সাহিত্য শিল্প সংস্কৃতি বিষয়ক ষান্মাসিক
২য় বর্ষ ১ম সংখ্যা ● জানুয়ারি ২০১২

কাল থেকে কালাতীতের যাত্রা লিপি

নিরন্তর

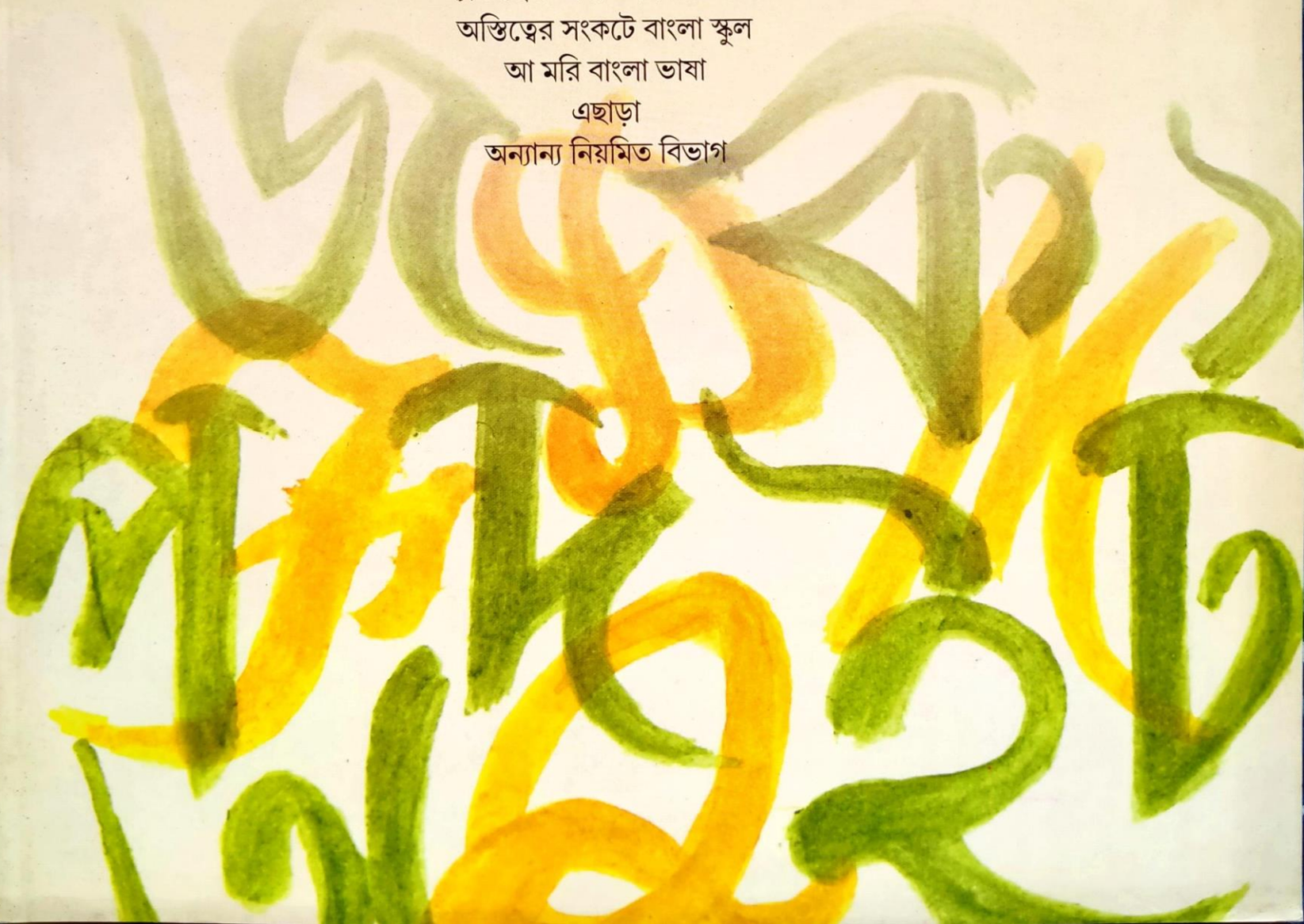
মূল ভাবনা

বাংলা আমার ভাষা

বাংলা ভাষা ও লিপির ইতিহাস ● মা বাংলা
ব্যক্তিত্বের ভাষা ● শিক্ষার ভাষা
অস্তিত্বের সংকটে বাংলা স্কুল
আ মরি বাংলা ভাষা

এছাড়া

অন্যান্য নিয়মিত বিভাগ



সৌজন্য সংখ্যা

নিরন্তর

কাল থেকে কালাতীতের যাত্রালিপি
সাহিত্য শিল্প সংস্কৃতি বিষয়ক ষাণ্মাসিক
২য় বর্ষ ১ম সংখ্যা ● জানুয়ারি ২০১২

আমাদের কথা (সম্পাদক) ২

বাংলা আমার ভাষা

বাংলা ভাষা ও লিপির ইতিহাস : সমর ভট্টাচার্য ৬
মা-বাংলা : বিভাস রায়চৌধুরী ১২
আ মরি বাংলা ভাষা : পান্নালাল ভুঁইয়া ১৪
ব্যক্তিত্বের ভাষা : তটিনী দত্ত ২০
শিক্ষার ভাষা : বর্ণালী পাল ২২
অস্তিত্বের সংকটে বাংলা স্কুল : ইমনকল্যাণ জানা ২৪

কবিতা

অলোকরঞ্জন দাশগুপ্ত, দেবব্রত কর বিশ্বাস, মৌ সেন ৩১
সুজিত সরকার, মৃণাল ঘোষ, সঞ্চিতা চক্রবর্তী ৩২
দিলীপ বন্দ্যোপাধ্যায়, সুপর্ণ মুখোপাধ্যায়, ঋণা মৈত্র ৩৩
ওবায়েদ আকাশ ৩৪
প্রবুদ্ধ সুন্দর কর, জগন্ময় মজুমদার ৩৫
মিতুল দত্ত, অরুণ দাশগুপ্ত ৩৬

প্রবন্ধ

উৎসবের ইতিহাস : আপসের যাপন-চিত্র ৩৭
মধুবন্তী সোম

গল্প

মন বদলে যায় : রাজশ্রী বসু অধিকারী ৪৩
৪৮ স্পাইডার ম্যান : বিনোদ ঘোষাল
৫৫ কবি ও কাপালিক : চন্দন আনোয়ার

ছোটলেখা

৬১ টুকরো ভ্রমণ টুকরো স্মৃতি এবং কিছু ইত্যাদি...
অর্ণব বন্দ্যোপাধ্যায়
৬২ পরিবর্তিত পরিস্থিতি! : মধুময় পাল
৬৩ নিশ্চয় করে বলতে পারি : হিল্লোল কুমার ঘটক
৬৫ একটি মোবাইল চুরি : বিশ্বদীপ দে

বিশেষ রচনা

৬৮ মা, তুমি কি শুনতে পাচ্ছো?
গৌতম বন্দ্যোপাধ্যায়

প্রতিবেদন

৭৩ শ্রমজীবী স্বাস্থ্য উদ্যোগের পথ-চলা
পুণ্যব্রত গুণ

পড়ে দেখুন

৭৭ ইতিহাসের গহীন অন্ধকার থেকে....
সুশীল সাহা
৮০ শমিত মণ্ডলের কবিতা : স্বপনকুমার ভট্টাচার্য
৮২ *পাঠকের কলমে*
৮৪ *স্মরণ*

চিত্রসূচী

দিব্যেন্দু বোস ৪২, সুবোধ দাস ৬০, অজানা দাস ৬৭
মানস পাল ৭২, সুমনা ঘোষ ৭৬

সম্পাদক : গৌতম বন্দ্যোপাধ্যায়
সম্পাদক মণ্ডলী : আশিস দত্ত, পান্নালাল ভুঁইয়া, শিবপ্রসাদ পাল, ইমনকল্যান জানা
প্রকাশক : তটিনী দত্ত **প্রচ্ছদ** : তটিনী দত্ত, গৌতম বন্দ্যোপাধ্যায়
বর্ণস্থাপন ও মুদ্রণ : এস.এস প্রিন্ট, কলকাতা- ৭০০০০৯
দপ্তর : ১. বি- ৪/২৮৬, পোঃ কল্যাণী, জেলা : নদীয়া, পিন : ৭৪১২৩৫, দূরভাষ : ৯১৬৩২০৮২৪১
২. ডি- ৫৮, নিউ গড়িয়া হাউসিং কর্পোরেশন, কলকাতা- ৯৪, দূরভাষ : ৯১৬৩৩০০৯১৩

প্রতিবেদন

শ্রমজীবী স্বাস্থ্য উদ্যোগের পথ-চলা

পুণ্যব্রত গুণ

৯০-এর দশকের গোড়ায় কানোরিয়ার শ্রমিক আন্দোলন যখন তুঙ্গে তখন, শ্রমিকরা ঠিক করেন যে তাঁরা ছত্তিশগড়ের শ্রমিকদের মতো এক স্বাস্থ্য কর্মসূচী শুরু করবেন শহীদ হাসপাতালের ধাঁচে। ১৯৯৫-এর ২১শে মার্চ চেংগাইলের বেলতলায় এক পরিত্যক্ত মুরগীর চালায় শ্রমিক-কৃষক মৈত্রী স্বাস্থ্য কেন্দ্রের শুরু।

সরকার যখন আধুনিক চিকিৎসা ব্যয়বহুল বলে নাগরিকের চিকিৎসার দায় থেকে হাত ধুয়ে ফেলছে, আধুনিক চিকিৎসার বদলে AYUSH (আয়ুর্বেদ-ইউনানী-সিদ্ধাহামিওপ্যাথি)- কে উৎসাহিত করছে, চিকিৎসা ক্ষেত্রটা খুলে দিচ্ছে বেসরকারী পুঁজির সামনে, তখন আমরা কী করব?

আমাদের মনে হয়েছিল প্রমাণ করে দেখানো যাক— ঠিকঠাক ভাবে কাজ করলে কম খরচে আধুনিক চিকিৎসা মানুষের কাছে পৌঁছে দেওয়া সম্ভব।

রোগীর একটা বড় খরচ হয় ডাক্তারের ফি বাবদ। মৈত্রী স্বাস্থ্য কেন্দ্র দেখালো খুব কম খরচ রোগীর কাছ থেকে নিয়েও কর্মসূচী চালানো যায়। শুরুতে নেওয়া হতো রোগীপিছু ১টাকা, ১৯৯৬ থেকে ২ টাকা, ১৯৯৯ থেকে ৪ টাকা, ২০০২ থেকে এখন অবধি ৫ টাকা করে নেওয়া হচ্ছে। স্পেশালিস্ট ডাক্তার দেখানোর খরচ ১৯৯৮-এ ছিল রোগীপিছু ৮ টাকা, ২০০২থেকে ১০ টাকা।

ডাক্তারী পড়ার সময় আমাদের শেখানো হয় কি ভাবে রোগীর ইতিহাস নিতে হয়, রোগীকে পরীক্ষা করতে হয়। ডাক্তার হওয়ার পর আমরা তেমনটা করি না। অনেক সময় আউটডোরে রোগীর চাপ, অনেক সময় রোগীপিছু কম সময় দিলে একই সময়ে বেশি রোগী দেখে বেশি রোজগার করা যাবে...। মৈত্রী স্বাস্থ্য কেন্দ্রে আমরা সমস্যার সমাধান করলাম স্থানীয় ছেলে-মেয়েদের মধ্যে থেকে একদল স্বাস্থ্যকর্মী গড়ে তুলে, তারা রোগীর ইতিহাস নেওয়ায় দক্ষ, ভালভাবে নাড়ির গতি, শ্বাসগতি, তাপমাত্রা, রক্তচাপ মাপতে পারে। ইতিহাস ও পর্যবেক্ষণের ফল তারা নথিবদ্ধ করেন এক ফর্মে। রোগী যাতে নিজের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত তথ্যগুলো জানতে বুঝতে পারেন, তাই এই ফর্মের ভাষা বাংলা। স্বাস্থ্যকর্মীদের কাছ থেকে রোগী যান সাধারণ চিকিৎসকের কাছে, তিনি ইতিহাস পড়ে আরও জিজ্ঞাসাবাদ করেন, আরও শারীরিক পরীক্ষা করেন, তারপর ওষুধ লেখেন বা ল্যাবরেটরী পরীক্ষা করতে পাঠান বা বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠান। দেখা গেল এভাবে কাজ করে রোগ-নির্ণয় সঠিকতর হচ্ছে, ল্যাবরেটরী পরীক্ষা অধিকাংশ ক্ষেত্রে করাতে হচ্ছে না, যেখানে করাতে হচ্ছে অল্প কিছু পরীক্ষা, ফলে রোগীর খরচ কমছে।

ডাক্তারের ফি-এর থেকেও অনেকক্ষেত্রে বেশি খরচ হয় পরীক্ষা-নিরীক্ষায়। মনে করুন জ্বর নিয়ে আপনি ডাক্তারের কাছে গেছেন। ভাল করে ইতিহাস নিয়ে বা না নিয়ে, ভাল করে পরীক্ষা করে বা না করে ডাক্তার অনেক সময় এক ফর্দ ধরিয়ে দেন— রক্তের ও পেচ্ছাপের সাধারণ পরীক্ষা, রক্তে ম্যালেরিয়া পরজীবী দেখা, টাইফয়েডের জন্য ভিডাল পরীক্ষা, পেচ্ছাপের কালচার-সেন্সিটিভিটি পরীক্ষা...। বড় ডাক্তার হলে তিনি হয়ত আরও লিখবেন রক্তের কালচার, ম্যালেরিয়া এন্টিজেন, ডেংগুর জন্য রক্তপরীক্ষা...। সব সময়ে যে রোগীর প্রয়োজনে পরীক্ষা লেখা হয় এমন নয়। এখন অনেকেই জানেন পরীক্ষা লেখার জন্য ডাক্তার কমিশন পান এবং অনেকে নেনও।

আমাদের কাজের এলাকায় প্যাথলজি পরীক্ষায় ডাক্তার পান ৫০ শতাংশ কমিশন, এক্স-রে-তে প্লেট-পিছু অন্তত ৩০ টাকা, আল্ট্রাসোনোগ্রাফিতে ২৫ শতাংশ কমিশন, সিটি স্ক্যানে ৩৩ শতাংশ...। আমাদের কমিশন নেওয়ার প্রশ্ন ছিল না। যখন আমাদের পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থা ছিল না, তখন আমরা সেখানেই কেবল রোগী পাঠাতাম যারা কমিশনের অংশটা রোগীর দেয় থেকে বাদ দেবে। আর সাধ্যমত একের পর এক পরীক্ষার পরিধি বাড়িয়ে চললাম— ১৯৯৫-এই অল্প কিছু প্যাথলজি পরীক্ষার শুরু, ইসিজি ৯৬ থেকে, ৯৮ থেকে গ্লুকোমিটারে ব্লাডসুগার মাপা, ২০০২ থেকে বায়োকেমিস্ট্রি, ২০০৪-এ এক্স-রে, ২০০৯-এ আল্ট্রাসোনোগ্রাফি...।

শহীদ হাসপাতালে আমরা নিজেদের পরিচয় দিতাম শহীদ হাসপাতাল গ্রুপ হিসেবে। এখানে আমরা সংগঠনের অন্য নাম নিতে বাধ্য হলাম একই নামে দুটো স্বাস্থ্যকেন্দ্র চলে বলে। শ্রমজীবী-স্বাস্থ্যউদ্যোগ স্বাস্থ্যকেন্দ্রের বিকাশের জন্য

অর্থসংগ্রহের কাজ শুরু করল। মৈত্রী স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কাজে উৎসাহ পেয়ে নতুন নতুন ডাক্তার আমাদের কাজে যুক্ত হতে লাগলেন, তাদের কিছুজনকে মৈত্রী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যুক্ত করা গেল, কয়েকজন যুক্ত হলেন সল্ট লেকে শুরু করা অরিজিত জনস্বাস্থ্য কেন্দ্রে (১৯৯৯-এ আরম্ভ এই কর্মসূচী ২০০২-এ বন্ধ করে দিতে হয় এলাকাবাসীর উৎসাহের অভাবে), কয়েকজন বাঁকুড়ার বেলিয়াতোড়ে মদন মুখার্জী স্মৃতি জনস্বাস্থ্যকেন্দ্র নামে মাসিক স্বাস্থ্যশিবির শুরু করলেন ১৯৯৯ থেকে।

২০০০ সালে আমাদের সংগঠনের কাজে যুক্ত হলো ডা. ভাস্কর রাও জনস্বাস্থ্য কমিটি। বাউড়িয়া হাওড়ার এক পুরোনো শিল্পাঞ্চল, জুট শিল্প-টেক্সটাইল শিল্প— কেবল ফ্যাক্টরি এই এলাকায়। গত শতকের তৃতীয় দশকে কমিউনিস্ট সংগঠকেরা এখানে শ্রমিক আন্দোলন গড়ে তোলেন। কানোরিয়ার শ্রমিক আন্দোলন থেকে উৎসাহিত হয়ে বাউড়িয়া কটন মিলের শ্রমিকরা সংগ্রামী শ্রমিক ইউনিয়ন গড়ে তোলেন ১৯৯৫-এ। এহেন জায়গায় আমাদের দুই স্বাস্থ্য সংগঠন বাউড়িয়া শ্রমিক-কৃষক মৈত্রী স্বাস্থ্য কেন্দ্র নামে কাজ শুরু করল ২০০০-এর ১লা মার্চ থেকে।

স্বাস্থ্য কর্মসূচীতে ফান্ডিং এর বিরোধী আমরা। কেননা 'external funding means external control'। স্বাস্থ্যকেন্দ্রে রোগী দেখে, পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে, ওষুধ বিক্রি করে যে আয় হয় তার ওপর দাঁড়িয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্র স্বাবলম্বী ১৯৯৮ থেকেই, তার আগে অবধি আমার মাসিক ভাতা যোগাতেন কানোরিয়ার শ্রমিকরা চাঁদা তুলে। স্বাস্থ্যকেন্দ্রের আয় থেকে দৈনন্দিন খরচ ওঠে বটে, কিন্তু তা থেকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে বিকাশ সম্ভব নয়, তাই আমরা দান নেব ঠিক করলাম কেবল মাত্র আমাদের সমর্থক বন্ধুদের কাছ থেকে। যাঁরা স্বাস্থ্যের অধিকার সম্বন্ধে আমাদের সংগে সহমত পোষণ করেন না, এমন কারুর কাছ থেকে আমরা দান নেব না ঠিক করলাম। তাই অর্থ এল ধীরে ধীরে, স্বাস্থ্যকেন্দ্রও বিকশিত হতে লাগল ধীরে ধীরে। '৯৯-এ চেংগাইলে ৩ কাঠা জমি কেনা হল, ২০০২-এ স্বাস্থ্যকেন্দ্র ভবনের প্রথম তলা তৈরি হল। কাজ শুরু করার ৮ বছর পরে আমরা মুরগীর চালা ছেড়ে উঠে এলাম পাকা বাড়িতে ২০০২-এ শ্রমিক দিবসের দিন। দোতলার অর্ধেকটা তৈরি হল ২০০৩-এ, সেই অংশে নতুন ল্যাবরেটরী ও ফিজিওথেরাপী কক্ষ শুরু হল ২০০৩-এর ২৫শে মে (২৫শে মে দিনটা বসন্তের বজ্রনির্ঘোষের দিন, ভিলাই শ্রমিক আন্দোলনের ইতিহাসেও এক স্মরণীয় দিন)। ২০০৪-এ ভূপাল গ্যাসকান্ডের ২০তম বার্ষিকীতে উদ্বোধন হল দোতলার বাকী অংশের।

কম খরচে চিকিৎসা করা আমাদের মতে বড় কোন কাজ নয়, এর মাধ্যমে সরকারের ওপর চাপও সৃষ্টি করা যায়। আর আমরা যে সংখ্যক মানুষকে কম খরচে চিকিৎসা দিই তারা আমাদের দেশের দরিদ্র জনসংখ্যার এক অতি ক্ষুদ্র ভগ্নাংশ। শুরু থেকেই আমরা জানি যে আমাদের আরো গুরুত্বপূর্ণ কাজ — মানুষকে রোগের আর্থ-সামাজিক কারণ সম্পর্কে সচেতন করা। তাই ২০০০-এর মে দিবস থেকে 'ফাউন্ডেশন ফর হেলথ একশন'-এর সঙ্গে বাংলা দ্বিমাসিক স্বাস্থ্য-পত্রিকা 'অসুখ বিসুখ' বার করা। ২০১১-র জানুয়ারি অবধি ৬৩টা সংখ্যা। ২০১১-র সেপ্টেম্বর থেকে নবরূপে নতুন স্বাস্থ্যপত্রিকা 'স্বাস্থ্যের বৃত্তে'। এছাড়া স্বাস্থ্য বিষয়টাকে ধোঁয়াশামুক্ত করার জন্য, স্বাস্থ্যক্ষেত্রে পুঁজির শোষণের স্বরূপ উদ্ঘাটন করার জন্য প্রকাশনা।

ছত্তিশগড়ের স্বাস্থ্য আন্দোলনের অভিজ্ঞতা থেকে আমরা জানি যে স্বাস্থ্য আন্দোলনকে, স্বাস্থ্য কর্মসূচীকে খাদ্য-বস্ত্র-বাসস্থান-শিক্ষা-সংস্কৃতির আন্দোলনের সঙ্গে যুক্ত করতে না পারলে তা বিন্দুমাত্র সফল হতে পারে না। (ছত্তিশগড়ের স্বাস্থ্য আন্দোলন সম্পর্কে অন্য কোন পরিসরে বলব।) ১৯৯৫-এ অন্য কোথাও স্বাস্থ্যের কাজ শুরু না করে চেঙ্গাইলে শুরু করার কারণও ছিল তাই নব্বই-এর দশকের গোড়ার দিকে পশ্চিমবাংলাকে উত্তাল করা ন্যায্য শ্রমিক আন্দোলনের সঙ্গে যুক্ত থাকা। আমাদের মনস্কামনা পূর্ণ হয়নি।

ছত্তিশগড়ের স্বাস্থ্য আন্দোলনের অভিজ্ঞতা থেকে আমরা জানি যে স্বাস্থ্য আন্দোলনকে, স্বাস্থ্য কর্মসূচীকে খাদ্য-বস্ত্র-বাসস্থান-শিক্ষা-সংস্কৃতির আন্দোলনের সঙ্গে যুক্ত করতে না পারলে তা বিন্দুমাত্র সফল হতে পারে না।

শ্রমিক ইউনিয়নের সঙ্গে সম্পর্ক ছিন্ন হয়েছিল। উপদেষ্টাদের ব্যক্তিত্বের দ্বন্দ্বে গত দশকের গোড়ার দিকে কানোরিয়া জুট সংগ্রামী শ্রমিক ইউনিয়ন ভেঙে তিন টুকরো হয়েছে। কাজের এলাকায় শ্রমিক আন্দোলনহীনতা আমাদের ঠেলে নিয়ে গেছে দূর-দূরান্তে। ন্যায্য আন্দোলনের সঙ্গে থাকতে আমরা ছুটে গেছি সিঙ্গুর-নন্দীগ্রাম-পস্কো-লালগড়ে। নন্দীগ্রাম আন্দোলনের সময় শ্রমজীবী স্বাস্থ্য উদ্যোগের আহ্বানে ৪২টি সংগঠন মিলে গড়ে তুলেছে নন্দীগ্রাম গণহত্যাবিরোধী প্রচার উদ্যোগ'। 'নন্দীগ্রাম স্বাস্থ্য উদ্যোগ'-এর ব্যানারে শতাধিক ডাক্তার- স্বাস্থ্যকর্মী ২০০৭-এর মার্চ থেকে জুন, নভেম্বর থেকে ২০০৮-এর জানুয়ারি প্রত্যেক সপ্তাহান্তে চিকিৎসাশিবির চালিয়েছে নন্দীগ্রামে। প্রতি শনিবার সেখানে রোগী দেখে সন্ধ্যায়

আন্দোলনের কর্মীদের স্বাস্থ্যকর্মী প্রশিক্ষণ দিয়ে রবিবার সারাদিন রোগী দেখে রাতে কলকাতায় ফিরেছেন তাঁরা।

ডাক্তার, ডাক্তারী ছাত্রছাত্রীদের সামাজিক-আর্থিক-রাজনৈতিক-আইনী সমস্যাগুলো আমাদের আলোচনার পরিধিতে থেকেছে। গণতান্ত্রিক ডাক্তার, ডাক্তারী ছাত্র-ছাত্রীদের মতামত আদান-প্রদানের মাধ্যম হিসেবে আমরা বার করেছি 'Doctors' Dialogue' নামের ত্রৈমাসিক বুলেটিন। স্বাস্থ্যক্ষেত্রে নৈতিকতা বজায় রাখতে গিয়ে যাঁরা শহীদ হয়েছেন, ডাঃ চন্দন সেন, ডাঃ সুশীল পালের মত সেই সব চিকিৎসকদের হত্যার বিচার চেয়ে আমরা সরব হয়েছি। মানবাধিকার কর্মী ডাঃ বিনায়ক সেন গ্রেপ্তার হলে, যাবজ্জীবন কারাদণ্ডে দণ্ডিত হলে 'Free Binayak Sen Campaign'-এ সক্রিয় হয়ে ওঠে শ্রমজীবী স্বাস্থ্য উদ্যোগ। সমমনস্ক কিছু চিকিৎসক সংগঠনকে নিয়ে গড়ে তোলে 'Free Binayak Sen Campaign - Doctors in Solidarity', বেশ কিছু গণসংগঠনকে নিয়ে 'বিনায়ক সেন মুক্তি মঞ্চ'।

শেষ করার আগে আরেকটা বিষয়ে বলব— আমাদের দেশে পাশকরা ডাক্তারের সংখ্যা প্রয়োজনের চেয়ে কম, যাঁরা আছেন, তাঁরাও অধিকাংশ শহরাঞ্চলে। দেশের বড় সংখ্যক মানুষ থাকেন গ্রামীণ চিকিৎসক বা ওষুধের দোকানীর ভরসায় বা কোনো চিকিৎসা না পেয়ে। অথচ আমোদের দেশের মারণরোগগুলোর মধ্যে প্রধান দুই রোগ ডায়ারিয়া আর শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ (সর্দিকাশি)-এর প্রাথমিক চিকিৎসার জন্য কিন্তু ডাক্তার লাগে না, প্রশিক্ষিত স্বাস্থ্যকর্মীই অনেকদূর অবধি এসবের ব্যবস্থা করতে পারেন। এমনটা আরও বেশ কিছু সাধারণ রোগের জন্য প্রযোজ্য। ২০০৭ থেকে শ্রমজীবি স্বাস্থ উদ্যোগ ভ্রাতৃপ্রতিম সংগঠনগুলোর কর্মীদের স্বাস্থ্যকর্মী হিসেবে গড়ে তোলার জন্য দু মাসের এক আবাসিক প্রশিক্ষণ কর্মসূচী চালাচ্ছে। বাংলার প্রত্যন্ত জেলাগুলি ছাড়া পার্শ্ববর্তী রাজ্য ঝাড়খণ্ড, বিহার, একটু দূরের রাজ্য ত্রিপুরা, উত্তরপ্রদেশ, মধ্যপ্রদেশের কিছু গণসংগঠনের শতাধিক কর্মীকে আমরা প্রশিক্ষণ দিয়েছি। তাদের জন্য পাঠ্য তৈরি করা হয়েছে বাংলা ছাড়াও হিন্দিতে। পরে কখনও এ বিষয়ে বলব।

With Best Compliments from :

Cadila Pharmaceuticals Ltd.

Makers of :

Laciloc
Caditor 5/10
Levocide
Rabeloc 10/20/RD
Envas 5/10
LMX Forte