতিসম্পন্ন পরামর্শ দিন
 - একটি নির্দিষ্ট কাজের ওপর দৃষ্টি নিবদ্ধ করুন, সরলীকরণ বা আদ্যোপান্ত বিবৃতি নয় ("আপনি সবসময়" বা "আপনি কখনও" জাতীয় শব্দগুলো ব্যবহার না করাই বাঞ্ছনীয়);
 - উন্নতির জন্য প্রয়োজনীয় ধারণাগুলো প্রদান করুন, যাতে সেবা প্রদানকারীরা নির্ধারণ করতে পারে কোন সমাধানগুলো সবচেয়ে বেশি উপযুক্ত। সেবা প্রদানকারীকে কাজ করার এবং নিয়ন্ত্রণ করার স্বাধীনতা দিলে, সেবা প্রদানকারী কর্তৃক একটি পরিবর্তন আনা এবং পরিবর্তনগুলো অব্যাহত রাখার সম্ভাবনাকে বৃদ্ধি করে;
 - মেন্টর পরিবর্তনের জন্যে অনেক বিষয়ে জোর দিয়ে বিভ্রান্ত না করে বরং সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ের ওপর মনোযোগ দিন;
- কার্যকর শ্রবণের ক্ষেত্রে বাধাগুলো সম্পর্কে সচেতন থাকবে:
 - বিশ্বাসের অভাব;
 - গোপনীয়তার অভাব, বিশেষ করে প্রতিবার্তা দেওয়ার সময়

¹⁷ The United Republic of Tanzania, Ministry of Health and Social Welfare, NACP, "A Manual for Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring on HIV and AIDS Health Services" (March 2010).

¹⁸ Pathfinder International, *The FP and cPAC Mentorship Training Manual* (Tanzania, 2015 - Draft).

- ভূ কুঁচকানো বা অন্যান্য নেতিবাচক মুখের অভিব্যক্তি
- চোখের দিকে না তাকিয়ে কথা বলা
- দূরে অবস্থান নেয়া, পা বা হাত ভাঁজ করে বসা
- বাধাগ্রস্ত হয় বারবার মনঃসংযোগ হারানো, যেমন, বারবার ফোন বা ঘড়ি দেখা
- আলোচনায় একক কর্তৃত্ব আরোপের প্রবণতা
- গঠনমূলক সমালোচনা ও সমাধান না দিয়ে শুধুই সমালোচনা করা
- মেন্টিকে উপহাস বা অপমান করা
- মেন্টির সাথে তর্ক করা
- মেন্টির বিশ্বাস, জীবন-রীতি এবং তার পরিচর্চা প্রদানের পদ্ধতির প্রতি অশ্রদ্ধা প্রকাশ করা
- মৌখিক এবং অমৌখিক বার্তার মধ্যে দ্বন্দ্ব
- কোলাহলপূর্ণ পরিবেশ

মডিউল ৪

সমস্যা সমাধান ও সিদ্ধান্ত গ্রহণ

৪-১: শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ যেসব বিষয়ে জানতে পারবেন:

- সমস্যা চিহ্নিত ও সমাধান করার ৭ টি ধাপ সম্পর্কে বলতে পারবেন
- সিদ্ধান্ত গ্রহণের বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে বলতে পারবেন
- সমস্যার কারণ জানার জন্য মূল কারণ বিশ্লেষণ করতে পারবেন
- সমস্যা সমাধানের জন্য কর্ম পরিকল্পনা করতে পারবেন

৪-২: সমস্যা চিহ্নিতকরণ ও সমস্যা সমাধানের পদ্ধতি

উপস্থাপনা ও আলোচনা

সমস্যা চিহ্নিতকরণ ও সমাধানের পদ্ধতি

সমস্যা চিহ্নিত করা

সমস্যার একটি প্রাথমিক সংজ্ঞা হলো, “বিদ্যমান এবং প্রত্যাশিত অবস্থা বা বিষয়গুলোর মধ্যে অসামঞ্জস্যতাই হল সমস্যা”। মেন্টর ও সুপারভাইজররা বিভিন্ন ধরনের সমস্যার মুখোমুখি হয়। যেমন: কোনো ব্যক্তিগত বিষয় থেকে শুরু করে বিভিন্ন পদ্ধতিগত বিষয়, জ্ঞানের ঘাটতি, আচরণগত সমস্যা, সরবরাহ এবং উপকরণগত সমস্যা এবং আরও অন্যান্য জটিল পদ্ধতির সমস্যা।

অনেক সময়ই দেখা যায় নজরে পড়া সমস্যাটি প্রকৃত অর্থে মূল সমস্যা নয় বরং তা অন্যান্য সমস্যার একটি লক্ষণমাত্র। তাই সমস্যা নির্ণয়ের সময় মেন্টর ও সুপারভাইজরদের অবশ্যই খোলা মন এবং অনুসন্ধানী দৃষ্টি দিয়ে দেখতে হবে।

উত্তম সমস্যা সমাধানকারীর বৈশিষ্ট্য

- উত্তম সমস্যা সমাধানকারী ব্যক্তির সুচিন্তার অধিকারী। তারা লব্ধ জ্ঞান, পর্যবেক্ষণ ও যুক্তির সংমিশ্রনে সমাধান গ্রহণে অন্যদেরও সাহায্য নেয়।
- ভালো সমস্যা সমাধানকারীরা বিভিন্ন সম্ভাবনা এবং অন্যান্য দৃষ্টিকোণ সম্পর্কে উন্মুক্ত থাকেন।
 - মনে রাখতে হবে: একই সমস্যা থেকে সবার অভিজ্ঞতা এক রকম নাও হতে পারে।
 - একই সমস্যার সাথে জড়িত মানুষদের বিভিন্ন দৃষ্টিকোণ সম্পর্কে সচেতন থাকা সমস্যা সমাধানের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ দক্ষতা।
- ভালো সমস্যা সমাধানকারীরা সমস্যা সমাধানের জন্য সহায়ক এবং প্রতিরোধ শক্তি সনাক্ত করতে পারে। উত্তম শ্রবণদক্ষতা এসব ক্ষেত্রে অপরিহার্য।
- উত্তম সমস্যা সমাধানকারীদের কয়েকটি সাধারণ বৈশিষ্ট্য হলো:
 - তারা নিজেদের সবসময়ই সঠিক মনে করে না
 - তারা নিজের অবস্থানে অনড় থাকে না
 - তারা সমস্যার মধ্যেই সমাধান সন্ধান করে
 - জটিল এবং সরল চিন্তাভাবনার মধ্যে পার্থক্য করতে পারে

- সমস্যাটি সম্পর্কে তাদের স্পষ্ট ধারণা থাকে
- তারা মানুষের সাথে যোগাযোগের জন্য কথোপকথনকে শক্তি হিসেবে ব্যবহার করেন
- তারা অন্যের জন্য সমস্যা তৈরি করে না
- তারা সমস্যার সমাধানের চেয়ে প্রতিরোধ-এর উপর বেশি গুরুত্বারোপ করে
- তারা বিকল্প সমাধানগুলোর বিশ্লেষণ করে
- তারা বাস্তবসম্মত প্রত্যাশা করে

সমস্যার সমাধানের জন্য সাতটি ধাপ

- ধাপ ১ - আসলেই সমস্যা আছে কিনা তা বোঝা এবং তারপর সমস্যাটি চিহ্নিত করা
- ধাপ ২ - মূল কারণ বিশ্লেষণের মাধ্যমে সমস্যার বিশ্লেষণ
- ধাপ ৩ - সমস্যাটি পুনরায়/ভিন্নভাবে ব্যাখ্যা করা
- ধাপ ৪ - সম্ভাব্য সমাধানগুলো চিহ্নিত করা
- ধাপ ৫ - সমাধান মূল্যায়ন
- ধাপ ৬ - অনুক্রমিক ধাপসহ একটি SMART কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করা
- ধাপ ৭ - সমাধানটি বাস্তবায়ন করা এবং কার্যকারিতা পর্যবেক্ষণ করা

ধাপ ১: আসলেই সমস্যা আছে কী না তা বোঝা এবং তারপর সমস্যাটি চিহ্নিত করা

- সমস্যাটি কী তা বর্ণনা করতে হবে
- আসল সমস্যাটি ততক্ষণ পর্যন্ত জানা যাবে না, যতক্ষণ না প্রয়োজনীয় এবং সংশ্লিষ্ট তথ্য সংগ্রহ এবং বিশ্লেষণ করা হয়
- অতএব, যে সমস্যাটিকে চিহ্নিত করা হয়েছে তা দিয়ে শুরু করতে হবে, এটি পরে নিশ্চিত বা সংশোধন করা যেতে পারে (সমস্যাটি সনাক্ত করার জন্য মূল কারণ বিশ্লেষণ করতে হবে)

ধাপ ২: মূল কারণ বিশ্লেষণের মাধ্যমে সমস্যার বিশ্লেষণ

সমস্যাটি কেন হয়েছিল/ সমস্যার কারণগুলো কী কী এবং পারস্পরিক কারণগুলো কী ইত্যাদি প্রশ্নের উত্তর সনাক্ত করতে হবে। প্রয়োজনে আরো তথ্য, সংশ্লিষ্টদের অনুভূতি এবং মতামত সংগ্রহ করতে হবে।

- অভিযোগকারীর কথা সমানুভূতি (empathically) এবং সাবধানতার সাথে শুনতে হবে
- প্রযোজ্য ক্ষেত্রে, সামাজিক-ধর্মীয় নেতাদের কথা শ্রদ্ধার সাথে শুনতে হবে;
- অন্বেষণ এবং অভিযোগগুলোর কারণ সন্ধান করতে হবে;
- মেন্টরশিপের ক্ষেত্রে, মেন্টরকে কখনো কখনো মেন্টর সুপারভাইজর ও পরিচালকদের কাজকর্ম এবং প্রশিক্ষণ পদ্ধতি ও প্রক্রিয়া পর্যবেক্ষণ করতে হবে (যেখানে মেন্টি অংশ নেয়);

সমস্যার মূল কারণ খুঁজে বের করার জন্য প্রশ্নাবলী:

- কী ঘটেছিল?
- কোথায়, কখন ও কিভাবে এটি ঘটেছিল?
- সমস্যার পরিমাপ, সম্ভাবনা এবং এসবের ব্যাপ্তি কতটুকু?
- এর ফলে কে এবং কী প্রভাবিত হয়?
- এটি কি আবার হওয়ার সম্ভাবনা আছে?
- এই সমস্যার সংশোধন করা কি দরকার?
- জটিল উপাদানগুলোর গুরুত্বের ক্রম অনুসারে অগ্রাধিকার নির্ধারণের প্রয়োজন হতে পারে।

ধাপ ৩: সমস্যাটি পুনরায়/ ভিন্নভাবে ব্যাখ্যা করা

বিশ্লেষণের পর পাওয়া প্রকৃত তথ্য সমস্যার পুনঃব্যাখ্যা করতে সহায়তা করে এবং প্রয়োজনীয় উপাত্ত সরবরাহ করে। প্রকৃত সমস্যাটি প্রথম ধাপে বর্ণিত সমস্যার সাথে মিলতেও পারে আবার নাও মিলতে পারে। সে আলোকে সমস্যাটি ভিন্নভাবে ব্যাখ্যা করতে হবে।

ধাপ ৪: সম্ভাব্য সমাধানগুলো চিহ্নিত করা

এক্ষেত্রে প্রধানত গুরুত্ব দিতে হবে, কিভাবে সমস্যার মূল কারণগুলো দূর করা যায়। শুরু করতে হবে প্রধান কারণটি দিয়ে - যার সমাধান হলে বেশিরভাগ সমস্যাই দূর হবে। এ সবার সমাধান হলে তার কারণ বিশ্লেষণের মাধ্যমে অন্যান্য সমাধানগুলোও স্পষ্ট হয়ে উঠবে (অনুগ্রহ করে নিচে দেখুন):

- বিকল্প সমাধান সনাক্ত করতে হবে;
- সদস্যদের মধ্যে ধারণা তৈরি করতে হবে;
- অন্যদের সাথে বিশদ আলোচনা শেষ না করে কোনো সম্ভাব্য সমাধান বাদ দেওয়া যাবে না;

একেকটি সমস্যার জন্য বিভিন্ন সমাধানের প্রয়োজন হয়। মূল কারণ বিশ্লেষণ করা হলে কোন ধরনের সমাধান সবচেয়ে উপযুক্ত এবং কার্যকর হতে পারে, তার সমাধানের একটি সূত্র পাওয়া যাবে।

যদিও আরও প্রশিক্ষণ বা অভিজ্ঞানই হচ্ছে সবচেয়ে গতানুগতিক ঐতিহ্যবাহী সমাধান, তবে প্রশিক্ষণ হলো সমস্যাগুলোর অনেকের মধ্যে একটি সমাধান এবং সম্পূর্ণ স্মৃতিশক্তির ওপর নির্ভর করা কোন সমাধান কার্যকর ও দীর্ঘমেয়াদি ফলপ্রসূ সমাধান নয়। নিচে উল্লেখিত চিত্রটি কী ধরনের সমাধান সবচেয়ে বেশি উপযুক্ত হতে পারে সে বিষয়ে চিন্তা করতে সহায়তা করতে পারে। এটি বিশেষত সহায়ক হবে তখনই, যখন মূল কারণভিত্তিক বিশ্লেষণটি একটি "বিশেষ" সমস্যা চিহ্নিত করে, কারণ বিভিন্ন ধরনের সমস্যা রয়েছে, যার সমাধানের জন্য বিভিন্ন পদ্ধতির প্রয়োজন হয়।



সংকলিত: Ariadne Labs, 2018

চিত্র ৩. ভুলের ধরণ অনুধাবন করা

- মেন্টি/ সেবাদানকারী কি প্রয়োজনীয় তথ্যগুলো সম্পর্কে জানেন না?
- উদাহরণ: কাউন্সেলিংয়ের সময় বা জন্মনিরোধক ইনজেকশন প্রয়োগের সময় কয়েকটি ধাপ বাদ পড়া, ভুলে যাওয়া বা ভুলভাবে কোনো ফর্ম পূরণ, জ্ঞানের অভাবের জন্য হতে পারে, বা অন্য কারণেও হতে পারে।
- প্রয়োজনীয় জ্ঞানের অভাবের জন্য কিছু কিছু প্রশিক্ষণ সুপারিশের প্রয়োজন হতে পারে। এটি জানা গুরুত্বপূর্ণ যে - মেন্টি/ সুপারভাইজি তথ্যটি কি আগে জানতে পেরেছে? যদি না জেনে থাকে, তবে তাদের প্রাথমিক প্রশিক্ষণ প্রয়োজন।
- যদি তাদের আগে প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়ে থাকে তবে তা হয়তো কার্যকর ছিল না বা উপকরণগুলো আয়ত্ত করা হয়তো তাদের পক্ষে কঠিন ছিল। সেক্ষেত্রে সমাধান হতে পারে, কোনো ভিন্ন ধরনের প্রশিক্ষণের চেষ্টা করা, পুনঃপ্রশিক্ষণ বা তথ্য আরও সহজলভ্য করা- যেমন, সংশ্লিষ্ট দায়িত্ব পালন সহায়িকা প্রদান।

- মেন্টি/ সুপারভাইজি উপকরণটি সম্পর্কে জানা সত্ত্বেও যদি কোনো কারণে বিদ্যমান প্রোটোকল অনুসারে কাজ করতে না পারে, তাহলে সুপারভাইজরকে আরও অনুসন্ধান করতে হবে। এমনটি করার নেতিবাচক এবং ইতিবাচক উভয় কারণই থাকতে পারে।
- যদি এটি অনিচ্ছাকৃত ভুল হয়, তবে তা সিস্টেমের জটিলতার কারণে হতে পারে। তাই, এমনভাবে সমাধান তৈরি করা উচিত যাতে- সঠিক কাজটি সহজভাবে করা যায়।
- যদি এটি উদ্দেশ্যমূলক ত্রুটি হয়, তবে সেবা প্রদানকারীরা এটা করার ক্ষেত্রে যে কারণগুলো বিবেচনা করেছে তাতে সুপারভাইজরকে আরও গভীরভাবে অনুসন্ধান করতে হবে। সুপারভাইজর যদি এটি বুঝতে না পারে কিংবা সমাধান না করে তবে সমস্যাটি সম্ভবত চলতেই থাকবে।

ধাপ ৫: সমাধান মূল্যায়ন

সম্ভাব্য সমাধানগুলো শনাক্ত করার পরবর্তীতে বিবেচ্য হবে -

- কোনটি সর্বোত্তম সমাধান?
- সমাধানগুলোর সম্ভাব্য ঝুঁকিগুলো কী কী?
- সেবা বজায় রাখার ক্ষেত্রে কী কী সম্পদ প্রয়োজন হবে?
- সমাধান কি নতুন সমস্যা তৈরি করবে?

ধাপ ৬: অনুক্রমিক ধাপসহ একটি SMART কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করা

- কর্ম পরিকল্পনাটি হতে হবে -
- Specific বা নির্দিষ্ট (সহজ, বোধগম্য, তাৎপর্যপূর্ণ)
- Measurable বা পরিমাপযোগ্য (অর্থবহ, অনুপেরণামূলক)
- Achievable বা অর্জনযোগ্য (সম্মত, অর্জনযোগ্য)
- Relevant বা প্রাসঙ্গিক (যুক্তিসঙ্গত, বাস্তববাদী ও সম্পদ সমর্থিত, ফলাফলভিত্তিক)
- Time bound বা সময়সূনির্দিষ্ট (সময়ভিত্তিক, সময়ের সীমাবদ্ধতা, সময়/ব্যয়ের সীমাবদ্ধতা, সময়োপযোগী, সময়-সংবেদনশীল)

ধাপ ৭: সমাধানটি বাস্তবায়ন করা এবং কার্যকারিতা পর্যবেক্ষণ করা

সমাধান শনাক্ত ও কর্মপরিকল্পনা তৈরি করার পর তা কার্যকর করতে হবে। যেমন - মেন্টর/ সুপারভাইজর ও মেন্টির সংস্থার সহায়তায় সেবাদানকারী কর্তৃক গ্রহীতাকে কোন ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ পদ্ধতির পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে জানাতে হবে বা গোপনীয়তা বজায় রেখে কোন সমস্যা ও সমাধান জানাতে হবে। এই প্রক্রিয়ায় কিছু ধাপ প্রয়োগ করা, যেমন- গভীর শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে বলা, সত্যকে মেনে নিতে সাহায্য করা, সংবাদটি নরম সুরে পুনরাবৃত্তি করা, চিন্তা-ভাবনাগুলো পুনর্নির্মাণ করা, ধ্যান ও আত্ম-নিয়ন্ত্রণে সহায়তা করা, শারীরিক সুস্থতার প্রতি গুরুত্ব দেওয়া এবং নিজের প্রতি সদয় হওয়ার জন্য অনুরোধ জানানো ইত্যাদি। যে বিষয়গুলোতে আলাদা করে গুরুত্বারোপ করতে হবে তা হল:

- কাকে অবশ্যই সাথে রাখতে হবে?
- কতখানি পর্যাপ্ত?
- কিভাবে, কখন ও কোথায়?
- সিদ্ধান্তের প্রভাব কী হবে?
- কী ভুল হতে পারে?
- ফলাফলগুলো কিভাবে প্রতিবেদন আকারে প্রকাশ করা হবে এবং যাচাই করা হবে?

কেস স্টাডি: ধাপে ধাপে সমস্যা সমাধানের উদাহরণ

একটি সুপারভাইজরি পরিদর্শন / মেন্টরশিপ পরিদর্শনকালে আবিষ্কার করা হয় যে কোনো উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে সাধারণ প্রসবের পরে কোনো প্রসব পরবর্তী আইইউডি সম্পাদিত হয়নি, যদিও হাসপাতালে গড়ে ২০-২৫টি সাধারণ প্রসব হয়ে থাকে। অনুসন্ধানের পরে এটি জানা যায় যে একজন সিনিয়র মিডওয়াইফের বদলীর পর একজন মিডওয়াইফ দু'মাস আগে প্রসব পরবর্তী আইইউডিতে প্রশিক্ষণ নিয়েছিল। সদ্য প্রশিক্ষিত মিডওয়াইফ একমাত্র প্রশিক্ষিত সেবা প্রদানকারী, তবে তিনি সুপারভিশন ছাড়া প্রসব পরবর্তী আইইউডি সম্পাদনের বিষয়ে আত্মবিশ্বাসী নন। যে নারী তার প্রসবের সময় প্রসব পরবর্তী আইইউডি গ্রহণ করতে অগ্রহী ছিলেন, তিনি রাতে প্রসব করেছিলেন এবং মাঝে মাঝে যখন তার সুপারভাইজর গাইনি কলসালট্যান্ট সিজারিয়ান অপারেশন করছিলেন তখনও তিনি প্রয়োজনীয় সব উপকরণ ও আইইউডি থাকা সত্ত্বেও কোনো প্রসব পরবর্তী আইইউডি সম্পাদন করেননি। এখন সুপারভাইজর এই সমস্যাটিকে নির্ণয় করেন এভাবে: "প্রশিক্ষিত মিডওয়াইফের প্রসব পরবর্তী আইইউডি সম্পাদনের বিষয়ে আত্মবিশ্বাসের অভাব।" আরও বিশ্লেষণের পরে দেখা গেল যে মিডওয়াইফ প্রশিক্ষণে অংশ নিয়েছিল সে প্রশিক্ষণের সময় কেবল একটি সুপারভিশনসহ প্রসব পরবর্তী আইইউডি সম্পাদন করতে সক্ষম হয়েছিলেন। তিনি একাধিকবার শারীরবৃত্তীয় মডেল নিয়ে অনুশীলন করেছিলেন, তবে তিনি মনে করেন যে তার আরও সুপারভাইজরি আইইউডি সম্পাদন প্রয়োজন। সুতরাং, সুপারভাইজর গাইনি কলসালট্যান্ট-এর সাথে পরামর্শক্রমে নিম্নলিখিত SMART অ্যাকশন প্ল্যান তৈরি করেন যার মধ্যে ফলোআপ পদক্ষেপগুলো অনুসরণ করার পরিকল্পনা অন্তর্ভুক্ত ছিল:

ক) মিডওয়াইফ অবিলম্বে গাইনি কলসালট্যান্ট-এর পরামর্শ গ্রহণ করবেন। মিডওয়াইফ তার পরবর্তী প্রসব পরবর্তী আইইউডি ক্লায়েন্টের সাথে যোগাযোগ করবেন। কমপক্ষে পাঁচটি পরবর্তী কেসের জন্য মেন্টরশিপ অব্যাহত থাকবে। এরপরে যদি তিনি আত্মবিশ্বাসী মনে করেন তবে তার যোগ্যতা মাসিক যোগ্যতার চেকলিস্ট দ্বারা মূল্যায়ন করা হবে যতক্ষণ না তিনি টানা তিনটি সেশনের জন্য ১০০% স্কোর অর্জন করেন।

খ) সুপারভাইজর ত্রৈমাসিক পরিদর্শনের সময় এবং টেলিফোনে এক মাসের মধ্যে এটি ফলো আপ করবেন।

গ) সুপারভাইজর পরিস্থিতি সম্পর্কে প্রশিক্ষণ কেন্দ্রের সাথে যোগাযোগ করবেন এবং প্রশিক্ষণের সময় পর্যাপ্ত ক্লিনিক্যাল সুপারভিশন করা ব্যবহারিক কেসের ব্যবস্থা করার জন্য অনুরোধ করবেন।

ফ) পরেরবার যখন স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে অন্য অংশগ্রহণকারী কোনো প্রশিক্ষণে অংশ নিবে, বর্তমান প্রক্রিয়াটি সফল হলে তাদেরকে কোনো মেন্টরের সাথে সংযুক্ত করা হবে।

৪-৩: সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়াসমূহ

সিদ্ধান্ত গ্রহণের পদ্ধতি

সিদ্ধান্ত গ্রহণ একটি প্রধান নেতৃত্ব ও পরিচালনার দক্ষতা। সংক্ষেপে, এটি একটি লক্ষ্য অর্জনে সরাসরি দলের সিদ্ধান্ত গ্রহণের বা সমস্যার সমাধানের জন্য অনেক বিকল্পের মধ্যে থেকে কোনো প্রক্রিয়া। এটি ব্যবস্থাপনার একটি প্রয়োজনীয় অংশ এবং মেন্টরশিপ, সুপারভিশনের জন্য, পরিবার পরিকল্পনা/ যৌন ও প্রজনন সেবা সেবা প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় একটি দক্ষতা যা কোনো পদ্ধতি প্রয়োগের ক্ষেত্রে (যেমন, জন্ম বিরতিকরণে বা কোনো যৌন ও প্রজনন সেবা ক্লায়েন্ট /রোগীর আচরণ পরিবর্তনে) কার্যকর। সুপারভাইজর / মেন্টরদের যেমন বিভিন্ন ব্যবস্থাপনার সিদ্ধান্ত নিতে হয়, তেমনি সেবা প্রদানকারীদেরকেও ক্লায়েন্ট /রোগী/ পরিচারকদের যত্ন ও অনুশীলনের সাথে সম্পর্কিত বিভিন্ন সিদ্ধান্ত নিতে হয়। গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থাপনা সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য সবার যথাযথভাবে কর্তৃপক্ষের অনুমোদন থাকতে হবে, নির্দিষ্ট বিষয় / ইস্যু এবং প্রাসঙ্গিক নীতি সম্পর্কিত বিশদ জ্ঞান এবং তথ্য থাকতে হবে এবং সিদ্ধান্তগুলো কার্যকর করার জন্য প্রয়োজনীয় জোগান বা এর ব্যবহার করার ক্ষমতা থাকতে হবে। ব্যবস্থাপনা সম্পর্কিত সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়াগুলোর জন্য বিভিন্ন ধরন (স্টাইল) রয়েছে। এর মধ্যে একটি নিচে বর্ণিত হলো:^{১৯}

নির্দেশক সিদ্ধান্ত গ্রহণ (Directive decision-making): একজন নির্দেশক সিদ্ধান্ত-গ্রহণকারী সাধারণত, তিনি যা জানেন তার

¹⁹ Sanjay Malhotra, *4 styles of decision-making: A leader's guide* (The Enterprisers Project, July 2018).

সামগ্রিক দিকের ওপর ভিত্তি করে কোনো পরিস্থিতি সম্পর্কে স্বপক্ষে ও বিপক্ষে যুক্তি প্রদান করেন। নির্দেশক সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীরা খুব যুক্তিবাদী হয় এবং সিদ্ধান্তে অস্পষ্টতা রাখেন না। সিদ্ধান্ত নেয়ার জন্য আরও তথ্যের জন্য অন্যের কাছে যাওয়ার পরিবর্তে তারা নিজস্ব জ্ঞান, অভিজ্ঞতা এবং যুক্তির ওপর নির্ভর করে থাকেন। এই পদ্ধতির উপকারী দিকটি হলো, দ্রুততার সাথে সিদ্ধান্ত গ্রহণ, দায়িত্ববোধের স্পষ্টতা, এবং এটির জন্য অতিরিক্ত যোগাযোগের প্রয়োজন হয় না। নির্দেশক সিদ্ধান্তগুলো কখনো কখনো প্রয়োজনীয় সব তথ্য ছাড়াই বাধ্যতামূলকভাবে নেওয়া যেতে পারে। অবশ্য বিভিন্ন পরিস্থিতিতে সিদ্ধান্ত গ্রহণের জটিলতার বিষয়ে প্রশিক্ষক/সুপারভাইজরদের সচেতন হওয়া দরকার। পরিবর্তনশীল পরিস্থিতিতে সিদ্ধান্ত গ্রহণের জন্য পদ্ধতি পরিবর্তন করার প্রয়োজন হতে পারে।

বিশ্লেষণমূলক সিদ্ধান্ত গ্রহণ (Analytic decision-making): বিশ্লেষণমূলক সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীরা পদক্ষেপ নেওয়ার আগে তথ্যসমূহ পরীক্ষা করে, যেমন সরাসরি সেবা পর্যবেক্ষণ, কেন্দ্রের তথ্যাদি ইত্যাদির ওপর নির্ভর করে বিশ্লেষণমূলক সিদ্ধান্ত গ্রহণকারী অন্যের কাছ থেকে তথ্য এবং পরামর্শ নেয়। এইসব সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীরা তথ্যের অপ্রতুলতার মধ্যেও সিদ্ধান্ত নিতে পারেন এবং নিজেদের মানিয়ে নিতে খুব সক্ষম। তবে তারা সিদ্ধান্ত প্রক্রিয়াটির অধিকাংশ বিষয় নিয়ন্ত্রণ করতে পছন্দ করে। সিদ্ধান্ত গ্রহণের বিষয়টি সময় সাপেক্ষ হতে পারে।

ধারণাগত সিদ্ধান্ত গ্রহণ (Conceptual decision-making): এজন্য একটি সামাজিক পদ্ধতির প্রয়োজন হয়। ধারণাগত সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীরা সৃজনশীল চিন্তাভাবনা এবং সহযোগিতায় উৎসাহ দেয় এবং দৃষ্টিকোণগুলোর একটি বিস্তৃত প্রেক্ষাপট বিবেচনা করে। এই সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীরা সম্ভাব্য গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্ত নেওয়ার সময় ভবিষ্যতের কথা চিন্তা করে। যখন প্রেক্ষাপট অনির্দিষ্ট থাকে এবং সৃজনশীল এবং উদ্ভাবনী পদ্ধতির প্রয়োজন হলে এটি যথাযথ পদ্ধতি। যেখানে তাৎক্ষণিক কোনো সমাধান পাওয়া যায় না কিন্তু যখন সমস্যার ধরন ক্রমশ প্রকাশিত হয় সেসব পরিস্থিতিতে এটি কার্যকরী। দীর্ঘমেয়াদী পরিকল্পনা এবং অজানা বৈশিষ্ট্যের ওপর ভিত্তি করে সিদ্ধান্ত গ্রহণের পদ্ধতিগুলোর ক্ষেত্রে ধারণাগত পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়।

আচরণগত সিদ্ধান্ত গ্রহণ (Behavioral decision-making): আচরণগত সিদ্ধান্ত গ্রহণ দলভিত্তিক হয়। তবে, সম্ভাব্য সমাধানগুলোর জন্য মুক্ত আলোচনা ও পরামর্শের পরিবর্তে, দলকে তাদের জন্য বিকল্প সমাধানগুলো দেওয়া হয়, সেখান থেকে, দলটি প্রতিটি সমাধানের উপকারিতা এবং খুঁটিনাটি সম্পর্কে আলোচনা করে। সিদ্ধান্ত গ্রহণের এই পদ্ধতিটি অনেকগুলো ভিন্ন দৃষ্টিভঙ্গি এবং মতামত বিবেচনা করে।

৪-৪: মূল কারণ বিশ্লেষণ

নিচে বেশ কয়েকটি মূল কারণ বিশ্লেষণের পদ্ধতি সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে। এগুলো হলো সমস্যা সমাধান করার প্রক্রিয়া এবং তাদের সমাধানের কারণ।

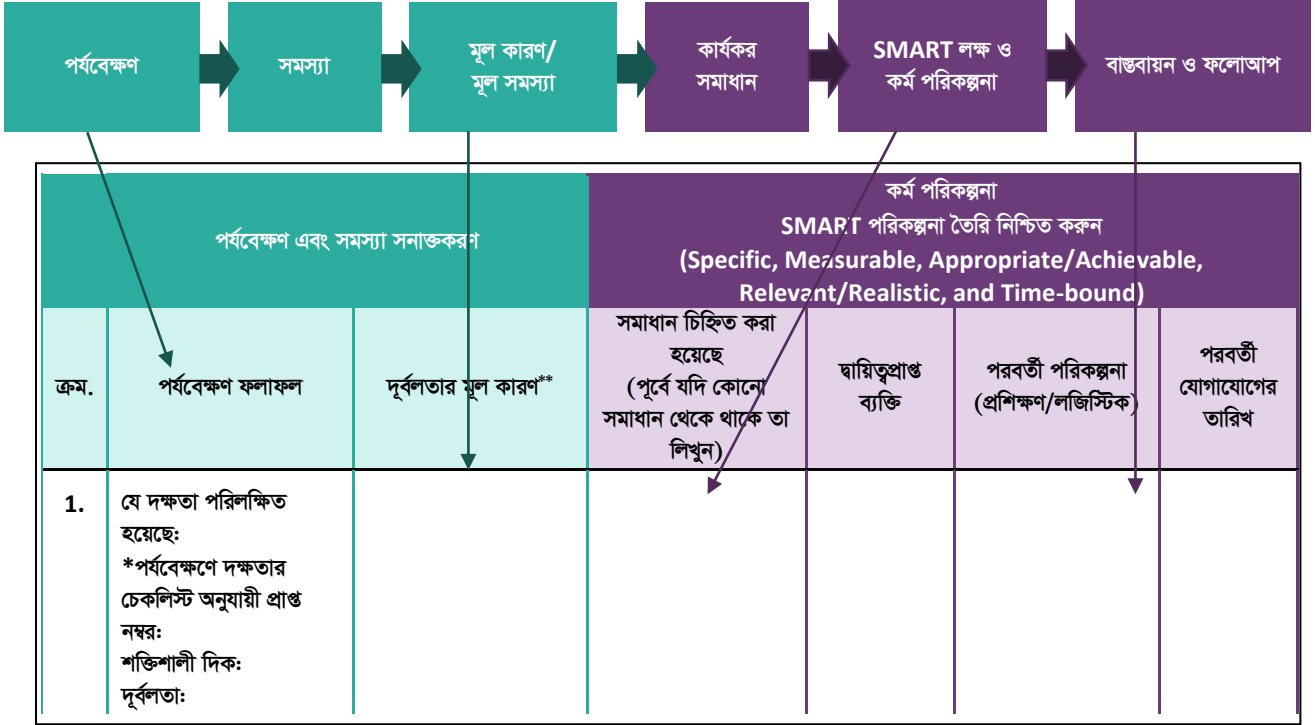
- পাঁচটি কেন (The Five Whys)
- ফিশ বোন ডায়াগ্রাম
- সমস্যা বৃক্ষ বিশ্লেষণ

৪-৫: কর্ম পরিকল্পনা

কর্ম পরিকল্পনা তৈরি করা

একটি সহযোগী ও কার্যকর কর্ম-পরিকল্পনা তৈরি এবং অনুসরণ করার জন্য আপনি যে সমস্ত দক্ষতা অর্জন করেছেন তার প্রয়োজন হবে। প্রতিটি পদক্ষেপ আপনাকে সত্যিকারের সমস্যাটি উপলব্ধি, সমস্যার উপযুক্ত সমাধান সনাক্তকরণ, সম্ভাব্য বিকল্প সমাধানগুলোর মধ্য থেকে সেরা সমাধানটি নির্বাচন করে সেটি আপনাকে পরিকল্পনা বাস্তবায়নে সাহায্য করবে।

সবগুলো একত্র করা



চিত্র ৫. কর্ম পরিকল্পনা

পর্যবেক্ষণ (সবুজ ঘর)

শক্তি (Strength), দুর্বলতা (Weakness) ও হুমকি (Threat) এবং সুযোগসমূহ (Opportunities) বা SWOT পর্যবেক্ষিত সেবা গ্রহীতার কাছ থেকে ও সুপারভিশনভিত্তিক পরিদর্শন থেকে জানা যাবে। ক্লিনিক্যাল দক্ষতা এবং সুপারভিশনের জন্য নির্দিষ্ট চেকলিস্টগুলো এই পর্যবেক্ষণকে আরও ব্যাপক, ধারাবাহিক এবং নির্দিষ্ট করে তুলতে সহায়তা করবে। মূল কারণ বিশ্লেষণের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্যাদি সরবরাহ করার লক্ষ্যে পূর্বে উল্লিখিত তথ্যের প্রয়োজন হবে, মূল সমস্যাটি খুঁজে বের করুন (মূল কারণ হলো এটি যার সমাধান, ৬০% থেকে ৭০% সমস্যার সমাধান করে) নির্দিষ্ট পরিকল্পনা তৈরির সেটাই হবে প্রাথমিক ভিত্তি।

মূল কারণ এবং মূল সমস্যা সনাক্তকরণ (সবুজ ঘর)

কোনো নির্দিষ্ট সমস্যা কেন ঘটছে, তার পেছনের কারণগুলো কী তা জানতে হবে। (পরবর্তীতে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে)

SMART উদ্দেশ্য ও কর্ম পরিকল্পনা (বেগুনী ঘর)

এই বিভাগের চারটি ক্ষেত্র (বেগুনী ঘর) একটি SMART কর্ম-পরিকল্পনার দিকগুলো নির্দিষ্ট করে। তারা এক সাথে পরিকল্পনাটির ব্যাপক, উপযুক্ত এবং অর্জন-যোগ্যতা নিশ্চিত করতে সহায়তা করতে পারে। এটি দায়বদ্ধতা, কর্ম ও সময়কে অনুসরণ করে জবাবদিহিতা তৈরি করে।

সমাধান সনাক্তকরণ:

মূল কারণ এবং মূল সমস্যাগুলো চিহ্নিত হওয়ার ওপর ভিত্তি করে মেন্টি/সুপারভাইজিকে অনেকগুলো বিভিন্ন ধরনের সমাধানের জন্য ব্রেইনস্টর্ম করতে হবে। সমস্যার ধরন সম্পর্কিত এলগরিদম ব্যবহার সমাধানগুলো পেতে সাহায্য করে, যা সমস্যার ধরনের জন্য উপযুক্ত এবং সম্ভাব্য সময়ের আলোকে কাজ করে। প্রয়োজনে জটিল সমাধানগুলোকে আরও ছোট করে বাস্তবায়নযোগ্য পদক্ষেপে পরিণত করতে হবে। এই ঘরটিতে চিহ্নিত যৌথ কাজটি নির্দিষ্ট এবং উপযুক্ত কি না তা নিশ্চিত করার জন্য আলোচনা বাঞ্ছনীয়।

দায়িত্ব:

প্রদত্ত সমাধান/ কাজের জন্য কে/ কারা দায়বদ্ধ তা স্পষ্টভাবে চিহ্নিত করে জবাবদিহিতা তৈরি করে পরিকল্পনাকে আরও বাস্তব এবং নির্দিষ্ট করে তোলা যায়।

দায়িত্ব ফলো আপ করা:

নির্দিষ্ট সমস্যা এবং সমাধানের সাথে সম্পর্কিত আইটেমগুলো স্পষ্টভাবে তালিকাভুক্ত করে নিশ্চিত হতে হবে যে, পরিকল্পনাটি সুনির্দিষ্ট এবং উপযুক্ত।

ফলো-আপ তারিখ:

একটি সুস্পষ্ট তারিখ নির্ধারণ করা হলে তা জবাবদিহিতা বৃদ্ধি করে এবং সময়ানুবর্তীভাবে চিহ্নিত ক্রিয়াগুলো চালিয়ে যাওয়ার জন্য চাপ তৈরি করে। সময়ের আলোকে এই পরিকল্পনাগুলোর অগ্রগতি পর্যালোচনা করার কাজটি পরবর্তী পরিদর্শনগুলোতে পরীক্ষা করা যেতে পারে।

মডিউল ৪ প্রশিক্ষকের উপকরণ ও হ্যান্ডআউট

হ্যান্ডআউট ৪ক

কর্ম পরিকল্পনা ছক^{২০}

প্রতিষ্ঠানের নাম:

পরিদর্শনের তারিখ:/...../.....

মেন্ট / সুপারভাইজার নাম ও পদবি:

পর্যবেক্ষণ এবং সমস্যা সনাক্তকরণ			কর্ম পরিকল্পনা SMART পরিকল্পনা তৈরি নিশ্চিত করুন (Specific, Measurable, Appropriate/Achievable, Relevant/Realistic, and Time-bound)			
ক্রম.	পর্যবেক্ষণ ফলাফল	দূর্বলতার মূল কারণ**	সমাধান চিহ্নিত করা হয়েছে (পূর্বে যদি কোনো সমাধান থেকে থাকে তা লিখুন)	দায়িত্বপ্রাপ্ত ব্যক্তি	পরবর্তী পরিকল্পনা (প্রশিক্ষণ/লজিস্টিক)	পরবর্তী যোগাযোগের তারিখ
1.	যে দক্ষতা পরিলক্ষিত হয়েছে: *পর্যবেক্ষণে দক্ষতার চেকলিস্ট অনুযায়ী প্রাপ্ত নম্বর: শক্তিশালী দিক: দূর্বলতা:					

^{২০} উল্লেখ্য যে এই ছকটি একটি গাইড। সময়ে সময়ে এই ছকে পরিবর্তন হতে পারে। কর্ম পরিকল্পনার সর্বশেষ সংস্করণ পেতে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের সাথে পরামর্শ করুন।

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন | প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

সুপারভাইজির স্বাক্ষর ও তারিখ:	সুপারভাইজির এর নাম, স্বাক্ষর ও তারিখের
স্থানীয় প্রতিষ্ঠানের প্রধানের স্বাক্ষর, নাম এবং তারিখ:	

* একই দক্ষতার একাধিক পর্যবেক্ষণের ক্ষেত্রে প্রাপ্ত সর্বোচ্চ স্কোর রেকর্ড করুন। ** মেন্টর/সুপারভাইজরগণ ফিশবোন, ৫টি কেন বা অন্যান্য কৌশল ব্যবহার করে মূল কারণ বিশ্লেষণ থেকে প্রাপ্ত মূল কারণ ব্যবহার করতে পারেন। কারণগুলো হতে পারে প্রয়োজনীয় প্রযুক্তিগত জ্ঞানের দুর্বলতা, প্রয়োজনীয় উপকরণের অভাব, উপকরণগুলো নিম্নমানের, উপকরণগুলোর ভুল ব্যবহার, ভুল সেবা অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে, যোগাযোগ ও মিথস্ক্রিয়ায় দুর্বল দক্ষতা, বিলম্বিত রিপোর্টিং ও বাধা (যেমন, অপরিষ্কার অনুদান)।

হ্যান্ডআউট ৪র্থ

পাঁচটি কেন (THE FIVE WHYS)²¹

এটি কী এবং এটি কিভাবে সহায়তা করতে পারে?

বার বার "কেন?" প্রশ্নটি জিজ্ঞেস করে (প্রচলিত নিয়ম হিসেবে পাঁচটি প্রশ্ন ব্যবহার করে) পেঁয়াজের খোসার মতো কোনো সমস্যার স্তর ছাঁটাই করা যায়, যা একজনকে সমস্যার মূলে নিয়ে যেতে পারে। একটি সমস্যার কারণ খুঁজতে প্রায়শই অনেক প্রশ্ন চলে আসে; সমস্যাটির মূলে যাবার আগে কারণ সম্পর্কিত প্রশ্নটি কম বা বেশি পাঁচবার জিজ্ঞেস করতে হবে। আসল উদ্দেশ্য হলো, অনুমান ও যুক্তির ফাঁদ এড়ানো এবং দলকে মূল কারণ চিহ্নিত করে কাজ করতে উৎসাহিত করা।

কখন এটি সেরা ফলাফল দেয়?

কোনো সমস্যা বা তার উৎস দ্রুত সনাক্ত করে সঠিক ক্ষেত্রগুলোতে আলোকপাত করা যায় এবং নিশ্চিত করা যায় যে, প্রশ্নকারী সমস্যার কারণগুলোর বিশ্লেষণ করছেন - কেবল তার লক্ষণগুলোর সাথে নয়।

পাঁচটি কেন (5 WHYS) কিভাবে শেষ করতে হবে?

নির্দিষ্ট সমস্যাটি লিখতে হবে। এটি লিখিত হলে সমস্যাটি দৃঢ়বদ্ধ করতে এবং সঠিকভাবে বর্ণনা করতে সহায়তা করে। এটি একই সমস্যাকে নির্দিষ্ট (ফোকাস) করতে একটি দলকে সহায়তা করে।

১. সমস্যা কেন হয় সে সম্পর্কে ব্রেইনস্টর্মিং করতে হবে। তারপরে নিচে উত্তরটি লিখতে হবে।
২. যদি এই উত্তরটি সমস্যার উৎসটি সনাক্ত করতে না পারে, তবে "কেন?" কথাটি আবার জিজ্ঞেস করতে হবে এবং উত্তরটি লিখে রাখতে হবে।
৩. দলটি সম্মতি না দেওয়া পর্যন্ত আরও তিন ধাপ বা তার চেয়ে বেশি এগিয়ে যেতে হবে। দেখা যাবে যে, সমস্যার মূল কারণটি সনাক্ত হয়েছে। আবার এটি পাঁচটির বেশি বা কম কারণও (5 whys) দেখাতে পারে।

পাঁচটি কারণ (5 whys) কেন ব্যবহার করা হয়?

- এটি সমস্যার মূল কারণগুলো সনাক্ত করতে সহায়তা করে।

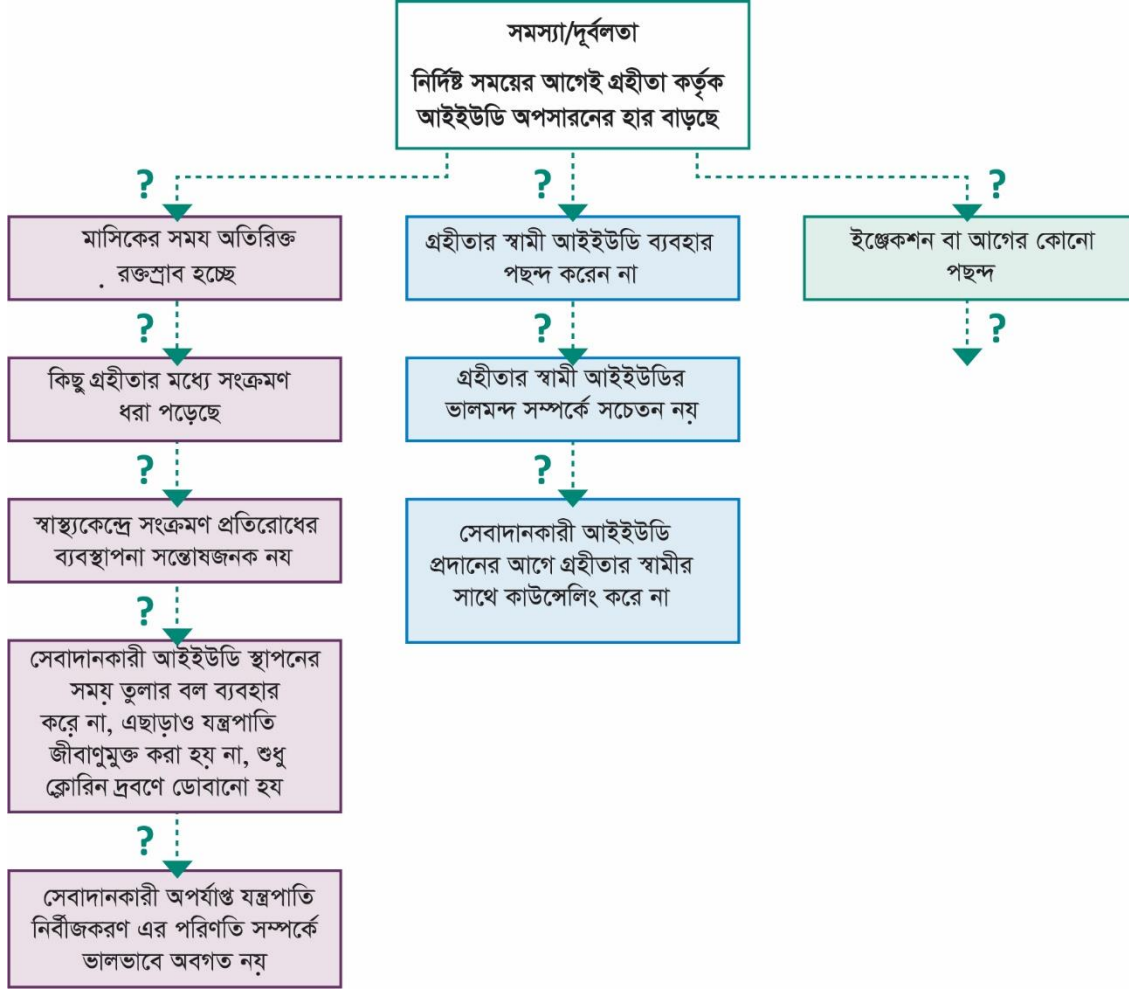
সংকেত (টিপস)

- খুব তাড়াতাড়ি সমাধানে চলে যাওয়ার অর্থ সমস্যাটি সমাধান না করে লক্ষণগুলো মোকাবিলা করা; সুতরাং সমস্যার কারণটি সমাধান করা হচ্ছে কিনা তা নিশ্চিত করার জন্য 'পাঁচটি কেন' (5 whys) ব্যবহার করতে হবে।
- আপনি সঠিক প্রশ্ন জিজ্ঞেস না করলে সঠিক উত্তর পাওয়া যাবে না। সঠিকভাবে জিজ্ঞাসিত একটি প্রশ্ন প্রায়শই তার সঠিক উত্তরকে খুঁজে পেতে সাহায্য করে।
- সমস্যাটির মূল কারণটি সনাক্ত করার পর মূল সমস্যাটি বের করতে হবে।
- ব্রেইন স্টর্মিংয়ের সাহায্যে সম্ভাব্য সমাধান বের করতে হবে এবং সর্বোত্তম সমাধানটি বাস্তবায়ন করতে হবে।

²¹ Adapted from: UK National Health Service, Institute for Innovation and Improvement, *Quality and Service Improvement Tools* (2008). Accessed at: <http://www.miltonkeynesccg.nhs.uk/resources/uploads/files/NHS%20III%20Handbook%20serviceimprove.pdf>.

উদাহরণসহ ৫টি কেন'র বিশ্লেষণ

নীচের চিত্রটি কোনো উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শনকালে একজন মেন্টর/ সুপারভাইজর দ্বারা বিশ্লেষণ করা পাঁচটি কেন'র বর্ণনা দেওয়া হয়েছে যেখানে বলা হয়েছে যে সম্প্রতি গ্রহীতাদের মধ্যে আইইউডি অপসারণের হার বেড়েছে। মেন্টর/ সুপারভাইজর FWV এর সাথে আলোচনা করেছেন এবং পাঁচটি whys ব্যবহার করে মূল কারণটি বিশ্লেষণ করেছেন।



হ্যান্ডআউট ৪গ

ফিশবোন^{২২}

- এটি সমস্যার বিভিন্ন মূল কারণগুলোর মধ্যে সম্পর্ক নির্ধারণে সহায়তা করে।
- মূল কারণ বিশ্লেষণের সহজতম উপায়গুলোর মধ্যে এটি একটি কেননা পরিসংখ্যানগত উপাত্ত বিশ্লেষণ ছাড়াই এটি সম্পূর্ণ করা সহজ
- এটি শেখা এবং এর প্রয়োগ করা সহজ।

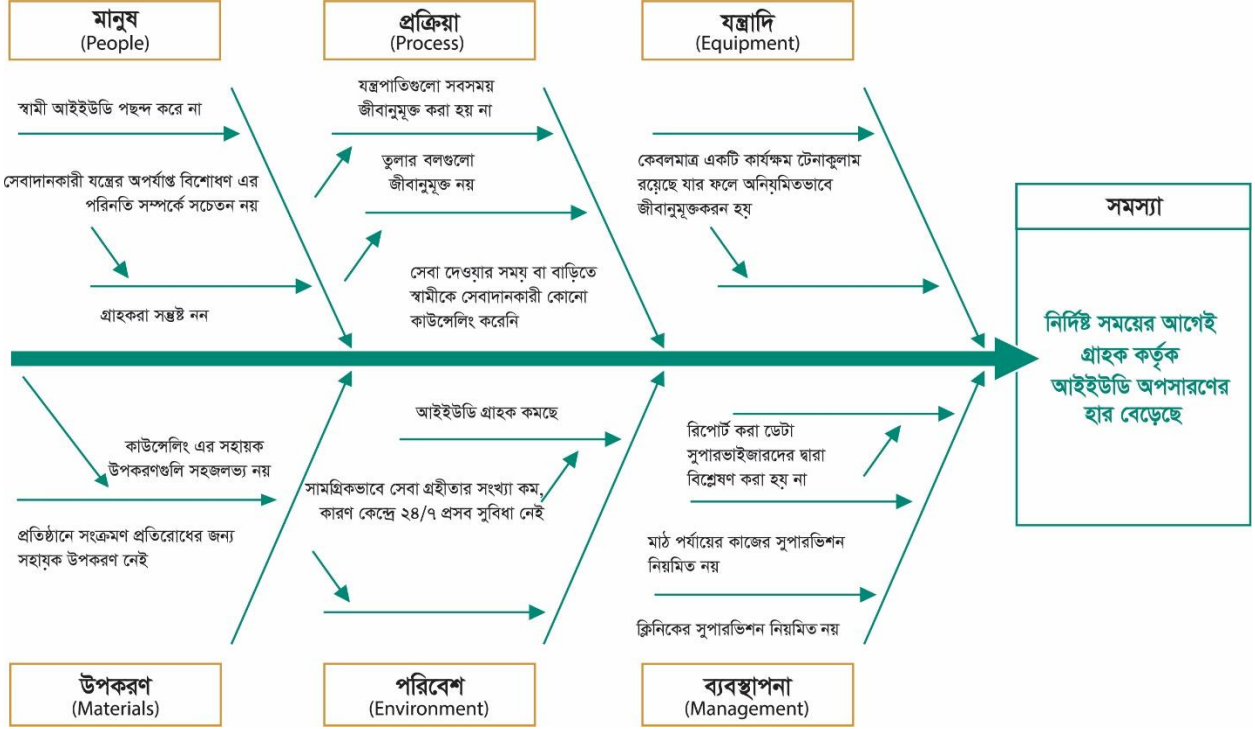
ফিশবোন বিশ্লেষণের জন্য নির্দেশনা:

১. পৃষ্ঠার ডান দিকে একটি বাক্সে সমস্যাটি লিখতে হবে।
২. সমস্যার বাম দিকে একটি অনুভূমিক রেখা আঁকতে হবে।
৩. সমস্যার কারণগুলোর বিভাজনের বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে হবে। সাধারণত ফিশ বোন ডায়াগ্রামে কারণগুলোর কার্যকর শ্রেণিগুলোর মধ্যে রয়েছে জনগণ (People), প্রক্রিয়া (Process), যন্ত্রপাতি (Equipment), উপকরণ (Materials), পরিবেশ (Environment) এবং ব্যবস্থাপনা (Management)। ক্যাটাগরিগুলো সম্পর্কে ভাবার আর একটি উপায় হলো এই প্রক্রিয়ার প্রতিটি বড় পদক্ষেপে কার্যকারণ প্রতিষ্ঠা করা।
৪. অনুভূমি রেখার উপরে এবং নিচে তীর্যক রেখাগুলো আঁকতে হবে (এগুলো "মাছের কাঁটা"), এবার বাছাইকৃত বিভাগগুলো সংযুক্ত করতে হবে।
৫. প্রতিটি বিভাগের অন্তর্ভুক্ত কারণগুলোর তালিকা করতে হবে।
৬. প্রতিটি ফিশবোনের কারণগুলো তালিকাভুক্ত করুন, কারণগুলোর মধ্যে সম্পর্ক দেখানোর জন্য শাখার কাঁটাগুলো আঁকতে হবে।
৭. "পাঁচটি কেন?" (5 whys) ব্যবহার করে কারণগুলো বের করতে হবে যতক্ষণ না কোনো প্রয়োজনীয় বিশদ বর্ণনা পাওয়া না যায় - যতক্ষণ না কারণটি যথেষ্ট নির্দিষ্ট করা যায় যা দিয়ে কোনো পরিবর্তন পরীক্ষা এবং প্রভাব পরিমাপ করা যাবে।

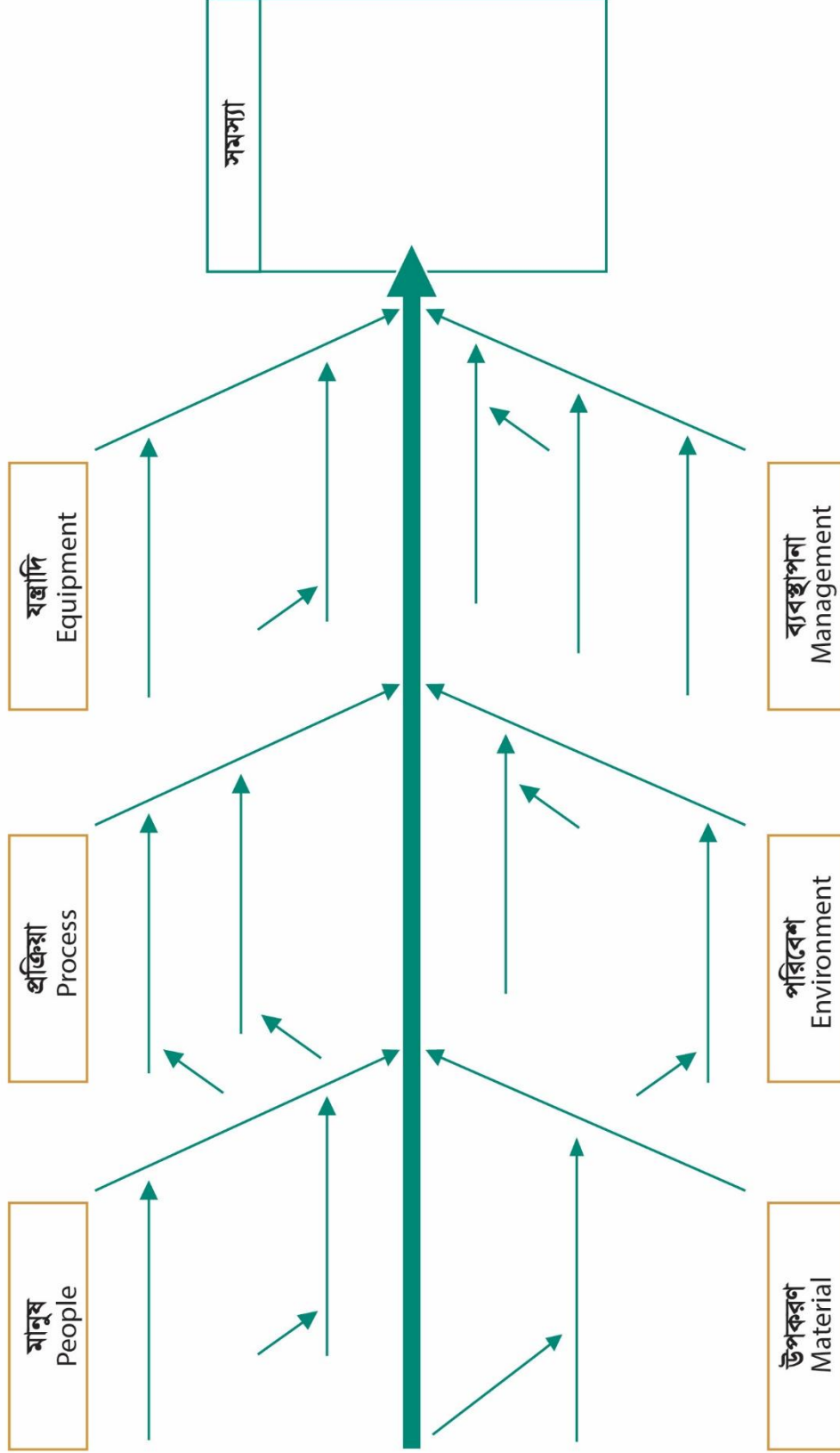
²² Adapted from: Institute for Healthcare Improvement, *Cause and Effect Diagram* (Boston, MA, USA: 2004).

ফিশবোন বিশ্লেষণের উদাহরণ

পাঁচটি কেন'র বিশ্লেষণে আমরা একই উদাহরণ ব্যবহার করেছি। সেই বিশ্লেষণের মাধ্যমে পাওয়া প্রতিটি উত্তরই আইইউডি অপসারণের জন্য গ্রহীতা বৃদ্ধিতে অবদান রাখার কারণ। এগুলো ফিশবোন চিত্রের মাধ্যমে ব্যাখ্যা করা যেতে পারে।

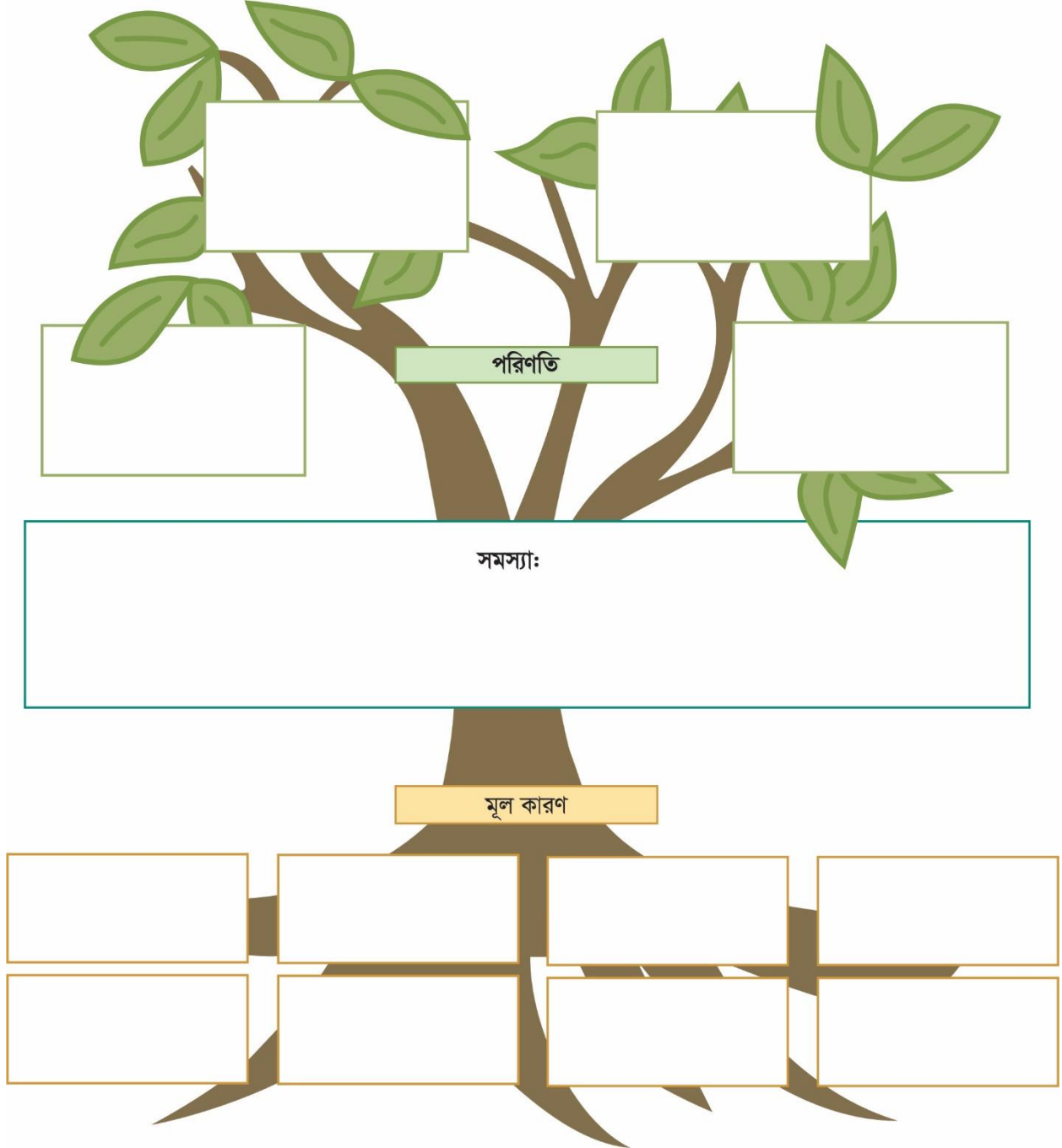


ফিসবোন চিত্র



হ্যান্ডআউট ৪ঘ

সমস্যা বৃক্ষ (PROBLEM TREE) বিশ্লেষণ



সমস্যা বৃক্ষ বিভিন্ন ধরনের প্রকল্প পরিকল্পনার ক্ষেত্রে কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করে এবং উন্নয়ন সহযোগী সংস্থাগুলোর মধ্যে এটি বেশ ব্যবহৃত। সমস্যা/বাস্তবতা বৃক্ষ বিশ্লেষণ (যাকে 'পরিস্থিতি বিশ্লেষণ' বা 'সমস্যা বিশ্লেষণ'ও বলা হয়) একটি 'মাইন্ড ম্যাপ' যেভাবে কাজ করে তেমন করে একটি সমস্যার পারিপার্শ্বিক কারণ ও প্রভাবের গঠনগত বৃত্তকে পরিমাপের মাধ্যমে সমাধান খুঁজে পেতে সহায়তা করে-- তবে তা আরও কাঠামোগতভাবে। এটি বিভিন্ন সুবিধা তৈরি করে:

- সমস্যাটি পরিচালনাযোগ্য ও সংশোধনযোগ্য--এই দুভাগে বিভক্ত করা যেতে পারে। এর ফলে কারণগুলোর একটি পরিষ্কার অগ্রাধিকার তৈরি হয় এবং লক্ষ্যগুলোকে সুনির্দিষ্ট করতে সহায়তা করে।
- সমস্যাগুলো আরও ভালোভাবে উপলব্ধি করতে হবে, কারণ এসব প্রায়শই পরস্পরের সাথে সম্পর্কযুক্ত এবং এমনকি বিপরীতমুখীও। এটি প্রায়শই সবার জন্য ভাল (উইন-উইন) সমাধান খোঁজার প্রথম পদক্ষেপ।
- এটি সংশ্লিষ্ট সমস্যা ও বিশ্লেষণ সনাক্ত করে এবং প্রতিটি পর্যায়ে রাজনৈতিক সত্ত্বা এবং প্রক্রিয়াগুলো কী তা প্রতিষ্ঠিত করতে সহায়তা করতে পারে।
- এটি একটি শক্তিশালী কেস তৈরি করতে বা একটি প্রত্যয়ী সমাধানের জন্য ক্ষেত্র তৈরি করার জন্য আরও তথ্য, প্রমাণ বা সংস্থান প্রয়োজন কি না, তা নির্ধারণ করতে পারে।
- দৃশ্যমান, ভবিষ্যৎ বা অতীতের সমস্যাগুলোর চেয়ে উপস্থিত সমস্যাগুলোই বেশি মোকাবেলা ও চিহ্নিত করা হয়।
- প্রক্রিয়াটি বোঝার, উদ্দেশ্য বাস্তবায়ন এবং কর্মের অংশীদারিত্ব নেওয়ার ক্ষেত্রে সহায়তা করে।

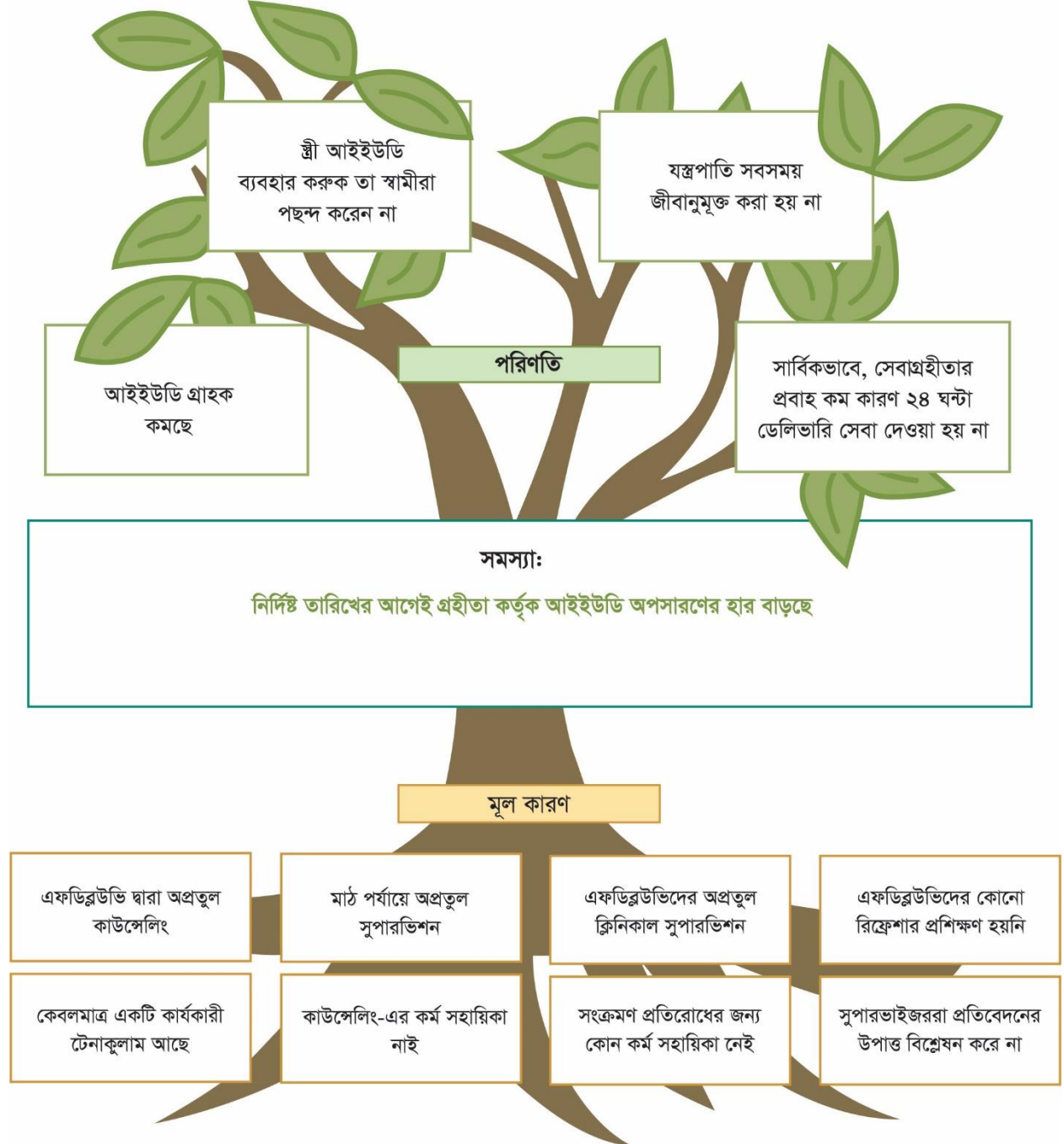
ছোট নির্দিষ্ট দলে, ছয় থেকে আটজন মিলে একটি ফ্লিপ পেপার বা প্রজেক্টরে একসাথে কাজ করলে সমস্যা বৃক্ষ সবচেয়ে ভাল প্রয়োগ করা যায়। আলোচনার সাথে সাথে কারণগুলোকে যোগ করতে হবে। প্রথম পদক্ষেপটি হলো, সমস্যা বা বিষয়টি নিয়ে বিশ্লেষণ করার বিষয়ে আলোচনা করা এবং একমত হওয়া। এটি যদি একটি বিশাল বিষয় বলে মনে হয়, তবে দুর্গশিষ্টা করার কিছু নেই। কারণ সমস্যা বৃক্ষ এটিকে ক্ষুদ্র আকার দিতে সহায়তা করবে। সমস্যা বা ইস্যুগুলো গাছের কাণ্ডে লিখতে হবে। এটিই হবে "মূল সমস্যা"। শব্দচয়ন সঠিক হওয়ার খুব দরকার নেই, কারণ শিকড় এবং শাখাগুলো এটিকে আরও সংজ্ঞায়িত করবে। তবে যে বিষয়টি প্রত্যেকেই দৃঢ়ভাবে একমত হবে তেমন একটি প্রকৃত বিষয় নির্ণয় করতে হবে।

এরপর, দল নির্দিষ্ট সমস্যার কারণগুলো সনাক্ত করবে-- এগুলো হবে - শিকড় এবং তারপরে ফলাফলগুলো সনাক্ত করবে- যা হবে শাখা। এই কারণগুলো এবং পরিণতিগুলো পরে প্রদর্শনী নোট বা কার্ডে তৈরি করা যেতে পারে, সম্ভবত স্বতন্ত্রভাবে বা জোড়ায়, যাতে এগুলো কারণ-ও-কার্য এই যুক্তিতে সাজানো যায়।

যুক্তি সাজানোর কেন্দ্রবিন্দু হলো- আলোচনা, বিতর্ক ও সংলাপ -- যা কারণ হিসেবে উৎপন্ন হয়, সাজানো হয় এবং পুনরায় সাজানো হয়, যা প্রায়শই উপ-বিভাজনকারী শিকড় এবং শাখা গঠন করে।

সমস্যা বৃক্ষের উদাহরণ

পাঁচটি কেন ও ফিশবোন বিশ্লেষণে আলোচিত একই কেস স্টাডি ব্যবহার করে একটি সম্পূর্ণ সমস্যা বৃক্ষের উদাহরণ নিম্নলিখিত চিত্রটিতে উপস্থাপন করা হয়েছে।



মডিউল ৫

মেন্টরশিপ সম্পর্কে ধারণা

৫-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশনের শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ -

- মেন্টরশিপের ধারণা ও লক্ষ্য সংজ্ঞায়িত করতে পারবেন
- মেন্টরশিপ, তত্ত্বাবধান এবং মনিটরিংয়ের মধ্যে পার্থক্য এবং সাদৃশ্যগুলো চিহ্নিত করতে পারবেন;
- মেন্টরের বিভিন্ন গুণ ও দক্ষতা সম্পর্কে বলতে পারবেন
- মেন্টরশিপ শুরুর আগে মেন্টর ও মেন্টির সম্ভাব্য অনুভূতি ও প্রত্যাশা

৫-২: মেন্টরিং-এর ধারণা, প্রকারভেদ ও সুবিধা

মেন্টরশিপের ধারণা

মেন্টরশিপ একটি ইতিবাচক উন্নয়নমূলক অংশীদারিত্ব, যেখানে একজন অভিজ্ঞ, দক্ষ এবং সমানুভূতিশীল (empathetic) ব্যক্তি তথা মেন্টর কোনো ব্যক্তিকে (মেন্টিকে) বা দলের সদস্যদেরকে সামান্যমানি বা দূরশিক্ষণের মাধ্যমে কর্মক্ষেত্রে বা পেশাগত উন্নয়নে সাহায্য করে। মেন্টরশিপ মূলত মেন্টিদের দক্ষ ও আত্মনির্ভর হিসেবে গড়ে তোলার প্রাথমিক লক্ষ্যে পরিচালিত হয়।^{২৩}

'মেন্টরশিপ' বলতে বোঝায়, কোনকিছু শেখার বা উন্নয়নের যাত্রায় কাউকে সমর্থন করা। এটি নতুন অথবা চলমান কোন সেবাদানকারী বা ব্যবস্থাপককে তার দক্ষতা ও পেশা সম্পর্কে সার্বিক প্রতিফলন, উৎসাহ ও সহায়তা প্রদান করে। মেন্টরিং-এর সময় মেন্টর সাধারণত একাকি স্বাস্থ্যব্যবস্থার একটি বিশেষ ক্ষেত্রে কাজ করেন, যেখানে সুপারভাইজিদের সংখ্যা এক বা একাধিক হতে পারে।

বাংলাদেশের প্রেক্ষিতে সেবাদানকারীরা সাধারণত মেন্টর হিসেবে বর্তমানে চাকুরিরত অথবা অবসরপ্রাপ্ত একজন জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তাকে আশা করেন। এটি দুঃখজনক, কেননা এর মানে হল একমাত্র জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তারাই মেন্টর হবার গুণাবলীর অধিকারী। কিন্তু আমরা আমাদের ব্যক্তিগত জীবনে দেখেছি যে কখনও কখনও কনিষ্ঠ ও নবীন কর্মকর্তারাও দক্ষ মেন্টর হতে পারেন। প্রকৃতপক্ষে, তাদের পক্ষে সমপদাসীন সহকর্মীদের মধ্যে সেরা মেন্টর হওয়া সম্ভব।

মেন্টরশিপ আসলে মেন্টর ও মেন্টিদের মাঝে বিশ্বাস ও শ্রদ্ধা স্থাপন করতে শেখায়। এটি একটি দ্বিপক্ষীয় সম্পর্ক, যেখানে মেন্টর ও মেন্টি উভয়েই নতুন কিছু শেখার সুযোগ পায়। এটা ব্যক্তিগত উন্নয়নে প্রত্যেককে সাহায্য করে। মেন্টির জীবনেও অনেক অভিজ্ঞতা রয়েছে যা থেকে মেন্টর শিখতে পারে। এটি নতুন পটভূমি, সম্ভাব্য নতুন ক্ষেত্রে যোগাযোগ এবং পরিকল্পনার দক্ষতা বিকাশ এবং উন্নয়নের জন্য সহায়ক হবে। যদিও প্রতিটি মেন্টরশিপ সম্পর্ক ভিন্ন, তবুও প্রত্যেকে একে অপরের কাছ থেকে শেখার সুযোগ পায়।

²³ Maternal and Child Survival Program (MCSP), "Mentoring for Human Capacity Development-Implementation Principles and Guidance" (Washington DC., Jan 2018). Accessed at: <https://www.mcsprogram.org/resource/mentoring-human-capacity-development-implementation-principles-guidance/>.

মেন্টরশিপ হলো চারটির মধ্যে একটি বিষয় যা কর্মীর মৌলিক শিক্ষাপরবর্তী মানব দক্ষতা উন্নয়নের জন্য নিম্নবর্ণিত চিত্র-৩ এ প্রদর্শিত পন্থা- যা পাশাপাশি বর্ণিত বিষয়াদির ভিন্নতা বর্ণনা করে।

মেন্টরশিপের যৌক্তিকতা

গবেষণায় দেখা গেছে, যেসব পেশাজীবীরা মেন্টরশিপ জাতীয় বিভিন্ন ক্যারিয়ার উন্নয়নমূলক কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণ করেছেন তাদের মধ্যে পেশাগত জীবনে সাফল্য অর্জনের হার যারা অংশগ্রহণ করেননি তাদের চেয়ে বেশি।^{২৪} মেন্টরশিপে অংশগ্রহণকারীদের মধ্যে প্রমোশনের হার, কর্মজীবনে সমৃদ্ধির হার, শিখন ও উন্নয়নের সুযোগ এবং সেই সাথে নতুন কোনো দায়িত্ব আরোপিত হলে তা আত্মবিশ্বাস ও দক্ষতার সাথে পালনের হার অন্যদের চেয়ে বেশি।

ক্রমবর্ধমানভাবে দাতা সংস্থা ও মন্ত্রণালয়ের কর্মকর্তারা স্বীকার করেন যে, প্রশিক্ষণ ও সুপারভিশনের প্রচলিত পন্থাগুলো সেবা প্রদানকারীর অগ্রগতি, সেবার গুণমান ও স্বাস্থ্য সেবার ক্ষেত্রে কাজিত পরিবর্তন নিশ্চিত করতে পারেনি। ২০১৬ সালে সাব-সাহারান আফ্রিকায় পরিচালিত এক সমীক্ষার পর্যালোচনা থেকে দেখা গেছে যে, প্রথাগত প্রচেষ্টা সামান্যই উন্নতি ঘটিয়েছিল- “প্রতি পরিদর্শনে প্রত্যাশিত ১৮ থেকে ৪০টি পদক্ষেপের স্থলে মাত্র ২টি অতিরিক্ত পদক্ষেপ নেয়া সম্ভব হয়েছিল।” (Leslie et al. ২০১৬)^{২৫} উপরন্তু, একটি গুরুত্বপূর্ণ গবেষণা পর্যালোচনায় দেখা গেছে যে, প্রশিক্ষণের সংগে যখন অন্যান্য কাঠামোগত পদক্ষেপ, যেমন - সুপারভিশন, কার্যকর ও গুণগত মানোন্নয়ন এবং কমিউনিটিকে সম্পৃক্ত করা হয় তখন সেবা প্রদানকারীর কার্যকারিতার উন্নয়নে তা আরো বেশি ফলপ্রসূ হয়। (Rowe et al. ২০১৮)^{২৬} ফলে বিভিন্ন দেশ ও দাতা সংস্থাসমূহ স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীর অগ্রগতিতে মেন্টরশিপসহ অন্যান্য ক্ষেত্রে প্রথাগত পদ্ধতির বাইরে গিয়ে কাজ করে আসছে।

মেন্টরশিপ পদ্ধতি ব্যবহার করার জন্য প্রায়ই নিম্নলিখিত বিষয়গুলো উল্লেখ করা হয়:

১. দক্ষতার দুর্বল দিকসমূহ এবং এসবের নিরসনে প্রয়োজনীয় সহায়তা ও ফিডব্যাক সনাক্ত করায় গুরুত্বারোপ করা;
২. দূর থেকে মেন্টরশিপের পরিবর্তে সেবা প্রদানকারীদের সাথে কর্মস্থলে কাজ করার উপকারিতা (সময় বাঁচায় এবং সেবা প্রদানকারীদের বাস্তবতার সাথে শেখার সুযোগ দেয়);
৩. সেবা প্রদানকারীর আস্থা এবং অগ্রগতি বৃদ্ধি;
৪. প্রথাগত প্রশিক্ষণের মাধ্যমে অর্জিত দক্ষতা এবং দক্ষতা মনিটরিং করার সুযোগ

মেন্টরশিপ এর উদ্দেশ্য

- ১) মেন্টর ও মেন্টরি ব্যক্তিগত উন্নতি এবং নেতৃত্ব দক্ষতা শক্তিশালীকরণ;
- ২) সেবার মানের বৃদ্ধি, স্থায়ীত্ব ও সাফল্য;
- ৩) কর্মসংস্থান সৃষ্টি ও নিরাপত্তা;
- ৪) পেশাদারিত্ব বৃদ্ধি এবং সেবার গুণগত মানের উন্নতি

²⁴ Lisa Catherine Ehrich and Brian Hansford, “Mentoring: Pros and cons for HRM” *Asia Pacific Journal of Human Resources* (1999) 37(3):92-107.

²⁵ Hannah Leslie, et al, “Training and supervision did not meaningfully improve quality of care for pregnant women or sick children In sub-Saharan Africa” *Health Affairs* (2016) 35. 1716-1724.

²⁶ Alexander K Rowe, et al, “Effectiveness of strategies to improve health-care provider practices in low-income and middle-income countries: a systematic review” *The Lancet Global Health* (2018) Vol. 6, Issue 11 pp 1163-1175.

মেন্টরশিপ-এর লক্ষ্য

- ১ সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে মেন্টি যদি গ্রহীতাদেরকে দেওয়া সঠিক সময়ের প্রতিশ্রুতি বজায় রেখে কাজ করেন তবে সেবার প্রাপ্যতা বৃদ্ধি/ বিস্তার;
২. মেন্টির উন্নত মনোভাব ও আচরণ এবং সর্বোপরি সেবার সামগ্রিক মানের কারণে সেবার প্রতি সন্তুষ্টি এবং গ্রহণযোগ্যতা বৃদ্ধি ;
৩. অজানা বা জটিলতার ক্ষেত্রে সেবা পরিচালনা বা রেফার করার জন্য সেবা প্রদানকারীর উন্নততর দক্ষতা অর্জন;
৪. সমস্যা সমাধান এবং ক্লিনিক্যাল সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে সেবা প্রদানকারীদের উন্নততর দক্ষতা অর্জন ।

মেন্টরিং বনাম সুপারভিশন বনাম মনিটরিং

মেন্টরশিপ, সুপারভিশন ও মনিটরিংয়ের মধ্যে সম্পর্কগুলো এতটাই অঙ্গাঙ্গীভাবে জড়িয়ে আছে যে, সহজে তা আলাদা করা যায় না। নিশ্চিতভাবেই তিনটি বিষয়ের মধ্যে পার্থক্য রয়েছে এবং প্রায়ই একজন ব্যক্তিই তিনটি ভূমিকা ভিন্নভাবে পালন করতে পারেন - মেন্টর, সুপারভাইজর ও মনিটর। মেন্টরশিপে সাধারণত মেন্টির পেশাদারী দক্ষতা এবং যোগ্যতা বৃদ্ধির ওপর জোর দেওয়া হয়, অপরদিকে সুপারভিশনের কাজটি মেন্টরশিপের তুলনায় জটিল এবং মূল্যায়নভিত্তিক হয়। কতটা নিবিড় ও সহায়কভাবে সহায়ক সুপারভিশন করা হচ্ছে তার উপর ভিত্তি করে সুপারভিশন কখনও কখনও মেন্টরশিপের প্রায় কাছাকাছি চলে যায়। দক্ষতাভিত্তিক কর্মকাণ্ডগুলো সুপারভিশনের সাথে বেশি প্রাসঙ্গিক, যেমন- নির্দেশিকার ব্যবহার; ঔষধ নিয়ন্ত্রণের সিদ্ধান্ত; দলীয় সভা; অসুস্থতা এবং মৃত্যুহার পর্যবেক্ষণ ইত্যাদি। কর্মক্ষমতা পর্যালোচনা, সমস্যা সমাধান, কর্মক্ষেত্রে চাপ নিয়ন্ত্রণ, দ্বন্দ্ব ব্যবস্থাপনা, ও সেবা দক্ষতার মত কার্যবিধি ইত্যাদি সুপারভিশন ও মেন্টরশিপ উভয়ের অন্তর্গত হতে পারে। তবে কিছু কাজ মেন্টরশিপে অন্তর্ভুক্ত হওয়া উচিত নয়, যেমন- জটিল ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে উপদেশ, যোগাযোগের মাধ্যমে উপদেশ ইত্যাদি।

যদিও মেন্টরশিপ অনেক সময় কোচিং এবং প্রশিক্ষণের সমকক্ষ বলা হয়, তবুও এর মধ্যে সূক্ষ্ম পার্থক্য রয়েছে যা ডনং চিত্রে দেখানো হলো:



কোচিং (Coaching)

- স্বল্প থেকে মাঝারি মেয়াদে
- দক্ষতা বিকাশে কেন্দ্রীভূত
- কাঠামোগত এবং কার্য / লক্ষ্য ভিত্তিক
- রূপান্তরিক
- একমুখী মান প্রবাহ (সাধারণত)



পরামর্শ (Consulting)

- স্বল্প থেকে মাঝারি মেয়াদে
- নির্দিষ্ট অভিজ্ঞতা/ জ্ঞান স্থানান্তরের ওপর জোর দেওয়া আরও নৈমিত্তিক সম্পর্ক
- কম শোনে এবং কথা বলেন বেশি
- একমুখী মান প্রবাহ



প্রশিক্ষণ (Training)

- স্বল্পমেয়াদী
- আনুষ্ঠানিক সম্পর্ক
- শিক্ষার সংজ্ঞামূলক উদ্দেশ্যগুলির উপর ভিত্তি করে
- জ্ঞান স্থানান্তরে জোর দেওয়া
- একমুখী মান প্রবাহ



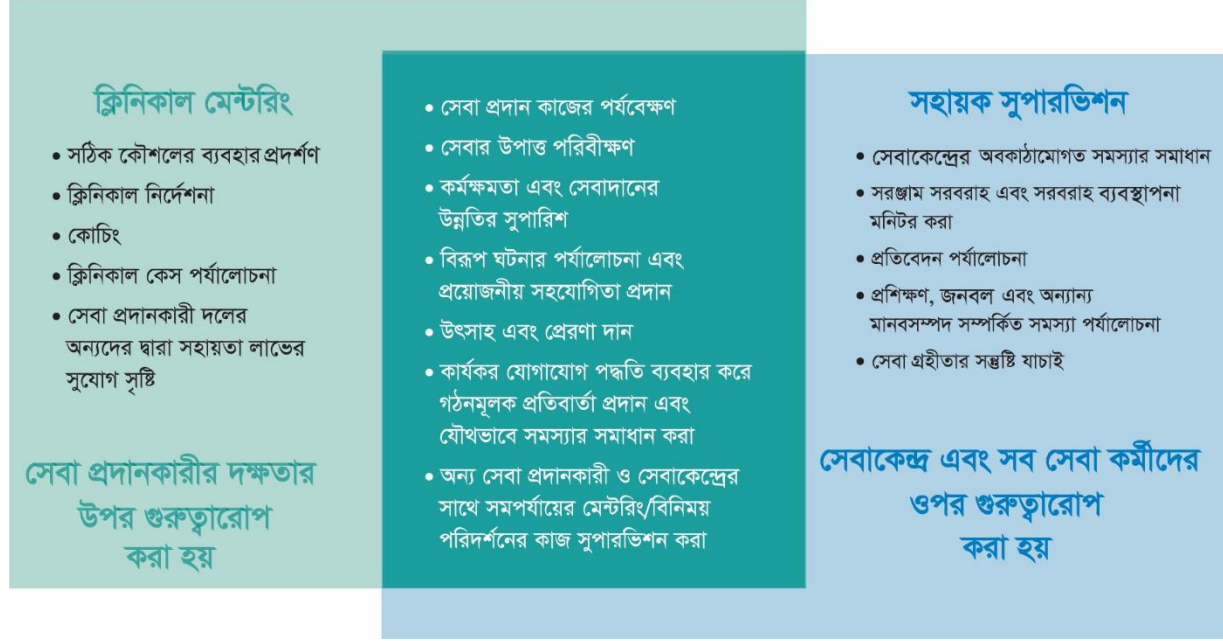
মেন্টরিং (Mentoring)

- সার্বিকভাবে দীর্ঘমেয়াদী বিশ্বাস-ভিত্তিক সম্পর্ক
- মেন্টির মূল বিকাশ, নেতৃত্ব এবং আচরণের ক্ষমতায়নের উপর কেন্দ্রীভূত
- মেন্টর আশা, আত্মবিশ্বাস এবং অনুপ্রেরণা সরবরাহ করে
- মেন্টর কোনো অর্থ পায় না; পুরোটাই স্বৈচ্ছাসেবী সম্পর্ক ভিত্তিক
- দ্বি-মুখী মান প্রবাহ

সংকলিত: Mowgli Foundation, 2015

চিত্র ৬. কোচিং, পরামর্শ, প্রশিক্ষণ এবং মেন্টরশিপ এর মধ্যে পার্থক্য:

মেন্টরশিপ -- দক্ষতা ও সেবার ক্ষেত্রে আস্থা অর্জনের জন্য জ্ঞান দক্ষতা এবং মনোভাবকে বাড়িয়ে তোলে, সুপারভিশন জ্ঞান ও দক্ষতা বাড়ায়। কিন্তু মনোভাব ও আস্থা পরিবর্তন করা সময় সাপেক্ষ এবং পুনরাবৃত্তিমূলক প্রক্রিয়া, যা সাধারণত কার্য পরিচালনা করার জন্য যথেষ্ট নয়। এই মডিউলটি নির্দিষ্টভাবে ক্লিনিক্যাল মেন্টরশিপ স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা খাতে একটি গুরুত্বপূর্ণ সংযোজন। চিত্র- ৪-এ স্বাস্থ্য ও জনসংখ্যা খাতে প্রয়োজনীয় ক্লিনিক্যাল সেবার ক্ষেত্রে সহায়ক সুপারভিশন ও মেন্টরশিপের মধ্যে পার্থক্য দেখানো হয়েছে। এটি ক্লিনিক্যাল মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনের মধ্যে সাদৃশ্য ও পার্থক্য বর্ণনা করে।



চিত্র ৭. ক্লিনিক্যাল মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন ^{২৭}

নিচের চিত্র-৮ এ আরও বর্ণিত হয়েছে, কিভাবে পেশাগত প্রশিক্ষণ, সহায়ক সুপারভিশন ও মেন্টরশিপ খুব ঘনিষ্ঠভাবে সম্পর্কিত, যেখানে প্রথমটি প্রায়ই শেষের দুটির সম্পূরক হিসেবে ব্যবহৃত হয়। এই তেন ডায়াগ্রামটিতে দেখা যাচ্ছে তিনটি বিষয়ের মধ্যে কিছু কাজ যুগপৎ (overlapping) ঘটে, যেমন- সেবার মান উন্নয়ন, সেবার মানদণ্ড প্রণয়ন এবং কাজের অগ্রগতির সাথে মানসম্পন্ন পরিচর্যার সামঞ্জস্য রক্ষা করা।

²⁷ Adapted from: International Training and Education Center for Health (I-TECH), “Toolkit for HIV Clinical Mentoring,” accessed at http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/training/print/PH/CM_PH.pdf.



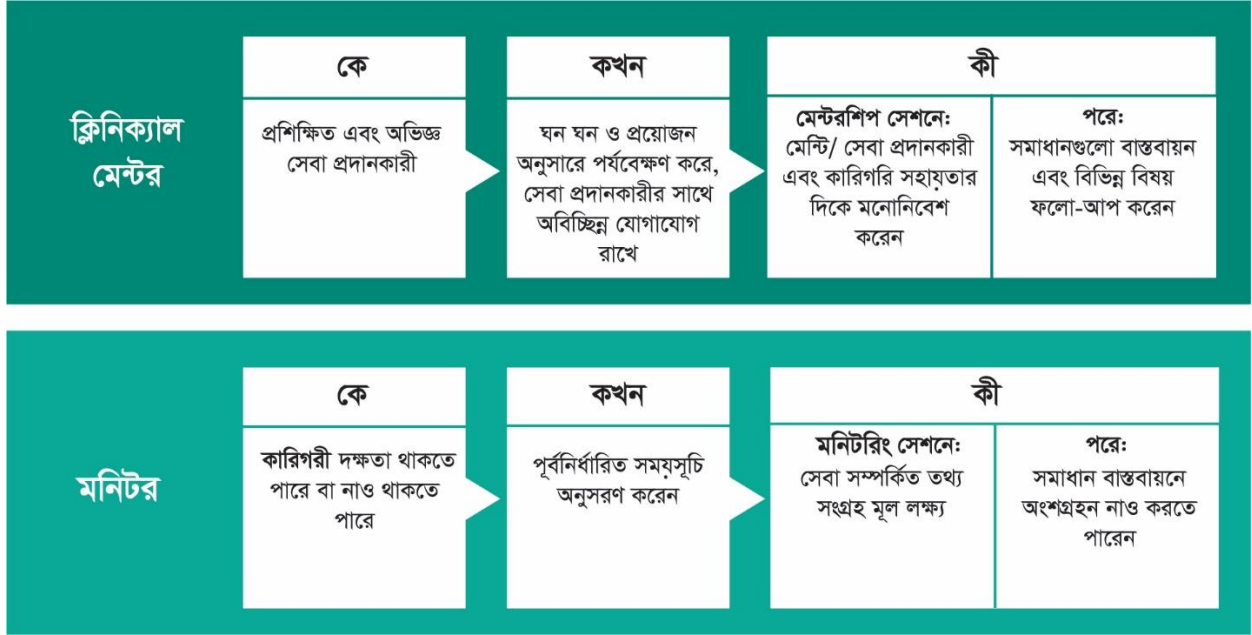
চিত্র ৮. সহায়ক সুপারভিশন, মেন্টরশিপ এবং পেশাগত প্রশিক্ষণের মধ্যে সম্পর্ক

মেন্টরশিপ একটি পারস্পরিক উপকারী সম্পর্ক যা সুপারভিশনের চেয়ে আলাদা। যেখানে মেন্টি দায়িত্ববান হয়ে আত্মবিশ্বাস, দক্ষতা ও পেশাদারিত্ব উন্নয়নের মাধ্যমে উপকৃত হয়। পক্ষান্তরে, মেন্টরও পেশাগত পূর্ণতা ও পেশাগত দায়িত্বে পুনরুজ্জীবিত হওয়ার আশ্রয় ফিরে পায় এবং প্রত্যেক মেন্টর মধ্যেই নতুন কিছু অন্বেষণ করার সুযোগ পান।

মনিটরিং নির্দিষ্ট লক্ষ্য বা লক্ষ্য অর্জনের দিকে অগ্রগতি মূল্যায়ন করার একটি চলমান প্রক্রিয়া। অফিসে বসে বা অন-লাইন ও অফ-লাইন উপাত্ত দিয়েও মনিটরিং করা যায়। সুপারভিশন হলো, কর্মীর সেবার গুণমানকে শক্তিশালী এবং উন্নততর করার জন্য সেখানেই সঙ্গে সঙ্গে সহায়তা প্রদান, যাতে লক্ষ্য অর্জন করা যায়, যার মাধ্যমে অন্যান্য লক্ষ্য অর্জনেও একটি বাস্তব অগ্রগতি অর্জন আরও সহজ বা আরও পরিপূর্ণ হতে পারে।

অন্যদিকে মেন্টরশিপ হলো একজন সেবাদানকারীর আস্থা বিকাশের জন্য সমর্থন করা যাতে তিনি কর্তব্যে পালনে আরও ইতিবাচক মনোভাব পোষণ করেন এবং মনযোগী হতে পারেন যা তার লক্ষ্য অর্জনে সহায়তা করবে।

মনিটরিং অফিসার এবং সুপারভাইজরগণ হলেন সাধারণত একটি সংস্থার অভ্যন্তরীণ ব্যক্তি, যেখানে একজন মেন্টর সংস্থার বাইরের কোনো ব্যক্তিও হতে পারেন। অন্যদিকে, একজন ক্লিনিক্যাল মেন্টর আর মেন্টি সাধারণত একই পেশার হয়ে থাকেন এবং মেন্টর সাথে যোগাযোগের দরজা সব সময় খোলা রাখেন (৯ নম্বর চিত্রে যেমন দেখা যায়)।



চিত্র ৯. ক্লিনিক্যাল মেন্টর বনাম মনিটর:^{২৮}

একজন সুপারভাইজর শুধুই কর্মক্ষেত্রে পেশাগত বিষয়াদি সম্পর্কে আলোকপাত করেন, তবে মেন্টর পেশার পাশাপাশি যেসব সামাজিক ও ব্যক্তিগত বিষয় একজন কর্মীর কর্মক্ষমতা হ্রাস করে সেসব বিষয়েও সমর্থন দেন। পক্ষান্তরে, মনিটরিং হলো বিশুদ্ধরূপে সংখ্যা এবং গণনার কাজ। কিন্তু সুপারভিশন ও মেন্টরশিপ হলো বৈজ্ঞানিক এবং শৈল্পিক কৌশলের একটি মিশ্রণ যা জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধির মাধ্যমে জ্ঞান ও দক্ষতাকে শাণিত করে। এসব অর্জিত জ্ঞান একজন সুপারভাইজর ও মেন্টরকে সাহায্য করে, কোন কাজটি কোথা থেকে শুরু করতে হবে, কিভাবে শুরু করতে হবে, কিভাবে চালিয়ে যেতে হবে, কোনটি চালিয়ে যেতে হবে এবং কোথায় ও কিভাবে তা শেষ করতে হবে।

মেন্টরশিপের প্রকারভেদ ও প্রয়োজনীয় সহায়তা

মেন্টরশিপের প্রকারভেদ

মেন্টরশিপ বিভিন্ন ধরনের হতে পারে। সাধারণত মেন্টরশিপকে পাঁচটি ভাগে ভাগ করা হয়

১. প্রথাগত (Traditional) মেন্টর: মেন্টর চেয়ে এক বা দুই ধাপ উচ্চতর পেশাগত অবস্থানে আছেন এবং মেন্টর সংগঠনেই কাজ করছেন এমন ব্যক্তি। মেন্টি আশা করেন যে, এই ব্যক্তিটি উচ্চ দক্ষতা সম্পন্ন একজন ব্যক্তি, যিনি অনুপ্রেরক হিসেবে কাজ করেন এবং মেন্টিকে ভালো ক্যারিয়ার অর্জন ও বজায় রাখার বিষয়ে পরামর্শ দিতে পারেন, এবং প্রতিষ্ঠানের নিয়মের ব্যাখ্যা দিতে পারেন;

²⁸ K. L. Turner and A. Huber, *Clinical Mentoring and Provider Support for Abortion-related Care* (Chapel Hill, NC: Ipas, 2014).

২. পিয়ার (Peer) মেন্টর: সহকর্মীদের মধ্যে অধিকতর দক্ষ সেবাদানকারীর একে অপরকে অনুপ্রাণিত এবং উৎসাহিত করা- একে অপরের জন্য সুযোগ তৈরি করে দেয়া এবং সমর্থন যোগানো;
৩. বিপরীতমুখী (Reverse) মেন্টর: বয়সে তরুণ কিন্তু দক্ষ এবং আধুনিক জ্ঞান তরুণ প্রজন্মের আগ্রহের অগ্রাধিকার সম্পর্কে ইঙ্গিত প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয়;
৪. উচ্চপদস্থ (Senior) মেন্টর/ উদ্যোক্তা (Sponsor): একজন অগ্রজ মেন্টর বা উদ্যোক্তা একজন মেন্টর যথেষ্ট সিনিয়র, তবে একই সংস্থায় কর্মরত। তারা মেন্টর কর্মজীবনের ওপর আরও কৌশলগত সিদ্ধান্তের জন্য পরামর্শ দিতে পারেন। যেমন- মেন্টর কি একটি নতুন দায়িত্ব বা ভূমিকা নেওয়া উচিত? সে কি একটি অতিরিক্ত বা নির্দিষ্ট দায়িত্ব পালন করবে ইত্যাদি। এমন মেন্টর অনেক অভিজ্ঞতাসম্পন্ন যা মেন্টর কাজে আসতে পারে এবং তার সুযোগের দরজা খুলে যেতে সাহায্য করে।
৫. স্ব-মেন্টরশিপ (Self mentorship): মেন্টরশিপের জন্য প্রচুর সহায়ক উপকরণ রয়েছে, যেমন- নিজের সাহায্যের জন্য বই, পডকাস্ট, জীবনী, ব্লগ ইত্যাদি। কিন্তু এই ধরনের মেন্টরশিপে নিজের শেখার জন্য যথেষ্ট ধৈর্য থাকা প্রয়োজন।

মেন্টরশিপের মডেল ^{২৯}

যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে সেবাদানকারীদের কর্মক্ষমতার উন্নয়নের পদক্ষেপ হিসেবে মেন্টরশিপ কর্মসূচিগুলোতে তিনটি সাধারণ মডেল দেখা যায়। নিচের সারণিটি (টেবিলটি) দেখুন, যা বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার ক্লিনিক্যাল মেন্টরশিপ মডেলের ওপর ভিত্তি করে তৈরি করা।

²⁹ MCSP, “Mentoring for Human Capacity Development-Implementation Principles and Guidance.”

সারণি ১. মেন্টরশিপ মডেল

মেণ্টরের বৈশিষ্ট	সেবাকেন্দ্র পর্যায়: অভ্যন্তরীণ মেণ্টর	সেবাকেন্দ্র পর্যায়: বহিরাগত (ভিজিটিং) মেণ্টর	কমিউনিটি-পর্যায়ের মেণ্টর
<ul style="list-style-type: none"> • কেন্দ্রের একজন সেবাদানকারী যার সংশ্লিষ্ট বিষয়ে দক্ষতা রয়েছে, যিনি প্রশিক্ষিত এবং মেণ্টর হিসেবে দায়িত্ব পালনে প্রস্তুত। • কখনও এটি “পিয়ার ” মেণ্টরশিপ হতে পারে 	<ul style="list-style-type: none"> • একটি নির্দিষ্ট সময়ের জন্য কোন সেবাকেন্দ্রে বা কর্মক্ষেত্রে মেণ্টর হিসেবে নিয়োগপ্রাপ্ত একজন বিশেষজ্ঞ। এক্ষেত্রে একজন স্বাস্থ্যকর্মী বা পেশাজীবী সমিতির সদস্য বা সুপারভাইজর বা স্থানীয় জেলা স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা দলের প্রতিনিধি কিংবা একটি উন্নয়ন কর্মসূচির প্রতিনিধি মেণ্টর হতে পারেন। • বৃহত্তর পরিসরে সহযোগিতা পাওয়ার জন্য বহুমুখী দল (multidisciplinary) যুক্ত করে এই পদ্ধতিতে বৈচিত্র আনা যায়। 	<ul style="list-style-type: none"> • কমিউনিটি স্তরে মেন্টরশিপ নিয়ে কাজ সীমিত কিন্তু তা ক্রমশ বৃদ্ধি পাচ্ছে। এই ধরনের মেন্টরশিপ একজন অভ্যন্তরীণ বা বহিরাগত মেণ্টর দ্বারা হতে পারে। • সাধারণত স্থানীয় স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কর্মীদের (যেমন - মিডওয়াইফ বা নার্স)- বা অভিজ্ঞ কমিউনিটিভিত্তিক স্বাস্থ্যকর্মীদের মেণ্টর হিসেবে নিয়োগ দান করা হয়। • কমিউনিটিভিত্তিক মেন্টরশিপ প্রশিক্ষণ পরবর্তী ফলো-আপের অংশ হতে পারে অথবা সহায়ক তত্ত্বাবধানের পরিপূরক হতে পারে। 	
সুবিধা	<ul style="list-style-type: none"> • অভ্যন্তরীণ মেন্টরশিপ কম ব্যয়বহুল এবং অন্য মডেলের চেয়ে বাস্তবায়ন করা সহজ। 	<ul style="list-style-type: none"> • মেণ্টর একটি নির্দিষ্ট সময়ের জন্য এই ভূমিকায় নিবেদিত, প্রণোদিত এবং সমর্থন পেতে পারেন। 	<ul style="list-style-type: none"> • স্বাস্থ্যকর্মীরা যখন কমিউনিটিতে কাজ করে তখন তাদেরকে মেন্টরিং করা, যেমন- সংক্ষিপ্ত দক্ষতা তৈরির সেশন, গোষ্ঠী বা দলে বা কেস রিভিউ ইত্যাদি সহকর্মীদের মধ্যে বা সভায় আলোচনা করা এর অন্তর্ভুক্ত।
অসুবিধা	<ul style="list-style-type: none"> • মেণ্টরের পর্যাপ্ত সময় দেওয়া এবং একজন মেণ্টরকে বিশেষজ্ঞ হিসেবে নয় বরং একজন সহযোগী হিসেবে দেখা এই পদ্ধতির একটি বড় চ্যালেঞ্জ। 	<ul style="list-style-type: none"> • নির্দিষ্ট সময়ের জন্য একজন বিশেষজ্ঞের সাথে কাজ করার সুযোগ এই পদ্ধতির একটি সুবিধা, তবে তাদের নিয়োগ ও সহায়তা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট সম্পদের প্রয়োজন। 	<ul style="list-style-type: none"> • কর্মক্ষেত্রে ভ্রমণ-ভাতা এবং মেন্টরশিপ কার্যক্রমে অন্তর্ভুক্তির জন্য কর্মীদের অনুমতি পাওয়া এই মডেলের অন্যতম কঠিন দিক।

মেন্টরশিপের উপকারিতা

সারণি ২. মেন্টরশিপের উপকারিতা

প্রাতিষ্ঠানিক উপকারিতা	মেন্টরের উপকারিতা	মেন্টর উপকারিতা
<ul style="list-style-type: none"> দক্ষতা বৃদ্ধি নতুন যোগদান করা সেবাদানকারীর দায়িত্ব গ্রহণ সহজ হয় সেবাদানকারীদের নিয়োগ ও স্থায়িত্ব নতুন জোট ও অংশীদারিত্ব সৃষ্টি প্রতিষ্ঠানের প্রতি সেবা প্রদানকারীদের অঙ্গীকার বৃদ্ধি প্রাতিষ্ঠানিক নাগরিকত্ব সৃষ্টির সংস্কৃতি সৃষ্টি প্রতিষ্ঠানের মধ্যে উন্নত নেতৃত্ব তৈরি উত্তরাধিকার (Succession) পরিকল্পনা: মেন্টরকৃত সেবা প্রদানকারীরা পরবর্তীতে যোগ্যতর মেন্টর ও নেতা হবেন 	<ul style="list-style-type: none"> পেশাদারিত্ব উন্নয়ন মেন্টরের আস্থা বৃদ্ধি চিন্তাশীলতার প্রতিফলন (Reflective thinking) সেবাদানকারীদের কাছ থেকে নতুন তথ্য এবং প্রবণতা সম্পর্কে জানার সুযোগ বাড়ে উন্নত ব্যবস্থাপনার দক্ষতা নেতৃত্ব দক্ষতার উন্নয়ন অনুপ্রেরণীয় ও উৎসাহী সেবা প্রদানকারীর সাথে মিথস্ক্রিয়ার মাধ্যমে উজ্জীবিত হওয়া বুদ্ধিমত্তা এবং দক্ষতার স্বীকৃতি ভবিষ্যতে ইতিবাচক প্রভাব সেবা প্রদানকারী ও সেবা প্রদানে ইতিবাচক উন্নতি সেবাদানকারীদের নারীস্বাস্থ্য সেবায় অধিকতর সমর্থন ব্যক্তিগত ও পেশাদারী সন্তুষ্টি 	<ul style="list-style-type: none"> উন্নত দক্ষতা ও কর্মক্ষমতা আস্থা ও দক্ষতা বৃদ্ধি নতুন ক্লিনিক্যাল বিষয়ে ভুল প্রতিরোধ করার সম্ভাবনা নেটওয়ার্ক প্রতিষ্ঠা পেশাগত উন্নয়ন স্বাস্থ্য ব্যবস্থা ও কেন্দ্রে সেবাদানের ইতিহাস সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি সমর্থন ও যোগ্যতার উন্নতির কারণে পেশাগত চাপের উপশম চাকরিতে সন্তুষ্টি বৃদ্ধি

মেন্টরশিপের জন্য যেসব সহায়তা প্রয়োজন

- ভিজিটিং/ কমিউনিটি মেন্টর/ সুপারভাইজরদের জন্য পরিবহন সহায়তা/ ভ্রমণ ভাতা (সুপারভাইজর / সুপারভাইজরি দলের সাথে ভ্রমণ করা যেতে পারে)
- মেন্টরিং এর পরিকল্পনা, প্রস্তুতি, ভ্রমণ, পরামর্শদান, প্রতিবেদন এবং ফলো আপ কার্যক্রমের জন্য পর্যাপ্ত সময়
- কর্মস্থলের বাইরে মেন্টরশিপে অংশগ্রহণের জন্য ভাতা, সম্মানী
- স্টেশনারি সামগ্রী, খাতা, কলম ইত্যাদি
- মেন্টরশিপের জন্য উপকরণ/ চেকলিস্ট
- চাকরির কার্যবিধি, কার্য সহায়ক, ক্লিনিক্যাল নির্দেশিকা, প্রোটোকল ইত্যাদি
- মনিটরিং, মূল্যায়ন এবং তত্ত্বাবধানের উপকরণ
- যোগাযোগের উপকরণ: ফোন, ই-মেইল বা ইন্টারনেট সংযোগ;
- সভার জন্য উপকরণ এবং প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে বাজেট

মেন্টরশিপ কর্মসূচির সফল বাস্তবায়নের জন্য অনেক সন্ধিবদ্ধ ব্যক্তিত্ব, সহায়ক প্রশাসন, প্রাসঙ্গিক সংস্থা, উপদেষ্টা, উপকারভোগীদের সহায়তা ও অভ্যন্তরীণ সহায়তা এবং সহকর্মীদের কাছ থেকে সহায়তা প্রয়োজন (চিত্র-১০)।



চিত্র ১০. যেসব উপাদান মেন্টরিং-এর কার্যক্ষমতাকে প্রভাবিত করে

৫-৩: মেন্টরের গুণাবলী

একজন মেন্টরের পন্থা (Approaches)

মেন্টরশিপ এর ক্ষেত্রে প্রারম্ভিক গুণটি নির্ভর করে বর্তমান জ্ঞানের ওপর, যাতে একজন মেন্টর আসন্ন, কল্পিত ও বাস্তবসম্মত বিষয়ে দক্ষতা যোগ করতে পারেন। সুপারভাইজর থেকে প্রাপ্ত সহায়তা (যেমন- MO-MCHFP, UFPO, AUFPO, FPI ইত্যাদি) যা মেন্টর জন্য সহজলভ্য তা অনুসন্ধান, পরীক্ষা ও বিশ্লেষণ করা প্রয়োজন। একটি জেডার ধারণা রূপান্তরকারী এবং সাংস্কৃতিকভাবে সংবেদনশীল প্রক্রিয়া প্রয়োগের ওপর গুরুত্বারোপ করা প্রয়োজন।

সেবাদানকারী/ মেন্টরও যে একজন মানুষ এবং তাদেরও যে ব্যক্তিগত চাহিদা, ইচ্ছা এবং অধিকার আছে তা উপলব্ধি করা আবশ্যিক। সেবাদানের সময় কিভাবে বিভিন্ন সমঝোতা করা প্রয়োজন তা শিখতে হবে। চিকিৎসা পদ্ধতি থেকে শুরু করে ব্যবস্থাপনার বিভিন্ন দিক নিয়ে তাঁকে মাঝে মাঝে গ্রাহক এবং সুপারভাইজরের সাথে সমঝোতা করতে হতে পারে। এবং ক্ষেত্রবিশেষে বিরোধপূর্ণ মিথস্ক্রিয়াগুলো তার কাজে, কর্মক্ষেত্রে বা বাইরে উদ্বেগ এবং মানসিক চাপ সৃষ্টি করতে পারে। কোনো প্রতিষ্ঠান যদি চায় যে এফডব্লিউএ/ এফডব্লিউডি একজন গ্রাহককে সর্বাধিক যত্নের সাথে সেবা প্রদান করুক, তবে প্রতিষ্ঠানের উচিত সংশ্লিষ্ট কর্মীদের সাথে সম্মানজনক আচরণ করা। একজন মেন্টরের উচিত উর্ধ্বতন কর্মকর্তাদের সাথে বসে সংলাপের মাধ্যমে সেবা প্রদানকারীদের জন্য এমন একটি অনুকূল পরিবেশ তৈরির চেষ্টা করা।

মেন্টরশিপের জন্য প্রয়োজন হবে- মেন্টর কর্ম-এলাকার কাজের ধারা, মেন্টর সেবার ধরন ও দায়িত্ব, সমঝোতার সামর্থ্য, প্রয়োজনীয় মৌলিক অনুশীলনগুলো সম্পর্কে ধারণা, নতুন প্রযুক্তি সম্পর্কে ধারণা যা নিকট ভবিষ্যতে মেন্টর পেশাগত কাজে, ব্যবসায় ও মেন্টর কর্ম-পরিবেশে প্রয়োজন হবে, মেন্টর জন্য কী কী রিসোর্স যোগান দেওয়া সম্ভব হবে এবং সেগুলো তার কাজের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ কি না, কর্ম-পদ্ধতিতে সহকর্মীদের এবং জ্যেষ্ঠ কর্মকর্তাদের সাথে (vertical and horizontal) মিথস্ক্রিয়ার বিষয়ে পরীক্ষা, বিশ্লেষণ ও উপলব্ধি করা। একজন মেন্টরের পেশাদারী দক্ষতা থাকা প্রয়োজন এবং একই সময়ে কোনকিছু উপলব্ধি করার এবং যুক্তিতর্ক দিয়ে বিচার করার একটি ব্যাপক ক্ষমতা থাকা প্রয়োজন।

পরিবার পরিকল্পনায় মেন্টরশিপের জন্যে এটি আশা করা যায় যে মেন্টর পরবর্তীতে উল্লেখিত বিষয়াদি সম্পর্কে অবগত থাকবেন।
যেমন:

- প্রতিটি প্রাসঙ্গিক পর্যায়ে কর্মীদের পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত কাজ/ কাজের বিবরণ সম্পর্কে অবহিত, যেমন - মেন্টর বর্তমান এবং পরবর্তী স্তরের ব্যবস্থাপনা কাঠামো, কর্মী এবং ব্যক্তিত্ব ইত্যাদি
- পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকারীদের প্রাসঙ্গিক প্রশিক্ষণের জন্য লভ্য সকল পরিবার পরিকল্পনা/ প্রজনন স্বাস্থ্য পাঠ্যক্রম ব্যবহার করেন
- স্টেকহোল্ডারদের চিহ্নিত এবং তালিকাভুক্ত করেন (নীতি/ সিদ্ধান্ত প্রণয়নকারী, পরিকল্পনাকারী, মেন্টর পরিচালক ও সুপারভাইজর, ক্যাডার প্রতিনিধি এবং বিশেষজ্ঞসহ)
- মেন্টর কার্যবিবরণী তার বর্তমান কাজের সাথে সম্পর্কিত কি না এবং যদি না হয় তবে কর্তৃপক্ষকে জানাতে হবে
- মেন্টর, অর্থাৎ, পরিবার কল্যাণ সহকারী, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, মিডওয়াইফ, নার্স ইত্যাদির জন্য প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ উপকরণসহ সমস্ত কর্ম সহায়ক অধ্যয়ন করে দেখতে হবে এবং নিশ্চিত হতে হবে যে এগুলো মেন্টর ও গ্রহীতাদের চাহিদা পূরণে সক্ষম এবং সামঞ্জস্যপূর্ণ
- মেন্টর কাজ পরিচালনা করে যেসব নীতি, নিয়ম, পদ্ধতি, আইন, কৌশল, কর্মপরিকল্পনা, কর্ম-বিবরণী- সেসব কাজের বিবরণ অধ্যয়ন করতে হবে।

ক্লিনিক্যাল সেবার মান উন্নয়নের জন্য পরিচালিত মেন্টরশিপের সম্ভাব্য পস্থা ও স্থান

মেন্টরশিপ অধিবেশনের জন্য নিম্নলিখিত পস্থা বা স্থান, মেন্টি ও মেন্টর দ্বারা অগ্রাধিকার ভিত্তিতে নির্বাচন করা যেতে পারে:

- ক্লিনিক্যাল অবস্থা পর্যালোচনা;
- রোগীর শয্যা পাশে/ ওয়ার্ডে মেন্টরশিপ,
- জার্নাল ক্লাব (বিশেষ করে অভ্যন্তরীণ);
- অসুস্থতা এবং মৃত্যুহার রিভিউ (Morbidity and mortality rounds)
- টেলি-মেন্টরিং বা ক্লিনিক্যাল সহায়তা (যেমন- টেলিফোন কল/ কনফারেন্স, ই-মেইল, এসএমএস, ভয়েস বা ভিডিও মেসেজিং ইত্যাদি)
- যৌথ সভা;
- সেবাকেন্দ্র পরিদর্শন;
- প্রদর্শন (Demonstrations);
- কোচিং;
- প্রতিবেদন পর্যালোচনা;
- ব্যক্তিগত অধিবেশন;
- ফলো আপ করা, ইত্যাদি

মেন্টরশিপের আগে মেন্টর সম্ভাব্য অনুভূতি, প্রতিক্রিয়া, প্রত্যাশা

মেন্টরশিপ সম্পর্কে প্রকৃত ধারণা পাবার আগে মেন্টর সম্ভাব্য অনুভূতি হতে পারে -

- মানসিকভাবে বিচলিত
- উদ্ভিগ্ন
- অপ্রস্তুত
- আনন্দিত
- বিরক্ত

- উত্তেজিত অবস্থা
- ভীত
- প্রশ্ন হতে পারেঃ ইনি কে? কেন এখানে এসেছেন? উনি কী লিখছেন? আমার অবস্থান এর পরে কেমন হবে?

একজন মেন্টরের গুণাবলী

মেন্টরের গুণাবলী:

- একজন রোল মডেল
- পেশায় দক্ষ ও শ্রদ্ধাস্পদ হিসেবে স্বীকৃত
- দক্ষ ও সিদ্ধান্ত নিতে সক্ষম
- দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা, সাধারণ সমস্যা, রোগী/ গ্রহীতার প্রতিক্রিয়া ও ফলাফল সম্পর্কে এবং স্থানীয় ভাষায় দক্ষ
- কর্মস্থল পরিদর্শন, টেলিফোন/ ই-মেইল, যখন যা প্রয়োজন তার মাধ্যমে মেন্টরশিপ চালিয়ে যেতে ইচ্ছুক ও প্রস্তুত
- মেন্টর কাজের অগ্রগতির জন্য উদ্বুদ্ধ করতে ইচ্ছুক ও সক্ষম
- মানসম্পন্ন কর্মক্ষমতা সম্পর্কে দক্ষতার প্রয়োগ করতে সক্ষম
- কোন ঘটনা সম্পর্কে আলোচনা সহজতর করতে সক্ষম
- পারস্পরিক শিক্ষা বৃদ্ধি পায় এমন পদ্ধতিতে ফিডব্যাক দিতে সক্ষম
- একজন চমৎকার সক্রিয় শ্রোতা
- গঠনমূলক, সময়োপযোগী, ও পারস্পরিক আলোচনার মাধ্যমে প্রতিবার্তা দেয়া এবং স্পষ্টভাবে ও কার্যকর যোগাযোগ স্থাপনে সক্ষম
- মেন্টর পক্ষে এডভোকেসি করবেন
- নারী অধিকার সম্পর্কে সচেতন এবং এ বিষয়ে প্রতিশ্রুতিবদ্ধ
- মেন্টিকে উদ্বুদ্ধ করেন যেন সঠিক উপায়ে কাজ করার লক্ষ্যে চ্যালেঞ্জ গ্রহণ করতে পারেন
- তথ্য সংগ্রহ এবং বিশ্লেষণ করতে পারেন
- মেন্টর যোগ্যতা সম্পর্কে আস্থা ও শ্রদ্ধাশীল
- সচেতনতা, নম্রতা, ও ব্যক্তিগত পছন্দকে অগ্রাহ্য করার ক্ষমতা

মেন্টরশিপ-এর জন্য প্রয়োজনীয় দক্ষতা

মেন্টর ও মেন্টি উভয়ে তাদের অংশীদারিত্বের জন্য নিম্নলিখিত মূল দক্ষতাগুলো ব্যবহার করা উচিত।³⁰

১. সক্রিয় শ্রবণ:

সক্রিয় শ্রবণই হলো সবচেয়ে মৌলিক মেন্টরশিপ দক্ষতা; অন্যান্য দক্ষতার জন্য এটি থাকা প্রয়োজন। সক্রিয় শ্রবণের মাধ্যমে এটাই প্রকাশিত হয় যে, একজন বক্তার বা সেবাগ্রহীতার উদ্দেশ্যকে গুরুত্ব দেওয়া হয়েছে। ফলস্বরূপ, বক্তা মনে করে যে তাদের মতামত গৃহীত হয়েছে, এবং এতে তাদের মনে বিশ্বাস আরও দৃঢ় হয়।

একজন সক্রিয় শ্রোতা মাথা নেড়ে সম্মতি জানায়, বক্তার দিকে একটু ঝুঁকে শোনে, প্রয়োজনে ক্রু কুঁচকায়/ হাসে; তবে বক্তাকে কখনো বাধা দেয় না; আলোচিত বিষয়গুলো স্মরণ করে আগ্রহ প্রকাশ করে এবং প্রতিটি বক্তব্যের মূল উপাদানের সংক্ষিপ্ত বিবরণ দিতে পারে। একজন সক্রিয় শ্রোতা আবেগতাড়িত হবে না, তার নিজস্ব অভিজ্ঞতার বর্ণনা দিতে শুরু করে না, এবং সঙ্গে সঙ্গেই সমাধান দেয়ার জন্যে মতামত দেবে না।

২. বিশ্বাস সৃষ্টি:

বিশ্বাস হলো একটি অংশীদারমূলক প্রক্রিয়া। বিশ্বাস সৃষ্টির জন্য যে পদক্ষেপগুলো প্রয়োজন সেগুলো হতে পারে: যথার্থ সময় দেওয়া, যে বিষয়ে কথা হয়েছে তা প্রতিপালন করা, পারস্পরিক শ্রদ্ধাবোধ, ভুল স্বীকার করা এবং সেগুলো সংশোধনের দায়িত্ব নেওয়া, এবং দ্বিমত প্রকাশের প্রয়োজন হলে তা এবং দ্বিমতের কারণ বুদ্ধিমত্তার সাথে প্রকাশ করা। পারস্পরিক সম্পর্ক গড়ার ক্ষেত্রে এটা খুবই প্রয়োজন যে, মেন্টর ও মেন্টি যেন একে অপরের প্রতি সৎ ও বিশ্বস্ত থাকে।

৩. উৎসাহ প্রদান করা:

সততার সঙ্গে মেন্টর অর্জন এবং কাজে উৎসাহ দেয়া; যথার্থভাবে কাজ সম্পাদনের জন্য কর্মীকে অভিনন্দন জানানো; তাদের কর্মক্ষমতা এবং অগ্রগতি ছাড়াও ইতিবাচক বৈশিষ্ট্যগুলো (যেমন অধ্যবসায় ও সততা) ব্যক্তিগতভাবে এবং প্রকাশ্যে প্রশংসা করা; উৎসাহব্যঞ্জক চিঠি, বা ই-মেইল বা প্রশংসাসূচক ভয়েস মেইল করা; তাদের সেবা কতটা মূল্যবান তা জানানো।

৪. লক্ষ্য ও বর্তমান বাস্তবতা চিহ্নিত করা:

নিজের ও মেন্টর কাছে কোন বিষয়টি গুরুত্বপূর্ণ, মূল্যবান এবং সবচেয়ে কাজিত তা জানা; সবল দিকগুলোর স্বীকৃতি দেওয়া; স্বীয় এবং অন্যদের দ্বারা পর্যবেক্ষিত দুর্বলতা বা উন্নয়নের ক্ষেত্রগুলো চিহ্নিত করা; মেন্টর কর্মজীবনের উন্নয়নের জন্য স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদী লক্ষ্য নির্ধারণে সাহায্য করা; নিজস্ব সক্ষমতা এবং অবস্থান সম্পর্কে সঠিক বর্ণনা দেয়া; নিজ জ্ঞানের যথার্থ প্রকাশ, নতুন ফিডব্যাক এবং পর্যবেক্ষণ নিয়মিত অন্তর্ভুক্ত করা।

৫. যোগ্যতা নির্দেশনা/ উন্নয়ন করা:

একজন গৃহশিক্ষকের মত (টিউটরিং মোডে) ধারণা এবং প্রক্রিয়া প্রকাশ করা; একজন "শিক্ষানবিস" হওয়া; যেমনটি মানুষ, বই, সফটওয়্যার, ওয়েবসাইট ও অন্যান্য তথ্য উৎস, নতুন জ্ঞান, দক্ষতা এবং মনোভাব ব্যাখ্যা করে, সে রকম হওয়া; কার্যকর উদাহরণ প্রদান করা এবং চিন্তার উদ্দীপক প্রশ্নগুলো জিজ্ঞেস করে মেন্টিকে সহায়তা করা; মেন্টর ইতিহাস, মান, সংস্কৃতি, এবং রাজনীতিসহ তাদের প্রতিষ্ঠানের বৃহত্তর দৃষ্টিকোণ লাভ করতে সাহায্য করা; নির্দেশক বা দৃষ্টান্তমূলক কার্যকর আচরণ, মেন্টর কী করার চেষ্টা করছে তা উল্লেখ করে সেইভাবে মেন্টর কার্যক্রম মনিটর করতে সহায়তা করা এবং যখন, যেখানে এবং যদি প্রয়োজন হয় পদক্ষেপগুলো পুনর্ব্যবহার করা।

³⁰Linda Phillips-Jones, *Skills for Successful Mentoring: Competencies of Outstanding Mentors and Mentees* (2003).

৬. অনুপ্রেরণা:

অনুপ্রেরণীয় কাজ করে নিজেকে উন্নততর করার জন্যে মেন্টিকে উদ্বুদ্ধ করে; মেন্টিকে অন্যান্য অনুপ্রেরণীয় মানুষকে পর্যবেক্ষণ করতে সাহায্য করে; মেন্টির জন্য অনুপ্রেরণীয় অভিজ্ঞতা অর্জনের সুযোগ করে দেয়; মেন্টিকে পার্থিব জীবনের উর্ধ্ব কিছু গুরুত্বপূর্ণ এবং স্মরণীয় কিছু করার জন্য আহ্বান জানায়; মেন্টরের নিজের বা অন্য কারোর নয় - মেন্টির নিজস্ব মহিমা অব্বেষণে সাহায্য করে।

৭. সঠিক ফিডব্যাক বা প্রতিবর্তা দেওয়া:

মেন্টি/রা যদি ভুল করে বা তাদের কর্মদক্ষতা কম হয় তবে মেন্টরকে তাদের সাহায্য করতে হবে এবং পরিস্থিতি নিয়ন্ত্রণে রাখার জন্য বা ভালো বিকল্পের জন্য মেন্টর কী মনে করে মেন্টিকে তা জানাতে হবে। অন্যদের কাছ থেকে না শুনে মেন্টরের কাছ থেকে শুনে মেন্টির জন্য ভালো হয়। এটি মেন্টিকে সুরক্ষা দেওয়ার জন্য মেন্টরের একটি গুণ হিসেবে বিবেচিত হয় (একজন মেন্টি কিভাবে এবং কোন অবস্থায় গঠনমূলক সমালোচনা আশা করে প্রথমই তা স্থির করে নিলে ভালো হবে); তাদের আচরণ বা ফলাফল সন্তোষজনক না হলে ইতিবাচক, সম্মানহানি করে না এমন শব্দ এবং মেন্টির সঙ্গে নম্র স্বর ব্যবহার, ব্যক্তিগত সংশোধনমূলক প্রতিবর্তা দেওয়া, আচরণের ওপর নির্দিষ্ট প্রতিবর্তা দেওয়া; পরবর্তী সময় চেষ্টা করার জন্য তাদেরকে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেওয়া; যখন প্রয়োজন হবে তখন সহায়তা প্রদানের প্রস্তাব দেওয়া এবং সংশোধনমূলক প্রতিবর্তার উৎসাহব্যঞ্জক প্রতিবর্তা বেশি ব্যবহার করা।

৮. ঝুঁকির ব্যবস্থাপনা:

মেন্টরের অভিজ্ঞতালব্ধ কিছু ঝুঁকি (ও ভুল)সহ কার্যবিধি ও প্রকল্পের ঝুঁকিসমূহ চিনতে মেন্টিকে সাহায্য করে; মেন্টিকে পেশা, কর্মজীবন, এবং অন্যান্য বিষয়ভিত্তিক মতামত দেয়, বড় বড় ভুল এড়াতে সাহায্য করে; মেন্টিকে ভালোভাবে প্রস্তুত হতে এবং জ্ঞান লাভে সাহায্য করে ও পরামর্শ দেয়, কিন্তু মেন্টির নিজস্ব সিদ্ধান্ত এবং কর্মের ওপর আস্থা রাখে; যদি কঠিন পরিস্থিতিতে তাকে এ বিষয়ে অনুরোধ করা হয় তবে অন্যের কাছে মেন্টির এডভোকেট হিসেবে পরামর্শ দেয় (মেন্টির কিছু ঝুঁকি থাকতে পারে যেমন: মানুষকে অহেতুক দোষারোপ করা, ভুল পদক্ষেপ নেওয়া, কিছু শেখা বা উন্নতি করার ব্যর্থতা)। এই ঝুঁকিগুলোর মধ্যে কিছুসংখ্যক মেন্টি নিজে থেকেই চিনতে পারবে, এবং বাকিগুলো পারবে মেন্টরের অভিজ্ঞতার আলোকে। কিছু চ্যালেঞ্জ অবশ্য মেন্টর বা মেন্টিদের কাছে খুবই ঝুঁকিপূর্ণ বলে মনে হতে পারে। মেন্টিকে অবশ্যই জানতে হবে কিভাবে এগুলো সনাক্ত করতে হবে এবং কিভাবে এগুলোর ব্যবস্থা করতে হবে।

৯. সুসম্পর্ক বজায় রাখা:

মেন্টরশিপের একটি সাধারণ প্রক্রিয়া বর্ণনা করতে হবে- অর্থাৎ কিভাবে এটি কাজ করে এবং কেন এটি দরকারী; প্রাসঙ্গিক বিষয়ে মেন্টি সব সময় মেন্টরের সাথে অবগত থাকবে, যেমন- লক্ষ্য অর্জন, সভার সময়সূচি রক্ষায় সম্ভৃষ্টি ইত্যাদি; মেন্টরশিপের বর্তমান অবস্থা বিশ্লেষণ, এবং পরবর্তীতে কোন পর্যায়ে যেতে হবে তা নির্ধারণ করা; লক্ষ্য অর্জন শেষে মেন্টরশিপের ইতি টানার জন্য প্রস্তুতি গ্রহণ করা; এবং আনুষ্ঠানিক সম্পর্কটি বন্ধুত্বপূর্ণভাবে (এমিকেবল টার্ম) ইতি টানা, এমনকি যদিও সম্পর্কগুলো আনুষ্ঠানিকভাবে পরবর্তীতে চলতে পারে; সতর্কতার সাথে মেন্টরশিপ সম্পর্ক চালনা করা, এবং প্রয়োজনমতো পরামর্শ দেওয়া।

১০. মেন্টিকে শক্তিশালী ভিত্তির সাথে সংযুক্ত করে:

সময়মতো কাজিত লক্ষ্য অর্জনে মেন্টিকে সাহায্য করতে পারে এমন ব্যক্তিদের সাথে মেন্টর তার ব্যক্তিগত সুসম্পর্কের ভিত্তিতে পরিচয় করিয়ে দেয়; মেন্টর সুনিশ্চিত করে মেন্টির দক্ষতা যেন অন্যদের নজরে আসে; গুরুত্বপূর্ণ সহকর্মী বা অংশীদারদের সঙ্গে যোগাযোগ করতে মেন্টিকে সুযোগ করে দেয়; এবং দক্ষতার ক্ষেত্র সম্পর্কিত কাজে অন্যান্য সংস্থার সাথে মেন্টিকে যুক্ত করার পরামর্শ দেয় (তবে এই সুপারিশ শুধুমাত্র তখনই করা উচিত যখন মেন্টি সেই সুপারিশের সম্মান করতে পারে, অন্যথায় মেন্টরের খ্যাতি নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত হতে পারে)। এটি যে মেন্টির উন্নয়নের অংশ তা আগেই জানিয়ে রাখতে হবে।

১১. মেন্টির সাথে সম্পাদিত সকল চুক্তি রক্ষা করে; প্রতিশ্রুত কাজগুলো সময়মতো শেষ করে;

পরামর্শ দেওয়ার চেষ্টা করে এবং ফলাফলসহ মেন্টর কাছ থেকে প্রতিবেদন ফেরত পাওয়া নিশ্চিত করে; যদি কোনো কারণে মেন্টর/মেন্টি একটি নির্ধারিত বিষয়ের পরিবর্তন চায় বা বাদ দিতে চায় তা মেন্টর আগেই ব্যখ্যা করে- বিশেষ করে মেন্টি যখন কোনো কঠিন কাজ করতে গিয়ে উৎসাহ হারিয়ে ফেলে।

মডিউল ৫ হ্যান্ডআউট

উপকরণ ৫ক

মেন্টরশিপে করণীয় ও বর্জনীয়

করণীয়	বর্জনীয়
✓ লক্ষ্য অর্জনে সহায়তা	✗ দোষারোপ
✓ প্রতিবার্তা এবং উৎসাহ প্রদান	✗ নিয়ন্ত্রণ
✓ একজন সহযোগী হিসেবে কাজ করা	✗ সিদ্ধান্ত দেয়া
✓ মানসিক চ্যালেঞ্জে সহায়তা প্রদান	✗ আত্মনিয়ন্ত্রণ হারানো
✓ নিজের সহজলভ্যতা নিশ্চিত করা	✗ শাস্তি প্রদান
✓ সমস্যা সমাধান করা	✗ গোপনীয়তা লঙ্ঘন
✓ জ্ঞান অর্জন করা	✗ ভুল তথ্য প্রদান
✓ দৃষ্টান্তমূলক দক্ষতা এবং আচরণ	✗ ভয় দেখানো
✓ বন্ধু হিসেবে কাজ করা	✗ প্রতিযোগিতা করা
✓ গঠনমূলক পদ্ধতি দেখানো	✗ সব উত্তর জানা আছে বলা
✓ নিজেকে উপস্থাপনযোগ্য করা	✗ সেবা প্রদানকারীর স্থলে/ নিজেকে প্রতিস্থাপন
✓ শোনা	✗ অবক্ষুসূলভ আচরণ
✓ বিশ্বাস স্থাপন করা	✗ অন্যদের সামনে ফীডব্যাক প্রদান
✓ স্পষ্টভাবে যোগাযোগ করা	✗ প্রতিবার্তা না দেওয়া
✓ মেন্টর চিন্তা ও কাজ সম্পর্কে অবগত হওয়া এবং মেন্টরশিপকালে যে ব্যক্তিগত সমস্যা হয় তা লক্ষ করা।	
✓ মেন্টর স্ব-সচেতনতার জন্য আদর্শ তৈরি।	

মডিউল ৬

মেন্টরশিপের প্রক্রিয়া ও মূল্যায়ন

৬-১: স্বাগত ও শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ জানতে পারবে:

- প্রাক-মেন্টরিং-এর কার্যক্রম তালিকাভুক্ত করা
- মেন্টরশিপ সেশনের পরিকল্পনা ও আয়োজনের প্রক্রিয়া বর্ণনা করা
- মেন্টরিং-এর পছা ও ধাপগুলো ব্যাখ্যা করা

৬-২: মেন্টরশিপের প্রস্তুতি

প্রাক মেন্টরশিপ কার্যক্রম

নিম্নলিখিত কার্যক্রমগুলো পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের জেলা ও উপজেলা কর্তৃপক্ষ একটি মেন্টরশিপ কার্যক্রম শুরু করার আগে বাস্তবায়ন করা প্রয়োজন:

- মেন্টরশিপের সময়সূচি নির্ধারণ
- মেন্টরের সংক্ষিপ্ত বক্তব্যের বিষয়
- মেন্টর-মেন্টির মেলবন্ধন (ম্যাচিং)।

মেন্টরশিপের পুনরাবৃত্তি ও সময়সূচি

মেন্টরশিপ কত সময় পর পর হবে তা নির্ভর করবে- ভৌগোলিক অবস্থান, কর্মসূচির অগ্রাধিকার, শনাক্তকৃত প্রয়োজন, মেন্টির দক্ষতা, মেন্টর-মেন্টির সময়ের সংকুলান ইত্যাদির ওপর। তবে এতে সাধারণত নিম্নলিখিত ব্যবস্থাগুলো থাকতেই হবে:

- প্রথমে অন্তত মাসে একবার (যা নির্ভর করবে প্রয়োজন, সেবা এলাকা এবং মেন্টির দক্ষতার ওপর - চিত্র-৮ দেখুন)
- প্রথম প্রায় ছয় মাসের জন্য প্রাথমিকভাবে নিবিড় পর্যায়
- অন্তত ১২টি মাসিক অধিবেশনের জন্য/ মেন্টর-মেন্টির সম্পর্ক বজায় রাখার লক্ষ্য থাকতে হবে এবং সেই সময়ের মধ্যে যাতে মেন্টি উপকৃত হতে পারে সেটি নিশ্চিত করতে হবে।

মেন্টরকে অবহিত করা

মেন্টি ও মেন্টর নির্বাচনের জন্য মানদণ্ড নির্ধারণ করবেন মেন্টরশিপ বাস্তবায়নকারী সংস্থা (পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল-এর সহযোগিতায় স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, বা অন্য কোনো সংস্থা)। মেন্টর ও মেন্টিদের নির্বাচন করা, তাদের তালিকাভুক্ত করা, তাদের মধ্যে মিল করে মেন্টর-মেন্টিকে সংযুক্ত করা, প্রাথমিক প্রাতিষ্ঠানিক ও ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি নির্ধারণ করা ইত্যাদি উল্লিখিত মেন্টরশিপ কর্মসূচির বিষয়। যেহেতু মেন্টরশিপ কর্মসূচির লক্ষ্য হচ্ছে, পরিবার পরিকল্পনা/যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা দানকারীদের দক্ষতা বৃদ্ধি এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার মান এবং পরিমাণ বৃদ্ধি করার লক্ষ্যে পরিচালিত, তাই মেন্টরশিপ কর্মসূচির অধীনে পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানকারীরা অগ্রাধিকার পাবে বলে আশা করা হচ্ছে।

যেমনটি আগে বলা হয়েছে যে, মেন্টরশিপ একটি তথাকথিত প্রশিক্ষণ কর্মসূচি নয়, এটি সেবাদানকারীদের সেবাকাজে নিযুক্ত হবার আগে বা চাকরিকালীন সময়ে প্রশিক্ষণের মাধ্যমে প্রাপ্ত মৌলিক ক্লিনিক্যাল দক্ষতা বৃদ্ধির জন্য পরিচালিত হয়। তবে আশা করা যায় যে, একজন মেন্টি ইতিমধ্যে যেসব ক্লিনিক্যাল প্রশিক্ষণ কর্মসূচি এবং সহায়তার পেয়েছেন তা সম্পর্কে মেন্টর অবগত আছেন এবং কোন তারতম্য থাকলে শনাক্ত করতে পারবেন। মেন্টর এসবের ওপর ভিত্তি করে যাচাই করতে পারবেন প্রকৃতপক্ষে মেন্টি কতটা শিখেছেন এবং ধরে রেখেছেন, আরও কতটা শিখতে হবে। জন্মাবিরতিকরণ পদ্ধতির বিষয়ে প্রশিক্ষণ-পরবর্তী কোন পরিবর্তন এসে থাকলে তার উপরেও মেন্টর ধারণা থাকবে। এজন্য মেন্টরকে অবশ্যই ক্লিনিক্যাল পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে হাল নাগাদ থাকতে হবে।

মেন্টর-মেন্টির ম্যাচিং

মেন্টরের প্রশিক্ষণ ও প্রভুক্তি সম্পন্ন হলে, মেন্টরের সাথে মেন্টির সংযুক্তি করা প্রয়োজন। মেন্টর পটভূমির সাথে মেলে এমন উপযুক্ত মেন্টর চিহ্নিত করার পরে, মেন্টরের সাথে মেন্টির প্রোফাইলটি তৈরি করতে হবে এবং মেন্টরের সাথে তা শেয়ার করতে হবে। বিভিন্ন ধরনের বিষয়ের উপর ভিত্তি করে মেন্টর-মেন্টির মিল বিবেচনা করা যেতে পারে। নিচে সাধারণ কিছু উদাহরণ দেওয়া হলো:

সারণি ৩. মেন্টর-মেন্টির ম্যাচিং এর জন্য বিবেচ্য বৈশিষ্ট্য

মিলের জন্য বৈশিষ্ট্য	মেন্টর	মেন্টি
জেন্ডার		
বয়স		
সর্বোচ্চ শিক্ষার পর্যায়		
আবাসিক এলাকা		
ভাষা		
বর্তমান দাপ্তরিক পদ		
প্রারম্ভিক দাপ্তরিক পদ		
সুপারভাইজারের কর্মচারীর সংখ্যা		
দক্ষতার ক্ষেত্র		
মেন্টরশিপ থেকে প্রত্যাশা		
চাকুরিতে কত বছরের অভিজ্ঞতা		
অবসরে যেতে আর কত বছর বাকি		
অবসরের পর পরিকল্পনা		
কোনো সমিতির সদস্য পদ, যদি থাকে এবং এর ধরন		
অন্যান্য, যদি থাকে		

৬-৩: মেন্টরশিপ প্রক্রিয়া

মেন্টরশিপ প্রক্রিয়ার ধারণা

মেন্টরশিপ পদ্ধতিতে, কিছু গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপ থাকে। যাতে অন্তর্ভুক্ত হতে পারে:

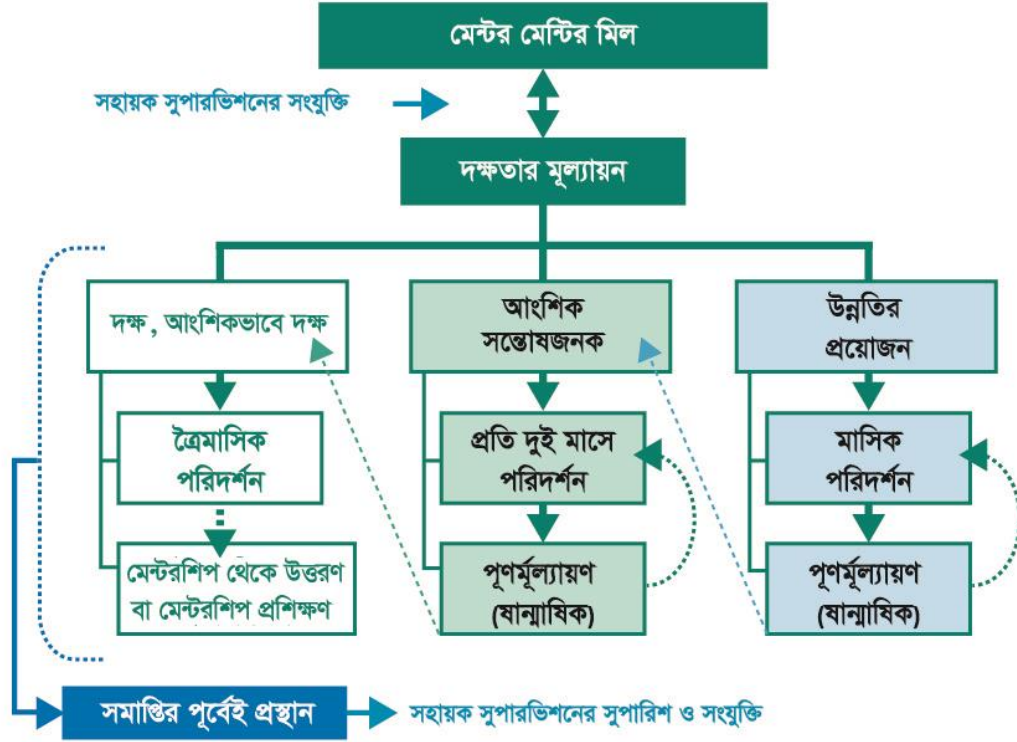
- যোগ্যতা এবং নির্ধারিত বৈশিষ্ট্যের উপর ভিত্তি করে মেন্টি ও মেন্টর নির্বাচন
- মেন্টরশিপ প্রক্রিয়ায় চ্যালেঞ্জ পরিকল্পনা ও নির্বাচন করা
- ডিজিটাল উপকরণ এবং কাজের জন্য সহায়ক ব্যবস্থা
- মেন্টরশিপ অধিবেশন ও পরিদর্শন

৫. মেন্টরশিপের মানের নিশ্চয়তা
৬. যোগ্যতার প্রত্যয়নপত্র, অর্থাৎ মেন্টির "গ্র্যাজুয়েশন" ও প্রণোদনা
৭. মেন্টির গ্র্যাজুয়েশন ইত্যাদির সময় ও পরে শিক্ষা ও জ্ঞানের ব্যবহার

চিত্র-১১ মেন্টরশিপ প্রক্রিয়া বর্ণনা করে। মেন্টরশিপ অধিবেশনের ফলাফলের ওপর ভিত্তি করে কর্মদক্ষতার মূল্যায়নের ভিত্তিতে একজন মেন্টিকে "সন্তোষজনক"/ "আংশিক সন্তোষজনক"/ "উন্নতির প্রয়োজন" হিসেবে শ্রেণিবিন্যাস করা যেতে পারে। মূল্যায়নের ওপর ভিত্তি করে, মেন্টর-মেন্টির পরিদর্শন এবং ফলো আপ মাসিক থেকে শুরু করে ত্রৈমাসিক হতে পারে। নির্দিষ্ট সময়ের পর, যেমন: ছয় মাস পর মেন্টির কর্মদক্ষতার পুনর্মূল্যায়ন হতে পারে।

সন্তোষজনক সেবাদানকারীর ক্ষেত্রে, মেন্টরিং অধিবেশন ত্রৈমাসিক হতে পারে এবং মূল্যায়নের ভিত্তিতে মেন্টরশিপ থেকে স্নাতকোত্তর প্রত্যয়নপত্র দেওয়া যেতে পারে অথবা মেন্টিকে নতুন মেন্টর হিসেবে তৈরি করার জন্য প্রশিক্ষণ দেওয়া যেতে পারে। যেকোন পর্যায়ে, মেন্টি বা মেন্টর এ কর্মসূচি থেকে নির্ধারিত সময়ের পূর্বেই প্রস্থান করার সিদ্ধান্ত নিতে পারে।

পরিবীক্ষণ পদ্ধতি



চিত্র ১১. মেন্টরশিপ প্রক্রিয়ার ধারণা

মেন্টরশিপের জন্য মেন্টরকে মেন্টির কাজের ক্ষেত্রে সম্পর্কে জানতে হবে এবং অংশীদার (stakeholders) কারা তাদের চিনতে হবে, যেমন, এফপিআই, ইউএফপিও, এমওএমসিএইচএফপি, ইউএইচ ও এফপিও, গাইনী কনসালটেন্ট, নার্সিং সুপারভাইজর ইত্যাদি। যেন মেন্টরশিপ শেষ হবার পরে মেন্টির জন্য পর্যাপ্ত অনুকূল পরিবেশ তৈরি করা যায় সেজন্য সুপারভাইজর ও মেন্টরের মধ্যে একটি সমঝোতা থাকবে। মেন্টির দৈনন্দিন কাজে ব্যবহার্য যন্ত্রাদি এবং চেকলিস্ট সম্পর্কে সচেতন থাকা এবং মেন্টির কর্মস্থলে ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি মেন্টরের সুপরিচিত হওয়া দরকার।

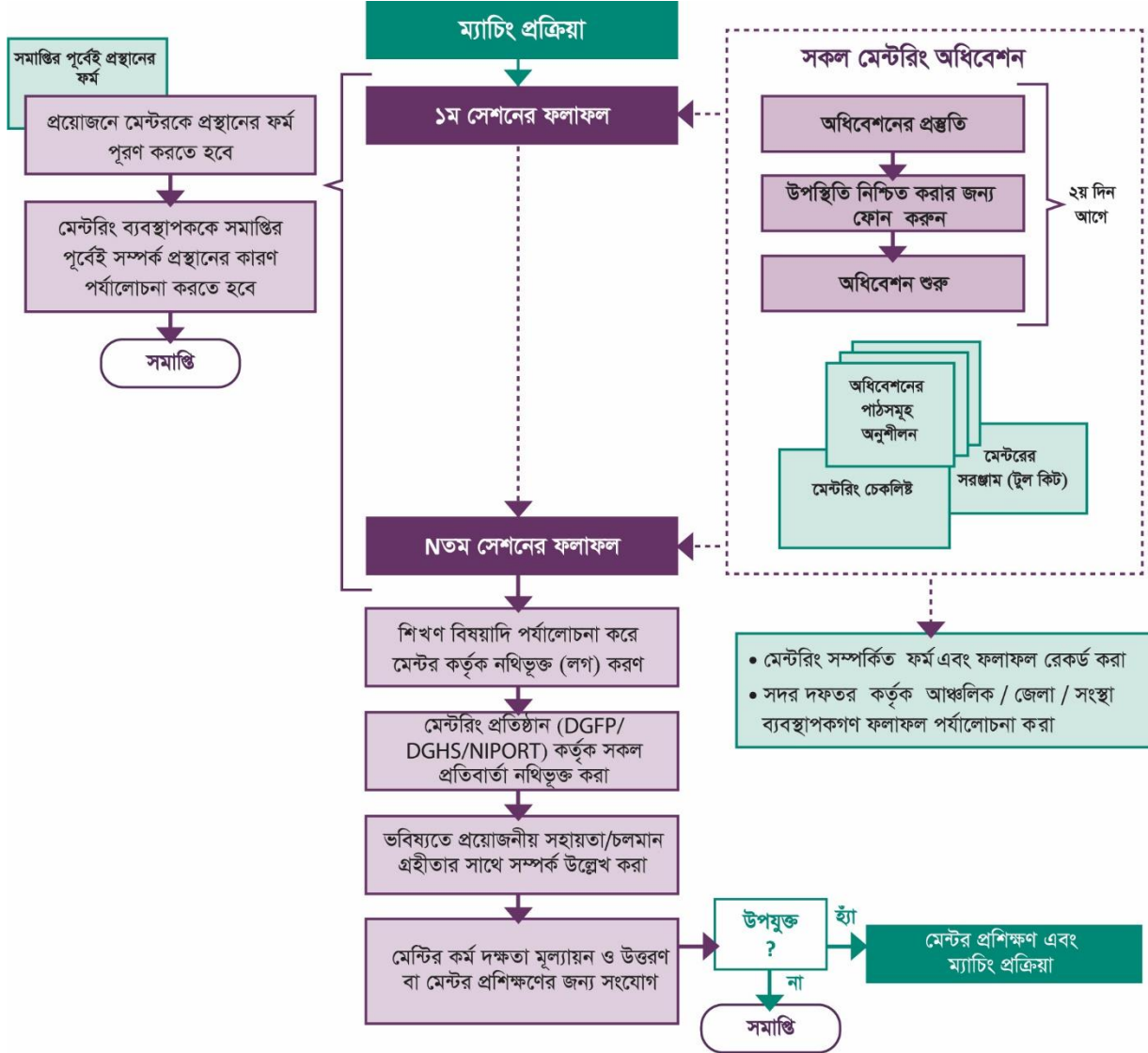
প্রশিক্ষিত মেন্টর জন্য স্বীকৃতি প্রত্যয়নপত্র প্রদান একটি সমাদৃত পদক্ষেপ হিসেবে বিবেচিত হবে। মেন্টরশিপের কার্যকর ফলাফলের জন্য একটি মেন্টর ও মেন্টর সংযুক্তি সামঞ্জস্যপূর্ণ হতে হবে। সেবা প্রদানকারী (পরিবার কল্যাণ সহকারী, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকাগণ) এবং সেবাকেন্দ্রের সেবার উপরে মেন্টরশিপের মান এবং প্রভাব সম্পর্কিত প্রতিবর্তা এবং জবাবদিহিতা মেন্টরশিপের প্রভাবকে জোরদারকরণে সহায়ক হবে।

যখন একজন মেন্টর কোন মেন্টর মেন্টরশিপ করে তখন এটা খুবই জরুরি যে, সম্পদের সীমাবদ্ধতা, প্রশিক্ষণের দুর্বলতা, কম অনুপ্রেরণা এবং দুর্বল ব্যবস্থাপনা পদ্ধতিকে বিবেচনায় রেখে মেন্টরশিপ করে করা হয়।

অন্যদিকে একজন সফল মেন্টর হতে হলে, সংশ্লিষ্ট পেশায় যারা সেবা তাদের খুঁজে বের করতে হবে এবং তারা কিভাবে কাজ সম্পাদন করে তা শিখতে হবে। মেন্টর নিজের কাজের লক্ষ্য, কৌশল, পরিকল্পনা, মানসম্পন্ন কর্মধারা (standard operating procedures), রেফারেন্স/ কাজের বিবরণ, শর্তাবলী, কাজের সহায়ক ইত্যাদি জানা, প্রাতিষ্ঠানিক নিয়ম, এবং দক্ষতা বিশেষ করে প্রাপ্য কৌশল এবং যন্ত্রাদি ব্যবহারের দক্ষতা থাকতে হবে। প্রতিষ্ঠানের সাফল্যে অবদান রাখার জন্য মেন্টর অবশ্যই দৃঢ় ইচ্ছা থাকতে হবে যেমন- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, নিপোর্ট বা এ ধরনের প্রতিষ্ঠান যেখানে তিনি কাজ করছেন তার কল্যাণের জন্য অবশ্যই সৎভাবে গ্রহীতাদের সেবা করার অঙ্গীকার থাকতে হবে। যদি তা না হয়, তাহলে এটা মেন্টরের দায়িত্ব যে তিনি মেন্টরকে উদ্বুদ্ধ, উৎসাহিত এবং পরিবর্তন করার জন্য প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন। অর্থাৎ, মেন্টরশিপের আগে মেন্টরকে অবশ্যই মেন্টর সম্পর্কে ভালভাবে জানতে হবে। সেবা প্রদানের সময় সেবাদানকারীকে একজন ভাল যোগাযোগকারী হতে হবে (যে গুণটি একজন ভালো সুপারভাইজর এবং নেতা হওয়ার জন্যও প্রয়োজন)।

নিম্নলিখিত উদাহরণটি মেন্টরশিপ কার্যক্রমের (চিত্র-১২) মেন্টরশিপের প্রক্রিয়াটি বিভিন্ন ধাপে দেখানো হয়েছে।^{৩১}

³¹ Modified from: The United Republic of Tanzania Ministry of Health and Social Welfare, “A Manual for Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring on HIV and AIDS Health Services” (2010).



চিত্র ১২. মেন্টরশিপের বিশদ প্রক্রিয়া

প্রক্রিয়াগুলো চূড়ান্ত করার পর এবং সংশ্লিষ্ট পদক্ষেপ নেওয়ার পর, পরবর্তী পদক্ষেপগুলো হবে:

- মেন্টর ও মেন্টিদের সংযুক্তি সম্পর্কিত স্মারক বা প্রজ্ঞাপন
- মেন্টরশিপ-এর স্থান ও পদ্ধতি নির্ধারণ
- মেন্টি ও মেন্টরের মধ্যে প্রথম সভার আয়োজন
- উত্তরণ প্রক্রিয়া নির্ধারণ (যা তৈরিতে মেন্টর ও মেন্টি উভয়ের অংশগ্রহণ প্রয়োজন)।

মেন্টরশিপ অধিবেশনের স্থান ও যোগাযোগের মাধ্যম

মেন্টরশিপ বিভিন্ন পরিবেশে পরিচালিত হতে পারে। প্রথমত, মেন্টর কর্মক্ষেত্র; দ্বিতীয়ত, ফলপ্রসূ যোগাযোগের জন্য মেন্টর কর্মক্ষেত্রের একটি নির্ধারিত শব্দ ও বাধাহীন কোনো স্থান; তৃতীয়ত, হতে পারে অন্য কোন জায়গা যেমন, সেবাকেন্দ্রের অন্য কোনো স্থান বা অন্য কোনো সেবাকেন্দ্র। কিন্তু সাধারণত ব্যক্তিগত স্থান এড়িয়ে চলা ভালো। যোগাযোগ মুখোমুখি হতে পারে, অথবা সামাজিক মিডিয়া বা ই-মেইল এবং খুদে বার্তার মাধ্যমে হতে পারে। দলীয় মেন্টরশিপ প্রায়ই সামাজিক মিডিয়া বা ডিজিটাল বার্তার মাধ্যমে হতে পারে।

মেন্টরশিপ ব্যবস্থাপনা

মেন্টর ও মেন্টর মধ্যে প্রথম যোগাযোগ:

মেন্টর ও মেন্টর প্রথম সাক্ষাৎ এবং প্রশ্নোত্তর পর্ব যাতে ভালভাবে হয় তার জন্য জেলা এবং সেবাকেন্দ্রের সুপারভাইজরবৃন্দ এটি পরিচালনা ও আয়োজন করবেন। সাক্ষাতের আগে জেলা কর্তৃপক্ষ মেন্টরশিপ পরিচালনার জন্যে একটি আনুষ্ঠানিক অনুমোদন দেবেন যাতে কিভাবে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন কাজ করবে তার একটি বর্ণনা দেওয়া থাকবে। এছাড়াও মেন্টর, মেন্টি, সুপারভাইজরের কী ভূমিকা ও করণীয় তারও একটি সংক্ষিপ্ত বর্ণনা থাকবে। এতে মেন্টরশিপ-এর শেষ কিভাবে হবে তারও বর্ণনা দেয়া থাকবে। উভয় পক্ষের মধ্যেই একটি কিছু মৌলিক নিয়মের ব্যাপারে বোঝাপড়া থাকা জরুরি। মেন্টর ও মেন্টর কী করা উচিত এবং কী করা উচিত নয়, উভয়ের প্রত্যাশা এবং কর্তৃপক্ষের ভূমিকা ও প্রত্যাশার ব্যাপারে আলোচনা করা উচিত। এটা আশা করা যায় যে মেন্টর ও মেন্টি উভয়েই প্রাতিষ্ঠানিকভাবে স্বীকৃত ও সুপারিশকৃত পেশাগত আচরনবিধি এবং নিয়মাবলী মেনে চলবেন। মেন্টর ও মেন্টি উভয়েই গোপনীয়তা ও বিশ্বস্ততা আশা করেন, বিশেষত ব্যক্তিগত বিষয়ে যার সাথে মেন্টরশিপের সাফল্যের কোন সরাসরি সংযোগ নেই। তবে, কোন বিষয়ে আলোচনার প্রয়োজন হলে মেন্টরশিপের সাফল্যের খাতিরে পেশাগত কোন ক্ষতির কারণ না হলে তা আলোচনা করা উচিত।

সুপারিশ করা হচ্ছে যে, মেন্টর ও মেন্টর প্রথম আনুষ্ঠানিক সাক্ষাতটি জেলা পর্যায়ের ব্যবস্থাপকেরা আয়োজন করবেন যেখানে উপরোল্লিখিত বিষয়ে বিশদ আলোচনা হবে। প্রথম যোগাযোগে মেন্টর মেন্টিকে মেন্টি প্রোফাইল (হ্যান্ডআউট নং-৬ক) পূরণ করতে উৎসাহ দেবেন ও সাহায্য করবেন, যদি মেন্টি সেটা আগেই না করে থাকেন। এরপর তারা একসাথে মেন্টর প্রধান শক্তি, দুর্বলতা, পেশাগত দায়িত্ব এবং লক্ষ্য ইত্যাদির আলোচনা করবেন যার মাধ্যমে মেন্টর শক্তিশালী দিক (strength), দুর্বলতা (weakness), সুযোগ (opportunities) এবং ঝুঁকির (threat) বা SWOT analysis মডেলের আঙ্গিকে মেন্টর কী ধরনের মেন্টরিং সহায়তা প্রয়োজন হবে তা প্রাথমিকভাবে শনাক্ত করতে পারবেন। এছাড়াও মেন্টরশিপের একটি সম্ভাব্য সময়সূচি নির্ধারণ করে ফেলতে হবে যা নিয়ে প্রথম সাক্ষাতের মেন্টর এবং মেন্টি উভয়েই একমত হবেন এবং সংশ্লিষ্ট সুপারভাইজর ও অবগত হবেন।

জেলা পর্যায়ের সুপারভাইজর বা ব্যবস্থাপকবৃন্দ মেন্টরশিপ কর্মসূচির সাফল্যের জন্য যেসব সহায়তা দেবেন তা নিম্নরূপঃ

- মেন্টরশিপের সময় এবং পরে প্রত্যাশিত কর্মদক্ষতা অর্জন করতে মেন্টর ও মেন্টিকে প্রয়োজনীয় সহায়তা প্রদান করবেন
- মেন্টর ও মেন্টর মধ্যে যোগাযোগের সুবিধা করে দেবেন
- সফল মেন্টরশিপ নিশ্চিত করার জন্য মেন্টরশিপ দলের অন্যান্য সদস্যদের/ কর্তৃপক্ষের সঙ্গে ঘনিষ্ঠভাবে কাজ করবেন
- মেন্টি বা মেন্টরদের উদ্বেগ এবং প্রশ্ন সম্পর্কে কর্তৃপক্ষকে জানাবেন, বিশেষ করে যদি মেন্টর নিজে যোগাযোগ করতে না পারেন
- মেন্টরের দেয়া সহায়তার নথি সংরক্ষণ করবেন
- মেন্টরশিপের অগ্রগতি এবং ফলাফল এবং গুণাগুণের নথি এবং প্রতিবেদন তৈরি করবেন।

মেন্টরশিপ অধিবেশনের আয়োজন করা

মেন্টরশিপ বিভিন্ন উপায়ে সংগঠিত হতে পারে। একজন মেন্টর একজন মেন্টিকে অথবা একটি দলকে মেন্টরশিপ করতে পারে। তবে মেন্টিকে বিভিন্ন পেশাগত ক্ষেত্রে দক্ষতা বাড়ানোর প্রয়োজন হলে তাদের অনেক ধরনের মেন্টর প্রয়োজন হতে পারে মেন্টর উপযোগিতা ও মেন্টরশিপের লক্ষ্যের ওপর নির্ভর করে এক অথবা একাধিক মেন্টর একটি টিম গঠন করতে পারে। স্বতন্ত্রভাবেও মেন্টরশিপের ব্যবস্থা করা যেতে পারে, যেমন- মেন্টি একজন উপযুক্ত মেন্টরের সন্ধান পাবার পর তাঁকে মেন্টরশিপ করার জন্য আমন্ত্রণ

জানাতে পারেন। মেন্টর মেন্টিকে মেন্টরিং করতে আগ্রহী কি না বা কিভাবে মেন্টরশিপ এগিয়ে যাবে তা নিশ্চিত করা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এর দায়িত্ব। মেন্টরশিপের অধিবেশন এবং অগ্রগতি পর্যালোচনা পরিচালনা করার জন্য ইন্টারনেট প্রযুক্তির ব্যবহারের প্রয়োজন হতে পারে। সুতরাং, একজন মেন্টরের অবশ্যই যোগাযোগের জন্য তথ্য প্রযুক্তি ব্যবহার করার দক্ষতা থাকতে হবে।

মেন্টরশিপ সেশন পরিচালনা^{৩২}

মেন্টরশিপের সূচনা

- স্থানীয় আচার অনুসারে অভিবাদন জানানো
- মেন্টিকে জানাতে হবে যে প্রশ্ন করা যাবে
- প্রথমেই পরিষ্কার করে নেয়া যে, মেন্টরশিপ এর প্রক্রিয়াটি উভয়মুখী হবে বা এটি পারস্পরিক উপকারমূলক একটি সম্পর্ক
- একে অপরকে জানা এবং পরস্পরের আগ্রহ, শখ, পটভূমি ইত্যাদি সম্পর্কে জানার জন্য কিছু সময় ব্যয় করা উচিত।

মেন্টিকে জিজ্ঞাসা করুন: "আপনি কি বিশ্বাস করেন যে কোনো সেবাদানকারীর আচরণ সেবাদানকারীর দেওয়া সেবার ফলাফলকে প্রভাবিত করতে পারে?" মেন্টি থেকে উত্তরের জন্য অপেক্ষা করুন। তারা সম্ভবত ইতিবাচক উত্তর দিবেন। এর উপর ভিত্তি করে ব্যাখ্যা করুন: "সুতরাং, আমরা যদি আমাদের সময় ও প্রচেষ্টার ভাল ফলাফল পেতে চাই, তবে প্রথমে আমাদের যা করতে হবে তা হল আমাদের আচরণ ইতিবাচক হতে হবে, যা আমাদের মনোভাবকে প্রতিফলিত করে।" তারপরে জিজ্ঞাসা করুন: "মেন্টরিং সম্পর্কে আপনার ধারণা কী?"

সামগ্রিক পদ্ধতি

- মেন্টি সাধারণত কর্মক্ষেত্রে যেসব সমস্যার মুখোমুখি হন মেন্টররা ধীরে ধীরে সেগুলো জানবেন, মেন্টিদের এতদিনের অর্জিত দক্ষতা এবং তার কিভাবে আরও উন্নয়ন করা যায়, মেন্টির বর্তমান অধিবেশন এবং সেবাদানকেসে তাদের অবদান কিভাবে আরও ফলপ্রসূ করা যায় এবং কর্মদক্ষতার অগ্রগতি কিভাবে নথিভুক্ত করা যায় সে সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিতে হবে এবং কোন সমস্যা/ লক্ষ্যগুলোর উন্নয়নের জন্য আলোকপাত করতে হবে তা নির্ধারণ করা হবে
- যদি মেন্টি জানতে চান "পেশাগত জীবনে সাফল্য কীসে?", তাহলে সম্ভাব্য উত্তর হতে পারে: সেবাদানকারীর দক্ষতার ফলে সেবাগ্রহীতার সমৃদ্ধি বা কার্যকরী ফলাফল;
- মেন্টর তার নিজের সাফল্য এবং ব্যর্থতার বাস্তব জীবনের উদাহরণ/ কেস স্টাডি উল্লেখ করতে পারেন এবং মেন্টির নিজের সাফল্য, ব্যর্থতা সম্পর্কে বর্ণনা করতে বলবেন এবং বিষয়ভেদে অনুরূপ পরিস্থিতিতে মেন্টির জন্য একটি সম্ভাব্য সমাধান প্রস্তাব করবেন;
- প্রাসঙ্গিক ক্ষেত্রে মেন্টির জ্ঞান বাড়াতে গবেষণামূলক তথ্য ও ফলাফল অনুসন্ধান এবং জাতীয় নীতি, কর্মসূচির অধিবেশন, কর্মকৌশল, কর্ম পরিকল্পনা, নির্ধারিত কার্য পদ্ধতি (standard operating procedures), গ্রহীতার প্রতিবর্তা ইত্যাদি ব্যবহার করবেন;
- মেন্টর বা মেন্টিপ্রদত্ত প্রতিবর্তাগুলো একটি নির্দিষ্ট ধরন অনুসরণ করে হওয়া উচিত অর্থাৎ যেকোনো পরিস্থিতিতে বা সময়ে প্রতিবর্তা সব সময় একই হওয়া উচিত। প্রতিবর্তা সংবেদনশীল, যথাযথ ও স্পষ্ট হতে হবে (সাধারণ মতামত না দিয়ে প্রেক্ষাপট অনুযায়ী সময় বা উপলক্ষ্যের পার্থক্যের আলোকে শ্রদ্ধাশীলভাবে ব্যাখ্যা করা)। এটি সেবাদানকারীর আস্থা বাড়াতে, সিদ্ধান্ত চাপিয়ে (জাজমেন্টাল) না দিয়ে ও অন্য মতামতে প্রভাবিত না হয়ে হতে হবে।

³² Ibid.

- শুধুই সমস্যা বা দুর্বলতা সনাক্ত করার চেয়ে বরং সমস্যা সমাধানের জন্য আরও বেশি সময় ব্যয় করে মেন্টিকে কার্যকরী প্রশিক্ষণ দিতে সহায়তা করতে হবে। প্রশিক্ষণার্থীদের ইতিবাচক দিকগুলোর উল্লেখ করলে তা বেশি কার্যকর হবে;
- একজন মেন্টর মেন্টরশিপের সময় আবশ্যিক জেডার রূপান্তরকারী পন্থা অবলম্বন করবেন এবং মেন্টিকে উন্নততর সেবা বিধানে কিভাবে জেডার সংবেদনশীল পন্থা অনুসরণ করা যায় সে ব্যাপারে প্রশিক্ষিত করবেন;
- মেন্টরশিপ শেষ হওয়ার পরে কর্তৃপক্ষের কাছে সমস্ত নথি ও প্রতিবেদন জমা দিতে হবে।

মেন্টরশিপ/ সেবাদানকারীর জন্য দরকারী সহায়তা

মেন্টরশিপ সেবাদানকারীদের দক্ষতার উন্নয়নের জন্যে এবং সেবার গুণগতমান উন্নয়নের লক্ষ্যে পরিচালিত এবং স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার মধ্যে একাকি কাজ করতে সক্ষম নয়। সেবার মান নিশ্চিত করতে মেন্টর ও মেন্টি উভয়েরই জেলার মধ্যে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার যে অন্যান্য বিভাগ আছে এবং স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার সাথে যুক্ত সামাজিক সহায়তার যে ব্যবস্থা আছে তার সাহায্য প্রয়োজন হয়। এ কারণে, জেলায় একটি দল থাকা উচিত যারা মেন্টর এবং মেন্টির শনাক্তকৃত সমস্যার সমাধানের জন্যে প্রয়োজনীয় সহায়তা দেবেন। দলের সদস্যরা ইতিমধ্যেই জেলায় বিদ্যমান। এখানে গুরুত্বপূর্ণ হল তারা কারা সে সম্পর্কে মেন্টর এবং মেন্টি উভয়েরই জ্ঞাত থাকা।

যেমন এর সহায়ক দলের মধ্যে আছেনঃ মেন্টর নিজে যিনি হয়তো স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার একটি অংশ, এডিসিসি, এফপিসিএস কিউআইটি কনসালট্যান্ট, প্রসূতি ও ধাত্রীবিদ্যা বিশেষজ্ঞ, মেডিক্যাল অফিসার, মিডওয়াইফ, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শক, পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক ইত্যাদি অথবা একজন বিশেষজ্ঞকে আলাদা ভাবে নিয়োগ দেয়া হতে পারে, সেবাকেন্দ্রের সুপারভাইজর, সেবাকেন্দ্রের ব্যবস্থাপক, কর্মসূচি সমন্বয়ক, স্থানীয় প্রশাসনের নেতৃবৃন্দ, অন্যান্য মন্ত্রণালয় বা কারিগরি কার্যালয়ের প্রতিনিধিবৃন্দ ইত্যাদি। জেলা কর্তৃপক্ষ কাউকে মেন্টরশিপ কার্যক্রমের মূল ব্যক্তি (ফোকাল পার্সন) হিসেবে দায়িত্বরোধ করতে পারেন যারা সমস্যার সমাধানে সমন্বয়কের ভূমিকা পালন করবেন। পরবর্তী সারণিতে এই দলে কার কার সম্ভাব্য কী কী ভূমিকা হতে পারে তা বর্ণনা করা হয়েছে।

সারণি-৪. মেন্টরশিপ/ সেবাদানকারী সহায়ক দলের সদস্য এবং তাদের সম্ভাব্য ভূমিকা ^{৩৩}

সেবাদানকারীর সহায়তা দলের সদস্য	সম্ভাব্য ভূমিকা
মেন্টর (স্বাস্থ্য ব্যবস্থার কর্মী বা স্বতন্ত্র মেন্টর)	<ul style="list-style-type: none"> • অভিজ্ঞ চিকিৎসক বা অন্যান্য সেবাদানকারী, ক্লিনিক্যাল প্রশিক্ষকও হতে পারেন • সেবাকেন্দ্রের কেউ বা অন্য কোন সেবাকেন্দ্রে কর্মরত • সেবাদানকারীকে ক্লিনিক্যাল দক্ষতায় সহায়তা প্রদান করেন • সম্ভব হলে কর্মসূচিতে সহায়তা করে বা সংশ্লিষ্ট সহায়তা দলের সদস্যকে সংযুক্ত করেন • সেবাকেন্দ্রের সুপারভাইজর এর সাথে নিয়মিত ও ঘনিষ্ঠভাবে যোগাযোগ ও সমন্বয় করেন যাতে কাজিত ফলাফল অর্জিত হয়।

³³ Adapted from: Turner and Huber, *Clinical Mentoring and Provider Support for Abortion-related Care*.

<p>সেবাকেন্দ্রের সুপারভাইজর অথবা ব্যবস্থাপক</p>	<ul style="list-style-type: none"> • অকুস্থলে কর্মসূচি ভিত্তিক অবিচ্ছিন্ন সহায়তা এবং তদারকি করেন • ক্লিনিক্যাল দক্ষতার উপর নির্ভর করে সহায়তা প্রদান করেন এমনকি ক্লিনিক্যাল মেন্টর হিসেবে ও মনোনীত হতে পারেন • পরিবার পরিকল্পনার নীতিমালা, মান, সূচক ও প্রটোকল মেনে চলা নিশ্চিত করেন • অবকাঠামোগত, সরবরাহ ও উপকরণ সম্পর্কিত সমস্যার সমাধানে সহায়তা করেন • মানোন্নয়নের জন্য কেন্দ্রের পারফরম্যান্স বা ফলাফল বিশ্লেষণ ও ব্যবহার • কাজিত কর্মক্ষমতা অর্জন ও বজায় রাখতে সেবাদানকারীর প্রয়োজনীয় সহায়তা নিশ্চিত করতে নিয়মিত যোগাযোগ এবং ক্লিনিক্যাল মেন্টরের সাথে নিবিড় সহযোগিতা বজায় রাখেন
<p>কর্মসূচি সমন্বয়কারী (স্বাস্থ্য বিভাগ বা সহযোগী প্রতিষ্ঠানের নিয়োগপ্রাপ্ত কর্মী বা পরামর্শক)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • সেবাকেন্দ্রের বাইরে থেকে আগত (অফ-সাইট) • ক্লিনিক্যাল মেন্টরিং এবং কর্মসূচিভিত্তিক কাজের সুপারভিশন; কর্মসূচির লক্ষ্য এবং কৌশল গুলোর মেনে চলা নিশ্চিতকরণে তথ্য ও প্রযুক্তিগত সহায়তা করেন • প্রয়োজনে কর্মসূচিভিত্তিক অতিরিক্ত সহায়তা প্রদান করেন • সেবাদানকারী এবং সেবাভিত্তিক তথ্য এবং প্রতিবার্তা বিনিময়ের মাধ্যমে উপযুক্ত লিপিবদ্ধকরণ নিশ্চিত করেন • প্রয়োজন মতো দলের বিভিন্ন সদস্যের ভূমিকা ব্যাখ্যা করেন • দলের সদস্যদের মধ্যে যোগাযোগের সঞ্চালন করেন • সেবাদানকারী এবং সহায়তা দলের সদস্যদের মধ্যে দ্বন্দ্ব সমাধানে সহায়তা করেন
<p>অন্যান্য সেবা পদ্ধতি বা প্রযুক্তিগত সহায়তা প্রতিষ্ঠানের কর্মী বা পরামর্শক</p>	<ul style="list-style-type: none"> • অন্য সেবাকেন্দ্র বা দপ্তরে কর্মরত • প্রশিক্ষণ, মেন্টরিং ও কর্মসূচির তদারকি করেন • কর্মসূচির কৌশল ও কর্মকাণ্ডের যথার্থ প্রয়োগ এবং নথিভুক্তি নিশ্চিত করেন • কর্মসূচি সমন্বয়কারীকে সহায়তা করেন • প্রয়োজনীয় অন্যান্য কর্মসূচি ভিত্তিক সহায়তা করেন
<p>সেবা, জেলা বা আঞ্চলিক কেন্দ্রীয় ব্যক্তি</p>	<ul style="list-style-type: none"> • সেবাকেন্দ্রে বা অন্য কোনো সেবাকেন্দ্রে কর্মরত (অন- বা অফ-সাইট) • পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির লক্ষ্য এবং কৌশলগুলোর সাথে সমন্বয় নিশ্চিত করেন
<p>কমিউনিটি উপদেষ্টা কমিটি</p>	<ul style="list-style-type: none"> • সেবাদানকারীর এবং সেবাকেন্দ্রের সেবার কর্মক্ষমতা এবং গুণগত মান নির্ধারণে এবং নিরূপণে কমিউনিটিকে সংযুক্ত করেন • কমিউনিটির প্রয়োজন এবং অগ্রাধিকারের পক্ষে অবস্থান নেন • সেবার নীতির সঙ্গে সঙ্গতি নিশ্চিত করেন

মেন্টরশিপ পদ্ধতির সমাপনী

মেন্টর উত্তরণ

সর্বশেষ মেন্টরিং অধিবেশনটিকে পিছনে ফিরে দেখার এবং সমগ্র মেন্টরিং প্রক্রিয়াটি বিবেচনা করতে ব্যবহার করা উচিত। এই অধিবেশনে মেন্টিকে সর্বশেষ ও চূড়ান্ত পরামর্শ দেওয়া হয়। এই পর্বটি পারম্পরিক শিক্ষার জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ মোড় এবং সম্ভাবনা, যার কারণে মেন্টর ও মেন্টি উভয়কেই সম্পর্কটিকে বজায় রাখা উচিত। একটি দীর্ঘস্থায়ী প্রভাব এবং সুসম্পর্কের জন্য সমাপ্তি অধিবেশনটি সাবধানতার সাথে পরিচালনা করা উচিত।

সফল মেন্টরিং অধিবেশনগুলো সন্তোষজনক ফলাফল ও মূল্যায়নের মাধ্যমে শেষ হওয়া উচিত। মেন্টরশিপ অত্যন্ত ইতিবাচক ভাবে শেষ হওয়া উচিত এবং হঠাৎ শেষ/ বন্ধ না করে প্রক্রিয়াটিকে ধীরে ধীরে অংশীদারিত্বের সম্পর্কে রূপান্তরিত করা উচিত। কিছু ক্ষেত্রে, মেন্টরিং বড় এবং ছোট ভাই-বোন বা অভিভাবক ও একটি সন্তানের মধ্যে বিদ্যমান সম্পর্কের মতো স্থায়ী বন্ধুত্ব তৈরি করে। একটি প্রত্যয়নপত্র (সার্টিফিকেট) প্রদানের অনুষ্ঠান আয়োজন করা যেতে পারে। মেন্টর সার্টিফিকেটটি মেন্টর ও সংগঠনের প্রধান দ্বারা যৌথভাবে স্বাক্ষরিত হতে পারে। মেন্টরকেও একটি সার্টিফিকেট দিয়ে সম্মানিত করা যেতে পারে। মেন্টিকে নতুন ভাবে অর্জিত আত্মবিশ্বাস টেকসই করার জন্য একটি অনুষ্ঠানের মাধ্যমে মেন্টরশিপ শেষ হতে পারে। মেন্টর ও মেন্টি পরস্পর সম্পর্কে সংক্ষেপে বলতে এবং পরস্পরকে ধন্যবাদ জানাতে পারে। মেন্টি একটি ঘোষণাপত্র পড়তে পারেন, যা তার পেশায় তাকে নতুন অর্জিত দক্ষতা বজায় রাখতে সহায়তা করবে।

মেন্টি কর্তৃক ঘোষণা

১. গ্রহীতাকে সেবাদানকারীর যোগ্যতার সর্বোচ্চ সেবাদান বা প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে রেফার করবেন
২. মেন্টরিং সম্পন্ন হওয়ার এক মাসের মধ্যে মেন্টি, মেন্টর বা সহায়তা দলের সদস্য দ্বারা ফেলো আপ ও সুপারভিশনে সম্মতি প্রদান
৩. প্রদত্ত সেবার সঠিক নথি বজায় রাখা, প্রতিবেদনের নিয়মানুসারে কোন বিরূপ ঘটনার প্রতিবেদন পেশ করা এবং মেন্টর বা সহায়তা দলের সদস্য এবং উপযুক্ত সেবা কর্মীদের সাথে বিনিময় করার সম্মতি দান
৪. পারস্পরিক সম্মতিতে ক্লিনিক্যাল মেন্টর বা সহায়তা দলের সদস্যের দ্বারা প্রস্তাবিত পদক্ষেপগুলো কার্যকর করা এবং যথাযথ প্রতিবেদন জমা দেয়ার সম্মতি দান

প্রক্রিয়া সম্পন্ন হবার আগে মেন্টরিং শেষ করা

কিছু ক্ষেত্রে মেন্টরশিপ প্রক্রিয়া সম্পন্ন হবার আগেই মেন্টরিং শেষ করার প্রয়োজন হতে পারে। এর মধ্যে মেন্টি বা মেন্টর এর মেন্টরশিপে অসম্মতি, বর্তমান কর্মস্থল থেকে অন্য স্থানে স্থানান্তর, মেন্টর/মেন্টির অবসর গ্রহণ, মেন্টর/মেন্টির চাকরি সমাপ্তকরণ ইত্যাদি কারণ অন্তর্ভুক্ত। নির্ধারিত সময়ের আগেই মেন্টরিং শেষ করার জন্য নিম্নলিখিত প্রক্রিয়া অনুসরণ করা যেতে পারে:

- সর্বশেষ অধিবেশনের জন্য একটি তারিখ স্থির করতে হবে - প্রীতিকর কথা বিনিময় করে সমাপ্তির জন্য এবং একটি তারিখ স্থির করতে হবে।
- যদি মেন্টর নিজেই প্রক্রিয়াটি শেষ করতে চান/বাধ্য হন - তবে সভায় তিনি মেন্টিকে স্মরণ করিয়ে দেবেন মেন্টরিং বাদেও সহায়তা বজায় রাখার অন্যান্য উপায় রয়েছে, যেমন: যোগাযোগ রাখা এবং মেন্টিকে পারস্পরিক শিক্ষা চালিয়ে যাওয়ার জন্য উপায়গুলো খুঁজতে উৎসাহিত করবেন
- নির্ধারিত লক্ষ্যগুলোর আলোকে ইতোমধ্যে অর্জিত সাফল্য উদযাপন
- বিদায় জানানো - কিভাবে অধিবেশনটি ইতিবাচক ভাবে শেষ করা যেতে পারে, উদাহরণ: মেন্টির মধ্যে যা ভাল তা জানানো, মেন্টির কোন জিনিসগুলো সবচেয়ে উপভোগ্য ছিল, মেন্টর নিজে অধিবেশনগুলো থেকে যা শিখেছেন এবং মেন্টরের কাছে স্মরণীয় বিষয়াদি ইত্যাদি ভাগাভাগি করা যেতে পারে
- মূল্যায়ন করা- চূড়ান্ত মূল্যায়ন ফর্মটি পূরণ করা ভুলে গেলে চলবে না। এটির জন্য অনেক সময় ব্যয় হবে না এবং কিভাবে মেন্টর কাজ করছিলেন তা জানা মেন্টরশিপের উন্নয়নের জন্য সহায়ক হবে
- মেন্টি এরপর নিজের অগ্রগতি পর্যালোচনা করার সুযোগ পাবেন

৬-৪: মেন্টরশিপ কর্মসূচির মূল্যায়ন

মেন্টরশিপের সাফল্য নিরূপণে মেন্টর, মেন্টি, ব্যবস্থাপনা ও কমিউনিটি সবার অংশগ্রহণ করা উচিত। মেন্টরশিপ বাস্তবায়নকারী প্রতিষ্ঠান মেন্টর শেখার অগ্রগতি নিশ্চিত করতে সঞ্চালকের ভূমিকা পালন করবেন। এই প্রক্রিয়ায় শনাক্ত করা বিষয়াদি মেন্টরশিপের

অগ্রগতির জন্যে ভবিষ্যত পরিকল্পনা ও পদ্ধতিতে অন্তর্ভুক্ত করা প্রয়োজন। নিয়মিত বিরতিতে এই পর্যালোচনার ফলাফল বিশ্লেষণ করা উচিত যেন মেন্টরশিপের উন্নতি সাধন সম্ভব হয়।

মেন্টরিং কর্মসূচির দুটি মূল বিষয়-- মেন্টি বা সেবাদানকারীর দক্ষতার মূল্যায়ন এবং মেন্টরের কর্মক্ষমতা মূল্যায়ন। সেবা প্রদানকারীর কার্যক্ষমতা মূল্যায়ন প্রায়শই তত্ত্বাবধায়ক বা মেন্টর দ্বারা দেশের কর্মসূচি প্রস্তাবিত চেকলিস্টগুলো ব্যবহার করে করা হয়, মেন্টরের কর্মদক্ষতা মূল্যায়ন বাহ্যিক মূল্যায়নকারীদের পাশাপাশি মেন্টিদের দ্বারাও হওয়া উচিত। নিচের দুটি স্কোর শিট মেন্টরদের কার্যক্ষমতার মূল্যায়ন করতে ব্যবহার করা যায়:

১. উত্তম অনুশীলন চেকলিস্ট (Good Practices Checklist) এবং
২. মেন্টরদের কাজের চেকলিস্ট (Activity Checklist for Mentor)

কর্মসূচি সহায়তায় বিবেচ্য বিষয়^{৩৪}

মেন্টি যে সব সমস্যার সম্মুখীন হতে পারেন

সমস্যার ধরণ এবং পরিস্থিতি	সম্ভাব্য সমাধান ও প্রয়োজনীয় অতিরিক্ত তথ্য
<p>১. কর্মীর ঘাটতি দীর্ঘমেয়াদি অসুস্থতার কারণে কেন্দ্রটির মুখ্য পরিবার পরিকল্পনা সেবাদানকারী কয়েক সপ্তাহের জন্যে অনুপস্থিত। বাকি সেবাদানকারীরা পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্যে নারীদের সব অনুরোধ পূরণ করতে পারছেন না এবং অক্ষম বোধ করছেন।</p>	<ul style="list-style-type: none"> সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> প্রতিবেশী কেন্দ্রগুলোর সেবাদানকারীদের কাছ থেকে সহায়তা চাইতে পারেন প্রতিদিন সামলানো যায় এমন নির্দিষ্ট সংখ্যক সেবা নির্ধারণ করুন। এই কেন্দ্রটির অনেক দূর থেকে আগত নারীদের যাদের বিশেষ চাহিদা রয়েছে এবং যাদের জন্যে ফিরে আসা আরও কঠিন হয়ে উঠবে তাদের জন্যে অগ্রাধিকার দেওয়া যেতে পারে। উপস্থিত কর্মী ও সংস্থান নিয়েই সেবা প্রদান আরও কিভাবে কার্যকর করা যায় তার উপায়গুলো দেখুন। একজন অস্থায়ী কর্মী নিয়োগ করুন। অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন-- কেন্দ্রটির জন্যে বিকল্প নিয়োগ; সাধারণভাবে সেবা প্রদানসহ কর্মীরা সাবলীল কিনা (অনিশ্চয়তা চাপ বাড়ায়); অসুস্থ সেবাদানকারী কখন ফিরে আসবে তা জেনে রাখা দরকার। একা সমাধান সম্ভব? - না, বেশিরভাগ সমাধানের জন্যে কেন্দ্রটির ব্যবস্থাপকের সহায়তা প্রয়োজন। সেবা প্রদানে বাধা - সম্ভবত হ্যাঁ, যদি রোগীরা সারাদিন অপেক্ষা করে থাকে এবং সেবা দেওয়া হচ্ছে না বা জন্মবিরতিকরণ ছাড়াই চলে যাচ্ছেন।
<p>২. চলমান পানি সরবরাহের অভাবে সংক্রমণ প্রতিরোধ করা যাচ্ছে না। কেন্দ্রটিতে আগে চলমান পানি ছিল,</p>	<ul style="list-style-type: none"> সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> পানির অন্য উৎস খুঁজে বের করুন। সম্ভবত কাছের কোন কল অনুসন্ধান করুন এবং ক্লিনিকে পানি আনার ব্যবস্থা করুন এবং যন্ত্রপাতি জীবাণুমুক্ত ও যথাযথভাবে সংরক্ষণ করুন।

³⁴ Adapted from Turner and Huber, *Clinical Mentoring and Provider Support for Abortion-related Care*.

সমস্যার ধরণ এবং পরিস্থিতি	সম্ভাব্য সমাধান ও প্রয়োজনীয় অতিরিক্ত তথ্য
<p>তবে পানি সরবরাহ ব্যবস্থায় ত্রুটির কারণে এক মাসেরও বেশি সময় ধরে চলমান পানির অভাব হচ্ছে যার ফলে যন্ত্রপাতি চালানোতে সমস্যা হয়।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ পানির সরবরাহ ব্যবস্থা মেরামত করার জন্য কারও সাথে যোগাযোগ করা হয়েছে কিনা তা জানার চেষ্টা করুন। যদি তা না হয় তবে তাদের এটি করতে উৎসাহ দিন। যদি তা হয় তবে তাদের মতামত কী তা জিজ্ঞাসা করুন এবং তারপরে নিজেই যারা কাজটি জানে তাদের সাথে যোগাযোগ করুন বা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উপর মহলের কোনও ব্যক্তির সহায়তা নিন। ● অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন -- কখন মেরামত হচ্ছে তা জানা, সমস্যাটি আসলে কী এবং সেখানে অন্য স্থানীয় জলের উৎস কোথায় রয়েছে? ● একা সমাধান সম্ভব? -- সম্ভবত না। বেশিরভাগ সমাধান মেরামতের মাধ্যমেই হয়। সম্ভবত একা বিকল্প জলের উৎস খুঁজে পাওয়া যেতে পারে, তবে কেন্দ্রটির ব্যবস্থাপককে পুরো কেন্দ্রটির জন্য একটি জলের উৎসের ব্যবস্থা করার জন্য বলাই ভাল। ● সেবা প্রদানে বাধা - হ্যাঁ, সেবা পরবর্তী যন্ত্রপাতি প্রক্রিয়াজাতকরণের সমস্যা
<p>৩. সরবরাহ সংকট কেন্দ্রটিতে কেবলমাত্র একটি কাস্কো বিভাগভ স্পেকুলাম (Cusco's bivalve speculum) রয়েছে এবং অতিরিক্ত কোনও মজুদ নেই।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> ○ ডিস্ট্রিবিউটর থেকে সরাসরি ক্রয় করুন। আর্থিক বিষয় কেন্দ্রটির নিজস্ব ব্যবস্থার উপর নির্ভর করবে, সরবরাহকারীকে তার নিজ থেকে অর্থ প্রদান করতে হবে না। ○ অতিরিক্ত সরবরাহের জন্য অনুরোধ জমা দিন। ○ কাছের কোনও কেন্দ্র থেকে ধার নেওয়া যেতে পারে। ● অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন - পরিবার পরিকল্পনা সেবা বা অন্যান্য যৌন ও প্রজনন সেবা অন্য কোথায় পাওয়া যায়? সরবরাহ ব্যবস্থা ভেঙে যাওয়ার পরে কি কেন্দ্রটি নিজস্ব ব্যবস্থাদীনে ক্রয় করতে পারে? ● একা সমাধান সম্ভব? -- সম্ভবত হ্যাঁ, তবে মেন্টরশিপ টিমকে অবহিত করা উচিত এবং তাদের সাথে কার্যক্রম সমন্বয় করা উচিত। ● সেবা প্রদানে বাধা - হ্যাঁ, যদি কেন্দ্রটিতে সীমিত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি বা যৌন ও প্রজনন সেবা উপকরণ থাকে।
<p>১. গোপনীয়তার অভাব: পরিবার পরিকল্পনা গ্রাহকদের সেবা এমন ঘরে দেওয়া হয় যেখানে একটি দরজা রয়েছে, তবে দরজা খোলা থাকে এবং ঘরের দেয়াল সিলিং পর্যন্ত প্রসারিত নয়।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> ○ দর্শনীয় গোপনীয়তার জন্য পর্দা বা অন্য স্থায়ী পার্টিশন রাখুন। ○ দেওয়াল ও সিলিংয়ের উপর শব্দ-নিরোধী উপকরণ যেমন বিশেষ কাপড় বা অ্যাকোস্টিক টাইল ব্যবহার করুন। ○ পরিবার পরিকল্পনা সেবা যেখানে দেয়া হয় তার কাছাকাছি কোনও অতিরিক্ত কক্ষ আছে কিনা তা সন্ধান করুন, এটি পরামর্শ কক্ষ হিসেবে রূপান্তরিত হতে পারে। ● অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন - আশেপাশে বিকল্প ঘর আছে কি? ● একা সমাধান সম্ভব? -- না, প্রথমে বিভাগীয় প্রধান বা কেন্দ্র ব্যবস্থাপকের কাছ থেকে অনুমতি নিতে হবে এবং তারপরে কিছু সমাধানের জন্য তহবিল প্রয়োজন হবে। ● সেবা প্রদানে বাধা - না, গোপনীয়তার অভাবে কিছু নারী সেবা গ্রহণের জন্য কেন্দ্রটিতে নাও আসতে পারে।

সমস্যার ধরণ এবং পরিস্থিতি	সম্ভাব্য সমাধান ও প্রয়োজনীয় অতিরিক্ত তথ্য
<p>৫. দুর্বল নথিভুক্তকরণ বা রেকর্ডকিপিং:</p> <p>যারা মেন্টরিং কর্মসূচির অংশ ছিলেন না তারা আইইউডি স্থাপন করছেন, তবে লগবুকে সঠিকভাবে প্রক্রিয়াগুলো নথিভুক্ত করছেন না।</p>	<ul style="list-style-type: none"> সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> লগবুকের পাশে পরিষ্কার, সহজ নির্দেশাবলী লিপিবদ্ধ করুন। বিভাগীয় ব্যবস্থাপকের অনুমতি নিয়ে, মেন্টর সমস্ত সেবা দানকারীদেরকে যারা পরিবার পরিকল্পনা সেবাদান করেন বা নথিবদ্ধ করেন তাদের জন্য একটি সংক্ষিপ্ত দিকনির্দেশনা দিতে পারেন। অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন - ভুল নথিভুক্ত করার কারণগুলো কী? এটা কি এক ব্যক্তি না এতে একাধিক মানুষ জড়িত? একা সমাধান সম্ভব? -- না, বিভাগীয় পরিচালকের সাথে সম্ভাব্য সমাধান নিয়ে আলোচনা করতে হবে এবং তাদের সাথে কার্যক্রম সমন্বয় করতে হবে সেবা প্রদানে বাধা - না
<p>৬. গ্রাহক স্বল্পতা:</p> <p>কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীরা অনেক নারীকে রেফার করলেও খুব অল্পসংখ্যক নারীকেই ইমপ্ল্যান্ট স্থাপনের জন্য কেন্দ্রটিতে আসতে দেখা গেছে।</p>	<ul style="list-style-type: none"> সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> নারীদের পরিবার পরিকল্পনা সেবার এবং যৌন ও প্রজনন সেবা সেবা সম্পর্কে জানাতে কমিউনিটিতে প্রচারের ব্যবস্থা করতে হবে স্থানীয়ভাবে উপযুক্ত মিডিয়াতে বিজ্ঞাপন দিতে হবে অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন - নারীরা কেন আসছেন না? এই সাংস্কৃতিক পরিমন্ডলে কোন ধরণের প্রচার বা বিজ্ঞাপন উপযুক্ত? একা সমাধান সম্ভব? -- না, মেন্টরশিপ দলের সদস্য এবং স্থানীয় কমিউনিটিসহ অন্যান্য সহকর্মীদের সহায়তার তালিকা তৈরি করতে হবে সেবা প্রদানে বাধা - হ্যাঁ
<p>৭. পরিবার পরিকল্পনা সেবার অপ্রতুল যোগসূত্র</p> <p>গর্ভবতী নারী ও গর্ভপাত পরবর্তী সেবা (পিএসি) গ্রাহক যারা জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি চান তাদের সেবা পেতে কেন্দ্রটির অন্য অংশে হাঁটতে হয় এবং পরামর্শ ও সেবা পাওয়ার জন্য অপেক্ষা করতে হয়। লগবুকের তথ্য জানাচ্ছে যে অনেক গর্ভপাত পরবর্তী সেবা এবং প্রসবোত্তর পরিবার পরিকল্পনা গ্রাহক যারা জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি চেয়েছিলেন তারা ক্লিনিকে না গিয়ে বা কোনও পদ্ধতি না পেয়ে চলে যাচ্ছেন।</p>	<ul style="list-style-type: none"> সম্ভাব্য সমাধান: <ul style="list-style-type: none"> সেবা দেয়ার সময় মিডওয়াইফ ও নার্সদের দ্বারা জন্মবিরতিকরণ পরামর্শ এবং পদ্ধতির নিয়মকানুন প্রদান করুন। গবেষণা থেকে জানা গেছে, এই পছন্দ জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি গ্রহণের সর্বোত্তম ফলাফল পাওয়া যায়। পরিবার পরিকল্পনা কেন্দ্র থেকে কর্মীদের গর্ভপাত পরবর্তী সেবা এলাকায় এবং ডেলিভারি রুমে জন্মবিরতিকরণ সেবা প্রদানের জন্য নিয়োজিত করুন। গর্ভপাত পরবর্তী সেবা গ্রাহকদের তাৎক্ষণিক পরিবার পরিকল্পনা সেবা দেয়ার জন্য পরিবার পরিকল্পনা ক্লিনিকের ব্যবস্থা করুন। ক্লিনিক পর্যন্ত মহিলাকে সঙ্গ দিন। কার্যকর গ্রাহক প্রবাহ নিশ্চিত করার জন্য এটি সমন্বয় করার প্রয়োজন হতে পারে। গর্ভপাত পরবর্তী সেবা ও জন্মবিরতিকরণ সেবার এলাকাগুলোকে কাছাকাছি সরিয়ে নিয়ে আসুন, বা পিএসি সেবা পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের কাছাকাছি। যদি কোনো নারীর পছন্দের পদ্ধতি যেমন টিউবাল লাইগেশন স্থাপনের সুবিধা যদি কেন্দ্রটিতে না পাওয়া যায় তবে একটি অন্তর্বর্তীকালীন পদ্ধতি যাতে পায় তা নিশ্চিত করুন এবং উক্ত সুবিধাটি যেখানে পাওয়া যায় তার জন্য রেফারেল নিশ্চিত করুন। অতিরিক্ত তথ্যের প্রয়োজন - মিডওয়াইফ ও নার্সরা কি জন্মবিরতিকরণ পরামর্শের

সমস্যার ধরণ এবং পরিস্থিতি	সম্ভাব্য সমাধান ও প্রয়োজনীয় অতিরিক্ত তথ্য
	<p>জন্য প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● একা সমাধান সম্ভব? -- না, বিভাগীয় প্রধান, কেন্দ্র ব্যবস্থাপক ও জেলা কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা প্রয়োজন। ● সেবা প্রদানে বাধা - না, পিএসি সেবার ক্ষেত্রে কোনও বাধা নেই; হ্যাঁ, জন্মবিরতিকরণ সেবাতে বাধা রয়েছে।
<p>৮. জটিলতাগুলো অপর্യാপ্তভাবে সমাধান করা হয়েছে আগের মাসে দুজন নারীর পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি থেকে কিছুটা জটিলতা ছিল, তবে কারণগুলো পরীক্ষা করা বা সমস্যা সমাধানের পদক্ষেপ নেওয়ার কোনও অভ্যন্তরীণ প্রচেষ্টা হয়নি।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● সম্ভাব্য সমাধান: ● যারা গ্রাহকদের সেবার সাথে জড়িত তাদের সাথে কেস রিভিউ শুরু করুন। ● যে কোনও গুরুতর জটিলতা বা মৃত্যুর জন্য বিভাগীয় প্রধান বা কেন্দ্র ব্যবস্থাপককে অনুসন্ধানপ্রক্রিয়া শুরু করতে বলুন। নিশ্চিত করুন যে কোনও দোষারোপ নয়/ন্যায়বিচারের সংস্কৃতি নীতি হওয়া উচিত; প্রক্রিয়াটি সহায়ক হওয়া উচিত এবং ভবিষ্যতে সমস্যাগুলো শেখার, উন্নতি ও প্রতিরোধের উপর জোর দেওয়া উচিত। ● অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন - একটি কেন্দ্রে বা স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় বিভিন্ন প্রক্রিয়া বিদ্যমান কিম্বা বাস্তবায়িত হচ্ছে না? ● একা সমাধান সম্ভব? -- না, সেবায় অংশ নেওয়া অন্যদের সহযোগিতা প্রয়োজন এবং বিভাগ বা কেন্দ্র ব্যবস্থাপকের অনুমতি নেওয়া উচিত। ● সেবা প্রদানে বাধা - সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে কোনও বাধা নেই, তবে এটি মানসম্পন্ন সেবার বিষয়।

মডিউল ৬ এর হ্যান্ডআউট

হ্যান্ডআউট ৬ক

মেন্টি প্রোফাইল

মেন্টি প্রোফাইল

সুখী জীবন প্রকল্পে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন কাজে ব্যবহার্য
(মেন্টর ও মেন্টি একসাথে পূরণ করবে)

পূর্ণ নাম			
ঠিকানা/ কর্মস্থল			
টেলিফোন (মোবাইল)			
লিঙ্কড-ইন/ ফেসবুক/ যে কোন ব-গ/ টুইটার এর নাম		ইমেইল	
পদবি			
ধরণ, ক্ষেত্র এবং প্রধান কাজসমূহ			
কর্মস্থলে কর্মীদের সংখ্যা			
কর্মস্থলে মেন্টির আওতাধীন কর্মীর সংখ্যা (প্রয়োজ্য না হলে ফাঁকা রাখতে হবে)			
চাকরীর অভিজ্ঞতা (বছরে)			
মেন্টির কার্যবিধি এবং তার অভিজ্ঞতা (সর্বোচ্চ ৫ টি বুলেট পয়েন্টে লিখতে হবে)			
<ol style="list-style-type: none"> ১. ২. ৩. ৪. ৫. 			
মেন্টির শক্তি এবং দুর্বলতা (প্রত্যেকটির জন্য তিনটি করে বুলেট পয়েন্ট)			
শক্তি	দুর্বলতা		
১.	১.		
২.	২.		
৩.	৩.		
মেন্টরিং কেন প্রয়োজন (সর্বোচ্চ ৫টি পর্যন্ত বুলেট পয়েন্ট)			
<ol style="list-style-type: none"> ১. ২. 			

৩. ৪. ৫.	
মেন্টর শেখের বিষয়	
আগামী ৫ বছরে মেন্টর লক্ষ্য	
মেন্টর স্বাক্ষর:	তারিখ:
মেন্টরের স্বাক্ষর:	তারিখ:

হ্যান্ডআউট ৬খ

মেন্টরিং-এর পরিকল্পনা

পরিকল্পনার জন্য তথ্যের উৎস

১. মেন্টর কার্যক্রম ও কাজের পরিবেশ (কাজের পরিবেশ কতটা সহায়ক যাতে মেন্টরা কর্মক্ষেত্রে তার মান, কর্মক্ষমতা, আত্মবিশ্বাস, দক্ষতা ও মনোভাব প্রয়োগ করতে পারে)
২. অফিস কর্তৃক সার্ভিস রেকর্ড সংরক্ষণ করা হয়, উদাহরণস্বরূপ এফডব্লিউডি (মেন্টি) এর সার্ভিস রেকর্ড
৩. রোগীর রোগের ইতিহাস নেয়া হয় এবং কোন ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ সেবা গ্রহীতাকে দেওয়া হবে সে সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়
৪. মেন্টি অতীতে ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ পদ্ধতি বা অন্য সেবা প্রদান করার রেকর্ড আছে
৫. গ্রাহক/রোগীর সাথে মেন্টর মিথস্ক্রিয়া
৬. মেন্টি কিভাবে গ্রাহক/রোগীর সাথে পরামর্শ/ পরীক্ষা/ সাক্ষাৎকার / যোগাযোগ করে তা পর্যবেক্ষণ
৭. ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ সম্পর্কে সেমিনার ও অব্যাহত শিক্ষা সেশনে মেন্টি অংশ নেয়
৮. ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ বা অন্যান্য জন্ম বিরতিকরণ সেবায় মেন্টর অভিজ্ঞতা
৯. সুপারভাইজর, গ্রাহক/রোগীদের কাছ থেকে প্রতিবর্তা
১০. সেবা কেন্দ্র, সহকর্মী, উর্ধ্বতন, অধঃস্তন, প্রশিক্ষণ প্রাপ্তি, চাকরির সহায়তা, নিয়ম ও অনুশীলন, কাজের চাপ ও কাজের বিবরণ সম্পর্কে মেন্টর মতামত
১১. ম্যানেজমেন্ট থেকে প্রাপ্ত সহায়তা
১২. জাতীয় নীতি, পরিকল্পনা, অগ্রাধিকার, কৌশল, নির্দেশিকা, স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি এবং কর্মপরিকল্পনা, প্রকল্প উদ্দেশ্য ও লক্ষ্যসমূহ
১৩. মেন্টর কাজের বিবরণ ও কাজের অনুষঙ্গ অধ্যয়ন
১৪. সংস্থার সুযোগ সুবিধা কাঠামো, কর্ম পরিবেশ ও রসদ
১৫. টিমের অন্যান্য মানবসম্পদ, উপরে এবং নীচের কর্মকর্তারা এবং তাদের কাজের বিবরণ
১৬. ক্লিনিক্যাল দক্ষতার উপর প্রশিক্ষণ সুবিধা এবং মানবসম্পদ উন্নয়ন নীতি ও পরিকল্পনা, যদি থাকে
১৭. মেন্টর জন্য অন্যান্য সংস্থান
১৮. ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণের সাথে প্রাসঙ্গিক মানবসম্পদ নিয়োগ নীতি ও প্রক্রিয়া
১৯. মেন্টর প্রয়োজন ও প্রত্যাশা

মেন্টরিং অধিবেশন শুরু করার প্রাথমিক প্রস্তুতি

মেন্টর নিজস্ব উদ্যোগে মেন্টি/দের সাথে বৈঠক নির্ধারণ করে এবং নিম্নলিখিত বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেন:

- নিয়মিত সভার আগেই একটি সম্মত রুটিন / সময়সূচি /পর্যায়ক্রমিক অগ্রগতি পরিকল্পনা। প্রয়োজন ভিত্তিক বৈঠকও পারস্পরিক সম্মতিতে আয়োজন করা যেতে পারে।
- উভয় অনুসরণ করবে এমন নিয়ম নীতি প্রণয়ন করা যেতে পারে (সংস্থা / পরিচালনা পর্ষদকে অবহিত করুন)।
- লক্ষ্য, উদ্দেশ্য, কাঙ্ক্ষিত অর্জন ও মাইলফলকগুলোর সাথে একমত হোন। এগুলোর জন্য কোনো ধরা বাধা নিয়ম নেই, এগুলো কেবল পর্যায়ক্রমিক রেফারেন্সের জন্য ব্যবহৃত হবে।
- মেন্টরিং-এর ক্ষেত্রগুলো নির্ধারণ করেন (যেমন- ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ দক্ষতা, নন-ক্লিনিক্যাল জন্ম বিরতিকরণ, পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, যোগাযোগ ইত্যাদি)।
- SMART লক্ষ্য স্থির করুন। মেন্টরিং-এর একটি লক্ষ্য হতে পারে: প্রশিক্ষণ শেষে ১২ মাসের মেন্টরিং-এর পরে, যারা আগামী ৬ মাসে আইইউডি গ্রহণ করবে এফডব্লিউডি মেন্টি তার কমপক্ষে ৮০শতাংশ সেবা সম্পর্কে সন্তুষ্ট হবে।
- পুরো সময়কালের জন্য একটি অগ্রিম মিটিং এজেন্ডা তৈরি করুন এবং প্রতিটি সভার জন্য আগে থেকেই প্রাসঙ্গিক অংশ বিতরণ করুন (দরকারী মনে হলে মেন্টর সাথে পরামর্শ করে সংশোধন করতে পারেন)। এটি মেন্টরিং-এর পূর্বশর্ত নাও হতে পারে।
- মেন্টরিং-এর লক্ষ্য অনুসারে কোনো সাইট ভিজিট পরিকল্পনা ও সাইট নির্ধারণ করুন।

- মেন্টরিং-এর লগবুকের সাথে সম্মত হন, যা প্রতিটি সেশনের পরে মেন্টর ও মেন্টি উভয়ের দ্বারা স্বাক্ষরিত হবে। এটি অফিসিয়াল রেকর্ডের জন্য পরিচালনা পর্ষদকে প্রেরণ করা হবে।
- প্রয়োজনবোধে পরিচালনা পর্ষদের কাজের পরিবেশ থেকে দূরে উপযুক্ত জায়গায় বৈঠকের জন্য সম্মত হন
- পারস্পরিক সম্মতিতে একটি অধিবেশন প্রতিবেদন তৈরি করুন। এটি নির্দিষ্ট সময়ে মেন্টি কী শিখেছে ও অর্জন করেছে তার লিখিত রেকর্ড। এটি মেন্টর-এর দ্বারা স্বাক্ষরিত হবে এবং এর অনুলিপি উভয়ই রক্ষণাবেক্ষণ করবেন। মেন্টরিং-এর প্রক্রিয়া শেষ না হওয়া পর্যন্ত এটি মেন্টরিং ব্যবস্থাপকের কাছে জমা দেওয়া যাবে না। এটি অধিবেশন / সভাগুলোর সময় আলোচনা ও মন্তব্যের ভিত্তি তৈরি করে। এটি উভয় পক্ষের জন্য একটি রেফারেন্স পয়েন্ট হিসাবে কাজ করবে। এটি লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য অর্জনে মেন্টর সাফল্যের পর্যায়ক্রমিক পর্যালোচনার একটি উপকরণও হবে। মেন্টর মেন্টরিং সেশন শীট রেকর্ড করবেন এবং নিম্নলিখিত বিষয়গুলো লক্ষ্য করা উচিত:
 - মেন্টর সময়ানুবর্তিতা
 - মেন্টি তার লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য সম্পর্কে খোলামেলাভাবে যোগাযোগ স্থাপন করেছেন
 - মেন্টি নতুন জিনিস শিখেছে এবং নতুন দক্ষতা প্রয়োগের কারণে সহকর্মীদের কাছ থেকে প্রশংসা অর্জন করেছে
- মেন্টরিং-এর সম্পর্কের সফল সমাপ্তির উপলক্ষে মেন্টি বিভিন্ন মেন্টরিং মূল্যায়ন ফর্ম ব্যবহার ও বিনিময় করবে।
- প্রস্থান প্রক্রিয়া ও অপূর্ণতা/ প্রারম্ভিক প্রস্থান প্রক্রিয়ার সূচনা করুন (শেষেরটিকে অগ্রাধিকার দেয়া যেতে পারে, যেমন শোক, বদলী/পদোন্নতি যা একজনকে দীর্ঘ সময়ের জন্য অনুপস্থিত থাকতে বাধ্য করে, যার জন্য তাকে সহজে পাওয়া যায়না। ইন্টারনেট বা ফোন কথোপকথনকে প্রস্থান প্রক্রিয়া মেন্টরিং-এ উৎসাহ দেয়া হয় না)

হ্যান্ডআউট ৬গ

ধাপে ধাপে মেন্টরিং পদ্ধতি ও কার্যক্রম^{৩৫}

ধাপ	পদ্ধতি ও কার্যক্রম
পরিকল্পনা	<ul style="list-style-type: none"> • মেন্টরশিপ পদ্ধতি শুরু করার জন্য উপযুক্ত কর্তৃপক্ষের অনুমতি নিন • মেন্টরিং সেশনের লক্ষ্য এবং লক্ষ্য সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিন • মেন্টর ও মেন্টির বৃত্তান্ত মিলিয়ে দেখুন • ব্যবস্থাপনা সংস্থা ও মেন্টিকে আসন্ন মেন্টরশিপ (পদ্ধতি ও প্রত্যাশিত ফলাফল) সম্পর্কে অবহিত করুন • আনুষঙ্গিক বিষয়াদির প্রস্তুতি নিন (যেমন চেকলিস্ট, কর্ম পরিকল্পনা, মূল্যায়ন ফর্ম) • সুপারভাইজর একটি সভার তারিখ, সময় ও স্থানের জন্য মেন্টির সাথে যোগাযোগ করবে
মেন্টরের আগমন	<ul style="list-style-type: none"> • নিজেকে পরিচয় করানো মেন্টির সাথে একটি উষ্ণ সম্পর্ক স্থাপন করে এবং মেন্টিকে স্বাচ্ছন্দ্য ও স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করায়। • মেন্টিসহ সাইট কর্তৃপক্ষ ও কর্মীদের সাথে সাক্ষাত ও শুভেচ্ছা জানান • কিভাবে সেবা প্রদান করা হয় তার একটি ধারণা পেতে মেন্টির সাথে স্বাস্থ্য কেন্দ্রটি ঘুরে দেখা • মেন্টরিং শুরু করার তারিখ ও সময় সম্পর্কে মেন্টিকে নিয়ে পরিকল্পনা করা
মেন্টর-মেন্টি চুক্তি	<ul style="list-style-type: none"> • মেন্টরিং-এর লক্ষ্যগুলো পারস্পরিক সমঝোতায় নির্ধারণ করা হয় • মেন্টির অগ্রাধিকারগুলো নির্ধারণ করা হয় • মেন্টরিং-এর প্রক্রিয়া, শর্ত ও সময় নিয়ে একমত হয়
পটভূমি পর্যালোচনা	<ul style="list-style-type: none"> • সেবার রেকর্ড পর্যালোচনা, যেমন রেজিস্টার বা গ্রাহক ফাইল • মেন্টি তার কাজের পটভূমির একটি সারসংক্ষেপ দেয় • কয়েকটি পটভূমি বিষয় আলোচনা জন্য পারস্পরিক সমঝোতায় চিহ্নিত করা হয়েছে
সেবা গ্রহীতার সাথে পরিচিতি	<ul style="list-style-type: none"> • মেন্টি গ্রাহক/রোগীদের সাথে মেন্টর-এর পরিচয় করিয়ে দেবে • মেন্টর গ্রাহক/রোগীর সামনে কী আলোচনা করা যাবে ও কী যাবে না তা বিবেচনা করে এবং পরিবর্তে একটি সুযোগের সন্ধান করবে
পরিচালনা কমিটির সাথে সংলাপ	<ul style="list-style-type: none"> • মেন্টি সম্পর্কে পরিচালনা কমিটির দৃষ্টিভঙ্গি সম্পর্কে জানবে • মেন্টরিং-এর থেকে পরিচালনা কমিটির প্রত্যাশা সম্পর্কে জানবে • মেন্টরিং-এর সময় ও পরে মেন্টর-এর সুপারিশের ভিত্তিতে পরিচালনা কমিটি মেন্টির জন্য কী করবে তা জানবে
মেন্টির কাজ পর্যবেক্ষণ	<ul style="list-style-type: none"> • সাধারণত যেভাবে সেবা দিয়ে থাকে সেভাবেই সেবা প্রদান শুরু করা উচিত • মেন্টর কোনো বাধা ছাড়াই মেন্টির কাজ পর্যবেক্ষণ করবে • মেন্টর মেন্টি ও রোগীদের মিথস্ক্রিয়া পর্যবেক্ষণ করবে

³⁵ Modified from: Tanzania Ministry of Health And Social Welfare, *A Manual For Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring on HIV and AIDS Health Services*.

ধাপ	পদ্ধতি ও কার্যক্রম
<p>মেন্টরিংয়ের কর্ম এলাকা চিহ্নিতকরণ, মেন্টরিংয়ের সঠিক মুহূর্ত ও মেন্টরিংয়ের সমাহার</p>	<ul style="list-style-type: none"> • মেন্টর কাজ এবং কর্মক্ষমতা সম্পর্কিত ধারণার জন্য মেন্টর মেন্টিকে প্রশ্ন করবে (যেমনঃ কেন মেন্টি এভাবে কাজ করেন এবং কেন স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতির (এসওপি) অনুযায়ী নয়) • মেন্টর এমন কিছু এলাকা চিহ্নিত করেছেন যেখানে সে অবদান রাখতে পারে, যা একজন গ্রাহক/রোগীর মিথস্ক্রিয়ার ভিত্তিতে হতে পারে • মেন্টরিংয়ের জন্য উপযুক্ত সময় নির্ধারণ করুন • মেন্টর অবদান রাখতে পারে এমন সামগ্রীগুলোর মধ্যে রয়েছে: <ul style="list-style-type: none"> ○ পরিপূরক জ্ঞান ○ একটি পদ্ধতি প্রদর্শন • মডেল যোগাযোগ দক্ষতা; এবং <ul style="list-style-type: none"> ○ বিকল্প ব্যবস্থাপনার /কারিগরি পদ্ধতির পরামর্শ দেয় • মেন্টরিং মুহূর্ত: <ul style="list-style-type: none"> ○ মেন্টর মনোযোগ সহকারে সিদ্ধান্ত নেবে যে কখন এবং কিভাবে অবদান রাখবে ○ মেন্টর সাথে দীর্ঘ ও বর্ধিত আলোচনা এড়ানো উচিত • মেন্টর সাথে একটি ব্যক্তিগত কথোপকথন চালাবে, বিশেষত যখন গঠনমূলক প্রতিবর্তা দিবে • মেন্টর দুজন গ্রাহকের সেবা প্রদানের মধ্যের বিরতিতে মুখোমুখি বসে কর্মক্ষমতা পর্যালোচনা এবং মূল্যায়ন করবে
<p>তাৎক্ষণিক মেন্টরিং</p>	<ul style="list-style-type: none"> • লক্ষ্যযুক্ত ও নিবিষ্ট মেন্টরিং <ul style="list-style-type: none"> ○ পূর্ববর্তী প্রশিক্ষণ, সেবা প্রদান ও মেন্টর প্রশ্নের উত্তর থেকে মূল শিক্ষাদানের পয়েন্টগুলোকে শক্তিশালী করা যায়।
<p>প্রতিবর্তা</p>	<ul style="list-style-type: none"> • একটি নিরিবিলি জায়গায় একটি পূর্ণাঙ্গ মেন্টরিং অধিবেশন পরিচালনা করা <ul style="list-style-type: none"> ○ ইতিবাচক, উৎসাহজনক প্রতিবর্তা দিয়ে শুরু হয়। (যে বিষয়ে আপনি মেন্টিকে দক্ষভাবে সম্পন্ন করতে দেখেছেন) ○ মেন্টর যেসব এলাকায় মেন্টর কাজ করা উচিত বলে মনে করেন। মেন্টর সুনির্দিষ্ট বিষয় নিয়ে কাজ করবে। মেন্টর উৎসাহজনক মন্তব্য দিয়ে প্রতিবর্তা শেষ করবেন, মেন্টি ইতিবাচক কাজগুলো পুনরায় করবেন ○ স্ব-উল্লিখিত কাজ চালিয়ে যাওয়ার জন্য মেন্টিকে উৎসাহ দেয় ○ মেন্টিকে অনুরোধ করেন যে পরবর্তীকালের যা কিছু পরামর্শ দেওয়া হয়েছে সে সম্পর্কে প্রতিক্রিয়া জানাতে, যেমন: <ul style="list-style-type: none"> ■ মেন্টরিং অধিবেশন মেন্টর জন্য কেমন ছিল? ■ মেন্টি বিশেষত কোন জিনিস পছন্দ করেছে? মেন্টর জন্য বিশেষত কোনটি কার্যকর ছিল? ■ মেন্টি কোন জিনিসগুলো পছন্দ করত না যা মেন্টি খুঁজে পায়নি? ■ এমন কোন বিষয় ছিল যা বলা হয়নি? ■ এমন কিছু কি রয়েছে যা বলা হয়নি কিন্তু মেন্টি সাহায্য চেয়েছে? • মেন্টর চাকরির সহায়ক অনুসঙ্গের দরকার কিনা তা মেন্টরের জানা উচিত • মেন্টর যে বিষয়গুলো বা প্রশ্নগুলো দেখবেন তা সনাক্ত করবেন (অন্যান্য সহকর্মী, সিনিয়র মেন্টর বা ইন্টারনেট থেকে)।
<p>পরবর্তী মেন্টরিং অধিবেশন</p>	<ul style="list-style-type: none"> • পরবর্তী মেন্টরিং অধিবেশন পরিকল্পনা: কখন? কোথায়? কিভাবে? কোনো অগ্রাধিকার বা কালানুক্রম অনুসরণ করা? প্রতিটি সেশন, প্রথম ও শেষ অধিবেশন কিভাবে শুরু ও শেষ হবে?

ধাপ	পদ্ধতি ও কার্যক্রম
ভবিষ্যত পরিকল্পনা	<ul style="list-style-type: none"> ● মেন্টর প্রতিবার্তা অধিবেশন শেষে অব্যাহত পেশাদারিত্ব বিকাশের জন্য পরবর্তী পদক্ষেপগুলো সম্পর্কে মেন্টর সাথে একটি পরিকল্পনা তৈরি করবেন এবং মেন্টি যে বিষয়গুলো করবেন তাতে সম্মত হবেন: <ul style="list-style-type: none"> ○ পরবর্তী মেন্টরিং সেশনের জন্য বিষয়গুলোকে অগ্রাধিকার দিন ○ পরবর্তী মেন্টরিং অধিবেশন /পরিদর্শন সম্পর্কে প্রত্যাশিত সহায়তার উপর সম্মত হন। ○ মেন্টরিং সেশনগুলোর মধ্যে মেন্টর ও মেন্টর মধ্যে যোগাযোগের একটি মাধ্যম চিহ্নিত করুন ○ মেন্টরিং পরিদর্শনগুলোর মধ্যে মেন্টি সমর্থন করতে পারে এমন উপায়গুলো সনাক্ত করুন ● মেন্টর মেন্টিকে ফোন করার জন্য আমন্ত্রণ জানাবে, যদি কোনও প্রশ্ন থাকে যা মেন্টরিং পরিদর্শনের সময় আসতে পারে
ডকুমেন্টেশন	<ul style="list-style-type: none"> ● মেন্টর একটি চেকলিস্টের সাহায্যে সমস্ত মেন্টরিং-এর পরিদর্শন নথি তৈরি করে: <ul style="list-style-type: none"> ○ কাকে মেন্টরিং করা হয়েছে, কী মেন্টরিং করা হয়েছে, কোন পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছিল, ○ কী কী এখনও বলা বা করা হয়নি বা তালিকার মধ্যে কোনটি কভার করা হবে না এবং কেন ○ একসাথে দেখা গ্রাহক /রোগীর সংখ্যা ● মেন্টর প্রতিটি অধিবেশনে মেন্টর কার্যক্রম ডকুমেন্ট করে। এটি মেন্টর কাজের উন্নতি নজরে রাখতে সহায়তা করে।

হ্যান্ডআউটঃ ৬ঘ

উত্তম অনুশীলন চেকলিস্ট

মেন্টরের নাম: _____ মূল্যায়নের তারিখ: ____/____/____

পদবি: _____ স্থান: _____

প্রযোজ্য স্থানে টিক (✓) চিহ্ন দিতে হবে (৫ সবচেয়ে ভাল এবং ১ সবচেয়ে খারাপ):

প্রশ্ন	প্রাপ্ত নম্বর				
	৫	৪	৩	২	১
১. মেন্টর সেবার কাঙ্ক্ষিত মান, নির্দেশিকা, প্রটোকল, আইন, বিধি, পরিকল্পনা, কৌশল, কাজের বর্ণনা, কর্ম সহায়ক এবং মেন্টর সিস্টেম-এর ক্লিনিক্যাল এবং অ-ক্লিনিক্যাল জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি সংক্রান্ত ইত্যাদি বিষয়ে অবহিত					
২. মেন্টর দক্ষতার সাথে মেন্টরিং এর জন্য লক্ষ্য এবং প্রক্রিয়া তৈরি করেছেন					
৩. মেন্টর ও মেন্টি কাজের উত্তম সম্পর্ক স্থাপন করেছেন					
৪. মেন্টর মেন্টর সমস্যা এবং মূল কারণ সনাক্ত করতে পারেন					
৫. মেন্টর চাহিদা অনুযায়ী মেন্টরিং সম্পন্ন হচ্ছে/হয়েছে					
৬. মেন্টর মেন্টর সমস্যার উপযুক্ত এবং দক্ষ সমাধান প্রদান করেন					
৭. নির্ধারিত প্রটোকল অনুযায়ী মেন্টরিং সম্পন্ন করা হয়					
৮. মেন্টরিং এর সময় মেন্টর বাস্তব জীবন থেকে উদাহরণ দেন এবং মেন্টিকে সমস্যা এবং সমাধান বা ব্যর্থতাগুলোর অভিজ্ঞতা সম্পর্কে জিজ্ঞাসা এবং সমাধানের সুপারিশ করেন					
৯. মেন্টর এমন একটি পরিবেশ প্রতিষ্ঠা করেছেন যেখানে কোনো শংকা ছাড়াই সম্মানের সাথে ভিন্ন মতামত প্রকাশ এবং দ্বন্দ্ব নিরসন করা যায়					
১০. মেন্টর নৈতিকতা বজায় রাখেন এবং নিজস্ব ব্যক্তিগত পছন্দ/ অপছন্দ দ্বারা তার আচরণ প্রভাবিত নয় যা অনুপযুক্ত মিথস্ক্রিয়া এবং যোগাযোগ থেকে বিরত রাখে					
১১. মেন্টর একজন সক্রিয় শ্রোতা					
১২. মেন্টর যথাযথভাবে প্রাসঙ্গিক সেবার ক্ষেত্রে মেন্টর শক্তি এবং দুর্বলতাগুলো চিহ্নিত করেছেন					
১৩. মেন্টর একজন উত্তম যোগাযোগকারী (উচ্চারণ, রচনা, দেহভঙ্গি, স্বচ্ছতা, কণ্ঠস্বর, বাচনভঙ্গীর ভিত্তিতে)					
১৪. মেন্টর একজন তীক্ষ্ণ পর্যবেক্ষক					
১৫. মেন্টর নিজের শক্তি এবং সীমাবদ্ধতাগুলো সম্পর্কে অবগত					
১৬. মেন্টর একজন ভাল শিক্ষার্থী					
১৭. মেন্টর শক্তিগুলোকে পুনর্বাঞ্ছিত করতে পারেন					
১৮. মেন্টর মেন্টিকে সম্মান করেন					
১৯. মেন্টর তার নিজের আচরণ এবং অনুশীলনগুলো নিয়ন্ত্রণে রাখেন					
২০. মেন্টর মেন্টর দুর্বলতাগুলোকে শক্তিতে রূপান্তরের জন্য ইতিবাচক এবং প্রতিবর্তা এবং গঠনমূলক সমালোচনা প্রদানে কার্যকরী					

প্রশ্ন	প্রাপ্ত নম্বর				
	৫	৪	৩	২	১
২১. মেন্টর তার নিজের জ্ঞানের পরিধি সম্পর্কে অবগত এবং এর ভেতরেই সীমাবদ্ধ থাকেন					
২২. মেন্টর অন্যান্য সম্ভাব্য সহায়তার সাথে মেন্টিকে সংযুক্ত করেন/ রেফার করেন					

- মেন্টরের জন্য নির্দিষ্ট পরামর্শ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

হ্যান্ডআউট ৬৬

মেন্টরের কার্যক্রমের চেকলিস্ট ৩৬

এই চেকলিস্টটি মেন্টর দ্বারা পরিচালিত মেন্টরিং অধিবেশনগুলোর মূল্যায়নের জন্য সুপারভাইজর এবং/বা মাস্টার মেন্টর ব্যবহার করতে পারেন। যথাযথ কলামগুলোতে টিক (✓) চিহ্ন দিতে হবে।

মূল্যায়নকৃত মেন্টরের নাম: _____ পদবি: _____

মূল্যায়নের স্থান: _____ তারিখ: _____

মেন্টরের অবস্থান (জেলা): _____

মূল্যায়নকারীর ধরণ (✓ চিহ্ন দিন): মেন্টর/ মাস্টার মেন্টর _____

মূল্যায়নকারীর অবস্থান (জেলা): _____

ক্রম	ক্লিনিক্যাল মেন্টরিং-এর পদক্ষেপ	হ্যাঁ	না	প্রযোজ্য নয়	মতামত
১.	অধিবেশনের জন্য প্রয়োজনীয় সরবরাহ ও নথিপত্র ইত্যাদি প্রস্তুত করা				
২.	মেন্টর সাথে সম্মুখণ এবং সম্পর্ক স্থাপন <ul style="list-style-type: none"> নিজের পরিচয় দেন ইতিবাচক দেহভঙ্গি বজায় রাখেন মেন্টিকে আশুস্ত করেন এবং বসে কথা বলেন মেন্টর সাথে কথা বলে সিদ্ধান্ত নেন কিভাবে অগ্রগতি পর্যালোচনা এবং নথিভুক্ত করা হবে 				
৩.	অধিবেশনকালে মেন্টর সাথে শ্রদ্ধাশীল আচরণ বজায় রাখেন, যেমন সেবাদানকারীর ক্ষমতা নিয়ে মন্তব্য করা, উঁচু গলায় কথা বলা, অপমান বা লজ্জা দেওয়া, অন্য কারো সাথে তুলনা করা, মেন্টর বিশ্বাস এবং প্রচলিত আচরণ বা অভ্যাসকে অসম্মান করা ইত্যাদি থেকে বিরত থাকেন				
৪.	জেন্ডার সংবেদনশীল পন্থা অবলম্বন করেন এবং মেন্টর মাঝেও তা সঞ্চার করেন				
৫.	গবেষণায় প্রমাণিত উপকরণ এবং অনুশীলনগুলো ব্যবহার করেন				
৬.	সেবাদানকারীর সার্বিক পারফরম্যান্স পর্যালোচনা করেন				
৭.	পূর্বের অধিবেশনগুলোর তথ্য পর্যালোচনা করেন, কোন বিষয় নিয়ে মতামত থাকলে তা নোট করেন, কী কী পদক্ষেপ নেওয়া হয়েছে এবং তার বর্তমান অবস্থা সম্পর্কে				

³⁶ Adapted from: R. Sullivan, *The Transfer of Skills Training* (Alexandria, VA: ASTD, 1998).

ক্রম	ক্লিনিক্যাল মেন্টরিং-এর পদক্ষেপ	হ্যাঁ	না	প্রযোজ্য নয়	মতামত
	জেনে নেন				
৮.	সেবাদানকারীকে বর্তমান অধিবেশন পর্যন্ত নিজের পারফরম্যান্স পর্যালোচনা করতে উৎসাহ দেন এবং এ ব্যাপারে তার মন্তব্য জানতে চান				
৯.	মেন্টির কাছে তিনি সেবাদানের কোন ক্ষেত্রগুলোতে উন্নতি করতে চান তা জানতে চান				
১০.	পারফরম্যান্স এবং পূর্ববর্তী পর্যালোচনার ভিত্তিতে উন্নতির জন্য অন্যান্য ক্ষেত্রগুলো সুপারিশ করেন				
১১.	যথাযথ দক্ষতার চেকলিস্ট ও অন্যান্য সরবরাহের আলোকে শিখন লক্ষ্য নির্ধারণের জন্য সেবাদানকারীর সাথে কাজ করেন				
১২.	যদি সেবা গ্রহীতা (গ্রাহক) জড়িত থাকেন, তবে মেন্টরিং অনুশীলনে অংশগ্রহণে তার সম্মতি আগেই নিশ্চিত করা হয়				
১৩.	সেবাগ্রহীতার অনুপস্থিতিতে বা সেবাদানের সময় মেন্টরের উপস্থিতির অনুমতি না দিলে, সিমুলেশনের মাধ্যমে সেবাদানকারীর অনুশীলন ও দক্ষতা নিশ্চিত করেন				
১৪.	সেবাদানের সময় সেবাদানকারীর দক্ষতা পর্যবেক্ষণ করে				
১৫.	চেকলিস্ট অনুযায়ী উন্নতির ক্ষেত্রগুলো শনাক্ত করেন				
১৬.	কেবলমাত্র গ্রহীতার নিরাপত্তা বা স্বাচ্ছন্দ্য ঝুঁকির সম্মুখীন হলে তাৎক্ষণিক সংশোধনমূলক পদক্ষেপ গ্রহণ করেন				
১৭.	সেবাদানকারীর আবেগীয় অবস্থা সম্পর্কে সচেতন এবং অনুভূতি সম্পর্কে জানতে চান				
১৮.	সেবাদানকারীকে নিজের পারফরম্যান্স পর্যালোচনা করতে আহ্বান জানান-- কোন কোন ধাপগুলো ভাল হয়েছে এবং কোন ক্ষেত্রে আরও উন্নতির প্রয়োজন আছে ইত্যাদি জানতে চান				
১৯.	সেবাদানকারীর সাথে একত্রে চেকলিস্টে প্রাপ্ত নম্বর বা ফলাফল পর্যালোচনা করেন				
২০.	সংবেদনশীলভাবে মেন্টিকে ইতিবাচক, গঠনমূলক বাচনিক এবং অবাচনিক প্রতিবর্তা দেন এবং যেসব কার্যকরভাবে সম্পাদিত হয়েছে সেগুলো যেন ধরে রাখা যায় তা উদ্দেশ্য করে উন্নয়নের ব্যাপারে সুনির্দিষ্ট পরামর্শ দেন				
২১.	নেতিবাচক প্রতিবর্তা গোপনে, গঠনমূলক বাক্য ব্যবহারের মাধ্যমে বিশেষত যেসব ব্যাপারে সেবাদানকারীর নিজস্ব ভূমিকা ছিল সে ব্যাপারে প্রতিবর্তা দেন				
২২.	সেবাদানকারীর সাথে যৌথভাবে নিজের অভিজ্ঞতার				

ক্রম	ক্লিনিক্যাল মেন্টরিং-এর পদক্ষেপ	হ্যাঁ	না	প্রযোজ্য নয়	মতামত
	আলোকে কঠিন ধাপ/ বিষয়/ সমস্যাগুলোর সমাধান এবং সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করেন				
২৩.	বিরূপ প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে যেসব বিষয়গুলো কর্মক্ষমতাকে প্রভাবিত করে সেসব ব্যাপারে সহায়তা এবং পরামর্শ দেন				
২৪.	পরামর্শ, রেফারাল এবং অন্যান্য যেসব সহায়তা প্রয়োজন এবং সম্ভব তা প্রদান করেন				
২৫.	মেন্টিকে দুশ্চিন্তার কারন জানতে এবং শুনতে চান				
২৬.	সেবাদানকারী সঠিক তথ্য ও পদ্ধতি বুঝতে পেরেছেন তা নিশ্চিত করার জন্য পুনরাবৃত্তি করতে এবং হাতে কলমে দেখাতে বলেন				
২৭.	মেন্টিকে তার ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা উপলব্ধি করতে অনুপ্রাণিত করেন				
২৮.	জ্ঞান ও তথ্যের উৎস, মাধ্যম ও প্রক্রিয়া সমন্বয় করেন				
২৯.	মেন্টরিং অধিবেশন সম্পর্কে সেবাদানকারীর কাছে প্রতিবার্তা জানতে চান				
৩০.	পরবর্তী অধিবেশনের/ ফলো আপের জন্যে সেবাদানকারীর সাথে দিন-ক্ষণ ঠিক করেন				
৩১.	প্রদত্ত সহায়তা, গৃহীত পদক্ষেপ, সমাধান এবং ফলো-আপের জন্য প্রয়োজনীয় কার্যবিধি নথিভুক্ত করেন				
৩২.	প্রাসঙ্গিকতার আলোকে অন্যান্য সদস্যদের সাথে যোগাযোগ করেন				

● পর্যবেক্ষণের সারসংক্ষেপ:

.....

.....

.....

● মূল সুপারিশসহ মন্তব্য:

.....

.....

.....

হ্যান্ডআউট ৬৮

জেলা কর্তৃপক্ষের অনুমোদন ও কর্মপরিকল্পনা

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন | প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

ছেলে হোক, মেয়ে হোক
দু'টি সন্তানই যথেষ্ট

রাংগামাটি পার্বত্য জেলা পরিষদ
জেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়
রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।

স্মারক নং- জেপপ/রাংগা/সুখী জীবন/২০১৯/৪৭০(৭২)

তারিখঃ ০৭/০৬/২০১৯

বিষয়ঃ "Mentorship and supportive Supervision (M&SS) কার্যক্রমে সফল বাস্তবায়ন, সঠিক ব্যবস্থাপনা ও সমন্বয়ের লক্ষ্যে পরবর্তী পদক্ষেপ গ্রহণ প্রসঙ্গে।

উপর্যুক্ত বিষয় আলোকে জানানো যাচ্ছে যে, অত্র জেলায় USAID's Accelerating Universal Access to Family Planning, সুখী জীবন প্রকল্পের কারিগরি সহযোগিতায় টেকসই উন্নয়নের লক্ষ্যে গৃহিত পরিবার পরিকল্পনায় Mentorship and supportive Supervision (M&SS) কার্যক্রম বাস্তবায়িত হচ্ছে। এই কার্যক্রমে মানসম্মত পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিশ্চিতকল্পে সংশ্লিষ্ট সেবা প্রদানকারীদের সাথে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদানের দক্ষতা বৃদ্ধিকে জোরদার করা হবে। কার্যক্রমের সফল বাস্তবায়ন, সঠিক ব্যবস্থাপনা ও সমন্বয় সাধনের উদ্দেশ্যে নিম্নোক্ত কর্মকর্তাগণকে মেন্টর (Mentor) ও মেন্টি (Mentee) হিসেবে মনোনয়ন পূর্বক কার্যপরিধি নিরূপণ করা হলো।

ক) কর্মসূচি বাস্তবায়নের অগ্রগতি সংশ্লিষ্ট অধিদপ্তরের পরামর্শক্রমে নিম্নোক্ত কর্মকর্তাগণ জেলা পর্যায়ের ফোকাল পার্সন হিসেবে কাজ করবেন।

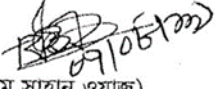
- স্বাস্থ্য অধিদপ্তর- সিভিল সার্জন, ডেপুটি সিভিল সার্জন, মেডিকেল অফিসার (সিএস)
- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর- উপপরিচালক, সহকারী পরিচালক (সিসি), মেডিকেল অফিসার (সিসি)

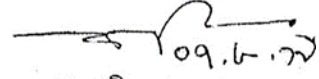
খ) রাংগামাটি পার্বত্য জেলায় নির্বাচিত মেন্টর (Mentor) ও মেন্টি (Mentee) তালিকাঃ

ক্রঃ নং	মেন্টর (Mentor)	পদবী	কর্মস্থল	মেন্টি (Mentee)	পদবী	কর্মস্থল
১।	ডাঃ সুইমিপ্রু রোয়াজা	উপজেলা স্বাস্থ্য পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, কাউখালী	ডাঃ সাইবলী শফিউল্লাহ	আর এম ও	উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, কাউখালী
				ডাঃ সাইফুল ইসলাম	এম ও	-এ-
				রুমিছা খানম	এসএসএন	-এ-
				রবি ত্রিপুরা	এসএসএন	-এ-
				পুতুল রানী দাস	এসএসএন	-এ-
২।	ডাঃ রাশি চাকমা	মেডিকেল অফিসার	জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি	মন্দা দেবী তঞ্চঙ্গ্যা	এসএসএন	জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি
				শ্যামলী চাকমা	এসএসএন	-এ-
				ত্রিসোনা চাকমা	এসএসএন	-এ-
				রূপসোনা চাকমা	এসএসএন	-এ-
				শম্পা ইসলাম	এফপিসি	-এ-
৩।	ডাঃ শামিমা হোসেন	মেডিকেল অফিসার	জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি	দুলাল কান্তি মজুমদার	এইচএ	সাপছড়ি
				মুরতি শংকর দেওয়ান	এইচএ	কুতুছড়ি
				মুন্নি চাকমা	সিএইচসিপি	দুখাইয়া পাড়া সিসি
				জেসমিন চাকমা	সিএইচসিপি	খামারপাড়া সিসি
				অরুণ কান্তি চাকমা	সিএইচসিপি	কুতুছড়ি উপর পাড়া সিসি
৪।	ডাঃ অনন্যা চাকমা	মেডিকেল অফিসার	জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি	অমলা দেবী চাকমা	এসএসএন	জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি
				সুভদ্রা চাকমা	এসএসএন	-এ-
				কামরুন নাহার বেবি	এসএসএন	-এ-
				ফেমি চাকমা	এসএসএন	-এ-
				সফিরা মহাজন	এফডব্লিউডি	-এ-

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন | প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

- ঙ) ত্রৈমাসিক M&SS কার্যক্রম পর্যালোচনা সভায় মেন্টর এবং ফোকাল পার্সনগণ M&SS কর্মপরিকল্পনা বাস্তবায়ন এবং সামগ্রিক উন্নয়ন উপস্থাপন করবেন এবং মেন্টরগণ সে অনুযায়ী পরবর্তী পদক্ষেপ গ্রহণ করবেন।
- চ) পরিবার পরিকল্পনা সেবায় "জেভার ট্রান্সফর্মিটিভ এপ্রোচ ইন মেন্টরিং ও সাপোর্টিভ সুপারভিশন" ও কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্য কর্মসূচি বাস্তবায়নে সহযোগিতা ও সকল কর্মযজ্ঞে সংক্রিয়ভাবে অংশ নেবেন।
- ছ) ত্রৈমাসিক সভা মেন্টরশিপ এর জন্য দক্ষতা বৃদ্ধির একটি ক্ষেত্র হিসেবে ব্যবহৃত হবে।
- জ) কর্মসূচির সফলতার অগ্রগতি ফোকাল পার্সন এবং কনসালটেন্ট (সুখী জীবন) বরাবর প্রদর্শন ও অবহিত করবেন।
- ঝ) সুখী জীবন-এর "মেন্টরশিপ এন্ড সাপোর্টিভ সুপারভিশন কোর্ডিনেটর" এই সামগ্রিক কাজে সহায়তা করবেন।


(বেগম সাহান ওয়াজ)
উপপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা
রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।



ডাঃ শহীদ তালুকদার
সিভিল সার্জন
রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।

স্মারক নং- জেপপ/রাংগা/সুখী জীবন/২০১৯/৪৭২ (৭২)

তারিখঃ ০৭/০৬/২০

অনুলিপি সদয় অবগতি ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য প্রেরিত হলোঃ (জ্যেষ্ঠতার ভিত্তিতে নহে)

- ১। মাননীয় চেয়ারম্যান, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা পরিষদ, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।
- ২। পরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা।
- ৩। পরিচালক পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, ৬, কাওরান বাজার, ঢাকা-১২১৫।
পরিচালক, স্বাস্থ্য/পরিবার পরিকল্পনা, চট্টগ্রাম বিভাগ, চট্টগ্রাম।
- ৪। সহকারী পরিচালক (সিসি), অত্র কার্যালয়।
- ৫। ডেপুটি সিভিল সার্জন, সিভিল সার্জনের কার্যালয়, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।
- ৬। মেডিকেল অফিসার (সিসি), অত্র কার্যালয়।
- ৭। উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা, উপজেলা, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।
- ৮। মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি), উপজেলা, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।
- ৯। ডাঃ মেডিকেল অফিসার, জেনারেল হাসপাতাল, রাংগামাটি পার্বত্য জেলা
- ১০। প্রকল্প পরিচালক, USAID সুখী জীবন, পাথফাইন্ডার অফিস, গুলশান-২, ঢাকা।
- ১১। জনাব/মিসেস
- ১২। অফিস কপি।


(বেগম সাহান ওয়াজ)
উপপরিচালক
পরিবার পরিকল্পনা
রাংগামাটি পার্বত্য জেলা।
ফোন: ০৩৫১-৬২৩৩৪

ইমেইল: ddrangamati@dgfp.gov.bd

হ্যান্ডআউট ৬ছ

প্রকল্পের সহায়তা কার্যপত্রের জন্য বিবেচ্য বিষয়সমূহ *

সমস্যা	সম্ভাব্য সমাধান	অতিরিক্ত যেসব তথ্য প্রয়োজন	প্রয়োজনীয় মেন্টরশিপ সদস্য	নির্বাচিত সমাধান	দায়িত্বপ্রাপ্ত/ সিদ্ধান্ত দাতা	জরুরী/অগ্রাধিকারপ্রাপ্ত সমাধান	ফলোআপ

*Adapted from: K.L Turner & A. Huber (2014). *Clinical mentoring and provider support for abortion-related care*. Chapel Hill, NC: Ipas

হ্যান্ডআউট ৬জ

পেশাদার বিকাশ অনুসরণ ছক (ঐচ্ছিক)

মেন্টি/সুপারভাইজির নাম: _____

মেন্টর/সুপারভাইজরের নাম: _____

পর্যায়ক্রমিক পেশাদারি বিকাশ আলোচনার তারিখ: _____

কার্যবিধি মোতাবেক সম্পূর্ণ দক্ষতার বিবেচনায় মেন্টি / সুপারভাইজি কী অগ্রগতি সাধন করেছে? (সামগ্রিক শক্তি)			
মেন্টি/ সুপারভাইজির কার্যবিধি অনুযায়ী কোন ক্ষেত্রে আরও মনোযোগ দেওয়া প্রয়োজন? (সামগ্রিক দুর্বলতা)			
পেশাদার বিকাশের জন্য সম্পর্কিত মেন্টি/ সুপারভাইজির লক্ষ্যগুলো কী কী?			
বর্তমান ভূমিকা বা ভবিষ্যত পেশাদার বিকাশের ক্ষেত্রে উন্নতির সাথে সম্পর্কিত কর্ম পরিকল্পনার রূপরেখা:			
জ্ঞান (KNOWLEDGE)	দক্ষতা (SKILLS)	আচরণ (ATTITUDE)	অন্যান্য:
মেন্টি / সুপারভাইজির আরও কী জ্ঞান বা প্রশিক্ষণের প্রয়োজন? এবং এটি কিভাবে হবে?	মেন্টি / সুপারভাইজির আরও কী ব্যবহারিক বা হাতেকলমে দক্ষতার প্রয়োজন? এটি করার পরিকল্পনা কী?	আচরণ/অনুশীলনের কোনো পরিবর্তন দরকার কী? এগুলো নিয়ে কাজ করার পরিকল্পনা কী?	পেশাদার বিকাশের অন্য কোন ক্ষেত্রে রয়েছে যাতে মনোযোগের প্রয়োজন?

মডিউল ৭

সহায়ক সুপারভিশন

৭-১: শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ নিম্নোক্ত বিষয়ে দক্ষতা অর্জন করবেন:

১. সহায়ক সুপারভিশনের ধারণা ব্যাখ্যা করা এবং এটি কিভাবে প্রথাগত সুপারভিশন থেকে আলাদা তা জানা
২. সহায়ক সুপারভিশনের লক্ষ্যগুলো তালিকাভুক্ত করা
৩. সহায়ক সুপারভিশনের প্রক্রিয়া ও ধাপগুলো বর্ণনা ও প্রদর্শন করা
৪. একজন ভাল সুপারভাইজারের বৈশিষ্ট্যগুলো তালিকাভুক্ত করা
৫. সুপারভিশনের প্রয়োজনীয় চেকলিস্ট ও ফর্মগুলো সম্পর্কে জানা।

৭-২: সহায়ক সুপারভিশন সম্পর্কিত ধারণা

সহায়ক সুপারভিশন কী?

সংজ্ঞা

সুপারভিশন হল কর্মীদের পরিচালনা ও সহায়তা করার প্রক্রিয়া যাতে তারা কার্যকরভাবে তাদের কর্তব্য সম্পাদন করতে পারে।^{৩৭} এটি একটি সেবাকেন্দ্রভিত্তিক পদ্ধতি যা মেন্টরশিপ, সমস্যার যৌথ সমাধান এবং সুপারভাইজর ও সুপারভাইজিদের মধ্যে কার্যকর যোগাযোগকে উৎসাহ দেয়। সহায়ক সুপারভিশন হলো কর্মীর যোগাযোগ দক্ষতা জোরদার করা, সমস্যাগুলো সনাক্ত ও সমাধান করা, দলগত কাজে উৎসাহ দেয়া এবং সেবা প্রদানকারীর ক্ষমতায়ন ও নেতৃত্ব প্রদান করে তার কর্মদক্ষতা (পারফরম্যান্স) উন্নয়নের একটি প্রক্রিয়া। এতে সেবাত্রহীতাকে প্রদত্ত সেবার উন্নয়নের জন্য তাদের পেশাগত ও যোগাযোগ জ্ঞান এবং দক্ষতা বৃদ্ধির উদ্দেশ্যে কর্মীদের নির্দেশনা দেওয়া এবং সহায়তা করার ব্যাপারটি জড়িয়ে থাকে।

সহায়ক সুপারভিশন এমন একটি প্রক্রিয়া যা স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিভিন্ন স্তর ও পর্যায়ের মধ্যে সম্পর্ককে জোরদার করে, সমস্যা সনাক্ত ও সমাধানে মনোনিবেশ করে এবং সম্পদ বরাদ্দ করার জন্য প্রয়োজনীয় বিবেচনা, উচ্চমান, দলীয় কাজ এবং দ্বিপক্ষীয় যোগাযোগের ওপর মনোযোগ দেয়।^{৩৮} সহায়ক সুপারভিশন পুরো সেবাকেন্দ্র এবং সকল স্বাস্থ্যকর্মীদের ওপর গুরুত্বারোপ করে কর্মীকে নিজের দায়িত্ব গ্রহণের জন্য এবং তার নিজের কর্মদক্ষতার ক্রমাগত উন্নয়নের জন্য একটি চলমান প্রক্রিয়া।^{৩৯} এটি শ্রদ্ধাশীল উপায়ে পরিচালিত হয়, যেখানে কর্মস্থল পরিদর্শনকে কর্মীদের দক্ষতা উন্নয়নে একটি সুযোগ হিসেবে ব্যবহার করা হয়। শুধুমাত্র কোনটি ভুল,

³⁷ W. Stinson, et al, "Quality supervision" *QA Brief* 7(1):4-6 (1998).

³⁸ L. Marquez and L. Kean, "Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems" MAQ Paper No. 4 (Washington, DC: USAID, 2002).

³⁹ MCSP, *Mentoring for Human Capacity Development-Implementation Principles and Guidance*.

কে ভুল করেছে তা খুঁজে বের করার জন্যে সহায়ক সুপারভিশন পরিচালিত হয় না এবং এর অর্থ শুধুই পরিদর্শন (Inspection) করা নয়।

প্রথাগত সুপারভিশন বনাম সহায়ক সুপারভিশন

ঐতিহ্যগতভাবে, বাংলাদেশে এবং অন্যান্য অনেক দেশেই, সুপারভিশন মানেই সর্বজনীনভাবে পরিদর্শন বা নিয়ন্ত্রণ এর কৌশল। এই প্রথাগত পদ্ধতি এই ধারণার ওপর ভিত্তি করে প্রতিষ্ঠিত যে, কর্মীরা যথেষ্ট উদ্বুদ্ধ নয় এবং তাদেরকে দিয়ে সঠিকভাবে কাজ করাতে হলে কঠোর বাহ্যিক নিয়ন্ত্রণ প্রয়োজন। তবে দেখা গেছে যে, যেখানে সুপারভাইজর ও কর্মীরা সমস্যার সমাধান এবং কর্মক্ষমতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে একসাথে কাজ করে সেখানে ভালো কর্মদক্ষতা ও ফলাফল অর্জিত হয়।

প্রচলিত সুপারভিশন এবং সহায়ক সুপারভিশন পদ্ধতিগুলোর মধ্যে পার্থক্যটি নিচের সারণিতে দেখানো হয়েছে:

সারণী ৫: প্রথাগত সুপারভিশন বনাম সহায়ক সুপারভিশন^{৪০}

প্রথাগত সুপারভিশন	সহায়ক সুপারভিশন
প্রশাসনিক কাজ	সেবা প্রদানকারীর দক্ষতা ভিত্তিক কাজ
<ul style="list-style-type: none"> সাধারণত কোনো চেকলিস্ট ব্যবহার করা হয় না সমস্যা সনাক্ত হয়, কিন্তু অবিলম্বে সমাধানের জন্য কোনো পরিকল্পনা হয় না পূর্বে চিহ্নিত সমস্যা সমাধান করার জন্য কোন পরিকল্পনা অনুসরণ করে না। সেবাদানকারী বিচ্ছিন্নভাবে প্রত্যাশিত সেবার মান সম্পর্কে অবগত হয় সেবাদানকারীদের প্রেরণার ওপর সামান্য অথবা কোনো গুরুত্বারোপ করা হয় না উন্নত কাজের পরিবেশ নিশ্চিত করার জন্য সামান্য বা কোনো জোর দেওয়া হয় না। 	<ul style="list-style-type: none"> চেকলিস্ট ব্যবহার করা হয় সমস্যা চিহ্নিত হয়, স্বল্প ও দীর্ঘমেয়াদী সমাধানের জন্য পরিকল্পনা করা হয় পূর্বে সনাক্তকৃত সমস্যা সমাধান করার জন্য ফলোআপ পরিদর্শনের পরিকল্পনা করা হয় নিয়মিতভাবে প্রত্যাশিত সেবার মান সম্পর্কে অবহিত করা হয় সেবাদানকারীর প্রেরণার ওপর জোর গুরুত্বারোপ করা হয়। কাজের পরিবেশ উন্নতির ওপর কঠোর গুরুত্বারোপ করা হয়।

সহায়ক সুপারভিশন কর্মদক্ষতার উন্নয়নের জন্য সুপারভাইজিকে ফলো-আপ প্রশিক্ষণ দিতে হবে কি না এবং ব্যবস্থাপনার কোন সমস্যা দুর্বল কর্মদক্ষতার জন্য দায়ী সে ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিতে সুপারভাইজরকে সাহায্য করে। এটি সুপারভাইজর হিসেবে নিজের কর্মক্ষমতা উন্নত করতে সুপারভাইজরকে সহায়তা করে, কারণ সহায়ক সুপারভিশনে উভয়মুখী (১৮০°) যোগাযোগ এবং যৌথ পরিকল্পনা তৈরি করা হয়।

মেন্টরশিপের অংশ হিসেবে সহায়ক সুপারভিশন

সুপারভিশন শুধুই পরিদর্শন বা মনিটরিং নয়। সুপারভিশন সীমিত পরিসরে একটি মেন্টরশিপ প্রক্রিয়াও বটে, যার মাধ্যমে সুপারভাইজি তার পেশাগত দায়িত্ব এবং তার কাছে সেবা গ্রহীতার প্রত্যাশিত প্রতিশ্রুতি এবং দক্ষতা সম্পর্কে বুঝতে পারেন।

ক্লিনিক্যাল জন্মবিরতিকরণ সেবার সুপারভিশনে একজন সুপারভাইজরের কিছু ক্ষেত্রে দৃষ্টিপাত করা উচিত, উপযুক্ত কর্ম পরিবেশ; কেন্দ্রের অন্যান্য সদস্য যারা একই/ অনুরূপ/ সহায়ক সেবা প্রদান করে তাদের সাথে যোগাযোগ, ব্যবস্থাপনা কাঠামো; ব্যবস্থাপনার প্রচলিত নিয়ম, প্রবিধান এবং অনুশীলন; প্রত্যাশিত মানের প্রয়োজনীয় সেবাদানের জন্য প্রাপ্ত সম্পদ; চাকরির কার্যবিধি, দক্ষতার স্তর, এবং সেবাদানকারীর মনোভাব ও আচরণ ইত্যাদি।

সুপারভাইজর সুপারভাইজর পারফরম্যান্স পর্যবেক্ষণ ও প্রত্যাশিত মানের সাথে তুলনা করেন; সেবা গ্রহীতার সাথে কর্মীর প্রদত্ত সেবার বিষয়ে সম্মুখি নিয়ে আলোচনা করেন এবং তাদের কাছে এ বিষয়ের কোন পরামর্শ থাকলে তা গ্রহণ করেন, সুপারভাইজিকে সঠিক

⁴⁰ Adapted from: NIPORT, *Management and Leadership Training for Upazila Health and Family Planning Managers to Strengthen Community Health Systems.*

প্রশিক্ষণ দেন, প্রয়োজনে নির্দেশিকা, কর্মসূচি, কর্ম-পরিকল্পনা, কারিগরি আপডেট ইত্যাদি উপলব্ধি করতে সাহায্য করেন, উন্নতির ক্ষেত্রগুলো চিহ্নিত করেন, সুপারভিশনে শনাক্তকৃত সমস্যাগুলোর তাত্ক্ষণিক সমাধান বা সর্বশেষ সুপারভিশনের অনুসরণের মাধ্যমে সমাধান জানান, উচ্চপদস্থ কর্মকর্তাদের এবং সুপারভাইজার কাছের সুপারভিশনের সুপারিশসহ রিপোর্ট পেশ করেন।

বড় দলে অনুশীলন

একজন সহায়ক সুপারভাইজরের গুণাবলী

উত্তম সহায়ক সুপারভাইজরের বৈশিষ্ট্য ও গুণাবলী:

১. দৃঢ় নেতৃত্বের অধিকারী, আন্তরিক, দায়বদ্ধ, পরিশ্রমী ও স্ব-উদ্যোগী (proactive)
২. স্বাস্থ্য ব্যবস্থার নীতি, কর্মসূচি, লক্ষ্য, অগ্রাধিকার, কৌশল ও অধিদপ্তরের বিভিন্ন বিভাগ ও ইউনিটের পরিকল্পনা সম্পর্কে অবগত
৩. স্বাস্থ্য ব্যবস্থার প্রতিটি স্তরে প্রাসঙ্গিক সেবার প্রত্যাশিত মানগুলো সম্পর্কে অবহিত
৪. সেবার গুণগত মান নিশ্চিতকরণের (quality assurance) ব্যবস্থাগুলো সম্পর্কে অবহিত
৫. সুপারভাইজার কার্যবিধি (job description) জানেন, কর্মসহায়ক, এবং প্রশিক্ষণ সম্পর্কে অবহিত
৬. সুপারভাইজার কর্মক্ষেত্রে বিদ্যমান পরিবেশ, কারিগরি প্রশিক্ষণের পর্যায় সম্পর্কে অবহিত
৭. বিভিন্ন প্রশাসনিক ও প্রকল্প সংক্রান্ত তথ্য, প্রয়োজন এবং অন্যান্য সমস্যা সম্পর্কে জানেন, বিশ্লেষণের মাধ্যমে সুপারভাইজারকে সমাধান দিতে সক্ষম
৮. সুপারভাইজার প্রশিক্ষণের জন্য চাহিদা নিরূপণ ও পাঠ্যক্রম প্রস্তুত করতে সক্ষম
৯. কর্মক্ষেত্রে প্রশিক্ষণ প্রদানের জন্য প্রয়োজনীয় দক্ষতা, মনোভাব, অভিজ্ঞতা এবং চর্চা রয়েছে
১০. প্রতিশ্রুতিবদ্ধ, কঠোর পরিশ্রমী, এবং সুপারভাইজার প্রতি দায়িত্বশীল এবং প্রয়োজন অনুসারে সহায়তা দিতে সক্ষম
১১. চমৎকার আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ দক্ষতা আছে
১২. সুপারভাইজারদের কোচিং, অনুপ্রেরণা, উৎসাহ ও সহায়তা দিতে সক্ষম
১৩. সর্বজন শ্রদ্ধেয়, আস্থাভাজন এবং অন্যের প্রতি শ্রদ্ধাশীল
১৪. ইতিবাচক এবং গঠনমূলক প্রতিবর্তা দিতে সক্ষম
১৫. দলগতভাবে কর্ম-পরিকল্পনা তৈরিতে দক্ষতা আছে
১৬. আদর্শ, নিজস্ব মূল্যবোধ ও নীতিমালা মেনে চলেন এবং অন্যদের ভালো কাজের মূল্যায়ন করতে পারেন
১৭. সময়ের সর্বোত্তম ব্যবহার করতে সক্ষম
১৮. বিভিন্ন দ্বন্দ্ব ও প্রতিকূল পরিস্থিতি মোকাবেলা করতে সক্ষম
১৯. উত্তম মধ্যস্থতা করার ক্ষমতা
২০. কর্মক্ষেত্রের সমস্যা সমাধানে এবং দ্বন্দ্ব নিরসনে দক্ষতা আছে।

৭-৩: সহায়ক সুপারভিশনের প্রক্রিয়া

সহায়ক সুপারভিশনের প্রক্রিয়া ও লক্ষ্য

সফল সুপারভিশনের প্রধান উপাদান

নিচে সফল সুপারভিশনের প্রধান উপাদানগুলো দেয়া হলো:

- বাধা বা সমস্যা শনাক্ত করতে পারা
- সুপারভাইজির জন্য একটি সহায়ক কর্ম পরিবেশ তৈরি করা
- দক্ষতা বৃদ্ধির মাধ্যমে সুপারভাইজিকে সক্ষম করা
- কার্যকরী ও দক্ষ অনুশীলন সনাক্ত করা
- সম্ভাবনাময় ও উদ্ভাবনী পন্থা/অনুশীলন শনাক্ত, পরীক্ষা ও গ্রহণ বা অভ্যাস করা;
- সেবা প্রদানের নতুন কৌশল পরীক্ষা করা বাস্তবায়ন এবং
- সফল নতুন কৌশলগুলো বাস্তবায়ন করা।

সহায়ক সুপারভাইজির বিভিন্ন পর্যায়ের কর্মীদের যৌথভাবে একসঙ্গে কাজ করার জন্য উৎসাহিত করেন।

উচ্চ পর্যায়ের কর্মকর্তা, যেমন: সিএস/ ডিডিএফপি, ইউএইচএফপিও/ইউএফপিও/ এমও এবং এমনকি এএইচআই / এফপিআই কিভাবে সুপারভিশন প্রক্রিয়া সমূহে অংশগ্রহণ করবেন :

- অন্যদের ক্ষমতায়ন করা যায়, বিশেষ করে সিদ্ধান্ত গ্রহণ এবং সমস্যা সমাধানের ক্ষেত্রে
- শুধুমাত্র আদেশ দেওয়ার পরিবর্তে আলোচনায় উৎসাহিত করা যায়
- অনুমান না করে বরং প্রশ্ন জিজ্ঞেস করা যায়
- খোলা মন নিয়ে অন্যদের মতামত শোনা যায়
- বিশ্বাস করা যায় যে, প্রত্যেকেরই উত্তম ধারণা আছে
- কোন বিষয়গুলো সুপারভাইজিদের অনুপ্রাণিত করে।

সুপারভিশন ব্যবস্থায় অন্যান্য কর্মীগণের যেমন: এসএসিএমও/এফডব্লিউডি/মিডওয়াইফ, এইচএ/এফডব্লিউএ অবশ্যই জানতে হবে :

- দলীয় পরিবেশে কর্মীদের মত বিনিময়ের চর্চা করা
- নিজেদের মতামতের জন্য দায়িত্ব নেওয়া
- অনুভূতি প্রকাশ করা এবং অন্যের অনুভূতির প্রতি শ্রদ্ধাশীল থাকা
- তাদের কী প্রয়োজন সম্পর্কে জানানো তা জানা;
- তাদের মতামতের সমর্থনে আলোচনা করতে পারা।

সহায়ক সুপারভাইজিরগণ বিবিধ দায়িত্ব গ্রহণ করেন যেমন :

- সেবাদানকারীদের কাছে সুপারভাইজির প্রত্যাশাগুলো স্পষ্টভাবে জানিয়ে দেন
- সহকর্মীদের সাথে নিয়ে আলোচনা এবং সহযোগিতার মাধ্যমে কর্মসূচির ক্ষেত্রে লক্ষ্য নির্ধারণ করা
- নিশ্চিত করেন যে, সুপারভাইজিদের কর্মীদের নিজ নিজ দায়িত্ব, কর্ম নির্দেশিকা, প্রত্যাশিত মান বা নীতিমালা সম্পর্কে যথেষ্ট জ্ঞান রয়েছে
- অন্যান্য সিদ্ধান্তদাতাদের সাথে সুপারভাইজিদের সংযোগ স্থাপন করিয়ে দেওয়া, যেমন: পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক/সহকারী পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা

- উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা অফিসার/ উপজেলা স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা/ উপ-পরিচালক - জেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা/ সিভিল সার্জন, এমনকি কেন্দ্রীয় পর্যায়ে বিবিধ প্রোগ্রাম ম্যানেজার

অতিরিক্ত সূত্র:

- Management and Leadership Training for Upazila Health and Family Planning Managers to Strengthen Community Health Systems, Facilitators and Participants Manuals (NIPORT, 2018)
- Strategic Leadership and Management Training Program for District and Upazila Level Health and Family Planning Managers Serving Hard to Reach Areas to Improve Maternal and Newborn Health in Bangladesh (Baltimore, USA: Johns Hopkins University)
- Alison Doyle, “Types of Listening Skills” (2019). Available at: <https://www.thebalance.com/types-of-listening-skills-with-examples-2063759>
- পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, পদ্ধতি ভিত্তিক চেকলিষ্ট
- রিজিওনাল কনসালট্যান্ট ও ডিস্ট্রিক্ট কনসালট্যান্ট, এফপিএস-কিউআইটি গণের দায়িত্ব ও কর্মপরিধি/ TOR এবং সুপারভিশন ও মনিটরিং চেকলিষ্ট প্রসঙ্গে, স্মারক নং- পপ অ/সিসিএসডিপি/ক্র-৩০৯/(অংশ-২)/২০১৮/৩৬০১; তারিখঃ ৩১/০৭/১৯
- গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর পরিবার পরিকল্পনা- ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারী, ৬ কাওরান বাজার, ঢাকা। ইউনিয়ন স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র পরিদর্শন চেকলিষ্ট (প্রতিটি কেন্দ্রে ব্যবহারের জন্য)

সহায়ক সুপারভিশনের সময় মূল্যায়নের ক্ষেত্রসমূহ^{৪১}

সেবাকেন্দ্রে সুপারভাইজরের বা সুপারভাইজরি পরিদর্শনের সময় সাধারণত যেসব ক্ষেত্র মূল্যায়ন করা হয় সেগুলো হলো:

১. সেবাকেন্দ্রে প্রদত্ত সেবাসমূহ (Facility-based services)
২. কমিউনিটিভিত্তিক সেবাসমূহ (Community-based services)
৩. স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার জন্য মানব সম্পদ (Human resources for health and family planning)
৪. সরবরাহ এবং সম্পদ ব্যবস্থাপনা (Logistics and resource management)
৫. মনিটরিং এবং তথ্য সংরক্ষণ পদ্ধতি (Monitoring and Information systems)
৬. সেবা প্রদানের পদ্ধতি বা কৌশল (Service provision technique)
৭. কর্মীদের মধ্যে আন্তঃব্যক্তিক সম্পর্ক, অনুপ্রেরণা ও সম্ভাব্য দ্বন্দ্ব (Staff relationship, motivation, and conflicts)

সেবাকেন্দ্রে প্রদত্ত সেবাসমূহ:

নিচের সারণিতে পরিবার পরিকল্পনা সেবা সুপারভিশনের জন্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তর-এর সুপারভিশনের সম্ভাব্য সাধারণ ক্ষেত্রগুলোর তালিকা করা হয়েছে।

সারণী ৬. পরিবার পরিকল্পনা/ যৌন ও প্রজনন সেবা সেবা তদারকির সময় মনোযোগ দেওয়ার বিষয় ও স্থান

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর-এর আওতাধীন সেবা এলাকা	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর-এর আওতাধীন সেবা এলাকা
<ul style="list-style-type: none"> ○ সকল সেবা এলাকায় ○ অপারেশন থিয়েটার (ওটি) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ লেবার রুম ○ সরবরাহ ও উপকরণ

⁴¹ The United Republic of Tanzania. Ministry of Health and Social Welfare, *A Manual for Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring on HIV and AIDS Health Services*.

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর-এর আওতাধীন সেবা এলাকা	স্বাস্থ্য অধিদপ্তর-এর আওতাধীন সেবা এলাকা
<ul style="list-style-type: none"> ○ যন্ত্রাদির প্রক্রিয়াকরণ ○ নিবন্ধন/ রেজিস্টার বই ○ চেকলিস্ট ○ বিভিন্ন অবহিত সম্মতিপত্র (কনসেন্ট ফর্ম) ○ সরবরাহ সাপ্লাই চেইন ব্যবস্থাপনা ○ স্টোর 	<ul style="list-style-type: none"> ○ সংশ্লিষ্ট নথি ○ নিবন্ধন/ রেজিস্টার বই ○ গর্ভকালীন ও প্রসবপরবর্তী সেবা কর্তার
অবকাঠামোগত ক্ষেত্রসমূহ <ul style="list-style-type: none"> ○ ভৌত সুবিধা এবং স্থান সংকুলান ○ বিবিধ সুবিধাদির প্রাপ্যতা, যেমন: পানি, বিদ্যুৎ ও যোগাযোগ সুবিধা ○ শ্রবণ ও দৃষ্টির গোপনীয়তার নিশ্চয়তা 	

কমিউনিটিভিত্তিক সেবাসমূহ

- সেবার মান সম্পর্কে কমিউনিটির অনুভূতি/ মতামত
- সেবার মান উন্নয়নের জন্য কমিউনিটির মতামত/ পরামর্শ

স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনার জন্য মানব সম্পদ:

- পর্যাপ্ত সংখ্যক কর্মী
- কর্মীর উপযুক্ততা
- মানব সম্পদ ব্যবস্থাপনা প্রোটোকল
- কর্মীদের প্রশিক্ষণের সুযোগ।

সুপারভাইজরদের লক্ষ্য করা উচিত যেহেতু স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় নতুন কর্মী নিয়োগ বা কর্মীদের বদলী করা সময় সাপেক্ষ এবং প্রায়শই বিলম্বিত হয়, তাই তাদের অবশ্যই বিদ্যমান মানব সম্পদের সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে।

আনুসঙ্গিক উপকরণ ও সম্পদ ব্যবস্থাপনা:

নিম্নোক্ত বিষয়াদির প্রাপ্যতা ও পর্যাপ্ততা নিশ্চিত:

- প্রয়োজনীয় সরবরাহ ও পণ্য (যেমন: জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতি, মেডিক্যাল ও সার্জিক্যাল উপকরণ (এমএসআর) ইত্যাদি)
- যোগাযোগের মাধ্যম
- কর্মসূচি পরিচালনার জন্য তহবিল
- কর্মপরিকল্পনা, মান-নির্ধারিত সেবা পদ্ধতি (এসওপি), নির্দেশিকা ইত্যাদি

মনিটরিং ও তথ্য সংরক্ষণ পদ্ধতি:

- রেকর্ড কিপিং বা নথিভুক্তি, ও প্রতিবেদন প্রণয়ন
- নিবন্ধন ফর্ম ও সেবার নথিভুক্তি
- তথ্য ব্যবস্থাপনা পদ্ধতি এবং বিভিন্ন পর্যায়ে এর ব্যবহার

সেবা প্রদানের কৌশল:

- আনুসঙ্গিক উপকরণ ব্যবহারের কৌশলের ও গুণগত মান
- স্বাস্থ্য বিষয়ে তথ্য/ কাউন্সেলিং ও স্বাস্থ্য শিক্ষার মান এবং সেবার সময় যোগাযোগ উপকরণের ব্যবহার
- সেবাপ্রার্থীদের ফলো-আপ করা
- বিরূপ প্রতিক্রিয়ার (adverse effects) ব্যবস্থাপনা
- সেবাপ্রার্থীদের প্রতি মনোভাব, আচরণ ও শ্রদ্ধাবোধ
- কমিউনিটির সাথে সংযোগ এবং উপযুক্ত সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীদের অন্তর্ভুক্তিকরণ

কর্মীদের মধ্যে আন্তঃসম্পর্ক, শ্রেণণা ও দ্বন্দ্ব, যদি থাকে:

সুপারভাইজরদের জন্য সংশ্লিষ্টদের সাথে সংলাপ/ কথোপকথন হওয়া উচিত:

- সুপারভাইজর দলের অন্যান্য সহকর্মীর সাথে সংযোগ
- সুপারভাইজর স্থানীয় ব্যবস্থাপনা
- স্থানীয় এনজিও/ কমিউনিটিভিত্তিক (সিবিও) সেবাদানকারীবৃন্দদের সংগে সংযোগ রক্ষা করা
- স্থানীয় নেতা, যেমন: রাজনৈতিক, ধর্মীয়, ও সামাজিক নেতাদের সঙ্গে সংযোগ

সহায়ক সুপারভিশনের পর্যায় ও ধাপসমূহ

ধাপগুলো সম্পর্কে বিস্তারিত নিচে বর্ণিত হলো:

পরিকল্পনা পর্যায়

সেবার মান মূল্যায়নের জন্য প্রত্যাশিত মান নির্ধারণ, পরিচালন পদ্ধতি, সূচক, নির্দেশিকা ও প্রটোকল, চেকলিস্ট ইত্যাদি সুপারভাইজরসহ একসাথে বসে নির্ধারণ করতে হবে যাতে প্রদত্ত কার্যবিধির সাথে তা মিলে যায়। সুপারভাইজর কোনো অসঙ্গতি দেখতে পেলে শনাক্ত করবেন এবং যদি থাকে, তাহলে অসঙ্গতি সংশোধনের জন্য সুপারিশ করবেন।

মাইলফলক ও বিবিধ উপকরণ তৈরি, সংকলন বা প্রাপ্যতা নিশ্চিত করণ, যেমন:

- সেবা পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট
- সেবাদানকারীর প্রদত্ত সেবা সম্পর্কে সেবা গ্রহীতার মতামত জানতে সাক্ষাৎকারের সময়সূচি
- স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক বিভিন্ন সেবা, সমস্যা ও উপকরণ সম্পর্কে সেবা গ্রহীতাদের জ্ঞান মূল্যায়ন করার জন্য উপকরণ
- সেবার মান সম্পর্কে সুপারভাইজর কর্তৃক পূর্বে প্রদত্ত পরামর্শ/ সুপারিশ অনুসরণ করা হচ্ছে কি না এবং সেবা প্রদানকারী কর্তৃক প্রদত্ত সেবার রেকর্ড, বা সেবার প্রভাব বা পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া, জটিলতা নথিভুক্ত করার জন্য ওয়ার্কশীট তৈরি
- স্থানীয় কমিউনিটির নেতাদের বিবিধ তথ্য এবং পর্যবেক্ষণ লিপিবদ্ধ করার নথি/ বই
- স্থানীয় ও বাহ্যিক ব্যবস্থাপনা সুপারভাইজরদের সুপারভিশন পর্যবেক্ষণ ও সংশ্লিষ্ট নথি/বই
- প্রয়োজনীয় যন্ত্রাদি ও সরঞ্জামের সংখ্যা ও গুণগত মান এবং প্রয়োজনীয় উপকরণ লিপিবদ্ধ করার নথি বা বই
- সেবাকেন্দ্রের ভেতরে এবং বাইরে সুপারভিশনকারী দল গঠন করা, যেন তারা দৈনন্দিন কর্মকাণ্ডে এবং অন্যান্য প্রয়োজনে সুপারভিশন ও সহায়তা করতে পারে

- প্রয়োজন হলে সুপারভিশনে যাওয়ার আগে অফ লাইন বা অনলাইন যোগাযোগের মাধ্যমে সুপারভিশনে সহায়তার জন্য উপকরণ এবং এই ম্যানুয়ালটিতে উল্লেখিত সুপারভিশনের জন্য স্ব-মূল্যায়ন এবং প্রতিবর্তার ফর্ম ইত্যাদি জোগাড় করতে হবে (প্রয়োজনে সম্পাদনা করে নিন)
- কাজের স্বীকৃতির প্রক্রিয়া/পদ্ধতি যেমন - সার্টিফিকেট বা কৃতজ্ঞতা পত্র ইত্যাদি প্রস্তুত করা এবং সুপারভিশনের অধিবেশনের সমাপ্তিতে তা ব্যবহার করা
- সুপারভাইজির ব্যবহার্য কর্ম সহায়ক, কাজের বিবরণ ও অন্যান্য উপকরণ সংগ্রহ করা।

সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনা পর্যায়

- সুপারভাইজর যদি একটি দল নিয়ে আসেন, তাহলে দলের বিভিন্ন সদস্যদের সংশ্লিষ্ট সুপারভিশনের ক্ষেত্রে কাজ করার জন্যে দায়িত্ব বন্টন করে দিতে হবে
- সেবাদানের সময় সেবাদানকারীর সবল ও দুর্বল দিকগুলো লিপিবদ্ধ করতে হবে। (এটি একটি সুসংবদ্ধ চেকলিস্টের সাহায্যে করা যেতে পারে);
- সেবাদানের সময় সেবাগ্রহীতার সাথে যোগাযোগের প্রক্রিয়া, মিথস্ক্রিয়া, ও আচরণ পর্যবেক্ষণ করতে হবে
- প্রয়োজনীয় যন্ত্রাদির ব্যবহার করা হচ্ছে কি না, কিভাবে ব্যবহার করা হচ্ছে এবং এর রক্ষণাবেক্ষণ পদ্ধতি স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং প্রসিডিউরের সাথে মিলিয়ে দেখতে হবে
- কিভাবে সেবা নথিবদ্ধ করা হয়, সেবাগ্রহীতাদের অভিযোগ নথিভুক্ত করা হয় কি না বা হলে কী ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়েছে তার নোট রাখতে হবে
- সেবা গ্রহীতার সাথে ব্যক্তিগতভাবে আলাপের মাধ্যমে তার সম্ভূতির মাত্রা এবং এর কারন জানতে হবে। সুপারভাইজরের অনুপস্থিতিতে যদি তিনি এর আগে সেবা নিয়ে থাকেন তাহলে সেই সেবাটির সম্পর্কেও মতামত জানতে হবে। (পরিকল্পনা পর্যায়ে নির্ধারিত সাক্ষাতকার সূচি এখানে ব্যবহার করতে হবে)
- একটি গৃহীত সেবা বা জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির জটিলতা ও পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে সেবাগ্রহীতা বা ক্লায়েন্টের জ্ঞান যাচাই করতে হবে (পরিকল্পনা পর্যায়ে যে চেকলিস্ট এবং প্রশ্নমালা তৈরি করা হয়েছিল তা ব্যবহার করতে হবে)
- কোনো জন্মবিরতিকরণ বা যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণের পর কোনো জটিলতা হয়ে থাকলে সেবাগ্রহীতা কী করেছিলেন তা জিজ্ঞেস করতে হবে
- সুপারভাইজির কর্মদক্ষতার ব্যাপারে বিশেষ করে কিভাবে তার দক্ষতা বৃদ্ধিতে সহায়তা করা যেতে পারে; উপযুক্ত সেবাগ্রহীতাদের সঠিকভাবে সনাক্ত করা হচ্ছে কি না এবং তাদের চাহিদা অনুসারে সেবা প্রদান করা হচ্ছে কিনা সে ব্যাপারে স্থানীয় এনজিও, সিবিও প্রতিনিধির সাথে কথা বলা যেতে পারে
- সুপারভাইজির কর্মদক্ষতা সম্পর্কে অবহিত, সংশ্লিষ্ট কমিউনিটির সদস্যদের সাথে কথা বলতে হবে, যেমন মেডিক্যাল অফিসার-মা ও শিশু স্বাস্থ্য / পরিবার কল্যাণ পরিদর্শক
- স্ব-মূল্যায়নের জন্য সুপারভাইজিকে একটি সংবদ্ধ ও আধা সংবদ্ধ (structured and semi-structured) প্রশ্নমালা পূরণ করার জন্য দিতে হবে
- সংখ্যা এবং মানের আলোকে প্রয়োজনীয় আনুষঙ্গিক উপকরণের প্রাপ্যতা যাচাই করতে হবে
- সময়োপযোগিতা, সম্পূর্ণতা ও নির্ভুলতার নিরিখে রেকর্ডকপিং সিস্টেম যাচাই করতে হবে
- সম্ভব হলে হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ ও সমস্যা সমাধান করতে হবে

সুপারভিশন শেষ করে প্রতিবর্তা প্রদান

- স্থানীয় ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষ ও সুপারভাইজির সাথে আলোচনায় বসতে হবে;
- সুপারভাইজির সেবা সংশ্লিষ্ট সূচক, গুণগত মান, লক্ষ্য, প্রাথমিক এবং পর্যায়ক্রমিক দায়িত্বের/ সেবার মাইলফলক পর্যালোচনা করতে হবে; সার্বিক লক্ষ্য, উদ্দেশ্য, নীতি, পরিকল্পনা, কৌশল ও সিদ্ধান্ত ইত্যাদি বিবেচনা করে দেখতে হবে এবং সর্বশেষ সুপারভিশনে প্রদত্ত পরামর্শগুলোর বাস্তবায়ন হয়েছে কি না যাচাই করতে দেখতে হবে

- ইতিবাচক ফলাফল নিয়ে আলোচনা করতে এবং সুপারভাইজির দুর্বল কারিগরি দক্ষতার বিষয়ে উন্নতির জন্যে গঠনমূলক প্রতিবর্তা দিতে হবে
- কর্মক্ষেত্রে তার সবল ও দুর্বল দিক, নিজস্ব অবস্থান ও পারিপার্শ্বিক অবস্থার বর্ণনা দেয়ার জন্যে সুপারভাইজিকে সুযোগ দিতে হবে
- তাৎক্ষণিক/ অকুস্থলে (on-site) পরামর্শ এবং যদি সম্ভব হয় সমাধান দিতে হবে। তবে অন্যান্য সমাধানগুলো উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা করার পরে সমাধান দিতে হবে
- সুপারভাইজি ও তার দলের কর্মদক্ষতা উন্নয়নের জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে এবং যদি কোন কাজের বিশ্লেষণ, কার্যবিধি, চাকরির বিবরণ সংশোধন বা কর্ম সহায়কের প্রয়োজন হয় তা জোগাড় করায় সাহায্য করতে হবে;
- পুরো প্রক্রিয়াটি নথিভুক্ত করতে হবে এবং সুপারভাইজি ও স্থানীয় ব্যবস্থাপকের স্বাক্ষর নিতে হবে (সুপারভাইজিরকেও এটি স্বাক্ষর করতে হবে)। স্বাক্ষরকারীদের কাছে এটির একটি করে অনুলিপি দিতে হবে।

প্রতিবেদন প্রণয়ন ও ফলো-আপ

- সুপারভিশনের ফলাফল ও প্রতিবর্তা বিনিময়ের ওপর ভিত্তি করে একটি প্রতিবেদন তৈরি করতে হবে এবং সুপারভাইজির স্থানীয় উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে) এবং সুপারভাইজরের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের কাছে পাঠাতে হবে, যাতে প্রতিবেদনের বিষয়বস্তু নিয়ে সুপারভাইজরের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষও অবগত থাকেন। (সুপারভাইজরের উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষ সেবার মান বাড়ানোর ক্ষেত্রে সুপারভাইজরের উল্লেখযোগ্য অবদানের স্বীকৃতি দেয়ারও একটি পদ্ধতি প্রচলন করতে পারেন)
- এই প্রতিবেদনে সেবাদানকারী কর্মীর কাজের মান ও দক্ষতার উন্নয়নের জন্য আর কী করা যেতে পারে এবং স্থানীয় বা উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের ব্যবস্থাপনা থেকে কী কী সহায়তার প্রয়োজন হবে তা উল্লেখ থাকবে।
- প্রস্তাবিত পরবর্তী পদক্ষেপগুলো ফলো আপ করতে হবে, যার মধ্যে সুপারভাইজির জন্য একটি প্রশংসামূলক স্বীকৃতি বা সুপারভিশনের উপকরণগুলোর পরিবর্তন, এবং সুপারিশ অনুসারে সুপারভাইজির নেয়া পদক্ষেপ ইত্যাদি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে।

সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনার জন্য আনুষঙ্গিক চাহিদা

- ১) সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনার জন্য তহবিল। এটি সুপারভাইজির প্রশিক্ষণের জন্য, সুপারভাইজরের দৈনন্দিন ভাতা, পরিবহণ ইত্যাদির জন্যও প্রয়োজন
- ২) স্থানীয় সরকার এবং কমিউনিটি থেকে প্রাপ্য সম্পদ ও সহায়তা
- ৩) সেক্টরের বার্ষিক বাজেট, অপারেশনাল প্ল্যান বা কর্মসূচি প্ল্যান এ সহায়ক সুপারভিশনের জন্যে আর্থিক বরাদ্দ
- ৪) পরিকল্পনা, প্রস্তুতি, ভ্রমণ, সুপারভিশন, প্রতিবেদন ও ফলো-আপের জন্য পর্যাপ্ত সময় বরাদ্দ করে দেওয়া;
- ৫) সহায়ক সুপারভিশনের জন্য প্রাতিষ্ঠানিক সহায়তা
- ৬) সুপারভিশনের উপকরণ, যেমন: ম্যানুয়াল, নির্দেশিকা, কর্মকৌশল, স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং প্রসিডিউর, কর্ম-পরিকল্পনা, সুপারভাইজর এবং সুপারভাইজির জন্যে কর্মসহায়ক, চেকলিস্ট ইত্যাদি
- ৭) বিবিধ স্টেশনারি সামগ্রী
- ৮) তাৎক্ষণিক সভা পরিচালনার জন্য প্রয়োজনীয় সহায়তা

ফলো-আপ কার্যক্রম

সহায়ক সুপারভিশন আনুষ্ঠানিক পরিদর্শনের পরপরই শেষ হয়ে যায় না। কর্মস্থলে ফিরে সুপারভাইজরকে প্রয়োজনীয় ফলো-আপ-এর পরিকল্পনা তৈরি করতে হবে, যেন নিম্নলিখিত বিষয়াদি অন্তর্ভুক্ত হতে পারে:

- পারস্পরিক সম্মতিতে পরিকল্পিত বিষয়ে কাজ করা;
- পরিকল্পনার প্রক্রিয়ায় সুপারভাইজিকে অন্তর্ভুক্ত করা এবং পর্যবেক্ষণ চেকলিস্ট, কর্ম সহায়ক, মনিটরিং-এর উপকরণ ইত্যাদি নবায়ন, সংগ্রহ, ও তৈরিতে একত্রে কাজ করা;
- উপকরণ সরবরাহ ও প্রাপ্তির সমস্যা নিয়ে উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের সাথে আলোচনা;

- মাসিক প্রতিবেদনগুলো পর্যালোচনা করা এবং সুপারিশকৃত পদক্ষেপ বাস্তবায়িত হচ্ছে কি না সে ব্যাপারে কর্মীদের সাথে নিয়মিত যোগাযোগ বজায় রাখা; এবং
- সুপারভিশনে থাকা স্বাস্থ্যকর্মীদের পেশাগত বিকাশের জন্য শেখার বা নেতৃত্বের সুযোগ চিহ্নিত করা।

আরো পরামর্শের দরকার এমন অন্যান্য ফলো-আপ কাজ, যেমন - সুপারভিশনের ভিত্তিতে উপদেশ ও নির্দেশ প্রেরণ, সেগুলো প্রয়োজনীয় পরামর্শের পরে সুপারভিশনের ফলাফলের ভিত্তিতে পরবর্তীতে সম্পাদন করা যাবে বা সে সব বিষয়ে আরও ফলো-আপ করতে হবে।

গুণগত মানের উন্নতির জন্য সুপারভাইজর সুপারভাইজিকে পরিদর্শনের সময়ই কিছু পরামর্শ দেবেন। তবে কিছু প্রতিকারমূলক পরামর্শ দেবার আগে অন্যদের সাথে আলোচনা এবং প্রয়োজনীয়তার পটভূমি সম্পর্কিত আরও তথ্যের প্রয়োজন হতে পারে। সুপারভিশনের পরপরই কাজের সময় অকুস্থলে দেওয়া পরামর্শের ভিত্তিতে কিছু পদক্ষেপ অবিলম্বে গ্রহণ করা যেতে পারে। যেমন একটি ফোন কল, ই-মেইলের মাধ্যমে বা কোনো তথ্য বা কী কী পদক্ষেপ নেয়া হয়েছে তা জানার/জানানোর জন্য দাপ্তরিক চিঠি পাঠানো যায়, যা সুপারভিশনের পরে সেবার গুণমান উন্নয়নের জন্য গৃহীত কর্মসূচির বাস্তবায়নে সহায়ক।

কিছু সেবাদানকারী কর্মী গঠনমূলক প্রতিবর্তা সহজভাবে নাও গ্রহণ করতে পারে। কোনো একজন সেবাদানকারী যদি প্রতিবর্তা গ্রহণ করতে না চায় বা ইচ্ছাকৃতভাবে অসহযোগিতা করেন বা তার মধ্যে সহযোগিতা করার মনোভাব দেখা না যায়, তবে তাকে সতর্ক করতে হবে। এটি শুরুতে নমনীয় সুরে বলা উচিত, তবে কর্মীর প্রতিক্রিয়ার উপর ভিত্তি করে প্রয়োজনে সুপারভাইজরের ভাষা এবং অবস্থান ধীরে ধীরে কঠোর হওয়া উচিত, যতক্ষণ পর্যন্ত না পর্যায়ক্রমে শাস্তিমূলক পদক্ষেপই একমাত্র বিকল্প হয়ে দাঁড়ায়।

৭-৪: সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনা

ডিজিএফপি সুপারভিশন চেকলিস্ট

পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য ডিজিএফপি ব্যবহৃত সুপারভিশনের চেকলিস্ট-এর তালিকা:

সুপারভাইজরি কার্যক্রম নিয়মিত লিপিবদ্ধ করা ছাড়াও সহায়ক সুপারভিশন-এর সময় সমস্যা, কারণ এবং কর্ম পরিকল্পনা লিপিবদ্ধ করার জন্য নির্ধারিত ছক ব্যবহার করতে পারেন। জেলাগুলোতে বর্তমানে এফপিসিএস-কিউআইটি দ্বারা ব্যবহৃত প্রতিবেদনের ছক ছাড়াও নিম্নলিখিত উপকরণগুলো লিপিবদ্ধ ও প্রতিবেদনের জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে।

১. সেবার মান উন্নয়নের জন্য চেকলিস্ট - এফপিসিএস-কিউআই টিম (সূত্র: পপঅ/সিসিএসডিপি/ক্র-৩০৯/(অংশ-২)/২০১৮/৩৬০১; তারিখঃ ৩১/০৭/১৯)
২. সেবাকেন্দ্রের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র
৩. সেবাকেন্দ্রের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স (পরিবার পরিকল্পনা সেবা)
৪. সেবাকেন্দ্রের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র
৫. সুপারভিশন চেকলিস্ট: স্যাটেলাইট ক্লিনিক
৬. সুপারভিশন চেকলিস্ট: কমিউনিটি ক্লিনিক
৭. সুপারভিশন চেকলিস্ট: এমসিএইচ সেবা
৮. প্রতিবেদন ছক: এমসিএইচ এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার সুপারভিশন
৯. সেবাকেন্দ্রের প্রস্তুতি চেকলিস্ট: মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, জেলা হাসপাতাল এবং উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা

মডিউল ৭ হ্যান্ডআউট

হ্যান্ডআউট-৭ক

ধাপে ধাপে সহায়ক সুপারভিশন

ধাপ	কার্যাবলী
ক. পরিকল্পনা পর্যায়	<ul style="list-style-type: none"> যে সেবাকেন্দ্র সুপারভাইজ করা হবে তা চিহ্নিত করুন এবং একটি পরিকল্পনা তৈরি করুন। সুপারভিশন সম্পর্কিত তারিখ, দলের গঠন, সময়, পরিদর্শনটির উদ্দেশ্য এবং প্রয়োজনীয় সহায়তার বিষয়ে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে জানান। দ্রষ্টব্য: <ul style="list-style-type: none"> সুপারভিশনের সাইট / স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্র সম্পর্কে সমস্ত গুরুত্বপূর্ণ তথ্য, যেমন সেবার ধরণ এবং কর্মক্ষমতা, প্রয়োজনীয় সেবা প্রদানের জন্য কার্যকারিতা সম্পর্কিত সামর্থ্য ও সীমাবদ্ধতা; এবং গুরুত্বপূর্ণ সমস্যাসমূহ, ইতিমধ্যে কর্ম পরিকল্পনা যদি থাকে তবে তা অবহিত করা আনুষঙ্গিক জিনিষপত্র জোগাড় করুন পূর্ববর্তী দিন একটি প্রস্তুতিমূলক সভা করুন (যদি সুপারভিশন একটি দলে পরিচালিত হয়)।
খ. শুরু করা	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভিশনের জন্য সেবাকেন্দ্রে পৌঁছানোর পরে সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের কাছে সৌজন্য ফোন কলটি করুন -- সুপারভিশন দলের নেতার চেয়ে স্থানীয় কর্তৃপক্ষ সিনিয়র বা জুনিয়র যেই হোক না কেন <ul style="list-style-type: none"> নিজেই এবং দলটির সাথে পরিচয় করিয়ে দিন, সুসম্পর্ক স্থাপন করুন -- সুপারভাইজর নিজেই এবং দলের বাকি সদস্যদের সাথে স্থানীয় ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষের সাথে প্রাথমিক বৈঠকে অভিবাদন ও পরিচয় করিয়ে শুরু করবেন পরিদর্শনটির উদ্দেশ্য সাইট পরিদর্শন অবহিত করার সময় ও স্থান <p>সুপারভিশন সাইটে / সংস্থায়:</p> <ul style="list-style-type: none"> সুপারভাইজিংগকে স্বাচ্ছন্দ্যের সাথে নিজেদের পরিচয় দিতে সহায়তা করুন, মনোযোগ দিন এবং কোন বাধা দেবেন না পুরো সহায়ক সুপারভিশন পরিকল্পনাটি সম্পর্কে বলা হবে, সেশনটি আয়োজন করা হয়েছে সুপারভাইজিদের সাথে সময় কাটাতে, প্রতিবার্তা জানতে ইত্যাদি; সুপারভাইজর নিরপেক্ষ থাকবেন; এবং কোনো প্রতিশ্রুতি দেবেন না সুপারভাইজর যোগাযোগ দক্ষতা প্রয়োগের মাধ্যমে সক্রিয় অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করবেন।
গ. সহায়ক সুপারভিশন পরিচালনা	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভিশন পরিদর্শন চলাকালীন সম্মান এবং ধৈর্য প্রদর্শন করুন। কর্মীদের চলমান যে কোনও সেবা কার্য শেষ করতে এবং দায়িত্ব হস্তান্তর করার জন্য সময় দিন। চেকলিস্টটি ব্যবহার করে পর্যবেক্ষণ করুন এবং তথ্যটি সংগ্রহ করুন। সাইটে সুপারভাইজিদের সমস্যা এবং বাধা শুনুন।

ধাপ	কার্যাবলী
	<ul style="list-style-type: none"> • সমস্যাগুলোকে সমাধান করুন, যদি সম্ভব হয়। • পূর্ববর্তী নির্দেশনা ও পরামর্শগুলো অনুসরণ করা হয়েছে কিনা তা পর্যবেক্ষণ করুন। • সুপারভাইজিদের প্রতি সম্মানজনকভাবে বন্ধুত্বপূর্ণ উপায়ে তাদের কার্যক্রমের জন্য কিছু সংশোধনমূলক এবং সহায়ক প্রতিবর্তা দিন। • কোনও পদ্ধতি যদি ভুলভাবে সম্পাদিত হয় তবে সঠিক পদ্ধতিটি প্রদর্শন করুন এবং তা পুনরায় দেখানোর জন্য অনুরোধ করুন। • নতুন নির্দেশিকা, স্ট্যাডার্ড, কৌশল, নীতি, পরিকল্পনা ও অন্যান্য যে কোনও প্রাসঙ্গিক তথ্য থাকলে সুপারভাইজিদের আপডেট করুন। • প্রয়োজনে নতুন কৌশল ও পদ্ধতির বিষয়ে কাজের সাথে সাথে প্রশিক্ষণ দিন
<p>ঘ. তাত্ক্ষণিক প্রতিবর্তা পর্যায়</p>	<ul style="list-style-type: none"> • সুপারভাইজর-এর সুপারভিশন সম্পন্ন হয়ে গেলে, তিনি উপযুক্ত গোপনীয়তার সাথে অনুকূল পরিবেশে প্রতিবর্তা দিবেন। • ইতিবাচক প্রতিবর্তা ব্যবহার করবেন, পারফরম্যান্স ভাল হলে বা যখন উন্নতির প্রয়োজন, তখন গঠনমূলক প্রতিবর্তা দিবেন। • সেই দিকগুলো দিয়ে শুরু করবেন যা তারা ভাল করেছেন, তারপর যেখানে সমস্যা রয়েছে তা আলোচনা করবেন। • তিনি নিয়মনীতি ও প্রক্রিয়া, ব্যক্তির কর্মক্ষমতা বা কাজের উপর মনোনিবেশ করবেন, ব্যক্তির উপর নয়। • তিনি পূর্বে আলোচিত যে বিষয়গুলো বাস্তবায়িত হয়নি নতুন কর্ম পরিকল্পনায় অন্তর্ভুক্ত করবেন। • যেক্ষেত্রে উন্নতির প্রয়োজন তা তুলে ধরে সংশোধনমূলক পদক্ষেপ ও সময় নিয়ে নির্দেশনা দিবেন। প্রত্যাশিত আচরণটির সাথে কর্মসূচির লক্ষ্যগুলোর সম্পর্ক ব্যাখ্যা করুন। যেমন: “আমরা যদি সময়মতো প্রতিবেদনগুলো না পাই, সঠিক চিকিৎসার জন্য সেই রোগীকে আর শনাক্ত করা যাবে না। তারপরে আমরা আমাদের রোগীদের সেবা উন্নত করতে তথ্যটি ব্যবহার করতে সক্ষম হব না।” • তিনি উৎসাহ ও মনোযোগ সহকারে শুনবেন এই বিশ্বাস নিয়ে যে, প্রত্যেকের ভাল অবদান রয়েছে এবং সুপারভাইজর নিজেও নতুন কিছু শিখতে পেরেছেন। • সুপারভাইজিদেরকে অংশগ্রহণ করার জন্য সুযোগ দিন। • তিনি প্রতিবর্তা দেয়ার জন্য সুপারভাইজিদেরকে আমন্ত্রণ জানাবেন। সুপারভাইজর জিজ্ঞাসা করতে পারেন: <ul style="list-style-type: none"> ▪ প্রক্রিয়াটি কেমন হলো? ▪ সুপারভাইজি কোন জিনিসগুলো সহায়ক বলে মনে করেছেন? ▪ এমন কিছু কী ছিল যা সুপারভাইজি পছন্দ করেন না, বা সুপারভাইজির পক্ষে সহায়ক ছিল না? ▪ এমন কিছু বিষয় আছে কি যা সুপারভাইজি সাহায্য চান অথচ সুপারভাইজর আলোচনা করেননি?

ধাপ	কার্যাবলী
<p>ঙ. শেষ করা</p>	<ul style="list-style-type: none"> • শেষ করার সময় নিম্নলিখিত বিষয়গুলো নিয়ে আলোচনা করা / বিবেচনা করা উচিত: <ul style="list-style-type: none"> ▪ দিকনির্দেশনা এবং প্রশিক্ষণের সুযোগগুলোর মতো নতুন তথ্য বিনিময় করুন, যা শুরুতে আলোচনা হয়নি। ▪ উপাত্ত লিপিবদ্ধ ও প্রতিবেদন তৈরি করার জন্য কিছু পর্যবেক্ষণ / ফলাফল বিনিময় করুন ▪ পরিবর্তন বা উন্নতি প্রয়োজন এমন নির্দিষ্ট দিকগুলো সংক্ষেপে আলোচনা করুন /পর্যালোচনা করুন এবং কী করা দরকার এবং কিভাবে। • সেবার নির্দিষ্ট দিকগুলো ভালভাবে চলছে এমন শক্তিশালী দিকগুলো চিহ্নিত করুন এবং তাদের যথাযথভাবে প্রশংসা করুন। • যৌথ সমস্যা সমাধানের পদ্ধতির সাহায্যে কর্মক্ষেত্রের উন্নতি /শক্তিশালীকরণ এবং একমত হওয়ার বিষয়ে প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রগুলো চিহ্নিত করুন • সুপারভাইজিদের প্রশংসা করার জন্য পর্যাপ্ত সময় দিন। সম্ভব হলে উত্তর দিন বা সুপারভাইজিকে বলুন যে আপনি শীঘ্রই উত্তর জানাবেন • যে কাজগুলো করতে হবে এবং সমস্যার ক্ষেত্রগুলো সমাধান করার জন্য উপযুক্ত ব্যক্তিদের চিহ্নিত করুন • সুপারভাইজিদেরকে ধন্যবাদ জানান এবং স্থানীয় ব্যবস্থাপনা এবং অন্যান্য সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তাদের কাছ থেকে বিদায় নিন।
<p>চ. প্রতিবেদন তৈরি ও ফলো-আপ করুন</p>	<ul style="list-style-type: none"> • কর্ম পরিকল্পনা ও ফলোআপসহ পরিদর্শনটি লিপিবদ্ধ করতে প্রতিবেদন লেখার ছক ব্যবহার করুন • সুপারভিশন সাইট / স্বাস্থ্য কেন্দ্র ও উর্ধ্বতনসহ সংশ্লিষ্ট সকল স্তরে প্রতিবেদনটি প্রেরণ করুন • মেন্টরদের সাথে চিহ্নিত দুর্বলতাগুলোর তথ্য বিনিময় করুন

হ্যান্ডআউট-৭খ

ডিজিএফপি সুপারভিশন চেকলিস্ট

১. সেবার মান উন্নয়ন চেকলিস্ট- এফপিসিএস-কিউআই টিম

Checklist for quality improvement of services - FPCS-QI Team*

This tool has three major sections: - Section-I is related to **facility readiness and performance**; Section-II contains **FP method specific clinical skills observation checklists** and Section-III is related to **MCH services** by component (Detail instructions /user guideline will be added later)

Name of the Facility:	District:	Upazila:
Name of Visitor:	Designation:	Organization:
Date of present visit:	Date of last visit:	Signature:

STEPS/TASKS/ITEMS	YES	NO	Comment
The Facility (infrastructural)			
- Required number of designated rooms			
a. Patient Examination Room/Providers' room			
b. Labor room (with water source & toilet)			
c. OT for maternal health and LARC & PM services			
d. Post-operative/post labor room			
e. Client/patient waiting space exist, sitting facilities & clean			
f. A separate room with auditory & visual privacy for counseling			
g. Uninterrupted electricity & water supply available			
Human Resource			
1. All sanctioned posts are filled with right personnel			
2. All the staff have Job responsibilities & they are well informed			
3. Are the staff received necessary training (in/pre-service)?			
Logistics/Supplies/commodities and Drugs			
1. Does the facility have required sets of instruments to provide services (tubectomy, NSV, IUD, Implant and C-section)?			
2. Does the facility have required logistics to provide the above-mentioned services?			
3. Does the facility have all other contraceptives and required logistics?			
4. Adequate IEC materials (Posters/leaflets on ANC, PNC, PFP, LARC & PM, immunization, maternal health, child health and Tiahr chart)			

STEPS/TASKS/ITEMS	YES	NO	Comment
Emergency preparedness			
1. Does the facility have functional Oxygen unit with therapy set?			
2. Does the facility have ambo bag, sucker machine and other necessary equipment's for managing emergencies?			
3. Does the facility have all required drugs managing emergencies such as complications of LARC & PM, PPH, Eclampsia, C-section & other assisted delivery of baby?			
4. Service providers/facility staff know/trained on management of emergencies during LARC & PM services & other services			
5. Does the facility have Ambulance services?			
Infection Prevention			
1. Hand washing facilities (running water, soap, sterile towel, hexisol and other required materials available in OT and places			
2. Functional Sterilization facility (autoclaving/HLD) available			
3. Sterile gloves for providing LARC & PM services and maternal health services			
4. Exam gloves and utility gloves are available			
5. Sterile linen for LARC & PM services available			
6. Color coded bins for waste collection available			
7. Incinerator or proper and active waste management procedure			
8. Supplies required for IP practices available			
Register, Manual, Checklists and Forms			
1. Does the facility have all related service registers for family planning services?			
2. Does the facility have all related service registers for MCH services?			
3. Does the facility have service registers for adolescent health?			
4. Does the facility have service registers for MR and PAC?			
5. Availability of checklist for providing different FP methods			
6. Checklists are used for screening clients for FP methods			
7. Availability of consent forms for LARC and PM			
8. Consent forms for LARC and PM are properly filled in & signed by both service provider and client			
9. Availability of National FP Manual			
10. Availability of any other related manual			

*পপঅ/সিসিএসডিপি/ক্র-৩০৯/(অংশ-২)/২০১৮/৩৬০১; তারিখ: ৩১/০৭/১৯

A. Training and services status of the providers of the facilities:

Sl. #	Name & designation of service providers	Sex (M /F)	Trained/Skilled and Providing Services															
			Tubectomy		PPBTL		NSV		IUD		PPIUD		Implant		PPFP		Counseling	
			Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.	Trg.	Ser.
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
6.																		
7.																		

B. Service provisions and performances (last 3 months)

Services	Service Available (Y/N)	Commodity/ Logistic stock (Y/N)	Last 3 Months Performances				Referral
			Month 1	Month 2	Month 3	Total	
Condom (Interval)							
Condom (Post-partum)							
Combined Oral Pill (Interval)							
Combined Oral Pill (Post-partum)							
POP (Progestin only Pill)							
Injectable (Interval)							
Injectable (Post-partum)							
IUD (Interval)							
IUD (Post-partum)							
Implant (Interval)							
Implant (Post-partum)							
Tubectomy (Interval)							
Tubectomy (Post-partum)							
NSV (Interval)							
NSV (Post-partum)							
ANC							
PNC							

Services	Service Available (Y/N)	Commodity/ Logistic stock (Y/N)	Last 3 Months Performances				Referral
			Month 1	Month 2	Month 3	Total	
Normal Vaginal Delivery							
Cesarean Section							
Neonatal Health Care (1-28 days)							
Child Health Care (1 month to 5 years)							
MR							
Post Abortion Care (PAC)							
Adolescent Health Care							
Immunization							

Observations/Problem Identified:

.....

.....

.....

.....

Possible Solutions at the facility:

.....

.....

.....

.....

.....

Recommendations for further improvement:

.....

.....

.....

.....

.....

Section-II: FP method specific observation checklists

(Use as applicable for visiting facilities and service provisions)

1. Observation Checklist for Family Planning Counseling

INSTRUCTIONS: Counseling session may be observed by Non-Clinical or Clinical Supervisors. Clinical Supervisors can use the entire observation checklist for assessment of clinical services. This checklist includes only the critical steps of each service.			
Use the following rating scale for observation: 2= Competently performed; 0 = Not done/incorrect		1= Needs improvement (not meeting minimum standard);	
Service provider's name:			
Counseling Skills (REDI) Observation Checklist (Appendix J)			
TASKS/STEPS		SCORE	COMMENT
Rapport Building	1. Provider ensures confidentiality and privacy throughout counseling.		
	2. irrespective of sex provider listens to client without interrupting him/her.		
	3. Provider gives correct information , using clear and simple language .		
Exploration	FOR NEW CLIENTS ONLY: If return client, skip to →→ 9		
	4. Provider explores client's experience with FP & knowledge about FP		
	5. Provider explores client's personal circumstances . (e.g., sexual relationships, support from/communication with partner/family and socioeconomic status)		
	6. Provider explains STI prevention and helps client perceive his or her risks for infection and transmission.		
	7. Provider tailors the information to the needs of the client.		
	8. Provider explores client's medical conditions and history that could affect her/his eligibility for FP methods		
	FOR RETURN CLIENTS ONLY: If new client, skip to →→ 11		
	9. Provider asks if the client had any problems or concerns with the method .		
	FOR DISSATISFIED RETURN CLIENTS ONLY: If satisfied return client, skip to →→ 11		
	10. Provider appropriately addresses the concerns or problems raised by the client and help the client find or develop possible solutions.		
Decision Making	11. Provider allows client to make her/his own decision by helping her/him consider options relevant to her/his situation and needs?		
	12. Counseling job aids/flipchart/BCC/IEC materials are used during counseling		
Implementing the Decision	13. Provider helps the client plan for implementing her or his decision by asking about next steps and a timeline for implementation.		
	14. Provider helps the client consider ways to overcome potential barriers to implement his or her decision(s).		
	15. Provider ensures that the client had adequate knowledge and skills to implement her or his decision(s) .		

	16. Provider ensures that the client understood the possible side effects of the method and what to do about side effects.		
	17. Provider ensures that clients knew the warning signs of the methods and encourage! them to return immediately if any of the warning signs occur.		
Total Score			

Comments and Action Plan:

.....

.....

.....

.....

This checklist is to be used for assessing providers' compliance with standard steps Clinical FP services as per the National Family Planning Manual as a part of Clinical Monitoring.	
Use the following rating scale for observation: 2=Competently performed	1 = needs Improvement; 0 = Not done/incorrect/Not observed
Service provider's name:	

2: Observation Checklist for Clinical FP Methods (Tubectomy, NSV, IUD, Implant and Injectable):

Tubectomy Clinical Skills Checklist: Interval & Post-partum After NVD		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-procedure Tasks		
1. Review with client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for Suprapubic Tubectomy		
2. Surgeon verify & ensure client has signed the consent form		
3. Give tablet Diazepam 10 mg 45 minutes before operation		
4. Give IV sedation and/or mild systemic analgesia (Pethidine, Atropine, Phenergan)		
5. Monitor clients' vital signs as per national standard		
6. Scrub hands thoroughly, dries and applies alcohol and dry		
7. Put sterile gloves on both hands		
8. Prepare abdomen with Povidone iodine & wipe the skin		
9. Infiltrate 1% lidocaine in all layers to anesthetize full length of the incision site following standard technique & wait 2 minutes		
FOR SUPRAPUBIC MINILAP TUBECTOMY ONLY: If Subumbilical Minilap Tubectomy, skip to →→15		

TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Surgical Procedure (Interval Suprapubic Minilap-tubectomy)		
10. Incise the skin and rectus sheath transversely 3 - 5 cms		
11. Slightly elevate the peritoneum with a forcep and confirm that no abdominal contents are sticking to it		
12. Carefully open peritoneum avoiding bowel and bladder injury		
13. Introduce index or index & middle finger through hole on side of the uterus and lift fallopian tube using one or two fingers		
Surgical Procedure (Sub-umbilical Minilap-tubectomy after NVD)		
14. Incise the skin and rectus sheath transversely t - 2 cm below the umbilicus		
15. Slightly elevates the peritoneum with forceps and confirms that no abdominal contents are sticking to it		
16. Hook the tube using index or index and middle fingers or by tubal hook and lifts it out of the incision		
Surgical Procedure (Common Steps for Suprapubic & Subumbilical Minilap-tubectomy)		
17. Grasp the tube with Babcock forcep and confirm the tube		
18. Tie the tube using modified pomeroiy technique		
19. Cut upper part of loop above ligature, Leaving 0.5 cm cut end		
Tubectomy clinical skills checklist: Interval & post-partum After NVD		
20. Repeat steps 14-17 for the other tube.		
21. Close the abdomen (fascia and skin) as per standard		
Post-operative Tasks		
22. Apply sterile gauze or elastomeric dressing		
23. During discharge give post-procedure including appointment for routine and emergency follow-up		
Total Score		

Service providers name:		
No- scalpel Vasectomy: Clinical Skills Checklist		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-procedure Tasks		
16. Review with client and ensure client has been appropriately counseled for vasectomy; verify informed consent		
17. Surgeon verify & ensure client has signed the consent form		
18. Scrub hands, dries with sterile towel, applies alcohol		
19. Put sterile gloves on both hands		
Surgical Procedure:		

20. Prepare the operative site with povidone iodine solution		
21. Using three fingers technique identify, isolate & fix the right vas under the median raphe midway between the base of the penis and the top of the testicles		
22. Infiltrate 1% lidocaine to raise a skin wheal and then para-vasal block on both sides of the vas as per standard technique		
23. Trap the right vas again and pierces skin down to the vas lumen with the dissecting forceps at a 45. angle		
24. Deliver the right vas using standard technique		
25. Use standard technique to tie and cut the vas leaving a single uncut end of thread about 5-7 cm in length		
26. Do fascial interposition as per standard technique		
27. Repeat all steps for the left vas		
Post-procedure Tasks		
28. Apply sterile gauze or elastomeric dressing		
29. During discharge give post-procedure including appointment for routine and emergency follow-up		
Total Score		

Service providers name:		
Copper-T 3804 IUD Insertion Clinical Skills Checklist: Interval/Postpartum insertion		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-procedure Tasks		
1. Review client record & ensure that client is counseled appropriately and given consent for IUD insertion		
2. Wash hands and wear sterile/new examination gloves		
3. Perform speculum exam following standard technique		
4. Inspect cervix for friability and check for vaginal lesions or discharge		
5. Perform bimanual exam to determine size, shape, consistency, position and mobility of uterus		
FOR INTERVAL INSERTIONS ONLY: If postpartum IUD insertion after NVD, skip to →→ 12		
Interval IUD Insertion Tasks		
6. Clean the cervix 3 times with antiseptic solution		
7. Perform sounding of uterus following standard technique		
8. Load the Copper T 380A while it remains inside the sterile package as per standard technique		

TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
9. Fix the blue gauze on the plunger (inserter tube) as per depth of the uterus measured by sounding		
10. Insert the loaded IUD following standard technique		
11. Cut the threat of the IUD keeping it inside the inserter tube		
Postpartum IUD Insertion Tasks:		
12. Proper clients screening including speculum exam done to exclude any injury to the genital organ		
13. Proper insertion of IUD done during C-section before closing the uterus		
14. Proper insertion of IUD done within 10 minutes of placental delivery after NVD by gloved hand or Kelly forceps		
15. Proper insertion of IUD done after 10 minutes of placental delivery & within 48 hours after NVD using Kelly forceps		
Post-insertion Tasks		
16. Dispose waste materials by sorting them appropriately		
17. Provide client's card along with post-insertion instructions		
18. All clients are given Ibuprofen tablet after IUD insertion		
Total Score		

Service providers name:		
Copper-T 380A IUD Removal: Clinical Skills		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-removal Tasks		
1. Ask client her reason(s) for removal of IUD and answers any questions		
2. Review client's present reproductive goals and ask if she wants another method or a new IUD		
3. Wash hands and wear sterile gloves on both hands		
Removal of Copper T 380A IUD		
Copper-T 380A IUD Removal: Clinical Skills		
4. Remove Copper-T 380 A IUD following standard technique		
5. Dispose of waste materials		
6. Give post-removal instructions including contraceptive counseling & services if applicable		
Total Score		

Service providers name:

Implant Insertion Clinical Skills Practice Checklist: Implanon /Jadelle/2-rod Implant		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-insertion Tasks		
1. Review client record and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Identify appropriate site of insertion		
3. Wash hands and wear sterile gloves on both hands		
Insertion Tasks		
4. Clean insertion site properly with the antiseptic solution		
5. Anaesthetize insertion site with 1% lidocaine		
6. Insert 1 rod Implanon or 2 rods of Jadelle following standard technique		
7. Palpate capsule(s) under the skin to ensure proper insertion		
Post insertion Tasks:		
8. Dispose waste materials by sorting them appropriately		
9. Provide client's card along with post-insertion instructions		
Total Score		

Service providers name:		
Implant Removal: Clinical Skills Practice Checklist		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
Pre-removal Tasks		
1. Ask client her reason for removal Implant and answers any questions.		
2. Review client's present reproductive goals and ask if she wants another method or a new implant		
3. Washes hands and wear sterile gloves on both hands		
Removal of Implant		
4. Clean insertion site properly with the antiseptic solution		
5. Anaesthetize with 1% lidocaine applied just under the lower tip of the implant(s)		
6. Remove 1 rod Implanon or 2 rods of Jadelle following standard technique		
Post-removal tasks		
7. Apply sterile gauze with a pressure during few seconds		
8. Dispose of waste materials		
9. Give post-removal instructions including contraceptive counseling & services if applicable		
Total Score		

Service providers name:		
Contraceptive Injectable (Depo-provera) Clinical Skills Checklist		
Pre-procedure Tasks		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
1. Review client record and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Identifies appropriate site of injection		
Giving Injection		
3. Clean injection site properly with the antiseptic solution		
4. Ensure that 1 cc of injection is in the syringe		
5. Introduce needle at 90-degree angle in the muscle		
6. Push the content of the syringes keeping the needle in static position		
Post Injection Tasks		
7. Dispose Syringe and other waste materials by sorting them appropriately		
8. Ask the client not to massage the site of injection		
9. Provide client's card along with post-insertion instructions		
10. Calcium supplementation given to injectable users		
Total Score		

Oral Pill service-related checklist		
TASK/STEPS	SCORE	COMMENT
1. Review the decision of client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Screen client using checklist before providing oral pill		
3. Tell the client what to do if the client misses 1,2, or 3 COC pill		
Condom related Checklist		
1. Review the decision of client and ensure that client been appropriately counseled and given consent for the method		
2. Steps of condom use demonstration done properly		

Comments and action plan;

.....

.....

.....

.....

Section- III: MCH services

(This section will be used as applicable for visiting facility)

A. Antenatal care (ANC); (please put tick mark in respective column):

STEPS/TASKS	YES	NO	COMMENT
History Taking			
1. Ask the women her medical & obstetrical history (eg: LMP, FP, Menstrual History, Previous pregnancy history & outcome etc.)?			
2. Calculate EDD correctly			
Physical and other Examination Does the provider conduct physical examination correctly?			
- Blood Pressure			
- Weight & Height			
- Anaemia			
- Jaundice			
- Oedema			
- Examine abdomen & estimates Fundal H			
- Foetal Movement (after 20 wks of pregnancy)			
- Foetal Heart Sound (after 24 wks of pregnancy)			
- Presentation (after 28 wks of pregnancy)			
- Hemoglobin estimation			
- Urine for Albumin &/or sugar examination			
- Blood Grouping (if not done before)			
Care Provision: Does the provider take steps by?			
- Provide immunization (TT) & preventive therapy (which may include IFA, Calcium, Misoprostol, Antihelmenthic, etc.)			
- Provide counseling on Danger Signs & necessary topics			
- Breast feeding counseling (2nd & 3rd Trimester)			
- Counseling on Care of Newborn (Last trimester)			
- Importance of facility delivery or at home in presence of CSBA			
- Post Partum Family planning (Last trimester)			
- Counseling on birth preparedness & emergency plan			

B. Normal Labor, Childbirth & Immediate Newborn Care; (Please put tick mark in respective column):

STEPS/TASKS	YES	NO	COMMENT
History Taking			
1. Does the service provider explore mother's general information and current obstetrical and drug history			
Care Provision			
2. Fill out Partograph correctly and completely during 1st stage of labor and take decision accordingly			
3. Use the steps of AMTSL (Inj. Oxytocin, CCT & Uterine massage)?			
4. put immediately to the breast and addressing position &			

attachment?			
5. Counsel the woman who has recently delivered and perform necessary tasks according to guidelines and address typical issues:			
- Perineal Care			
- Cord Care			
- New borne Care			
- Danger signs (both mother & child) to return to clinic immediately			
- Family Planning (encouraging for PFP) counseling services			

C. Postnatal Care (PNC); (Please put tick mark in respective column):

STEPS/TASKS	YES	NO	COMMENT
History Taking			
15. Does the provider review previous records? (Mother-Delivery details, TT, Vit A, IFA; Baby: Any intervention just after birth like resuscitation, OPV, BCG, Chlorhexidine in umbilicus)			
Physical Examination (Mother)			
16. Condition of breast (to evaluate breast feeding & problems of BF)			
17. Relevant Abdominal & Vaginal Examination (to evaluate (sub)involution of uterus/bleeding foul smelling discharge/tear/episiotomy wound)			
Physical Examination (Baby)			
18. General Appearance (Temp, Wt, Respiratory Rate, Skin Color, Rash, anomaly)			
19. Umbilicus (Color, Swelling, Discharge)			
20. Conjunctiva			
21. Feeding Problem			
Care Provision			
22. Counseling on mother's and baby's Danger Signs and advice to return/go to the facility immediately			
23. Advise & supply of IFA, Calcium, Vit A (as per need)			
24. Advice Exclusive Breast Feeding for first 6 months			
25. Counseling & supply of Post-Partum Family Planning (PFP)			
Data Collection Tool(s)			
26. ANC Register/Delivery Register/PNC Register			
27. ANC Card/PNC Card/Prescription/any other documents where medicine advised			
28. Referral Card/Clinical Form/Administrative Form/Partograph/Drug Form			

Observations/Problem Identified:

.....

.....

.....

.....

.....

Possible Solutions at the facility:

.....

.....

.....

.....

.....

Recommendations for further improvement:

.....

.....

.....

.....

.....

Government of the Peoples Republic of Bangladesh
Directorate General of Family Planning
Clinical Contraception Services Delivery Program
6, Kawran Bazar, Dhaka
Summary findings of facility visit report, FPCS-QIT

Date of Visit.....Name of facility.....Union.....Upazila.....District.....

Identified problems/gaps to provide quality LARC & PM services	Possible solution	Required time	Responsible person	Remarks

Signature.....Date.....Name.....Designation.....

২. প্রতিষ্ঠানের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে সেবা সংক্রান্ত কেন্দ্র প্রস্তুতকরণ চেকলিস্ট

পরিদর্শিত মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রের নাম -----জেলা-----

পরিদর্শনের তারিখ:-----সময়:-----

১. পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা (যদি থাকে)	মন্তব্য
• মেডিকেল অফিসার (ক্লিনিক)				
• মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)(সংযুক্ত)				
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা				
• ফিমেল মেডিকেল এটেনডেন্ট				
• সহকারী নার্সিং এটেনডেন্ট				
• পিয়নকাম চৌকিদার				
• ড্রাইভার				
• পরিচ্ছন্নতা কর্মী				
• আয়া(সংযুক্ত)				
২. সেবা সমূহ (উপযুক্ত স্থানে টিক✓ চিহ্ন দিন)	সেবা আছে	সেবা নাই		মন্তব্য (সেবা প্রদান কারীদের সংশ্লিষ্ট বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রয়োজন হলে তা লিখুন)
• স্থায়ী পদ্ধতি (Tubectomy)				
• স্থায়ী পদ্ধতি (এনএসডি)				
• ইমপ্ল্যান্ট				
• আইইউডি				
• পিপিএফপি				
• খাবারবড়ি,পিওপি ও কনডম				
• ইনজেক্টেবলস				
• এমআর/ প্যাক				
• এমআর/ প্যাক পরবর্তী পঃপঃ পদ্ধতি				
• এএনসি ও পিএনসি				
• স্বাভাবিক প্রসব সেবা				
• সিএস সেবা				
• শিশু স্বাস্থ্য সেবা(০১ মাস থেকে ০৫ বছর)				
• নবজাতক স্বাস্থ্য সেবা(০১ দিন থেকে ২৮ দিন)				
• পুষ্টি স্বাস্থ্য সেবা				
• স্বাস্থ্য শিক্ষা				
• কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সেবা				
• পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা				
৩. কেন্দ্রের সার্বিক অবস্থা: (উপযুক্ত স্থানে টিক✓ চিহ্ন দিন)				মন্তব্য
ক. আইইউডি সেবার আলাদা কক্ষ আছে কিনা?	আছে	নাই		
খ. কাউন্সেলিং এর জন্য গোপনীয়তা রক্ষা করা হয় কিনা?	হ্যাঁ	না		
গ. কেন্দ্রের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঘ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		

ঙ. পানি সরবরাহ	আছে	নাই	
চ. বিদ্যুৎ সংযোগ	আছে	নাই	
ছ. জেনারেটর	আছে	নাই	
জ. এসি(অপারেশন থিয়েটারে)	আছে	নাই	
ঝ. মাল্টি পারপাস কক্ষে টিভি ও প্রজেক্টর	আছে	নাই	
ঞ. রেফ্রিজারেটর (সংখ্যা)	আছে	নাই	
ট. কম্পিউটার/ল্যাপটপ	আছে	নাই	
ঠ. সিটিজেন চার্টার	আছে, দৃশ্যমান স্পষ্ট ও	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ড. সেবা প্রদানের ডিসপেন্সেবোর্ড ও অফিস সময়সূচি	আছে, দৃশ্যমান স্পষ্ট ও	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ঢ. সেবা কেন্দ্রের নামের সাইনবোর্ড	আছে, দৃশ্যমান স্পষ্ট ও	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ণ. ২৪/৭ প্রসব সেবা সংক্রান্ত সাইনবোর্ড	আছে, দৃশ্যমান স্পষ্ট ও	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
৪. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিকচিহ্ন (√) দিন)			মন্তব্য
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই	
খ. স্টোর রয়াক/ডানেশ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঘ. বীন কার্ড হালনাগাদ	আছে	নাই	
ঙ. মজুদ অবস্থা (পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	
চ. মজুদ অবস্থা (এমসিএইচ সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	
৫. সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনাঃ (টিকচিহ্ন (√) দিন)			মন্তব্য
ক. মা ও শিশু স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ২২ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
খ. কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ৭ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
গ. টিউবেকটমী সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঘ. ভ্যাসেকটমী সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঙ. ইমপ্ল্যান্ট সেবা প্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
চ. আইইউডি সেবা প্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ছ. নরমাল ডেলিভারী কিট	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
জ. সিএস প্রসব সেবা প্রদানের যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঝ. অটোক্লেভ	আছে	নাই	
ঞ. IUD sterilizer(সংখ্যা)	আছে	নাই	
ট. বিপি মেশিন ও স্টেথোস্কোপ	আছে	নাই	
ঠ. ওজন মাপার যন্ত্র (শিশু ও বড়দের)	আছে	নাই	
ড. উচ্চতা মাপার যন্ত্র	আছে	নাই	
ঢ. ক্লোরহেক্সিডিন সলিউশন ৭.১%	আছে	নাই	
ণ. মিসোপ্রস্টোল বডি	আছে	নাই	
ত. ইঞ্জেকশন অক্সিটোশিন	আছে	নাই	
থ. MUAC ফিতা	আছে	নাই	
দ. উপকরণাদি জীবানুমুক্ত করা হয় কি না ?	হ্যাঁ	না	
ধ. পরিবার পরিকল্পনা সেবা সংক্রান্ত আই ই সি উপকরণাদি	আছে	নাই	
ন. মা ও শিশু সেবা সংক্রান্ত আই ই সি উপকরণাদি	আছে	নাই	
প. ওটি টেবিল, ডেলিভারী ও আইইউডি টেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না	
ফ. ওটি লাইট ও স্পট লাইট ব্যবহার উপযোগী কি না ?	হ্যাঁ	না	
ব. টিউবেকটমীর জরুরি অবস্থা মোকাবেলার প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও ঔষধপত্র	আছে	নাই	
ভ. পিপিএইচ ও এক্সাম্পশিয়ার জরুরি অবস্থা মোকাবেলার প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও ঔষধপত্র	আছে	নাই	
ম. ব্যবহৃত সূচ ও সিরিঞ্জ রাখার জন্য সেফট বক্স আছে কিনা?	আছে	নাই	

৬. ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ	ব্যবহার হয়	ব্যবহার হয় না	হাল নাগাদ আছে	হাল নাগাদ নাই	মন্তব্য
১. স্বাস্থ্য শিক্ষা রেজিস্টার					
২. এএনসি রেজিস্টার					
৩. পিএনসি রেজিস্টার					
৪. ডেলিভারী রেজিস্টার					
৫. সিএস রেজিস্টার					
৬. ইনডোর রেজিস্টার					
৭. শিশু রেজিস্টার					
৮. সাধারণ রুগির রেজিস্টার					
৯. খাবার বড়ি রেজিস্টার					
১০. কনডম রেজিস্টার					
১১. ইনজেকশন রেজিস্টার					
১২. ইমপ্লান্ট রেজিস্টার					
১৩. স্থায়ী পদ্ধতি রেজিস্টার					
১৪. আইইউডি রেজিস্টার					
১৫. কিশোর/কিশোরী রেজিস্টার					
১৬. এমআর রেজিস্টার					
১৭. এমআরএম/চঅঙ্গ রেজিস্টার					
১৮. পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা রেজিস্টার					
১৯. অটোক্লোভ রেজিস্টার					
২০. মাসিক প্রতিবেদন সংরক্ষণ ফাইল					
২১. সভা রেজিস্টার					
২২. হাজিরাখাতা					
২৩. পরিদর্শন রেজিস্টার					
৭. এ্যাম্বুলেন্স(টিকিট (√) দিন)					
সংখ্যা	সচল	অচল	লগ বুক ও মিটারগজের মিল	জেলার মধ্যে মা ও শিশুদের বিনা ভাডায় আনার ব্যবস্থা আছে কিনা	মন্তব্য
		মেরামত যোগ্য	মেরামত যোগ্য নয়	আছে	নাই
সার্বিক মন্তব্য					

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৩. প্রতিষ্ঠানের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্র ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স পরিবার পরিকল্পনা বিভাগীয় সেবা সংক্রান্ত কেন্দ্র প্রস্তুতকরণ চেকলিস্ট

পরিদর্শিত উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের নাম -----জেলা-----

পরিদর্শনের তারিখ:-----সময়:-----

১. পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা(যদি থাকে)	মন্তব্য
• মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি)				
• সহকারী পরিবার কল্যাণ কর্মকর্তা (এমসিএইচ-এফপি)				
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা				
• মিডওয়াইফ/দাই নার্স				
• এমএলএসএস				
• আয়া				
২. সেবা সমূহ (উপযুক্ত স্থানে টিক✓ চিহ্ন দিন)	সেবা আছে	সেবা নাই	মন্তব্য (সেবা প্রদান কারীদের সংশ্লিষ্ট বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রয়োজন হলে তা লিখুন)	
• স্থায়ী পদ্ধতি (Tubectomy)				
• স্থায়ী পদ্ধতি (এনএসভি)				
• ইমপ্ল্যান্ট				
• আইইউডি				
• পিপিএফপি				
• খাবারবড়ি, পিতপি ও কনডম				
• ইনজেক্টেবলস				
• এমআর/ প্যাক				
• এমআর/ প্যাক পরবর্তী পঃপঃ পদ্ধতি				
• এএনসি ও পিএনসি				
• শিশু স্বাস্থ্য সেবা(০১ মাস থেকে ০৫ বছর)				
• পুষ্টি স্বাস্থ্য সেবা				
• স্বাস্থ্য শিক্ষা				
• কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সেবা				
• পাশ্চাত্যক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা				
৩. কেন্দ্রের সার্বিক অবস্থা: (উপযুক্ত স্থানে টিক✓ চিহ্ন দিন)			মন্তব্য	
ক. আইইউডি সেবার আলাদা কক্ষ আছে কিনা?	আছে	নাই		
খ. কাউন্সেলিং এর জন্য গোপনীয়তা রক্ষা করা হয় কিনা?	হ্যাঁ	না		
গ. কেন্দ্রের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঘ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঙ. পানি সরবরাহ	আছে	নাই		
চ. বিদ্যুৎ সংযোগ	আছে	নাই		
ছ. জেনারেটর	আছে	নাই		

জ. এসি(অপারেশন থিয়েটারে)	আছে	নাই	
ঝ. রেফ্রিজারেটর (সংখ্যা)	আছে	নাই	
ঞ. কম্পিউটার/ল্যাপটপ	আছে	নাই	
ট. সিটিজেন চার্টার	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ঠ. সেবা প্রদানের ডিসপেন্‌সারি ও অফিস সময় সূচি	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ড. সেবা কেন্দ্রের নামের সাইনবোর্ড	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
ঢ. ২৪/৭ প্রসব সেবা সংক্রান্ত সাইনবোর্ড	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট	
৪. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিকচিহ্ন (√) দিন)			মন্তব্য
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই	
খ. স্টোর রয়াক/ভানেশ	আছে	নাই	
গ. আইসিআর/স্টক রেজিস্টার হাল নাগাদ	আছে	নাই	
ঘ. বীন কার্ড হাল নাগাদ	আছে	নাই	
ঙ. মজুদ অবস্থা (পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	
চ. মজুদ অবস্থা (এমসিএইচ সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক	
৫. সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনাঃ (টিকচিহ্ন (√) দিন)			মন্তব্য
ক.মা ও শিশু স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ২২ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
খ. কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ৭ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
গ. টিউবেকটমী সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঘ. ভ্যাসেকটমী সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঙ. ইমপ্লান্ট সেবা প্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
চ. আইইউডি সেবা প্রদানের / অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত	
ঝ. অটোক্লেভ	আছে	নাই	
ঞ. IUD sterilizer (সংখ্যা)	আছে	নাই	
ট. বিপি মেশিন ও স্টেথোস্কোপ	আছে	নাই	
ঠ. ওজন মাপার যন্ত্র(শিশু ও বড়দের)	আছে	নাই	
ড. উচ্চতা মাপার যন্ত্র	আছে	নাই	
ঢ. ক্লোরহেক্সিডিন সলিউশন ৭.১%	আছে	নাই	
ণ. মিসোপ্রস্টোল বডি	আছে	নাই	
দ. উপকরণাদি জীবানুমুক্ত করা হয়	হ্যাঁ	না	
ধ. পরিবার পরিকল্পনা সেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই	
ন. মা ও শিশুসেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই	
প. গুটি টেবিল, ডেলিভারী ও আইইউডি টেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না	
ফ. গুটি লাইট ও স্পট লাইট ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না	
ব. টিউবেকটমীর জরুরি অবস্থা মোকাবেলার প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও ঔষধপত্র	আছে	নাই	
ম. ব্যবহৃত সূচ ও সিরিঞ্জ রাখার জন্য সেফটি বক্স আছে কিনা?	আছে	নাই	
৬. ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ	ব্যবহার হয়	ব্যবহার হয় না	হাল নাগাদ আছে
১. স্বাস্থ্য শিক্ষা রেজিস্টার			
২. এএনসি ও পিএনসি রেজিস্টার			
৩. শিশু রেজিস্টার			
৪. সাধারণ রুগির রেজিস্টার			
৫. খাবারবডি রেজিস্টার			
৬. কনডম রেজিস্টার			
৭. ইনজেকশন রেজিস্টার			
৮. ইমপ্লান্ট রেজিস্টার			
৯. স্থায়ী পদ্ধতি রেজিস্টার			
১০. আইইউডি রেজিস্টার			
১১. কিশোর/কিশোরী রেজিস্টার			
১২. এমআর রেজিস্টার			
১৩. এমআরএম/PAC রেজিস্টার			
১৪. পাশ্চাত্যপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা রেজিস্টার			
১৫. অটোক্লেভ রেজিস্টার			
১৬. মাসিক প্রতিবেদন সংরক্ষণ ফাইল			
১৭. সভা রেজিস্টার			
১৮. হাজিরা খাতা			

১৯. পরিদর্শন রেজিস্টার				
৭. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত (টিকচিহ্ন (√) দিন)				মন্তব্য
ক. পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই		
খ.এমআর গাইডলাইন আছে	আছে	নাই		
গ.বিভিন্ন ধরণের পোস্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই		
ঘ.ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না		
ঙ. আইইসি সংক্রান্ত অন্যান্য উপকরণ	আছে	নাই		
সার্বিক মন্তব্য				

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৪. প্রতিষ্ঠানের প্রস্তুতি নিরীক্ষণের চেকলিস্ট: ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র সেবা সংক্রান্ত কেন্দ্র প্রস্তুতকরণ চেকলিস্ট

ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের নাম -----ইউনিয়ন:-----উপজেলা-----জেলা-----

পরিদর্শনের তারিখ:-----সময়:-----

১. জনবলের পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা (যদি থাকে)	মন্তব্য
• মেডিকেল অফিসার				
• সাব এসিস্টেন্ট কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার				
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা				
• ফার্মাসিস্ট				
• আয়া				
• এমএলএসএস				
২. সেবা সমূহ (উপযুক্ত স্থানে টিক/ চিহ্ন দিন)	সেবা আছে	সেবা নাই	মন্তব্য (সেবা প্রদান কারীদের সংশ্লিষ্ট বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রয়োজন হলে তা লিখুন)	
• স্থায়ীপদ্ধতি (Tubectomy) আপগ্রেডেড ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ক্ষেত্রে				
• স্থায়ীপদ্ধতি(এনএসভি)- আপগ্রেডেড ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ক্ষেত্রে				
• ইমপ্ল্যান্ট- আপগ্রেডেড ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের ক্ষেত্রে				
• আইইউডি				
• খাবার বড়ি, পিওপি ও কনডম				
• ইনজেক্টেবলস				
• এমআর/ প্যাক				
• এমআর/ প্যাক পরবর্তী পঃপঃ পদ্ধতি				
• এএনসিও পিএনসি				
• ২৪/৭ নরমাল ডেলিভারী				
• শিশু স্বাস্থ্য সেবা (০১ মাস থেকে ০৫ বছর)				
• নব জাতক স্বাস্থ্য সেবা (০১ দিন থেকে ২৮ দিন)				
• পুষ্টি সেবা				
• স্বাস্থ্য শিক্ষা				
• কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সেবা				
• পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা				
৩. কেন্দ্রের সার্বিক অবস্থা: (উপযুক্ত স্থানে টিক/ চিহ্ন দিন)				মন্তব্য
ক. আইইউডি সেবার আলাদা কক্ষ আছে কিনা?	আছে	নাই		
খ. কাউন্সেলিং এর জন্য গোপনীয়তা রক্ষা করা হয় কিনা?	হ্যাঁ	না		
গ. কেন্দ্রের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঘ. আসবাবপত্র	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঙ. পানি সরবরাহ	আছে	নাই		
চ. বিদ্যুৎ সংযোগ	আছে	নাই		
ছ. জেনারেটর	আছে	নাই		
জ. সিটিজেন চার্টার	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট		

১. জনবলের পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা (যদি থাকে)	মন্তব্য
ঝ. সেবা প্রদানের ডিসপেন্সে বোর্ড ও অফিস সময়সূচি	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট		
ঞ. সেবা কেন্দ্রের নামের সাইন বোর্ড	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট		
ট. ২৪/৭ প্রসব সেবা সংক্রান্ত সাইনবোর্ড	আছে, দৃশ্যমান ও স্পষ্ট	আছে, দৃশ্যমান কিন্তু অস্পষ্ট		
ঠ. বাউন্ডারী দেওয়াল/তারকাটার বেড়া	আছে	নাই		
ড. এপ্রোচ রোড	আছে	নাই		
৪. স্টোর ব্যবস্থাপনা (টিকচিহ্ন (√) দিন)				মন্তব্য
ক. পৃথক স্টোর রুম	আছে	নাই		
খ. স্টোর রয়াক/ডানেশ	আছে	নাই		
গ. আইসিআর/ স্টক রেজিস্টার হালনাগাদ	আছে	নাই		
ঘ. মজুদ অবস্থা (পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
ঙ. মজুদ অবস্থা (এমসিএইচ সংক্রান্ত সামগ্রী)	সন্তোষজনক	মোটামুটি সন্তোষজনক		
৫. সেবাপ্রদানের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনাঃ (টিকচিহ্ন (√) দিন)				মন্তব্য
ক.মা ও শিশু স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ২২ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
খ. কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সংক্রান্ত ৭ ধরনের ঔষধ	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
গ. আইইউডি সেবা প্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
ঘ. অটোক্লেভ	আছে	নাই		
ঙ. IUD sterilizer (সংখ্যা)	আছে	নাই		
চ. বিপি মেশিন ও স্টেথোস্কোপ	আছে	নাই		
ছ. ওজন মাপার যন্ত্র(শিশু ও বড়দের)	আছে	নাই		
জ. উচ্চতা মাপার যন্ত্র	আছে	নাই		
ঝ. ক্লোরহেক্সিডিন সলিউশন ৭.১%	আছে	নাই		
ঞ. মিসোপ্রস্টোল বড়ি	আছে	নাই		
ট. উপকরণাদি জীবানুমুক্ত করা হয়	হ্যাঁ	না		
ঠ. পরিবার পরিকল্পনা সেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই		
ড. মা ও শিশুসেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই		
ঢ. ডেলিভারী ও আইইউডি টেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না		
ণ. আইইউডি স্পট লাইট ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না		
ত. ব্যবহৃত সূচ ও সিরিঞ্জরাখার জন্য সেফটি বক্স আছে কিনা?	আছে	নাই		
৬. ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ	ব্যবহার হয়	ব্যবহার হয় না	হাল নাগাদ আছে	হাল নাগাদ নাই
১.স্বাস্থ্য শিক্ষা রেজিস্টার				
২.এএনসি ও পিএনসি রেজিস্টার				
৩.ডেলিভারী রেজিস্টার				
৪.শিশু রেজিস্টার				
৫.সাধারণ রুগির রেজিস্টার				
৬.খাবার বড়ি রেজিস্টার				
৭.ইনজেকশন রেজিস্টার				
৮.আইইউ ডি রেজিস্টার				
৯. কিশোর/কিশোরী রেজিস্টার				
১০. এমআর রেজিস্টার				
১১. এমআরএম/PAC রেজিস্টার				
১২. পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ও জটিলতা রেজিস্টার				
১৩. অটোক্লেভ রেজিস্টার				
১৪.মাসিক প্রতিবেদন সংরক্ষণ ফাইল				
১৫.সভা রেজিস্টার				
১৬. হাজিরা খাতা				
১৭. পরিদর্শন রেজিস্টার				
৭. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত (টিকচিহ্ন (√) দিন)				মন্তব্য
ক. পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই		
খ. ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবারকল্যাণ কেন্দ্র পরিচালনাসহায়িকা আছে	আছে	নাই		
গ. এমআর গাইডলাইন আছে	আছে	নাই		
ঘ. বিভিন্ন ধরনের পোস্টার (প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই		
ঙ. ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না		

১. জনবলের পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা (যদি থাকে)	মন্তব্য
সার্বিক মন্তব্য				

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৫. সুপারভিশন চেকলিস্ট: স্যাটেলাইট ক্লিনিক

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রাসেপশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা
স্যাটেলাইট ক্লিনিক পরিদর্শন চেকলিস্ট

স্যাটেলাইট ক্লিনিকের নাম : -----

গ্রাম : ----- ওয়ার্ড : ----- ইউনিট : ----- ইউনিয়ন : -----

উপজেলা : ----- জেলা : ----- পরিদর্শনের তারিখ : ----- সময় : -----

১. পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা(যদি থাকে)	মন্তব্য
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা				
• পরিবার কল্যাণ পরিদর্শক				
• পরিবার কল্যাণ সহকারী				
• সহকারী স্বাস্থ্য পরিদর্শক				
• স্বাস্থ্য সহকারী				
• ইপিআই টেকনিশিয়ান				
• পেইড পিয়ার ভলান্টিয়ার				
• এনজিও কর্মী				
• আয়া				
• এমএলএসএস				

ক্রঃ নং	কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকের ব্যানার/ সাইনবোর্ড টানানো হয়েছে কি?			
২.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে বসার জন্য টেবিল, চেয়ার আছে কি?			
৩.	ইপিআই কেন্দ্র ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক একত্রে অনুষ্ঠিত হয় কি?			
৪.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকটি প্রতিমাসে অনুষ্ঠিত হয় কি?			
৫.	সিডিউল অনুযায়ী স্যাটেলাইট ক্লিনিকটির পরিচালনা কমিটির সভা হয় কি?			
৬.	সেবা গ্রহীতাদের গোপনীয়তা নিশ্চিত করার ব্যবস্থা আছে কি?			
৭.	সেবা গ্রহীতা ও সেবা দানকারীর ব্যবহারের জন্যে টয়লেট/বাথরুম ব্যবস্থা আছে কি?			
৮.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে আয়া উপস্থিত আছে কি?			
৯.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকে পরিবার কল্যাণ সহকারী উপস্থিত আছে কি?			

ঔষধ, যন্ত্রপাতি, পরিবারপরিকল্পনা সামগ্রী, রেজিস্টার				
১.	রক্তচাপ মাপার মেশিন (কার্যকরী) আছে কি?			
২.	স্টেথোস্কোপ (কার্যকরী) আছে কি?			
৩.	তাপমাত্রা মাপার জন্য থার্মোমিটার আছে কি?			
৪.	সেবাগ্রহীতার ওজন মাপার যন্ত্র (কার্যকরী) আছে কি?			
৫.	নবজাতকের ওজন মাপার যন্ত্র (কার্যকরী) আছে কি?			

৬.	উচ্চতা মাপার ফিতা/স্কেল আছে কি?			
৭.	রক্তে হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৮.	প্রসাবে এলবুমিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৯.	স্যাটেলাইট ক্লিনিকের জন্য বরাদ্দকৃত ঔষধ সরবরাহ আছে কি?			
১০.	মিসোপ্রোস্টল ট্যাবলেট সরবরাহ আছে কি?			
১১.	৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন ড্রপার ও বোতল সরবরাহ আছে কি?			
১২.	পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী (খাবার বড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি) সরবরাহ আছে কি?			
১৩.	পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং উপকরণ(ফ্লিপচার্ট/টিহার্ট ব্যানার ইত্যাদি) সরবরাহ আছে কি?			
১৪.	স্যাটেলাইট ক্লিনিক রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			
১৫.	ইনজেকশন রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			

গর্ভকালীন সেবা (ANTENATAL CARE)

১.	গর্ভকালীন সময়ে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
২.	গর্ভবতী মাকে খাদ্য, পুষ্টি, বুকের দুধ খাওয়ানো, টিটি, বিশ্রাম বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	গর্ভবতী মাকে নীতিমালা অনুযায়ী আয়রণ, ক্যালসিয়াম বড়ি দেয়া হয়েছে কি?			
৪.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে মিসোপ্রোস্টল বড়ি বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৫.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে নবজাতকের নাড়িতে ব্যবহারের জন্য ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৬.	গর্ভ কালীন, প্রসব কালীন, প্রসব পরবর্তী ও নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মাকে সচেতন করা হয়েছে কি?			
৭.	গর্ভবতী মায়ের সাথে প্রসব পরবর্ত পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং প্রদান করা হয়েছে কি?			
৮.	গর্ভবতী মায়ের সাথে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কি?			
৯.	গর্ভবতী মায়ের উচ্চতা মেপেছে কি?			
১০.	গর্ভবতী মায়ের রক্তচাপ মেপেছে কি?			
১১.	গর্ভবতী মায়ের ওজন মেপেছে কি?			
১২.	গর্ভবতী মায়ের হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করেছে কি?			

ক্রঃ নং	প্রসব পরবর্তী সেবা (POSTNATAL CARE)	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	প্রসব পরবর্তী সময়ে শারীরিক পরীক্ষা যেমন-রক্তচাপ, তাপমাত্রা, ইডিমা, জরায়ুর উচ্চতা, স্তন, পেরিনিয়াম, ব্রাভ ইত্যাদি পরীক্ষা করা হয়েছে কি?			
২.	প্রসব পরবর্তী সময়ে মা ও নবজাতককে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে প্রসূতি মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৪.	মাকে খাদ্য ও পুষ্টি বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৫.	রক্ত স্বল্পতা প্রতিরোধে ৩ মাস পর্যন্ত প্রসূতি মাকে আয়রণ ও ফলিক এসিড ট্যাবলেট সরবরাহ করেছে কি?			
৬.	প্রসব পরবর্তী বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে প্রসূতি মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেওয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
৭.	নবজাতকের অত্যাৱশ্যকীয় সেবা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৮.	নবজাতকের শারীরিক পরীক্ষা (তাপমাত্রা, ওজন, শ্বাসপ্রশ্বাস, নাড়ি ইত্যাদি) করেছে কি?			
৯.	নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
১০.	শিশুর টীকা গ্রহণে মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
১১.	৬ মাস পর্যন্ত (১৮০ দিন) শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর পরামর্শ দিচ্ছে কি?			

পরিবার পরিকল্পনা সেবা (FAMILY PLANNING)

১.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে কাউন্সেলিং এর সময় প্রয়োজন অনুযায়ী জব এইড (ফ্লিপচার্ট/ছবি/টিহার্ট/ব্যানার/নমুনা ইত্যাদি) ব্যবহার করেছে কি?			
২.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতির গ্রহীতাদের উপযুক্ততা যাচাই ও বাছাইকরণ চেকলিস্ট অনুসরণ করে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৩.	গ্রহীতাদের পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী -খাবার বড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি দিচ্ছে কি?			
৪.	যে সব সেবা গ্রহীতার পদ্ধতি গ্রহণে সমস্যা/পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে তা সমাধানের জন্য ব্যবস্থা করেছে কি?			

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার মতামত :

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৬. সুপারভিশন চেকলিস্ট: কমিউনিটি ক্লিনিক

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্সাল্টেশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

কমিউনিটি ক্লিনিক পরিদর্শন চেকলিস্ট

কমিউনিটি ক্লিনিকের নাম : -----

গ্রাম : ----- ওয়ার্ড : ----- ইউনিট : ----- ইউনিয়ন : -----

উপজেলা : ----- জেলা : ----- পরিদর্শনের তারিখ : ----- সময় : -----

সেবা প্রদান কারীর নাম ও পদবি : -----

১. পদবি	নাম	মোবাইল নং	ইমেইল ঠিকানা(যদি থাকে)	মন্তব্য
• কমিউনিটি হেলথ কেয়ার প্রোভাইডার				
• পরিবার কল্যাণ সহকারী				
• স্বাস্থ্য সহকারী				
• ইপিআই টেকনিশিয়ান				
• পেইড পিয়ার ভলান্টিয়ার				
• এনজিও কর্মী				
• আয়া				
• এমএলএসএস				

ক্রম নং	কেন্দ্র ব্যবস্থাপনা	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	কমিউনিটি ক্লিনিকের সাইনবোর্ড আছে কি?			
২.	কমিউনিটি ক্লিনিকে বসার জন্য টেবিল, চেয়ার আছে কি?			
৩.	ইপিআই কেন্দ্র ও স্যাটেলাইট ক্লিনিক একত্রে অনুষ্ঠিত হয় কি?			
৪.	সিডিউল অনুযায়ী কমিউনিটি ক্লিনিকটির পরিচালনা কমিটির সভা হয় কি?			
৫.	সেবা গ্রহীতাদের গোপনীয়তা নিশ্চিত করার ব্যবস্থা আছে কি?			
৬.	সেবা গ্রহীতা ও সেবাদান কারীর ব্যবহারের জন্যে টয়লেট/বাথরুম ব্যবস্থা আছে কি?			
৭.	কমিউনিটি ক্লিনিকে সিএইসসিপি উপস্থিত আছে কি?			
৮.	কমিউনিটি ক্লিনিকে পরিবার কল্যাণ সহকারী উপস্থিত আছে কি?			
৯.	কমিউনিটি ক্লিনিকে আয়া উপস্থিত আছে কি?			
১০.	কমিউনিটি ক্লিনিকে পরিবার কল্যাণ সহকারী কি কাজ করবে তার নির্দেশনা দিয়ে পরিপত্র আছে কি না?			

ঔষধ, যন্ত্রপাতি, পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী, রেজিস্টার				
১.	রক্তচাপ মাপার মেশিন (কার্যকরী) আছে কি?			
২.	স্টেথোস্কোপ (কার্যকরী) আছে কি?			
৩.	তাপমাত্রা মাপার জন্য থার্মোমিটার আছে কি?			
৪.	সেবা গ্রহীতার ওজন মাপার যন্ত্র (কার্যকরী) আছে কি?			
৬.	উচ্চতা মাপার ফিতা/স্কেল আছে কি?			
৭.	রক্তে হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৮.	প্রসাবে এলবুমিন পরীক্ষা করার কিট আছে কি? (সরবরাহ সাপেক্ষে)			
৯.	কমিউনিটি ক্লিনিকের জন্য বরাদ্দকৃত ঔষধ সরবরাহ আছে কি?			
১০.	মিসোপ্রোস্টল ট্যাবলেট সরবরাহ আছে কি?			
১১.	৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন ড্রপার বোতল সরবরাহ আছে কি?			
১২.	পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী (খাবারবড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি) সরবরাহ আছে কি?			
১৩.	পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কাউন্সেলিং উপকরণ (ফ্লিপচার্ট/টিহাট ব্যানার ইত্যাদি) সরবরাহ আছে কি?			

১৪.	কমিউনিটি ক্লিনিক রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			
১৫.	ইনজেকশন রেজিস্টার ব্যবহার হচ্ছে কি?			
১৬.	আইইউডি সেবা দেওয়া হয় কিনা?			
গর্ভকালীন সেবা (ANTENATAL CARE)				
১.	গর্ভকালীন সময়ে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
২.	গর্ভবতী মাকে খাদ্য, পুষ্টি, বুকের দুধ খাওয়ানো, টিটি, বিশ্রাম বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	গর্ভবতী মাকে নীতিমালা অনুযায়ী আয়রণ, ক্যালসিয়াম বড়ি দেয়া হয়েছে কি?			
৪.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে মিসোপ্রোস্টল বড়ি বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৫.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে নবজাতকের নাড়িতে ব্যবহারের জন্য ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৬.	গর্ভকালীন, প্রসবকালীন, প্রসবপরবর্তী ও নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মাকে সচেতন করা হয়েছে কি?			
৭.	গর্ভবতী মায়ের সাথে প্রসব পরবর্তী পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং প্রদান করা হয়েছে কি?			
৮.	গর্ভবতী মায়ের উচ্চতা মেপেছে কি?			
৯.	গর্ভবতী মায়ের রক্তচাপ মেপেছে কি?			
১০.	গর্ভবতী মায়ের ওজন মেপেছে কি?			
১১.	গর্ভবতী মায়ের হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করেছে কি?			

ক্রম নং	প্রসবপরবর্তী সেবা (POSTNATAL CARE)	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	প্রসব পরবর্তী সময়ে শারীরিক পরীক্ষা যেমন-রক্তচাপ, তাপমাত্রা, ইডিমা, জরায়ুর উচ্চতা, স্তন, পেরিনিয়াম, শ্রাব ইত্যাদি পরীক্ষা করা হয়েছে কি?			
২.	প্রসব পরবর্তী সময়ে মা ও নবজাতককে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৩.	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে প্রসূতি মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৪.	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা কতজনকে দেওয়া হয়েছে?			
৫.	মাকে খাদ্য ও পুষ্টি বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৬.	রক্ত স্বল্পতা প্রতিরোধে ৩ মাস পর্যন্ত প্রসূতি মাকে আয়রণ ও ফলিক এসিড ট্যাবলেট সরবরাহ করেছে কি?			
৭.	প্রসব পরবর্তী বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে প্রসূতি মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেওয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
৮.	নবজাতকের অত্যাবশ্যকীয় সেবা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৯.	নবজাতকের শারীরিক পরীক্ষা (তাপমাত্রা, ওজন, শ্বাসপ্রশ্বাস, নাভি ইত্যাদি) করেছে কি?			
১০.	নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেওয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
১১.	শিশুর টীকা গ্রহণে মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
১২.	৬ মাস পর্যন্ত (১৮০ দিন) শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর পরামর্শ দিচ্ছে কি?			

পরিবারপরিকল্পনা সেবা (FAMILY PLANNING)

১.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে কাউন্সেলিং এর সময় প্রয়োজন অনুযায়ী জব এইড (ফ্লিপচার্ট/ছবি/টিহাট/ব্যানার/নমুনা ইত্যাদি) ব্যবহার করেছে কি?			
২.	পরিবার পরিকল্পনা বিভিন্ন পদ্ধতির গ্রহীতাদের উপযুক্ততা যাচাই ও বাছাইকরণ চেকলিস্ট অনুসরণ করে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৩.	গ্রহীতাদের পরিবার পরিকল্পনা সামগ্রী -খাবারবড়ি, কনডম, ইনজেকশন, আইইউডি দিচ্ছে কি?			
৪.	যে সব সেবা গ্রহীতার পদ্ধতি গ্রহণে সমস্যা/পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে তা সমাধানের জন্য ব্যবস্থা করেছে কি?			
৫.	কতজনকে কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির জন্য উদ্বর্তন সেবা কেন্দ্রে রেফার করা হয়েছে?			

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার মতামত :

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৭. সুপারভিশন চেকলিস্ট: মা ও শিশু স্বাস্থ্য কেন্দ্র

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোলসেশন সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

এমসিএইচ সার্ভিস সংক্রান্ত পরিদর্শন চেকলিস্ট

পরিদর্শিত কেন্দ্রের নাম : -----

ইউনিয়ন : ----- উপজেলা : ----- জেলা : -----

পরিদর্শনের তারিখ : -----

সময় : -----

গর্ভকালীন সেবা (ANTENATAL CARE)		হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	গর্ভকালীন সময়ে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেওয়া হয়েছে কি?			
২.	গর্ভবতী মা-এর মাসিকের ইতিহাস, পূর্বের গর্ভের ইতিহাস এবং প্রসূতিকালীন ইতিহাস গ্রহণ করা হয়েছে কি?			
৩.	সম্ভাব্য প্রসবের তারিখ নির্ধারণ করা হয়েছে কি?			
৪.	গর্ভবতী মাকে খাদ্য, পুষ্টি, বুকের দুধ খাওয়ানো, টিটি, বিশ্রাম বিষয়ে কাউন্সেলিং দেওয়া হয়েছে কি?			
৫.	গর্ভবতী মাকে নীতিমালা অনুযায়ী আয়রণ, ক্যালসিয়াম বডি দেওয়া হয়েছে কি?			
৬.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে মিসোপ্রোস্টল বডি বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৭.	৮ মাসপূর্ণ হওয়ার পর গর্ভবতী মাকে নবজাতকের নাড়িতে ব্যবহারের জন্য ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন বিতরণ করা হয়েছে কি?			
৮.	গর্ভকালীন, প্রসবকালীন, প্রসব পরবর্তী ও নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মাকে সচেতন করা হয়েছে কি?			
৯.	গর্ভবতী মাকে সাথে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কি?			
১০.	জন্ডিস, রক্ত শূন্যতা, পা ফোলা বিষয়ে পরীক্ষা করা হয়েছে কি?			
১১.	গর্ভবতী মায়ের উচ্চতা মেপেছে কি?			
১২.	গর্ভবতী মায়ের রক্তচাপ মেপেছে কি?			
১৩.	গর্ভবতী মায়ের ওজন মেপেছে কি?			
১৪.	গর্ভবতী মায়ের হিমোগ্লোবিন পরীক্ষা করেছে কি?			
১৫.	গর্ভেও সম্ভানের নড়াচড়া এবং হৃদ স্পন্দন গতি নির্ধারণ করা হয়েছে কি?			
১৬.	শিশুকে মাতৃদুগ্ধ পান করানোর বিষয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কি?			
১৭.	নবজাতকের যত্নের বিষয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কি?			
স্বাভাবিক প্রসব ও নবজাতক সেবা (Normal Delivery & New Born Care)		হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	মায়ের তথ্যাদি এবং বর্তমান প্রসূতি ও ঔষধপত্র সংক্রান্ত তথ্য নেওয়া হয়েছে কিনা?			
২.	প্রসবের প্রথম ধাপে পার্টোগ্রাফ সঠিকভাবে পূরণ করা হয়েছে কিনা এবং সে হিসেবে সিদ্ধান্ত নেয়া হয়েছে কিনা?			
৩.	প্রসবের তৃতীয় ধাপের সক্রিয় ব্যবস্থাপনায় ইনজেকশন অক্সিটসিন,কন্ট্রোলড কর্ড ট্রাকশন (সিসিটি) এবং জরায়ু ম্যাসাজ সঠিকভাবে করা হয়েছে কিনা?			
৪.	সম্ভান প্রসবের পর নবজাতককে মাতৃদুগ্ধ পান করানো হয়েছে কিনা?			
৫.	মাকে প্রসবকালীন পরিচর্যার বিষয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কিনা?			
৬.	মাকে শিশুর নাড়ীর কাটা অংশের যত্নের বিষয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কিনা?			
৭.	মাকে নবজাতকের যত্নের বিষয়ে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কিনা?			
৮.	মা ও শিশুর বিপদ সংকেত বিষয়ে জানানো এবং তাৎক্ষণিকভাবে ক্লিনিকে আসার জন্য কাউন্সেলিং করা হয়েছে কিনা?			
৯.	পরিবার পরিকল্পনা বিশেষ করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করা হয়েছে কিনা?			

ক্রঃ নং	প্রসব পরবর্তী সেবা (POSTNATAL CARE)	হ্যাঁ	না	মন্তব্য
১.	প্রসব পরবর্তী সময়ে শারীরিক পরীক্ষা যেমন-রক্তচাপ, তাপমাত্রা, ইডিমা, জরায়ুর উচ্চতা, স্তন, পেরিনিয়াম, স্রাব ইত্যাদি পরীক্ষা করা হয়েছে কি?			
২.	প্রসব পরবর্তী সময়ে মা ও নবজাতককে কমপক্ষে ৪ বার সেবা নেয়ার বিষয়ে কাউন্সেলিং দেওয়া হয়েছে কি?			
৩.	প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিয়ে প্রসূতি মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৪.	মাকে খাদ্য ও পুষ্টি বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে কি?			
৫.	রক্ত স্বল্পতা প্রতিরোধে ৩ মাস পর্যন্ত প্রসূতি মাকে আয়রণ ও ফলিক এসিড ট্যাবলেট সরবরাহ করেছে কি?			
৬.	প্রসব পরবর্তী বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে প্রসূতি মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেওয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
৭.	নবজাতকের অত্যাৱশ্যকীয় সেবা সম্পর্কে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
৮.	নবজাতকের শারীরিক পরীক্ষা (তাপমাত্রা, ওজন, শ্বাস প্রশ্বাস, নাভি ইত্যাদি) করেছে কি?			
৯.	নবজাতকের বিভিন্ন বিপদ চিহ্ন সম্পর্কে মা ও পরিবারের সদস্যদের সচেতন করে বিপদ চিহ্ন দেখা দেয়া মাত্রই দ্রুত হাসপাতালে রেফার করার পরামর্শ প্রদান করেছে কি?			
১০.	শিশুর টীকা গ্রহণে মাকে কাউন্সেলিং করেছে কি?			
১১.	৬ মাস পর্যন্ত (১৮০ দিন) শুধুমাত্র বুকের দুধ খাওয়ানোর পরামর্শ দিচ্ছে কি?			
সার্বিক মন্তব্য				

৮. রিপোর্টিং ফর্ম্যাট: মাতৃ এবং শিশু স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার সুপারভিশন

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোল সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

পরিদর্শিত বিভিন্ন সেবা কেন্দ্রের মা ও শিশু স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত সেবার তথ্য প্রতিবেদন

পরিদর্শিত কেন্দ্রের নাম-----ইউনিয়ন-----উপজেলা-----জেলা-----

পরিদর্শনের তারিখ:-----সময়:-----

১. সেবা সংক্রান্ত তথ্য সংগ্রহ						
১.১ পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম						
পদ্ধতি	সংখ্যা	জটিলতা	জটিলতার ব্যবস্থাপনা	রেফার	কত মাসের সরবরাহ আছে	মন্তব্য
১. খাবার বড়ি (সুখী)						
২. খাবার বড়ি (পিপিএফপি)						
৩. খাবার বড়ি (আপন)						
৪. কনডম						
৫. কনডম (পিপিএফপি)						
৬. ইনজেকশন						
৭. ইনজেকশন (পিপিএফপি)						
৮. ইমপ্লান্ট						
৯. ইমপ্লান্ট (পিপিএফপি)						
১০. আইইউডি						
১১. আইইউডি (পিপিএফপি)						
১২. ভ্যাসেকটমি						
১৩. ভ্যাসেকটমি (পিপিএফপি)						
১৪. টিউবেকটমি						
১৫. টিউবেকটমি (পিপিএফপি)						
১৬. ইসিপি						
১.২ প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা						
প্রদত্ত সেবা	সংখ্যা	জটিলতা	জটিলতার ব্যবস্থাপনা	রেফার	মন্তব্য	
এমআর (সার্জিক্যাল)					কাউন্সেলিং----- -----জন	
এমআর (মেডিক্যাল)					কাউন্সেলিং----- -----জন	
প্যাক (PAC)					কাউন্সেলিং----- -----জন	
RTI/STI ব্যবস্থাপনা						
পুষ্টি সেবা						

১.৩ গর্ভবতী মায়ের সেবা				
প্রসব পূর্ববর্তী সেবা-----জন	স্বাভাবিক প্রসব সেবা-----জন	সিজারিয়ান প্রসব সেবা -----জন	গর্ভোত্তর সেবা -----জন	জটিলতার জন্য রেফার-----জন

১.৪ প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কাউন্সেলিং				
প্রসব পূর্ববর্তী সেবায়(ANC) পিপিএফপি কাউন্সেলিং-----জন	স্বাভাবিক প্রসব সেবায় পিপিএফপি কাউন্সেলিং-----জন	সিজারিয়ান প্রসব সেবায় পিপিএফপি কাউন্সেলিং-----জন	প্রসব পরবর্তী সেবায়(PNC) পিপিএফপি কাউন্সেলিং-----জন	ইপিআই সেবায় পিপিএফপি কাউন্সেলিং-- -----জন
১.৫ নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য সেবা				
প্রদত্ত সেবা	০-২৮ দিন	০১-০২ মাস	০২ মাস ০৫বছর	মন্তব্য
নবজাতক সেবা				
শিশু স্বাস্থ্য সেবা				
১.৬ কিশোর কিশোরীর স্বাস্থ্য সেবা				
কৈশোর বান্ধব স্বাস্থ্য সেবা কর্তার	আছে	নাই	সেবাগ্রহীতা-----জন	
কিশোর সেবা				
কিশোরী সেবা				
সার্বিক মন্তব্য				

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

৯. প্রতিষ্ঠানের প্রস্তুতি চেকলিস্ট: মেডিক্যাল কলেজ, জেলা হাসপাতাল ও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
ক্লিনিক্যাল কন্ট্রোল সার্ভিসেস ডেলিভারী প্রোগ্রাম
৬ কাওরানবাজার, ঢাকা

মেডিকেল কলেজ, জেলা সদর হাসপাতাল ও উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান সংক্রান্ত কেন্দ্র প্রস্তুতকরণ চেকলিস্ট

পরিদর্শিত কেন্দ্রের নাম -----উপজেলা----- জেলা-----

পরিদর্শনের তারিখ:-----সময়:-----

১. প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান কারীর পদবি	নাম	মোবাইল নং	পিপিএফপি প্রশিক্ষণ আছে কিনা?	মন্তব্য
• -----				
• -----				
• -----				
• -----				
• -----				
• -----				
• -----				
২. সেবাসমূহ (উপযুক্ত স্থানে টিক/ চিহ্ন দিন)	সেবাআছে	সেবানাই	মন্তব্য (সেবা প্রদান কারীদের সংশ্লিষ্ট বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রয়োজন হলে তা লিখুন)	
• পিপিএফপি (টিউবেকটম)				
• স্থায়ী পদ্ধতি(এনএসডি)				
• পিপিএফপি (ইমপ্ল্যান্ট)				
• পিপিএফপি (আইইউডি)				
• খাবারবড়ি, পিওপিও কনডম				
• ইনজেক্টেবলস				
• এমআর/ প্যাক				
• এমআর/ প্যাকপরবর্তী পঃপঃপদ্ধতি				
• এএনসিও পিএনসি				
• স্বাভাবিকপ্রসব সেবা				
• সিএস সেবা				
• শিশু স্বাস্থ্য সেবা(০১ মাস থেকে ০৫ বছর)				
• নবজাতক স্বাস্থ্য সেবা(০১ দিন থেকে ২৮ দিন)				
• কিশোর/কিশোরী স্বাস্থ্য সেবা				
• পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ও জটিলতা ব্যবস্থাপনা				
৩. সেবাপ্রদানের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনা(টিকচিহ্ন (✓) দিন)			মন্তব্য	
ক. টিউবেকটমী সেবা প্রদানের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
খ. ইমপ্ল্যান্ট সেবা প্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
গ. আইইউডি সেবাপ্রদানের/অপসারণের প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
ঘ. নরমাল ডেলিভারী কিট	পর্যাপ্ত	অপর্যাপ্ত		
ঙ. সিএস প্রসব সেবা প্রদানের যন্ত্রপাতি ও উপকরণাদি				
চ. অটোক্লেভ	আছে	নাই		
ছ. IUD sterilizer(সংখ্যা)	আছে	নাই		
জ. বিপি মেশিন ও স্টেরিলাইজার	আছে	নাই		

বা. ওজন মাপার যন্ত্র(শিশু ও বড়দের)	আছে	নাই	
এ৪. উচ্চতা মাপার যন্ত্র	আছে	নাই	
ট. ক্লোরহেস্ক্রিডিন সলিউশন ৭.১%	আছে	নাই	
ঠ. মিসোপ্রোস্টোল বডি	আছে	নাই	
ড. ইঞ্জেকশন অক্সিটোশিন			
ঢ. MUAC ফিতা	আছে	নাই	
ণ. উপকরণাদি জীবানুমুক্ত করা হয়	হ্যাঁ	না	
ত. পরিবার পরিকল্পনা সেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই	
থ. মা ও শিশুসেবা সংক্রান্ত আইইসি উপকরণাদি	আছে	নাই	
দ. ওটি টেবিল, ডেলিভারী ও আইইউডি টেবিল ব্যবহার উপযোগী কি না?	হ্যাঁ	না	
ধ. ওটি লাইট ও স্পট লাইট ব্যবহার উপযোগী কি না ?	আছে	নাই	
ন. টিউবেকটমীর জরুরি অবস্থা মোকাবেলার প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও ঔষধপত্র	আছে	নাই	
প. পিপিএইচ ও এক্সম্পশিয়ার জরুরি অবস্থা মোকাবেলার প্রয়োজনীয় যন্ত্রপাতি ও ঔষধপত্র	আছে	নাই	
ফ. ব্যবহৃত সূচ ও সিরিঞ্জ রাখার জন্য সেফটি বক্স আছে কিনা?	আছে	নাই	

৪. ব্যবহৃত রেজিস্টারসমূহ	ব্যবহার হয়	ব্যবহার হয় না	হাল নাগাদ আছে	হাল নাগাদ নাই	মন্তব্য
১.পরিবার পরিকল্পনা সেবা রেজিস্টার					
২.পরিবার পরিকল্পনা সেবা ফলো আপ রেজিস্টার					
৩.পঞ্চ পদ্ধতি গ্রহীতাদের পেমেন্ট রেজিস্টার					
২.এএনসি রেজিস্টার					
৩.পিএনসি রেজিস্টার					
৪.ডেলিভারী রেজিস্টার					
৫. সিএস রেজিস্টার					
৬.ইনডোর রেজিস্টার					
৫. ম্যানুয়াল এবং IEC সংক্রান্ত(টিকচিহ্ন (√) দিন)					মন্তব্য
ক. পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়াল আছে	আছে	নাই			
খ.এমআর গাইডলাইন আছে	আছে	নাই			
গ.বিভিন্ন ধরণের পোস্টার(প্রদর্শিত) আছে	আছে	নাই			
ঘ.ফ্লিপ-চার্ট আছে এবং ব্যবহার করা হয়	হ্যাঁ	না			
ঙ. আইইসি সংক্রান্ত অন্যান্য উপকরণ	আছে	নাই			
সার্বিক মন্তব্য					

পরিদর্শনকারী কর্মকর্তার নাম, পদবি ও স্বাক্ষর

হ্যান্ডআউট ৭গ

মাঠ পর্যায়ের অনুশীলন: পরিদর্শন গাইডলাইন

মাঠ পর্যায়ের বাস্তবতা পরিদর্শনকালে নিম্নলিখিত বিষয়গুলোর উপর নজর দিন:^{৪২}

পরিকল্পনা ও প্রস্তুতি

সুপারভাইজর কি...

- উদ্দেশ্য সম্পর্কে অবগত আছেন সুপারভিশন কেন করা হচ্ছে / চালানো উচিত?
- সুপারভাইজরি পরিদর্শনের জন্য পূর্ব প্রস্তুতি নিয়েছেন, সুপারভাইজিকে কোনো তথ্য দেওয়া হয়েছে?
- যদি তাই হয় তবে পরিকল্পনার মধ্যে দিন, সময়, সময়কাল এবং সুপারভিশনের নির্দিষ্ট ক্ষেত্র অন্তর্ভুক্ত ছিল?
- এর জন্য কোনও প্রাসঙ্গিক সহায়ক উপকরণ দরকার হতে পারে বলে মনে করেন?
- উপযুক্ত সুপারভাইজরি উপকরণ আছে কিনা দেখেছেন (যেমন, কিভাবে সুপারভিশন করবেন, পর্যবেক্ষণে লক্ষ্য করার উপকরণ এবং প্রতিবর্তা দেয়ার জন্য ফর্ম)?
- সুপারভাইজির যোগ্যতা এবং পূর্ববর্তী প্রশিক্ষণ সম্পর্কে তথ্য আছে?
- সুপারভাইজির কাজের বিবরণ এবং তার শক্তি এবং দুর্বলতাগুলো সম্পর্কে জানেন (যেমন, কাজের বর্ণনার কার্যকারিতা বা বাস্তবতা)?

সুপারভাইজরি পরিদর্শনের সময়

সুপারভাইজর কি...

- সুপারভাইজির সেবা গ্রহীতার সাথে কথা বলবেন?
- সুপারভাইজির ব্যবস্থাপক ও সহকর্মীদের সাথে তাদের মনোভাব সম্পর্কে মতামতসহ তাদের প্রতিবর্তা পেতে কথা বলবেন?
- সুপারভাইজিকে যথাযথ সম্মান প্রদর্শন করেন?
- সুপারভাইজির সাথে তার সমস্যা (ও তাদের কারণগুলো) এবং আকাঙ্ক্ষা / আশা সম্পর্কে আলোচনা করেন?
- সুপারভাইজি যখন সেবা প্রদান করেন তখন পর্যবেক্ষণ করেন কিভাবে সেবা গ্রহীতার সাথে যোগাযোগ করেন?
- হাতেকলমে প্রশিক্ষণ প্রদান করেন?
- নতুন বিধি, বিধান, নীতি, পরিকল্পনা, কৌশল, নির্দেশিকা ইত্যাদি সম্পর্কিত তথ্য বিনিময় করেন?
- সুপারভাইজি কর্তৃক জমা দেওয়া ও ব্যবহৃত রিপোর্ট এবং রেজিস্টার পর্যালোচনা করেন?
- সুপারভাইজির সাথে সেবার গুণমান ও ভালমন্দ সম্পর্কে আলোচনা করেন?
- ঘটনাস্থলে সুপারভাইজি কোনো সমস্যার সম্মুখীন হলে তা সমাধান করেন?
- সুপারভাইজির প্রয়োজনীয় প্রযুক্তিগত, প্রশাসনিক সহায়তা এবং উপকরণসহ ফলো-আপ করার জন্য সম্মত হন?

পরিদর্শন শেষে (সাধারণ পদ্ধতি সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করার প্রয়োজন হতে পারে)

- সুপারভাইজর কি সুপারভাইজরি রিপোর্ট তৈরি করে সুপারভাইজি ও তার উর্ধ্বতন কর্তৃপক্ষের কাছে প্রেরণ করেন?

⁴² Note that all items may not be applicable within a given visit.

মডিউল ৮

জেন্ডার সমন্বিত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

৮-১: স্বাগতম ও শিখন উদ্দেশ্য



অধিবেশন শেষে প্রশিক্ষণার্থীগণ:

- জেন্ডার সম্পর্কে প্রধান ধারণাগুলো সংজ্ঞায়িত করতে পারবেন
- জেন্ডার বৈষম্য রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন সম্পর্কে ব্যাখ্যা করতে পারবেন
- পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে জেন্ডার সচেতনতা কেন মূখ্য তা বোঝাতে পারবেন
- সেবাকেন্দ্রে ও কার্যক্রমে জেন্ডার অন্তর্ভুক্তিমূলক মেন্টরশিপ এবং সহায়ক সুপারভিশনের বাস্তবায়নের পরিকল্পনা করতে পারবেন

৮-২: জেন্ডার সম্পর্কিত মূল ধারণা ৪৩

কর্মসূচিতে জেন্ডার সম্পর্কে ধারণা

জেন্ডার সমন্বিত কর্মসূচি বাস্তবায়নের জন্যে জেন্ডার এবং তদসম্পর্কিত ধারণাগুলো সম্পর্কে পরিষ্কার ধারণা থাকা আবশ্যিক।

জেন্ডার (Gender)

- এটি সামাজিকভাবে আরোপিত কিছু নিয়মাবলী এবং প্রত্যাশিত আচরণগত বৈশিষ্ট্য, ভূমিকা, দায়িত্ব এবং সম্ভাবনাময় সুযোগের ব্যবহার, সুবিধা এবং অগ্রাধিকার অনুসারে সমাজের সদস্যদের নারী ও পুরুষ হিসেবে শ্রেণীবিভাজনকে বোঝায়। যেহেতু এটি জৈবিকভাবে সংজ্ঞায়িত নয় বরং সামাজিকভাবে নির্মিত, তাই সময়ের সাথে সাথে এর পরিবর্তন হতে পারে।

জৈবিক লিঙ্গ (Sex):

- ‘পুরুষ’ বা ‘নারী’ হিসেবে মানুষের জৈবিক শ্রেণিবদ্ধকরণ। জন্মের সময়, শরীরবিদ্যা অনুসারে শারীরিক বৈশিষ্ট্য, ক্রোমোজম সংখ্যা, হরমোন, অভ্যন্তরীণ প্রজনন অঙ্গ ও যৌনাঙ্গ ইত্যাদির সংমিশ্রণের ভিত্তিতে শিশুদের একটি লৈঙ্গিক পরিচিতি দেওয়া হয়।^{৪৩}

জেন্ডার ন্যায্যতা (Gender Equity)

- জেন্ডার ন্যায্যতা বলতে জেন্ডারের ভিন্নতা অনুসারে যে ভিন্ন ভিন্ন চাহিদা ও অভিজ্ঞতা রয়েছে সে সম্পর্কে বলা হয়েছে। যেহেতু নারী ও পুরুষের ভিন্ন চাহিদা রয়েছে এবং তাদের জীবনের বাধাগুলোর ধরণও আলাদা, জেন্ডার ন্যায্যতার পন্থা অবলম্বন করার মানে হল

⁴³ This session is adapted from: Mary Beth Hastings, “A Conceptual Framework for Gender-Transformative Supportive Supervision” (Iris Group/Leadership, Management, and Governance Project/USAID), accessed at: https://www.msh.org/sites/default/files/gender_transformative_supportive_supervision_technical_brief.pdf and WHO, “Gender, equity, and human rights glossary” in *Gender mainstreaming for health managers: A practical approach* (2011), accessed at: <https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/glossary/en/>.

⁴⁴ USAID, *Gender Equality and Female Empowerment Policy* (March 2012), accessed at: <https://www.usaid.gov/policy/gender-female-empowerment>.

নারী ও পুরুষের বাস্তবতার বিচারে তাদের নির্দিষ্ট চাহিদা মেটাতে এমন কৌশল ও কর্মসূচি হাতে নিতে হবে যাতে তারা সেই নির্দিষ্ট বাধা অতিক্রম করতে পারেন। জেন্ডার পরিচয় যাই হোক না কেন, প্রয়োজনীয় অধিকার, সুযোগ আর আচরনের প্রাপ্তিই হল জেন্ডার ন্যায্যতা।

- সুবিচার নিশ্চিত করার জন্য প্রায়শই যেসব বিভিন্ন ঐতিহাসিক এবং সামাজিক অনগ্রসরতার কারণে নারী ও কিশোরীরা পুরুষদের সমান সুবিধা ও আচরন উপভোগ করতে পারে না সেগুলোকে উত্তরন করতে “জেন্ডার ন্যায্যতা” কর্মসূচি বাস্তবায়নের প্রয়োজন হয়।

জেন্ডার সমতা (Gender Equality) ^{৪৫}

- জেন্ডার সমতার অর্থ হলো, সমাজে নারী ও পুরুষ সমমর্যাদা উপভোগ করবে এবং তাদের সম্ভাবনার পূর্ণ বিকাশ এবং মানবাধিকার পূর্ণভাবে উপলব্ধি ও উপভোগ করার সমান সুযোগ পাবে। এটা আইনি সুরক্ষাসহ সামাজিক, অর্থনৈতিক এবং রাজনৈতিক সম্পদের অধিকার এবং নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে নারী এবং পুরুষের সমান সুযোগ বোঝায়।

জেন্ডার সমন্বয় (Gender integration)

- একটি প্রকল্পের কর্মকৌশল নির্ধারণ, পরিকল্পনা, বাস্তবায়ন, পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়ন- প্রতিটি পর্যায়ে সম্ভাব্য জেন্ডার বৈষম্য চিহ্নিত ও নিবারণ করা বোঝায়। জেন্ডার সমতা নিশ্চিত করার জন্যে প্রকল্প বাস্তবায়ন ও সেবা দানে সংশ্লিষ্ট কর্মীদের দক্ষতা বৃদ্ধিও এর অংশ।^{৪৬}

স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচিতে জেন্ডার সমন্বয়ের ধারাবাহিকতা

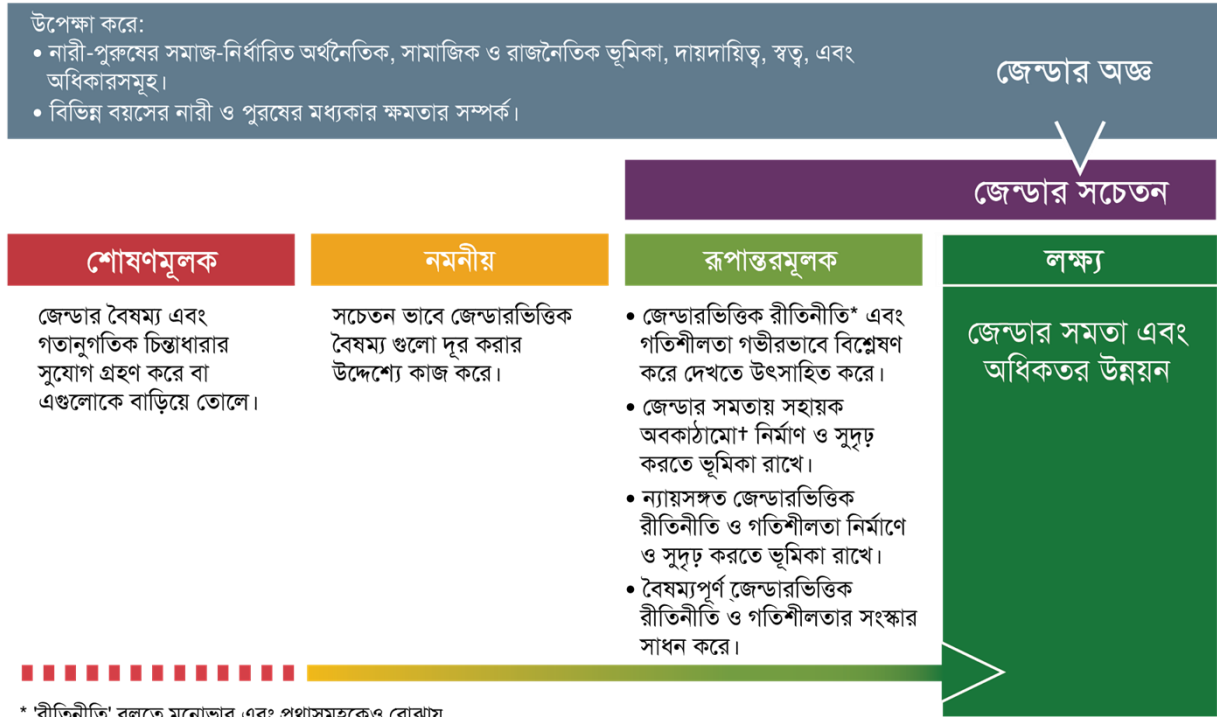
⁴⁵ IGWG, “Gender 101 Course”; USAID, *Gender Equality and Female Empowerment Policy*.

⁴⁶ USAID, *Gender Equality and Female Empowerment Policy*.

জেন্ডার সমন্বয়ের ধারাবাহিক কাঠামোটি বিভিন্ন কর্মসূচির পদ্ধতির মধ্যে পার্থক্য করার জন্য জেন্ডার ও উন্নয়ন বিশেষজ্ঞদের বিভিন্ন প্রয়াস থেকে নেয়া হয়েছে এবং বিভিন্ন কর্মসূচির পরিকল্পনা, বাস্তবায়ন এবং মূল্যায়নের সময় তারা বিভিন্ন জেন্ডার নীতি ও বৈষম্যকে কিভাবে ব্যাখ্যা করে তার উপর ভিত্তি করে চারটি বিভাগে শ্রেণিবদ্ধ করা হয়েছে।

এটি কর্মসূচির পরিকল্পনাকারী ও ব্যবস্থাপকদের এবং বাস্তবায়নকারী সংস্থাগুলোর জন্য বিভিন্ন স্তরে গৃহীত কর্মসূচি, প্রকল্প ও কার্যক্রমগুলোতে জেন্ডারকে কিভাবে সুসংহত করতে হয় তা পরিকল্পনা ও ব্যবহার করার একটি উপকরণ বা টুল হিসেবে বিবেচিত। কাঠামোটি কর্মসূচির জেন্ডার সমতা নিশ্চিত করার জন্যে তাদের বর্তমান অবস্থার পর্যালোচনা, হাল নাগাদ বা সংশোধন করতে ব্যবহার করা যেতে পারে।

চিত্র ১৩-এ জেন্ডার সমন্বয়ের ধারাবাহিকতা দেখানো হয়েছে যা পরে আরও কিছু বিশদে ব্যাখ্যা করা হয়েছে। এর পর্যায়গুলো কোনো এলাকায় বিভিন্ন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সচেতনতা বাড়াতে কাজ করা একটি কাল্পনিক প্রকল্পের উদাহরণ ব্যবহার করে ধাপে ধাপে ব্যাখ্যা করা হয়েছে।



চিত্র ১৩. জেন্ডার সমন্বয়ের ধারাবাহিকতা (ইউএসএআইডি)^{৪৭}

জেন্ডার অজ্ঞ (Gender Blind):

- এই পর্যায়ে দায়িত্ব ও সম্পর্কের বন্টনের সামাজিক প্রথায় ক্ষেত্রে নারী ও পুরুষের মধ্যে ন্যায্যতাকে উপেক্ষা করা হয়।

⁴⁷ PACE Project, “Gender Integration Continuum: Training Session User’s Guide” (USAID, 2017).

- সমাজে সুযোগ ও সম্পদের সংস্থানের ক্ষেত্রে নারী ও পুরুষদের মধ্যে বিদ্যমান পার্থক্যকে উপেক্ষা করে কর্মসূচি বাস্তবায়িত হয়। এর ফলে বৈষম্য অব্যাহত থাকে।

উদাহরণ: একটি এলাকায় পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্যে একটি নাটককে কেন্দ্র করে কর্মসূচি নেওয়া হয়েছে। এই প্রকল্পে স্থানীয় কোনো প্রতিনিধি সম্পৃক্ত ছিলেন না। একজন বহিরাগত পরামর্শক এই নাটকটি পরিকল্পনা করেছেন যার এই এলাকায় প্রচলিত জেডার নীতিমালা বা অনুশীলন সম্পর্কে ধারণা নেই।

জেডার সচেতন

জেডার সচেতন নীতি ও কর্মসূচিগুলো নারী ও পুরুষের সাথে সম্পর্কিত বিভিন্ন অর্থনৈতিক, সামাজিক ও রাজনৈতিক ভূমিকা, দায়িত্ব, অধিকার, বাধ্যবাধকতা এবং পাশাপাশি পুরুষ ও নারীদের, এমনকি ছেলে ও মেয়ে শিশুদের মধ্যে সম্পর্কগুলো পরীক্ষা করে এবং আমলে নেয়।

জেডার সচেতন হওয়ার বিভিন্ন পর্যায় রয়েছে (চিত্র ১৩ তে দেখানো হয়েছে): সচেতনতামূলক কর্মসূচির বিভিন্ন পর্যায়ের উপর নির্ভর করে জেডার শোষণকারী, জেডার সংস্থান বা জেডার রূপান্তরমূলক হতে পারে।

জেডার শোষণমূলক (Gender Exploitative)

- ইচ্ছাকৃত বা অনিচ্ছাকৃতভাবে প্রকল্প/ নীতিমালায় ফলাফল অর্জনের জন্যে বিদ্যমান জেডার বৈষম্যকে আরও প্রকট করে তোলে বা প্রথার সুবিধা নেয়।
- প্রকল্পের গৃহীত পদ্ধতিগুলো বিদ্যমান বৈষম্যকে আরও বাড়িয়ে তোলে
- এই পদ্ধতিটি ক্ষতিকারক এবং দীর্ঘমেয়াদে একটি কর্মসূচির উদ্দেশ্যকে শ্রিয়মান করে তুলতে পারে।

উদাহরণ:

উপরের প্রকল্পের দৃশ্যকল্পে চরিত্রগুলোর মধ্যে একজন অসহনশীল স্বামী ও ৫ সন্তান লালন-পালনে ভারাক্রান্ত স্ত্রী রয়েছেন যিনি সারা বছর ধরে শাকসজ্জী ফলানোর জন্য তাদের জমির ছোট জমিতে কাজ করেন। এমন কিছু দৃশ্য রয়েছে যাতে কিছু পারিবারিক সহিংসতা রয়েছে, তবে তা নিয়ে কোনো আলোচনা ছিল না। পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির দৃষ্টিকোণ থেকে প্রকল্পটি স্পষ্টতই খুব সফল, কারণ পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির কিছুটা চাহিদা বেড়েছিল। তবে অন্তর্নিহিত বার্তাটি হলো এই যে এতে জেডার বৈষম্যকে আরও প্রকট করে তুলেছে এবং ফলস্বরূপ, কমিউনিটিতে পারিবারিক সহিংসতা অপরিবর্তিত রয়েছে যা কখনও কখনও পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি নির্বাচনের ক্ষেত্রে নারীদের সিদ্ধান্ত গ্রহণকে প্রভাবিত করে।

জেডার নমনীয় (Gender Accomodative)

- কর্মসূচি/নীতিগুলো প্রকল্পের লক্ষ্য অর্জনের জন্য বিদ্যমান জেডারগত পার্থক্য এবং বৈষম্য সম্পর্কে জেনে এর আলোকে কাজ করে।
- যদিও এই পদ্ধতিতে প্রকল্পের ফলাফল এবং উপলব্ধি স্বল্পমেয়াদী হতে পারে, তবে জেডার বৈষম্য বা যেসব পদ্ধতিগত ব্যবস্থা এই বৈষম্যগুলো টিকিয়ে রাখার ক্ষেত্রে মূল ভূমিকা রাখে সেসব হ্রাস করার উদ্যোগ নেয় না।

উদাহরণ:

এটি নজরে আনার পরে, উক্ত প্রকল্পের একটি নাট্যাংশে পারিবারিক সহিংসতা দেখানো হয়েছে যেখানে প্রতিবেশী নারীরা স্বামীর দ্বারা প্রহৃত নারীর যত্ন নিয়েছে। তবে এই সমস্যার নিরসনের ক্ষেত্রে পুরুষের ভূমিকা নিয়ে কোনো আলোচনা হয়নি। পরিবার পরিকল্পনা সেবা সম্পর্কে প্রকল্পের মাধ্যমে অনেক লোক সচেতন হয়েছিলো এবং এটিকে অত্যন্ত সফল বলে মনে করা হয়, কারণ প্রকল্পটি তার স্বাস্থ্য সেবার লক্ষ্যগুলো পূরণ করেছে। তবে অন্তর্নিহিত বার্তাটি হলো এখনও জেডার বৈষম্য বজায় রয়েছে যা বাস্তবিক অবস্থা সম্পর্কে প্রশ্ন বা চ্যালেঞ্জ করতে ব্যর্থ। এই ক্ষেত্রে, নারীদের বিরুদ্ধে সহিংসতা মেনে নেয়া হয়েছিল এবং শুধু সহিংসতার লক্ষণগুলোর ব্যবস্থাপনা করা হয়েছিল। তবে অন্তর্নিহিত কারণগুলো অপরিবর্তিত রেখে দেওয়া হয়েছিল।

জেডার রূপান্তরমূলক (Gender Transformative)

- এটি সক্রিয়ভাবে জেডার-এর ভূমিকা, প্রথা, জেডারভিত্তিক বৈষম্য এবং জেডারভিত্তিক সহিংসতার মূল কারণগুলোর বিশ্লেষণ করে ও পরীক্ষা করে।
- জেডার সমতার লক্ষ্য অর্জনের উদ্দেশ্যে জেডারভিত্তিক বৈষম্যের কারণগুলো পরিবর্তনের পক্ষে প্রচার করে।

- সংস্থা বা কর্মসূচিতে ক্ষতিকারক জেডার নিয়মাবলী, ভূমিকা, সম্পর্ক এবং সংস্কৃতির রূপান্তর করার জন্য আইন, নীতিমালা, বাজেট এবং জবাবদিহিতার ব্যবস্থা অন্তর্ভুক্ত করে।
- এটি নারী ও কিশোরীদের বর্তমান আপেক্ষিক অবস্থানকে উন্নীত করে এবং যেসব অন্তর্নিহিত সামাজিক কাঠামো, নীতি এবং আচার-বিধি জেডার বৈষম্যকে টিকিয়ে রাখে সেসব সামাজিক রীতিনীতিগুলোকে রূপান্তরিত করে।

উদাহরণ:

উক্ত নাটকের আরও একটি পট পরিবর্তনে এবারে পারিবারিক সহিংসতা দেখানো হয়েছে যেখানে সহিংসতার শিকার নারীটিকে কিছু কমিউনিটি স্বাস্থ্য কর্মী (এইচএ/এফডব্লিউএ) পরামর্শ দিয়েছে এবং তাকে স্থানীয় নারী নির্যাতন প্রতিরোধ কমিটির (এনএনপিসি) সাথে সংযুক্ত করা হয়েছে। নাটকে আরও পুরুষ ও নারী পারিবারিক সহিংসতা নিয়ে দলবদ্ধ হয়ে আলোচনা করছিল এবং এতে জেডারের ভূমিকা ও দায় দায়িত্ব নিয়ে কথা বলছিল এবং ইতিবাচক আচরণ করছিল। প্রকল্পটি এখন দুইটি স্তরে খুব সফল। পরিবার পরিকল্পনা সেবা নিয়ে সচেতনতা বৃদ্ধি পেয়েছে এবং কমিউনিটির পুরুষ/কিশোর ও নারী/কিশোরীদের মধ্যে ইতিবাচক ও স্বাস্থ্যকর সম্পর্কের প্রচারের মাধ্যমে পারিবারিক সহিংসতার বিরুদ্ধে লড়াইয়ে লিপ্ত হয়েছে।

সারণি ৭। সহায়ক সুপারভিশনে জেডার অঙ্গ পর্যায় থেকে উত্তরনের উপায় - কিভাবে জেডার দৃষ্টিকোণ এর প্রয়োগ করা যায়

সহায়ক সুপারভিশন এর কার্যাবলী	জেডার অঙ্গ সহায়ক সুপারভিশন বাস্তবায়ন থেকে বিরত থাকার জন্য প্রাসঙ্গিক প্রশ্নসমূহ (জেডার দৃষ্টিকোণ দিয়ে দেখা)
প্রাতিষ্ঠানিক নিয়মাবলী ও সহায়িকা	<ul style="list-style-type: none"> সেবাকেন্দ্রের নীতিমালা ও সহায়িকাগুলো (যেমন যৌন হয়রানি বিরোধী নীতি, ছুটির নিয়ম, বেতনের কাঠামো, এবং প্রশিক্ষণ/ শিক্ষার প্রয়োজনীয়তা) কি ইচ্ছাকৃতভাবে বা অনিচ্ছাকৃতভাবে নিয়োগ ও পদোন্নতিতে জেডার বৈষম্য করে, বা জেডারের নেতিবাচক প্রভাবকে আরও জোরদার করে?
কর্মকান্ড পরিকল্পনা ও পরিবীক্ষণ	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভাইজররা কি মনে করেন যে নারী ও পুরুষের দক্ষতায় পার্থক্য রয়েছে? কর্মচারীরা কি জেডারের ভিত্তিতে নিজেদের দক্ষতা সম্পর্কে অন্তর্নিহিত ধারণা পোষণ করে? ক্যারিয়ারের লক্ষ্য, উচ্চাকাঙ্খা এবং ন্যায়সঙ্গত বেতনের ব্যাপারে সুপারভাইজর কি পুরুষ বা নারী সহকর্মীর ক্ষেত্রে ভিন্নতা পোষণ করেন? সুপারভাইজররা কি বিশ্বাস করেন যে কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীরা কেবল পরার্থপরতা দ্বারা অনুপ্রাণিত এবং কোন বেতন বা পেশাদারি উন্নয়নের প্রয়োজন নেই? নারী/পুরুষ সুপারভাইজরগণ কি পারফরম্যান্স এর ব্যাপারে প্রতিবার্তা দেওয়ার সময় ভিন্ন রীতি অনুসরণ করেন? পুরুষ/ নারী কর্মীরা কি তাদের সুপারভাইজরের কাছে জেডারভেদে (যেমন: পুরুষ কর্মী পুরুষ সুপারভাইজরদের এবং নারীকর্মী নারী সুপারভাইজরদের কাছে?) ভিন্ন প্রতিবার্তা পান?
দক্ষতার ঘাটতি (gap) দূর করা	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভাইজররা কি মনে করেন যে, পুরুষ ও নারী কর্মীদের দক্ষতা উন্নয়নের একই রকম সামর্থ্য রয়েছে? সুপারভাইজররা কি নিশ্চিত করেন যেন পুরুষ ও নারী কর্মীরা পেশাদারিত্ব বিকাশের সুযোগগুলো সমানভাবে পেতে পারেন? কর্মী ও কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মীদের যদি কোন বাধার মুখোমুখি হতে হয় সেসব মোকাবিলায় তারা প্রাতিষ্ঠানিক কৌশলগুলোর ওপর জোর দেয়? সুপারভাইজররা কি পুরুষ ও নারী কর্মীর ঘরোয়া কাজে ভূমিকা এবং দায়িত্ব সম্পর্কে সচেতন এবং সে অনুযায়ী সমন্বয় করেন?
দ্বিমুখী (Two way) যোগাযোগ স্থাপনে উৎসাহ দেয়া	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভাইজররা কি সহকর্মীর কাছে প্রতিবার্তা গ্রহণ এবং মূল্যায়ন করেন? তারা কি পুরুষ বনাম নারী কর্মীর প্রতিবার্তাকে ভিন্নভাবে মূল্যায়ন করেন? কর্মচারীরা কি পুরুষ ও নারী সুপারভাইজরের কাছ থেকে প্রাপ্ত প্রতিবার্তা যদি জেডারের ভিন্নতা অনুসারে ভিন্নভাবে বিবেচনা করে? সুপারভাইজররা কি পুরুষ এবং নারী কর্মীর নিরাপত্তার প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে সচেতন ও সে অনুসারে ব্যবস্থা গ্রহণ করেন?
সমস্যার যৌথ সমাধানে অগ্রাধিকার দেওয়া	<ul style="list-style-type: none"> সুপারভাইজররা কি বিশ্বাস করেন যে পুরুষ ও নারীদের সমস্যা চিহ্নিত এবং সমাধান করার সমান দক্ষতা রয়েছে? তারা উভয়ই কি সমানভাবে অংশগ্রহণ করে?

সারণি ৮। জেডার রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন-এর বৈশিষ্ট্য

সহায়ক সুপারভিশন এর সম্ভাব্য কার্যাবলী	জেডার বৈষম্য রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন এর সম্ভাব্য বৈশিষ্ট্য
প্রাতিষ্ঠানিক নিয়মাবলী ও সহায়িকা	<ul style="list-style-type: none"> • সেবাকেন্দ্রের নীতিমালা, মানসূচক এবং সহায়িকাগুলো জেডার সমতাকে প্রাধান্য দেয় কেননা সেবাদানকারীদের মধ্যে বিরাজমান জেডার সমতা উন্নত মানের সেবা দান নিশ্চিত করে • পেশাগত ও প্রচলিত সেবাদানকারী সকলের পেশাগত উন্নয়ন ও উচ্চপদে উন্নতির সুযোগপ্রাপ্তিতে জেডার সমতা বিদ্যমান এবং কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মী জাতীয় পদগুলোতে পুরুষের অন্তর্ভুক্তি ও নির্বাচন যেন পেশাগত এক-কেন্দ্রীকরণ দূর করা যায় • সুপারভাইজর ও সেবাদানকারীরা যৌন হয়রানি ও অন্যান্য জেডার সম্পর্কিত বাধাগুলোকে জনবলের মধ্যে একটি সমস্যা হিসেবে গণ্য করেন এবং সেবাদানের উপর এর প্রভাব সম্পর্কে সচেতন
কর্ম পরিকল্পনা ও পরিবীক্ষণ	<ul style="list-style-type: none"> • সুপারভাইজর ও সেবাদানকারীরা কর্মক্ষেত্রে জেডার ভিত্তিক আচরণ এবং ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়া এবং কিভাবে পার্শ্ববর্তী কমিউনিটির বিদ্যমান জেডার ধারণা কর্মপরিবেশকে নারী ও পুরুষের ক্ষেত্রে ভিন্নভাবে প্রভাবিত করতে পারে সে সম্পর্কে সচেতন। • ব্যবস্থাপনায় দক্ষতা যাচাই এবং পদোন্নতির ক্ষেত্রে সম্ভাব্য জেডারভিত্তিক পক্ষপাত ও বৈষম্য দূর করে • প্রাতিষ্ঠানিক ও অপ্রাতিষ্ঠানিক স্বাস্থ্যকর্মীরা পেশাগত লক্ষ্য নির্ধারণ ও অর্জন করতে সক্ষম
দক্ষতার ঘাটতি (gap) দূর করা	<ul style="list-style-type: none"> • চলমান শিক্ষাগত উন্নয়নের কর্মসূচিতে কর্মীদের নারী-পুরুষ নির্বিশেষে সকলের অংশগ্রহণের যোগ্যতা রয়েছে, বৃহদাকারে জেডার আচরণ, ভূমিকা যেমন গৃহস্থালি কাজ ও দায়িত্ব যা এর কার্যক্রমের সাথে সাংঘর্ষিক হতে পারে
দ্বিমুখী (Two way) যোগাযোগ স্থাপনে উৎসাহ দেয়া	<ul style="list-style-type: none"> • সুপারভাইজর ও সুপারভাইজিরা যোগাযোগের গুরুত্ব, এবং জেডার ধারণাগুলো যে যোগাযোগের অন্তরায় হতে পারে সে সম্পর্কে সচেতন • সুপারভাইজর কাছে থেকে সুপারভাইজরের প্রতি প্রতিবার্তার মাধ্যমে সুপারভাইজর জেডার বিষয়ে গুরুত্বারোপ করেন
সমস্যার যৌথ সমাধানে অগ্রাধিকার দেওয়া	<ul style="list-style-type: none"> • যৌথ সমস্যা সমাধানের সময় সুপারভাইজর বা সেবাদানকারীদেও অংশগ্রহণ দক্ষতা সম্পর্কে জেডারভিত্তিক অনুমান নির্ভর নয়

৮-৩: জেডারের আলোকে মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

মেন্টর ও সুপারভাইজর হিসাবে জেডার চিন্তা

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির লক্ষ্য অর্জনের ক্ষেত্রে সুপারভাইজর ও সেবাদানকারীর মধ্যে সম্পর্কের বিষয়টি গুরুত্বপূর্ণ। তবে পরিবার পরিকল্পনা সেবাদানকারীদের সর্বোত্তম কর্মদক্ষতা অর্জনের জন্য সুপারভাইজর ও সেবাদানকারীর সম্পর্কের ওপর, বিশেষত মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশনের ওপর জেডারের যে প্রভাব রয়েছে তার প্রতি মনোযোগ দেওয়া আবশ্যিক। বিশ্বব্যাপী দেখা যায় স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় শ্রমের বিভাজন এবং শ্রেণিবিন্যাস জেডারভেদে ভিন্ন হয়ে থাকে। জনবলের ক্ষেত্রে, ‘স্ত্রীলিঙ্গের বৈশিষ্ট্য’ সম্পর্কিত পদগুলো প্রায়শই নারীদের দ্বারা পূর্ণ হয়ে থাকে। উর্ধ্বতন পদে, পরিচালনা পর্যদে ও নীতিনির্ধারণী ভূমিকাতে, যেখানে প্রায়শই পুরুষাধীন বৈশিষ্ট্যের প্রয়োজন দেখা যায়, সেখানে পুরুষদের তুলনায় নারীদের প্রতিনিধিত্বের সম্ভাবনা কম থাকে।^{৪৮} প্রকৃত পক্ষে বিভিন্ন উপাত্ত থেকে দেখা যায় যে, বিশ্বের অনেক দেশেই নারী কর্মীদের সংখ্যা মোট স্বাস্থ্যকর্মীদের সংখ্যার ৭৫% বা এরও বেশি। কিন্তু তাদের সংখ্যা এমন পদে বেশি, যেসব পদে তুলনামূলক কম প্রশিক্ষণ ও দক্ষতার প্রয়োজন হয় ^{৪৯}

সেবাকেন্দ্রের নেতৃত্বে জেডার-অজ্ঞ সহায়ক সুপারভিশন, অর্থাৎ জেডারের প্রচলিত আচার ও প্রভাব বিবেচনা না করে যেসব কর্মসূচির প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করা হয়েছে সেসব পদক্ষেপ গ্রহণ করা থেকে বিরত থাকা উচিত এবং জেডার সচেতন সহায়ক সুপারভিশন কার্যক্রম গ্রহণের জন্যে কাজ করা উচিত। আদর্শগতভাবে, এটি জেডার রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশনকে আরও শক্তিশালী করবে। এটি কেবল সেবা প্রদানকারীর দক্ষতা বৃদ্ধিই করবে না, বরং এমনভাবে করবে যে, এটি কর্মীদের মধ্যে মানবাধিকার ও জেডার সাম্যকে এগিয়ে নেওয়ার পাশাপাশি মানবসম্পদ উন্নয়নের (যেমন, জনবল ধরে রাখা, অনুপ্রেরণা এবং চাপ হ্রাস করা) ওপরও দৃষ্টি নিবদ্ধ করবে।

সহায়ক সুপারভিশনে জেডার এর ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়াকে গুরুত্বারোপ না করায় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে সেবা প্রদানে অদক্ষতা এবং নিম্নমানের সেবা পরিলক্ষিত হয়। গঠনমূলক সুপারভাইজর-সুপারভাইজি সম্পর্কেও সৃষ্টিতে জেডার-সংশ্লিষ্ট সম্ভাব্য বাধা চিহ্নিত ও সমাধান করে সেবাকেন্দ্রে নারী ও পুরুষ উভয়েরই কাজের পরিবেশ উন্নত করা যায়, মেধাবী নারী কর্মীদের ঝরে পড়া রোধ করা যায় এবং যৌথ সমস্যা সমাধান এগিয়ে নেয়া যায়।

জেডার রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন হলো সুপারভিশনের একটি নতুন পদ্ধতি যা কেবল সুপারভাইজর ও সুপারভাইজির মধ্যে জেডারভিত্তিক পক্ষপাত হ্রাস বা নির্মূল করার লক্ষ্যে নয়, বরং উদ্দেশ্য প্রণোদিতভাবে নীতিমালা, আচারবিধি ও ক্ষমতার ক্রিয়া-প্রতিক্রিয়া কে জেডার সাম্যের দিকে পরিবর্তন করার লক্ষ্যে পরিচালিত হয়। এভাবে দীর্ঘমেয়াদে জনবল ধরে রাখা ও সবার জন্যে সহায়ক কর্ম পরিবেশ নিশ্চিত করা সম্ভব হয় এবং পারফরম্যান্স ও ফলাফল বৃদ্ধি পায়। কর্মক্ষেত্রে মানবাধিকার ও জেডার ন্যায্যতা এগিয়ে যাওয়ার পাশাপাশি জেডার রূপান্তরকারী সহায়ক সুপারভিশন একটি সামাজিক বিধানে পরিণত হয়।

⁴⁸ C. J. Newman, D. H. de Vries, J. d'Arc Kanakuze, et al., “Workplace violence and gender discrimination in Rwanda's health workforce: Increasing safety and gender equality” *Hum Resour Health* 9, 19 (2011), accessed at: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-9-19>

⁴⁹ WHO, “A Conceptual Framework for Gender-Transformative Supportive Supervision” in *Spotlight on statistics: A fact file on health workforce statistics*; Issue 2, February 2008, accessed at <https://www.who.int/hrh/statistics/spotlight/en/>.

মডিউল ৮ হ্যান্ডআউট

হ্যান্ডআউট ৮ক

জেন্ডার সম্পর্কিত কিছু সংজ্ঞা ^{৫০}

জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতা (Gender-based Violence)

বিশদভাবে বলতে গেলে, “জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতা” হল ব্যক্তির জৈব যৌনতা, জেন্ডার পরিচয় বা সমাজের সংজ্ঞায়িত জেন্ডার বিষয়ক নারী ও পুরুষের কাছে প্রত্যাশিত আচরণের ওপর নির্ভর করে যে সহিংসতা। শারীরিক, যৌন ও মানসিক নির্যাতন; হুমকি; বল প্রয়োগ; স্বাধীনতার বঞ্চনা; এবং অর্থনৈতিক বঞ্চনা- জনসম্মুখে বা আড়ালে যে ক্ষেত্রেই হোক না কেন তা জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতার অন্তর্ভুক্ত। নারী ও পুরুষের অর্থনৈতিক, সামাজিক ও রাজনৈতিক বৈষম্যগুলোর মধ্যেই জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতার মূলভিত্তি। জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতা জীবনচক্রের যেকোন সময় - শৈশবকাল থেকে কৈশোরে, প্রজননক্ষম এবং বৃদ্ধ বয়সে ঘটতে পারে, ^{৫১} এবং তা ট্রান্সজেন্ডার ব্যক্তিসহ নারী ও কিশোরী এবং পুরুষ ও কিশোরদের ও প্রভাবিত করে। জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতার কিছু উদাহরণ (তবে তা এতেই সীমাবদ্ধ নয়) হল মেয়ে ভ্রূণ হত্যা; সময়ের আগে এবং জোরপূর্বক বিয়ে; সম্মান রক্ষার্থে হত্যা (honor killings অর্থাৎ পরিবারের সম্মান বাঁচাতে মেয়েদের হত্যা) এবং নারীদের যৌনঙ্গ কর্তন/খতনা; শিশুর ওপর যৌন নির্যাতন এবং নিপীড়ন; নারী পাচার; যৌন জবরদস্তি, হয়রানি এবং নির্যাতন; অবহেলা; ঘরোয়া সহিংসতা; অর্থনৈতিক বঞ্চনা এবং প্রবীণ নির্যাতন ইত্যাদি। ^{৫২}

ক্ষমতায়ন (Empowerment)

যেসব সিদ্ধান্ত জীবনের সব দিককে প্রভাবিত করে, যেমন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত, যেখানে আগে সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষমতা উপেক্ষিত ছিল সেসব সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষমতা বৃদ্ধি করা যেন সক্রিয়ভাবে আর্থসামাজিক ও অন্যান্য ক্ষমতার বৈষম্য অবসান করা যায়। বিদ্যমান আর্থসামাজিক অবস্থানের বৈষম্যের কারণে কর্মসূচিতে নেওয়া পদক্ষেপগুলো প্রায়শই নারীর ক্ষমতায়নকে বিশেষ গুরুত্বারোপ করে (নায়ালা কবির-এর নারীর ক্ষমতায়নের সংজ্ঞা থেকে সংকলিত)।

পুরুষদের সম্পৃক্তকরণ (Male engagement)

পুরুষদের সম্পৃক্তকরণ এমন একটি কর্ম কৌশল যা পুরুষ এবং কিশোরদের (ক) সেবা গ্রহীতা ও সুবিধাভোগী হিসেবে, (খ) অংশীদার হিসেবে এবং (গ) পরিবর্তনের দূত হিসেবে সক্রিয়ভাবে জেন্ডার সমতাকে তুলে ধরা, নারীর ক্ষমতায়ন ও পুরুষত্বের অন্যান্য সংজ্ঞাকে ইতিবাচকভাবে রূপান্তর করায় সংযুক্ত করে। স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে নিজের ও জীবনসঙ্গীর প্রজনন, যৌন ও অন্যান্য স্বাস্থ্য বিষয়ক চাহিদা পূরণে পুরুষ ও কিশোরদের অন্তর্ভুক্তি এর অন্তর্গত। সেবা, পিতৃত্ব, শ্রমের বিভাজন এবং জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতার অবসান ঘটানোর পুরুষদের সম্পৃক্ততার জন্য ব্যাপক প্রচেষ্টা গ্রহণও এর অন্তর্ভুক্ত।

জেন্ডারকে মূলধারায় আনয়ন (Gender mainstreaming):

সাংগঠনিক নীতি, কৌশল ও প্রশাসনিক কার্যাদি এবং সেইসাথে কোনো সংস্থার প্রাতিষ্ঠানিক সংস্কৃতিতে জেন্ডার দৃষ্টিভঙ্গি সমন্বয়ের প্রক্রিয়া হল জেন্ডার এর মেইনস্ট্রিমিং। সাংগঠনিক পর্যায়ে এই প্রক্রিয়াটির ফলাফল হল অর্থবহ জেন্ডার সমন্বয়। (IGWG প্রশিক্ষণ রিসোর্স থেকে অভিযোজিত)।

⁵⁰ The majority of this content is from IGWG’s Training Course – Developing a Shared Vocabulary, accessed at: <https://www.igwg.org/training/developing-a-shared-vocabulary/>.

⁵¹ C. Garcia-Moreno, C. Pallitto, K. Devries, H. Stockl, C. Watts, N. Abrahams, *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence* (Geneva, Switzerland: World Health Organization [WHO], 2013).

⁵² Adapted from USAID, “Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally,” accessed at: https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/2155/GBV_Factsheet.pdf.

জেন্ডার সমন্বয় (Gender Integration)

জেন্ডার সমন্বয়ে জেন্ডারভিত্তিক বিষয়গুলো বিবেচনার জন্য এবং জেন্ডারভিত্তিক বৈষম্যের জন্য ক্ষতিপূরণ দেওয়ার জন্য কর্মসূচির নকশা, বাস্তবায়ন, পর্যবেক্ষণ এবং মূল্যায়নের সময় জেন্ডার বিবেচনা করে যে কৌশলগুলো প্রয়োগ করা হয় এবং যেভাবে বিদ্যমান জেন্ডার ভিত্তিক বৈষম্যগুলোর অবসান করা হয়। (IGWG প্রশিক্ষণ রিসোর্স থেকে অভিযোজিত)।

ট্রান্সজেন্ডার (Transgender):

ট্রান্সজেন্ডার একটি বিশেষ পরিভাষা যা সেসব ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে উল্লেখ করা হয় যারা জন্মের সময় জৈবিকভাবে আরোপিত লিঙ্গের পরিচয়ে নিজেকে প্রকাশ করেন না অথবা যাদের পরিচয় বা আচরণ সামাজিকভাবে নারী ও পুরুষের কাছে প্রত্যাশিত আচরণের সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ নয়। ট্রান্সজেন্ডার শব্দটির মধ্যে জেন্ডার পরিচয় এবং প্রকাশের বিন্যাস ব্যাপক, এমনকি সেসব পরিচয় যা নারী বা পুরুষ শ্রেণিবিন্যাসের সাথে খাপ খায় না বা করা যায় না তাও অন্তর্ভুক্ত।

ট্রান্সজেন্ডার মানে ইন্টারসেক্স (intersex) থেকে আলাদা। ইন্টারসেক্স বা আন্তঃলিঙ্গ অর্থ হচ্ছে সেসকল ব্যক্তি যাদের জৈবিক পার্থক্য, বৈশিষ্ট্য, ক্রোমোসোম, জননাঙ্গ (gonads) এবং/ বা যৌনাঙ্গ দ্বারা জন্মের সময় সুস্পষ্টভাবে জৈবিক নারী বা পুরুষ লিঙ্গ হিসেবে সংজ্ঞায়িত করতে পারে না। (IGWG প্রশিক্ষণ রিসোর্স থেকে অভিযোজিত)।

জেন্ডার পরিচয় (Gender Identity)

জেন্ডার পরিচয় বলতে কোনো ব্যক্তি নিজেকে কী বলে মনে করেন (নারী, পুরুষ, উভয়ই বা কোনোটিই নয়) তা বোঝায়।

যৌন দৃষ্টিভঙ্গি (Sexual orientation)

যৌন দৃষ্টিভঙ্গি বলতে কোন ব্যক্তির অন্য ব্যক্তির প্রতি যৌন ও প্রেমময় আকর্ষণ বোঝায় এবং যৌন পরিচয়, যৌন আচরণ এবং যৌন আকাঙ্ক্ষা এর অন্তর্ভুক্ত।

হ্যান্ডআউট ৮খ

SWOT বিশ্লেষণ ছক

সহায়ক সুপারভিশনে জেডার সময়ের উদ্দেশ্যে প্রাথমিক পদক্ষেপ নির্ধারণের জন্য SWOT বিশ্লেষণ ছক

	সহায়ক শক্তি সহায়ক সুপারভিশনে জেডার আত্মীকরণের জন্য	বাধাদানকারী শক্তি সহায়ক সুপারভিশনে জেডার আত্মীকরণের জন্য
অভ্যন্তরীণ	সামর্থ্য/শক্তিশালী দিক	দূর্বলতা
বাহ্যিক	সুযোগ	ঝুঁকি

পরিশিষ্ট-১

কোভিড ১৯ থেকে সুরক্ষা

কোভিড-১৯ এর বৈশ্বিক এবং জাতীয় পরিপ্রেক্ষিত

কোভিড-১৯ প্রধানত একটি শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ যা মূলত নতুন Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) দ্বারা ঘটে থাকে। ২০১৯ সালের ৩১শে ডিসেম্বর চীনের হুবেই প্রদেশের উহান শহরে এটি প্রথম সনাক্ত হয়। ২০২০ সালের ১১ই মার্চ বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা করোনা ভাইরাস প্রাদুর্ভাবকে বৈশ্বিক মহামারী হিসাবে ঘোষণা করে। বাংলাদেশে প্রথম কোভিড-১৯ রোগী সনাক্ত হয় ৮ মার্চ, ২০২০ এবং কোভিড-১৯ এ আক্রান্ত হয়ে প্রথম মৃত্যু হয় ১৮ মার্চ, ২০২০। এই অবস্থা বিবেচনা করে কোভিড-১৯ চলাকালীন সময়ে বাংলাদেশ সরকার মা, নবজাতক, পরিবার পরিকল্পনা, MRM, MR, PAC নিয়মিত এবং জরুরী স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করাকে অগ্রাধিকার প্রদান করেছে।

করোনা ভাইরাস ও কোভিড-১৯

Coronavirus (COV) একটি বৃহৎ mRNA ভাইরাস পরিবার, যার ফলে সাধারণ সর্দি-কাশি থেকে অধিক তীব্র নানা রকমের অসুখ হতে পারে। যেমন-

- Middle East Respiratory Syndrome [MERS] and
- Severe Acute Respiratory Syndrome [SARS]
- Novel Coronavirus (nCOV) সম্পূর্ণ নতুন ধরনের (strain) একটি ভাইরাস যা আগে কখনও মানবদেহে সনাক্ত হয়নি।
- Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) এর কারণে সৃষ্ট রোগই হল COVID-19 বা কোভিড-১৯।

কোভিড-১৯ সম্পর্কিত কতিপয় তথ্য

- সুপ্তকাল (Incubation period): ১-১২.৫ দিন (মধ্যমা ৫-৬ দিন)
- কোভিড ছড়ানোর উপায়
 - আক্রান্ত ব্যক্তি দ্বারা ড্রপলেট ছড়িয়ে, রোগীর শ্বাস-প্রশ্বাসের নিঃসরণের সংস্পর্শের (contact) মাধ্যমে, দূষিত তল (surface) বা যন্ত্রপাতির মাধ্যমে
 - প্রাণী বা মানুষ থেকে মানুষে বিস্তার লাভ করে।
- বর্তমানে এর কোন চিকিৎসা নেই, সম্প্রতি ভ্যাকসিন আবিষ্কৃত হয়েছে তবে তা শতভাগ সুরক্ষা নিশ্চিত করে না তাই সহায়ক ব্যবস্থা (supportive measures) একমাত্র উপায়।

কোভিড-১৯ সংক্রমণের ঝুঁকিতে কারা?

- প্রত্যেকেই কোভিড-১৯ সংক্রমণের ঝুঁকিতে রয়েছে।
- যদিও বয়স্ক ব্যক্তি বা যেসব ব্যক্তির আগে থেকেই ডায়াবেটিস, উচ্চ-রক্তচাপ, গর্ভাবস্থা, দীর্ঘদিনের কিডনির অসুস্থতা, দীর্ঘদিনের লিভারের অসুস্থতা, হৃদরোগ, ক্যান্সার বিদ্যমান এবং স্টেরয়েড বা কোমো নিচ্ছেন এমন ব্যক্তিদের মারাত্মক অসুস্থতার ঝুঁকি অন্যদের থেকে বেশি থাকে।

*স্বাস্থ্য সেবা কর্মীরা কোভিড-১৯ সংক্রমণের বেশি ঝুঁকিতে থাকেন।

কোভিড-১৯ এর উপসর্গ

সচরাচর যেসব উপসর্গ দেখা যায়

- জ্বর (> ৩৭.৮°সে.)
- কাশি (শ্লেপ্মাসহ বা বিহীন)
- শ্বাসকষ্ট

অন্যান্য উপসর্গ

- গলাব্যথা
- শরীর ব্যথা
- দুর্বল শরীর বা অবসাদ
- সর্দি
- শ্বাশক্তি লোপ পাওয়া
- ডায়ারিয়া
- পেটে ব্যথা

কোভিড-১৯ সংক্রমণ প্রতিরোধে করণীয়

কোভিড-১৯ সংক্রমণ থেকে নিজেকে এবং অন্যদেরকে সুরক্ষার উপায়

- এ্যালকোহল যুক্ত হ্যান্ড স্যানিটাইজার বা সাবান-পানি দিয়ে বার বার ভালভাবে হাত পরিচ্ছন্ন রাখুন।
- অন্যদের সাথে কমপক্ষে ১ মিটার বা ৩ ফুট দূরত্ব বজায় রাখুন।
- জন সমাগম এড়িয়ে চলুন।
- চোখ, নাক ও মুখ স্পর্শ থেকে বিরত থাকুন।
- নিশ্চিত হোন, আপনি নিজে ও আশ-পাশের সবাই শ্বাসতন্ত্রের স্বাস্থ্যবিধি (যেমন- মাস্ক পরা, হাঁচি-কাশির সময় টিস্যু বা ভাঁজ করা কনুই দিয়ে মুখ ঢেকে নেয়া এবং টিস্যু ব্যবহারের পর পরই ঢাকনায়ুক্ত বিনে ফেলা) মেনে চলছেন।
- মৃদু উপসর্গ যেমন- কাশি, মাথাব্যথা বা হালকা জ্বর হলেও সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত ঘরেই থাকুন, নিজেকে আলাদা রাখুন।
- আপনার জ্বর, কাশি বা শ্বাসকষ্ট হলে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হোন। সম্ভব হলে হটলাইন নম্বর বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে টেলিফোন করে পরামর্শ নিন ও মেনে চলুন এবং/অথবা ভিজিটের সময় নির্ধারণ করে নিন।

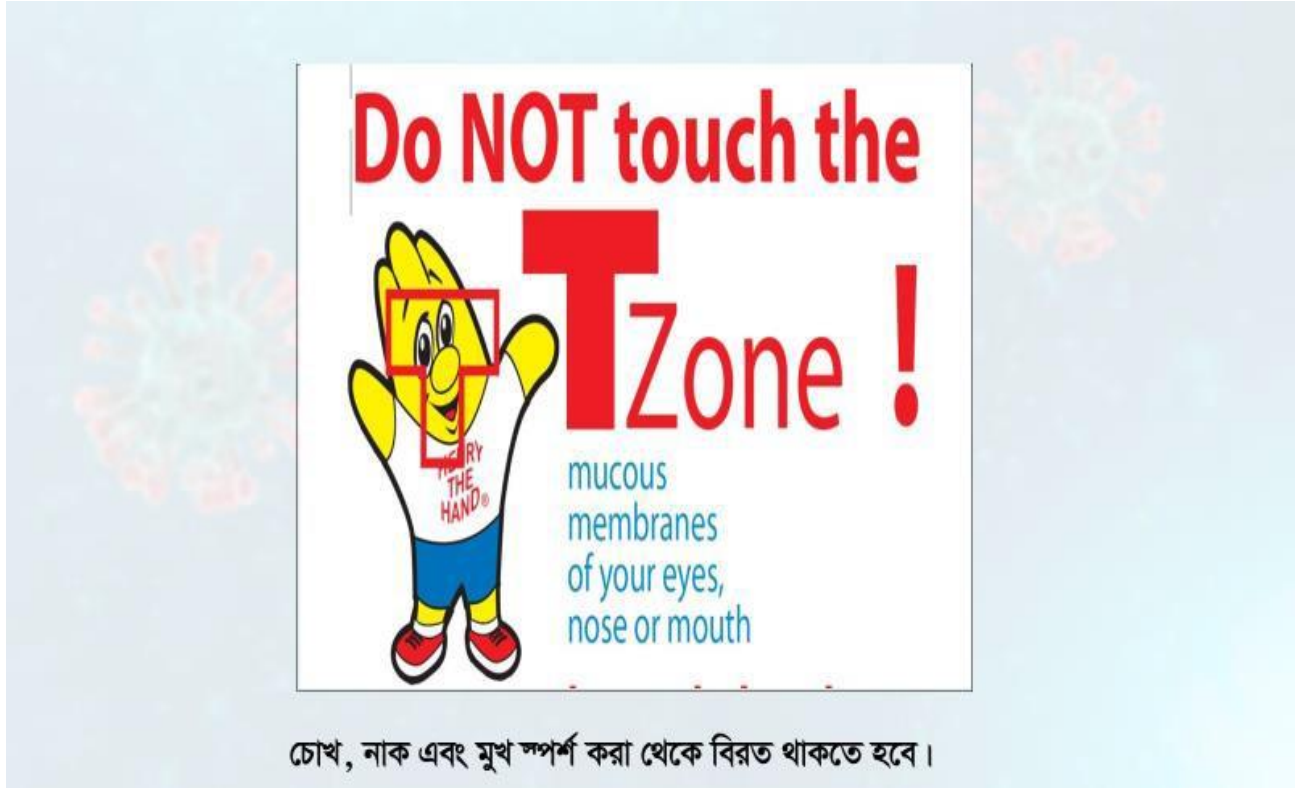
শ্বাস-প্রশ্বাস এবং হাঁচি-কাশির শিষ্টাচার

১. হাঁচি অথবা কাশি দেয়ার সময় নাক এবং মুখ টিস্যু দিয়ে ঢেকে নিতে হবে কিংবা মাস্ক ব্যবহার করুন।
২. ঢাকনায়ুক্ত বর্জ্য বিন-এ ব্যবহৃত টিস্যু এবং মাস্ক ফেলুন।
৩. এরপর এ্যালকোহল রাব / সাবান পানি দিয়ে হাত ধুয়ে ফেলতে হবে।
৪. হঠাৎ কাশির ক্ষেত্রে হাতের উপরের বাহুর বাঁক দিয়ে ঢেকে নিতে হবে।
৫. কাশির সময় আশেপাশের মানুষ/রোগী/খাবার হতে আপনার মুখ ঘুরিয়ে নিতে হবে।

স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রে নিম্নলিখিত সাবধানতা মেনে চলতে হবে-

১. তীব্র শ্বাসতন্ত্রের লক্ষণ এবং উপসর্গ সম্পন্ন রোগীদের সাধারণ অপেক্ষমান অন্য রোগীদের থেকে আলাদা লাইনে এবং ন্যূনতম ১ মিটার শারীরিক দূরত্ব বজায় রাখতে নির্দেশনা প্রদান করবেন।
২. স্বাস্থ্য পরিচর্যা কেন্দ্রের প্রবেশদ্বারে শ্বাসতন্ত্রের লক্ষণ এবং উপসর্গ সম্পন্ন রোগীদের জন্যে শ্বাস-প্রশ্বাস এবং হাঁচি-কাশির শিষ্টাচার অনুশীলনের নির্দেশাবলী সম্পন্ন পোস্টার লাগানো থাকবে।

সাধারণ অপেক্ষমান রোগীদের স্থান এবং শ্বাসতন্ত্রের লক্ষণ এবং উপসর্গ সম্পন্ন রোগীদের যেখানে পরীক্ষা করা হয় সেখানে হ্যান্ড সেনিটাইজার, টিস্যু ও মাস্কের ব্যবস্থা থাকতে হবে।





বৈশ্বিক কোভিড-১৯ মহামারী চলাকালীন সময়ে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবা

বর্তমানে বৈশ্বিক কোভিড-১৯ মহামারী চলাকালীন সময়ে পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব

- জন্মবিরতিকরন ও পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত তথ্য ও সেবা সর্বক্ষেত্রে জীবন বাঁচায় এবং গুরুত্বপূর্ণ।
- জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি গর্ভপাতের সম্ভাবনা কমাতে সাহায্য করে যা মহিলা এবং মেয়েদের অনিরাপদ গর্ভপাতের ঝুঁকি কমিয়ে পুনরায় জীবন বাঁচায়।
- বৈশ্বিক কোভিড -১৯ মহামারীর সময়েও সকল ধরনের আধুনিক জন্মবিরতিকরন অথবা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ বা ব্যবহার সম্পূর্ণরূপে নিরাপদ।
- মা ও স্ত্রীর উপর কোভিড-১৯ এর কার্যকারিতা সম্পর্কে এখনও কোন তথ্য পাওয়া যায় নাই বিধায়, এই মহামারীর সময়ে গর্ভধারণ বিলম্বিত করাই শ্রেয়।

স্বাস্থ্যকর্মীর সঙ্গে কখন সরাসরি যোগাযোগ করতে হবে

- ইনজেকশন নেয়ার ক্ষেত্রে
- দীর্ঘ মেয়াদী (আই ইউ ডি, ইমপ্ল্যান্ট প্রয়োগ ও খুলে ফেলার ক্ষেত্রে)
- স্থায়ী পদ্ধতির ক্ষেত্রে
- প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নেয়ার সময়
- পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সংক্রান্ত যে কোন জটিলতায় (অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ, তলপেটে তীব্র ব্যথা, মাসিক বন্ধ)
- যখন ফোনের মাধ্যমে সেবা পাওয়া সম্ভব নয়

সেবাপ্রদানকারীর জন্য সুপারিশসমূহ

- বৈশ্বিক কোভিড -১৯ মহামারীর সময়েও সকল ধরনের আধুনিক জন্মবিরতিকরন অথবা পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ বা ব্যবহার সম্পূর্ণরূপে নিরাপদ।
- আপনি যদি এই বিরূপ পরিস্থিতিতে গর্ভধারণ করতে ইচ্ছুক না হন, তাহলে আপনাকে পছন্দমত যেকোন একটি জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি ব্যবহার করতে হবে অথবা আপনি বর্তমানে যে পদ্ধতি ব্যবহার করছেন তা চালিয়ে যেতে হবে।

- সেক্ষেত্রে আপনি জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি সংক্রান্ত যেকোন তথ্য বা সেবা সহজেই একজন স্বাস্থ্যকর্মী, যেমন- চিকিৎসক, নার্স, মিডওয়াইফ, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, পরিবার কল্যাণ সহকারী, প্রশিক্ষিত ধাত্রী, স্বাস্থ্য সহকারী অথবা প্রশিক্ষিত মাঠকর্মী- এর কাছ থেকে মোবাইল ফোন বা অনলাইন ভিত্তিক ব্যবস্থায় (যেমন- কলসেন্টারে, ১৬৭৬৭ নাম্বারে ফোন করে) সহজেই জেনে নিতে পারেন।
- যদি আপনার পছন্দসই জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি সহজে প্রেসক্রিপশন ছাড়া অথবা শুধুমাত্র স্বাস্থ্যকর্মীর কাছ থেকে গ্রহন ব্যতীত পাওয়া না যায়
- সেইসব ক্ষেত্রে আপনি চাইলে কনডম বা বুকের দুধ খাওয়ানো নির্ভর পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (কেবলমাত্র বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়ের জন্য), অথবা
- অন্য কোন জন্মবিরতিকরন পদ্ধতি যা আপনার স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় অনুযায়ী নিজেই ব্যবহার করা সেসব পদ্ধতি ব্যবহার করতে পারেন।
- যদি সঠিকভাবে ও নিয়মিত ব্যবহার করা হয়, তবে কনডমই একমাত্র পদ্ধতি যা একাধারে কেবল অনিচ্ছাকৃত গর্ভধারণ প্রতিরোধ, বিভিন্ন প্রকার যৌনবাহিত রোগ ও এইচআইভি প্রতিরোধ করে। এই পদ্ধতিটি অন্যান্য জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতির সাথে সম্মিলিতভাবে ব্যবহার করলে অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণের পাশাপাশি যৌনবাহিত সংক্রমণ থেকেও সুরক্ষা পাওয়া যায়।
- জরুরী জন্মবিরতিকরণ বড়ি (ECP) যদি অরক্ষিত সহবাসের ক্ষেত্রে ৫ দিনের মধ্যেই গ্রহন করা হয় তাহলে শতকরা ৯৫ ভাগ ক্ষেত্রে অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ প্রতিরোধ করতে পারে এবং যে কেউ যেকোন শারীরিক অসুবিধা ভেদে সহজেই স্বাস্থ্যকর্মীর পরামর্শমতে এটি গ্রহণ করতে পারেন। মনে রাখতে হবে যে, ইসিপি কোন পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি নয়।
- যদি গ্রহীতার ব্যবহারকৃত আইইউডি বা ইমপ্ল্যান্ট এর মেয়াদ থেকে থাকে তাহলে গ্রহীতাকে ঐ পদ্ধতি ব্যবহার চালিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দিন কারণ এটি সম্পূর্ণ নিরাপদ এবং অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণের বিরুদ্ধে দীর্ঘমেয়াদী সুরক্ষা দেয়।
- দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি যেমন ইমপ্ল্যান্ট বা আইইউডি খুলে ফেলার সময় পার হয়ে গেলে দেরী হলে চিকিৎসাজনিত কোন সমস্যা নেই কিন্তু এই সময়ের জন্য অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধে অবশ্যই স্বল্প মেয়াদী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করার পরামর্শ দিন। নিজে নিজেই গর্ভনিরোধক পদ্ধতি খুলে ফেলার চেষ্টা করবেন না। একজন প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যসেবা কর্মীর কাছ থেকে সেবা গ্রহণ করতে সক্ষম না হওয়া পর্যন্ত অপেক্ষা করবেন।
- মোবাইল ফোন এবং অন্যান্য ডিজিটাল প্রযুক্তি ব্যবহার করে গর্ভনিরোধক পদ্ধতি গুলোর নিরাপদ এবং কার্যকরী ব্যবহার সম্পর্কিত টেলিফোনিক কাউন্সেলিং ও বার্তার ব্যবহার বাড়ান।
- যথাযথ কাউন্সেলিং এবং সম্মতির মাধ্যমে যে কোন অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ করার জন্য তাৎক্ষণিক প্রসব-পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবাগুলো (পিপিআইইউডি, পিপিইমপ্ল্যান্ট) নিশ্চিত করুন।

CCSDP এর Circular

দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি

- **ইমপ্ল্যান্ট সেবা**

ক্লায়েন্টের চাহিদার প্রেক্ষিতে সামাজিক ও ব্যক্তিগত দূরত্ব নিশ্চিত করে সপ্তাহে ১টি ইমপ্ল্যান্ট ক্যাম্প আয়োজন করা যাবে। ক্যাম্পে সর্বোচ্চ ১০ জন গ্রহীতাকে ইমপ্ল্যান্ট সেবা প্রদান করা যাবে।

- **আইইউডি সেবা**

ক্লায়েন্টের চাহিদার প্রেক্ষিতে সামাজিক ও ব্যক্তিগত দূরত্ব নিশ্চিত করে দিনে সর্বোচ্চ ৩ জন গ্রহীতাকে নিয়মিতভাবে আইইউডি সেবা প্রদান করা যাবে।

- **স্থায়ী পদ্ধতির সেবা**

ক্লায়েন্টের চাহিদার প্রেক্ষিতে সামাজিক ও ব্যক্তিগত দূরত্ব নিশ্চিত করে সপ্তাহে ১টি স্থায়ী পদ্ধতির ক্যাম্প আয়োজন করা যাবে। ক্যাম্পে সর্বোচ্চ ৫ জন গ্রহীতাকে স্থায়ী পদ্ধতি সেবা প্রদান করা যাবে।

- **স্থায়ী পদ্ধতি ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতির সেবা**

ক্লায়েন্টের চাহিদার প্রেক্ষিতে সামাজিক ও ব্যক্তিগত দূরত্ব নিশ্চিত করে সপ্তাহে ১টি স্থায়ী ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতির ক্যাম্প আয়োজন করা যাবে। ক্যাম্পে বিভিন্ন পদ্ধতি ভিত্তিক সর্বোচ্চ ১০ জন গ্রহীতাকে স্থায়ী ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি সেবা প্রদান করা যাবে।

- **প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা**

প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য প্রসবপূর্ব সেবা, প্রসব, প্রসব পরবর্তী সেবা এবং শিশুর টিকা দেয়ার সময় কাউন্সেলিং করতে হবে

পরিশিষ্ট-২

শুদ্ধাচার

১. বাংলাদেশে একটি উদীয়মান প্রগতিশীল রাষ্ট্র। এই জাতির লক্ষ্যে রূপকল্প ২০২১-এ উল্লেখ করা হয়েছে যে, আগামী এক দশকে দেশটিতে ক্ষুধা, বেকারত্ব, অশিক্ষা, বঞ্চনা ও দারিদ্র্য থাকবে না। দেশে বিরাজ করবে সুখ, শান্তি, সম্প্রীতি ও সমৃদ্ধি। সংবিধানের প্রস্তাবনা অনুযায়ী গণতান্ত্রিক পদ্ধতিতে এমন এক শোষণমুক্ত সমাজতান্ত্রিক সমাজের প্রতিষ্ঠা হবে, যেখানে সকল নাগরিকের জন্য আইনের সুশাসন, মৌলিক মানবাধিকার এবং রাজনৈতিক, অর্থনৈতিক ও সামাজিক সাম্য, স্বাধীনতা ও সুবিচার নিশ্চিত হবে। সরকার বিশ্বাস করে যে, এই লক্ষ্য পূরণে সুশাসন প্রতিষ্ঠা রাষ্ট্রের অবশ্য কর্তব্য এবং সেই সুশাসন প্রতিষ্ঠায় দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিপালন একটি গুরুত্বপূর্ণ এবং অপরিহার্য পরাকৌশল।

ঐতিহ্যগতভাবে লব্ধ এবং বর্তমান সরকারের অমলে বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান এবং প্রণীত আইনকানুন, বিধিবিধান ও পদ্ধতি সেই লক্ষ্যে কাজ করে চলছে। কিন্তু কেবল আইন প্রয়োগ ও শাস্তি প্রদানের মাধ্যমে দুর্নীতি নির্মূল করা সম্ভব নয়, তার জন্য প্রয়োজন রাষ্ট্রীয় ও সামাজিক ক্ষেত্রে একটি আন্দোলন গড়ে তোলা, যাতে নাগরিকগণ চরিত্রনিষ্ঠ হয়, রাষ্ট্রীয় ও ব্যক্তি মালিকানাধীন ও সুশীল সমাজের প্রতিষ্ঠানসমূহে শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠা পায়। এই লক্ষ্যকে সামনে রেখেই একটি কৌশল-দলিল হিসাবে সোনার বাংলা গড়ার প্রত্যয়ে “জাতীয় শুদ্ধাচার কৌশল” প্রণয়ন করা হয়েছে।

২. ২০০৮ সালের নির্বাচিত ম্যান্ডেট প্রাপ্ত বাংলাদেশ আওয়ামী লীগ এবং নির্বাচনে অংশগ্রহনকারী অন্যান্য দলের নির্বাচনী ইশতেহারেও দুর্নীতির বিরুদ্ধে বহুমুখী ব্যবস্থা গ্রহণের প্রতিশ্রুতি ব্যক্ত হয়েছিল। দায়িত্ব গ্রহণের পর সরকার সেই প্রতিশ্রুতি অনুযায়ী কাজ করে যাচ্ছে। সুশাসন প্রতিষ্ঠার লক্ষ্যে ইতোমধ্যে বহুবিধ কার্যক্রম গ্রহন করা হয়েছে। বিগত তিন বছর নয় মাসে সরকার ১৮০ টি আইন ও ৩৩ টি কর্মকৌশল ও নীতি প্রণয়ন করেছে। দুর্নীতি দমনে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখতে সক্ষম যেসব আইন প্রণীত হয়েছে তার মধ্যে উল্লেখযোগ্য হল: “সন্ত্রাস বিরোধী আইন, ২০০৯”, “তথ্য অধিকার আইন, ২০০৯”, “জাতীয় মানবাধিকার কমিশন আইন, ২০০৯”, “ভোক্তা অধিকার সংরক্ষণ আইন, ২০০৯”, “চার্টার্ড সেক্রেটারিজ আইন, ২০১০”, “জনস্বার্থ সংশ্লিষ্ট তথ্য প্রকাশ (সুরক্ষা প্রদান) আইন, ২০১১”, “মানব পাচার প্রতিরোধ ও দমন আইন, ২০১২”, “মানি লন্ডারিং প্রতিরোধ আইন, ২০১২”, “প্রতিযোগিতা আইন, ২০১২” ইত্যাদি।

এক্ষেত্রে সুশাসন প্রতিষ্ঠায় এবং আরও সুনির্দিষ্টভাবে দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠায় এসব আইনের প্রয়োগ ও কার্যকারিতার মূল্যায়ন প্রয়োজন, তাদের মধ্যে সমন্বয় সাধন ও সংযুক্ত উদ্যোগ গ্রহন প্রয়োজন। সেই সঙ্গে এক্ষেত্রে ভবিষ্যৎ কর্মধারা নির্ধারণও জরুরি হয়ে পড়েছে। এই শুদ্ধাচার কৌশলটি সে লক্ষ্যেই গৃহীত একটি উদ্যোগ। দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠা এবং তাদের ভবিষ্যত কৌশল চিহ্নিতকরণ ও ব্যস্তবায়নে এই কৌশল দলিলটি সহায়ক হবে বলে আশা করা হচ্ছে।

৩. বাংলাদেশ জাতিসংঘের United Nations Convention Against Corruption (UNCAC) এর অনুসমর্থনকারী দেশ। দুর্নীতি নির্মূলের জন্য ফৌজদারী আইনগত ব্যবস্থা গ্রহন আর্ন্তজাতিক আইনের মাধ্যমে দুর্নীতির প্রতিকার ছাড়াও দুর্নীতির ঘটনা যাতে আর না ঘটে তার জন্য প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণকে সবচেয়ে বেশি গুরুত্ব দেয়া হয়েছে এই কনভেনশনে। বাংলাদেশে ষষ্ঠ পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনা (২০১১-২০১৬) এবং “রূপকল্প ২০২১” এবং “পরিপ্রেক্ষিত পরিকল্পনা ২০১০-২০২১” এর সমধর্মী কর্মসূচি চিহ্নিত করা হয়েছে। এই দলিলে কর্ম-পরিকল্পনাসমূহ উল্লেখিত কনভেনশন ও পরিকল্পনাসমূহের লক্ষ্য অর্জনে প্রণীত একটি সমন্বিত কৌশল।

৪. শুদ্ধাচার বলতে সাধারণভাবে নৈতিকতা ও সততা দ্বারা প্রভাবিত আচরণগত উৎকর্ষ বোঝায়। এর দ্বারা একটি সমাজের কালোত্তীর্ণ মানদণ্ড, নীতি ও প্রথার প্রতি আনুগত্যও বোঝানো হয়। ব্যক্তি পর্যায়ে এর অর্থ হল কর্তব্যনিষ্ঠা ও সততা, তথা চরিত্রনিষ্ঠা। এই দলিলটিতে শুদ্ধাচারের এই অর্থ গ্রহণ করা হয়েছে।

৫. শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠা এবং দুর্নীতি প্রতিরোধের ক্ষেত্রে রাষ্ট্রীয় প্রতিষ্ঠান যেমন গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে, তেমনই পরিবার, শিক্ষা-প্রতিষ্ঠান, রাজনৈতিক দল, গণমাধ্যম, সুশীল সমাজ ও এনজিও এবং শিল্প ও বাণিজ্যিক প্রতিষ্ঠান, সাকুল্যে অরাজ্জীয় হিসাবে চিহ্নিত প্রতিষ্ঠানসমূহের ভূমিকাও সমধিক গুরুত্বপূর্ণ। রাষ্ট্রীয় প্রতিষ্ঠানসমূহ তিনটি অঙ্গে বিভক্ত: বিচার বিভাগ, আইনসভা ও নির্বাহী বিভাগ। তারা স্বাধীন সত্তায় তাদের নিজস্ব কর্মবৃত্তে যথাক্রমে বিচারকার্য, রাষ্ট্রের আইন প্রণয়ন ও নির্বাহী কার্য পরিচালনা করে। সংবিধান অনুযায়ী গঠিত আরো কিছু প্রতিষ্ঠান রয়েছে, যেমন নির্বাচন কমিশন, মহা হিসাব-নিরীক্ষক ও নিয়ন্ত্রক, সরকারি কর্মকমিশন, ন্যায়পাল

যারা সাংবিধানিক প্রতিষ্ঠান হিসাবে গঠিত এবং যারা বাজেট ও আর্থিক নিয়মাবলী অনুসরণ সাপেক্ষে নির্বাহী বিভাগের নিয়ন্ত্রণমুক্ত থেকে স্বাধীনভাবে তাদের কর্মসম্পাদন করে। অন্য আরও কিছু প্রতিষ্ঠান আছে যারা আলাদা আইনের মাধ্যমে সৃষ্ট এবং সংবিধিবদ্ধ সরকারি কর্তৃপক্ষ হিসাবে অভিহিত যেমন দুর্নীতি দমন কমিশন, তথ্য কমিশন, মানবাধিকার কমিশন, ইত্যাদি। সংবিধানে স্থানীয় শাসনের যে ব্যবস্থা নির্দেশ করা হয়েছে তার পরিপ্রেক্ষিতে গ্রাম ও শহরের স্থানীয় শাসন প্রতিষ্ঠান যেমন, ইউনিয়ন পরিষদ, উপজেলা পরিষদ, জেলা পরিষদ, পৌরসভা, সিটি কর্পোরেশন গঠন করা হয়েছে। দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠান ক্ষেত্রে এসব প্রতিষ্ঠানের সকলের ভূমিকাকেই গুরুত্ব প্রদান জরুরি।

৬. এই দলিলটিতে রাষ্ট্র ও সমাজে দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠান লক্ষ্যে উল্লিখিত প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে আইনকানুন ও বিধিবিধানের সুষ্ঠু প্রয়োগ, তাদের পদ্ধতিগত সংস্কার ও উন্নয়ন, সক্ষমতা বৃদ্ধি এবং সর্বোপরি এসব প্রতিষ্ঠানের নিয়োজিত এবং তাদের সঙ্গে সংশ্লিষ্ট সকলের চরিত্রনিষ্ঠা প্রতিষ্ঠান লক্ষ্যে গৃহীতব্য কার্যক্রম চিহ্নিত করা হয়েছে।

যেসব গুরুত্বপূর্ণ প্রতিষ্ঠান বাছাই করা হয়েছে তারা হল: রাষ্ট্রীয় প্রতিষ্ঠানের মধ্যেঃ- ১। নির্বাহী বিভাগ ও জনপ্রশাসন, ২। জাতীয় সংসদ, ৩। বিচার বিভাগ, ৪। নির্বাচন কমিশন, ৫। অ্যাটর্নি জেনারেলের কার্যালয় ৬। সরকারি কর্ম কমিশন, ৭। মহা হিসাব-নিরীক্ষক ও নিয়ন্ত্রকের কার্যালয়, ৮। ন্যায়পাল, ৯। দুর্নীতি দমন কমিশন, ১০। স্থানীয় সরকার এবং অরাজনৈতিক প্রতিষ্ঠানের মধ্যেঃ- ১। রাজনৈতিক দল ২। বেসরকারি খাতের শিল্প ও বাণিজ্যিক প্রতিষ্ঠান ৩। এনজিও ও সুশীল সমাজ ৪। পরিবার ৫। শিক্ষা প্রতিষ্ঠান ও ৬। গণমাধ্যম।

এই কৌশলটির রূপকল্প হল “সুখী সমৃদ্ধ সোনার বাংলা”- রাষ্ট্র এবং সমাজ হিসাবে এটিই বাংলাদেশের গন্তব্য, আর সেই গন্তব্যে পৌঁছানোর জন্য রাষ্ট্রে ও সমাজে সুশাসন প্রতিষ্ঠা সবচেয়ে জরুরি কাজ। “জাতীয় শুদ্ধাচার কৌশল” সুশাসন প্রতিষ্ঠান লক্ষ্যে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ একটি কৌশল হিসাবে বিবেচিত এবং সরকার গুরুত্বপূর্ণ একটি অবলম্বন হিসাবে এটি প্রণয়ন করছে।

৭. উল্লিখিত প্রতিষ্ঠানসমূহ দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠান লক্ষ্যে অব্যাহতভাবে তাদের দায়িত্ব ও কর্তব্য পালন করে চলেছে। এগুলোতে পদ্ধতিগত সংস্কারও সাধন করা হচ্ছে। তবে বর্তমানে এসব কার্যক্রম ও সংস্কার- উদ্যোগের মধ্যে সমন্বয় সাধন ও এগুলোর একটি সম্মিলিত রূপ প্রদানের প্রয়োজন অনুভূত হচ্ছে এবং এই বিষয়ে উদ্যোগ নেওয়া হয়েছে। চিহ্নিত সকল প্রতিষ্ঠানের ক্ষেত্রে তাদের কৃতি, কৃতি, বিবর্তন, বর্তমান অবস্থা ও তাদের চ্যালেঞ্জ তুলে ধরা হয়েছে এবং প্রত্যেকের জন্য আলাদা কর্মপরিকল্পনা বিধৃত করা হয়েছে। কর্মপরিকল্পনায় বাস্তবায়ন কাল হিসাবে স্বল্পমেয়াদ (এক বছরের মধ্যে), মধ্যমেয়াদ (তিন বছরের মধ্যে) এবং দীর্ঘমেয়াদ (পাঁচ বছরের মধ্যে) চিহ্নিত করা হয়েছে। এই দলিলটিকে নীতিগতভাবে একটি বিকাশমান দলিল হিসাবে গণ্য করা হচ্ছে এবং এতে সময়ের বিবর্তনে এবং প্রয়োজনের নিরিখে নতুন সিদ্ধান্ত ও কার্যক্রম গ্রহণ ও বাস্তবায়নের সুযোগ রাখা হয়েছে।

ক্রমিক	কার্যকাল	কর্মসম্পাদন সূচক	সময়	দায়িত্ব	সহায়তাকারী
১	সরকারি কর্মকমিশনের সভাপতি ও সদস্যদের মনোনয়ন নীতিমালা প্রণয়ন ও তদনুসারে কমিশনের সভাপতি ও অন্য সদস্যগণের মনোনয়ন প্রদান	সভাপতি ও সদস্যদের মনোনয়ন নীতিমালা রাষ্ট্রপতি কর্তৃক অনুমোদিত	মধ্যমেয়াদে	রাষ্ট্রপতির সচিবালয়	সরকারি কর্ম কমিশন
২	তথ্যপ্রযুক্তিভিত্তিক পরীক্ষা-পদ্ধতি প্রবর্তন	নয় থেকে বারো মাসের মধ্যে পাবলিক পরীক্ষার প্রক্রিয়া সম্পন্ন	মধ্যমেয়াদে	সরকারি কর্ম কমিশন	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়
৩	সুনির্দিষ্ট মান অনুযায়ী মৌখিক পরীক্ষা পরিচালনার জন্য নির্দেশিকা প্রণয়ন ও অনুসরণ	মৌখিক পরীক্ষার নম্বর প্রদানে প্রতিমান অর্জন	মধ্যমেয়াদে	সরকারি কর্ম কমিশন	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়
৪	কর্মকর্তা-কর্মচারীদের পদোন্নতির মানদণ্ড নির্ধারণ ও এর বাস্তবায়ন	কর্মকমিশন কর্তৃক পদোন্নতির মানদণ্ড নির্ধারণ এবং বাস্তবায়িত	মধ্যমেয়াদে	সরকারি কর্ম কমিশন	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন | প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

ক্রমিক	কার্যকাল	কর্মসম্পাদন সূচক	সময়	দায়িত্ব	সহায়তাকারী
৫	কোটা পদ্ধতির যৌক্তিককরণের মাধ্যমে মেধা কোটা বৃদ্ধি	মেধাভিত্তিতে অধিকতর সংখ্যক মনোনয়ন লাভ	ধাপে ধাপে ও দীর্ঘমেয়াদে	সরকারি কর্ম কমিশন	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়
৬	সরকারি কর্ম কমিশনের আর্থিক ও ব্যবস্থাপনাগত স্বায়ত্ত্বশাসনের লক্ষ্যে নীতিমালা প্রনয়ন	সরকারি কর্ম কমিশনের নির্ধারিত সুবিধাদি ও বাজেট লাভ এবং নিজস্ব কর্মকান্ড পরিচালনায় সক্ষমতা অর্জন	স্বল্পমেয়াদে	মন্ত্রীপরিষদ বিভাগ ও জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়	সরকারি কর্ম কমিশন
৭	সরকারি কর্ম কমিশন কর্তৃক আধুনিক নিয়োগ পদ্ধতি বিষয়ে চাহিদাভিত্তিক প্রশিক্ষণ প্রদান	চাহিদা নিরূপন সম্পন্ন প্রশিক্ষণ পরিকল্পনা প্রণীত পরিকল্পনা বাস্তবায়িত	স্বল্পমেয়াদে	সরকারি কর্ম কমিশন	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়
৮	একাধিক কর্ম কমিশন প্রতিষ্ঠা	একাধিক কর্মকমিশন প্রতিষ্ঠিত	দীর্ঘমেয়াদে	জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়	মন্ত্রীপরিষদ বিভাগ ও জনপ্রশাসন মন্ত্রণালয়

৮. মূলত জনপ্রশাসনের মাধ্যমেই সরকার এই কৌশলটি বাস্তবায়ন করবে। কৌশলটিতে রাষ্ট্রের অন্য দুটি অঙ্গ- বিচার বিভাগ ও আইনসভা এবং সাংবিধানিক ও সংবিধিবদ্ধ প্রতিষ্ঠানের জন্যও কর্মসূচি প্রস্তুত করা হয়েছে। শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠার উচ্চ গুরুত্ব বিবেচনা করে এসব প্রতিষ্ঠান স্বতঃপ্রনোদিত হয়ে চিহ্নিত পথরেখা অনুসরণে কর্মসূচি বাস্তবায়ন করবে বলে প্রত্যাশা করা হচ্ছে। কর্মসূচি বাস্তবায়নের লক্ষ্যে জনপ্রশাসন এসব প্রতিষ্ঠার ক্ষেত্রেও জনপ্রশাসন সহযোগিতা প্রদান করবে এবং কার্যক্রম পরিবীক্ষণ করবে। শুদ্ধাচার কৌশলটি বাস্তবায়নের জন্য একটি জাতীয় শুদ্ধাচার উপদেষ্টা পরিষদ গঠন করা হবে।

* প্রধানমন্ত্রীর নেতৃত্বে মন্ত্রিপরিষদের কয়েকজন সদস্য, কয়েকজন আইনপণেতা, সাংবিধানিক ও সংবিধিবদ্ধ প্রতিষ্ঠানের প্রতিনিধি, মন্ত্রিপরিষদ সচিব, কয়েকজন মন্ত্রণালয়ের সচিব, এনজিও ও সুশীল সমাজ, গণমাধ্যম এবং ব্যক্তিখাতের শিল্প ও বানিজ্যিক প্রতিষ্ঠানের কয়েকজন প্রতিনিধি সমন্বয়ে এই উপদেষ্টা পরিষদ গঠন করা হবে। সুশীল সমাজ, শিল্প ও বাণিজ্যিক প্রতিষ্ঠান ও গণমাধ্যমের সদস্যগণ পরিষদে সরকার কর্তৃক মনোনীত হবেন। এই উপদেষ্টা পরিষদ বছরে অন্ততপক্ষে দুবার সভায় মিলিত হবে এবং শুদ্ধাচার অনুশীলন পর্যালোচনা ও পরিবীক্ষণ করবে এবং এ সম্পর্কিত দিক-নির্দেশনা প্রদান করবে। এই কৌশল দলিলটির আওতায় চিহ্নিত কার্যক্রম বিকেন্দ্রীকৃতভাবে বাস্তবায়িত হবে। এতে চিহ্নিত দায়িত্বপালনকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ কার্যক্রম বাস্তবায়ন করবে এবং সহায়তাকারী প্রতিষ্ঠানসমূহ তাতে সহায়তা প্রদান করবে। প্রতিটি মন্ত্রণালয়ে নৈতিক কমিটি ও শুদ্ধাচার ফোকাল পয়েন্ট প্রতিষ্ঠা করা হবে। তারা সংশ্লিষ্ট প্রতিষ্ঠানের শুদ্ধাচার ও দুর্নীতি দমন কার্যক্রম বাস্তবায়ন করবে এবং পরিবীক্ষণ করবে। মন্ত্রিপরিষদ বিভাগ এই প্রাতিষ্ঠানিক ব্যবস্থার সচিবালয় হিসাবে কাজ করবে এবং সার্বিকভাবে সকল কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন করবে। দুর্নীতি দমন ও শুদ্ধাচারকে স্বীকৃতি প্রদান ও উৎসাহিতকরণের জন্য শুদ্ধাচার পুরস্কার প্রবর্তন করা হবে। সেই লক্ষ্যে নির্বাহী বিভাগ, ব্যবসায় খাত ও সুশীল সমাজে শুদ্ধাচার প্রতিষ্ঠা ও উন্নয়নে যারা উল্লেখযোগ্য অবদান রাখবেন, তাদের জন্য সরকার বার্ষিক পুরস্কার প্রবর্তন করবেন। এই কৌশলটির রূপকল্প (Vision) হচ্ছে সুখী-সোনার বাংলা। বাংলাদেশ ও তার সংগ্রামী মানুষের এটিই হল কাঙ্ক্ষিত গন্তব্য। সেই লক্ষ্যে পৌঁছানোর জন্য রাষ্ট্র, তার প্রতিষ্ঠানসমূহে ও সমাজে সুশাসন প্রতিষ্ঠিত করবে তাই প্রত্যাশিত। শুদ্ধাচার কৌশলকে এ প্রত্যাশা পূরণের একটি অবলম্বন হিসেবে প্রণয়ন করা হয়েছে। আশা করা যায় যে, এই কৌশলটি অনুসরণ ও বাস্তবায়ন চূড়ান্ত পর্যায়ে জনগণ ও জাতির পিতার স্বপ্ন সোনার বাংলা প্রতিষ্ঠায় কার্যকর অবদান রাখবে। ২০১২ সালে মন্ত্রিপরিষদ সভায় কৌশলপত্রটি অনুমোদিত হয়েছে। এরই ধারাবাহিকতায় দেশের প্রতিটি প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানের কারিকুলামে বিষয়টি অন্তর্ভুক্তির বাধ্যবাধকতার ধারাবাহিকতায় এটি অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

সূত্রঃ- সোনার বাংলা গড় প্রত্যয়

জাতীয় শুদ্ধাচার কৌশল

মন্ত্রিপরিষদ বিভাগ-অক্টোবর-২০১২ ইং।

পাঠসূত্র

Ackerman, Courtney. "Self-motivation Explained + 100 Ways to Motivate Yourself." Accessed at: <https://positivepsychologyprogram.com/self-motivation/>.

American Red Cross. *Basic HIV/AIDS Program: Fundamentals Guide for Training Instructors*. Falls Church, VA: American Red Cross, 1997.

Badu, E. E. "Employee Motivation in University Libraries in Ghana: a comparative analysis." *Information Development*. 2005, vol. 21. pp 38-46.

Bandura, A. and Schunk, D. H. "Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation." *Journal of Personality and Social Psychology*. 41. 1981, 586-598.

Bartol, Kathryn and Martin, David. *Management*. McGraw Hill Management Series, 1998.

Bass, Bernard M. "From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision." *Organizational Dynamics*. 1990, 18 (3): 19–31.

Borisova, Lalka. *Contemporary Problems of Corporate Communications*. Lambert Academic Publishing, 2013.

Ehrich, Lisa Catherine and Hansford, Brian. "Mentoring: Pros and cons for HRM" *Asia Pacific Journal of Human Resources*. 1999, 37(3):92-107.

EngenderHealth/The ACQUIRE Project. *Facilitative Supervision for Quality Improvement: Trainer's Manual*. New York: EngenderHealth, 2008.

Garcia-Moreno, C., et al. *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner sexual Violence*. Geneva: World Health Organization, 2013.

Hastings, Mary Beth. "A Conceptual Framework for Gender-Transformative Supportive Supervision." Iris Group/Leadership, Management, and Governance Project/USAID. Accessed at: https://www.msh.org/sites/default/files/gender_transformative_supportive_supervision_technical_brief.pdf.

Hickman, Gill Robinson. Ed., *Leading Organizations: Perspectives for a New Era*. SAGE Publications, 1998.

Institute for Healthcare Improvement. *Cause and Effect Diagram*. Boston, MA: 2004.

Interagency Gender Working Group (IGWG). "Gender 101 Course, Chapter 3: Activities and Methodologies." Accessed at <https://www.igwg.org/wp-content/uploads/2017/05/ActLikeAMan.pdf>.

Interagency Gender Working Group (IGWG). *Developing a Shared Vocabulary – Training Course*. Accessed at: <https://www.igwg.org/training/developing-a-shared-vocabulary/>.

International Training and Education Center for Health (I-TECH). "Toolkit for HIV Clinical Mentoring." Accessed at http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/training/print/PH/CM_PH.pdf.

Katzenbach, Jon R. and Smith, Douglas K. "The Discipline of Teams" in *Harvard Business Review*. Mar-Apr 1993. Accessed at <https://hbr.org/1993/03/the-discipline-of-teams-2>.

Leslie, Hannah et al. "Training and supervision did not meaningfully improve quality of care for pregnant women or sick children In sub-Saharan Africa." *Health Affairs*. 2016, 35. 1716-1724.

- Locke, Edwin A. and Latham, Gary P. "What Should We Do about Motivation Theory? Six Recommendations for the Twenty-First Century." *The Academy of Management Review*. 2004, vol. 29, No. 3, pp. 388-403.
- Malhotra, Sanjay. *4 styles of decision-making: A leader's guide*. The Enterprisers Project, July 2018.
- Management Sciences for Health. "Exercising leadership to make decentralization work." *The Manager*. 2003, 12(2).
- Management Sciences for Health. "Management strategies for improving health services: Creating a work climate that motivates staff and improves performance." *The Manager*. 2002, 11(3).
- Marquez L. and Kean, L. "Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems" MAQ Paper No. 4. Washington, DC: USAID, 2002.
- Mashigo-Tshabalala, Myrah K. *The Crisis of Authority – Workforce Tensions: A desperate call for intervention*. 2013.
- Maternal and Child Survival Program (MCSP), *Mentoring for Human Capacity Development-Implementation Principles and Guidance*. Washington DC: 2018. Accessed at: <https://www.mcsprogram.org/resource/mentoring-human-capacity-development-implementation-principles-guidance/>.
- McClelland, D. C. *Human Motivation*. Glenwood, IL: Scott-Foresman, 1985.
- Ministry of Health and Family Welfare of Government of the People's Republic of Bangladesh. *Gender Equity Strategy*. 2014. Accessed at: <http://oldweb.heu.gov.bd/pdf/gender%20equity%20strategy%202014.pdf>.
- Minor, Marianne. *Coaching and counseling: A practical guide for managers and team leaders*. Revised ed. Crisp Publications, 1996.
- Newman, C. J., et al. "Workplace violence and gender discrimination in Rwanda's health workforce: Increasing safety and gender equality" *Human Resources for Health* 2011, 9(19). Accessed at: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-9-19>.
- NIPORT. *Management and Leadership Training for Upazila Health and Family Planning Managers to Strengthen Community Health Systems: Facilitator's and Participant's Manuals*. NIPORT, 2018.
- PACE Project. *Gender Integration Continuum: Training Session User's Guide*. USAID, 2017.
- Partners in Health (PIH). *Training of Trainers: A manual for training facilitators in participatory teaching techniques*. Boston, MA: PIH, 2011.
- Pathfinder International. *The FP and cPAC Mentorship Training Manual*. (Unpublished.) Tanzania, 2015.
- Phillips-Jones, Linda. *Skills for Successful Mentoring: Competencies of Outstanding Mentors and Mentees* (2003).
- Rowe, Alexander K., et al, "Effectiveness of strategies to improve health-care provider practices in low-income and middle-income countries: a systematic review." *The Lancet Global Health*. 2018, vol. 6, Issue 11 pp 1163-1175.
- Save the Children. *Managing for High Performance Training Module*. Save the Children, 2004.
- Senge, Peter M. *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*. New York: Doubleday/Currency, 1990.
- Stinson, W. et al. "Quality supervision." *QA Brief*. 1998, 7(1):4-6.

Sullivan, R. *The Transfer of Skills Training*. Alexandria, VA: ASTD, 1998.

The United Republic of Tanzania Ministry of Health and Social Welfare. "A Manual for Comprehensive Supportive Supervision and Mentoring on HIV and AIDS Health Services." 2010.

Turner, K. L. and Huber, A. *Clinical Mentoring and Provider Support for Abortion-related Care*. Chapel Hill, NC: Ipas, 2014.

UK National Health Service, Institute for Innovation and Improvement. *Quality and Service Improvement Tools*. 2008. Accessed at:

<http://www.miltonkeynesccg.nhs.uk/resources/uploads/files/NHS%20III%20Handbook%20serviceimprove.pdf>.

USAID and HRH 2030. *Motivation and Retention of Health Workers in Ministry of Health Facilities in Four Governorates in Jordan Findings from a Mixed Methods Study*. December 2016.

USAID. "Strategy to Prevent and Respond to Gender-Based Violence Globally." Accessed at:

https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/2155/GBV_Factsheet.pdf.

USAID. *Gender Equality and Female Empowerment Policy*. March 2012. Accessed at:

<https://www.usaid.gov/policy/gender-female-empowerment>.

World Health Organization (WHO). "A Conceptual Framework for Gender-Transformative Supportive Supervision." *Spotlight on statistics: A fact file on health workforce statistics*. Issue 2, February 2008.

Accessed at <https://www.who.int/hrh/statistics/spotlight/en/>.

World Health Organization (WHO). "Gender, equity, and human rights glossary." *Gender mainstreaming for health managers: A practical approach*. Geneva: WHO, 2011. Accessed at:

<https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/glossary/en/>.

মেন্টরশিপ ও সহায়ক সুপারভিশন

প্রশিক্ষণার্থী ম্যানুয়াল

ইউএসএআইডি এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল অ্যাক্সেস টু ফ্যামিলি
প্ল্যানিং (এইউএএফপি)/সুখী জীবন প্রকল্প
২০২০

এই ম্যানুয়ালটি আমেরিকার জনগণের সমর্থনে আন্তর্জাতিক উন্নয়ন সংস্থা (ইউএসএআইডি)-এর সহায়তায় প্রস্তুত করা হয়েছে। এর বিষয়বস্তু পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনালের এবং বাংলাদেশ সরকারের একান্ত নিজস্ব এবং এটি কোনোভাবেই ইউএসএআইডি বা মার্কিন যুক্তরাষ্ট্র সরকারের মতামত প্রতিফলিত করে না।

বাংলা প্রথম প্রকাশ: নভেম্বর ২০২২



Shukhi Jibon

PATHFINDER