ইন্ডাকশন ট্রেনিং মডিউল

শহরাঞ্চলের

ASHA-দের জন্য

NATIONAL HEALTH MISSION

জাতীয় স্বাস্থ্য মিশন

সূচিপত্র

বিভাগ	বিষয়	পৃষ্ঠা
এক	রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য মিশন (NHM) এবং ASHA কার্যক্রম	৯
দুই	ASHA হিসেবে নিজেকে প্রতিষ্ঠা করা	১২
তিন	সুস্থ গোষ্ঠী বলতে কি বোঝায়	২১
চার	অধিকার ও স্বাস্থ্যের অধিকার সম্বন্ধে জানা	২৬
পাঁচ	একজন অ্যাক্টিভিস্ট বা সক্রিয় অংশগ্রহণকারীর দক্ষতা	৩৩
ছয়	স্বাস্থ্য, স্বাস্থ্যবিধি এবং অসুস্থতা সম্বন্ধে জানা	৫০
সাত	সাধারণ স্বাস্থ্য সমস্যার ব্যবস্থাপনা	৫৭
আট	সাধারণ অসুখ	৬৫
নয়	বয়ঃসন্ধিকাল – পরিবর্তনের সময়	৭৪
দশ	অবাঞ্ছিত গর্ভধারণ প্রতিরোধের উপায়	৮১
এগারো	মাতৃস্বাস্থ্য	৮৬
বারো	নবজাতকের যত্ন	৯৭
তেরো	শিশুর পুষ্টি	১০৫
চৌদ্দ	টীকাকরণ	১১৭
পনেরো	শিশুদের সাধারণ অসুখ	১১৯
ষোল	প্রজননতন্ত্রের সংক্রমণ এবং এইচ.আই.ভি/এডস	১২৪
সতেরো	নিরাপদ গর্ভপাত	১২৯
	পরিশিষ্ট	১৩২

২০০৫ সালের ১২ই এপ্রিল, গ্রামাঞ্চলে বসবাসকারী মানুষের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং স্বাস্থ্য পরিষেবার সার্বিক উন্নতির উদ্দেশ্যে জাতীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশনের কাজ শুরু হয়। এই মিশনের কার্যকালের মেয়াদ ২০১২ থেকে ২০১৭ সাল পর্যন্ত বাড়ানো হয়েছে। জাতীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন বা NRHM এর লক্ষ্য হল স্বাস্থ্য পরিষেবার উন্নতি ঘটানো এবং সাধারণ মানুষ, বিশেষ করে গ্রামের মানুষ, দরিদ্র, মহিলা, ও শিশুদের কাছে উন্নতমানের স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়া। ২০১২ সালে থেকে এর সাথে রাষ্ট্রীয় পুর স্বাস্থ্য মিশন যোগ করা হয় এবং এই মিশনের নামকরণ রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য মিশন করা হয়।

ASHA-কে তার এলাকা থেকে নির্বাচিত করা হয়েছে কারণ সে সেই এলাকার দরিদ্র মানুষের চাহিদা, প্রচলিত ধ্যান ধারণা, অভ্যাস, সামাজিক অবস্থান ইত্যাদি সম্বন্ধে ভাল বোঝে। ASHA ওই এলাকা সম্বন্ধে অনেক কিছু জানে যেহেতু সে সেই এলাকার বাসিন্দা। যদিও সাহায্যকারী হিসেবে কার্যকরী হওয়ার জন্য অতিরিক্ত জ্ঞান এবং দক্ষতার প্রয়োজন। ASHA-কে স্বাস্থ্যের অধিকার, সরকারী সুযোগ সুবিধা গুলি, সাধারণ অসুখের কারণ ও চিকিৎসা, স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে কোন কোন পরিষেবা পাওয়া যায় ইত্যাদি বিষয়ে জানতে হবে। ASHA-কে গোষ্ঠীতে সঠিক তথ্য পৌঁছে দেওয়ার জন্য সংযোগস্থাপনের দক্ষতা, স্বাস্থ্যকর অভ্যাস গড়ে তুলে অসুস্থতা প্রতিরোধ করা নিয়ে পরামর্শদানের দক্ষতা, ছোটখাট অসুস্থতার চিকিৎসা করার দক্ষতা এবং গোষ্ঠীতে স্বাস্থ্যের অধিকার এবং সুযোগ সুবিধা নিয়ে বোঝাপড়া করার দক্ষতার প্রয়োজন।

ASHA-র জ্ঞান এবং দক্ষতা বাড়ানোর জন্য অনেকগুলি বই আছে তার মধ্যে এটি প্রথম বই। ASHA হিসেবে নতুন কাজ করার জন্য এই বইটি কিছু প্রাথমিক জ্ঞান এবং দক্ষতা শিখতে সাহায্য করবে। এই বইয়ের বিষয়বস্তু জানার পরে ASHA তার নতুন অর্জিত জ্ঞান গোষ্ঠীতে প্রয়োগ করার পরে অতিরিক্ত প্রশিক্ষণে অংশগ্রহণ করবেন। পরবর্তী প্রশিক্ষণে এই বইয়ের বিষয়বস্তুর উপরে অতিরিক্ত তথ্য জানানো হবে। ASHA-র জন্য তার গোষ্ঠীও একটি শেখার জায়গা। এই বইয়ের জ্ঞান এবং দক্ষতা গোষ্ঠীতে প্রয়োগ করে নিজের শিক্ষাকে মজবুত করতে হবে যাতে এলাকার মানুষকে সাহায্য করতে পারেন। এই কারণেই ASHA-র প্রশিক্ষণের সময়সীমা ছোট রাখা হয়েছে যাতে সে গোষ্ঠী ফিরে গিয়ে তার দক্ষতার চর্চা করতে পারে। এই প্রশিক্ষণের পরে ASHA প্রাথমিক ভাবে কিছু দক্ষতা যেমন সংযোগস্থাপনের দক্ষতা এবং সংঘবদ্ধ করার দক্ষতার জন্য শংসাপত্র পাবে। এর পরের ধাপের শংসাপত্রের পাওয়ার জন্য ৪ টি পর্যায়ে প্রশিক্ষণ নিতে হবে। ৪ টি পর্যায়ে প্রশিক্ষণের পরে ASHA গর্ভবতী, প্রসূতি, নবজাতক এবং শিশুদের স্বাস্থ্যের বিষয়ে জানতে পারবে এবং কাজ করতে পারবে। দক্ষতা বাড়ার সাথে সাথে ASHA আরও শংসাপত্র পাবে।

বিভাগ একঃ

রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য মিশন (NHM) এবং ASHA কার্যক্রম

Day-1

রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য মিশন

২০০৫ সালের ১২ই এপ্রিল, গ্রামাঞ্চলে বসবাসকারী মানুষের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং স্বাস্থ্য পরিষেবার সার্বিক উন্নতির উদ্দেশ্যে রাষ্ট্রীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশনের কাজ শুরু হয়। এই মিশনের কার্যকালের মেয়াদ ২০১২ থেকে ২০১৭ সাল পর্যন্ত বাড়ানো হয়েছে। রাষ্ট্রীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন বা NRHM-এর লক্ষ্য হল স্বাস্থ্য পরিষেবার উন্নতি ঘটানো এবং সাধারণ মানুষ, বিশেষ করে গ্রামের মানুষ, দরিদ্র, মহিলা, ও শিশুদের কাছে উন্নতমানের স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়া। ২০১২ সালে থেকে এর সাথে 'ন্যাশনাল আরবান হেলথ মিশন' যোগ করা হয় এবং এই মিশনের নামকরণ রাষ্ট্রীয় স্বাস্থ্য মিশন করা হয়।

ন্যাশনাল আরবান হেলথ মিশনে (NUHM) আওতায় শহরাঞ্চলের দরিদ্রদের মধ্যে সবথেকে দুর্বল শ্রেণীর মানুষের কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়াটাই রাষ্ট্রীয় শহরাঞ্চল স্বাস্থ্য মিশনের মূল লক্ষ্য। এই প্রকল্পের অধীনে শহরাঞ্চলের দরিদ্রদের মধ্যে সবথেকে দুর্বল শ্রেণীর মানুষ যেমন ভিখারী, পথশিশু, নির্মাণ কর্মী, মোটবাহক, রিকশাচালক, যৌনকর্মী, রাস্তার হকার এবং এই ধরণের অন্যান্য মাইগ্র্যান্ট শ্রমিকদের কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়ার ওপরই বিশেষ জোর দেওয়া হয়েছে।

রাষ্ট্রীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশনের উদ্দেশ্য

- মাতৃমৃত্যু, শিশুমৃত্যু এবং প্রজনন হার কমানো।
- জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে বিভিন্ন ধরণের উন্নত পরিষেবা বা সুবিধা যেমন মহিলাদের স্বাস্থ্য, শিশুস্বাস্থ্য, পানীয় জল, পরিচ্ছন্ন শৌচালয়, টীকাকরণ ও পুষ্টি, সমাজের সব মানুষের কাছে পৌঁছে দেওয়া।
- সংক্রামক এবং সংক্রামক নয় এমন রোগ প্রতিরোধ করা।
- স্বাস্থ্য ব্যবস্থার আভ্যন্তরীণ কাঠামো জোরদার করা এবং উন্নতমানের স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়া।
- সুসংহত ও উন্নতমানের প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌছে দেওয়া।
- জনসংখ্যার স্থিতাবস্থা, লিঙ্গসাম্যতা বজায় রাখা।
- প্রচলিত চিকিৎসা পদ্ধতির উন্নয়ন এবং AYUSH (আয়ুর্বেদিক,যোগা, ইউনানি, সিদ্ধা ও হোমিওপ্যাথি) কে মূল শ্রোতে আনা।
- স্বাস্থ্যকর জীবনধারা সম্পর্কে প্রচার চালানো।

ন্যাশনাল আরবান হেলথ মিশন

ন্যাশনাল আরবান হেলথ মিশন, ২০১২-১৩ সালে শুরু হয় এবং শহরের দরিদ্রদের মধ্যে সবথেকে দুর্বল শ্রেণীর মানুষের কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়াটাই এই মিশনের মূল লক্ষ্য। এই প্রকল্পের অধীনে শহররের দরিদ্রদের মধ্যে সবথেকে দুর্বল শ্রেণীর মানুষ যেমন ভিখারী, পথশিশু, নির্মাণ কর্মী, মোটবাহক/কুলি, রিকশাচালক, যৌনকর্মী, রাস্তার হকার এবং এই ধরণের অন্যান্য মাইগ্র্যান্ট শ্রমিকদের কাছে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দেওয়ার ওপরই বিশেষ জোর দেওয়া হয়েছে।

ন্যাশনাল আরবান হেলথ মিশন একটি অধিকার ভিত্তিক কাঠামো যেখানে ASHA হলেন প্রথম ব্যক্তি যার মাধ্যমে মানুষ অধিকার অর্জন করার জন্য নিজেদের সংগঠিত করতে পারেন।
বর্তমানে বিভিন্ন স্তরে কি কি জনস্বাস্থ্য পরিষেবা আছে, সেখান থেকে কি কি পরিষেবা পাওয়া যেতে পারে, এবং

এই পরিষেবা কোন কোন মানুষের কাছ থেকে পাওয়া যায় তা জানা যাবে। এই সব পরিষেবাগুলি অঞ্চলের থেকে কতটা দূরে তার একটি মানচিত্র ASHA-কে তৈরি করে নিতে হবে এবং সেই সব কেন্দ্রে সম্ভাব্য কোন কোন যানবাহনের মাধ্যমে পৌঁছানো যেতে পারে সেটাও নির্ধারণ করে নিতে হবে। প্রয়োজনে যথাযথ রেফারেল ব্যবস্থা করার জন্য এই তথ্যগুলি ব্যবহার করা যেতে পারে।

ASHA কার্যক্রম

ভারত সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রক, রাষ্ট্রীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশনের অধীনে ASHA কার্যক্রম শুরু হয়। ২০০৬ সালে পশ্চিমবঙ্গে স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ দপ্তর, গ্রামাঞ্চলে ASHA বা অ্যাক্রিডেটেড সোশাল হেল্থ অ্যাক্টিভিস্ট কর্মসূচীর সূচনা করে।

ASHA হলেন এলাকা বা গোষ্ঠীর থেকে নির্বাচিত একজন স্বেচ্ছাসেবী মহিলা যিনি তার নির্দিষ্ট এলাকার মানুষদের সরকারী স্বাস্থ্য পরিষেবা পৌঁছে দিতে সাহায্য করেন।

ASHA হলেন একজন স্বাস্থ্য সহায়ক যিনি উপযুক্ত প্রশিক্ষণ পেয়ে গোষ্ঠীর মানুষের সামগ্রিক স্বাস্থ্যর উন্নতি ঘটানোর জন্য কাজ করেন।

ASHA যেহেতু ঐ গ্রামেরই মহিলা, বিবাহিত, বিধবা কিংবা বিবাহ বিচ্ছিন্না এর ফলে কাজ ছেড়ে চলে যাওয়ার সংখ্যা কম তাই কার্যক্রমের স্থিতাবস্থা বজায় রাখা সম্ভব হয়েছে।

২০০৬ সালে প্রথম পর্যায়ে পশ্চিমবঙ্গের ২২ টি ব্লকে (১৬ টি উপজাতি অধ্যুষিত + ৬ টি সাধারণ) এই কার্যক্রম চালু করা হয়। এরপর দ্বিতীয় পর্যায়ে ৩৮ টি ব্লকে (২৫টি উপজাতি অধ্যুষিত এবং ১৩ টি সাধারন), তৃতীয় পর্যায়ে ৭৫ টি ব্লকে (৩৮ উপজাতি অধ্যুষিত এবং ৩৭ টি সাধারণ) এই কার্যক্রম চালু হয়। এরপর চতুর্থ পর্যায়ে ১০০ টি ব্লকে (৩৬টি উপজাতি অধ্যুষিত এবং ৬৪ টি সাধারণ) ব্লকে ASHA কার্যক্রম চালু হয়। পরিকল্পনা অনুসারে ১১৫টি আইটিডিপি ব্লক (Integrated Tribal Development Programme) ৪ টি পর্যায়ে ASHA কার্যক্রমের আওতায় নিয়ে আসা হয়। পড়ে থাকা ১০৬টি ব্লকের মধ্যে পঞ্চম পর্যায়ে কার্যক্রমের সূচনা হয়।

২০০১ সালের জনগননা অনুসারে সারা পশ্চিমবঙ্গে গ্রামাঞ্চলে মোট ৬১০০৮ জন ASHA নির্বাচিত হবেন।

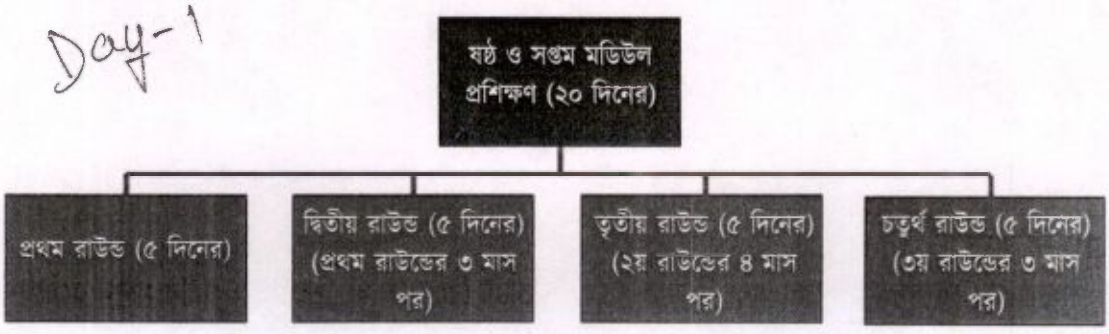
ASHA-দের প্রশিক্ষণ

২০১২-১৩ অর্থনৈতিক বছর থেকে ASHA-দের জন্য ৫ রাউন্ড প্রশিক্ষণের পরিবর্তে একটি "ইন্ডাকশন ট্রেনিং" চালু করা হয়েছে যা সম্পূর্ণ হওয়ার পর ASHA "ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউলের" প্রশিক্ষণ পাবেন।

"ইন্ডাকশন ট্রেনিং"এর নিয়ম

- নির্বাচিত হওয়ার পর সমস্ত ASHA-কে প্রথমে ৮ দিনের "ইন্ডাকশন ট্রেনিং" করতে হবে।
- অল্প কয়েকদিন পরেই তাদের ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউলের প্রথম রাউন্ড প্রশিক্ষণ নিতে হবে।
- এই ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউলের প্রথম রাউন্ড প্রশিক্ষণ সম্পূর্ণ করলে তবেই একজন ASHA মাসিক উৎসাহ ভাতা এবং ২০০০/- টাকা পাওয়ার জন্য যোগ্য হবেন।

Day-1



ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউল প্রশিক্ষণের পর ASHA কি কি করতে পারবেন?

ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউল প্রশিক্ষণের পর ASHA সীমিত সংখ্যক স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদান করতে পারবেন। স্বাস্থ্যের অধিকার সুনিশ্চিত করাও হবে তাঁর কাজের অঙ্গ। তিনি সমগ্র গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিস্থিতির উন্নতি ঘটানোর লক্ষ্যে এলাকার মানুষকে স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করার জন্য উৎসাহিত করবে। ষষ্ঠ ও সপ্তম মডিউলের প্রশিক্ষণ শেষে ASHA বাড়ীতে নবজাতকের যত্নের বিষয়ে বিশেষ দক্ষতা অর্জন করবেন।

বিভাগ দুইঃ

ASHA হিসেবে নিজেকে প্রতিষ্ঠা করা

ASHA-র ভূমিকা

- শহরাঞ্চলে যে সমস্ত সাধারণ এবং পিছিয়ে পড়া জনগোষ্ঠী বিশেষত মা, শিশু এবং গরীব মানুষ রয়েছেন তাদের স্বাস্থ্য সম্পর্কিত বিভিন্ন চাহিদাগুলি প্রথমে ASHA বা অ্যাক্রিডেটেড সোশাল হেল্থ অ্যাক্টিভিস্টদের কাছে উঠে আসবে।
- ASHA গোষ্ঠীর থেকে নির্বাচিত হবেন এবং এই গোষ্ঠী ও সরকারী স্বাস্থ্য পরিষেবার মধ্যে সেতুবন্ধনের কাজ করবেন।
- ASHA শহরের জনগোষ্ঠীর বিশেষ করে দরিদ্র, অবহেলিত জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা তৈরি করার কাজে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবেন এবং যাতে মা ও শিশু প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করে সে জন্য তার সাথে যোগসূত্র স্থাপন করবেন।
- একজন সক্রিয় স্বাস্থ্যসেবী হিসাবে ASHA জনগণকে বিশেষ করে মহিলাদের সুস্থ জীবনযাপন সম্পর্কে সক্রিয় ভূমিকা পালন করতে সাহায্য করবেন।

ASHA-র মূল কাজগুলি

Day-1

১। গৃহ পরিদর্শন

- গৃহপরিদর্শন হল ASHA-র কাজের একটি অবিচ্ছেদ্য অঙ্গ।
- ASHA তাঁর কাজের ক্ষেত্রে সেই বাড়ীগুলিকে অগ্রাধিকার দেবেন যেখানে গর্ভবতী মহিলা, নবজাতক, ২ বছরের নীচে শিশু, অসুস্থ শিশু, নববিবাহিত দম্পতি এবং সক্ষম দম্পতি রয়েছেন।
- গৃহ পরিদর্শনের সময় ASHA নিম্নলিখিত কাজগুলি করবেন -
  - অসুস্থ মানুষদের চিহ্নিত করে তাদের প্রয়োজনীয় চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠাবেন।
  - তাঁর এলাকার প্রত্যন্ত অঞ্চলে এবং প্রান্তবাসী মানুষের কাছে পরিষেবা পৌঁছে দেবেন।
  - পরিষেবা ছুট বা ড্রপ আউটদের কাছে প্রয়োজনে বারে বারে যাবেন ও তথ্য সংগ্রহ করে তাদের পরিষেবা গ্রহণের জন্য উদ্বুদ্ধ করবেন এবং পরবর্তী ক্ষেত্রে পরিষেবা গ্রহণের বিষয়ে তাদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করবেন।

২। শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবস/ UHND-তে ASHA-র কাজ

- UHND-র দিন ও সময় জানিয়ে গোষ্ঠীর মানুষের মধ্যে প্রচার চালানো ও ব্যক্তিগত কার্যকরী সংযোগ স্থাপন করা।
- ASHA তাঁর প্রতিদিনের গৃহপরিদর্শনের সময় সমস্ত উপভোক্তাকে UHND-তে প্রাপ্তপরিষেবা সম্পর্কে জানাবেন এবং উপভোক্তারা যাতে তা গ্রহণ করেন সে জন্য তাদের উদ্বুদ্ধ করবেন।
- প্রাকপ্রসব পরিচর্যা, টীকাকরণ, পরিবার পরিকল্পনা এবং অন্যান্য পরিষেবার ক্ষেত্রে বাদ পড়া ও পরিষেবা ছুট মানুষদের চিহ্নিত করবেন এবং তাদের UHND-তে নিয়ে আসবেন।
- নিজের এলাকায় UHND-তে উপস্থিত থাকবেন এবং তার এলাকার সমস্ত উপভোক্তাকে স্বাস্থ্য পরিষেবার জন্য UHND-তে নিয়ে আসবেন।
- UHND-র সময় অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী ও এ.এন.এম - কে সাহায্য করবেন।
- উপভোক্তাদের মাতৃস্বাস্থ্য, শিশুস্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন বিষয়ে পরামর্শদান করবেন।

৩। স্বাস্থ্যকেন্দ্রে উপস্থিতি

- ASHA গর্ভবতী মহিলাদের সঙ্গে নিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাবেন এবং প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ব্যাপারে তাকে সহায়তা করবেন।
- কোন অসুস্থ শিশুকে প্রয়োজনে হাসপাতালে বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে যাবেন।

- এছাড়া কোন প্রশিক্ষণ বা মিটিং এর জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে উপস্থিত থাকতে হতে পারে।

৪। এলাকায় মিটিং করা

- ASHA মহিলা আরোগ্য সমিতি বা অন্যান্য মহিলা দলের সাথে নিয়মিত মিটিং বা বৈঠক করবেন।
- মিটিং কোন বিষয়ে আলোচনা করার জন্য ডাকা হয়েছে তার ভিত্তিতে আলোচনা করা হবে।
- মিটিং কবে, কখন, কোথায় হবে তা ASHA, অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী এবং এ.এন.এম-র সঙ্গে আলোচনা করে ঠিক করবেন।

Day-1

৫। রেকর্ড রেজিস্টার ব্যবহার ও সংরক্ষণ করা

- ASHA তার এলাকার এবং কাজের সমস্ত নথী বিভিন্ন রেজিষ্টারে লিপিবদ্ধ করে রাখবেন।

ASHA-র আবশ্যক কাজগুলি হল

মাতৃস্বাস্থ্য সংক্রান্ত

- ❖ গর্ভবতী মহিলা এবং তার পরিবারকে গর্ভাবস্থায় স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং যত্ন বিষয়ে পরামর্শদান করা।
- ❖ গৃহপরিদর্শনের মাধ্যমে সম্পূর্ণ গর্ভকালীন যত্ন এবং UHND-তে প্রয়োজনীয় পরিষেবা সুনিশ্চিত করা।
- ❖ শিশুর জন্মের জন্য গর্ভবতী মহিলা ও তার পরিবারের সাথে জন্ম পরিকল্পনা করা।
- ❖ গৃহপরিদর্শন গিয়ে প্রসূতি মহিলাকে পরামর্শদান করা এবং প্রতিটি সক্ষম দম্পতি যারা পরিবার পরিকল্পনা গ্রহণে ইচ্ছুক, তাদের প্রয়োজনীয় তথ্য ও পরিষেবা দেওয়া।

গৃহপরিদর্শনে গিয়ে নবজাতকের যত্ন সংক্রান্ত

- ❖ প্রতিটি নবজাতককে নিয়ম মেনে নির্দিষ্ট দিনগুলিতে এবং প্রয়োজন বোধে আরও কম সময়ের ব্যবধানে পরিদর্শন করা।
- ❖ স্তন্যপান করানোর গুরুত্ব সম্বন্ধে পরামর্শদান করা।
- ❖ নবজাতকের শরীরের তাপমাত্রা বজায় রাখা ও সে বিষয়ে পরামর্শ দেওয়া।
- ❖ কম জন্ম ওজনের নবজাতকের বিশেষ ব্যবস্থা নেওয়া এবং খেয়াল রাখা।

শিশুর যত্ন সংক্রান্ত

- দুই বছরের নীচে প্রতিটি শিশুকে রক্তাল্পতা, অপুষ্টি, বিভিন্ন ধরণের অসুস্থতা যেমন ম্যালেরিয়া, ডায়রিয়া, শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ প্রভৃতির জন্য প্রয়োজনীয় পরামর্শদান ও চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।
- ৫ বছরের নীচে প্রতিটি শিশুর ডায়রিয়া, জ্বর, শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ হলে বাড়ীতে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা ব্যবস্থার সাথে সাথে ASHA-র কিট থেকে ওষুধ দেওয়া এবং প্রয়োজনে রেফার করার ব্যবস্থা করা।
- প্রতিটি পরিবারকে টীকাকরণের বিষয়ে তথ্য ও প্রয়োজনীয় সাহায্য করা।

শিশু যাতে বারবার অসুস্থ না হয় সে ব্যাপারে পরামর্শ দান করা। অসুস্থ শিশুকে খাওয়ানোর বিষয়ে পরামর্শ দান করা।

পুষ্টি সংক্রান্ত

- ❖ শুধুমাত্র স্তন্যপান করানোর গুরুত্ব এবং সেই সংক্রান্ত সমস্যাগুলির যথাযথ ব্যবস্থা নেওয়া।
- ❖ পরিপূরক আহার সংক্রান্ত পরামর্শ দান করা।
- ❖ অপুষ্টিতে ভুগছে এমন শিশুদের পরামর্শ দান করা এবং সঠিক প্রতিষ্ঠানে রেফার করা।

রোগ নিয়ন্ত্রণ সংক্রান্ত

- ❖ গৃহ পরিদর্শনের সময় ASHA যদি কোন ব্যক্তিকে বহুদিন ধরে কাশি, অন্ধত্ব, ত্বকে দাগ ইত্যাদি উপসর্গতে ভুগতে দেখেন তাহলে চিকিৎসার জন্য রেফার করা।
- ❖ কুষ্ঠ, টি.বি. প্রভৃতি রোগে যাদের দীর্ঘদিন চিকিৎসা চলছে তাদের নির্দিষ্ট সময় অন্তর পরিদর্শন করা ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া।
- ❖ কোন ব্যক্তির যদি ম্যালেরিয়া, কালাজ্বর প্রভৃতির লক্ষণ দেখা যায় তাহলে নিশ্চিত হওয়ার জন্য রক্তপরীক্ষা করানো ও চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করা।
- ❖ যে সমস্ত ব্যক্তির অসংক্রামক রোগের যেমন উচ্চ রক্তচাপ (হাইপার টেনশান), রক্তে শর্করার মাত্রা বেশি (ডায়াবেটিস), হাঁপানি বা ক্যানসারের প্রাথমিক লক্ষণ আছে তাদের চিহ্নিত করা। তাদের স্ক্রীনিং ও চিকিৎসার ব্যবস্থা করা।

গোষ্ঠীকে সংঘবদ্ধ করা

- ❖ মহিলা দল ও মহিলা আরোগ্য সমিতির সাথে মিটিং করা।
- ❖ গোষ্ঠীর সাথে বসে এলাকার স্বাস্থ্য পরিকল্পনা করতে সাহায্য করা।
- ❖ পরিষেবা পৌঁছয়নি এমন মানুষের কাছে পরিষেবাগুলি যাতে সহজলভ্য হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখা।
- ❖ স্বাস্থ্যের অধিকার এবং তারা কোন কোন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সুবিধা পেতে পারে সে বিষয়ে গোষ্ঠীকে সচেতন করা। গোষ্ঠীকে তাদের নিজেদের পকেট থেকে কোন খরচ না করে বিনামূল্যে স্বাস্থ্য পরিষেবা নিতে সাহায্য করা।
- ❖ মহিলা ও শিশুদের প্রতি হিংসা সম্বন্ধে গোষ্ঠীকে সচেতন করা এবং সংঘবদ্ধ হয়ে তার ব্যবস্থা নেওয়া।

ASHA-র কি কি গুণ থাকা প্রয়োজন

Day-1

কেন এই গুণগুলি প্রয়োজন

- দক্ষতার সাথে সাথে জ্ঞানের ও প্রয়োজন আছে কারণঃ ASHA মাতৃস্বাস্থ্য ও শিশুস্বাস্থ্য প্রতিরোধমূলক ও উন্নয়নমূলক (preventive and promotive) দিকগুলি তুলে ধরে রুগীর জন্য কার্যকরী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারবেন ও উপভোক্তাকে প্রয়োজনীয় পরিষেবা দিতে পারবেন।
- ধৈর্য্য সহকারে মনোযোগ দিয়ে শোনা প্রয়োজন কারণঃ ASHA যদি ধৈর্য্য সহকারে মন দিয়ে মানুষের কথা শোনেন তাহলেই সে তাদের সমস্যা সঠিক ভাবে বুঝে তাদের পরামর্শদান করতে পারবেন।
- নম্র আচরণ প্রয়োজন কারণঃ নম্র ও বন্ধুত্বপূর্ণ আচরণই ASHA-কে তার গোষ্ঠীর সাথে সুসম্পর্ক স্থাপনে সাহায্য করবে।
- গ্রহণযোগ্যতা প্রয়োজন কারণঃ সব গুনের সঙ্গে সঙ্গে যদি ASHA গোষ্ঠীর কাছে গ্রহণযোগ্য হন তাহলে তিনি বিশ্বাস অর্জন করতে পারবেন যা তাঁর কাজের ক্ষেত্রে সুবিধা হবে।
- নেতৃত্বদানের প্রয়োজনীয়তাঃ ASHA-র মধ্যে যদি নেতৃত্বদানের দক্ষতা থাকে তাহলে তিনি গোষ্ঠীর অন্যান্য অংশীদার যেমন মহিলা আরোগ্য সমিতি, অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী, এ.এন.এম প্রমুখের সাথে উন্নত সমন্বয়সাধনে সক্ষম হবেন। এটি তাঁকে গোষ্ঠীতে কার্যকরী ভূমিকা গ্রহণে যেমন গোষ্ঠীতে মিটিং করা বা গোষ্ঠীকে সচল করার ক্ষেত্রে সাহায্য করবে।
- ইতিবাচক আচরণ প্রয়োজন কারণঃ ইতিবাচক আচরণ ASHA কে নতুন দক্ষতা অর্জনের ক্ষেত্রে উৎসাহিত করবে, এতে ASHA সহজেই জটিল পরিস্থিতির মোকাবিলা করতে সক্ষম হবেন।
- পরিশ্রমী ও কাজের প্রতি নিষ্ঠা প্রয়োজন কারণঃ বিভিন্ন ক্ষেত্রে ASHA কে বিভিন্ন জটিল পরিস্থিতিতে কাজ করতে হয় তাই পরিশ্রম এবং তাঁর নিজের কাজের প্রতি নিষ্ঠা তাকে সমস্যা সমাধানে সহায়তা করবে।

ASHA ও তার মূল্যবোধ

- সহানুভুতিশীল হওয়া- মানুষের প্রতি সহানুভুতিশীল হয়ে প্রত্যেকের প্রতি যত্ন নিতে হবে। যারা অসুস্থ তাদের প্রতি বিশেষভাবে যত্নশীল হতে হবে কারণ সেটা যে কোনও ওষুধের থেকেও কার্যকরী। যে ব্যক্তির সত্যি পরিষেবা প্রয়োজন আছে তাকে বঞ্চিত না করার চেষ্টা করতে হবে।
- প্রত্যেককে সমান চোখে দেখা- ধর্ম জাতি নির্বিশেষে প্রত্যেক মানুষকে সমান চোখে দেখতে হবে। একজন স্বাস্থ্যকর্মী হিসাবে প্রত্যেক ব্যক্তির সুস্থতা সুনিশ্চিত করতে হবে। এক্ষেত্রে শুধুমাত্র যারা ক্ষমতাবান, পরিচিত তাদের আলাদা চোখে দেখা যাবেনা। সমাজে বৈষম্যের ফলে সমস্ত স্তরের মানুষ স্বাস্থ্য পরিষেবা পান না অথবা পরিষেবা পর্যন্ত পৌঁছতে পারেন না। এরা সবাই প্রান্তিক গোষ্ঠীর মানুষ, তারা প্রত্যন্ত অঞ্চলের বাসিন্দা এবং যারা দরিদ্র, তফশিলী জাতি, তফশিলী উপজাতি, মহিলা পরিচালিত পরিবার এবং প্রতিবন্ধী প্রত্যেক মানুষকে সমান চোখে দেখার অর্থ হল যাদের প্রয়োজন তাদের চাহিদার প্রতি বিশেষ নজর দেওয়া।

- দায়িত্বশীল হওয়া – ASHA-কে তার কাজগুলির প্রতি বিশেষভাবে দায়িত্বশীল হতে হবে। ক্ষমতার কোন ধরণের অপব্যবহার করা যাবে না।
- প্রচলিত ধ্যান ধারণাকে সম্মান করা - প্রচলিত ধ্যান ধারণার পরিবর্তন সময় সাপেক্ষ কারণ মানুষ মনে করেন তাদের ধারণাই সঠিক এবং সত্যি। নিজস্ব কোন মতামত চাপিয়ে না দিয়ে তাদের বর্তমান ধ্যান ধারণার ওপর ভিত্তি করে নিজের ভাবনা চিন্তা প্রচার করতে হবে। উদাহরণ স্বরূপ- ডায়রিয়া হলে শিশুকে জলশূন্যতার হাত থেকে রক্ষা করার জন্য ও.আর.এস খাওয়ানোর কথা যেমন মাকে বলতে হবে তেমনই প্রচলিত ব্যবস্থাগুলিও যেমন ভাতের মাড়, নারকোলের জল ইত্যাদি খাওয়ানোর কথাও বলতে হবে।
- জ্ঞান বৃদ্ধি করা- সুযোগ পেলেই ASHA-কে তার জ্ঞান বাড়িয়ে তুলতে হবে। এগুলি মূলত নতুন বই, বিভিন্ন প্রশিক্ষণের মাধ্যমে করা সম্ভব।
- নিজেকে একজন আদর্শ হিসাবে প্রতিষ্ঠা করা- যদি ASHA চান যে মানুষেরা তাদের নিজেদের অঞ্চলের উন্নতি করবে এবং নিজেদের স্বাস্থ্যবিধির খেয়াল রাখবে তাহলে নিজেকে সেই স্বাস্থ্যবিধিগুলি মেনে চলতে হবে। তাহলেই তিনি একজন আদর্শ ব্যক্তি হিসাবে নিজেকে প্রতিষ্ঠা করে মানুষের বিশ্বাস অর্জন করতে পারবেন।

ASHA যাদের সাথে কাজ করবেন Day-1

অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী

অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে একজন অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী এবং একজন সহায়িকা থাকেন। অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী ASHA-র মতোই একজন স্থানীয় বাসিন্দা। অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র সব গর্ভবতী, প্রসূতি মা ও ৬ বছর পর্যন্ত বয়সী শিশুদের পরিপূরক আহার প্রদান করে। এছাড়া অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে ৬ বছরর কম বয়সী শিশুরা প্রতিদিন ৩ থেকে ৪ ঘন্টা প্রাক্ প্রাথমিক শিক্ষার জন্য উপস্থিত হয়।

অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে নিম্নলিখিত পরিষেবাগুলি পাওয়া যায়

- গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি মা এবং ৬ বছরের নীচে শিশুদের জন্য পরিপূরক আহার। এটা রান্না করা খাবার বা টেক হোম রেশনও হতে পারে। অপুষ্ট শিশুদের ক্ষেত্রে অতিরিক্ত পরিপূরক খাবার দেওয়া হয়। বয়ঃসন্ধি মেয়েদের (১০-১৯ বছর) সাপ্তাহিক আয়রন ফলিক অ্যাসিড সাপ্লিমেন্টেশন এবং কৃমিনাশক ওষুধ দেওয়া হয়।
- প্রতিমাসে ৫ বছরের নীচে শিশুদের ওজন করা বিশেষ করে যারা তিন বছরের নীচে এবং প্রতিবার ওজন নেওয়ার পর শিশুর ব্যক্তিগত বৃদ্ধি তালিকা বা গ্রোথ চার্টে ওজন লিপিবদ্ধ করা হয়।
- মা ও পরিবারের সদস্যদের সুস্বাস্থ্যর বিষয়ে পরামর্শদান দেওয়া হয়
- ৩-৬ বছর বয়সী শিশুদের বৃদ্ধি ও বিকাশের জন্য খেলাধূলার মাধ্যমে প্রাক্ প্রাথমিক শিক্ষা প্রদান করা হয়।

মহিলা আরোগ্য সমিতি

নামের মধ্যেই এর অর্থ নিহিত আছে যার মানে হল স্বাস্থ্য সমস্যার মোকাবিলা করার জন্য মহিলাদের দল। বস্তি বা ওয়ার্ডের মধ্যে যে ধরণের স্বাস্থ্য, পুষ্টি, জল ও শৌচ ব্যবস্থার সমস্যা এবং তার প্রভাবের ফলে যে সমস্ত সমস্যা দেখা দেয় সেই বিষয়গুলি মহিলা আরোগ্য সমিতি দলগত ভাবে তার সমাধান করবেন।

তাদের স্থানীয় গোষ্ঠীর কার্যকলাপের কেন্দ্রবিন্দু হিসাবে গণ্য করা হয়, যেখান থেকে তারা এলাকাভিত্তিক স্বাস্থ্য পরিকল্পনা তৈরি করতে পারবে বলে আশা করা যায়।

এইভাবে মহিলা আরোগ্য সমিতি প্রতিটি বস্তিতে সচেনতার মাধ্যমে গোষ্ঠীর কাছে পৌঁছবে, ASHA-কে/প্রথম সারির স্বাস্থ্য কর্মীদের/এ.এন.এম -দের সাহায্য করবে এবং স্থানীয় প্রয়োজনের কথা মাথায় রেখে গোষ্ঠীগত ভাবে স্বাস্থ্য পরিকল্পনা করতে সাহায্য করবে।

মহিলা আরোগ্য সমিতির মূল কাজ গুলি হল - স্বাস্থ্য পরিষেবার চাহিদা বাড়ানো, স্বাস্থ্য পরিষেবার যথাযথ ব্যবহার সুনিশ্চিত করা, সঠিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রে প্রেরণের ব্যবস্থা করা, স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গোষ্ঠীর অংশীদারিত্ব বাড়ানো, এবং গোষ্ঠীর নজরদারীর ব্যবস্থা করা।

বস্তির ৫০-১০০টি পরিবার প্রতি একটি মহিলা আরোগ্য সমিতি থাকবে। বস্তির জনসংখ্যার ওপর নির্ভর করে প্রত্যেকটি সমিতিতে ১০-১২ জন প্রতিনিধি থাকবে। এই প্রতিনিধিত্ব বস্তির প্রতিটি অঞ্চল এবং প্রতিটি শ্রেণীর মানুষের মধ্যে থেকে হতে হবে। নিকটতম ব্যাঙ্কে মহিলা আরোগ্য সমিতির একটি ব্যাঙ্ক অ্যাকাউন্ট থাকতে হবে, যেখানে প্রত্যেক বছর ৫০০০ টাকা NHM থেকে দেওয়া হবে। সভাপতি ও সম্পাদক (ASHA) উভয়েই এই অ্যাকাউন্টে সই করতে পারবেন। এই টাকা এলাকার স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য খরচ করা যাবে। কোন খাতে খরচ হবে সেই সিদ্ধান্ত শুধুমাত্র মহিলা আরোগ্য সমিতিই নিতে পারবে। পুষ্টি, শিক্ষা, শৌচ ব্যবস্থা, জরুরী ভিত্তিতে প্রেরণ ইত্যাদি কাজে এই টাকা খরচ করা যেতে পারে। মহিলা আরোগ্য সমিতির সদস্যদের প্রশিক্ষণের জন্য পৃথক একটি মডিউল তৈরি করা হয়েছে।

মহিলা আরোগ্য সমিতির ভূমিকা এবং দায়িত্ব

Day - 1

গোষ্ঠীকে স্বাস্থ্য, পুষ্টি এবং শৌচ ব্যবস্থার সম্বন্ধে সচেতন করা

- স্বাস্থ্য প্রকল্প/স্কীম গুলি সম্বন্ধে জানানো।
- সরকারী জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা ব্যবহার করার জন্য উৎসাহ দেওয়া।

স্বাস্থ্য পরিষেবার নজরদারী করা

- স্বাস্থ্য পরিষেবার গুনগত মান, কি ভাবে পাওয়া যায় এবং প্রান্তিক গোষ্ঠীর কাছে পৌঁচোচ্ছে না কি না তার নজরদারী করা।
- সরকারী জনস্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীদের সাহায্য করা।

বস্তির তথ্য এবং নথী রক্ষা করা

- বস্তির মোট জনসংখ্যা, পরিবারের সংখ্যা, দারিদ্র সীমার নীচে বসবাসকারী পরিবারের সংখ্যা, ইত্যাদির তথ্য রাখা।
- জন্মের তথ্য রাখা।
- শিশু মৃত্যু এবং মাতৃ মৃত্যুর তথ্য রাখা।
- মহামারীর খবর রাখা।

গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিকল্পনা তৈরী করে তার রূপায়ণ করা

- অঞ্চলের চাহিদার অনুযায়ী স্বাস্থ্য পুষ্টি এবং অন্যান্য পরিষেবার অবস্থা যাচাই করা।
- যে সমস্ত এলাকাতে পরিষেবা পৌঁছাতে পারেনি তার কারণ বিশ্লেষণ করে যথাযথ ব্যবস্থা গ্রহণ করা।

স্বাস্থ্যে উন্নতির জন্য স্থানীয় উদ্যোগ নেওয়া

- স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্য শহরাঞ্চলের অন্যান্য এলাকায় যে সমস্ত উদ্যোগ নেওয়া হচ্ছে তাকে কাজে লাগানো।
- জল শোধন, এলাকার পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখা, হ্যান্ড পাম্প ইত্যাদি জলের উৎস গুলিকে পরিষ্কার রাখা।
- বাড়ীর মধ্যে শৌচাগার নির্মাণ করা।
- ডেঙ্গু, ম্যালেরিয়া এবং চিকুনগুনিয়ার মত অসুখগুলিকে প্রতিরোধ করা।

স্বাস্থ্যের নির্ণায়কগুলির প্রতি নজর দেওয়া

- গোষ্ঠীতে স্বাক্ষরতা, কম বয়সে বিয়ে, লিঙ্গ অনুপাত, দারিদ্রতা, পুষ্টি (মীড ডে মীল, খাদ্য সুরক্ষা), মাদক দ্রব্যের ব্যবহার, জাতি এবং ধর্মের ভিত্তিতে প্রান্তিক করে রাখা, পারিবারিক হিংসার সমস্যার বিরুদ্ধে দলগত ভাবে ব্যবস্থা নেওয়া।

শহরের প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পরিষেবা দেওয়ার জন্য এ.এন.এম থাকেন। শহরাঞ্চলে স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবসে ও পরিষেবা দেওয়ার জন্য এ.এন.এম উপস্থিত থাকেন।

শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য এবং পুষ্টি দিবস

এলাকার সমস্ত মানুষের কাছে পরিষেবা পৌঁছোবার জন্য এটি একটি সাধারণ মঞ্চ। প্রতি মাসে একবার অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে এই দিবস পালিত হয়। এখানে এ.এন.এম শিশুদের টীকা, গর্ভবতী মহিলাদের যত্নের পরামর্শ দেন এবং সক্ষম দম্পতিদের পরিবার পরিকল্পনার উপদেশ দেন। এছাড়াও ছোটখাটো অসুখের জন্য প্রাথমিক উপদেশ দিয়ে থাকেন এবং প্রয়োজনে রেফারের জন্য ব্যবস্থাও করে থাকেন। স্বাস্থ্য বিষয়ক একাধিক বিষয় নিয়ে আলোচনা করার একটি জায়গা হল শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবস। ওয়ার্ড কমিটি সদস্য বা মহিলা আরোগ্য সমিতি বিশেষ করে মহিলা সদস্যদের, গর্ভবতী মহিলাদের, ২ বছরের কম বয়সী শিশুদের, বয়ঃসন্ধিকালের মেয়েদের এবং গোষ্ঠীর সাধারণ সদস্যদের এখানে উপস্থিতি একান্ত ভাবে প্রয়োজনীয়।

শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবস গোষ্ঠীকে সঞ্চালন করার একটি গুরুত্বপূর্ণ নমুনা এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরামর্শগুলিকে জোরদার করার জন্য একটি ভাল সুযোগ প্রদান করে।

শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবসে ASHA কি করবেন

- UHND-র দিন ও সময় জানিয়ে গোষ্ঠীর মানুষের মধ্যে প্রচার চালানো ও ব্যক্তিগত কার্যকরী সংযোগ স্থাপন করা।
- ASHA তাঁর প্রতিদিনের গৃহপরিদর্শনের সময় সমস্ত উপভোক্তাকে UHND-তে প্রাপ্ত পরিষেবা সম্পর্কে জানাবেন এবং উপভোক্তারা যাতে তা গ্রহণ করেন সে জন্য তাদের উদ্বুদ্ধ করবেন।
- প্রাকপ্রসব পরিচর্যা, টীকাকরণ, পরিবার পরিকল্পনা এবং অন্যান্য পরিষেবার ক্ষেত্রে বাদ পড়াও পরিষেবা ছুট মানুষদের চিহ্নিত করবেন এবং তাদের UHND-তে নিয়ে আসবেন।
- নিজের এলাকায় UHND-তে উপস্থিত থাকবেন এবং তার এলাকার সমস্ত উপভোক্তাকে স্বাস্থ্য পরিষেবার জন্য UHND-তে নিয়ে আসবেন।
- UHND-র সময় অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী ও এ.এন.এমকে সাহায্য করবেন।
- উপভোক্তাদের মাতৃস্বাস্থ্য, শিশুস্বাস্থ্য, পরিবার পরিকল্পনার বিভিন্ন বিষয়ে পরামর্শদান করবেন।

বিভাগ তিন

সুস্থ গোষ্ঠী বলতে কি বোঝায়

নিজের গোষ্ঠীকে চেনা

ASHA-কে তার গোষ্ঠী এবং গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় সমস্যাগুলি সম্বন্ধে ভালভাবেই জানতে হবে। যদি এলাকার স্বাস্থ্য এবং অন্যান্য সাধারণ সংশ্লিষ্ট সমস্যাগুলির তালিকা তৈরি করা হয় তাহলে সেগুলির সাথে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলির মিল পাওয়া যাবে। যেমনঃ

অপুষ্টি

অপরিশোধিত পানীয় জল

অনুপযুক্ত শৌচ ব্যবস্থা এবং অপরিচ্ছন্ন পরিবেশ

গর্ভাবস্থা জনিত সমস্যা, প্রসবের সময় দক্ষ যত্নের অভাব এবং যে যে জটিলতার কারণে মাতৃমৃত্যু হয় তার জন্য যথাসময়ে ব্যবস্থা গ্রহণের অভাব

শিশুদের সাধারণ অসুস্থতা যেমন নিউমোনিয়া, ডায়রিয়া যার ফলে শিশুমৃত্যু এবং অপুষ্টি হয়

সংক্রামক রোগ যেমন ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া ম্যালেরিয়া, যক্ষা এবং অসংক্রামক রোগ যেমন উচ্চ রক্তচাপ, ডায়াবেটিস এবং ক্যানসার ইত্যাদি

- অন্যান্য সমস্যা যেগুলি ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করে - অস্বাস্থ্যকর জীবনযাত্রা যেমন তামাক সেবন, মদ্যপান, অস্বাস্থ্যকর খাবার খাওয়া ইত্যাদি
- অন্যান্য সামাজিক সমস্যা যেমন চরম দারিদ্র্য, গৃহহীনতা, কম বয়সে বিয়ে, অন্যত্র চলে যাওয়া (মাইগ্রেশান) ইত্যাদি।

স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সমস্যার ব্যবস্থা গ্রহণ

স্বাস্থ্য বলতে সাধারণভাবে কি বোঝায়? ভাল স্বাস্থ্য বলতে কি বোঝায়?

সাধারণভাবে মানুষ স্বাস্থ্যকে অসুখ, ডাক্তার, এবং ওষুধের সাথে যুক্ত করে। আসলে **ভাল স্বাস্থ্য বলতে** শুধুমাত্র রোগহীনতাই নয়, এর সাথে শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্য এবং সামাজিকভাবে ভাল **থাকাকেও** যুক্ত করতে হবে।

সুস্থ পরিবার

ভাল স্বাস্থ্যের মূল নির্ণায়কগুলি হল

- পর্যাপ্ত পরিমাণে খাবার (পুষ্টি)।
- পরিশোধিত পানীয় জল, শৌচ ব্যবস্থা এবং বাসস্থান
- পরিচ্ছন্ন পরিবেশ, স্বাস্থ্যকর থাকার পরিবেশ এবং স্বাস্থ্যকর জীবনযাত্রা।
- আরও উন্নত স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়ার ব্যবস্থা
- শিক্ষা।
- সামাজিক সুরক্ষার উপায়, সঠিক এবং সমান মজুরী।
- বৈষম্য এবং উৎপীড়ন থেকে স্বাধীনতা।
- মহিলাদের অধিকার।
- সুরক্ষিত কাজের পরিবেশ।
- বিনোদন ও মনোরঞ্জনের ব্যবস্থা এবং সুসম্পর্ক।

Day-1

খারাপ স্বাস্থ্যের নির্ণায়কগুলি হল

- অপুষ্টি।
- অপরিশোধিত পানীয় জল এবং শৌচ ব্যবস্থার অভাব।
- অস্বাস্থ্যকর বসবাসের ব্যবস্থা।
- অস্বাস্থ্যকর অভ্যাস যেমন মদ্যপান/ ড্রাগের নেশা।
- কঠিন কায়িক শ্রম এবং কাজের কঠিন পরিবেশ।
- মানসিক চাপ।
- পিতৃতন্ত্র।
- স্বাস্থ্য পরিষেবার অভাব।
- স্বাস্থ্য শিক্ষার অভাব।

অপুষ্টি

খারাপ স্বাস্থ্যের মূল কারণ হল অপুষ্টি

- যারা অপুষ্টিতে ভোগে তারা সহজেই অসুস্থ হয়ে পরে কারণ তাদের নিজেদের অসুখ থেকে মুক্ত রাখার ক্ষমতা কমে যায়। এই কারণের জন্যই তারা সহজেই অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং দীর্ঘদিন ধরে অসুস্থ থাকে।
- যারা অপুষ্টিতে ভোগে তাদের কিছু কিছু অসুখ যেমন ডায়রিয়া, হাম, ম্যালেরিয়া, নিউমোনিয়া ইত্যাদি মৃত্যুর কারণ হয়ে ওঠে।
- আমাদের দেশে জনসংখ্যার প্রায় ৫০% মানুষ অত্যন্ত দরিদ্র এবং তাদের জীবনে অনেক কঠিন অবস্থার সম্মুখীন হতে হয়।
- দেখা যায় যে অল্পবয়সী মেয়েরা এবং মহিলারাই বেশি করে অপুষ্টির শিকার হন।

অপরিশোধিত পানীয় জল এবং শৌচ ব্যবস্থার অভাব

অপরিশোধিত পানীয় জল

- অপরিশোধিত পানীয় জল অনেক ধরণের অসুখের কারণ।
- শৌচ ব্যবস্থার অভাব সংক্রামক ব্যাধি এবং পানীয় জলের দূষণের কারণ।
- গ্রাম এবং শহরে পরিশ্রুত পানীয় জলের অভাব আরও অনেক বেশি অসুখের কারণ হয়ে ওঠে।
- ডায়রিয়া, কলেরা, জন্ডিস, টাইফয়েড ইত্যাদি অসুখ পরিশ্রুত পানীয় জলের অভাবেই ঘটে।
- জমা জলে মশার জন্ম হওয়ার জন্যই ম্যালেরিয়া, ডেঙ্গু, ফাইলেরিয়া এবং এনকেফালাইটিসের মত অসুখও হয়।

Day-1

অসুস্থতার সবথেকে বড় কারণ হল অপুষ্টি

↓

অপুষ্টির প্রধান কারণ হল অনাহার (তুলনা মূলক ভাবে সচেতনতার অভাব একটি ছোট সমস্যা)

↓

অনাহারের কারণ হল দারিদ্র্যতা (খাবার পাওয়াটা সমস্যা নয় সমস্যা হল দরিদ্র মানুষদের পর্যাপ্ত খাবার কেনার সামর্থ্য না থাকা)

↓

অপুষ্টি জন্য বার বার অসুখ হওয়া

↓

বার বার অসুখের ফলে অপুষ্টি হওয়া

↓

চিকিৎসার খরচ মেটানোর জন্য দারিদ্রতা এবং অপুষ্টি বেড়ে যাওয়া

↓

তার মানে আরও অসুখ এবং আরও অপুষ্টি

↓

এই ক্রমাগত প্রক্রিয়াই হল অসুখ বা অসুস্থতার কারণ

অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস

ঘিঞ্জী এলাকায় বসবাস, স্যাঁতে স্যাঁতে ঘর, ধোঁয়া ধূলা পরিপূর্ণ পরিবেশ এই সবের ফলেই শ্বাসকষ্ট জনিত সমস্যা এবং যক্ষ্মার মত রোগের উৎপত্তি হয়।

অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস

জীবনযাত্রার সঙ্গে জড়িত অস্বাস্থ্যকর অভ্যাস যেমন মদ্যপান এবং মাদক দ্রব্য সেবন

জীবনযাত্রার সঙ্গে জড়িত অস্বাস্থ্যকর অভ্যাস যেমন মদ্যপান, মাদক দ্রব্য সেবন এবং অনুচিত ওষুধ গ্রহণ ইত্যাদিও অনেক পরিবারের অসুস্থতার কারণ হতে পারে। এগুলি পরিবার এবং গোষ্ঠীস্তরেও সামাজিক সমস্যাও তৈরি করে।

অস্বাস্থ্যকর অভ্যাস

কঠিন শ্রম এবং কাজের কঠিন পরিবেশ

- কঠিন শ্রম করা যেমন সাইকেল রিক্সা টানা
- দীর্ঘক্ষণ কাজ করা
- কাজের জায়গার পরিবেশ, রোগ এবং অসুস্থতার সম্ভাবনাকে বাড়িয়ে তোলে, উদাহরণ স্বরূপ বিপদজনক পাথর খাদানে বা শষ্যে কীটনাশক স্প্রে করার সময়ে সুরক্ষিত অবস্থায় কাজ না করার ফলে সাংঘাতিক শ্বাস কষ্ট জনিত অসুখ হতে পারে
- অসুরক্ষিত যন্ত্রপাতি ব্যবহার করাও বিপদজনক হতে পারে।

কঠিন শ্রম এবং কাজের কঠিন পরিবেশ

পিতৃতন্ত্র

মহিলা এবং পুরুষদের মধ্যে ক্ষমতার অসামঞ্জস্যতা এবং তার ফল স্বরূপ লিঙ্গ বৈষম্য - পুরুষ এবং মহিলাদের মধ্যে তুলনা করলে দেখা যাবে যে পুরুষদের তুলনায় মহিলারাই বেশি করে অসুস্থ হয়ে পড়েন। এর মূল কারণ হল পিতৃতন্ত্র। আমাদের সমাজ মূলত পুরুষদের দ্বারাই চালিত এবং সেখানে মহিলাদের নিম্নস্তরের বলে গণ্য করা হয়। এর ফলে মহিলাদের স্বাস্থ্যের অবনতি ঘটে কারণঃ

- পরিবারে মহিলারাই সব শেষে খেতে পান এবং ফলস্বরূপ কম পরিমাণে খাবার পান।
- মহিলাদের বাড়ীর ভেতরে এবং বাইরে দু জায়গাতেই কাজ করতে হয়।
- মহিলারা তুলনামূলক ভাবে কম স্বাস্থ্য পরিষেবা পান।
- মহিলাদের তুলনামূলক ভাবে শিক্ষার জন্য কম সুযোগ দেওয়া হয়।
- মহিলাদের তাদের শরীর সম্বন্ধে লজ্জিত হতে শেখানো হয়।
- মহিলাদের সব কিছু নিঃশব্দে সহ্য করতে শেখানো হয়।
- মহিলাদের নিজেদের স্বাস্থ্যের প্রতি সবথেকে কম নজর দিতে শেখানো হয়।
- তাদের অত্যাচার, হিংসা এবং উত্যক্ততার শিকার হতে হয়।
- তাদের সবসময়ে ভয়ে ভয়ে থাকতে হয় কারণ পুরুষরা তাদের ছেড়ে চলে যেতে পারে বা বাড়ী থেকে তাড়িয়ে দিতে পারে।
- কন্যাভ্রূণ হত্যা, শিশুকন্যা হত্যা এবং পণজনিত কারণে মৃত্যুর শিকার হতে হয় মহিলাদেরই।

পিতৃতন্ত্রমানসিক চাপ

মানসিক চাপ

- বেশিরভাগ সময়ে জীবনের নেতিবাচক পরিবেশ সহ্য করা কঠিন হয়ে পড়ে এবং তার ফলে মানসিক চাপ বৃদ্ধি পায়।
- মানসিক চাপ
- সমাজ বা পরিবার ভেঙ্গে যাওয়া, বেকারত্ব এবং সামাজিক সুরক্ষার অভাব, নও রকম বিনোদনের সুযোগ না থাকা ইত্যাদিও মানসিক চাপ বৃদ্ধির কারণ হয়ে ওঠে।
- মানসিক চাপ বৃদ্ধির কারণে মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়ে। কখনও কখনও চরম পদক্ষেপ হিসাবে মানুষ আত্মহত্যাও করে।

মানসিক চাপ

স্বাস্থ্য পরিষেবার অভাব

প্রত্যেককে স্বাস্থ্য পরিষেবা দেওয়াটা সরকারের দায়িত্ব। যদিও অনেক সময়ে মানুষ স্বাস্থ্য পরিষেবা পর্যন্ত পৌঁছাতে পারেন না। এর বিভিন্ন কারণ হতে পারে যেমনঃ

- মহিলা স্বাস্থ্যকর্মী (এ.এন.এম), ডাক্তার, নার্স এবং অন্যান্য কর্মচারীদের না থাকা বা তাদের না পাওয়ার জন্য শহরের স্বাস্থ্যকেন্দ্রগুলি অচল থাকা।
- স্বাস্থ্য কর্মীদের অস্বাভাবিক কাজের চাপ রুগীদের প্রতি তাদের কাজের পরিসর সীমিত করে দেয়।
- যদি স্বাস্থ্যকর্মীদের উৎসাহ এবং উদ্যোগ না থাকে তাহলেও স্বাস্থ্য পরিষেবা বিঘ্নিত হতে পারে।
- কিছু কিছু স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ওষুধ এবং ডায়গনোস্টিক পরিষেবা সীমিত থাকায়, চিকিৎসার জন্যও পর্যাপ্ত পরিমাণে স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়া যায় না।
- ব্লক স্তরের এবং জেলা স্তরের হাসপাতালগুলিতেও কখনও কখনও পর্যাপ্ত পরিমাণে স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়া যায় না।
- যোগাযোগের অভাব, যানবাহন না পাওয়া, ভৌগোলিক বাধা স্বাস্থ্য পরিষেবা পর্যন্ত পৌঁছেও পর্যাপ্ত স্বাস্থ্য

স্বাস্থ্য পরিষেবার অভাব

পরিষেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে বাধা হয়ে দাঁড়ায়।

- সরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে কিছু কিছু জায়গাতে নিজেদের টাকা খরচ করতে হয় এছাড়াও বেসরকারী পরিষেবা নেওয়াটা আরও বেশি খরচসাপেক্ষ। এই সব কারণের জন্য দরিদ্র মানুষ অনেক সময়ে যোগ্য হাসপাতাল থেকে স্বাস্থ্য পরিষেবা পেতে সক্ষম হন না।

স্বাস্থ্য শিক্ষার অভাব Day - 1

- স্বাস্থ্য পরিষেবা আরও বেশি করে ব্যবহার করার জন্য মানুষকে সম্পূর্ণ তথ্য জানাতে হবে, যেমন কোন কোন পরিষেবা পাওয়া যাবে, তাদের গুরুত্ব এবং কি ভাবে সেগুলি পাওয়া যেতে পারে সে বিষয়ে জানাতে হবে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এই সব তথ্য সাধারণ মানুষকে জানানো হয় না এবং সেই জন্য তারা স্বাস্থ্য পরিষেবা উপযুক্তভাবে ব্যবহার করতে পারেন না।
- স্বাস্থ্য পরিষেবার ক্ষেত্রে গোষ্ঠীর অংশগ্রহণ না করা এবং স্বাস্থ্য কর্মী এবং গোষ্ঠীর মধ্যে সংযোগ না থাকার জন্যও এই সব সমস্যার উদ্ভব হয়।

স্বাস্থ্য শিক্ষার অভাব

বিভাগ চার

অধিকার ও স্বাস্থ্যের অধিকার সম্বন্ধে জানা

Day-II

মৌলিক অধিকার বলতে কি বুঝি

মৌলিক অধিকারগুলি সম্পর্কে জ্ঞান প্রত্যেকেরই থাকা উচিত এমনকি ASHAদের ক্ষেত্রেও তা প্রযোজ্য। এই জ্ঞানের ফলে ASHA-রা তাদের গোষ্ঠীর উন্নতির জন্য যথাযথ সিদ্ধান্ত নিতে সক্ষম হবে।

মৌলিক অধিকার প্রত্যেক নাগরিকের মানবাধিকার হিসাবে চিহ্নিত করা আছে। এই সব অধিকারগুলি সংবিধানের দ্বিতীয় ভাগে বর্ণনা করা হয়েছে, এবং জাতি, ধর্ম, জন্মস্থান, সামাজিক, শ্রেণী, ধর্ম, বিশ্বাস এবং লিঙ্গ নির্বিশেষে প্রত্যেকেরই ক্ষেত্রে প্রযোজ্য।

আমাদের দেশে ছটি প্রধান মৌলিক অধিকার আছে। সেগুলি হলঃ

১। সাম্যতার অধিকারঃ (Right to Equality)

কোন নাগরিক কে তার জাতি, ধর্ম,জন্মস্থান,সামাজিক, ধর্ম, বিশ্বাস এবং লিঙ্গের ক্ষেত্রে সরকার ভেদাভেদ করতে পারবে না। এই অধিকার প্রত্যেকের ক্ষেত্রে একই আইন প্রয়োগের বাধ্যবাধকতা নিশ্চিত করে এবং সর্বসাধারণের প্রতিটি ক্ষেত্রে যেমন দোকান, খাবারের দোকান, সরকারী স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠান, রাস্তাঘাট, খেলার জায়গা এবং সর্বসাধারণের জন্য নির্দিষ্ট করা জায়গাতেই যাবার অধিকার নিশ্চিত করে। কোন নাগরিককে উপরে উল্লেখ করা কোন কারণের জন্যই অযোগ্য বলে গণ্য করা যাবে না। সংবিধানের সাম্যতার অধিকার পর্বে একটি বিশেষ অধ্যায়ে তফশীলি জাতি, তফশীলি উপজাতি এবং অন্যান্য পিছিয়ে পড়া শ্রেণীর মহিলা ও পুরুষদের জন্য বিশেষ ব্যবস্থা করা হয়েছে, যাতে করে প্রত্যেকের জন্য সমান সুযোগ উপভোগ করা নিশ্চিত করা যায়।

২। স্বাধীনতার অধিকার-(Right to Freedom)

স্বাধীনতার অধিকারের মধ্যেকার বিষয়গুলি হল-

- বাক স্বাধীনতা
- অস্ত্রশস্ত্র ছাড়া যে কোন জায়গায় সমাবেশ করার স্বাধীনতা
- সংগঠন করার বা ইউনিয়ন করার স্বাধীনতা
- ভারতবর্ষের মধ্যে যে কোন জায়গায় যাতায়াত করার স্বাধীনতা
- ভারতবর্ষের মধ্যে যে কোন জায়গায় বসবাস করা বা স্থিতি হওয়ার স্বাধীনতা
- যে কোন পেশা অবলম্বন করা বা যে কোন ব্যবসা করার স্বাধীনতা।

স্বাধীনতার অধিকার প্রতিটি ব্যক্তিকে দেশের মধ্যে যে কোন জায়গায় স্বাধীন ও শান্তিপূর্ণ জীবনযাপন করার জন্য সুস্থ পরিবেশ তৈরি করে দেয়।

৩। শোষনের বিরুদ্ধে অধিকার (Right Against Exploitation)

এই অধিকারটিতে দুর্বল এবং নিরাপত্তাহীন সমাজের মানুষদের কোন রকমের শোষন ও এইসব মানুষদের কেনাবেচা করার (বিশেষ করে মহিলাদের) বিরুদ্ধে স্পষ্ট নির্দেশ দেওয়া আছে এবং এই ধরণের কাজ আইনত

দণ্ডণীয় করার কথা বলা আছে। বাধ্যতামূলক শ্রম বা বেগার শ্রম, ঋণের দায়ে শ্রম ও কোন মানুষকে দাস হিসাবে বন্ধক রাখা সম্পূর্ণভাবে নিষিদ্ধ। ১৪ বছরের কম বয়সী কোন শিশুকে যে কোন পেশায় কাজ করতে নিষেধ করা আছে এই অধিকারের মাধ্যমে শিশু শ্রম একটি আইনত দণ্ডণীয় অপরাধ

৪। ধর্মের স্বাধীনতার অধিকার (Right to Freedom of Religion)

এই অধিকারের মধ্যে যে কোন ব্যক্তিকে তার নিজস্ব মত বা বিশ্বাস অনুসারে যে কোন ধর্ম পালন করা বা প্রচার করা বা বিশ্বাস করার অধিকার দেওয়া আছে। যদিও ধর্মীয় স্বাধীনতা পালন করার জন্য কিছু বিধিনিষেধ আছে। যে কোন ধর্মীয় সংগঠনের কোন অধর্মীয় কার্য্যকালাপ সরকার নিরাপত্তার খাতিরে বন্ধ করে দিতে পারে।

৫। সংখ্যালঘুদের সাংস্কৃতিক এবং শিক্ষার অধিকার (Cultural and Educational Rights of Minorities)

যে কোন গোষ্ঠীর নিজস্ব ভাষা ও সংস্কৃতি রক্ষা করার অধিকার আছে এবং সরকার পরিচালিত কোন শিক্ষা প্রতিষ্টানে ভাষা ও ধর্মের ভিত্তিতে তাদের প্রবেশাধিকার থেকে বঞ্চিত করতে পারা যাবে না। প্রতিটি সংখ্যালঘু ব্যক্তিরই তার পছন্দমত শিক্ষা প্রতিষ্ঠান গড়ে তোলা ও তার পরিচালনা করার স্বাধীনতা আছে।

৬। সাংবিধানিক প্রতিকারের অধিকার (Right to Constitutional Remedies)

এই অধিকারের ফলে কোন নাগরিক যদি মৌলিক অধিকার থেকে বঞ্চিত হয় তাহলে তার আদালতে যাওয়ার স্বাধীনতা দেওয়া আছে। অধিকার লঙ্ঘনের সমস্ত অভিযোগই আদালতের দেখা কর্তব্য।

স্বাস্থ্যের অধিকার বলতে কি বুঝি

স্বাস্থ্যের অধিকার যা মানুষের একটি গুরুত্বপূর্ণ অধিকার তার সম্বন্ধে ASHA-দের জ্ঞান থাকা প্রয়োজন। স্বাস্থ্যের অধিকার সম্বন্ধে জ্ঞান ASHA-কে তার কাজ সঠিকভাবে করতে এবং এলাকার মানুষকে সরকারী স্বাস্থ্য-কেন্দ্রে পৌঁছে দিতে সাহায্য করবে।

স্বাস্থ্যের অধিকার মানে

- মানুষের সুবিধা মত একটি সরকারি স্বাস্থ্য কেন্দ্রে যাওয়ার অধিকার যেখানে সব ধরণের পরিষেবা পাওয়া যায় এবং সেটি একটি চালু স্বাস্থ্য কেন্দ্র। সেখানে পরিষেবা প্রদানকারী থাকা আবশ্যক এবং নিয়ম অনুযায়ী উন্নত পরিষেবা দেওয়া প্রয়োজন।
- কোন মানুষকে কোন ধরণের জাতি, ধর্ম, জন্মস্থান, সামাজিক শ্রেণী, লিঙ্গ এবং অর্থনৈতিক অবস্থার বিচারে বৈষম্যর কারণে চিকিৎসার সুযোগ থেকে বঞ্চিত করা যাবে না।
- এই স্বাস্থ্য পরিষেবা জনসাধারণের ব্যয় ক্ষমতার সাধ্যের মধ্যে হতে হবে।
- বিভিন্ন জাতি ধর্ম, জন্মস্থান, সামাজিক শ্রেণী, লিঙ্গ এবং অর্থনৈতিক অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে সমস্ত ব্যক্তিকেই যা যা স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়া যায় তা সমানভাবে জানাতে হবে। প্রত্যেককেই কি ভাবে এবং কতখানি স্বাস্থ্য পরিষেবা পেতে পারে বা সে সম্পর্কে সচেতন থাকতে হবে। প্রতিটি স্বাস্থ্য পরিষেবাই লিঙ্গের প্রতি সমবেদনামূলক হতে হবে যার ফলে প্রত্যেকের নিজস্ব জীবন চক্রের প্রয়োজনগুলি মেটাতে পারে।

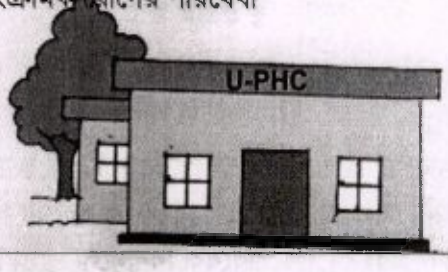
গোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের অধিকার সুরক্ষিত থাকবে যদি

- নির্দিষ্ট দিনগুলির মাধ্যমে গোষ্ঠীর মানুষ সমস্ত রকমের জনস্বাস্থ্য পরিষেবা বিনামূল্যে পান। এ ছাড়া সব ধরণের প্রতিরোধক এবং প্রতিষেধক পরিষেবাগুলি সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে পাওয়া যায় ও প্রয়োজনে রেফারেল ব্যবস্থার মধ্যে দিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্র এবং হাসপাতালে পৌঁছনো যেতে পারে।

- গোষ্ঠীর মানুষ জানে যে তাদের কি কি স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রাপ্য যেমন সরকারী ক্ষেত্রে হাসপাতালে বিনামূল্যে চিকিৎসা, জননী সুরক্ষা যোজনা অথবা জননী শিশু সুরক্ষা কার্যক্রম এবং সরকারের দ্বারা প্রণীত অন্যান্য যোজনার অন্তর্গত স্কীমগুলি কি কি (এই দুটি স্কীম সম্বন্ধে মাতৃস্বাস্থ্য বিভাগে বর্ণনা করা হয়েছে)।
- প্রান্তিক গোষ্ঠীর মানুষ সমেত গোষ্ঠীর সমস্ত শ্রেণীর মানুষেরা স্বাস্থ্য পরিষেবার কাছে পৌঁছতে পারে এবং তাদের প্রাপ্য সুবিধাগুলি পেতে পারে। এ.এন.এম রা তাদের অঞ্চলে নিয়মিত ভাবে ভিজিট করেন এবং প্রত্যেককে বিনামূল্যে পরিষেবা দিতে সক্ষম হচ্ছেন।
- অভিযোগ জানানো ও তার সমাধান- এমন একটি জায়গা আছে যেখানে মানুষ অভিযোগ জানাতে পারে এবং তার প্রতিকার বা সমাধান পেতে পারে

একজন ASHA তার গোষ্ঠী এবং স্বাস্থ্য পরিষেবার মধ্যে একটি গুরুত্বপূর্ণ যোগসূত্র হিসেবে কাজ করেন। তিনি স্বাস্থ্যের অধিকার, তার প্রাপ্য সুবিধাগুলি এবং সেগুলি আদায় করার সম্পর্কে সচেতন এমন একটি শক্তিশালী গোষ্ঠী তৈরি করতে সাহায্য করতে পারেন।

Day - 1

স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের নাম	কত জনসংখ্যা এর অধীনে আছে	পরিষেবা প্রদানকারীর নাম	কি কি পরিষেবা পাওয়া যাবে
আউটরীচ (outreach)		প্রতি ১০,০০০ জনসংখ্যা পিছু একজন মহিলা স্বাস্থ্যকর্মী বা এ.এন.এম থাকেন	• নিয়মিত আউটরীচ অধিবেশনে - টীকাকরণ এবং গর্ভাবস্থায় চেক আপ করা হয় • বিশেষ আউটরীচ অধিবেশনে – ডাক্তার, বিশেষজ্ঞ, ফার্মাসিস্ট ল্যাবরেটরী টেকনিশিয়ান এর উপস্থিতিতে স্ক্রীনিং এবং চেক আপ করা হয়
পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC)	কোন একটি বস্তি অঞ্চলে অবস্থিত যেখানে ৫০,০০০-৬০,০০০ মানুষের বসবাস অথবা কোন বস্তি যার জনসংখ্যা ২৫,০০০- ৩০,০০০ তার কাছাকাছি অবস্থিত একটি পরিষেবা কেন্দ্র বিকেলে রুগী দেখবার সুবিধা আছে	• সব সময়ের জন্য একজন ডাক্তার • একজন পার্ট টাইম ডাক্তার • ৩ জন স্টাফ নার্স • ১ জন ফার্মাসিস্ট • ১ জন ল্যাবরেটরী টেকনিশিয়ান • ৪ - ৫ জন এ.এন.এম	• বহির্বিভাগে রুগী দেখবার সুবিধা • প্রাথমিক ডায়গনোস্টিক পরিষেবা • রেফারেল পরিষেবা • আবশ্যকীয় ঘটনার সংগ্রহ এবং রিপোর্ট করার সুবিধা • পরামর্শদান • অসংক্রামক রোগের পরিষেবা 
পুর গোষ্ঠী স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UCHC)	• প্রতি ২.৫ লাখ জনসংখ্যার জন্য ৩০-৫০ বেডের হাসপাতাল (মেট্রো নয় এমন শহরের ৫ লাখের বেশি জনসংখ্যা থাকলে। • মেট্রো শহরগুলির জন্য ৭৫-১০০ বেডের হাসপাতাল। ৪-৫টি পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রের (UPHC) রেফারেল কেন্দ্র হিসাবে কাজ করে	• বিশেষজ্ঞসহ ৫-৬ জন ডাক্তার •• • প্রয়োজন অনুসারে স্টাফ নার্স এবং প্যারামেডিক্যাল কর্মী থাকেন।	• পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র (UPHC) যে সব পরিষেবা দেবে তার সবই এখানে পাওয়া যাবে। এছাড়াও পুর হাসপাতালে (UCHC) বিশেষ কিছু অসুখের জন্য বিশেষজ্ঞ দ্বারা চিকিৎসা ব্যবস্থা এবং প্রাতিষ্ঠানিক প্রসবের ব্যবস্থাও থাকবে। • কিছু কিছু পুর হাসপাতালে (UCHC) সিজারীয়ান করার জন্য নির্দিষ্ট করা হয়েছে এবং তার প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম ও রয়েছে ।••

জেলা হাসপাতাল	• জেলার পরিমাপ এবং জনসংখ্যার ওপর ভিত্তি করে ৭৫-১০০ বেডের বিশিষ্ট হাসপাতাল।•• • প্রতিটি জেলায় ১টি করে হাসপাতাল আছে। 	• বিভিন্ন ধরণের রোগের জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক এবং তাদের সঙ্গে পর্যাপ্ত সংখ্যায় নার্স এবং প্যারামেডিক্যাল কর্মী থাকেন।	• এটি সেকেন্ডারি রেফারাল পরিষেবা দেওয়ার জন্য একটি হাসপাতাল। • সমস্ত ধরণের প্রাথমিক বিশেষজ্ঞ পরিষেবা প্রদান করে এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে উচ্চ পর্যায়ের বিশেষজ্ঞ পরিষেবাও পাওয়া যায়। • নবজাতক এবং অত্যন্ত ঝুঁকিসম্পন্ন নবজাতকদের যত্নের ব্যবস্থা (SNCU), ব্লাড ব্যাঙ্ক, বিশেষ ধরণের ল্যাবরেটারী, সিজারীয়ান সংক্রান্ত পরিষেবা, প্রসব পরবর্তী যত্ন, নিরাপদ গর্ভপাত এবং সব ধরণের পরিবার পরিকল্পনার ব্যবস্থা পাওয়া যায়।•• • বেশির ভাগ সার্জিকাল পরিষেবা এবং সুসজ্জিত অপারেশান থিয়েটার ও বিভিন্ন ধরণের পাওয়া যায়। • দুর্ঘটনা, আপৎকালীন রেফারেল, পুনর্বাসন, মানসিক অসুস্থতা এবং অন্যান্য ধরণের রোগের চিকিৎসার সুবিধাও পাওয়া যায়।

Day-IV

জটিল জনস্বাস্থ্য পরিষেবা চালনা করা

মানুষের মধ্যে মূলতঃ যে অভিযোগটি থাকে তা হল তারা সাধারণ হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পরিষেবা পাওয়ার জন্য পৌঁছাতে গেলে তাদের কি কি ধরণের সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়। অনেক সময়েই তারা হয়রানির শিকার হন এবং যে সব পরিষেবা বিনামূল্যে পাওয়ার কথা সেগুলির জন্যও তাদের টাকাও খরচ করতে হয়। প্রাপ্য পরিষেবা এবং বিনামূল্যে যে সব পরিষেবা পাওয়া যায় সে সম্পর্কে তাদের অজ্ঞতার কারণেই এই ধরণের সমস্যা দেখা দেয়। হাসপাতাল সম্বন্ধে জ্ঞানের অভাব, পরিষেবাগুলি সম্বন্ধে জ্ঞানের অভাব এবং হাসপাতালে অতিরিক্ত ভিড় মানুষকে সরকারী হাসপাতাল থেকে পরিষেবা নিতে বিমুখ করে তোলে।

একজন ASHA-কে তার নিজের এলাকার স্বাস্থ্যকেন্দ্র এবং হাসপাতালগুলি সম্বন্ধে অবহিত থাকতে হবে। এই তথ্য থাকলে ASHA গোষ্ঠীর মানুষদের সহজেই স্বাস্থ্য পরিষেবার কাছে পৌঁছতে এবং এই সব হাসপাতাল থেকে স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়ার জন্য সাহায্য করতে পারবেন। এ ক্ষেত্রে ASHA-র ভূমিকা হবে -

- সহজে এবং দ্রুত হাসপাতালে নথিভুক্ত করানো
- রুগীদের প্রয়োজন অনুসারে তাদের সঠিক ডাক্তার/কাউন্টার/বিভাগে নিয়ে যাওয়া
- কি কি পরিষেবা বিনামূল্যে পাওয়া যেতে পারে এবং কোন ধরণের রেফারাল (যানবাহন, বিনামূল্যে রোগ নির্ণয়, বিনামূল্যে ওষুধ এবং রক্ত) পাওয়া যাবে সেটা তাদের জানানো••
- দালালদের অত্যাচার বা কর্মীদের ঘুষ চাওয়ার মত যে কোন ধরণের হায়রানির হাত থেকে রুগী এবং তাদের আত্মীয়দের রক্ষা করা

Day - 2

> মহিলাদের সামাজিক অবস্থান কি তা দিয়ে যে কোন দেশের সংস্কৃতি এবং সঠিক উন্নতির পরিমাপ করা যায়।

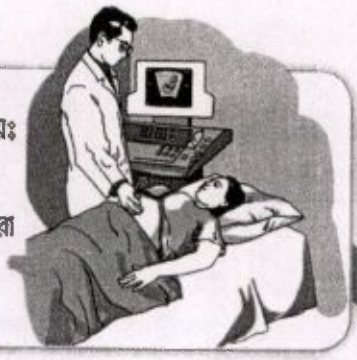
আজকের দিনেও আমাদের দেশের অনেক মহিলারা তাদের প্রাথমিক অধিকারটুকুও প্রয়োগ করতে পারেন না। এটা বোঝা খুব প্রয়োজনীয় যে বেশিরভাগ পুরুষদের তুলনায় মহিলাদের বাড়ীতে এবং বাড়ীর বাইরে কঠোর পরিশ্রম করতে হয়। এই ভাবে মহিলারা বাড়ীর কাজ সামলানো এবং পরিবারের আয় বাড়াবার কাজে সাহায্য

করার জন্য বেশি সময় ব্যয় করেন এবং এর ফলে তাদের দ্বিগুণ কাজ করতে হয়। ASHA-কে তার গোষ্ঠীর মহিলাদের স্বাস্থ্যের অবস্থান কি, তাদের কোন কোন ধরণের সমস্যার সম্মুখীন হতে হয় এবং এই সব সমস্যার মোকাবিলা করার জন্য তার ভূমিকা কি হতে পারে সেই বিষয়ে জানতে হবে। মহিলারা তাদের জীবনের বিভিন্ন স্তরে বিবিধ ধরণের সমস্যার জন্য কষ্ট পেয়ে থাকেন।

মহিলারা তাদের শরীরের গঠন এবং শারীরিক অবস্থার ফলে কিছু কিছু অসুখের প্রতি আরও ঝুঁকিসম্পন্ন হতে পারেন। উদাহরণস্বরূপ মহিলাদের প্রজনন ব্যবস্থা বেশি ঝুঁকিসম্পন্ন, সুতরাং তারা পুরুষদের তুলনায় আরও বেশি করে সংক্রমণের শিকার হন এবং এর মধ্যে যৌন সংক্রমণ জনিত রোগও আছে।

মহিলাদের সন্তান প্রসব ও গর্ভপাতের মত ঝুঁকি এবং ব্যথা সহ্য করতে হয়। পরিবার পরিকল্পনার দায়িত্বও মহিলাদের উপর থাকে। স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য মহিলাদের শ্বশুরবাড়ীর লোকেদের অনুমতি নিতে হয়। প্রায়শই তাদের কাছে কোন অর্থ থাকে না যা দিয়ে তারা নিজেদের স্বাস্থ্যের যত্ন নিতে পারেন। স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীরা মহিলাদের স্বাস্থ্য যত্নের প্রতি পুরোপুরি সংবেদনশীল নন।

সাধারণত কোন ছেলে সন্তান না জন্মালে মহিলাদের প্রতিই দোষারোপ করা হয় যেটা একেবারেই ঠিক নয়।



নারীদের জীবন চক্রে বিভিন্ন ধরণের হিংসা

বিভাগ পাঁচঃ

একজন অ্যাক্টিভিস্ট বা সক্রিয় অংশগ্রহণকারীর দক্ষতা

প্রতিনিধিত্ব বা নেতৃত্বদান

প্রতিনিধিত্ব বা নেতৃত্ব হল মানবিক গুনের একটি দিক যার দ্বারা একদল মানুষকে প্রাপ্ত সম্পদের যথাযথ ব্যবহার করে একটি কাঙ্খিত লক্ষ্য পূরণের জন্য একত্রে উদ্বুদ্ধ করে। জ্ঞান ও অভিজ্ঞতার দ্বারা অধিকাংশ লোকের মধ্যেই বিশেষ পরিস্থিতিতে নেতৃত্বদানের ক্ষমতা তৈরি হয়। গোষ্ঠীতে কাজ করার সময় কার্যকরী প্রতিনিধিত্বর জন্য ও পরিবর্তন আনার জন্য - দল গঠন, কার্যকরী সংযোগস্থাপন, দ্বন্দ্ব মেটানো, আপোস করার দক্ষতা, ইত্যাদি দক্ষতার প্রয়োজন হয়।

আদর্শ প্রতিনিধিত্বের বা নেতৃত্বের অর্থ হল

- কাজের প্রতি দায়িত্বশীল থাকা
- মানুষকে নির্দেশ অনুসরনের জন্য উদ্বুদ্ধ করা
- প্রেরণা দেওয়া – পরিবর্তন আনার জন্য মানুষকে মধ্যে আত্মবিশ্বাসী ও আশাবাদী করে তোলা
- কোন মানুষের প্রতি বিচারকের মনোভাব না নেওয়া ও ব্যক্তির কাজের ক্ষেত্রে স্বচ্ছতা ও নিরপেক্ষতা বজায় রাখা
- আত্মবিশ্বাস, ইতিবাচক মনোভাব, কাজ করার উৎসাহ, অনুরাগ ও দায়বদ্ধতা থাকা
- সকলের সাহায্য নিয়ে কাজ সম্পূর্ন করার দক্ষতা

যথার্থ প্রতিনিধিত্ব বলতে উপরিউক্ত চারিত্রিক বৈশিষ্ট্যগুলিকে বোঝায়। যখনই আমরা কোন মহান ব্যক্তির কথা ভাবি, তখন প্রথমে কার কথা মনে আসে? একজন মহান স্বাধীনতা সংগ্রামী বা কোন প্রভাবশালী ব্যক্তি কিংবা বিখ্যাত ধর্মগুরু। এই ধরণের সকল মানুষেরই কিছু সাধারণ গুণ রয়েছে, সেটি হল যে তারা সকলেই একটি জটিল প্রতিবন্ধকতাপূর্ণ ও সমস্যাযুক্ত পরিস্থিতিকে এক সুযোগে পরিবর্তন করে নিতে পারেন।

নেতৃত্বের বা প্রতিনিধিত্বের ধরণ/প্রকারভেদ

বিভিন্ন লোক বিভিন্ন ধরণের নেতৃত্বের কথা বললেও নেতৃত্বের দুটি প্রচলিত ধরণ হলঃ

- অংশগ্রহণ মূলক – সকলের মতামত নিয়ে গণতান্ত্রিক পদ্ধতিতে সিদ্ধান্ত নিয়ে কাজ করা।
- স্বৈরতান্ত্রিক - নিজেই সিদ্ধান্ত নিয়ে কাজ করা।

অংশগ্রহণমূলক নেতৃত্বের ক্ষেত্রে একটি ইতিবাচক পরিস্থিতি সৃষ্টি হয় যেখানে গোষ্ঠীর সব সদস্য তাদের সর্বাধিক সক্ষমতায় পৌঁছাতে পারেন। এই ধরণের নেতৃত্বে গোষ্ঠীর মানুষ উৎসাহ পান যাতে তারা তাদেরই তৈরি লক্ষ্যে যথাসম্ভব কার্যকরী ভাবে পৌঁছাতে পারেন এবং সবাই যাতে সমানভাবে কাজ ও নিজেদের মধ্যে বন্ধন গড়ে তুলতে পারেন।

স্বৈরতান্ত্রিক নেতৃত্বের ক্ষেত্রে ঠিক তার বিপরীত হয় অর্থাৎ সেখানে গোষ্ঠীর অংশগ্রহণের বিশেষ সুযোগ থাকে না।

একজন ASHA-র পক্ষে অংশগ্রহণমূলক নেতৃত্ব হল সবথেকে উপযুক্ত ধরণ। Day-III

একজন কার্যকরী প্রতিনিধির মধ্যে নিম্নোক্ত গুনাবলী থাকা দরকার -

- তিনি মূল্যবোধের ক্ষেত্রে দৃঢ় হবেন এবং নিজের ভাবনা ও অনুভূতিকে স্পষ্টভাবে রূপদানে সক্ষম হবেন।
- তিনি দূরদর্শী এবং উন্নত গুনাবলীর অধিকারী হবেন।
- তিনি তাঁর কাজের প্রতি দায়বদ্ধ ও দায়িত্বশীল হবেন।
- তিনি অবশ্যই গোষ্ঠীর অন্যান্য সদস্যদের উদ্বুদ্ধ করতে সক্ষম হবেন।
- তিনি অবশ্যই গোষ্ঠীর অন্যান্য সদস্যদের ঐক্যবদ্ধ করার ক্ষমতা রাখবেন।
- তিনি গোষ্ঠীর সদস্যদের কাছে আদর্শ হবেন।
- তাঁর বেশ কিছু অনুগামী থাকবে।
- তিনি অন্যদের কথা ধৈর্য্য ধরে মনোযোগ সহকারে শুনবেন ও বিশ্লেষণ করে বলবেন।
- তিনি তাঁর গোষ্ঠীর প্রতিনিধিত্ব করবেন।

ASHA কিভাবে একজন কার্যকরী গোষ্ঠীর প্রতিনিধি হতে পারে?

ASHA নিজেকে গোষ্ঠীতে কার্যকরী প্রতিনিধি হিসাবে গড়ে তুলতে চাইলে তাকে নিম্নলিখিত কাজগুলি করতে হবেঃ

- লক্ষ্য স্থির করা এবং কিভাবে ঐ লক্ষ্যে পৌঁছানো সম্ভব তা স্থির করা - শহরের স্বাস্থ্য পরিষেবার ক্ষেত্রে কোন কোন লক্ষ্য পূরণ করা সম্ভব তা ASHA প্রথমেই ঠিক করে নেবেন। এই লক্ষ্য স্থির করার বিষয়ে ASHA অবশ্যই গোষ্ঠীর অন্যান্য সদস্যদের এবং মহিলা আরোগ্য সমিতির সঙ্গে মিলিত হয়ে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করবেন। উদাহরণ হিসাবে বলা যায় যদি ASHA ভাবেন আগামী বছর তার এলাকায় আগামী ৬ মাসের মধ্যে সব শিশুর টীকাকরণ করানো হবে তাহলে তাকে অন্য সমস্ত সদস্যদের সঙ্গে যৌথভাবে এই সিদ্ধান্ত নিতে হবে এবং এর বাস্তবায়নের জন্য গোষ্ঠীর সকলের সঙ্গে হাতে হাত মিলিয়ে কাজ করতে হবে।

- উন্নতমানের পরিষেবা প্রদান ও উচ্চ লক্ষ্য স্থাপন - একজন প্রতিনিধি হিসাবে ASHA সবসময়ই তার গোষ্ঠী বা পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র (UPHC) উচ্চমানের স্বাস্থ্য পরিষেবা সুনিশ্চিত করার চেষ্টা করবেন। সেই সঙ্গে তিনি স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীদেরও সাহায্য করবেন যাতে তারা উপভোক্তাদের কাছে উন্নতমানের পরিষেবা পৌঁছে দিতে পারে। উদাহরণ হিসেবে বলা যায় শহরের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে মহিলা স্বাস্থ্য কর্মীর সঠিক সময়ে উপস্থিতি নিশ্চিত করা এবং পরিষেবা দেওয়ার জন্য যন্ত্রপাতি, প্রেসার মাপার যন্ত্র, ওষুধপত্র, ওজন মেশিন ইত্যাদির ব্যবস্থা রাখা। পরিষেবা প্রদানকারী যদি গোষ্ঠীর প্রতি অসম্মান দেখান বা পরিষেবা ঠিকঠাক না প্রদান করেন তাহলে ASHA-কে তার সঙ্গে কথা বলে ব্যবহারিক পরিবর্তনের চেষ্টা করতে হবে।

- কাজের প্রতি দায়িত্বশীল ও দায়বদ্ধ থাকা - একজন ASHA গোষ্ঠী এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারী উভয়ের কাছেই দায়বদ্ধ। প্রতিনিয়ত সমালোচনা করলে সঠিক ফলাফল নাও পাওয়া যেতে পারে তাই তাকে গোষ্ঠী ও স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীদের মধ্যে কার্যকরী সংযোগস্থাপন করতে হবে এবং প্রয়োজনীয় তথ্য উভয়কেই সরবরাহ করতে হবে। এতে উভয়েই বুঝতে পারবে যে ASHA তার কাজের

প্রতি দায়িত্বশীল। কোন ক্ষোভ থাকলে তা ঊর্ধ্বতন কতৃপক্ষকে জানাতে হবে। উদাহরণ হিসেবে বলা যায় যে যদি মহিলা স্বাস্থ্য কর্মী অনুপস্থিত থাকে বা অঞ্চলের পিছিয়ে পড়া মানুষদের পরিষেবা দিতে রাজী না হয় তাহলে মহিলা আরোগ্য সমিতি, বি.এম.ও.এইচ বা সি.এম.ও.এইচের সাথে কথা বলার সাহস রাখতে হবে এবং মহিলা স্বাস্থ্য কর্মীর নিয়মিত এলাকায় আসা সুনিশ্চিত করতে হবে।

- সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে অন্যদের মতামত নেওয়া ও যুক্ত করা –ASHA-কে নানান বিষয়ে অনেক সিদ্ধান্ত নিতে হয়। এ ক্ষেত্রে ASHA একা কোন সিদ্ধান্ত নিতে পারবেন না। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই গোষ্ঠীর সদস্যদের সঙ্গে আলোচনা করে গোষ্ঠীর জন্য সবচেয়ে কার্যকরী ও লাভজনক সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা হয় এবং এর ফলে লক্ষ্যে পৌঁছনো সম্ভব হয়।

- অন্যদের উদ্বুদ্ধ করা-ASHA তাঁর গোষ্ঠীকে উদ্বুদ্ধ করবেন যাতে তারা ASHA-র কাজে সহায়তা করেন।এই উদ্বুদ্ধকরণ সম্ভব হবে -
  - গোষ্ঠীর সাথে নিয়মিত যোগাযোগ স্থাপনের মাধ্যমে।
  - নির্য়মিতভাবে তথ্যের আদান প্রদানের মাধ্যমে।
  - দায়িত্ব নেওয়ার মাধ্যমে।
  - তাদের সহায়তার জন্য ধন্যবাদ দেওয়ার মাধ্যমে।
  - তাদের কাজের জন্য প্রশংসা করার মাধ্যমে।
  - সকলের সামনে তাদের ধন্যবাদ দেওয়া ও তাদের কাজকে সম্মান জানানোর মাধ্যমে।
  - গোষ্ঠীর সদস্যদের জন্য স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরিষেবার অধিকার পাওয়ার জন্য সকলের অংশগ্রহণের মাধ্যমে অথবা গোষ্ঠীর স্বাস্থ্যের উন্নয়ন করার দায়িত্ব তাদের হাতে তুলে দেওয়ার মাধ্যমে।

- গোষ্ঠীর মধ্যে ঐক্য গড়ে তোলা -ASHA গোষ্ঠীর সদস্যদের এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীদের মধ্যে ঐক্যস্থাপন করার কাজ করবে। ঐক্য গড়ে তোলার জন্য সকলের দৃষ্টিকোন থেকে চিন্তা করে তবেই সিদ্ধান্তগ্রহণ করতে হবে। এক্ষেত্রে কেউ যেন নিজেকে বিচ্ছিন্ন না ভাবেন। ঐক্য তখনই আসা সম্ভব যখন গোষ্ঠীর সদস্যরা নিজেদের সিদ্ধান্তের অংশীদার বলে মনে করবেন এবং ASHA সেই সিদ্ধান্তের ক্ষেত্রে গোষ্ঠীর সহযোগীতা নেবেন।

- আদর্শ হিসাবে কাজ করা- ASHA তার কাজের ব্যাপারে দায়িত্বশীল হবেন উদাহরণ হিসাবে বলা যায়, একজন ASHA হিসাবে তাকে একজন গর্ভবতী মহিলাকে সঙ্গে নিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাওয়ার দায়িত্ব দেওয়া হয়েছে। যদি তিনি এই ভূমিকা সঠিকভাবে পালন করেন এবং ঐ মহিলার প্রাণ বাঁচাতে সক্ষম হন তাহলে তিনি অঞ্চলের মানুষের কাছে নজির সৃষ্টি করতে সক্ষম হবেন। এরপর থেকে গোষ্ঠীর অন্যান্য সদস্যরাও প্রয়োজনে গর্ভবতী মহিলাকে সাহায্য করার জন্য এগিয়ে আসবেন এবং প্রয়োজনে রুগীকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে পাঠানোর জন্য অর্থ ও গাড়ীর ব্যবস্থা করবেন। ASHA-কে তার জ্ঞান ও দক্ষতা বৃদ্ধির দিকে খেয়াল রাখতে হবে এবং এ.এন.এমের সাথে যোগাযোগ রেখে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত নতুন বিষয়গুলি ও স্কীম সম্বন্ধে জানতে হবে। চর্চার মাধ্যমে ASHA-কে তার দক্ষতা বাড়াতে হবে।

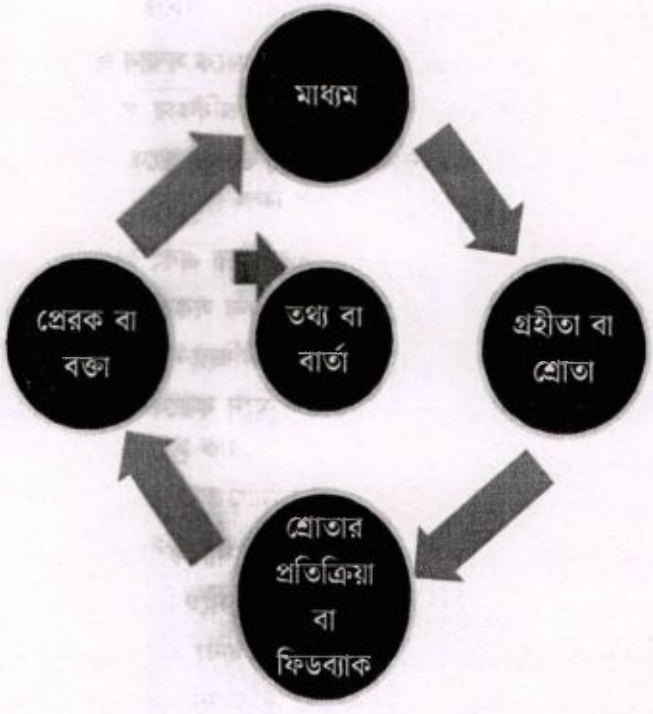
- গোষ্ঠীর প্রতিনিধিত্ব করা - গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সম্বন্ধে স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীর সঙ্গে আলোচনা করার সময় ASHA তার গোষ্ঠী (যার মধ্যে প্রান্তিক গোষ্ঠীর মানুষ ও আছে) তাদের প্রতিনিধিত্ব করবেন উদাহরণ হিসাবে বলা যায়, যদি ASHA পঞ্চায়েতের এবং মহিলা আরোগ্য সমিতির সাহায্যে এলাকার জন্য স্বাস্থ্য পরিকল্পনা তৈরি করেন সেক্ষেত্রে যাতে দরিদ্রতম ব্যক্তিটিও এর সুফল ভোগ করতে পারে সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখতে হবে। আবার যদি গোষ্ঠীর কোন বিশেষ অংশ পানীয় জলের সুবিধা থেকে বঞ্চিত হয় তাহলে তাদের

জন্য নিরাপদ পানীয় জল সরবরাহের বিষয়টিও স্বাস্থ্য পরিকল্পনায় স্থান পাবে।

সংযোগস্থাপনের দক্ষতা

সংযোগস্থাপন কি ?

সংযোগস্থাপন হল তথ্য বা ভাব বিনিময়ের একটি দ্বিমুখী পদ্ধতি যার মাধ্যমে দুই বা তার বেশি ব্যক্তির মধ্যে ভাব বা তথ্যের আদান প্রদান ঘটে। যদি কোন ব্যক্তির কার্যকারী সংযোগস্থাপন না করতে পারেন তাহলে বিভ্রান্তি, জটিলতা এবং বোঝাপড়ার ক্ষেত্রে সমস্যা তৈরি হয়। সংযোগস্থাপন ইচ্ছাকৃত বা অনিচ্ছাকৃত, প্রথাগত বা প্রথাবর্হিভূত, ইশারা নির্ভর বা ভাষা নির্ভর হতে পারে। একমুখী সংযোগস্থাপন অধিকাংশ ক্ষেত্রেই, সম্পূর্ণ রূপে কার্যকরী হয় না এবং অনেক ক্ষেত্রেই ভুল বোঝাবুঝি ও জটিলতার সৃষ্টি হয়। তাই কার্যকরী সংযোগস্থাপন অবশ্যই দ্বিমুখী হতে হবে।



কার্যকরী সংযোগ স্থাপন

দুই বা তার বেশি মানুষের মধ্যে সংযোগস্থাপন হল একটি দ্বিমুখী প্রক্রিয়া যেখানে-

- চিন্তাভাবনা ও অনুভূতির আদানপ্রদান
- ধারণা ও তথ্যের আদানপ্রদান ঘটে

কার্যকরী সংযোগস্থাপনকারীকে অবশ্যই ভালো শ্রোতা হতে হবে। কার্যকরী সংযোগস্থাপনের সময় সহজ সরল ভাষা ব্যবহার, নম্রভাবে কথা বলা, ধৈর্য্য নিয়ে অন্যের কথা শোনা, কথা শোনার উৎসাহ দেখানো এবং প্রশ্ন করা প্রভৃতি বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে।

সংযোগস্থাপন মৌখিকভাবে অথবা লিখিত বা ইশারার মাধ্যমে করা যেতে পারে-

মৌখিক সংযোগস্থাপন (Verbal Communication) - অধিকাংশ ক্ষেত্রেই মানুষ তার মনের ভাব শব্দের সাহায্যে ভাষার মাধ্যমে প্রকাশ করেন। মৌখিক সংযোগস্থাপনর ক্ষেত্রে অবশ্যই কোন শব্দ ব্যবহার করা হচ্ছে সেদিকে নজর রাখতে হবে।
কার্যকরী মৌখিক সংযোগস্থাপনের ক্ষেত্রে বক্তব্য অবশ্যই সঠিক, সুস্পষ্ট এবং নির্ভুল হতে হবে।

ইশারার মাধ্যমে সংযোগস্থাপন (Non-Verbal Communication) - ইশারার মাধ্যমে সংযোগস্থাপনের ক্ষেত্রে মনের ভাব না প্রকাশ করে ভাবের আদানপ্রদান করা হয়। এক্ষেত্রে মুখভঙ্গি, দেহের পরিভাষা ও অবয়ব (যেমন হাসি, চাহুনি)র মাধ্যমে ভাব প্রকাশ করা হয়। তাই এক্ষেত্রে নির্ভুল ও অর্থবহ ভাবে সংযোগস্থাপন করা জরুরী।

দৃষ্টিসংযোগ - যার সাথে সংযোগস্থাপন করা হচ্ছে তার চোখের দিকে তাঁকিয়ে কথা বলতে হবে। এতে বক্তার আত্মবিশ্বাস ও আন্তরিকতা প্রকাশ পায়।

দেহের ভঙ্গিমা - কোন মানুষের সঙ্গে সংযোগস্থাপনের সময় তার মুখোমুখি দাড়ানো বা বসা, হাসি ইত্যাদি বক্তব্যকে সঠিকভাবে প্রকাশ করতে সাহায্য করে।

মুখভঙ্গি - সংযোগস্থাপনকে কার্যকরী করতে হলে যথার্থ মুখভঙ্গি আবশ্যক। সংযোগস্থাপনের সময় মুখের ভঙ্গি অনেক কিছু প্রকাশ করে। তবে মনে রাখতে হবে এর মাধ্যমে শ্রোতার কাছে যেন কোন নেতিবাচক বার্তা না পৌছায়। ইতিবাচক ও যথার্থ মুখভঙ্গি সংযোগস্থাপনর ক্ষেত্রে প্রভাব বিস্তার করে।

ইশারা - কোন বিষয়কে কথার সঙ্গে সঙ্গে হাতের ইশারায় প্রকাশ করা হলে তা সহজবোধ্য হয়। তবে এমন কোন হাতের ইশারা ব্যবহার করা যাবে না যেটি কোন মানুষকে আঘাত বা অসম্মান করে।

লিখিত সংযোগস্থাপন (Written Communication) - স্বাস্থ্য পরিষেবা আরও ভাল ভাবে পাওয়ার জন্য ASHA-কে আধিকারিকদের চিঠি লিখে এলাকার সমস্যা জানাতে হতে পারে। কাজের নথী তৈরি করা এবং মিটিং এর সিদ্ধান্তগুলি লিখে রাখার জন্য কার্যকরী ও সহজভাবে লেখা শিখতে হবে। (আনেক্সার ২ দেখতে হবে।)

এই কাজগুলির জন্য গোষ্ঠীর অন্যান্যদের কাছ থেকে সাহায্য নিলেও নিম্নলিখিত বিষয়গুলির প্রতি খেয়াল রাখতে হবে যেমন-

- যথোপযুক্ত ব্যক্তিকে উদ্দেশ্য করে লিখতে হবে।
- চিঠি লিখলে তার সঠিক তারিখ এবং বিষয় লেখা আছে কি না তা পরীক্ষা করে নিতে হবে।
- ছোট ছোট বাক্য লিখে অপ্রয়োজনীয় কথা বাদ দিতে হবে।
- জটিল এবং অপরিচিত শব্দের জায়গা সহজ এবং পরিচিত শব্দ ব্যবহার করতে হবে।
- বিষয়গুলিকে উদাহরণ এবং প্রমাণ দিয়ে ব্যাখ্যা করতে হবে।

ভাল ভাবে শোনা সংযোগ স্থাপনের একটি অঙ্গ

ভাল ভাবে শোনার জন্য - ব্যক্তিদের ইতিবাচক ইঙ্গিত, কথা ব্যবহার করে এবং অন্যমনস্কতা দূর করে কথা বলবার জন্য উৎসাহিত করতে হবে এবং কথা ছাড়া তাদের ইঙ্গিত চিহ্নগুলি বোঝবার চেষ্টা করতে হবে। কেউ

কথা বলার সময় নিজে থেকে মতামত জানানো বা তারা যখন কথা বলবেন তখন মাঝপথে তাদের সমালোচনা করা যাবে না। তারা যে অনুভূতি এবং ভাব ব্যক্ত করবেন তা মনযোগ দিয়ে চিন্তা করতে হবে এবং তার সারমর্ম বুঝতে হবে। এর ফলে গোষ্ঠীর মানুষদের সঙ্গে সঠিক সংযোগস্থাপন করা সম্ভব হবে।

অংশীদারদের সঙ্গে সংযোগ স্থাপন করা

অংশীদার এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীদের সঙ্গে কথা বলার সময় নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে-

- সমস্ত অংশীদারদের যথাযোগ্য সম্মান দিতে হবে কারণ তারা সকলেই গোষ্ঠীর মানুষ বা স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারী
- কোন তথ্য জানানোর ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় খবরাখবর, প্রমাণ ইত্যাদি ASHA-কে তৈরি রাখতে হবে।
- কোন তথ্য সাধারণ ভাবে দেওয়া যাবে না। গোষ্ঠীর মানুষদের জন্য ASHA কি চাইছেন বা তাদের কাছ থেকে কি পেতে চাইছেন, কি বদল করতে চাইছেন এবং কোন জিনিষটা চালিয়ে যেতে চাইছেন তা নির্দিষ্ট করে বলতে হবে
- সংযোগস্থাপন করার সময় শান্ত থাকতে হবে, নিজের দুশ্চিন্তা প্রকাশ করা যাবে না এবং অন্যদের ওপর দোষারোপ করা যাবে না।
- সামান্য একটু হাসি বা নম্রতা চারিপাশের মানুষদের প্রভাবিত করতে পারে। আত্মবিশ্বাস এবং দৃঢ়তা ASHA-কে তার বক্তব্য জানাতে সাহায্য করবে।

সংযোগস্থাপনের ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি অবশ্যই মনে রাখতে হবে

- গৃহপরিদর্শনে গিয়ে পরিবারেরে সাথে কথা শুরু করার সময়ে প্রথমেই অভিবাদন জানিয়ে, নিজের পরিচয় ও উদ্দেশ্য জানিয়ে দিতে হবে।
- সংযোগস্থাপনের সময় অবশ্যই অপর ব্যক্তির চোখের দিকে তাকিয়ে কথা বলতে হবে। সংযোগস্থাপনের সময় সঠিক কণ্ঠস্বরের,স্পষ্ট ভাবে শ্রদ্ধা জানিয়ে কথা বলতে হবে।
- সহজ ভাষায়, ছেদ-যতির যথার্থ ব্যবহার করে, বক্তব্য সাবলীলভাবে উপস্থাপন করতে হবে।
- সংযোগস্থাপনের ক্ষেত্রে বক্তাকে অবশ্যই স্বাধীন মনের হতে হবে এবং অন্যের ভাবনাকে সম্মান দিতে হবে।
- সংযোগস্থাপনের সময় শ্রোতা কোন প্রশ্ন করলে বা কিছু জানতে চাইলে তার উত্তর দিতে হবে। এতে বক্তা ও শ্রোতার মধ্যে ভাল বোঝাপড়া গড়ে উঠবে।
- নির্দিষ্ট করে, আন্তরিক ভাবে, সততার সঙ্গে এবং সরাসরি সংযোগস্থাপন করতে হবে।
- উপভোক্তাদের প্রচেষ্টাকে স্বীকার করতে হবে এবং তার প্রশংসা করতে হবে।

ASHA এবং সংযোগস্থাপনের গুরুত্ব

প্রতিবার গৃহপরিদর্শনের সময় ASHA-

- মহিলাকে/ উপভোক্তাকে অভিবাদন জানাবেন।
- কেন আজ সে এসেছে সেটা জানাবেন।
- এমন আচরন করবেন যাতে মহিলা ও তার পরিবার তাকে ভরসা করতে পারেন।
- মৃদু স্বরে কথা বলবেন।
- স্থানীয় ভাষা, সহজ শব্দ ব্যবহার করে কথা বলবেন।

- শ্রদ্ধা দেখাবেন।
- মহিলা যাতে সাবলীলভাবে কথা বলতে পারেন সেজন্য তিনি যদি কোন কিছু ভাল করে থাকেন তার জন্য প্রশংসা করবেন।
- সুস্বাস্থ্যের অভ্যাসগুলি কেন পরিবারটি মেনে চলছে না তা বোঝার চেষ্টা করবেন কিন্তু কোন তর্ক বা বিরোধ করবেন না বা কোন কিছু খারাপ বলে বিচার করবেন না।
- শুধুই নিজে বলবেন না অন্যের কথাও শুনবেন।
- যদি মহিলার কোন প্রশ্ন থাকে তাহলে তার উত্তর দেবেন।
- সহজ ভাষায় বুঝিয়ে সন্দেহ নিরসন করবেন।
- গৃহপরিদর্শন শেষ করে ফেরার সময় তাকে ধন্যবাদ জানাবেন ও কবে তার বাড়ী আবার আসবেন তা জানিয়ে দেবেন।

সিদ্ধান্ত গ্রহণের দক্ষতা

প্রতিটি সিদ্ধান্তের ক্ষেত্রে একটি ধারাবাহিকতা থাকে, তাই যে কোন সিদ্ধান্তই কোন মানুষের জীবনে পরিবর্তন আনার ক্ষেত্রে যথেষ্ট ক্ষমতাশালী। গোষ্ঠীর সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে গোষ্ঠীর মানুষের সঙ্গে আলোচনা করে অংশগ্রহণমূলক সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা উচিৎ কারণ গোষ্ঠীর মানুষরাই এই সিদ্ধান্তের ফলভোগ করবেন।

সিদ্ধান্তগ্রহণের ধাপ

সিদ্ধান্তগ্রহণের কয়েকটি ধাপ রয়েছে সেগুলি হল-

প্রথম ধাপ - সমস্যা বিশ্লেষণ করা

এই ধাপে প্রথমে সমস্যাটিকে বিশ্লেষণ করা হয় এবং কেন সিদ্ধান্ত গ্রহণ করা হচ্ছে তা বোঝা হয়। সিদ্ধান্ত গ্রহণের কারণগুলি কিছু প্রশ্ন করে বুঝে নেওয়া যেতে পারে। যেমন-

- সমস্যাটি আসলে কি ?
- কেন সমস্যাটির সমাধান করা প্রয়োজন ?
- কে কে এই সমস্যাটির দ্বারা আক্রান্ত হচ্ছে ?
- সমস্যাটির কি কোন নির্দিষ্ট সময়সীমা আছে ?

দ্বিতীয় ধাপ - তথ্য সংগ্রহ করা

সঠিক সিদ্ধান্ত নেওয়ার জন্য সিদ্ধান্তগ্রহণকারীকে কিছু প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ করতে হবে। যদি ইতিমধ্যে তথ্য সংগ্রহ করা হয়ে গিয়ে থাকে তাহলে সিদ্ধান্ত গ্রহণকারী সেই তথ্যগুলিকে পড়ে বুঝে নেবেন। যদি কোন প্রাসঙ্গিক তথ্য না পাওয়া যায় বা পর্যাপ্ত তথ্য না পাওয়া যায় তাহলে যেটুকু তথ্য পাওয়া যাবে তার ওপরে ভিত্তি করে সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রক্রিয়া চালিয়ে যেতে হবে। তবে যতবেশি তথ্য পাওয়া যাবে ততই সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে সুবিধা হবে।

তৃতীয় ধাপ - প্রাপ্ত বিকল্পগুলিকে বিচার করে দেখা

এই ধাপে কোন কোন দৃষ্টিকোন/দিক থেকে বিকল্প গুলিকে বিচার করে দেখা হবে তা ঠিক করে নিতে হবে। যখন বিভিন্ন দিক থেকে বিকল্পগুলি বিচার করে দেখা হবে তখন সেগুলি কতটা লক্ষ্য পূরণ করতে সক্ষম এবং বর্তমান পরিস্থিতিতে তা কতটা বাস্তবসম্মত সেটাও দেখে নিতে হবে।

চতুর্থ ধাপ - চিন্তা করা এবং বিভিন্ন বিকল্পগুলি বিশ্লেষণ করে দেখা

এই পর্যায়ে চিন্তা করে সব প্রাসঙ্গিক ধারণাগুলিকে লিখে ফেলতে হবে। ধারণা তৈরি র আগে জরুরী হল সমস্যার কারণটিকে বোঝা এবং কারণগুলিকে গুরুত্বের ভিত্তিতে অগ্রাধিকার দেওয়া। এরপর সমস্যাটির সব সম্ভাব্য সমাধানগুলি দেখে নিতে হবে।

Day- IV

পঞ্চম ধাপ - বিকল্পগুলির মূল্যায়ন করা

প্রতিটি বিকল্পকে মূল্যায়ন করার জন্য বিচার করার নীতি ও সিদ্ধান্ত গ্রহণের প্রয়োজনীয় শর্তগুলিকে ব্যবহার করতে হবে। এই পর্যায়ে পূর্ব অভিজ্ঞতা, বিচার করার নীতির কার্যকারিতা ইত্যাদি বিষয়গুলি খুবই সাহায্য করে। সঠিক ও বাস্তবসম্মত সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে বিভিন্ন বিকল্পগুলির ইতিবাচক ও নেতিবাচক দিকগুলি তুলনা করে তবেই সিদ্ধান্ত নেওয়া যাবে।

ষষ্ঠ ধাপ - সব থেকে প্রাসঙ্গিক বিকল্পটি বেছে নেওয়া

সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে প্রথম থেকে পঞ্চম ধাপ অনুসরণ করার পর এই ধাপটি সহজতর হয়। বলা যেতে পারে সবথেকে প্রাসঙ্গিক বিকল্পটি বেছে নেওয়ার জন্য আগেই একটি পদ্ধতি ব্যবহার করে বাকি বিকল্পগুলিকে বাদ দিয়ে দেওয়া হয়েছে এবং এখন সবথেকে প্রাসঙ্গিক বিকল্পটি বেছে নেওয়া হয়েছে।

সপ্তম ধাপ - সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন

গৃহীত সিদ্ধান্তটিকে একটি পরিকল্পনা অথবা ধারাবাহিক কার্যাবলীতে পরিনত করা সিদ্ধান্তগ্রহণ প্রক্রিয়ার একটি গুরুত্বপূর্ণ ধাপ। সমস্ত অংশীদারের সক্রিয় অংশগ্রহণে ও সহযোগিতায় সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন হওয়া অবশ্যক।

অষ্টম ধাপ - ফলাফলের মূল্যায়ন

সিদ্ধান্তগ্রহণ প্রক্রিয়ার অন্যতম ও শেষ পর্যায় হল ফলাফল মূল্যায়ন করা। মূল্যায়ন প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে শিক্ষাগ্রহণ এবং সঠিক সিদ্ধান্ত গ্রহণের দক্ষতাকে বাড়িয়ে দেয় যা ভবিষ্যতে অন্যান্য ক্ষেত্রে সাহায্য করে।

কার্যকরী সিদ্ধান্ত কেমন হবে ?

- একটি কার্যকরী সিদ্ধান্ত গ্রহণের শেষে গোষ্ঠীর কোন সদস্যই অসন্তুষ্টি নিয়ে ফিরে যাবে না।
- কোন সিদ্ধান্তকে তখনই কার্যকরী বলা যাবে যখন কার্যক্ষেত্রে সেটির বাস্তবায়ন করা সম্ভব হবে। যদি সিদ্ধান্তটিকে কার্যক্ষেত্রে রূপায়ন করার ক্ষেত্রে অবাস্তব হয় তাহলে সেটিকে কার্যকরী সিদ্ধান্ত বলা যাবে না।
- একটি কার্যকরী সিদ্ধান্ত অবশ্যই সহজাত ও স্বতঃস্ফূর্ত হবে। এটি গোষ্ঠীর সদস্যদের মধ্যে দ্বন্দ্ব বা দুর্বলতা বোধ সৃষ্টি করবে না।
- একটি সক্রিয় সিদ্ধান্ত অবশ্যই গোষ্ঠীর সদস্যদের জন্য যথেষ্ট মাত্রায় অংশগ্রহণের সুযোগ তৈরি করে দেবে যাতে তারা সেই সিদ্ধান্তের বাস্তবায়ন ঘটাতে পারেন।

ASHA এবং সিদ্ধান্তগ্রহণ

গোষ্ঠীতে কাজ করতে গিয়ে অনেক ক্ষেত্রেই ASHA কে কার্যকরী সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে হবে। গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে ASHA-কে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখতে হবে।

- সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে অবশ্যই সঠিক সমস্যাটিকে চিহ্নিত করতে হবে।
- সিদ্ধান্তগ্রহণের প্রক্রিয়ায় সব ধাপে অংশীদারের অংশগ্রহণ সুনিশ্চিত করতে হবে।
- সঠিক সিদ্ধান্তে পৌঁছানোর জন্য উপরে আলোচনা করা সব ধাপগুলি মেনে চলতে হবে।
- গৃহীত সিদ্ধান্তের মূল্যায়ন ও পর্যালোচনা করে যদি সেক্ষেত্রে সংশোধনের দরকার থাকে তাহলে তা করতে হবে।

অভিজ্ঞতা ও ব্যবহারের মাধ্যমে সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষমতার বৃদ্ধি পায়। এর সাথে সাথে ASHA-কে সিদ্ধান্ত ভুল

হলে তার দায়িত্বও নিতে হবে।

কঠিন পরিস্থিতির মোকাবিলা করা

যদি সিদ্ধান্তগ্রহণের ক্ষেত্রে সমস্যা হয় তাহলে অল্প সময়ের জন্য আলোচনা বন্ধ রাখতে হবে। তার পরে আবার অলোচনা চালাতে হবে। যারা সিদ্ধান্তগ্রহণ করছেন তাদের বিষয়টি আবার উপস্থাপনা করতে হবে এবং উপায় গুলি আর একবার বিশ্লেষণ করে দেখতে হবে। পরের দিন ভাবনাচিন্তা করে সিদ্ধান্তগ্রহণ করলে ভাল হবে।

আপোষ বা বোঝাপড়া করার দক্ষতা

আপোষ বা বোঝাপড়া হল একটি প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে দুই বা তার বেশি ভিন্ন চাহিদা বা লক্ষ্য সম্পন্ন ব্যক্তি বা পক্ষ একসঙ্গে মিলিত হয়ে আলোচনার মাধ্যমে উভয়ের পক্ষে মেনে নেওয়া সম্ভব এমন সমাধান খুঁজে নেওয়ার চেষ্টা করে। ASHA-কে বিভিন্ন মত পার্থক্যের মধ্যে কাজ করতে হবে। স্বাস্থ্য প্রকল্পের বৃহত্তর উদ্দেশ্য সাধনের জন্য বিভিন্ন মত পার্থক্য দূর করতে হবে। নিজের দায়িত্ব পালন করার জন্য অনেক ক্ষেত্রে ব্যক্তি এবং অবস্থার সঙ্গে বোঝাপড়া করতে হবে। এটা মনে রাখা জরুরী যে ক্ষমতাশালী মানুষদের সঙ্গে বোঝাপড়া করাটা সব সময়েই একটি সমস্যা, কিন্তু যথেষ্ট পরিমাণে অভ্যাস এবং প্রস্তুতি গ্রহণ করলে এই সব ক্ষেত্রে দক্ষতার সঙ্গে আপোষ বা বোঝাপড়া করে পরিস্থিতি সামলানো সম্ভব হবে।

সফল আপোষ বা বোঝাপড়া করার পদক্ষেপগুলি

- অন্য ব্যক্তির চিন্তাধারা কি তা জিজ্ঞেস করা - আপোষ বা বোঝাপড়া করার সময় অন্য ব্যক্তির চিন্তাধারা বা তার কি প্রয়োজন তা জানার চেষ্টা করতে হবে। যখন সেই ব্যক্তি তার চিন্তাধারা বা প্রয়োজন ব্যক্ত করবেন তখন এমন ভঙ্গীতে শুনতে হবে যাতে করে সেই ব্যক্তি নিশ্চিত হতে পারেন যে তার কথা সঠিকভাবে শোনা হয়েছে।
- নিজের চাহিদাগুলি জানানো - আপোষ বা বোঝাপড়া করার প্রক্রিয়ার মধ্যে অন্য ব্যক্তিকেও ASHA-র কি প্রয়োজন তা জানাতে হবে। যদি শুধুমাত্র কি প্রয়োজন তা জানানো হয় তা যথেষ্ট নয় সেটার কারণটাও জানাতে হবে।
- বিকল্প সমাধানগুলি আগে থেকেই তৈরি রাখা - আপোষ বা বোঝাপড়া করার আগে থেকেই এমন কিছু বিকল্প সমাধানের কথা ভেবে রাখতে হবে যাতে কোন সমাধান গ্রহণযোগ্য না হলে তা উপস্থাপনা করা যেতে পারে। অপর ব্যক্তি কি কারণে প্রস্তাবিত সমাধান বা পরামর্শ প্রত্যাখ্যান করতে পারেন তা আগে থেকে ভেবে রাখার চেষ্টা করতে হবে এবং তা মোকাবিলা করার জন্য বিকল্প সমাধানগুলি তৈরি রাখতে হবে।
- তর্ক না করা - বোঝাপড়ার প্রধান উদ্দেশ্য হল একটি সমাধানে পৌঁছানো। তর্ক করার অর্থ হল অন্য ব্যক্তি যে ভুল করছেন সেটা প্রমাণ করার চেষ্টা। কোন আপোষ বা বোঝাপড়ার সময় দুই পক্ষ তর্ক করলে এক পক্ষ অপর পক্ষকে ভুল প্রমাণ করার চেষ্টা করেন এবং তাতে কোন সমাধান পাওয়া যায় না। কোন বিষয়ে সহমত না হলে তা নম্রভাবে কিন্তু দৃঢ়তার সঙ্গে জানাতে হবে। অপর পক্ষকে কখনও ছোট করার চেষ্টা বা ক্ষমতার লড়াই আপোষ বা বোঝাপড়াকে সফল হতে দেবে না।
- উপযুক্ত সময় বেছে নেওয়া - আপোষ বা বোঝাপড়া করার জন্য কিছু ঠিক বা ভুল সময়। ভুল সময় হল যখন কোন পক্ষ ভীষণভাবে রাগান্বিত হয়ে থাকে, অন্য কোনও কাজে ব্যাস্ত থাকে,বেশি মাত্রায় চাপ বা ক্লান্তিতে থাকে। এটি আপোষ বা বোঝাপড়া করার জন্য সঠিক সময় নয়।

আপোষ বা বোঝাপড়া কার্যকরী করার জন্য পরামর্শ বা উপদেশ

আপোষ বা বোঝাপড়া করার জন্য ASHA-কে ধৈর্যশীল হতে হবে। কখনই অপর পক্ষকে হীন এবং পরাজিত বলে মনে করতে দেওয়া যাবে না। অপর পক্ষের মতামতের প্রতি সহানুভূতিশীল হতে হবে, অবশ্যই ইতিবাচক হতে হবে এবং খোলা মনে কথা বলতে হবে। আগে থেকে ঠিক করে রাখা বা নেতিবাচক মনোভাব নিয়ে

আলোচনা শুরু করা যাবে না।

আপোষ বা বোঝাপড়া করার সময় "আমি আপনাকে একজন সমান অংশীদার হিসাবে গণ্য করি এবং আপনার নিজস্ব ধারণা থাকার অধিকারকে আমি সম্মান করি" এই মনোভাব নিয়ে আলোচনা আরম্ভ করতে হবে। এই মনোভাব অত্যন্ত কোমল এবং ফলপ্রসূ বলে নাও হতে পারে কিন্তু এই মনোভাব ASHA-র মানসিক শক্তি এবং আত্মবিশ্বাসের পরিচয় দেবে।

আপোষ বা বোঝাপড়ার দক্ষতার ব্যবহার

গোষ্ঠীতে এমন কিছু বিষয় আছে যেগুলি হয়ত ASHA-কে সমাধান করতে হতে পারে। উদাহরণ হিসাবে শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য পুষ্টি দিবস পালিত না হওয়া, অঙ্গনওয়াড়ীর ভাল ভাবে কাজ না করা, শিশু এবং মহিলাদের বরাদ্দ সম্পূরক আহার না পাওয়া, যথেষ্ট মিড-ডে মিল না দেওয়া বা ঠিক ভাবে রান্না না করা, সমস্ত কাগজপত্র ঠিক করার পরেও বিধবা ভাতা না পাওয়া ইত্যাদি সমস্যা গোষ্ঠীতে থাকতে পারে।

- এই সব অবস্থার পরিবর্তন করতে হলে কি কি বদল করতে হবে তার তালিকা তৈরি করে এ.এন.এম, স্কুল শিক্ষক, অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী ইত্যাদির দৃষ্টি আকর্ষণ করে সরাসরি কথা বলতে হবে।
- যদি তাতেও অবস্থার উন্নতি না হয় তাহলে সেই সব বিষয়গুলি নিয়ে গোষ্ঠীর মানুষদের সংগঠিত করে আলোচনা করতে হবে। মহিলা আরোগ্য সমিতিতে এই সববিষয়গুলির নিষ্পত্তি করার চেষ্টা করতে হবে।
- যদি তাতেও কাজ না হয় তাহলে যে সব সংস্থাগুলি এই সব বিষয় নিয়ে কাজ করছে তাদের চিহ্নিত করে তাদের সাহায্য চাইতে হবে।
- অ্যাক্টিভিজম বা প্রতিবাদ, পরিবর্তন করার জন্য সবসময়ে যে ফলপ্রসূ হবে তা নয়, কিন্তু সঠিক সময়ে এবং সঠিকভাবে করতে পারলে এর মাধ্যমে কারণগুলিকে ভাল ভাবে তুলে ধরা যেতে পারে।

সমন্বয়সাধনের দক্ষতা

সমন্বয়সাধন (Coordination) কি ?

সমন্বয়সাধন হল সক্রিয়ভাবে সব অংশীদার যারা গোষ্ঠীর উন্নতির ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেন তাদের মধ্যে সংযোগ তৈরি করা।

ASHA যেহেতু গোষ্ঠীর ও স্বাস্থ্য পরিষেবার মধ্যে যোগসূত্রে কাজ করেন তাই তাকে নিয়মিত ভাবে গোষ্ঠীর বিভিন্ন মানুষ ও অংশীদারদের মধ্যে সমন্বয়সাধন করতে হবে।

ASHA অবশ্যই সমন্বয়সাধনের বিভিন্ন পদ্ধতি সম্পর্কে জানবেন এবং কাজের ক্ষেত্রে যাতে সমন্বয়সাধন হতে পারে তা সুনিশ্চিত করবেন। স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং গোষ্ঠীর মধ্যে যোগসূত্র হিসেবে কাজ করা এবং গোষ্ঠী ও অংশীদারদের সঙ্গে বিভিন্ন বিষয়ে সমন্বয়সাধন করতে পারাটা ASHA কর্তব্যের মধ্যে পরে। ASHA এবং অঙ্গনওয়াড়ী কর্মীদের মধ্যে সমন্বয় সাধনের কথা ইতিমধ্যেই আলোচনা করা হয়েছে।

এই বিভাগ/দপ্তরগুলির হলঃ

- স্বাস্থ্য
- শিক্ষা
- আরবান লোকাল বডি
- মহিলা এবং শিশু বিকাশ
- স্থানীয় স্বেছাসেবী সংস্থা

ASHA-কে বিভিন্ন অংশীদার এবং বিভাগের/দপ্তরের প্রতিনিধিদের সঙ্গে সমন্বয়সাধন করে কাজ করতে হবে।

- অঞ্চলের জলের ব্যবস্থা, নিকাশী ব্যবস্থা, পুষ্টি, গৃহ, শিক্ষা সংক্রান্ত পরিষেবার ওপর নজর রাখতে হবে।
- গোষ্ঠীর সমস্যাগুলি নিয়ে আলোচনা করার জন্য সমস্ত অংশীদারদের সঙ্গে মাসিক বা ত্রৈমাসিক মিটিং করতে হবে এবং সেই সব সমস্যাগুলির সমাধানের জন্য এলাকা ভিত্তিক পরিকল্পনা তৈরি করতে হবে। এলাকার এ.এন.এম এবং সুপারভাইজারদের সঙ্গে উপরোক্ত অংশীদারদের সঙ্গে মিটিংগুলি করতে হবে।
- স্থানীয় আধিকারিকদের কাছে এলাকায় যে সমস্যাগুলি চিহ্নিত হয়েছে যেমন গোষ্ঠীর শৌচালয়ের মেরামতি বা নির্মাণ, জলের নিকাশী, নিকাশী ব্যবস্থার উন্নতি, নর্দমা এবং জঞ্জাল অপসারণ ইত্যাদি সমস্যাগুলি তুলে ধরতে হবে।
- মহিলা আরোগ্য সমিতির মিলিত প্রচেষ্টায় স্বাস্থ্য, পুষ্টি, জল নিকাশী এবং অন্যান্য সামাজিক সমস্যাগুলির সমাধান করা যেতে পারে। মহিলা আরোগ্য সমিতির সদস্যদের সঙ্গে উপরের কাজগুলি সফল ভাবে করা যেতে পারে।

> JNNURM, BSUP, IHSDP এর মত কয়েকটি সরকারী প্রকল্প আছে। ASHA-কে তার ফেসিলিটেটার (যদি থাকে) বা মেডিক্যাল অফিসারের কাছ থেকে অঞ্চলে যে সব প্রকল্পগুলি চালু আছে তাদের বিষয়ে খোঁজ নিতে হবে এবং সকলকে সে বিষয়ে জানাতে হবে

স্থানীয় মিটিং-এ কার্যকর সমন্বয়কারী কিভাবে হওয়া যায়?

যে কোন মিটিং-এর আগে ASHA-কে উপযুক্তভাবে নিজেকে প্রস্তুত করতে হবে। সম্ভব হলে অংশগ্রহণকারীদের সঙ্গে আগেই দেখা করে মিটিং এর আলোচ্য বিষয় (এজেন্ডা) জানিয়ে দিতে হবে। যে যে বিষয়ে আলোচনা হবে তা তাদের স্পষ্টভাবে জানিয়ে দিতে হবে এবং আলোচনার সময় কি কি প্রশ্ন উঠতে পারে সে বিষয়ে সচেতন থাকতে হবে।

- আলোচনা মনোযোগ দিয়ে শুনতে হবে এবং উপস্থিত ব্যক্তিদের মুখভঙ্গির কোনরকম তারতম্য আছে কিনা তা লক্ষ্য রাখতে হবে। বিপক্ষের যুক্তি তর্ক খন্ডন করার জন্য তৈরি থাকতে হবে। আলোচনা চলাকালীন যদি তাৎক্ষণিক কিছু সিদ্ধান্ত গ্রহণ করতে হয় তার জন্য প্রস্তুত থাকতে হবে এবং তার ফলাফল পরিষ্কার করে সকলকে জানাতে হবে। প্রতিটি অংশগ্রহণকারীকে তার মতামত জানাবার জন্য যথেষ্ট সময় দিতে হবে এবং সকলকে একসাথে আলোচনা করতে দেওয়া যাবে না।
- মিটিং-এর শেষে সিদ্ধান্ত এবং করণীয় কাজগুলি আর একবার আলোচনার করে নিতে হবে। প্রতিটি কাজ এবং সেটি সম্পন্ন করার দায়িত্ব কার, কে কে সাহায্য করবেন, এবং কবের মধ্যে কাজগুলি সম্পন্ন করতে হবে তা তালিকাভুক্ত করতে হবে।

- আলোচনার কয়েকদিনের মধ্যে সিদ্ধান্তগুলি যথাযথ ভাবে রূপায়ণ করা নিশ্চিত করতে হবে।
- প্রতিটি মিটিং-এর বিবরণী লিখিত করাটা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। (আনেক্সার ২ দেখতে হবে।)
- সমন্বয়সাধনের ক্ষেত্রে প্রতিটি অংশীদার একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকেন। প্রত্যেক অংশীদারদের সঙ্গে যথাযথভাবে সংযোগ রক্ষা করা এবং তাদের অগ্রগতি সম্বন্ধে অবহিত করা ASHA-র দায়িত্ব
- কোন একটি মিটিং করার সময় যে কোনও ব্যক্তির সাহায্য গ্রহণ করতে হতে পারে। যদি ASHA-র সাহায্যের প্রয়োজন হয় তাহলে আগে থেকেই সেই ব্যক্তিকে চিহ্নিত করে রাখতে হবে এবং তাকে সমস্ত বিষয়টি জানিয়ে রাখতে হবে। যে ব্যক্তিকে সাহায্য গ্রহণের জন্য বাছাই করা হবে তার প্রতি পূর্ণ আস্থা থাকা জরুরী।

কাজ	ASHA-র ভূমিকা	এ.এন.এম-এর ভূমিকা	অঙ্গনওয়াড়ী কর্মীর ভূমিকা
গৃহ পরিদর্শন বা হোম ভিজিট	মূল লক্ষ্য হল – স্বাস্থ্যশিক্ষা দেওয়া, অসুস্থতার সময়ে যত্ন নেওয়া, গর্ভবতী মহিলা আছে, নবজাতক আছে, প্রসূতি মহিলা আছে, দু বছরের কম বয়সী শিশু আছে, অপুষ্টিতে ভুগছে এমন শিশু আছে এবং প্রান্তিক এলাকায় বাড়ীগুলিতে অগ্রাধিকার দিয়ে হোম ভিজিট করা।	যে সমস্ত পরিবারগুলি স্বাস্থ্য ব্যবস্থা গ্রহণ করতে অনিচ্ছুক এবং তাদের নিয়ে ASHA-র কিছু সমস্যা রয়েছে সেই সব পরিবারের মানসিকতার বদল করে তারা যাতে স্বাস্থ্য পরিষেবা পাওয়ার জন্য উৎসাহী হয় তা সুনিশ্চিত করা। যারা UHND-তে আসছে না, প্রসূতি মহিলাদের বাড়ীতেই যত্ন নিচ্ছে, অসুস্থ শিশু যাদের রেফারেল প্রয়োজন আছে কিন্তু তা নিতে চাইছে না তাদের অগ্রাধিকার দিয়ে ব্যবস্থা গ্রহণ করা।	অঙ্গনওয়াড়ী কর্মীর মূল ভূমিকা হল পুষ্টি বিষয়ে পরামর্শদান করা এবং শিশুদের অসুস্থতার ক্ষেত্রে সাহায্যকারী হিসাবে কাজ করা
শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবস (UHND)	মহিলা এবং শিশুদের UHND-তে যোগ দেওয়ার জন্য উৎসাহ দেওয়া এবং পরামর্শ প্রদানের মধ্যে দিয়ে সামাজিকভাবে সচেতন করাটাই মূল লক্ষ্য। প্রন্তিক বা পিছিয়ে পড়া মানুষগুলির প্রতি বিশেষ নজর দেওয়া এবং স্বাস্থ্য যত্নের কাছে পৌঁছানোর ব্যবস্থা করাও লক্ষ্য	একজন পরিষেবাপ্রদান কারী হিসেবে টীকাকরণ,গর্ভবতীর যত্ন, জটিলতার চিহ্নিতকরণ এবং পরিবার পরিকল্পনার সংক্রান্ত পরিষেবা দেওয়া	অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্র থেকে UHND করার জন্য সাহায্য করা। গর্ভবতী ও প্রসূতি মহিলা এবং ৩ বছরের কম বয়সী শিশুদের বাড়ীতে রেশন দেওয়া। যে দিনগুলিতে UHND থাকে না সেইদিন গুলিতে অঙ্গনওয়াড়ী কেন্দ্রে নথীভুক্ত শিশুদের ওজন করানো, মাসিক ভিত্তিতে ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের ওজন করানো এবং পুষ্টি সংক্রান্ত পরামর্শ প্রদান করা।
মহিলা আরোগ্য সমিতি	মিটিং করা, গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিকল্পনা প্রস্তুত করা	মিটিং করা এবং গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিকল্পনা প্রস্তুত করার জন্য ASHA-কে সাহায্য করা	মিটিং করা এবং গোষ্ঠীর স্বাস্থ্য পরিকল্পনা প্রস্তুত করার জন্য ASHA-কে সাহায্য করা
এসকর্ট করা বা পরিষেবা নেওয়ার জন্য সঙ্গে যাওয়া	ঐচ্ছিক কাজ প্রয়োজন এবং কতটা সম্ভব তার উপর নির্ভর করে ASHA-কে কাজটি করতে হবে।		
নথী/রেকর্ড রাখা	ড্রাগ স্টক রেজিস্টার রাখা, নিজের কাজের রেকর্ড রাখার জন্য ডায়েরি রাখা, কোন কাজকে অগ্রাধিকার দিতে হবে তা লিখে এবং যাদের পরিষেবার প্রয়োজন আছে তাদের জন্য একটি রেজিস্টার রাখা	মূল দায়িত্ব-একটি ট্র্যাকিং রেজিস্টার রাখা এবং গর্ভবতী মহিলা ও ২ বছরের কম বয়সী শিশুদের কি কি পরিষেবা প্রদান করা হয়েছে তার রেকর্ড রাখা	মূল দায়িত্ব – একটি ট্র্যাকিং রেজিস্টারে গর্ভবতী মহিলা, প্রসূতি মহিলা, ২ বছরের কম বয়সী শিশু এবং ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের কি কি পরিষেবা প্রদান করা হয়েছে তা রাখা এবং গ্রোথ চার্ট রাখা

কারা ঝুঁকিসম্পন্ন?

ভারতবর্ষে শহরাঞ্চলে জনসংখ্যার দ্রুত বৃদ্ধি হচ্ছে। দেখা যাচ্ছে যে গ্রামাঞ্চলের বহু মানুষ শহরে জীবিকার সন্ধানে চলে আসেন। কিন্তু ভীড় বেড়ে যাওয়া, যোগ্য পরিকাঠামো যেমন বাসস্থান, জল ও শৌচ ব্যবস্থা, কাজের সুযোগ না থাকা এবং প্রাথমিক পরিষেবা যেমন স্বাস্থ্য এবং শিক্ষার অপ্রতুলতার জন্য এই সব মানুষেরা ঝুপড়ীতে বা বস্তিতে বসবাস করতে শুরু করেছেন। এর মধ্যে কিছু মানুষ রাস্তার ফুটপাথে, ফ্লাইওভারের নীচে, রেলস্টেশনের প্ল্যাটফর্মে, দোকানের বাইরে আশ্রয় ছাড়া বিপজ্জনক অবস্থায় বাস করেন।

এর ফলে তাদের স্বাস্থ্যের ওপর নেতিবাচক প্রভাব পড়ে। নিরাপদ পানীয় জল ও প্রাথমিক শৌচ ব্যবস্থা সুবিধা না পাওয়া (শহরের বেশিরভাগ মানুষের সাধারণ সমস্যা) শিশুদের শারীরিক ও বৌদ্ধিক বিকাশকে প্রভাবিত করে, বড়দের পেটের সমস্যা এবং অল্পবয়সী মেয়ে ও মহিলাদের ব্যক্তিগত ও মাসিককালীন পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখা কঠিন হয়ে পড়ে। ভাল বাসস্থানের অভাবে গরম, ঠান্ডা, দূষণ, ট্রাফিক, দুর্ঘটনা এবং শারীরিক ও যৌন অত্যাচারের বিরুদ্ধে অতি সামান্য সুরক্ষাই পাওয়া যায়।

যে সব শিশু, অল্পবয়সী মেয়ে বা মহিলারা এই রকম অবস্থার মধ্যে বাস করেন তারা যৌন হিংসার শিকার হন বিশেষ করে তারা যখন খোলা বা অসুরক্ষিত বাড়ীতে বাস করেন, জল সংগ্রহ করেন বা খোলা জায়গাতে শৌচ করেন। বস্তির ঘন বসতিপূর্ণ এলাকায় বাস করার ফলে তাদের বিভিন্ন সংক্রামক ব্যাধি যেমন যক্ষ্মা, শ্বাসকষ্ট এবং ত্বকের বিবিধ সমস্যার ঝুঁকি থাকে। এ ছাড়াও শহরের বহু দরিদ্র মানুষ শহরের বাইরে, নীচু এলাকায়, কারখানার আশেপাশে এবং নির্মাণস্থলের কাছাকাছি বাস করেন। তারা বন্যা এবং বায়ু দূষণের ফলে নানান অসুস্থতায় ভোগেন।

শহরের দরিদ্র শ্রেণী যেমন গৃহহীন, আবর্জনা কোড়ায় যারা, পথ শিশু, রিকশাচালক, নির্মাণকর্মী, ইঁট বা চুণ ভাটার শ্রমিক, যৌনকর্মী এবং অস্থায়ী শ্রমিকরা সব থেকে ঝুঁকিসম্পন্ন। শহরের এই ঝুঁকিসম্পন্ন মানুষদের তাদের প্রকৃতি এবং ঝুঁকির মাত্রা অনুযায়ী ভাগ করে নেওয়া যেতে পারে। যেমন-

- বাসস্থান বা বসবাস সংক্রান্ত ঝুঁকি – শহরের এই শ্রেণীর মানুষদের মধ্যে যে সব লোক বা পরিবারগুলিকে চিহ্নিত করা যায় তারা হলেন যারা গৃহহীন, কাঁচা/ অস্থায়ী বাড়ীতে বাস করেন, সুনিশ্চিত থাকার ব্যবস্থা নেই যাদের বা সীমিত প্রাথমিক পরিষেবা যেমন শৌচ ব্যবস্থা, পরিষ্কার পানীয় জল, এবং নিকাশী ব্যবস্থা পান না যারা।

- সামাজিক ঝুঁকিসম্পন্ন- এর আওতায় লিঙ্গ ভিত্তিক ঝুঁকি যেমন মহিলা দ্বারা পরিচালিত পরিবার, বয়স ভিত্তিক ঝুঁকি যেমন অপ্রাপ্তবয়স্ক বা বয়স্ক দ্বারা চালিত পরিবার, স্বাস্থ্য বিষয়ক ঝুঁকিসম্পন্ন যেমন যে পরিবারে প্রতিবন্ধকতা এবং অসুস্থতা আছে তাদের বোঝায়।

- পেশাগত ভাবে ঝুঁকিসম্পন্ন- যাদের নিয়মিত রোজগারের ব্যবস্থা নেই, বিশেষ কিছু সময়ে কাজ থাকে না এবং যারা দক্ষতা বা শিক্ষা পায় না সেই পরিবারগুলিকে বোঝায়। যারা লিঙ্গ, জাতি এবং ধর্মের ভিত্তিতে নির্দিষ্ট কোন ধরণের পেশার মধ্যে সীমিত থাকেন এবং তাদের পারিশ্রমিকও অনিশ্চিত, পরিবেশ অস্বাস্থ্যকর, ঝুঁকিসম্পন্ন। কাজের পরিবেশ, মজদুর, অসম্মানজনক এবং অত্যাচারের পরিবেশে কাজ করেন তারা সকলেই পেশাগত ভাবে ঝুঁকিসম্পন্ন।

ঝুঁকির মাপকাঠি ও তার ভাগ

বাসস্থান বা বসবাস সংক্রান্ত কারণে ঝুঁকিসম্পন্ন	• যে সমস্ত মানুষরা বস্তি,বস্তির মত একই রকমের জায়গাতে বসবাস করেন • গৃহহীন মানুষ যারা রাস্তার ধারে, ব্রীজের তলায়, ফ্লাইওভারের নীচে এবং রেল লাইনের ধারে বসবাস করেন • যে সব মানুষ বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে যেমন রাত্রি আবাসনে (নাইট শেলটারে), গৃহহীনদের থাকার জন্য প্রতিষ্ঠানে, ভিখারীদের ঘরে, লেপ্রসি হোমে বসবাস করেন
সামাজিক কারণে ঝুঁকিসম্পন্ন	• বয়স্ক • বিধবা বা পরিত্যক্ত মহিলা • অপ্রাপ্তবয়স্ক বা মহিলা দ্বারা চালিত পরিবার • প্রতিবন্ধী • অসুখ যেমন এইচ আই ভি/ এডস/ যক্ষ্মা/ কুষ্ঠ ইত্যাদিতে আক্রান্ত পরিবার
পেশাগত ভাবে ঝুঁকিসম্পন্ন	• অসংগঠিত/অস্বীকৃত ক্ষেত্রে যারা কাজ করেন • মরশুমি শ্রমিক/মাইগ্র্যান্ট • বিপদসংকুল পেশা যাদের যেমন – - আবর্জনা কোড়ায় যারা - রিকশা চালক - কুলী - নির্মাণ কর্মী/ দৈনিক পারিশ্রমিকের কাজ

এই সব ঝুঁকিসম্পন্ন পরিবারগুলি/মানুষের কাছে কি ভাবে পরিষেবা পৌঁছানো যেতে পারে?

ASHA-কে শহরাঞ্চলে সফল ভাবে কাজ করার জন্য এই সব ঝুঁকিসম্পন্ন পরিবারগুলি/মানুষের কাছে পৌঁছাতে হবে এবং তাদের স্বাস্থ্যের বিশেষ বিশেষ সমস্যাগুলিকে চিহ্নিত করতে হবে। প্রান্তিক মানুষ বা পরিবারগুলির মধ্যে স্বাস্থ্যের পরিষেবা পাওয়ার অধিকার/প্রাপ্য এবং রোগ প্রতিরোধ করার জন্য যে পরিষেবা পাওয়া যায় তার সম্মন্ধে সামান্য বা কোন জ্ঞানই নেই। জটিল পরিস্থিতির জন্য তাদের কাছে স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারী কেউই পৌঁছতে পারেন না। এই সব পরিবারগুলি/মানুষের কাছে তথ্য এবং পরিষেবা পৌঁছানো সব থেকে বেশি প্রয়োজন। দুর্ভাগ্যবশত, এই সব পরিবারেরা গণনার বাইরে থেকে যায় কারণ তাদের দেখা যায় না এবং তাদের কাছে পৌঁছানো যায় না। এই সব পরিবারের বিশ্বাস, আতঙ্ক এবং দুশ্চিন্তা অমূলক নয়। ASHA-কে এই সব ঝুঁকিসম্পন্ন পরিবারগুলি/মানুষের সঙ্গে সখ্যতার সম্পর্ক গড়ে তুলতে হবে এবং তাদের এই সব বাধা বিপত্তি কাটিয়ে স্বাস্থ্য পরিষেবার কাছে নিয়ে যেতে হবে। চিহ্নিতকরণের এই প্রক্রিয়া চলাকালীন ASHA-কে নল বাহিত জল সরবরাহ, শৌচের সুবিধা, খাদ্য সুরক্ষার প্রাপ্তি, পেশার ধরণ, জমির আইনি অবস্থান এবং সরকার দ্বারা তাদের স্বীকৃতির কথাও জানতে হবে। চিহ্নিতকরণ পদ্ধতির মাধ্যমে যে সব বস্তি এখনও নথিভুক্ত নয় এবং যেখানে বেআইনিভাবে বসবাস করা হচ্ছে, তাদের কি কি পরিষেবা প্রদান করা হচ্ছে এই বিষয়ে তথ্য সংগ্রহ করতে হবে।

ঝুঁকিসম্পন্ন পরিবারগুলিকে চিহ্নিত করতে ASHA-র ভূমিকা

মানচিত্র তৈরি বা Mapping

নিজের এলাকার একটি কার্যকরী মানচিত্র তৈরি করার জন্য পরিবার এবং জনবসতির প্রকার সম্পর্কে ASHA-র ধারণা থাকা প্রয়োজন। ASHA প্রথমেই এলাকার সেই বাড়ী বা পরিবারগুলিকে সনাক্ত করবেন যারা সমাজ থেকে বিচ্ছিন্ন এবং স্বাস্থ্যের দিক থেকে খারাপ অবস্থায় আছে।

অগ্রাধিকার দেওয়া বা Prioritizing

গৃহ পরিদর্শনের সময় ASHA এই ধরণের পরিবারগুলিকে অগ্রাধিকার দেবে এবং স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করার ক্ষেত্রে তাদের সমস্যার ধরন বুঝতে চেষ্টা করবে। সমস্যার ধরন বুঝে ASHA প্রয়োজনীয় পরামর্শ দেবে এবং ঐ পরিবার যাতে নুন্যতম পরিষেবা নেয় তার জন্য সুযোগ করে দেবে ।

সংযোগস্থাপন করা বা Communicating

ASHA তার এলাকার সব পরিবারকে কেন স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করা জরুরী সে বিষয়ে জানাবে এবং কোথায় গেলে কোন পরিষেবা পাওয়া যাবে, কি কি স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সুযোগ সুবিধা পরিবার পেতে পারে তা জানাবে।

বোঝা বা Understanding

কোন কোন ক্ষেত্রে অনেক মানুষ থাকেন যাদের স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ না করার ক্ষেত্রে যথেষ্ট যুক্তি থাকে। এক্ষেত্রে ASHAকে সহনশীল ও ইতিবাচক মানসিকতা রাখতে হবে এবং যদি কোন পরিষেবা দেওয়ার সুযোগ পাওয়া যায় তাহলে তা কাজে লাগাতে হবে। কোন কোন ক্ষেত্রে এ.এন.এম কে গর্ভকালীন ও প্রসূতিকালীন পরিষেবা প্রদানের জন্য গৃহপরিদর্শনে যেতে হতে পারে। আবার অঙ্গনওয়াড়ী কর্মী বা তার সহকারীকে কোন কোন ক্ষেত্রে প্রসূতি মহিলার বাড়ীতে রেশন পৌঁছে দিতে হতে পারে।

পরামর্শদান বা Counselling

ASHA তার এলাকার মানুষদের সমস্যা শুনবে, তাদের সঙ্গে বিশ্বাসের সম্পর্ক গড়ে তুলবে এবং প্রয়োজন অনুসারে পরামর্শ দেবে। তিনি মা ও শিশুকে সঙ্গে নিয়ে শহরাঞ্চলের স্বাস্থ্য ও পুষ্টি দিবসে বা প্রয়োজনে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাবে যাতে তারা অস্বস্তিকর পরিস্থিতিতে না পড়েন এবং পরিষেবা গ্রহণের ব্যাপারে ভবিষ্যতে স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করেন।

একভাবে লেগে থাকে বা Persisting

দরিদ্র এবং পিছিয়ে পড়া মানুষদের আচরনের পরিবর্তন ঘটানো কঠিন কাজ ।অনেক ক্ষেত্রে যেহেতু তারা এর ফলাফল সঙ্গে সঙ্গে বুঝতে পারেনা তাই তারা অন্য কাজকে বেশি গুরুত্ব দেয়। তাই এই ধরণের মানুষদের কাছে বারবার যাওয়া, তাদের সঙ্গে নিয়মিত যোগাযোগ রাখা এবং পরামর্শ দেওয়া জরুরী। যদি একবার এই ধরণের পরিবারগুলি স্বাস্থ্যের প্রতি উদাসীনতা কাটিয়ে উঠতে পারে তাহলেই তারা স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরিষেবাগুলি গ্রহণ করতে উৎসাহিত বোধ করবে ।এক্ষেত্রে ASHAকে মাঝে মাঝেই অল্প সময়ের ব্যবধানে গৃহপরিদর্শন করতে হবে।

সমন্বয়সাধন করা বা Coordinating

কোন কোন ক্ষেত্রে এমন পরিবারও থাকবে যেগুলি ASHA র ধারাবাহিক প্রচেষ্টার পরও স্বাস্থ্য পরিষেবা গ্রহণ করবে না। এসব ক্ষেত্রে ASHA এলাকার প্রভাবশালী সদস্য কিংবা মহিলা আরোগ্য সমিতির সাহায্য নিয়ে এই ধরণের পরিবারগুলিকে পরিষেবার আওতায় আনতে হবে।

সংঘবদ্ধ করা বা Mobilizing

সচলতা হল গোষ্ঠীর সব মানুষকে সংঘবদ্ধ করা এবং তাদের মধ্যে আত্মবিশ্বাস তৈরি করার অন্যতম হাতিয়ার। ASHA-র নেতৃত্ব গোষ্ঠীর মানুষকে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত নানা বিষয়ে গ্রহণের জন্য উদ্বুদ্ধ করার সাথে সাথে বহুদিন থেকে চলে আসা নানা বিশ্বাস ভেঙ্গে বাইরে আসার ক্ষেত্রে সাহায্য করবে। গোষ্ঠী মিটিং, মায়েদের মিটিং করলে ASHA প্রয়োজনীয় তথ্য পাবে এবং প্রচলিত নানা সমষ্ঠিগত বাধা কাটিয়ে উঠতে পারবে ।

বিভাগ ছয়

স্বাস্থ্য, স্বাস্থ্যবিধি এবং অসুস্থতা সম্বন্ধে জানা

ভাল স্বাস্থ্য বজায় রাখার ক্ষেত্রে সঠিক খাবার এবং খাদ্যাভ্যাসের ভূমিকা

আমরা জানি যে শরীরে শক্তির জন্য, বেড়ে ওঠার জন্য এবং বেঁচে থাকার জন্য খাবারের প্রয়োজন। আমাদের নিয়মিত খাবারের প্রয়োজনীয়তা নির্ভর করে জীবনের পর্যায় এবং কতটা পরিশ্রম করতে হয় তার উপর। ভাল করে বেড়ে ওঠার জন্য, সবকটি আবশ্যিক উপাদান আছে এমন খাবার যথেষ্ট পরিমাণে প্রয়োজন হয়।

একটি নবজাতকের ৬ মাস বয়স পর্যন্ত প্রয়োজন শুধুমাত্র মায়ের বুকের দুধ বারে বারে খাওয়া। ৬ মাসের পর শিশুটির পরিপূরক আহার প্রয়োজন। শিশুটিকে অল্প অল্প পরিমাণে বারে বারে বড়দের খাবার দেওয়া উচিৎ যাতে আস্তে আস্তে সে এই খাবার খেতে শিখে যেতে পারে।

অন্যান্য মহিলার থেকে একজন গর্ভবতী মহিলার পর্যাপ্ত খাবারের প্রয়োজন অনেক বেশি। আমাদের খাবারের গুণগত মান নির্ভর করে সেই খাবারটি কতটা পুষ্টি দিচ্ছে, তার পরিমাণ কত, এবং কতবার সেটি খাওয়া হচ্ছে তার উপর।

সুষম আহারের উপাদানগুলি কি কি?

সুষম আহারের মূল উপাদানগুলি ও তাদের প্রয়োজনীয়তাঃ

- প্রোটিন (Protein) - প্রোটিন শরীরের বৃদ্ধি এবং শক্তির জন্য প্রয়োজন। উদ্ভিজ প্রোটিনের উৎস হল ডাল, শুঁটি জাতীয় খাবার, ইত্যাদি। প্রাণীজ প্রোটিনের উৎস হল ডিম, সমস্ত রকমের মাংস এবং মাছ। প্রোটিনের চাহিদা মেটানোর জন্য ডাল, ছোলা, মটর, সয়াবিন, বাদাম এবং সম্ভব হলে দুধ বা দুগ্ধজাত খাবার, মাছ, মাংস ও ডিম সাধ্যমত খেতে হবে।

- কার্বোহাইড্রেট (Carbohydrate) – আমাদের খাবারের অধিকাংশই হল কার্বোহাইড্রেট যা শরীরে দৈনন্দিন শক্তি জোগানোর প্রধান উৎস। এটা প্রধানত চাল, গম, জোয়ার, ভুট্টা, রাগি, বাজরা, ইত্যাদি খাদ্যশস্য থেকে পাওয়া যায়। এই চিরাচরিত খাদ্যশস্যগুলি পুষ্টিগুণে সমৃদ্ধ এবং সমাজের সব শ্রেণীর মানুষের কাছে সহজলভ্য কারণ এইগুলি সহজে চাষ করা যায় এবং সুলভ। খাদ্যশস্য প্রক্রিয়া না করে / কম প্রক্রিয়া করে খেলে পুষ্টিগুণ বজায় থাকে। মূল ও কন্দ জাতীয় খাবার যেমন আলু কার্বোহাইড্রেটের অন্যতম উৎস।

- ফ্যাট (Fat) (যা তেল এবং ঘি থেকে পাওয়া যায়) - ফ্যাট শরীরে অতিরিক্ত শক্তির যোগান দেয় এবং বিশেষ করে শিশুদের পক্ষে উপকারী কারণ এইগুলি খাদ্যশস্যের তুলনায় বেশি

শক্তি প্রদান করে। ফ্যাট সেল বা কোষগুলি শরীরকে গরম এবং ঠান্ডা থেকে রক্ষা করে। এইগুলি কিছু কিছু ভিটামিন যেমন ভিটামিন 'এ' এবং 'ডি' শোষনেও সাহায্য করে। ফ্যাট সাধারণত তেল, মাখন, ঘি, বাদাম, ইত্যাদি থেকে পাওয়া যায়।

- ভিটামিন এবং খনিজ পদার্থ (Vitamins and Minerals) - ভিটামিন এবং খনিজ পদার্থ হল আবশ্যিক পুষ্টিকর পরিপোষক যা অল্প পরিমাণে প্রয়োজন হয় এবং রোগ প্রতিরোধ করতে সাহায্য করে। এইগুলি শাক-সব্জী, ফল, অঙ্কুরিত ছোলা, ইত্যাদিতে পাওয়া যায়। ক্যালসিয়াম, আয়রন, আয়োডিন, এবং জিঙ্ক হল কয়েকটি অপরিহার্য খনিজ পদার্থ যা শরীরে প্রয়োজন হয়।

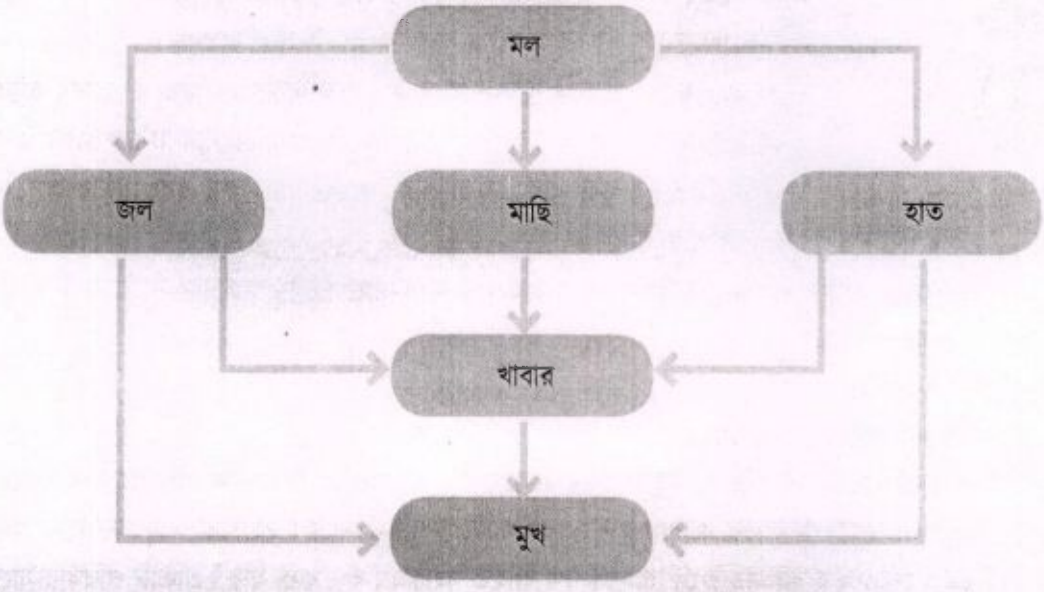
- ফাইবার বা ভুষি এবং পর্যাপ্ত পরিমাণে জল - এইগুলিও সুস্থ শরীরের পক্ষে অত্যাবশ্যকীয়

<u>ভাল খাদ্যাভ্যাস</u>

- প্রতিদিনের সম্পূর্ণ আহারের খাদ্যতালিকায় বিভিন্ন ধরণের দানা শস্যজাত খাবার (ভাত, রুটি, মুড়ি, চিঁড়ে, সুজি), ডাল, সবুজ শাক-সব্জি ফল অবশ্যই থাকতে হবে।
- প্রোটিনের চাহিদা মেটানোর জন্য ডাল, ছোলা, মটর, সয়াবিন, বাদাম এবং সম্ভব হলে দুধ বা দুগ্ধজাত খাবার, মাছ, মাংস ও ডিম সাধ্যমত খেতে হবে।
- আয়রনের চাহিদা মেটানোর জন্য সবুজ পাতাওয়ালা শাক, লাল বা সবুজ নটে শাকসব্জি, ধনে পাতা, কুলেখাড়া শাক, কলমি শাক, সজনে শাক, দানাশস্য, তালমিছরি, তরমুজ, খেজুর, আখের গুড়, মাংস, মেটে, মাছ, অঙ্কুরিত ছোলা ইত্যাদি এক বা একাধিক নিয়মিত খেতে হবে।
- আয়োডিন যুক্ত লবণ খেতে হবে।
- খাবারে তেল যুক্ত করতে হবে।

<u>সুস্বাস্থ্য বজায় রাখার ক্ষেত্রে ব্যক্তিগত এবং পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতার ভূমিকা</u>

ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা শুধুমাত্র ভাল মানের জীবনযাত্রার জন্য প্রয়োজনীয় তা নয়, সুস্বাস্থ্য বজায় রাখা এবং রোগ প্রতিরোধ করার সঙ্গেও এর ঘনিষ্ঠ সম্পর্ক আছে। অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ অথবা ব্যক্তিগত পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভাবে অনেক সংক্রামক রোগ ছড়ায় ।



উপরের ছবিটি থেকে বোঝা যাচ্ছে যে অসুখের জীবানুগুলি কিভাবে মানুষের মল থেকে খাবার ও খাবার জলে সংক্রমিত হয়। অসুখের হাত থেকে বাঁচার জন্য নিজেদের দৈনন্দিন পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভ্যাস বদল করে সংক্রমণের এই পথগুলি বন্ধ করতে হবে।

সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করার জন্য সাধারণত যে ব্যবস্থাগুলি গ্রহণ করা হয় তা হল

ক) ব্যক্তিগত পদক্ষেপ

i. হাত ধোওয়া

- হাত ধোওয়ার মত একটি সাধারণ অভ্যাস কার্যকরী ভাবে অসুখের সংক্রমণ রোধ করতে পারে।
- নিয়মিতভাবে সাবান দিয়ে হাত ধুতে হবে, বিশেষ করে মলত্যাগ করে শৌচ করবার পরে, খাবার তৈরি , পরিবেশন বা খাওয়ার আগে।
- মাটি ও ছাই দিয়ে হাত ধোওয়া যাবে না কারণ প্রায়শ এইগুলি ক্ষতিকর জীবাণু দ্বারা সংক্রমিত থাকে।
- হাত ধোওয়া কার্যকরী হতে গেলে হাতের নখ নিয়মিত কাটতে হবে এবং প্রত্যেকবার পদ্ধতি মেনে (সবকটি ধাপ অনুসরন করে) হাত ধুতে হবে। না হলে হাত ঠিকমত ধোওয়া সত্ত্বেও নখে জমে থাকা ময়লা থেকে সংক্রমণ হতে পারে।

> পরিষ্কার শৌচাগার ব্যবহার করা এবং পদ্ধতি মেনে হাত ধোওয়া – এই দুই অভ্যাস একসঙ্গে বহু সংক্রামক রোগের ছড়িয়ে পড়া অনেকাংশে রোধ করতে সক্ষম হয় ।

ii. শরীরের অন্যান্য অংশের যত্ন

- ত্বকঃ শরীরের সার্বিক পরিচ্ছন্নতার জন্য ত্বক পরিষ্কার রাখা জরুরী, বিশেষ করে আমাদের মত গরম দেশে ।প্রতিদিন সাবান এবং জল দিয়ে স্নান করা এবং পুঙ্খানুপুঙ্খ ভাবে হাত, পা এবং মুখ পরিষ্কার করা শরীরে ঘাম এবং জমা ময়লা দূর করতে সাহায্য করে। ধুলো ময়লা শরীরে ক্ষতিকর জীবানুর বংশবৃদ্ধি করতে সাহায্য করে। পরিষ্কার, শুকনো জামাকাপড় এবং জুতো পরা আমাদের পরিচ্ছন্ন রাখতে এবং ত্বকের বিভিন্ন সংক্রমণ এড়াতে সাহায্য করে। প্রতিদিন জামাকাপড়, বিশেষ করে অন্তর্বাস বদলানো একটি ভাল অভ্যাস।

- দাঁত এবং মাড়ীঃ একটি নরম দাঁড়ার টুথ ব্রাশ দিয়ে নিয়মিত, প্রতিদিন অন্তত দুইবার, দাঁত ব্রাশ করা জরুরী। নিয়মিত ব্রাশ করা দাঁতের ফাঁকে জমে থাকা খাবারের কণা দূর করে এবং যে ব্যাক্টিরিয়াগুলি দাঁতের ক্ষয় এবং মাড়ীর অসুখের কারণ হয় সেগুলির বৃদ্ধি রোধ করে।
- চুলঃ সংক্রমণ এবং মাথায় উকুনের উপদ্রব এড়ানোর জন্য হাল্কা শ্যাম্পু বা সাবান দিয়ে নিয়মিত চুল ধোয়া জরুরী।

খ) পরিবেশগত পদক্ষেপ

i. পরিষ্কার শৌচাগার ব্যবহার করা

গ্রামাঞ্চলে, এমনকি শহরেরও কিছু কিছু অঞ্চলে, খোলা জায়গায় শৌচ কর্ম করবার অভ্যাস প্রচলিত আছে। এর ফলে ক্ষতিকর জীবাণু জল এবং মাটিকে দূষিত করে। প্রত্যেক মানুষ যদি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন শৌচাগার ব্যবহার করে তাহলে মল বাহিত সংক্রমণ বন্ধ করা যায়। প্রতিটি পরিবার যাতে

নিয়মিত শৌচাগার ব্যবহার করতে পারে তা নিশ্চিত করবার জন্য ASHA-কে মহিলা আরোগ্য সমিতির সঙ্গে কাজ করতে হবে। শৌচাগার তৈরি করবার জন্য সরকারী প্রকল্পগুলি সম্বন্ধে ASHA এলাকার মানুষদের জানাবেন।

ii. খাবার এবং জল নিরাপদ ভাবে ব্যবহার করা

খাবার এবং জল নিরাপদ ভাবে ব্যবহার করতে পারলেও অনেক ধরণের অসুখ রোধ করা যেতে পারে। এটা করা সম্ভব নিম্নলিখিত উপায়গুলির মাধ্যমেঃ

- রান্না করবার বা খাবার আগে খাবার জিনিষগুলিকে ভাল ভাবে পরিষ্কার করে নেওয়া।
- ধুলো এবং মাছি দূরে রাখার জন্য খাবার ঢাকা দিয়ে রাখা।
- কম সিদ্ধ করা মাংস, ডিম, না ফোটানো দুধ ইত্যাদি না খাওয়া।
- খাবার রাখা, রান্না করা, এবং খাবার খাওয়ার জন্য পরিষ্কার বাসনপত্র ব্যবহার করা।
- পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন পানীয় জল সংগ্রহ করা এবং ব্যবহার করা।
- জল পরিষ্কার এবং ঢাকা দেওয়া পাত্রে রাখা।
- সংক্রমণ রোধ করার জন্য লম্বা হাতলওয়ালা হাতা দিয়ে বা কল লাগানো পাত্র থেকে জল নেওয়া। পরিষ্কার উৎস থেকে জল সংগ্রহ করার কোন সুবিধাই পাওয়া যাবে না যদি সেই জল ঠিকমত ব্যবহার না করা হয়।

iii. স্বাস্থ্যবিধি মেনে কঠিন এবং তরল বর্জ্য পদার্থ নিষ্কাশন

জমে থাকা কঠিন এবং তরল বর্জ্য পদার্থ অনেক রোগ সৃষ্টিকারী জীবানুর প্রজননক্ষেত্র। সেগুলি নিম্নলিখিত উপায়ে প্রতিরোধ করা যেতে পারেঃ

- চারপাশে কঠিন বর্জ্য জমে না থাকতে দেওয়া। পচে যাওয়া কঠিন বর্জ্য অনেক ধরণের রোগের বাহকের, যেমন মশা, ইঁদুর , ইত্যাদির বংশবৃদ্ধির সহায়ক। এই ক্ষেত্রে মহিলা আরোগ্য সমিতির সাহায্যে তা নিয়মিত নিষ্কাশনের ব্যবস্থা করতে হবে। এছাড়াও গোষ্ঠীকে পরিবেশগতভাবে খারাপ পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার অভ্যাসের বিরুদ্ধে সচেতন করতে হবে।
- চারপাশে নোংরা জল জমা বন্ধ করা এটি স্বাস্থ্যের পক্ষে বিপদজনক কারণ এটি মশা এবং অন্যান্য ক্ষতিকারক জীবের বংশবৃদ্ধির সহায়ক। এছাড়াও এতে লোকজনের চলাফেরার সমস্যা হয় এবং শিশুদের পক্ষে বিশেষ করে বিপদজনক হতে পারে।
- জলের উৎস, যেমন হ্যান্ড পাম্প এবং পাতকুয়োর চারপাশে জল জমা আটকানো। উপযুক্ত নিকাশী ব্যবস্থা না থাকার কারণে বাড়ী থেকে বেরোনো নোংরা জলও জল জমার সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে।
- নোংরা জল বেরোবার জায়গাতে তরিতরকারীর বাগান বা সোকপিট তৈরি করা। এইগুলি নোংরা জল নিষ্কাশনের একটি সহজ উপায়। তরিতরকারীর বাগান অতিরিক্ত জল শুষে নেয়। শহরাঞ্চলে তরিতরকারীর বাগান করবার জন্য প্রতিটি বাড়ীর চারপাশে ছোট জায়গা খুঁজে বের করা কঠিন নাও হতে পারে। জল জমা বন্ধ করবার জন্য সোকপিট একটি ভাল উপায়, বিশেষ করে রাস্তায় বা লোক চলাচলের পথে। এইগুলি জল জমতে না দিয়ে তা শুষে নেয়।
- নিকাশী ব্যবস্থা তৈরি করা। এই সব উপায়গুলি ছাড়াও উপযুক্ত নিকাশী ব্যবস্থার প্রয়োজন থাকতে পারে। নিকাশী ব্যবস্থা দুই ধরণের হতে পারে, খোলা এবং ঢাকা। খোলা নর্দমা নিয়মিত পরিষ্কার করবার প্রয়োজন হয় যাতে জল ঠিক মত যাওয়া বন্ধ না হয়ে যায়।

<u>অসুখ/রোগ/অসুস্থতা বলতে কি বোঝায়?</u>

অসুখ শরীরের উপর প্রভাব ফেলা একটি অস্বাভাবিক অবস্থা। প্রায়শই অসুখ বলতে বোঝায় এমন যে কোন অবস্থা যেটি প্রভাবিত ব্যক্তির ব্যাথা, ত্রুটি/অক্ষমতা, যন্ত্রনা বা মৃত্যুর কারণ। এটি মানুষকে শুধুমাত্র

শারীরিকভাবে নয়, মানসিক ও আবেগগত ভাবেও প্রভাবিত করে কারণ অসুস্থতা মানুষের ব্যক্তিত্ব এবং জীবন সম্পর্কে বোধ পরিবর্তন করতে পারে।

রোগকে সংক্রামক ও অসংক্রামক - এই দুই ভাগে ভাগ করা যেতে পারে।
সংক্রামক রোগ - এই ধরণের রোগগুলি একজন মানুষের থেকে অন্য মানুষের শরীরে ছড়ায়, হয় সরাসরি যেমন কাশি বা হাঁচির মাধ্যমে, অথবা অন্য কোন বাহক যেমন মশা বা মাছির মাধ্যমে । এই ধরণের রোগের কিছু উদাহরণ হল - সাধারণ ঠান্ডা লাগা বা সর্দি কাশি (সরাসরি ছড়ায়), ডায়রিয়া (মাছির মাধ্যমে ছড়ায়), ম্যালেরিয়া (মশার মাধ্যমে ছড়ায়) এবং যক্ষ্মা (সরাসরি ছড়ায়) । আক্রান্ত ব্যক্তির থেকে গোষ্ঠীর অন্য ব্যক্তিদের মধ্যে সংক্রমণ প্রতিরোধ করার জন্য অবশ্যই ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

অসংক্রামক রোগ - এই ধরণের রোগগুলি সাধারণত মানুষের জীবনযাত্রার ধরণ (তামাক, মদ, বা স্থূলতা), দূষণ, বা কোন পৌষ্টিকের ঘাটতি বা আধিক্যর সঙ্গে সম্পর্কিত । এইগুলি কখনই একজন মানুষের কাছ থেকে অন্য কোন মানুষের মধ্যে সংক্রামিত হয় না। এই ধরণের রোগের কিছু উদাহরণ হল - উচ্চ রক্তচাপ (হাইপার টেনশান) ডায়াবেটিস (রক্তে শর্করার মাত্রা বেশি), ক্যানসার, হৃদরোগ, ইত্যাদি ।
গোষ্ঠীতে কিছু মানুষ আছেন যারা বিভিন্ন শারীরিক এবং মানসিক প্রতিবন্ধকতায় ভুগছেন, যেমন কানে কম শোনা, অন্ধত্ব, ইত্যাদি। দুর্ঘটনাজনিত শারীরিক এবং মানসিক ক্ষত, যেমন পথ দুর্ঘটনা/কর্মস্থলে দুর্ঘটনা বা জন্তু জানোয়ারের কামড়, ইত্যাদি এই শ্রেণীর মধ্যেই পড়ে।

সুস্থ হয়ে ওঠা
মানুষের শরীরের নিজস্ব প্রতিরোধ ক্ষমতা বা রোগ প্রতিরোধ করে সারিয়ে তোলার উপায় আছে। বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই এই প্রাকৃতিক প্রতিরোধ ক্ষমতা স্বাস্থ্যের পক্ষে ওষুধের থেকেও গুরুত্বপূর্ণ।

এমন কি গুরুতর রোগের ক্ষেত্রেও, যেখানে ওষুধের প্রয়োজন হয়, সেখানেও শরীরকেই রোগ জয় করতে হয়; ওষুধ শুধু সাহায্য করে। পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, বিশ্রাম, পর্যাপ্ত পুষ্টিকর খাবার এবং জল রুগীর সুস্থ হয়ে ওঠা এবং সুস্থ জীবনযাপনের জন্য আবশ্যক ।

মানুষের শরীরের নিজস্ব রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা অসুখের জন্য দায়ী জীবাণুর বিরুদ্ধে লড়াই করে। এই ব্যবস্থা পূর্ণতা পায় যখন শরীর কি ভাবে জীবাণুর সঙ্গে লড়াই করতে হবে তা শেখে। এটা মানুষকে রোগ থেকে সেরে উঠতে সাহায্য করে, ।যে কোন রোগের তীব্রতা এবং স্থায়িত্ব, প্যাথোজেন-এর ধরণ এবং শরীরের সংক্রমণ প্রতিরোধ করবার ক্ষমতার ওপর নির্ভর করে। মায়ের বুকের দুধের বিভিন্ন উপাদান শিশুদের নানা অসুখের সঙ্গে লড়াই করতে সাহায্য করে। মায়ের বুকের প্রথম হলুদ তরল পদার্থ (কোলস্ট্রাম) শিশুদের পক্ষে একটি অমূল্য রোগ প্রতিরোধের বর্ম এবং কখনই তা বর্জন করা উচিত নয় ।

অসংক্রামক রোগের ক্ষেত্রে রোগ প্রতিরোধ করা, রোগের লক্ষণ বা উপসর্গগুলি কমানো বা বিপরীতমুখী করার জন্য চাবিকাঠি হল সুস্থ ও শারীরিক ভাবে সক্রিয় জীবনযাত্রা ।

<u>অসুখের চিকিৎসা</u>
চিরাচরিত ওষুধ ব্যবহার করে নিরাময় করা

অসুখের চিকিৎসা এবং নিরাময় করার জন্য কিছু চিরাচরিত পদ্ধতি আছে। আয়ুর্বেদ,যোগা , ইউনানী, সিদ্ধা, এবং হোমিওপ্যাথি এই চিরাচরিত চিকিৎসা পদ্ধতিগুলির অন্তর্গত। এছাড়া বাড়ীতে তৈরি কিছু অন্যান্য দাওয়াই আছে যেগুলি বংশানুক্রমিক ভাবে ব্যবহার হয়ে আসছে। এইগুলির মধ্যে অনেকগুলিতেই প্রচুর গুণাগুণ আছে, সস্তা, এবং ক্ষতিকারক পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াহীন, কারণ এইগুলি গাছ-গাছড়া এবং প্রাকৃতিক উপাদান দিয়ে তৈরি করা হয়। কিছু রোগ আছে যেগুলির ক্ষেত্রে চিরাচরিত ওষুধ উপকারী আবার অন্যান্য রোগ নিরাময়ের ক্ষেত্রে আধুনিক ওষুধ অনেক বেশি

কার্যকরী।

আধুনিক ওষুধ দিয়ে চিকিৎসা করা

প্রাথমিক চিকিৎসায় খুব কম পরিমাণে ওষুধের প্রয়োজন হয়। ASHA-দের কিছু ওষুধের ব্যবহার শেখানো হবে। যেমন প্যারাসিটামল, ক্লোরোকুইন, আয়রন ফলিক অ্যাসিড এবং ও.আর.এস। এই ওষুধগুলি নিরাপদ, দামে কম, এবং কার্যকরী।

আধুনিক ওষুধের কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া আছে। সুতরাং এগুলির বিবেচনাহীন ব্যবহার বন্ধ করে যুক্তিযুক্তভাবে ব্যবহার করাটা গুরুত্বপূর্ণ।

<u>যুক্তিযুক্তভাবে ওষুধ ব্যবহার করার ক্ষেত্রে ASHA-র ভূমিকা</u>

গোষ্ঠীতে নিম্নলিখিত বিষয়ে সচেতনতা গড়ে তুলতে হবে

ইঞ্জেকশান এবং স্যালাইনের বোতলের অত্যধিক ব্যবহার এড়িয়ে চলা

ইঞ্জেকশান এবং স্যালাইন সবসময়েই প্রয়োজন এই প্রচলিত ধারণা থেকে বেরিয়ে আসতে হবে। কিছু রুগী ইঞ্জেকশান এবং স্যালাইন ব্যবহার করার জন্য চাপ দিয়ে থাকেন। কিছু ডাক্তারও অতিরিক্ত লাভের জন্য এই ধারণাকে প্রশ্রয় দেন। কিন্তু মানুষকে এই ব্যাপারে সচেতন করা দরকার যে ইঞ্জেকশান এবং স্যালাইন শুধুমাত্র কিছু কিছু বিশেষ ক্ষেত্রেই কার্যকরী। সহজ দাওয়াইয়ের সাহায্যে মানুষ খরচ বাঁচাতে পারে। স্যালাইন বোতলে থাকে শুধুমাত্র জল, নুন এবং কিছুটা চিনি। বাড়ীতে তৈরি করে খেলে সেটা একইরকম উপকার দেবে।

টনিক-এর অপব্যবহার আটকানো

অনেক ডাক্তার বিভিন্ন ধরণের টনিক খেতে বলেন কারণ রুগীরা তা চান শরীরের শক্তি বা বৃদ্ধির জন্য টনিক-এর কোন প্রয়োজন নেই। এটি কেবল জল, চিনি, ভিটামিন, এবং কিছু খনিজ পদার্থের মিশ্রণ। এর খরচও প্রায়শই বেশি। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে শরীরে শক্তি সঞ্চয় এবং বৃদ্ধির জন্য বাড়ীতে রান্না করা সাধারণ পুষ্টিকর খাবারই যথেষ্ট।

নিজে ওষুধ খাওয়া এড়িয়ে চলা

মানুষ কখনো কখনো জ্বর, ডায়রিয়া, পেটের ব্যাথা, মাথা ব্যাথা, ইত্যাদির ক্ষেত্রে নিজে ওষুধ কিনে খান বা বাড়ীতে পড়ে থাকা যে কোনও ওষুধ ব্যবহার করে থাকেন। এটা কখনো করা উচিত নয়। বেশিরভাগ ওষুধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া থাকে যা কখনো কখনো ক্ষতিকারকও হতে পারে। সাধারণত নিজে ব্যবহার করা ওষুধগুলির কিছু কিছু পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হলঃ

- ব্যাথা কমানোর ওষুধঃ ব্যাথা কমানোর বেশির ভাগ ওষুধেই পাকস্থলীতে জ্বালাপোড়া হয় এবং এদের মধ্যে অনেকগুলি ওষুধই বেশিদিন ব্যবহার করলে অন্ত্রে রক্তক্ষরণ এবং ঘা (আলসার) হতে পারে।
- অ্যান্টি-অ্যালার্জিক ওষুধঃ সর্দিকাশি বা ঠান্ডা লাগা সারাবার জন্য এই সব ওষুধগুলি ব্যবহার করা হয়। এই ধরণের ওষুধ খেলে একটি আচ্ছন্ন ভাব হতে পারে যার ফলে কোন রকম দুর্ঘটনা ঘটতে পারে।
- অ্যান্টিবায়োটিকঃ যদি কোন ব্যক্তির অ্যান্টিবায়োটিকে এলার্জি থাকে তাহলে তার প্রাণ সংশয়কারী প্রতিক্রিয়া হতে পারে। কিছু অ্যান্টিবায়োটিক অন্ত্রের ভেতরের ব্যাক্টিরিয়াগুলিকে বিঘ্নিত করতে পারে যা ডায়রিয়ার কারণ হয়।

অনেক ওষুধই শরীরের গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ, যেমন লিভার ও কিডনীর, ক্ষতি করতে পারে কারণ এই অঙ্গগুলি শরীর থেকে বিষাক্ত পদার্থ ও ওষুধ বার করে দেয়। কেউ কেউ কখনো কখনো বড়দের যে ওষুধ ব্যবহার করতে বলেছে তা ব্যবহার করেন শিশুদের চিকিৎসায়। এটি অত্যন্ত বিপজ্জনক কারণ শিশুদের ক্ষেত্রে ওষুধের মাত্রা

অনেক কম হয়। সাধারণত ওষুধের মাত্রা শরীরের ওজনের উপর নির্ভর করে। সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হল কোন গর্ভবতী মহিলার যোগ্য ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া কোন ওষুধ খাওয়া উচিত নয় কারণ তার ফলে ভ্রুণের ক্ষতি হতে পারে।

সঠিক মাত্রায় ওষুধ গ্রহণ করা

মাত্রার থেকে বেশি বা কম পরিমাণে ওষুধ খাওয়া একইরকম ভাবে ক্ষতিকারক, বিশেষ করে শিশুদের ক্ষেত্রে। ডাক্তারের সুপারিশ করা মাত্রা এবং অনুসূচি কঠোরভাবে মেনে চলা উচিত। গোষ্ঠীর মধ্যে যুক্তিযুক্ত ওষুধ ব্যবহার করবার শিক্ষাদান ASHA-কে কাজ করতে সাহায্য করবে।

বিভাগ সাত

সাধারণ স্বাস্থ্য সমস্যার ব্যবস্থাপনা

জ্বর

জ্বর অনেক অসুখের ক্ষেত্রেই একটি উপসর্গ হয়ে দেখা দেয় কিন্তু এটা নিজে কোন অসুখ নয়। কিছু কিছু সামান্য জ্বর চিকিৎসা ছাড়া বা বাড়ীতে চিকিৎসা করেই সেরে যায়। সেই ধরণের জ্বরের সঙ্গে সর্দি-কাশি, কান থেকে পুঁজ বেরোনো, র‍্যাশ বেরোনো, ডায়রিয়া, বা শরীরের অন্য কোন অঙ্গের সংক্রমণের লক্ষণ দেখা যায় না। যদিও অনেক ক্ষেত্রে জ্বর কোন মারাত্মক অসুখের উপসর্গ হয়ে দেখা দিতে পারে।

১৮-৪০ বছরের মধ্যে একজন সুস্থ মানুষের, মুখের ভেতরে থার্মোমিটার রেখে পরিমাপ করলে, সাধারণ গড় তাপমাত্রা ৯৮.২° ফারেনহাইট (কম বেশি ০.৭° ফারেনহাইট) অথবা ৩৬.৮° সেলসিয়াস (কম বেশি ০.৪° সেলসিয়াস) পর্যন্ত হতে পারে। কোন জীবাণুর আক্রমণের পরে সাধারণত তার প্রতিক্রিয়ায় শরীরের তাপমাত্রা বেড়ে যায় এবং জ্বর দেখা দেয়। কিন্তু অত্যধিক জ্বর ক্ষতিকারক হতে পারে এবং শরীরে কষ্ট বা অন্যান্য জটিলতা সৃষ্টি করতে পারে।

জ্বর মাপার জন্য থার্মোমিটার যন্ত্রটি ব্যবহার করা হয় এবং একজন অসুস্থ মানুষের জন্য কোন ব্যবস্থা গ্রহণ করবার আগে তার শরীরের তাপমাত্রা মেপে নেওয়া প্রয়োজন।

জ্বর হলে কি করতে হবে?

- যে সব জ্বর স্বনিয়ন্ত্রিত সংক্রমণের সঙ্গে সম্পর্কিত এবং এক (১) বা দুই (২) দিন স্থায়ী হয় তার ক্ষেত্রে কোন বিশেষ চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। কিছুটা বিশ্রাম, পর্যাপ্ত তরল পদার্থ যেমন জল, ভাতের ফ্যান, ঝোল, ঘোল, এবং হাল্কা খাবার খেলে সেরে ওঠা যায়। এই সময় তৈলাক্ত এবং মশলাদার খাবার এড়ানো উচিৎ। যদি রুগীর অস্বস্তি লাগে বা শরীরে ব্যাথা বা মাথাব্যাথা থাকে তাহলে জ্বর নিয়ন্ত্রণ ও উপসর্গগুলির উপশমের জন্য রুগীকে প্যারাসিটামল দেওয়া যেতে পারে। একজন প্রাপ্তবয়স্কের জন্য একটি করে বড়ি দিনে ৩ বার যথেষ্ট। দুদিন ধরে প্যারাসিটামল খেয়েও জ্বর না কমলে ডাক্তারের কাছে যাওয়ার পরামর্শ দিতে হবে।
- যে জ্বর কমতে চায় না বা জ্বরের সঙ্গে কাঁপুনি, র‍্যাশ, ঝিমোনোভাব, ঘাড় শক্ত, ইত্যাদি থাকে সেটি কোন মারাত্মক সংক্রমণের সঙ্গে সম্পর্কিত এবং সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে রেফার করা প্রয়োজন। (প্যারাসিটামল ট্যাবলেট বা সিরাপ জ্বরের একটি সাধারণ ওষুধ যা শুধুমাত্র জ্বরের প্রকোপ কমাতে সাহায্য করে এটি জ্বর সারাবার ওষুধ নয় কারণ এটি জ্বরের কারণগুলিকে শরীর থেকে নির্মূল করে না) নবজাতকের/শিশুর যে কোন ধরণের জ্বর হলেই সেটি গুরুত্ব দেওয়া উচিৎ। যদি নবজাতকের/শিশুর দেহের তাপমাত্রা ৯৯° ফারেনহাইট (৩৭.২° সেলসিয়াস) বা তার থেকে বেশি থাকে তাহলে বুঝতে হবে যে জ্বর হয়েছে।

এই অবস্থায় নবজাতককে বুকের দুধ খাওয়াতে খাওয়াতে জরুরী ভিত্তিতে হাসপাতালে রেফার করতে হবে ০-৫৯ দিনের নবজাতক/শিশুদের জ্বর হলেও কোন প্যারাসিটামল দেওয়া যাবে না। ৬০ দিন বা তার বেশি বয়সী শিশুর ক্ষেত্রে তাকে প্যারাসিটামল-এর প্রথম মাত্রা (ডোজ) দিয়ে তৎক্ষনাৎ হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

প্যারাসিটামল ৫০০ মিলিগ্রাম – প্রথম মাত্রা (ডোজ)

বয়স	ওষুধের প্রথম মাত্রা
২ মাস থেকে ৬ মাসের মধ্যে (৫ মাস ২৯ দিন)	১/৮ ভাগ ট্যাবলেট
৬ মাস থেকে ৩ বছরের মধ্যে	১/৪ ভাগ ট্যাবলেট
৩ বছর থেকে ৫ বছর পর্যন্ত	১/২ ভাগ ট্যাবলেট

শরীরের তাপমাত্রা ১০৩° ফারেনহাইট (৩৯.৫° সেলসিয়াস) বা তার বেশি হলে প্রচণ্ড জ্বর বলে গন্য করতে হবে। যে কোন ব্যক্তির প্রচণ্ড জ্বর হলে গা মুছিয়ে এবং প্যারাসিটামল-এর প্রথম মাত্রা (ডোজ) দিয়ে তৎক্ষনাৎ হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

কোন শিশুর প্রচণ্ড জ্বর হলে সারা শরীর ঈষৎ উষ্ণ জল ব্যবহার করে মুছিয়ে দিতে হবে। ঠাণ্ডা জল ব্যবহার করা চলবে না কারণ তাতে কাঁপুনি হতে পারে। কম্বল দিয়ে ঢাকা দেওয়া উচিৎ নয়। জানালা খোলা রাখতে হবে এবং পর্যাপ্ত পরিমাণে জল ও অন্যান্য পানীয় খাওয়াতে হবে।

> মনে রাখতে হবে
>
> কিছু কিছু মারাত্মক অসুখ যেমন ম্যালেরিয়া, নিউমোনিয়া, শরীরের যে কোনও জায়গায় পুঁজ, টাইফয়েড, যক্ষ্মা, কালাজ্বর, ফাইলেরিয়াসিস, মস্তিষ্কের জ্বর, এইচ.আইভি.এইডস ইত্যাদির সঙ্গে জ্বর অবশ্যম্ভাবী। এদের সম্পর্কে পরে আরও বিস্তারিত ভাবে জানা যাবে।যদি সামান্য জ্বরও হয় এবং কোন সংক্রমণের চিহ্ন, অচৈতন্যভাব বা অসাড়তা না থাকে তাহলেও দু দিনের বেশি অপেক্ষা করা যাবে না। এ ক্ষেত্রেও জরুরী ভিত্তিতে হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

ব্যাথা

যন্ত্রণা এবং ব্যাথা সব থেকে সাধারণ অসুস্থতাগুলির মধ্যে অন্যতম এবং কখনও কখনও জ্বর বা অন্য কোনও ধরণের অসুস্থতার সঙ্গে সম্পর্কিত।

ব্যাথা বলতে কি বোঝায়?

আমাদের শরীরে কোনরকম গণ্ডগোলের ইঙ্গিত হল ব্যাথা। এটি একটি অস্বস্তিকর অনুভূতি যা ক্ষতিগ্রস্থ কোষসমূহ বা টিস্যুর সঙ্গে সম্পর্কিত।

ব্যাথার উপশমের জন্য ASHA কি করবে?

ব্যাথা অন্য কোনও অসুখের একটি উপসর্গ মাত্র। সেই অসুখটি খুঁজে বার করে যত শীঘ্র সম্ভব তার চিকিৎসা করানো জরুরী।

যদি ব্যাথার প্রকোপ কম হয় এবং কোনরকম চোট আঘাত, বা ফুলে যাওয়া, জ্বর বা শরীরে ব্যাথা, যেমন মাথা ব্যাথা, পিঠ ব্যাথা, ইত্যাদি, উপসর্গ না থাকে তাহলে প্যারাসিটামল ট্যাবলেট দেওয়ার সঙ্গে সঙ্গে বিশ্রামের পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে।

যদি ব্যাথা এক (১) দিন বা দুই (২) দিনের মধ্যে না কমে বা বেড়ে যায় তাহলে পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে

(UPHC) রেফার করতে হবে। নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে রেফার করা দরকারঃ

- যে কোনও ব্যাথার সঙ্গে যদি খিঁচুনি থাকে, বুকে বা পেটে অসম্ভব ব্যাথা।
- মাথাব্যাথা এবং ঘাড় শক্ত হয়ে যাওয়া।
- পোড়ার ক্ষত সম্পর্কিত ব্যাথা এবং গাঁটের ব্যাথা।

সাধারণ সর্দি এবং কাশি

- এটাই মানুষের শরীরে সব থেকে বেশি হওয়া সংক্রামক রোগ।
- এর জন্য নির্দিষ্ট কোনও চিকিৎসা নেই কিন্তু এর উপসর্গগুলির উপশম করানো যেতে পারে।
- বাড়ীর সাধারণ দাওয়াই যেমন মধু, আদা, তুলসীর চা, ইত্যাদি ব্যবহার করে এই উপসর্গগুলির উপশম হতে পারে।
- ঈষৎ উষ্ণ জল খাওয়া এবং সঠিক খাবারের মাধ্যমে পুষ্টি বজায় রাখা উপকারী।
- যদি উপসর্গগুলি গুরুতর হয় এবং যদি শরীরে ব্যাথা বা মাথাব্যাথা থাকে, তাহলে প্যারাসিটামল ট্যাবলেট দেওয়া যেতে পারে।

আঘাত এবং ক্ষতর জন্য প্রাথমিক শুশ্রূষা

ক্ষতের যত্ন নেওয়া

গোষ্ঠীতে কাজ করার সময়ে ASHA-কে সাধারণ আঘাত বা ক্ষতর ব্যবস্থাপনা করতে হতে পারে। এই অংশটি বিভিন্ন ধরণের ক্ষতর ব্যবস্থাপনা বুঝতে সাহায্য করবে।

ক্ষতর ধরণ

ক্ষত তিন রকমের হয়ঃ

১। যে ক্ষত থেকে রক্তক্ষরণ হচ্ছে না।

২। যে ক্ষত থেকে রক্তক্ষরণ হচ্ছে।

৩। সংক্রমিত ক্ষত।

১। যে ক্ষত থেকে রক্তক্ষরণ হচ্ছে না তার যত্ন

এই ধরণের ক্ষতর মধ্যে পড়ে ছোটখাটো ঘষা লাগা, অল্প কেটে যাওয়া, চেঁছে যাওয়া, ছড়ে যাওয়া এবং অন্যান্য ছোটখাটো ক্ষত। তৎক্ষণাৎ প্রাথমিক শুশ্রূষা ছোটখাটো ক্ষতগুলিকে নিজে থেকেই সারতে এবং জীবাণু সংক্রমণ রোধ করতে সাহায্য করে। এগুলি থেকে রক্তক্ষরণ সাধারণত চুঁইয়ে পড়ার মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকে কারণ ক্ষুদ্র রক্তনালীতে চোটের কারণে এই রক্তক্ষরণ হয়। এই ধরণের ক্ষতগুলির অবিলম্বে চিকিৎসা করার প্রয়োজন হয় কারণ এগুলি দূষিত বা সংক্রমিত হয়ে যেতে পারে।

এই ধরণের ক্ষতের ব্যবস্থাপনার জন্য নিম্নলিখিত পদক্ষেপগুলি গ্রহন করতে হবেঃ

- আগে পদ্ধতি মেনে হাত সাবান দিয়ে ধুয়ে ফেলতে হবে।
- ক্ষতের জায়গাটা আগে থেকে ফোটানো ঠাণ্ডা জল দিয়ে পরিষ্কার করে দেওয়া যেতে পারে (যদি ক্ষতটিতে ধূলো ময়লা লেগে থাকে তাহলে অল্প সাবান ব্যবহার করা যেতে পারে। কিন্তু মনে রাখতে হবে যে অত্যধিক সাবান মাংস বেরিয়ে আছে এমন জায়গার ক্ষতি করতে পারে)।
- অথবা, ক্ষতের জায়গাটা না ঘষে আস্তে করে ভেজা তুলো বুলিয়ে ধূলো ময়লা পরিষ্কার করে দেওয়া যেতে পারে। ঘর্ষণের ফলে রক্তের জমাট বাঁধা বিঘ্নিত হয়ে আবার রক্তক্ষরণ হতে পারে এবং সেরে ওঠার প্রক্রিয়া বিলম্বিত হতে পারে। প্রতিবারে আলাদা আলাদা তুলোর বল ব্যবহার করতে হবে।
- ক্ষতের জায়গাটা একটি পরিষ্কার গজ বা কাপড়ের টুকরো দিয়ে ঢেকে রাখতে হবে। এই ঢাকাটি পাতলা

হতে হবে যাতে তার মধ্যে দিয়ে হাওয়া চলাচল করতে পারে এবং ক্ষত তাড়াতাড়ি শুকিয়ে যেতে পারে।

- গজ বা কাপড়ের টুকরোটি প্রত্যেকদিন বদলাবার পরামর্শ দিতে হবে।
- অবিলম্বে টিটেনাস টক্সয়েড ইঞ্জেকশন নেওয়ার জন্য রেফার করতে হবে।

মনে রাখতে হবে

যদি ক্ষতের মধ্যে কোনও ধুলার কণা থেকে যায় তাহলে ক্ষতটিতে সংক্রমণ হতে পারে। ক্ষত যদি পরিষ্কার থাকে তাহলে ওষুধ ছাড়াই সেটি সেরে যেতে পারে। পরিচ্ছন্নতাই সংক্রমণ রোধ করবার এবং ক্ষতটি সেরে ওঠবার জন্য প্রথম প্রয়োজনীয়তা। যদি কোনও ব্যক্তির কেটে যায়, চেঁছে যায়, বা ক্ষত সৃষ্টি হয় তাহলে তার ক্ষত ব্যবস্থাপনার পর অবিলম্বে টিটেনাস টক্সয়েড ইঞ্জেকশান নেওয়ার জন্য রেফার করতে হবে।

পরিবারের মানুষদের যে বিষয়গুলি সম্বন্ধে সতর্ক করতে হবে তা হলঃ

- ক্ষতের ওপরে জীবজন্তুর বা মানুষের মল বা মাটি লাগানো যাবে না। এর ফলে টিটেনাসের মত সাঙ্ঘাতিক সংক্রমণ হতে পারে।
- কখনই অ্যালকোহল, টিংচার আয়োডিন বা অন্য কোনও ওষুধ সরাসরি ক্ষতের ওপরে লাগানো যাবে না। কারণ এর ফলে মাংস বেরিয়ে আছে এমন জায়গা ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে এবং ক্ষত সেরে উঠতে দেরী হবে।

২। যে ক্ষত থেকে রক্তক্ষরণ হচ্ছে

সামান্য রক্তপাত হলে তা চাপ দিয়ে বা উঁচু করে ধরে থাকলে তৎক্ষণাৎ আয়ত্বে আনা যায়। এই সব ক্ষেত্রে অ্যাধেসিভ ব্যান্ডেজ দিয়ে বেঁধে রাখলেই যথেষ্ট। যদি রক্তপাত বন্ধ না হয় বা যে ক্ষতটিতে সংক্রমণ হওয়ার ঝুঁকি থাকে তাহলেই একমাত্র ডাক্তারী সাহায্যের প্রয়োজন হতে পারে।

শরীরের বহিরঙ্গের কোন ক্ষত থেকে প্রচণ্ড রক্তপাত হলে তা আয়ত্বে আনার জন্য নিম্নলিখিত পদক্ষেপগুলি গ্রহন করতে হবেঃ

- আঘাতপ্রাপ্ত জায়গাটি উঁচু করে ধরে রাখতে হবে।
- হাতের আঙ্গুল বা তালু দিয়ে, সম্ভব হলে পরিষ্কার জীবানুমুক্ত কাপড় বা ব্যান্ডেজ চাপা দিয়ে তার ওপর দিয়ে, আঘাতপ্রাপ্ত জায়গাটি জোরে চেপে ধরতে হবে।
- আঘাতপ্রাপ্ত জায়গাটিতে চাপ বজায় রাখতে হবে। বার বার রক্তপাত বন্ধ হয়েছে কি না তা দেখা যাবে না কারণ এর ফলে রক্তের জমাট বাঁধা বিঘ্নিত হয়ে আবার রক্তপাত শুরু হতে পারে।
- যদি খুব বেশি রক্তপাত হয় তাহলে ক্ষতস্থানে চাপ বজায় রেখে রুগীকে তাড়াতাড়ি হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।
- যদি ক্ষতস্থানটি চেপে ধরে রেখেও রক্তপাত আয়ত্বে না আসে এবং প্রচুর রক্তক্ষরণ হতে থাকে তাহলে আঘাতপ্রাপ্ত জায়গাটি উঁচু করে ধরে রেখে ক্ষতের কাছাকাছি ওপরদিকে একটা বাঁধুনি দেওয়া যাতে পারে। কিন্তু খেয়াল রাখতে যাতে বাঁধুনি এত শক্ত না হয় যাতে জায়গাটা নীল হয়ে যায়। কাপড় ভাঁজ করে বা চওড়া বেল্ট ব্যবহার করে বাঁধুনি দিতে হবে; সরু দড়ি, সুতো, বা তার ব্যবহার করা যাবে না।

2632-6554
Office: 2632-0443
Satyajit Roy Bhawan: 2632-3605
Fax: 91-33-2632-0443

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS BAIDYABATI
P.O. SHEORAPHULI, Dist. HOOGHLY, PIN – 712 223

Date.....

Ref. No.....

Form of Utilization Certificate prescribed in S.R.-330-A of the Treasury Rules, West Bengal and to Subsidiary Rules made there under Volume – I.
Utilisation Certificate for the Grants of Elisa Machine for the Year 2018-19 on Ad-hoc basis in the form prescribed under S.R.-330-A.

Certified that out of Rs. 5,45,000/- (Rupees Five Lac forty-five Thousand) only of Grants-in-aid as sanctioned on Ad-hoc basis for the Year 2018-19 in favour of Baidyabati Municipality. under the Deptt. of Sate Urban Development Agency, Govt. Order No. given in the margin and a sum of Rs. 5,43,500/- (Rupees Five Lac forty-three Thousand Five hundred) only has been utilized for the purpose of which it was sanctioned and that the balance of Rs. 1500 remaining unutilized at the end of the year will be surrendered

Sl. No.	G.O. No. & Date	Period	Amount utilized (Rs.)	Amount Sanctioned(Rs.)	Balance(Rs.)
1	SUDA-Health/341/17/88(08) dt.13.08.2018	2018-19	Rs. 5,43,500/-	Rs.5,45,000/-	Rs.1,500/-

Certified that I have satisfied myself that the condition on which the Grants-in-aid was sanctioned has been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was granted.

-: KIND OF CHECKS EXERCISED :-

1. Voucher.
2. Grants-in-aid was drawn under T. C. No. 8448/15 dt. 13.08.2018 on Serampore Treasury – II.
3. P.V. No. 1239 dt.11.12.2018 Rs.2,73,500 and P.V.No.1240 dt.11.12.2018 Rs.2,70,000.

(Prabhas Roy)
Finance Officer
Baidyabati Municipality
Finance Officer
BAIDYABATI MUNICIPALITY

(Arindam Guin)
Chairman
Baidyabati Municipality
Chairman
BAIDYABATI MUNICIPALITY

Organization: The Chairman Halishar Municipality

FO

Dr. Patra

P.H.O. (G.B)

Received 7682 02 AUG 2019 Contents Not Verified — State Urban Development Agency

UTILIZATION CERTIFICATE

For the financial year 201 - 201

Sl. No.	Sanction Letter No. and Date.	Purpose	Amount (Rs.)
	Ref.No- SUDA-Health/88/17/213(05) dt. 13/10/17	Elisa Machine purchased on 07/5/18	Rs. 5,44,350.00
	Total:		Rs. 5,44,350.00

Certified that out of Rs. 5,44,350.00 (Rupees Five Lakh forty four thousand & three hundred fifty only only) of grants-in-aid received during the year 2017-18 in favour of (Name of Organization) The Chairman Halisahar Municipality under this Department Letter No. given in the margin and Rs. NIL (Rupees NIL NIL only.) on account of unspent balance of the previous year, a sum of Rs. 5,44,350.00 (Rupees Five Lakh forty four thousand & Three hundred fifty only only) has been utilized for the purpose of Elisa Machine for which it was sanctioned and that the balance of Rs. (Rupees NIL NIL only) remaining unutilized at the end of the year will be adjusted towards the grants -in- aid payable during the next year NIL.

2. Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the grants -in -aid was sanctioned have been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

Kinds of checks exercised:
1. Vouchers 2. Cash Book 3. Ledger
4. Monthly Statement of Expenditure
5. Fund position reports
6. Annual audited accounts

HALISAHAR MUNICIPALITY

Signature of the auditor
With date & official seal
Finance Officer
Halisahar Municipality

Executive Officer
Halisahar Municipality
Signature
Designation
Stamp of the authorized signatory
Chairman / E.O.
Halisahar Municipality

Enclosure: 1. Original Copy of S.O.E. (in prescribed new format)
2. Photocopy of last year's submitted U.C.
3. Photocopy of allotment letter

Statement Of Expenditure For The Financial Year 2017 - 2018.

Fund received for the purpose of /Activity Halisahar Municipality

Sl. No	Particulars	Opening Balance as on 01.04.201..... *(Equals to the Cl. bal. of previous year's submitted UC, photocopy of which is enclosed)*	Fund Received during the year 201.... - 1.... *(Photocopy of relevant allottment letter enclosed)*	Expenditure incurred during the financial year *(Broad Head wise, such as - HR, Mobility, IEC, Contingency etc.)*	Closing Balance as on 31.03.201.
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
01	Bank Interest & income from other sources	Rs. NIL	Rs. NIL	Rs. NIL	Rs. NIL
02	Fund received for the respective programme Sanction letter no. & date SUDA-Health/88/17/213 dt-13/10/2017 (05) For the purpose of Elisa Machine	Rs. NIL	Rs. 5,44,350	Name of the Broad Head — Rs. a) b) c) d) List attched e) f) g) h) Total	Rs. NIL
	Total			Rs. 5,44,350·00	

Certified that the above statement shows true & fair view of the state of affairs

Signature of the auditor with date & official seal

Finance Officer
Halisahar Municipality

HALISAHAR MUNICIPALITY

Performance achieved in the unit of ..... by spending the sanctioned fund for the purpose of approval of the programme

Signature of the Chairperson / Secretary with date & official seal

Executive Officer
Halisahar Municipality
Chairman/E.O.
Halisahar Municipality

Performance should be authenticated by the respective Programme Officer :

Signature of the Programme Officer with date & official seal

Enclosure :-

1. Original copy of current year's audited U.C. in GFR 19-A form.
2. Photocopy of last year's submitted U.C.
3. Photocopy of allottment letter.

State Urban Development Agency
Received
6848
01 JUL 2019
Contents Not Verified

POH (GD)

☎ 2632-6554
Office : 2632-0443
Satyajit Roy Bhawan : 2632-3605
Fax : 91-33-2632-0443

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS BAIDYABATI

P.O. SHEORAPHULI, Dist. HOOGHLY, PIN – 712 223

Ref. No. :-713/B /U.C (Non-plan) 2019-20.

Date:- 27.06.2019.

To
The Director
State Urban Development Agency
ILGUS Bhawan,
Sector-III, Bidhannagar, Kolkata-700 091
West Bengal

Sub :Submission of Utilization Certificate for Elisa Machine fund received during the year 2018-19.

Sir,

This is to submit herewith the Utilization Certificate for Elisa Machine fund as below in the prescribed form for your perusal and necessary action.

Sl. No.	Name of Grants	G. O. No. & Date	Period	Amount Sanctioned (Rs.)
1.	Elisa Machine	SUDA-Health/341/17/88(08) dt.13.08.2018	2018-19	Rs. 5,45,000/-

Yours faithfully,

Enclose: 1 Nos. U. C. as stated.

(Prabhas Roy)
Finance Officer
Baidyabati Municipality
Finance Officer
BAIDYABATI MUNICIPALITY

(Arindam Guin)
Chairman
Baidyabati Municipality
Chairman
BAIDYABATI MUNICIPALITY

2632-6554
Office: 2632-0443
Satyajit Roy Bhawan: 2632-3605
Fax: 91-33-2632-0443

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS BAIDYABATI

P.O. SHEORAPHULI, Dist. HOOGHLY, PIN – 712 223

Ref. No.....

Date.....

Form of Utilization Certificate prescribed in S.R.-330-A of the Treasury Rules, West Bengal and to Subsidiary Rules made there under Volume – I.
Utilisation Certificate for the Grants of Elisa Machine for the Year 2018-19 on Ad-hoc basis in the form prescribed under S.R.-330-A.

Certified that out of Rs. 5,45,000/- (Rupees Five Lac forty-five Thousand) only of Grants-in-aid as sanctioned on Ad-hoc basis for the Year 2018-19 in favour of Baidyabati Municipality, under the Deptt. of Sate Urban Development Agency, Govt. Order No. given in the margin and a sum of Rs. 5,43,500/- (Rupees Five Lac forty-three Thousand Five hundred) only has been utilized for the purpose of which it was sanctioned and that the balance of Rs. 1500 remaining unutilized at the end of the year will be surrendered

Sl. No.	G.O. No. & Date	Period	Amount utilized (Rs.)	Amount Sanctioned(Rs.)	Balance(Rs.)
1	SUDA-Health/341/17/88(08) dt.13.08.2018	2018-19	Rs. 5,43,500/-	Rs.5,45,000/-	Rs.1,500/-

Certified that I have satisfied myself that the condition on which the Grants-in-aid was sanctioned has been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was granted.

-: KIND OF CHECKS EXERCISED :-

1. Voucher.
2. Grants-in-aid was drawn under T. C. No. 8448/15 dt. 13.08.2018 on Serampore Treasury – II.
3. P.V. No. 1239 dt.11.12.2018 Rs.2,73,500 and P.V.No.1240 dt.11.12.2018 Rs.2,70,000.

(Prabhas Roy)
Finance Officer
Baidyabati Municipality

Finance Officer
BAIDYABATI MUNICIPALITY

(Arindam Guin)
Chairman
Baidyabati Municipality

Chairman
BAIDYABATI MUNICIPALITY

2632-6554
Office: 2632-0443
Satyajit Roy Bhawan: 2632-3605
Fax: 91-33-2632-0443

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS BAIDYABATI

P.O. SHEORAPHULI, Dist. HOOGHLY, PIN – 712 223

Ref. No.......................... Date........................

Form of Utilization Certificate prescribed in S.R.-330-A of the Treasury Rules, West Bengal and to Subsidiary Rules made there under Volume – I.
Utilisation Certificate for the Grants of Elisa Machine for the Year 2018-19 on Ad-hoc basis in the form prescribed under S.R.-330-A.

Certified that out of Rs. 5,45,000/- (Rupees Five Lac forty-five Thousand) only of Grants-in-aid as sanctioned on Ad-hoc basis for the Year 2018-19 in favour of Baidyabati Municipality, under the Deptt. of Sate Urban Development Agency, Govt. Order No. given in the margin and a sum of Rs. 5,43,500/- (Rupees Five Lac forty-three Thousand Five hundred) only has been utilized for the purpose of which it was sanctioned and that the balance of Rs. 1500 remaining unutilized at the end of the year will be surrendered

Sl. No.	G.O. No. & Date	Period	Amount utilized (Rs.)	Amount Sanctioned(Rs.)	Balance(Rs.)
1	SUDA-Health/341/17/88(08) dt.13.08.2018	2018-19	Rs. 5,43,500/-	Rs.5,45,000/-	Rs.1,500/-

Certified that I have satisfied myself that the condition on which the Grants-in-aid was sanctioned has been duly fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was granted.

-: KIND OF CHECKS EXERCISED :-

1. Voucher.
2. Grants-in-aid was drawn under T. C. No. 8448/15 dt. 13.08.2018 on Serampore Treasury – II.
3. P.V. No. 1239 dt.11.12.2018 Rs.2,73,500 and P.V.No.1240 dt.11.12.2018 Rs.2,70,000.

(Prabhas Roy)
Finance Officer
Baidyabati Municipality
Finance Officer
BAIDYABATI MUNICIPALITY

(Arindam Guin)
Chairman
Baidyabati Municipality
Chairman
BAIDYABATI MUNICIPALITY

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS OF BANSBERIA

Rudra Main Road , P.O. Bansberia , Dist. Hooghly , West Bengal , PIN - 712502
Ph. No. 033-26346324, Fax No. 033-26346806, email: bansb_04@yahoo.com

Memo No **Date:**

From **ARIJITA SIL**
Chairperson,
Bansberia municipality

State Urban Development Agency Received 6695 24 JUN 2019 Contents Not Verified

PHO(4D) 004

To **The FINANCE OFFICER , SUDA**
Ilgus Bhaban , HC Block, Sec-III , Bidhannagore
Kolkata : 700106

Dear Sir ,

I am to forward herewith an Utilization Certificate in respect of **Procurement od Elisa machine under VBD Programme** , received from the Govt. Of West Bengal , Dept of Municipal Affairs **(SUDA)** for favour of information and taking necessary action.

	GOVT. ORDER		
1	SUDA-Health/341/17/88(08) , Dated:- 13/08/2018	Elisa Machine	545,000.00

Yours faithfully

Chairperson,
Bansberia Municipality

Memo No: 11271 Date:- 22/6/19

Copy forwarded to along with above Utilization Certificate for information :-

1 The **Director , SUDA** , Ilgus Bhaban , HC Block, Sec-III , Bidhannagore, Kolkata : 700106

Finance Officer
Bansberia Municipality

Chairperson,
Bansberia Municipality
Chairperson
Bansberia Municipality

UTILISATION CERTIFICATE IN RESPECT OF GRANT – IN – AID

No. Dated:-

1.	Name of the Grantee Institution (s)	:	**BANSBERIA MUNICIPALITY**
2.	Sanctioning Authority	:	**Municipal Affairs , W.B (SUDA)**
3.	Sanction Order Number & Date	:	**SUDA-Health/341/17/88(08) Dated :- 13/08/2018**
4.	Amount Sanctioned	:	**5,45,000.00**
5.	Drawing & Disbursing Officer	:	**Chairperson, Bansberia Municipality**
6.	Treasury / PAO (From where the bill was drawn)	:	
7.	Bill No. & Date	:	
8.	T.V. No. & Date	:	
9.	Amount Drawn	:	**5,45,000.00**
10.	Unspent balance of previous year, if any	:	**Nil**
11.	Amount Utilized	:	**5,45,000.00 (100%)**
12.	Unspent balance ,if any, in current year	:	**Nil**
13.	Purpose of Utilization	:	**Alisa Machine (SUDA)**

CERTIFICATE

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the grant – in – aid was sanctioned have been duly fulfilled / are being fulfilled and I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which was sanctioned.

[Applicable in case of unspent balance] The unspent fund has been surrendered to the Government under appropriate head of account vide **Challan No** …….. **date** / / 20 / will be adjusted against the grant-in-aid to be sanctioned and paid in the current Financial Year (applicable in case of recurring grant only)

Kinds of Checks exercised:-

1)
2)
3)
4)
5)

Signature of Sanctioning Authority ……..
Designation ……..
Office Seal ……..

Finance Officer
Bansberia Municipality

Chairperson
Bansberia Municipality

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS OF BANSBERIA

Rudra Main Road , P.O. Bansberia , Dist. Hooghly , West Bengal , PIN - 712502
Ph. No. 033-26346324, Fax No. 033-26346806, email: bansb_04@yahoo.com

Memo No 1127 **Date:** 22/6/19

From **ARIJITA SIL**
Chairperson,
Bansberia municipality

To **The FINANCE OFFICER , SUDA**
Ilgus Bhaban , HC Block, Sec-III , Bidhannagore
Kolkata : 700106

Dear Sir ,

I am to forward herewith an Utilization Certificate in respect of **Procurement od Elisa machine under VBD Programme** , received from the Govt. Of West Bengal , Dept of Municipal Affairs **(SUDA)** for favour of information and taking necessary action.

	GOVT. ORDER		
1	SUDA-Health/341/17/88(08) , Dated:- 13/08/2018	Elisa Machine	545,000.00

Yours faithfully

Finance Officer
Bansberia Municipality

Chairperson,
Bansberia Municipality
Chairperson
Bansberia Municipality

Memo No: Date:-

Copy forwared to along with above Utilization Certificate for information :-

1 The **Director , SUDA** , **Ilgus Bhaban , HC Block, Sec-III , Bidhannagore, Kolkata : 700106**

Chairperson,
Bansberia Municipality

UTILISATION CERTIFICATE IN RESPECT OF GRANT – IN – AID

No. Dated:-

1.	Name of the Grantee Institution (s)	:	**BANSBERIA MUNICIPALITY**
2.	Sanctioning Authority	:	**Municipal Affairs , W.B (SUDA)**
3.	Sanction Order Number & Date	:	**SUDA-Health/341/17/88(08) Dated :- 13/08/2018**
4.	Amount Sanctioned	:	**5,45,000.00**
5.	Drawing & Disbursing Officer	:	**Chairperson, Bansberia Municipality**
6.	Treasury / PAO (From where the bill was drawn)	:	
7.	Bill No. & Date	:	
8.	T.V. No. & Date	:	
9.	Amount Drawn	:	**5,45,000.00**
10.	Unspent balance of previous year, if any	:	**Nil**
11.	Amount Utilized	:	**5,45,000.00 (100%)**
12.	Unspent balance ,if any, in current year	:	**Nil**
13.	Purpose of Utilization	:	**Alisa Machine (SUDA)**

CERTIFICATE

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the grant – in – aid was sanctioned have been duly fulfilled / are being fulfilled and I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which was sanctioned.

[Applicable in case of unspent balance] The unspent fund has been surrendered to the Government under appropriate head of account vide **Challan No** ..... **date** / / 20 / will be adjusted against the grant-in-aid to be sanctioned and paid in the current Financial Year (applicable in case of recurring grant only)

Kinds of Checks exercised:-

1)
2)
3)
4)
5)

Signature of Sanctioning Authority .....
Designation .....
Office Seal .....

Finance Officer
Bansberia Municipality

Chairperson
Bansberia Municipality

Form of Utilisation Certificate
For the Year 2017-2018

G. O. No. and Date / Amount	
G. O. No. and Date **Amount** **1). SUDA-Health/341/17/300/(113) ; dated 03.01.2018 ₹. 1,31,000=00** Grand Total :- ₹. 1,31,000=00 (Total Rupees One lakh thirty one thousand only).	1.. Certified that out of **₹. 1,31,000=00** Sanctioned during the year 2017-2018 towards procurement of Fogging Machines / Spray Machines/Elisa/Blood Cell Counter for prevention and control of vector borne diseases in Urban areas vide Memo No. given in the margin, a sum of **₹. 1,31,000=00** has been utilized for the purpose for which it was sanctioned and the balance of N I L remaining utilized at this end. 2.. Certified that I have satisfied myself the condition for which the amount was sanctioned have duly been fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

Kinds of Check Exercised

Cash Book and other Accounts Records.

Chairman
Serampore Municipality
Chairman
Serampore Municipality

Memo No. :- /HS-16

Date : 29th.May 2019

Copy forwarded for information & taking necessary action to :-

1. The Finance Officer, State Urban Development Agency, "Ilgus Bhavan" ; H-C Block, Sector-III, Bidhannagar, Kolkata – 700 016

03 - Fog (M) - 0.75 lakhs
04 - Spray - 0.56 "
1.31

Addl.

FORM OF UTILISATION CERTIFICATE PRESCRIBED IN S.R NO 330A OF THE TREASURY RULES. WEST BENGAL AND THE SUBSIDIARY RULES MADE THERE UNDER VOLUME-I.

Certified that Rs. 13,05,000/- of grant-in-aid sanctioned during the year, 2017-18 in favour of Englishbazar Municipality, Malda under the Municipal Services department Govt. order No. SUDA-Health/578/17/333, dt- 21-02-2018 given in the margin and Rs. 13,05,000/- on account of unspent balance of the previous year a sum of Rs. 13,05,000/- has been utilised for the purpose for which it was sanctioned and that the balance of Rs. NIL remaining unutilised at the end of the year. (vide No _____ dated _____) and will be adjusted towards the Grant-in-aid payable during the next year.

Sl.No.	G.O. No & Date	Amount
1.	SUDA-Health/578/17/333, dt- 21-02-2018.	₹ 13,05,000/-

2. Certificate that I have satisfied my self that the conditions on which the Grant-in-aid was sanctioned have been duly fulfilled/ are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the Money was actually utilised for the purpose for which was sanctioned.

Kinds of Check Exercised

i.
ii.
iii.
iv.
v.

3. The Grant-in-aid was drawn under T.V. No. _____

Date _____

Signature _____
Chairman
English Bazar Municipality
MALDA.

Signature _____

Chotth..., Pl. update
20/04/2019 AO(H)
M. Das 22.04.19

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS, BHATPARA

Address: 1/1, West Ghoshpara Road, P.O. - Kankinara, Dist.24 Parganas(N), Pin - 743126
Tele: 2581-2082, 2581-9515, 2581-9514, Fax: 2581-1318, email: [illegible]

From:
Sri Bhaskar Chakraborty
Executive officer
Bhatpara Municipality

To
The Director,
Health SUDA, ILGUS Bhawan,
Salt Lake City
Kol- 106.

Ref. No. E-7/DR-1/96

Date 11/04/2019

S i r,

I am here by Sending Utilisation Certificate of Elisa Machine under prevention & control of Vector Borne Disease Programme Memo no. SUDA - Health/341/17/88(08) Dated. 13.08. 2018 of Bhatpara Municipality.

Thanking you,

Yours faithfully,

Executive Officer
Bhatpara Municipality

Enclo : As above.

Annexure – IV

Utilisation Certificate
(Form No. S.R.330 A)

Sl. No	Letter No.& Date	Amount (In Rs.)
1.	SUDA – Health/341/17/88(08) Dated. 13.08. 2018	5,45,000.00
	Total	Rs.5,45,000.00

Certified that out of Rs.5,45,000.00 of Grants-in-aid allotted during the year sanctioned amount 2018-2019 in favour of Bhatpara Municipality under this Ministry/Department letter no. given in the margin, a sum of Rs.4,74,341.00 has been utilized for the purpose it was sanctioned and the balance of Rs. 70,659.00.

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the Grant-in-aid was sanctioned has been duly fulfilled/are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

KINDS OF CHECK EXERCISED

1. Books of Accounts
2. Original Bill, Receipts & Vouchers
3. Bank Statement
4. Physical Progress

Sanjoy Chakraborty
Prepared by,

H.O. 11/4/19
Bhatpara Municipality

Finance Officer
Bhatpara Municipality

Executive Officer
Bhatpara Municipality

Status of Fund received & SOE submitted

FY 2018 – 2019

	Rs.
Fund Received	5,45,000.00
SOE Submitted	4,74,341.00
Balance at Bank	70,659.00

Prepared by:

H.O.
Bhatpara Municipality

Finance Officer
Bhatpara Municipality

Executive Officer
Bhatpara Municipality

In Reply Please Quote
Ref No. & Date.

Chairman
252324(Office)

Water Works: 252560
EBM Fax: 253329
EPABX: 252029

Vice-Chairman
252029(Office)

OFFICE OF THE MUNICIPAL COUNCILLORS

ENGLISHBAZAR, MALDA – 732 101 (W.B.).

E-mail: englishbazarmunicipality@gmail.com WEBSITE: www.englishbazarmunicipality.com

Memo. No. 154 | III-17 | 19.20 Date. 27.04.2019

From: Chairman,
Englishbazar Municipality, Malda.

To: The Director,
SUDA,
Ilgus Bhawan, H.C. Block, Sector-III
Salt Lake, Kolkata – 91.

Sub: Submission of UC relating to fund released toward Special Cleanliness Programme in the Medical College & Hospital .
Ref: SUDA-Health/578/17/333 Dt. 21.02.2018.

Sir,

The U.C in respect of allotment of the following Memo No. is being submitted hereunder for favour of your kind information and taken necessary action.

Sl. No.	On account of sanction	Sanctioned Memo No. with Date	Fund Received (Rs.)	Fund Utilized (Rs.)	Balance	Remarks
1.	Special Cleanliness programme in the Medical College & Hospital.	SUDA-Health/578/17/333 Dt. 21-02-2018	13,05,000	13,05,000	NIL	

Yours faithfully,

Enclo: 1). Form 330A.

Chairman,
Englishbazar Municipality, Malda.

Memo No. 154 | III-17 | 19.20 | 1(3) Date. 27.04.2019

Copy forwarded for information and necessary action to:-

1 Finance Office, E.B.M.
2 Accountant, E.B.M
3 Dealing Clerk,UPHCS, EBM.

Chairman,
Englishbazar Municipality, Malda.

FORM OF UTILISATION CERTIFICATE PRESCRIBED IN S.R NO 330A OF THE TREASURY RULES, WEST BENGAL AND THE SUBSIDIARY RULES MADE THERE UNDER VOLUME-I.

Certified that Rs. 13,05,000/- of grant-in-aid sanctioned during the year, 2017-18 in favour of Englishbazar Municipality, Malda under the Municipal Services department Govt. order No. BUDA-Health/578/17/333, Dt- 21-02-2018 given in the margin and Rs. 13,05,000/- on account of unspent balance of the previous year a sum of Rs. 13,05,000/- has been utilised for the purpose for which it was sanctioned and that the balance of Rs. NIL remaining unutilised at the end of the year. (vide No _____ dated _____) and will be adjusted towards the Grant-in-aid payable during the next year.

Sl.No.	G.O. No & Date	Amount
1.	BUDA-Health/578/17/333, Dt- 21-02-2018.	₹ 13,05,000/-

2. Certificate that I have satisfied my self that the conditions on which the Grant-in-aid was sanctioned have been duly fulfilled/ are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the Money was actually utilised for the purpose for which was sanctioned.

Kinds of Check Exercised

i.
ii.
iii.
iv.
v.

3. The Grant-in-aid was drawn under T.V. No. _____

Date _____

Signature _____
Chairman
English Bazar Municipality
MALDA.

Signature _____

UTILISATION CERTIFICATE SR 330A FORM

Certified that out of Rs. 2,55,000/- (Rupees Two Lac Fifty five Thousand only) of grant - in - aid sanctioned during the year 2017-2018 in favor of Chairman, Bolpur Municipality under State Urban Development Agency Ref. No. given in the margin and Already U.C send Rs.48,500/- (Rupees Forty Eight Thousand Five Hundred only) Rs 22,200/- (Rupees Twenty-two thousand Two Hundred only) has been utilized for the purpose for which it was sanctioned and that the balance of Rs. 1,84,300/- (Rupees One Lac eighty-four thousand Three Hundred only) remaining un-utilized till date but the process for the same is in progress.

Sl. No.	G.O. No. & Date *HHW Scheme*	Amount
1.	SUDA-Health/341/17/293(114), 300/ (113) dt. 26.12.2017,03.01.2018	2,55,000/-
	TOTAL Rs.	**2,55,000/-**

2. Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the grants – in – aid was sanctioned have been duly fulfilled /are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

Kinds of check exercised:

a. Bank Pass Book

b. Payment Vouchers

c. Cash Book

d. Acquaintance Register.

Signature ......Prsident M.H.F.W. Committee Under H.H.W. Scheme & Chairman Bolpur Municipality

Date : 11/04/2019

Designation ....

F(L) - 1 - 0.42] = 1.82
SPY - 35 - 1.40]
F(M) - 1 - 0.25] = 0.73
SPY - 12 - 0.48]
2.55

Utilisation certificate
(Form No. S.R.330 A)

Sl. No.	Letter No. & Date	Amount (in Rs.)
1.	SUDA-Health/341/17/300(113) Date 3.1.2018	8,78,000.00
	Total Rs.	8,78,000.00

Certified that out of Rs.8,78,000.00 of Grants – in –aid sanctioned during the year 2018-19 in favour of Kalyani Municipality under this Minister / Department letter no. given in the margin Nil on account of unspent balance of the previous year a sum of Rs. 8,70,920.00 has been utilized for the purpose it was sanctioned and the balance of Rs. 7,080.00 remaining unutilized at the end of the 31.1.2019 and has been carried forwarded at the next date of the financial year 2018-19.

Certified that I have satisfied myself that the conditions on which the Grant –in- aid was sanctioned has been duly fulfilled/ are being fulfilled and that I have exercised the following checks to see that the money was actually utilized for the purpose for which it was sanctioned.

KINDS OF CHECK EXERCISED

1. Books of Accounts
2. Original Bill, Receipts & Vouchers
3. Bank Statement
4. Physical Progress

		F.R.	U.C.
Fog (M)	1	0.25	0.25
Spray	8	0.32	0.32
Fus	1	5.45	5.42
Blood cell	1	2.72	2.72
		8.74	8.71

31.1.19
Executive Officer
Kalyani Municipality

Monthly Report - 2017 - 2018 . Baruipur Municipality

		April	May	June	July	August	September	October	November
1.1	Total number of pregnant women registered for ANC	18	15	25	25	19	25	35	25
1.1.1	Out of the total ANC registered, number registered within 1st trimester (within 12 weeks)								
1.2.1	Number of PW given TT1	18	15	25	25	19	25	35	25
1.2.2	Number of PW given TT2	11						16	10
1.2.3	Number of PW given TT Booster								
1.2.4	Number of PW given 180 Iron Folic Acid (IFA) tablets	15	10	20	15	16	23	30	25
1.2.5	Number of PW given 360 Calcium tablets	15	10	20	15	16	23	30	25
1.2.6	Number of PW given one Albendazole tablet after 1st trimester								
1.2.7	Number of PW received 4 or more ANC check ups								
1.2.8	Number of PW given ANC Corticosteroids in Pre Term Labour								
1.3.1	New cases of PW with hypertension detected								
1.3.1.a	Out of the new cases of PW with hypertension detected, cases managed at institution								
1.3.2	Number of Eclampsia cases managed during delivery								
1.4.1	Number of PW tested for Haemoglobin (Hb) 4 or more than 4 times for respective ANCs								
1.4.2	Number of PW having Hb level<11 (tested cases)(7.1 to 10.9)								
1.4.3	Number of PW having Hb level<7 (tested cases)								
1.4.4	Number of PW having severe anaemia (Hb<7) treated								

1.5.1	Number of PW tested for blood sugar using OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)								
1.5.2	Number of PW tested positive for GDM								
1.5.3	Number of PW given insulin out of total tested positive for GDM								
1.6.1.a	Number of pregnant women tested for Syphilis								
1.6.1.b	Number of pregnant women tested found sero positive for Syphilis								
1.6.1.c	Number of syphilis positive pregnant women treated for Syphilis								
1.6.1.d	Number of babies diagnosed with Congenital Syphilis								
1.6.1.e	Number of babies treated for congenital Syphilis								
2.1.1.a	Number of Home Deliveries attended by Skill Birth Attendant(SBA) (Doctor/Nurse/ANM)								
2.1.1.b	Number of Home Deliveries attended by Non SBA (Trained Birth Attendant(TBA) /Relatives/etc.)								
2.1.2	Number of PW given Tablet Misoprostol during home delivery								
2.1.3	Number of newborns received 7 Home Based Newborn Care (HBNC) visits in case of Home delivery								
2.2	Number of Institutional Deliveries conducted (Including C-Sections)								
2.2.1	Out of total institutional deliveries number of women discharged within 48 hours of delivery								
2.2.2	Number of newborns received 6 HBNC visits after Institutional Delivery								
3.1	Total C -Section deliveries performed								
3.1.1	C-sections, performed at night (8 PM- 8 AM)								
4.1.1.a	Live Birth - Male								
4.1.1.b	Live Birth - Female								
4.1.2	Number of Pre term newborns (< 37 weeks of pregnancy)								
4.1.3	Still Birth								
4.2	Abortion (spontaneous)								

4.3.1.a	MTP up to 12 weeks of pregnancy								
4.3.1.b	MTP more than 12 weeks of pregnancy								
4.3.2.a	Post Abortion/ MTP Complications Identified								
4.3.2.b	Post Abortion/ MTP Complications Treated								
4.3.3	Number of women provided with post abortion/ MTP contraception								
4.4.1	Number of newborns weighed at birth								
4.4.2	Number of newborns having weight less than 2.5 kg								
4.4.3	Number of Newborns breast fed within 1 hour of birth								
5.1	Number of cases of pregnant women with Obstetric Complications attended (Antepartum haemorrhage (APH), Post-Partum Hemorrhage (PPH), Sepsis, Eclampsia and others)								
6.1	Women receiving 1st post partum checkup within 48 hours of home delivery								
6.2	Women receiving 1st post partum checkup between 48 hours and 14 days								
6.3	Number of mothers provided full course of 180 IFA tablets after delivery								
6.4	Number of mothers provided 360 Calcium tablets after delivery								
7.1.1	New RTI/STI cases identified - Male								
7.1.2	New RTI/STI cases identified - Female								
7.2.1	RTI/STI for which treatment initiated - Male								
7.2.2	RTI/STI for which treatment initiated - Female								
8.1.1	Number of Non Scalpel Vasectomy (NSV) / Conventional Vasectomy conducted								
8.2.1	Number of Laparoscopic sterilizations (excluding post abortion) conducted								
8.2.2	Number of Interval Mini-lap (other than post-partum and post abortion) sterilizations conducted								

8.2.3	Number of Postpartum sterilizations (within 7 days of delivery by minilap or concurrent with caesarean section) conducted								
8.2.4	Number of Post Abortion sterilizations (within 7 days of spontaneous or surgical abortion) conducted								
8.3	Number of Interval IUCD Insertions (excluding PPIUCD and PAIUCD)								
8.4	Number of Postpartum (within 48 hours of delivery) IUCD insertions								
8.5	Number of Post Abortion (within 12 days of spontaneous or surgical abortion) IUCD insertions								
8.6	Number of IUCD Removals								
8.7	Number of complications following IUCD Insertion								
8.8	Injectable Contraceptive-Antara Program-First Dose								
8.9	Injectable Contraceptive-Antara Program-Second Dose								
8.10	Injectable Contraceptive-Antara Program-Third Dose								
8.11	Injectable Contraceptive-Antara Program-Fourth or more than fourth								
8.12	Number of Combined Oral Pill cycles distributed								
8.13	Number of Condom pieces distributed								
8.14	Number of Centchroman (weekly) pill strips distributed								
8.15	Number of Emergency Contraceptive Pills (ECP) given								
8.16	Number of Pregnancy Test Kits (PTK) used								
8.17.1	Complications following male sterilization								
8.17.2	Complications following female sterilization								
8.17.3	Failures following male sterilization								
8.17.4	Failures following female sterilization								
8.17.5	Deaths following male sterilization								
8.17.6	Deaths following female sterilization								
9.1.1	Child immunisation - Vitamin K1 (Birth Dose)								

9.1.2	Child immunisation - BCG	1	4	2	0	0	2	0	0
9.1.3	Child immunisation - DPT1								
9.1.4	Child immunisation - DPT2								
9.1.5	Child immunisation - DPT3								
9.1.6	Child immunisation - Pentavalent 1	12	10	13	15	5	10	7	12
9.1.7	Child immunisation - Pentavalent 2	16	15	10	12	5	6	10	10
9.1.8	Child immunisation - Pentavalent 3	14	13	11	11	13	7	10	10
9.1.9	Child immunisation - OPV 0 (Birth Dose)								
9.1.10	Child immunisation - OPV1	12	10	13	16	5	10	7	12
9.1.11	Child immunisation - OPV2	16	15	10	12	5	6	10	10
9.1.12	Child immunisation - OPV3	14	13	11	11	13	7	10	10
9.1.13	Child immunisation - Hepatitis-B0 (Birth Dose)								
9.1.14	Child immunisation - Hepatitis-B1								
9.1.15	Child immunisation - Hepatitis-B2								
9.1.16	Child immunisation - Hepatitis-B3								
9.1.17	Child immunisation - Inactivated Polio Vaccine 1 (IPV 1)					3			
9.1.18	Child immunisation - Inactivated Polio Vaccine 2 (IPV 2)					3			
9.1.19	Child immunisation - Rotavirus 1								
9.1.20	Child immunisation - Rotavirus 2								
9.1.21	Child immunisation - Rotavirus 3								
9.2.1	Child immunisation (9-11months) - Measles & Rubella (MR)- 1st Dose								
9.2.2	Child immunisation (9-11months) - Measles 1st dose	2	6	16	9	18	18	7	9
9.2.3	Child immunisation (9-11months) - JE 1st dose				10	18	18	7	5
9.2.4.a	Children aged between 9 and 11 months fully immunized- Male	1	4	8	5	7	11	4	4
9.2.4.b	Children aged between 9 and 11 months fully immunized - Female	1	2	7	4	6	7	2	5
9.3.1	Child immunisation - Measles & Rubella (MR)- 1st Dose								
9.3.2	Child immunisation - Measles-1st dose								
9.3.3	Child immunisation - JE 1st dose								
9.4.1	Child immunisation - Measles & Rubella (MR)- 2nd Dose (16-24 months)								

9.4.2	Child immunisation - Measles 2nd dose (More than 16 months)	3		8	2	2			11
9.4.3	Child immunisation - DPT 1st Booster			8	10	2			2
9.4.4	Child immunisation - OPV Booster	3	4	8	5	2	6	8	5
9.4.5	Child immunisation - Measles, Mumps, Rubella (MMR) Vaccine								
9.4.6	Number of children more than 16 months of age who received Japanese Encephalitis (JE) vaccine								
9.5.1	Child immunisation - Typhoid								
9.5.2	Children more than 5 years received DPT5 (2nd Booster)			8	19	3			8
9.5.3	Children more than 10 years received TT10	14	16	5	8	6	9	11	14
9.5.4	Children more than 16 years received TT16	10	9	7	3	11	3	2	7
9.6.1	Number of cases of AEFI - Abscess								
9.6.2	Number of cases of AEFI - Death								
9.6.3	Number of cases of AEFI - Others								
9.7.1	Immunisation sessions planned	4	5	4	4	4	4	3	5
9.7.2	Immunisation sessions held	4	4	4	4	4	3	3	4
9.7.3	Number of Immunisation sessions where ASHAs were present								
9.8.1	Child immunisation - Vitamin A Dose - 1	3	4	16	8	18	18	7	7
9.8.2	Child immunisation - Vitamin A Dose - 5	4	3	6		3	2	5	3
9.8.3	Child immunisation - Vitamin A Dose - 9	3	4	11		4	1	1	3
9.9	Number of children (6-59 months) provided 8-10 doses (1ml) of IFA syrup (Bi weekly)								
9.10	Number of children (12-59 months) provided Albendazole								
9.11	Number of severely underweight children provided Health Checkup (0-5 yrs)								
10.1	Childhood Diseases - Pneumonia								
10.2	Childhood Diseases - Asthma								
10.3	Childhood Diseases - Sepsis								
10.4	Childhood Diseases - Diphtheria								
10.5	Childhood Diseases - Pertussis								

10.6	Childhood Diseases - Tetanus Neonatorum								
10.7	Childhood Diseases - Tuberculosis (TB)								
10.8	Childhood Diseases - Acute Flaccid Paralysis(AFP)								
10.9	Childhood Diseases - Measles								
10.10	Childhood Diseases - Malaria								
10.11	Childhood Diseases - Diarrhoea								
10.12	Childhood Diseases - Diarrhoea treated in Inpatients								
10.13	Children admitted with upper Respiratory Infections								
10.14	Childhood Diseases - Severe Acute Malnutrition (SAM)								
11.1.1.a	Total Blood Smears Examined for Malaria								
11.1.1.b	Malaria (Microscopy Tests) - Plasmodium Vivax test positive								
11.1.1.c	Malaria (Microscopy Tests) - Plasmodium Falciparum test positive								
11.1.2.a	RDT conducted for Malaria								
11.1.2.b	Malaria (RDT) - Plasmodium Vivax test positive								
11.1.2.c	Malaria (RDT) - Plamodium Falciparum test positive								
11.2.1	Kala Azar (RDT) - Tests Conducted								
11.2.2	Kala Azar Positive Cases								
11.2.3	Post Kala Azar Dermal Leishmaniasis (PKDL) cases								
11.3.1	Dengue - RDT Test Positive								
12.1.1.a	Girls registered in AFHC								
12.1.1.b	Boys registered in AFHC								
12.1.2.a	Out of registered, Girls received clinical services								
12.1.2.b	Out of registered, Boys received clinical services								
12.1.3.a	Out of registered, Girls received counselling								
12.1.3.b	Out of registered, Boys received counselling								
13.1	Number of on-going DOTS patients registered								

13.2	Number of DOTS cases completed successfully								
14.1.1	Outpatient - Diabetes								
14.1.2	Outpatient - Hypertension								
14.1.3	Outpatient - Stroke (Paralysis)								
14.1.4	Outpatient - Acute Heart Diseases								
14.1.5	Outpatient - Mental illness								
14.1.6	Outpatient - Epilepsy								
14.1.7	Outpatient - Ophthalmic Related								
14.1.8	Outpatient - Dental								
14.2.1	Allopathic- Outpatient attendance	510	435	405	790	1285	580	620	990
14.2.2	Ayush - Outpatient attendance								
14.3.1.a	Inpatient (Male)- Children<18yrs								
14.3.1.b	Inpatient (Male)- Adults								
14.3.2.a	Inpatient (Female)- Children<18yrs								
14.3.2.b	Inpatient (Female)- Adults								
14.3.3	Number of Left Against Medical Advice (LAMA) cases								
14.4.1	Inpatient - Malaria								
14.4.2	Inpatient - Dengue								
14.4.3	Inpatient - Typhoid								
14.4.4	Inpatient - Asthma, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), Respiratory infections								
14.4.5	Inpatient - Tuberculosis								
14.4.6	Inpatient - Pyrexia of unknown origin (PUO)								
14.4.7	Inpatient - Diarrhea with dehydration								
14.4.8	Inpatient - Hepatitis								
14.5.1	Operation major (General and spinal anaesthesia)								
14.5.2	Out of Operation major, Gynecology-Hysterectomy surgeries								
14.5.3	Operation minor (No or local anaesthesia)								
14.5.4	Number of blood units issued								
14.5.5	Number of blood transfusions done								
14.6.1	Inpatient Deaths - Male								

14.6.2	Inpatient Deaths - Female								
14.7	In-Patient Head Count at midnight								
14.8	Number of Admission in NBSU (New Born Stabilisation Unit)								
14.9.1	Number of children admitted in NRC								
14.9.2	Number of children discharged with target weight gain from the NRCs								
14.10	Number of Rogi Kalyan Samiti (RKS) meetings held								
14.11	Number of Anganwadi centres/ UPHCs reported to have conducted Village Health & Nutrition Day (VHNDs)/ Urban Health & Nutrition Day (UHNDs)/ Outreach / Special Outreach								
15.1	Number of Lab Tests done								
15.2.1	Number of Hb tests conducted								
15.2.2	Out of the total number of Hb tests done, Number having Hb < 7 mg								
15.3.1.a	Male HIV - Number Tested								
15.3.1.b	Male HIV - Number Positive								
15.3.2.a	Female Non ANC HIV - Number Tested								
15.3.2.b	Female Non ANC HIV - Number Positive								
15.3.3.a	Number of pregnant women screened for HIV								
15.3.3.b	Out of the above, number screened positive								
15.3.3.c	Out of the above number screened positive, number confirmed with HIV infection at Integrated Counselling and Testing Centre (ICTC)								
15.3.4.a	Number of Male STI/RTI attendees tested for syphilis								
15.3.4.b	Number of Male STI/RTI attendees found sero Positive for syphilis								
15.3.4.c	Number of Female (Non ANC)STI/RTI attendees tested for syphilis								
15.3.4.d	Number of Female (Non ANC) STI/RTI attendees found sero Positive for syphilis								
15.4.1	Widal tests - Number Tested								
15.4.2	Widal tests - Number Positive								

16.1.1	Last Date of Supply of essential drugs (DD/MM/YYYY)	1042017	16052017	16052017	6072017	10082017	10082017	23/08/2017	21/11/2017
16.2.1	Last Date of Supply of essential vaccines (DD/MM/YYYY)	10042017	10052017	2062017	12062017	16082017	16092017	18082017	17/11/2017
16.3.1	Last Date of Supply of essential contraceptives (DD/MM/YYYY)								
17.1	Infant deaths within 24 hrs(1 to 23 Hrs) of birth								
17.2.1	Infant Deaths up to 4 weeks due to Sepsis								
17.2.2	Infant Deaths up to 4 weeks due to Asphyxia								
17.2.3	Infant Deaths up to 4 weeks due to Other causes								
17.3.1	Number of Infant Deaths (1 -12 months) due to Pneumonia								
17.3.2	Number of Infant Deaths (1 -12 months) due to Diarrhoea								
17.3.3	Number of Infant Deaths (1 -12 months) due to Fever related								
17.3.4	Number of Infant Deaths (1 -12 months) due to Measles								
17.3.5	Number of Infant Deaths (1 -12 months) due to Others								
17.4.1	Number of Child Deaths (1 -5 years) due to Pneumonia								
17.4.2	Number of Child Deaths (1 -5 years) due to Diarrhoea								
17.4.3	Number of Child Deaths (1 -5 years) due to Fever related								
17.4.4	Number of Child Deaths (1 -5 years) due to Measles								
17.4.5	Number of Child Deaths (1 -5 years) due to Others								
17.5.1	Number of Maternal Deaths due to Bleeding								
17.5.2	Number of Maternal Deaths due to High fever								
17.5.3	Number of Maternal Deaths due to Abortion								
17.5.4	Number of Maternal Deaths due to Obstructed/prolonged labour								
17.5.5	Number of Maternal Deaths due to Severe hypertesnion/fits								

17.5.6	Number of Maternal Deaths due to Other Causes (including causes Not Known)								
17.6.1	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Diarrhoeal diseases								
17.6.2	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Tuberculosis								
17.6.3	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Respiratory diseases including infections (other than TB)								
17.6.4	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Other Fever Related								
17.6.5	Number of Adolscent / Adult Deaths due to HIV/AIDS								
17.6.6	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Heart disease/Hypertension related								
17.6.7	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Cancer								
17.6 8	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Neurological disease including strokes								
17.6.9	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Accidents/Burn cases								
17.6.10	Number of Adolscent / Adult Deaths due to Suicide								
17.6.11	Number of Adolscent / Adult deaths due to Animal bites and stings								
17.6.12	Number of Adolscent / Adult deaths due to Known Acute Disease								
17.6.13	Number of Adolscent / Adult deaths due to Known Chronic Disease								
17.6.14	Number of Adolscent / Adult deaths due to Causes Not Known								
17.7.1	Number of Deaths due to Malaria-Plasmodium Vivax								
17.7.2	Number of Deaths due to Malaria-Plasmodium Falciparum								
17.7.3	Number of Deaths due to Kala Azar								
17.7.4	Number of Deaths due to Dengue								
17.7.5	Number of Deaths due to Acute Encephelitis Syndrome (AES)								
17.7.6	Number of Deaths due to Japanese Encephalitis (JE)								

৩। **সংক্রমিত ক্ষতের যত্ন**

যে কোন ক্ষত যা লাল হয়ে ফুলে আছে, গরম এবং যন্ত্রণাদায়ক, এবং যার থেকে পুঁজ বা দুর্গন্ধ বার হচ্ছে সেটি হল সংক্রমিত ক্ষত।

গুলি বা ছুরির কোন গভীর ক্ষতে বিপদজনক সংক্রমণের প্রচণ্ড ঝুঁকি থাকে। যদি ক্ষতটির ওপরে একটি লাল লাইনের মত দেখা যায় এবং জ্বর থাকে তাহলে বুঝতে হবে যে সংক্রমণ শরীরের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়ছে।

যে সব ক্ষত বিপদজনকভাবে সংক্রমিত হতে পারেঃ

- ক্ষতে ধুলো ময়লা থাকলে বা নোংরা বস্তুর আঘাতের ফলে যে ক্ষত হয়
- ফুটো হয়ে যাওয়া এবং অন্যান্য গভীর ক্ষত যেগুলি থেকে রক্তপাত হয় না
- যেখানে জীবজন্তু রাখা হয় সেখানে হওয়া ক্ষত যেমন গরুর গোয়াল, শুকরের খোঁয়াড়, ইত্যাদি।
- বড়ো ক্ষত যেগুলি প্রচণ্ডভাবে কেটে গেছে, থেঁতলে গেছে, বা কালশিটে পড়ে গেছে
- জীবজন্তুর কামড়ে হওয়া ক্ষত, বিশেষ করে কুকুর ও অন্যান্য প্রাণীর
- গুলি বা ছুরির আঘাতের ক্ষত

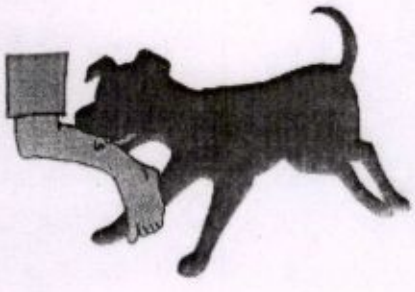
সংক্রমিত ক্ষতের-ব্যবস্থাপনা

সংক্রমিত ক্ষত গুরুতর এবং তৎক্ষণাৎ ডাক্তারী চিকিৎসার প্রয়োজন। অ্যান্টিবায়োটিক ও টিটেনাস টক্সয়েড ইঞ্জেকশন দিয়ে চিকিৎসার জন্য অবিলম্বে স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে রেফার করতে হবে। এ ক্ষেত্রে ক্ষতের জায়গাটি খোলা রাখতে হবে এবং কোন ব্যান্ডেজ, ইত্যাদি দিয়ে ঢেকে রাখা যাবে না। খোলা হাওয়া ক্ষতস্থানটি আরও তাড়াতাড়ি শুকিয়ে উঠতে সাহায্য করে।

জীবজন্তুর কামড়

কুকুর ও অন্যান্য জীবজন্তুর কামড়

পাগল জীবজন্তুর কামড়ে, বিশেষ পাগল কুকুর, বেড়াল, বাদুড়, নেকড়ে, ও শেয়ালের কামড় থেকে র‍্যাবিস রোগটি হয়। এই রোগের ফলে মস্তিস্ক এবং স্নায়ু ব্যবস্থা প্রভাবিত হয় এবং এর কোন চিকিৎসা উপলব্ধ নেই। কামড়ের অব্যবহিত পরেই প্রতিরোধক টীকা (ARV - Anti-Rabies Vaccine) দেওয়া হলে এই মারণ রোগকে প্রতিহত করা যেতে পারে। এই টীকা সরকারী হাসপাতালেও পাওয়া যায়।



র‍্যাবিসের লক্ষণ

জন্তুটির ক্ষেত্রে

- অদ্ভুত আচরণ, কখনও কখনও বিষণ্ণ, বিরক্ত বা অস্থির।
- মুখে ফেনা ওঠা, জল বা খাবার খেতে না পারা।
- কখনও কখনও পাগল হয়ে গিয়ে কোন লোক বা জিনিষ কামড়ে দেওয়া। ঝিমিয়ে পরা।
- ১০ দিনের মধ্যে মারা যাওয়া।

মানুষের ক্ষেত্রে

- কামড়ে দেওয়া জায়গায় ব্যাথা এবং শিরশিরানি।
- অনিয়মিত শ্বাসপ্রশ্বাস, কাঁদার পরে যেমন হয়।
- শুরুর দিকে জলপান করতে ভয় পাওয়া এবং পরবর্তীকালে জল দেখলে ভয় পাওয়া।
- ব্যাথা এবং ঢোক গিলতে অসুবিধা হওয়া। অনেকটা পরিমাণে ঘন এবং চটচটে থুতু বার হওয়া।

- সতর্ক কিন্তু অত্যন্ত সন্ত্রস্ত বা উত্তেজনা প্রবণ। শান্ত হয়ে থাকার মধ্যে হঠাৎ হঠাৎ রাগের প্রকোপ।
- মৃত্যু ঘনিয়ে এলে খিঁচুনি এবং পক্ষাঘাত হওয়া।

খেয়াল রাখতে হবে

- একমাত্র যদি জন্তুটি সংক্রমিত হয়ে থাকে তাহলেই তার কামড়ে অসুস্থতা হতে পারে। এমনকি একটি আঁচড় বা খোলা ক্ষতে চেটে দিলেও সংক্রমণ হতে পারে।
- যদি কুকুরটি কামড়ানোর ১০ দিনের মধ্যে মারা যায় অথবা তার মধ্যে র‍্যাবিস-এর উপসর্গ দেখা দেয় তাহলে র‍্যাবিস সংক্রমণের সম্ভাবনা বেশি থাকে।
- আক্রান্ত ব্যক্তির মধ্যে র‍্যাবিস-এর প্রথম উপসর্গ কুকুর কামড়ানোর ১০ দিনের মধ্যে বা তার পরেও দেখা দিতে পারে।
- কোনও র‍্যাবিস-এর রুগীর কামড় বা থুথুও সংক্রামক।
- র‍্যাবিস-এর প্রতিষেধক টীকার কার্যকারিতা ৬ মাসের পর কমে যায়, সুতরাং তার পরে যদি আবার কুকুর বা অন্য জন্তুর কামড়ের ঘটনা ঘটে তাহলে আবার টীকা নেওয়ার প্রয়োজন আছে।

ASHA-র ভূমিকা

ASHA-কে তৎক্ষণাৎ ক্ষতের পরিচর্যা করে নিম্নলিখিত পদক্ষেপগুলি গ্রহণ করতে হবেঃ

- ক্ষতটি ভাল ভাবে সাবান জল দিয়ে ধুয়ে দিতে হবে।
- ক্ষতটি খোলা রাখতে হবে অথবা হাল্কা ড্রেসিং করা যেতে পারে।
- যে স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে র‍্যাবিস-এর প্রতিষেধক টীকা আছে সেখানে রুগীকে রেফার করে দিতে হবে। সেখানে উপস্থিত ডাক্তার স্থির করবেন যে রুগীকে সেই টীকা দেওয়া হবে কি না । যদি আগে না নেওয়া থাকে তাহলে রুগীকে টি.টি. (টিটেনাস টক্সয়েড) ইঞ্জেকশন নেওয়ার পরামর্শ দিতে হবে।
- যদি আক্রান্ত ব্যক্তির মাথায়, ঘাড়ে, কাঁধে, বা বুকে কামড় দিয়ে থাকে তাহলে অবিলম্বে তাকে র‍্যাবিস-এর প্রতিষেধক টীকা দেবার জন্য কোন স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নিয়ে আসতে হবে। এক্ষেত্রে ১৫ দিন অপেক্ষা করা যাবে না।
- কুকুরে কামড়ানোর ক্ষেত্রে আক্রান্ত ব্যক্তির পরিবারকে পরামর্শ দিতে হবে যাতে তারা ১৫ দিন কুকুরটির ওপরে নজর রাখেন। যদি এই সময়ের ভেতরে কুকুরটির আচরণ অস্বাভাবিক বলে মনে হয় বা সেটি মারা যায় তাহলে আক্রান্ত ব্যক্তির গুরুতর সংক্রমণের ঝুঁকি আরও বেড়ে যায়।

গোষ্ঠীর মধ্যে যে সব বিষয়ে সচেতনতা তৈরি করতে হবে তা হলঃ

- নিয়ম অনুযায়ী কুকুর এবং অন্যান্য জীবজন্তুকে র‍্যাবিস-এর প্রতিষেধক টীকা দেওয়া। সাধারণত র‍্যাবিস-এর প্রতিষেধক টীকা ৬ মাস বা ১ বছর কার্যকরী থাকে।
- যদি কোনও জন্তুকে অসুস্থ বলে মনে হয় বা অস্বাভাবিক আচরণ করে তাহলে শিশুদের এবং পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের সেটির কাছ থেকে দূরে রাখতে হবে।
- আক্রান্ত ব্যক্তির থুতু, প্রস্রাব, বা ঘামের সংস্পর্শ এড়িয়ে চলা কারণ এই সব নিঃসরণগুলি সংক্রামক হতে পারে।
- পাগল কুকুরকে চিহ্নিত করে মেরে ফেলাই আবশ্যক। যদি কোন কুকুর অসুস্থ বা পাগল বলে সন্দেহ হয় তাহলে উপযুক্ত কর্তৃপক্ষকে জানাতে হবে।

এই সব জন্তুদের মুখের লালার সঙ্গে সরাসরি সংস্পর্শ এড়িয়ে চলার সম্বন্ধে সচেতনতার জন্য প্রচার করতে হবে। যদি কোন জন্তু র্যাবিস-এ আক্রান্ত হয় তাহলে তার মুখের লালাতেই এর জীবানু থাকে

পুড়ে যাওয়া

ভারতবর্ষে মহিলা এবং শিশুদের মধ্যে পুড়ে যাওয়ার মত দুর্ঘটনা সবথেকে বেশি ঘটে থাকে। মহিলাদের ক্ষেত্রে এটা প্রায়ই রান্না করার সময় গ্যাস বা প্রেসার স্টোভ ব্যবহার করতে গিয়ে হয়। শিশুদের ক্ষেত্রে গায়ে দুধ, তেল, ডাল, বা চা পড়ে ঝলসে যাওয়ার ঘটনা ঘটে।

পুড়ে যাওয়ার সাধারণ কারণগুলি হলঃ

- রান্নাঘরে দুর্ঘটনা – সাধারণত প্রেসার বা গ্যাস স্টোভ ফেটে যাওয়া।
- বাজী।
- কাজের জায়গাতে বিস্ফোরণ।
- বাড়ীতে আগুন লাগা।
- কেমিক্যালের পোড়া।
- ইলেকট্রিকের পোড়া।
- আত্মহত্যার চেষ্টা।
- খুনের চেষ্টা।

পুড়ে যাওয়ার ধরণ এবং তার যত্ন

ছোটোখাটো পোড়া – পুড়ে যাওয়া অংশে প্রচুর ঠান্ডা জল ঢালতে হবে। ব্যাথা কমানোর জন্য জেনশিয়ান ভায়োলেট লোশন লাগাতে হবে এবং প্যারাসিটামল ট্যাবলেট খেতে হবে। যদি সংক্রমণ দেখা দেয় বা সারতে সময় লাগে তাহলে হাসপাতালে রেফার করতে হবে।

গভীরভাবে পোড়া – গভীরভাবে পুড়ে যাওয়ার ফলে ত্বক নষ্ট হয়ে যায়, মাংস বেরিয়ে আসে এবং শরীরের অনেকখানি জায়গা জুড়ে ক্ষত হয়। জেনশিয়ান ভায়োলেট লাগাতে হবে এবং পুড়ে যাওয়া অংশটি পরিস্কার কাপড় বা তোয়ালে দিয়ে ঢেকে অবিলম্বে কোন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে রেফার করে দিতে হবে। যদি জেনশিয়ান ভায়োলেট না থাকে তাহলে একটি নরম সুতির কাপড় বা চাদর দিয়ে মুড়ে সঙ্গে সঙ্গে রেফার করতে হবে।

গাঁট বা ত্বকের ভাঁজে পুড়ে যাওয়া – গাঁট বা ত্বকের ভাঁজে, যেমন আঙ্গুলের খাঁজে, বগলে বা অন্য কোনও গাঁটে পুড়ে গেলে গজের প্যাডে ভেসলীন লাগিয়ে পুড়ে যাওয়া অংশের মধ্যে ঢুকিয়ে দিতে হবে যাতে পুড়ে যাওয়া অংশের ত্বক সেরে উঠবার সময় পরস্পরের সঙ্গে আটকে না যায়। ক্ষত সেরে উঠবার সময় আঙ্গুল, হাত, এবং পা দিনের মধ্যে বেশ কয়েকবার সম্পূর্ণভাবে সোজা করতে হবে। এটা করা কষ্টকর কিন্তু নড়াচড়ায় বাধা সৃষ্টিকারী ক্ষতচিহ্ন প্রতিরোধ করতে সাহায্য করবে।

পুড়ে যাওয়া ব্যক্তিকে পোড়ার নিম্নলিখিত যত্ন সম্বন্ধে জানাতে হবেঃ

- পোড়ার ক্ষত যতটা সম্ভব পরিষ্কার রাখতে হবে এবং নোংরা, ধুলো, এবং মাছি থেকে সুরক্ষিত রাখতে হবে। এর ফলে পোড়ার ক্ষতে সংক্রমণ হতে পারে। পোড়ার ক্ষতে সংক্রমণের চিহ্নগুলির মধ্যে আছে পুঁজ হওয়া, দুর্গন্ধ হওয়া, এবং জ্বর। সংক্রমিত পুড়ে যাওয়া ক্ষতের অ্যান্টিবায়োটিক সহ বিশেষ যত্ন দরকার রুগীকে এ.এন.এম. বা কাছের পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রেফার করতে হবে।
- কখনই তেল, চর্বি, কফি, গাছগাছড়া বা মল পুড়ে যাওয়া ক্ষতের ওপরে লাগানো যাবে না।

- যদি কোন ব্যক্তি বাজে ভাবে পুড়ে যান তাহলে তার ব্যাথা, ভয়, এবং ক্ষত থেকে চুঁইয়ে পড়া রসের জন্য শরীরের তরল পদার্থ কমে যাওয়ার ফলে শক হতে পারে।
- বাজে ভাবে পুড়ে যাওয়া ব্যক্তির সেরে উঠবার সময় প্রোটিন সমৃদ্ধ খাবার এবং প্রচুর পরিমাণে তরল পদার্থ খাওয়া উচিত। গভীর ভাবে পুড়ে যাওয়ার ক্ষেত্রে সেই ব্যক্তির দিনে ৪ লিটার তরল পদার্থ খাওয়ার চেষ্টা করা উচিত এবং অনেকখানি জায়গা জুড়ে পুড়ে গেলে দিনে ১২ লিটার তরল পদার্থ খাওয়ার চেষ্টা করা উচিত।

গোষ্ঠীতে নিম্নলিখিত নিরাপত্তামূলক ব্যবস্থাগুলি সম্বন্ধে সচেতনতা বাড়াতে হবেঃ

- ছোট শিশুদের আগুনের কাছে যেতে দেওয়া যাবে না।
- বাতি এবং দেশলাই বাচ্চাদের হাতের নাগালের বাইরে রাখতে হবে।
- স্টোভ এবং গরম পাত্র এমন ভাবে রাখতে হবে যাতে শিশুরা তাতে হাত না দিতে পারে।
- সিন্থেটিক জামাকাপড়ে আগুন তাড়াতাড়ি ধরে যায় এবং সেগুলি সহজেই ত্বকে আটকে থাকে। সকলকে সতর্ক করতে হবে যাতে তারা রান্না করবার সময় তাদের জামাকাপড়, শাড়ী বা আঁচলের খেয়াল রাখেন।
- স্টোভ ধরাবার আগে বেশিমাত্রায় পাম্প করাটা বিপজ্জনক। প্রথমে স্টোভ ধরিয়ে তারপর পাম্প করা নিরাপদ উপায়।
- কখনও কখনও পোড়ানোর ঘটনা ইচ্ছাকৃত ভাবে ঘটানো হয়ে থাকে, বিশেষত মহিলাদের ক্ষেত্রে। সেই সব ক্ষেত্রে জানাশোনা কোনও এন.জি.ও বা পরামর্শদাতা, যারা এই ধরণের ক্ষেত্রে মহিলাদের সাহায্য করে থাকে, তাদের কথা আহত মহিলাকে জানাতে হবে। প্রয়োজন হলে এই ধরণের ক্ষেত্রে ডাক্তার আইনি ব্যবস্থা নিতে পারবেন।

মানসিক আঘাত (ট্রমা) এবং আঘাতের প্রতিরোধ বা ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে ASHA-র ভূমিকা

গোষ্ঠীতে কাজ করার সময় ASHA এমন ঘটনার সামনে পড়তে পারে যেখানে দুর্ঘটনা বা পড়ে যাওয়া অথবা কোন বিপর্যয়, যেমন আগুন, ভুমিকম্প, বন্যা, ইত্যাদির কারণে মানুষ আহত হয়েছে। এই সব ক্ষেত্রে মানুষ নিম্নলিখিত ধরণের আঘাত পেতে পারেঃ

- কালশিটে পড়ে যাওয়া - এটা হল ত্বকের নীচে রক্তক্ষরণ।
- ক্ষত - কেটে যাওয়া, ছড়ে যাওয়া, ইত্যাদি ত্বকের ওপরে বা গভীরে হওয়া ক্ষত যার ফলে রক্তক্ষরণ হতে পারে।
- পুড়ে যাওয়া - অত্যধিক তাপমাত্রা, কেমিক্যালের সংস্পর্শে, বা কখনও কখনও ঠান্ডার কারণে হতে পারে।
- ভেঙ্গে যাওয়া (ফ্র্যাকচার) - হাড়ের আঘাত বা চোট।
- জোড়ের হাড় সরে যাওয়া (ডিসলোকেশান) – জোড়ের স্বাভাবিক অবস্থান থেকে হাড় সরে যাওয়া, যেমন আঙ্গুল বা কাঁধের হাড় সরে যাওয়া।
- মস্তিষ্কে প্রচণ্ড আঘাত (কনকাসন) – মাথার খুলি বা মস্তিষ্ক ভেদ না করা আঘাতের ফলে মস্তিষ্কে চোট পাওয়া।
- মচকে যাওয়া - আচমকা পেশিতে বেশি টান পড়ার ফলে এটা হয়।
- শক - শরীরের রক্তচাপ অত্যন্ত বেশি মাত্রায় কমে যাওয়ার কারণে এই জীবন সংশয়কারী অবস্থা হতে পারে।

এই সব ক্ষেত্রে ASHA রক্তক্ষরণ বা রক্তক্ষরণ না হওয়া ক্ষতর প্রাথমিক শুশ্রূষা করে আহত মানুষদের সাহায্য করতে পারেন । যদিও, এই সব পরিস্থিতিতে বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই আপৎকালীন যত্নের প্রয়োজন যা তাদের কাছে জীবনদায়ী হতে পারে। উদাহরণ স্বরূপ, যদি কোন ব্যক্তি সঠিকভাবে শ্বাস প্রশ্বাস না নিতে পারেন তাহলে অবিলম্বে মুখে মুখ লাগিয়ে কৃত্রিম ভাবে শ্বাস প্রশ্বাস চালু করে তাকে বাঁচানো যেতে পারে ।একে কার্ডিও পালমোনারী রেসাসিটেশান (CPR - Cardio Pulmonary Resuscitation) বলে ।এই ধরণের আপৎকালীন ক্ষেত্রে রুগীর কাছে যথাশীঘ্র সম্ভব পৌঁছাতে হবে, অ্যাম্বুল্যান্স ডাকতে হবে, এবং রুগীকে হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে ।

বিভাগ আটঃ

সাধারণ অসুখ

যক্ষ্মা (Tuberculosis)

একটি অতিক্ষুদ্র জীবাণু, মাইকোব্যাক্টেরিয়াম টিউবারকিউলোসিস (Micobacterium tuberculosis) হল যক্ষ্মার কারণ। যক্ষ্মা মানুষের শরীরের যে কোনও অংশে হতে পারে, কিন্তু ফুসফুসে যক্ষ্মা সব থেকে বেশি দেখা যায় ।

যক্ষ্মা কি ভাবে ছড়ায়

শ্বাস-প্রশ্বাসের সময় হাওয়ায় ক্ষুদ্র কণার মাধ্যমে এটি এক ব্যক্তির কাছ থেকে অন্য ব্যক্তির মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। একজন যক্ষ্মা রুগীর থুতুতে হাজার হাজার জীবাণু থাকে এবং সেই ব্যক্তির কাশি বা হাঁচির সময়ে সেগুলি হাওয়ায় ছড়িয়ে পড়ে। যক্ষ্মার জীবানু অনেক দিন ধরে ধুলোতেও থেকে যায় এবং মানুষকে অসুস্থ করে তোলে। যক্ষ্মার জীবাণু একজন সুস্থ ব্যক্তির নিঃশ্বাসের মধ্যে দিয়ে শরীরে প্রবেশ করে কিন্তু সংক্রমিত সব ব্যক্তির মধ্যে রোগটি নাও প্রকাশ পেতে পারে। যদি কোনও ব্যক্তি দুর্বল হন তাহলে তার শরীরে এই জীবাণু বংশবৃদ্ধি করে তাকে অসুস্থ করে দেয়। জীবাণু দ্বারা সংক্রমণের অনেক মাস পরেও অসুখ দেখা দিতে পারে।

যক্ষ্মার সাধারণ লক্ষণগুলি কি কি?

ফুসফুসে যক্ষ্মার উপসর্গ/লক্ষণগুলি হলঃ

- দুই সপ্তাহ বা তার বেশি সময় ধরে কাশি এবং তার সঙ্গে থুতু ওঠা।
- বুকে ব্যথা।
- কখনও থুতুর মধ্যে রক্তের ছিটেও (হেমোপটিসিস) দেখা যেতে পারে এবং তার সাথেঃ
  - সন্ধ্যাবেলা গায়ের তাপমাত্রা বাড়া
  - রাত্রে ঘাম হওয়া।
  - ওজন কমে যাওয়া।
  - খিদে কমে যাওয়া।

যদি কোন ব্যক্তির দুই সপ্তাহ বা তার বেশি সময় ধরে কাশি হয়, তাহলে তার যক্ষ্মা হতে পারে সন্দেহ করে তাকে পুর প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র/হাসপাতালে রেফার করতে হবে। থুতু পরীক্ষাই হল ফুসফুসে যক্ষ্মা নির্ণয় করবার প্রধান পদ্ধতি ।যদি থুতু পরীক্ষার ফল নেতিবাচক হয় এবং রুগীর মধ্যে রোগের লক্ষণগুলি প্রকাশ পেতে থাকে তাহলে নিশ্চিত হওয়ার জন্য এক্স-রে এবং অন্যান্য পরীক্ষা-নিরীক্ষা করানোর প্রয়োজন হতে পারে।

যক্ষ্মার ব্যবস্থাপনা

যে ব্যক্তির যক্ষ্মা হয়েছে তার ওষুধ এবং সঠিক পুষ্টি দুইয়েরই প্রয়োজন আছে। বর্তমানে Directly Observed Treatment, Short Course (DOTS) চিকিৎসা পদ্ধতি অনুসারে একজন রুগীকে অন্য একজন অনাত্মীয় DOTS প্রদানকারীর (এ.এন.এম, মাল্টিপারপাস হেলথ ওয়ার্কার বা ASHA হতে পারে) উপস্থিতিতে ওষুধ খেতে হয়। কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই এর উপকার লক্ষ করা যায়, যদিও বেশিরভাগ ক্ষেত্রে চিকিৎসা পুরোপুরি সম্পুর্ণ হতে ৬-৯ মাস লেগে যায়। চিকিৎসা চলাকালীন কিছু দিন পর পর যক্ষ্মার জীবাণুর জন্য থুতু পরীক্ষা

করাতে হয়।রুগী চিকিৎসা পুরোপুরি সম্পুর্ণ করছেন কি না তা নিশ্চিত করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ, নাহলে তিনি সম্পুর্ণ সুস্থ হবেন না, আবার রোগটি ফিরে আসবে, এবং যক্ষার জীবাণু ছড়াতে থাকবে। এক্ষেত্রে অনেক সময় ওষুধ প্রতিরোধের ক্ষমতাসহ বিপজ্জনক আকারে রোগটি ফিরে আসে এবং চিকিৎসা পদ্ধতি পরিবর্তন করতে হয়। ওষুধ প্রতিরোধের ক্ষমতা সহ যক্ষায় আক্রান্ত রুগী অন্যদেরও একই ধরণের যক্ষা সংক্রমিত করেন।

ASHA-র ভূমিকা

- সন্দেহভাজন যক্ষায় আক্রান্ত ব্যক্তিদের চিহ্নিত করে রেফার করা।
- যদি ASHA একজন DOTS প্রদানকারী হন তাহলে পদ্ধতি মেনে চিকিৎসা সম্পূর্ণ করা সুনিশ্চিত করতে হবে। রুগীযাতে চিকিৎসার সময়কাল ধরে (মোটামুটি ৬-৯ মাস) নিয়মিতভাবে ওষুধ খান তা নিশ্চিত করতে হবে।
- রুগীকে অতিরিক্ত পুষ্টি যুক্ত খাবার খাওয়ার জন্য পরামর্শ দিতে হবে।
- যক্ষা ছড়ানো প্রতিরোধ সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ানোর উদ্দেশ্যে আক্রান্ত ব্যক্তিকে নিম্নলিখিত বিষয়ে অবহিত করতে হবেঃ
  - জীবাণুর ছড়িয়ে পড়া বন্ধ করবার জন্য হাঁচি বা কাশির সময় মুখ একটি কাপড় বা রুমাল দিয়ে ঢেকে নিতে হবে। এর ফলে হাওয়ায় থুতুর কণা ছড়িয়ে পড়া বন্ধ হয়ে সংক্রমণ রোধ করা যাবে। মুখ ঢেকে রাখবার কাপড় বা রুমালটি গরম জল বা জীবাণুনাশক দিয়ে নিয়মিত ভাবে ভালো করে পরিষ্কার করে নিতে হবে।
  - কাছাকাছি কোন খোলা জায়গাতে থুথু ফেলা যাবে না।
  - চিকিৎসা আরম্ভ করবার পরে অন্তত দুই মাস স্বামী/স্ত্রী, সন্তান, সদ্যোজাত শিশু এবং পরিবারের বয়স্কদের বেশি কাছাকাছি যাওয়া এড়িয়ে চলতে হবে।
  - জন্মের সময় বি.সি.জি টীকা নেওয়ার ফলে যক্ষার সাংঘাতিক আকার নেওয়া প্রতিরোধ করা যায়।
- যক্ষায় আক্রান্ত রুগীকে এক ঘরে না করে দিয়ে তাকে সাহায্য ও যত্ন করতে হবে।

কুষ্ঠ (Leprosy)

কুষ্ঠ কি?

- এটি একটি দীর্ঘস্থায়ী সংক্রামক রোগ যা মাইকোব্যাক্টেরিয়ামলেপ্রি (Micobacteriumleprae) নামক একটি ব্যাক্টেরিয়া দ্বারা হয়ে থাকে।
- এটি সাধারণত ত্বক এবং প্রান্তস্থ স্নায়ুগুলিকে প্রভাবিত করে কিন্তু এর অনেক ধরণের উপসর্গ প্রকাশ পায়।

কুষ্ঠের সাধারণ লক্ষণগুলি কি কি?

এই লক্ষণগুলি আক্রান্ত ব্যক্তির এই রোগটির প্রতি স্বাভাবিক প্রতিরোধ ক্ষমতার ওপর নির্ভর করে ভিন্ন ভিন্ন ধরণের হয়। কুষ্ঠের প্রথম উপসর্গ/লক্ষণ সাধারণত ত্বকে দেখা যায়ঃ

- একটি বা তার বেশি সাদা বা কালো ছোপ এবং ত্বকের সেই জায়গায় স্পর্শকাতরতার অভাব।
- সাধারণত শরীরের যে সব অংশ প্রভাবিত হয় সেগুলি হল হাত, পা, মুখ, কান, কব্জী, কনুই, পশ্চাতদেশ, এবং হাঁটু। স্পর্শকাতরতার অভাব এতটাই হতে পারে যে কুষ্ঠ রুগীরা কখনও নিজেদের অজান্তেই এই জায়গাগুলি পুড়িয়ে ফেলতে পারে।
- রোগটি বেশি অগ্রসর হলে হাত এবং পা আংশিক পক্ষাঘাতগ্রস্ত হয়ে যায় এবং আঙ্গুল থাবার মত আকার ধারণ করে। হাত এবং পায়ের আঙ্গুলগুলি ক্রমশ ছোট হয়ে যেতে পারেএবং শুঁড়ির মত হয়ে যেতে পারে।

কি ভাবে কুষ্ঠ ছড়ায়

- ত্বকের সংস্পর্শে, হাঁচি ও কাশির মাধ্যমে কুষ্ঠ ছড়ায়। কুষ্ঠ রোগের জীবাণু সংক্রমিত ব্যক্তির নাকের ভেতরের আস্তরণে এবং ত্বকে পাওয়া যায়। জীবাণু একবার শরীরের ভেতরে প্রবেশ করবার ৫-৭ বছর পর্যন্ত রোগের উপসর্গগুলি প্রকাশ নাও পেতে পারে।

কুষ্ঠের ধরণ

- পসিব্যাসিলারী (paucibacillary) - ত্বকে ১-৫ টি ক্ষত দেখা গেলে।
- মাল্টিব্যাসিলারী (multibacillary)- ত্বকে৬টি বা তার বেশি ক্ষত দেখা গেলে।

কুষ্ঠের ব্যবস্থাপনা

কিছু কিছু ওষুধএকত্রে ব্যবহার করে মাল্টি ড্রাগ থেরাপি (Multi Drug Therapy - MDT) করা হয়। এই চিকিৎসা অনেকদিন ধরে চলে এবং এর ক্রমাগত নজরদারী করা প্রয়োজন।

ASHA-র ভূমিকা

- ASHA কুষ্ঠরোগ নির্মূল করবার প্রকল্পের সঙ্গে জড়িত এবং তার কাজের মধ্যে পড়ে সমস্ত সন্দেহভাজন ব্যক্তিদের চিহ্নিত করে ডাক্তারী পরীক্ষা নিশ্চিত করা এবং দীর্ঘ চিকিৎসা সম্পূর্ণ করা সহ পরবর্তী ব্যবস্থাপনা। এটা করবার একটা ভাল উপায় হল যে কোনও ব্যক্তির ত্বকে ক্ষত থাকলে তাকে ডাক্তারের কাছে পাঠানো, বিশেষ করে স্পর্শকাতরতা কমে যাওয়া ক্ষতের ক্ষেত্রে।
- কুষ্ঠ রুগীদের নিয়মিত চিকিৎসা করানো বা চিকিৎসা সম্পূর্ণ করা, এবং বিকলাঙ্গতা প্রতিরোধ করবার ব্যাপারে পরামর্শ প্রদান করতে হবে।
- কোন ব্যক্তিকে কুষ্ঠ সম্বন্ধে বলতে গেলে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি বলতেই হবেঃ
  - সমস্ত সংক্রামক অসুখের মধ্যে এটাই সব থেকে কম সংক্রামক । এটা হাল্কা স্পর্শের মাধ্যমে ছড়ায় না।
  - এটা মাল্টি ড্রাগ থেরাপি (Multi Drug Therapy - MDT) দিয়ে সম্পূর্ণ নিরাময় করা যেতে পারে।
  - তাড়াতাড়ি চিহ্নিত করেমাল্টি ড্রাগ থেরাপি (Multi Drug Therapy MDT) দিয়ে নিয়মিত চিকিৎসার মাধ্যমে কুষ্ঠের কারণে অঙ্গবিকৃতি বা বিকলাঙ্গতা প্রতিরোধ করা যায়।
  - মাল্টি ড্রাগ থেরাপি (Multi Drug Therapy MDT) বিনামূল্যে সমস্ত সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র/হাসপাতালে পাওয়া যায়।
  - কোনও ধরণের বৈষম্য রোধ করবার জন্য কুষ্ঠ আক্রান্ত ব্যক্তিদের সামাজিক পুনর্বাসনে সমস্ত মানুষের সাহায্য করা প্রয়োজন।
  - চিকিৎসার আওতায় থাকা কুষ্ঠ রুগীরা বাড়ীতে বসবাস করতে পারে এবং স্বাভাবিক কাজকর্ম করতে পারে।
  - অঙ্গবিকৃতি হওয়া বা বিকলাঙ্গ পুরোনো কুষ্ঠ রুগীরা, যাদের চিকিৎসা সম্পূর্ণ হয়ে গেছে, তারা আর রোগাক্রান্ত নন এবং তাদের থেকে কুষ্ঠ রোগ ছড়ায় না। তাদের পুনরায় মাল্টি ড্রাগ থেরাপির (Multi Drug Therapy - MDT) প্রয়োজন হয় না।

ম্যালেরিয়া (Malaria)

আমাদের দেশে জনস্বাস্থ্যের সব থেকে বড় সমস্যাগুলির মধ্যে অন্যতম হল ম্যলেরিয়া। প্লাজমোডিয়াম (Plasmodium) নামের একটি অতি ক্ষুদ্র দেহধারী পরজীবী এই রোগের সংক্রমণের কারণ। যদি তাড়াতাড়ি এই রোগের কার্যকরী চিকিৎসা শুরু করা যায় তাহলে এটিকে প্রতিরোধ করা সম্ভব। চিকিৎসার দেরী হলে এর বিপজ্জনক পরিণাম হতে পারে, এমন কি মৃত্যুও হতে পারে। তৎপর এবং কার্যকরী চিকিৎসা এই রোগের ছড়িয়ে পড়া রোধ করার ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ।

ম্যালেরিয়া দুই ধরণের হয়ঃ ভাইভ্যাক্স (vivax) এবং ফ্যালসিপেরাম (falciparum)। ভাইভ্যাক্স ম্যালেরিয়া ততটা বিপজ্জনক নয় কিন্তু ফ্যালসিপেরাম ম্যালেরিয়ার কারণে মস্তিস্ক, লিভার, এবং ফুসফুসের ক্ষতি হতে পারে।

ম্যালেরিয়া কি ভাবে ছড়ায়?

একজন সংক্রমিত ব্যক্তিকে মশা কামড়ালে তখন এই পরজীবী মশার পাকস্থলীতে চলে যায়। পাকস্থলীর মধ্যে এই পরজীবী বৃদ্ধি পায় এবং সেই মশা যখন অন্য কোন ব্যক্তিকে কামড়ায় তখন লালার মাধ্যমে পরজীবী সেই ব্যক্তির রক্তে প্রবেশ করে এবং তাকে সংক্রমিত করে।

ম্যালেরিয়ার লক্ষণ/উপসর্গগুলি কি কি?

- রুগীর জ্বর, প্রচণ্ড কাঁপুনি এবং ঘাম হতে পারে। ভাইভ্যাক্স সংক্রমণের ক্ষেত্রে এটা একদিন অন্তর হতে পারে এবং ফ্যালসিপেরাম সংক্রমণের ক্ষেত্রে প্রতিদিন একটি নির্দিষ্ট সময়ে হতে পারে। কখনও কখনও রুগীর একটানা জ্বরও থাকতে পারে।
- জ্বরের সাথে কোন বিশেষ শারীরিক অস্বস্তি ও মাথা ব্যথা সাধারণত থাকে।
- ৫ বছরের কম বয়সী শিশুদের, গর্ভবতী মহিলাদের, ও অসুস্থ মানুষের ক্ষেত্রে ম্যালেরিয়ার প্রকোপ ঘন ঘন এবং বেশি ক্ষতিকারক হতে পারে।
- ফ্যালসিপেরাম ম্যালেরিয়া মস্তিস্ককে প্রভাবিত করতে পারে যার ফলে চেতনা আচ্ছন্ন হতে পারে, ফিট হতে পারে অথবা পক্ষাঘাত হয়ে মৃত্যু হতে পারে।

যে সব জায়গাতে ম্যালেরিয়ার প্রকোপ বেশি, সেখানে গর্ভবতী মহিলা এবং অপুষ্টিতে ভুগছে এমন শিশুরা বেশি ঝুঁকিসম্পন্ন।

ম্যালেরিয়া প্রবণ এলাকাতে যারা বাস করেন তাদের জ্বর হলে ম্যালেরিয়া হয়েছে বলে সন্দেহ করতে হবে। যদি জ্বরের সঙ্গে কনকনে ঠান্ডা বোধ হয়, কাঁপুনি দিয়ে শীত করে, এবং মাথাব্যথা থাকে তাহলে ম্যালেরিয়ায় আক্রান্ত হয়ে থাকার সম্ভাবনা আরও বেড়ে যায়।

ম্যালেরিয়ার ব্যবস্থাপনা

কি করে নির্ণয় করবেনঃ রক্ত পরীক্ষা করে ম্যালেরিয়া নির্ণয় করবার দুটি পদ্ধতি আছে (পরে এটা আপনাদের শেখানো হবে)

- রক্তের স্মীয়ার তৈরী করে মাইক্রোস্কোপে পরীক্ষা করা
- র‍্যাপিড ডায়াগনস্টিক টেস্ট কিট (Rapid Diagnostic Test RDT)

চিকিৎসা আরম্ভ করবার আগে র‍্যাপিড ডায়াগনস্টিক টেস্ট বা রক্তের স্মীয়ার করে নিতে হবে।

ম্যালেরিয়ার চিকিৎসা

জ্বরের জন্য প্যারাসিটামল (Paracetamol) দিতে হবে এবং প্রয়োজনে তাপমাত্রা কমানোর জন্য ঈষদুষ্ণ জল দিয়ে গা মুছিয়ে দিতে হবে। যদি র‍্যাপিড ডায়াগ্নস্টিক টেস্টে ম্যালেরিয়া ধরা পড়ে তাহলে ক্লোরোকুইন (Chloroquine) দিয়ে বা আরটেসুনেট কম্বিনেশানট্রিটমেন্ট (Artesunate Combination Treatment) দিয়ে চিকিৎসা করতে হবে। আপনার স্থানীয় সরকারী চিকিৎসক বলে দেবেন কোন পদ্ধতিতে চিকিৎসা হবে। চিকিৎসা শুরু করার দুই তিন দিনের মধ্যে জ্বর না কমলে অথবা এক সপ্তাহ পরেও জ্বর থাকলে হাসপাতালে নিয়ে গিয়ে চিকিৎসা করাতে হবে।

কি ভাবে ম্যালেরিয়া প্রতিরোধকরা যায়

মশা উষ্ণ এবং ভিজে আবহাওয়ায় বংশবৃদ্ধি করে। অনেক ধরণের মশা আছে, কিন্তু মাত্র কয়েক ধরণের মশাই ম্যালেরিয়ার জীবাণু বহন করে। অ্যানোফিলিস (Anopheles) মশা ম্যালেরিয়ার জীবাণু বহন করে, এবং এগুলি বেশির ভাগ ক্ষেত্রে শুধুমাত্র রাতেই কামড়ায়। সেই জন্য বিছানায় শোবার সময় মশারি টাঙ্গিয়ে শোয়াটা ম্যালেরিয়া প্রতিরোধ করবার একটি ভাল উপায়। ম্যালেরিয়ার জীবাণু বহনকারী মশা পরিষ্কার জলে বংশবৃদ্ধি করে। বৃষ্টিতে জমা জল মশার বংশবৃদ্ধির পক্ষে ভাল জায়গা। ধান ক্ষেত এবং ছাদের জলের ট্যাঙ্কেও এরা বংশবৃদ্ধি করে।

ডেঙ্গু (Dengue)

ডেঙ্গু কি?

ডেঙ্গু হল একটি ভাইরাল অসুখ যা সংক্রমিত মশার কামড় থেকে হয়। ডেঙ্গু দুই ধরণের হতে পারে – ডেঙ্গু জ্বর (Dengue Fever) এবং ডেঙ্গু হেমারেজিক জ্বর (Dengue Haemorrhagic Fever)। ডেঙ্গু জ্বর একটি মারাত্মক ইনফ্লুয়েঞ্জা ধরণের অসুখ কিন্তু হেমারেজিক ডেঙ্গু জ্বর আরও মারাত্মক এবংসঠিক চিকিৎসা না হলে মৃত্যুও হতে পারে। তৎপরতার সঙ্গে সঠিকভাবে চিকিৎসার ব্যবস্থা করলে হেমারেজিক ডেঙ্গুর কারণে মৃত্যু এড়ানো যেতে পারে।

ডেঙ্গু কিভাবে ছড়ায়?

সংক্রমিত ইডিস ইজিপ্টি (Aedes aegypti) নামের এক ধরণের মশার কামড়ের ফলে ডেঙ্গু মানুষের শরীরে ছড়ায়। একটি মশা যখন ডেঙ্গু বা হেমারেজিক ডেঙ্গুতে আক্রান্ত ব্যক্তিকে কামড়ায় তখন মশাটি সংক্রমিত হয়ে পড়ে। কোন ব্যক্তিকে সংক্রমিত মশা কামড়ালে রোগের উপসর্গ দেখা দেওয়ার ৬-১২ ঘন্টা আগেই সেই ব্যক্তি সংক্রামক হয়ে পড়েন এবং ৩-৫ দিন পর্যন্ত সংক্রামক অবস্থায় থাকেন। একটি মশা সংক্রমিত হওয়ার সপ্তাহখানেক পরে যদি কোন সুস্থ ব্যক্তিকে কামড়ায় তাহলে সেই ব্যক্তি সংক্রমিত হয়ে পড়তে পারেন। ইডিস মশা সাধারণত দিনের বেলায় কামড়ায়। ডেঙ্গু সরাসরি এক ব্যক্তির কাছ থেকে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমিত হয় না।

ডেঙ্গুর লক্ষণ/উপসর্গগুলি কি কি ?

ডেঙ্গু জ্বর (Dengue Fever)

- ডেঙ্গু জ্বরের সব থেকে সাধারণ লক্ষণ হল অত্যধিক জ্বর, প্রচণ্ড মাথাব্যথা (কপালে যন্ত্রণা), পিঠে ব্যথা, গাঁটে ব্যথা, গা গুলানো, বমি, চোখে ব্যথা (চোখের পিছন দিকে ব্যথা যা চোখের নড়াচড়ার সঙ্গে বেড়ে যায়)।
- রুগী খাওয়ায় অনিচ্ছা এবং খাবারে স্বাদ না পাওয়ার মত সমস্যার কথাও বলতে পারেন।
- বুকে ও হাতের উপরের দিকে হামের মত ছোপ (র‍্যাশ) দেখা দেয়।

ডেঙ্গু হেমারেজিক জ্বর (Dengue Haemorrhagic Fever)

- রোগের প্রথমদিকে ডেঙ্গু হেমারেজিক জ্বর (Dengue Haemorrhagic Fever) এবং ডেঙ্গু জ্বরের লক্ষণগুলি একই। হেমারেজিক ডেঙ্গুর বৈশিষ্ট্য হল জ্বর যা ২-৭ দিন পর্যন্ত থাকে, সঙ্গে সাধারণ কিছু লক্ষণ যা অন্য অনেক রোগের ক্ষেত্রেও দেখা যায়, যেমন গা গুলানো, বমি, প্রচণ্ড পেটের ব্যথা এবং মাথার যন্ত্রণা।
- পরের দিকে কিছু হেমারেজিক লক্ষণ দেখা দেয় যেমন, সামান্য কারণে কালশিটে পড়া বা ত্বকে অন্য ধরণের রক্তক্ষরণ হওয়া - ত্বকে লাল ছোপ/দাগ, নাক বা মাড়ি থেকে রক্তপাত, এবং শরীরে আভ্যন্তরীণ রক্তপাতের সম্ভাবনা।
- রুগীর ঘন ঘন রক্তবমি বা রক্ত ছাড়া বমি হতে পারে এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট হতে পারে। রুগী ঘুমে

আচ্ছন্ন হয়ে পড়তে পারেন বা অস্থির হয়ে উঠতে পারেন, মুখ ও গলা শুকিয়ে যেতে পারে।

- অবিলম্বে রক্তক্ষরণ বন্ধ করবার ব্যবস্থা না নেওয়ার ফলে শরীরের রক্ত সংবহন ব্যবস্থা কাজ করা বন্ধ করে দিতে পারে এবং রুগীর শক্ হতে পারে যাকে ডেঙ্গু শক্ সিনড্রোম বলা হয়। এক্ষেত্রে রুগীর ত্বক ফ্যাকাসে, ঠান্ডা বা ঘামিয়ে যেতে পারে এবং নাড়ীক্ষীণ এবং নাড়ীর স্পন্দন খুব দ্রুত হয়ে যেতে পারে। ডেঙ্গু শক্ সিনড্রোম-এর ফলে রুগীর মৃত্যুও হতে পারে।

ডেঙ্গু/হেমারেজিক ডেঙ্গু সব বয়সের পুরুষ ও মহিলাদের হতে পারে। কিন্তু অল্প বয়সীরা বেশি করে ডেঙ্গুর শিকার হয় এবং হেমারেজিক ডেঙ্গুর ফলে তাদের মৃত্যুও বেশি হয়।

ডেঙ্গুর ব্যবস্থাপনা

কোন ব্যক্তির ক্ষেত্রে ডেঙ্গুর লক্ষণগুলি প্রকাশ পেলে তাকে অবিলম্বে রেফার করতে হবে দ্রুত রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার জন্য।

কিভাবে নিশ্চিত হওয়া যায়?

হাসপাতালে নিম্নলিখিত পরীক্ষাগুলি করা যেতে পারে ডেঙ্গু হয়েছে কি না নিশ্চিত হবার জন্যঃ

- Tourniquet test
- সমস্ত ব্যক্তি, যাদের জ্বরের সাথে রক্তক্ষরণ হচ্ছে বলে মনে হবে, তাদের রক্ত পরীক্ষা করতে হবে প্লেটলেটের সংখ্যা কম কিনা তা যাচাই করার জন্য।
- ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়ার জন্য কিছু নির্দিষ্ট হাসপাতালে একটি বিশেষ রক্ত পরীক্ষা (MAC ELISA) করে দেখা যেতে পারে কোন অ্যান্টিবডি (IgM) আছে কি না।

ডেঙ্গুর চিকিৎসা

ডেঙ্গু জ্বর

ডেঙ্গু সংক্রমণের জন্য কোনও নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই এবং উপসর্গের উপশমের জন্য ওষুধ দিতে হবে। প্যারাসিটামল (Paracetamol) জাতীয় ওষুধ জ্বর কমাবার জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে। অ্যাসপিরিন (Aspirin) এবং আইবুপ্রফেন (Ibuprofen)/ব্রুফেন (Brufen) জাতীয় ওষুধ এড়িয়ে চলা উচিৎ কারণ এইগুলির কারণে গ্যাস্ট্রাইটিস, বমিভাব, এবং রক্তক্ষরণ হতে পারে। রুগীকে পর্যাপ্ত বিশ্রাম নিতে হবে এবং প্রচুর পরিমাণে তরল পদার্থ খেতে হবে।

হেমারেজিক ডেঙ্গু জ্বর

হেমারেজিক ডেঙ্গু জ্বরের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থাপনার জন্য প্রায়শই হাসপাতালে ভর্তির প্রয়োজন হয়। ডেঙ্গুর মত এখানেও কোন নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই, কিন্তু দ্রুত নির্ণয় করা গেলে প্রয়োজনমত আই.ভি ফ্লুইড এবং ব্লাড ট্রান্সফিউশানের মাধ্যমে কার্যকরী ভাবে চিকিৎসা করা যায়।

চিকুনগুনিয়া (Chikungunya)

চিকুনগুনিয়া কি?

চিকুনগুনিয়া হল একটি ভাইরাসঘটিত অসুখ যা সংক্রমিত মশার কামড় থেকে হয় । এই অসুখটি অনেকটা ডেঙ্গুর মতই। এর বৈশিষ্ট্য হল প্রচণ্ড, কখনও কখনও বা একটানা, গাঁটের ব্যথা (আরথ্রাইটিস), সঙ্গে জ্বর হওয়া এবং র‍্যাশ বেরোনো । এটি কদাচিৎ প্রাণঘাতী হয়।

চিকুনগুনিয়া কিভাবে ছড়ায়?

চিকুনগুনিয়া হয় চিকুনগুনিয়া ভাইরাস থেকে, যা ইডিস জাতীয় মশা, প্রধানত ইডিস ইজিপ্টি (Aedes

aegypti) মশার কামড় থেকে ছড়ায়। মশাদের জন্য চিকুনগুনিয়া ভাইরাসের প্রধান উৎস হল মানুষ। সেইজন্য একটি মশা যখন প্রথমে কোন সংক্রমিত ব্যক্তিকে কামড়ানোর পর অন্য কোন ব্যক্তিকে কামড়ায় তখন চিকুগুনিয়ার সংক্রমণ ছড়ায়। একজন সংক্রমিত ব্যক্তি সরাসরি অন্য কোন ব্যক্তির শরীরে সংক্রমণ ছড়াতে পারেন না। ইডিস ইজিপ্টি ধরণের মশা সাধারণত দিনের বেলাতেই কামড়ায়।

চিকুনগুনিয়ার লক্ষণ/উপসর্গগুলি কি কি?

একটি সংক্রমিত মশা কামড়াবার ১-১২ দিনের মধ্যে সাধারণত রোগের উপসর্গ দেখা দেয়। সচরাচর চিকুনগুনিয়া হঠাৎ জ্বর, শীত করা, মাথাব্যথা, গা গোলানো, বমি, গাঁটের ব্যথা এবং র্যাশ দিয়ে আরম্ভ হয়। এই রোগের সবথেকে পরিচিত বৈশিষ্ট্য হল প্রচণ্ড গাঁটের ব্যথার (আরথ্রাইটিস) কারণে রুগীর ঝুঁকে পড়া বা মোচরানো চেহারা। অনেক ক্ষেত্রে, বিশেষ করে শিশুদের ক্ষেত্রে, সংক্রমণের কোন লক্ষণ দেখা যায় না। চিকুনগুনিয়া থেকে সেরে ওঠা অনেকটা সময় সাপেক্ষ এবং একটানা গাঁটের ব্যথা কমানোর জন্য ওষুধ খাওয়ার প্রয়োজন হতে পারে।

চিকুনগুনিয়ার ব্যবস্থাপনা

কি ভাবে নির্ণয় করবেন?

চিকুনগুনিয়া একটি বিশেষ রক্ত পরীক্ষার (ELISA) মাধ্যমে নির্ণয় করা যায়। যেহেতু ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়ার লক্ষণগুলি প্রায় একই রকমের, সেই জন্য যে সব জায়গাতে ডেঙ্গুর প্রকোপ বেশি সেখানে ল্যাবরেটরিতে পরীক্ষা করে দেখে নেওয়া জরুরী যে ডেঙ্গু নয়।

চিকুনগুনিয়ার চিকিৎসা

চিকুনগুনিয়ার কোন নির্দিষ্ট চিকিৎসা নেই। লক্ষণগুলির ওপর নির্ভর করে উপসর্গগুলির উপশম করা, যেমন ব্যথা কমাবার জন্য আইবুপ্রফেন (Ibuprofen)/ব্রুফেন (Brufen) জাতীয় ওষুধ খাওয়া এবং যথেষ্ট পরিমাণে বিশ্রাম নেওয়ার পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে।

বাহক সংক্রামিত রোগ প্রতিরোধ করা

উপরে উল্লেখ করা তিনটি বাহক সংক্রামিত রোগই (ম্যালেরিয়া, ডেঙ্গু এবং চিকুনগুনিয়া) মশার (অ্যানোফিলিস এবং ইডিস) কামড়ে ছড়ায়। এই রোগগুলি নিম্নলিখিত ভাবে নিয়ন্ত্রণ করা যেতে পারেঃ

মশার বংশবৃদ্ধি রোধ করাঃ

- জল জমতে দেওয়া যাবে না এবং জমা জলের ওপর এক চামচ তেল ছড়িয়ে দিলে মশার লার্ভা মরে যাবে।
- মশা জন্মাবার গর্তগুলি শুকনো করে বা বুজিয়ে দিতে হবে।
- পুকুরে এবং পাতকুয়াতে গাম্বুসিয়া (Gambusia) বা মশার লার্ভা খেয়ে ফেলে এমন মাছের চাষ করতে হবে। পুকুরের পাড় থেকে ঘাস বা আগাছা তুলে পরিষ্কার রাখতে হবে। যদি পুকুরের পাড়ে ঘাস বা আগাছা না থাকে এবং পাড় খাড়া হয় তাহলে মশা বংশবৃদ্ধি করতে পারে না।
- নর্দমা বা খালের জল এক জায়গায় জমে থাকতে দেওয়া যাবে না এবং সপ্তাহে অন্তত ১ দিন তা পরিষ্কার করতে হবে বা সরিয়ে দিতে হবে।
- কুলার (Cooler), পাখীর স্নান করবার জায়গা, ফুলের টব, বা জল চুঁইয়ে পড়ে এমন ট্রের (Drip Tray) জল সপ্তাহে অন্তত একবার/দুইবার পাল্টাতে হবে।
- দেয়ালে বা যে সব জায়গাতে মশা বসে সেখানে কীটনাশক স্প্রে করতে হবে যাতে করে তারা বংশবৃদ্ধি না করতে পারে এবং বেশি লোককে কামড়ানোর আগেই মরে যায়।
- যে সব এলাকাতে ডেঙ্গু বা চিকুনগুনিয়া হয় সেখানে সাধারণত দোকানে যে ক্ষতিকর নয় এমন এরোসোল

(Aerosol) স্প্রে পাওয়া যায় সেটি দিয়ে শোবার ঘরে (আলমারি সহ), বাথরুমে এবং রান্নাঘরে (খাবার জিনিষ সরিয়ে বা ওপরে ঠিক করে ঢাকা দিয়ে) স্প্রে করতে হবে এবং স্প্রে করার পরে ঘরের জানালা দরজা ১৫-২০ মিনিট বন্ধ করে রাখতে হবে। যে সময় ইডিস ইজিপ্টি মশারা সব থেকে বেশি কামড়ায়, অর্থাৎ খুব সকালে বা পড়ন্ত বিকেলে স্প্রে করতে হবে।

মশার কামড় আটকানোঃ

- সারা শরীর ঢাকা থাকে এমন জামাকাপড়, যেমন ফুল হাতা শার্ট, পরা।
- কীটনাশক যুক্ত মশারি ব্যবহার করা যাতে সংক্রমিত মশা ঘুমন্ত মানুষকে কামড়াতে না পারে। এই মশারির সংস্পর্শে এসে মশা পরে মরে যায়।
- মশা বিতারক ক্রীম বা তরল পদার্থ ব্যবহার করা অথবা মশা তাড়ানোর জন্য নিমপাতা পোড়ানো।
- দরজা বা জানালাতে আঁটোসাটো পর্দা বা তারের জাল ব্যবহার করা।
- মশার কামড় আটকাবার জন্য শিশু ও বাচ্চাদের ঘুমানোর সময় দিনের বেলায়ও মশারি ব্যবহার করা।

বাহক সংক্রামিত রোগ প্রতিরোধে ASHA-র ভূমিকা

- জাতীয় বাহক সংক্রামিত রোগ নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচীর (NVBDCP) অধীনে ASHA-রা দৈনন্দিন ম্যালেরিয়ার নির্ণয় ও চিকিৎসায় জড়িত থাকে। ASHA জ্বরে আক্রান্ত ব্যক্তিদের রক্তের স্লাইড এবং র‍্যাপিড ডায়াগনস্টিক টেস্ট কিট দ্বারা ম্যালেরিয়া হয়েছে কিনা তা যাচাই করবে এবং ম্যালেরিয়ায় আক্রান্ত ব্যক্তিদের নির্দিষ্ট ওষুধ বিধি অনুযায়ী সম্পূর্ণ চিকিৎসার ব্যবস্থা করবে।
- যে সব অঞ্চলে ডেঙ্গু বা চিকুনগুনিয়ার প্রাদুর্ভাব আছে সেখানে গোষ্ঠীকে এর বিভিন্ন লক্ষণ/উপসর্গগুলি সম্বন্ধে জানাতে হবে এবং দ্রুত নির্ণয় এবং চিকিৎসার জন্য যথাসময়ে রেফার করা নিশ্চিত করতে হবে। ডেঙ্গুর ক্ষেত্রে এটা বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ কারণ সময়মত চিকিৎসা না করলে এটা প্রাণঘাতী হতে পারে।
- বাড়ী বাড়ী গিয়ে বা মহিলা আরোগ্য সমিতির (MAS) মিটিং-এ গোষ্ঠীকে জানাতে হবে ম্যালেরিয়া কি ও তার প্রতিরোধ ব্যবস্থা এবং জ্বর হলে কি করণীয়। মহিলা আরোগ্য সমিতি (MAS), অন্যান্য মহিলা গোষ্ঠী বা অন্য গোষ্ঠীভিত্তিক সংগঠনকে এলাকায় ম্যালেরিয়া রোধের জন্য মিলিত উদ্যোগে উৎসাহ দিতে হবে ও সাহায্য করতে হবে। সম্ভব হলে জ্বরে আক্রান্ত ব্যক্তি, যার ম্যালেরিয়া হয়েছে মনে হচ্ছে, তাকে প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে বলতে হবে।

অসংক্রামক রোগের মোকাবিলা (Non-Communicable Disease)

অসংক্রামক রোগগুলি দীর্ঘস্থায়ী (chronic) রোগ হিসেবেও পরিচিত। এগুলি সংক্রামিত হয় না এবং যক্ষ্মা বা ম্যালেরিয়ার মত ছড়ায় না। এই রোগগুলি সাধারণত ধীরে ধীরে অগ্রসর হয় অথবা খুব দ্রুত মৃত্যুর কারণ হয়, যেমন হঠাৎ স্ট্রোক এর ফলে মৃত্যু। প্রধান চারটি অসংক্রামক রোগ হলঃ

- উচ্চ রক্তচাপ (হাইপারটেনশন) সহ হার্টের অসুখ।
- রক্তে শর্করার মাত্রা বেশি (ডায়াবেটিস)।
- হাঁপানি (অ্যাজমা)।
- ক্যানসার।

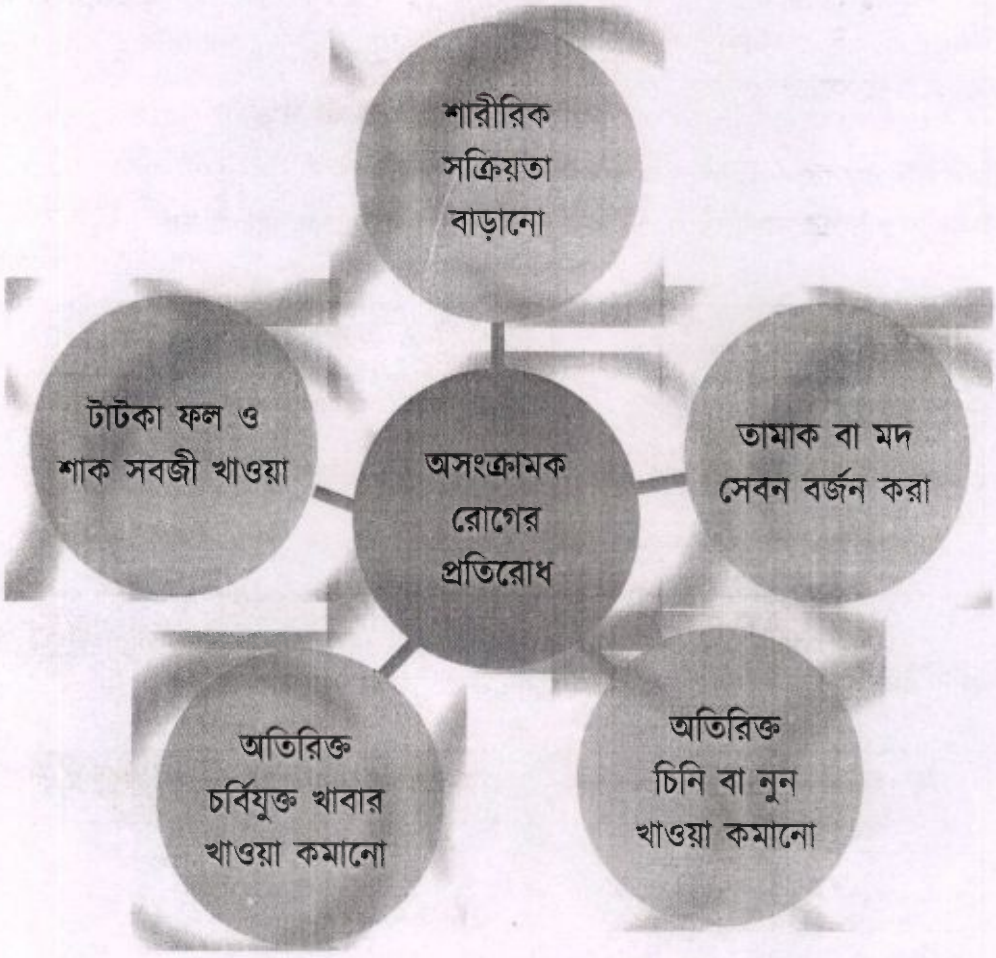
অন্যান্য কিছু সচরাচর হওয়া দীর্ঘস্থায়ী রোগ হল মৃগী (এপিলেপসি), স্ট্রোক, মানসিক সমস্যা, ইত্যাদি।
একজন মানুষের পারিবারিক ইতিহাস, জীবনযাত্রার ধরণ, ও পরিবেশ অসংক্রামক রোগের সম্ভাবনা বাড়িয়ে তোলে। এগুলিকে ঝুঁকির কারণ (রিস্ক ফ্যাক্টর) বলা হয় এবং দুটি শ্রেনীতে ভাগ করা যায়ঃ

- বংশগত ঝুঁকিঃ এর মধ্যে পড়ে বয়স, লিঙ্গ, পারিবারিক ইতিহাস, জাতি, ইত্যাদি।
- জীবনযাত্রার কারণে ঝুঁকিঃ এর মধ্যে পড়ে অস্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস, তামাক ব্যবহার, মদ্যপান, স্থুলতা, এবং চাপ বা ধকল।

যাদের হার্টের সমস্যা, ডায়াবেটিস, ক্যানসার, বা হাঁপানির পারিবারিক ইতিহাস আছে তাদের অসংক্রামক রোগ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি । অন্য দিকে যে সব মানুষ অস্বাস্থ্যকর জীবনযাত্রায় অভ্যস্ত, যেমন তামাক সেবন, মদ্যপান করা, তৈলাক্ত এবং বেশি চর্বিযুক্ত খাবার খাওয়া, অথবা যাদের মধ্যে উচ্চ রক্তচাপ, স্থুলতা এবং রক্তে শর্করার মাত্রা বেশি আছে তারা অসংক্রামক রোগের ক্ষেত্রে বিশেষভাবে ঝুঁকিপূর্ণ।

বংশগত ঝুঁকিগুলিকে পরিবর্তন করা যায় না কিন্তু যাদের অসংক্রামক রোগের পারিবারিক ইতিহাস আছে তাদের ৩৫ বছর বয়সের পরে নিয়মিত ডাক্তারী পরীক্ষা করানোর পরামর্শ দেওয়া যেতে পারে ।তাদেরকে সুস্থ আচার-ব্যবহার অবলম্বন করা ও স্বাস্থ্যকর জীবনযাত্রা বজায় রাখার ব্যাপারে শিক্ষিত করা যেতে পারে যাতে তাদের অসংক্রামক রোগ না হয় । ASHA-কে জানতে হবে নিকটস্থ কোন স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানে অসংক্রামক রোগে আক্রান্তদের পরীক্ষা বা চিকিৎসার জন্য সে পাঠাতে পারে।

সুস্থ আচার-ব্যবহার যা অসংক্রামক রোগ প্রতিরোধ করতে পারে



বয়ঃসন্ধিকাল – পরিবর্তনের সময়

বয়ঃসন্ধিকাল কাকে বলে

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সংজ্ঞা অনুসারে, ১০ বছর থেকে ১৯ বছর বয়স - এই সময়টিকে বয়ঃসন্ধিকাল বলা হয়। এটি শৈশব থেকে প্রাপ্তবয়স্ক হওয়ার মধ্যবর্তী সময় এবং এই সময়টি প্রতিটি মানুষের জীবনকালের একটি গুরুত্বপূর্ণ পরিবর্তনের সময়। ১০ বছর বয়স থেকে কিশোর কিশোরীদের মধ্যে বিভিন্ন শারীরিক, মানসিক ও ব্যবহারিক পরিবর্তন শুরু হয় যা সাধারণত ১৯ বছর বয়স পর্যন্ত চলে। সুতরাং এই সময়ে এদের মধ্যে শিশু এবং প্রাপ্ত বয়স্ক দুজনেরই বৈশিষ্ট্য গুলি দেখা যায়।

বয়ঃসন্ধিকালে ক্রমবিকাশী পরিবর্তনগুলি

বেড়ে ওঠার সাথে সাথে এই বয়সে কিশোর-কিশোরীরা বয়ঃসন্ধির মধ্যে দিয়ে যায়। বয়ঃসন্ধি হল এমন একটা সময় যখন শিশু থেকে প্রাপ্তবয়স্ক হয়ে ওঠার জন্য পরিবর্তনগুলি হয়। মাথার খুলির মধ্যে পেছনের দিকে একটি ছোট্ট থলির মত গ্রন্থি থাকে, যাকে পিট্যুইটারী গ্রন্থি বলে। এই গ্রন্থি থেকে নিঃসারিত রস বা হরমোনের জন্যই বয়ঃসন্ধিকালে এই এই ক্রমবিকাশী পরিবর্তনগুলি হয়। এই সময়ে এই পরিবর্তনগুলি স্বাভাবিক, কিন্তু এই পরিবর্তনগুলি বিষয়ে সচেতন থাকতে হবে।

বয়ঃসন্ধিকালে কিশোর-কিশোরীদের মানসিক ও শারীরিক পরিবর্তনগুলি

এই বয়সের কিশোরীদের মধ্যে যে যে শারীরিক পরিবর্তনগুলি লক্ষ্য করা যায় তা হল-

• মাসিক শুরু হওয়া।	• উচ্চতা এবং ওজন বৃদ্ধি হওয়া।
• স্তন বড় হওয়া।	• গলার স্বর বদল হওয়া।
• নিতম্ব চওড়া হওয়া।	• ব্রণ বের হতে পারে।
• বগলে এবং যৌনাঙ্গে লোম বার হওয়া।	

এই বয়সের কিশোরদের মধ্যে যে যে শারীরিক পরিবর্তনগুলি লক্ষ্য করা যায় তা হল -

• গোঁফ, দাড়ি বের হওয়া।	• মাংসপেশী সুঠাম হওয়া।
• গলার স্বর ভেঙ্গে যাওয়া।	• বগলে এবং যৌনাঙ্গে লোম বের হওয়া।
• উচ্চতা এবং ওজন বৃদ্ধি হওয়া।	• লিঙ্গ এবং অন্ডকোষ বড় হওয়া।
• কণ্ঠার হাড় দেখা যাওয়া।	• বীর্যপাত হওয়া।
• ব্রণ বের হতে পারে।	

এই বয়সের কিশোর ও কিশোরীদের মধ্যে সাধারণত যে যে মানসিক পরিবর্তনগুলি হয় তা হল –

• আবেগের বশে কাজ করা	• ছোট খাটো ব্যাপারে উত্তেজিত হওয়া
• বেশি কৌতূহলী হওয়া	
• কল্পনা করতে ভালবাসা	• বিপরীত লিঙ্গের প্রতি আকৃষ্ট হওয়া
• যা কিছু বুঝি ঠিকই বুঝি এই মনোভাব দেখা দেওয়া	• শরীর সম্বন্ধে সচেতন হওয়া
• অনুকরণ করতে ভালবাসা	• সাজগোজ ও ভালো জামাকাপড় পরার প্রবণতা দেখা দেওয়া
• লাজুক হয়ে যাওয়া	• মানসিক অবসাদে ভোগা
• ভাবনা চিন্তা না করে সিদ্ধান্ত নেওয়া	• প্রতিযোগিতার মনোভাব

এই বয়সের কিশোর ও কিশোরীদের মধ্যে সাধারণত যে যে সামাজিক পরিবর্তনগুলি হয় তা হল –

বন্ধুদের বেশি গুরুত্ব দেওয়া
কর্তৃত্ব নিয়ে পরিবারের সাথে বিরোধ হওয়া
বন্ধুদের দ্বারা প্রবল ভাবে প্রভাবিত হওয়া

- মেয়েদের ক্ষেত্রে ১০-১৪ বছরের এবং ছেলেদের ক্ষেত্রে ১২-১৬ বছরের মধ্যে বয়ঃসন্ধি শুরু হয়।
- ছেলেদের থেকে ১-২ বছর আগেই মেয়েদের মধ্যে বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তনগুলি শুরু হয়। যদিও এই পরিবর্তনগুলি সকলের ক্ষেত্রে একই সময়ে একই ধরণের নাও হতে পারে। এর ফলে প্রায় তাদের মনে হতে পারে যে তারা কি স্বাভাবিক? তাই বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তনগুলি শুরু হলে কিশোর/কিশোরীদের বোঝানো প্রয়োজন যে এইগুলি কোন অস্বাভাবিক প্রক্রিয়া নয়।
- মেয়েদের ১৬ বছর হয়ে যাওয়া সত্ত্বেও মাসিক শুরু না হওয়া একটি সমস্যার লক্ষণ যার জন্য চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়া প্রয়োজন।
- যথাসময়ের পূর্বে মেয়েদের মধ্যে (৮ বছরের আগে) এবং ছেলেদের মধ্যে (৯ বছরের আগে) বয়ঃসন্ধি শুরু হওয়ার চিহ্ন থাকলে তা চিন্তার বিষয়। এ ক্ষেত্রে অধিকতর পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য রেফার করতে হবে।

বয়ঃসন্ধিকালকে কেন গুরুত্ব দিতে হবে

বয়ঃসন্ধিকালের বছরগুলি হল গঠনমূলক এবং এই সময়ে শারিরীক, মানসিক ও ব্যবহারিক ধরণের গঠন হয়। ভবিষ্যত স্বাস্থ্যের ভিত্তি এই সময় থেকেই শুরু হয়। এই বয়সে সচেতনতা, স্বাস্থ্যকর ব্যবহারের চর্চা, আত্মমর্যাদা বোধ এবং আত্মবিশ্বাস থাকলে একজন সুস্থ আত্মবিশ্বাসী মানুষ হিসেবে বড় হয়ে উঠবে।

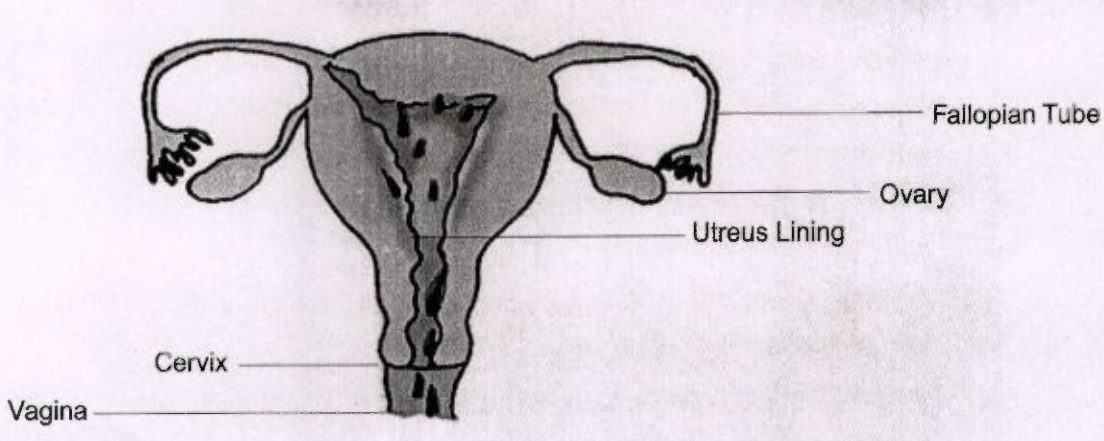
পুরুষ ও মহিলা প্রজনন অঙ্গ

পুরুষ প্রজনন অঙ্গে যা যা আছে তা হল- লিঙ্গ, শুক্রথলি, শুক্রাশয়, শুক্রনালী, বীর্যগ্রন্থি ও মূত্র-জনন নালী।

- লিঙ্গ হল নলের মত দেখতে একটি অংশ যা শরীরের বাইরে থাকে।
- পুরুষের দেহে লিঙ্গের নীচের দিকে শুক্রথলিতে একজোড়া শুক্রাশয় অবস্থিত থাকে। এদের কাজ হল শুক্রাণু উৎপাদন করা।
- বীর্যগ্রন্থিতে বীর্য উৎপাদন হয়।
- শুক্রনালী হল যার মাধ্যমে শুক্রাণু শুক্রাশয় থেকে বেরিয়ে বীর্যের সাথে মিশে মূত্র-জনন নালীর মাধ্যমে শরীরের বাইরে বেরিয়ে আসে।
- মূত্র-জনন নালী হল যার মাধ্যমে মূত্র ও বীর্যরস শরীরের বাইরে বেরিয়ে আসে।

মহিলা প্রজনন অঙ্গে যা যা আছে তা হল- ডিম্বাশয় (ovary), ডিম্ববাহী নালী (fallopian tube), জরায়ু (uterus), যোনি ও যোনিদ্বার (vagina) ।

- দুটি ডিম্বাশয় যা ডিম্বাণু উৎপাদন করে।
- দুদিকে দুটি ডিম্ববাহী নালী থাকে, যা ডিম্বাশয়ের সাথে জরায়ুর যোগসূত্র তৈরি করে।
- পেটের নীচের দিকে হাতের মুঠোর মাপের একটি থলি থাকে যাকে জরায়ু বলে। এর মধ্যে ভ্রূণের বৃদ্ধি হয়।
- যোনি হল একটি নালীপথ যার মাধ্যমে জরায়ু ও শরীরের বাইরের সাথে যোগাযোগ থাকে -
  - এই পথেই পুরুষের লিঙ্গ ও বীর্যের মাধ্যমে শুক্রাণু মহিলার শরীরে প্রবেশ করে।
  - এই পথ দিয়েই শিশু বেরিয়ে আসে অর্থাৎ ভূমিষ্ঠ হয়।
  - মলদ্বার ও মূত্রদ্বারের মাঝের দ্বারটি দিয়ে মাসিকের রক্তও বের হয়।



মাসিক বা ঋতুস্রাব কি ভাবে হয়

- মাসিকের প্রক্রিয়াটি হল-
  - প্রতি মাসে যে কোন একটি ডিম্বাশয় থেকে অসংখ্য ডিম্বানুর মধ্যে থেকে একটি পরিপক্ক ডিম্বানু বের হয়।