বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস

১১ জুলাই ২০২৩

World Population Day

11 July 2023

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস

১১ জুলাই ২০২৩

Unleashing the power of gender equality: Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities

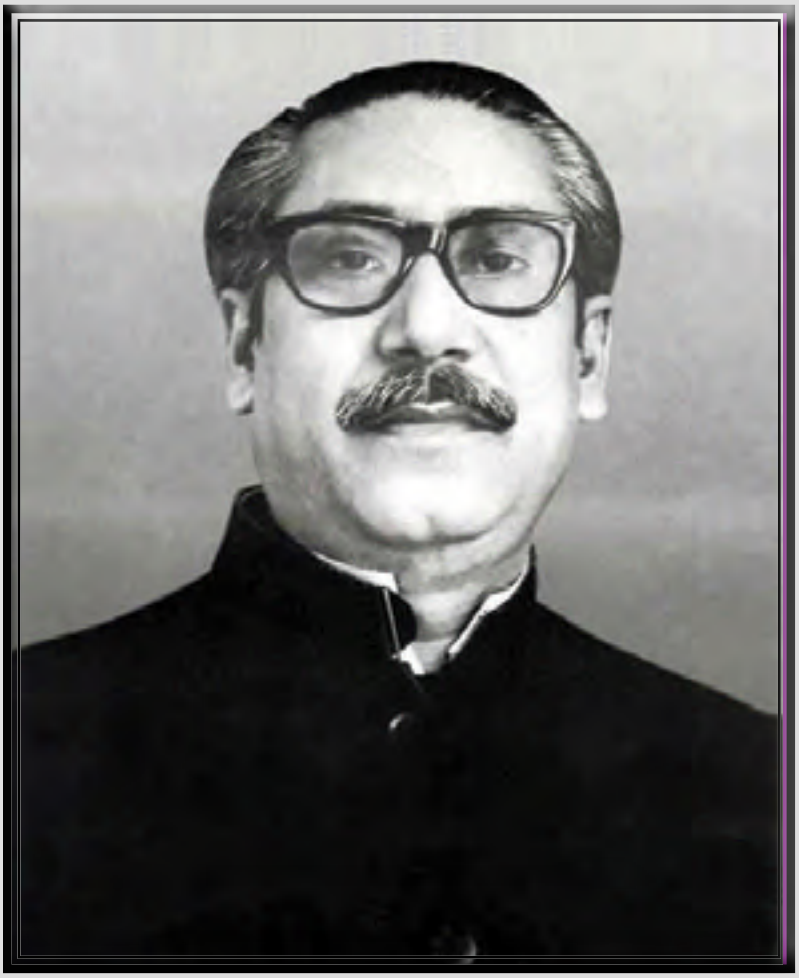
জেন্ডার সমতাই শক্তি : নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন

Sverige

উৎসর্গ

১১ জুলাই
বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩
উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে প্রকাশিত স্মরণিকাটি
জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের
নামে উৎসর্গকৃত

আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়



‘একটা কথা ভুলে গেলে চলবে না যে, প্রত্যেক বৎসর আমাদের ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে। আমার জায়গা হল ৫৫ হাজার বর্গমাইল। যদি আমাদের প্রত্যেক বৎসর ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে তা হলে ২৫/৩০ বৎসরে বাংলার কোনো জমি থাকবে না হালচাষ করার জন্য...। সে জন্য আমাদের পপুলেশন কন্ট্রোল, ফ্যামিলি প্ল্যানিং করতে হবে।’

জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান

(১৯৭৫ সালের ২৬ মার্চ প্রদত্ত ভাষণের অংশবিশেষ)

শেখ হাসিনা
মাননীয় প্রধানমন্ত্রী
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

প্রধান পৃষ্ঠপোষক

জনাব জাহিদ মালেক, এমপি
মাননীয় মন্ত্রী
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পৃষ্ঠপোষকতায়

জনাব মোঃ আজিজুর রহমান
সচিব
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

জনাব সাহান আরা বানু, এনডিসি
মহাপরিচালক (গ্রেড-১)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব এ. কে. এম. নূরুন্নবী কবির
অতিরিক্ত সচিব (প্রশাসন অনুবিভাগ)
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

ডা. আশরাফী আহমদ, এনডিসি
অতিরিক্ত সচিব (জনসংখ্যা, পরিবার কল্যাণ ও আইন)
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

জনাব আবদুল লতিফ মোল্লা
পরিচালক (আইইএম) ও লাইন ডাইরেক্টর (আইইসি)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

স্মরণিকা সম্পাদনা ও প্রকাশনা সাব-কমিটি

আহ্বায়ক **জনাব মো. হুমায়ুন কবির তালুকদার**
পরিচালক (নিরীক্ষা)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

সদস্য **জনাব এস, এম, আহসানুল আজিজ**
উপসচিব (জনসংখ্যা-১)
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

জনাব মো. হুমায়ুন কবীর
উপসচিব (ক্রয় ও সংগ্রহ-১ শাখা)
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

জনাব আবদুল লতিফ মোল্লা
পরিচালক (আইইএম) ও লাইন ডাইরেক্টর (আইইসি)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব মোহাম্মদ আহছানুল আলম
পরিচালক (গবেষণা)
নিপোর্ট প্রধান কার্যালয়

ডা. মো. মাহমুদুর রহমান
পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব মো: সোহেল পারভেজ
পরিচালক অর্থ ও লাইন ডাইরেক্টর
(ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারি প্রোগ্রাম)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব জাকিয়া আখতার
উপপরিচালক
নিরীক্ষা ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

সদস্য **জনাব মো. নাছের উদ্দিন**
এডিটর কাম ট্রান্সলেটর
আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব ইসরাত জাবীন
সহকারী পরিচালক (পিএম)
আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব সায়মা রেজা
সহকারী পরিচালক (পার-১)
প্রশাসন ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব মো. রফিকুল ইসলাম
সহকারী পরিচালক (সমন্বয়)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

জনাব মোহাম্মদ মিজানুর রহমান
পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (লিভ রিজার্ভ)
আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

ডা. মোহাম্মদ আজাদ রহমান
টেকনিক্যাল অফিসার (এফপি এন্ড এমএনএইচ)
ইউএনএফপিএ, বাংলাদেশ

সদস্য সচিব **জনাব মোঃ ইফতেখার রহমান**
উপপরিচালক (এমপি)
আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

প্রচ্ছদ ও ডিজাইন **মোঃ মাহফুজার রহমান**
আর্টিস্ট
আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

কার্যক্রম সহযোগী **মোহাম্মদ হোসেন**
স্ক্রিপ্ট রাইটার, আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

প্রকাশ **আইইএম ইউনিট,** পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

মুদ্রণ হাসান কালার প্রিন্টিং এন্ড প্যাকেজিং
২১৭, ফকিরাপুল ১নং গলি, মতিঝিল, ঢাকা ১০০০

এই স্মরণিকায় প্রকাশিত সকল নিবন্ধ/প্রবন্ধ/রচনা/গল্প/ কবিতায় প্রতিফলিত তথ্যাদি, বিবরণ ও মতামত সংশ্লিষ্ট লেখক/সংস্থার নিজস্ব। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এ বিষয়ে কোনো দায় দায়িত্ব বহন করে না।

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

- জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিল
- পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল
- আইপাস, বাংলাদেশ
- সোশ্যাল মার্কেটিং কোম্পানী লিঃ
- সোশ্যাল মার্কেটিং এন্টারপ্রাইজ
- ব্র্যাক
- মেরি স্টোপস বাংলাদেশ
- হ্যান্ডিক্যাপ ইন্টারন্যাশনাল

রাষ্ট্রপতি

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

রাষ্ট্রপতি

রাষ্ট্রপতি
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ
বঙ্গভবন, ঢাকা

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় কর্তৃক বিশ্বের অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশেও বিভিন্ন কর্মসূচির মধ্য দিয়ে 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩' পালনের উদ্যোগকে আমি স্বাগত জানাই। দিবসটির এবারের প্রতিপাদ্য 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' অর্থাৎ **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'** যা দেশের আর্থ-সামাজিক অবস্থার নিরিখে যুগোপযোগী ও যথার্থ হয়েছে বলে আমি মনে করি।

সভ্যতা ও অগ্রগতির ধারক বাহক জনসংখ্যা, রাষ্ট্রের একটি মূল উপাদান। পরিকল্পিত ও পরিমিত জনসংখ্যা যেকোনো দেশের উন্নয়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে। বাংলাদেশের আয়তন, অবস্থান, জনসংখ্যা, প্রাকৃতিক সম্পদ, পরিবেশ, আর্থ-সামাজিক অবস্থা ইত্যাদি বিবেচনায় পরিকল্পিত পরিবার গঠনে বিকল্প নেই। প্রেক্ষিতে জনসংখ্যাকে কাঙ্ক্ষিত মাত্রায় রেখে বিদ্যমান সম্পদের পরিবেশবান্ধব ও সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে। জনসংখ্যাকে পরিণত করতে হবে জনসম্পদে। টেকসই উন্নয়নে পরিকল্পিত ও দক্ষ জনসংখ্যার গুরুত্ব অপরিসীম।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশের সংবিধানে নারী ও পুরুষের সমঅধিকারের কথা বলা হয়েছে। বর্তমানে আমাদের দেশে জনসংখ্যার অর্ধেক নারী। জাতীয় উন্নয়নে নারীদের অধিকহারে সম্পৃক্ত করতে হবে। এছাড়া জেন্ডার সমতা অর্থাৎ নারী ও পুরুষের সমান অধিকার নিশ্চিতে সকলকে একযোগে কাজ করতে হবে। গর্ভবতী নারীর নিরাপদ প্রসবসহ প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত এবং কিশোরীদের বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্যসেবায় অগ্রাধিকার দিতে হবে। পরিবার পরিকল্পনার মাধ্যমে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার রোধ করে দারিদ্র্যবিমোচনসহ শিক্ষা ও কর্মসংস্থান বাড়াতে মনোযোগী হতে হবে। তাই পরিকল্পিত পরিবার গঠনে বাংলাদেশের প্রতিটি প্রান্তে সক্ষম দম্পতিদের উদ্বুদ্ধ করতে হবে এবং তাদের নিকট পরিবার পরিকল্পনা সেবা সঠিক সময়ে পৌঁছে দিতে হবে। নারী-পুরুষ সমতা এবং নারী ও কন্যাশিশুর অসীম সম্ভাবনাকে কাজে লাগাতে পারলে নারীর ক্ষমতায়ন ত্বরান্বিত হবে, দেশ এগিয়ে যাবে। এ ধারাবাহিকতা অব্যাহত রাখতে পারলে আমরা ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি) এবং ২০৪১ সালের মধ্যে স্মার্ট বাংলাদেশে রূপান্তরসহ বিভিন্ন জনমিতিক লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে সক্ষম হবো বলে আমি মনে করি। কাঙ্ক্ষিত এই লক্ষ্যার্জনে আমি সরকারের পাশাপাশি বিভিন্ন বেসরকারি সংস্থা, ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানকে আরও সক্রিয় ও আন্তরিকতার সাথে কাজ করার আহ্বান জানাই।

আমি 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩' উদযাপন উপলক্ষ্যে গৃহীত সকল কর্মসূচির সাফল্য কামনা করছি।

জয় বাংলা।

খোদা হাফেজ, বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

মোঃ সাহাবুদ্দিন

প্রধানমন্ত্রী

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

প্রধানমন্ত্রী

প্রধানমন্ত্রী
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

বিশ্বের অন্যান্য দেশের ন্যায় বাংলাদেশেও নানা কর্মসূচির মধ্য দিয়ে ১১ জুলাই 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩' পালন করা হচ্ছে জেনে আমি আনন্দিত। দিবসটির এবারের প্রতিপাদ্য 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' যার ভাবানুবাদ **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**; যা অত্যন্ত সময়োপযোগী হয়েছে বলে আমি মনে করি।

পরিবার পরিকল্পনা বিশ্বব্যাপী জীবনের মৌলিক অংশ হিসেবে স্বীকৃত। টেকসই উন্নয়ন ও অগ্রগতি নিশ্চিত করতে পরিবার পরিকল্পনা গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে। পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহীতার হার বৃদ্ধি পেলে মাতৃ ও শিশুমৃত্যু কমে, মায়ের স্বাস্থ্য ভালো থাকে এবং অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ রোধ হয়। সন্তান কম থাকলে স্বল্প আয়েও আর্থিকভাবে সচ্ছল থাকা যায়। তাই বাংলাদেশের সার্বিক উন্নয়নে পরিবার পরিকল্পনার বিকল্প নেই।

আওয়ামী লীগ সরকার বিগত সাড়ে চৌদ্দ বছরে জনসংখ্যা বিষয়ক বিভিন্ন সূচকের অগ্রগতি নিশ্চিত করতে বিভিন্নমুখী কর্মসূচি বাস্তবায়ন করেছে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার যৌক্তিক পর্যায়ে রাখা, পরিকল্পিত পরিবার গঠন, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা, স্বাভাবিক প্রসব সংক্রান্ত সব ধরনের সেবা, বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্যসেবা এবং আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহীতার হার বৃদ্ধি ইত্যাদি বিষয়সমূকে বিশেষভাবে অগ্রাধিকার দেয়া হয়েছে। নিরাপদ মাতৃত্ব, কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্য, নারী শিক্ষা ও নারী কর্মসংস্থানের জন্য নতুন নতুন পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়েছে। আমরা ১৮,৫০০ কমিউনিটি ক্লিনিক ও ইউনিয়ন স্বাস্থ্যকেন্দ্র স্থাপন করেছি। এর ফলে গ্রামীণ দরিদ্র জনগোষ্ঠীর দোরগোড়ায় স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেওয়া সম্ভব হয়েছে। পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাঠকর্মীগণ কমিউনিটি ক্লিনিক ও ৩০ হাজার স্যাটেলাইট ক্লিনিক ছাড়াও বাড়ি বাড়ি গিয়ে দম্পতি পরিদর্শন করছে। এসকল পরিদর্শনের মাধ্যমে তারা দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক পরামর্শ ছাড়াও মা ও শিশুর স্বাস্থ্যসেবা, কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্যসেবা প্রদান করছে এবং এ সংক্রান্ত প্রয়োজনীয় পরামর্শ দিচ্ছেন। এর ফলে মাতৃ ও শিশুমৃত্যু হার হ্রাস পেয়েছে। এই সাফল্যের স্বীকৃতিস্বরূপ আমরা এমডিজি অ্যাওয়ার্ড-২০১০ অর্জন করেছি।

আমাদের দেশের মোট জনসংখ্যার অর্ধেক নারী। তাই নারীদের বাদ দিয়ে এদেশের উন্নয়ন সম্ভব নয়। সর্বকালের সর্বশ্রেষ্ঠ বাঙালি, জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান বাংলাদেশের সংবিধানে রাষ্ট্র এবং জনজীবনের সব ক্ষেত্রে নারীর সক্রিয় অংশগ্রহণ ও জেন্ডার সমতা অর্থাৎ নারীর সম-অধিকার প্রতিষ্ঠার মাধ্যমে নারী উন্নয়নের প্রক্রিয়া শুরু করেন। তারই ধারাবাহিকতায় আমাদের সরকার নারী ও কন্যাশিশুর অধিকার ও উন্নয়ন নিশ্চিতে বিবিধ কার্যক্রম গ্রহণ করেছে। জেন্ডার সমতা ও নারীর ক্ষমতায়ন সংক্রান্ত টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জন, নারীর প্রতি সব ধরনের বৈষম্য দূরীকরণ সনদ, বেইজিং প্ল্যাটফর্ম ফর অ্যাকশনসহ সব আন্তর্জাতিক সনদ ও পদক্ষেপ অনুসরণ করে সরকার কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন করে যাচ্ছে। সমাজের সকল পর্যায়ে নারী ও কন্যাশিশু গঠনমূলক অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে আমরা কাজ করে যাচ্ছি।

সুস্থ-সবল জাতি গঠনের জন্য মা-শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত কর্মসূচির সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করে নারী ও কন্যাশিশুর অপার সম্ভাবনাসমূহ কাজে লাগানো এখন সময়ের দাবি। আমি এ কার্যক্রমে সরকারের পাশাপাশি বেসরকারি সংগঠন, গণমাধ্যম, সচেতন ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানকে এগিয়ে আসারও আহ্বান জানাই। আসুন সকলে মিলে বাংলাদেশকে প্রতিটি সেক্টরে উন্নত, সমৃদ্ধ, স্মার্ট বাংলাদেশে পরিণত করি।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উপলক্ষ্যে গৃহীত সকল কর্মসূচির সার্বিক সাফল্য কামনা করছি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু
বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

শেখ হাসিনা

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ
সরকার

মুজিববর্ষে স্বাস্থ্যখাত
এগিয়ে যাবে অনেক ধাপ

মন্ত্রী
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

আজ বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস। অন্যান্য বছরের মতো এবারও বাংলাদেশে যথাযোগ্য মর্যাদায় দিবসটি পালিত হচ্ছে। এ বছর দিবসটির প্রতিপাদ্য নির্বাচন করা হয়েছে 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' যার বাংলা ভাবানুবাদ করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'** যা বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ও সময়োপযোগী বলে আমি মনে করি।

বাংলাদেশের বর্তমান আর্থ-সামাজিক প্রেক্ষাপটে পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব ও প্রয়োজনীয়তা অনস্বীকার্য। একটি পরিবারের সদস্য সংখ্যা সীমিত থাকলে পরিবারের সকল সদস্যই তার সুফল ভোগ করেন। সেজন্য পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণ করার মাধ্যমে কাঙ্ক্ষিত জনসংখ্যার পাশাপাশি নারী ও কন্যাশিশুদের প্রজনন স্বাস্থ্যে সেবা পাওয়ার অধিকারের ব্যাপারে আমাদের আরো বেশি সচেতন হতে হবে। সেই সাথে মাতৃমৃত্যু রোধে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধি করতে হবে। কারণ মাতৃমৃত্যু হার এখনও ১৫৬ জন (প্রতি লাখ জীবিত জন্মে), যা ২০৩০ সালের মধ্যে ৭০-এ নামিয়ে আনতে হবে। এজন্য দেশের সক্ষম দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করার মাধ্যমে জনসংখ্যাকে যৌক্তিক পর্যায়ে রাখার পাশাপাশি মা ও শিশুস্বাস্থ্যের কাঙ্ক্ষিত উন্নয়ন করতে হবে, যা উন্নত সমৃদ্ধ ও স্মার্ট বাংলাদেশ গড়ার মূল চাবিকাঠি হিসেবে ভূমিকা রাখবে।

আমাদের দেশে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের সাফল্য অনেক। সর্বকালের সর্বশ্রেষ্ঠ বাঙালি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের সুযোগ্য কন্যা মাননীয় প্রধানমন্ত্রী জননেত্রী শেখ হাসিনা শিশুমৃত্যু হার হ্রাসের জন্য প্রথম বারের মতো এমডিজি অ্যাওয়ার্ড-২০১০ অর্জন করেছেন। তাঁর নেতৃত্বে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য কর্মসূচি এগিয়ে যাচ্ছে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ১৯৭৪-এ ২.৬১% থেকে বর্তমানে ১.২২%-এ হ্রাস পেয়েছে। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার ১৯৭৫ সালে ৭.৭ শতাংশ থেকে বর্তমানে ৬৪ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। আগামী দিনে সুস্থ ও সবল জাতি গঠনে পরিবার পরিকল্পনা, মা-শিশু স্বাস্থ্য ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা, কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ক্ষেত্রে দেশের স্বাস্থ্য অবকাঠামোসমূহের ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে।

একজন সুস্থ মা একটি সুস্থ জাতির জন্য গুরুরত্বপূর্ণ এবং পরিবার পরিকল্পনা একটি জীবনব্যাপী কার্যক্রম। জনসংখ্যা ও উন্নয়নের ধারাবাহিকতা রক্ষা করতে হলে আমরা যদি পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণকারীর হার বৃদ্ধি, নারী ও কন্যাশিশুদের প্রজননস্বাস্থ্যের অধিকার, পুষ্টি ও জেন্ডার সমতা প্রতিষ্ঠা করতে পারি, তাহলে নারী ও কন্যাশিশুদের শক্তি, সামর্থ্য ও সম্ভাবনাকে কাজে লাগিয়ে নারীর ক্ষমতায়ন ও জাতির উন্নয়ন নিশ্চিত করা সম্ভব হবে। এ জন্য সরকারের পাশাপাশি সকল ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানকে এগিয়ে আসতে হবে। আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস উপলক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য কার্যক্রমে নিয়োজিত সকল স্তরের কর্মী বাহিনীকে আরো আন্তরিকতা ও নিষ্ঠার সাথে কাজ করার আহ্বান জানাচ্ছি।

আমার প্রত্যাশা, বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ১১ জুলাই ২০২৩ উদযাপন উপলক্ষ্যে গৃহীত সকল কর্মসূচি সফলভাবে বাস্তবায়িত হবে এবং তা জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমে নতুন গতি সঞ্চার করবে।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস উদযাপনের সার্বিক সাফল্য কামনা করছি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু

বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

জাহিদ মালেক, এমপি

সভাপতি

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

সম্পর্কিত স্থায়ী কমিটি

২৭ আষাঢ় ১৪৩০

১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

আজ ১১ জুলাই ২০২৩ বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস। বাংলাদেশেও বিভিন্ন কর্মসূচির মধ্য দিয়ে দিবসটি উদযাপিত হচ্ছে জেনে আমি আনন্দিত। এ বছর দিবসটির প্রতিপাদ্য 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' বাংলায় যার ভাবান্তর করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে এ প্রতিপাদ্যটি সময়োপযোগী ও যথার্থ হয়েছে বলে আমি মনে করি।

আমাদের দেশে ষাটের দশকে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি শুরু হয়। জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের নির্দেশে ১৯৭৪ সালে স্বতন্ত্র পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ গঠিত হয়। ১৯৭৫ সালে সমন্বিত পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য কার্যক্রমের সূচনা হয়। এরই ধারাবাহিকতায় জনগণের দ্বারপ্রান্তে সেবা পৌঁছে দেয়ার লক্ষ্যে পূর্ণকালীন মাঠকর্মী নিয়োগসহ বিভিন্ন কার্যক্রম গ্রহণ করা হয়। এসব কার্যক্রম গ্রহণের ফলে বিভিন্ন জনমিতিক সূচকে উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি সাধিত হয়েছে।

দেশের উন্নয়নে সীমিত ও পরিকল্পিত জনসংখ্যা গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। এ জনসংখ্যাকে সীমিত ও পরিকল্পিত রাখতে হলে পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধি করতে হবে, পরিকল্পিত পরিবার গঠন করতে হবে, শিক্ষা ও কর্মসংস্থানের হার বাড়াতে হবে। তাহলে দেশের জনসংখ্যা জনসম্পদে পরিণত হবে। আমাদের দেশের অর্ধেক জনসংখ্যা নারী ও কন্যাশিশু। এদের পিছিয়ে রেখে জাতীয় উন্নয়ন আশা করা যায় না। তাই বর্তমান সরকার জেন্ডার সমতা প্রতিষ্ঠা এবং নারী ও কন্যাশিশুদের সম্ভাবনাগুলোকে জাতীয় উন্নয়নে সম্পৃক্ত ও ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করতে নিরলসভাবে কাজ করে চলেছে। প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা নারীর ক্ষমতায়নকে বাংলাদেশের জাতীয় উন্নয়নের অন্যতম এজেন্ডায় পরিণত করেছেন। তাঁর গতিশীল নেতৃত্বে লিঙ্গ সমতা ও নারীর ক্ষমতায়নে বাংলাদেশ এখন বিশ্বে রোল মডেল। এজন্য তিনি ২০১৬ সালে 'এজেন্ট অব চেঞ্জ' এবং 'প্ল্যানেট ৫০:৫০ চ্যাম্পিয়ন' আন্তর্জাতিক সম্মান অর্জন করেছেন।

বর্তমান সরকার তৃণমূল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা এবং মা-শিশু স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেয়ার জন্য নতুন অবকাঠামো নির্মাণ এবং কর্মীর সংখ্যা বৃদ্ধির উদ্যোগ নিয়েছে। অনগ্রসর এলাকায় উদ্বুদ্ধকরণ ও সেবা কার্যক্রম জোরদার করা হয়েছে। অগ্রগতির এ ধারা অব্যাহত রেখে ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি)সহ বিভিন্ন জনমিতিক লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে এবং উন্নত সমৃদ্ধ, স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে হলে আমাদের এগিয়ে যেতে হবে। এমন একটি বিশাল ও গুরুত্বপূর্ণ কাজ শুধুমাত্র পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এবং কিছু বেসরকারি সংস্থার কর্মীদের পক্ষে সম্ভব নয়। সমাজের সকল শ্রেণি-পেশার মানুষ দলমত নির্বিশেষ যত দ্রুত এ কর্মসূচির সাথে আরো ব্যাপকভাবে সম্পৃক্ত হবেন তত দ্রুত আমরা কাঙ্ক্ষিত সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে সক্ষম হবো।

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উদযাপনের লক্ষ্যে গৃহীত সকল কর্মসূচির সফল বাস্তবায়ন হোক এ প্রত্যাশা করছি।

জয় বাংলা, জয় বঙ্গবন্ধু

বাংলাদেশ চিরজীবী হোক।

শেখ ফজলুল করিম সেলিম, এমপি

সচিব
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

প্রতি বছরের মতো এবারও বাংলাদেশে ১১ জুলাই 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩' উদযাপিত হচ্ছে। দিবসটি উপলক্ষে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের উদ্যোগে জাতীয় পর্যায় থেকে তৃণমূল পর্যায় পর্যন্ত বিভিন্ন কর্মসূচি গ্রহণ করা হয়েছে। এ বছর দিবসটির প্রতিপাদ্য হলো "Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities" যার বাংলায় ভাবানুবাদ করা হয়েছে **"জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন"**। এটি একটি যুগোপযোগী প্রতিপাদ্য বলে আমার কাছে মনে হয়েছে।

একটি দেশের প্রকৃত উন্নয়ন তথা টেকসই উন্নয়ন নির্ভর করে পরিকল্পিত জনসংখ্যার ওপর। সরকারের যে কোনো উন্নয়ন কর্মসূচির প্রধান লক্ষ্য সকলের সমান সুযোগ, পছন্দ ও অধিকার নিশ্চিত করা। তাই জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণের লক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি সামনের দিকে এগিয়ে নেয়া এখন সময়ের দাবি। পরিবারে সদস্য সংখ্যা যদি সীমিত থাকে, তাহলেই পরিবারের সকল সদস্যের যথাযথ পুষ্টি, শিক্ষা-সংস্কৃতির বিকাশ সম্ভবপর হয়। নৈতিক চেতনাবোধ জাগ্রত করা সম্ভবপর হয়। আমাদের প্রয়োজন সুস্থ সবল দক্ষ জনবল গড়ে তুলে স্মার্ট বাংলাদেশ নির্মাণের পথে এগিয়ে যাওয়া। আর তা সম্ভবপর হতে পারে সমতা ও সাম্যের সাথে নারী ও কন্যাশিশুদের অধিকার, মাতৃ ও শিশুর প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নয়নের মধ্য দিয়েই। এ লক্ষ্যে মায়ের গর্ভকালীন, প্রসবকালীন, প্রসব পরবর্তী স্বাস্থ্য ও পুষ্টি এবং পরিবার পরিকল্পনা নিশ্চিত করা দরকার। কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্য রক্ষা এবং বাল্য বিবাহ রোধ করার প্রয়োজন অনস্বীকার্য। এখনও আমাদের দেশে প্রায় ৫০ ভাগ মেয়ের বিয়ে হয় অপরিণত বয়সে অর্থাৎ কৈশোরকালীন সময়ে, যা মাতৃমৃত্যু এবং শিশুমৃত্যুর অন্যতম কারণ। টেকসই উন্নয়নের লক্ষ্যে এই মৃত্যু রোধ করতে হবে, মা ও শিশুস্বাস্থ্যের উন্নয়ন ঘটাতে হবে। কারণ আমাদের মোট জনসংখ্যার বৃহৎ অংশ নারী ও কন্যাশিশু। এদের বাদ দিয়ে জাতীয় উন্নয়ন আশা করা যায় না। বর্তমান প্রেক্ষাপটে সমতা ও সাম্যের ভিত্তিতে নারী ও কন্যাশিশুদের অধিকার ও ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করতে জেন্ডার ইস্যুর বাস্তবায়ন সমাজে নতুন ধারার ইঙ্গিত দিচ্ছে। কন্যাশিশু যখন কিশোরী হয় তখন তাকে প্রজননস্বাস্থ্য বিষয়ে পর্যাপ্ত সচেতন করতে হবে। সে নিজে যখন বুঝতে পারবে তখন তার সহপাঠী বা সমবয়সী দলকেও এ বিষয়ে অনুপ্রাণিত করতে পারবে। নারী ও কন্যাশিশুদের অগ্রযাত্রায় সরকারের যেসব পদক্ষেপ চলমান রয়েছে, আশা করি, তা অতি দ্রুত বিশ্ব অঙ্গনে তাদের অবস্থানকে আরও সুদৃঢ় করে তুলবে।

দেশের সামগ্রিক উন্নয়ন নিশ্চিত এবং উন্নত, সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধির পাশাপাশি নারী-পুরুষের সমতা নিশ্চিত করে প্রতিটি পরিবারকে পরিকল্পিকভাবে গড়ে তুলতে হবে। বিশ্বের যেসকল দেশ দ্রুত ও টেকসই উন্নয়ন ঘটাতে সক্ষম হয়েছে সেসকল দেশ নারী-পুরুষের সমান অধিকার এবং পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধির মাধ্যমে জনসংখ্যাকে কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে রাখার বিষয়টিকে অগ্রাধিকার দিয়েছে। আমাদের দেশেও সরকার বিষয়টির প্রতি গুরুত্ব দিয়ে অগ্রাধিকার ভিত্তিতে বিভিন্ন কর্মসূচি গ্রহণ করেছে। গৃহীত এসব কর্মসূচিতে সমাজের সকল শ্রেণী-পেশার মানুষকে আরো বেশি সম্পৃক্ত হতে হবে এবং সহযোগিতা প্রদানে এগিয়ে আসতে হবে।

পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে জাতীয় ও আন্তর্জাতিক পর্যায়ে বিভিন্ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জন্য আমাদের গৃহীত সকল কার্যক্রম সুষ্ঠুভাবে নির্ধারিত সময়ের মধ্যে বাস্তবায়নে কেন্দ্রীয় পর্যায় থেকে তৃণমূল পর্যন্ত সংশ্লিষ্ট সকলে একসাথে কাজ করবেন মর্মে আমি আশা করি।

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উদযাপনে যারা বিভিন্নভাবে অবদান রেখেছেন তাদের জানাই আন্তরিক শুভেচ্ছা। দিবসটি উদযাপনে গৃহীত কর্মসূচিতে সকলের আন্তরিক অংশগ্রহণ এবং সফলতা কামনা করছি।

মোঃ আজিজুর রহমান

সচিব
স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার হ্রাস এবং পরিকল্পিত পরিবার গঠনে দেশবাসীকে সচেতন করার জন্য বিভিন্ন কর্মসূচির মধ্য দিয়ে প্রতি বছরের মতো এ বছরও বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উদযাপিত হচ্ছে। এবারের বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসের প্রতিপাদ্য হলো 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' বাংলায় যার ভাবান্তর করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। এটি একটি যুগোপযোগী প্রতিপাদ্য বলে আমার মনে হয়।

একটি সুখী ও সমৃদ্ধ দেশ গড়ার পূর্বশর্ত হচ্ছে সম্পদ, আয়তন ও জনসংখ্যার সাথে একটি ভারসাম্য গড়ে তোলা। বাংলাদেশে প্রতি বর্গকিলোমিটারে ১১১৯ জন মানুষ বসবাস করছে। স্বল্প পরিসরে এত অধিক মানুষের বসতি হওয়ায় তাদের মৌলিক চাহিদা পূরণ করতে গিয়ে প্রাকৃতিক সম্পদের ওপর অত্যধিক চাপের কারণে পরিবেশের ভারসাম্য মারাত্মকভাবে বিপর্যস্ত হচ্ছে। ফলে প্রতি বছর এদেশে বিভিন্ন ধরনের মহামারি ও দুর্যোগ দেখা দিচ্ছে। তাই সম্পদ, আয়তন ও জনসংখ্যার একটি ভারসাম্য গড়ে তোলা এখন সময়ের দাবি। এজন্য কাঙ্ক্ষিত জনসংখ্যার উন্নত সমৃদ্ধ ও স্মার্ট বাংলাদেশ গড়ার লক্ষ্যে প্রজনন স্বাস্থ্যসেবাসহ পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রম জোরদার করতে হবে, যা জেন্ডার সমতা, নারী ও কন্যাশিশুদের শক্তিকে কাজে লাগিয়ে নারীর ক্ষমতায়ন নিশ্চিতে অগ্রণী ভূমিকা পালন করতে পারে।

অর্থনৈতিক কর্মকাণ্ড ও কর্মক্ষেত্রে নারীর অংশগ্রহণ বৃদ্ধি পেলেও এখন পর্যন্ত জেন্ডার সমতা, প্রজনন স্বাস্থ্য, বিয়ে, সন্তান ধারণ ইত্যাদি বিষয়ে সিদ্ধান্ত নেয়ার ক্ষেত্রে নারীর ক্ষমতাকে কম গুরুত্ব দেয়া হচ্ছে। প্রজনন স্বাস্থ্যের ধারণা শুধুমাত্র মাতৃস্বাস্থ্যের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়। প্রজনন স্বাস্থ্যের পরিচর্যা যে কোন বয়সের নারী ও পুরুষের জন্য প্রযোজ্য। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মতে–প্রজননস্বাস্থ্য শুধুমাত্র প্রজননতন্ত্রের কার্য এবং প্রজনন প্রক্রিয়ার সাথে সম্পর্কিত রোগ বা অসুস্থতার অনুপস্থিতিকেই বোঝায় না, এটা শারীরিক, মানসিক ও সামাজিক কল্যাণকর এক পরিপূর্ণ সুস্থ অবস্থার মধ্য দিয়ে প্রজনন প্রক্রিয়া সম্পাদনের একটি অবস্থাকে বোঝায়। মেয়ের কখন বিয়ে হবে, কখন সন্তান হবে এগুলো তাঁর অধিকার। কিন্তু অনেক দেশেই নারীরা সে অধিকার প্রয়োগ করতে পারছে না। তেমনিভাবে নারীদের প্রথম বিয়ের বয়স ১৮ বছর হলেও সেটা সবসময় কার্যকর হচ্ছে না। তবে মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনার নেতৃত্বে ও সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় বাংলাদেশ বাল্যবিয়ে হ্রাস ও জেন্ডার সমতা অর্জনের মাধ্যমে নারী ও কন্যাশিশুদের উন্নয়ন ও ক্ষমতায়নে বিশ্বে রোল মডেল সৃষ্টি করেছে।

আমাদের সকলকে জেন্ডার সমতা, নারী ও কন্যাশিশুদের অধিকারকে অগ্রাধিকার দিয়ে পরিকল্পিত পরিবার গঠনের মাধ্যমে দেশের জনসংখ্যাকে যৌক্তিক পর্যায়ে রাখতে সচেষ্ট হতে হবে। দেশের পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমকে জোরদার করতে কেন্দ্রীয় পর্যায় থেকে তৃণমূল পর্যায় পর্যন্ত সকল কর্মী বাহিনীকে একযোগে কাজ করতে হবে। বর্তমানে সেবাকেন্দ্রসমূহে সেবার মান ও নিরাপত্তা আরও বাড়াতে হবে, যাতে করে সেবাগ্রহীতাগণ সেবাকেন্দ্রে আসেন এবং স্বাচ্ছন্দ্যের সাথে সেবা গ্রহণ করেন। তাহলে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার যৌক্তিক পর্যায়ে আসবে ও প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধি পাবে। এর ফলে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু হার আরও কমবে।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ এর সাফল্য কামনার পাশাপাশি দিবসটি উদযাপনের জন্য যাঁরা ভূমিকা পালন করেছেন তাদের সকলের প্রতি কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করছি।

ড. মু: আনোয়ার হোসেন হাওলাদার

মহাপরিচালক (গ্রেড-১)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

আজ ১১ জুলাই উদ্‌যাপিত হচ্ছে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩। বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস উপলক্ষ্যে এবারের প্রতিপাদ্য নির্বাচন করা হয়েছে 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities'। প্রতিপাদ্যটির বাংলায় ভাবানুবাদ করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। সারা দেশে দিবসটি উদযাপন উপলক্ষ্যে জাতীয় পর্যায় থেকে উপজেলা পর্যন্ত আলোচনা সভা, পরিবার পরিকল্পনা বিশেষ সেবা, শ্রেষ্ঠ কর্মী ও প্রতিষ্ঠানকে পুরস্কার প্রদান, মিডিয়া অ্যাওয়ার্ড প্রদান, থিম সং নির্মাণ, জাতীয় পর্যায়ে মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক ডকুমেন্টারি নির্মাণ, মোবাইল ও টিভি স্ক্রলে বার্তা প্রচার, জাতীয় দৈনিকে ক্রোড়পত্র প্রকাশ এবং দিবসটির তাৎপর্য বিষয়ে গণমাধ্যমে প্রচারসহ বিভিন্ন কর্মসূচি গ্রহণ করা হয়েছে।

পরিবার পরিকল্পনার তথ্য ও সেবা পাওয়া প্রতিটি দম্পতির মৌলিক অধিকার মানবাধিকার হিসেবে স্বীকৃত। এ অধিকার সুরক্ষায় পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর সক্ষম দম্পতিদের চাহিদা অনুযায়ী একদিকে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা এবং তৃণমূল পর্যন্ত সেবাদান কেন্দ্রসমূহের সর্বোত্তম ব্যবহার ও মানসম্মত সেবা নিশ্চিতকরণে নিরন্তর কাজ করে যাচ্ছে। অন্যদিকে, পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং কৈশোরবান্ধব সেবা বিষয়ক তথ্য, শিক্ষা, উদ্বুদ্ধকরণ ও সচেতনতামূলক কার্যক্রম অত্যন্ত গুরুত্বের সঙ্গে পরিচালিত হচ্ছে। বিভিন্ন প্রতিকূলতা ও প্রতিবন্ধকতা সত্ত্বেও বিভিন্ন জনমিতিক সূচকে বাংলাদেশ বিশেষ অগ্রগতি অর্জন করেছে। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের অধীন সকল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা সেবাসহ গর্ভকালীন, প্রসবকালীন, প্রসব-উত্তর, নবজাতক, শিশু ও কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্যসেবাসমূহ চলমান রয়েছে। বাংলাদেশের ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যাকে একটি কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে স্থিতিশীল রাখার নিমিত্ত নিরাপদ প্রসবের পাশাপাশি উপযুক্ত পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ বিষয়ে সর্বাধিক গুরুত্বের সঙ্গে কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে।

মাননীয় প্রধানমন্ত্রীর নির্দেশনায় এসডিজি চ্যালেঞ্জ মোকাবিলায় বিপুল জনগোষ্ঠী জনসম্পদে পরিণত হয়েছে। পরিকল্পিত পরিবার গঠনের মাধ্যমে নারীর ক্ষমতায়ন সম্ভব হয়েছে। আর এর স্বীকৃতিস্বরূপ মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা মর্যাদাপূর্ণ প্লানেট ৫০/৫০ এবং এজেন্ট অব্ চেঞ্জ পুরস্কারে ভূষিত হয়েছেন। গর্ভবতী ও প্রসূতি মায়ের সেবা নিশ্চিতকল্পে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আওতাধীন ৩৩৬৪টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের মধ্যে ১৯০০টিতে স্বাভাবিক প্রসব সেবাসহ অন্যান্য সেবা এবং আরো উন্নত সেবা প্রদানের জন্য উক্ত কেন্দ্রসমূহের মধ্য থেকে ৫০০টি কেন্দ্রকে মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে রূপান্তর করা হয়েছে। ঢাকার ৩টি বিশেষায়িত হাসপাতালসহ জেলা পর্যায়ে ৭২টি মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে সার্বক্ষণিক স্বাভাবিক ও জরুরি প্রসূতিসেবা প্রদান করা হচ্ছে। অধিদপ্তরের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য বিষয়ক কল সেন্টার "সুখী পরিবার" (১৬৭৬৭) সপ্তাহে ৭ দিন ২৪ ঘণ্টা ফোনকলের মাধ্যমে কাঙ্ক্ষিত সেবা ও পরামর্শ প্রদান করছে।

জাতীয় ও আন্তর্জাতিক পর্যায়ে প্রতিশ্রুত লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে হলে নারী ও কন্যাশিশুদের পুষ্টি, স্বাস্থ্য ও শিক্ষা বিষয়ে সচেতনতা আরো বাড়াতে হবে। কারণ আমাদের মোট জনগোষ্ঠীর অর্ধেক নারী ও কন্যাশিশু। জাতীয় উন্নয়নে এদের অবদান ও সম্ভাবনার দ্বারকে অবারিত রাখতে হবে। এর পাশাপাশি পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গৃহীত সকল কার্যক্রম সঠিকভাবে এবং নির্ধারিত সময়ের মধ্যে বাস্তবায়ন করতে হবে। এই উদ্দেশ্যে বর্তমান সরকার আমাদের কর্মী ও সেবাগ্রহীতাদের মধ্যে উৎসাহ-উদ্দীপনা বৃদ্ধির লক্ষ্যে তৃণমূল পর্যায়ে সেবাকেন্দ্রের মান বৃদ্ধি, প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান ও দক্ষ কর্মীদের পুরস্কৃত করাসহ বিভিন্ন ইতিবাচক পদক্ষেপ হাতে নিয়েছে। নারীর প্রজননস্বাস্থ্যের অধিকার ও জেন্ডার সমতা নিশ্চিত করে কাঙ্ক্ষিত সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে চলমান কর্মসূচির পাশাপাশি প্রয়োজন ব্যাপক গণসচেতনতা। এ লক্ষ্যে সংশ্লিষ্ট সরকারি-বেসরকারি ও উন্নয়ন সহযোগী সংস্থা, জনপ্রতিনিধি, ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের সক্রিয় অংশগ্রহণ ও পারস্পরিক সহযোগিতা থাকবে বলে আমি আশাবাদ ব্যক্ত করছি।

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস উদ্‌যাপন সফল হোক-এ প্রত্যাশা করি।

সাহান আরা বানু, এনডিসি

মহাপরিচালক
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্বকে বিবেচনায় রেখে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩-এর প্রতিপাদ্য নির্বাচন করা হয়েছে 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities'। যা বাংলায় ভাবান্তর করা হয়েছে, **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। একটি দেশের জনসংখ্যা সীমিত থাকলে সে দেশের জনগণের স্বাস্থ্যসহ অন্যান্য মৌলিক চাহিদা নিশ্চিত করা সম্ভব। এ প্রেক্ষাপটে বিভিন্ন কার্যক্রমের মধ্য দিয়ে দিবসটি উদযাপনের উদ্যোগ বাস্তবসম্মত ও সময়োপযোগী হয়েছে বলে আমি মনে করি।

জনসংখ্যা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত আন্তর্জাতিক সম্মেলন অনুষ্ঠিত হয় ১৯৯৪ সালের সেপ্টেম্বরে মিসরের কায়রোতে। ওই সম্মেলনে জনসংখ্যা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত কর্মসূচি চূড়ান্ত করা হয়েছিল যার কেন্দ্রে ছিল অধিকার ও উন্নয়ন। এ ক্ষেত্রে নারী ও কন্যাশিশুদের সম-অধিকার, যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার, ব্যক্তির মানবাধিকার ও মর্যাদা নিশ্চিতকরণ টেকসই উন্নয়নের পূর্বশর্ত। জনসংখ্যার পরিমাণগত দিকের বাইরে বরং জনসংখ্যার গুণগত দিক তথা অধিকারের বিষয়টি বিশেষ করে প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার, জেন্ডার সমতা, নারীর ক্ষমতায়ন, পরিবার পরিকল্পনার বিষয়গুলো গুরুত্ব পায় প্রথম বারের মতো এ সম্মেলনে।

স্বাস্থ্য মানুষের মৌলিক অধিকার। পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে তথ্য ও সেবা প্রাপ্তি মানুষের মৌলিক অধিকারেরই অংশ। সেই সাথে জেন্ডার সমতা, নারী ও কন্যাশিশুদের অবারিত সম্ভাবনার বিষয়টি নিয়ে আমাদের ভাবার সময় এসেছে। এ বিষয়ে জনগণকে সচেতন এবং তথ্য ও সেবা প্রদান নিশ্চিত করতে পারলে আমাদের মোট জনসংখ্যার বৃহৎ অংশ নারী ও কন্যাশিশু জাতীয় উন্নয়নে অবদান রাখতে সক্ষম হবে। এর পাশাপাশি জনগণের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধি করে সেবা অবকাঠামোসমূহের সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে। সবার প্রজননস্বাস্থ্য ও অধিকারকে এবং জেন্ডার সমতাকে প্রাধান্য দিয়ে জনসংখ্যাকে সীমিত ও পরিকল্পিত রাখতে হবে। এজন্য পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধি করে পরিকল্পিত পরিবার গঠন করতে হবে, শিক্ষা ও কর্মসংস্থানের হার বাড়াতে হবে। তাহলে দেশের জনসংখ্যা জনসম্পদে পরিণত হবে।

বর্তমান সরকার নারী ও কন্যাশিশুসহ সকল মানুষের জন্য স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করতে দৃঢ় প্রতিজ্ঞ। এ লক্ষ্যে সারা দেশে প্রতি ৬ হাজার জনগোষ্ঠীর জন্য একটি করে কমিউনিটি ক্লিনিক স্থাপনের মাধ্যমে গ্রামীণ দরিদ্র জনগোষ্ঠীর দোরগোড়ায় স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেওয়া হচ্ছে। মাঠকর্মীগণ কমিউনিটি ক্লিনিক থেকে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং কিশোর-কিশোরীদের প্রজনন স্বাস্থ্যবিষয়ক সেবা প্রদান করছে।

পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে জাতীয় ও আন্তর্জাতিক পর্যায়ে প্রতিশ্রুত বিভিন্ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে হলে আমাদের গৃহীত সকল কার্যক্রম সঠিকভাবে, নির্ধারিত সময়ের মধ্যে বাস্তবায়ন করতে হবে। বিষয়টির গুরুত্ব উপলব্ধি করেই বর্তমান সরকার জনবল নিয়োগ, তৃণমূল পর্যায়ে সেবার মান ও সেবাকেন্দ্রের সংখ্যা বৃদ্ধি, প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ প্রদান ও দক্ষ কর্মীদের পুরস্কৃত করাসহ বিভিন্ন ইতিবাচক পদক্ষেপ গ্রহণ করেছে। আমি এজন্য সরকারি বেসরকারি সংস্থায় কর্মরত সকলকে আরো আন্তরিকতা ও নিষ্ঠার সাথে নিজ নিজ দায়িত্ব পালনের আহ্বান জানাচ্ছি। একই সাথে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের কার্যক্রমের সাথে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের কর্মীদের একযোগে কাজ করার আহ্বান জানাই।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উপলক্ষ্যে গৃহীত সকল কর্মসূচির সাফল্য কামনা করি।

অধ্যাপক ডা. আবুল বাসার মোহাম্মদ খুরশীদ আলম

মহাপরিচালক
নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

প্রতি বছরের মতো এবারও বাংলাদেশে ১১ জুলাই 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩' উদযাপিত হচ্ছে। এ বছর দিবসটির প্রতিপাদ্য হলো 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' যার বাংলায় ভাবানুবাদ করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। এটি একটি যুগোপযোগী প্রতিপাদ্য বলে আমার কাছে মনে হয়েছে।

আমাদের দেশের বর্তমান আর্থ-সামাজিক প্রেক্ষাপটে পরিবার পরিকল্পনার গুরুত্ব ও প্রয়োজনীয়তা অপরিসীম। একটি পরিবারের সদস্য সংখ্যা সীমিত থাকলে পরিবারের সকল সদস্যই তার সুফল ভোগ করেন। সে জন্য পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণ করার মাধ্যমে কাঙ্ক্ষিত জনসংখ্যার পাশাপাশি নারী ও কন্যাশিশুদের পুষ্টি, শিক্ষা ও প্রজননস্বাস্থ্যের অধিকারের ব্যাপারে আমাদের আরো বেশি সচেতন হতে হবে। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করার মাধ্যমে জনসংখ্যাকে যৌক্তিক পর্যায়ে রাখার পাশাপাশি মা ও শিশুস্বাস্থ্যের কাঙ্ক্ষিত উন্নয়ন করতে হবে, যা উন্নত সমৃদ্ধ ও স্মার্ট বাংলাদেশ গড়ে বিশ্বের দরবারে আমাদের ভাবমূর্তি উজ্জ্বল করবে।

প্রজনন স্বাস্থ্যের পরিচর্যা যে কোন বয়সের নারী ও পুরুষের জন্য প্রয়োজনীয়। এটি শুধুমাত্র মাতৃস্বাস্থ্যের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়। প্রজননস্বাস্থ্য কেবল প্রজননতন্ত্রের কার্য এবং প্রজনন প্রক্রিয়ার সাথে সম্পর্কিত রোগ বা অসুস্থতার অনুপস্থিতিকেই বোঝায় না, এটি শারীরিক, মানসিক ও সামাজিক কল্যাণকর এক পরিপূর্ণ সুস্থ অবস্থার মধ্য দিয়ে প্রজনন প্রক্রিয়া সম্পাদনের একটি অবস্থাকে বোঝায়। মেয়ের কখন বিয়ে হবে, কখন সন্তান হবে এগুলো একটি মেয়ের অধিকার। কিন্তু অনেক দেশেই নারীরা সে অধিকার প্রয়োগ করতে পারছে না। তেমনিভাবে নারীদের প্রথম বিয়ের বয়স ১৮ বছর হলেও তা সবসময় কার্যকর হচ্ছে না। তবে মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনার নেতৃত্বে ও সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় বাংলাদেশ বাল্যবিয়ে হ্রাস ও জেন্ডার সমতা অর্জনের মাধ্যমে বাংলাদেশ নারী কন্যাশিশুর উন্নয়ন ও ক্ষমতায়নে বিশ্বে রোল মডেল সৃষ্টি করেছে।

জেন্ডার সমতা অর্থাৎ নারী ও পুরুষের সমান অধিকার, সবার প্রতি একই আচরণ করতে হবে। নারী ও কন্যাশিশুর অধিকারকে অগ্রাধিক-ার দিয়ে পরিকল্পিত পরিবার গঠনের মাধ্যমে দেশের জনসংখ্যাকে যৌক্তিক পর্যায়ে রাখতে সচেষ্ট হতে হবে। দেশের পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমকে জোরদার করতে কেন্দ্রীয় পর্যায় থেকে তৃণমূল পর্যায় পর্যন্ত সকল কর্মী বাহিনীকে একযোগে কাজ করতে হবে। সেবাকেন্দ্রসমূহে সেবার মান ও নিরাপত্তা আরও বাড়াতে হবে, যাতে করে সেবাগ্রহীতাগণ সেবাকেন্দ্রে আসেন এবং স্বাচ্ছন্দ্যের সাথে সেবা গ্রহণ করেন। তাহলে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার যৌক্তিক পর্যায়ে আসবে ও প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব বৃদ্ধি পাবে। এর ফলে মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু হার আরও কমবে।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উপলক্ষে গৃহীত সকল কর্মসূচির সাফল্য কামনা করি।

মাকসুরা নূর, এনডিসি

মহাপরিচালক
জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও
প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট (নিপোর্ট)

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

প্রতি বছরের মতো এবারও বাংলাদেশে ১১ জুলাই 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩' উদযাপিত হচ্ছে।

যে কোনো কর্মসূচির প্রধান লক্ষ্য সকলের সমান সুযোগ, পছন্দ ও অধিকার নিশ্চিত করা। সে প্রেক্ষাপটে জনসংখ্যা কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে আনতে পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি সামনের দিকে এগিয়ে নেয়া সময়ের দাবি। জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ বা পরিকল্পিত জনসংখ্যার সাথে জেন্ডার সমতা, নারীর অধিকার ও ক্ষমতায়নের বিষয়টি ওতপ্রোতভাবে জড়িত। পরিকল্পিত পরিবারে সকল সদস্যের যথাযথ পুষ্টি, শিক্ষা ও সংস্কৃতির বিকাশ সম্ভবপর হয়। আমাদের প্রয়োজন সুস্থ সবল ও দক্ষ জনবল গড়ে তোলা। আর তা সম্ভব হতে পারে প্রধানত মা ও শিশুর প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নতির মধ্য দিয়ে। আমাদের মোট জনসংখ্যার বৃহৎ অংশ নারী ও কন্যাশিশু। জাতীয় কর্মকাণ্ডে এই নারীদের সম্পৃক্ত করা অপরিহার্য। বর্তমান প্রেক্ষাপটে নারীর অধিকার, সমতা ও ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করতে জেন্ডার ইস্যুর বিষয়গুলো বিবেচনায় নিয়ে বিশ্ব অঙ্গনে বাংলাদেশের অবস্থানকে আরও সুদৃঢ় করে তোলা দরকার।

পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধির পাশাপাশি নারী-পুরুষ সমতা নিশ্চিত করে প্রতিটি পরিবারকে পরিকল্পিকভাবে গড়ে তুলতে পারলে টেকসই ভবিষ্যৎ নিশ্চিত হবে। বিশ্বের যে সকল দেশ দ্রুত ও টেকসই উন্নয়ন ঘটাতে সক্ষম হয়েছে সে সকল দেশ পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধির মাধ্যমে জনসংখ্যাকে সীমিত রাখার বিষয়টিকে অগ্রাধিকার দিয়েছে।

আমাদের মনে রাখা জরুরি পৃথিবীর আয়তন নির্দিষ্ট এবং অন্যান্য গ্রহের তুলনায় তা যথেষ্ট ছোট। তাই এর ধারণ ক্ষমতানুযায়ী বিশ্ব জনসংখ্যার পরিমাণ ও বিন্যাস নিয়ে নতুন করে ভাবা প্রয়োজন বলে মনে করি।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উপলক্ষে গৃহীত সকল কর্মসূচির সাফল্য কামনা করছি।

মো. শফিকুল ইসলাম

মহাপরিচালক
স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তর

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

বাণী

প্রতি বছরের ন্যায় এবারও বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উদ্‌যাপিত হচ্ছে। বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস উপলক্ষ্যে এবারের প্রতিপাদ্য নির্বাচন করা হয়েছে 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities'। বাংলাদেশের কর্মসূচির প্রেক্ষাপটে প্রতিপাদ্যটির বাংলায় অত্যন্ত সময়োপযোগী ভাবানুবাদ করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। এটি একটি যুগোপযোগী প্রতিপাদ্য বলে আমার কাছে মনে হয়েছে।

জনসংখ্যা ও উন্নয়ন একে অপরের সঙ্গে অঙ্গাঙ্গিভাবে জড়িত। কোনো দেশের জনসংখ্যা আয়তনের তুলনায় বেশি হলে প্রতিটি সেক্টরে এর প্রভাব পড়ে। তাই একটি দেশের উন্নয়ন ও অগ্রগতি টেকসই করতে হলে সেই দেশের জনসংখ্যা হতে হবে পরিকল্পিত। খাদ্য, বস্ত্র, বাসস্থান, শিক্ষা ও স্বাস্থ্যের মতো অন্যান্য মৌলিক অধিকার পূরণের পাশাপাশি সুখী-সমৃদ্ধ দেশ গঠনে পরিকল্পিত জনসংখ্যা গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে।

বর্তমান প্রেক্ষাপটে টেকসই উন্নয়ন নিশ্চিত করতে হলে জনসংখ্যার পরিমাণগত দিকের বাইরে বরং জনসংখ্যার গুণগত দিক তথা অধিকারের বিষয়টি বিশেষ করে নারীর প্রজনন স্বাস্থ্য, জেন্ডার সমতা, নারীর ক্ষমতায়ন, পরিবার পরিকল্পনার বিষয়গুলো গুরুত্ব দিতে হবে। পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার বৃদ্ধি পেলে জনসংখ্যা হবে সীমিত ও পরিকল্পিত। এর ফলে শিক্ষা ও কর্মসংস্থানের হার বাড়বে, দেশের জনসংখ্যা জনসম্পদে পরিণত হবে। কিন্তু আমাদের দেশের অর্ধেক জনসংখ্যা নারী। এদের পিছিয়ে রেখে উন্নয়ন আশা করা যায় না। তাই জাতীয় উন্নয়নে পুরুষের পাশাপাশি নারী ও কন্যাশিশুদের সম্পৃক্ততা আরো বাড়াতে হবে। তাহলে জেন্ডার সমতার সাথে নারীর ক্ষমতায়ন হবে, দেশ হবে সমৃদ্ধ আর এর ফল পুরো জাতি ভোগ করবে।

বর্তমান সরকার তৃণমূল পর্যায়ে পরিবার পরিকল্পনা এবং মা-শিশু স্বাস্থ্যসেবা পৌঁছে দেয়ার জন্য নতুন অবকাঠামো নির্মাণ এবং কর্মীর সংখ্যা বৃদ্ধির উদ্যোগ নিয়েছে। অনগ্রসর এলাকায় উদ্বুদ্ধকরণ ও সেবা কার্যক্রম জোরদার করা হয়েছে। অগ্রগতির এ ধারা অব্যাহত রেখে ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা (এসডিজি)সহ বিভিন্ন জনমিতিক লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে এবং উন্নত সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে হলে আমাদের এগিয়ে যেতে হবে। এমন একটি বিশাল ও গুরুত্বপূর্ণ কাজ শুধুমাত্র পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর এবং কিছু বেসরকারি সংস্থার কর্মীদের পক্ষে সম্ভব নয়। সমাজের সকল শ্রেণি-পেশার মানুষ দলমত নির্বিশেষ যত দ্রুত এ কর্মসূচির সাথে আরো ব্যাপকভাবে সম্পৃক্ত হবেন তত দ্রুত আমরা কাঙ্ক্ষিত সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে সক্ষম হবো।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উপলক্ষে গৃহীত সকল কর্মসূচির সাফল্য কামনা করি।

অধ্যাপক ডা. মো. টিটো মিঞা

Representative
UNFPA

Message

Unleashing the power of gender equality: uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities

Gender inequality continues to persist in our world, depriving women and girls of their rights and impeding their progress. In a world of 8 billion people, where women and girls make up 49.7% of the global population, their desires for their lives, families, careers and self-reliance are often ignored, and their rights including sexual and reproductive health and rights are violated. This World Population Day 2023, it is imperative that we shed light on the importance of advancing gender equality and women's empowerment to create a more just, resilient, and sustainable world of infinite possibilities.

One of the most pressing issues stemming from gender inequality is child marriage, which disproportionately affects adolescent girls. In Bangladesh, still half of women are getting married before the legal age of 18 and one-fourth before the age of 16. Moreover, one in four adolescent girls aged 15 -19 have ever been pregnant and one in five has had a live birth. Not only does this harmful practice violate their individual rights to health, education, and economic opportunities, but it also perpetuates the cycle of gender inequality and inter-generational deprivation, potentially undermining the sustainable development of the country. We need to step up our collective efforts towards eliminating child marriage.

Bangladesh has made commendable progress in promoting family planning and improving health-related indicators. However, young women aged 15-24 still face the highest unmet need for family planning, standing at 12.7%. We must act together to support adolescents' better access to quality sexual and reproductive health information and services, including family planning, and scale up our investment in preventing adolescent pregnancy.

Gender-based violence is another manifestation of the violation of women's rights deeply rooted in gender inequality and discrimination, with serious consequences on physical and mental health, especially for women and girls. While technology benefits us in many ways, cyberspace is being increasingly used by perpetrators to instigate violence and sexual harassment against women and girls. We must enact comprehensive laws and policies that promote women's rights, safeguard their dignity and prevent and respond to gender-based violence and sexual harassment.

The State of World Population report highlights the transformative impact of gender equality on creating a better, more inclusive world, prepared to face future demographic changes and challenges. Today, we emphasize the urgent need to advance gender equality, not only for the betterment of women and girls but for all 8 billion individuals on this planet. It is essential to actively listen to the voices of women, girls, and other marginalized individuals.

UNFPA remains steadfast in its commitment to supporting the Government of Bangladesh in realizing the vision outlined in the 2030 agenda which includes achieving gender equality. Together, we can make a tangible difference in the lives of women and adolescent girls, creating a society where their rights are protected, their voices are heard, and their potentials are unleashed.

Join us in unleashing the power of gender equality for a brighter and more inclusive future.

Kristine Blokhus

পরিচালক (নিরীক্ষা)
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
এবং
স্মরণিকা সম্পাদনা ও প্রকাশনা সাব-কমিটি

২৭ আষাঢ় ১৪৩০
১১ জুলাই ২০২৩

আহ্বায়কের কথা

জনসংখ্যা বিষয়ে সচেতনতা বাড়ানো এবং এর সাথে পরিবেশ ও উন্নয়নের সম্পর্ককে লক্ষ্য রেখে ১৯৯০ সাল থেকে জাতিসংঘ ও সদস্য দেশগুলো আনুষ্ঠানিকভাবে ১১ জুলাইকে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস হিসাবে উদযাপন করে আসছে। ১১ জুলাইকে বেছে নেবার একটি কারণ হলো ১৯৮৭ সালের এ দিনেই পৃথিবীর জনসংখ্যা দাঁড়ায় ৫ বিলিয়নে। এ ধারাবাহিকতায় ২০১১ সালে জনসংখ্যা দাঁড়ায় ৭ বিলিয়নে আর ২০২২ সালে নভেম্বরে ৮ বিলিয়নে। এ বছর জাতিসংঘের স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন-২০২৩ এর প্রতিবেদন অনুযায়ী পৃথিবীর জনসংখ্যা পৌঁছে গেছে ৮.০৪৫ বিলিয়নে। আর জনশুমারি ২০২২ অনুযায়ী বাংলাদেশের জনসংখ্যা ১৬ কোটি ৯৮ লাখ। এখন সকলের সমান সুযোগ ও অধিকার নিশ্চিত করে সামনে এগিয়ে যাওয়ার পালা।

প্রতি বছরের মতো এবারও বাংলাদেশে ১১ জুলাই 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩' উদযাপিত হচ্ছে। এ বছর দিবসটির প্রতিপাদ্য হলো 'Unleashing the power of gender equality : Uplifting the voices of women and girls to unlock our world's infinite possibilities' যার বাংলায় ভাবানুবাদ করা হয়েছে **'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'**। এটি একটি যুগোপযোগী প্রতিপাদ্য বলে আমার কাছে মনে হয়েছে।

একটি দেশের প্রকৃত ও টেকসই উন্নয়ন নির্ভর করে পরিকল্পিত জনসংখ্যার ওপর। সরকারের যে কোনো উন্নয়ন কর্মসূচির প্রধান লক্ষ্য সকলের সমান সুযোগ, পছন্দ ও অধিকার নিশ্চিত করা। পরিবারে সদস্য সংখ্যা যদি সীমিত থাকে, তাহলেই পরিবারের সকল সদস্যের যথাযথ পুষ্টি, শিক্ষা-সংস্কৃতি, সমতা নিশ্চিত করা সম্ভব। আমাদের প্রয়োজন সুস্থ সবল দক্ষ জনবল গড়ে তুলে স্মার্ট বাংলাদেশ নির্মাণের পথে এগিয়ে যাওয়া। আর তা সম্ভব হবে নারী ও কন্যাশিশুদের অধিকার, সমতা, মাতৃ ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নয়নের মধ্য দিয়েই। আমাদের মোট জনসংখ্যার বৃহৎ অংশ নারী ও কন্যাশিশু। এদের বাদ দিয়ে জাতীয় উন্নয়ন আশা করা যায় না। বর্তমান প্রেক্ষাপটে নারী ও কন্যাশিশুদের অধিকার, সমতা ও ক্ষমতায়ন নিশ্চিত করতে নারী-পুরুষ সমান অধিকার, জেন্ডার ইস্যুর বাস্তবায়ন সমাজে নতুন ধারার ইঙ্গিত দিচ্ছে।

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের আওতাধীন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর প্রতি বছর আনুষ্ঠানিকতার মাধ্যমে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস পালন করে থাকে। দিবস উদ্‌যাপনের আনুষ্ঠানিকতার অংশ হিসেবে প্রতি বছরের মতো এবারও একটি স্মরণিকা প্রকাশের উদ্যোগ নেয়া হয়েছে। এ স্মরণিকায় যাঁরা লেখা দিয়ে আমাদের সমৃদ্ধ করেছেন তাঁরা স্ব স্ব ক্ষেত্রে সমুজ্জ্বল। বাংলাদেশের জনসংখ্যা ও উন্নয়ন বিষয়ক খ্যাতিমান গবেষক, অধ্যাপক, পরিবার পরিকল্পনা এবং মা-শিশুস্বাস্থ্য, কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যসেবা কার্যক্রমের সাথে জড়িত সরকারি ও বেসরকারি ব্যক্তিবর্গ, জাতিসংঘ জনসংখ্যা তহবিলের প্রতিনিধি, কবি ও ছড়াকারের অংশগ্রহণে আমাদের স্মরণিকাটি অত্যন্ত তথ্যবহুল একটি প্রকাশনা হিসেবে পাঠকদের দৃষ্টি আকর্ষণ করবে বলে আমি বিশ্বাস করি।

মাননীয় প্রধানমন্ত্রী জননেত্রী শেখ হাসিনার সুযোগ্য নেতৃত্বে সুখি সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ বিনির্মাণে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। সরকারের গৃহীত গুরুত্বপূর্ণ পদক্ষেপের সাথে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর একাগ্রতা ঘোষণা করে বিভিন্ন কার্যক্রম গ্রহণ করেছে। সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় স্বল্প সময়ের মধ্যে বাংলাদেশ সকলের জন্য স্বাস্থ্য ও অধিকার নিশ্চিত করতে সক্ষম হবে, ইনশাল্লাহ।

স্মরণিকাটি সর্বাঙ্গীণ সুন্দর করে তোলার ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট সকলের চেষ্টার কোনো কমতি ছিল না। তবুও অনিচ্ছাকৃত ভুলত্রুটি ক্ষমাসুন্দর দৃষ্টিতে দেখার জন্য সবিনয় অনুরোধ জানাচ্ছি।

আমি বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ এর সার্বিক সফলতা কামনা করছি।

মো. হুমায়ুন কবির তালুকদার

সূচিপত্র

ক্রম	বিষয়	নাম	পৃষ্ঠা
১	বাংলাদেশের জনসংখ্যা হোক জনশক্তি: জনগণের স্বাস্থ্য সেবায় নার্স ও মিডওয়াইফ	মাকসুরা নূর, এনডিসি	৩০
২	বাংলাদেশ হোক আমার আপনার আ.প.ন. নি. বা. স	হাসানাত লোকমান	৩২
৩	YOUNG PEOPLE: THE POSITIVE FORCE FOR DEVELOPMENT	Quazi AKM Mohiul Islam	৩৩
৪	দুঃখী রাজকন্যার গল্প	ড. শাহেদ ইকবাল মোঃ মাহবুব উর রহমান	৩৬
৫	Menstrual Hygiene Management	S.M. Ahsanul Aziz	৩৮
৬	Family Planning in the Light of Islam	Md. Enamul Haque	৪৩
৭	স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা	সাবিনা পারভীন	৪৫
৮	নারী ও কিশোরীর প্রজননস্বাস্থ্য সুনিশ্চিত করে 'সুখি পরিবার কল সেন্টার-১৬৭৬৭'	আবদুল লতিফ মোল্লা	৪৭
৯	মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবায় মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	ডা. মো. মাহমুদুর রহমান	৫০
১০	বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ : বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে এর প্রাসঙ্গিকতা	মো: শাহাদৎ হোসেন	৫২
১১	পরিবার পরিকল্পনায় অর্জন, সম্ভাবনা ও সমসাময়িক কিছু অন্তরায়	ড. মো. আমিনুল হক	৫৫
১২	বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ ও বাংলাদেশ : জেন্ডার সমতাই শক্তি-অধিকার ও পছন্দই মুখ্য	ড. মোহাম্মদ মঈনুল ইসলাম	৫৮
১৩	জনস্বাস্থ্য শিক্ষা: বাংলাদেশে এর পরিধি, সুযোগ এবং ভবিষ্যৎ সম্ভাবনাসমূহ	ডা. মোহাম্মদ দেলোয়ার হোসেন হাওলাদার	৬০
১৪	কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা	মো. মাহবুব উল আলম	৬২
১৫	Population Profile: Bangladesh Perspective in the eye of a professional	Dr. Noor Mohammad	৬৬
১৬	'দাবায়ে রাখতে পারবা না'	দীপক সাহা	৭০
১৭	আলোর সন্ধান	মীর সাজেদুর রহমান	৭৪
১৮	বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসে প্রকৃতি ও মানুষ	চয়ন সেনগুপ্ত	৭৬
১৯	গর্ভপূর্ব সেবা (Pre-conception Care) বাংলাদেশে এই সেবার প্রয়োজনীয়তা, সুযোগ ও সম্ভবনা	ডা. আবু নছর নুরুল ইসলাম চৌধুরী (আরিফ)	৭৮
২০	Smart FP-MCH-ARH Service Delivery: Jhalakathi	মো. শহীদুল ইসলাম	৮০
২১	'স্মার্ট বাংলাদেশ' গঠনে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের চ্যালেঞ্জ ও সম্ভাবনা	মোঃ রফিকুল ইসলাম	৮২
২২	Post-Partum Family Planning (PPFP) in Bangladesh: Challenges and way forward	Dr. Md. Rafiqul Islam Talukder	৮৫
২৩	বাড়িতে নয়–চাই প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারি	ডা. সোমা চৌধুরী	৮৮
২৪	How far Bangladesh is to End Obstetric Fistula by 2030 ?	Dr Animesh Biswas	৮৯
২৫	কৈশোরে সুস্বাস্থ্য ও পুষ্টিতে গড়ে উঠুক তরুণ প্রজন্ম	ফজলে খোদা	৯১
২৬	অপরিকল্পিত গর্ভপাতে বাড়ছে নারীর মৃত্যুঝুঁকি	রীতা ভৌমিক	৯৩
২৭	Satellite corner' brings revolution in reproductive health services for RMG workers	Borun Kumar Dash	৯৫
২৮	বাংলাদেশ এক অমর কবিতা	হাসানাত লোকমান	৯৮
২৯	স্বাধীনতা আমার অহংকার	মোহাম্মদ মিজানুর রহমান	৯৯
৩০	স্মার্ট বাংলাদেশ	মোহাম্মদ আলী	১০০
৩১	শ্রেষ্ঠ কর্মী ও প্রতিষ্ঠান		১০১
৩২	মিডিয়া অ্যাওয়ার্ড		১০২
৩৩	আলোকচিত্র		১০৪
৩৪	বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসের প্রতিপাদ্যসমূহ		১২১

প্রবন্ধ

মাকসুরা নূর, এনডিসি

বাংলাদেশের জনসংখ্যা হোক জনশক্তি : জনগণের স্বাস্থ্য সেবায় নার্স ও মিডওয়াইফ

যেকোন দেশের মূল সম্পদ হলো জনশক্তি। তবে দেশের আয়তন ও সম্পদের সাথে জনসংখ্যার পরিমাণ সামঞ্জস্যপূর্ণ হতে হয়। প্রয়োজনের তুলনায় জনসংখ্যার আধিক্য বিশ্বের অনেক দেশেই একটি প্রধান সমস্যা। বর্তমানে বিশ্বে জনসংখ্যা ৮০০ কোটির অধিক। ৮০০ কোটি জনসংখ্যা যেমন একটি বড় চ্যালেঞ্জ, তেমনি একটি বড় সম্ভাবনা। জাতিসংঘের 'বিশ্ব জনসংখ্যা সম্ভাবনা ২০২২' অনুযায়ী, ২০৩৭ সালে সারা বিশ্বের জনসংখ্যা হবে ৯ বিলিয়ন অর্থাৎ ৯০০ কোটি। এছাড়া, জনসংখ্যা প্রক্ষেপণের তথ্য অনুযায়ী, ২০৫০ সালে জনসংখ্যার শীর্ষে থাকবে ভারত (১৬৮.৮ কোটি), চীন (১৩১.৭ কোটি) ও যুক্তরাষ্ট্র (৩৭.৫ কোটি), নাইজেরিয়া (৩৭.৫ কোটি), পাকিস্তান (৩৬.৬ কোটি), ইন্দোনেশিয়া (৩১.৭ কোটি), ব্রাজিল (২৩.১ কোটি), ডেমোক্রেটিক রিপাবলিক অব কঙ্গো (২১.৫ কোটি), ইথিওপিয়া (২১.৩ কোটি) এবং বাংলাদেশ (২০.৪ কোটি)।

সর্বশেষ জনশুমারি ২০২২ এর তথ্য অনুযায়ী বাংলাদেশে মোট জনসংখ্যা ১৬ কোটি ৯৮ লাখ ২৮ হাজার ৯১১ জন। এর মধ্যে পুরুষ ৮ কোটি ৪০ লাখ ৭৭ হাজার ২০৩ জন এবং নারী ৮ কোটি ৫৬ লাখ ৫৩ হাজার ১২০ জন। বাকিরা তৃতীয় লিঙ্গের জনগোষ্ঠী। মোট জনসংখ্যার ৬৮ দশমিক ৩৪ শতাংশ গ্রামে এবং ৩১ দশমিক ৬৬ শতাংশ শহরে বাস করেন। আর দেশের জনসংখ্যার এক-তৃতীয়াংশ তরুণ প্রজন্ম। ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যা আজ সমগ্র বিশ্বের জন্য বড় হুমকি। পৃথিবীর জনসংখ্যা বৃদ্ধির এ প্রবণতা খুব বেশি পুরনো নয়। মূলত কৃষি বিপ্লবই জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধিতে ভূমিকা রেখেছে। পূর্বে খাদ্যাভাব পরোক্ষভাবে জনসংখ্যাকে নিয়ন্ত্রণ করেছে। অতিরিক্ত জনসংখ্যার মূলে রয়েছে বাল্যবিয়ে। বাংলাদেশের আয়তনের তুলনায় জনসংখ্যার আধিক্য রয়েছে। অতিরিক্ত জনসংখ্যা একটি রাষ্ট্রের বোঝাস্বরূপ।

জনসংখ্যা একটি দেশের জন্য আশীর্বাদ ও অভিশাপ দুটোই হতে পারে। দেশের সম্পদ দেশের জনগণের তুলনায় অপ্রতুল হলে জনসংখ্যা বিস্ফোরণ হয় এবং এ বিস্ফোরণ নিয়ন্ত্রণ করা অতীব জরুরি হয়ে পড়ে। জনসংখ্যার ওপর একটি দেশের শিক্ষা, স্বাস্থ্য, অর্থনীতি, উন্নয়ন, জীবনযাত্রার মান, সামাজিক অবক্ষয়সহ বিভিন্ন বিষয় জড়িত। উন্নত দেশে জনসংখ্যা কম হওয়ায় মাথাপিছু আয়ও বেশি। দক্ষ জনসম্পদ অর্থনৈতিক উন্নয়নের অন্যতম প্রধান ও অপরিহার্য শর্ত। অর্থ সম্পদ ও প্রাকৃতিক সম্পদের যথাযথ ব্যবহার নির্ভর করে দক্ষ জনসম্পদের ওপর। জনসংখ্যা সমস্যা সমাধান করার জন্য বর্তমান সরকার কারিগরি শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের উপর গুরুত্ব দিয়েছে। জনসংখ্যাকে জনসম্পদে পরিণত করতে হলে এর বিকল্প নেই। সরকারের নারী শিক্ষা উন্নয়নে গৃহীত পদক্ষেপগুলো বাস্তবায়নে সবাইকে এগিয়ে আসতে হবে। তাছাড়া বাল্যবিয়ে রোধে আইনের সঠিক প্রয়োগ নিশ্চিত করতে জনগণকে সচেতন হতে হবে।

বাংলাদেশ এখন ডেমোগ্রাফিক ডিভিডেন্ডের সময় অতিবাহিত করছে। বাংলাদেশের এ স্বর্ণালি সময়ের সূচনা হয়েছে জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের প্রথম পঞ্চবার্ষিক পরিকল্পনায় পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমকে অগ্রাধিকার প্রদানের মাধ্যমে। বিশাল কর্মক্ষম জনসংখ্যাকে জনসম্পদে পরিণত করতে সরকারের নানামুখী উদ্যোগ অত্যন্ত কার্যকর ভূমিকা পালন করছে। বর্তমান সরকারের বিভিন্ন উদ্যোগের ফলে গত এক যুগে মাতৃমৃত্যু ও নবজাতকের মৃত্যু উল্লেখযোগ্য হারে হ্রাস পেয়েছে। সর্বোপরি মানুষের গড় আয়ু ৫৯ বছর থেকে বৃদ্ধি পেয়ে দাঁড়িয়েছে ৭২ দশমিক ৬ বছর। তথাপি ডেমোগ্রাফিক ডিভিডেন্ডের সুযোগ পুরোপুরি কাজে

লাগাতে সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে ব্যাপক কর্মসংস্থানের সুযোগ সৃষ্টির মাধ্যমে এদেশের সকল কর্মক্ষম জনশক্তির শ্রম ও সেবা প্রাপ্তি নিশ্চিত করতে হবে। এতে জিডিপির আয়তন ও প্রবৃদ্ধির হার অনেক বৃদ্ধি পাবে।

বর্তমান বিশ্বে দক্ষ নার্সের চাহিদা ব্যাপক। বাংলাদেশ হতে দক্ষ নার্স জনশক্তি উন্নত বিশ্বে প্রেরণ করে বিপুল পরিমাণ বিদেশী মুদ্রা উপার্জন সম্ভব। আশার বিষয় এই যে, বিশ্বব্যাপী দক্ষ নার্সের চাহিদার বিষয়টি বাংলাদেশের বর্তমান তরুণ প্রজন্ম অনুধাবন করতে পেরেছে। বর্তমানে বিপুল সংখ্যক মেধাবী শিক্ষার্থী উচ্চ মাধ্যমিক পাস করে নার্সিং ডিগ্রি অর্জনের জন্য ভর্তি পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করছেন। নার্সিং পেশার ক্রমবর্ধমান সম্ভাবনা, দেশে নার্সের ঘাটতি পূরণ ও বিদেশে নার্স জনশক্তি রপ্তানির বিষয়গুলো বিবেচনা করে বর্তমান সরকার সরকারি ও বেসরকারি পর্যায়ে প্রতি বছর প্রায় ৩৩ হাজার শিক্ষার্থীকে নার্সিং কোর্সে অধ্যয়নের সুযোগ সৃষ্টি করে দিয়েছে।

নিরাপদ মাতৃত্ব ও প্রসূতি সেবা, মা ও নবজাতকের পরিচর্যা, পরিবার পরিকল্পনা, নারীদের সন্তান গ্রহণের সিদ্ধান্তসহ নারীর যথাযথ মর্যাদা ও সম্মানের সঙ্গে বেঁচে থাকার নিশ্চয়তা প্রদান করে প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা। বাংলাদেশ পরিসংখ্যান ব্যুরোর তথ্য অনুযায়ী, দেশে স্বাভাবিক প্রসব হয় ৫৮.৫% গর্ভবতী নারীর। বাসা-বাড়িতে শতকরা ৪২.৪ শতাংশ গর্ভবতী নারীর সন্তান প্রসব করানো হয়। বাসা-বাড়িতে প্রশিক্ষণবিহীন ধাত্রী দ্বারা প্রসবের কারণে অনেক সময় মাতৃমৃত্যু ও নবজাতকের মৃত্যু ঘটে। উপরন্তু, মা ও নবজাতকের প্রসব-পরবর্তী নানা জটিলতা দেখা দেয়। সরকার মিডওয়াইফের মাধ্যমে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নিরাপদ স্বাভাবিক প্রসবকরণের ব্যবস্থা গ্রহণ করেছে। মিডওয়াইফগণ একজন নারীকে তার গর্ভকালীন সময় থেকে নবজাতক জন্ম হওয়ার পুরোটা সময় এবং গর্ভ-পরবর্তী সময়ে সেবা প্রদান করে থাকেন। আমাদের মিডওয়াইফগণ প্রত্যন্ত অঞ্চলে গর্ভবতী মা ও নবজাতকের মানসম্মত পরিচর্যায় সার্বক্ষণিকভাবে নিয়োজিত আছেন। প্রশিক্ষিত মিডওয়াইফ কেবল মা ও নবজাতকের সেবাই নিশ্চিত করেন না, একই সঙ্গে তিনি বয়ঃসন্ধিকালের কিশোরীদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যবিষয়ে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দিয়ে থাকেন, বিবাহিত দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেন।

সাম্প্রতিককালে বিশ্বে প্রবীণ জনসংখ্যা বৃদ্ধির বিষয়টি উদ্বেগের বিষয় হিসেবে দেখা দিয়েছে। মানুষের গড় আয়ু বৃদ্ধির কারণে প্রবীণ জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। সামাজিক নিরাপত্তামূলক কর্মসূচির আওতায় প্রবীণদের স্বাস্থ্য ও সামাজিক অধিকার নিশ্চিতকরণের বিষয়ে বর্তমান সরকার বিশেষ গুরুত্ব দিচ্ছে। আমাদের নার্সগণ প্রবীণ রোগীদের পরম মমতা ও যত্নের সাথে সেবা প্রদান করে যাচ্ছেন। বাংলাদেশের প্রবীণ জনগোষ্ঠীর জন্য সরকারি উদ্যোগগুলোও যেকোনো উন্নয়নশীল দেশের জন্য অনুকরণীয় হতে পারে।

মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনার দূরদর্শী নেতৃত্ব ও সফল পরিচালনায় স্বল্পোন্নত দেশের তালিকা থেকে উন্নয়নশীল দেশে উত্তরণে বাংলাদেশ জাতিসংঘের চূড়ান্ত সুপারিশ পেয়েছে। গত এক যুগে বদলে গেছে মানুষের জীবনমান। বিভিন্ন ধরনের উন্নয়নমূলক দীর্ঘমেয়াদি পরিকল্পনা গ্রহণ, এমডিজি অর্জন, এসডিজি বাস্তবায়নসহ স্বাস্থ্য, শিক্ষায় লিঙ্গ সমতা, দারিদ্র্য সীমা হ্রাস, গড় আয়ু বৃদ্ধি, কৃষিক্ষেত্রে ব্যাপক উৎপাদন বৃদ্ধি, রপ্তানিমুখী শিল্পায়ন, ১০০টি বিশেষ অর্থনৈতিক অঞ্চল প্রতিষ্ঠা, বঙ্গবন্ধু স্যাটেলাইট-১ উৎক্ষেপণ, পোশাকশিল্প ও ওষুধশিল্পে রপ্তানি আয় বৃদ্ধিসহ নানা অর্থনৈতিক সূচকে দেশ দ্রুত এগিয়ে যাচ্ছে। পদ্মা সেতু, রূপপুর পারমাণবিক বিদ্যুৎকেন্দ্র, পায়রা গভীর সমুদ্রবন্দর, ঢাকা মেট্রোরেলসহ দেশের মেগা প্রকল্পসমূহ বাস্তবায়িত হয়েছে। ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়নের অভীষ্ট লক্ষ্যমাত্রা সমূহ অর্জনে দেশের জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ ও জনগণের স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিতকরণে বাংলাদেশ সফল হবে এটাই আমাদের প্রত্যাশা।

- ***মাকসুরা নূর***, *এনডিসি, অতিরিক্ত সচিব ও মহাপরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর*

বাংলাদেশ হোক আমার আপনার আ.প.ন. নি. বা. স

হাসানাত লোকমান

আপন নিবাস --- একটি প্রত্যয়, একটি পরিকল্পনা, একটি স্বপ্ন, একটি দেশনা।

এখানে প্রতিটি বর্ণের রয়েছে এক একটি তাৎপর্যময় অর্থবহ অভিব্যক্তি।

আ-- মানে আধুনিক। সমাজ ও রাষ্ট্র হবে আধুনিক। তবে তার জন্য চাই আধুনিক আন্তরিক মানুষ। যে মানুষ মেধা-মননে, চিন্তা-চেতনায়, প্রতিদিনের কর্মে মানবিক বোধে জাগ্রত থাকেন। আধুনিক মানুষের হাতেই গড়ে উঠে আধুনিক দেশ। যে দেশে খাদ্য, বস্ত্র, শিক্ষা, চিকিৎসা, আবাসনের নিশ্চয়তা যেমন থাকে তেমনি থাকে জীবনের অপরাপর ক্ষেত্রে আধুনিকতার ছোঁয়া। মুঠোফোন থেকে শুরু করে যোগাযোগের নানান ক্ষেত্রে আধুনিকতার বিকাশ জীবনকে সহজ থেকে সহজতর করে। আমাদের খাদ্যদ্রব্যে পরিষেবা ও পরিবার পরিকল্পনায় যে সচেতনতা তাও আধুনিকতার ফসল। অর্থাৎ আধুনিকতা মানেই প্রগতির গতি, জীবন বিকাশের অনন্য উপায়।

প-- মানে পরিচ্ছন্ন, পরিবেশবান্ধব ও পরিকল্পিত জীবনযাপন। পরিকল্পিত জীবন যাপনে পরিবার পরিকল্পনা অনিবার্য অনুষঙ্গ। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ঈমানের অঙ্গ। পরিচ্ছন্নতা সুন্দর শোভন জীবনের জন্য অপরিহার্য। পরিচ্ছন্ন পরিবেশ ও দেশ সকলের কাম্য। মানুষ যদি পরিচ্ছন্ন মনের অধিকারী হয় তবেই নির্মিত হতে পারে পরিচ্ছন্ন ও পরিবেশবান্ধব সমাজ স্বদেশ। নির্বিঘ্ন নির্মল যাপিত জীবনের জন্য পরিচ্ছন্ন পরিবেশের বিকল্প নেই। পরিবেশের বিপর্যয় থেকে রক্ষা পেতে পরিবেশবান্ধব জ্বালানি, ইটভাটা, কলকারখানা, ঘরবাড়ি, আসবাবপত্রসহ জীবন চলার সকল উপকরণ ব্যবহার অতীব জরুরি। পরিচ্ছন্নহীনতা পরিবেশের বিপর্যয় ঘটায়, বিপন্ন করে জীবনের আদর্শ মান। তাই টেকসই উন্নয়নের স্বার্থে এবং পরিচ্ছন্ন স্বদেশ গড়তে আমাদের পরিবার হোক সুপরিকল্পিত সকল নির্মাণ ও কর্ম হোক পরিবেশবান্ধব, পরিচ্ছন্ন, পরিপাটি।

ন-- মানে নয়নাভিরাম, নতুন দিন। প্রসন্ন চিত্ত ও কর্ম প্রণোদনায় নয়নাভিরাম দৃষ্টিনন্দন চারপাশ কে না চায়? 'বিষাদ ছুঁয়েছে আজ মন ভালো নেই।' বিষাদ থেকে মনের মুক্তির জন্য আমরা প্রকৃতির কাছে যাই, নদীর কাছে যাই, পাহাড়ের কাছে যাই, সমুদ্র ও ঝর্ণার কাছে যাই। চোখ জুড়ানো নয়নাভিরাম আলো ফোটা ভোর নিয়ে আসুক নওরোজ স্বদেশের বুকে সকলের হাত ধরে প্রতিদিন।

নি-- মানে নিরাপদ। নিরাপদ সমাজ, দেশ বা রাষ্ট্র মানুষের আজন্মকালের লালিত স্বপ্ন। চলতে ফিরতে সব সময় সবখানে মানুষ প্রত্যাশা করে নিরাপত্তা। মানুষ চায় নিরাপদ নির্বিঘ্ন কর্ম-পরিবেশ। ঘর থেকে বাইরে গেলে স্বজন শুভার্থী কামনা করে যাত্রা শুভ হোক। শ্বশুরবাড়িতে মেয়েটি নিরাপদে থাকুক, ভালো থাকুক -- পিতা-মাতা কায়মনোবাক্যে কামনা করে। নিরাপদ সড়ক চাই, চাই জীবন ও কর্মের ক্যানভাসে নিরাপত্তার নিশ্চিত নির্ভরতা।

বা-- মানে বাসযোগ্য। বাসযোগ্য বিশ্ব গড়ার প্রত্যয় ব্যক্ত করেছেন অনেক আগেই কিশোর কবি সুকান্ত ভট্টাচার্য -- 'এ বিশ্বকে এ শিশুর বাসযোগ্য করে যাবো আমি...।' একটি দেশ তথা দেশসমূহের সামগ্রিকতায় এ বিশ্ব বাসযোগ্য থাকুক সবার জন্য এ সদিচ্ছা সকলের। কিন্তু মানুষ প্রতিনিয়ত তার ক্ষুদ্র স্বার্থে অনুদার কৃপণ খড়্গ হেনে বিপন্ন করছে বাসযোগ্য পরিবেশ। বর্তমান জনবান্ধব সরকার এ বোধ বিবেচনা থেকেই প্রতিটি মানুষের জন্য বাসযোগ্য সোনার বাংলা গড়ার প্রত্যয়ে দীপ্ত।

স-- মানে সবুজ। সবুজ শ্যামল সুখি সমৃদ্ধ সোনার স্বদেশ সকলের কাম্য। সবুজাভ অরণ্য বা বনবিথী যখন নষ্ট হয়, দেশ তখন মরুতে পরিণত হয়! সবুজের সমারোহ প্রাকৃতিক পরিবেশ সুরক্ষায় অতি জরুরি। প্রকৃতি না বাঁচলে, মানুষ বাঁচবে না। দেশে সবুজ বিপ্লব মানে অনুকূল প্রকৃতির নিশ্চয়তা। সবুজ সতেজতায় শোভিত হোক ধূসর বনানী, গ্রাম, শহর প্রতিটি জনপদ।

সকলের সক্রিয় সদিচ্ছায় সবার সুন্দর স্বপ্নে ও সংকল্পে বাংলাদেশ হয়ে উঠুক আমার আপনার সবার 'আ. প. ন. নি. বা. স।'

---

*- **এ. এইচ. এম. লোকমান**, অতিরিক্ত সচিব ও পরিচালক (প্রশাসন), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, সাহিত্য মহলে হাসানাত লোকমান হিসেবে পরিচিত*

YOUNG PEOPLE: THE POSITIVE FORCE FOR DEVELOPMENT

Quazi AKM Mohiul Islam

If anyone asks me to tell you about the valuable resources of my motherland, I would not forget to mention- "The Youth". According to the adjusted data on the Population and Household Census 2022, Bangladesh is now blessed with nearly forty-seven million younger people of age group 15-29 years. This young population is around 27.96% of the total population. They are the backbone of our country and they should hold the key to creating a better Bangladesh.

Young people are generally creative, innovative, determined and dreamers. While all these features exist in an individual, nothing else is needed by that individual to face any challenge. The young people should not only be heard and understood, but also, they should be provided with appropriate education and allowed to lead. The ancient Greek Philosopher Diogenis said "The foundation of every state is the education of its youth".

Despite Bangladesh's significant achievements during the last few decades in reducing population growth and improving maternal and child health, several areas require further attention to ensure effective family planning in the future.The reduction in the total fertility rate (TFR) from 6.3 births per woman in 1975 to 3.4 in 1994 and to 2.3 in 2011 is encouraging but some data on CPR, use of modern contraceptives, LAPM, unmet need especially in the young married women etc., have remained plateaued for several years for which additional impetuous is required. It has also revealed that the married adolescents have a significantly lower CPR than other age groups, leading to a higher rate of adolescent fertility.

In order to cope with the devastating effect of pandemic, the UN system for obvious reasons, embraced youth as a positive force of transformative changes. Young people are considered to be the force for transforming many systems/sectors like Food Systems through their innovations for Human and Planetary Health. It is also believed by the leaders that such a global effort would not be achieved without the meaningful participation of young people by enabling them to contribute. The ECOSOC Youth Forum in 2021 opted for working towards a more equitable food system or for that matter, the basic need for survival. They underlined the need for the youth to make informed decisions to choose sustainable options for both individual and environment and resilience of the food system particularly in the pandemic and the subsequent plights.

It is also opined that the young people may participate actively to address many important issues related to management of population in the country. But before engaging the young people in any activities, especially, the health and family activities, it is important to take into account that young people have different backgrounds, different needs they might have different or unequal opportunities. Therefore, to prepare these young people it is a must to extend care and pay attention to them coupled with some incentives in any form–be it in kind or cash. If the young people are mentored properly, they may be engaged to address some of the following issues successfully:

Population growth: As it has been mentioned earlier that the young people are energetic and innovative, they may be involved in raising awareness among the population where they may do advocacy on the curse of over population and benefits of maintaining bearable size of family members.

Family Planning: Young people may be trained in promoting the idea of taking informed decisions in accepting/using the contraceptives and also on the suitable spacing of the children to maintain a healthy family. It is imperative to understand that the large family size with low income will make life of the family members measurable and having ordinary food, three times a day, may become luxury to them leading to malnutrition and susceptible to chronic diseases.

Disseminating Three zeros:

In the year 2019, the UNFPA and governments of Denmark and Kenya held the Nairobi Summit on ICPD25, a high-level conference to mobilize the political will and financial commitments for full implementation of the ICPD Programme of Action (ICPD-PoA). These commitments were centered around achieving 'zero unmet need' for family planning information and services, 'zero preventable maternal deaths', and 'zero sexual and gender-based violence and harmful practices against women and girls. If these commitments are materialized, many basic problems of family planning could be solved including maternal health, early marriage discontinuation of the use of contraceptives. The youth should be educated properly so that they understand the gravity of these problems and aptly handle them.

Making smart decisions: The young may be trained in such a way that they become able to reduce their environmental foot-prints. They may promote the idea of optimum utilization of all kinds of resources. They may also promote the ideal number of family members vis-a-vis the economic condition of the community, conservation of nature, encouraging sustainable activities and practices like renewable energy, use of surface water and responsible agriculture and livestock management etc.

Employment generation: Nowadays it is strongly felt that the ordinary higher education, without any desired skills, is not yielding anything. Nevertheless, the higher education sector in Bangladesh is gradually going beyond control since there are no assessments of the requirements of these general educations. We need huge employment and job creation so that the young people do not become a burden to society. It was revealed in a seminar that despite economic growth, youth unemployment was 10.6%, which needs to be reduced as quickly as possible. Priority should be given to technical and specialized education to harness the benefits of the population dividend.

The world in the 21st century is full of challenges, opportunities and probabilities; this century is for the youth community. The young people could be utilized in alleviating poverty, reducing terrorism, corruption, drug addictions and violence, creating equal opportunity and protecting the environment. Our Hon'ble Prime Minister, on many occasions, gave clarion calls to the young people to become entrepreneurs. We need to focus on entrepreneurship and leadership; we have to instill in the minds of young people to become an employer not an employee. Required support should be extended by the relevant organizations proactively so these young people can start up their own business, own enterprise.

Unbearable population growth will invite unascertainable problems. We are aware that the world population would rise by 2 billion in the next 30 years. Scientists are seriously considering that the production of more food will not help restore the global climate; there is also a need for selecting sustainable options which are friendly to earth without compromising to the future of our generations. 'Population health' has been identified as one of the most important factors in ensuring the desired transformation. Bangladesh also attaches substantial importance to the development of our population and ensures their well-being taking into account the economy, environment, capacity development and so on. In Bangladesh, we have ample scope to strengthen our activities to attain our national targets and the international targets as mentioned in the Sustainable Development Goals.

If we talk about improving the health of young and adolescents, including their reproductive health and nutrition, we can bring a sea change in service delivery. There are more than a thousand Adolescent Friendly Health Corners already established in different UHFWCs under DGFP. These centers are in operation, where adolescents and young people may receive advice or counselling on SRH issues. To make the best use of these centers, enough advertisements of these centers should be made to inform all the stakeholders about the types of services that are offered. Necessary adjustments may also be required to be made regarding opening and closing timings of these designated centers so that the maximum number of young and adolescents may harness the benefits from these centers.

It is obvious that if the young and adolescents receive appropriate counselling from these centers, they may be able to help themselves as well as contribute in reducing other negative issues like child marriage, unmet need, gender-based violence, drop-outs in using FP methods. To bring synergy in these activities, some trusted male and female volunteers or mentors might be appointed by the DGFP in collaboration with interested NGOs, may be involved to motivate and train other young and adolescents in a particular locality on different issues like health, FP, SRH and other wellness.

As a result, these centers may become a common platform for the young and adolescents for learning and exchanging their views. This kind of platform may bring improvement in self-confidence, self-esteem and the habit of taking services from the appropriate and authentic service delivery centers.

The youth may be trained and prepared to face the unforeseen disasters and calamities, inter alia, facing the pandemics or preventing dengue or similar disease out-breaks. They should be able to tackle gaps in knowledge and common myths and misconceptions. It is the need of the time to work in partnership with youth organizations, private and public sectors, to identify gaps and link the available opportunities to help the youth. It would be worthy to promote dialogue between youth and community stakeholders to raise awareness and to address the issues of youth related problems. It is also understood that the young people alone cannot overcome various challenges mentioned above. They need allies and they should be given importance; they should be included so that they do not feel estranged.

The young people have their will-power and energy; we must educate, empower and inspire them by using proven models, innovations and life skill programming to enhance their ability to face challenges and become positive change makers. In conformity with this principle, the United Nations is working for and with young people and as such the UN Secretary General said "I urge everyone to guarantee young people a seat at the table as we build a world based on inclusive, fair and sustainable development for all''. He also mentioned that "All our hopes rest on young people". The present Director General of WHO expressed his sincere confidence and trust in the young people and he always wanted youth led solutions, he wanted to learn from the youth and wanted to be guided by the young people. We must not forget the famous saying-

"We cannot build the future of our youth, but we can build our youth for the future".

***- Quazi AKM Mohiul Islam**, Former Director General (Grade-1), DGFP*

ড. শাহেদ ইকবাল মোঃ মাহবুব উর রহমান

দুঃখী রাজকন্যার গল্প

এক দেশে ছিল এক দুঃখী রাজকন্যা। তার ছিল ভীষণ দুঃখ। মনেও দুঃখ, শরীরেও দুঃখ। এই রাজকন্যার ছিল কঠিন অসুখ। সে এমন অসুখ যা কখনও ভালো হবার নয়। কত ডাক্তার, কত বৈদ্য, কত হেকিম, কত কবিরাজ দেখানো হলো। সবারই এক কথা- এই অসুখ সারবার নয়। এই রাজকন্যার আয়ু আছে মাত্র কয়েক বছর।

রাজকন্যার মনেও ভীষণ দুঃখ। চারপাশে কত মানুষ! কত নারী-পুরুষ-শিশু! সেইসব মানুষেরও কত অসুখ, কত কষ্ট! রাজকন্যা চায় সবার অসুখ সারিয়ে দিতে। কিন্তু তার সেই সময় কোথায়? তার যে বেশি আয়ু নেই!

রাজকন্যা নিজের অসুখ গোপন রেখে অন্যের অসুখে দৌড়ায়। নিজের চিকিৎসা বাদ দিয়ে অন্যের চিকিৎসায় দৌড়ায়। নিজের রক্তশূন্যতা ভুলে অন্যের জন্য রক্ত জোগাড় করে। এই করতে করতে একদিন সময় ঘনিয়ে এলো। রাজকন্যার অন্তিম সময় উপস্থিত হলো। মৃত্যুশয্যায় শুয়ে শুয়ে রাজকন্যা বললো, 'আমার আরও কাজ বাকি।'

সবাই জানতে চাইল, 'কি কাজ?'

রাজকন্যা বললো, 'আমি মরে যাবো। কিন্তু আমার শরীর রয়ে যাবে। এই শরীর আমি মুমূর্ষু মানুষের জন্য দান করে যাবো।'

যেই কথা সেই কাজ। দুঃখী রাজকন্যা চলে গেল না-ফেরার দেশে। তার রেখে যাওয়া অঙ্গ দিয়ে কিছু মুমূর্ষু মানুষ জীবন ফিরে পেল। তার রেখে যাওয়া চক্ষু দিয়ে কিছু অন্ধ দৃষ্টি ফিরে পেল।

রাজ্যজুড়ে সবাই ধন্য ধন্য করে উঠল। যারা এতদিন ভয়ে পিছিয়ে গিয়েছিল, তারাও এ কাজে এগিয়ে এলো। একজন করে মানুষ জীবন ফিরে পেতে লাগলো আর সেই দুঃখী রাজকন্যার কবরে একটি করে ফুল রেখে আসতে লাগলো। ফুলে ফুলে ভরে উঠলো রাজকন্যার সমাধি। জোনাকিরা ভালোবেসে প্রদীপ জ্বালিয়ে রাখতে লাগলো। নিশিজাগা চাঁদ জোছনা ছড়াতে থাকলো।

এই গল্প যদি রূপকথার পাতায় লেখা হতো তাহলে এটা হতো অসম্ভব মিষ্টি একটা রূপকথা। কিন্তু এটা গল্প নয় এটা বাস্তব। এই গল্পের সবটুকু ঘটেছে এই বাংলাদেশে। রূপকথা এমনি এমনি লেখা হয় না, রূপকথা কারও হাত ধরে সৃষ্টি হয়। আজকের রূপকথা যার হাত ধরে সৃষ্টি হয়েছে তিনি সারাহ ইসলাম ঐশ্বর্য। হৃদয়ের সবটুকু ঐশ্বর্য ঢেলে তিনি এই রূপকথা লিখেছেন। ইতিহাস থমকে দাঁড়িয়েছে সারাহ ইসলামের দুয়ারে। চিকিৎসাবিজ্ঞানে যুগান্তর ঘটে গেছে।

কেমন করে হলো এই রূপকথা?

জন্মের পর মাত্র ১০ মাস বয়সে টিউবেরাস সেক্লেরোসিস নামের দুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হন তিনি। এই রোগের কোনো চিকিৎসা আবিষ্কৃত হয়নি। ফলে যন্ত্রণাদায়ক এই রোগের সাথে যুদ্ধ করতে করতেই পার করেছেন ঊনিশটি বছর। এর মধ্যেই অগ্রণী স্কুল অ্যান্ড কলেজ থেকে এসএসসি পাস করেছেন; হলি ক্রস কলেজ থেকে এইচএসসি পাস করেছেন। ভর্তি হয়েছিলেন ইউনিভার্সিটি অব ডেভেলপমেন্ট অল্টারনেটিভের চারুকলা বিভাগে। জড়িত ছিলেন সামাজিক কাজে-মানবসেবামূলক কাজে। সুন্দর ছবি আঁকতেন তিনি। চমৎকার কার্টুন আঁকতেন। তাঁর ছিল বহুমাত্রিক প্রতিভা।

সারাহ জানতেন তাঁর দুরারোগ্য ব্যাধির কথা, তিনি জানতেন, তিনি বাঁচবেন না। তাই মাকে বলে গিয়েছিলেন, 'আমার মৃত্যুর পর

আমার শরীর দান করে দিও। সবকিছুই তুমি গবেষণার জন্য দিয়ে দিয়ো মা।' গত ১০ জানুয়ারি তাঁর মস্তিষ্কের টিউমার অপসারণের জন্য একটি সার্জারি করা হয়। সেই সার্জারির পর অবস্থার অবনতি হলে তাঁকে নেওয়া হয় লাইফ সাপোর্টে। সেখান থেকে আর ফেরা হয়নি এই রাজকুমারীর।

সারাহ যখন মৃত্যুশয্যায় তখন তাঁকে নিয়ে মা শবনম সুলতানা ফেসবুকে একটি পোস্ট দেন– 'সেই অকুতোভয় মেয়েটি যে কিনা বরাবরই রক্তশূন্যতায় ভোগে... সে কিনা কারো জরুরি রক্তদানের প্রয়োজনে ছুটে চলে যেতো রক্তের সন্ধানে.. ক্লাসে কারো বমি হচ্ছে সবার আগে সেই ছুটে যায়, স্কুলের টয়লেটে পড়ে থাকা আরেকটি মেয়ের রহস্যজনক মৃত্যুতে সে-ই প্রতিবাদ করে সবার আগে..বেশ কিছুদিন আগে ঘটে যাওয়া সড়ক আন্দোলনের সময়ও সে রাস্তায়...এ দেশে নারীরা ভোর থেকে গভীর রাত পর্যন্ত কেন নিরাপদে পথ চলতে পারবে না! সেই প্রতিবাদে মশাল জ্বালিয়ে গভীর রাত থেকে ভোর পর্যন্ত সড়কে সবার সাথে ও তো থাকবেই। এ রকম আরও কত প্রতিবাদ কত আন্দোলন!'

সারাহর মা শবনম সুলতানা আরও বলেছিলেন, "সারাহ বাসা থেকে যে টাকা নিত, তা নিজের জন্য খরচ করত না। খরচ করত অন্যকে উপহার দিতে। সারাহ 'সান্টাক্লজ' হতে চাইত।"

উপহার দিতে খুবই পছন্দ করতেন সারাহ। হয়তো সেজন্যই নিজের মৃত্যুতে দেশবাসীকে সবচেয়ে বড় উপহারটি দিয়ে গেলেন। ব্রেন ডেথ রোগীর কিডনি দান চিকিৎসাববিজ্ঞানে একটি অভূতপূর্ব ঘটনা। সেই ঘটনা তিনি ঘটালেন। সেইসাথে দিয়ে গেলেন দুচোখের কর্নিয়াও। সেই দুটি কিডনি ও কর্নিয়া চারজনের দেহে প্রতিস্থাপন করা হয়েছে। এরই মধ্য দিয়ে বাংলাদেশের চিকিৎসাজগতে একটি যুগান্তর ঘটে গেছে। দেশে এই প্রথম কোনো মৃত ব্যক্তির কিডনি প্রতিস্থাপন করা হলো অন্য ব্যক্তির দেহে। ভারতে সাত-আট বছর আগে থেকেই এ কাজ শুরু হয়েছে। আমাদের দেশে কয়েকবার চেষ্টা করেও হয়ে ওঠেনি। এবার সেটি সম্ভব হলো এই দুঃখী রাজকন্যার হাত ধরে।

গত বুধবার (১৮ জানুয়ারি ২০২৩) রাতে প্রথম কিডনি প্রতিস্থাপনে অস্ত্রোপচারে নেতৃত্ব দেন বিএসএমএমইউর রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট বিভাগের প্রধান অধ্যাপক হাবিবুর রহমান। তিনি বলেন, 'সারাহকে বীরের মর্যাদা দেওয়া উচিত। মরণোত্তর কিডনি দানে উদ্বুদ্ধ করতে এই দান মানুষের কাছে উদাহরণ হয়ে থাকবে।'

এই রাজকুমারীর ছিল অবিশ্বাস্য মানসিক শক্তি। শৈশবে সেই দুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হওয়ার পর বন্ধুরা কেউ তার কাছে আসতে চাইত না, পাশে বসতো না। নানা কথায় নানা দুঃখ দিতো। কিন্তু মানুষের জীবনে আলো জ্বালাতে যার জন্ম হয়েছে, তার কী এত সহজে দমে গেলে চলে? তাই তিনি দুঃসহ পথ পাড়ি দিয়ে দৃপ্ত পদভারে এগিয়ে গেলেন নতুন এক ইতিহাসের দিকে।

দেশে সর্বপ্রথম এ ধরনের অস্ত্রোপচার উপলক্ষে গত বৃহস্পতিবার (১৯ জানুয়ারি ২০২৩) বিএসএমএমইউতে আয়োজিত সংবাদ সম্মেলনে চিকিৎসকদের সঙ্গে সারাহ ইসলামের মা শবনম সুলতানাও উপস্থিত ছিলেন। সংবাদ সম্মেলনে তিনি বলেন, 'সারাহ সত্যি সত্যি স্বর্গীয় সন্তান ছিল। যেখানে যেত, ব্যবহার দিয়ে সবাইকে মোহিত করে রাখত।

বীরকন্যা সারাহর মৃত্যুর পর তাকে সম্মান জানানোর উদ্যোগ নিয়েছেন বিএসএমএমইউর প্রক্টর ও রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট বিভাগের প্রধান অধ্যাপক হাবিবুর রহমান। তিনি জানান, বিএসএমএমইউয়ের ক্যাডাবেরিক সেলের নামকরণ করা হবে সারাহর নামে। ইতোমধ্যে তার নামে একটি ফলকও তৈরি করা হয়েছে। এছাড়া তার পরিবারের সদস্যরাও বিএসএমএমইউতে বিনামূল্যে চিকিৎসা পাবেন বলে জানিয়েছেন তিনি।

কিডনি দান করার বিষয়টি কোনো সাধারণ ঘটনা নয় বলে জানান বিএসএমএমইউয়ের উপাচার্য ডা. শারফুদ্দিন আহমেদ। তিনি বলেন, ক্যাডাবেরিক ট্রান্সপ্ল্যান্টের প্রথম অঙ্গদাতা হিসেবে সারাহ ইসলামের নাম বাংলাদেশের চিকিৎসাক্ষেত্রে স্বর্ণাক্ষরে লেখা থাকবে। দেশে কিডনি রোগে আক্রান্ত মানুষের সংখ্যা প্রায় দুই কোটি। এর মধ্যে অনেকেই দাতার অভাবে কিডনি প্রতিস্থাপন করতে না পেয়ে মারা যান।

যদি আগামীতে সারাহ ইসলামের পথ বেয়ে অন্যরাও এগিয়ে আসে। যদি সেই অনুপ্রেরণায় একজন মুমূর্ষু রোগীও জীবন ফিরে পায় তাহলে নিশ্চয়ই রূপকথার মতোই ফুলে ফুলে ভরে যাবে রাজকন্যার সমাধি। স্বর্গ থেকে দেবদূত এসে স্বর্গের ফুল রেখে যাবে। জোনাকিরা জ্বালবে প্রদীপ। চাঁদ বলবে, 'ভালো থেকো, রাজকন্যা!'। লাল-সবুজের এই দেশ এই দুঃখী রাজকন্যাকে কখনও ভুলবে না। ঐশ্বর্য বেঁচে থাকবেন তাঁর হৃদয়ের ঐশ্বর্য নিয়ে।

- ড. শাহেদ ইকবাল মোঃ মাহবুব উর রহমান, সাবেক যুগ্মসচিব, স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ

S. M. Ahsanul Aziz

Menstrual Hygiene Management

1. Introduction

Menstrual Health and Hygiene (MHH) is essential to the well-being and empowerment of women and adolescent girls. In 2012, "Menstrual Hygiene Management (MHM)" was defined by the Joint Monitoring Program (JMP) for Water Supply, Sanitation and Hygiene as "Women and adolescent girls using a clean menstrual management material to absorb or collect blood that can be changed in privacy as often as necessary for the duration of the menstruation period, using soap and water for washing the body as required, and having access to facilities to dispose of used menstrual management materials. They understand the basic facts linked to the menstrual cycle and how to manage it with dignity and without discomfort or fear" (World bank, 2022).

MHM is a part of the fundamental right of girls and women. Girls and Women around the world experience menstruation for which they should have access to MHM information, water, sanitation and hygiene (WASH) facilities, affordable and suitable menstrual hygiene products, and a supportive environment to manage their periods safely and comfortably without awkwardness or stigma.

Inappropriate menstrual hygiene can pose serious health risks, like reproductive and urinary tract infections which can produce in future infertility and birth complications. Ignoring to wash hands after changing menstrual products can spread infections. Promoting menstrual health and hygiene is a vital means for maintaining dignity, privacy, bodily integrity of women and girls, and, consequently, their self-efficacy.

More than half of women in Bangladesh usually do not participate in everyday activities while menstruating. Improving menstrual hygiene management with access to affordable quality menstrual products can support improve girls' and women's admittance to education, opening more options for jobs, promotions, and entrepreneurship, thus unleashing women contributions to the overall economy, rather than keeping them at home. Now a days the importance of menstrual health and hygiene management is slowly but increasingly being recognized and monitored.

2. Challenges in Menstrual Hygiene Management

In practicing proper MHM there exist a wide range of challenges that cause adverse effect on girls' and women's physical and mental well-being and act as a barrier to their active participation for everyday activities. Some of the challenges are:

ii. Lack of information about menstruation: This leads to unhygienic and unhealthy menstrual practices and creates misconceptions and negative attitudes, which motivate, among others, shaming, bullying, and even gender-based violence.

iii. Lack of MHM-friendly facilities or infrastructure: Girls do not attend school during menstruation because of the lack of adequate toilets; girls stay home during menstruation because of the lack of private changing rooms in school.

iv. Lack of access to affordable and quality menstrual hygiene products: Because of financial constraints or

limited markets, many girls and women are unable to access adequate menstrual products.

v. Limited employment facilities: Women who lack female-friendly sanitation facilities in the workplace lose wages for days of work missed during menstruation and are viewed as unreliable workers, diminishing options for advancement.

vi. Cultural taboos and discriminatory social norms associated with menstruation

vii. Non-Disposal sanitary products contribute to large amounts of global waste.

viii. Limited reproductive health services

ix. Adoption and implementation of relevant policy, strategy, action plan, etc. to support the improvement of MHM.

3. Issues that need to be considered/Way Forward to improve MHM

The multi-dimensional issues that menstruators face require multi-sectoral interventions. WASH professionals alone cannot come up with all of the solutions to tackle the challenges related to MMH management. A holistic approach requiring collaborative and multi-dimensional responses. Following aspects need to be address to effectively manage the menstrual health and hygiene in Bangladesh

a. Formulation and implementation of appropriate policy, strategy, and action plan in support of MHM. Bangladesh government has recently developed a strategy titled National Menstrual Health and Hygiene Strategy, 2021 with a goal to improve MHM practices. (See Box 1 & 2) All the stakeholders including concerned ministry/divisions/directorate should come forward to perform the assigned responsibilities as mentioned in the strategy.

b. Education on MHM. This may include incorporate information on the importance of MHM into the curriculum as these can reduce stigma and contribute to better education and health outcomes; enable a better support system with a safe environment for relevant MHH discussion among household and community members. These would reduce the discomfort, psychological stress and the shame and sometimes depression that women and girls face due to menstruation-related taboos and stigma.

c. Ensure provision of free supply of sanitary pads. This would have positive impact on attendance of girls at the school.

d. Should address the discriminatory social norms, cultural taboos, and stigma associated with menstruation. This would ensure an enable environment that can lead girls to follow safe menstrual practices. As it is found that many schoolgirls do not bathe during their menstruation because it is considered a social taboo to come in contact with water during the menstrual cycle.

Box 1: Salient Features of National Menstrual Hygiene Management Strategy, 2021

Goal: *To address the gaps in current MHM practices in a comprehensive way to improve MHM practices. This ensures that each girl and women everywhere in Bangladesh can access safe and dignified menstruation to realize their rights to health, education, economic and other opportunities.*

Objectives:

1. *Facilitate programmatic and systematic approaches to ensure sector wise essential elements of MHM*
2. *create an enabling environment in collaboration with relevant stakeholders and agreement with other policies*
3. *Enhance engagement in private sector*
4. *Provide a coordination mechanism among different relevant stakeholders and sectors.*
5. *Ensure MHM facilities and accessibility of in all settings (e.g., education institutions, healthcare centers, workplaces, prisons, industries, commercial/public places and public toilet).*

Strategies for improving MHM practices:

Strategy 1: Breaking the barriers through education [The strategic direction includes formal education,

non-formal eduction, orientation of the women/mothers, MHM sessions in youth/adolescent clubs, orientation of men/fathers, observance of MH Day-28 May, curriculum guidance for MHM.]

Startegy-2: Making quality MHM products affordable and available [The strategic direction includes ensure availability and affordability and accessability of the MHM products, develop new products as per consumer demands, ensure quality assurance of the MHM products]

***Sstratehy-3: Upgrading WASH facilities for MHM** [The strategic direction includes adequate quality and quantity of WASH facilities, inclusive design]*

***Strategy 4: Disposing MHM products safely** [The strategic direction includes recognizing the need, safe, hygienic and environment-friendly disposal, management, monitoring and quality control]*

***Strategy 5: Achieving synergy** [The strategic direction includes synergistic effect, collaborative partners, enabling/cross-cutting issues (gender equality, male management, political will, capacity building informed professionals, SBCC intervention, online MHM information and knowledge hub)*

***Strategy 6: Harnessing the private sector** [The strategic direction includes ensuring production and marketing of a range of MHM products (considering the approaches, such as, eco-friendly products, suitable products, reaching out, marketing strategy adjustment, vending machine, cross-subsidy, disposal pack, MHM combo pack), supplying WASH materials, menstrual product disposal, construction of WASH facilities, capacity building]*

***Strategy 7: Guiding the stakeholders** [The strategic direction includes developing terms of references, guidelines, manuals, Sops and strategies (this include ToR for the Central Coordination Committee and Thematic Group/Committees, guidelines for WASH infrastructure, guideline for toilet O&M/Sop, guideline for safe, hygienic and environment friendly disposal, training for professionals on the MHM manual, review and revise the school curriculum, awareness building of the parents, SBCC campaign strategy); advocacy; monitoring, evaluation, learning and reporting]*

***Strategy 8: Achieving coordination and collaboration** [The strategic direction includes rationale, role and responsibilities of the National MHM Coordination Committee, Coordination of MHM activities, support system, decentralization, composition of the National MHM Coordination Committee]*

[source: LGD, 2021]

Box 2: Key actions and Responsible Ministries/Divisions to implement the NMHM strategy 2021

sl	*Key actions*	*Lead Ministries and Partners*
1	*Review and revision of school curriculum/syllabus*	*Lead: Ministry of Education, Ministry of Primary & Mass Education* *Partners:* • *Ministry of Information & Broadcasting* • *Ministry of Health and Family Welfare* • *Ministry of Women & Children Affairs* • *Ministry of Religious Affairs* • *Local Government Division*
2	*Review and revision of Basic education Curriculum' for formal education*	
3	*Parent's guideline/module*	
4	*Guideline for teachers*	
5	*Guideline for religious leaders*	
6	*Review and revision of the curriculum for Teachers' training*	
7	*SBCC strategy: context-specific BCC material development considering the diversified context and situations*	*Lead: Ministry of Health & Family Welfare* *Partners:* • *Ministry of Primary NS mass Education* • *Ministry of Education* • *Ministry of Women & Children Affairs* • *Ministry of Information & Broadcasting* • *Ministry of Religious Affairs* • *Ministry of Environment, Forest & Climate Change* • *Local Government Division*
8	*Advocacy strategy, guideline for professionals, etc.*	

Box 2: Key actions and Responsible Ministries/Divisions to implement the NMHM strategy 2021		
sl	*Key actions*	*Lead Ministries and Partners*
9	*Menstrual product manufacturing and marketing strategy including lifecycle assessment for safe and environment-friendly products* *[source: LGD, 2021]*	*Lead: Ministry of Industry* *Partners:* • *Ministry of Finance (Internal Resource Division)* • *Ministry of Women & Children Affairs* • *Ministry of Commerce* • *Ministry of Environment, Forest & Climate Change* • *Local Government Division*
sl	*Key actions*	*Lead Ministries and Partners*
10	*Inclusive WASH infrastructure design, especially for school/madrasha, public and community toilets*	*Lead: Ministry of Industry* *Partners:* • *Ministry of Finance (Internal Resource Division)* • *Ministry of Women & Children Affairs* • *Ministry of Commerce* • *Ministry of Environment, Forest & Climate Change* • *Local Government Division*
11	*SoPs for the toilet use, cleanliness, O &M, list of essential amenities*	
12	*Protection and promotion of privacy, safely and security protocol for girls and women in WASH facilities*	
sl	*Key actions*	*Lead Ministries and Partners*
13	*Safe, hygienic and environment-friendly disposal manual*	*Lead: Local Government Division* *Partners:* • *Ministry of Health and Family Welfare* • *Ministry of Environment, Forest & Climate Change* • *Ministry of Power, Energy & Mineral Resources (Power Division)*
14	*Incinerator operation manual* *[source: LGD, 2021]*	
sl	*Key actions*	*Lead Ministries and Partners*
15	*Monitoring, survey, research, evaluation plan, design, conduction, reporting and coordination*	*Lead: Local Government Division* *Partners:* • *Ministry of Information & Broadcasting* • *Ministry of Education* • *Ministry of Primary NS mass Education* • *Ministry of Planning (Bangladesh Bureau of Statistics* • *Ministry of Women & Children Affairs* • *Ministry of Religious Affairs* • *Ministry of Health and Family Welfare*
16	*Preparation of Costed action plan and its implementation* *[source: LGD, 2021]*	*Each ministries/divisions/agency will prepare MHM action plan, allocate budget and implement the activities in line with the MHM strategy*

e. Should address the discriminatory social norms, cultural taboos, and stigma associated with menstruation. This would ensure an enable environment that can lead girls to follow safe menstrual practices. As it is found that many schoolgirls do not bathe during their menstruation because it is considered a social taboo to come in contact with water during the menstrual cycle.

f. Should ensure affordable and quality sanitary products to women and girls. Women and girls must be able to choose sanitary materials that are preferable, affordable and comfortable for them for self-care and support hygiene and minimize the risk of infection and harm. This would lead to the significant improvement of the MHM practices.

g. Should ensure disposal of menstrual products in environment-friendly manner. This would lead to improving the management of the disposal of menstrual products and make a positive impact to the environment.

h. Promoting advocacy and awareness campaign on MHM. This may include campaign for behavior changes and hygiene promotion and training on the importance of menstrual hygiene and safely managed WASH facilities targeting. students, teachers, parents and the larger community; sanitation marketing campaign; advocacy for MHH-friendly WASH infrastructures; advocacy for informed product choice which enable women to choose safe menstrual materials based on requirement, comfort, affordability, etc.

i. Ensure MHH friendly facilities/infrastructures: The sanitation and hygiene facilities are need to be constructed in public places, offices and education institutions, including in schools to meet the needs of women and girls. This may include separate toilets and changing rooms for girls (including for girls and women with disabilities) with door locks, lighting, hygienic and safe places for disposal of used sanitary products and handwashing facilities with soap and water.

j. Community-based intervention. Need to adopt and implement community-based interventions targeting disadvantaged, low-income and marginalized populations to build knowledge and awareness with the intent to decrease stigma, taboos, and misconceptions regarding menstruation.

k. Engagement of private sector. The private sector needs to play a vital role in MHM. Through production and marketing of quality menstrual products considering the preferences and affordability of the users. Necessary support and assistance should be rendered towards private entrepreneurs by government in this regard.

l. Should ensure affordable and quality sanitary products to women and girls. Women and girls must be able to c

Conclusion

To attain and maintain menstrual health effectively, a positive and respectful environment is required across all levels, including the interpersonal, community and societal, for individuals. Resources and support may be required from a variety of sources, such as family members, care-givers, the community, educational institutions and the government, to equip women and girls for carrying out menstrual practices with confidence with privacy and protection from risk of physical, emotional or social harm.

Literatures consulted

1. *World Bank 2022. Brief on Menstrual Health and Hygiene by World Bank, 12 May 2022, https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene*
2. *UNICEF, 2022. FACT SHEET: Menstrual health and hygiene management still out of reach for many; 24 May 2022, UNICEF. https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-menstrual-health-and-hygiene-management-still-out-reach-many*
3. *LGD, 2021. National Menstrual Hygiene Management Strategy, 2021. Local Government Division (LGD), Ministry of Local Government, Rural Development and Cooperatives, Government of the People's Republic of Bangladesh, May, 2021*
4. *Wateraid 2020. Menstrual Hygiene Management: Challenges Associated to COVID-19 Pandemic in Bangladesh, Wateraid, June, 2020.*

***- S. M. Ahsanul Aziz**, Deputy Secretary (Population-1), Medical Education and Family Welfare Division, Ministry of Health and Family Welfare*

Md. Enamul Haque

Family Planning in the Light of Islam

Planned Family

What does 'family planning'mean? It means to jointly decide how many children to have and when to have them through mutual consultation, cooperation and joint-decision-making between husband and wife. The decision-making process about when and how many children to have requires physical and mental preparation, taking into consideration the family`s economic situation and the family`s maturity in being able to take care of children adequately.

A Family in the light of Islam

In Islam, a family is a very important institution where parents play a vital role and they establish the foundations for a family. In Islam, It is not sufficient to ensure that the basic needs of family members such as food, clothing, education, accommodation, and health care are met. Islam also advocates that within families, both the husband and wife should maintain good physical and mental health and ensure a close and intimate relationship between them. All discrimination and distance between them should be eliminated. They should make sure that their family is not larger than they can handle.

We can now understand that a model family means:

- A family which has been formed in a planned way.
- A family in which its members are granted their basic human rights.
- A family where rights, prestige and positions of the members are established without discrimination.
- A family where the development of individual family members and the family as a whole is encouraged and facilities for such developments are provided readily.
- Where basic demands and rights of children, adolescents, adults, men and women are considered with due importance regardless of the nature of the issue.

Environment of a family

Cleanliness is the first and foremost issue regarding a family environment. A neat and clean family environment directly affects the mentality of the family members. Peace of mind is also very important for a peaceful and happy family life.

Our holy Prophet (Sallallohu A'laihi Wasallam) said:

"Cleanliness is half of the Iman."(Tirmizi)

A husband and wife`s relationship can influence the family environment:

Husbands are directed to play their roles with care.

Allah (SWT) said:

'(Consort) with them in kindness. For if you hate it may happen that you hate a thing where is Allah has placed much good.'(4:19)

In this verse we can see how Allah tells couples to take care of their relationship.

The father has to provide his children and their mother with sustenance. Allah says:

' Father has to provide them (child and mother) with sustenance and clothing in a decent manner.' (2:233)

Holy Prophet (Sallallohu A'laihi Wasallam) said:

'Child`s right upon his father is to be taught well behavior and to be given a fine name.'

Young children need to be taught lessons on what to do and what not to do.

In this regard our Prophet (Sallallohu A'laihi Wasallam) said:

'Children`s right upon the father is to be taught about how to write, how to swim and how to throw arrow and not being fed but good foods'

A healthy family environment, cleanliness, peaceful living and a responsible lifestyle are essential for the welfare of the family and the society.

The holy Prophet (Sallallohu A'laihi Wasallam) said:

'Every one of you is responsible and every one of you will be accountable for his/her liabilities.' (Bukhari and Muslim)

The father is primarily held responsible for his family, but in a wider sense, both the parents are responsible for the welfare of their family with regard to different issues.

Reference : A Book of ``Family Planning in the Light of Islam" Published by Engender Health. Published on May-2007.

***- Md. Enamul Haque**, Director, Divisional Family Planning Office, Rajshahi*

সাবিনা পারভীন

স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা

যখন আমরা চতুর্থ শিল্প বিপ্লবের (4IR) রূপান্তরমূলক যুগে বসবাস করছি, তখন বাংলাদেশের পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা (Artificial Intelligence) ব্যবহার নিয়ে কিছু কথা লেখা যেতেই পারে। কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা (AI) প্রযুক্তির শক্তিকে কাজে লাগিয়ে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানে বিপ্লব ঘটানো, রোগীর রোগের ফলাফল উন্নত করা এবং আমাদের দেশের নাগরিকদের এর সুফল নিশ্চিত করার সুযোগ রয়েছে।

চতুর্থ শিল্প বিপ্লব ডিজিটাল, বায়োলজিক্যাল এবং ফিজিক্যাল টেকনোলজির সংমিশ্রণ এবং এ সকল বিষয়ে কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা অভূতপূর্ব অগ্রগতি এনেছে। কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা বিভিন্ন দেশে স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতিগুলোর বিভিন্ন চ্যালেঞ্জের সমাধান প্রদান করতে সহয়তা করছে। স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা সংযোজন করে আমরা চিকিৎসা সেবা প্রদানকারীদের শক্তিশালী করতে পারি, রোগীর সেবাযত্ন নিশ্চিত করতে এবং স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান গুলোর সমন্বিত ব্যবস্থাপনা আরও উন্নত করতে পারি। স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা (Artificial Intelligence) প্রযুক্তি গ্রহণের সুবিধা অনেক, কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা ব্যবহারের কিছু গুরুত্বপূর্ণ ক্ষেত্রগুলো উল্লেখ করছি :

সঠিক রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা অ্যালগরিদমগুলো প্রশাসনিক রেকর্ড, প্রযুক্তিবিদ্যা এবং মেডিকেল প্রস্তুতির মতো বিপুল পরিমাণ তথ্য পর্যালোচনা করে চিকিৎসকদের সঠিক ও সময়মতো রোগ নির্ধারণ করতে সাহায্য করতে পারে। কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা ডায়াগনস্টিক সিস্টেম, প্রাথমিক পর্যায়ে রোগ শনাক্ত করতে সাহায্য করতে পারে, যা আরও কার্যকর চিকিৎসা পরিকল্পনার দিকে পরিচালিত করে।

রোগের ভবিষ্যদ্বাণীমূলক বিশ্লেষণ : রোগীর রোগের বিগত তথ্য বিশ্লেষণ করে, কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা রোগের ধরণ, সম্ভাব্য রোগের কারণ পূর্বাভাস করে জনস্বাস্থ্য পরিকল্পনায় সহায়তা করতে পারে। এই সক্রিয় পন্থা প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা বাস্তবায়নে সহায়তা করতে পারে এবং স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার ওপর চাপ কমাতে পারে।

পার্সোনালাইজড মেডিসিন : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তার কৌশলগুলো একজন ব্যক্তির অনন্য জেনেটিক মেকআপ, জীবনধারার কারণ এবং বিগত চিকিৎসার ইতিহাস বিবেচনা করে নির্ভুল ওষুধ প্রদান করাকে সহজতর করতে পারে। প্রতিটি রোগীর সুনির্দিষ্ট প্রয়োজন অনুযায়ী চিকিৎসার পরিকল্পনা তৈরি করে, চিকিৎসার কার্যকারিতা বাড়াতে পারে এবং প্রতিকূল প্রভাব কমিয়ে আনতে পারে।

দূরবর্তী রোগী পর্যবেক্ষণ : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা চালিত পরিধানযোগ্য ডিভাইস এবং টেলিমেডিসিন সমাধানগুলো দূরবর্তী রোগীদের গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণগুলোর পর্যবেক্ষণ করতে পারে, স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের রিয়েল-টাইম আপডেট তথ্য প্রদান করতে পারে। এই পদ্ধতিটি হাসপাতালে ভর্তি কমাতে এবং প্রত্যন্ত অঞ্চলে গর্ভবতী মায়েদের পাশাপাশি অনান্য স্বাস্থ্যসেবার মান উন্নত করতে সহায়তা করতে পারে।

ডাটা বিশ্লেষণ এবং গবেষণা : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা বড় আকারের স্বাস্থ্যসেবা ডেটাসেটগুলির প্যাটার্ন, প্রবণতা এবং পারস্পরিক সম্পর্ক শনাক্ত করতে বা বিশ্লেষণ করতে পারে, যা অন্যথায় লক্ষ্য করা নাও হতে পারে। গর্ভবতী মায়ের ক্ষেত্রে প্রাপ্ত ডাটা হতে (রক্ত চাপ, ডায়বিটিস) ঝুঁকিপূর্ণ মাকে আলাদা করা সম্ভব। আবার জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি নির্বাচনের ক্ষেত্রে গ্রহীতার বিবিধ ডাটা বিশ্লেষণ

করে সঠিক পদ্ধতি নির্বাচন করে দেয়া সম্ভব। এই সংক্রান্ত একটি কৃত্তিম বুদ্ধিমত্তার মোবাইল এপ্লিকেশন এমআইএসের ট্যাবে ইনস্টল করা আছে।

ওষুধ আবিষ্কার এবং বিকাশ : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা বড় আকারের বায়োলজিক্যাল ডেটাসেটগুলো বিশ্লেষণ করে, আণবিক মিথস্ক্রিয়াগুলির পূর্বাভাস দিয়ে এবং সম্ভাব্য রোগীদের রোগ শনাক্ত করে ওষুধ আবিষ্কারে উল্লেখযোগ্যভাবে ভূমিকা রাখতে পারে। নতুন ওষুধ তৈরিতে সময় এবং খরচ কমিয়ে কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা চালিত ওষুধ আবিষ্কার, রোগীদের জীবন রক্ষাকারী চিকিৎসা সেবায় দ্রুততা আনতে পারে।

স্ট্রিমলাইনড পেশেন্ট কেয়ার : কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা (AI)-চালিত চ্যাটবট এবং ভার্চুয়াল এসিস্ট্যান্ট পার্সোনাল এবং অ্যাক্সেসযোগ্য স্বাস্থ্যসেবা সহায়তা প্রদান করতে পারে এবং রোগীদের স্বাস্থ্য কার্যকরভাবে পরিচালনা করার ক্ষমতা দিতে পারে। এই সিস্টেমগুলো রিয়েল-টাইম তথ্য প্রদান করতে পারে, প্রশ্নের উত্তর দিতে পারে এবং জীবনযাত্রার পরিবর্তন, প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা এবং ওষুধের আনুগত্য সম্পর্কে নির্দেশিকা প্রদান করতে পারে। যার ফলে রোগীরা সময়মতো সহায়তা পেতে পারে, যাতে করে রোগীর স্বাস্থ্যের উন্নতি হয় এবং স্বাস্থ্যসেবা খরচ কমে যায়।

তবে, স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা এর ব্যবহারকে স্বীকৃতি দেওয়ার সময় সচেতন দৃষ্টিভঙ্গি এবং নৈতিক বিষয়টি বিবেচনায় রাখতে হবে। রোগীর তথ্যের গোপনীয়তা সংরক্ষণ করা, প্রশ্নদাতাদের স্পষ্টতা নিশ্চিত করা এবং পক্ষপাত হ্রাস করা এমন গুরুত্বপূর্ণ উপাদানগুলো যথাযথভাবে নিশ্চিত করতে হবে। কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা এবং বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের সহযোগিতা ও দায়িত্বশীল আচরণের মাধ্যমে জনগণের বিশ্বাস এবং আত্মবিশ্বাস গড়ে তোলা যায়।

জনসাধারণের সার্বিক স্বাস্থ্যসেবায় কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা (Artificial Intelligence) প্রয়োগের উদ্যোগ নিতে হলে রোগীকেন্দ্রিক এবং টেকসই স্বাস্থ্যসেবা প্রণালীর দিকে অগ্রসর হতে হবে। স্মার্ট বাংলাদেশ গড়তে হলে প্রযুক্তি ব্যবহারের অবকাঠামোগত উন্নয়ন, কারিগরি প্রশিক্ষণ, ডিভাইস প্রক্রিয়াকরণ সহ মানসিকতার পরিবর্তন আনয়ন করতে হবে যার মাধ্যমে সেবা সহজীকরণ ও গুনগত মান উন্নয়ন সম্ভব। প্রযুক্তির উৎকর্ষতা কাজে লাগিয়ে বাংলাদেশের জনগণের প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা ভবিষ্যতে আমূল পরিবর্তন ঘটানো সম্ভব। সকলের সহযোগিতা ও যুগোপযোগী উদ্যোগ বাংলাদেশের স্বাস্থ্যসেবাকে আরও স্মার্ট এবং সমৃদ্ধ ভবিষ্যতের দিকে এগিয়ে নিয়ে যাবে।

তথ্য সূত্র: ইন্টারনেট, 4IR বিষয়ক ম্যাগাজিন।

a2i আয়োজিত AI for Social good অনুষ্ঠানে অস্ট্রেলিয়ান ন্যাশনাল ইউনিভার্সিটির প্রতিনিধি ও আলোচকবৃন্দ।

*- **সাবিনা পারভীন**, পরিচালক (এমআইএস) ও লাইন ডাইরেক্টর (এমআইএস-এফপি)*

আবদুল লতিফ মোল্লা

নারী ও কিশোরীর প্রজননস্বাস্থ্য সুনিশ্চিত করে ‘সুখি পরিবার কল সেন্টার-১৬৭৬৭’

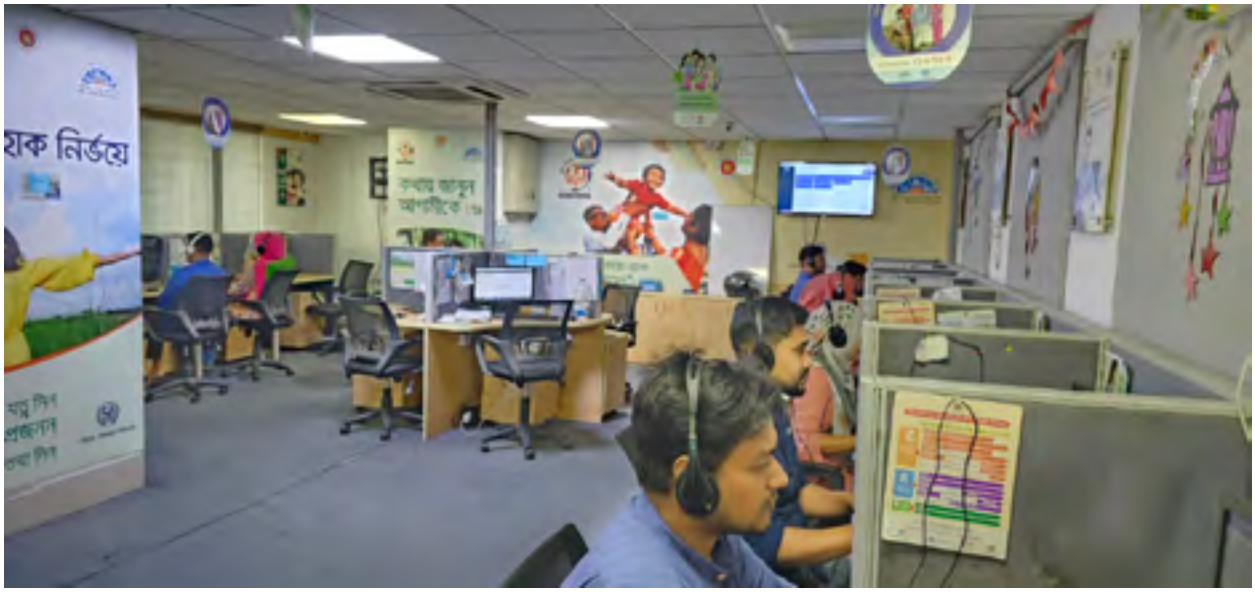
বাংলাদেশ একটি জনবহুল দেশ। আয়তনের তুলনায় দেশের জনসংখ্যা ক্রমাগত বেড়েই চলেছে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার সীমিত রাখতে পরিকল্পিত পরিবার গঠন অত্যন্ত জরুরি। দেশকে সমৃদ্ধির পথে এগিয়ে নিতে হলে জনসংখ্যাকে কাঙ্ক্ষিত মাত্রায় রেখে বিদ্যমান সম্পদের টেকসই ও সর্বোত্তম ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে। জনসংখ্যাকে পরিণত করতে হবে জনসম্পদে। ২০৩০ সালের মধ্যে টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা এবং ২০৪১ সালের মধ্যে স্মার্ট বাংলাদেশ ও প্রাণবন্ত ভবিষ্যৎ গড়তে দেশের সকল সক্ষম দম্পতির কাছে তাদের চাহিদা ও পছন্দ অনুযায়ী পরিবার পরিকলনা এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্য তথ্য ও সেবা পৌঁছে দেয়া প্রয়োজন। বাংলাদেশ সরকারের ডিজিটাল উদ্যোগের অংশ হিসেবে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর জুলাই ২০১৮ থেকে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশুস্বাস্থ্য এবং প্রজনন স্বাস্থ্য সেবাকে ত্বরান্বিত করার লক্ষ্যে ‘সুখি পরিবার কল সেন্টার-১৬৭৬৭’ নামে একটি ডিজিটাল টেলিহেলথ সেন্টার চালু করে।

সকাল ১১টা, একজন গ্রাহক কল করেছেন সুখি পরিবার কল সেন্টারের ১৬৭১৭ নাম্বারে। তিনি আমাদের সেবাসমূহের ব্যাপারে জানতে চেয়েছেন। সকল সেবা সম্পর্কে শুনে তিনি আমাদের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যাপারে জানতে চেয়েছেন। কল সেন্টারের একজন এজেন্ট গ্রাহককে আমাদের পরিবার পরিকল্পনা সকল পদ্ধতির ব্যাপারে বলেছেন কিন্তু তিনি বুঝতে পারছেন না কোন পদ্ধতিটি ভালো হবে সেই দম্পত্তির জন্য। অন্যদিক গ্রাহকের স্ত্রী লজ্জায় আমাদের সাথে কথা বলতে চাচ্ছেন না। কিন্তু আমাদের এজেন্ট গ্রাহকের স্ত্রীকে সুন্দরভাবে আশ্বাস দিয়েছেন এবং একটি বিশ্বাস অর্জন করেছেন। তখন সেই গ্রাহকের স্ত্রী ফোনে কথা বলতে রাজি হয়েছেন। তখন তিনি জানান যে, তাদের ২টি সন্তান রয়েছে। তাই ওনারা আর সন্তান নিতে চাচ্ছেন না। তাহলে তাদের জন্য কোন পদ্ধতিটি ভালো হবে এবং তারা চাচ্ছেন ৮ থেকে ১০ বছর বিরতিতে থাকবেন। তখন এজেন্ট বলেছেন ওনাদের

জন্য আইইউডি (IUD) বা কপারটি নামের একটি পদ্ধতি আছে এবং এই পদ্ধতির পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া খুব কম। তখন তিনি এই পদ্ধতি নিতে অনেক আগ্রহী হন। অনেকটা নির্ভয়ে বলেন, তিনি এই পদ্ধতি নিবেন এবং স্বাস্থ্য কেন্দ্রে গিয়ে নিবেন। এমন আরও অনেক কল আসে পদ্ধতির ব্যাপারে জানার জন্য এবং আমাদের কল সেন্টারের কর্মীরা নিরলসভাবে সেবা দিয়ে যাচ্ছেন।

সন্ধ্যা ৬টা, সুখী পরিবার কল সেন্টারে কল করেন ফরিদা আক্তার (ছদ্মনাম), বয়স ৩২ বছর। ফরিদা বিবাহিত, ৩ সন্তানের মা। তিনি বর্তমানে নতুন করে সন্তান নিতে চাইছেন না। কিন্তু তার স্বামী তাকে বাধ্য করছেন সন্তান নিতে। আর এ অবস্থায় তিনি বিষয়টি লজ্জা মনে করে কারও কাছে বলতে পারছেন না। একইসঙ্গে কি করা উচিত তাও বুঝে উঠছেন না। এভাবে কয়েকদিন কাটার পর একদিন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মাঠ পর্যায়ের একজন পরিবার পরিকল্পনা কর্মীর মাধ্যমে জানতে পারেন এ সমস্যার সহজ সমাধান 'সুখী পরিবার কল সেন্টার ১৬৭৬৭'। এরপর থেকে ফরিদা প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ক যে কোন সেবা নিতে সুখী পরিবার কল সেন্টারে কল করছেন। এখান থেকে সেবা পেয়ে সন্তুষ্টি প্রকাশ করেছেন ফরিদা।

রাজধানীর কাঠালবাগানের এক বাসিন্দা ২৮ মে বিকেলে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের কল সেন্টারে ফোন করেছিলেন। তিনি জানতে চেয়েছিলেন, কোন হাসপাতালে গেলে তাঁর আত্মীয়ের স্বাভাবিক প্রসব নিশ্চিত হবে, অস্ত্রোপচারের জন্য কেউ জোরাজুরি করবে না। কল সেন্টার থেকে ওই ব্যক্তিকে প্রসব-পূর্ববর্তী কী কী সেবা নেয়া প্রয়োজন, তা প্রথম জানানো হয়। এরপর বলা হয়, স্বাভাবিক নাকি অস্ত্রোপচারে প্রসব হবে, তা সঠিক পরীক্ষার পর একজন চিকিৎসকই বলতে পারবেন। এ ব্যাপারে সবচেয়ে ভালো পরামর্শ দিতে পারবেন পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আজিমপুর, মোহাম্মাদপুর এবং মিরপুরে সর্বমোট অবস্থিত মাতৃস্বাস্থ্য সেবা হাসপাতালের চিকিৎসকেরা। এও বলা হয়, ওই তিনটি হাসপাতালে নিয়মিত স্বাভাবিক প্রসব হয়।



প্রতিদিন সারা দেশের বহু লোক এই কল সেন্টারে ফোন করে বিশেষায়িত পরামর্শ সেবা পান। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের এই কল সেন্টার সুখি পরিবার ১৬৭৬৭। ৩৬৫ দিন সপ্তাহে ৭ দিন ২৪ ঘণ্টা এই কল সেন্টার খোলা থাকে। যেকোন সময় কল সেন্টারে ফোন করে এই কেন্দ্র থেকে সেবা ও পরামর্শ পাওয়া যায়। অধিদপ্তরের তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ (আইইএম) ইউনিটের অধীনে ২০১৮ সালের জুলাই মাসে কেন্দ্রটির যাত্রা শুরু। প্রশিক্ষণ পাওয়া ২০ জন কল সেন্টার এজেন্ট ও ৫ জন চিকিৎসক মানুষের নানা প্রশ্নের জবাব দেন, প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেন। চিকিৎসকেরা কিছু ক্ষেত্রে ব্যবস্থাপত্রও দেন। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সেবার পাশাপাশি মাতৃস্বাস্থ্য তথা গর্ভবতী মায়ের গর্ভকালীন ও গর্ভপরবর্তী সেবা, নবজাতকের যত্ন ও কিশোর-কিশোরীদের শারীরিক ও মানসিক পরিবর্তন-বিষয়ক সেবা, কিশোরীদের মাসিক সংক্রান্ত সেবা, স্বাস্থ্য কেন্দ্রের তথ্য ও সেবা এবং রেফারেল সেবা পেয়ে থাকেন। ১ নভেম্বর ২০২০ থেকে ৩১ শে মে ২০২৩ পর্যন্ত উপরোক্ত বিষয়সমূহে কল সেন্টার থেকে মোট ১,৭৫,৭৯৬ জনকে সেবা প্রদান করা হয়েছে। এছাড়াও নিশ্চিত মাতৃসেবা দেয়ার জন্য প্রতিনিয়ত ডাক্তার এবং এজেন্টের মাধ্যমে গর্ভবতী মায়েদের আউটগোয়িং কল করে তাদের সেবা প্রদান করা হয়। মায়েদের স্বাস্থ্য, প্রসব পূর্ববর্তী এবং পরবর্তী করণীয় নবজাতকের যত্ন বিষয়ে পরামর্শ দেয়া হয়। ১ নভেম্বর ২০২০ থেকে ৩১ শে মে ২০২৩ পর্যন্ত উপরোক্ত বিষয়সমূহে কল সেন্টার থেকে মোট ৭৫৫৮৭ জনকে বহির্গমন সেবা প্রদান করা হয়েছে। পরিস্থিতির একটি উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন হয়েছে, বিশেষ করে সাম্প্রতিক বছরগুলোতে, 'সুখী পরিবার কল সেন্টার ১৬৭৬৭'-পরিবার পরিকল্পনা এবং মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবাকে আরও বেশি গ্রহণযোগ্য করে তুলেছে। ক্রমবর্ধমান জনপ্রিয়তাই এর প্রমাণ।

বাচ্চারা যখন কিশোর হয়, তখন তাদের শরীরে নানা ধরনের পরিবর্তন হতে শুরু করে এবং তাদের অনেক প্রশ্ন থাকে। এই সময়ে সঠিক তথ্য এবং পরামর্শ পাওয়া তাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ। কিন্তু কখনও কখনও তাদের পক্ষে এমন কাউকে খুঁজে পাওয়া কঠিন যাকে তারা এই প্রশ্নগুলো জিজ্ঞাসা করার জন্য বিশ্বাস করতে পারে। সেখানেই রয়েছে সুখী পরিবার কল সেন্টার আসে। তারা বিব্রত বোধ না করে তাদের প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে কথা বলার জন্য একটি নিরাপদ জায়গা খুঁজে পায়। বাচ্চারা তাদের নাম বা ফোন নম্বর না দিয়েই কল সেন্টার এজেন্ট বা ডাক্তারের সাথে কথা বলতে পারে যেমন তারা বন্ধুর সাথে কথা বলে।

সর্বোপরি কল সেন্টারের মূলমন্ত্র বাংলাদেশের প্রতিটি ঘরে সঠিক পরামর্শ দিয়ে গর্ভকালীন মাতৃমৃত্যু হ্রাস করা। এছাড়া প্রতিটি দম্পতি ও নাগরিকের প্রয়োজনীয় তথ্য, শিক্ষা ও সেবাগ্রহণের মাধ্যমে স্বাধীনভাবে সন্তান জন্মের ক্ষেত্রে বিরতি নেয়ার অধিকার রয়েছে। পরিকল্পিত পরিবার গঠনের মাধ্যমেই দম্পতিদের এ অধিকার সুরক্ষিত হবে। এ অধিকার প্রতিষ্ঠা করতে হলে পরিবার পরিকল্পনা সেবা গ্রহীতার হার বৃদ্ধি করতে হবে। ফলে একদিকে দেশের মাতৃ ও শিশুমৃত্যু হার কমবে অন্যদিকে মায়ের স্বাস্থ্যও ভালো থাকবে। এই অধিকার অক্ষুণ্ন রাখতে আমাদের এই কল সেন্টারের কার্যক্রমকে আরও সম্প্রসারণ করা প্রয়োজন।

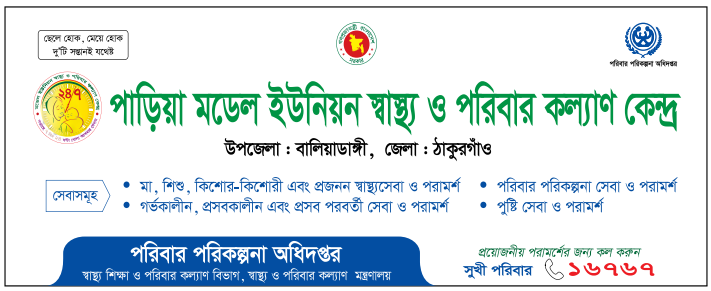
জনসংখ্যা ও উন্নয়ন একে অপরের সাথে অঙ্গাঙ্গিভাবে জড়িত। কোনো দেশের জনসংখ্যা আয়তনের তুলনায় বেশি হলে প্রতিটি সেক্টরে এর প্রভাব পড়ে। একটি দেশের উন্নয়ন ও অগ্রগতি টেকসই করতে হলে, সে দেশের জনসংখ্যা হতে হবে পরিকল্পিত। খাদ্য, বস্ত্র, বাসস্থান, শিক্ষা ও স্বাস্থ্যের মতো অন্যান্য মৌলিক অধিকার পূরণের পাশাপাশি সুখী-সমৃদ্ধ স্মার্ট বাংলাদেশ গঠনে পরিকল্পিত জনসংখ্যা গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে। দেশের আর্থ-সামাজিক উন্নয়নে একটি কাম্য জনসংখ্যা অপরিহার্য। এ বিষয়ে বিশ্ববাসীর দৃষ্টি আকর্ষণ ও উপযুক্ত সমাধানের উপায় খুঁজে বের করতে ২৪/৭ দিন সেবা দিয়ে যাচ্ছে 'সুখী পরিবার কল সেন্টার ১৬৭৬৭'।

- ***আবদুল লতিফ মোল্লা***, *পরিচালক (আইইএম) ও লাইন ডাইরেক্টর (আইইসি), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর*

মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবায় মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র

ডা. মো. মাহমুদুর রহমান

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর সারাদেশে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের পাশাপাশি মা, নবজাতক, শিশু, কিশোর-কিশোরী, প্রজনন স্বাস্থ্য উন্নয়নে কাজ করে যাচ্ছে। এসকল কার্যক্রম পরিচালনার জন্য রয়েছে বিভিন্ন পর্যায়ের স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান, এর মধ্যে উল্লেখযোগ্য হচ্ছে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র। সারা দেশে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন মোট ৩৩৬৪টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র রয়েছে। প্রতিটি ইউনিয়নে প্রায় ২৫ থেকে ৩৫ হাজার মানুষ বসবাস করে। বিশেষ করে সুবিধাবঞ্চিত প্রান্তিক জনগোষ্ঠীই এখানে বাস করে বেশি। এসব জনগোষ্ঠীর মধ্যে মা, নবজাতক ও শিশু মৃত্যুহার তুলনামূলক বেশি। এ সকল প্রতিষ্ঠান প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর মা, নবজাতক, শিশু, কিশোর-কিশোরী, প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবা জনগণের দোরগোড়ায় পৌঁছে দেয়ার লক্ষ্যে কাজ করে যাচ্ছে। এসকল সেবাকেন্দ্রকে আরো কার্যকরী করার লক্ষ্যে এবং জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের কনিষ্ঠ পুত্র শেখ রাসেলের জন্মদিনকে স্মরণীয় করে রাখার লক্ষ্যে, ১৮ অক্টোবর, ২০২২ খ্রি. মাননীয় মন্ত্রী স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় জনাব জাহিদ মালেক, এমপি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আওতাধীন প্রতিটি উপজেলা হতে একটি করে মোট ৫০০টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রকে মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র হিসেবে উদ্বোধন করেন। সেলক্ষ্যে মা, নবজাতক, শিশু, কিশোর-কিশোরী, প্রজনন স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা সেবার পাশাপাশি সপ্তাহে সাত দিন ২৪ ঘণ্টা স্বাভাবিক প্রসবসেবা দেওয়ার লক্ষ্যে প্রত্যেক কেন্দ্রগুলোতে জনবল প্রদানসহ অবকাঠামোগত উন্নয়নের উপর জোর দেওয়া হচ্ছে।



মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র প্রতিষ্ঠার উদ্দেশ্য :

১. মাতৃস্বাস্থ্য ও শিশুস্বাস্থ্য সেবা, কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যসেবা, প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা, পুষ্টিসেবা প্রদান করা।

২. দেশব্যাপী নিরাপদ মাতৃত্ব সেবা, শিশুস্বাস্থ্য সেবার মাধ্যমে সরকারের এসডিজি-২, ৩ এবং ৫ এর লক্ষ্য মাত্রা অর্জনে সহায়তা করা।

৩. পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের মাধ্যমে সরকারের ২০৩০ সালের মধ্যে প্রজনন হার-২ অর্জনে সহায়তা করা।

৪. উপজেলা পর্যায়ে এমসিএইচ-এফপি ইউনিট এবং জেলা পর্যায়ে মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রের মধ্যে সংযোগ স্থাপনের মাধ্যমে একটি কার্যকরী রেফারাল সেবাকেন্দ্র হিসেবে গড়ে তোলা।

এসকল সেবা কেন্দ্র হতে প্রদত্ত উল্লেখযোগ্য সেবাসমূহ:

১. মাতৃ স্বাস্থ্যসেবা:

- বিবাহ পূর্ববর্তী, গর্ভ পূর্ববর্তী কাউন্সিলিং
- গর্ভবতী মায়ের তালিকাকরণ

- গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী সেবা বিষয়ক কাউন্সিলিং করা
- ঝুঁকিপূর্ণ মা চিহ্নিতকরণে গুণগত গর্ভকালীন চেক-আপ করা, নিরাপদ প্রসব ও প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের বিষয়ে মায়েদেরসহ অভিভাবকদের পরামর্শ প্রদান
- মায়েদের গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও প্রসব পরবর্তী সেবা প্রদান
- মাতৃমৃত্যু রোধে ২৪/৭ নিরাপদ প্রসব সেবা নিশ্চিতকরণ
- মাতৃমৃত্যু রোধে প্রসবের তৃতীয় ধাপের সক্রিয় ব্যবস্থাপনা
- অ্যাকলাম্পশিয়া প্রতিরোধে লোডিং ডোজ ম্যাগনেশিয়াম সালফেট প্রদানসহ যথাযথ রেফার
- প্রয়োজনীয় পরীক্ষা নিরীক্ষা করা।

২. নবজাতক- শিশুস্বাস্থ্যসেবা :

- নবজাতকের অত্যাবশকীয় সেবা প্রদানসহ ০-৫ বছরের বয়সী শিশুদের সেবা প্রদান করা। যেমন-জন্মকালীন শ্বাস রুদ্ধতারোধে-HBB/শিশুর সমন্বিত স্বাস্থ্যসেবা-IMCI/EPI/Nutrition/Breast Feeding/ অপরিণত জন্ম ও কম জন্ম ওজনের শিশুর পরিচর্যায়-Kangaroo Mother Care
- নবজাতকের সংক্রমণ প্রতিরোধে ৭.১% ক্লোরহেক্সিডিন ব্যবহার করা।

৩. কিশোর-কিশোরী :

- কৈশোরবান্ধব স্বাস্থ্য সেবা প্রদান।
- কিশোরীদের গুণগত মাসিক ব্যবস্থাপনায়/আরটিআই/এসটিআই ব্যবস্থাপনার জন্য মানসম্মত স্যানিটারি প্যাড বিতরণ এবং রক্তস্বল্পতারোধে কিশোরীদের জন্য আয়রন-ফলিক এসিড সরবরাহ করা।
- কিশোর-কিশোরীদের পুষ্টি বিষয়ে তথ্য ও সেবা কার্যক্রম পরিচালনা করা।

৪. প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা

- নিরাপদ এমআর, এমআরএম এবং গর্ভপাত পরবর্তী সেবা
- প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ, জরায়ুর মুখে ক্যান্সার নির্ণয় এবং স্তন ক্যান্সার নির্ণয় কল্পে ভায়া ও ক্লিনিক্যাল ব্রেস্ট এক্সামিনেশ, স্ক্রিনিং কার্যক্রম পরিচালনা করা
- টিকাদান কার্যক্রম পরিচালনা করা
- পরিবার পরিকল্পনা সেবা ও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান
- প্রশিক্ষিত সেবাপ্রদানকারী দ্বারা স্বল্প ও ও দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি প্রদান করা
- বন্ধ্যাত্ব ও নিঃসন্তান দম্পত্তিদের প্রয়োজনীয় পরামর্শ, সেবা প্রদান ও রেফার করা
- লিঙ্গ-ভিত্তিক সহিংসতা প্রতিরোধ বিশেষ করে কিশোরী ও মহিলাদের প্রতি সহিংসতা প্রতিরোধে সচেতনতা সৃষ্টি ও করণীয়।

৫. মা, শিশু, কিশোর-কিশোরী স্বাস্থ্য উন্নয়ন ও নারীর ক্ষমতায়নে যথাযথ কাউন্সিলিং করা-

- মা ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে জন্মবিরতি, বাল্যবিবাহ রোধ, কৈশোর মাতৃত্বের কুফল, পুষ্টি, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, পরিকল্পিত পরিবার, মানসিক স্বাস্থ্য উন্নয়ন, কন্যাশিশুর প্রতি ইতিবাচক মনোভাব ও তাদের অধকিার প্রতিষ্ঠায় সচেতনতা সৃষ্টি করা
- নিরাপদ এমআর, এমআরএম এবং গর্ভপাত পরবর্তী সেবা, জরায়ুমুখ ও স্তন ক্যান্সার বিষয়ে অবহিত করা
- প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার সম্পর্কে অবহিত করা
- বাল্যবিবাহ, যৌতুক, পারিবাবিক নির্যাতন ও যৌন হয়রানিসহ নারীর প্রতি সকল সহিংসতারোধে কাউন্সিলিং করা
- বিনা মূল্যে প্রয়োজনীয় পরীক্ষা ও ওষুধ প্রদান করা ।

- ডা. মো. মাহমুদুর রহমান, পরিচালক (এমসিএইচ- সার্ভিসেস) ও লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএএইচ), এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ : বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে এর প্রাসঙ্গিকতা

মো: শাহাদৎ হোসেন

প্রতিবছরের মতো এবছরও বাংলাদেশে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস পালিত হচ্ছে। আমরা সবাই জানি জাতিসংঘ উন্নয়ন কর্মসূচির পরিচালনা পরিষদ ১৯৮৭ সালের ১১ জুলাই বিশ্বের জনসংখ্যা যখন ৫০০ কোটি ছাড়িয়ে গেল, তখন জনগণের মাঝে সচেতনতা সৃষ্টির লক্ষ্যে ১৯৮৯ সাল থেকে দিনটিকে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস হিসেবে ঘোষণা করে। পরিবার পরিকল্পনা; মা, শিশু ও প্রজনন স্বাস্থ্য; লিঙ্গ সমতা; দারিদ্র্য; মানবাধিকার এসব সংশ্লিষ্ট বিষয়ে জনসচেতনতা বৃদ্ধি করাই এই দিবস পালনের উদ্দেশ্য বলে জাতিসংঘ মনে করে। বিশ্ব জনসংখ্যা প্রতি ১৪ মাসে মোটামুটি ১০০ মিলিয়ন করে বৃদ্ধি পায়। বিশ্বের জনসংখ্যা ২০১৬ সালের ৬ ফেব্রুয়ারি তারিখে ৭৪০ কোটি, ২০১৭ সালের ২৪ এপ্রিল ৭৫০ কোটি এবং ২০১৯ সালে ৭৭০ কোটি এবং ২০২২ সালের ১৫ নভেম্বর ৮০০ কোটিতে উন্নীত হয়। জাতিসংঘের অর্থনৈতিক ও সামাজিক সংস্থার জনসংখ্যা বিভাগের প্রক্ষেপণ অনুযায়ী ২০৩৭ সাল নাগাদ এই সংখ্যা ৯০০ কোটিতে উন্নীত হবে এবং ২১০০ সাল নাগাদ এই গ্রহের লোকসংখ্যা ১০৯০ কোটিতে উন্নীত হতে পারে বলে প্রক্ষেপণ করা হয়েছে। প্রতি দুই বছর অন্তর অন্তর জাতিসংঘ কয়েকটি সম্ভাবনাকে সামনে রেখে বিশ্ব জনসংখ্যার প্রক্ষেপণ প্রকাশ করে থাকে। ভারত, নাইজেরিয়া, পাকিস্তান, কঙ্গো, ইথিওপিয়া, তানজানিয়া, ফিলিপাইন ও মিশর এই আটটি দেশের ২০৫০ সাল নাগাদ জনসংখ্যার বিশ্বের অর্ধেকে রূপান্তরিত হবে। ভারত (১.৪২৯ বিলিয়ন) ইতোমধ্যে জনসংখ্যায় চীনকে (১.৪১২ বিলিয়ন) ছাড়িয়ে গিয়েছে। যদিও এসময়ের মধ্যে চীনের জনসংখ্যা হ্রাস পেতে শুরু করবে বলে প্রাক্কলন রয়েছে। যুবসম্প্রদায়ের জনগোষ্ঠীর সংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে। বয়স কাঠামোতে দেখা যায় ২৫ বছরের নিচে জনগোষ্ঠীর ৬০ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। এর অর্থ হচ্ছে অধিক সংখ্যায় জনগোষ্ঠী প্রজননক্ষম পর্যায়ে বা সন্তান ধারণের বয়সে উপনীত হয়ে উঠেছে। এজন্য অবশ্য বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ক্রমবর্ধমান উন্নতি, প্রত্যাশিত আয়ুষ্কাল বৃদ্ধি, শিশুমৃত্যু হার হ্রাস একটি কার্যকর ভূমিকা রেখেছে বলে মনে করা হয়।

জাতিসংঘের হিসাবে বর্তমানে শীর্ষ জনসংখ্যার দেশ ও আগামী ২০৫০ সাল নাগাদ দেশগুলোর জনসংখ্যার প্রক্ষেপণ : অনুযায়ী বাংলাদেশ ২০ কোটি ৪০ লাখ জনসংখ্যা নিয়ে বর্তমানের অষ্টম অবস্থান থেকে দশম স্থানে নেমে যাবে। বাংলাদেশের জনসংখ্যার ঘনত্ব প্রতি বর্গকিলোমিটারে ১১১৯, যা ২০৫০ সাল নাগাদ প্রতি বর্গকিলোমিটারে ১,৫৬৬ তে উন্নীত হবে। এদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার কমলেও জনসংখ্যার স্বাভাবিক বৃদ্ধির কারণে এর আকার বাড়ছে। বাংলাদেশের বর্তমান জনসংখ্যা কাঠামোতে ১৫-৩৯ বছর বয়সী জনগোষ্ঠী মোট জনসংখ্যার ৪২.৮৬ শতাংশ। প্রবীণ লোকের সংখ্যাও বেড়েছে: বর্তমানে ৬৫ বছরের উর্ধ্ববয়সী জনগোষ্ঠী মোট জনসংখ্যার ৬ শতাংশ, যা ২০৪১ সালে ১১%-এ উন্নীত হবে বলে জাতিসংঘের প্রক্ষেপণে ধারণা করা হয়েছে। আরো একটি বিষয় উল্লেখযোগ্য যে, স্বল্প আয়তনের এই বাংলাদেশে অভিবাসী লোকের সংখ্যা বৃদ্ধি পেয়েছে, দক্ষিণ এশিয়ার দেশেগুলোতে এ হার তৃতীয়। এ সংখ্যা বর্তমানে ২০ লাখ বলে ধারণা করা হয় ।

কিছু চ্যালেঞ্জ সত্ত্বেও বাংলাদেশের জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম উল্লেখযোগ্য সাফল্য অর্জন করেছে। বাংলাদেশ জনমিতিক ও স্বাস্থ্য জরিপ ২০২২ (BDHS 2022) - এর ফলাফল দেখি, সেখানে দেখবো প্রায় প্রতিটি ক্ষেত্রেই সীমাবদ্ধতা থাকা সত্ত্বেও অগ্রগতি উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। জরিপে দেখা যাচ্ছে, অধিক সংখ্যায় ১৮ বছর বয়সের আগে নারীর বিয়ে হচ্ছে, যা পূর্ববর্তী দুইটি জরিপেই (২০১১ ও ২০১৭-১৮) ছিল ৫৯%, আর ১৬ বছর বয়সী নারীদের ২৭ শতাংশের বিয়ে হচ্ছে, যা পূর্ববর্তী দুইটি জরিপে ছিল যথাক্রমে ৩৫ ও ৩২ শতাংশ। তবে মোট প্রজনন হার (Total Fertility Rate-TFR) অর্থাৎ মহিলা প্রতি সন্তান জন্মদানের হার বিগত ২০১১ সালের জরিপ থেকে কয়েক জরিপের মতোই এ হার একই অবস্থায় (২.৩) অপরিবর্তিত রয়েছে। বিভাগ পর্যায়ে

এই প্রথমবার সিলেট বিভাগের TFR জাতীয় পর্যায়ের সমান হয়েছে, যা একটি উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি বলে মনে করা যেতে পারে। শুধু ২০০৭ সালে জরিপে এটি ছিল ২.৭। এছাড়া, কিশোর বয়সীদের (১৫-১৯ বছর) গর্ভধারণকারীর (Teenage childbearing) সংখ্যাও ৪ শতাংশ কমে ২৪% হয়েছে। বিবাহিত দম্পতিদের মধ্যে যেকোনো আধুনিক জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহারের হার বিগত কয়েকটি জরিপের তুলনায় বৃদ্ধি পেয়ে ৬৪%-এ উন্নীত হয়েছে, যা বিগত দুটি জরিপে (২০১৪ ও ২০১৭-১৮) যথাক্রমে ৫৪% ও ৫২% ছিলো। সবচেয়ে জনপ্রিয় পদ্ধতি হচ্ছে খাবার বড়ি ২৭%, এরপর ইনজেকটেবল্স্ ১১% এবং কনডম ৮%। বিগত জরিপে এইসব পদ্ধতি গ্রহিতার হার ছিল যথাক্রমে ২৫%, ১১% ও ৭%। পদ্ধতিসমূহ সংগ্রহের ক্ষেত্রে সর্বোচ্চ স্থানে রয়েছে বেসরকারি (বেসরকারি স্বাস্থ্য খাত ও দোকান) উৎস ৬০%, যা পূর্ববর্তী দুইটি জরিপে ছিল যথাক্রমে ৫০% ও ৫৭%। আর সরকারি সূত্র থেকে পদ্ধতিসমূহ সংগ্রহের হার ৩৭%, এটি বিগত জরিপ অনুযায়ী ছিল ৪৪%। এছাড়া বেসরকারি সংস্থাসমূহের (এনজিও) অবদান বিগত জরিপের চেয়ে (৫%) কমে ৩%-এ নেমে এসেছে। বিবাহিত দম্পতিদের মধ্যে পদ্ধতির অপূর্ণ চাহিদাও বর্তমান জরিপ অনুয়ায়ী কমে এসেছে। এটি এখন ১০%, যা পূর্ববর্তী জরিপে ছিল ১২%। বাংলাদেশে আরো একটি উল্লেখযোগ্য ক্ষেত্রে অগ্রগতির কথা উল্লেখ করা যেতে পারে। সাম্প্রতিক সময়ে প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। বর্তমান জরিপ অনুযায়ী এ হার ৬৫%। বিগত জরিপ অনুযায়ী এ হার ছিল ৫১%। অপরদিকে সরকারি প্রতিষ্ঠানে প্রসবের হারও ৩% বেড়ে ১৮%-এ উন্নীত হয়েছে। কমপক্ষে একবার প্রসবপূর্ব সেবা গ্রহণ করেছেন এমন গর্ভবতী মহিলার হার বিগত জরিপের ৮২% থেকে বেড়ে ৮৮ শতাংশে উন্নীত হয়েছে। তবে চারবার প্রসবপূর্ব সেবা গ্রহীতার হার ৪৬% থেকে কিছুটা কমে ৪১%-এ নেমে এসেছে। এটি করোনার প্রভাবের ফলে হয়ে থাকতে পারে। চলমান সেক্টর কর্মসূচিতে এর লক্ষমাত্রা ধার্য ছিল ৫০%-এ উন্নীত করা। অনূর্ধ্ব পাঁচ বছর বয়সী শিশুমৃত্যুর হার প্রতি হাজার জীবিত জন্মে পূর্ববর্তী জরিপের ৪৮ থেকে ৩১-এ নেমে এসেছে আর নবজাতক মৃত্যুর হার প্রতি হাজার জীবিত জন্মে পূর্ববর্তী জরিপে ২৭ থেকে ২০ জনে নেমে এসেছে।

মোট প্রজনন হার (টিএফআর) যখন ২.১-এ নেমে আসে তখন এটিকে প্রতিস্থাপন পর্যায় বলে বর্ণনা করা হয়। অর্থাৎ এরূপ অবস্থা বিরাজ করলে জনসংখ্যা কার্যত স্থিতিশীল হয়ে যায় বলে মনে করা হয়। জাতিসংঘের হালনাগাদ তথ্য অনুযায়ী বিশ্বের বর্তমান টিএফআর ২.৫-এর নিচে। তবে এটি সাব-সাহারান দেশগুলোতে ৪.৬ হলেও বিশ্বের অর্ধেক জনসংখ্যার বাস এমন দেশগুলোতে যেখানে টিএফআর প্রতিস্থাপন পর্যায়ের নিচে বিরাজ করছে। কোনো দেশের জনসংখ্যা বৃদ্ধি সে দেশের মৃত্যু হার, নিট অভিবাসন এবং সন্তান ধারণক্ষম জনগোষ্ঠীর সংখ্যার ওপরও নির্ভর করে। তবে প্রতিস্থাপন পর্যায়ের নিচে অবস্থানরত দেশগুলোতেও একটি নির্দিষ্ট সময়ের জন্য জনসংখ্যার স্বাভাবিক বৃদ্ধি ঘটতে পারে। বিশেষ করে যেসব দেশে সাম্প্রতিক সময়েও জন্মহার বেশি ছিল, যখন শিশুরা প্রজননক্ষম বয়সে উপনীত হয়ে পরিবারের সদস্য সংখ্যা বৃদ্ধিতে সহায়তা করে তখন পূর্ববর্তী প্রজন্মের তুলনায় পরিবারের আকার ছোট হলেও স্বাভাবিক বৃদ্ধি অব্যাহত থাকতে পারে। এটিকেই জনমিতিক গতিময়তা বলা হয় এবং এর অর্থ হচ্ছে প্রজনন ব্যবস্থার পরিবর্তনের ফলেও তার প্রভাব মোট জনসংখ্যার উপর পড়তে কয়েক দশক লেগে যেতে পারে। আবার কোনো কোনো দেশে জনসংখ্যার প্রতিস্থাপন পর্যায়ে পৌঁছলেও সেসব দেশে শুধু অভিবাসনের ফলে জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। এর মূল কারণ হচ্ছে, অভিবাসী জনগোষ্ঠীর অধিকাংশই অপেক্ষাকৃত কম বয়সী এবং তাদের প্রায় সকলেই প্রজননক্ষম পর্যায়ে উপনীত। এদের অনেকেই এমন সমাজ-সংস্কৃতি থেকে নতুন দেশে অভিবাসী হয়ে আসে যা ঐতিহ্যগতভাবেই অধিক সন্তান গ্রহণ তথা বৃহত্তর আকারের পরিবার গঠনে অভ্যস্ত। মহিলাদের ক্ষমতায়নও জনউর্বরতা হ্রাসে সহায়তা করে। মেয়ে সন্তান যখন অধিক সময় ধরে শিক্ষাপ্রতিষ্ঠানে অবস্থান করে, তখন আধুনিক জন্মবিরতিকরণ পদ্ধতির ব্যবহারও বৃদ্ধি পায়। তবে, যেসব দেশে শিশুমৃত্যুর হার বেশি, সেসব দেশে অধিক সন্তান গ্রহণে বাবা-মায়েরা উৎসাহী হয়ে থাকেন।

জনসংখ্যা হ্রাস বা বৃদ্ধির প্রভাব প্রতিটি প্রাকৃতিক সম্পদের ওপর একটা প্রভাব অবশ্যই ফেলে। জনগণের ব্যবহারের কারণে বৈশ্বিক উষ্ণায়ন, উপকূলীয় অঞ্চলে চাষযোগ্য সকল সাধারণ জমিগুলোতে লবণাক্ততা বৃদ্ধি, নদীভাঙন বৃদ্ধি, জনগণের ব্যাপক সংখ্যায় অভিবাসন, বিশাল পরিমাণে বনাঞ্চল উজাড়, অপরিকল্পিত নগরায়ণ, পুকুর, নদীসহ সকল জলাধার ভরাট, ব্যাপকহারে বাড়ি-ঘর ও স্কুল-কলেজ-শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, উপাসনালয়সহ বিভিন্ন স্থাপনা নির্মাণ ইত্যাদি। এখন দ্রুত নগরায়ণের ফলে সকল বাংলাদেশসহ সকল দেশেই শহুরে জনসংখ্যা দ্রুতহারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। এদেশে ২০২০ সালে তুলনায় ২০২১ সালে শহুরে লোকসংখ্যা বৃদ্ধির হার ছিল ৩.১৯ শতাংশ। দ্রুত নগরায়ণের ফলে একাধারে চাষযোগ্য জমির পরিমাণ যেমন কমে চলেছে, তেমনি উজাড় হচ্ছে বনাঞ্চল ও জলাশয়। মানুষ প্রয়োজনেই চাষযোগ্য জমিকে আবাসিক ব্যবস্থা, শিল্প-কল-কারখানা, শিক্ষা, সড়ক-মহাসড়ক ও অন্যান্য প্রতিষ্ঠান স্থাপনের কাজে ব্যবহার করতে বাধ্য হচ্ছে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অপরিকল্পিতভাবে জলাশয়, পুকুর, নদী ভরাট করে ফেলার কারণে পরিবেশের উপর মারাত্মক প্রভাব ফেলছে। জনপ্রতি চাষযোগ্য জমির পরিমাণ ২০২০ সালের তথ্য অনুযায়ী বাংলাদেশে মাত্র ০.০৪৭৭৮ একর । বাংলাদেশ কৃষি শুমারি ২০১৯ অনুযায়ী প্রতিবছর চাষযোগ্য জমি শতকরা ০.১৯ হারে কমে যাচ্ছে। এছাড়া শুধু ঢাকা ও এর আশপাশের এলাকায় ২০১০ থেকে ২০১৯ সালের মধ্যে মোটামুটি ২৩ শতাংশ জলাভূমি ধ্বংস করা হয়েছে। এখানে প্রতিবছর ২ শতাংশ জলাভূমি অবৈধভাবে দখল হয়ে ভরাট হয়ে যাচ্ছে বলে দেখা গিয়েছে। এ প্রবণতা শুধু ঢাকাতেই নয়, সমগ্র বাংলাদেশ তথা বিশ্বব্যাপী এ প্রবণতা লক্ষ্য করা যায়। মানুষের কার্যকলাপের ফলে ২০২০ সাল পর্যন্ত বিগত ৩০০ বছরে বিশ্বব্যাপী এক পঞ্চমাংশ জলাধার নষ্ট হয়ে গিয়েছে। যার আয়তন হবে ৩.৪ মিলিয়ন বর্গকিলোমিটার এবং তা বিশ্বের মোট জলাভূমির ২১ শতাংশ । চলমান হারে জলাভূমি ধংসের কার্যক্রম অব্যাহত থাকলে বাংলাদেশে আর কোনো জলাধার অবশিষ্ট থাকতে পারবে না। বিশ্ব খাদ্য সংস্থার ২০১৫ সালের তথ্যমতে বাংলাদেশে ১৯৯০ থেকে ২০১৫ সালের মধ্যে বছরে ২৬০০ হেক্টর মূখ্য বনাঞ্চল (primary forest) উজাড় হওয়ার ফলে তা ১৯৯০ সালের ১.৪৯৪ মিলিয়ন হেক্টর থেকে ২০১৫ সালে ১.৪২৯ মিলিয়ন

হেক্টরে নেমে এসেছে। এ সময়কালে বাংলাদেশে বার্ষিক অরণ্যবিনাশের হার ছিল ০.২ শতাংশ। আর পাশাপাশি ২০০১ সাল থেকে ২০২১ সালের মধ্যে ১১ শতাংশ বৃক্ষ নিধন করা হয়েছে। বর্তমানে দেশের মোট আয়তনের ১৬.৮৫ শতাংশ হচ্ছে বনাঞ্চল এবং জনপ্রতি বনভূমির পরিমাণ মাত্র ০.০২২ হেক্টর, যা বিশ্বের সর্বনিম্ন। এছাড়া এদেশে বন উজাড়ের হার বছরে ৩.৩ শতাংশ, যা-ও ভীষণ উদ্বেগজনক।

আশার কথা, বর্তমানে বাংলাদেশ জনসংখ্যা নীতি ২০১২ হালনাগাদের কাজ শুরু হয়েছে। বিদ্যমান নীতিমালায় মোট সাতটি অধ্যায়ে জনসংখ্যা কার্যক্রম বাস্তবায়নে করণীয় সম্পর্কে বিস্তারিতভাবে নির্দেশনা দেয়া রয়েছে। উল্লেখযোগ্য হচ্ছে, সেবামুখীতা, নগর স্বাস্থ্যসেবা, অঞ্চলভিত্তিক বিশেষ কৌশল ও কর্মসূচি, সামাজিক ও আইনগত ব্যবস্থা বিশেষ করে সরকারের অন্যান্য সেবা প্রতিষ্ঠান এবং সকল জাতীয় কৌশল ও নীতিমালার সাথে সম্পৃক্ততাসহ অন্য মন্ত্রণালয় ও দপ্তরের দায়িত্ব সম্পর্কে দিকনির্দেশনা দেয়া হয়েছিল। তবে, বলাই বাহুল্য পরিবর্তিত প্রেক্ষাপটে সকল করণীয় বিষয়ে যথাযথ ও কার্যকর পদক্ষেপ নেয়া যায়নি। ফলে আরো কার্যকারিতার লক্ষ্যে এখন এটি যুক্তিসংগত কারণেই হালনাগাদকরণের উদ্যোগ নেয়া হয়েছে। আশা করা যাচ্ছে, বাস্তবতার নিরিখে হালনাগাদকৃত নীতিমালায় বাস্তবায়নযোগ্য দিকনির্দেশনা গ্রহণ করা হবে। অপরদিকে চতুর্থ সেক্টর কর্মসূচি শেষে নতুন মেয়াদে পঞ্চম সেক্টর কর্মসূচি শুরু প্রক্রিয়াধীন রয়েছে। বিগত সময়ে স্বাস্থ্য সেক্টর কর্মসূচিই ছিল আর্থিক বিবেচনায় বাংলাদেশের সবচেয়ে বড় সেক্টর কর্মসূচি। নতুন কর্মসূচিটি প্রাথমিকভাবে পরবর্তী পাঁচ বছরের জন্য গৃহীত হবে। বাংলাদেশের বর্তমান ক্রমবর্ধমান উন্নয়নের আলোকে এবং সরকার ঘোষিত স্মার্ট বাংলাদেশ গঠনের লক্ষ্যে গতানুগতিক পদেক্ষেপের বাইরে গিয়ে একটি স্মার্ট ও বাস্তবভিত্তিক সেক্টর কর্মসূচি গৃহীত হবে বলে আশা করা যায়।

জাতীয় পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির একটি দুর্বল দিক হচ্ছে নগর এলাকায় সরকারি ও সমন্বিত পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে সেবাদান কর্মসূচি না থাকা। বাংলাদেশের সরকারি পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমে নগর এলাকায় সেবা প্রদানের অবকাঠামো নাই। বিভিন্ন এলাকায় এলাকাভিত্তিক বেসরকারি সাহায্য সংস্থা এসব সেবা প্রদানের দায়িত্ব রয়েছে। আর সিটি করপোরেশন এলাকায় স্থানীয় সরকারের অধীন এই সেবা খাতকে ন্যস্ত করা হয়েছে। ফলে একাধারে যেমন সকল উদ্দিষ্ট জনগোষ্ঠীর কাছে সেবা পৌঁছে দেয়া সম্ভব হয়ে উঠছে না, তেমনি সেবা প্রদানের ক্ষেত্রে রয়েছে ব্যাপক সমন্বয়হীনতা। লক্ষণীয় বিষয় হলো পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের কেন্দ্রীয় পর্যায় থেকে মোট সক্ষম দম্পতি, পদ্ধতিভিত্তিক সেবা গ্রহণকারীর তথ্য, মা-শিশু-কিশোর-কিশোরী-প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার যে মাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদন নিয়মিত প্রকাশিত হয়ে থাকে, সেখানে এসব সিটি করপোরেশনের তথ্য সন্নিবেশিত থাকেনা। ফলে আন্তর্জাতিকভাবে প্রকাশিত এই প্রতিবেদন সম্পূর্ণ না হওয়ায় এর গ্রহণযোগ্যতা নিয়ে প্রশ্ন উঠা অবান্তর নয়। বর্তমানে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের অধীন ঢাকা (উত্তর ও দক্ষিণ) সিটি করপোরেশনে তেজগাঁও ও মিরপুর মাত্র দুইটি থানা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়ের অধীন মুষ্টিমেয় কিছুসংখ্যক সরকারি সেবাদানকারী, তিনটি বিশেষায়িত হাসপাতাল এবং গুটিকয়েক প্রাথমিক সেবাকেন্দ্র। যা গোটা ঢাকা সিটি করপোরেশনের বিপুল সংখ্যক জনসংখ্যার প্রয়োজনের তুলনায় খুবই অপ্রতুল। অথচ, দুই সিটি করপোরেশনে প্রশাসনিক থানা রয়েছে মোট ৫০টির মতো। অন্য প্রায় সকল সরকারি সেবা সংস্থার জনবলই প্রয়োজনমাফিক বৃদ্ধি করা হচ্ছে নিয়মিতভাবেই।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের জন্মলগ্ন থেকে তৃণমূল পর্যায়ের প্রায় সকল পর্যায়ের মূলকর্মীর পদের সংখ্যা এই দীর্ঘ সময়ের পরিক্রমায়ও প্রায় অপরিবর্তিতই রয়েছে। মূল পদের বৃদ্ধি তো পায়ইনি, বরং একটি উল্লেখযোগ্য সংখ্যায় অবসরজনিত কারণে শূন্য হবার ফলে একটা বিশাল সংখ্যায় স্বল্পতাই বরং বৃদ্ধি অব্যাহত রয়েছে। দীর্ঘ সময়ের পরিক্রমায় যেভাবে প্রচার-প্রচারণার কারণে পরিবার পরিকল্পনা, মা, শিশু ও প্রজনন স্বাস্থ্য সেবার অগ্রগতি লাভ করতে পেরেছে। এখন মানসম্মত সেবা প্রদানের প্রয়োজনের এই সময়ে কর্মীস্বল্পতার ফলে সেবা ব্যাহত হলে তা হবে বেশ দুর্ভাগ্যজনক। এসব দূর করতে না পারলে স্মার্ট বাংলাদেশ গঠনে পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের ভূমিকা কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে উন্নীত করা বেশ কষ্টকর হয়ে পড়বে বৈকি।

1. *United Nations Population Fund, United Nations, 2022*
2. *World Population Prospects 2022: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, 2022*
৩. *জনশুমারী ও গৃহগণনা ২০২২, বিবিএস, ঢাকা, জুলাই ২০২২*
4. *https://www.humandevelopment.va/en/news/2022.html*
5. *National Institute of Population Research and Training (NIPORT) and ICF. 2023. Bangladesh Demographic and Health Survey 2022: Key*
6. *Indicators Report. Dhaka, Bangladesh, and Rockville, Maryland, USA: NIPORT and ICF*
7. *https://www.macrotrends.net/countries/BGD/bangladesh/urban-population'>Bangladesh Urban Population 1960-2023*
8. *https://tradingeconomics.com›bangladesh›arable-land*
9. *https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/wetland-loss-causes-urban-disasters-flooding-in-bangladesh*
10. *https://www.fao.org|*
11. *https://bforest.portal.gov.bd*

*- **মো: শাহাদৎ হোসেন**, পিআরএল ভোগরত পরিচালক (এমআইএস), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর। ই-মেইল- shahadatselim@gmail.com*

ড. মো. আমিনুল হক

পরিবার পরিকল্পনায় অর্জন, সম্ভাবনা ও সমসাময়িক কিছু অন্তরায়

১১ জুলাই ২০২৩, ৩৪তম বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস। আমরা জানি ১৯৮৯ সাল থেকে জাতিসংঘের উদ্যোগে বিশ্বে জনসংখ্যার বিভিন্ন বিষয়কে প্রতিপাদ্য করে নানা কর্মসূচির মাধ্যমে বিশ্বব্যাপী 'বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস' পালিত হয়। বাংলাদেশের জনসংখ্যা ব্যবস্থাপনা ও পরিকল্পিত পরিবারের ইতিহাস প্রায় পাঁচ দশকেরও বেশি। বিভিন্ন দশকে এই পরিবার পরিকল্পনা ও জনসংখ্যা বাবস্থাপনায় বিভিন্ন পরিবর্তন এসেছে। গত ৩৪ বছরে জনসংখ্যা সম্পর্কিত ৩৪টি পৃথক প্রতিপাদ্য নির্ধারণ করে যথাযথ গুরুত্বসহ বিশ্বে এ দিবস পালিত হয়েছে। গত ছয় বছরের প্রতিপাদ্যগুলো বিশ্লেষণ করলে দেখবো যে, জনগণের ক্ষমতায়ন, মানবাধিকার, প্রজনন স্বাস্থ্য, মহিলা ও শিশুদের সুরক্ষা, অধিকার ও পছন্দ নিশ্চিতকরণের বিষয়গুলো জোরালোভাবে উঠে এসেছে। প্রতিপাদ্যগুলো নিম্নরূপ:

- ২০১৭ 'পরিবার পরিকল্পনা : জনগণের ক্ষমতায়ন, জাতির উন্নয়ন'
- ২০১৮ 'পরিকল্পিত পরিবার, সুরক্ষিত মানবাধিকার'।
- ২০১৯ জনসংখ্যা ও উনড়বয়নে আন্তর্জাতিক সম্মেলনের ২৫ বছর : প্রতিশ্রুতির দ্রুত বাস্তবায়ন
- ২০২০ মহামারি কোভিড-১৯ কে প্রতিরোধ করি, নারী ও কিশোরীর সুস্বাস্থ্যের অধিকার নিশ্চিত করি।
- ২০২১ 'অধিকার ও পছন্দই মূল কথা : প্রজননস্বাস্থ্য ও অধিকার প্রাধান্য পেলে কাঙ্খিত জন্মহারের সমাধান মেলে'
- ২০২২ '৮০০ কোটির পৃথিবী : সকলের সুযোগ, পছন্দ ও অধিকার নিশ্চিত করে প্রাণবন্ত ভবিষ্যৎ গড়ি'
- ২০২৩ 'জেন্ডার সমতাই শক্তি : নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক, পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'

ইতোমধ্যে স্বাধীনতার ৫০ বছর অতিবাহিত হয়েছে। দেশের সামাজিক, অর্থনৈতিক, অবকাঠামোগত, মানবসম্পদ উন্নয়নসহ বিভিন্ন বিষয়ে উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন সাধিত হয়েছে। যেমন :

- দেশে শিক্ষার হার বেড়েছে (পুরুষ ৭৬.৫৬ এবং মহিলা ৭২.৮২); লিঙ্গ অনুপাত হ্রাস পেয়েছে (অর্থাৎ ১০০ জন মহিলার বিপরীতে পুরুষের সংখ্যা ৯৮ জন); ২০১১ সালের তুলনায় জনসংখার বৃদ্ধির হার কমেছে (১.২২).
- মহিলা-পুরুষ উভয়েরই গড় আয়ু বেড়েছে। ১৯৮১ সালে পুরুষ ও মহিলাদের জন্মকালীন আয়ুষ্কাল ছিল যথাক্রম ৫৫.৩ বছর ও ৫৪.৫ বছর। চল্লিশ বছরের বাবধানে ২০২১ সালে তা বৃদ্ধি পেয়ে যথাক্রম ৭০.৬১ বছর ও ৭৪.১৩ বছর হয়েছে। পুরুষদের ক্ষেত্রে বার্ষিক গড় বৃদ্ধি ঘটেছে ০.৩৯ বছর এবং নারীদের ক্ষেত্রে বার্ষিক গড় বৃদ্ধি ০.৫ বছর।
- স্বাস্থ্যসেবা জনগণের দোরগোড়ায় পৌঁছাতে এ সরকারের অবদান ১৩৮১৫ কমিউনিটি ক্লিনিক স্থাপন ও পরিচালনা করা; দেশে নতুন স্বাস্থ্য নীতি-২০২৩ প্রণয়নের কাজ শুরু হয়েছে;
- দেশে পরিবার-পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আওতাধীন ৩৩৬৪টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র আধুনিকীকরণসহ উন্নত সেবা নিশ্চিতকরণ, ৩০,০০০ স্যাটেলাইট ক্লিনিক দক্ষভাবে পরিচালনা করা;
- মাথাপিছু আয় বেড়েছে ২৭৯৩ ডলার প্রায়; বাংলাদেশ ইতোমধ্যে মধ্যম আয়ের দেশে যাত্রা শুরু করেছে; দেশ দুই দশক আগে দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলপত্র প্রণয়ন করেছে (PRSP); সহস্রাব্দের উন্নয়নের (MDGs) অনেকগুলো লক্ষ্যমাত্রা সফলতার সাথে অর্জন করেছে; জলবায়ু পরিবর্তনের প্রভাব থেকে বাঁচতে সফলতার সাথে নিজস্ব প্রযুক্তি ও জ্ঞান ব্যবহারের মাধ্যমে অভিযোজন করে বিশ্বে সফলতা অর্জন করেছে;

- সপ্তম পঞ্চম-বার্ষিক পরিকল্পনায় প্রধান ১০টি খাতের অধীনে মোট ৫৯টি মূল উন্নয়ন লক্ষ্য (core targets) অর্জনকে চিহ্নিত করে বাস্তবায়ন করা হয়েছে। এ ছাড়াও দেশের ৮ম পঞ্চম-বার্ষিক পরিকল্পনায় আগামী বছরগুলোতে দেশের প্রতিটি খাতের প্রতিটি নির্ঘণ্ট (indicators) কী কী, ওই নির্ঘণ্টের বর্তমান অবস্থা কী, আগামীতে বাংলাদেশ কোথায় যেতে চায় সেগুলোর সুস্পষ্ট উল্লেখ করা হয়েছে; যেমন, শিক্ষার হার বাড়ানো, নারী শিক্ষার হার বাড়ানো, নারীদের চাকরিতে অংশগ্রহণ বাড়ানো, দারিদ্র্য বিমোচন করা, ১ ডলারের নিচে আয়কারী মানুষের হার কমানো, শিশুমৃত্যুর হার, মাতৃমৃত্যুর হার কমানো, কিশোর-কিশোরীদের শারীরিক ও মানসিক বিকাশে গুরুত্ব প্রদান, সার্বজনীন প্রজননস্বাস্থ্য নিশ্চিতকরণ, পরিকল্পিত পরিবার গঠন বিষয়ে সুস্পষ্ট গন্তব্য নির্ধারণ করা হয়েছে।
- বৃহত্তর উন্নয়নের লক্ষ্যে ৯ম পঞ্চম-বার্ষিক পরিকল্পনার খসড়া তৈরি হচ্ছে। দেশের খাতওয়ারি টার্গেটগুলোর ১০ বছর আগের অবস্থান এবং বর্তমান অবস্থানের তুলনামূলক বিশ্লেষণের মাধ্যমে ২০৪১ সালে কোথায় যেতে চাই তার প্রতিটি লক্ষ্যের সুনির্দিষ্ট মাত্রা উল্লেখ করা হয়েছে। যেমন : মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যুর হারে কোথায় আছি এবং কী অর্জন করতে চাই তা নির্ধারণ করা হয়েছে। প্রতিটি মন্ত্রণালয়/বিভাগ তার ভবিষ্যৎ কর্ম-পরিকল্পনা ও অর্জন সম্পর্কে অবহিত এবং সে মোতাবেক কাজ করে যাচ্ছে;
- কোন মন্ত্রণালয়/বিভাগ টেকসই উন্নয়নের (SDG) ১৭টি লক্ষ্যমাত্রার ১৬৯টি টার্গেটের মধ্যে কোন টার্গেট বাস্তবায়ন করবে সে দায়িত্ব নির্ধারণ করা হয়েছে। প্রতিটি টার্গেট ঠিকমতো বাস্তবায়নে পর্যাপ্ত সম্পদ বরাদ্দ করা হয়েছে। কোন মন্ত্রণালয়/বিভাগ কোন টার্গেটের ক্রম-অর্জনের তথ্য প্রদান করবে সে বিষয়ও নির্ধারিত; টেকসই উন্নয়নের লক্ষ্যমাত্রা অর্জনে আন্তঃমন্ত্রণালয় সমন্বয়, নিরীক্ষণও তদারকির জন্য উচ্চপর্যায়ের কমিটি গঠিত হয়েছে।

আগামী দিনে কাজ হলো উল্লিখিত অর্জনগুলো ধরে রাখা এবং সামনে এগিয়ে যাওয়া।

দেশের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় এর অধীন কর্ম-পরিকল্পনাগুলোর মধ্যে অন্যতম প্রতিশ্রুতি ছিল কিশোর কিশোরী, মহিলাদের যৌন, প্রজননস্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা নিশ্চিতকরণ। দেশের বিভিন্ন মন্ত্রণালয়/বিভাগ পরোক্ষভাবে এ কাজে সহযোগিতা করলেও স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর সরাসরি শিশু, কিশোর-কিশোরী, সক্ষম দম্পতি, গর্ভবতী মহিলাদের প্রজননস্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা সেবা (তথ্য, পরামর্শ ও উপকরণ) প্রদানে তৎপর। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর থেকে দেশের বিশাল জনগোষ্ঠী বেশ গুরুত্বপূর্ণ সেবা গ্রহণ করে থাকে। যেমন– দেশে এ মুহূর্তে--

- ২.৬৬ কোটি সক্ষম দম্পতি, প্রতিবছর প্রায় ৬০ লক্ষের মতো গর্ভধারণ করে;
- এর মধ্যে প্রায় ২৭ লাখের মতো অনিচ্ছাকৃত গর্ভধারণ, প্রতিবছর প্রায় ১০-১২ লক্ষ গর্ভপাত হয়ে থাকে;
- গড়ে প্রতিবছর ৩০-৩১ লাখ শিশু জন্মগ্রহণ করে;
- দেশে প্রায় ২০-২২ শতাংশ জনগোষ্ঠী কিশোর-কিশোরী;
- দেশে প্রায় ৩৮ লাখ মহিলা প্রজনন সেবায় নিয়মিত না, বা সেবা গ্রহণ করেন না।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর বাংলাদেশের এই বিশাল জনগোষ্ঠীকে যৌন-প্রজননস্বাস্থ্য সেবাসহ পরিবার পরিকল্পনায় সহায়তা করে আসছে। পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর (DGFP) এর অনেক অর্জন আছে যেমন : প্রজননশীলতার হার ৬.৩ থেকে কমিয়ে ২.৩ এ আনা, পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে, প্রজননস্বাস্থ্য সম্পর্কে, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সম্পর্কে অবহিতকরণ, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির ব্যবহার ৭৫ শতাংশে উন্নীতকরণ।

এ সকল অর্জন সত্ত্বেও দেশে যৌন প্রজননস্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি বাস্তবায়নে নতুন নতুন চাহিদা ও ঝুঁকি আছে। বাংলাদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধির বর্তমান হার ১.২২ শতাংশ এবং এ হারে বৃদ্ধি পেতে থাকলে ২০৫০ সালে জনসংখ্যা প্রায় ২২ কোটির কাছাকাছি পৌঁছবে। এ সার্বিক তথ্য আমাদের জানা। উচ্চ unmet need (২০১৭ সালে ১২% হতে ২০২১ সালে ১০%) এর প্রেক্ষিতে কতকগুলো বিষয় পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে নতুন করে আমলে নিতে হবে । যেমন :

- দেশে প্রতিটি সক্ষম দম্পতিকে জন্মনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি এবং পরিবার পরিকল্পনা সংক্রান্ত তথ্যসমূহ কিভাবে পৌঁছানো হবে?
- প্রয়োজনীয় পরামর্শ প্রদান ও পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণে প্রযুক্তি ব্যবহার করে দম্পতির কাউন্সিলিং কিভাবে করা যাবে?
- উপরের চ্যালেঞ্জগুলো সুন্দর ও সার্থকভাবে বাস্তবায়ন করতে গেলে কতকগুলো বিষয় এ মুহূর্তে বিবেচনায় আনতে হবে এবং মাঠ পর্যায়ের জন্য নতুন করে কর্ম-পরিকল্পনা ও নির্দেশনা প্রদান করতে হবে। বিবেচনার বিষয়গুলো নিম্নরূপ:
- মাঠকর্মী কোন কোন কাজ দম্পতির বাড়ি বাড়ি গিয়ে করবে আর কোন সেবাগুলো মোবাইল ফোনে প্রদান করবে সে বিষয়ে সিদ্ধান্ত খুবই জরুরি। কারণ প্রয়োজনীয় পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সরবরাহ করতে না পারলে দেশে গর্ভধারণ বেড়ে যেতে পারে;
- তিন মাস মেয়াদি গর্ভনিরোধ ইনজেকশন প্রদানে কী ধরনের কাউন্সিলিং করা হবে, কে কাউন্সিলিং করবেন? সর্বোপরি, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/পরিবার কল্যাণ সহকারীগণ দম্পতি পর্যায়ে ইনজেকশন কিভাবে প্রদান করবেন তা জেলা, উপজেলা পর্যায়ের কর্মকর্তা এবং মাঠকর্মীদের পরামর্শে বাস্তবসম্মত পদক্ষেপ এখনই নিতে হবে।
- জেলা, উপজেলা পর্যায়ের কর্মকর্তা এবং মাঠকর্মীদের কাজের ঝুঁকি কী কী এবং তা উত্তরণে তাদের পরামর্শ কী তা জানতে

জরুরি গবেষণা প্রয়োজন।

- গর্ভধারণ যেন না বাড়ে এবং বিগত বছরগুলোতে যে হারে শিশু জন্মগ্রহণ করেছে তা যেন বৃদ্ধি না পায় সে জন্য পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের বিশেষ নজরদারি প্রয়োজন এবং পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/পরিবার কল্যাণ সহকারীদের সঙ্গে জরুরি মতবিনিময়পূর্বক কর্মপরিকল্পনা প্রণয়ন প্রয়োজন।
- দেশের বর্তমান পরিবর্তিত পরিস্থিতিতে মিডিয়া, প্রযুক্তি, বিশেষ করে মোবাইল এর মাধ্যমে সক্ষম এবং সম্ভাব্য দম্পতিদের সঙ্গে যোগাযোগ রক্ষা ও সেবা প্রদান করতে প্রত্যেক মাঠকর্মীর এলাকাভিত্তিক ডাটাবেজের (e-MIS) কার্যকর ব্যবহার নিশ্চিত করতে হবে।
- চলমান সামাজিক অর্থনৈতিক উন্নয়নের সঙ্গে তাল মিলিয়ে দম্পতির শিক্ষা, চাকরি, জীবনযাত্রার মান, আয়, মিডিয়া, প্রচারমাধ্যম, প্রযুক্তির ব্যবহার বিবেচনা করে পরিবার পরিকল্পনার তথ্য, পদ্ধতি, আচরণ পরিবর্তনের কৌশল ব্যবহার করা হয় কি না? সে ক্ষেত্রে, পরিবার কল্যাণ সহকারী ওই সকল দম্পতিকে সেবা দিতে সক্ষম কি না তা যাচাই করতে হবে।
- মাঠ পর্যায়ের পায় ৭৫০০ পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা/পরিবার কল্যাণ সহকারীর পদ শূন্য রেখে পরিবার পরিকল্পনা সেবা সুষ্ঠুভাবে পরিচালনা কোনোভাবেই সম্ভব না। গুরুত্বসহকারে এ বিষয়টির সমাধান জরুরি।
- ৬০ শতাংশ দম্পতি বাজার থেকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ক্রয় করেন। তাহলে, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর কি শুধু ৪০% দম্পতি নিয়ে কার্যক্রম পরিচালনা করবে? বাজার থেকে পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ক্রয় করা ৬০% দম্পতির প্রতি পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের ভূমিকা কী হবে?
- মাঠ পর্যায়ে প্রায় কোন দম্পতির তথ্য (information) দরকার, কোন দম্পতির পরামর্শ (counselling) দরকার আর কোন দম্পতির পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি (FP methods) দরকার সে অনুযায়ী দম্পতি চিহ্নিতকরণ করে সেবা প্রদান করা প্রয়োজন।
- কোভিড-১৯ পরবর্তী সময়ে কিশোর-কিশোরীদের প্রজননস্বাস্থ্য বিষয়ে তাদের চাহিদা পূরণে ঝুঁকি বা সমস্যা কী কী এবং কিভাবে তা পূরণ করা যাবে তা জানতে গবেষণা জরুরি।

BDHS 2022 এর তথ্য অনুসারে দেখা যাচ্ছে যে, ২০১৭-১৮ সালের চেয়ে রংপুর (২.১ থেকে ২.৫) ও খুলনা (১.৯ থেকে ২.২) বিভাগে TFR বেড়ে গেছে। আবার, রাজশাহী (২.১ থেকে ২.০) এবং সিলেট (২.৬ হতে ২.৩) বিভাগে TFR কমেছে। অথচ সিলেটের CPR কিন্তু বাড়েনি। মাত্র ৫২.০% CPR নিয়ে সিলেটে TFR কেমন করে কমলো? চলমান সকল পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচি স্বাভাবিক থাকার পরও কিছু বিভাগে এতবড় নেতিবাচক পরিবর্তন কিভাবে হলো তা ভাবনার বিষয়। যদি আমরা CPR-এর গ্রহণযোগ্যতা দেখি তা হলে দেখব যে ১৯৯৯ হতে ২০২২ সাল পর্যন্ত ২৩ বছরে CPR বেড়েছে মাত্র ১০% (অর্থাৎ ৫৪% হতে ৬৪%) যেখানে 4th HPNSP সেক্টর প্রোগ্রাম ২০২৩ সালের মধ্যে CPR ৭৫% উন্নীতকরণের লক্ষ্য নির্ধারণ করেছে। ১০% CPR বাড়াতে যদি ২৩ বছর লাগে তাহলে 4th HPNSP এর লক্ষ্য পূরণে কী আরও ২৩ বছর অর্থাৎ ২০৪৬ সাল পর্যন্ত অপেক্ষা করতে হবে? Urban Health Survey-2021 অনুযায়ী দেখা যাচ্ছে যে ২০১৩ এর তুলনায় ২০২১ এ city corporation non-slum এলাকায় কিশোরী মা-দের গর্ভধারণ প্রায় ৫৩.৮% বেড়েছে (অর্থাৎ ১৩.০% থেকে ২০.০%)।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, বাজারে যে মানের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি আছে তাঁর সমমানের পরিবার পরিকল্পনা পণ্য কম দামে বাজারজাত করে আর্থিকভাবে সক্ষম দম্পতিদের সুরক্ষা দিতে পারে এবং প্রাইভেট সেক্টরের একচেটিয়া (monopoly) বাজার মনোপলির হতে দম্পতিদের রক্ষা করতে পারে। সরকারি পণ্যের মান এবং উৎপাদন মূল্য পণ্যের মোড়কে লিখে দম্পতিদের জানাতে হবে যে সরকারি পণ্য বাজারের পণ্যের চেয়ে অনেক ভালো ও মানসম্মত।

স্বাধীনতার ৫০ বছর পর বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ উদযাপন উপলক্ষ্যে আজকে উপরোক্ত বিষয়গুলো অর্থাৎ- বাংলাদেশের জনসংখ্যা বৃদ্ধি, প্রতি বছর গর্ভধারণ, শিশু ও মাতৃমৃত্যু হার কমানো, লিঙ্গসমতা আনয়ন, জনসংখ্যা বৃদ্ধির পরিণতি এবং এ প্রেক্ষিতে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও দেশের পরিকল্পনা খুব-ই প্রাসঙ্গিক । পরিবর্তনশীল এ সমাজে লিঙ্গসমতা (Gender Equality) আনয়ন ও কার্যকর পরিকল্পিত পরিবার, সমাজ তথা বাংলাদেশ গঠনে উপরোক্ত বিষয়গুলো পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরকে গুরুত্বসহ বিবেচনা করতে হবে।

*- **ড. মো. আমিনুল হক**, অধ্যাপক, পপুলেশন সায়েন্সেস বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়, ফোন : ০১৭১২৫২৯২৬৪, ই-মেইল : aminul.haque@du.ac.bd*

ড. মোহাম্মদ মঈনুল ইসলাম

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস-২০২৩ ও বাংলাদেশ : জেন্ডার সমতাই শক্তি-অধিকার ও পছন্দই মুখ্য

জনসংখ্যা ইস্যুতে সচেতনতা বাড়ানো এবং এ সংক্রান্ত পরিবেশ ও উন্নয়নের সম্পর্ককে লক্ষ্য রেখে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ১৯৯০ সাল থেকে জাতিসঙ্ঘ ও সদস্য দেশগুলো আনুষ্ঠানিকভাবে ১১ জুলাইকে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস হিসেবে উদযাপন করে আসছে। ১১ জুলাইকে বেছে নেবার একটি কারণ হলো ১৯৮৭ সালের এ দিনেই পৃথিবীর জনসংখ্যা পৌঁছে ৫ বিলিয়নে। এ ধারাবাহিকতায় ২০১১ সালে ৭ বিলিয়নে আর ২০২২ সালে নভেম্বর মাসের ১৫ তারিখে বিশ্বের জনসংখ্যা পৌঁছে গিয়েছে ৮ বিলিয়নে (জাতিসংঘের বিশ্ব জনসংখ্যা সম্ভাবনা ২০২২ প্রতিবেদন)। আর এ বছর জাতিসংঘের স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩ প্রতিবেদন অনুযায়ী পৃথিবীর জনসংখ্যা পৌঁছে গেছে ৮.০৪৫ বিলিয়নে। প্রতি বছর বিশ্বে জনসংখ্যায় যোগ হচ্ছে ৮৩ মিলিয়ন মানুষ (জাতিসংঘের বিশ্ব জনসংখ্যা সম্ভাবনা ২০২২ রিভিশন তথ্য অনুযায়ী)। বিশ্বে মোট প্রজনন হার (টিএফআর) ক্রমাগত কমে আসলেও বৈশ্বিক জনসংখ্যার আকার বাড়ছে। নারী-পুরুষ মিলে বিশ্বে ৮ বিলিয়ন জনসংখ্যায় প্রায় অর্ধেকই- ৪৯.৭ শতাংশ নারী। নারীরা সংখ্যায় ও অনুপাতে অর্ধেক হলেও লক্ষ্য করা যায় যে, তাঁদের জীবন, পরিবার ও কর্মজীবন প্রায়শই জনমিতিক আলোচনায় উপেক্ষিত এবং জনসংখ্যা নীতিতে তাঁদের অধিকার লঙ্ঘিত হয়। যার ফলে তাঁরা এ বিশ্বে অন্তর্ভুক্তিমূলক উন্নয়নের বাইরে থেকে যায়। এ প্রেক্ষাপটে এ বছর (২০২৩) বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসের মূল প্রতিপাদ্য বিষয় বা বাংলা ভাবান্তর স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় নির্ধারণ করেছে : 'জেন্ডার সমতাই শক্তি : নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'। এ প্রতিপাদ্য অনুযায়ী জেন্ডার সমতার শক্তি উন্মোচনে আমাদের এ বিশ্বে অসীম সম্ভাবনাকে কাজে লাগাতে নারী ও মেয়েদেরকে নিয়ন্ত্রণ মুক্ত রাখতে তাঁদের কণ্ঠস্বরকে উপরে তুলে ধরতে হবে। প্রতিটি মানুষেরই জীবন ও শরীরের উপর নিয়ন্ত্রণ বাঞ্ছনীয়। এ ক্ষেত্রে নারী ও মেয়েদের এবং অন্যান্য প্রান্তিক মানুষদের কথা বা কণ্ঠস্বরকে শুনতে ও জানতে হবে এবং আইন ও নীতির গ্রহণ ও প্রয়োগ করতে হবে যা অধিকার বাস্তবায়ন ও তাৎপর্যময় পছন্দকে নিতে পারে। তাঁদের অধিকার ও পছন্দকে গুরুত্ব দিতে হবে। যেমন-প্রজনন স্বাস্থ্য এবং অধিকার প্রাধান্য পেলে কাঙ্ক্ষিত জন্মহারে সমাধান মেলে। অন্যথায় সেবা প্রাপ্তি ব্যাহত হওয়া, চলাচলে বাধাসহ অন্যান্য কারণে নারীরা তাঁদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার চর্চা থেকে বঞ্চিত হয়ে থাকেন। নারীদের শিক্ষা, অর্থনৈতিক ও রাজনৈতিকভাবে ক্ষমতায়িত হলে প্রজনন স্বাস্থ্যে তাঁদের পছন্দ এবং অধিকার নিশ্চিত হবে। লক্ষ্যণীয় যে, নিম্ন প্রজননহার সম্বলিত দেশগুলোতে সহজে জন্মহার বাড়ানো যাচ্ছে না। কোন কোন দেশে আর্থিক প্রণোদনা বা সহযোগিতা দিয়েও জন্মহার বাড়াতে পারেনি এবং এটি কোন টেকসই সমাধানও নয়। এ ক্ষেত্রে জনমিতিক পরিবর্তন কী কী সম্ভাবনা নিয়ে আসতে পারে- যেমন, পরিবারে পারস্পরিক সহযোগিতা, শিশুযত্ন ব্যবস্থা নিশ্চিত করা, উচ্চ মাত্রায় জেন্ডার সমতা বজায় রাখা- সেদিকে লক্ষ্য রেখে সামগ্রিক পরিসরে ভাবা ও কাজ করা।

জনসংখ্যার পরিমাণগত দিকের পাশাপাশি গুণগত দিক রয়েছে। জনসংখ্যার জনমিতিক বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী যেমন- জেন্ডার-ভিত্তিক, বয়স-ভিত্তিক ইত্যাদি মানদণ্ডে রয়েছে বিভাজন- রয়েছে সমতা আনয়নে প্রতিবন্ধকতা। বিশ্বের ন্যায় আমাদের বাংলাদেশের জনসংখ্যা একদিকে বড় সংখ্যা- বড় চ্যালেঞ্জ- বড় সম্ভাবনার। এক্ষেত্রে জনসংখ্যা বাড়ানো বা কমানো নয় বরং সকলের সুযোগ গ্রহণে সমান প্রবেশগম্যতা ও সুযোগকে কাজে লাগাতে প্রতিবন্ধকতা দূর করা- প্রান্তিক বা পিছিয়ে রয়েছে এমন জনগোষ্ঠী যেমন, নারী, যুব, বয়স্ক, প্রতিবন্ধী ও স্থানান্তরিত বা মাইগ্রেন্ট জনগোষ্ঠীর দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা। জনমিতিক সহনশীলতা নিশ্চিত করতে সকলের মানবাধিকার- ব্যক্তির প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার ও পছন্দকে গুরুত্ব প্রদান। ১৯৯৪ সালের সেপ্টেম্বর মাসের ৫-১৩ তারিখে মিশরের কায়রোতে অনুষ্ঠিত আন্তর্জাতিক জনসংখ্যা ও উন্নয়ন সম্মেলন (আইসিপিডি)-এ বাংলাদেশসহ পৃথিবীর ১৭৯টি দেশ জনসংখ্যা ও উন্নয়ন সংক্রান্ত যে কর্মসূচি চূড়ান্ত করে তার কেন্দ্রে রয়েছে অধিকার ও উন্নয়ন। তখন থেকেই জনসংখ্যা ও উন্নয়ন

বিষয়ে এক 'প্যারাডাইম' শিফট ঘটে যেখানে জনসংখ্যার পরিমাণগত দিক থেকে গুণগত দিকেই অধিকতর গুরুত্ব আরোপ করে- যেখানে ব্যক্তির অধিকার ও পছন্দই হচ্ছে মুখ্য। এ ক্ষেত্রে প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার, জেন্ডার সমতা, নারীর ক্ষমতায়ন, পরিবার পরিকল্পনার মতো বিষয়গুলোতে লাভ করে বিশেষ গুরুত্ব যা জনসংখ্যা ও উন্নয়ন বিষয়ে দেশীয় ও বৈশ্বিক নীতি-পরিকল্পনায় সংযুক্ত হয়।

বাংলাদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ক্রমান্বয়ে হ্রাস পেলেও জনসংখ্যার আকারে বাংলাদেশ বিশ্বের ৮ম জনবহুল দেশ। জনশুমারি ২০২২ অনুযায়ী ওই সময়ে সমন্বয়কৃত জনসংখ্যা ১৬ কোটি ৯৮ লাখ আর জাতিসংঘের স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩ অনুযায়ী আমাদের বাংলাদেশের জনসংখ্যা ১৭ কোটি ৩০ লাখ যেখানে নারীরা রয়েছে ৫০.৪৩ শতাংশ (জনশুমারি ও গৃহ গণনা ২০২২)। জনসংখ্যা ও উন্নয়ন পটভূমিতে বাংলাদেশের আর্থসামাজিক ও স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে আশাব্যঞ্জক সাফল্য থাকলেও (যেমন, শিক্ষা ক্ষেত্রে নিম্ন মাধ্যমিক শিক্ষায় টোটাল নেট এন রোলমেন্ট ৯০ শতাংশ, জাতিসংঘের স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩) এখনও সকল ক্ষেত্রে জেন্ডার সমতা ও অধিকার নিশ্চিত হয়নি। অতি সম্প্রতি বাংলাদেশ স্যাম্পল ভাইটাল স্ট্যাটিস্টিক্স ২০২২ তথ্যে লক্ষ্য করা গেছে বর্তমানে ২০-২৪ বছর বয়সী নারী ১৫ বছর বয়সের পূর্বে- এমন কি ১৮ বছরের পূর্বে বিয়ে ২০২১ সাল থেকে ২০২২ সালে বেড়েছে ৮.৫ শতাংশ। আর বাংলাদেশ ডেমোগ্রাফিক এন্ড হেলথ সার্ভে ২০২২ অনুযায়ী বাংলাদেশে ১৬ বছরের আগে বিয়ে হয় ২৬.৭ শতাংশ আর ১৮ বছরের আগে ৫০.১%। এ ক্ষেত্রে শিক্ষা নেই বা দরিদ্র পরিবারেই এ বাল্যবিয়ে বেশি ঘটছে। বাল্যবিয়ের সাথে জড়িত রয়েছে কিশোরী মাতৃত্ব (২৩.৭ শতাংশ, বিডিএইচএস ২০২২)। জাতিসংঘের স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩ প্রতিবেদন অনুযায়ী, ১৫-১৯ বছর বয়সী বিবাহিত কিশোরীর ১০০০ জনে প্রজনন বা জন্মহার ৭৪ যা দক্ষিণ এশিয়ার দেশগুলোর তুলনায় বাংলাদেশে অনেক বেশি। আর পরিবার পরিকল্পনায় অপূর্ণ চাহিদা ১৫-৪৯ বয়সী বিবাহিত নারীদের ক্ষেত্রে ১০ শতাংশ হলেও ১৫-১৯ বছরের বিবাহিত কিশোরীদের ক্ষেত্রে তা ১২ শতাংশ (বিডিএইচএস ২০২২)। ২০৩০ সালের মধ্যে এ অপূর্ণ চাহিদা শূন্যতে নিয়ে যাবার আইসিপিডি+২৫ প্রতিশ্রুতি রয়েছে আমাদের যা আমাদের জন্য এক বড় চ্যালেঞ্জ। দেশে বর্তমানে জন্মনিরোধক পদ্ধতি ব্যবহারের হার ৬৪ শতাংশ (বিডিএইচএস ২০২২)। ১৫-১৯ বছরের বয়সী কিশোরীদের ক্ষেত্রে তা অপেক্ষাকৃত বেশ কম, যা মোট পদ্ধতি ব্যবহার কিংবা আধুনিক পদ্ধতি ব্যবহার উভয়ের ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য। আধুনিক পদ্ধতির ক্ষেত্রে চাহিদা সন্তুষ্টি রয়েছে ৭৪ শতাংশ নারীর (স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩)। বাল্যবিয়ে ও কিশোরী মাতৃত্ব মেয়েদের অধিকার লঙ্ঘন করে। জেন্ডার অসমতা তৈরি করে। মাধ্যমিক ও উচ্চ শিক্ষা থেকে বঞ্চিত হয়- হয় বাধাগ্রস্ত। দেশে বর্তমানে ১৫ বছর ও তদূর্ধ্ব জনসংখ্যার সাক্ষরতার হারে পুরুষের তুলনায় নারীরা ৫.৯ শতাংশ পিছিয়ে আছে। তবে ৭ বছর ও তদূর্ধ্ব জনসংখ্যার হিসাবে এ ব্যবধান ৪.৩ শতাংশ (বাংলাদেশ স্যাম্পল ভাইটাল স্ট্যাটিস্টিক্স ২০২২)। জেন্ডার অসমতার সাথে জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা জড়িত। স্টেট অব ওয়ার্ল্ড পপুলেশন ২০২৩ প্রতিবেদন অনুযায়ী বাংলাদেশে এক বছরে এক-চতুর্থাংশের ন্যায় (২৩%) নারী অন্তরঙ্গ অংশীদার দ্বারা সহিংসতার শিকার হন। আর ৩৬ শতাংশ নারী যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকার বিষয়ে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন না। ২৩ শতাংশ নারী নিজের স্বাস্থ্য যত্নে সেবা গ্রহণে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন না। এ বাস্তবতায় ২০৩০ সালের মধ্যে জেন্ডার ভিত্তিক সহিংসতা শূন্যতে নিয়ে যাবার আইসিপিডি +২৫ প্রতিশ্রুতি পূরণ আমাদের জন্য এক বড় চ্যালেঞ্জ। আমরা দেখতে পাই, নানাভাবেই সমাজে জেন্ডার অসমতা তৈরি হয়। উদাহরণ হিসাবে অর্থনৈতিক দিক বিবেচনায় নিলে বাংলাদেশ শ্রম জরিপ ২০২২-এর প্রভিশনাল তথ্যের ভিত্তিতে দেখা যায়- আমাদের অগ্রগতি থাকলেও এখনও শ্রম বাজারে নারী-পুরুষের অংশগ্রহণের হারে ব্যাপক ব্যবধান রয়েছে (৪২.৬৭ শতাংশ বনাম ৭৯.৭১ শতাংশ) অর্থাৎ নারীরা পিছিয়ে রয়েছে। আর রাজনৈতিক দিকের উদাহরণ বিবেচনায় নিলে দেখতে পাই, বিশ্বে মাত্র ছয়টি দেশে সংসদে ৫০ শতাংশ বা ততোধিক নারী সংসদ সদস্য রয়েছে (ইউএনউইমেন) যেখানে আমাদের বাংলাদেশে মাত্র ২১ শতাংশ।

জেন্ডার অসমতার মূলে জনমিতি কাজ করলেও নারী-পুরুষের সামাজিক, সাংস্কৃতিক, রাজনৈতিক, অর্থনৈতিক, ধর্মীয়, মনস্তাত্ত্বিক, জৈবিক ইত্যাদি নানা কারণ জড়িত। এ বাস্তবতায় সকল চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩-এর প্রধান বার্তাগুলো হলো- প্রথমত : অধিকতর সঠিক, সহনশীল ও অসীম সম্ভাবনার টেকসই বিশ্বে আমাদের অবশ্যই জেন্ডার সমতায় অগ্রগতি সাধন করতে হবে; দ্বিতীয়ত: জেন্ডার অসমতা ক্ষতিকারক এবং নারী ও মেয়েদের অধিকার ও পছন্দ লঙ্ঘন করে, তৃতীয়ত : নারী ও মেয়েরা যা চায়- সকল ক্ষেত্রেই- তা প্রভাব রাখে এবং চতুর্থত : জেন্ডার সমতায় বিনিয়োগ মানে আমাদের বিশ্ব অংশীদারিত্বে বিনিয়োগ। আমাদের দরকার পেছনে তাকানো এবং সংখ্যার চেয়ে অধিকার ও পছন্দকে অগ্রাধিকার প্রদান। কম বা বেশি জনসংখ্যা নয়; বরং সকলের ক্ষেত্রে সম-সুযোগ ও সম-সম্ভাবনা রয়েছে কি না-এ ক্ষেত্রে প্রতিবন্ধকতাকে পরিহার বা নির্মূল করা, প্রান্তিক বা সুবিধাবঞ্চিত জনসংখ্যা- যেমন, নারী ও মেয়ে-তরুণ-যুব গোষ্ঠী, বয়স্ক জনগোষ্ঠী, প্রতিবন্ধী ও মাইগ্রেন্ট বা অভিবাসী জনগোষ্ঠীকে বিবেচনায় নিতে হবে। জনসংখ্যাকে উন্নয়নের কেন্দ্রে রেখে মানব পুঁজিতে বিনিয়োগ ও অধিকার নিশ্চিত করতে হবে ।

*- **ড. মোহাম্মদ মঈনুল ইসলাম**, অধ্যাপক ও সাবেক চেয়ারম্যান, পপুলেশন সায়েন্সেস বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়, ই-মেইল : mainul@du.ac.bd*

ডা. মোহাম্মদ দেলোয়ার হোসেন হাওলাদার

জনস্বাস্থ্য শিক্ষা: বাংলাদেশে এর পরিধি, সুযোগ এবং ভবিষ্যৎ সম্ভাবনাসমূহ

পাবলিক হেলথ এডুকেশন বা জনস্বাস্থ্য শিক্ষা হলো সমাজ, সংগঠন, সরকারি এবং বেসরকারি, ব্যক্তি ও গোষ্ঠীর মিলিত চেষ্টা এবং তথ্যাভিজ্ঞ পছন্দের মাধ্যমে রোগ প্রতিরোধ, জীবনকাল বৃদ্ধি ও মানব স্বাস্থ্য উন্নয়নের বিজ্ঞান ও কলা। বাংলাদেশে বিভিন্ন ধরনের সরকারি-বেসরকারি সংস্থা এবং আন্তর্জাতিক সংস্থাগুলো জনসংখ্যার স্বাস্থ্যের ফলাফলের উন্নতির দিকে মনোনিবেশ করায় জনস্বাস্থ্য শিক্ষার অগ্রগতি ক্রমবর্ধমান। বাংলাদেশে জনস্বাস্থ্য শিক্ষার পরিধি ব্যাপক এবং বহুমাত্রিক। ১৬০ মিলিয়নেরও বেশি জনসংখ্যার সঙ্গে দেশটির মা ও শিশুর উচ্চ মৃত্যুহার, অপুষ্টি, সংক্রামক রোগ এবং অসংক্রামক রোগসহ বিভিন্ন জনস্বাস্থ্য চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি। বিশ্বের অন্যান্য দেশের মতো বাংলাদেশও ভৌগোলিক অবস্থানের কারণে জলবায়ু পরিবর্তনের শিকার। জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞরা তাদের দক্ষতা, জ্ঞান এবং নেতৃত্ব প্রয়োগ করে এই চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় সাহায্য করতে পারেন। রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের জন্য প্রমাণ-ভিত্তিক পদ্ধতি গ্রহণ করতে, স্বাস্থ্যের ফলাফল উন্নত করতে এবং প্রতিকূল স্বাস্থ্য এবং জলবায়ু ঘটনাগুলোর জন্য স্থিতিস্থাপক একটি পদ্ধতি প্রতিষ্ঠা করতে পারেন একজন জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞ।

বর্তমানে বাংলাদেশের বিশ্ববিদ্যালয়গুলোতে জনস্বাস্থ্য বিষয়ে দুটি প্রোগ্রাম চালু রয়েছে। একটি হলো ব্যাচেলর অফ পাবলিক হেলথ (বিপিএইচ) এবং অন্যটি হলো মাস্টার অব পাবলিক হেলথ (এমপিএইচ)। বিপিএইচ চার বছরের স্নাতক ডিগ্রি যা ছাত্রদের জনস্বাস্থ্যের বিভিন্ন বিষয়ের ওপর ভিত্তিমূলক প্রশিক্ষণ প্রদান করে। পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের মধ্যে শুধু জাহাঙ্গীরনগর বিশ্ববিদ্যালয় এই প্রোগ্রামটি প্রদান করে। এই ডিগ্রিটি কয়েকটি বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়েও প্রদান করা হয়।

এমপিএইচ হলো সর্বাধিক স্বীকৃত স্নাতক-স্তরের পেশাদার ডিগ্রি। বাংলাদেশে এমপিএইচ প্রোগ্রামগুলো শিক্ষার্থীদের জনস্বাস্থ্য সংক্রান্ত সমস্যা, সমালোচনামূলক চিন্তাভাবনার বিকাশ, গবেষণা পদ্ধতি, পরিসংখ্যান বিশ্লেষণ, প্রোগ্রাম পরিচালনা এবং নীতি বিকাশের একটি বিস্তৃত উপলব্ধি প্রদান করার জন্য পরিকল্পনা করা হয়েছে। প্রোগ্রামগুলোর লক্ষ্য হলো জনস্বাস্থ্যের চ্যালেঞ্জগুলো যেমন সংক্রামক রোগ, অপুষ্টি, অসংক্রামক রোগ এবং পরিবেশগত স্বাস্থ্য মোকাবেলার জন্য প্রয়োজনীয় দক্ষতা এবং জ্ঞানের সাথে শিক্ষার্থীদের পরিচিত করা। বাংলাদেশে এমপিএইচ প্রোগ্রামগুলো সম্পূর্ণ হতে সাধারণত ১ থেকে ২ বছর সময় লাগে এবং শিক্ষার্থীদের একটি গবেষণা প্রকল্প বা মাঠপর্যায়ের অভিজ্ঞতা অর্জন করতে হয়।

বাংলাদেশে বিপিএইচ এবং এমপিএইচ প্রোগ্রামের স্নাতকরা বিভিন্ন খাতে ক্যারিয়ার গড়তে পারে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, ইউএনডিপি, ইউএনএফপিএ, আইওএম, সেভ দ্য চিলড্রেন, আইসিডিডিআর.বিসহ বিভিন্ন আন্তর্জাতিক সংস্থায় পাবলিক হেলথে স্নাতকদের অগ্রাধিকার দেয়া হয়। বাংলাদেশের স্বাস্থ্য অধিদপ্তরেও পাবলিক হেলথ বিশেষজ্ঞদের ব্যাপক চাহিদা রয়েছে। এছাড়াও সরকারের অধীনে আইইডিসিআর, জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগ, পরিবেশ, পুষ্টি পরিকল্পনা ও অন্যান্য মন্ত্রণালয়ে পাবলিক হেলথ গ্র্যাজুয়েটরা কাজ করতে পারেন। জনস্বাস্থ্য পেশাদাররা একাডেমিক প্রতিষ্ঠান, গবেষণা সংস্থা এবং বেসরকারি খাতের কোম্পানিতেও কাজ করতে পারেন। এমপিএইচ ডিগ্রি শেষ করার পর, স্নাতকরা গবেষণায় অভিজ্ঞতা অর্জন করে বিদেশে উচ্চতর ডিগ্রি অর্জন করতে পারেন।

বাংলাদেশের বেশ কয়েকটি বিশ্ববিদ্যালয় মাস্টার অব পাবলিক হেলথ (এমপিএইচ) প্রোগ্রাম প্রদান করে। উল্লেখযোগ্য কয়েকটি বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয় হলো, ব্র্যাক বিশ্ববিদ্যালয়ের জেমস পি গ্রান্ট স্কুল অফ পাবলিক হেলথ, নর্থ সাউথ ইউনিভার্সিটি, ইনডিপেন্ডেন্ট ইউনিভার্সিটি অব বাংলাদেশ, ড্যাফোডিলস ইন্টারন্যাশনাল ইউনিভার্সিটি, এআইইউবি, স্টেট ইউনিভার্সিটি, বাংলাদেশ ইউনিভার্সিটি

অফ হেলথ সায়েন্সসহ সর্বমোট ৩৫টির মতো বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয় এ ডিগ্রি প্রদান করে থাকে। সরকারি পর্যায়ে, ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব প্রিভেন্টিভ অ্যান্ড সোশ্যাল মেডিসিন এবং বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়ে মাস্টার অব পাবলিক হেলথ (এমপিএইচ) প্রোগ্রাম রয়েছে, যেখানে শুধু এমবিবিএস ডাক্তাররা ভর্তির জন্য আবেদন করতে পারেন। তবে বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়গুলোতে ব্যাচেলর ডিগ্রিধারী সকল বিষয়ের শিক্ষার্থীরা এই প্রোগ্রামে ভর্তি হতে পারেন। এই বিশ্ববিদ্যালয়গুলো মহামারিবিদ্যা, হাসপাতাল পরিচালনা, স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা এবং উন্নয়ন, পরিবেশগত এবং পেশাগত স্বাস্থ্য, প্রজনন এবং শিশু স্বাস্থ্য, জনস্বাস্থ্য পুষ্টি, জীব পরিসংখ্যান এবং অসংক্রামক রোগসহ বিভিন্ন বিষয়ে এমপিএইচ ডিগ্রি প্রোগ্রাম প্রদান করে।

দেশে পাবলিক হেলথ বা জনস্বাস্থ্য বিষয়ে পড়াশোনার খরচ বিশ্ববিদ্যালয় এবং প্রোগ্রামের সময়কালের ওপর নির্ভর করে। গড়ে বাংলাদেশে একটি এমপিএইচ প্রোগ্রামের খরচ দেড় লাখ টাকা থেকে তিন লাখ টাকা। কিছু বিশ্ববিদ্যালয় তাদের একাডেমিক কর্মক্ষমতা, আর্থিক প্রয়োজন এবং অন্যান্য মানদণ্ডের ওপর ভিত্তি করে শিক্ষার্থীদের বৃত্তি এবং আর্থিক সহায়তা প্রদান করে। কিছু বিশ্ববিদ্যালয় এই প্রোগ্রামটি ফুল-টাইম কোর্স প্রদান করে এবং কিছু সাপ্তাহিক কোর্সও প্রদান করে থাকে ।

বিভিন্ন সেক্টরে জনস্বাস্থ্য পেশাদারদের ক্রমবর্ধমান চাহিদার সাথে বাংলাদেশে জনস্বাস্থ্য শিক্ষার সম্ভাবনা আশাব্যঞ্জক। যেহেতু দেশটি জনস্বাস্থ্যের চ্যালেঞ্জ মোকাবেলা করে চলেছে, এখানে প্রশিক্ষিত পেশাদার প্রয়োজন, যারা প্রমাণভিত্তিক পদ্ধতি ব্যবহার করে এই চ্যালেঞ্জগুলো মোকাবেলা করতে পারবেন। করোনা মহামারি বাংলাদেশে জনস্বাস্থ্যের গুরুত্ব দেখিয়েছে। বিশ্বের অন্যতম বৃহত্তম শরণার্থী শিবির রয়েছে বাংলাদেশে। এই মানবিক সংকট এবং চলমান জনস্বাস্থ্য সমস্যাগুলোকে সমাধানের জন্য আমাদের জনস্বাস্থ্য উন্নয়নে দক্ষ জনবল দরকার। বাংলাদেশ সরকার অত্যন্ত সহায়ক এবং একটি শক্তিশালী জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা গড়ে তুলতে আগ্রহী এবং অন্যান্য সেক্টর এবং আন্তর্জাতিক সংস্থার সাথে বহুমাত্রিক সহযোগিতার ভিত্তিতে কাজও করে যাচ্ছে। বিগত বছরে বাংলাদেশ বিভিন্ন জনস্বাস্থ্য কর্মসূচির কারণে ৫ বছরের কম বয়সী শিশুমৃত্যু হার, মাতৃমৃত্যু হার এবং অপুষ্টি কমিয়ে আনার ক্ষেত্রে অসাধারণ অগ্রগতি সাধন করেছে। তবে স্বাস্থ্য সমস্যার বোঝা এখনও যথেষ্ট রয়েছে। দ্রুত ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যার সঙ্গে নতুন স্বাস্থ্য সমস্যাগুলোর সঙ্গে যদি আমরা ২০৩০ সালের মধ্যে এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে চাই, তাহলে আমাদের জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে আরও বিশেষজ্ঞের প্রয়োজন হবে ।

- ***ডা. মোহাম্মদ দেলোয়ার হোসেন হাওলাদার***, *এমবিবিএস, এমপিএইচ, পিএইচডি, সহযোগী অধ্যাপক ও চেয়ারম্যান, জনস্বাস্থ্য বিভাগ, স্কুল অব হেলথ অ্যান্ড লাইফ সায়েন্সস (Department of Public Health, School of Health and Life Sciences), নর্থ সাউথ ইউনিভার্সিটি*

কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা

মো. মাহবুব উল আলম

উন্নয়নের ধারাবাহিকতায় বাংলাদেশের সকল সূচক অগ্রগতি ও সমৃদ্ধ ভবিষ্যতের সাক্ষ্য দেয়। মাথাপিছু গড় আয় (২৭৬৫ মার্কিন ডলার), গড় আয়ু (৭২.৩ বছর), শিক্ষার হার (৭৪.৬৬%), অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধির হার (৫.৩%) এ উল্লেখযোগ্য সাফল্য আমাদের। মাতৃমৃত্যুর হার (১২৩), শিশু মৃত্যুর হার (৪৬), পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (৬৪), টিকা গ্রহীতার হার (>৯০%) আমাদের স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে সফলতার কথা বলে। কিন্তু কিছু কিছু সূচকে আমরা কাঙ্ক্ষিত লক্ষ্য অর্জন করতে পারি নাই। যেমন, বাল্যবিয়ে (গড় বিয়ের বয়স ১৬.৮ বছর), কিশোরী গর্ভধারণের হার (২৫%) এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা গ্রহীতার হার (৪৮%)।

আমাদের দেশে আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার প্রায় ৫৪ হলেও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহীতার হার ৪৮। যদিও প্রসবের পর পর ৯১% প্রসূতি পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহার করতে চান অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভ এড়াতে। বাংলাদেশ জনমিতিক জরিপ ও অন্যান্য সূত্র মোতাবেক বাংলাদেশে মোট গর্ভের প্রায় ৪২ শতাংশ অনাকাঙ্ক্ষিত। প্রসব পরবর্তী সময়ে যথাযথ পরিবার পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান করা হলে এই অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ এড়ানো সম্ভব হবে যা মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য উন্নয়নে বড় ভূমিকা রাখবে–এটা সন্দেহাতীত।

কেন প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার কম? উত্তর খুঁজতে হলে আমাদের কয়েকটি বিষয়ের ওপর দৃষ্টিপাত করতে হবে। এর মধ্যে অন্যতম হলো প্রসবের স্থান ও ধরন। সাম্প্রতিক তথ্য অনুযায়ী বাংলাদেশে ৩৫% ভাগ প্রসব হয়ে থাকে বাড়িতে, এবং বাকি প্রসবগুলো হয়ে থাকে তিন ধরনের স্বাস্থ্য কেন্দ্রে: স্বাস্থ্য অধিদপ্তর নিয়ন্ত্রিত হাসপাতাল (১৭.৯%), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর নিয়ন্ত্রিত হাসপাতাল (১৭%) এবং বেসরকারি ক্লিনিক/হাসপাতাল (৬৫%)। প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা সরকারি হাসপাতালসমূহে প্রদান করা হলেও বেসরকারি ক্লিনিক/হাসপাতালে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা খুব ই অপ্রতুল। সন্তান প্রসবের পর প্রায় সকল প্রসূতি বাড়ি ফিরে যায় কোনো রকম প্রসব পরবর্তী পরিকল্পনা সেবা গ্রহণ ব্যতিরেকে। এমন একটি অবস্থায় শুধুমাত্র সেবা কেন্দ্রে যে প্রসবসমূহ হচ্ছে সেটি লক্ষ্য করে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদান করলে কখনোই কাঙ্ক্ষিত ফল পাওয়া যাবে না।

এবার দেখা যাক বাড়িতে যারা প্রসব করাচ্ছেন তাদের কী অবস্থা? বাড়িতে প্রসবের পর পরই আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের কোনো নির্দিষ্ট কৌশল নাই। প্রসব পরবর্তী সেবা এবং নবজাতকের টিকা কেন্দ্রে মায়েরা যান এবং সেখানে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানের সুযোগ পর্যাপ্ত নয়, এবং অনেক ক্ষেত্রেই বিক্ষিপ্ত এবং অপরিকল্পিত। অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ রোধে প্রসবের পর পরই পরিবার পরিকল্পনার আধুনিক পদ্ধতি প্রদানের কোনো বিকল্প নেই। জাতীয় জনসংখ্যা কার্যক্রমের অন্যতম লক্ষ্য হলো আধুনিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা বৃদ্ধি। উক্ত প্রেক্ষাপট বিবেচনায় ইউএসআইডি সুখী জীবন প্রকল্পের আওতায় পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল কমিউনিটি ভিত্তিক পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম বাস্তবায়ন করছে। কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম বাস্তবায়নের মাধমে বাড়িতে থাকা প্রসূতি মায়েদের প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার পাশাপাশি প্রসব পূর্ববর্তী সেবা ও নিরাপদ প্রসব সেবা, প্রসব পরবর্তী সেবা এবং দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সেবার জন্য স্থায়ী সেবাদান কেন্দ্রগুলোকেও সম্পৃক্ত করা হয়েছে।

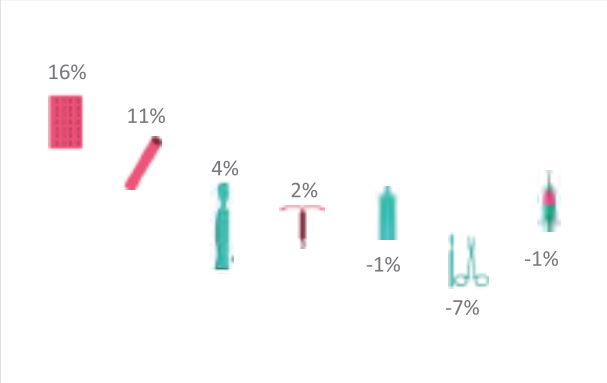
কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা ও গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার ধারণাগত কাঠামো

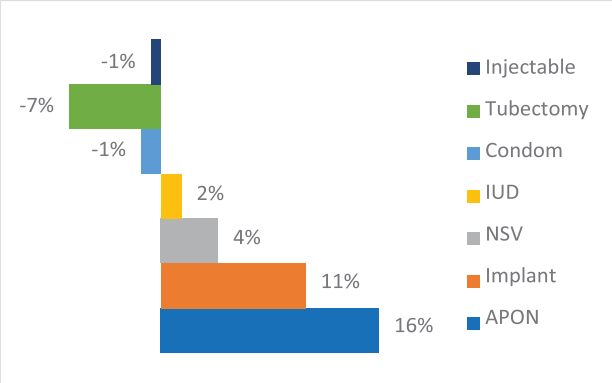
ইনপুট	প্রসেস
কমিউনিটি পর্যায়ে প্রসব পরবর্তী এবং গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার উপর প্রশিক্ষকের প্রশিক্ষণ	প্রশিক্ষকের প্রশিক্ষণ- স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সেবাপ্রদানকারী/ব্যবস্থাপকদের প্রশিক্ষক প্রশিক্ষণের মাধ্যমে জেলা এবং উপজেলা পর্যায়ের স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা মাঠকর্মী এবং সেবা প্রদানকারীদের প্রশিক্ষণ শুরু হয়েছে এবং এর ফলে জেলা এবং উপজেলা পর্যায়ের পরিবার পরিকল্পনা এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরাধীন কর্মকর্তাদের আন্তঃযোগাযোগ এবং সহযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে।
গর্ভবতী মায়েদের তালিকাভুক্তিকরণ	অনুমোদিত ছক ব্যবহারের মাধ্যমে গর্ভবতী মায়েদের তালিকা প্রণয়নে স্বাস্থ্য এবং পরিবার পরিকল্পনা মাঠকর্মীদের মধ্যে আন্তঃযোগাযোগ বৃদ্ধি পেয়েছে যাতে কর্মী-শূন্য এলাকার তালিকা প্রণয়নে কিছুটা গতির সঞ্চার হয়েছে।
কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী এবং গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার উপর প্রশিক্ষণ	প্রশিক্ষণ-মাঠপর্যায়ের সেবাদানকারীদের প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে সেবা প্রদানকারীদের প্রয়োজনীয় জ্ঞান, দক্ষতা এবং সমন্বয়ের সূত্র তৈরি করা হয়।

ইনপুট	প্রসেস
পাক্ষিক সভা পরিচালনায় সহায়তা	• অনুমোদিত ছক ব্যবহারের মাধ্যমে গর্ভবতী মায়েদের তালিকা এবং যে সকল মহিলার গর্ভপাত হয়েছে তাদেরকে গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার তালিকা প্রণয়ন • গর্ভবতী মায়েদের তালিকাভুক্তিকরণ • পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক এবং পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকার সাথে গর্ভবতী মাদের তালিকা নিয়ে নিয়মিত আলোচনা ও তালিকা হালনাগাদ করা • গর্ভকালীন সেবা ও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক কাউন্সেলিং এ উৎসাহিত করা • সেবাকেন্দ্রে প্রসব এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্বতি গ্রহণে উৎসাহিত/প্রচার করা • সিএসবিএর মাধ্যমে বাড়িতে প্রসব এর পর তৎক্ষণাৎ/দ্রুত প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্বতি প্রদানে উৎসাহিত করা • গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য প্রদান করা • স্থানীয় পর্যায়ে কমিউনিটি প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণ/সম্পৃক্ত করা • স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশন, ইপিআই সেশনের মাধ্যমে প্রসব পরবর্তী ও গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা বৃদ্ধির জন্য স্বাস্থ্য বিভাগের মাঠপর্যায়ের সেবাদানকারীদের (এইচএ, এইচআই) অন্তর্ভুক্ত করা
সহায়ক কাজ	
উঠান বৈঠক	• প্রতি মাসে গর্ভবতী ও প্রসব পরবর্তী মায়েদের উঠান বৈঠকে সম্পৃক্ত করা • হাসপাতালে প্রসবের জন্য আন্তঃব্যক্তিক যোগাযোগ বৃদ্ধি • সিএসবিএর মাধ্যমে বাড়িতে প্রসব এর পর তৎক্ষণাৎ/দ্রুত প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি প্রদানে উৎসাহিত করা • প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে তথ্য প্রচার/ প্রদান করা • লিফলেট বিতরণ করা
তথ্য শিক্ষা ও যোগাযোগের মাধ্যমে চাহিদা তৈরি	ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের জন্য প্রসব পরবর্তী ও গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত লিফলেট, স্টিকার, ব্যানার এবং অন্যান্য তথ্য শিক্ষা ও যোগাযোগের উপকরণ প্রিন্ট করা গ্রহীতাকে কাউন্সেলিং করার সময় এসব তথ্য শিক্ষা ও যোগাযোগের উপকরণ ব্যবহার করা
কমিউনিটি পর্যায়ে প্রসব পরবর্তী এবং গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিষয়ে মেন্টরশিপ সেশন	কমিউনিটি পর্যায়ে প্রসব পরবর্তী এবং গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার উপর সেশন নেয়া কাজের মাধ্যমে অরিয়েন্টেশন দেয়া অর্থাৎ হাতে-কলমে প্রশিক্ষণ দেয়া প্রসব পরবর্তী কাউন্সিলিং এবং দক্ষতা বৃদ্ধি
কমিউনিটি পর্যায়ে প্রসব পরবর্তী এবং গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবা বিষয়ে সুপারভাইজারি ভিজিট	সুপারভাইজারি ভিজিটকালীন নিম্নবর্ণিত বিষয়ে গুরুত্ব দেয়া– • গর্ভবতী মায়েদের তালিকাভুক্তিকরণ/নিবন্ধন করা • গর্ভকালীন সেবা • গর্ভকালীন সেবার ও প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ে তথ্য প্রদান করা/কাউন্সেলিং করা • গর্ভকালীন সেবার নেয়ার জন্য ফোনের মাধ্যমে ফলোআপ করা • গর্ভপাত পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত তথ্য • প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা সেবার জন্য সেবাকেন্দ্রকে প্রস্তুত রাখা
সেবাকেন্দ্রের প্রস্তুতি	• সেবাকেন্দ্র পরিদর্শন • সরবরাহ ব্যবস্থাপনা নিরবচ্ছিন্ন রাখা • পোস্টার, জবএইড, রেজিস্টার, সরবরাহ ও ব্যবস্থাপনা নিশ্চিত করা
মনিটরিং	• গর্ভবতী মায়েদের নিবন্ধন, বাড়িতে ও হাসপাতালের প্রসব এর সংখ্যা, প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ • নিয়মিত রিপোর্টিং

কমিউনিটি ভিত্তিক প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রমের আওতায় ঢাকা, চট্টগ্রাম, ময়মনসিংহ ও সিলেট বিভাগের ৪০টি উপজেলায় বিভিন্ন কর্মসুচি বাস্তবায়িত হচ্ছে। অদ্যাবধি ইউএসএআইডি সুখী জীবন প্রকল্পের আওতায় পরিবার পরিকলনা অধিদপ্তরের ২,৮০৭ জন এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের ২,৮২৭ জন সেবা প্রদানকারীকে প্রশিক্ষণ প্রদানের পাশাপাশি ১১৪টি উঠান বৈঠক, ১,১২৯ ইউনিয়ন পাক্ষিক সভা, ৪৬৮টি সুপারভাইজরি পরিদর্শন এবং ৩০০টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে প্রয়োজনীয় জবএইড, আইইসি উপকরণ এবং ম্যানুয়াল বিতরণ করা হয়েছে। এছাড়া নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তরেরও ২৩৩ জন প্রশিক্ষণ পেয়েছে।

এসকল কার্যক্রম বাস্তবায়নের ফলে বিগত এক বছরের উল্লেখযোগ্য অগ্রগতির চিত্র নিম্নরূপ :





প্রকল্প এলাকায় প্রজেস্তিন সমৃদ্ধ খাবার বড়ি আপনের ব্যবহার (সন্তান প্রসবের পরে) প্রায় ১৬% বৃদ্ধি পেয়েছে। স্বাস্থ্য সহকারী এবং স্বাস্থ্য পরিদর্শকদের প্রশিক্ষণ এবং পরবর্তী কার্যক্রমে অন্তর্ভুক্তির ফলে তাদের মধ্যে পরিবার পরিকল্পনার কার্যক্রমে অংশগ্রহণ বৃদ্ধি পেয়েছে। প্রসব পূর্ব সেবার সাথে প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনার কাউন্সিলিংয়ের হার বেড়েছে প্রায় ২১%। প্রসব পরবর্তী সেবার সাথে প্রসব পরবর্তী কাউন্সিলিংও বৃদ্ধি পেয়েছে প্রায় ৩%। সেবা কেন্দ্রে প্রসব বৃদ্ধি পেয়েছে প্রায় ৮ শতাংশ। দীর্ঘমেয়াদি পদ্ধতি 'ইমপ্লান্ট' গ্রহীতার হার বেড়েছে প্রায় ১১ শতাংশ।

*- **মো. মাহবুব উল আলম**, কান্ট্রি ডিরেক্টর, পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল*

Dr. Noor Mohammad

Population Profile: Bangladesh Perspective in the eye of a professional

INTRODUCTION: Before start discussing on Population, it is of utmost importance that we need to understand population in a same lens. Population here meant as the complete set group of individuals, whether that group comprises a nation or a group of people with a common characteristic. In statistics though, a population is the pool of individuals from which a statistical sample is drawn for a study.

When we add the term 'profile' then again it has to be determined what characteristics of population we have been thinking of including in the term of 'profile' that should be clearly indicated. Here in this write up, we would only look into the number, growth, density, fertility rate, life expectancy, and obviously a simple trend analysis would come. Yes, we all know when population profile issue comes it has to have a geographic boundary. For this paper its Bangladesh.

The reader might be interested to know also why Bangladesh perspective has been taken into consideration for this paper. There are four distinct reasons, Bangladesh perspective has been brought: a) Bangladesh crossed golden jubilee [50 years] landmark after its independence back in 1971; b) recently Bangladesh had its 6th population census; c) few of the national study findings gave us some updated indicator based data on which we could think further for our national development planning; and finally d) soon we will be observing the land mark global event, 'World Population Day'.

It is also good to mention here that the author referred Population Census 2023, BDHS 2022 results with some UN estimations in writing this paper as base but opinions are completely of the author while making suggestions for future national endeavors to make our nation better.

BACKGROUND: Bangladesh, a densely populated country in South Asia, has experienced significant demographic changes over the years. This paper aims to provide an in-depth analysis of the population profile of Bangladesh, examining its historical trends, current challenges, and future prospects. The paper explores key factors influencing population dynamics, such as fertility rates, mortality rates, migration patterns, age structure, and urbanization. Additionally, it also addresses the implications of population growth for various sectors, including healthcare, education, employment, and the environment. Moreover, the paper discusses the government's efforts to manage population-related issues, including family planning programs and social development initiatives. By understanding Bangladesh's population profile, policymakers, researchers, and stakeholders can formulate effective strategies to address the country's demographic challenges and ensure sustainable development.

POPULATION SIZE AND DENSITY: As of 2023 census, Bangladesh's population is now about 170 million, making it one of the most populous countries globally. The current population of Bangladesh also indicates a 1.03% increase from the previous year. If we look into the trend, at the birth of the nation, we were 75 million only and in 52 years we reached at 170 million. If the trend continues it will reach to the peak in 2061 with about 200 million population afterwards it would start decreasing and in 2100 we will again come back to 170 million. With a land area of around 147,570 square kilometers, Bangladesh's population density is approximately 1,169

people per square kilometer, leading to significant pressures on resources and infrastructure. And this pressure will continue with a projection of 1,400 people per square kilometer in 2061.

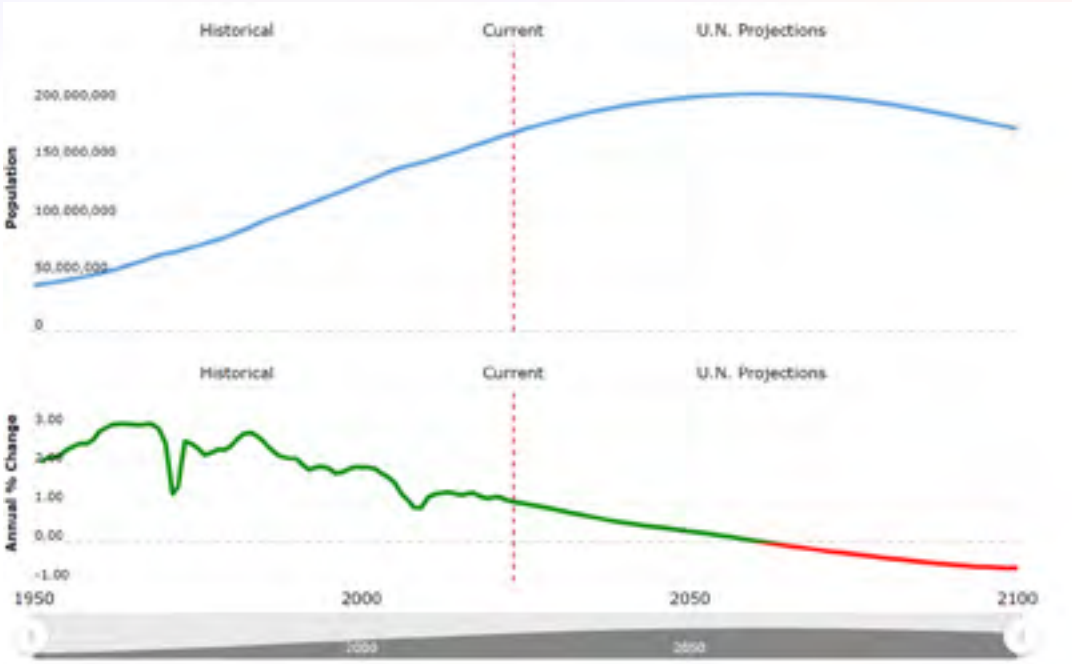


FIG 1: Population Trend. Source: macrotrends (www.macrotrends.net)

FERTILITY AND MORTALITY RATES: Bangladesh has made remarkable progress in reducing fertility rates. The total fertility rate (TFR) has declined from 6.3 births per woman in the early 1970s to around 1.93 births per woman in current year with a 1.23% decline from earlier year. Improvements in healthcare services and access to family planning have contributed to lower fertility rates. Infant and child mortality rates have also witnessed significant declines, reflecting advancements in healthcare and nutrition interventions.

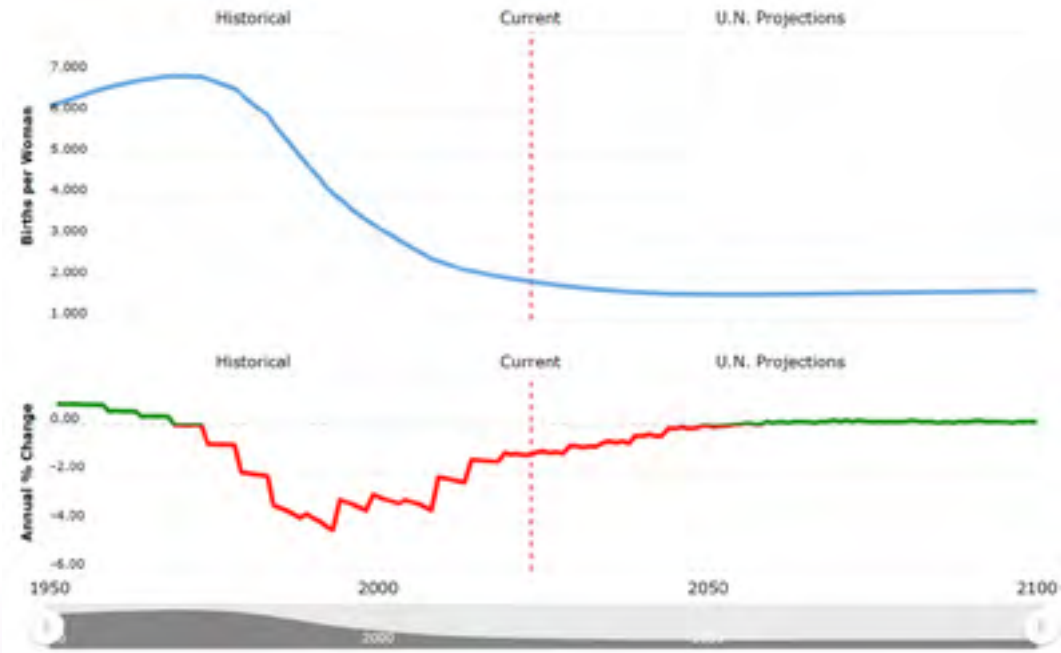


FIG 3: Fertility. Source: macrotrends (www.macrotrends.net)

AGE STRUCTURE: Bangladesh has a relatively young population. As of 2023, approximately 26% of the population is under the age of 15, while around 7% is aged 65 and above. The youth bulge presents both opportunities and challenges, as it indicates the potential for a demographic dividend if properly harnessed through investments in education, skills training, and employment.

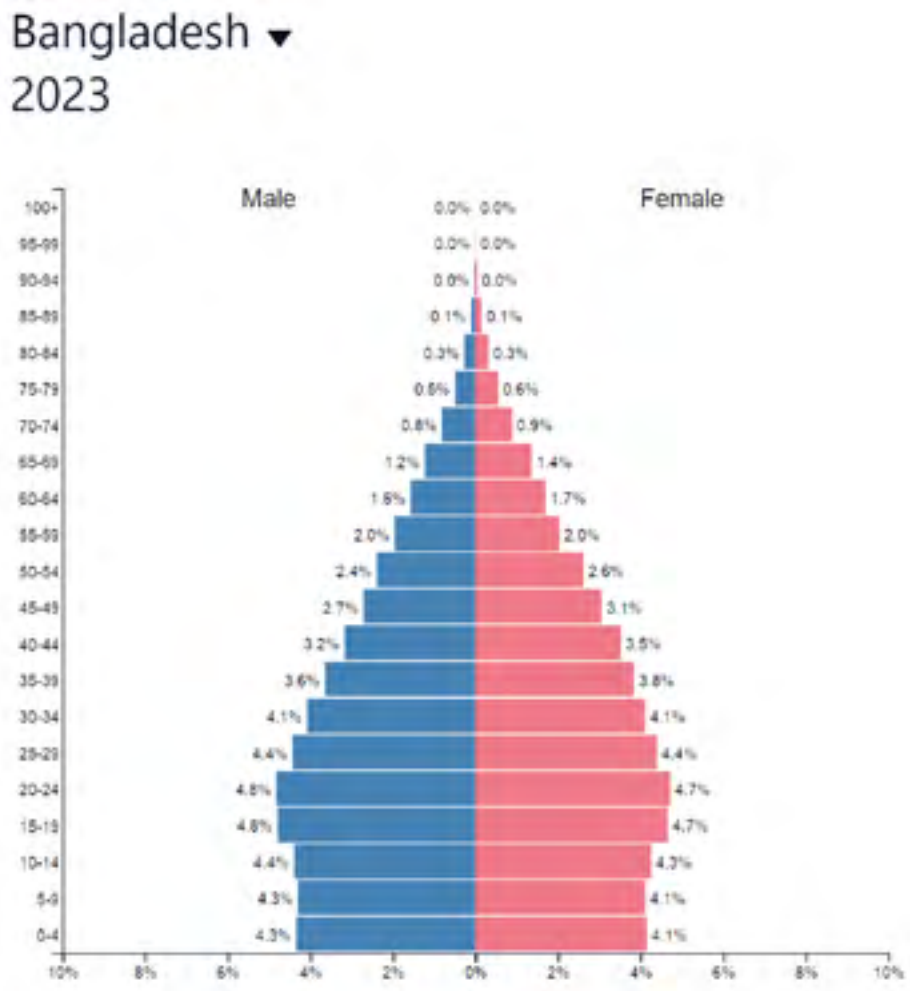


FIG 3: Population Pyramid. Source: PopulationPyramid.net (www.populationpyramid.net/bangladesh/2023/)

URBANIZATION AND MIGRATION: Urbanization has been a prominent trend in Bangladesh, driven by rural-to-urban migration in search of better opportunities. The nation's urban population is now about 40 percent leaving 60 percent for rural and the trend is increasing load to urban areas. Dhaka, the capital city, has experienced rapid urban growth, leading to overcrowding, strain on infrastructure, and inadequate services. Rural areas face challenges such as depopulation, limited access to basic amenities, and economic opportunities.

HEALTHCARE AND EDUCATION: Bangladesh has made significant progress in healthcare, particularly in reducing infant and maternal mortality rates. However, challenges remain in ensuring equitable access to quality healthcare, particularly in rural and underserved areas. The healthcare expenditures still very minimal which was about BDT 4,000 per capita before covid situation. During covid the expenses increased a bit but that was in an extraordinary situation. The education sector has also witnessed a drastic improvement in literacy rate which is around 75 percent improvements also seen in increased enrollment rates, but quality and skill development need further attention.

ENVIRONMENTAL CHALLENGES: Bangladesh faces significant environmental challenges, including climate change, natural disasters, and pressure on land and water resources. Carbon dioxide (CO2) emission has an increasing trend compared to previous year it increased by 8.7 percent which poses threat to climate change and it now witnessed

by the citizens. On the other hand, rising sea levels and increased frequency of cyclones pose risks to coastal areas and vulnerable communities. Sustainable development strategies, such as renewable energy initiatives and climate resilience measures, are essential to mitigate these challenges.

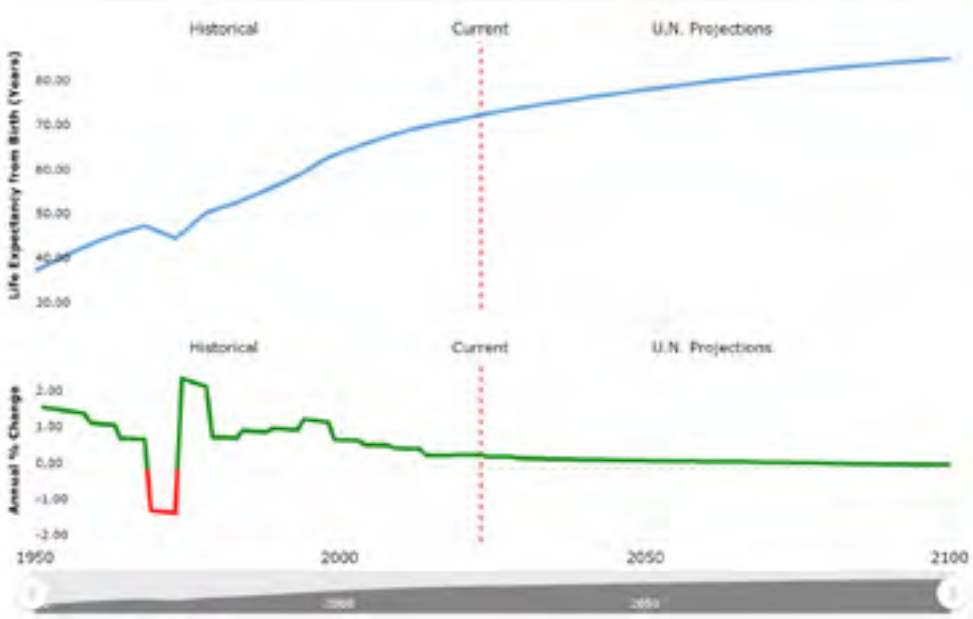


FIG 4: Life expectancy. Source: macrotrends (www.macrotrends.net)

CONCLUSION: Bangladesh's population profile reflects a dynamic and evolving landscape. The country has made significant strides in reducing fertility rates, improving healthcare, life expectancy (currently 74 years) and addressing some social challenges. However, the population's size, density, and demographic composition present ongoing challenges in sectors such as healthcare, education, urbanization, and the environment. Addressing these challenges requires a multi-faceted approach, including effective policies, investments, and collaborations between government, civil society, and international partners. By prioritizing sustainable development and inclusive growth, Bangladesh can harness its demographic dividend and achieve a prosperous future for its population. To harness demographic dividend, we need to invest more in young people. Active and meaningful youth participation is a must to understand their problems and get solutions of the problems. In addition, some social menaces still prevail in the society like, child marriage, gender-based violence, non or less participation of girls and women in decision making roles, etc. If we avoid targeting these menaces, we won't be able to make our country better. Leaving no one behind should be the slogan for years and moving from family planning to population planning would be in the center of every developmental planning.

References:

1. *Bangladesh Population Census 2023 Preliminary Report, BBS*
2. *Bangladesh Demographic & Health Survey 2022 Preliminary Report, NIPORT*
3. *Macrotrends.Net webpages www.macrotrends.net*
4. *PopulationPyramid.Net webpages www.populationpyramid.net/bangladesh/2023/*

***- Dr. Noor Mohammad**, Executive Director, Population Services and Training Center (PSTC)*

দীপক সাহা

‘দাবায়ে রাখতে পারবা না’

১৯৭১ সালের ৭ মার্চ। স্বাধীনতার স্বপ্নবীজ রোপণের উর্বরা প্রান্তর, রেসকোর্স ময়দানের জনসমুদ্রে বঙ্গবন্ধু তাঁর ঐতিহাসিক ভাষণের এক পর্যায়ে বলেছিলেন- ‘সাত কোটি মানুষকে দাবায়ে রাখতে পারবা না।’ নানা নির্যাতন ষড়যন্ত্র কূটকৌশল পোড়ামাটি নীতিকে উপেক্ষা করে সগৌরবে মাথা উঁচু করে দাড়িয়েছে বাঙালি জাতি। আমাদেরকে সত্যি সত্যিই কেউ দাবিয়ে রাখতে পারেনি। সঙ্গতভাবেই ১৯৭১ সালের ১৬ ডিসেম্বর পৃথিবীর বুকে একটি স্বাধীন দেশ হিসেবে বাংলাদেশ আত্মপ্রকাশ করে। আমরা খুবই সৌভাগ্যবান যে অতি অল্প সময়ে পরম আকাঙ্খিত সেই স্বাধীনতা পেয়েছি। স্বাধীন জাতি হিসেবে আমরা ইতোমধ্যে অর্ধশতাব্দী পার করেছি।

সেই সময়, ন্যাশনাল জিওগ্রাফির সম্পাদক উইলিয়াম এস এলিসের সঙ্গে এক সাক্ষাৎকারে বাংলাদেশ নিয়ে দূর্দান্ত আশাবাদ ব্যক্ত করেছিলেন সদ্য স্বাধীন দেশের জাতির পিতা। ’আমাদের দেশের সবাই ক্ষতিগ্রস্থ হয়েছে এবং আমরা কষ্ট ভোগ করেছি। কিন্তু আমি বলছি, বাংলাদেশের উজ্জ্বল ভবিষ্যৎ রয়েছে। আমরা এ ক্ষতি কাটিয়ে উঠব ইনশাআল্লাহ’- যুদ্ধবিধ্বস্ত ধ্বংসস্তূপের উপর দাঁড়িয়ে ভবিষ্যৎ নিয়ে এমনই প্রত্যয় ব্যক্ত করেছিলেন বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান।

স্বাধীনতার সময়ে বাংলাদেশ দক্ষিণ এশিয়ার দরিদ্র দেশগুলোর মধ্যে অন্যতম ছিল। পাকিস্তানিরা বলেছিল ‘স্বাধীন হলে তোমরা খাদ্য পাবে না, খাবে কী? তোমাদের আছে শুধু কাঁচা পাট, চা ও চামড়া। তোমাদের সংসার চলবে না। তোমরা ভিক্ষুকের জাতিতে পরিণত হবে।’ একই কথা বলেছিল যুক্তরাষ্ট্রের হেনরী কিসিঞ্জার। তিনি বলেছিলেন- ‘বাংলাদেশ তলাবিহীন ঝুড়ি।’ এখন কী ভাবছেন পাকিস্তানিরা, আর কিসিঞ্জারের প্রেতাত্মা? ২০১৮ সালের আগস্টে পাকিস্তানের প্রধানমন্ত্রী হওয়ার পর ইমরান খান বলেছিলেন, দেশটিকে তিনি সুইডেনের মতো উন্নত দেশে পরিণত করবেন। প্রতিক্রিয়ায় এক পাকিস্তানি সাংবাদিক টেলিভিশনের টকশোতে তাকে বলেছিলেন, তিনি সুইডেনের দিকে না তাকিয়ে যেন বাংলাদেশকে অনুসরণ করেন। বাংলাদেশ এখন অনুন্নত দেশের মধ্যে অর্থনৈতিক উন্নয়নের রোল মডেল।

যুদ্ধবিধ্বস্ত একটি দেশ। পাকিস্তানিদের গণহত্যার শিকার হয়েছিল ত্রিশ লাখ নারী-পুরুষ-শিশু। দীর্ঘ ব্রিটিশ ঔপনিবেশেক দুঃশাসন-শোষণের পর দুই যুগের পাকিস্তানি শোষণ-শাসন এবং অর্থনৈতিকভাবে বঞ্চিত রাখার নীতির কারণে বাংলাদেশের অর্থনীতির ভিত খুব দুর্বল ছিল। যুদ্ধের ভয়াল ক্ষত। যোগাযোগ বিচ্ছিন্ন। শিক্ষাব্যবস্থা বিপর্যস্ত। শিক্ষার হার খুব কম। যা সামান্য কারখানা ছিল, বেশির ভাগ বন্ধ। বৈদেশিক মুদ্রার রিজার্ভ শূন্য। আমদানি-রপ্তানি বাণিজ্য বলতে কিছু নেই। খাদ্যঘাটতি প্রায় ৫০ লাখ টন। এক কোটি শরণার্থী ভারত থেকে ফিরে এসেছে। প্রায় দুই কোটি নাগরিক উদ্বাস্তুর জীবন কাটাচ্ছে। তাদের পুনর্বাসন দরকার। বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান ১৯৭২ সালের ১২ জানুয়ারি এমন একটি অবস্থায় দেশের প্রধানমন্ত্রীর দায়িত্ব গ্রহণ করলেন। সেই থেকে হাটি হাটি পা পা করে বাংলাদেশের উন্নয়ন ও অগ্রযাত্রার শুরু।

স্বাধীন দেশে মানুষের প্রত্যাশার শেষ ছিল না। সবাই স্বপ্ন দেখছিল উন্নত-সমৃদ্ধ বাংলাদেশের। কিন্তু রাতারাতি তা পূরণ হবার নয়। ভরসা ছিল একটিই- আমরা সব বাধা জয় করে স্বাধীনতা অর্জন করেছি। নিজেদের গড়ে তুলতে পারব। সোনার বাংলা নির্মিত হবেই। বঙ্গবন্ধু মাত্র সাড়ে তিন বছরের মধ্যে এ দেশটির পুনর্বাসন-পুনর্গঠনের প্রাথমিক কাজ সম্পন্ন করতে পেরেছিলেন। কিন্তু ১৯৭৫ সালের ১৫ আগস্ট তাকে হত্যা করা হয়। পালাবদল হয় ক্ষমতার। রাষ্ট্র ক্ষমতায় যারা আসে, তাদের কাছে বাংলাদেশের গৌরবময় স্বাধীনতা সংগ্রামের কোন মূল্য ছিল না।

একটি দেশ স্বল্পোন্নত থেকে উন্নয়নশীল দেশে উত্তরণের জন্য শর্ত হলো- মাথাপিছু আয়, মানবসম্পদ সূচক এবং অর্থনৈতিক ভঙ্গুরতা সূচক- এই তিনটি সূচকের যেকোনো দুটি অর্জন করা। বাংলাদেশ এই তিনটি সূচকের সবকটির মানদণ্ডেই উত্তীর্ণ হয়েছে। জাতিসংঘের অর্থনৈতিক ও সামাজিক কাউন্সিলের মানদণ্ড অনুযায়ী এ ক্ষেত্রে একটি দেশের মাথাপিছু আয় হতে হবে কমপক্ষে ১২৩০ মার্কিন ডলার। বাংলাদেশের মাথাপিছু আয় তার থেকে অনেক বেশি। ২০১৯-২০ অর্থবছরে বাংলাদেশের মাথাপিছু গড় আয় ছিল ২৩২৬ মার্কিন ডলার। ২০২১-২২ অর্থবছরে ২৭৯৩ মার্কিন ডলার। ২০২২-২৩ অর্থবছর শেষে মাথাপিছু আয় দাড়াতে পারে ৩০৮৯ মার্কিন ডলার। মানবসম্পদ সূচকে ৬৬ পয়েন্ট দরকার হলেও বাংলাদেশ অর্জন করেছে ৭২.৯। অর্থনৈতিক ভঙ্গুরতা সূচক হতে হয় ৩২ শতাংশ বা এর কম, সেখানে বাংলাদেশের রয়েছে ২৪.৮ শতাংশ। উন্নয়ন পরিক্রমা বিবেচনায় স্বাধীনতার ৫০ বছরে বাংলাদেশের এই অর্থনৈতিক শক্তি বিশ্বের খুব কম দেশেরই রয়েছে।

জিডিপির প্রবৃদ্ধি : একটি দেশ আর্থসামাজিক প্রেক্ষাপটে কতটা উন্নতি করল, মোটাদাগে তার পরিষ্কার ধারণা পাওয়া যাবে সে দেশের জিডিপি প্রবৃদ্ধি অর্জনের ধারাবাহিকতা থেকে। প্রবৃদ্ধি যত বেশি হবে এবং সেটা যত টেকসই হবে, সেই দেশের অর্থনীতির ভিত্তি তত বেশি মজবুত।

১৯৭২ সালে বাংলাদেশের মোট জিডিপি প্রবৃদ্ধির হার ছিল মাত্র ২.৫ শতাংশ। স্বাধীনতা অর্জনের পর আশির দশকে বাংলাদেশের জিডিপি প্রবৃদ্ধি হয়েছে গড়ে ৩.৮ শতাংশ হারে। ৯০ দশকে তা বেড়ে হয় ৪.৯ শতাংশ, শূন্য দশকে জিডিপি প্রবৃদ্ধি অর্জিত হয়েছে ৫.৮ শতাংশ হারে। ২০১০ সাল থেকে টানা পরবর্তী পাঁচ বছর গড়ে ৬ শতাংশ হারে এবং ২০১৫ পরবর্তী টানা তিন বছর জিডিপি প্রবৃদ্ধি অর্জিত হয় গড়ে ৭ শতাংশ হারে। কোভিড-১৯ মহামারি এবং রাশিয়া ইউক্রেন যুদ্ধের ধাক্কা কাটিয়েও ২০২১-২২ অর্থবছরে জিডিপি প্রবৃদ্ধির হার ছিল ৭.১ শতাংশ। ২০২২-২৩ অর্থবছর শেষে জিডিপি প্রবৃদ্ধির হার ধরা হয়েছে ৭.৫ শতাংশ। যদিও বিশ্ব অর্থনৈতিক মন্দা বিবেচনায় পরবর্তীতে তা ৬.৫০ শতাংশে পুনঃনির্ধারণ করা হয়েছে। যে কোনও দেশের বিচারেই প্রবৃদ্ধির এ হার অত্যন্ত আশাব্যঞ্জক।

২৯ আগস্ট, ২০১৯ সালে 'দ্য স্পেক্টেটর ইনডেক্স' এ প্রকাশিত বিশ্বের ২৬ টি শীর্ষ জিডিপি প্রবৃদ্ধি অর্জনকারী দেশের তথ্যের ভিত্তিতে দেখা যায়, বাংলাদেশ জিডিপিতে অর্জন করেছে বিশ্বের সর্বোচ্চ প্রবৃদ্ধি। ২০০৯ সাল থেকে শুরু করে ২০১৯ পর্যন্ত এদেশের সবচেয়ে সফল প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা সরকারের দশ বছরে বাংলাদেশের প্রবৃদ্ধি সারা বিশ্বে সবার উপরে। এ সময় বাংলাদেশের জিডিপিতে প্রবৃদ্ধি হয়েছে শতকরা ১৮৮ ভাগ। যা বিশ্বের অন্যতম বৃহৎ অর্থনীতির দেশ চীন ও ভারতের চেয়েও বেশি। চীনের প্রবৃদ্ধি হয়েছে ১৭৭ ভাগ ও ভারতের ১১৭ ভাগ। অন্যান্য দেশের মধ্যে ইন্দোনেশিয়া ৯০, মালয়েশিয়া ৭৮, অস্ট্রেলিয়া ৪১, মেক্সিকো ৩৭, ইতালি ০৮, জার্মানি ১৫, মিশর ৫১ এবং ব্রাজিল ১৭ ভাগ প্রবৃদ্ধি অর্জন করেছে।

১৯৭৫ সালে বাংলাদেশের জিডিপির আকার ছিল ১৯.৪৪৮ বিলিয়ন ডলার। এরপর দুই বছরে তা কমে ১০ বিলিয়ন ডলারের নিচে নেমে আসে। রাজনৈতিক পট পরিবর্তনকে এর জন্য দায়ি করছেন সংশ্লিষ্টরা। ১৯৯০ সালে বাংলাদেশের জিডিপির আকার দাঁড়ায় ৩১.৬০ বিলিয়ন ডলার। আর ২০০০ সালে এর আকার বেড়ে দাঁড়ায় ৫৩.৩৭ বিলিয়ন ডলার। ২০০২ সালে জিডিপির পরিমাণ ছিল ৫৪.৭২৪ বিলিয়ন ডলার। ২০০৬ সালে তা বেড়ে দাঁড়ায় ৭১.৮১৯ বিলিয়ন ডলারে। ২০০৯ সালে জিডিপির আকার ১০০ বিলিয়ন ডলার অতিক্রম করে। আর মাত্র সাত বছরের মধ্যে তা দ্বিগুণের বেশি বাড়ে। ২০১৬ সালে জিডিপির আকার ২০০ বিলিয়ন ডলার ছাড়িয়ে যায়। ২০১৭ সালে বাংলাদেশের জিডিপির আকার বেড়ে দাঁড়ায় প্রায় ২৫০ বিলিয়ন ডলারে। ২০১৮ তা আরও বেড়ে হয় ২৭৪ বিলিয়ন ডলার। আর ২০১৯ সালে তা ৩০০ বিলিয়ন ডলারের ঘর অতিক্রম করে। ২০২০ সালে জিডিপির আকার বেড়ে হয় ৩১১ বিলিয়ন ডলার। মূলত করোনার কারণে জিডিপির আকার বৃদ্ধির হারে কিছুটা ভাটা পড়ে। 'সাসটেইনেবল এন্ড স্মুথ ট্রান্সলেশন ফর দ্য গ্র্যাজুয়েটিং কোহোর্ট' শীর্ষক সম্মেলনে মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা বলেন, বর্তমানে বাংলাদেশের জিডিপির আকার ৪৬০ বিলিয়ন ডলারে উন্নীত হয়েছে।

জিডিপির ভিত্তিতে বাংলাদেশ এখন বিশ্বের ৩৫ তম বৃহৎ অর্থনীতির দেশ। অথচ ১৯৭২ সালে এ অবস্থা ধারণার মধ্যেই ছিল না, যদিও সে অসম্ভবকে বাস্তবে রূপ দিয়েছে বাংলাদেশ। বিশ্বব্যাংকের তথ্যমতে, ১৯৭১ সালে বাংলাদেশের মোট দেশজ উৎপাদনের পরিমাণ ছিল ৬.২৯ বিলিয়ন ডলার। ২০২১ সালে তা বেড়ে দাঁড়ায় ৩৩৮ বিলিয়ন ডলারে। অর্থাৎ স্বাধীনতার ৫০ বছরে তথা সূবর্ণজয়ন্তীতে দেশের অর্থনীতি বড় হয়েছে প্রায় ৫৪ শতাংশ। হংকং সাংহাই ব্যাংকিং করপোরেশন- এইচএসবিসি'র সর্বশেষ গ্লোবাল রিসার্চে বলা হয়েছে, আগামী ২০৩০ সালের মধ্যে মোট দেশজ উৎপাদনের নিরিখে বিশ্বের ২৬তম বৃহৎ অর্থনীতির দেশ হতে যাচ্ছে বাংলাদেশ।

বাংলাদেশ ছিল কৃষিপ্রধান দেশ। কৃষিপ্রধান থেকে শিল্প ও সেবাপ্রধান অর্থনীতিতে উত্তরণের ফলে বাংলাদেশের অর্থনীতিতে আধুনিকায়ন এসেছে। এখন জিডিপিতে কৃষির অংশ ১৩ শতাংশ। শিল্প এবং সেবার অংশ যথাক্রমে ৩৫ ও ৫২ শতাংশ। বাংলাদেশের অর্থনীতির স্থিতিশীল প্রবৃদ্ধির পথে বড় ধরনের অবদান রাখছে এদেশের পোশাক শিল্প। দ্বিতীয় ভূমিকা প্রবাসী শ্রমিকদের। প্রবৃদ্ধির পথে কৃষিখাতও বেশ উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি অর্জন করেছে। মূলত এ তিনটি পথ ধরেই বাংলাদেশ ঘুরে দাঁড়িয়েছে। উচ্চ অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধির ফলে জনগণের মাথাপিছু আয় বৃদ্ধি পেয়েছে।

রপ্তানি আয় : ১৯৭৫-৭৬ সালে বাংলাদেশ মাত্র ৩৮০ মিলিয়ন ডলারের পণ্য রপ্তানি করে। ২০১৮-১৯ অর্থবছরে রপ্তানি আয় ছিল ৪০ বিলিয়ন ডলার। ২০২১-২২ অর্থবছরে রপ্তানি আয় ৫২.০৮ বিলিয়ন ডলার অতিক্রম করেছে। রপ্তানি আয় যেমন বেড়েছে, একই সঙ্গে বেড়েছে রপ্তানি পণ্যের সংখ্যাও। স্বাধীনতার পর রপ্তানি আয়ের ৭০ ভাগ ছিল পাটের দখলে। বর্তমানে মোট রপ্তানির ৮২ শতাংশই

তৈরি পোশাক খাতের দখলে। বাংলাদেশ বৈশ্বিকভাবে শীর্ষ তৈরি পোশাক রপ্তানিকারকের একটি এবং দেশটিতে অন্য খাতগুলোও এগিয়ে যাচ্ছে। বাংলাদেশের ওষুধ শিল্প বেশ সম্ভাবনাময়। এ শিল্পের ৩০০ কোম্পানি এখন ৯৭ শতাংশ অভ্যন্তরীণ চাহিদা মেটাচ্ছে এবং বৈশ্বিকভাবে রপ্তানিও শুরু করছে। ২০১৯ সালে আইসিটি খাত থেকে রপ্তানি আয় হয়েছে ১ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। অন্যান্য রপ্তানি আয়ের পরিমাণ ৪০ বিলিয়ন মার্কিন ডলার।

বাজেটের আকার : ১৯৭২-১৯৭৩ সালে বাংলাদেশের জাতীয় বাজেটের আকার ছিল ৭৮৬ কোটি টাকা যার সিংহভাগই ছিলো বিদেশি অনুদান নির্ভর। অথচ বর্তমান অবস্থা অন্যরকম। ২০২০-২১ অর্থবছরে ছিল ৫ লাখ ৬৮ হাজার কোটি টাকার বাজেট । উন্নয়ন বাজেট ছিল তখন মাত্র ৫০১ কোটি টাকা। ২০২০-২১ অর্থবছরে উন্নয়ন বাজেট হচ্ছে ২ লক্ষ ৫ হাজার ১৪৫ কোটি টাকা। ২০২২-২৩ অর্থবছরে বাজেট ছিল ৬ লাখ ৭৮ হাজার ৬৪ কোটি টাকা।

মাত্র ৮.৭৫ বিলিয়ন মার্কিন ডলার অর্থনীতি নিয়ে যাত্রা শুরু করা বাংলাদেশে তখন ৮০ শতাংশ মানুষ দারিদ্র্যসীমার নিচে বসবাস করত।

মাথাপিছু আয়, রেমিটেন্স ও বৈদেশিক বিনিয়োগ : বাংলাদেশ ব্যাংকের বৈদেশিক মুদ্রার রিজার্ভ শূন্য। বিনিয়োগ ছিল জিডিপির ৯ শতাংশ। মাথাপিছু আয় ৫০ থেকে ৭০ ডলার। জীবনের আয়ুষ্কাল মাত্র ৪৭ বছর। বেকারত্বের হার ২৫ থেকে ৩০ শতাংশ। দীর্ঘ সময়ের শোষণে নিষ্পেষিত জনগণের অধিকাংশই ছিল শিক্ষাবঞ্চিত। এমন শূন্য হাতে বঙ্গবন্ধু নেমে পড়েছিলেন সোনারবাংলা গড়তে।

স্বাধীনতার পর ১৯৭২-৭৩ অর্থবছরে বাংলাদেশের মাথাপিছু আয় ছিল মাত্র ৮৮ ডলার। যুক্তরাষ্ট্রের অর্থনীতিবিদ অধ্যাপক হলিস বি. শেনারি ১৯৭৩ সালে বলেছিলেন, বাংলাদেশের মাথাপিছু আয় ৯০০ ডলারে পৌঁছাতে সময় লাগবে ১২৫ বছর। কিন্তু স্বাধীনতার ৪০ বছরে ২০১১ সালে এদেশের মাথাপিছু আয় দাঁড়ায় ৯২৮ ডলারে। ২০২০ সালে তা ২০০০ ডলার ছাড়িয়েছে। করোনা মহামারির মধ্যে প্রায় সব দেশে যেখানে অর্থনীতি সংকুচিত হয়েছে, মাথাপিছু আয় কমেছে; সেখানে ২০২১ সালে বাংলাদেশে মাথাপিছু আয় ২৫৫৪ ডলারে উন্নীত হয়েছে। বর্তমানে মাথাপিছু আয় ২৭৬৫ মার্কিন ডলার। ২০২১ ২০২২ অর্থবছরে ৬ লাখ ৩ হাজার ৬৮১ কোটি টাকার বাজেট দিয়েছে সরকার। ২০২২-২৩ অর্থবছরে বাজেট ছিল ৬ লাখ ৭৮ হাজার ৬৪ কোটি টাকা।

আমাদের অর্থনীতির প্রধানতম বাহন হচ্ছে রেমিটেন্স। স্বাধীনতা উত্তর তা ছিল মাত্র ০.৮০ কোটি ডলার। ২০১৯-২০ সালে এসে দাঁড়িয়েছে ১৮ বিলিয়ন ডলারে। প্রতি বছরে তা নির্দিষ্ট মাত্রায় বেড়ে চলেছে। ২০২১-২২ অর্থবছরে প্রবাসীদের পাঠানো মোট রেমিট্যান্সের পরিমাণ ছিল ২১.২৯ বিলিয়ন ডলার। ২০২২-২৩ অর্থবছরে প্রথম ছয় মাস পর্যন্ত রেমিট্যান্স এসেছে ১৪.৯৩ বিলিয়ন ডলার।

২০২১-২২ অর্থবছরে বৈদেশিক বিনিয়োগ ছিল ৪৭০ কোটি ৮০ লাখ ডলার, যা উন্নয়নের আরেক মাইলফলক হিসেবে বিবেচিত। ১৯৭২-৭৩ সালে বৈদেশিক মুদ্রা রিজার্ভের পরিমাণ ছিল মাত্র ২ কোটি ডলার। রিজার্ভ বৃদ্ধি পেয়ে হয়েছিল ৪৮ বিলিয়ন ডলার। কোভিড-১৯ মহামারি এবং রাশিয়া ইউক্রেন যুদ্ধের ধাক্কা কাটিয়েও বাংলাদেশের রিজার্ভ এখনও ৩৩ বিলিয়ন ডলারের উর্ধ্বে। রিজার্ভ ৩ থেকে ৪ মাসের আমদানি মূল্যের পরিমাণ থাকলেই চলে। সেখানে বাংলাদেশ একটি শক্ত অবস্থানে রয়েছে।

যুক্তরাজ্যভিত্তিক গবেষণা প্রতিষ্ঠান সেন্টার ফর ইকোনমিকস অ্যান্ড বিজনেস রিসার্চ (সিইবিআর) প্রকাশিত এক প্রতিবেদনে বলা হয়েছে ২০৩২ সালের মধ্যে বাংলাদেশ বিশ্বের বড় ২৫টি অর্থনীতির দেশের একটি হবে। তখন বাংলাদেশ হবে ২৪ তম বৃহৎ অর্থনীতির দেশ। বর্তমানে অবস্থান ৪১ তম। ২০৩৩ সালে আমাদের পেছনে থাকবে মালয়েশিয়া, সুইডেন, সুইজারল্যান্ড, সিঙ্গাপুর, ভিয়েতনাম ও দক্ষিণ আফ্রিকার মতো দেশ।

অনান্য সূচক : এশীয় উন্নয়ন ব্যাংকের প্রতিবেদনে বলা হয়েছে, গত দেড় যুগে অন্যান্য দেশের তুলনায় বাংলাদেশে দারিদ্র্য বিমোচনে অগ্রগতি তুলনামূলক বেশি দেখা গেছে। মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু রোধ, শিক্ষা, স্বাস্থ্যসহ বিভিন্ন সামাজিক সূচকে উন্নতি করেছে বাংলাদেশ। শ্রমশক্তিতে কর্মক্ষম মানুষের অংশ পার্শ্ববর্তী দেশগুলোর তুলনায় বেশি। দেশে সাক্ষরতার হার ৭৪.৭ শতাংশ। শিক্ষা থেকে ঝরে পড়ার হার এখন মাত্র ১৮.৬ শতাংশ। যার ফলে মানুষ এখন আগের চেয়ে তাদের সন্তানকে উচ্চশিক্ষার দিকে উৎসাহ দিচ্ছে। সরকার বিনামূল্যে বই বিতরণ করছে, মেয়েদের জন্য উপবৃত্তির ব্যবস্থা করছে; যার দরুন শিক্ষা খাতে বিপ্লবের পথে এগিয়ে যাচ্ছে বাংলাদেশ।

১৯৭২ সালে স্বাধীনতা অর্জনের পরপর বাংলাদেশের মানুষের গড় আয়ু ছিল ৪৬.৫১ বছর। বিগত ৫০ বছরে ধাপে ধাপে মানুষের গড় আয়ু বেড়ে বর্তমানে তা ৭২.৮ বছরে পৌঁছেছে। কেবল যে গড় আয়ু বেড়েছে, তা নয়। এর পাশাপাশি মৃত্যুহার কমেছে, শিশুমৃত্যু হার কমেছে, জন্মহারও কমেছে। ১৯৭২ সালে প্রতি হাজারে শিশুমৃত্যু হার ছিল ১৪১ জন। ২০২০ সালে এ হার কমে দাঁড়িয়েছে ২১ জনে এবং মাতৃমৃত্যুর হার প্রতি লাখ জীবিত জন্মে ১৬৩ জনে। প্রতি হাজারে ১৯৭২ সালে স্থুল জন্মহার ছিল ৫০ জন। ২০২০ সালে প্রতি হাজারে জন্মহার ১৮.১। স্থুল মৃত্যুহার প্রতি হাজারে ছিল ২০ জন। ২০২০ সালে তা কমে দাঁড়িয়েছে ৪.৯ জনে। ১৯৭২ সালে দেশে মোট জনসংখ্যা ছিল ৭.৫ কোটি। বর্তমানে দেশের মোট জনসংখ্যা ২০২০ সালের হিসেবে ১৬.৬৫ কোটি। মোট জনসংখ্যার আকার বাড়লেও কমেছে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার। ১৯৭২ সালে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ছিল ২.৭- ৩ শতাংশ। ২০২০ সালে এ হার কমে দাঁড়িয়েছে ১.৩৭ শতাংশে।

কৃষিখাতে অভূতপূর্ব উন্নতির কারণে বাংলাদেশে খাদ্যশস্য উৎপাদনেও যথেষ্ট সাফল্য দেখা গেছে। আগের তুলনায় প্রায় চারগুণ বেশি খাদ্যশস্য আমরা উৎপাদন করতে পারছি। প্রায় ১৮ কোটি জনসংখ্যার এ দেশ আজ খাদ্যে স্বয়ংসম্পূর্ণ। আমাদের খাদ্যশস্য উৎপাদন ৪

কোটি ৫৩ লাখ টন। ১৯৭০-৭১ সালে এই অঞ্চলে খাদ্য উৎপাদন হতো ১ কোটি ১০ লাখ টন। দেশের চাহিদা মিটিয়ে বিদেশেও এই খাদ্য রপ্তানি করা সম্ভব হচ্ছে। আয় হচ্ছে প্রচুর বৈদেশিক মুদ্রা। বর্তমানে বিদ্যুৎ দেশের উৎপাদনের ক্ষমতা ২৫,২৩৫ মেগাওয়াট, দেশের ৯৯.৭৫ শতাংশ জনগণ এখন বিদ্যুৎ সুবিধার আওতায় এসেছে।

প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা যে ডিজিটাল বাংলাদেশ বিনির্মাণের স্বপ্ন দেখেন সেই স্বপ্নকে বাস্তবে রূপ দিতে তিনি বদ্ধপরিকর। এরই অংশ হিসেবে দেশের তৃণমূল পর্যায়ে প্রযুক্তির সেবা পৌঁছে দিতে দেশের ৪৫৫৫টি ইউনিয়ন পরিষদে স্থাপন করা হয়েছে 'ইউনিয়ন ডিজিটাল সেন্টার'। তৈরি করা হয়েছে বিশ্বের অন্যতম বিশাল 'ন্যাশনাল ওয়েব পোর্টাল'। কেন্দ্রীয় পর্যায় থেকে শুরু করে ইউনিয়ন পর্যন্ত এ পোর্টালের সংখ্যা প্রায় ২৫ হাজার। দেশের সবকটি উপজেলাই ইন্টারনেটের আওতাধীন। টেলিযোগাযোগের ক্ষেত্রে নেওয়া হয়েছে বিভিন্ন যুগান্তকারী পদক্ষেপ। ফলে বর্তমানে বাংলাদেশে মোবাইল ফোন গ্রাহকের সংখ্যা প্রায় ১৮ কোটি ৩৮ লাখ। ইন্টারনেট ব্যবহারকারীর সংখ্যা প্রায় ১২ কোটি ৬১ লাখে উন্নীত হয়েছে। ই-সেবা ঘরে ঘরে পৌঁছে দিতে বর্তমান সরকারের গৃহীত পদক্ষেপ প্রশংসার দাবি রাখে। কেনাকাটা থেকে শুরু করে বিদ্যুৎ বিল পরিশোধ, এমনকি ব্যাংকিং কার্যক্রম এখন ঘরে বসেই অতি অল্প সময়ের মধ্যে করা সম্ভব হচ্ছে।

বিশ্বব্যাংক ২০২০ সালের জন্য বাংলাদেশের সামনে আরও কিছু বড় লক্ষ্য নির্ধারণ করে দিয়েছিল। যেমন, দারিদ্র্যের হার দ্রুত নামিয়ে আনা। প্রবৃদ্ধির হার ৭-৮ শতাংশে উন্নীত করা। ৫ কোটি নতুন কর্মসংস্থান সৃষ্টি। রপ্তানি পণ্য বহুমুখীকরণ। পরিবেশের কার্যকর সংরক্ষণ। ২০২০ সালের মধ্যে বার্ষিক ৮০০ কোটি ডলার প্রত্যক্ষ বিদেশি বিনিয়োগ আনা ইত্যাদি। গত ২৫ বছরে প্রায় সব লক্ষ্য অর্জন করেছে বাংলাদেশ। কোনো কোনোটির ক্ষেত্রে অনেক বেশি এগিয়েছে। বিশ্ব ব্যাংকের সাবেক ভাইস-প্রেসিডেন্ট ও প্রধান অর্থনীতিবিদ ড. কৌশিক বসু বলেছেন- 'বাংলাদেশ এখন বিস্ময়করভাবে বিশ্বের সবচেয়ে দ্রুত বিকাশমান অর্থনীতিগুলোর একটিতে পরিণত হয়েছে। মাথাপিছু জিডিপি হারে পাকিস্তানকে বেশ পেছনে ফেলে দিয়েছে এবং ভারতের প্রতিদ্বন্দ্বী হয়ে উঠছে।'

শেষকথা : যুদ্ধবিধ্বস্ত একটি দেশের অর্থনীতির এ অর্জনকে বিস্ময়কর বলে মনে করেন বিশ্বব্যাংকের বাংলাদেশ কার্যালয়ের সাবেক লিড ইকোনমিস্ট ড. জাহিদ হোসেন। সম্প্রতি তিনি বলেন, স্বাধীনতার পর ১৯৭২-৭৩ সালে কল্পনাই করা যেত না ৫০ বছরে বাংলাদেশ কোথায় থাকবে। নানা ধরনের আশঙ্কাও করা হয়েছিল সে সময়। তবে সব ধরনের আশঙ্কাকে ভুল প্রমাণ করে আজকের অবস্থানে এসেছে বাংলাদেশ। এখন সাফল্যের উদাহরণ হিসেবে বাংলাদেশকে তুলনা করা হচ্ছে। তিনি আরও বলেন, স্বাধীনতার পর বাংলাদেশে কোনো ধরনের অবকাঠামো ছিল না। বড় কোনো ব্যবসায়িক প্রতিষ্ঠানও ছিল না। শিক্ষার হার ছিল অনেক কম। দারিদ্র্যের হার ছিল প্রায় শতভাগ। সেখানে থেকে ঘুরে দাঁড়ানো অবশ্যই অনেক চ্যালেঞ্জের ছিল। আর সেটা খুব ভালোভাবেই মোকাবিলা করেছে বাংলাদেশ।

বর্তমানে বাংলাদেশ পৃথিবীতে ঋণ পরিশোধে সফল দেশগুলোর অন্যতম। যুক্তরাষ্ট্রের জনপ্রিয় জার্নাল ওয়ালস্ট্রিট লিখেছে, বাংলাদেশের অর্থনীতি এখন দক্ষিণ এশিয়ার সবচেয়ে 'তেজি ষাঁড়'। বিশ্বনেতাদের কারো কারো মতে, বাংলাদেশ উন্নয়নের রোল মডেল; কারো মতে, অফুরন্ত সম্ভাবনার বাংলাদেশ। ওয়াশিংটন পোস্ট-এর ভাষ্যকার মাইক বার্ড লিখেছেন, একসময় দক্ষিণ কোরিয়াকে উন্নয়নের মডেল হিসেবে উদাহরণ দেওয়া হতো। এখন বাংলাদেশের উদাহরণ দেওয়া হয়।

বিগত ৫০ বছরে শুধু যে মানুষের আয় বেড়েছে তা নয়, বেড়েছে মানুষের গড় আয়ু, বেড়েছে জীবনযাত্রার মান। বাড়িঘর, ব্যবহার্য, আসবাবপত্র থেকে শুরু করে সামগ্রিক জীবনে এসেছে উন্নত জীবনের ছোঁয়া। রেকর্ড পরিমাণ বেড়েছে বাজেটের আকার। বাজেট বাস্তবায়নে পরনির্ভরতাও কমছে। অবকাঠামোগত উন্নয়ন হচ্ছে দৃশ্যমান। বড় বড় প্রকল্প বাস্তবায়নে বাংলাদেশের সক্ষমতাও বাড়ছে। পদ্মাসেতুর মতো মেগাপ্রজেক্ট নিজেদের টাকায় করার মতো দুঃসাহস এখন বাংলাদেশ দেখাতে পারে। আকাশে উড়িয়েছে নিজস্ব স্যাটেলাইট। নিজস্ব স্যাটেলাইট থেকে প্রাপ্ত ছবি দিয়েই চলছে দেশের সম্প্রচার কার্যক্রম। তথ্য প্রযুক্তিখাতেও বাংলাদেশের অগ্রগতি ঈর্ষণীয়। গত এক দশকে কেবল তথ্য প্রযুক্তিখাতেই কর্মসংস্থান হয়েছে প্রায় ১০ লাখ মানুষের। আগামী পাঁচ বছরের মধ্যে আরো ১০ লাখ লোকের কর্মসংস্থান এ খাতে হবে বলে আশা করা হচ্ছে। কর্মসংস্থান বৃদ্ধি পাওয়ার সঙ্গে সঙ্গে কমে আসবে দারিদ্র্য।

যুক্তিসঙ্গতভাবে ২০৪১ সালের পূর্বেই উন্নত দেশের কাতারে স্থান করে নেবে বাংলাদেশ। সবুজ বসুন্ধরার মুক্ত আকাশে মাথা উঁচু করে উড়তে থাকবে লালসবুজের পতাকা। আমাদের সবচেয়ে বড় শক্তি হল মুক্তিযুদ্ধের চেতনা। এই চেতনাকে বুকে ধারণ করে আমরা এগিয়ে যাবো উন্নয়ন ও অগ্রগতির পথে। এ পৃথিবী শুধু অবাক হয়ে তাকিয়ে থাকবে সমৃদ্ধ একটি বাংলাদেশের দিকে। কবি সুকান্তের ভাষায়- 'সাবাশ বাংলাদেশ/ এ পৃথিবী অবাক তাকিয়ে রয়/ জ্বলে পুড়ে মরে ছারখার/ তবু মাথা নোয়াবার নয়।' আসলে বাঙালি মাথা নোয়াবার জাতি নয়। কোন কালে কোন শত্রুই এটা বুঝতে পারেনি। শুধু হৃদয় দিয়ে বুঝতে পেরেছিলেন বাঙালি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান। তাই তো তিনি ৭ মার্চের ঐতিহাসিক জনসমুদ্রে বলেছিলেন- 'সাতকোটি মানুষকে দাবায়ে রাখতে পারবা না।'

---

*- **দীপক সাহা**, উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, সাতক্ষীরা*

আলোর সন্ধান

মীর সাজেদুর রহমান

রাজশাহীর নওগাঁর ভিক্ষুক গহের আলী। ভিক্ষার জন্য হাঁটতেন মাইলের পর মাইল। গরমের মাঝে তীব্র তাপদহে নিজের কষ্ট আর ক্লান্তিতে উপলব্ধি করলেন মানুষের কষ্ট। ভিক্ষার পাশাপাশি শুরু করলেন সরকারি রাস্তার পাশে তালের চারা রোপণ। একে একে রাজশাহী-নওগাঁ মহাসড়কের মহাদেবপুর উপজেলার বালিহার সেতু থেকে খোর্দ্দ নারায়নপুর সেতু পর্যন্ত দুই কি.মি. সড়কের দুপাশে লাগিয়ে ফেললেন ১২০০০ তালের চারা। সময়ের ব্যবধানে আজ সেই গাছ দিচ্ছে অসংখ্য মানুষের নানান স্বাদের খাবার। তাল গাছের কোনো অংশই ফেলনা নয়। সবচেয়ে বড় কথা আজ তার লাগানো গাছের শীতল ছায়ায় শান্তিতে হেঁটে চলে লাখো মানুষ। কাঙ্ক্ষিত বাসনা সার্থক হয়েছে গহের আলীর। কোনো দিন জাতীয় আলোচনার পাত্র হওয়ার স্বপ্নও হয়তো দেখেননি। কোনো প্রশংসা বা স্বীকৃতির আশাও করেননি বৃদ্ধ গহের আলী। তবু পেয়েছেন জাতীয় সম্মাননা– পেয়েছেন কোটি কোটি মানুষের শ্রদ্ধা আর ভালোবাসার স্বীকৃতি। কী অসাধারণ মানবদরদী, গাছ আর প্রকৃতিপ্রেমী দৃঢ়চেতা গহের আলী।

শরীয়তপুরের নড়িয়া উপজেলার মোক্তারেরচর ইউনিয়নের ৪৪ বছর বয়সী রিকশাচালক মাইকেল ঢালী। ঘুরে ঘুরে রিকশা চালাতে চালাতে পরিচিত হন অসহায় মানুষের দুঃখ-দুর্দশার সাথে। স্বপ্ন জাগে জনপ্রতিনিধি হয়ে মানুষের পাশে দাঁড়িয়ে সেবা করার। একসময় হয়ে যান ইউনিয়ন পরিষদের সদস্য। ইউপি সদস্য হয়েও নিজের জীবিকা নির্বাহের জন্য রিকশা চালানোই পেশা হিসাবে ধরে রাখেন । রিকশা চালানোর পাশাপাশি চালিয়ে যান ইউপি সদস্যের দায়িত্ব। সাধ্যের সবটুকু দিয়ে চেষ্টা করছেন মানুষের সেবা করার। কী অসম্ভব আত্মমর্যাদা, কী আকাশছোঁয়া মানবিক মূল্যবোধ, কী অকৃত্রিম দেশপ্রেম, কী শানিত চেতনা।

এ গল্পগুলো মোটামুটি সবারই জানা। এদের আদর্শ অনুকরণীয়। এরা জাতির অহংকার।

আমি যে বিভাগটাতে কাজ করি সেখানে ৫৫০০০ এর মতো বিশাল কর্মশক্তি। দেশের সামগ্রিক উন্নয়নে এ বিভাগের রয়েছে অনেক সফলতা, রয়েছে অনেক অহংকার। তবে কেন জানি তার প্রচারণা বা স্বীকৃতি নেই বরং রয়েছে উল্টোটা।

সবসময়ই শুনতাম বা শুনে আসছি ফ্যামিলি প্ল্যানিংয়ের লোকজন ফাঁকিবাজ- কোনো কাজ করে না। তারা বেশিরভাগ সময়-ই ঘরে বসে থাকে।

আমাদের মাঠ পর্যায়ে কাজের ছোট্ট একটা অভিজ্ঞতার কথা বলি। আমি তখন গাজীপুর জেলায় পরিবার পরিকল্পনা অফিসার হিসেবে কাজ করছিলাম। গাজীপুরের কালিয়াকৈর উপজেলায় কর্মকালীন আমার বেশ পছন্দের প্রশাসনের একজন প্রগতিশীল, অগ্রসরমান ও সৃজনশীল কর্মকর্তা ছিলেন ইউএনও হিসেবে। তিনি মাঝে মাঝেই কর্মকর্তাদের নিয়ে মাঠ পর্যায়ের বিভিন্ন দপ্তরের কার্যক্রম মনিটরিংয়ে যেতেন। সেই ইউএনও মহোদয়েরও সবার মতো ধারণা পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের মাঠ কার্যক্রম হয় না। তেমনি একদিন উপজেলার বিভিন্ন দপ্তরের কয়েকজন কর্মকর্তা নিয়ে মাঠ পর্যায়ের কার্যক্রম পরিদর্শন করছিলেন। আমিও ছিলাম সেই দলে। তার ধারণাগত কাজ না করার প্রমাণ নিতে এক বাড়িতে একজন ভদ্রমহিলাকে জিজ্ঞেস করলেন পরিবার পরিকল্পনা সেবা পান কি না এবং দিতে কেউ আসে কি না। ভদ্রমহিলা সরল জবাব দিলেন হ্যাঁ, কাসেম মাস্টারের বউ আসেন। কী রকম আসে জানতে চাইলে ভদ্রমহিলা বললেন ২-৩ মাস পর পর আসেন এবং আমাদের যা লাগে দেন। হাঁটতে হাঁটতে আরও যাদেরকে জিজ্ঞেস করলেন তাও একই রকম জবাব পেলেন। প্রমাণ দিতে পারার অহংকারে আমার দিকে তাকিয়ে মুখ টিপে হাসলেন। বুঝলাম ঘরে বসে থেকে ফাঁকি দেয়ার ধারণার কারণটা। ঠিকইতো বছরে তিন-চার দিন মাত্র আসে। হাস্যকর না? গাড়িতে এসে বললেন, প্রমাণ পেলেনতো? আমি বললাম হ্যাঁ, আবার অবাকও হলাম যে এ বয়সে কাসেম মাস্টারের বউ (পরিবার কল্যাণ সহকারী) এত কাজ

করে কীভাবে? এলাকায় কত সুন্দর পরিচিতি। বিস্ময় নিয়ে ইউএনও মহোদয় বললেন মানে কি? আমি তাকে মাঠের কাজের ধরনটা বুঝালাম। বললাম একজন পরিবার কল্যাণ সহকারী ৫০০-৬০০ দম্পতি নিয়ে কাজ করার কথা এবং ২ মাসে রাউন্ড। প্রতিদিন বাড়ি পরিদর্শকালে ২০-৩০ জন দম্পতিকে পরিবার পরিকল্পনা ও পরামর্শ সেবা দেয়ার সাথে অন্যান্য সেবা দেবে। সংশ্লিষ্ট ইউনিয়নের পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক তার সাথে সহায়ক সুপারভিশন করেন। বর্তমানে ঐ কর্মীর অনুকূলে ৩২০০ দম্পতি এবং পাশ্ববর্তী শূন্য ইউনিটের ২৮০০ দম্পতির অতিরিক্ত কাজও করে বলে মোট ৬০০০ দম্পতির জন্য নিয়ম না থাকা সত্তেও জনস্বার্থে তাকে ৪ মাসের রাউন্ড করে দিয়েছিলাম। সে অনুযায়ী যদি জানুয়ারির প্রথম দিনে সে প্রথম দম্পতি হালিমাকে দিয়ে কাজ শুরু করে তাহলে প্রতিদিন ১০০-১৫০ র মতো দম্পত্তির কাজ এবং বয়সভিত্তিক অন্যদের সেবা প্রদান করে পর্যায়ক্রমে ৬০০০ দম্পতির রাউন্ড শেষ করে পুনরায় চার মাস পর মে মাসে আবার হালিমার কাছে আসবে। তাদের কাজের বিশাল পরিধিও বললাম। ওই ভদ্রমহিলা পরিবার কল্যাণ সহকারী যদি প্রতিদিন কাজ করে তাহলেও হালিমা কি তাকে বছরে তিন দিনের বেশি দেখবে? আর তাই প্রচলিত হলো বছরে ৩-৪ বার আসে। ওই সময়ে একটি আশ্রয়ণ প্রকল্পে ১০৫ দম্পতির মধ্যে ২৩ জন স্থায়ী পদ্ধতির গ্রহীতা ছিল যা পরিদর্শনকালে তাকে দেখিয়েছিলাম। ওটাও ওই কাসেম মাস্টারের বউয়েরই অর্জন। আমার আত্মপক্ষ সমর্থনের যৌক্তিক ব্যাখ্যা দেয়া ছাড়াও এখানে একটা মেসেজ কিন্তু ছিল। একবারও কি এ প্রশ্নটা মনে আসল না যে হাজার হাজার মানুষ কেন কাসেম মাস্টারের বউকে চেনে? কেন তার এত পরিচিতি?

সব বুঝে ইউএনও মহোদয় খুশি হয়ে বললেন, এ দোষ তো আপনাদের বুঝাতে পারার অপরাগতা। আসলে যারা বলে তাদেরও তো দোষ নয়। তিনি বুঝলেন, কিন্তু সারা দেশেইতো প্রতিষ্ঠিত সেই বদনাম।

বর্তমানে একজন পরিবার কল্যাণ সহকারীর অনুকূলে গড়ে ১২০০-১৫০০ সক্ষম দম্পতি আছে। তাকে প্রতিটা বাড়ি পরিদর্শন করতে হয়, সপ্তাহে ২-৩ দিন কমিউনিটি ক্লিনিকে সেবা দিতে হয়, স্যাটেলাইট ক্লিনিক করতে হয়, উঠান বৈঠক, স্থায়ী ও দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতির মোটিভেশান ও সম্পাদনে রেফারকারী হিসাবে সঙ্গ দিতে হয়, কিশোর-কিশোরী সেবা, বাল্যবিবাহ রোধে পরামর্শ প্রদান করতে হয়। এছাড়া স্বাস্থ্য বিভাগের ইপিআই, বিভিন্ন রোগ নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি এবং ক্যাম্পেইনে অংশগ্রহণ করতে হয়। সরকারি বিভিন্ন জাতীয় কর্মসূচি বাস্তবায়ন প্রযোজ্য ক্ষেত্রে নির্দেশিত কাজ করেন। বর্তমানে কোভিড নিয়ন্ত্রণ ও ভেকসিন প্রদানে এ বিভাগের জনবল ৫০% এর বেশি অবদান রেখেছে। এত কাজের বোঝা নিয়েও এ বিভাগ জনসংখ্যাকে কাঙ্ক্ষিত নিয়ন্ত্রণে রেখেছে। বাল্যবিবাহ হ্রাস করেছে। মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু হ্রাসে সহায়ক হয়েছে। ইপিআই-এর সফলতা এনেছে। এবং এসব কাজ মনিটরিং ও সহায়ক সুপারভিশন করেছে ইউনিয়ন থেকে শুরু করে জেলা ও বিভাগ পর্যায়ের বিভিন্ন স্তরের কর্মকর্তা কর্মচারীবৃন্দ।

আমাদেরও অহংকার করার মতো দৃশ্যমান অর্জনও রয়েছে অনেক।

BDHS- এর তথ্যানুযায়ী এখন আমাদের CPR - 62.4, TFR -2.3, জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ১.২২, মাতৃমৃত্যুর হার ১৬৩ (এক লাখে), শিশুমৃত্যু হার ৩১ (এক হাজার জীবিত জন্মে)। আমাদের জনসংখ্যার ঘনত্ব এখনো সহনীয় সীমায়। এ অর্জনগুলো এমনিতেই হয়নি, হয়েছে এ বিভাগের নিরলস শ্রমের ফলে। এগুলোর স্বীকৃতি নেই। কারণ সেবাগ্রহীতার কাছে এর সুফল দৃশ্যমান নয়। এর প্রভাব কেবল জাতীয় উন্নয়নে।

এছাড়া আমাদের রয়েছে বিশ্বের অন্যতম সাপ্লাই চেইন ম্যানেজমেন্ট পোর্টাল, রয়েছে অত্যাধুনিক রিপোর্টিং সিস্টেম (eMIS), রয়েছে জনসংখ্যা নিবন্ধন সিস্টেম (PRS) সহ অধুনিক বেশ কিছু মনিটরিং সফটওয়্যার। বর্তমানে এ বিভাগের জনবল সংকট অনেকটা পূরণ হয়েছে। তার সাথে যুক্ত হয়েছে মন্ত্রণালয়, অধিদপ্তর ও বিভিন্ন স্তরের সৃজনশীল পরিকল্পনা, কাজের মান, গতি ও ধারাবাহিকতা রক্ষায় স্বচ্ছ যুগোপযোগী মনিটরিং, সহায়ক সুপারভিশন আপসহীন জবাবদিহিতার নির্দেশনা। প্রযুক্তির শতভাগ উৎকর্ষ গ্রহণে আমাদের হয়তো এখনো কিছু অনগ্রসরতা বা সীমাবদ্ধতা রয়েছে। সেসব কাটিয়ে আমরা যদি আমাদের PRS এবং eMIS কে পরিবর্তন, সংযোজন ও সম্প্রসারণের মাধ্যমে যুগোপযোগী হালনাগাদ করে বাস্তবায়ন করতে পারি তাহলে পরিবার পরিকল্পনা বিভাগ একসময় অন্যান্য সফলতার পাশাপাশি এদেশের সর্ববৃহৎ নির্ভরযোগ্য তথ্য ব্যাংক বা তথ্য সমৃদ্ধ বিভাগের সম্মানজনক স্বীকৃতি পাবে। সেদিন হয়তো সকল সফলতার স্বীকৃতিও সামনে আসবে। সেটাই হবে আমাদের অপ্রতিদ্বন্দ্বী অহংকার।

*- **মীর সাজেদুর রহমান**, উপপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, হবিগঞ্জ*

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসে প্রকৃতি ও মানুষ

চয়ন সেনগুপ্ত

আজ বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস। জাতিসংঘ ও তার অঙ্গ সংগঠন গত তিন দশকের বেশি সময়ে এ দিবসটি শিশু, কিশোর-কিশোরী, তরুণ প্রজন্ম, সক্ষম দম্পতি, তাদের ছোট পরিবার গঠন, প্রজননস্বাস্থ্য সেবা, মা ও শিশু মৃত্যু রোধে স্বাস্থ্য সেবা, বাল্যবিবাহ না হওয়া, সহিংসতা, বৈষম্য ও মানবাধিকার নিয়ে প্রকৃতি-পরিবেশের ভারসাম্য রক্ষায় নানা সচেতনতামূলক বাণী জগৎবাসীকে উদ্বেগের সঙ্গে অবহিত করছেন। যেন সারা বিশ্বে জনবিস্ফোরণ না ঘটে, যেন কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে জনসংখ্যা রাখা যায়, এমন চেতনার ধারাবাহিকতায় অত্যন্ত গুরুত্ব সহকারে বাংলাদেশেও ফি-বছর ১১ জুলাই বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসটি পালিত হয়। এবারের প্রতিপাদ্য হচ্ছে : 'জেন্ডার সমতাই শক্তি: নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'।

বর্তমান বিশ্বে প্রতি ১০ থেকে ১৫ বছরে ১০০ কোটি জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। এমন বৃদ্ধির প্রবণতা শুরু হয়েছে বিগত ১৯৮৭ সাল থেকে। তখন বিশ্বে জনসংখ্যা ছিল ৫০০ কোটি। এই ১০০ কোটি হারে জনসংখ্যা বৃদ্ধিতে ২০৫০ সাল নাগাদ চিত্রটি এককথায় জনমিতিবিদগণ উদ্বেগ-শঙ্কায় বলেছেন : হয়তো একটা পৃথিবীতে এত মানুষের তখন সংকুলান হবে না। প্রয়োজন হবে আরো ৩টি পৃথিবীর। তাহলে পৃথিবীর অষ্টম জনবহুল বাংলাদেশের কি অবস্থা ঘটবে ২০৫০ সালে! যে দেশে প্রতি বর্গকিলোমিটারে ১১১৯ জন মানুষ বসবাস করছে। সেখানে কোটি কোটি জনসংখ্যার জন্য তখন আমাদের কয়টি বাংলাদেশের প্রয়োজন হবে?

বলা হচ্ছে : শতসহস্র বছর লেগেছিল বিশ্বে ১০০ কোটি মানুষ হতে। পরবর্তী ২০০ বছরে বা তারও বেশি সময়ে জনসংখ্যা বৃদ্ধি পায় ৭ গুণ বেশি। এরপর ১৯৮৭তে বিশ্ব জনসংখ্যা দাঁড়ায় ৫ বিলিয়ন, ১৯৯৭তে ৬ বিলিয়ন, ২০১১তে ৭ বিলিয়ন, ২০২১-এ ৭.৯ বিলিয়ন, ২০৩০-এ হবে ৮.৫ বিলিয়ন, ২০৫০ সালে বিশ্ব জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাবে ৯.৭ বিলিয়ন, আর ২১০০ সালে হবে ১০.৯ বিলিয়ন।

বিশ্বের অর্ধেক জনসংখ্যা বৃদ্ধি পায় ৯টি দেশে : ভারত, নাইজেরিয়া, কঙ্গো, পাকিস্তান, ইথিওপিয়া, তানজানিয়া, আমেরিকা, উগান্ডা, ইন্দোনেশিয়া। উল্লেখ্য ২০২৪ সালেই ভারত হচ্ছে বিশ্বের সর্ববৃহৎ জন অধ্যুষিত দেশ যা চীনকেও ছাড়িয়ে যাবে। সবচেয়ে দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি ও বর্ধনশীল দেশ হলো নাইজেরিয়া।

বিশ্বে ২০১০ থেকে ২০১৫ পর্যন্ত মানুষের গড় আয়ু ছিল ৬৭ বছর থেকে ৭১ বছর। ২০৪৫-২০৫০ সালে এ গড় আয়ু দাঁড়াবে ৭৭ বছর। ২০৯৫-২১০০ সালে সম্ভাব্য গড় আয়ু হবে ৮৩ বছর। এ প্রেক্ষিতে ষাটের দশক থেকে ২০২৩ পর্যন্ত বাংলাদেশের জনমিতিক সূচকের ব্যাপক অগ্রগতি প্রশংসনীয়।

বাংলাদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধি ১.৩৭%, পরিবার প্রতি গড় সন্তান ২.৩, মাতৃমৃত্যু ১.৬৮ (প্রতি হাজারে জীবিত জন্মে), নবজাতকের (০-২৮ দিন) মৃত্যু (প্রতি হাজার জীবিত জন্মে) ১৬ জন, ০-১ বছরের শিশুমৃত্যু হার (প্রতি হাজার জীবিত জন্মে) ২২ জন, ০-৫ বছরের কম বয়সী শিশুমৃত্যু হার (প্রতি হাজার জীবিত জন্মে) ২৮ জন, পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার ৬৪%, অপূর্ণ চাহিদা হ্রাস পেয়েছে ১০%, বাংলাদেশের মানুষের গড় আয়ু এখন ৭২.৩ বছর। ডেমোগ্রাফিক ডিভিডেন্ড ৬৬%, (১০ কোটি ৫৬

লাখ, ইউএনডিপি)।

পাশাপাশি পুষ্টি কার্যক্রম, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা, শিশু, কিশোর-কিশোরীদের মানসিক স্বাস্থ্য সেবা, অটিজম সেবা ও পরামর্শের মাধ্যমে প্রতিটি পরিবারকে শান্তি-সম্প্রীতিতে তৈরি করতে এবং পরিবার পরিকল্পনা ও মা-শিশু স্বাস্থ্যে অর্জিত সূচক-সাফল্য রক্ষা করতে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের ৫৫ হাজার কর্মকর্তা-কর্মচারী তাদের তৃণমূল পর্যায়ের লব্ধ জ্ঞান-অভিজ্ঞতায় ঘর থেকে ঘরে, ওয়ার্ড থেকে কমিউনিটি, সমতল থেকে দুর্গম জনপদে মানবিক 'মেন্টর' হিসেবে দায়িত্ব পালন করছেন।

বিশ্বজুড়ে জনবিস্ফোরণের বোঝা এই একটা পৃথিবীর বহন করা বা মানুষ- প্রকৃতি-পরিবেশে ভারসাম্য রক্ষা করা ক্রমশ কঠিন হয়ে উঠেছে। যে কারণে গ্রিনহাউস গ্যাসগুলোর কার্বন ডাই-অক্সাইড, মিথেন, জলীয়বাষ্প, ওজোন, ক্লোরো-ফ্লোরো কার্বনের অতিরিক্ত ব্যবহারে বৈশ্বিক উষ্ণতা বৃদ্ধি পেয়েছে। ফলে বাংলাদেশ এই জলবায়ু পরিবর্তন, বৈশ্বিক উষ্ণতা জনিত দুর্যোগের অনিবার্য শিকার হয়ে তীব্র তাপদাহ, অতিবৃষ্টি-অনাবৃষ্টি, বজ্রপাত, ভূমিকম্প, ঝড়-জলোচ্ছ্বাসে ক্ষতিগ্রস্ত হচ্ছে। এদেশের মানুষ, কৃষিজমি, সামগ্রিক উন্নয়ন ও অর্থনীতির ওপর বিরূপ প্রভাব পড়ছে।

সমুদ্র পৃষ্ঠের উচ্চতা ও পৃথিবী পৃষ্ঠের তাপপাত্রা বৃদ্ধি পাওয়ায় একদিকে যেমন বাংলাদেশের বঙ্গোপসাগর ঘেঁষা অঞ্চল, মালদ্বীপ, নিউইয়র্ক, লন্ডন, সিউল, টোকিওসহ বহু উপকূলীয় অঞ্চল সমুদ্রে তলিয়ে যাবে। আবার পৃথিবী পৃষ্ঠের উষ্ণতা বৃদ্ধিতে মেরু অঞ্চলের বরফ ও হিমবাহ গলে সমুদ্র পৃষ্ঠের উচ্চতা বৃদ্ধি পেয়ে জলে ভাসবে মানুষ। আর কোটি কোটি মানুষ উদ্বাস্তু হবে ও অকালে অনাহারে, নিরাশ্রয়ী হয়ে দুর্ভিক্ষে মৃত্যু বরণ করবে। বাড়বে মানুষের দেশান্তরী হওয়া। গাছগাছালি ধ্বংস হবে। এক বৈশ্বিক মানবিক বিপর্যয় দেখবে তখন সারা দুনিয়া।

এ অবনতিশীল বৈশ্বিক বিপর্যয় রুখতে বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসে প্রতি বছর ১৯৯০ থেকে ২০২৩ পর্যন্ত যত বাণী প্রতিপাদ্য হিসেবে পৃথিবীর সব রাষ্ট্র, রাষ্ট্র নেতা, সুশীল সমাজ, নানাস্তরের সকল মানুষকে সচেতন করতে জানানো হয়েছে তা হলো : পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণ করে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ এনে শান্তি-সম্প্রীতির পরিকল্পিত ছোট পরিবার গড়তে হবে। পরিবারে নারী ও শিশুর প্রতি সহিংসতা, বৈষম্য বন্ধ করে সমতা-সম্মানে-মানবাধিকারে নারী, কিশোর-কিশোরীদের প্রজননস্বাস্থ্য সেবা ও উন্নয়ন বিধান করতে হবে। বাল্যবিবাহ ও অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ হ্রাস করতে হবে। মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করে মা ও শিশুমৃত্যু রোধ করতে হবে। কাঙ্ক্ষিত জন্মহার বা প্রজননহার যেন পরিবার, সমাজ, দেশ ও বিশ্বের উন্নয়ন, প্রকৃতি, পরিবেশের ভারসাম্য রক্ষা করতে পারে। এবারও জানান দিচ্ছে যে, কোভিড-১৯ এর বৈশ্বিক মহামারি ও সৃষ্ট দুর্গতি মোকাবিলা করে নারী ও কিশোরীর প্রজনন স্বাস্থ্য এবং অধিকার নিশ্চিত করে জনসংখ্যা অবশ্যই কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে নিয়ন্ত্রণ করতে হবে।

কোভিড-১৯ এর বৈশ্বিক মহামারি, রাশিয়া-ইউক্রেন যুদ্ধ, ব্যাপক অর্থনৈতিক মন্দা, জলবায়ু-প্রকৃতির অসহিষ্ণু অবস্থা মোকাবিলা করে মানুষ নিরন্তর সংগ্রাম করছে। সমৃদ্ধি আনছে জীবন যাপনে।

তারপরও জাতিসংঘের সেক্রেটারি জেনারেল আন্তোনিও গুতেরেসের মতো শুভকামনা করে আমরাও বলতে পারি: বিশ্বের বিপুল জনসংখ্যা শুধু সংখ্যা নয়, কোটি কোটি মানুষের স্বপ্ন-সুযোগ ও নিত্যনতুন আবিষ্কারে তাদের মর্যাদা পূর্ণ তুষ্টিময় জীবন হয়ে উঠুক আগামী প্রজন্মের বাতিঘর। আমাদের বাংলাদেশও হয়ে উঠুক পরিকল্পিত জীবনে সুস্থ-স্বাস্থ্য-সমৃদ্ধ জাতি।

---

*- **চয়ন সেনগুপ্ত**, সাবেক উপপরিচালক, আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর*

গর্ভপূর্ব সেবা (Pre-conception Care): বাংলাদেশে এই সেবার প্রয়োজনীয়তা, সুযোগ ও সম্ভাবনা

ডা. আবু নছর নুরুল ইসলাম চৌধুরী (আরিফ)

গর্ভপূর্ব সেবা/Preconception care আমাদের দেশে প্রাতিষ্ঠানিক ভাবে এখনও শুরু করা যায়নি। মা ও শিশুদের অপ্রত্যাশিত উচ্চ মৃত্যুহার এবং ভোগান্তি রোধে গর্ভপূর্ব সেবাকে একটি গুরুত্বপূর্ণ সেবা হিসাবে চিহ্নিত করা প্রয়োজন। এই ধারণাটি প্রাতিষ্ঠানিক ভাবে চালু করার জন্য ২০১৬ সালে পরিবার পরিকল্পনা ম্যানুয়ালে অর্ন্তভুক্ত করার প্রস্তাব পেশ করি, যা ২০১৭ সালের দিকে গর্ভপূর্ব কাউন্সেলিং/সেবা হিসাবে ম্যানুয়ালে সংযুক্ত করা হয়।

সংজ্ঞাঃ " Pre-concepion care is comprised of interventions that aim to identify and modify

- biomedical,
- behaviour and
- social risks

to a women's health or pregnancy outcome through prevention and management, emphasizing those factors to be acted on before conception.(CDC-2009)

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মতে,

"Pre-concepion care is the provision of biomedical, behavioural and social health interventions to women and couples before conception occurs."

কোনো দম্পতিকে গর্ভধারণের পূর্বে, সন্তান ধারণের জন্য সঠিক বয়স, শারীরিক উপযুক্ততা, একজন মহিলার শারীরিক সমস্যা-যা-গর্ভকালীন সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে, তার পরামর্শ, প্রতিরোধ ও চিকিৎসা ইত্যাদি বিষয়ে ব্যবস্থা প্রদান করাই গর্ভপূর্ব সেবা। এর ফলে সন্তান গ্রহণে ইচ্ছুক একজন মা গর্ভধারণ করে নিরাপদে সুস্থ সন্তান প্রসব করতে পারে।

গর্ভধারণ করা একটি প্রাকৃতিক বিষয়, এই ধারণা থেকে এর জন্য বিশেষ কোন সেবার প্রয়োজন আছে বলে, অনেকেই মনে করেন না। অথচ গর্ভপূর্ব সেবা/ পরামর্শ গ্রহণ- এর মাধ্যমে একজন মহিলা অনাকাঙ্খিত গর্ভধারণ রোধ সহ অনেক জটিলতা এড়িয়ে গর্ভবর্তী হতে পারেন।

২০০৮ সন থেকে আমি মেডিকেল অফিসার, ক্লিনিক (গাইনি-অবস) হিসাবে দীর্ঘ ৮ বছর মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে কর্মরত ছিলাম এবং নিয়মিত ভাবে আগত গর্ভবতীদের নিজেই কাউন্সেলিং করতাম, যাতে তারা নিজেদের জটিলতা ও বিপদ অবস্থা নিজেই বুঝতে পারেন এবং তিনটি বিলম্ব হ্রাসে দ্রুত ভূমিকা রাখতে পারেন। সেই সময়ে আমি দেখেছি আগত গর্ভবতীরা অধিকাংশই কিশোরী, যারা শারীরিক ও মানসিক ভাবে মোটেই গর্ভধারণের উপযুক্ত নয়। এই সময় গর্ভধারণের যে সকল ঝুঁকি থাকে তা নিরসনে একজন চিকিৎসকের সেই সময়ে তেমন কিছুই করার থাকে না।

এ কথা অনস্বীকার্য যে, স্কুল স্বাস্থ্য শিক্ষায় কিংবা চিকিৎসা কেন্দ্রে (যেমনঃ স্যাটেলাইট ক্লিনিক, ইউএইচএন্ডএফডাব্লুসি, উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ইত্যাদি) কিশোর-কিশোরীদের গর্ভপূর্ব সেবা সম্পর্কে অবহিত করা হয় না। যেহেতু বর্তমানে আমাদের দেশে সেবাটি চালু নাই এবং সেবা প্রদানকারীদেরকে এ সম্পর্কে কোন ধারনা দেওয়া হয় নাই। আমাদের দেশে সেবাটি ব্যাপক ভাবে চালু না হওয়ার কারণে, এই সেবাটির গুরুত্ব জনগন জানেন না এবং সেবাপ্রদানকারীরাও সেবা দিতে প্রস্তুত নয়।

আমাদের দেশে অধিকাংশ মেয়ের বিয়ে হয় কিশোরী বয়সে এবং অনেক সময় গর্ভধারণ করে অনাকাঙ্খিতভাবে। তাই সন্তান মাতৃ গর্ভে আসার আগে থেকেই একজন ভবিষ্যৎ মা, যিনি সন্তান নিতে চাচ্ছেন তার বিশেষ যত্নের প্রয়োজন। এছাড়াও সন্তান নেওয়ার আগে তার অনেক বিষয়ে জানা প্রয়োজন। বিশেষ করে, আমাদের দেশে একটি মেয়ের যখন বিয়ে হয়, তখন অনেক বিষয়েই তার কোন ধারণা থাকে না, যেমন- কোন ধরনের পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি তার জন্য উপযুক্ত, কত বছর বয়সে সন্তান নিলে ভাল হয়,

তার বর্তমানে কোন ধরনের শারীরিক সমস্যা আছে কিনা, যা ভবিষ্যতে গর্ভ সংক্রান্ত জটিলতার সৃষ্টি করতে পারে, এমনকি অনাগত সন্তানের কোন ক্ষতি হতে পারে ইত্যাদি।

এ সময় সে কার কাছে যাবে বা কি ধরনের সেবা তার দরকার এই বিষয়ে সঠিক পরামর্শ পায় না। বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই একজন মহিলা বা তার পরিবার বোঝেনা, এমনকি অনুভবই করেনা যে মেয়েদের সন্তান গর্ভে আসার আগে থেকেই, একজন দক্ষ সেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে পরামর্শ এবং প্রয়োজনীয় সেবা গ্রহণ করার দরকার। "গর্ভপূর্ব সেবা" গুরুত্বপূর্ণ এই বিষয়টি দেশে এখনও অবহেলিত রয়ে গেছে। এই সময়ে একজন সন্তান গ্রহণে আগ্রহী মহিলা বা দম্পতিকে যদি গর্ভপূর্ব সেবা ও পরামর্শ দেয়া যায় তবে খুব সহজেই ভবিষ্যতে অনেক জটিলতা এড়িয়ে সুস্থ ও নিরাপদ মাতৃত্ব নিশ্চিত হবে এবং সুস্থ শিশু জন্মের হার বাড়বে।

বাংলাদেশে গর্ভপূর্ব সেবা দেবার সুযোগ ও সম্ভবনা:

আমাদের দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় পরিবার পরিকল্পনা ও স্বাস্থ্য বিভাগের মাঠ কর্মী (FWA, FPI, FWV) বাড়ি বাড়ি ঘুরে দম্পতিদের সেবা দেন। সে কারণে প্রত্যেক দম্পতিকে (বিশেষ করে নবদম্পতিদের) গর্ভপূর্ব বিষয়টি অবহিত এবং উৎসাহিত করতে শুধুমাত্র প্রচলিত জনবলকে প্রশিক্ষণ দিয়েই সেবাটিকে মানুষের দোর গোড়ায় পৌঁছে দেয়া সম্ভব। এতে করে সাশ্রায়ীভাবে অতিরিক্ত জনবল নিয়োগ ছাড়াই চলমান গর্ভকালীন (ANC) সেবা দেওয়ার পূর্বেই দম্পতিকে গর্ভপূর্ব সেবা দেওয়া হলে, নিরাপদ মাতৃত্বের সকল ক্ষেত্রে অধিকতর সুফল পাওয়ার সুযোগ সৃষ্টি হবে।

অনেক দেরীতে হলেও মাইল-ফলক হিসাবে এই সেবাটি সরকারিভাবে চালু করার উদ্যোগ নেয়া হয়েছে এবং আইসিডিডিআরবি, ইউএনএফপিএ এবং পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সহযোগিতায় গাইবান্ধা জেলায় স্বল্পপরিসরে কার্যক্রম শুরু হয়েছে। উল্লেখ্য যে, গত ৬ ফেব্রুয়ারি ২০২৩ খ্রিঃ তারিখে মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর ও পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস) এবং লাইন ডাইরেক্টর (এমসি-আরএএইচ), পরিবার পরিকলাপনা অধিদপ্তর এর আয়োজনে আইসিডিডিআরবি এর সহযোগিতায়, "Multi-sectoral Workshop on Introduction of Preconception care Through Public Health System to Imporve Maternal Health Family Planning Servics" অধিদপ্তরের আইইএম ইউনিটে অনুষ্ঠিত হয়।

মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্যের উন্নয়নে আমাদের কার্যক্রম আরও সুপরিকল্পিতভাবে শুরু হোক এই আমাদের প্রত্যাশা।

- ডাঃ আবু নছর নুরুল ইসলাম চৌধুরী (আরিফ), উপপরিচালক (প্রাক্তন),পরিবার পরিকল্পনা, দিনাজপুর। কনসালটেন্ট, icddr,b

Smart FP-MCH-ARH Service Delivery: Jhalakathi

মো. শহীদুল ইসলাম

ঝালকাঠি জেলায় পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন কার্যক্রম ডিজিটালাইজড করার জন্য Paperless Initiative বাস্তবায়িত হচ্ছে। এ প্রক্রিয়ার অংশ হিসেবে ঝালকাঠী জেলাকে Smart FP-MCH-ARH Service Delivery মডেল হিসেবে গড়ে তোলার প্রচেষ্টা চলমান রয়েছে।

২০১৭ সাল থেকে ফ্যাসিলিটি সিস্টেম বাস্তবায়নের মাধ্যমে এ কার্যক্রম শুরু হয়। ফ্যাসিলিটি সিস্টেমের মাধ্যমে সকল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে উপসহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার/পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা সাধারণ রোগী, মা- শিশু স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম ডিজিটালাইজডকরণের মাধ্যমে ফ্যাসিলিটি অ্যাপ ব্যবহার করে ট্যাবের দ্বারা সকল সেবা এন্ট্রি প্রদান করছেন। এর ফলে মাসিক প্রতিবেদন স্বয়ংক্রিয়ভাবে তৈরি হচ্ছে। সেবা কেন্দ্রে ব্যবহৃত বিভিন্ন রেজিস্টার ই-রেজিস্টারে রূপান্তরিত হয়েছে। একজন ক্লায়েন্টের জাতীয় পরিচয়পত্র, মোবাইল নম্বর, দম্পতি নম্বর ব্যবহার করে তথ্য এন্ট্রি প্রদান করা হয়। এর ফলে যাবতীয় তথ্য হিস্ট্রি হিসেবে সিস্টেমে জমা থাকে। পুনরায় সেবা নিতে আসলে সহজেই সেবা প্রদান করা যায়।

২০২১ সাল থেকে কমিউনিটি সিস্টেমের মাধ্যমে মাঠের কার্যক্রম বাস্তবায়ন শুরু হয়। জনসংখ্যা নিবন্ধনের মাধ্যমে দম্পতি সেবা, পরিবার পরিকল্পনা, মা-শিশু ও কিশোরী স্বাস্থ্য সেবা বাস্তবায়ন করা হয়। মাঠ পর্যায়ে পরিবার কল্যাণ সহকারী উক্ত সিস্টেম ব্যবহার করে তথ্য এন্ট্রি করেন। ফলে এ সংক্রান্ত বড় একটি ম্যানুয়াল রেজিস্টার ই-রেজিস্টারে রূপান্তরিত হয়েছে। ঝালকাঠি জেলায় ২০১১ সালের জনশুমারির হিসেব অনুযায়ী ইতোমধ্যে ৬২% জনসংখ্যা নিবন্ধন করা হয়েছে। জনবল কম থাকায় শতভাগ জনসংখ্যা নিবন্ধন সম্ভব হয়নি। তবে, কাঠালিয়া উপজেলার জনসংখ্যা নিবন্ধন ৮৫%। বর্তমানে জনবল নিয়োগ প্রক্রিয়া শেষ হয়েছে। অচিরেই ১০০% জনসংখ্যা নিবন্ধন সম্ভব হবে বলে আশা করা যায়। নবযোগদানকৃত পরিবার কল্যাণ সহকারীগণকে ট্যাব প্রদান করা হলে অচিরেই কার্যক্রমে আরো গতিশীলতা আসবে।

কমিউনিটি সিস্টেমের মাধ্যমে জনসংখ্যা নিবন্ধন করা হলে উক্ত তথ্য ফ্যাসিলিটি মডিউলে সার্চ করে ব্যবহার করা যায়। মাঠ পর্যায়ে পরিবার কল্যাণ সহকারী গর্ভবতী এন্ট্রি প্রদান করেন। সে তথ্য ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র থেকে ব্যবহার করে সেবা প্রদান করে থাকেন। রিয়েল টাইম তথ্য পাওয়া যায় বলে বিভিন্ন সিদ্ধান্ত নিতে সহায়তা করে। যে কোন সেবা কেন্দ্র থেকে উক্ত ডাটাবেইজ ব্যবহার করে সেবা প্রদান করা যায়। আউটপুট হিসেবে স্বাস্থ্য আইডি কার্ড তৈরি করা যায়।

এ প্রক্রিয়ায় শতভাগ জনসংখ্যা নিবন্ধন করা হলে নিকট ভবিষ্যতে জনশুমারির তথ্য সবসময় জেলা/উপজেলা থেকেই প্রদান করা সম্ভব হবে। এছাড়া জনসংখ্যা নিবন্ধনকে ভিত্তি করে Paperless Initiative বাস্তবায়নের ফলে সমগ্র স্বাস্থ্য ব্যবস্থা স্বয়ংক্রিয় ব্যবস্থাপনায় আসার সম্ভাবনা তৈরি হবে।

ই-রেজিস্টার থেকে গর্ভবতী ও নবজাতক সংক্রান্ত যাবতীয় তথ্য পাওয়া যায়। জন্মনিবন্ধনের পরিধি বৃদ্ধির লক্ষ্যে উক্ত তথ্য ইতোমধ্যে ইউনিয়ন পরিষদের সাথে শেয়ার করা হচ্ছে। এছাড়া এই সিস্টেম থেকে গর্ভবতীর নিবন্ধন নম্বর ও নাম ঠিকানা ব্যবহার করে দুঃস্থ গর্ভবতীর ভাতা প্রদান করা যেতে পারে। সিস্টেম থেকে ইউনিয়ন ভিত্তিক গর্ভবতীদের তালিকা পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শকগণ সরবরাহ করতে পারেন।

সেবা প্রদানকারীগণের অগ্রিম ভ্রমণসূচি প্রণয়ন কাগজের পরিবর্তে অ্যাপের মাধ্যমে সম্পাদিত হচ্ছে। মনিটরিং ও তদারকি

অ্যাপবেইজড করা হচ্ছে। এছাড়া জেলা থেকে ই-নথি ব্যবহার করে পেপারলেস কার্যক্রম বাস্তবায়ন করা হচ্ছে। উপজেলাসমূহের অফিসকে ই-নথি ব্যবহার উপযোগী করা হলে সেখানেও ই-নথি ব্যবহারের উদ্যোগ গ্রহণ করা যাবে। মাঠ পর্যায়ে উদ্বুদ্ধকরণ কর্মসূচিতে ইতোমধ্যে ই-টুলকিট ব্যবহার করে করা হচ্ছে। এছাড়া পরিবার পরিকল্পনা বিভাগীয় সাপ্লাই চেইন আগে থেকেই স্বয়ংক্রিয়ভাবে পরিচালিত হচ্ছে। বর্তমানে ঝালকাঠি পরিবার পরিকল্পনা বিভাগের সকল পর্যায়ের কর্মীগণ Smart সেবা প্রদানের উপযোগী হিসেবে তৈরি হয়েছে। জেলা/উপজেলার ওয়েবসাইটসমূহে কার্যক্রমের হালনাগাদ তথ্য প্রতিফলিত হচ্ছে। যা সিটিজেন চার্টার হিসেবে কাজ করছে। ফেসবুক পেইজ, ফেসবুক গ্রুপ, মেসেঞ্জার গ্রুপের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্যের বার্তাসমূহ প্রচার করা হচ্ছে। সামাজিক যোগাযোগ মাধ্যম ব্যবহারের ফলে কর্মচারীদের ডিজিটাল সিস্টেম ব্যবহারে আরো বেশি আগ্রহ তৈরি হচ্ছে। ফলে Smart FP-MCH-ARH সেবা প্রদানের চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় সক্ষমতা তৈরি হচ্ছে।

পৌরসভা এলাকায় পরিবার পরিকল্পনা বিভাগীয় কার্যক্রম সীমিত। উক্ত এলাকায় দেশ বাংলা ফাউন্ডেশন নামক বেসরকারি সংস্থা কাজ করছে। পৌর এলাকায় সেবা প্রদানে দেশ বাংলা ইতোমধ্যে নিজস্ব অর্থায়নে ট্যাব সংগ্রহ করেছে। ট্যাবে অ্যাপসমূহ কনফিগার করে দেয়ার জন্য ইতোমধ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের এমআইএস ইউনিটকে অনুরোধ জানানো হয়েছে। আশা করি শীঘ্রই ট্যাবসমূহে অ্যাপ কনফিগার করে দেয়া হবে। এর ফলে পৌরসভা এলাকায় বিভাগীয় কার্যক্রম পূর্ণাঙ্গরূপে সজ্জিত হবে। এছাড়া ঝালকাঠি মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রের ট্যাবসমূহ থেকে পৌর এলাকার FP-MCH-ARH সেবাকে smart সেবায় রূপান্তর করা সম্ভব হবে।

আয়তনের দিক থেকে ঝালকাঠি ছোট একটি জেলা। এই জেলায় পূর্ণাংগভাবে FP-MCH-ARH কার্যক্রম Paperless করা সম্ভব হবে।

সার্বিকভাবে মূল্যায়ন করা হলে দেখা যায় যে, Paperless Initiative এর মাধ্যমে Smart FP-MCH-ARH বাস্তবায়নের ফলে সার্বিক কার্যক্রম বৃদ্ধি পায় ও পরিবার পরিকল্পনা, মা ও শিশু স্বাস্থ্য কর্মসূচি সম্পর্কে মানুষের ব্যাপক ইতিবাচক ধারণা তৈরিতে সহায়তা করে।

Reference:

১. জেলা অফিসের ফেসবুক গ্রুপ। *https://www.facebook.com/groups/665707988237590*
২. জেলা অফিসের ফেসবুক পেইজ। *https://www.facebook.com/profile.php?id=100086655724847*
৩. জেলা অফিসের ওয়েবসাইট। *http://www.fpo.jhalakathi.gov.bd*
৪. উপজেলা অফিসের ওয়েবসাইট সমূহ।
http://www.fpo.sadar.jhalakathi.gov.bd,
http://www.fpo.rajapur.jhalakathi.gov.bd
http://www.fpo.nalchity.jhalakathi.gov.bd
http://www.fpo.kathalia.jhalakathi.gov.bd

- ***মো. শহীদুল ইসলাম***, *উপপরিচালক, জেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়, ঝালকাঠি*

‘স্মার্ট বাংলাদেশ’ গঠনে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সম্ভাবনা ও চ্যালেঞ্জ

মোঃ রফিকুল ইসলাম

একটি দেশ বা জাতিকে স্বপ্ন দেখানো সবচেয়ে কঠিন কাজ। আফ্রো-আমেরিকান মানবাধিকার সংগঠক মার্টিন লুথার কিং জুনিয়র, ১৯৬৩ সালে তাঁর বিখ্যাত বক্তব্য দিয়েছিলেন ‘I have a dream...’। ডা. বার্নাড লন বলেছেন, ‘যিনি অদৃশ্যকে দেখতে পারেন তিনিই অসম্ভবকে সম্ভব করতে পারেন’। বাঙালি জাতি হিসেবে এক্ষেত্রে আমরা অত্যন্ত ভাগ্যবান। আমরা পেয়েছি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান ও তাঁর সুযোগ্য কন্যা মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনাকে। তাঁরা অদৃশ্যকে দেখতে পেরেছেন বলে আমরা আজ ‘স্মার্ট বাংলাদেশ’-এর স্বপ্ন দেখি। ৭ মার্চ, ১৯৭১ জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান ‘স্বাধীন বাংলাদেশ’ এর স্বপ্ন দেখিয়েছিলেন যা ১৬ ডিসেম্বর ১৯৭১ বিশ্বের মানচিত্রে ‘বাংলাদেশ’ নামক রাষ্ট্রের জন্ম দিয়েছে। ১২ ডিসেম্বর ২০০৮ ‘রূপকল্প ২০২১’ বাস্তবায়নের মাধ্যমে ‘ডিজিটাল বাংলাদেশ’ গড়ার যে স্বপ্ন দেখিয়েছিলেন মাননীয় প্রধানমন্ত্রী শেখ হাসিনা, তা আজ বাস্তব। ডিজিটাল বাংলাদেশ বাস্তবায়নের ধারাবাহিকতায় গত ডিসেম্বর ২২, ২০২২ আবারও বাঙালি জাতিকে স্বপ্ন দেখিয়েছেন ২০৪১ সালের মধ্যে ‘স্মার্ট বাংলাদেশ’ বিনির্মাণের। ২০৪১ সালের মধ্যে বাংলাদেশ হবে সকল জনগণকে নিয়ে একটি অন্তর্ভুক্তিমূলক, জ্ঞানভিত্তিক অর্থনীতি ও উদ্ভাবনী বাংলাদেশ যার মূল স্তম্ভ হবে ৪টি– স্মার্ট সিটিজেন, স্মার্ট গভর্নমেন্ট, স্মার্ট ইকোনমি ও স্মার্ট সোসাইটি।

‘স্মার্ট বাংলাদেশ’ বলতে স্মার্ট নাগরিক, স্মার্ট সমাজ, স্মার্ট অর্থনীতি ও স্মার্ট সরকার গড়ে তোলাকে বোঝানো হয়েছে। যেখানে স্বাস্থ্য, শিক্ষা, কৃষি ও আর্থিক খাতের কার্যক্রম স্মার্ট পদ্ধতিতে রূপান্তর, সরকারি ব্যবস্থাপনার আধুনিকায়ন এবং দক্ষ ও স্বচ্ছ ব্যবস্থাপনা কাঠামো গড়ে তোলার লক্ষ্যে সমন্বিত কার্যক্রম গ্রহণসহ সরকারি বিভিন্ন সেবা কার্যক্রম ডিজিটালাইজেশন করা হবে।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের অন্যতম বৃহত্তম প্রতিষ্ঠান, যেটি স্বাধীনতা পূর্ব সময় (১৯৬৫ সাল) থেকে দেশব্যাপী পরিবার পরিকল্পনা, মা-শিশু স্বাস্থ্য, বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সংক্রান্ত সেবা ও পরামর্শ প্রদান করে যাচ্ছে। অত্র অধিদপ্তর জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান-এর স্বপ্নের সোনার বাংলা গড়ার প্রধান হাতিয়ার জনসংখ্যাকে কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে রাখতে নিরলসভাবে কাজ করে যাচ্ছে। বাংলাদেশের মহান স্থপতি, বাঙালি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান-এর গভীর দূরদৃষ্টিও কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণের ফলে স্বাধীনতা লাভের অব্যবহিত পরেই জনসংখ্যা খাতকে অগ্রাধিকার প্রদানপূর্বক ব্যাপক কর্মসূচি ও পরিকল্পনা গ্রহণ করা হয়। জনসংখ্যা বৃদ্ধির ভয়াবহতা চিন্তা করে ১৯৭৫ সালের ২৬ মার্চ জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু তাঁর ভাষণে বলেছিলেন,

“একটা কথা ভুলে গেলে চলবে না যে, প্রত্যেক বৎসর আমাদের ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে। আমার জায়গা হল ৫৫ হাজার বর্গমাইল। যদি আমাদের প্রত্যেক বৎসর ৩০ লক্ষ লোক বাড়ে তা হলে ২৫/৩০ বৎসরে বাংলার কোনো জমি থাকবে না হালচাষ করার জন্য...। সেজন্য আমাদের পপুলেশন কন্ট্রোল বা ফ্যামিলি প্লানিং করতে হবে।”

প্রথম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনায় (১৯৭৩-১৯৭৮) দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধিকে প্রধান সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত করে জনসংখ্যাকে একটি কাঙ্ক্ষিত পর্যায়ে স্থিতিশীল রাখার লক্ষ্যে গৃহীত পরিকল্পনাসমূহ পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির বর্তমান সাফল্যের রূপকার। ২০৪১ সালের মধ্যে ‘স্মার্ট বাংলাদেশ’ গড়তে হলে ধাপে ধাপে স্মার্ট পরিবার পরিকল্পনা সেবা কার্যক্রম বাস্তবায়ন করতে হবে। একটি সময়োপযোগী, অন্তর্ভুক্তিমূলক ও স্মার্ট স্বাস্থ্য ব্যবস্থা গড়ে তুলতে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের প্রত্যেকটি বিভাগ/দপ্তরকে নিজ নিজ অবস্থান থেকে ধাপে ধাপে যুগোপযোগী কর্মসূচি গ্রহণ ও বাস্তবায়ন করতে হবে।

পরিবার পরিকল্পনা মানুষের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য অধিকারের মূল ভিত্তি। এটি একটি মানবাধিকার হিসেবে স্বীকৃত। পরিবার পরিকল্পনার ক্ষেত্রে নারীর ভূমিকা ও অধিকার সর্বাধিক গুরুত্বপূর্ণ। মূলত নারীর প্রতি সম্মান প্রদর্শনের প্রথম পদক্ষেপই হলো নারীর প্রজনন অধিকারকে সমর্থন করা এবং প্রয়োজনীয় উদ্যোগ গ্রহণ করা। তাছাড়া পরিবার পরিকল্পনা খাতে বিনিয়োগের সুফল সুদূর প্রসারী।

২০২২ সালের ইউএনএফপিএ-এর বিশ্লেষণ অনুযায়ী, উন্নয়নশীল দেশগুলোতে পরিবার পরিকল্পনা ও মাতৃস্বাস্থ্যের পিছনে ১ ইউএস ডলার বিনিয়োগ করলে পরিবার ও সমাজে ৮.৪০ ইউএস ডলার সমপরিমাণের রিটার্ন (return on investment) পাওয়া যায় [সূত্রঃ UNFPA Strategy for Family Planning, ২০২২-২০৩০] । সুতরাং সঠিক পরিকল্পনার মাধ্যমে পরিকল্পিত পরিবার গড়ে তোলার ক্ষেত্রে তথ্য, পরামর্শ ও সেবা নিশ্চিত করতে হবে, যাতে করে প্রত্যেকটি গর্ভধারণই হবে পরিকল্পিত, থাকবে না অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণের ভয়। পরিবার পরিকল্পনার আধুনিক পদ্ধতিসমূহের আরও নতুন নতুন পছন্দ বৃদ্ধি করতে হবে। পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতিসমূহ ও সেবাসমূহের উপস্থিতি, অভিগম্যতা, গ্রহণযোগ্যতা এবং গুণগতমান নিশ্চিত করার মাধ্যমে সামগ্রিক পরিবার কল্যাণ নিশ্চিত করতে হবে। 'Leave no one behind' নীতির বাস্তবায়নের মাধ্যমে সামগ্রিক পরিবার পরিকল্পনা কার্যক্রম গ্রহণ করার মাধ্যমে 'স্মার্ট বাংলাদেশ' গঠনের দিকে এগিয়ে যেতে হবে। এক্ষেত্রে 'টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট লক্ষ্যমাত্রা-২০৩০' এর ভিত্তিতে নির্ধারিত 'FP2030 Country Commitment'-এ টার্গেট অর্জন করতে হবে। আর এ সকল ক্ষেত্রে চলমান ৪র্থ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর প্রোগ্রাম, ৮ম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনা, বার্ষিক কর্ম সম্পাদন চুক্তি, বাংলাদেশ জাতীয় জনসংখ্যা নীতি, ৫ম স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর কর্মসূচি বাস্তবায়নের পরিকল্পনায় ডিজিটাল কার্যক্রম অন্তর্ভুক্ত করতে হবে।

ক্র. নং	নির্দেশক	বেসলাইন	৮ম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনা (জুলাই ২০২০-জুন ২০২৫)	FP২০৩০/ এসডিজি ২০৩০
১	মোট প্রজনন হার (টিএফআর)	২.৩ (বিডিএইচএস ২০২২)	২.০	২.০
২	পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার	৬৪.০ (বিডিএইচএস ২০২২)	৭৫.০	-
৩	পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদা	১০.০ (বিডিএইচএস ২০২২)	১০.০	১০.০
৪	দক্ষ স্বাস্থ্যকর্মী দ্বারা প্রসবসেবা (%)	৬৯.৮ (বিডিএইচএস ২০২২)	৭২	-
৫	মাতৃ মৃত্যুর হার, প্রতি লক্ষ জীবিত জন্মে	১৫৬ [SVRS ২০২২]	১০০	৭০
৬	নবজাতক মৃত্যু হার (প্রতি হাজার জীবিত জন্মে)	২০ (বিডিএইচএস ২০২২)	১৪	১২
৭	৫ বছরের কম বয়সী শিশু মৃত্যু হার	৩১ (বিডিএইচএস ২০২২)	২৭	২৫
৮	কিশোর-কিশোরীদের (১৫-১৯ বছর) আধুনিক পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি ব্যবহারকারীর হার (%)	৪৮.১ (বিডিএইচএস ২০২২)	-	৫৭

সারণী: স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি খাতে FP২০৩০ ও ৮ম পঞ্চবার্ষিকী পরিকল্পনা (জুলাই, ২০২০-জুন, ২০২৫) এর বিভিন্ন লক্ষ্যমাত্রা

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের বিভিন্ন ইউনিট ও অপারেশনাল প্লানে পরিবার পরিকল্পনা ও মাতৃস্বাস্থ্য উন্নয়নে বিভিন্ন উদ্যোগ বিগত তিন দশকের অধিক সময় ধরে ব্যাপকভাবে বিভিন্ন কর্মসূচি বাস্তবায়ন করছে। 'স্মার্ট বাংলাদেশ' বিনির্মাণে 'স্মার্ট স্বাস্থ্য ব্যবস্থা' গড়ার ক্ষেত্রে নানাবিধ চ্যালেঞ্জসহ অনেক সম্ভাবনা রয়েছে। চলমান ৪র্থ স্বাস্থ্য, জনসংখ্যা ও পুষ্টি সেক্টর প্রোগ্রাম ও ৫ম সেক্টর প্রোগ্রাম-এ নিম্নবর্ণিত বিষয়ে কর্মসূচি গ্রহণ করতে পারলে 'টেকসই উন্নয়ন অভীষ্ট লক্ষ্যমাত্রা-২০৩০' অর্জনসহ 'স্মার্ট বাংলাদেশ' বিনির্মাণে এক ধাপ এগিয়ে যাওয়া সম্ভব হবে:

মাঠপর্যায়ে নিরবচ্ছিন্নভাবে পরিবার পরিকল্পনার পদ্ধতি সামগ্রী সরবরাহ ও বিতরণ অব্যাহত রাখতে ওয়েববেইসড e-Logistics Management Information System (e-LIMS) বাস্তবায়ন, যার মাধ্যমে রিয়েল টাইম উপকরণ ও সরবরাহ ব্যবস্থাপনা গড়ে উঠবে। ক্রয় চাহিদা নিরূপণ থেকে শুরু করে বিতরণ ব্যবস্থাপনায় স্মার্ট ব্যবস্থাপনা গড়ে উঠবে। অধিদপ্তরাধীন ১টি কেন্দ্রীয় পণ্যাগারসহ ২১টি আঞ্চলিক পণ্যাগারকে সম্পূর্ণ অটোমেশন প্রক্রিয়ায় রূপান্তর যার মাধ্যমে মজুদ এবং মাঠপর্যায়ে বিতরণ পর্যায়ে শক্তিশালী সরবরাহ তথ্য ব্যবস্থাপনা গড়ে উঠবে।

পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতির সামগ্রী, ওষুধ ও যন্ত্রপাতি সামগ্রী ক্রয়ের ক্ষেত্রে সকল ক্রয় ও চুক্তি ব্যবস্থাপনা এবং পেমেন্ট আবশ্যিকভাবে শতভাগ ইলেকট্রনিক মাধ্যমে সম্পন্ন করা।

দক্ষ মানব সম্পদ ব্যবস্থাপনার নিমিত্ত অধিদপ্তর ও মাঠ পর্যায়ের সকল কর্মকর্তা/কর্মচারীদের চাকরি সংক্রান্ত তথ্যভাণ্ডার (e-pmis) ও সকল ডিজিটাল প্রযুক্তি সম্পন্ন art of excellence ট্রেনিং সেন্টার প্রতিষ্ঠা।

তথ্যই শক্তি-এ লক্ষ্যে সারাদেশব্যাপী ব্যাপক পরিসরে প্রিন্ট, অনলাইন, সোশ্যাল মিডিয়া (ফেসবুক, টুইটার, ইউটিউব ইত্যাদি)-তে প্রচার ও ডিজিটাল কনটেন্ট তৈরির মাধ্যমে কিশোর-কিশোরী, যুব সম্প্রদায় ও সক্ষম দম্পতিদের জন্য পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কিত সকল তথ্য ব্যবস্থাপনা নেটওয়ার্ক সৃষ্টি। বাংলাদেশ বেতার, বিটিভি, বেসরকারি টিভি, এফএম রেডিও, কমিউনিটি রেডিও ও ডিজিটাল বিলবোর্ডে জনপ্রিয়

এবং তথ্যভিত্তিক কনটেন্ট প্রচারের মাধ্যমে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সকল সেবা কেন্দ্র ও কার্যক্রমকে ব্রান্ডিং করা।

প্রাক-বৈবাহিক কাউন্সেলিং কর্মসূচির মাধ্যমে মাধ্যমিক ও উচ্চমাধ্যমিক পর্যায়ের স্কুল, কলেজ ও মাদ্রাসার কিশোর-কিশোরী ও যুব সম্প্রদায়ের জন্য Sexual Reproductive Health Rights (SRHR) বিষয়ক সচেতনতা বৃদ্ধি কার্যক্রম সারাদেশে সম্প্রসারণ (Scale-up) ও বাস্তবায়ন ।

সারাদেশে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরাধীন সার্ভিস ডেলিভারি কেন্দ্রসমূহে (UHFWC, MCWC) শতভাগ প্রাতিষ্ঠানিক প্রসব সেবা নিশ্চিতকরণে মিডওয়াইফারি বেইজড ২৪/৭ নিরাপদ স্বাভাবিক প্রসব সেবা নিশ্চিত করা এবং ইনফার্টালিটি সেবায় সর্বশেষ মেডিকেল প্রযুক্তির ব্যবহার করা

পরিবার পরিকল্পনা, জরুরি প্রসূতি সেবা, নবজাতক ও শিশু সেবা, কৈশোর ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবার তথ্য ও পরামর্শ সারাবছর ২৪ ঘণ্টা ৭ দিনব্যাপী প্রদানের জন্য কল সেন্টার 'সুখি পরিবার' (১৬৭৬৭)-কে বিদ্যমান Inbound ও Outbound কলের পাশাপাশি এটুআই-এর 'কিশোর বাতায়ন' ও অন্যান্য জাতীয় জরুরি কল সেন্টার সার্ভিসের সাথে বার্তা ও তথ্য শেয়ারিং প্লাটফর্ম হিসেবে গড়ে তোলা এবং টোল ফ্রি কল সেন্টার সার্ভিস সেবার উদ্যোগ গ্রহণ।

Audit Tracking System (ATS)– প্রকল্প বাস্তবায়নের মাধ্যমে শতভাগ অডিট আপত্তি ও নিষ্পত্তির প্রক্রিয়াকে সহজীকরণের মাধ্যমে ডিজিটাল নিরীক্ষা ব্যবস্থাপনা গড়ে তোলা।

দেশের ৬৪ জেলায় পেপারলেস অফিস কার্যক্রম বাস্তবায়নে e-MIS এর মাধ্যমে সেবা বিষয়ক তথ্য সংগ্রহ ও সংরক্ষণ এবং e-Toolkits/ digital contents এর মাধ্যমে স্মার্ট পদ্ধতিতে কাউন্সেলিং সেবা প্রদান। পরিবার পরিকল্পনার কাউন্সেলিংসহ বিভিন্ন মৌলিক প্রশিক্ষণ সংক্রান্ত ম্যানুয়াল/কনটেন্ট এটুআই-এর মুক্তপাঠ/অন্যান্য লার্নিং প্লাটফর্মে যুক্ত করা।

জাতীয় পর্যায়ের ৩টি হাসপাতাল ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানের ন্যায় সারাদেশে মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র এবং মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রের রোগী তথ্য ও সেবা সম্পূর্ণ অটোমেশনের আওতায় নিয়ে আসা।

নবজাতক মৃত্যুহার কমানোর লক্ষ্যে সকল সেবা কেন্দ্রে নবজাতকের সমন্বিত অত্যাবশ্যকীয় সেবা কার্যক্রম গ্রহণ, জাতীয় পর্যায়ের ৩টি হাসপাতাল ও প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানসহ জেলা পর্যায়ের মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে নিবিড় নবজাতক পরিচর্যা কেন্দ্র -স্ক্যানু (SCANU) স্থাপন এবং ক্যাঙ্গারু মাদার কেয়ার (কেএমসি) সেবা চালু করা।

পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন অস্থায়ী, দীর্ঘমেয়াদী ও স্থায়ী পদ্ধতির সেবা প্রদান, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা, প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা, কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যসেবা, তথ্য, শিক্ষা ও উদ্বুদ্ধকরণ, ই-এমআইএস ইত্যাদি বিষয়ে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের বিভিন্ন ইউনিট ও অপারেশনাল প্লানের মাধ্যমে প্রশিক্ষণ, অবহিতকরণ কর্মশালা, রাউন্ড টেবিল বৈঠক, পলিসি ডায়ালগ আয়োজন করে অংশীজনের সম্পৃক্ততা বৃদ্ধির উদ্যোগ গ্রহণ ও জাতীয় নীতি বাস্তবায়নের উদ্যোগ গ্রহণ করা।

পরিবার পরিকল্পনার অপূর্ণ চাহিদার হার (Unmet need) ও বিভিন্ন পদ্ধতি ব্যবহার ছেড়ে দেয়ার (discontinuation) হার কমানোর লক্ষ্যমাত্রা অর্জনের জন্য বিভিন্ন নতুন নতুন উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে।

সেবাগ্রহীতাদের ব্যক্তিগত তথ্যের গোপনীয়তা ও নিরাপত্তার জন্য ব্লক চেইন ও কৃত্রিম বুদ্ধিমত্তা-বিষয়ক বিভিন্ন উদ্যোগ বাস্তবায়ন ও সম্প্রসারণের উদ্যোগ গ্রহণ করতে হবে।

প্রতিবন্ধী, ট্রান্সজেন্ডার, বয়স্ক ও প্রজননক্ষম বয়সের বাইরের ব্যক্তিদের মানসিক ও পরিবার পরিকল্পনা সেবার আওতায় আনা।

সিটি কর্পোরেশনসমূহ, পৌরসভা ও পূর্বের ছিটমহল এলাকাসমূহে পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন অস্থায়ী, দীর্ঘমেয়াদি ও স্থায়ী পদ্ধতির সেবা প্রদান, মা ও শিশু স্বাস্থ্যসেবা, প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা, কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যসেবা সম্প্রসারণ করা। কার্যক্রম পরিচালনার ক্ষেত্রে দেশের অন্যান্য এলাকার কার্যক্রমের সাথে সমরূপতা আনয়ন করা এবং এ লক্ষ্যে স্থানীয় সরকার মন্ত্রণালয়ের সঙ্গে সমন্বয় বৃদ্ধি করা। তথ্য ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে বিভিন্ন সরকারি প্রতিষ্ঠান যেমন– বিবিএস, সিআরভিএস, নিটা, এটুআই, মহিলা বিষয়ক অধিদপ্তর ইত্যাদির সাথে কর্মসূচির সমন্বয় করা।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের সকল পর্যায়ে দাপ্তরিক কাজে ই-নথি/ডি-নথি কার্যক্রম বাস্তবায়ন। সেবা কেন্দ্রসমূহ, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরে নিবন্ধিত এনজিওসমূহ ও অন্যান্য সরকারি-অসরকারি হাসপাতালসমূহের পরিবার পরিকল্পনা সেবা কার্যক্রম ডিজিটালকরণ ও ডিজিটাল মনিটরিং কার্যক্রম জোরদারকরণ।

অসরকারি হাসপাতাল ও ক্লিনিকে পিপিপি-র ভিত্তিতে পরিবার পরিকল্পনা সেবা কার্যক্রম সম্প্রসারণ ও প্রয়োজনী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি সামগ্রী ও অন্যান্য ওষুধ সরবরাহ নিশ্চিতকরণ।

তথ্যসূত্র: 1. www.a2i.gov.bd 2. www.dgfp.gov.bd 3. www.niport.gov.bd 4. UNFPA Strategy for Family Planning 2020-20230 5. Bangladesh FP2030 Commitment |

---

*- **মোঃ রফিকুল ইসলাম**, সহকারী পরিচালক (সমন্বয়), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর*

Post-Partum Family Planning (PPFP) in Bangladesh: Challenges and way forward

Dr. Md. Rafiqul Islam Talukder

The postpartum period is a time of transition for a woman and her new family. In this period many pregnant women are in search about the family planning methods. But contraceptive options differ depending on women's desires such as cultural and religious beliefs, partner attitudes, previous contraceptive experiences. Globally, Family Planning (FP) is recognized as a key life-saving intervention for mothers and their children (WHO 2012). If couples use FP and space their pregnancies more than two years apart, more than 30% of maternal deaths and 10% of child mortality can be prevented (Cleaned et al. 2006). Research shows that spacing of at least three years between the beginning of one pregnancy and a subsequent pregnancy has optimal health benefits for the mother and newborn.

Post-Partum Family Planning (PPFP) aims to prevent the high risk of unintended and closely spaced pregnancies during the first year following childbirth. It is one of the highest impact interventions to avoid increased risk of premature birth, low birth weight, foetal and neonatal death, and adverse maternal health outcomes. The unmet demand for PPFP services remains high in many countries, resulting in a failure to achieve Healthy Timing and Spacing of Pregnancies (HTSP) and indirectly contributing to high rates of maternal and child mortality. Quality services and system gaps prevent many postpartum women from receiving effective FP counselling and services in low-resource settings. Improvement and health system strengthening efforts can overcome critical gaps in delivery of PPFP counselling and services to this group of women with high unmet need. Regular supervision and monitoring common quality measures at different levels of health systems (community, facility, district, regional, and national) can help accelerate improvements in the provision of PPFP services. Public private partnership can help system strengthening efforts as part of the integrated RMNCH services. Learning from successful experiences to initiate, scale up, sustain, and institute PPFP best practices would reduce unmet need on contraception and contribute to end preventable maternal and child deaths.

We propose the following set of recommendations for PPFP programming in Bangladesh, on the basis of the findings from this review:

National action plan strengthening:

i. Develop a monitored mechanism to ensure an effective and timely transfer of imprest funds and postpartum contraceptives from DGFP to DGHS.

ii. Mandate PPFP information dissemination during ANC, and counselling for adoption of suitable methods during ANC

iii. Update and operationalize the existing government National Action Plan for PPFP, in coordination with

development partners. This will include strengthening the coordination mechanism between DGFP and DGHS to ensure that human resources in DGHS are trained and the DGHS health facilities and logistics are ready to provide PPFP information, counselling, and services at the proposed different points of contact; i.e., during ANC, delivery care, PNC, and EPI.

iv. Revise the National Action Plan for PPFP to include strategies for private sector provision of PPFP, given the increasing use of the private sector for MCH.

v. Engage the DGNM in the provision of PPFP.

vi. Continuum care of counselling for PPFP.

Private sector engagement:

i. Engage and advocate with the private sector on provision of PPFP, particularly during ANC and delivery.

ii. Mandate PPFP information dissemination and counselling during ANC and delivery care in private clinics.

iii. Provide training to all private sector providers (hospitals, clinics, OB/GYNs, physicians, nurses, and paramedics) on PPFP benefits, counselling, and methods.

Training:

i. Identify and train specially designated "FP counsellors" at all facilities in the public, private, and NGO sectors to supplement the advice provided by OB/GYNs and physicians, who often do not have the time and/or are reluctant to provide FP advice to pregnant and/or recently delivered women.

ii. Provide training on PPFP counselling, methods, and benefits to all providers (physicians, nurses, paramedics, and all relevant field health personnel) from DGHS, DGFP, DGNM, private sector, and NGOs, and any other person coming into contact during ANC, PNC, delivery, and EPI service provision, in order to limit the impact of provider shortages.

Coordination between DGHS and DGFP:

i. Advocate to DGHS on the maternal, neonatal, and child health benefits of PPFP to facilitate closer coordination between DGFP and DGHS.

ii. Strengthen the integration of PPFP counselling and services into DGFP field personnel and DGHS field personnel home visits, whenever they may come into contact with pregnant or recently delivered women.

iii. Offer PPFP information, counselling, and services during all deliveries at facilities.

Raising awareness and generating demand:

i. Produce and distribute BCC materials with appropriate PPFP information to every pregnant woman and women who have recently delivered.

ii. Address limited awareness amongst younger women about PPFP options and benefits, and integrate PPFP messaging into the Adolescent Health Program and various adolescent activities.

Recommended contraceptive options for PPFP

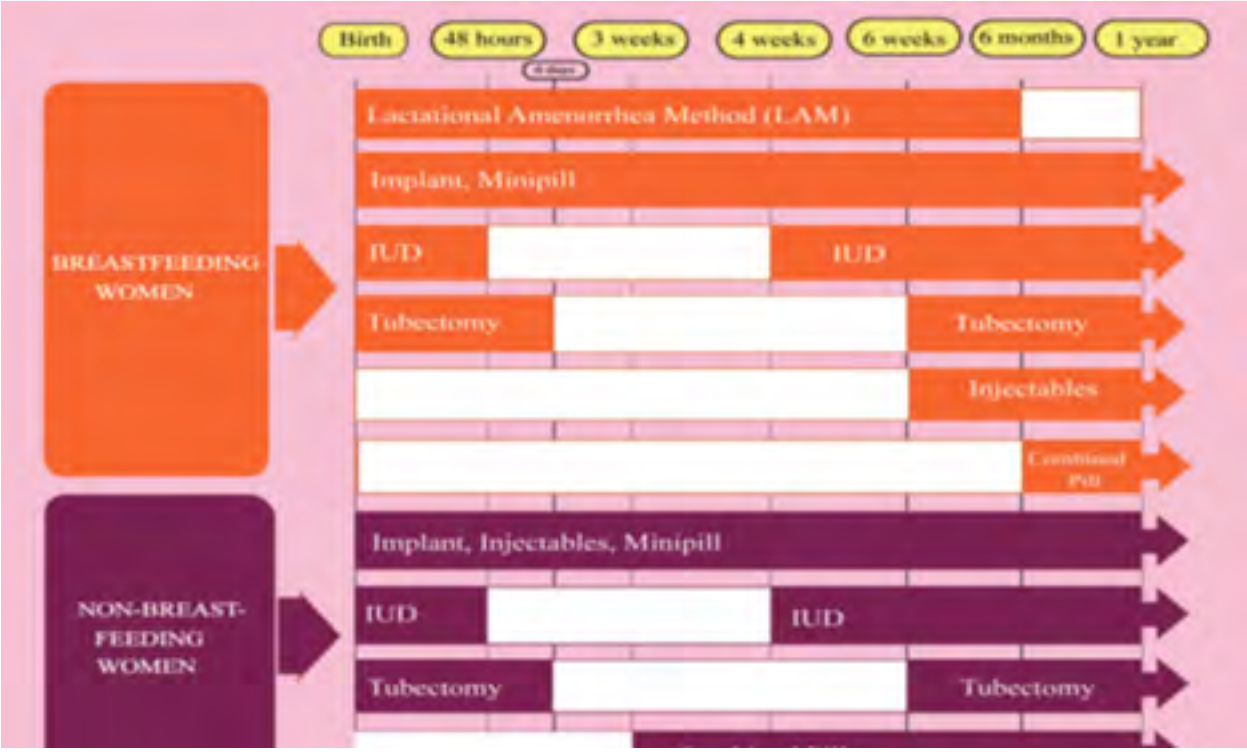


Table 1. Constraints/challenges to increasing access to PPFP services

Challenges/constraints	Solutions
Lack of client awareness of availability of PPFP services	Demand-generation activities related to PPFP services need to be undertaken at different levels with communities, providers and field workers.
No or limited information about the PPFP during ANC, PNC, and Immunization vis-its	In March 2016, the National Technical Committee (NTC) gave approval for integrating information about PPFP during all ANC, PNC, and Immunization visits, and availability and provision of short-acting methods like pills, condoms, and Injectable from the Immunization sites.
Limited availability of trained service providers	Have a dedicated regional trainer's pool and plan for training of all service providers engaged with maternity services. DGFP has also started provider trainings to quickly increase the number of PPFP service providers.
Availability of Kelly's Forceps for post-partum IUD placement	This equipment already added to the PP-IUD essential equipment list.
Provider bias toward postpartum IUDs	Advocacy and training to address provider misconceptions and biases.

***- Dr. Md. Rafiqul Isalam Talukder**, Assistant Director and DPM, CCSDP, DGFP.*

ডা. সোমা চৌধুরী

বাড়িতে নয়–চাই প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারি

আমাদের দেশে গর্ভবতী মায়েরা যতটা সেবা পাওয়ার কথা এখনো ততটা কাঙ্ক্ষিত লক্ষ্যে আমরা পৌঁছাতে পারিনি। গত কয়েক দশক আগে একেক জন নারী গড়ে ছয়-সাতটি থেকে দশটি পর্যন্ত বাচ্চা জন্ম দিতেন। পানি পড়া, লতাপাতা, ঝাড়ফুঁক দিয়েই বেশির ভাগ ডেলিভারি চিকিৎসা চলতো। অন্ধকার ঘরে, অপরিচ্ছন্ন জায়গায় মাটিতে ছালা বিছিয়ে, বাঁশের চটের উপরে আমাদের মায়েদের ডেলিভারি হতো। বাচ্চার জন্মের পর নাভি কাটতে ময়লা কাঁচি বা ব্লেইড ব্যবহৃত হতো। এসব অনিরাপদ ব্যবস্থাপনার কারণে মাতৃমৃত্যু হার ছিল অনেক বেশি। অনেক সময় পেরিয়েছে। মানুষ এখন কিছুটা সচেতন। বর্তমান সরকার পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের অধীনে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রে ২৪/৭ নিরাপদ প্রসব সেবা কার্যক্রম চালু রেখেছে যেখানে মায়েরা দিন-রাত ডেলিভারি সেবা পেতে পারেন। এছাড়া আরও অনেক সরকারি ও বেসরকারি প্রতিষ্ঠানেও প্রসব সেবা চলমান। অথচ তারপরও এখনো প্রায় ৫০ ভাগ ডেলিভারি বাড়িতে হয় অদক্ষ ও প্রশিক্ষণবিহীন দাইয়ের মাধ্যমে। সেবা কেন্দ্রগুলোতে মায়েরা বিনামূল্যে প্রশিক্ষিত চিকিৎসক, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা, নার্স বা মিডওয়াইফ দ্বারা নিরাপদে ডেলিভারি করাতে পারেন। প্রতিষ্ঠানে ডেলিভারি হলে সহজেই জটিল গর্ভবতী চিহ্নিত করে জরুরি রেফারের মাধ্যমে মারাত্মক জটিলতাসমূহ এড়ানো যায় এবং ডেলিভারির পর মায়ের শাল দুধ, ভিটামিন-এ ক্যাপসুল এবং প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা নিশ্চিত করা সম্ভব যেটা বাড়িতে প্রায় অসম্ভব। টেকসই উন্নয়ন লক্ষ্যমাত্রা অর্জন করতে অর্থাৎ মাতৃমৃত্যু প্রতি লাখ জীবিত জন্মে ৭০-এ নামিয়ে আনার লক্ষ্যে প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারির বিকল্প নেই। মাতৃমৃত্যু ও শিশুমৃত্যু হার কমাতে বাড়িতে নয়, সেবা প্রতিষ্ঠানে ডেলিভারি করাতে হবে এবং এজন্য সকল সেবাদানকারীর মানবিক আচরণ, বিনামূল্যে ওষুধ প্রদান, মনিটরিং ও সুপারভিশন, সক্রিয় ব্যবস্থাপনা কমিটি, প্রচার-প্রচারণা ইত্যাদি বাঞ্ছনীয়। সেবা কেন্দ্রগুলোতে ডেলিভারি করানোর জন্য মায়েরা যেন স্বাচ্ছন্দ্য ও আশ্বস্ত হয় সেই ব্যাপারে তাদের আগ্রহ সৃষ্টি করতে হবে। অভীষ্ট লক্ষ্যে পৌঁছানোর জন্য বাড়িতে প্রসবকে না বলতে হবে। সকল শিশুর জন্মস্থান হোক সেবা প্রতিষ্ঠান, বাড়ি নয়– এই অঙ্গীকার বাস্তবায়নে আমাদের প্রতিটি স্তরের সকল জনগণকে সমন্বিভাবে কাজ করতে হবে।

*- **ডা. সোমা চৌধুরী**, প্রসূতি ও স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞ, মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি), উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কার্যালয়, কর্ণফুলী, চট্টগ্রাম*

Dr Animesh Biswas

How far Bangladesh is to End Obstetric Fistula by 2030?

Bangladesh is one of the countries with a high burden of Obstetric Fistula. The national survey in 2016 showed that around 20,000 women are suffering from obstetric fistula, the prevalence is .042/ 1000 women. Only 15-17 government and private facilities are doing surgical repairs, and around 30 surgeons are actively doing fistula surgeries. Approximately, 500-600 surgeries are happening each year. The magnitude of the burden is such; it may take over 25 years to complete the backlog. It is critically important to identify the cases from the community and make a model, which can help to understand by the country how this devastating disease can be eliminated on time. The Directorate General of Health Services in coordination with the Directorate General of Family Planning and Directorate General of Nursing and Midwifery are implementing the end fistula program in four divisions out of eight divisions with the technical support of UNFPA, Bangladesh. Implementing partners are supporting at the district level in coordination, case identification, referral and management of fistula patients.

Till date, 27 fistula corners are established at the district hospital contributing to fistula case diagnosis and referral management. Moreover, midwives are supported in ensuring quality maternal health care at the sub-district level, which are contributing to preventing obstetric fistula. In 2022, the urology department of Rangpur Medical College Hospital in coordination with the Obs-Gyane department opened a fistula repair centre and did 14 surgical repairs in 2022. Besides, Shaheed Ziaur Rahman Medical College Hospital in Bogura also planned to resume fistula repair in the hospital.

Bangladesh has experienced by marking great success with the Ending Fistula programme, Panchagargh district was declared 'Fistula- Free" on 8th December 2021. This is the first district in Bangladesh to have announced so. The Civil Surgeon's Office of Panchagarh district with the support of UNFPA worked jointly since 2019 to the identification of suspected cases from the community, referral, diagnosis and management of fistula suffered patients. Implementing partner of UNFPA coordinated and liaison with different stakeholders and prepared an action plan to end fistula in the district. A strong monitoring and follow-up system was developed, a fistula corner at the district hospital was activated, and as suspected cases were identified from the community, did rigorous counselling to bring them to the facility for management. Nevertheless, all fistula survivors received need-based rehabilitation and reintegration support in cooperation with the government. Following the End Fistula declaration made in December 2021, two upazilas in Cox's Bazar district, Kutubdia and Ramu declared obstetric fistula free in 2022. Another example was created in a marginalized tea garden community where 15 tea gardens were declared fistula free in 2022 by repairing all identified 16 fistula-suffered cases and providing need-based rehabilitation and reintegration support.

Although there are, a few positive examples created which show that ending fistula is possible by 2030. However, a long way to go to reach the 'zero' obstetric fistula. One of the key obstacles is identifying the suspected obstetric fistula cases from the community, in most of the cases the women are left behind and they are not used to reporting the case or their families are not interested to bring them to the right facility for treatment. Community still has a taboo, social stigma and myth, which resist women to inform the field-level health staff about their disease. Another big challenge is counselling the women to refer to the hospital for management, in almost every

case they require full support for transportation and management costs during their hospital stay. The annual repair number is still very low, out of eight divisions only four divisions are partly covered under the fistula program which means coverage of the program is still less than 50%. The hospitals doing fistula repairs are not equally distributed in all divisions, in some divisions, there are no fistula repair centres which means patients have to travel a long from one division to another division to do the surgical repair. Finally, need-based rehabilitation and reintegration are largely challenging where the role of different stakeholders is critical to making sure each woman is returning to the community with dignity.

Reaching the last mile is always challenging, in the case of End Fistula by 2030 needs multi-stakeholders engagement, and active participation is extremely needed. Field-level healthcare providers from the DGHS and DGFP can play a significant role in case identification, and NGO staff and volunteers can support the health and family planning department. 5th Operational plan of DGHS, DGFP and DGNM has included a fistula program the five years plan, it's important how all relevant stakeholders including the professional societies, implementing partners, donors and development partners can work in a coordinated way and prioritize fistula as a most negated maternal morbidity to address. It's far to end fistula by 2030 but not impossible, Bangladesh can create an example and shows the world that Obstetric Fistula is eliminated and SDG targets are reached.

***- Dr Animesh Biswas**, PhD, MPH, MSc, MBBS, Technical Officer, Fistula and MPDSR UNFPA Bangladesh*

কৈশোরে সুস্বাস্থ্য ও পুষ্টিতে গড়ে উঠুক তরুণ প্রজন্ম

মানুষের জীবনের ভিত রচিত হয় কৈশোরে। সারাজীবনের সুস্থতাও অনেকখানি নির্ভর করে কৈশোরে স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও পুষ্টিতে বিনিয়োগের ওপর। তাইতো বলা হয়, এটি যেনতেন কোনো ব্যয় নয় বরং আগামীর বিনিয়োগ। এ বিনিয়োগ বহুগুণে বৃদ্ধি পেয়ে ফিরে আসবে জনমিতিক লভ্যাংশ (demographic dividend) হিসেবে আর গড়ে উঠবে আমাদের স্মার্ট বাংলাদেশ। কৈশোরকালীন স্বাস্থ্যে বিনিয়োগের সুফল সম্পর্কে **আন্তর্জাতিক হেল্‌থ জার্নাল ল্যানসেট** বলছে: Investments in adolescent health and wellbeing are some of the best that can be made, **resulting in a 10-fold economic benefit**, and are vital for the progress towards achieving the UN Sustainable Development Goals. Investments in adolescent health and wellbeing will not only transform the lives of girls and boys around the world, but will also generate high economic returns, especially in low-income countries (The Lancet, 2016).

বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার প্রায় ২০ শতাংশ কিশোর-কিশোরী (১০-১৯ বছর)। কোনো ধরণের প্রস্তুতি এবং প্রজনন ও যৌন স্বাস্থ্য বিষয়ক জ্ঞান ছাড়াই কিশোরীদের এক বিরাট অংশ কৈশোরকালেই বিয়ে, গর্ভধারণ এবং মায়ের ভূমিকায় অবতীর্ণ হচ্ছে। এই সময়ে তার শারীরিক ও মানসিক বিভিন্ন ধরণের পরিবর্তন ও রূপান্তর ঘটে। এই পরিবর্তনগুলো সকলের ক্ষেত্রে যে একই রকমের হয় তা নয়। তবে বেশিরভাগ কিশোর-কিশোরীর ক্ষেত্রে এটি ধারাবাহিক প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে সংগঠিত হয়ে থাকে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-র এক প্রতিবেদনে উল্লেখ করা হয়েছে যে, বিশ্বে ১০ থেকে ১৯ বছর বয়সীদের বড় একটা অংশের অসুস্থতার অনেকগুলো কারণের মধ্যে অন্যতম হলো মানসিক বিষণ্নতা। অনেক কিশোর-কিশোরীই বয়ঃসন্ধিকালীন মানসিক বিষণ্নতা বয়ে বেড়ায় জীবনভর। স্বাস্থ্য, পুষ্টি, জীবনদক্ষতা এবং মানসিক স্বাস্থ্যের বিভিন্ন দিক এবং এর বিরূপ প্রভাব সম্পর্কে আমাদের দেশের কিশোর-কিশোরীদের তেমন কোন ধারণা থাকে না। সচেতনতা ও সঠিক দিক নির্দেশনার অভাবে নানারকম জটিলতার দিকে ধাবিত হয় তারা। এমনকি, কেউ কেউ এর ভয়াবহ পরিণতি বয়ে বেড়ায় সারাজীবন। জীবন দক্ষতা ও মানিয়ে নেয়ার কৌশল সংক্রান্ত জ্ঞানের অভাবে অনেকে আবার আত্মহননের পথও বেছে নেয়। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিবেদন অনুযায়ী, কিশোরী বয়সে মৃত্যুর দ্বিতীয় সর্বোচ্চ কারণ হলো আত্মহত্যা।

আমাদের দেশের কিশোর-কিশোরীরা যেমন বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তন এবং সমস্যা সম্পর্কে খুব কমই সচেতন, একইভাবে তাদের পিতা-মাতা এবং সমাজের অভিভাবকগণ এ বিষয়ে আলোচনায় তেমন আগ্রহী নয়। আর্থ-সামাজিক, পারিবারিক আচার, সংস্কৃতি ও ধর্মীয় রীতিনীতি কিশোর-কিশোরীদের সাথে বিভিন্ন বিষয় নিয়ে খোলামেলা আলোচনা ও পরামর্শ প্রদান ইত্যাদি বিষয়কে এখনো আমাদের সমাজে ইতিবাচকভাবে দেখা হয় না। বিশেষ করে অভিভাবক, পরিবারের বয়োজেষ্ঠ্য সদস্যরা এমনকি শিক্ষকরাও বয়ঃসন্ধিকালীন বিভিন্ন পরিবর্তন বিষয়ে কিশোর-কিশোরীদের সাথে আলোচনা করতে স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন না। যার ফলে, কিশোর-কিশোরীরা বয়ঃসন্ধিকাল, মাসিক ব্যবস্থাপনা, ব্যক্তিগত পরিস্কার-পরিচ্ছন্নতা, পরিবার পরিকল্পনা, জেন্ডারভিত্তিক সহিংসতা এবং কৈশোরে খাদ্য ও পুষ্টি সম্পর্কিত সঠিক তথ্য থেকে বঞ্চিত হয়। ফলে, কিশোর-কিশোরীরা অপুষ্টি, বাল্যবিবাহ, অল্পবয়সে গর্ভধারণ এবং ইভটিজিং সহ নানাপ্রকার ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থার মধ্যে পতিত হয় এবং মাদকাসক্তি, সন্ত্রাসসহ নানা ধরণের অপরাধমূলক কাজের সাথে নিজেকে জড়িয়ে ফেলে। এরই ফলশ্রুতিতে সম্ভাবনাময় কিশোর-কিশোরীরা হয়ে উঠে সমাজের বোঝা।

বয়ঃসন্ধিকালে অভিভাবক বিশেষ করে মা-বাবা, শিক্ষক-শিক্ষিকা এবং বড়দের দায়িত্ব হলো কিশোর-কিশোরীদের প্রতি বিশেষ যত্নবান হওয়া এবং ব্যক্তিগত পরিস্কার-পরিচ্ছন্নতা, পুষ্টিকর খাবার, শারীরিক ও মানসিক পরিবর্তনের বিষয়ে ইতিবাচক ধারণা প্রদান করা। কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি অবস্থার উন্নয়ন এবং মানসিক স্বাস্থ্য বিকাশের বিষয়টিকে সর্বোচ্চ গুরুত্ব দিয়ে সরকারের পাশাপাশি সোশ্যাল মার্কেটিং কোম্পানী (এসএমসি) ২০১৩ সাল থেকে ইউএসএআইডি'র অর্থায়নে স্কুল ও কমিউনিটি পর্যায়ে স্বাস্থ্য শিক্ষা বিষয়ক সচেতনতামূলক কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে।

জাতীয় ও স্থানীয় পর্যায়ের ৪টি বেসরকারি সংস্থার মাধ্যমে বাংলাদেশের ১০৪টি উপজেলায় এই কার্যক্রম বাস্তবায়ন করছে এসএমসি। এই কর্মসূচির আওতায় স্কুল, কলেজ, মাদ্রাসা এবং কমিউনিটি পর্যায়ে কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি অবস্থার উন্নয়ন, ব্যক্তিগত পরিস্কার-পরিচ্ছন্নতা, মাসিক ব্যবস্থাপনা, বাল্যবিবাহ ও নারীর প্রতি সহিংসতা প্রতিরোধ, ধূমপান ও মাদকের ক্ষতিকারক দিক এবং জেন্ডার বৈষম্য দূরীকরণে বিশেষ গুরুত্ব প্রদান করছে এসএমসি। সচেতনতা সৃষ্টির পাশাপাশি জনস্বাস্থ্য সামগ্রীর সহজলভ্যতার বিষয়টি বিবেচনায় নিয়ে এসএমসি কিশোর-কিশোরীদের পুষ্টি অবস্থার উন্নয়নে স্থানীয় ক্ষুদ্র নারী উদ্যোক্তাদের মাধ্যমে শিশুদের জন্য মাইক্রোনিউট্রিয়েন্ট সাপ্লিমেন্ট- **মনিমিক্স** ও **মনিমিক্স প্লাস** এবং কিশোরীদের মাসিক ব্যবস্থাপনা উন্নয়নে **জয়া স্যানিটারি ন্যাপকিন সুলভ মূল্যে বিপণন করছে**। এই কর্মসূচির ফলে দেখা গেছে, যে সকল এলাকায় এসএমসি কমিউনিটিভিত্তিক কার্যক্রম পরিচালনা করছে, সে সকল স্থানে কিশোরী ও নারীদের মধ্যে স্যানিটারী ন্যাপকিন ব্যবহারের হার ২০ শতাংশ বেশি অন্য এলাকার চেয়ে যেখানে এসএমসি'র কাজ নেই। এছাড়াও স্বাস্থ্য ও আচরণগত পরিবর্তনেও বিশেষ উন্নতি পরিলক্ষিত হচ্ছে এ সকল এলাকাতে।

> যে সকল এলাকায় এসএমসি কমিউনিটিভিত্তিক কার্যক্রম পরিচালনা করছে, সে সকল স্থানে **কিশোরী ও নারীদের মধ্যে স্যানিটারী ন্যাপকিন ব্যবহারের হার ২০ শতাংশ বেশি** অন্য এলাকার চেয়ে যেখানে এসএমসি'র কাজ নেই।

জনস্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞদের মতে, কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি খাতে বিনিয়োগ অত্যন্ত জরুরি যা এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা অর্জনেও বাংলাদেশের জন্য সহায়ক হবে। এজন্য প্রয়োজন কিশোর-কিশোরীর সক্রিয় অংশগ্রহণে কৈশোর-বান্ধব টেকসই কর্মসূচির। আজকের কিশোর-কিশোরীরাই আমাদের দেশের আগামীদিনের কান্ডারি। এদের সুস্থ, সুন্দর এবং নিরোগ জীবন আমাদের সঠিক কর্মপরিকল্পনা এবং প্রয়োজনীয় বিনিয়োগের ওপর নির্ভরশীল। গবেষণায় দেখা গেছে, এসএমসি'র বিদ্যালয় স্বাস্থ্য শিক্ষা কার্যক্রম কিশোর-কিশোরীদের স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও মাসিক ব্যবস্থাপনা এবং বাল্যবিয়ে প্রতিরোধে কার্যকর ভূমিকা রাখছে। আমরা বিশ্বাস করি, বৃহৎ এই জনগোষ্ঠীকে সম্পদ হিসেবে অগ্রাধিকার বিবেচনায় রেখে তাদের স্বাস্থ্য, পুষ্টি ও মানসিক স্বাস্থ্যের উন্নয়নে যথাযথ বিনিয়োগ করা হলে **বাংলাদেশের আগামীর সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচিত হবে তরুণ জনগোষ্ঠীর নেতৃত্বে, এদের হাত ধরেই গড়ে উঠবে আমাদের প্রিয় স্মার্ট বাংলাদেশ।**

__ফজলে খোদা__, ডেপুটি ম্যানেজার, __মোহাম্মদ খাইরুল আবেদীন__, এ্যাসিসট্যান্ট ম্যানেজার, __মোঃ রাসেল উদ্দিন__, সি. প্রোগ্রাম এক্সিকিউটিভ; __মহিউদ্দিন আহমেদ__, হেড অব বিসিসি, এসএমসি

রীতা ভৌমিক

অপরিকল্পিত গর্ভপাতে বাড়ছে নারীর মৃত্যুঝুঁকি

সারা দেশে ফার্মেসিগুলোতে দেদার বিক্রি হচ্ছে গর্ভপাতের বিভিন্ন ওষুধ। অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণের পর বিব্রতকর পরিস্থিতি এড়াতে চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়াই এগুলো সেবন করছেন নারীরা। হরমোনাল এসব ওষুধ সেবনে অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ, অসম্পূর্ণ গর্ভপাত এবং মাসিক না হওয়ার মতো জটিলতা দেখা দেয়। অপরিকল্পিত গর্ভপাতের এই চেষ্টার ফলে নারীর মৃত্যুঝুঁকি বাড়ছে বলে জানিয়েছেন বিশেষজ্ঞরা।

সঠিক নিয়ম মেনে ওষুধ সেবনের মাধ্যমে মাসিক নিয়মিতকরণ বা এমআরএম সেবা না পাওয়ায় দেশে নারীর মৃত্যুর সংখ্যা বাড়ছে। অপরিকল্পিত গর্ভধারণের ফলে মাসিক বন্ধ থাকলে সর্বশেষ মাসিক হওয়ার ৭০ দিন পর নিয়ম মেনে এই ওষুধ সেবন করলে মাসিক শুরু হবে। কিন্তু সচেতনতা, প্রচারণা ও সেবা প্রদানে অনীহার কারণে এমআরএম সেবা না পাওয়ায় দেশে অনেকেই ভুল পদ্ধতিতে গর্ভনিরোধ করতে গিয়ে মৃত্যুর শিকার হন।

বারডেম জেনারেল হাসপাতালের গাইনি বিভাগের প্রধান অধ্যাপক ডা. সামছাদ জাহান শেলী কালবেলাকে বলেন, প্রথমে গর্ভাবস্থা হয় টিউবের মধ্যে। এরপর জরায়ুতে প্রবেশ করে। নির্দিষ্ট সময় পার হওয়ার আগে এই ওষুধ সেবনে টিউবে প্রেগনেন্সি থেকে যেতে পারে। পরবর্তী সময়ে টিউব ফেটে পেটের অভ্যন্তরে রক্তক্ষরণে রোগী মারা যেতে পারেন। এজন্য কোনো চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া গর্ভপাতের ওষুধ সেবন করা যাবে না।

তিনি বলেন, যেহেতু আমাদের দেশে চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া এই ওষুধ সহজলভ্য, সেক্ষেত্রে ওষুধ বিক্রির আইন অনুযায়ী এটি যত্রতত্র বিক্রি বন্ধ করতে হবে। এই ওষুধের সহজলভ্যতার কারণেই মাতৃমৃত্যু হার বাড়ছে।

দুই সন্তানের মা বরিশালের মিতা বেগম (প্রকৃত নাম নয়)। ছোট সন্তানের বয়স ৬ বছর। বছর খানেক আগে তার প্রচণ্ড মাথাব্যথা দেখা দেয়। ব্যথানাশক ওষুধ সেবন করে সাময়িক স্বস্তি পেলেও এর কিছুদিন পর শুরু হয় মাথা ঘোরানো, বমি বমি ভাব ও খাওয়ায় অরুচি। স্বামীর সঙ্গে আলোচনা করে স্থানীয় ফার্মেসিতে ওষুধ বিক্রেতাকে সমস্যার কথা জানান।

তার পরামর্শে টেস্ট কিটের মাধ্যমে গর্ভধারণ পরীক্ষা করান মিতা। পরীক্ষায় তার গর্ভধারণের বিষয়টি নিশ্চিত হন। তবে তারা স্বামী-স্ত্রী দুজনই আর সন্তান নিতে চাননি। বিষয়টি ওষুধ বিক্রেতাকে জানালে তিনি গর্ভপাত করানোর কথা বলেন। বিক্রেতা এমএম কিট দিয়ে বলেন, এই ওষুধ সেবনে গর্ভপাত হয়ে মাসিক নিয়মিত হয়ে যাবে। কিন্তু ওষুধ সেবনের দুদিন পর্যন্ত পেট ব্যথা হলেও কোনো রক্তপাত হয়নি। এ কারণে তৃতীয় দিন এলাকার এক চিকিৎসকের শরণাপন্ন হন। তার পরামর্শে আল্ট্রাসনোগ্রাম করলে টিউবের ভেতরে বাচ্চা থাকার বিষয়টি ধরা পড়ে। এরপর ওই চিকিৎসক কিছু ওষুধ দেন। ওষুধ সেবনের পর রাতে প্রচণ্ড ব্যথা শুরু হয়। ওই অবস্থায় মিতাকে শেরেবাংলা মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে নিয়ে যাওয়া হয়। সেখানে পরীক্ষা নিরীক্ষা করে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকরা জানান, গর্ভপাতের ওষুধ সেবনের কারণে টিউবের মধ্যে বাচ্চা নষ্ট হয়ে গেছে।

মিতা বেগম কালবেলাকে বলেন, অতিরিক্ত রক্তপাতের কারণে আমাকে ৭ ব্যাগ রক্ত নিতে হয়েছে। প্রায় আট দিন হাসপাতালে চিকিৎসা নিই। এখন সুস্থ হলেও মাঝে মাঝে মাথা ঘোরানো ও দুর্বলতা অনুভব করি।

মিতার মতো অনেক অন্তঃসত্ত্বা বা গর্ভপাত করানোর জন্য মিফেপ্রিসেটান, মিসোপ্রোস্টাল ট্যাবলেট ও অ্যাবো কিট সঠিক নিয়ম না মেনে সেবন করায় অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ, অসম্পূর্ণ গর্ভপাত, মাসিক না হওয়ায় স্বাস্থ্য ঝুঁকিতে পড়ছেন। এ ছাড়া চিকিৎসকের পরামর্শ

ছাড়া এমআরএম সেবা না নেওয়ায় মৃত্যুঝুঁকিও বাড়ছে।

বরিশাল শহরের মা মেডিসিন কর্নারের স্বত্বাধিকারী মো. নজরুল ইসলাম এবং মনসা ফার্মেসির চন্দন কুমার দাস কালবেলাকে বলেন, সব ওষুধের সঙ্গে এগুলোও আমরা বিক্রি করি। এটা আমার ব্যবসা। চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া যে এ ওষুধ বিক্রি করা যাবে না, তা আমাদের জানা নেই।

গবেষকরা জানান, গর্ভনিরোধের জন্য অনেকেই এর ওর মুখে শুনে এই ওষুধ কিনে থাকেন। তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই নারী নিজে নন, পুরুষ বা পরিবারের অন্যান্য সদস্য এটি কেনেন। স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের এমআরএম বিষয়ক নিয়মিত প্রশিক্ষণ নিলেও সামাজিক ও ধর্মীয় নানা কারণ দেখিয়ে সেবা দিতে অপারগতা প্রকাশ করেন। এ ছাড়া ওষুধ বিক্রেতাদের এমআরএম বিষয়ে কোনো ধরনের প্রশিক্ষণ এবং জাতীয় এমআরএম নির্দেশিকা সম্পর্কে কোনো ধারণা নেই। সরকারি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে এমআরএম ওষুধ সরবরাহ অপর্যাপ্ত ও সেবাদানকারীদের আচরণও নেতিবাচক। এ ছাড়া সরকারি পর্যায় থেকে পর্যবেক্ষণ ও জবাবদিহিতার ঘাটতি রয়েছে। স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানে কাউন্সেলিংয়ের ব্যবস্থা নেই।

ঔষধ প্রশাসন অধিদপ্তরের উপপরিচালক আইয়ুব হোসেন কালবেলাকে বলেন, প্রতিটি ওষুধ বিক্রেতা প্রতিষ্ঠানকে আইন অনুযায়ী নির্দেশনা দেওয়া আছে চিকিৎসকের পরামর্শপত্র ছাড়া এই ওষুধগুলো বিক্রি করা যাবে না। নির্দেশ অনুযায়ী একেবারে বন্ধ হয়েছে, এটাও বলা যাবে না। গুটিকয়েক জায়গায় বিক্রি হচ্ছে। তাদের আইনি পর্যায়ে আনতে পারিনি। পুরোপুরি বাস্তবায়ন হতে সময় লাগবে।

২০২২ সালে নারীপক্ষ ছয়টি জেলার ১৫টি উপজেলা ও ঢাকা উত্তর সিটি করপোরেশনে 'মানসম্মত এমআরএম সেবা ব্যবস্থাপনাবিষয়ক' একটি গবেষণা পরিচালনা করে। গবেষণা ফলাফলে জানা যায়, বেশিরভাগ সন্তান ধারণক্ষম নারী, কমবয়সী ও নতুন যৌনকর্মীরা এমআরএম বিষয়ে অবগত নন। ৪৬টি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠানের মধ্যে একটি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, ২৯টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রসহ ৩১টি প্রতিষ্ঠানে এমআর সেবা প্রদান করা হচ্ছে না। ৩টি উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ও ১৭টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্রসহ ২০টি প্রতিষ্ঠানে এমআর সেবা প্রদান করা হয়। তিনটি মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে এমআরএম সেবা প্রদান করা হচ্ছে।

৪৬ স্বাস্থ্য সেবাদানকারীদের কাছে এমআর সেবা না দেওয়ার কারণ জানতে চাইলে ২৮ জন বলেন, এমআর বিষয়ে প্রশিক্ষণ ও প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম না থাকার কারণে সেবা দিচ্ছে না। ১৮ জন বলেছেন, ব্যক্তিগত দৃষ্টিভঙ্গি এবং ধর্মীয় বিধিনিষেধ আছে, তাই এ সেবা দেন না। এ ছাড়া এমআর ওষুধ অনেক বেশি সহজলভ্য, তাই নারীরা এমআর করতে আসেন না।

গবেষণায় ২০২০, ২০২১ ও ২০২২ সালে তিনটি মা ও শিশুকল্যাণ কেন্দ্রের তথ্যে আরও জানা যায়, বরিশাল মা ও শিশুকল্যাণ কেন্দ্রে ২৬, ১৪ ও ১২, বরগুনা মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে ১৫, ১৮ ও ২১ এবং কুষ্টিয়া মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে ৪৫, ৬৪ ও ৪৫ জন এমআরএম সংক্রান্ত জটিলতার সম্মুখীন হয়ে সেবা গ্রহণ করেছেন।

নারীপক্ষের প্রকল্প পরিচালক সামিয়া আফরীন এ প্রসঙ্গে কালবেলাকে বলেন, গর্ভপাত আমাদের দেশে বেআইনি। তবে আইনে আছে, সন্তান ধারণে মায়ের জীবন হুমকির মুখে পড়লে এবং ধর্ষণের কারণে সন্তান ধারণ করলে গর্ভপাত করানো যাবে। তবে যে কারণেই হোক না কেন, চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া এ ধরনের ওষুধ সেবন করা ঠিক নয়। অথচ চিকিৎসকের পরামর্শপত্র ছাড়াই দেশের বিভিন্ন ফামের্সিতে এই ওষুধ হরহামেশাই বিক্রি হচ্ছে। হরমোনাল ওষুধ হওয়ায় অনেকেই এটি সেবনে স্বাস্থ্যঝুঁকিতে পড়তে পারেন। অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ, অসম্পূর্ণ গর্ভপাত এবং মাসিক না হওয়ার ফলে মৃত্যু বা অন্যান্য শারীরিক জটিলতার মুখোমুখি হতে পারেন।

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের প্রোগ্রাম ম্যানেজার (এঅ্যান্ডআরএইচ) ডা. মো. মনজুর হোসেন বলেন, জাতীয় পর্যায়ের তিনটি হাসপাতাল, জেলা, উপজেলা, ইউনিয়ন পর্যায়ে প্রায় ২৫৫টি মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্রে এবং ৩ হাজার ৩৬৪টি ইউনিয়ন স্বাস্থ্য পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র এবং সারা দেশে প্রায় প্রতি মাসে ৩০ হাজারের মতো স্যাটেলাইট সেন্টারে এমআর, এমআরএম, পোস্ট অ্যাবরশন কেয়ারবিষয়ক তথ্য ও সেবা দেওয়ার ব্যবস্থা রয়েছে। গত বছর এসব কেন্দ্র থেকে ১ লাখ ১১ হাজার ৩৭০ জনকে ইসিপি সরবরাহ করা হয়েছে। সার্জিক্যাল এমআর সেবা দেওয়া হয়েছে ১৫ হাজার ৩২৭ জনকে।

তিনি বলেন, এসব সত্ত্বেও সারা দেশে এমআরএম ও ইসিপির নিয়মবহির্ভূত ব্যবহারের বিষয়ে সচেতনতা তৈরি হয়নি। বিবাহিতদের পাশাপাশি অনেক ক্ষেত্রে অবিবাহিত নারীদের ক্ষেত্রেও অনাকাঙ্ক্ষিত গর্ভধারণ হয়ে থাকে। অবিবাহিতরা সরকারি সেবা নিতে লজ্জাবোধ করে। এটি সহজে পাওয়া যাওয়ায় তারা বিশেষজ্ঞের কাছে যেতেও চায় না। এজন্য এই ওষুধের আইনসম্মত ব্যবহার নিশ্চিত করার উদ্যোগ নেওয়া হচ্ছে।

- রীতা ভৌমিক, সিনিয়র রিপোর্টার, দৈনিক কালবেলা

Borun Kumar Dash

Satellite corner brings revolution in reproductive health services for RMG workers

Family planning related satellite corners established at garment factories under the initiative of Directorate General of Family Planning has brought salient revolution in providing sexual and reproductive health services to women garment workers.

Under a government project satellite corners were set up at 15 garment factories at Fatullah in Narayanganj where garments workers are getting sexual and reproductive health services free of cost. Around 56,000 female workers received services from the corners since inception.

In 2019, the service was introduced in Narayanganj sadar for the first time.

Satellite corners provide services free of cost in two days in a week.

Garment workers said they were earlier deprived of health care especially sexual and reproductive health care, pregnancy care, antenatal, postnatal care.

Due to price of hike of essential commodities, many households are unable to afford birth control products. Because of that many workers have unwanted pregnancies. Now they are getting services free of cost at satellite corners. They are also learning many new things from there.

Talking to BSS, Time Sweaters Ltd worker Aleya Begum said: “This initiative of the Directorate General of Family Planning is a blessing for us. Now we don’t have to remain worried about sexual and reproductive health. Earlier, we had to go distant places to receive such services”.

“In many times, we even don’t get leave. We also had to think about the expenditure. As a result the problems continued day after day, at one time they became complex. Now we are getting services at our workplace,” she said.

Metro Knitting and Dyeing Mills Ltd worker Akhi Khatun said these satellite corners become a place of trust to them.

“Whenever we face any problem, we can get service from satellite corners. I am extending thanks to the Directorate General of Family Planning for the initiative,” she said.

According to sources, the workers are getting services related to family planning, pregnancy check up, nutrition services, post delivery services, services for general diseases from the satellite corners.

Hygienic sanitary napkins are provided to workers during their menstruation.

Now workers don’t have to take leave. Earlier, most of the women took leave for these problems.

Knit Concern Limited’s human resource official Sohel said owners and workers both are getting benefits for the introduction of satellite corner at the

factories.
Workers are not taking leave as they are getting necessary quality services and medicines from the corners, he said.
Not only workers but also officers also receive service from the corner, he said adding that workers are also not seeking advance salary for treatment.
Narayanganj district monitoring officer of satellite corners and DGFP assistant director (coordination) Matiur Rahman told BSS that the initiative of setting up satellite corners is a successful one.
"Our staffs had to work a lot for implementing the initiative. Initially, we had to make the garment owners understand the matter and impart training to mid-level workers," he said.
Arrangements have been made to supply necessary medicines, MSRs, family planning materials for organizing satellite clinics from the Directorate General of Family Planning, and arrangements have been made to provide projectors for imparting training to workers, he said.
Because if these golden girls remain out of family planning services, we will not be able to reach our target and it will be difficult to achieve Sustainable Development Goals (SDGs), said Matiur Rahman.
He said as a result of the extension of this service program to garments, thousands of women working in these garments are getting family planning, maternal and child health services, reproductive healthcare and nutritional services and counselling.
Garment owners are very happy to serve these 'golden girls' by officially setting up satellite corners in their garments.
Because, it has reduced the seasonal absenteeism of their workers and increased productivity.
Moreover, they can show foreign buyers that family planning, maternal and child health services, reproductive health care have been ensured for their employees.
As a result foreign buyers are satisfied. And garment workers are very happy to have these services at their fingertips.
Because when the government employees went to their homes, they could not take service as they were at work. Now that problem is gone.
Sadar Upazila Family Planning Officer Pradip Chandra Roy told BSS that family planning satellite corner has been set up in 15 garment factories of Narayanganj Sadar to relieve the stress of women workers working in garments.
About 55 thousand 619 women workers have taken sexual and reproductive health protection services in these satellite corners so far.
He said Prime Minister Sheikh Hasina received MDG Award-2010 for the country's remarkable achievement in attaining the Millennium Development Goals (MDGs), particularly in reducing child mortality. "We are trying to reach the health service to all in order to achieve the sustainable development goals," he said.

***- Borun Kumar Dash**, Senior Reporter, Bangladesh News Agency (BASS)*

কবিতা

বাংলাদেশ এক অমর কবিতা

হাসানাত লোকমান

বাংলাদেশ এক অমর কবিতার নাম
লিখেছেন জনতার কবি শেখ মুজিবুর রহমান।
রাত জেগে জেগে যৌবনের সোনালি অক্ষরে
আরাধ্য সেই কবিতায় শোষিত মানুষের দুঃখদশার কথা বলেছেন
তাদের বঞ্চিত মৌলিক অধিকারের কান্নার কথা এঁকেছেন।

'সবার উপরে মানুষ সত্য' চন্ডিদাসের এই শাশ্বত বাণীকে শিরোধার্য করে
আর্তনাদ করেছেন মধুসূদন রবি নজরুল সুকান্ত,
তারা চোখের জলে নদী নির্মাণ করেছেন
ঘরভাঙা পাখির করুণ পালকের ফটোগ্রাফে রিক্ত বনবীথি দেখেছেন
বুকের গহীনে পুড়িয়েছেন নিজেদের অক্ষমতার কথা।
জনতার কবি ব্যর্থতার করুণ রাগিণী নয়
শুনিয়েছেন দুরন্ত বাঁশির সুর
যেনো হ্যামিলনের বাঁশিওয়ালা
যেনো জাদুকরী ঐক্যের কারিগর,
মাঠের রাখাল ছুটে এসেছেন হাতের লাঠি উঁচিয়ে
ফসলের কৃষক ছুটে এসেছেন কাস্তে হাতে
যে রমণী মোহিনী কণ্ঠে শুনিয়েছেন প্রিয়জনকে ভালোবাসা
সেও বীরাঙ্গনা সখিনা তেজোদীপ্ত প্রীতিলতা ও দুর্বিনীত ইলা মিত্রের মতো
কোমরে আঁচল পেঁচিয়ে উঁচিয়েছেন হাতের আটপৌরে দা
এইভাবে জাল রেখে জেলে, কলম রেখে ছাত্র-ছাত্রী
কারখানা ফেলে শ্রমিক, স্টেশন ফেলে কুলি
যার যা আছে তাই নিয়ে উচ্চকিত হয়েছেন স্বাধীনতার শপথে।

কবি হেঁটেছেন ক্ষিপ্রতার ধূলি উড়িয়ে
সমুদ্র আর পাহাড়ের দুর্দমনীয় শক্তির হুংকারে কাঁপিয়েছেন শোষকের মসনদ
ভেঙে করেছেন বিচূর্ণ হানাদারের অপবিত্র হাত।
সমবেত জনতা ফুঁসে উঠেছে সমুদ্রের উত্তাল উর্মির মতো
তথাকথিত রাজনীতির মিথ্যাচার নয়
কপট নেতার কথার ফুলঝুরি নয়
জনতার কবি তখন তর্জনীতে তুফান তুলে কবিতায় দিলেন পথের ঠিকানা
আকাশে বাতাসে উঠলো কবিতার রণধ্বনি–
'রক্ত যখন দিয়েছি, রক্ত আরো দেবো।
এই দেশের মানুষকে মুক্ত করে ছাড়বো ইনশাআল্লাহ'
তারপর পদ্মা–মেঘনা–যমুনা–ব্রহ্মপুত্রের দুর্বিনীত ঢেউ ভেঙে
পিতা ও মাতার কঙ্কাল করোটি থেকে
ভ্রাতা ও ভগ্নির তপ্ত রক্তের স্রোত থেকে
নির্মিত হলো সবুজ-শ্যামলে ভরা এক দেশ–বাংলাদেশ
সেই থেকে পৃথিবীর গৌরব-গ্রন্থে উদ্ভাসিত অমর এক কবিতা–
স্বাধীন স্বদেশ আমার বাংলাদেশ।

---

*- **এ. এইচ. এম. লোকমান**, অতিরিক্ত সচিব ও পরিচালক (প্রশাসন), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর, সাহিত্য মহলে হাসানাত লোকমান হিসেবে পরিচিত*

স্বাধীনতা আমার অহংকার

মোহাম্মদ মিজানুর রহমান

স্বাধীনতা বাঙালির হৃদয়-আকাশে উদিত রক্তিম রবি,
কবির হৃদয় দর্পণে বিস্ময়কর প্রতিভার ছবি।
স্বাধীনতা অশান্ত, চঞ্চল, বেদনার প্রতিমূর্তি–
অজস্র চোখের সীমাহীন জলের অমর কীর্তি।
স্বাধীনতা তুমি নদীর ন্যায় গতিময়, বাতাসের মতো বহমান–
ঝরনার শব্দ, পাখির গান–
তুমি চির সুন্দর, চির অম্লান।
স্বাধীনতা হাসি কান্নার এক মহাকাব্য–
বাগ্মীর তুখোড় কণ্ঠের অবিশ্রান্ত ভাষণ–
দিগন্তে উড্ডীয়মান মুক্ত বিহঙ্গ–
তুমি ধূলি-বালিহীন; মায়ের নির্মল অঙ্গ।
স্বাধীনতা নদীর কল কল ধ্বনি; আবেগের বাণী–
চলে অবিরাম অবিরত–
স্বাধীনতা সোনার চেয়ে দামি;
ধারালো, হীরকের মতো।
কবির কলম আজ স্তব্ধ,
লেখক অক্ষম; কারণ–
স্বাধীনতা স্বাধীন; নহে (কারও) অধীন,
যতই লেখি থেকে যাবে ঋণ।
স্বাধীনতা মানবের প্রাণ খোলা হাসি–
স্বাধীনতা অমর; অবিনাশী।
স্বাধীনতা অকৃপণ, প্রেমিকার কথার ঝুলি–
স্বাধীনতা কোটি কোটি বাঙালির কোলাহল, হাততালি।
স্বাধীনতা রক্তের লোহিত সাগর,
নানান গাছের একতার প্রতীকী পাহাড়,
স্বাধীনতা জন্মগত স্বাধিকার; পবিত্র, উদার–
অতএব,
স্বাধীনতা আমার বাঙালির চির অহংকার।

- ***মোহাম্মদ মিজানুর রহমান***, *পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (লিভ রিজার্ভ), আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর*

মোহাম্মদ আলী

স্মার্ট বাংলাদেশ

তোমরা যদি পেতে চাও, মনি মুক্তা রত্ন।
নিতে হবে নিয়ম মতো, গর্ভবতী মায়ের যত্ন।
স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আসতে হবে, কমপক্ষে চারবার।
দরকার হলে নিয়ম মেনে, আসবে যে বারবার।
কি লাভ হবে? কেন চেকাপ, তা কি তুমি জান?
কষ্ট করে নিজেকে কেন, স্বাস্থ্য কেন্দ্রে আনো?
মনের মাঝে এই প্রশ্ন, দেয়নি তোমার উঁকি
গর্ভবতী মায়ের আছে, কত প্রকার ঝুঁকি?
বিশের আগে, পঁয়ত্রিশের পরে সন্তান নিতে মানা,
এই কথাটি তোমার কি মা, আছে নাকি জানা?
এক সন্তানের পরে নিও, তিন বছর বিরতি।
দুই সন্তানের পরে হবে, স্থায়ী পদ্ধতি।
মা কি তুমি জান, মাতৃমৃত্যুর কারণ?
একলাম্পশিয়া, টিটেনাস আর হলে রক্তক্ষরণ।
দুশ্চিন্তা ও ভারী কাজে, আছে কিন্তু বারণ।
আছে কিন্তু আপদ বিপদ, পাঁচটি বিপদ চিহ্ন;
একেক করে বলছি আমি, বলছি ভিন্ন ভিন্ন।
রক্তস্রাব খুব বেশি জ্বর, হলে একলামশিয়া;
এক মুহূর্ত দেরি নয়, খিঁচুনি ও বিলম্বিত প্রসব নিয়া।
পরিবারের সবাই মিলে করে আলোচনা,
নিতে হবে উপযুক্ত প্রসব পরিকল্পনা।
মা কি তুমি জান, চেকাপ করার কারণ?
মাতৃমৃত্যু রোধ, শিশুমৃত্যু রোধ;
আছে অধিক সন্তানে বারণ।
সুস্থ সবল সঠিক ওজন, পাবে সোনামণি
কুঁড়ে ঘরটিও হতে পারে, সুখ শান্তির খনি।

মা কি তুমি জান, কি জন্য কখন কবে,
করবে আল্ট্রাসনো?
সবকিছুই ধীরে ধীরে পারবে তুমি জানতে।
চারবার তাই বলা হলো, স্বাস্থ্যকেন্দ্রে আনতে।
পুষ্টিকর ও সুষম খাবার, দিনেতে পাঁচবার।
পরিশ্রমে নিষেধ তোমার, দিনের বেলাতেও,
দুই ঘণ্টা বিশ্রাম যে দরকার।
খুব উপকার ছোট মাছে, আয়োডিন যুক্ত লবণ খাবে।
রক্ত পাবে কচুর শাকে, নাস্তা খাবে ফাঁকে ফাঁকে।
দিনে রাতে খাবে তুমি, আট গ্লাস জল।
প্রতিদিন খেও কিন্তু, দুইটি দেশি ফল।
এছাড়াও খাবে তুমি, দুধ-ডিম মাছ-মাংস,
এ-সমস্ত জ্ঞান কিন্তু, চেকাপেরই অংশ।
থাকবে তুমি হাসি-খুশি, দিনে এবং রাতে।
পরমর্শ পেতে কল করিবে ১৬৭৬৭-তে।
বাড়ির কাছে ইউনিয়ন স্বাস্থ্য কেন্দ্র, ২৪ ঘণ্টা ৭ দিন।
এখানেই হাসি মুখে, প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারি সেবা নিন।
করব মোরা পরিকল্পিত, প্রাতিষ্ঠানিক ডেলিভারি,
নিজের কোনো খরচ নাই, সব খরচ সরকারি।
অহেতুক করব নাতো, শুধু শুধু সিজার
হোম ডেলিভারিকে গুডবাই জানাই,
ফিরবে না যে আর।
এভাবেই ঘরে ঘরে, বইবে সুখের রেশ;
সবাই মিলে গড়ব মোরা, স্মার্ট বাংলাদেশ।

মোহাম্মদ আলী, উপসহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার, সুটিয়াকাঠী ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র, নেছারাবাদ, পিরোজপুর।

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উপলক্ষ্যে জাতীয় পর্যায়ে নির্বাচিত

শ্রেষ্ঠ কর্মী ও প্রতিষ্ঠান

শ্রেষ্ঠ পরিবার কল্যাণ সহকারী

মেরিনা আক্তার
ইউনিট-৩/গ, জাগুয়া ইউনিয়ন, সদর, বরিশাল, বিভাগ-বরিশাল

ইয়াসমিন খানম
ইউনিট-১/ক, ওয়ার্ড-১, ইউনিয়ন : রূপপুর, উপজেলা : বেড়া, জেলা : পাবনা, বিভাগ : রাজশাহী

শ্রেষ্ঠ পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা

রেনুকা আফরোজ
মির্জানগর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র
উপজেলা : রায়পুরা, জেলা : নরসিংদী, বিভাগ : ঢাকা

শ্রেষ্ঠ পরিবার পরিকল্পনা পরিদর্শক

মো. মহাসীন আলী
ইউনিয়ন : সাগান্না, উপজেলা : সদর, জেলা : ঝিনাইদহ, বিভাগ : খুলনা

শ্রেষ্ঠ উপসহকারী কমিউনিটি মেডিকেল অফিসার (এসএসিএমও)

অনুজ রায়
হলদিয়া ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র
উপজেলা : আমতলী, জেলা : বরগুনা, বিভাগ : বরিশাল

শ্রেষ্ঠ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র

মোঃ সহিদ হোসেন, এসএসিএমও এবং
ফাতেমা সুলতানা সাথী, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা
কাদিরপুর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র
উপজেলা : শিবচর, জেলা : মাদারীপুর, বিভাগ : ঢাকা

শ্রেষ্ঠ ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র

মো: রফিকুল ইসলাম, এসএসিএমও এবং
রেনুকা আফরোজ, পরিবার কল্যাণ পরিদর্শিকা
মির্জানগর ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র
উপজেলা : রায়পুরা, জেলা : নরসিংদী, বিভাগ : ঢাকা

শ্রেষ্ঠ ইউনিয়ন পরিষদ

মো: আলী হায়দার, চেয়ারম্যান
আব্দালপুর ইউনিয়ন পরিষদ
উপজেলা : কুষ্টিয়া সদর
জেলা : কুষ্টিয়া, বিভাগ : খুলনা

শ্রেষ্ঠ উপজেলা

শেখ লুৎফার রহমান বাচ্চু, চেয়ারম্যান, উপজেলা পরিষদ
মহসিন উদ্দীন, উপজেলা নির্বাহী অফিসার
এস এস আরমান, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা
ডা. শুভ্রদেব হীরা, মেডিকেল অফিসার (মা-শিশুস্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা)
গোপালগঞ্জ সদর উপজেলা পরিষদ
জেলা : গোপালগঞ্জ, বিভাগ : ঢাকা

শ্রেষ্ঠ উপজেলা

মো. আবু সুফিয়ান সফিক, চেয়ারম্যান, উপজেলা পরিষদ
ফিরোজা পারভীন, উপজেলা নির্বাহী অফিসার
মো: মোস্তাফিজুর রহমান, উপজেলা পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা
ডা. মোছা: সামিনা খাতুন, মেডিকেল অফিসার (মা ও শিশুস্বাস্থ্য)
বগুড়া সদর উপজেলা পরিষদ
জেলা : বগুড়া, বিভাগ : রাজশাহী

শ্রেষ্ঠ মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র

ডা. পাপিয়া মজুমদার, ক্লিনিক ম্যানেজার
নেত্রকোনা সদর মা ও শিশু কল্যাণ কেন্দ্র
উপজেলা : নেত্রকোনা সদর
জেলা : নেত্রকোন, বিভাগ : ময়মনসিংহ

শ্রেষ্ঠ সদর হাসপাতাল

ডা. মো: মোমিনুর রহমান, সুপারিনটেন্ডেন্ট
জেলা সদর হাসপাতাল
জেলা : কক্সবাজার
বিভাগ : চট্টগ্রাম

শ্রেষ্ঠ বেসরকারি সংস্থা (সিবিডি)

হাবিবুর রহমান, প্রকল্প পরিচালক
সূর্যমুখী ক্লিনিক (বামনেহ)
উপজেলা : বন্দর, জেলা : নারায়ণগঞ্জ
বিভাগ : ঢাকা

শ্রেষ্ঠ বেসরকারি সংস্থা (ক্লিনিক)

আলহাজ্ব রফিক আহমদ, প্রধান নির্বাহী
মমতা
উপজেলা : ডবলমুরিং, জেলা : চট্টগ্রাম
বিভাগ : চট্টগ্রাম

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উপলক্ষ্যে

পরিবার পরিকল্পনা মিডিয়া অ্যাওয়ার্ড ২০২৩

প্রিন্ট/অনলাইন মিডিয়া (বাংলা)

ক্রমিক	নাম, পদবী ও ঠিকানা	প্রতিবেদনের বিষয়
১.	রীতা ভৌমিক সিনিয়র রিপোর্টার, দৈনিক কালবেলা	'অপরিকল্পিত গর্ভপাতে বাড়ছে নারীর মৃত্যুঝুঁকি'
২.	এফ শাহজাহান বার্তা সম্পাদক, দৈনিক সাতমাথা, বগুড়া	'রাতদিন ২৪ ঘণ্টা জরুরি স্বাস্থ্যসেবা দিচ্ছে ৫শ' মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র'
৩.	মাহমুদুল হাসান নিজস্ব প্রতিবেদক, দৈনিক আমার সংবাদ	'মাতৃমৃত্যু রোধে তিন বিষয়ে জোর'
৪.	সাজিদা ইসলাম পারুল (পারুল আকতার) স্টাফ রিপোর্টার, দৈনিক সমকাল	'মাসিক ব্যবস্থাপনায় এসডিজি লক্ষ্যমাত্রা পিছিয়ে'

প্রিন্ট/অনলাইন মিডিয়া (ইংরেজি)

ক্রমিক	নাম, পদবী ও ঠিকানা	প্রতিবেদনের বিষয়
১.	বরুন কুমার দাশ সিনিয়র রিপোর্টার, বাংলাদেশ সংবাদ সংস্থা (বাসস)	'Satellite corner' brings revolution in reproductive health services for RMG workers.
২.	কেফায়েত উল্লাহ চৌধুরী (কেফায়েত শাকিল) নিজস্ব প্রতিবেদক, The Ocean Times	'Malnourished generations are growing up on BD coast area for climate influence'

ইলেকট্রনিক মিডিয়া (টিভি)

ক্রমিক	নাম, পদবী ও ঠিকানা	প্রতিবেদনের বিষয়
১.	মো: শারফুল আলম বিশেষ প্রতিনিধি, এটিএন বাংলা	'নগরের প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা'
২.	তাহসিনা জেসি সিনিয়র রিপোর্টার, ডিবিসি নিউজ	'কর্মক্ষম জনগোষ্ঠীকে কাজে লাগিয়ে জনসংখ্যার সঠিক ব্যবস্থাপনা সম্ভব' (১ম পর্ব ও ২য় পর্ব)
৩.	ফারহানা মির্জা মুন্সিগঞ্জ জেলা প্রতিনিধি, বাংলাদেশ টেলিভিশন	'মা ও শিশু স্বাস্থ্য'

ইলেকট্রনিক মিডিয়া (রেডিও)

ক্রমিক	নাম, পদবী ও ঠিকানা	প্রতিবেদনের বিষয়
১.	আসিফ ইকবাল সংবাদদাতা, কেন্দ্রীয় বার্তা সংস্থা, বাংলাদেশ বেতার	'কৈশোরকালীন প্রজনন স্বাস্থ্য ও অভিভাবকদের ভূমিকা'

আলোকচিত্র

শেখ রাসেল দিবস ২০২২ উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে ৫০০ মডেল ইউনিয়ন স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে বক্তব্য রাখছেন জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, মাননীয় মন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

জাতীয় কৈশোর স্বাস্থ্য সম্মেলনে বক্তব্য রাখছেন জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, মাননীয় মন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের নবযোগদানকৃত চিকিৎসক কর্মকর্তাদের নিয়ে ওরিয়েন্টেশন কর্মশালায় বক্তব্য রাখছেন জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, মাননীয় মন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

বঙ্গবন্ধুর ৪৭তম শাহাদত বার্ষিকী উপলক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরে স্থাপিত জাতির পিতার প্রতিকৃতিতে পুষ্পস্তবক অর্পণ করছেন জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, মাননীয় মন্ত্রী, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় সহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

বঙ্গবন্ধুর ৪৭তম শাহাদত বার্ষিকী উপলক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরে দোয়া মাহফিল ও আলোচনা অনুষ্ঠানে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মাননীয় মন্ত্রী জনাব জাহিদ মালেক, এমপি সহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

মহান স্বাধীনতা ও জাতীয় দিবসের আলোচনা অনুষ্ঠানে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের মাননীয় মন্ত্রী জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, দুই বিভাগের সচিব সহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

২০২৩-২০২৪ অর্থবছরের বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি স্বাক্ষর অনুষ্ঠানে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মাননীয় মন্ত্রী জনাব জাহিদ মালেক, এমপি, দুই বিভাগের সচিব সহ অতিথিবৃন্দ

ঐতিহাসিক ৭ই মার্চ উপলক্ষ্যে ধানমন্ডির ৩২ নম্বরে জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের প্রতিকৃতিতে স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের সচিব জনাব মো. আজিজুর রহমানের নেতৃত্বে পুষ্পস্তবক অর্পণ

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের কর্মকর্তাদের সঙ্গে সার্বিক কার্যক্রম বিষয়ে মতবিনিময় সভায় বক্তব্য রাখছেন স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের সচিব জনাব মো. আজিজুর রহমান

স্বাধীনতার মহান স্থপতি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের জন্মবার্ষিকী ও জাতীয় শিশু দিবস ২০২৩ এর আলোচনা অনুষ্ঠানে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়ের দুই বিভাগের সচিব সহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়াধীন দুই বিভাগের সচিবের নেতৃত্বে ধানমন্ডির ৩২ নম্বরে জাতির পিতার প্রতিকৃতিতে পুষ্পস্তবক অর্পণ

মহান বিজয় দিবস ২০২২ উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে আলোচনা অনুষ্ঠানে অতিথিবৃন্দ

পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের আয়োজনে মহান বিজয় দিবস ২০২২ উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের প্রতিকৃতিতে শ্রদ্ধাঞ্জলি অর্পণ

মহান স্বাধীনতা ও জাতীয় দিবস উপলক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের মহাপরিচালক (গ্রেড-১) জনাব সাহান আরা বানু, এনডিসি এর নেতৃত্বে জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের প্রতিকৃতিতে পুষ্পস্তবক অর্পণ

বরিশাল শিল্পকলা একাডেমি মিলনায়তনে 'স্বাস্থ্য শিক্ষায় শুদ্ধাচার ও সুশাসন' বিষয়ক কর্মশালায় প্রাক্তন মন্ত্রিপরিষদ সচিব খন্দকার আনোয়ারুল ইসলাম ও অতিথিবৃন্দ

গোপালগঞ্জ জেলার টুঙ্গিপাড়ায় স্বাধীনতার মহান স্থপতি জাতির পিতা বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমানের সমাধিস্থলে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের পক্ষে পুষ্পস্তবক অর্পণ করছেন জনাব সাহান আরা বানু, এনডিসি, মহাপরিচালক (গ্রেড-১) ও অন্যান্য কর্মকর্তাবৃন্দ

পরিবার কল্যাণ সেবা ও প্রচার সপ্তাহ ২০২২ এর শুভ উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে অতিথিবৃন্দ

পরিবার কল্যাণ সেবা ও প্রচার সপ্তাহ ২০২২-এর পর্যালোচনা সভা ও পুরস্কার বিতরণী অনুষ্ঠানে অতিথিবৃন্দ

২০২৩-২০২৪ অর্থবছরের বার্ষিক কর্মসম্পাদন চুক্তি স্বাক্ষর অনুষ্ঠানে মহাপরিচালক সহ অন্যান্য পরিচালকবৃন্দ

শরীয়তপুরে আইইএম ইউনিটের উদ্যোগে জনপ্রতিনিধিদের নিয়ে অনুষ্ঠিত কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

পরিকল্পনা ইউনিটের উদ্যোগে জনসংখ্যা বিশেষজ্ঞদের অংশগ্রহণে জাতীয় জনসংখ্যানীতি ২০১২ হালনাগাদকরণ কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

মাদারীপুরে স্কুলের ছাত্র-ছাত্রীদের অংশগ্রহণে সচেতনতামূলক কর্মশালায় মহাপরিচালক এবং মাদারীপুরের জেলা প্রশাসকসহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

উপকরণ ও সরবরাহ ইউনিটের উদ্যোগে টাঙ্গাইল জেলায় আয়োজিত অনলাইনই-এমএমআইএস প্রশিক্ষণে মহাপরিচালক সহ অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২২ উপলক্ষ্যে উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে সচিব মহোদয়ের সঙ্গে ফটোশেসনে পুরস্কারপ্রাপ্তবৃন্দ

এমসিএইচ-সার্ভিসেস ইউনিট কর্তৃক আয়োজিত Popularizing Self-Care MRM বিষয়ক কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

সিসিএসডিপি ইউনিটের উদ্যোগে অনুষ্ঠিত কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

বরিশালে উপকরণ ও সরবরাহ ইউনিটের উদ্যোগে অনুষ্ঠিত কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

পরিকল্পনা ইউনিটের উদ্যোগে ঢাকা বিভাগীয় কার্যালয়ে মনিটরিং কর্মশালায় মহাপরিচালক ও অন্যান্য অতিথিবৃন্দ

অমর একুশে ফেব্রুয়ারি 'শহিদ দিবস ও আন্তর্জাতিক মাতৃভাষা দিবস-২০২৩' উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তরের পক্ষ থেকে প্রভাত ফেরি শেষে কেন্দ্রীয় শহিদ মিনারে পুষ্পস্তবক অর্পণ করা হচ্ছে

কুমিল্লায় পরিকল্পনা ইউনিট আয়োজিত মনিটরিং কর্মশালায় স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগের যুগ্ম সচিব (প্রশাসন) জনাব আবু নূর মো: শামসুজ্জামানসহ অতিথিবৃন্দ

নিরীক্ষা ইউনিটের উদ্যোগে ঢাকা বিভাগীয় কার্যালয়ে অডিট ট্রাকিং বিষয়ক অবহিতকরণ কর্মশালায় অতিথিবৃন্দ

জয়পুরহাট জেলার আক্কেলপুর উপজেলায় পরিবার সম্মেলন কর্মশালায় বক্তব্য রাখছেন উপজেলা পরিষদ চেয়ারম্যান বীর মুক্তিযোদ্ধা জনাব মো. আব্দুস সালাম আকন্দ

মহাপরিচালক মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান (এমসিএইচটিআই), লালকুঠি, মিরপুর পরিদর্শন করছেন

'eMIS Troubleshooter' বিষয়ক প্রশিক্ষণে মহাপরিচলক সহ অতিথিবৃন্দ

উপজেলা পর্যায়ে মাঠকর্মীদের ই-রিসোর্সেস (ই-টুলকিট ও ই-লার্নিং) কোর্স বিষয়ক প্রশিক্ষণ কর্মশালায় বক্তব্য রাখছেন জনাব মো. দেওয়ান মোর্শেদ কামাল, পরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা, রংপুর বিভাগ

কিশোরগঞ্জ জেলার ভৈরব উপজেলায় ফিল্ড সার্ভিসেস ডেলিভারির উদ্যোগে নবদম্পতিদের সমন্বয়ে সচেতনতামূলক কর্মশালা

দিনাজপুর জোনের এভি ভ্যান দ্বারা সদর উপজেলার শেখপুর ইউনিয়নে কিসমত মাধবপুর বালিকা উচ্চ বিদ্যালয়ের ছাত্রীদের নিয়ে বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্যসেবা, পুষ্টি ও বাল্যবিয়ে রোধ বিষয়ক চলচ্চিত্র প্রদর্শনী ও আলোচনা সভায় কুইজ প্রতিযোগিতায় বিজয়ীদের মাঝে পুরস্কার বিতরণ

গোপালগঞ্জ জেলার সদর উপজেলায় বিশেষ ক্যাম্পে সেবা কার্যক্রম চলছে

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উদযাপনে সার্বিক বিষয়ে ব্যবস্থাপনার লক্ষ্যে নিমিত্ত স্টিয়ারিং কমিটি

(জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়)

১.	অতিরিক্ত সচিব (জনসংখ্যা, প.ক. ও আইন), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	আহবায়ক
২.	যুগ্ম সচিব (পরিকল্পনা অধিশাখা), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
৩.	যুগ্ম সচিব (প্রশাসন অধিশাখা), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
৪.	উপসচিব (জনসংখ্যা-১), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
৫.	উপসচিব (প্রশাসন-২), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
৬.	প্রতিনিধি, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
৭.	প্রতিনিধি, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর (পরিচালক/উপপরিচালক)	সদস্য
৮.	প্রতিনিধি, নিপোর্ট (পরিচালক/উপপরিচালক)	সদস্য
৯.	প্রতিনিধি, নার্সিং ও মিডওয়াইফারী অধিদপ্তর (পরিচালক/উপপরিচালক)	সদস্য
১০.	প্রতিনিধি, স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তর (পরিচালক/উপপরিচালক)	সদস্য
১১.	প্রতিনিধি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর (পরিচালক/উপপরিচালক)	সদস্য
১২.	সহকারী সচিব (জনসংখ্যা-২), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ, স্বাপকম	সদস্য
১৩.	জনসংযোগ কর্মকর্তা, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়	সদস্য
১৪.	প্রতিনিধি, UNFPA, Bangladesh	সদস্য
১৫.	প্রতিনিধি, PPD Secretariate, Agargoan, Dhaka	সদস্য
১৬.	পরিচালক, আইইএম ও লাইন ডাইরেক্টর আইইসি, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য-সচিব

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উদ্‌যাপন উপলক্ষ্যে বাস্তবায়ন কমিটি

(জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়)

১.	মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সভাপতি
২.	পরিচালক (প্রশাসন), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৩.	যুগ্মসচিব (প্রশাসন), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ	সদস্য
৪.	পরিচালক (প্রশাসন), স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	সদস্য
৫.	পরিচালক (অর্থ), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৬.	পরিচালক (নিরীক্ষা), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৭.	পরিচালক (উপকরণ ও সরবরাহ), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৮.	পরিচালক (পরিকল্পনা), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৯.	পরিচালক (এমআইএস), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
১০.	পরিচালক (পরিবার পরিকল্পনা), ঢাকা বিভাগ	সদস্য
১১.	পরিচালক (এমসিএইচ-সার্ভিসেস), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
১২.	প্রধান স্বাস্থ্য কর্মকর্তা, ঢাকা দক্ষিণ সিটি কর্পোরেশন	সদস্য
১৩.	প্রধান স্বাস্থ্য কর্মকর্তা, ঢাকা উত্তর সিটি কর্পোরেশন	সদস্য
১৪.	লাইন ডাইরেক্টর, সিসিএসডিপি, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
১৫.	পরিচালক, স্বাস্থ্য শিক্ষা ব্যুরো, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর	সদস্য

১৬.	উপসচিব (জনসংখ্যা-১), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ	সদস্য
১৭.	পরিচালক, এমএফএসটিসি, মোহাম্মদপুর, ঢাকা	সদস্য
১৮.	পরিচালক, এমসিএইচটিআই, আজিমপুর, ঢাকা	সদস্য
১৯.	পরিচালক, এমসিএইচটিআই, লালকুঠি, মিরপুর, ঢাকা	সদস্য
২০.	অধ্যক্ষ, এফডব্লিউটিআই, আজিমপুর, ঢাকা	সদস্য
২১.	পরিচালক (জনসংখ্যা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সেল), বাংলাদেশ বেতার	সদস্য
২২.	জেনারেল ম্যানেজার ও ফোকাল পয়েন্ট, এইচপিএনএসপি প্রকল্প, বিটিভি	সদস্য
২৩.	ডা. আবু সাঈদ মোঃ হাসান, প্রোগ্রাম স্পেশালিস্ট, UNFPA, বাংলাদেশ	সদস্য
২৪.	পরিচালক (আইইএম), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য সচিব

পরিবার পরিকল্পনা মিডিয়া অ্যাওয়ার্ড প্রদানে মিডিয়া প্রতিষ্ঠান নির্বাচন কমিটি

(জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়)

১.	মহাপরিচালক, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	আহবায়ক
২.	মহাপরিচালক, নার্সিং ও মিডওয়াইফারি অধিদপ্তর	সদস্য
৩.	মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য শিক্ষা অধিদপ্তর	সদস্য
৪.	অতিরিক্ত সচিব (জনসংখ্যা, প.ক. ও আইন), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ	সদস্য
৫.	মহাপরিচালক, জাতীয় জনসংখ্যা গবেষণা ও প্রশিক্ষণ ইনস্টিটিউট	সদস্য
৬.	পরিচালক (প্রশাসন), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৭.	সভাপতি/সাধারণ সম্পাদক, জাতীয় প্রেস ক্লাব	সদস্য
৮.	পরিচালক (আইইএম), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য-সচিব

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবস ২০২৩ উপলক্ষ্যে হল ব্যবস্থাপনার জন্য সাব-কমিটি

(জ্যেষ্ঠতার ক্রমানুসারে নয়)

১.	পরিচালক (অর্থ), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	আহবায়ক
২.	পরিচালক (পরিকল্পনা), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৩.	পরিচালক, এমসিএইচটিআই, লালকুঠি, ঢাকা	সদস্য
৪.	উপসচিব (জনসংখ্যা-১), স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ	সদস্য
৫.	উপপরিচালক (পার), প্রশাসন ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৬.	জনাব মোহাম্মদ ফকরুল আলম, সহকারী পরিচালক (কমন সার্ভিস), প্রশাসন ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৭.	সায়মা রেজা, সহকারী পরিচালক (পার-১), প্রশাসন ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৮.	জনাব মীর মাসুদুর রহমান, গবেষণা কর্মকর্তা, পরিকল্পনা ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
৯.	ডা. মোহাম্মদ আজাদ রহমান, টেকনিক্যাল অফিসার (FP & MNCH), UNFPA, বাংলাদেশ	সদস্য
১০.	জনাব মোহাম্মদ মিজানুর রহমান, পরিবার পরিকল্পনা কর্মকর্তা (লিভ রিজার্ভ), আইইএম ইউনিট, পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য
১১.	জনাব মোঃ রফিকুল ইসলাম, সহকারী পরিচালক ((সমন্বয়), পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর	সদস্য সচিব

PATHFINDER

For 65 years, Pathfinder has been supporting women, young people, and communities by expanding access to sexual and reproductive health care.

জাতীয় পর্যায় পরিবার পরিকল্পনা সেবা সম্পর্কিত সামগ্রিক উন্নয়নে সহযোগী

ইউএসএআইডি এক্সিলারেটিং ইউনিভার্সাল এক্সেস টু ফ্যামিলি প্ল্যানিং: সুখী জীবন প্রকল্প
দাতা সংস্থা: ইউএসএআইডি । প্রকল্প মেয়াদকাল: ২০১৮-২০২৩

পরিবার পরিকল্পনা, কিশোর ও কিশোরী প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার এবং জেন্ডার বিষয়ে ঢাকা, ময়মনসিংহ, সিলেট ও চট্টগ্রাম- চারটি বিভাগের ৩২ টি জেলায় কাজ করছে। প্রকল্পের মাধ্যমে -

১১৪৬৬ জন স্থানীয় গণ্যমান্য ব্যক্তিরা সেবা প্রদানকারীদের সাথে সংযুক্ত হয়েছেন

৫৫০০ সেবা প্রদানকারী জেন্ডার সংবেদনশীল পরিবার পরিকল্পনা সেবা প্রদানে প্রশিক্ষিত হয়েছেন

৩৯৬ জন প্রশিক্ষক পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক দক্ষতা ভিত্তিক প্রশিক্ষণ প্রদানে প্রশিক্ষিত হয়েছেন

১৭৮ সুপারভাইজার ও মেন্টর দ্বারা

২৩৫ জন মেন্টি মেন্টরশিপ ও সাপোর্টিভ সুপারভিশনের মাধ্যমে তত্ত্বাবধান, সুপারভিশন এবং সমস্যা সমাধানে পরামর্শ প্রদান করছে

২৮০০ নববিবাহিত দম্পতিরা পরিবার পরিকল্পনা ও প্রজনন স্বাস্থ্য বিষয়ে অবগত হয়েছেন

১১২৫ জন সেবা প্রদানকারী কিশোর-কিশোরীদের ডিজিটাল মাধ্যমে সেবা প্রদানের লক্ষ্যে প্রশিক্ষিত হয়েছেন

১৪৯৩ জন প্রশিক্ষকের মাধ্যমে

৪৭৩০ টি প্রশিক্ষণে পরিবার পরিকল্পনা বিষয়ক সেশন পরিচালনা হয়েছে

দিশারি: এডভান্সিং দ্যা লিডারশীপ অব উইমেন এন্ড গার্লস টুওয়ার্ডস বেটার হেলথ এন্ড ক্লাইমেট রেজিলিয়েন্ট প্রকল্প
দাতা সংস্থা: তাকেদা ফার্মাসিউটিক্যালস কোম্পানি লিমিটেড । প্রকল্প মেয়াদকাল: ২০২১-২০২৬

নারী ও কিশোরীর সক্ষমতা ও নেতৃত্বের দক্ষতা বৃদ্ধির মাধ্যমে স্থানীয় নেতৃত্বকে শক্তিশালীকরণ ও দুর্যোগ সহনশীল জীবন ব্যবস্থা গড়ে তুলতে প্রকল্পটি কাজ করছে

৮৯০৩ জন নারীকে **১০৬৪** টি বৈঠকের মাধ্যমে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য ও অধিকার বিষয়ে অবহিত করা হয়েছে

১১৯০ জন নারী জীবিকা উন্নয়ন সম্পর্কিত প্রশিক্ষণ পেয়েছে

২৯৭ টি সেবা কেন্দ্রে দুর্যোগের ঝুঁকি নিরূপণে কারিগরি সহায়তা প্রদান করা হয়েছে

সিএসআরএইচআর: এডভান্সিং সেক্সুয়াল এন্ড রিপ্রোডাক্টিভ হেলথ এন্ড রাইটস ইন রোহিঙ্গা এন্ড হোস্ট কমিউনিটিস ইন কক্সবাজার
দাতা সংস্থা: দ্য ডেভিড এন্ড লুসিল প্যাকার্ড ফাউন্ডেশন । প্রকল্প মেয়াদকাল: ২০১৯-২০২৩

প্রকল্পটি স্থানীয় জনগণ এবং মিয়ানমার থেকে জোরপূর্বক বাস্তুচ্যুত রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর জন্য যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা উন্নয়নের জন্য প্রশিক্ষণ এবং এর পরবর্তী সেবাপ্রদান কার্যক্রমকে ত্বরান্বিত করতে কারিগরি সহায়তা প্রদান করেছে।

এখানে উল্লেখযোগ্যভাবে **১১৫০০** জনগণের জন্যে **২৪৩৩৮** কাউন্সেলিং সেবা **৮৪৬৫** গর্ভকালীন সেবা **২৩৯৬** প্রসব পরবর্তী সেবা **১০৮৬** টি প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং যৌন সংক্রমিত রোগ বিষয়ক সেবা নিশ্চিত করা হয়েছে।

পাথফাইন্ডার ইন্টারন্যাশনাল
শেহরাণ প্যালেস (পঞ্চম তলা), ৩২ গুলশান এভিনিউ রোড সি/এ, ঢাকা ১২১২, বাংলাদেশ
ফোন: [illegible]

মেরী স্টোপস
বাংলাদেশ

পরিবার পরিকল্পনা
ও নিরাপদ এমআর
সম্পর্কে জানুন

সুস্থ্য থাকুন

সেবা ও পরামর্শের জন্য ফোন করুন ফ্রি

০৮০০০ ২২২৩৩৩

ভিজিট করুন- www.marieslopes.org.bd

Marie Stopes Bangladesh

নিরাপদ প্রজনন স্বাস্থ্য প্রকল্প

Improving SRHR in Dhaka Project

কল সেন্টার
(প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা কল সেন্টার)

০৯৬১৩৬৫৬৬৬৬

সকাল ৮ টা থেকে রাত ৮ টা

আমাদের সেবাসমূহ

- পরিবার পরিকল্পনা সেবা
- মাসিক নিয়মিতকরণ সেবা
- গর্ভপাত পরবর্তী সেবা
- জেন্ডার ভিত্তিক সহিংসতা সম্পর্কিত পরামর্শ ও সেবা
- অন্যান্য প্রজনন স্বাস্থ্য সেবা

HealthBridge

Ipas Partners for Reproductive Justice

SERAC-Bangladesh

For more Information: www.smc-bd.org

সোমা-জেক্ট®

জন্মবিরতিকরণ ইনজেকশন

একটি সোমা-জেক্ট® পুরো
"৩ মাসের নিশ্চয়তা"

- সোমা-জেক্ট® অত্যন্ত নিরাপদ ও কার্যকর
- বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন এমন মায়েদের জন্যও উপযোগী
- সোমা-জেক্ট® ব্যবহার বন্ধ করার পর পুনরায় গর্ভধারণ করা যায়

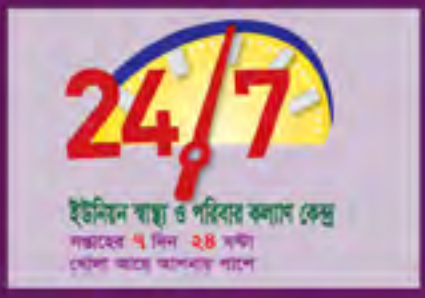
বিস্তারিত তথ্যের জন্য:
১৬৩৮৭
ভিজিট: www.smc-bd.org

নিকটস্থ **ব্লু-স্টার** এবং প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্য সেবাদানকারীর নিকট হতে
সোমা-জেক্ট® ইনজেকশন সেবা গ্রহণ করুন

USAID
SMC Live better

বিশ্ব জনসংখ্যা দিবসের প্রতিপাদ্যসমূহ

সাল	প্রতিপাদ্য বিষয়
১৯৯০	'পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণ করে ছোট পরিবার গড়ুন, নিজে বাঁচুন, দেশকে বাঁচান'
১৯৯১	'প্রাকৃতিক ভারসাম্য ও পরিবেশ রক্ষার জন্য পরিবার পরিকল্পনা করুন'
১৯৯২	'আগামী প্রজন্মের জন্য চাই একটি ভারসাম্যময় বিশ্ব'
১৯৯৩	'ব্যক্তি এবং বিশ্বের উন্নয়নে জনসংখ্যার ভারসাম্য এই দশকের প্রত্যাশা'
১৯৯৪	'সচেতন সিদ্ধান্তে সন্তান গ্রহণ, সামাজিক দায়িত্বে সন্তান লালন'
১৯৯৫	'নারীর মর্যাদা ও প্রজনন স্বাস্থ্য আনে উন্নয়ন'
১৯৯৬	'প্রজনন স্বাস্থ্য রক্ষা করুন, এইডস থেকে বাঁচুন'
১৯৯৭	'তারুণ্যে প্রজনন স্বাস্থ্য'
১৯৯৮	'১৯৮৭-৯৯ মাত্র ১২ বছরে বিশ্বের জনসংখ্যা ৫শ' কোটি থেকে ৬শ' কোটি হবে জনবিস্ফোরণরোধে এগিয়ে আসুন'
১৯৯৯	'মাত্র ১২ বছরে বিশ্বের জনসংখ্যা বেড়েছে ১০০ কোটি, পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণ করে জনসংখ্যা সীমিত রাখুন'
২০০০	'নারীর নিরাপদ জীবন আনে সামাজিক উন্নয়ন'
২০০১	'অব্যাহত উন্নয়নে নারীর মর্যাদা ও উন্নত পরিবেশ'
২০০২	'দারিদ্র্য বিমোচনে প্রজনন স্বাস্থ্যের উন্নয়ন, ছোট পরিবার গঠন ও পরিবেশ সংরক্ষণ'
২০০৩	'বিশ্বের শত কোটি কিশোর-কিশোরীর স্বাস্থ্য, তথ্য ও সেবাপ্রাপ্তির অধিকার রয়েছে'
২০০৪	'পরিকল্পিত পরিবার গঠন এবং মা ও শিশুস্বাস্থ্যের উন্নয়নে প্রয়োজন পুরুষের অংশগ্রহণ ও নারীর ক্ষমতায়ন'
২০০৫	'নারী ও পুরুষের সমতাই সমৃদ্ধি'
২০০৬	'তরুণ প্রজন্ম শ্রেষ্ঠ সম্পদ'
২০০৭	'পুরুষের অংশগ্রহণ, মাতৃস্বাস্থ্যের উন্নয়ন'
২০০৮	'পরিকল্পিত পরিবার সবার অধিকার, নিশ্চিত করি এ অঙ্গীকার'
২০০৯	'মা ও শিশুর জীবন রক্ষায় ব্যয় বৃদ্ধি করি, সমৃদ্ধ দেশ গড়ি'
২০১০	'প্রতিটি জন্মই হোক পরিকল্পিত'
২০১১	'৭০০ কোটি মানুষের বিশ্বে-পরিকল্পিত পরিবার, দেশ গড়ার অঙ্গীকার'
২০১২	'সর্বজনীন প্রজনন স্বাস্থ্যের জন্য পরিবার পরিকল্পনা'
২০১৩	'কৈশোরে গর্ভধারণ মাতৃমৃত্যুর অন্যতম কারণ'।
২০১৪	'তারুণ্যে বিনিয়োগ, আগামীর উন্নয়ন'
২০১৫	'নারী ও শিশু সবার আগে, বিপদে-দুর্যোগে প্রাধান্য পাবে'
২০১৬	'কিশোরীদের জন্য বিনিয়োগ, আগামী প্রজন্মের সুরক্ষা'
২০১৭	'পরিবার পরিকল্পনা : জনগণের ক্ষমতায়ন, জাতির উন্নয়ন'
২০১৮	'পরিকল্পিত পরিবার, সুরক্ষিত মানবাধিকার'।
২০১৯	জনসংখ্যা ও উন্নয়নে আন্তর্জাতিক সম্মেলনের ২৫ বছর : প্রতিশ্রুতির দ্রুত বাস্তবায়ন
২০২০	মহামারি কোভিড-১৯ কে প্রতিরোধ করি, নারী ও কিশোরীর সুস্বাস্থ্যের অধিকার নিশ্চিত করি।
২০২১	'অধিকার ও পছন্দই মূল কথা : প্রজননস্বাস্থ্য ও অধিকার প্রাধান্য পেলে কাঙ্খিত জন্মহারের সমাধান মেলে'
২০২২	'৮০০ কোটির পৃথিবী : সকলের সুযোগ, পছন্দ ও অধিকার নিশ্চিত করে প্রাণবন্ত ভবিষ্যৎ গড়ি'
২০২৩	'জেন্ডার সমতাই শক্তি : নারী ও কন্যাশিশুর মুক্ত উচ্চারণে হোক, পৃথিবীর অবারিত সম্ভাবনার দ্বার উন্মোচন'



আইইএম ইউনিট
পরিবার পরিকল্পনা অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পরিবার কল্যাণ বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়