প্রতিবন্ধকতা বিষয়ে ভাষার ব্যবহার

বিস্তারিত প্রথম পৃষ্ঠায়

রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর আশঙ্কা: স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সেবা

বিস্তারিত দ্বিতীয় পৃষ্ঠায়

যা জানা জরুরি

রোহিঙ্গা সংকটে মানবিক সহায়তার ক্ষেত্রে পাওয়া মতামতের বুলেটিন

ইস্যু ২৭ × বুধবার, ১৪ আগস্ট ২০১৯

প্রতিবন্ধকতা নিয়ে আলোচনা

ক্যাম্পে প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের সেবা দেয়ার কাজটি কঠিন হতে পারে। যদিও রোহিঙ্গা সম্প্রদায়ের মধ্যে কিছু মানুষ দীর্ঘদিন ধরে তাদের অক্ষমতার সাথে জীবনযাপন করছেন, কিন্তু এমন অনেকে রয়েছেন যাদের মায়ানমারে হিংসার কারণে নতুন করে শারীরিক ও মানসিক আঘাতের সাথে মানিয়ে নিতে হচ্ছে। শারীরিক এবং সাংস্কৃতিক সীমাবদ্ধতার অর্থ হল প্রতিবন্ধী মানুষদের পক্ষে মূলধারার শিক্ষা বা অন্যান্য মানবিক সেবা পাওয়া কঠিন হয় যেমন স্বাস্থ্য কেন্দ্র বা নারী- বা শিশু-বান্ধব কেন্দ্রে যাওয়ার সমস্যা। তাদের সামাজিক কাজকর্মে অংশ নেয়ার সম্ভাবনা কম থাকার ফলে তারা নিজের ভাষা ছাড়া অন্য কোনো ভাষা শেখার সুযোগ পান না। সমাজের সাথে বিচ্ছিন্নতার কারণে তাদের কাছে তথ্য পৌঁছায় না এবং তাদের মতামত এবং অভিযোগ জানানোর সুযোগ কম পান। এই কারণে তাদের কাছে প্রয়োজনীয় সহায়তা সেবা পৌঁছে দিতে হলে তাদের পছন্দের ভাষায় যোগাযোগ গড়ে তোলা গুরুত্বপূর্ণ।

মানসিক এবং বুদ্ধিবৃত্তিগত প্রতিবন্ধকতা

রোহিঙ্গা সংস্কৃতিতে মস্তিষ্ক (মগজ/দেমাগ), মন-আত্মা (দিলর/ফোরান) এবং শারীরিক দেহের (জিসম) মধ্যে পার্থক্য করা হয়। মানসিক অসুস্থতার সাথে লক্ষণীয়ভাবে সামাজিক কলঙ্ক (বদনাম) জড়িত থাকে। রোহিঙ্গা জনগণ অনেক ধরনের মানসিক অসুস্থতাকেই ফাউল বলে থাকেন যার সাধারণভাবে অর্থ হল "পাগলামি" বা "উন্মাদনা"। তাই, অনেক সময় মানসিক অসুস্থতা (দেমাকি কমজুরি)বা বুদ্ধিবৃত্তিগত অক্ষমতাকে (জেহেন কমজুরি) বুঝিয়ে বলার চেয়ে শারীরিক অসুস্থতা (গার মাজুরি) ব্যাখ্যা করা সহজ হয়।

যদিও রোহিঙ্গা ভাষাতে আবেগ, অনুভূতি এবং চিন্তাভাবনা বোঝানোর জন্য নির্দিষ্ট শব্দ রয়েছে, তবে এর অনেকগুলোই অন্যান্য ভাষা থেকে নেয়া হয়েছে, বিশেষত উর্দু থেকে। বহু রোহিঙ্গা মানুষই এই শব্দগুলোর সাথে পরিচিত নন।

প্রতিবন্ধকতা নিয়ে আলোচনা

যেহেতু রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠী কখনো ধারাবাহিকভাবে চিকিৎসা সেবা পায়নি, তাই তাদের মধ্যে স্বাস্থ্য সম্পর্কে সাধারণ জ্ঞান কম। প্রতিবন্ধকতা সম্পর্কিত বহু অসুস্থতার জন্যেই কোনো রোহিঙ্গা পরিভাষা নেই এবং সেগুলো বোঝানোর জন্য যে শব্দগুলো ব্যবহার করা হয় সেগুলো সম্পর্কিত হলেও অন্য কোনো রোগ বোঝায়। উদাহরণস্বরূপ, স্ট্রোক (বয়ারে মাইজ্জে) বোঝাতে যে রোহিঙ্গা শব্দ ব্যবহৃত হয়, পক্ষাঘাত (দীর্ঘ বা স্বল্প মেয়াদী পক্ষাঘাত) বোঝাতেও সেই একই শব্দ ব্যবহার করা হয়।

বেশ কিছু সাধারণ শারীরিক অক্ষমতা বোঝানোর জন্য নির্দিষ্ট শব্দ রয়েছে: যেমন বধিরতা (নাফাং) এবং অন্ধত্ব (আন্ধা)। যে ব্যক্তির শারীরিক অক্ষমতা রয়েছে তাকে কখনও কখনও রোহিঙ্গা ভাষায় জিসমি কমজুরি বলা হয়। যার মানসিক অক্ষমতা রয়েছে তাকে দেমাকি-কমজুরি বলা হয়, যার অর্থ হল 'বুদ্ধিবৃত্তি কম'। এই দুটি শব্দসহ অক্ষমতা বোঝানোর জন্য ব্যবহৃত বেশিরভাগ শব্দ নেতিবাচক এবং কলঙ্কজনক।

শারীরিক প্রতিবন্ধকতার সাথে সম্পর্কিত বহু উপসর্গ বা জটিলতার জন্য রোহিঙ্গা ভাষায় শব্দ রয়েছে। যেমন অসাড়তা (বেসাত অন), পানি জমা (ফুলা আইশ'শে), পেশীতে টান ধরা (গুস্ত দরো অন) এবং অনিদ্রা (গুম জাই ন'ফারন)।

প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের মধ্যে অনেকে এখন স্বাভাবিক জীবনে ফেরার জন্য ক্যাম্পে কর্মরত সংস্থাগুলোর মাধ্যমে নিয়মিত পুনর্বাসন (দুবারা গম গরন) সেবা পাওয়ার সুযোগ পাচ্ছেন।

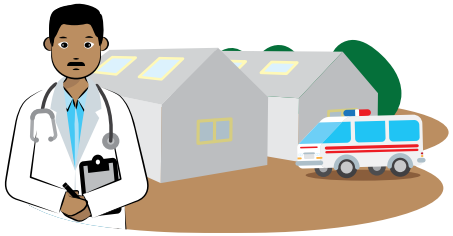
এই পুনর্বাসন পরিচর্যার ব্যায়ামগুলোকে মাঝে মাঝে ফ্রেকটিস বলা হয় যা ইংরেজি শব্দ প্র্যাকটিস থেকে নেয়া হয়েছে।

জিন ও বাতাস

ঐতিহাসিকভাবে, অনেক সমাজেই আধ্যাত্মিকতা এবং চিকিৎসার মধ্যে ভেদাভেদ এবং ব্যবধান অস্পষ্ট। রোহিঙ্গা সংস্কৃতিতে অসুস্থতা এবং রোগবালাইকে অনেক সময়ে অলৌকিক শক্তির কাজ (জ্বিন-পরি) হিসেবে বিবেচনা করা হয়। বিভিন্ন ধরণের মানসিক রোগের ব্যাখ্যা করার জন্য মানুষটি অশরীরী আত্মার (আসরে ধরা) কবলে পড়েছে বলা হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, পক্ষাঘাত – বয়ারে মাইজ্জে – শব্দটির আক্ষরিক অর্থ "বাতাস মেরেছে"। কিন্তু কে মেরেছে? বহু রোহিঙ্গা মানুষ বিশ্বাস করেন যে জিন মানুষকে নিশ্চল করার জন্য বাতাস দিয়ে আঘাত করে। বহু রোহিঙ্গা মানুষ এখনও বিশ্বাস করেন যে প্রতিবন্ধকতার মাধ্যমে আল্লাহ তাদের পরীক্ষা নিচ্ছেন, বিশেষত যদি প্রতিবন্ধকতা মনস্তাত্ত্বিক এবং/বা বুদ্ধিবৃত্তি সংক্রান্ত হয়। বিশেষত নারীদের মাসিক, সন্তান প্রসব এবং প্রসবের পরে ৪০ দিন পর্যন্ত জিনের কবলে পড়ার খুব বেশি সম্ভাবনা রয়েছে বলে মনে করা হয়। এক্ষেত্রে বিশ্বাস করা হয় যে কোনো শিশু জিনের কবলে পড়লে তার মানসিক বা শারীরিক প্রতিবন্ধকতা দেখা দিতে পারে। এই কারণে যদি তারা মনে করেন কোনো শিশুর প্রতিবন্ধকতা রয়েছে তাহলে তারা সাধারণত পেশাদার চিকিৎসক বা স্বাস্থ্য কর্মীর পরিবর্তে সনাতন চিকিৎসক বা ধর্মীয় নেতার শরণাপন্ন হন।

বিভিন্ন ধরণের ব্যথা

রোহিঙ্গা ভাষাতে ব্যথাকে বলা হয় বিশ। এই শব্দটি দিয়ে সাধারণত শারীরিক ব্যথা বোঝানো হয়, মানসিক ব্যথা নয়। মানসিক বেদনাকে তারা বলেন হসটো, যার অর্থ হল 'কষ্ট'। রোহিঙ্গা ভাষায় বিভিন্ন ধরণের শারীরিক ব্যথা বোঝানোর জন্য বিভিন্ন শব্দ ব্যবহার করা হয়। কনকনে বা দীর্ঘস্থায়ী চাপা ব্যথাকে বলা হয় হোরানি, যার আক্ষরিক অর্থ হল 'কামড়ানো'। তীক্ষ্ণ বা চিড়িক দেয়া ব্যথা হল সিস্যিয়ানি, ঝিনঝিন বা ছুঁচ বিঁধানোর অনুভূতিকে বলা হয় জিনজিনন। যদিও রোহিঙ্গা ভাষায় বিভিন্ন ধরণের ব্যথা বোঝানোর জন্য এই নির্দিষ্ট শব্দগুলো রয়েছে, তবে বহু রোহিঙ্গা রোগীই ব্যথার জন্য সাধারণ শব্দটি (বিশ) ব্যবহার করে থাকেন। রোগীদের নির্দিষ্ট শব্দগুলো মনে করিয়ে দিলে চিকিৎসা কর্মী এবং চিকিৎসা-দোভাষী, উভয়েরে পক্ষে ব্যথার উৎস ও ধরন বোঝা আরো সহজ হবে।



রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর আশঙ্কা: স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সেবা

রোহিঙ্গা জনগণ শ্রোতাদলের আলোচনা চলাকালীন বিভিন্ন আশঙ্কা তুলে ধরেছেন। গত ১৮ মাসে এই আলোচনা সভাগুলোতে তারা যে আশঙ্কাগুলো তুলে ধরেছেন তার শীর্ষ ৫টির মধ্যে স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সেবা অন্যতম ছিল। সেই সাথে গত ছয় মাসে এই বিষয়ে উত্থাপিত আশঙ্কা অন্যান্য বিষয়ের তুলনায় ক্রমাগত বাড়ছে। যেহেতু এই বিষয়টি শীর্ষ পাঁচটি আশঙ্কার মধ্যে রয়েছে তাই আমরা *যা জানা জরুরির* এই সংখ্যায় এটি নিয়ে আলোচনা করার সিদ্ধান্ত নিয়েছি।

বিশেষত ২২, ২৩, ২৪, এবং ২৫ নম্বর ক্যাম্পের জনগণ স্বাস্থ্য এবং চিকিৎসা সেবা সংক্রান্ত আশঙ্কাগুলো উত্থাপন করেছেন*। এই সকল ক্যাম্পের মানুষ জানিয়েছেন যে তাদের আরো স্বাস্থ্য কেন্দ্রের প্রয়োজন, বিশেষত তাদের ব্লকের মধ্যে সহজে স্বাস্থ্য সেবা পাওয়ার এবং বিভিন্ন ধরণের রোগের জন্য আরো ভালো চিকিৎসার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। তারা জরুরি চিকিৎসা সেবার জন্যেও অনুরোধ জানিয়েছেন। তারা উল্লেখ করেছেন যে, এনজিওদের দ্বারা পরিচালিত কিছু স্বাস্থ্য কেন্দ্র রয়েছে যেখানে সাধারণত তারা অসুস্থ হলে চিকিৎসার জন্য যান, তবে ডাক্তার দেখানোর জন্য তাদের দীর্ঘসময় লাইনে অপেক্ষা করতে হয়। অংশগ্রহণকারীরা আরো বলেছিলেন যে ডাক্তারের দেয়া ঔষধ খাওয়ার পরেও অনেক সময় তারা ভালো হন না। কিছু পুরুষ অংশগ্রহণকারী বলেছেন যে, রোগ যাই হোক না কেন ডাক্তাররা কেবল নাপা (প্যারাসিটামল) দেন। নারী অংশগ্রহণকারীরা তাদের যে ঔষধ দেয়া হয়েছে তার নাম বলতে না পারলেও মনে করেন যে তাদের সব রোগের জন্যে একই ঔষধ দেয়া হয় এবং তারা তা খেয়ে সেরে ওঠেন না।

সূত্র: ডিসেম্বর ২০১৭ থেকে মে ২০১৯ পর্যন্ত ২৪টি ক্যাম্পে (ক্যাম্প ১, ২, ৩, ৪, ৫, ৬, ৭, ৮, ৯, ১০, ১১, ১২, ১৩, ১৪, ১৫, ১৬, ১৭, ১৮, ১৯, ২০, ২২, ২৩, ২৪, ২৫ এবং ২৬) অনুষ্ঠিত ১০,৩৬৪টি শ্রোতাদলের সভা থেকে বাংলাদেশ বেতার, এ.সি.এফ, আই.ও.এম এবং ডি.আর.সি কর্তৃক সংগৃহীত মতামত ও সেই সাথে ৯ নং ক্যাম্পে ১৮-২৫ বছর এবং ২৬+ বছরের পুরুষ এবং নারীদের সাথে, এবং ১২ নং ক্যাম্পে ১৮+ পুরুষ এবং নারীদের সাথে বিবিসি মিডিয়া অ্যাকশনের পরিচালিত দলগত আলোচনা থেকে সংগৃহীত মতামত।

> "আমরা যতবার হাসপাতালে (স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স) গিয়েছি, বেশিরভাগ সময় ডাক্তার সব রোগের জন্যেই আমাদেরকে নাপা দিয়েছেন।"
>
> – পুরুষ, ২৮, ক্যাম্প ৯

> "আমরা ঔষধের নাম জানি না তবে আমরা যখনি স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে গিয়েছি, ডাক্তাররা সব রোগের জন্য আমাদের একই ঔষধ দিয়েছেন আর আমরা তাতে ভালো হইনি।"
>
> – নারী, ৩৪, ক্যাম্প ৯

সম্প্রদায়ের কিছু মানুষ আরো ভালো চিকিৎসার জন্য এম.এস.এফ (মেডিসিন স্যান্স ফ্রন্টিয়ারস) বা ক্যাম্পের বাইরে জেলা হাসপাতালে যান। যেহেতু তাদের সেখানে যেতে পরিবহণের প্রয়োজন এবং অনেক মানুষের সেই সামর্থ্য নেই, তারা মনে করেন যে তাদের আরো উন্নত চিকিৎসা পাওয়ার কোনো পথ নেই।

যে চারটি ক্যাম্পে এই বিষয়টি নিয়ে সবচেয়ে বেশি আশঙ্কা প্রকাশ করা হয়েছে সেগুলোতে যে মূল সমস্যা ও উদ্বেগগুলো তুলে ধরা হয়েছে তার মধ্যে কিছু মিল রয়েছে। ২২, ২৪ এবং ২৫ নম্বর ক্যাম্পে মানুষ জল বসন্তের (চিকেনপক্স) মতো সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাব নিয়ে উদ্বিগ্ন এবং এই রোগের চিকিৎসার ব্যবস্থা করার জন্য অনুরোধ করেছেন। ২২, ২৩ এবং ২৫ নম্বর ক্যাম্পের মানুষরা চর্মরোগের প্রাদুর্ভাব নিয়ে উদ্বিগ্ন এবং এগুলোর যথাযথ চিকিৎসা করানোর জন্য সহায়তা চেয়েছেন। ২২ এবং ২৫ নম্বর ক্যাম্পে পানিবাহিত রোগের আশঙ্কা তুলে ধরা হয়েছে।

* *৩, ১১, ১২, ১৩, ১৯ এবং ২৬ নম্বর ক্যাম্পেও স্বাস্থ্য এবং চিকিৎসা সেবা সম্পর্কিত সমস্যাগুলো এক অন্যতম আশঙ্কার বিষয়। তবে স্বল্প সংখ্যক মতামতের জন্য কোনো সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়া যায়নি।*

তবে কিছু ক্যাম্পের মানুষ নির্দিষ্ট কিছু আশঙ্কা প্রকাশ করেছেন –

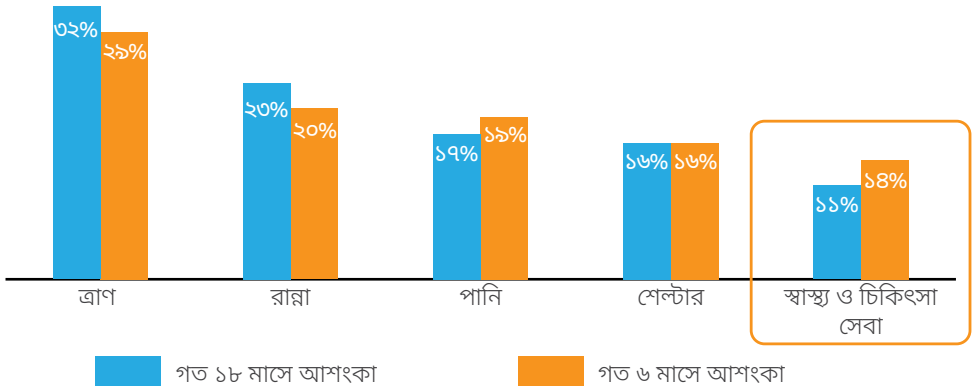
২২ নম্বর ক্যাম্পে, মানুষ উল্লেখ করেছেন যে সুস্থ থাকার জন্য তাদের আরো বেশি পুষ্টিকর খাবারের প্রয়োজন। তারা বলেছেন টাকার অভাবে তারা পুষ্টিকর খাবার খেতে পারছেন না। এই ক্যাম্পে অপুষ্টির সমস্যা একটি আশঙ্কার বিষয়। মতামতে জানা গেছে যে মানুষ মনে করেন চিকিৎসা কেন্দ্রে একজন পুষ্টিবিদ থাকলে ভালো হবে – তারা মনে করেন যে কীভাবে আরো পুষ্টিকর খাবার রান্না করা যায় তা তাদের জানা প্রয়োজন।

২৩ নম্বর ক্যাম্পে মানুষ চক্ষুরোগের আরো ভালো চিকিৎসা ও গর্ভবতী মায়েদের জন্য সেবার দাবী জানিয়েছেন এবং সেই সাথে উল্লেখ করেছেন যে তাদের পুষ্টিকর খাবার প্রয়োজন। যদিও এই ক্যাম্প থেকে আর কোনো তথ্য পাওয়া যায়নি কিন্তু ১২ নম্বর ক্যাম্পেরা নারী অংশগ্রহণকারীরা উল্লেখ করেছেন যে তাদের সম্প্রদায়ের কিছু মানুষের দেখতে সমস্যা হচ্ছে কিন্তু চোখের চিকিৎসা করাতে পারছেন না। কিছু নারী অংশগ্রহণকারী আরো বলেছিলেন যে তাদের বিভিন্ন খাবারের পুষ্টি সম্পর্কে আরো তথ্য জানা দরকার।

> “আমি ঠিক মতো খেতে না পারায় দুর্বল বোধ করি। এছাড়াও, আমরা গর্ভবতী নারীদেরকে পুষ্টিকর খাবার দিতে পারছি না। তাই আমাদের জানতে হবে, বল পাওয়ার জন্য আমাদের কী খাওয়া দরকার?”
>
> – নারী, ক্যাম্প ১২

২৪ নম্বর ক্যাম্পে রোহিঙ্গা জনগণ মানসিক অসুস্থতা এবং তার চিকিৎসা সংক্রান্ত সমস্যাগুলো উত্থাপন করেছেন। তারা ডায়রিয়া হলে কীভাবে খাবার স্যালাইন তৈরি করবেন সেই পদ্ধতি সম্পর্কেও জানতে চেয়েছেন।

২৫ নম্বর ক্যাম্পের বসবাসকারীরা তাদের শিশুদের শারীরিক ও মানসিক সুস্থতা নিয়ে উদ্বেগ প্রকাশ করেছেন এবং আরো নারী এবং শিশু-সেবা কেন্দ্রের অনুরোধ জানিয়েছেন। তারা কীভাবে শিশুদেরকে নিউমোনিয়া থেকে রক্ষা করা যায় তা জানতে চেয়েছেন এবং গর্ভকালীন যত্ন, প্রসবোত্তর যত্ন এবং শিশুদের জন্য বিভিন্ন ধরণের টিকা সম্পর্কে তথ্য চেয়েছেন।



গত ১৮ মাসে (এন = ১০,৩৬৪) এবং বিগত ৬ মাসে (এন = ৫,২৪৫) শীর্ষ ৫টি আশঙ্কা

বিবিসি মিডিয়া অ্যাকশন এবং ট্রান্সলেটর্স উইদাউট বর্ডার্স মিলিত ভাবে রোহিঙ্গা সংকটে ক্ষতিগ্রস্ত জনসাধারণের কাছ থেকে মতামত সংগ্রহ করা এবং সেগুলো সংকলিত করার কাজ করছে। এই সংক্ষিপ্ত প্রতিবেদনটির উদ্দেশ্য হল বিভিন্ন বিভাগগুলোকে রোহিঙ্গা এবং আশ্রয়দাতা (বাংলাদেশী) সম্প্রদায়ের থেকে পাওয়া বিভিন্ন মতামতের একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেওয়া, যাতে তারা জনগোষ্ঠীগুলোর চাহিদা এবং পছন্দ-অপছন্দের বিষয়টি বিবেচনা করে ত্রাণের কাজ আরও ভালোভাবে পরিকল্পনা এবং বাস্তবায়ন করতে পারে।

এই কাজটির জন্য অর্থ সরবরাহ করেছে ই.ইউ হিউম্যানিটেরিয়ান এইড এবং ইউকে ডিপার্টমেন্ট ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট।

‘যা জানা জরুরি’ সম্পর্কে আপনার যেকোনো মন্তব্য, প্রশ্ন অথবা মতামত, info@cxbfeedback.org ঠিকানায় ইমেইল করে জানাতে পারেন।

এখানে প্রকাশিত বক্তব্যকে কোনোভাবেই ইউরোপিয়ান ইউনিয়নের আনুষ্ঠানিক বক্তব্য হিসেবে, বা যুক্তরাজ্যের সরকারের সরকারি নীতি হিসেবে গণ্য করা উচিৎ নয়।