

PROCEEDINGS OF THE
WORKSHOP ON

Mobilization of Non-Governmental Organizations (NGOs) in Water Supply and Sanitation



April 12-13, 1992

BRAC Auditorium, Rajendrapur, Bangladesh

*Bilqis A. Hoque
Nigar S. Shahid
Sushila Zeitlyn
R. Bradley Sack*

Proceedings of the Workshop on

**Mobilization of Non – Governmental
Organizations (NGOs) in Water Supply
and Sanitation**

April 12-13, 1992

BRAC Auditorium, Rajendrapur, Bangladesh

Bilqis A. Hoque, Nigar S. Shahid, Sushila Zeitlyn, and R. Bradley Sack



International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh

GPO Box 128, Dhaka 1000, Bangladesh

ISBN 984-551-005-1

Editors: Josephine Sack and Aftab Hossain

Bangla translation: M Nurur Rahman

Printing and publication: Md Nurul Huda

Book design and
Desk-top publishing: Hasan Shareef Ahmed

Cover design: Chandra Shekhar Dey

Photographs: Bilqis Amin Hoque and Fakhru Islam

© Copyright 1993. International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh

May 1993

Special Publication No. 30

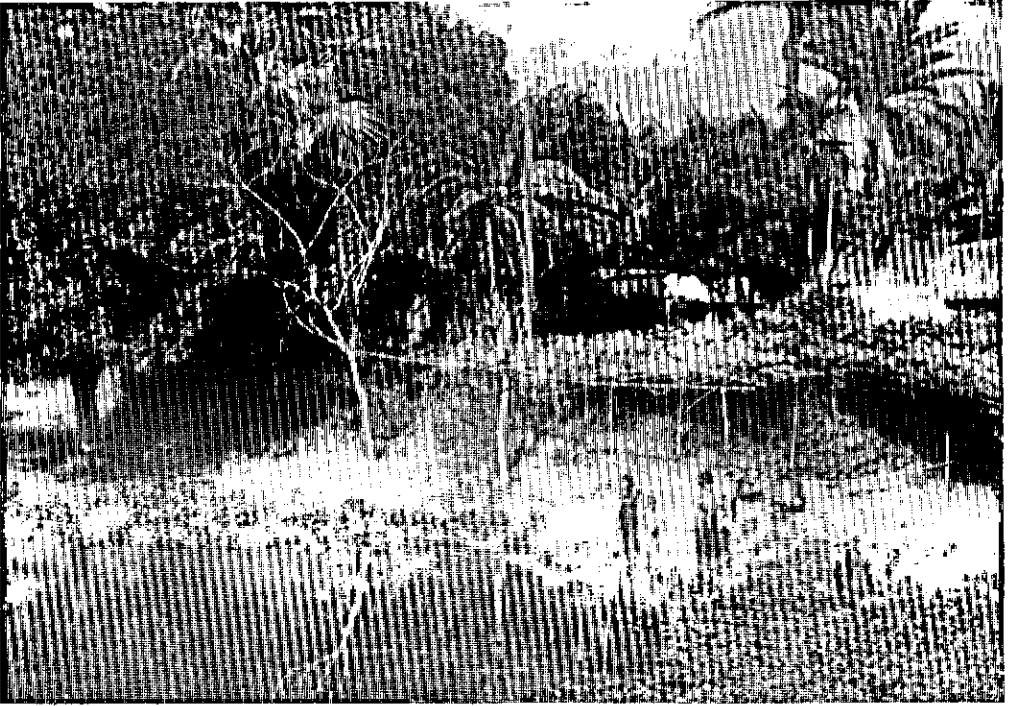
Published by:

International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh

GPO Box 128, Dhaka 1000, Bangladesh

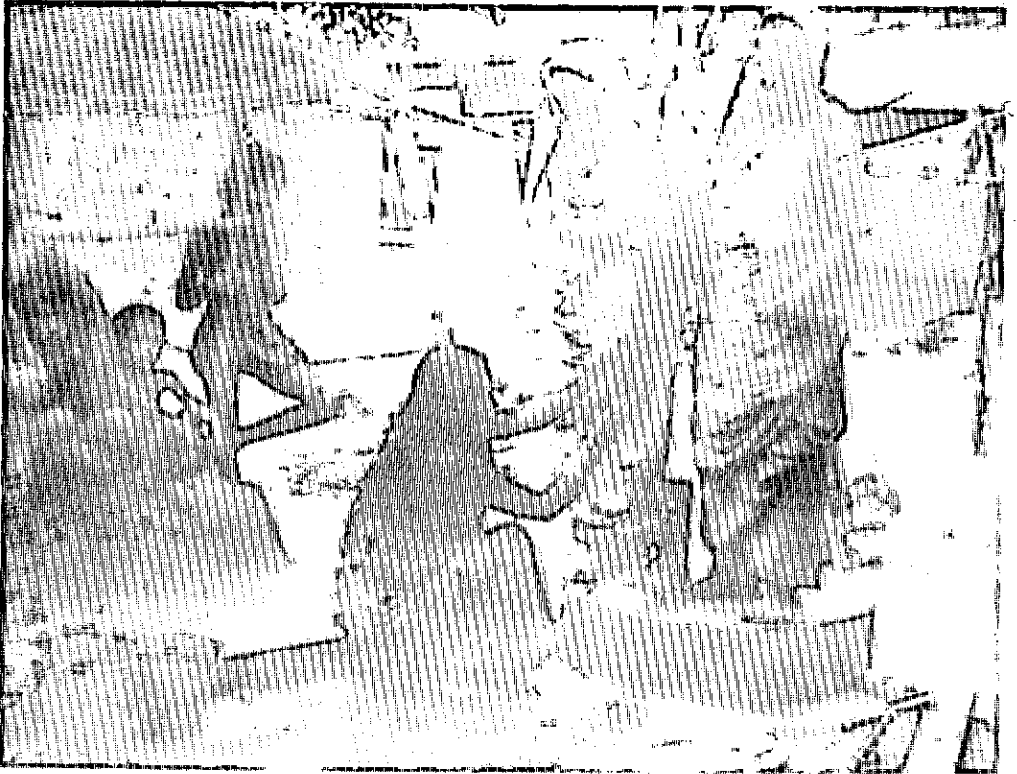
Telephone: 600171 (8 lines), 600271 (2 lines); Cable: CHOLERA DHAKA; Telex: 675612 ICDD BJ;

Fax: 880-2-883116 and 880-2-886050



A common scene of surface water used for domestic purposes.

পারিবারিক কাজে পুকুর, নদী-নালা ও খাল-বিলের পানি ব্যবহারের সাধারণ দৃশ্য ।



Handpump maintenance by women users; a potential strategy to promote sustainable use of handpumps.

মহিলা ব্যবহারকারীদের দ্বারা চাপকলের রক্ষণাবেক্ষন; সম্ভাবনাময় স্থায়ী চাপকল ব্যবহারের একটি পরিকল্পনা কৌশল।

Contents

Preface	
Summary	1
Chapter 1 Introduction	3
Chapter 2 Methodology and participation	5
Chapter 3 Case studies by NGOs	7
Chapter 4 Problems and strategies	11
Chapter 5 Role of GARNET/proposed association	13
Acknowledgements	15
Appendix 1 List of participants	17
Appendix 2 Outline of programme	20
Appendix 3 Problems and obstacles experienced in WSS during normal and disaster periods	22
Appendix 4 Problems and obstacles in community participation in WSS	23
Appendix 5 Problems and obstacles in increasing the participation of women in the implementation of WSS at all levels	24
Appendix 6 Solutions to problems/obstacles in WSS during normal and disaster periods	25
Appendix 7 Solutions to problems and obstacles in community participation in WSS	26
Appendix 8 Solutions to problems/obstacles in increasing the participation of women in the implementation of WSS at all levels	27
Appendix 9 Working committee members to work on the scope of work of the group in strengthening WSS activities in Bangladesh	28

Preface

Bangladesh, located in a low-lying deltaic geographical region, is particularly vulnerable to conditions that make the provision of safe water and adequate sanitation difficult, and as a result the occurrence of enteric and other environmentally-transmitted diseases is frequent. Regular floods and occasional cyclones periodically aggravate these already difficult conditions. Much effort by government and non-governmental agencies has gone into the provision of safe water through the sinking of large numbers of tubewells, and it is estimated that approximately 85% of the population now have ready access to tubewell water. Unfortunately most of the population continue to use contaminated surface water for household and personal hygiene. The provision of adequate sanitary facilities has lagged, however, and there is now a concentrated effort to improve this situation during the next few years.

The ICDDR,B has also recognized the importance of water and sanitation in the health of the populations it serves and studies, particularly because of the known transmission of diarrhoeal pathogens by these routes. An International (Regional) Workshop on Water and Sanitation was convened by ICDDR,B in late 1991 to discuss priorities for applied research in the 1990's. Following that, a

national workshop involving the non-governmental agencies in Bangladesh who are interested and actively involved in water and sanitation projects was convened (in Bangla) by ICDDR,B and UNICEF to determine how best these organizations could help each other by sharing their own experiences, both successes and failures. Emphasis was placed on community participation and particularly in women's roles in water and sanitation programs. A list of priorities for applied research and problems to be solved has also been developed. It is clear that the participants thought that the persons who had come together had much to learn from each other, and thought that a continuing association was necessary to see the fruits of their deliberations. It is anticipated that additional meetings will occur in the future.

It is the intention of ICDDR,B to continue to act as a facilitator in issues of water and sanitation that can be addressed through applied research by both national and international organizations.

R. Bradley Sack, MD, Sc.D.
Associate Director
Community Health &
Laboratory Sciences Divisions

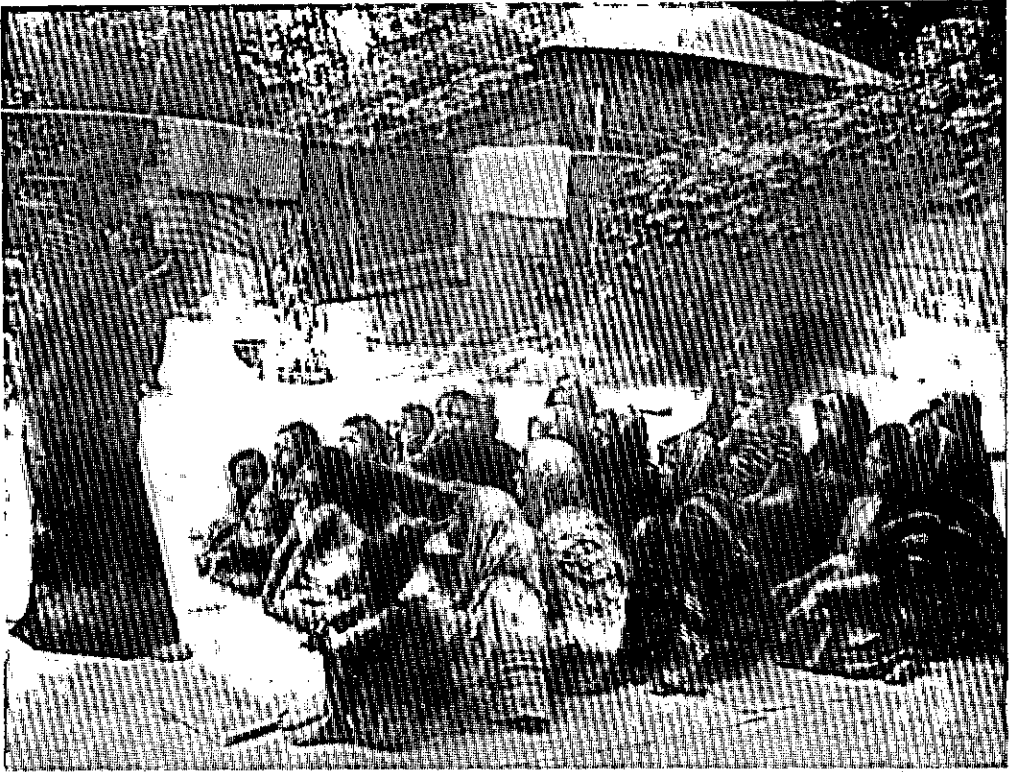
Summary

The two-day workshop aimed to bring together non-governmental organizations (NGOs), active in water supply and sanitation (WSS), to discuss their experiences (needs, problems and solutions), and to suggest future activities to improve water supply and sanitation situations. The workshop was undertaken on recommendation by a group of NGOs who were members of GARNET (Global Applied Research Network), Bangladesh, and thus the latter objective emphasized the potential role of this organization. It was jointly organised and sponsored by the International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (ICDDR,B) and UNICEF. Eight of the twenty NGO participants presented case studies and these were discussed in a participative manner by all those present. Comilla Proshika, Jagrata Jubo Sangha from Khulna, Gonoshastha Kendra, Bangladesh Progoti Sangstha, Tarash from Sirajgonj, CARITAS, NGO Forum for Drinking Water Supply and Sanitation, and Mymensingh Pally Unnayan Prayash gave case presentations.

The workshop broke into three groups to discuss: (i) WSS and making sanitation a priority at the programme and community level, (ii) community participation, and (iii) increasing the participation of women in the implementation of WSS. Each group listed problems and identified possible solutions. Lack of education and awareness at community and policy-making levels, lack of coordination, inadequate

funding, lack of appropriate technology, lack of monitoring and evaluation, lack of training, lack of coordination and collaboration among non-governmental and governmental institutions, lack of support for small NGOs and failure to involve women at all levels were cited as common problems by all the groups. The solutions suggested were mainly strengthening/improving inter-agency collaboration and coordination, promoting WSS, motivating people and social leaders, making appropriate technology available and encouraging the participation of women.

The groups also discussed the role of GARNET and possible activities for the network. The question of duplication of activities and roles with the NGO Forum was raised and various points of view were expressed. The following activities were among those proposed for GARNET; networking, training, research collaboration, policy review, facilitating communication between NGOs and donors, dissemination of information, news and publications, evaluation and the formation of an advisory panel. It was proposed that ICDDR,B should coordinate these activities; if ICDDR,B declined, the group would ask another suitable institution. It was agreed to bring out a workshop proceedings, to inform GARNET headquarters of the workshop and to set up a working group to explore the scope of GARNET's activities and identify a coordinating agency.



Hygiene education; a strategy for effective hygiene promotions.

স্বাস্থ্যজ্ঞান শিক্ষা; স্বাস্থ্যজ্ঞান উন্নয়নের পরিকল্পনা কৌশল।

Introduction

Erratum

Please read:

"In Bangladesh, about one-third of all deaths in children less than 5 years old are due to diarrhoea."

in place of

"Every year about one-third of all Bangladeshi children less than 5 years of age die from diarrhoeal diseases."

the first sentence under "Introduction", Chapter one, page 3, column 1.

developmental programmes of this country. There are hundreds of them both large and small working mainly to support and promote health and social welfare of the rural population. Although the Government of Bangladesh (GOB) and donor agencies appreciate and support NGO activities in their endeavour, few attempts have been made to hold discussions with them and to document their experiences in conducting WSS programmes.

The International Decade for Drinking Water Supply and Sanitation (1980-1987) has made a significant impact on the WSS activities and programmes in this country. The majority of NGOs that have health and social welfare programmes have realized the need to undertake WSS activities. As these endorsements

Specific objectives

- To identify problems suffered by the NGOs in implementation of WSS programmes during normal and emergency periods.
- To identify needs for NGOs to improve their institutional capabilities.
- To identify the existing problems and future effective involvement of the community, especially women, in WSS activities.
- To establish professional relationships among NGOs working in WSS and prioritize future activities for Bangladesh GARNET.



Multiple use of handpump by all members of the community.

জনসাধারণ কর্তৃক চাপকলের বিভিন্ন ধরনের ব্যবহার।

Chapter Two

Methodology and Participation

Background

Considering the comprehensive roles of the GOB, NGOs and specific donor agencies in Bangladesh, and the importance of Global Applied Research Network (GARNET) activities, a local networking association was formed with representatives from NGOs and members of ICDDR,B interested in water supply and sanitation. The NGO members were identified through NGO directories and invited to attend the meetings if they had WSS programmes/interests. This group was launched in the first half of 1990. To establish the association the members met almost monthly throughout the first few months.

As the association was growing bigger, about 60 members in April 1992, they identified widely varying and potential WSS ideas. The group was very enthusiastic and proposed activities which were difficult to fit within the scope of the established GARNET group. So to get the maximum benefits from this diverse association, holding a workshop was identified as the first step. The members felt that it would be useful to document the varied experiences and needs in conducting WSS projects by NGOs in Bangladesh. So it was proposed that the participants of the workshop have in-depth discussions on the problems they face and devise immediate feasible solutions. However, overall issues of GARNET were objectives also, and the group was interested in continuing this professional association.

ICDDR,B

The ICDDR,B's mandate is to undertake and promote research on diarrhoeal diseases and the related subjects of nutrition and fertility,

with the aim of preventing and controlling diarrhoeal diseases and improving health. The ICDDR,B has also been given the mandate to disseminate knowledge in these fields of research, to provide training to people of all nationalities and to collaborate with other institutions in its fields of research.

The Centre has its headquarters in Dhaka, the capital of Bangladesh, and operates a rural field station in the Matlab sub-district of Chandpur District. It is organized into four scientific divisions: Community Health, Population Science and Extension, Clinical Sciences, and Laboratory Sciences. The Centre is funded by organizations and nations which share its concern for the health problems of developing countries.

One of the five scientific interest groups of the Community Health Division is the Environmental Health Sciences (EHS). The members of this inter-disciplinary group aim to take roles in global as well as national activities in helping to improve WSS as one of the group's major applied research interests. Accordingly, they have undertaken several specific activities; one of them is referred to as the Global Applied Research Network.

GARNET

In the spring of 1990, the International Development Research Centre (IDRC), the UNDP/World Bank Joint Program and USAID's Water and Sanitation for Health (WASH) project were asked by the Collaborative Council to develop mechanisms to improve the flow of applied research information in the sector among institutions and individuals, between researchers and programme implementators, and between the industrial and

developing countries. That same summer the preliminary framework for such a mechanism was developed. The concept of GARNET, or the Global Applied Research Network for Water Supply and Sanitation, was presented formally and endorsed during sessions at the SAFE WATER 2000 meeting in Delhi, 1990.

The overall objective of this informal global forum is sharing and disseminating information on activities and research in the water and sanitation sector. It is active in many countries of the world. The WASH office, in Washington (USA), is currently coordinating the global activities, and one of the members of the Environmental Health Science Group (B.A. Hoque) is the Regional Network contact person for GARNET's activities in Bangladesh. GARNET is still developing and the Water, Engineering and Development Centre (WEDC), Loughborough University of Technology, England took over the coordinating duties from WASH during the end of 1992. The Overseas Development Agency (ODA) has agreed in principle to fund WEDC in this work. The range of GARNET future activities may be influenced by the contribution that ODA makes to design strategies for effective information sharing/networking activities.

UNICEF

The role of UNICEF, in general, is universally known. In Bangladesh, UNICEF has been the influential driving force behind the local WSS activities over decades. They work mainly with the Government of Bangladesh through the Directorate of Public Health Engineering.

Workshop preparation

Once the objectives of the workshop were drafted by ICDDR,B and UNICEF members, it was presented to the general meeting and finalized according to the suggestion of the group. It was decided that the 2-day workshop would mainly consist of case-presentations, problem identification and recommendation sessions. Eight NGOs, large and small, were selected to prepare and present their cases developed while undertaking WSS programs. These case-studies were to set the stage for working on the workshop goals. A small workshop planning committee was formed with members from several selected NGOs, ICDDR,B and UNICEF. This

outlined the budget, programme and venue and proposed it to the general group.

The general group finalized and improved the programme with necessary modifications. It was decided that the participants would be provided with food, lodging and the actual cost for travel by the most economic route. The group strongly recommended the publication of the proceedings. The budget was estimated at US\$ 6,000, including workshop organizing and publication costs.

The workshop

The workshop was held on 12-13 April 1992 at the BRAC Auditorium, at Rajendrapur. Twenty NGOs and representatives from donor agencies participated (List of Participants-Appendix 1). NGOs which had current ongoing WSS programmes were strongly encouraged to participate, but the group was limited to 25 members to ensure interaction and effective discussion. To facilitate discussions the official language for this workshop was Bangla. The meetings were held partly in plenary groups and partly in small groups.

The plenary sessions were for general discussions and consensus. The small groups were formed according to the major themes of the objectives in a systematic random way; there were about 7 persons in each group. Each small group met separately to discuss and document the participant's experiences and views. Every small group discussion was facilitated by one or two members of the organizing committee and a rapporteur was selected from the participants. Their views were then discussed, developed and accepted at the following general meetings.

The workshop was structured around two ceremonial and five participating working sessions: welcome speeches, case-study presentations, problem and solution identification, future activities of this association, and closing sessions.

The organizers of the workshop facilitated the discussion. All participants were encouraged to speak and the sharing of ideas and experiences by all was highly successful. The NGOs concentrated on their most important problems and feasible solutions or approaches to address them.

Chapter Three

Case Studies by NGOs

During the first general session, the representatives from eight organizations briefly presented their experiences (Appendix 2). There was a 10–15 minute discussion after each presentation. The case-studies are summarized as follows:

Unnayan Sangha, Jamalpur

The Unnayan Sangha is a social development organization which was launched as an NGO in 1980. The organization undertakes social development-related activities among low-income rural people in Jamalpur and Sherpur Districts. They work by forming groups with members from targeted families and have programmes on education, health and nutrition, agriculture, fisheries, handicraft, sericulture, publication, and training. The sanitation programme has been included in the activities since 1988.

The objectives of their sanitation programme are to increase sanitation awareness, to distribute low-cost sanitary latrines among the people and to help increase their demand. They also help people construct and use home-made latrines.

The project area is in one of the poorest areas of the country. There are 19,038 members in their groups, about half of them women. These people are educated on the benefits of using safe water and sanitary latrines.

During the early periods of this 3-year sanitation project, about 6,500 home-made sanitary latrines were built by group members. Discussion of sanitation during group meetings has sensitized the community but unfortunately,

the 1988 flood damaged almost all of those latrines. Later the project helped to rebuild and has so far built about 4,875 home-made latrines. However, there were some complaints about the performance of these latrines, such as frequent break down of platforms, bad odours, and, spilling over of wastewater. The project then helped the people to overcome the problems by showing them how to properly construct the latrines. About 2,000 of the DPHE-designed, one-slab and one-ring type have also been distributed.

The project claimed that they were successful in increasing sanitation awareness, helping about 75% of their group to make and use sanitary latrines, increasing the demand in the community, and controlling diarrhoeal disease. They strongly suggest combining health and sanitation activities.

CARITAS, Bangladesh

Caritas is one of the biggest non-governmental organizations in Bangladesh working for community development. Although their main programme is Development Extension Education Services, WSS is regarded as an important activity. The working areas for WSS promotion are spread over 7,419 villages under 504 unions and 72 sub-districts. The programme is expanding with time. They have also played substantial role in the development of tubewells (Tara pump), ring wells and clay-made latrine technology.

The WSS activities are undertaken simultaneously with other project activities. Women are encouraged to participate, specially in latrine construction and health education programmes. The project performance is

regularly monitored through a planned system.

During 1986-1991, they installed or helped to install 6,785 tubewells, 336 ring wells, 56 Tara pumps, 19,184 pit latrines and 2,988 home-made sanitary latrines. The targeted rates of tubewell and latrine installation of 100% were achieved; however, only 71% of these latrines were found to be in use.

A questionnaire survey was administered to study the benefits of sanitary latrines from the user's perspective; all 50 respondents said that earlier they had defaecated in bushes and open latrines. Sanitary latrines have allowed privacy, and social respect and protected the environment from pollution.

It was suggested that WSS promotional activities be further expanded, primary health care education be included in WSS education/motivation activities, and more administrative support/supervision be endorsed.

Jagrata Jubo Sangha, Khulna

The WSS activity of Jagrata Jubo Sangha is undertaken as a component of the programme's social welfare objectives. The NGO Forum for Drinking Water Supply and Sanitation provides them with tubewells and funds for constructing sanitary latrines. The forum also monitors their WSS activities.

The programme has formed 60 groups and of them 50 are women. There are 900 members in these groups. During group meetings, health education, family planning, immunization, WSS, preparation of home-made ORS and other social development issues are discussed. During their WSS project activities they have experienced the following problems:

1. As the same workers who had social welfare project responsibilities were asked to perform WSS activities, there were severe limitations in available effective working hours.
2. The programme had no specific project/fund for WSS activities. As it had to depend on the NGO Forum for WSS support they could not plan their activities according to the local needs.

3. Funds which were given to them for constructing latrines through the establishment of a village sanitation centre were not adequate for the logistic support required in such activities.

4. The GoB was selling latrines at a subsidized price, about 60% of the actual cost. Since the project must sell their products at the actual cost, this has created promotional difficulties.

5. They lack adequate training and promotional aids for their workers.

Sarail Unnayan Kendra: Comilla Proshika

Comilla Proshika has programmes in 22 upazilas. In these programmes they undertake developmental activities through village organizations. One such programme is being conducted in Sarail thana, Brahmanbaria district. The objectives are to help people develop themselves through the village organization and its loan-saving activities, to provide health education, to mobilize them in WSS activities, and to provide and help them install tubewells and water-seal latrines.

Several men's and women's groups and societies have been formed with local low income villagers. They meet weekly with project workers to conduct loan saving activities, discussion of social problems, and health education. The participants are encouraged to install and repair tubewells and build sanitary latrines through easy installment payments to the project.

The tubewell installation was initiated in 1979 and the sanitary latrine installation began in 1983. The project has formed 94 male and 38 female groups with 4,395 male and 1,605 female members.

Forty-three tubewells were donated by UNICEF and 47 were purchased by members of the project. These have been installed and the project has helped to repair 41 tubewells. About 1,400 water-sealed latrines have been distributed among group members and other local families. Thirty-five needy families were given latrines at no cost. The latrines are produced locally by the programme and this has created job opportunities for 22 families.

Although WSS activities have provided a better and more convenient environment for many female members of their groups, the project organizers are concerned about its success. They have not yet been able to mobilize all of their group members to adopt improved WSS practices.

Limited knowledge of environmental pollution (among workers), lack of central planning, lack of skilled workers and adding WSS activities on top of other activities and thereby over extending the work load of health workers have been identified as the shortcomings of the programmes.

Gonoshasthya Kendra, Savar, Dhaka

Gonoshasthya Kendra is an integrated community-based, health-oriented, multifaceted NGO. The components of their community health care include: Mother and child health and family planning (MCH-FP), immunization, health education, safe water and sanitation, endemic disease control, primary management of diseases, essential drugs and registration of all births, deaths, and marriages in their project areas. They also have programmes to train health professionals, primary schools and adult education, agricultural activities, a credit programme, cooperatives, printing and publications, and pharmaceutical and herbal medicine.

The specific objectives of the Gonoshasthya Kendra's WSS activities are to increase access to improved facilities, educate and motivate people to use safe WSS provisions, and raise awareness regarding the importance of personal hygiene.

The WSS plans are implemented through direct person-to-person contact and during cooperative activities. People are encouraged to buy tubewells and latrines through cooperatives and pay back the money in easy installments.

During 1988-1991, 230 tubewells and 300 latrines were installed. The programme emphasizes women participation and the cooperatives are formed mostly by local women.

Mymensingh Palli Unnayan Prayash

The Mymensingh Palli Unnayan Prayash is a voluntary NGO which aims to help local

people improve their socioeconomic status and required knowledge through training in community development. It is expected that this training would help them to benefit from existing facilities and to maintain good health. Their programmes include: i) organizational, ii) land rehabilitation, iii) child and adult status, iv) environmental health improvement, v) credit-loan accounts, and vi) law and order.

The organization undertook WSS activities after the 1980 floods when a diarrhoea epidemic broke out in their area. They repaired damaged tubewells, distributed water purifying tablets, installed some tubewells, cleaned domestic wastes and built home-made sanitary latrines in 600 houses. However, the organization has been unsuccessful in sustaining their services and promotional activities. They have identified specific factors associated with their failure: i) lack of public education and awareness, ii) traditional/existing habits of not using latrines, iii) lack of appropriate technology, and iv) lack of respect to women resulting in their non-involvement.

Based on their limited awareness of these problems they have improved their environmental health programmes by i) incorporating income generating activities, ii) strengthening adult education, and iii) incorporating health education.

With help from the NGO Forum and UNICEF, they installed 56 tubewells and provided safe water sources to 5,600 people. The sanitary latrine use rates increased to 50% among those tubewell users and to 20% to 30% among their organization/group members. It was observed that when the diarrhoea attack rate in that area was 3%, it was only 0.02% among their organization members.

The organization felt that the following activities influenced their success in improving the health status of the community:

1. Health education and latrine-use promotion programmes.
2. Mass communication/campaigns on WSS through audio-visual aids and posters.
3. Incorporating income generating programmes and encouraging women's participation in these.

4. Making sanitary latrine construction mandatory before distributing tubewells among their members.
5. Monitoring people to properly make and use home-made latrines.
6. Promoting environmental cleanliness.

Bangladesh Progoti Sangstha, Tarash, Sirajgonj

The Bangladesh Progoti Sangstha was established in 1984. It has activities in 77 villages of 8 unions in Tarash Thana and has formed 219 groups. Of them, 133 are male and 86 are female groups. There are 6,000 members in these groups.

The objectives of the organization are to improve: (i) economic status through the project's credit-loan land resettlement, etc. activities, (ii) environmental situations through plantation, and promotion of WSS provisions, and (iii) health hygiene and civil rights knowledge and practices.

They have installed 73 tubewells, 100 UNICEF-designed latrines and 661 home-made sanitary latrines. The latrines are sold at 16 installment payments. The WSS activities are promoted during their weekly and monthly group meetings.

The problems experienced were recorded as follows:

1. Difficulty in selling latrines at actual cost when the GOB was selling them at a subsidized price.
2. During epidemic seasons they need to distribute Oral Rehydration Solution (ORS) among their members for humanitarian reasons, but adequate ORS packets are not available.

NGO Forum for Drinking Water Supply and Sanitation

The objectives of the NGO Forum are:

1. to help reduce mortality and morbidity caused by water-born diseases at the grassroots, through appropriate low-cost

interventions and by formulating effective, efficient and uniform implementation strategies nationwide.

2. to support and develop partner NGOs and implement projects with them.
3. to promote low-cost WSS technologies.
4. to promote community participation.
5. to effect behavioural change of grassroots people in terms of hygienic practices.
6. to produce access to safe water and sanitation by promoting and, if possible, providing appropriate and low-cost technology.
7. to boost the supporting and complementary roles of the NGO sector in WSS activities.
8. to disseminate information on WSS through print and audio-visual media;
9. to mount motivation campaigns through seminars, workshops and social discussion forums, *Imam* training and school programmes.
10. to impart human development and technical skills training for NGO practitioners.
11. to monitor and evaluate funded projects on WSS for the external support agencies.
12. to represent NGOs in the review meetings of the National Sanitation Services.
13. to promote village level operation and maintenance management of handpumps and latrines.
14. to popularize the integrated approach inclusive WSS and hygiene education.
15. to make successful WSS projects as entry points for integrated rural development.

The NGO Forum implements its projects through a network of 350 NGOs. They provide training on WSS related issues and help to install WSS provisions. They also produce, distribute and/or sell WSS promotional aids and newsletters.

Chapter Four

Problems and Strategies

Although Bangladesh has taken significant steps during the International Drinking Water Supply and Sanitation Decade (1981–1990) to improve water and sanitation coverage, much urgently remains to be done for the unserved and under-served poorest populations. The achievements, overall, were impressive in the field of water supply, but lag far behind in sanitation. Resource constraints, lack of awareness and lack of effective coordination among the organizations working in or related to this field may have hindered activities. To achieve the objectives and conveniently document the experiences and views of the NGOs participating in the workshop, we selected three specific themes as follows:

1. Water supply and sanitation (WSS) during normal and disaster periods
2. Community participation in WSS
3. Increasing the participation of women in the implementation of WSS at all levels (including policy and management).

The small groups first listed the major problems and obstacles of implementing WSS projects and then developed a list of possible solutions to the problems. The problems and obstacles identified and listed by the participants under the stated 3 major topics are presented in Appendices 3–5. The solutions suggested to address those problem are listed in Appendices 6–8. Based on those 3 separate issues, the participants in the general sessions identified some common problems, obstacles and solutions as listed below in Table 1–2.

Most of the problems and obstacles listed

have been recognized in some UN and World Bank reports. An earlier questionnaire survey conducted by ICDDR,B among about 50 NGOs

Table 1: Problems identified as common in the 3 themes.

Problems/Obstacles:

1. Lack of education and awareness among the majority of people.
 2. Lack of coordination and cooperation among governmental, non-governmental and donor organizations in planning, policy making and implementing WSS activity.
 3. Lack in the supply and demand process of the WSS facilities/components.
 4. Inadequate funds and poor economic status.
 5. Lack of appropriate technologies.
 6. Lack of monitoring and evaluating the system.
 7. Lack of appropriate training and education programmes.
 8. Lack of support for small NGOs from big NGOs, governmental and other concerned organizations.
 9. Lack of importance given to women's involvement at all levels; policy making and implementing (governmental and NGOs) as well as community and household levels.
-

Table 2: Solutions common to the problems.

1. To strengthen professional and programmatic coordination and cooperation among all organizations working in WSS
2. To establish a central information centre and make required information and advice accessible/available
3. To ensure effective participation of women responsible (policy and decision making) implementation and user levels
4. To integrate income generating programmes with WSS programmes
5. To ensure participation of NGO representatives in national policy/decision making processes
6. To improve the information exchange of experiences, problems, needs and solutions at the local level.
7. To strengthen institutional and human resource development through appropriate and required training programmes
8. To develop appropriate and required training and promotional materials

in WSS activities indicated a need for better inter-agency (governmental and non-governmental) coordination and cooperation, standardization of strategies and subsidies in WSS sector training of skilled personnel and allocation (make available) of more funds for WSS activities by them. This exercise reconfirms their priority. It is encouraging that through discussion these Bangladesh NGOs independently identified their key problems and feasible solutions based on their own collective and shared experiences.

There is a lack at all levels of coordination and cooperation in professional relationships. Mechanisms for sharing of experiences, provision of appropriate training and skill development, and dissemination of known appropriate knowledge should be improved and developed. Developmental and applied research help make available the appropriate technology. Community participation, especially women's participation strategies, needs to be redesigned studying the local priorities. It was encouraging that the NGOs (who probably know the most about the feelings of the local people) did not suggest giving WSS facilities free but recommended integrating income-generating and loan-credit programmes with WSS activities. It is clear from the results that a multi-disciplinary and multi-organizational interest and approach will be required to address the issues.



Rehabilitation of a pond in disaster-affected area. Restoration of the normal water supply situation.

দুর্যোগ কালে ক্ষতিগ্রস্ত এলাকায় পুকুরের পুনর্বাসন; স্বাভাবিক পানি সরবরাহ ব্যবস্থা পুনঃস্থাপন।

Chapter Five

Role of GARNET/Proposed Association

Although this association was originally planned for GARNET activities, a persistent strong demand was expressed to expand the association's scope of work. The results of this working session confirm that there is need for such a professional association.

One of the objectives of the Environmental Health Sciences group, Community Health Division of ICDDR,B, is to contribute to improving WSS in Bangladesh. However, at that time the institutional conditions and commitment to an association with GARNET were undecided. The participants were clearly informed about these limitations before they started to work on the role of GARNET.

Each small group was asked to discuss whether or not there is a need for a WSS professional association. All the small group and most of the general group participants agreed on the need for such an association.

The participants were again divided into 3 small groups to outline/list potential activities of the association. Later all the suggestions were consolidated into one recommendation list for general group discussion.

The proposed activities were:

1. Help maintain coordination and collaboration among ongoing national, regional and international activities.
2. Help/organize appropriate training for institutional and skill developments.
3. Conduct applied research through member organizations.

4. Take an active role in the country's central and regional policy-making decisions.
5. Discuss important issues with donor agencies on specific needs and programmes during normal and emergency situations.
6. Provide information to members on specific topics, such as appropriate technologies, donor agencies, communications, experiences, international and national research results, training for country organizations, seminars and workshops.
7. Distribute available and appropriate publications and GARNET news among members.
8. Maintain a member profile documentation system and provide information as required.
9. Help members undertake evaluations of their programmes.
10. Form an advisory panel which will provide general guidance as required during normal and disaster periods.
11. If the GARNET headquarters objects to the naming the association "GARNET, Bangladesh Association, it may be named "Safe water and sanitation improvement association", because it is not yet known whether or not these suggested activities will be within the activities of the newer GARNET format, which will be announced in 1993.

The majority of the participants recommended that ICDDR,B should coordinate an association for the proposed activities. The representative of the NGO Forum for Drinking

Water Supply and Sanitation expressed serious concern about the duplication of activities with theirs. Some members stated that the activities of the NGO Forum are inadequate compared to the needs and as WSS comprises a huge problem/scope of work some duplication might be helpful.

The ICDDR,B members expressed their interest in coordinating such activities but not competing with another local institution in conducting activities. The members emphasized that this list of potential activities is a list of their important needs. They strongly emphasized that if ICDDR,B cannot expand their activities, consideration should be given to another suitable institution.

The immediate action by the current group was suggested as follows:

1. To produce proceedings of the workshop at the earliest convenience. Send a brief report on the workshop to the members as soon as possible (one month).
2. To inform GARNET headquarters about this workshop and suggestions.
3. To form a working committee with selected members to work on the scope of work of this association and identify the coordinating agency. This was recommended as shown in Appendix 9. They will report to the next general group meeting.



Cleaning the anal region after defaecation, using hand and water; a traditional practice contributing to faecal-oral transmission.

হাত ও পানি দিয়ে শৌচ কাজ একটি প্রথাগত অভ্যাস বা মলমুখ পথে রোগ বিস্তারে সহায়ক।

Acknowledgements

The ICDDR,B is supported by the aid agencies of the Governments of Australia, Bangladesh, Belgium, Canada, Denmark, France, Japan, the Netherlands, Norway, Saudi Arabia, Sweden, Switzerland, the United Kingdom and the United States; international organizations including the United Nations Development Programme, the United Nations Children's Fund, the United Nations Population Fund (UNFPA), and the World Health Organization; and private foundations including the Ford Foundation and the Sasakawa Foundation.

The workshop was funded by the Water and Environmental Sanitation Section, UNICEF,

and ICDDR,B and we thank them for their generous support. We also thank Mr. Hanifur Rahman, Mr. Sohrab Uddin Ahmed and Mr. Md. Seraj Uddin Dewan for providing organizational, logistic, and secretarial support for the workshop. Ms. Josephine Sack, Mr. M. Shamsul Islam Khan and Mr. Aftab Hossain deserves special thanks for editing the manuscript. We thank the BRAC personnel for their cooperation in providing us the venue and their valuable support during the workshop sessions. Finally, we thank all the participants and members of the organizing committee without whom the workshop could not have been possible.



Appendix 1

LIST OF PARTICIPANTS

1. Ms. Milia Ali
Programme Officer
UNDP
House 60, Road 11A, Dhanmondi
Dhaka
2. Abu S. Azad
Program Officer
Water & Sanitation
UNICEF
House 52, Road 4A, Dhanmondi
Dhaka
3. Md. Karim Baksha
Executive Director
Bangladesh Progoti Sangstha
Tarash, Sirajgonj
4. Rev. Samuel S. Bose
Director
News Life Foundation of Bangladesh
Mission House
Ratangonj 7501
Narail
5. Arzu E. Halder
Technical Officer (LOTUS)
CARE International Bangladesh
63, Road 7A, Dhanmondi, Dhaka
(GPO Box 226, Dhaka 1000)
6. Abul Hossain
Director
Kedarpur Tarun Majlish
Kedarpur, Babuganj
Barisal
7. A.T.M. Zakir Hossain
Director
Jagrata Jubo Sangha
East Rupsa, Khulna 9241
8. J.S. Howlader
Assistant Welfare Director
CARITAS
2, Outer Circular Road
Santibagh, Dhaka 1217
(GPO Box 994, Dhaka 1000)
9. Ahmed Mofazzal Haq
Executive Engineer, V.S. Division - I
Department of Public Health Engineering
Government of the People's Republic
of Bangladesh
12/D, Dilkusha C.A.
Dhaka 1200
10. Md. Rafiqul Islam
Project Coordinator
Unnayan Sangha
New College Road
Nayapara
Jamalpur 2000
11. Hasan Kabeer
Deputy Director
BURO
Dewanpara, Jamalpur
12. Mustafa Kamal
Director
Jhanjira Samaj Kallyan Sangstha
VIII. Jhanjira
P.O. Jhanjirahat
Dinajpur
13. Shajahan Khondaker
Executive Director
Subldpur Union Palli Unnayan
Janakallyan Samity
Gopalpur/Nolbunia 8420
P.O. Nolbunia, Nalcity
Jhalakathi

-
14. Dr. Mohib Ullah Khondoker
Coordinator, Rural Health Programme
Gonoshashtya Kendra
Nayarhat, Savar
Dhaka 1350
15. Sharif Mahbubul Kuddus
Director, Mass Education
DAKUB
P.O. Madhabpur
Brahmanpara, Comilla
16. Bablee Mamtaz
Coordinator
Comilla Proshika Centre for Development
House 12, Road 12
Dhanmondi, Dhaka
17. Gholam Mohammad Mustafa
Executive Director
Mymensingh Palli Unnayan Prayash
Vill. Kayot Khali
Mymensingh 2201
18. Bazlur Rahman
Field Officer
Thengamara Mahila Sabuj Sangha
Gokul, Bogra
19. Md. Mukular Rahman
Director
Kajer Dak Shangha
Vill. & P.O. Bhatgram
Sadullapur
Gaibandha
20. Md. Harun or Rashid
Director
Srizonoy
Shahid Moshir Rahman Road
Hamdah
Jhenidah 7300
21. Bikash Ranjan Roy
Upazila Manager
BRAC
66 Mohakhali
Dhaka 1212
22. Zia – Us – Sabur
Programme Officer
NGO Forum for Drinking
Water Supply and Sanitation
3/14, Block E
Lalmatia
Dhaka 1207
23. Azman Goni Talukder
Chairman
Surma Community Development Society
P.O. Ghungiar gaon,
Sulla
Sunamganj 3050
- Organising Committee/
Resource Persons
24. Dr. Masee Bateman
Epidemiologist
Community Health Division
ICDDR,B
25. Dr. Zahid Hasan
Associate Scientist
Community Health Division
ICDDR,B
26. Dr. Bilqis A. Hoque
Scientist and Coordinator
Environmental Health Science Group
Community Health Division
ICDDR,B
27. Ms. Shaila Khan
Assistant Programme Officer
UNICEF
House 52, Road 4A
Dhanmondi
Dhaka
28. Dr. Dilip Mahalanabis
Acting Director, and
Associate Director
Clinical Sciences Division
ICDDR,B
29. Dr. S.K. Roy
Scientist
Clinical Sciences Division
ICDDR,B
30. Dr. R.B. Sack
Associate Director
Community Health &
Laboratory Sciences Division
ICDDR,B
31. Dr. Nigar S. Shahid
Scientist
Community Health Division
ICDDR,B

32. Philip Wan
Coordinator
WES Section, UNICEF
House 52, Road 4A
Dhanmondi
Dhaka

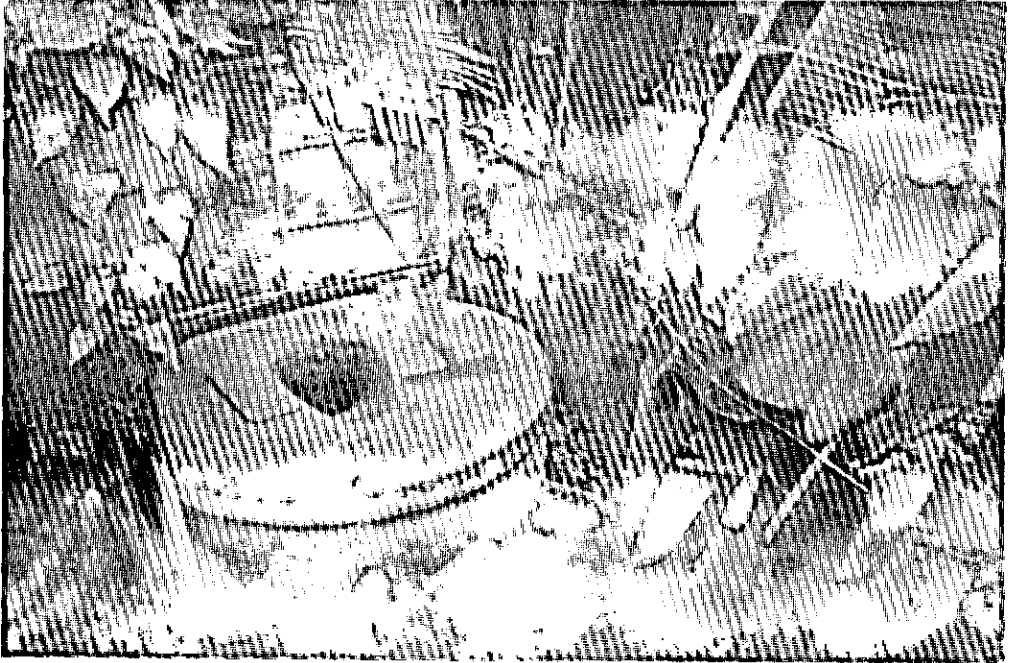
33. Dr. Sushila Zeitlyn
Anthropologist
Community Health Division
ICDDR,B

Administrative and
Logistic Support Unit

34. Sohrab Uddin Ahmed
Secretary
Community Health Division
ICDDR,B

35. Md. Seraj Uddin Dewan
Secretary
Environmental Health Sciences
Community Health Division
ICDDR,B

36. Hanifur Rahman
Office Manager
Community Health Division
ICDDR,B



A well-maintained pit latrine; fenced in by available indigenous materials.

দেশীয় উপকরণ দিয়ে বেড়া দেওয়া একটি সুরক্ষিত পিট পায়খানা।

Appendix 2

Outline of Programme

Day I

Session I

8:00 AM Welcome Session Speeches:

Dr. D Mahalanabis
Acting Director, ICDDR,B
and
Mr. Abu S. Azad
Programme Officer, UNICEF

Objective Dr. Bilqis A Hoque
Programme Dr. Sushila Zeitlyn
Logistics Mr. Hanifur Rahman
Rules Dr. Masee Bateman
Introduction

9:30 – 10:00 Tea Break

Session II

10:00 – 1:00 Case Presentations by NGOs:

Unnayan Sangha, Md. Rafiqul Islam

Caritas, J.S. Howlader

Jagrata Jubo Sangha, A.T.M. Zakir Hossain

Comilla Proshika, Bablee Mamtaaz

Gonoshasthya Kendra, Dr. Mohib Ullah Khondoker

Mymensingh Palli Unnayan, Golam Mohammad Mustafa

1:00 – 2:00 Lunch

Session III

2:00 – 3:15 Case Presentations by NGOs:
Bangladesh Progoti Sangstha, Tarash.
NGO Forum, Zia – Us – Şabur.

3:15 – 3:30 Small Group Work, "Problems and Obstacles"

3:30 – 4:00 Tea Break

Session IV

4:00 – 5:50 Small Group Work, "Solution"

Day 2**Session V**

8:00 – 9:00 General Group: Chairperson; Dr. Bilqis A. Hoque
Report out small groups

9:00 – 10:00 General Group Discuss, "Small Group Report"

10:00 – 10:30 Tea Break

Session VI

10:30 – 10:45 General Group Consensus

10:45 – 1:00 Small Group Work, "Role of GARNET"

1:00 – 2:00 Lunch

Session VII

2:00 – 3:30 Report out small group on GARNET and plenary discussion:
Panel: All Facilitators

3:30 – 4:00 Tea Break

4:30 – 5:30 Next Steps/Workplan for GARNET

5:30 – 6:00 Closing Sessions (Distribution of Certificates)

Facilitators: M. Bateman, S. Zeitlyn, S.K. Roy, Z. Hasan, N. Shahid and Bilqis A. Hoque.

Appendix 3

Problems and Obstacles Experienced in WSS During Normal and Disaster Periods

1. Lack of education and knowledge in general and in relation to health and technology among the majority of the people.
2. Poor economic status/limited affordability of the majority of people to buy/install the provision.
3. Lack of appropriate funds available/accessible to NGOs for implementing the WSS activities.
4. Differences in policies/standards between government and NGOs in planning as well as implementing the WSS projects.
5. Lack of knowledge during emergency situations.
6. Lack of adequate monitoring and appropriate evaluation of programmes.
7. Lack of appropriate technology for normal and disaster periods.
8. Lack of skilled personnel.
9. Lack of guidance in planning and implementation of appropriate projects during normal and disaster/emergency periods.
10. Lack of effective motivation for appropriate WSS projects.
11. Road and transportation problems in carrying components of WSS technologies.

Appendix 4

Problems and Obstacles in Community Participation in WSS

Community has been defined as people living in a specified geographical area having various religious, professions, socioeconomic status, and literacy levels (males and females of all ages).

1. Lack of education and awareness, in general, and in relation to use and maintenance of WSS technologies.
2. Lack of appropriate technology.
3. Lack in supply compared to demand for specific provisions.
4. Weakness in organizational, economical and training policies of NGOs in motivating and employing women.
5. Lack in realization of WSS importance by religions, politicians, teacher and student groups in a community.
6. Existing superstition, religion and social barriers in women's participation.
7. Lack of recognition of women's role and contribution in WSS.
8. Lack in space and sharing attitudes of WSS provision among users.
9. Poor socioeconomic status and affordability of a substantial number of people.
10. Weakness in Inter-departmental/inter-organizational planning and coordination procedures.
11. Disasters: floods, cyclone, tornadoes, etc. complicating and delaying.
12. Lack of adequate/appropriate monitoring and evaluation mechanisms of NGO performance.
13. Lack of standardized cost/subsidy against WSS provisions.

Appendix 5

Problems and Obstacles in Increasing the Participation of Women in the Implementation of WSS at all Levels.

1. Less awareness/unawareness of the role of women in WSS by themselves and the people in general.
2. Lack of education among women.
3. Lack of encouraging their participation effectively by the decision makers at the policy level.
4. Lack of involvement of women in decision making at policy levels of government as well as NGOs.
5. Superstition, religion and social barriers at community levels.
6. Lack of motivation from men to allow women to participate actively in WSS projects.
7. Lack of recognition of the importance and value of women's work in WSS.
8. Unwillingness of educated women to work with NGOs in rural areas.
9. Shortage of women workers. NGOs have different levels of development status/planned. Small NGOs may not be able to afford to train women, support and develop them as workers. Some NGOs cannot provide security.
10. Women lack earning power and this gives them less autonomy for decision making.

Appendix 6

Solutions to Problems/Obstacles in WSS During Normal and Disaster Periods.

1. Increase WSS effective awareness among NGO's people, potential and local leaders, and mass institutions.
2. Educate people on health benefits and appropriate use of technology.
3. Develop and implement income-generating and WSS projects combined.
4. Carefully plan projects incorporating, monitoring and evaluating at all feasible levels. If small NGOs are unable to do the same, a special system should be established to help them.
5. Improve coordination between government, donor agencies and NGOs through increased and regular meetings among representatives on important issues related to fund, strategies, existing problems and solutions.
6. Reduce unnecessary, complicated and time-consuming steps in project approval processes of NGOs.
7. Reduce differences between policies and standards in governmental and non-governmental organizations.
8. Plan and implement appropriate WSS programmes during disaster under expert and able guidance and arrangements.
9. Develop and promote appropriate technologies for normal and disaster periods.
10. Increase women's participation in planning, implementation and decision-making processes.
11. Increase and improve WSS mass communication through radio, television, newspapers, published/printed promotional aids, meetings and training.
12. Develop and distribute appropriate WSS promotional aids to NGOs.

Appendix 7

Solutions to Problems and Obstacles in Community Participation in WSS

Community has been defined as people living in a specified geographical area having various religious, professions, socioeconomic status, and literacy levels (males and females of all ages).

1. To sensitize, motivate and involve political, student, religious, social and young leaders/groups through effective group and personal contacts/discussions.
2. To develop appropriate technologies through required research, giving due consideration to existing practices.
3. To develop appropriate strategies to identify and monitor/evaluate technologies.
4. To ensure adequate supplies of WSS technologies.
5. To ensure required training and economic support for improving organizational capacity and effective activities of the NGO Forum.
6. To regularize planned follow-up and monitoring procedures.
7. To strengthen inter-departmental coordination among governmental and non-governmental organizations in terms of planning, policy making and implementing strategies.
8. To improve sharing and understanding attitudes in the community through appropriate strategies.

Appendix 8

Solutions to Problems/Obstacles in Increasing the Participation of Women in the Implementation of WSS at all Levels.

1. Education and training:
 - a. Provide adequate formal and non-formal education on WSS issues to user and worker women as required.
 - b. Form small groups of like-minded women and provide training on the development programmes through workshops, meetings on health-related issues, and seminars.
 - c. Encourage proper utilization of existing government facilities through a mass communication approach, such as compulsory primary education, and free schooling up to eighth grade.
 - d. Provide leadership skills and development training among able and interested women.
2. Overcome superstition of religion and social barriers in women's/community participation:
 - a. Increase motivation by NGOs through frequent visits to the village homes and group discussions.
 - b. Encourage motivation by religious leaders, social leaders and local influential persons.
 - c. Arrange men-women discussions to make them aware of the importance of women's roles and develop respectful relationships.
 - d. Identify problems and provide solutions with local women.
3. Develop women's income-generating projects and/or loan-credit mechanisms/groups with women integrated into WSS activities.

Appendix 9

Working Committee Members to Work on the Scope of Work of the Group in Strengthening WSS Activities in Bangladesh

Name	Organization
Dr. Bilqis Amin Hoque	ICDDR,B
Ms. Bablee Momtaz	Comilla Proshika
Mr. Zia – Us – Sabur	NGO Forum
Dr. Mohib Ullah Khondoker	Gonoshasthya Kendra
Mr. Ahmed Mofazzal Haq	Public Health Engineering
Ms. Shaila Khan	UNICEF
Mr. J.S. Howladar	Caritas
Mr. A.T.M. Zakir Hossain	Jagrata Jubo Shangha
Mr. Harun – or – Rashid	Srizony

“পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমে
এনজিওসমূহের নিয়োজন” শীর্ষক কর্মশালার
কার্যবিবরণী

১২-১৩ এপ্রিল ১৯৯২

ব্র্যাক মিলনায়তন, রাজেন্দ্রপুর, বাংলাদেশ

বিলকিস এ. হক
নিগার এস. শহীদ
সুশীলা জেইটলিন
আর. বি. স্যাক



আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ
মহাখালী, ঢাকা ১২১২, বাংলাদেশ

ISBN 984 – 551 – 005 – 1

© কপিরাইট ১৯৯৩. আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ

অনুবাদক : এম. নূরুল রহমান

মুদ্রণ ও প্রকাশনায় : মোঃ নূরুল হুদা

লেআউট ডিজাইন : হাসান শরীফ আহমেদ

কভার ডিজাইন : চন্দ্রশেখর দে

ছবি : বিলকিস আমিন হক ও ফখরুল ইসলাম

মে ১৯৯৩

স্পেশাল পাবলিকেশন নং- ৩০

প্রকাশক :

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ

জিপিও বক্স ১২৮, ঢাকা ১০০০, বাংলাদেশ

টেলিফোন : ৬০০১৭১-৮; টেলিগ্রাম : কলেরা ঢাকা; টেলেক্স : ৬৭৫৬১২ আইসিডিডি বিজে;

ফ্যাক্স : ৮৮০-২-৮৮৩১১৬

মুদ্রণে : আমাদের বাঙলা প্রেস লিঃ, ঢাকা, বাংলাদেশ



পারিবারিক কাজে পুকুর, নদী-নালা ও খাল-বিলের পানি ব্যবহারের সাধারণ দৃশ্য।

A common scene of surface water used for domestic purposes.



মহিলা ব্যবহারকারীদের দ্বারা চাপকলের রক্ষনাবেক্ষন; সম্ভাবনাময় স্থায়ী চাপকল ব্যবহারের একটি পরিকল্পনা কৌশল।

Handpump maintenance by women users; a potential strategy to promote sustainable use of handpumps.

সূচীপত্র

মুখবন্ধ	
বিষয় সংক্ষেপ	১
১ম অধ্যায় ভূমিকা	৩
২য় অধ্যায় পদ্ধতি ও অংশগ্রহণ	৫
৩য় অধ্যায় এনজিওগুলির বিভিন্ন অভিজ্ঞতামূলক সমীক্ষা	৯
৪র্থ অধ্যায় সমস্যাবলী ও কার্যকৌশল	১৫
৫ম অধ্যায় গার্নেট/প্রস্তাবিত সমিতির ভূমিকা	১৯
কৃতজ্ঞতা	২১
পরিশিষ্ট ১- অংশগ্রহণকারীদের তালিকা	২২
পরিশিষ্ট ২- কর্মসূচীর রূপরেখা	২৬
পরিশিষ্ট ৩- পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমে স্বাভাবিক ও জরুরী অবস্থায় অংশগ্রহণের সমস্যা ও অন্তরায়	২৮
পরিশিষ্ট ৪- WSS কার্যক্রমে সমষ্টির (Community) অংশগ্রহণের সমস্যা ও অন্তরায়	২৯
পরিশিষ্ট ৫- সর্বস্তরে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমে (WSS) মহিলাদের অংশীদারী বৃদ্ধির সমস্যা ও অন্তরায়সমূহ	৩০
পরিশিষ্ট ৬- স্বাভাবিক ও দুর্যোগ-বিপর্যয় পরিস্থিতিতে WSS সমস্যা/অন্তরায়ের সমাধান	৩১
পরিশিষ্ট ৭- কার্যক্রম সমষ্টি অংশীদারীর পথে সমস্যা ও অন্তরায় ও সেগুলির সমাধান	৩২
পরিশিষ্ট ৮- সর্বস্তরে WSS কার্যক্রম বাস্তবায়নে মহিলাদের অংশীদারীর বৃদ্ধির পথে সমস্যা ও অন্তরায়ের সমাধানসমূহ	৩৩
পরিশিষ্ট ৯- সমিতির কর্মপরিসর নির্ধারণ সুপারিশকারী কর্মকর্মিটির সদস্যবৃন্দ	৩৪

মুখবন্ধ

বাংলাদেশের ভৌগলিক অবস্থান এক নিম্ন বদ্বীপ অঞ্চলে। এই অঞ্চলের এই বিশেষ অবস্থানগত পরিবেশ-পরিস্থিতির কারণে এখানে নিরাপদ পানি ও পর্যাপ্ত স্যানিটারী ব্যবস্থা নিশ্চিত করা বেশ শক্ত ব্যাপার। এর ফলে বাংলাদেশে আন্ত্রিক ও পরিবেশ-বাহিত রোগ-ব্যাদি ঘন ঘন দেখা দেয়। নিয়মিত প্লাবন ও বন্যা ও মাঝে মাঝেই ঘূর্ণিঝড় এই নাজুক পরিস্থিতিকে আরও গুরুতর করে তোলে। বিপুল সংখ্যক নলকূপ বসিয়ে নিরাপদ পানির ব্যবস্থা করার কাজে সরকার ও এনজিওগুলি প্রচুর প্রয়াস নিয়োজিত করেছে। হিসেব অনুমানে দেখা যায়, বাংলাদেশের মোটামুটি ৮৫ শতাংশ মানুষের হাতের নাগালে নলকূপের পানির সুবিধে রয়েছে। কিন্তু তা সত্ত্বেও পরিতাপের বিষয় এই যে, মোট জনসমষ্টির বেশীরভাগই এখনও গৃহস্থালী ও ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য রক্ষা (শৌচমূলক) কাজে এখনও খাল-বিল, নদী-নালা ও পুকুরের দূষিত পানিই ব্যবহার করে চলেছে। স্যানিটারী ব্যবস্থা বা সুযোগ-সুবিধে (যেমন, স্যানিটারী পায়খানা) এখনও অপরিপূর্ণই রয়ে গেছে। আগামী কয়েক বছরে এই পরিস্থিতির উন্নতির জন্য এখন জোর প্রয়াস চলেছে।

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ যেসব জনসমষ্টির সেবায় ও সমীক্ষায় নিয়োজিত তাদের স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থার গুরুত্বও উপলব্ধি করে, আর বিশেষ

করে সেটা আরও এই কারণে যে, উদরাময়জনিত রোগ-জীবাণু উল্লিখিত মাধ্যমে মানুষের দেহে বাহিত হয়। ১৯৯০-এর দশকে ফলিত গবেষণার ক্ষেত্রে অগ্রাধিকারমূলক বিষয়গুলি নিয়ে আলোচনার জন্য আইসিডিডিআর,বি ১৯৯১ সনের শেষের দিকে পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্পর্কিত এক আন্তর্জাতিক (আঞ্চলিক) কর্মশালার আয়োজন করে। এই কর্মশালার পর পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থার ক্ষেত্রে কাজ করতে উৎসাহী ও এ ধরনের প্রকল্পে সক্রিয়ভাবে জড়িত রয়েছে বাংলাদেশের এমন এনজিওগুলিকে নিয়ে আইসিডিডিআর,বি ও ইউনিসেফ (আন্তর্জাতিক শিশু তহবিল) এক জাতীয় কর্মশালার আয়োজন করে। কর্মশালাটি বাংলায় পরিচালিত হয়। এই এনজিও সংগঠনগুলি নিজেদের অভিজ্ঞতা বিনিময় করে ও তার অংশীদার হয়ে, সাফল্য ও ব্যর্থতার ভাগ নিয়ে নিজেরা পরস্পরকে কতখানি সর্বোত্তমভাবে সাহায্য করতে পারে তা নির্ণয় করাই ছিল এই কর্মশালার উদ্দেশ্য। জোর দেওয়া হয়েছিল সমষ্টি পর্যায়ে অংশীদারীর বিশেষ করে, পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমে মহিলাদের ভূমিকার ওপর। ফলিত গবেষণার জন্য অগ্রাধিকারসমূহের একটি তালিকা প্রণয়নের সাথে সাথে যেসব সমস্যার সমাধান করতে হবে সেগুলিও যথাযথভাবে স্থির করা হয়। স্পষ্টতঃ কর্মশালায় অংশগ্রহণকারীদের ধারণা হয় যে,

যারা কর্মশালায় একত্রিত হয়েছেন তাঁদের প্রত্যেকে একে অন্যের কাছ থেকে অনেক কিছু জানার রয়েছে, আর তাঁদের এসব আলাপ-আলোচনার সুফল দেখতে হলে এ ধরনের যোগাযোগ বজায় রাখা দরকার। অনুমান করা যায়, এ ধরনের আরও সভা-সমিতি আগামীতে

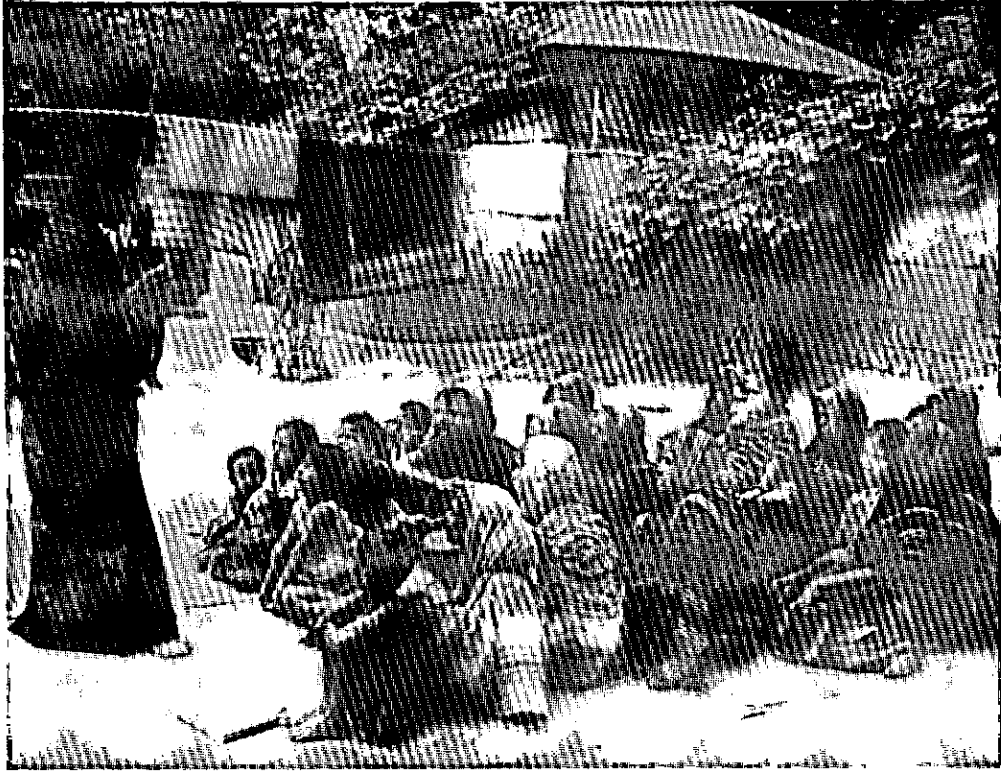
অনুষ্ঠিত হবে।

পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্পর্কিত বিষয়গুলির বেলায় সহযোগী ও সুবিধা বিধায়কের ভূমিকা আইসিডিডিআর,বি অব্যাহত রাখতে চায়। আর সেটা করা যায় জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সংগঠন-গুলির ফলিত গবেষণা কার্যক্রমের মাধ্যমে।



ঢাকা শহরের একটি বস্তি এলাকায় সুরক্ষিত পিট পায়খানা।

Well-maintained pit latrines in an urban slum of Dhaka.



স্বাস্থ্যজ্ঞান শিক্ষা; স্বাস্থ্যজ্ঞান উন্নয়নের পরিকল্পনা কৌশল।

Hygiene education; a strategy for effective hygiene promotions.

বিষয় সংক্ষেপ

দু'দিন স্থায়ী কর্মশালার লক্ষ্য ছিলঃ পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমে (WSS) সক্রিয় এনজিওগুলিকে একত্রিত করা যাতে তারা তাদের অভিজ্ঞতা নিজেদের মধ্যে আলোচনা করতে পারে (চাহিদা, সমস্যা ও সমাধান) ও পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা উন্নয়নের জন্য ভবিষ্যত কার্যাবলী কী হবে তার সুপারিশ করতে পারে। গার্নেট (Global Applied Research Network) বাংলাদেশের সদস্য একদল এনজিও'র সুপারিশক্রমে এই কর্মশালার আয়োজন করে ও তাতে যোগ দেয়। এই এনজিওগুলি ছিল আবার গার্নেট-এর সদস্য। উল্লিখিত শেষোক্ত উদ্দেশ্যের কারণে গার্নেট-এর সম্ভাব্য ভূমিকা বিশেষ গুরুত্ববহ হয়ে ওঠে। আইসিডিডিআর,বি ও ইউনিসেফ যৌথভাবে এই কর্মশালার আয়োজন করে। ২০টি যোগদানকারী এনজিও'র মধ্যে আটটি এনজিও কেস সমীক্ষা পেশ করে ও যারা কর্মশালায় উপস্থিত ছিলেন তাঁরা অংশীদারী প্রেরণায় ঐ সমীক্ষাগুলির বিষয়ে আলোচনা করেন। কুমিল্লা প্রশিকা, খুলনার জাগ্রত যুব সংঘ, গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র, বাংলাদেশ প্রগতি সংস্থা, তাড়াশ (সিরাজগঞ্জ), কারিতাস, খাবার পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম সম্পর্কিত এনজিও ফোরাম ও ময়মনসিংহ পল্লী উন্নয়ন সংস্থা কেস সমীক্ষার উপস্থাপনা করে।

কর্মশালাটি তিনটি গ্রুপে বিভক্ত ছিল। এই

কর্মশালায় (১) স্বাভাবিক সময় ও দুর্যোগ-বিপর্যয় পরিস্থিতিতে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম (WSS), (২) সমষ্টির (Community) অংশগ্রহণ ও (৩) WSS বাস্তবায়নে মহিলাদের অংশগ্রহণ বৃদ্ধি করা। প্রতিটি গ্রুপ সমস্যাবলীর তালিকা প্রণয়ন করে ও সেইগুলির সম্ভাব্য সমাধানগুলিও সনাক্ত করে। সকল গ্রুপই সাধারণ ও অভিনু সমস্যা হিসেবে সমষ্টি ও নীতি প্রণয়ন স্তরে শিক্ষা ও চেতনার অভাব, সরকারী ও বেসরকারী প্রতিষ্ঠানগুলির মধ্যে সমন্বয় ও সহযোগিতার অভাব, ছোট এনজিওগুলির জন্য সমর্থন ও সাহায্যের অভাব ও সকল স্তরে মহিলাদের জড়িত করার ব্যর্থতা ইত্যাদির উল্লেখ করে। তারা যেসব সমাধানের উল্লেখ করে সেগুলির মধ্যে রয়েছেঃ প্রধানতঃ আন্তঃসংস্থা সহযোগিতা ও সমন্বয় জোরদার ও উন্নত করা, WSS উন্নয়ন, জনসাধারণ ও সমাজনেতাদের উদ্বুদ্ধকরণ, লাগসই প্রযুক্তি লভ্য করে তোলা ও মহিলাদের অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করা।

প্রশ্নগুলি 'গার্নেট'-এর ভূমিকা নিয়ে ও এই নেটওয়ার্কের জন্য সম্ভাব্য কাজ কী হবে সে বিষয়েও আলোচনা করে। কাজের পুনরাবৃত্তি ও এনজিও ফোরামের ভূমিকার কথা তোলা হয় এবং এ বিষয়ে বিভিন্ন অভিমত ব্যক্ত করা হয়। গার্নেট-এর জন্য বিষয়ের মধ্যে নিম্নবর্ণিত কাজগুলির কথা প্রস্তাব আকারে তোলা হয় যেমনঃ নেটওয়ার্কিং,

প্রশিক্ষণ, গবেষণা সহযোগিতা, নীতি পর্যালোচনা ও পরিবর্তন, এনজিও ও দাতা সংস্থাগুলির মধ্যে যোগাযোগ সুবিধে করে দেওয়া, তথ্য প্রচার ও বিলি-বন্টন, সংবাদ প্রচার ও বিভিন্ন প্রকাশনা বের করা, একটি উপদেষ্টা প্যানেল গঠন ও মূল্যায়ন ইত্যাদি। প্রস্তাব করা হয় যে, আইসিডিডিআর, বি'র এসব কাজের সমন্বয় করার দায়িত্ব নেওয়া উচিত। আর যদি আইসিডিডিআর,বি এতে

অস্বীকৃতি জানায় তাহ'লে সংশ্লিষ্ট গ্রুপ আরেকটি উপযুক্ত প্রতিষ্ঠানকে এ দায়িত্ব নেবার জন্য অনুরোধ করা হবে। এ বিষয়েও সর্বসম্মতভাবে স্থির হয় যে, কর্মশালা কার্যবিবরণী প্রকাশ করা হবে, কর্মশালা সম্পর্কে গার্গেট সদর দপ্তরকে অবহিত করা হবে এবং গার্গেটের কার্যাবলীর সম্ভাবনা পরিসর যাচাই করে দেখার এবং একটি সমন্বয়কারী সংস্থা নির্ধারণের জন্য একটি কর্মগ্রুপ গঠন করা হবে।



ভূমিকা

সংশোধনী

১ম অধ্যায়, ভূমিকা, পৃষ্ঠা ৩, প্রথম কলাম, প্রথম বাক্যঃ

"বাংলাদেশে প্রতিবছর পাঁচ (৫) বছরের কম বয়সের শিশুদের প্রায় তিন ভাগের এক ভাগ শিশু উদরাময়ে প্রাণ হারায়।"

— এর পরিবর্তে নিম্নলিখিত বাক্যটি পড়তে হবেঃ

"বাংলাদেশে অনূর্ধ্ব ৫ বৎসর বয়স পর্যন্ত মোট শিশু-মৃত্যুর এক-তৃতীয়াংশই ঘটে ডায়রিয়ার কারণে।"

দূষিত। গৃহে ব্যবহারের জন্য নলকূপের পানির সুপারিশ করা হয়। নলকূপের পানি অধিকাংশ মানুষেরই নাগালে রয়েছে। কিন্তু এই নলকূপের ব্যবহার কতটুকু কার্যকর সেটা প্রশ্ন সাপেক্ষ। কারণ, দেখা যায়, কয়েক শ' পর্যন্ত লোক একটি মাত্র নলকূপের ওপর নির্ভরশীল (গড়ে ১৩০ জন প্রতি একটি (১) করে নলকূপ)। গ্রাম-বাংলার শতকরা ৭৫ জনেরও বেশী লোকের জন্য মলমূত্র ত্যাগ বা নিষ্পত্তির স্বাস্থ্যসম্মত ব্যবস্থা নেই। সবচেয়ে বড় কথা, পাড়াগাঁয়ের মানুষের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য ও পরিচ্ছন্নতা রক্ষার জ্ঞান ও ব্যবহারিক রীতিবোধও একইভাবে খুবই কম।

এদেশের উন্নয়ন কার্যক্রমে এনজিও বা বেসরকারী সংস্থাগুলি উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করছে। এ

আদৌ তেমন নেওয়া হয়নি।

'আন্তর্জাতিক পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা দশক' (১৯৮০-১৯৮৯) (IDDWSS) এ দেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমের ক্ষেত্রে তাৎপর্যপূর্ণ প্রভাব ফেলেছে। বেশীরভাগ এনজিও যাদের 'স্বাস্থ্য ও সমাজ-কল্যাণ কার্যক্রম' রয়েছে তারা পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যকলাপে অংশ নেবার প্রয়োজনীয়তা উপলব্ধি করেছে। এই উপলব্ধিসত্ত্বে ব্যবস্থাগুলি যেহেতু প্রায় ক্ষেত্রেই অপরিবর্তিত অথচ প্রয়োজনের গুরুত্ব চের বেশী সেহেতু পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমের অগ্রগতি ও কার্যকারিতা ব্যহত হয়েছে।

আমরা এখানে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী

কার্যক্রমে জড়িত কিছু এনজিও'র অভিজ্ঞতা তুলে ধরছি। এরা গত ১২-১৩ এপ্রিল ১৯৯২-এ বাংলাদেশের রাজেন্দ্রপুরে 'ব্র্যাক' মিলনায়তনে 'পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমে এনজিও-সমূহের নিয়োজন' কর্মশালায় অংশগ্রহণ করে। এই কর্মশালায় সমস্যাগুলি নিয়ে আলোচনা ও সেগুলির সমাধান আশু ভবিষ্যতে কেমন করে করা যায় সে বিষয়ে নানা প্রস্তাব দেওয়া হয়।

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ (আইসিডিডিআর,বি) এবং ইউনিসেফ, বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী বিভাগ যৌথ উদ্যোগে এই কর্মশালার পরিচালনা ও আয়োজন করে।

কর্মশালার উদ্দেশ্য :

বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্য-কলাপে এনজিওগুলির নিয়োজন।

সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্যাবলী :

স্বাভাবিক ও জরুরী পরিস্থিতিতে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম বাস্তবায়নে এনজিওগুলির সমস্যাগুলি চিহ্নিত করা ;

এনজিওগুলির প্রাতিষ্ঠানিক সামর্থ বৃদ্ধির জন্য এগুলির চাহিদা নিরূপণ;

পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কাজে স্থানীয় জনসমাজ, বিশেষ করে, মেয়েদের অংশ নেওয়ার বেলায় কি কি সমস্যা রয়েছে ও আগামীতে এদের কী করে কার্যকরভাবে জড়িত করা যায় সেগুলি চিহ্নিত করা ; এবং

পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কাজে নিয়োজিত এনজিওগুলির মধ্যে কার্যগত (পেশাদারী) যোগা-যোগ ও সম্পর্ক প্রতিষ্ঠা এবং বাংলাদেশ 'গার্নেট (GARNET)-এর আগামী কার্যাবলীর অগ্রা-ধিকার নির্ধারণ।



মলত্যাগের পর শুধু পানিদ্বারা বাম হাত ধৌত করণ; হাত দূষণমুক্ত করার এটি একটি অপরি্যাপ্ত ব্যবস্থা।

Washing left hand after defaecation using water only; an inadequate practice for effective reduction of hand contamination.

পদ্ধতি ও অংশগ্রহণ

বাংলাদেশ সরকার, এনজিওসমূহ ও বাংলাদেশে কর্মরত বিশেষ বিশেষ দাতা সংস্থার সর্বাঙ্গীণ ও সামগ্রিক ভূমিকা ও বিশ্ব ফলিত গবেষণা নেটওয়ার্ক (Global Applied Research Network) 'গার্নেট'-এর কার্যক্রমের গুরুত্বের পরিপ্রেক্ষিতে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমে আগ্রহী এনজিওসমূহ ও আইসিডিডিআর,বি'র সদস্যদের প্রতিনিধি সমন্বয়ে একটি স্থানীয় নেটওয়ার্ক সমিতি গঠিত হয়। বিভিন্ন এনজিও নির্দেশিকা হতে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম আছে ও এ বিষয়ে আগ্রহী এমন সব এনজিও চিহ্নিত করে তাদেরকে আলোচনা বৈঠকে যোগ দেবার জন্য আমন্ত্রণ জানানো হয়। ১৯৯০ সনের প্রথমার্ধে এই সমিতি গুরু করা হয়। পূর্ণাঙ্গ আকারে সমিতি প্রতিষ্ঠার লক্ষ্যে এর সদস্যরা প্রথম কয়েকমাস ধরে প্রায় মাসিক ভিত্তিতে নিয়মিত আলোচনায় মিলিত হন।

সমিতির আকার বড় হতে থাকে। ১৯৯২-এর এপ্রিল নাগাদ সমিতির সদস্য সংখ্যা দাঁড়ায় প্রায় ৬০-এ। সদস্যরা পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম সম্পর্কে নানা সম্ভাবনাময় ধ্যান-ধারণা চিহ্নিত করেন। এই ধ্যান-ধারণাগুলির মধ্যে বেশ পার্থক্যও লক্ষ্য করা যায়। অত্যন্ত উৎসাহী এই সমিতি সদস্যরা এমন সব কার্যকলাপের প্রস্তাব করেন যেগুলি প্রতিষ্ঠিত গার্নেট গ্রুপের এখতিয়ারের মধ্যে খাপ খাইয়ে নেওয়া ছিল

কঠিন। তাই এই ধরনের বিভিন্নমুখী এই সমিতি থেকে সর্বাধিক ফল লাভের লক্ষ্যে একটি কর্মশালার আয়োজনকেই প্রথম পদক্ষেপ হিসেবে চিহ্নিত করা হয়। সদস্যরা একথা উপলব্ধি করেন যে, WSS প্রকল্পগুলি চালাতে গিয়ে যে নানা ধরনের অভিজ্ঞতা বাংলাদেশের এনজিওগুলির হয়েছে সেগুলি দলিলবদ্ধ হওয়া একটি কাজের কাজ হবে। তাই প্রস্তাব করা হয় যে, এই কর্মশালায় যাঁরা অংশ নিয়েছেন তাঁরা যেসব সমস্যার মুখোমুখি হয়ে থাকেন সেগুলি নিয়ে তাঁরা তলিয়ে আলোচনা করে সম্ভাব্য আশু সমাধানের কৌশল স্থির করবেন। অবশ্য, গার্নেট-এর সামগ্রিক প্রশ্নগুলিও এই সমিতির বিবেচ্য বিষয় ছিল। তাছাড়া, এই আলোচক দলের সদস্যরা এই পেশাদার সমিতির কাজ চালিয়ে যাবার ব্যাপারেও উৎসাহী ছিলেন।

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ (আইসিডিডিআর,বি)

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ-এর নির্ধারিত কার্যাবলীর মধ্যে রয়েছে উদরাময় এবং এসব রোগের সাথে সম্পর্কিত পুষ্টি ও জন্মান দান ক্ষমতা সম্পর্কে গবেষণা। এর লক্ষ্য, উদরাময় নিবারণ ও নিয়ন্ত্রণ ও স্বাস্থ্যের উন্নয়ন। এই কেন্দ্রের আরও কাজ হচ্ছে, গবেষণার উল্লিখিত সব ক্ষেত্রে লব্ধ জ্ঞান প্রচার করা, সকল জাতীয়তার লোকজনকে প্রশিক্ষণ দেওয়া ও গবেষণার স্বকীয়

আন্তর্জাতিক শিশু তহবিল (UNICEF)

আন্তর্জাতিক শিশু তহবিলের ভূমিকা সার্বজনীন-ভাবেই বিদিত। বাংলাদেশে আন্তর্জাতিক শিশু তহবিল কয়েক দশক ধরে স্থানীয় পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থামূলক কর্মতৎপরতার প্রভাব-শীল নেতৃশক্তি হিসেবে কাজ করেছে। এ প্রতিষ্ঠানটি জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগের মাধ্যমেই প্রধানতঃ বাংলাদেশ সরকারের সংগে কাজ করে থাকে।

কর্মশালার প্রস্তুতি

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ ও আন্তর্জাতিক শিশু তহবিল সংগঠনের সদস্যরা কর্মশালার উদ্দেশ্যগুলি প্রণয়ন করার পর এগুলি সাধারণ সভায় পেশ করা হয় এবং গ্রুপের (সমিতি সদস্যদের) প্রস্তাব-পরামর্শ অনুযায়ী সেগুলি চূড়ান্ত করা হয়। স্থির করা হয়, দু'দিন স্থায়ী এক কর্মশালায়

স্থির হয় যে, কর্মশালায় যারা অংশ নেবেন তাঁদের থাকা খাওয়া ও সবচে' কম খরচ হয় এমন পথে যাতায়াত খরচ দেওয়া হবে। সার্বিক গ্রুপ কর্ম-শালার কার্যবিবরণগুলি প্রকাশের জন্য জোর সুপারিশ করে। কর্মশালার আয়োজন ও কার্য-বিবরণী প্রকাশনাসহ গোটা কর্মশালার বাজেট ৬০০০ মার্কিন ডলার পড়বে বলে হিসেব করা হয়।

কর্মশালা

১৯৯২ সনের ১২-১৩ এপ্রিল রাজেন্দ্রপুর 'ব্র্যাক' মিলনায়তনে কর্মশালাটি অনুষ্ঠিত হয়। বিশটি এনজিও ও বিভিন্ন দাতা সংস্থার প্রতিনিধিরা (দ্রঃ পরিশিষ্ট ১-এ প্রদত্ত অংশগ্রহণকারীদের তালিকা) কর্মশালায় অংশগ্রহণ করে। যেসব এনজিও'র হাতে বর্তমানে WSS কার্যক্রমের কাজ রয়েছে ও ঐ কাজ আসলেই চলছে এমন এনজিওগুলিকেই এই কর্মশালায় অংশীদার হবার জন্যে জোর

ক্ষেত্রে অন্যান্য প্রতিষ্ঠানের সাথে সহযোগী হিসেবে কাজ করা।

এই কেন্দ্রের সদর দপ্তর বাংলাদেশের রাজধানী ঢাকায়। চাঁদপুর জেলার মতলব থানায় এই কেন্দ্র একটি পল্লী মাঠ কেন্দ্র পরিচালনা করে থাকে। আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্রের চারটি বিজ্ঞানিক বিভাগ রয়েছেঃ সমষ্টি স্বাস্থ্য (Community Health), জনসংখ্যা বিজ্ঞান ও সম্প্রসারণ (Population Science & Extension), নিদানিক বিজ্ঞান (Clinical Science) ও পরীক্ষাগার বিজ্ঞান (Laboratory Science)। এই কেন্দ্র বিভিন্ন দেশ ও সংগঠন থেকে আর্থিক মঞ্জুরীপ্রাপ্ত। এই দেশসমূহ ও সংগঠনগুলি উন্নয়নশীল দেশগুলির স্বাস্থ্য সমস্যা নিয়ে চিন্তা-ভাবনার অংশীদার।

সমষ্টি স্বাস্থ্য বিভাগের (Community Health Division) পাঁচটি বিভিন্ন বিজ্ঞানিক বিষয় গ্রুপের অন্যতম হচ্ছে পরিবেশ স্বাস্থ্য বিজ্ঞান (EHS)। এই আন্তঃশাস্ত্রীয় গ্রুপের লক্ষ্য হচ্ছে, আন্তর্জাতিক ও জাতীয় পর্যায়ে কর্মতৎপরতার ভূমিকা নিয়ে WSS কার্যক্রমের উন্নয়ন সাধন। এটা এই গ্রুপের অন্যতম বড় ফলিত গবেষণামূলক আগ্রহের ক্ষেত্র। আর সেই অনুসারে এই গ্রুপ কয়েকটি সুনির্দিষ্ট কর্মতৎপরতা হাতে নিয়েছে। আর এগুলিরই একটিকে Global Applied Research Network বা বাংলায় 'বিশ্ব ফলিত গবেষণা নেটওয়ার্ক' বলে উল্লেখ করা হয়।

‘গার্নেট’

১৯৯০-এর বসন্তে আন্তর্জাতিক উন্নয়ন গবেষণা কেন্দ্র (IDRC), জাতিসংঘ উন্নয়ন কার্যক্রম/বিশ্ব ব্যাংক যৌথ কার্যক্রম এবং ইউএসএআইডি (USAID)-এর স্বাস্থ্যের জন্য পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা (WSS) প্রকল্পকে এর সহযোগিতা পরিষদ (Collaborative Council) বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান,

ব্যক্তি, গবেষক ও কার্যক্রম বাস্তবায়নকারীদের মধ্যে এবং শিল্পোন্নত ও উন্নয়নশীল দেশগুলির মধ্যে ফলিত গবেষণালব্ধ তথ্যের প্রবাহ বৃদ্ধির জন্য বিভিন্ন কার্যপদ্ধতি উদ্ভাবনের জন্য বলা হয়। ঐ বছরের গ্রীষ্মে এ ধরনের একটি কার্যপদ্ধতির একটি প্রাথমিক কাঠামো গড়ে তোলা হয়। ১৯৯০ সনে নয়াদিল্লীতে ‘২০০০ সনের মধ্যে নিরাপদ পানি’ নামক এক সভার বিভিন্ন অধিবেশনকালে ‘গার্নেট’-এর ধারণা বা ‘পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থার জন্য বিশ্ব ফলিত গবেষণা নেটওয়ার্ক’ ধারণাটি আনুষ্ঠানিকভাবে উপস্থাপিত ও অনু-মোদিত হয়।

এই আনুষ্ঠানিক ঘরোয়া ফোরামের সামগ্রিক উদ্দেশ্য হচ্ছেঃ পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা খাতে বিভিন্ন কর্মতৎপরতা ও গবেষণা সম্পর্কিত তথ্যাদির শরীকানা, প্রচার ও বিনিময়। ‘গার্নেট’ বিশ্বের বহু দেশে কর্ম তৎপর রয়েছে। যুক্তরাষ্ট্রের ওয়াশিংটনে ‘ওয়াশ’ (WASH) কার্যালয় বর্তমানে গার্নেট-এর বিশ্বব্যাপী কার্যকলাপের মধ্যে সমন্বয় সাধন করছে। আর বাংলাদেশে গার্নেট কর্মতৎপরতার আঞ্চলিক নেটওয়ার্কের জন্য যোগাযোগ রক্ষাকারী ব্যক্তি হিসেবে কাজ করছেন পরিবেশ স্বাস্থ্য বিজ্ঞান গ্রুপের অন্যতম সদস্য ডঃ বি. এ. হক। গার্নেট এখনও গড়ে ওঠার পর্যায়ে রয়েছে। ১৯৯২ সনের শেষে ইংল্যান্ডের লাবোরো প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয়ের পানি, প্রকৌশল ও উন্নয়ন কেন্দ্র (WEDC) ‘ওয়াশ’-এর কাছ থেকে ‘গার্নেট’-এর জন্য সমন্বয়কারী দায়িত্ব-কর্তব্যগুলি নিজ হাতে তুলে নিয়েছে। এই কাজের জন্য WEDC-কে তহবিল যোগাতে বৈদেশিক উন্নয়ন সংস্থা (ODA) নীতিগতভাবে সম্মত হয়েছে। ফলদায়ক তথ্যের শরীকানা/নেটওয়ার্কিং কার্যকলাপের জন্য নীতি-কৌশলের আদর্শ গড়ায় ODA কী অবদান যোগায় তা গার্নেট-এর আগামী কর্মতৎপরতার পরিসরকে প্রভাবিত করতে পারে।

৬

করে সাংগঠনিক কমিটির সদস্য দেওয়া ও অংশগ্রহণকারীদের মধ্য থেকে একজন করে প্রতিবেদন উপস্থাপক বাছাই করা হয়। এরপর এসব ছোট কমিটিগুলির অভিমত আলোচনা ও ধারণাগুলিকে নিটোল করে তুলে নিম্নবর্ণিত সাধারণ সভাগুলিতে সেগুলি গৃহীত হয়।

কর্মশালাটি দুটি আনুষ্ঠানিক ও পাঁচটি অংশগ্রহণ-মূলক কর্ম অধিবেশন সমন্বয়ে গঠন করা হয়। এগুলির মধ্যে ছিলঃ স্বাগত ভাষণ, অভিজ্ঞতামূলক (কেস) সমীক্ষা উপস্থাপনা, সমস্যা ও সমাধান সনাক্তকরণ, সমিতির আগামী কর্মতৎপরতা ও সমাপনী ভাষণ ইত্যাদি।

কর্মশালার আয়োজকগণ আলোচনায় সহায়তা করেন। কর্মশালায় অংশীদার সকলকে তাঁদের বক্তব্য উপস্থাপনায় এবং তাঁদের মধ্যে ধ্যান-ধারণার শরীকানা ও ভাব বিনিময়কে উৎসাহিত করা হয়। মোট কথা, গোটা ব্যাপারই অত্যন্ত সফল হয়। এনজিওগুলি তাদের সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ সমস্যাগুলির প্রশ্নে তাদের বক্তব্য ও মনোনিবেশ কেন্দ্রীভূত করে ও সমান গুরুত্ব সহকারে ঐ সমস্যাগুলির সমাধান ও সমস্যাগুলির সম্ভাব্য মোকাবেলা কী ভাবে করা যায় সেসব বিষয়ে আলোচনা হয়।



এনজিওগুলির বিভিন্ন অভিজ্ঞতামূলক সমীক্ষা (Case studies by NGOs)

কর্মশালার সাধারণ অধিবেশনে আটটি (৮) এনজিও তাদের নানা অভিজ্ঞতার (পরিশিষ্ট-২) সংক্ষিপ্ত বিবরণ তুলে ধরে। প্রতিটি অভিজ্ঞতা উপস্থাপনার পর ঐ বর্ণনার ওপর ১০-১৫ মিনিট ধরে আলোচনা চলে। এই অভিজ্ঞতামূলক সমীক্ষাগুলির বিবরণ সংক্ষেপে নিচে দেওয়া হ'ল।

উন্নয়ন সংঘ, জামালপুর

উন্নয়ন সংঘ একটি সামাজিক উন্নয়ন সংস্থা যা ১৯৮০ সনে এনজিও হিসেবে পরিচিতি লাভ করে। এই সংস্থা শেরপুর ও জামালপুর জেলার পল্লী দরিদ্র জনসাধারণের উন্নয়নমূলক কার্যক্রম গ্রহণ করে থাকে। তারা তাদের বিবেচ্য বিভিন্ন পরিবার থেকে সদস্য নিয়ে গ্রুপ গঠন করে কাজ করে থাকে। এই সংস্থার কর্মসূচীর মধ্যে আছে, শিক্ষা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি, কৃষি, মৎস্য চাষ, হস্তশিল্প, প্রকাশনা ও প্রশিক্ষণ। স্যানিটারী কার্যক্রমের অন্তর্ভুক্ত হয়েছে ১৯৮৮ সন থেকে। এর স্যানিটারী কার্যক্রমের উদ্দেশ্য হলো স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্বন্ধে সচেতনতা বৃদ্ধি করা, জনসাধারণের মধ্যে স্বল্পব্যয়ী স্যানিটারী পায়খানা বিতরণ ও স্যানিটারী পায়খানার চাহিদা বৃদ্ধিতে সাহায্যকরণ।

প্রকল্প এলাকার জনসাধারণ দেশের একটি দরিদ্রতম এলাকা থেকে এসেছে। তাদের দলে/গ্রুপে ১৯,০৩৮ জন সদস্য/সদস্যা রয়েছে। তাদের

প্রায় অর্ধেকই মহিলা। নিরাপদ পানি ও পায়খানা ব্যবহারের উপকারীতা সম্পর্কে এদেরকে শিক্ষা দেওয়া হয়। এই প্রকল্প স্যানিটারী পায়খানা তৈরী করতে সাহায্য ও তদারকি করে।

তিন বৎসর মেয়াদী স্যানিটারী প্রকল্পের প্রথম দিকে বিভিন্ন গ্রুপের সদস্য/সদস্যাদের দ্বারা তৈরী প্রায় ৬৫০০টি দেশজ স্যানিটারী পায়খানা প্রস্তুত করা হয়। গ্রুপ বৈঠক/সভাগুলির স্যানিটেশন সম্পর্কিত আলোচনা সাধারণভাবে জনসাধারণের মাঝে অনুভূতি সৃষ্টি করে, তবে দূর্ভাগ্যবশতঃ ১৯৮৮ সনের বন্যায় প্রায় সব পায়খানা ধ্বংস হয়ে যায়। পরে এই প্রকল্প পায়খানা পুনর্নির্মাণে সাহায্য করতে বিশেষ আগ্রহ নেয়।

যতদূর পর্যন্ত জানা যায়, এই প্রকল্প প্রায় ৪৮ ৭৫টি গৃহ নির্মিত স্যানিটারী পায়খানা প্রস্তুত করে। যাহোক দেশজ এই স্যানিটারী পায়খানা সম্বন্ধে বেশ কিছু অভিযোগ শোনা যায়। তার মধ্যে ঘন ঘন ভেংগে যাওয়া, দুর্গন্ধ ও ময়লা পানি উপচিয়ে পড়া ইত্যাদি। প্রকল্প লোকদেরকে সঠিক স্যানিটারী পায়খানা প্রস্তুত করতে শিখিয়ে এ সমস্যা সমাধানে সাহায্য করে। প্রায় ২,০০০টি জন স্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগ নির্মিত পায়খানা (যাতে ১টি স্ল্যাব ও একটি রিং রয়েছে) বিতরণ করা হয়।

প্রকল্পটি দাবী করে যে, তারা স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্পর্কিত গণচেতনা বৃদ্ধি, ৭৫% গ্রুপের/দলের

সদস্যদেরকে সঠিকভাবে স্যানিটারী পায়খানা তৈরী ও ব্যবহার, জনসাধারণের মধ্যে স্যানিটারী পায়খানার চাহিদা বৃদ্ধি ও উদরাময় নিয়ন্ত্রণ করতে সফল হয়েছে। স্বাস্থ্য ও স্যানিটারী কার্যক্রমকে তারা একত্রিত করার জোর সুপারিশ করেছে।

কারিতাস, বাংলাদেশ

কারিতাস বাংলাদেশের অন্যতম বৃহত্তম এনজিও। এটি সমষ্টি উন্নয়নের জন্য কাজ করছে। এই এনজিও'র প্রধান কাজ, উন্নয়ন সংক্রান্ত সম্প্রসারণ শিক্ষা সার্ভিস প্রদান। তবু WSS কার্যক্রমও এর গুরুত্বপূর্ণ কর্মতৎপরতা হিসেবে গণ্য। WSS কার্যক্রম উন্নয়ন অঞ্চল (কারিতাসের জন্য) ৭২টি থানার ৫০৪টি ইউনিয়নের ৭,৪১৯টি গ্রাম জুড়ে অবস্থিত। সময় এগিয়ে যাওয়ার সাথে সাথে এই কার্যক্রম সম্প্রসারিত হচ্ছে। এই এনজিও নলকূপ (তারা পাম্প), রিংওয়েল ও কাদামাটির পায়খানা নির্মাণ প্রযুক্তি উন্নয়নেও যথেষ্ট উল্লেখযোগ্য ভূমিকা পালন করেছে। অন্যান্য প্রকল্পের সংগে যুগপৎ WSS কার্যক্রমও হাতে নেওয়া হয়। এগুলিতে মহিলাদের, বিশেষ করে, পায়খানা নির্মাণ ও স্বাস্থ্য শিক্ষাক্রমে মহিলাদের অংশগ্রহণ করতে উৎসাহিত করা হয়। একটি পরিকল্পিত ব্যবস্থায় প্রকল্পের কাজ নিয়মিতভাবে তদারক করা হয়ে থাকে।

১৯৮৬-৯১ মেয়াদে এই এনজিও ৬,৭৮৫টি নলকূপ, ৩৩৬টি রিংওয়েল, ৫৬টি তারা পাম্প, ১৯,১৮৪টি গর্ত পায়খানা ও ২,৯৮৮টি দেশী স্যানিটারী পায়খানা স্থাপন করে বা স্থাপনে সাহায্য করে। নলকূপ ও পায়খানা স্থাপনের লক্ষ্যমাত্রার শতকরা ১০০ ভাগ অর্জিত হয়। অবশ্য এও সত্যি যে, নির্মিত ও স্থাপিত এই পায়খানাগুলির মাত্র ৭১ শতাংশ ব্যবহৃত হচ্ছে বলে দেখা গেছে।

ব্যবহারকারীর দৃষ্টিতে স্যানিটারী পায়খানার সুবিধে সমীক্ষার জন্য এক প্রশ্নমালাভিত্তিক জরীপ

পরিচালনা করা হয়। ৫০ জন জবাবদাতার সকলেই বলেন, তারা সকলেই এর আগে ঝোপঝাড় ও খোলা পায়খানায় মলত্যাগ করতেন। কিন্তু স্যানিটারী পায়খানার ব্যবস্থা হওয়ার পর ব্যক্তিগত গোপনীয়তা নিশ্চিত হয়েছে, সামাজিক মর্যাদা বেড়েছে এবং দূষণ থেকে পরিবেশ রক্ষা পেয়েছে।

WSS কার্যক্রমমূলক উন্নয়ন তৎপরতা আরও সম্প্রসারণের প্রস্তাব করা হয়েছে। বলা হয়েছে, WSS শিক্ষা/উদ্বুদ্ধকরণ কার্যকলাপে প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিচর্যার বিষয়টিও অন্তর্ভুক্ত করা যেতে পারে এবং এ বিষয়ে আরও প্রশাসনিক সহায়তা ও তদারকি অনুমোদন করা যেতে পারে।

জাখত যুব সংঘ, খুলনা

জাখত যুব সংঘ কার্যক্রমের বিভিন্ন সমাজ-কল্যাণমূলক লক্ষ্যের অংশ হিসেবে এই সংঘ পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম হাতে নেয়। খাবার পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্পর্কিত এনজিও ফোরাম এই সংঘকে নলকূপ সরবরাহ করে ও স্যানিটারী পায়খানা তৈরীর জন্য তহবিল দেয়। এই ফোরাম সংঘের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থামূলক কাজগুলির তদারকি করে।

এই কার্যক্রমের আওতায় ৬০টি গ্রুপ গঠন করা হয়। এই সংঘ নিম্নবর্ণিত সমস্যাগুলির সম্মুখীন হয়ঃ

- ১। সমাজকল্যাণ প্রকল্পের দায়িত্বপ্রাপ্ত একই কর্মীদেরকে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কাজকর্ম সম্পাদনের জন্য বলার কারণে তারা যেটুকু প্রকৃত ও ফলপ্রসূ দৈনিক কার্যকাল হাতে পান তার ওপর অত্যন্ত চাপ পড়ে।
- ২। সংঘের WSS কার্যক্রমের জন্য সুনির্দিষ্ট ও আলাদা কোনও প্রকল্প বা তহবিল ছিল না। একাজে সহায়তার জন্য যেহেতু এনজিও ফোরাম-এর ওপর নির্ভরশীল থাকতে হয়েছে

সেহেতু সংঘ স্থানীয় জনসমাজের চাহিদা অনুযায়ী তাদের কার্যক্রমের পরিকল্পনা করতে পারেনি।

- ৩। একটি 'গ্রাম স্যানিটারী সরঞ্জাম ও উপকরণ নির্মাণ কেন্দ্র' স্থাপনের মাধ্যমে স্যানিটারী পায়খানা নির্মাণের জন্য যে তহবিল এই সংঘকে দেওয়া হয় তা এ ধরনের কাজে প্রয়োজনীয় ও চাহিদামাফিক উপকরণ সরবরাহের জন্য যথেষ্ট নয়।
- ৪। বাংলাদেশ সরকার ভর্তুকি মূল্যে অর্থাৎ প্রকৃত উৎপাদন খরচের ৬০ শতাংশ দামে স্যানিটারী পায়খানা বিক্রি করায় এই সংঘের জন্য স্যানিটারী পায়খানার প্রসার তৎপরতায় সমস্যার সৃষ্টি হয়। কেননা, তাদের প্রকল্পের আওতায় এ ধরনের তৈরী স্যানিটারী পায়খানা প্রকৃত উৎপাদন ব্যয় মূল্যে বিক্রয় একটি আবশ্যিক শর্ত।
- ৫। সংঘের কর্মীদের পর্যাপ্ত প্রশিক্ষণ ও উন্নয়ন সহায়ক উপকরণ ও মাধ্যমের অভাব ছিল।

সরাইল উন্নয়ন কেন্দ্র : কুমিল্লা প্রশিকা

২২টি উপজেলায় কুমিল্লা প্রশিকা'র কার্যক্রম রয়েছে। গ্রামে সংগঠনের মাধ্যমে এই কার্যক্রমের আওতায় নানা উন্নয়নমূলক কাজ হাতে নেওয়া হয়েছে। ব্রাহ্মণবাড়িয়ার সরাইল থানায় এরকম একটি কার্যক্রম পরিচালিত হচ্ছে। গ্রাম সংগঠনের মাধ্যমে গ্রামের লোকজনকে তাদের নিজেদের উন্নয়ন এবং ঋণ প্রদান ও সঞ্চয় কার্যকলাপ বৃদ্ধি, স্বাস্থ্য শিক্ষা প্রদান এবং পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমে তাদের নিয়োজন এবং নলকূপ ও স্যানিটারী (Water seal) পায়খানা সরবরাহ করে সেগুলির নির্মাণ ও স্থাপনে সাহায্য করা এই কার্যক্রমের লক্ষ্য।

স্থানীয় কম আয়ের গ্রামবাসী নারী পুরুষদের বিভিন্ন দল ও গ্রুপ গঠন করা হয়। এর ঋণদান/সঞ্চয় কম আয়ের গ্রামবাসী নারী পুরুষদের নিয়ে বিভিন্ন দল ও গ্রুপ গঠন করা হয়। এরা ঋণদান/সঞ্চয় কার্যকলাপ, সামাজিক নানা সমস্যার আলোচনা ও স্বাস্থ্য বিষয়ক শিক্ষা কাজ পরিচালনার জন্য সপ্তাহে একবার করে প্রকল্প কর্মীদের সংগে মিলিত হয়। আলোচনায় অংশগ্রহণকারীদেরকে সহজ কিস্তিতে মূল্য পরিশোধের ভিত্তিতে নলকূপ বসানো, মেরামত ও স্যানিটারী পায়খানা তৈরীতে উৎসাহিত করা হয়।

১৯৭৯ সনে নলকূপ বসানো ও ১৯৮৩ সনে স্যানিটারী পায়খানা তৈরীর কাজ শুরু হয়। এ প্রকল্পে ৯৪টি পুরুষ ও ৩৮টি মহিলা দল কাজ করছেন। এসব দলে (group) পুরুষ রয়েছেন মোট ৪,৩৯৫ ও মহিলা ১,৬০৫ জন। ইউনিসেফ ৪৩টি নলকূপ দান করে ও প্রকল্প সদস্যরা ৪৭টি নলকূপ ক্রয় করেন। নলকূপগুলি বসানো হয়েছে। এছাড়াও এই প্রকল্প ৪১টি নলকূপের মেরামতে সাহায্য করেছে। আনুমানিক ১,৪০০টি তৈরী স্যানিটারী পায়খানা গ্রুপ সদস্য ও স্থানীয় পরিবারগুলির মধ্যে বিলি করা হয়েছে। ৩৫টি অভাবী পরিবারকে এ ধরনের পায়খানা বিনামূল্যে দেওয়া হয়।

পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা ব্যবহারের ফলে বিভিন্ন দল বা গ্রুপের মহিলারা উন্নতর শৌচ পরিবেশ পেলেও প্রকল্প সংগঠকরা এ কার্যক্রমের সমস্যায় উদ্ভিগ্ন রয়েছেন। কেননা, তাঁরা এখনও পর্যন্ত দল সদস্যদের সকলকে উন্নত পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে পারেননি।

কর্মীদের পরিবেশ দূষণ সম্পর্কে জ্ঞানের সীমাবদ্ধতা, কেন্দ্রীয় পরিকল্পনার অভাব, অন্যান্য কর্মতৎপরতার ওপর বাড়তি পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম যোগ করা ও তাতে করে স্বাস্থ্যকর্মীদের দৈনিক কার্যকালের ওপর অতিরিক্ত

চাপ পড়া ইত্যাদিকে উল্লিখিত কার্যক্রমগুলির পশ্চাদপদতা বা সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে।

গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র, সাভার, ঢাকা

গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র একটি সমন্বিত, সমষ্টিভিত্তিক, স্বাস্থ্য উন্নয়নমূলক এক বহুমুখী এনজিও। এ কেন্দ্রের সমষ্টি স্বাস্থ্য পরিচর্যা কার্যক্রমের অংগ হিসেবে রয়েছে: প্রকল্প এলাকার মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য পরিচর্যা এবং পরিবার পরিকল্পনা (MCH-FP), টীকাদান, স্বাস্থ্য শিক্ষা, নিরাপদ পানি ও স্যানিটারী কার্যক্রম পরিচালনা, স্থানীয় পর্যায়ের দেখা দেওয়া রোগ-ব্যাদি নিয়ন্ত্রণ, রোগ-ব্যাদির প্রাথমিক ব্যবস্থাপনা, অত্যাবশ্যক ওষুধপত্র যোগান, সকল জন্মমৃত্যু ও বিয়ের ঘটনার নিবন্ধীকরণ। এই এনজিও'র স্বাস্থ্য সম্পর্কিত পেশাদার ব্যক্তিদের প্রশিক্ষণ, প্রাথমিক ও বয়স্ক শিক্ষা কার্যক্রম, কৃষি কার্যকলাপ, ঋণদান ও সমবায় কার্যক্রম, মুদ্রণ ও প্রকাশনা, আধুনিক ওষুধপত্র ও গাছ-গাছড়া জাতীয় ওষুধপত্র তৈরী ইত্যাদি কার্যক্রম রয়েছে।

গণস্বাস্থ্য কেন্দ্রের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা (WSS) কার্যক্রমের নির্দিষ্ট লক্ষ্যগুলি হচ্ছেঃ উন্নততর পানি সরবরাহ, স্যানিটারী সুযোগ-সুবিধেগুলির ব্যবহারে জনসাধারণকে শিক্ষিত ও উদ্বুদ্ধ করা এবং ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য রক্ষার নিয়মগুলির গুরুত্ব সম্পর্কে চেতনা বৃদ্ধি।

এই কেন্দ্রের WSS পরিকল্পনা সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিদের সাথে সরাসরি যোগাযোগ ও সমবায় তৎপরতার মাধ্যমে বাস্তবায়িত করা হয়। জনগণকে সমবায় সমিতির মাধ্যমে নলকূপ ও স্যানিটারী পায়খানা কেনা ও সহজ কিস্তিতে দান পরিশোধে উৎসাহিত করা হয়।

১৯৮৮-৮৯ মেয়াদে ২৩০টি নলকূপ বসানো ও

৩০০ পায়খানা নির্মাণের কাজ সম্পন্ন হয়। এই কার্যক্রমে মহিলাদের অংশ নেওয়ার প্রতি সবিশেষ গুরুত্ব আরোপ করা হয়ে থাকে। আর সমবায় সমিতিগুলি প্রায় একান্তভাবেই স্থানীয় মহিলারাই সংগঠিত করে থাকেন।

ময়মনসিংহ পল্লী উন্নয়ন সংস্থা

ময়মনসিংহ পল্লী উন্নয়ন সংস্থা একটি স্বেচ্ছাসেবা-মূলক এনজিও। এর লক্ষ্য, সমষ্টি উন্নয়ন প্রশিক্ষণ প্রদানের মাধ্যমে আর্থ-সামাজিক অবস্থার উন্নতি ও প্রয়োজনীয় জ্ঞানের অধিকারী করার লক্ষ্যে স্থানীয় জনসাধারণকে সহায়তা করা। আশা করা হয় যে, বর্তমানে যেসব সুযোগ-সুবিধে রয়েছে সেগুলি থেকে সুবিধে নিতে ও সুস্বাস্থ্য রক্ষায় এই প্রশিক্ষণ সহায়ক হবে। এই এনজিও'র কার্যক্রমগুলির মধ্যে রয়েছে: ১) সাংগঠনিক কার্যক্রম, ২) ভূমিতে পুনর্বাসন, ৩) শিশু ও বয়স্ক মর্যাদার উন্নয়ন, ৪) পরিবেশগত স্বাস্থ্যের উন্নয়ন, ৫) ঋণ প্রদান/সঞ্চয় হিসাব ও ৬) আইন-শৃংখলা উন্নয়ন।

১৯৮০ সনের বন্যার পর এই সংগঠন কার্যক্রম হাতে নেয়। ঐ সময় ঐ অঞ্চলে মহামারীর আকারে উদরাময় দেখা দেয়। এই এনজিও ঐ সময় ক্ষতিগ্রস্ত নলকূপগুলি মেরামত করে, পানি বিশুদ্ধকরণ বড়ি বিতরণ করে, কতকগুলি নলকূপ স্থাপন করে, গৃহস্থালীর ময়লা আবর্জনা সাফ করে ও ৬০০টি বাড়িতে দেশীয়ভাবে তৈরী ৬০০টি স্যানিটারী পায়খানা স্থাপন করে। অবশ্য, এই এনজিও'টি তাদের এই সেবামূলক কার্যকলাপ ও উন্নয়নমূলক তৎপরতার গতি বজায় রাখতে ব্যর্থ হয়েছে। এই এনজিও তাদের এই ব্যর্থতার সংগে সংশ্লিষ্ট সুনির্দিষ্ট কারণগুলি চিহ্নিত করেছে এইভাবেঃ (১) জনসাধারণের শিক্ষা ও চেতনার অভাব, (২) পায়খানা ব্যবহার না করার ঐতিহ্যগত ও প্রচলিত রীতি, (৩) লাগসই প্রযুক্তির অভাব ও

(৪) নারী মর্যাদার অভাব যে কারণে নারী সমাজ এই সব তৎপরতায় অংশ নেয় না।

তবে যাই হোক, এই এনজিও এসব সমস্যার ব্যাপারে সীমিত জ্ঞান নিয়েও নিম্নবর্ণিত উপায়গুলির মাধ্যমে তাদের পরিবেশগত স্বাস্থ্য কার্যক্রমগুলি গড়ে তুলেছে: (১) আয় উৎপাদক তৎপরতা পরিচালনা, (২) বয়স্ক শিক্ষা জোরদারকরণ ও (৩) স্বাস্থ্য শিক্ষাকে WSS কার্যক্রম সমন্বিত করে।

এনজিও ফোরাম ও ইউনিসেফ-এর সাহায্য নিয়ে এই সংস্থা ৫৬টি নলকূপ বসিয়েছে ও ৫,৬০০ লোকের জন্য নিরাপদ পানির ব্যবস্থা করেছে। ঐ সব নলকূপ ব্যবহারকারীদের মধ্যে স্যানিটারী পায়খানা ব্যবহারের হার ৫০ শতাংশ এবং সংস্থার সংগঠন/গ্রুপ সদস্যদের মধ্যে ২০ থেকে ৩০ শতাংশ বৃদ্ধি পেয়েছে। লক্ষ্য করা গেছে, ঐ এলাকায় উদরাময় আক্রান্তের হার যখন ৩ শতাংশ ছিল তখন এই এনজিও সংগঠনের সদস্যদের মধ্যে আক্রান্তের হার ছিল মাত্র ০.০২ শতাংশ।

সংস্থার মতে, সংশ্লিষ্ট জনসমষ্টির স্বাস্থ্য পরিস্থিতির উন্নয়নে তাদের সাফল্য নিম্নবর্ণিত তৎপরতার ফলে প্রভাবিত হয়েছে :

- ১। স্বাস্থ্য শিক্ষা ও পায়খানা ব্যবহার উন্নয়ন কার্যক্রম;
- ২। শ্রবণ-দর্শন মাধ্যম ও পোষ্টারে WSS সম্পর্কে গণযোগাযোগ/প্রচার অভিযান;
- ৩। আয় উৎপাদক কার্যক্রমগুলিকে একই সাথে যুক্ত করা বা সমন্বিত করা ও এগুলিতে নারীদের অংশগ্রহণকে উৎসাহিত করা;
- ৪। সদস্যদের মধ্যে নলকূপ বিতরণের আগে স্যানিটারী পায়খানা নির্মাণকে শর্ত হিসেবে আরোপ;

৫। জনসাধারণ দেশীয়ভাবে প্রস্তুত স্যানিটারী পায়খানা স্থাপন করে তার যথাযথ ব্যবহার করছে কিনা তার তদারকি;

৬। পরিবেশগত পরিচ্ছন্নতা উন্নয়ন।

বাংলাদেশ প্রগতি সংস্থা, তাড়াশ, সিরাজগঞ্জ

এই সংস্থা ১৯৮৪ সনে প্রতিষ্ঠিত হয়। তাড়াশ থানার ৮টি ইউনিয়নে ৭৭টি গ্রামে এর কার্যক্রম রয়েছে এবং এই কার্যক্রমে ২১৯টি গ্রুপ আছে। এই গ্রুপগুলির মধ্যে ১৩৩টি পুরুষ এবং ৮৬টি মহিলা গ্রুপ রয়েছে। এই গুলির মধ্যে মোট সদস্য সংখ্যা ৬০০০ জন। এই সংস্থার উদ্দেশ্য হলো জনসাধারণের নিম্নলিখিত উপায়ে উন্নতি সাধন করতে সহায়তা করা :

- ১। প্রকল্প ঋণ, ভূমি পুনঃপ্রজাবিলী ইত্যাদি কর্মকাণ্ডের মাধ্যমে অর্থনৈতিক ব্যবস্থার উন্নয়ন।
- ২। বৃক্ষরোপন এবং পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থার মাধ্যমে পরিবেশের উন্নতি সাধন।
- ৩। স্বাস্থ্য জ্ঞান এবং জনগণের অধিকার চেতনা এবং প্রয়োগ।

তারা ৭৩টি নলকূপ ১০০টি ইউনিসেফ নস্রাকৃত পায়খানা এবং ৬৬১টি দেশী স্যানিটারী পায়খানা স্থাপন করে। ১৬টি কিস্তিতে পরিশোধ ভিত্তিতে পায়খানা বিক্রয় করা হয়। সাপ্তাহিক ও মাসিক গ্রুপ সভায় WSS কর্মকাণ্ডের উন্নতি আলোচিত হয়।

নিম্নলিখিত অভিজ্ঞতালব্ধ সমস্যাগুলির উল্লেখ করা হয়ঃ

- ১। বাংলাদেশ সরকার (GoB) যখন হ্রাসকৃত মূল্যে পায়খানা বিক্রী করছে তখন প্রকল্পের

প্রকৃত মূল্যে পায়খানা বিক্রীর অসুবিধা।

- ২। মহামারীর সময়ে তারা মানবিক কারণে মুখে খাওয়ার স্যালাইন বিতরণ করার প্রয়োজন মনে করে। কিন্তু পর্যাপ্ত মুখে খাওয়ার প্যাকেট স্যালাইন পাওয়া যায় না।

খাবার পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা সম্পর্কিত এনজিও ফোরাম

এনজিও ফোরাম-এর উদ্দেশ্যাবলীঃ

- ১। যথাযথ স্বল্পব্যয়সাপেক্ষ ব্যবস্থা গ্রহণ ও দেশব্যাপী একই ধরনের বাস্তবায়ন কৌশল নির্ধারণের মাধ্যমে জনসমাজের নিম্নস্তরের লোকজনের পানি বাহিত রোগজনিত (Water-borne) মৃত্যু ও রুগুতার (Mor-bidity) হার কমানোতে সহায়তা করা;
- ২। বিভিন্ন অংশীদার এনজিও গড়ে তোলা, ওদের সাহায্য-সহায়তা ও ওদেরই সাহায্যে বিভিন্ন প্রকল্প বাস্তবায়িত করা;
- ৩। স্বল্প ব্যয়সাপেক্ষ WSS প্রযুক্তির উন্নয়ন-উদ্ভাবন;
- ৪। প্রকল্পে সমষ্টির অংশগ্রহণ বৃদ্ধি;
- ৫। সর্বনিম্নস্তরের (তৃণমূল পর্যায়) লোকজনের স্বাস্থ্য রক্ষামূলক রীতি অভ্যাসের পরিবর্তন সাধন;
- ৬। যথাযথ ও কম খরচের প্রযুক্তি উন্নয়ন ও সম্ভব হলে ঐ প্রযুক্তির যোগান দান;
- ৭। কার্যকলাপে এনজিও খাতের সহায়ক ও পরিপূরক ভূমিকা জোরদার করা;
- ৮। মুদ্রিত মাধ্যম ও শ্রবণ-দর্শন মাধ্যমগুলি

(Audio-visual Media) ব্যবহার করে সম্পর্কিত তথ্য প্রচার;

- ৯। সেমিনার, কর্মশালা, সামাজিক আলোচনা ফোরাম, ইমাম প্রশিক্ষণ ও স্কুল কার্য-ক্রমের মাধ্যমে এজন্য উদ্বুদ্ধকরণ অভিযান পরিচালনা করা;
- ১০। যাঁরা এনজিও পরিচালনা করেন তাঁদেরকে মানব-সম্পদ উন্নয়ন ও দক্ষতাবৃদ্ধিমূলক প্রশিক্ষণ দান;
- ১১। সহায়তাদানকারী বহিঃসংস্থাগুলির (ESAs) জন্য WSS প্রকল্পগুলির পর্যবেক্ষণ, মূল্যায়ন ও তদারকি করা;
- ১২। জাতীয় স্যানিটারী ব্যবস্থা সার্ভিসেস-এর পর্যালোচনা বৈঠকগুলিতে এনজিওগুলির প্রতিনিধিত্বের ব্যবস্থা করা;
- ১৩। গ্রাম পর্যায়ে হস্তচালিত নলকূপ চালনা ও পায়খানার রক্ষণাবেক্ষণ ব্যবস্থাপনার (VIOM) উন্নয়ন;
- ১৪। WSS ও স্বাস্থ্য রক্ষা সংক্রান্ত শিক্ষাসহ একটি সমন্বিত পদ্ধতিকে জনপ্রিয় করে তোলা; ও
- ১৫। সফল প্রকল্পগুলিকে সমন্বিত পল্লী উন্নয়ন (IRD) কার্যক্রমে প্রবেশিকা পয়েন্ট হিসেবে নির্ধারণ করানো।

এনজিও ফোরাম ৩৫০টি ভিন্ন এনজিও'র একটি নেটওয়ার্কের মাধ্যমে বাস্তবায়িত করে। এই সংস্থা WSS সম্পর্কিত নানা বিষয়ে প্রশিক্ষণ প্রদান করে ও WSS-এর সুযোগ-সুবিধে ও সরঞ্জাম স্থাপনে সহায়তা করে। এই সংস্থা উন্নয়নমূলক নানা সহায়ক উপকরণ তৈরী, বিতরণ ও বিক্রি করে ও সংবাদ চিঠি প্রকাশ করে।

সমস্যাবলী ও কার্যকৌশল

আন্তর্জাতিক পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা দশকে(IDWSS) বাংলাদেশ পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থার উন্নয়নের জন্য তাৎপর্যপূর্ণ ব্যবস্থাদি নিয়েছে। কিন্তু তবু এ দেশের দরিদ্রতম জনসাধারণ যাদের জন্য কিছু করা হয়েছে কিংবা একেবারেই কিছু করা হয়নি তাদের জন্য জরুরী অনেক কিছুই এখনও করার রয়ে গেছে। মোটামুটিভাবে পানি সরবরাহের বেলায় সাফল্য বেশ উল্লেখযোগ্য হলেও স্যানিটারী ব্যবস্থার ক্ষেত্রে অনেক পিছিয়ে আছে। সম্পদের অভাব, বৃহৎ জনগোষ্ঠিগুলির মাঝে এ বিষয়ে চেতনার অভাব, আর এসব ক্ষেত্রে যেসব এনজিও কাজ করেছে বা সম্পর্কিত রয়েছে সেগুলির কাজের মধ্যে ফলপ্রসূ সমন্বয়ের অভাব পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমকে ব্যাহত করে থাকতে পারে। উদ্দেশ্যাবলী অর্জন ও সুবিধেজনক উপায়ে কর্মশালায় অংশগ্রহণকারী এনজিওগুলির অভিজ্ঞতা ও অভিমতের দলিলী-করণের জন্য আমরা তিনটি নিম্নবর্ণিত মূলভাব বেছে নিয়েছি।

- ১। স্বাভাবিক সময়ে ও দুর্যোগ-বিপর্যয় পরিস্থিতিতে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম (WSS)।
- ২। WSS কার্যকলাপে সমষ্টির অংশগ্রহণ।
- ৩। সব স্তরে পানি ও স্যানিটারী কার্যক্রমের বাস্তবায়নে মহিলাদের অংশগ্রহণ বৃদ্ধি (নীতি

ও ব্যবস্থাপনাসহ)।

বিভিন্ন ছোট ছোট গ্রুপ প্রথমে প্রকল্পগুলির বাস্তবায়নে প্রধান সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতাগুলির তালিকা তৈরী করে, এরপরে সমস্যাগুলির সম্ভাব্য সমাধান কী হতে পারে তার একটি তালিকা তৈরী করে। পরিশিষ্ট ৩-৫-এ কর্মশালায় অংশগ্রহণকারীরা যেসব সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতা নির্ণয় করেন সেগুলি প্রধান বিষয়ের আওতায় সারণীভুক্ত করা হয়েছে। এসব সমস্যার সমাধানগুলিকে পরিশিষ্ট ৬-৮-এ সারণীভুক্ত করা হয়েছে। উল্লিখিত তিনটি প্রধান ভিত্তিতে কর্মশালার সাধারণ অধিবেশনগুলি অংশগ্রহণকারীগণ কয়েকটি অভিন্ন সমস্যা, প্রতিবন্ধকতা ও সেগুলির অভিন্ন সমাধান চিহ্নিত করেন। এগুলি সারণী ১-২-এ দেখানো হয়েছে।

ওপরে যেসব সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতার তালিকা দেওয়া হয়েছে সেগুলির বিষয় জাতিসংঘ ও বিশ্বব্যাংকের কোনও কোনও রিপোর্টে স্বীকৃত হয়েছে। WSS কার্যক্রমে নিয়োজিত আনুমানিক ৫০টি এনজিও'র মধ্যে আইসিডিডিআর, বি কর্তৃক পূর্বাঙ্কে পরিচালিত এক প্রশ্নমালাভিত্তিক এক জরীপে এই আভাস মেলে যে, উন্নততর আন্তঃসংস্থা (সরকারী ও বেসরকারী) সমন্বয় ও সহযোগিতা, কর্মকৌশলের প্রমিতকরণ যাতে দক্ষ কর্মীরা প্রশিক্ষণ বাবদ ভর্তুকি এবং এনজিওগুলির WSS

সারণী-১ তিনটি মূলভাবের মাঝে অভিন্ন সমস্যা

- ১। সংখ্যাগরিষ্ঠ মানুষের মাঝে শিক্ষা ও চেতনার অভাব;
- ২। পরিকল্পনা ও নীতি প্রণয়ন ও WSS কার্যক্রম বাস্তবায়নে সরকার, এনজিও ও দাতা সংগঠনগুলির মধ্যে সমন্বয় ও সহযোগিতার অভাব;
- ৩। WSS সংক্রান্ত ব্যবস্থাদি (সরঞ্জাম ও উপকরণ) সম্পর্কিত যোগান ও চাহিদা প্রক্রিয়ার মধ্যে সামঞ্জস্যহীনতা;
- ৪। অপর্যাপ্ত তহবিল ও আর্থিক দারিদ্র্য;
- ৫। লাগসই প্রযুক্তির অভাব;
- ৬। গোটা ব্যবস্থার নিয়মিত পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়নের অভাব;
- ৭। উপযুক্ত প্রশিক্ষণ ও শিক্ষা কার্যক্রমের অভাব;
- ৮। বড় এনজিও, সরকারী ও অন্য সব সংগঠনের পক্ষ থেকে ছোট এনজিওগুলিকে সাহায্য সমর্থনের অভাব; এবং
- ৯। সকল স্তরে, যেমন, নীতি প্রণয়ন, বাস্তবায়ন (সরকারী ও এনজিওসমূহের) সহ সমষ্টি ও পরিবার পর্যায়ে মহিলাদের সংশ্লিষ্ট করার ব্যাপারে যথাযথ গুরুত্ব প্রদানের অভাব।

কার্যক্রমের জন্য আরও বেশী তহবিলের ব্যবস্থা/ বরাদ্দের প্রয়োজন রয়েছে। এই কর্মশালার কর্মপরিক্রমায় ঐ বিষয়গুলির অগ্রাধিকার আবারও প্রমাণিত হয়েছে। আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে বাংলাদেশের এনজিওগুলি এই যে তারা স্বাধীন-ভাবে তাদের মূল সমস্যাগুলিকে সনাক্ত করেছে এবং তাদের সম্মিলিত ও অংশীদারমূলক অভিজ্ঞতার ভিত্তিতে সম্ভাব্য সমাধানগুলিও নির্ণয় করতে পেরেছে – এটা আশাব্যঞ্জক নিঃসন্দেহে।

সারণী-২ তিনটি মূলভাবের মাঝে অভিন্ন সমাধানসমূহ

- ১। WSS কার্যক্রমে নিয়োজিত সকল সংগঠনের মধ্যে পেশাদারী ও কার্যক্রমগত সমন্বয় ও সহযোগিতা জোরদার করা;
- ২। একটি কেন্দ্রীয় তথ্য কেন্দ্র স্থাপন ও প্রয়োজনীয় তথ্য ও পরামর্শ হাতের নাগালে পাওয়া নিশ্চিত করা;
- ৩। বাস্তবায়ন ও ব্যবহারকারী পর্যায়ে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকায় (নীতি ও সিদ্ধান্ত প্রণয়ন) মহিলাদের কার্যকর অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা;
- ৪। WSS কার্যক্রমের সংগে আয় উৎপাদক কার্যক্রমের সমন্বয় সাধন;
- ৫। জাতীয় নীতি/ সিদ্ধান্ত প্রণয়ন প্রক্রিয়ায় এনজিও প্রতিনিধিদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করা;
- ৬। স্থানীয় স্তরে অভিজ্ঞতা, সমস্যা, চাহিদা ও সমস্যার সমাধান সংক্রান্ত তথ্য বিনিময়ে উন্নতি বিধান;
- ৭। উপযুক্ত ও প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ কার্যক্রমের মাধ্যমে প্রাতিষ্ঠানিক ও মানব সম্পদ উন্নয়ন জোরদার করা; এবং
- ৮। উপযুক্ত ও প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ ও উন্নয়নমূলক উপকরণ তৈরী।

পেশাদারী সম্পর্কের তথ্য যোগাযোগের ক্ষেত্রে সর্বস্তরে সমন্বয় ও সহযোগিতার অভাব রয়েছে। অভিজ্ঞতার বিনিময় ব্যবস্থা, উপযুক্ত প্রশিক্ষণ ও দক্ষতা উন্নয়নের ব্যবস্থা এবং জ্ঞাত লাগসই জ্ঞান ও তথ্যের প্রচার ব্যবস্থা আরও উন্নত করতে ও গড়ে তুলতে হবে। উন্নয়নমূলক ও ফলিত গবেষণা লাগসই প্রযুক্তিকে সহজলভ্য করে তোলে। স্থানীয়

স্তরের অধিকারগুলি সমীক্ষা সাপেক্ষে সমষ্টি অংশগ্রহণ বিশেষ করে, মহিলাদের অংশগ্রহণের কর্মকৌশলকে পুনর্নির্ধারণ করা প্রয়োজন। এই বিষয়টি উৎসাহব্যঞ্জক যে, এনজিওগুলি (যারা সম্ভবতঃ স্থানীয় লোকজনের ভাব ও অনুভূতি সম্পর্কে সবচেয়ে বেশী জানে) WSS-এর সুযোগ-সুবিধা তথা উপকরণ বিনামূল্যে দেবার

প্রস্তাব করেনি বরং তারা WSS কার্যক্রমের সংগে আয়-উৎপাদক ও ঋণ প্রদান কার্যক্রমকে সমন্বিত করার সুপারিশ করেছে। প্রাপ্ত ফল থেকে পরিষ্কার লক্ষ্য করা যায়, সমস্যা মোকাবেলার জন্য বিভিন্ন শাস্ত্রীয়, সাংগঠনিক আগ্রহ ও পদ্ধতির দরকার হবে।



দুর্যোগ এলাকায় পানি সরবরাহ।

Water transported to disaster-affected areas.



দুর্যোগ উত্তরণের পর চাপকলের ব্যবহার।

Handpump use after disaster.

গার্গেট/প্রস্তাবিত সমিতির ভূমিকা

গোড়ায় 'গার্গেট' কার্যক্রম পরিচালনার জন্য এই সমিতির পরিকল্পনা করা হয়ে থাকলেও সমিতির কাজের সম্ভাবনা ও পরিসর সম্প্রসারিত করার জন্য আগাগোড়া জোর প্রয়োজনীয়তার কথা ব্যক্ত হয়েছে। এই কর্ম অধিবেশনের ফলশ্রুতিতে প্রমাণিত হয় যে, এ ধরনের একটি পেশাদার সমিতির প্রয়োজন আছে।

আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ-এর সমষ্টি স্বাস্থ্য বিভাগের (Community Health Division) পরিবেশ স্বাস্থ্য বিজ্ঞান গ্রুপের অন্যতম উদ্দেশ্য হ'ল বাংলাদেশের পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থার উন্নয়নে সাহায্য করা। অবশ্য, ঐ সময়ে প্রাতিষ্ঠানিক পরিস্থিতি ও গার্গেট-এর একটি সমিতি গড়ার বিষয়ে অংগীকার অনিশ্চিত ছিল। গার্গেট-এর ভূমিকার ওপর কাজ শুরুর আগে তাই অংশগ্রহণকারীদেরকে এসব সীমাবদ্ধতা সম্পর্কে পরিষ্কারভাবে জানানো হয়েছিল।

WSS পেশাদার সমিতির আবশ্যিকতা আছে কি নেই সে বিষয়ে প্রতিটি ছোট গ্রুপকে আলোচনার জন্য বলা হয়। সকল ছোট গ্রুপ ও সার্বিক গ্রুপসমূহের অংশগ্রহণকারীরা এ ধরনের একটি সমিতির প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে একমত হন।

অংশগ্রহণকারীদেরকে আবার তিনটি ছোট গ্রুপে ভাগ করা হয়। তাদের কাজ ছিল সমিতির সম্ভাব্য

কর্মতৎপরতার রূপরেখা বা কর্মতালিকা তৈরী করা। পরে তাদের ঐসব প্রস্তাব বা সুপারিশগুলিকে সার্বিক গ্রুপের আলোচনার জন্য একটি একত্রিত সুপারিশ তালিকা হিসেবে রূপ দেওয়া হয়।

প্রস্তাবিত কার্যাবলী :

- ১। জাতীয়, আঞ্চলিক ও আন্তর্জাতিক পর্যায়ে চলতি কর্মতৎপরতাগুলির মাঝে সমন্বয় ও সহযোগিতা রক্ষায় সহায়তা করা;
- ২। প্রাতিষ্ঠানিক ও দক্ষতা উন্নয়নের জন্য উপযুক্ত প্রশিক্ষণ আয়োজনে সহায়তা করা;
- ৩। সদস্য সংগঠনগুলির মাধ্যমে ফলিত গবেষণা পরিচালনা;
- ৪। দেশে কেন্দ্রীয় ও আঞ্চলিক পর্যায়ের নীতি প্রণয়নমূলক সিদ্ধান্ত গ্রহণের ক্ষেত্রে এক সক্রিয় ভূমিকা গ্রহণ করা;
- ৫। স্বাভাবিক ও জরুরী পরিস্থিতিতে বিশেষ প্রয়োজন ও কার্যক্রম সম্পর্কে দাতা সংস্থা-গুলির সহিত আলোচনা;
- ৬। লাগসই প্রযুক্তি, দাতা সংস্থাসমূহ, যোগা-যোগ, নানা অভিজ্ঞতা, আন্তর্জাতিক ও জাতীয় পর্যায়ে পরিচালিত গবেষণায় লব্ধ ফল, দেশের সংগঠন, সেমিনার কর্মশালার জন্য প্রশিক্ষণ ইত্যাদি সুনির্দিষ্ট বিষয়গুলি সম্পর্কিত তথ্য সদস্যদেরকে যোগান দেওয়া;

- ৭। উপযোগী প্রকাশনাসমূহ ও গার্ণেট নিউজ সদস্যদের মধ্যে বিলিভটন করা;
- ৮। সমিতির প্রতিটি সদস্য সম্পর্কিত সামগ্রিক তথ্যের একটি দালিলিক পদ্ধতি সংরক্ষণ ও দরকারমত ঐ তথ্য সরবরাহ করা;
- ৯। নিজ নিজ কার্যক্রমের মূল্যায়নে সংশ্লিষ্ট সদস্যদেরকে সহায়তা করা;
- ১০। একটি উপদেষ্টা প্যানেল গঠন, এই প্যানেল স্বাভাবিক ও জরুরী পরিস্থিতির সময় প্রয়োজনে সাধারণ নির্দেশনা দেবে;
- ১১। যদি প্রস্তাবিত সমিতির নাম 'গার্ণেট বাংলাদেশ সমিতি' রাখার ব্যাপার গার্ণেট সদর দপ্তর আপত্তি জানায় তা হলে সমিতির নাম 'নিরাপদ পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা উন্নয়ন সমিতি' (Safe Water and Sanitation Improvement Association) রাখা যেতে পারে। কেননা, গার্ণেট আন্তর্জাতিক পর্যায়ে যে নতুন আকারে গঠিত হতে যাচ্ছে সে ব্যাপারে ১৯৯৩ সনে ঘোষণা দেওয়া হবে তার কার্যাবলীর এখতিয়ারের মধ্যে উল্লিখিত প্রস্তাবিত কার্যক্রম পড়ে কি না সে বিষয়টি এখনও অজ্ঞাত।

বেশীরভাগ অংশগ্রহণকারী সুপারিশ করেন যে, প্রস্তাবিত কার্যকলাপের জন্য আইসিডিডিআর,বি প্রস্তাবিত সমিতির জন্য সমন্বয়কারী হিসেবে কাজ করতে পারে। খাবার পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা সংক্রান্ত এনজিও ফোরাম এই মর্মে গভীর উদ্বেগ প্রকাশ করেন যে, অন্য কিছু সংগঠনে তাদের কার্যাবলীর অনাবশ্যিক পুনরাবৃত্তি চলছে। কিন্তু কিছু সদস্য আবার এ অভিমতও প্রকাশ করেন যে, প্রয়োজনের তুলনায় এনজিও ফোরাম যেসব কাজ করছে তা অপরিপূর্ণ। আর যেহেতু

WSS কার্যক্রমের সমস্যা ও কাজের পরিসর অত্যন্ত ব্যাপক সেহেতু কিছু কাজ পুনরাবৃত্তিসূলভ হলেও তার দরকার আছে।

আইসিডিডিআর,বি সদস্যরা জানান, উল্লিখিত কার্যক্রম পরিচালনায় তাঁরা আগ্রহী, কিন্তু কোনও স্থানীয় প্রতিষ্ঠানের কাজের প্রতিযোগী কাজে আগ্রহী নন। অর্থাৎ তাঁরা স্থানীয় প্রতিষ্ঠানটির কাজের অপ্রয়োজনীয় পুনরাবৃত্তিতে নিয়োজিত হতে চান না। সদস্যরা এই মর্মে জোর দিয়ে উল্লেখ করেন যে, সম্ভাব্য কার্যক্রমের এই তালিকাটি গুরুত্বপূর্ণ চাহিদা বা প্রয়োজনের একটি তালিকা মাত্র। তাঁরা বিশেষ জোর দিয়ে আরও বলেন, আরেকটি উপযুক্ত প্রতিষ্ঠান গঠনের বিষয় বিবেচনা করা দরকার।

চলতি গ্রুপের আশু কার্যাবলীর সুপারিশ নিম্নরূপ :

- ১। যতশীঘ্র সম্ভব কর্মশালার একটি কার্যবিবরণী প্রণয়ন ও কর্মশালা সংক্রান্ত একটি সংক্ষিপ্ত রিপোর্ট (প্রতিবেদন) সদস্যদের কাছে পাঠানো;
- ২। এই কর্মশালা ও এর সুপারিশগুলি গার্ণেট সদরদপ্তরকে অবহিত করা; ও
- ৩। এই সমিতির কর্মপরিসর নির্ধারণ ও নির্ণয়ের উদ্দেশ্যে বাছাই করা কিছু সদস্যদের সমবায়ে একটি কর্ম কমিটি গঠন করা। পরিশিষ্ট-৯ অনুসারে এটা সুপারিশ করা হয়। এই কমিটি পরবর্তী সার্বিক গ্রুপ সভায় তাদের রিপোর্ট পেশ করবেন।

কৃতজ্ঞতা

ICDDR,B এবং UNICEF (Environmental Sanitation, Dhaka) যৌথভাবে কর্মশালার খরচ বহন করেছে। ICDDR,B একটি আন্তর্জাতিক গবেষণা সংস্থা। বিভিন্ন দাতা দেশ, সংস্থা এবং বাংলাদেশ - যারা একই ধরনের স্বাস্থ্য সমস্যা গবেষণায় আগ্রহী, তারা ICDDR,B-কে আর্থিক সাহায্য দিয়ে থাকে।

আমরা জনাবা জো স্যাক এবং সর্বজনাব আফতাব হোসেন ও এম. শামসুল ইসলাম খান-এর কাছে এই রিপোর্ট সম্পাদনার জন্য কৃতজ্ঞ। এই কর্মশালার বিভিন্ন পর্যায়ে সর্ব জনাব হানিফুর রহমান, ছোহরাব উদ্দীন আহমেদ এবং সিরাজ উদ্দীন দেওয়ান কার্য পরিচালনায় সাহায্য করেছেন।

অংশগ্রহণকারীদের তালিকা

- ১। মিস মিলিয়া আলী
কর্মসূচী কর্মকর্তা
ইউএনডিপি
বাড়ী ৬০, রোড ১১এ
ঢাকা
- ২। আবু এস. আজাদ
কর্মসূচী কর্মকর্তা
পানি ও স্যানিটারী ব্যবস্থা
ইউনিসেফ
ঢাকা
- ৩। মোঃ করীম বক্স
নির্বাহী পরিচালক
বাংলাদেশ প্রগতি সংস্থা
তাড়াশ, সিরাজগঞ্জ
- ৪। রোভারেণ্ড স্যামুয়েল বোস
পরিচালক
নিউজ লাইফ ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ
মিশন হাউজ, রতনগঞ্জ ৭৫০১
নড়াইল
- ৫। আরজু ই. হায়দার
টেকনিক্যাল অফিসার
কেয়ার ইন্টারন্যাশনাল, বাংলাদেশ
৬৩, রোড ৭এ
ধানমন্ডি আবাসিক এলাকা
ঢাকা
- ৬। আবুল হোসেন
পরিচালক
কেদারপুর তরুণ মজলিস
কেদারপুর, বাবুগঞ্জ
বরিশাল
- ৭। এ. টি. এম. জাকির হোসেন
পরিচালক
জাহ্নত যুব সংঘ
পোস্ট কোড নং ৯২৪১
রূপশা, খুলনা
- ৮। জে. এস. হাওলাদার
সহকারী কল্যাণ পরিচালক
কারিতাস
২, আউটার সার্কুলার রোড
শান্তিবাগ, ঢাকা ১২১৭

৯। আহম্মেদ মোফাজ্জল হক
নির্বাহী প্রকৌশলী
ভিএস ডিভিশন-১
জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল বিভাগ
গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
১২/ডি দিলকুশা বাণিজ্যিক এলাকা
(মুন ম্যানসন), ঢাকা ১০০০

১০। মোঃ রফিকুল ইসলাম
প্রকল্প সমন্বয়কারী
উন্নয়ন সংঘ
নতুন কলেজ রোড, নয়াপাড়া
জামালপুর ২০০০

১১। হাসান কবীর
উপ-পরিচালক
ব্যুরো
দেওয়ানপাড়া
জামালপুর

১২। মোস্তফা কামাল
পরিচালক
ঝানঝিরা সমাজ কল্যাণ সংস্থা
গ্রামঃ ঝানঝিরা
ডাকঘর : ঝানঝিরা
দিনাজপুর

১৩। শাহজাহান খন্দকার
নির্বাহী পরিচালক
সুবিদপুর ইউনিয়ন পল্লী উন্নয়ন
জনকল্যাণ সমিতি
গোপালপুর/নালবু নিয়া
উপজেলাঃ নলছিটি
ঝালকাঠি

১৪। ডাঃ মহিব উল্লাহ খন্দকার
সমন্বয়কারী
পল্লী স্বাস্থ্য কার্যক্রম
গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র
নয়ারহাট, সাভার
ঢাকা ১৩৫০

১৫। শরীফ মাহবুবুল কুদ্দুস
পরিচালক, গণশিক্ষা
ডাকঘর : মাধবপুর
ব্রাহ্মণবাড়ীয়া
কুমিল্লা

১৬। বাবলী মমতাজ
সমন্বয়কারী
কুমিল্লা প্রশিকা, উন্নয়ন কেন্দ্র
বাড়ী ১২, রোড ১২
ধানমন্ডি, ঢাকা

১৭। গোলাম মোহাম্মদ মোস্তফা
নির্বাহী পরিচালক
ময়মনসিংহ পল্লী উন্নয়ন প্রয়াস
গ্রামঃ কেওটখালী
পোঃ কোড ২২০১
ময়মনসিংহ

১৮। বজলুর রহমান
মাঠ কর্মকর্তা
ঠেংগামারা মহিলা সবুজ সংঘ
গোকুল, বগুড়া

১৯। মোঃ মুকুলার রহমান
পরিচালক
কাজের ডাক সংঘ
গ্রাম ও পোঃ সাদুল্লাপুর
গাইবান্ধা

২০। মোঃ হারুন অর রশীদ
পরিচালক
সৃজনী
শহীদ মশিউর রহমান রোড
হামদহ, ঝিনাইদহ ৭৩০০
ঝিনাইদহ

- ২১। বিকাশ রঞ্জন রায়
উপজেলা ব্যবস্থাপক
ব্র্যাক
৬৬, মহাখালী, ঢাকা ১২১২
- ২২। জিয়া-উস-সবুর
কর্মসূচী কর্মকর্তা
এনজিও ফোরাম (খাবার পানি
সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা)
৩/১৪, ব্লক-ই, লালমাটিয়া
ঢাকা ১২০৭
- ২৩। আজম গণি তালুকদার
চেয়ারম্যান
সুরমা কমিউনিটি ডেভেলপমেন্ট সোসাইটি
ডাকঘরঃ ঘুংগিয়ারগাঁও, কোড নং ৩০৫০
সুনামগঞ্জ
- সাংগঠনিক কমিটি/বিশেষজ্ঞগণ
- ২৪। ডাঃ ম্যাছী বেটম্যান
রোগতত্ত্ববিদ
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)
- ২৫। ডাঃ জাহিদ হাসান
সহকারী বিজ্ঞানী
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)
- ২৬। ডঃ বিলকিস এ. হক
সমন্বয়কারী
পরিবেশগত স্বাস্থ্য বিজ্ঞান গ্রুপ
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)
- ২৭। মিস শায়লা খান
সহকারী কর্মসূচী কর্মকর্তা
ইউনিসেফ
বাড়ী ৫২, রোড ৪এ
ধানমন্ডি, ঢাকা
- ২৮। ডাঃ দিলীপ মহলানবীশ
ভারপ্রাপ্ত পরিচালক ও সহযোগী পরিচালক
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)
- ২৯। ডঃ এস. কে. রায়
সহযোগী বিজ্ঞানী
ক্লিনিক্যাল বিজ্ঞান বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)
- ৩০। ডঃ আর. বি. স্যাক
সহযোগী পরিচালক
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও ব্লক ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

৩১। ডাঃ নীগার এস. শহীদ
সহযোগী বিজ্ঞানী
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও বক্স ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

৩২। ফিলিপ ওয়ান
সমন্বয়কারী
ডব্লিউইএস সেকশন
ইউনিসেফ
বাড়ী ৫২, রোড ৪এ
ধানমন্ডি, ঢাকা

৩৩। ডঃ সুশীলা জেইটলিন
নৃতত্ত্ববিদ
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও বক্স ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

প্রশাসনিক ও সহায়তাকারীগণ

৩৪। ছোহরাব উদ্দিন আহমেদ
সচিব
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও বক্স ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

৩৫। মোঃ সিরাজউদ্দিন দেওয়ান
সচিব
পরিবেশগত স্বাস্থ্য বিজ্ঞান গ্রুপ, কমিউনিটি
স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও বক্স ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

৩৬। হানিফুর রহমান
অফিস ব্যবস্থাপক
কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিভাগ
আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র,
বাংলাদেশ
জিপিও বক্স ১২৮
ঢাকা ১০০০ (মহাখালী, ঢাকা ১২১২)

পরিশিষ্ট - ২

কর্মসূচীর রূপরেখা

দিন - ১

১ম অধিবেশন

সকাল ৮.০০ টা
স্বাগত ভাষণ

ঃ ডাঃ দিলীপ মহলানবীশ
ভারপ্রাপ্ত পরিচালক, আইসিডিডিআর,বি
(আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ)
এবং
আবু এস. আজাদ
কর্মসূচী কর্মকর্তা/প্রোগ্রাম অফিসার
ইউনিসেফ

উদ্দেশ্য
কার্যক্রম
উপকরণ সরবরাহ
নিয়মবিধি

ঃ ডঃ বিলকিস এ. হক
ঃ ডঃ সুশীলা জেইটলিন
ঃ হানিফুর রহমান
ঃ ডাঃ ম্যাছী বেটম্যান

৯:৩০ - ১০:০০

ঃ চা বিরতি

২য় অধিবেশন

১০:০০ - ১:০০

ঃ কেস সমীক্ষা
উন্নয়ন সংঘ : মোঃ রফিকুল ইসলাম
কারিতাস : জে.এস. হাওলাদার
জাহ্নত যুব সংঘ : এ.টি.এম. জাকির হোসেন
কুমিল্লা প্রশিকা : বাবলী মমতাজ
গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র : ডাঃ মহিব উল্লাহ খন্দকার
ময়মনসিংহ পল্লী উন্নয়ন : গোলাম মোহাম্মদ মোস্তফা

১:০০ - ২:০০

ঃ মধ্যাহ্ন ভোজন

৩য় অধিবেশন

২:০০ - ৩:১৫

- ঃ কেস সমীক্ষা (২)
রংপুর-দিনাজপুর-রুরাল : মার্से লাইন পিন
সার্ভিসেস : রোজারিও
এনজিও ফোরাম : জিয়া-উস-সবুর

৩:১৫ - ৩:৩০

- ঃ ছোট গ্রুপের কর্মদায়িত্বঃ
“সমস্যা ও অন্তরায়”

৩:৩০ - ৪:০০

- ঃ চা বিরতি

৪র্থ অধিবেশন

৪:০০ - ৫:৩০

- ঃ ছোট গ্রুপের কর্মদায়িত্ব ও “সমাধান”।

দিন ২

৫ম অধিবেশন

৮:০০ - ৯:০০

- ঃ সাধারণ গ্রুপ : সভানেত্রী : ডঃ বিলকিস এ. হক
ঃ ছোট গ্রুপগুলির প্রতিবেদন

৯:০০ - ১০:০০

- ঃ গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ের উপর সাধারণ আলোচনা

১০:০০ - ১০:৩০

- ঃ চা বিরতি

৬ষ্ঠ অধিবেশন

১০:৩০ - ১০:৪৫

- ঃ ছোট গ্রুপের কর্মদায়িত্বসমূহ

১০:৪৫ - ১:০০

- ঃ গার্নেট ভূমিকার উপর ছোট গ্রুপের কর্মদায়িত্ব

১:০০ - ২:০০

- ঃ মধ্যাহ্ন ভোজন

৭ম অধিবেশন

২:০০ - ৩:৩০

- ঃ গার্নেটের উপর ছোট গ্রুপের প্রতিবেদন এবং পূর্ণাংগ
সাধারণ আলোচনা

৩:৩০ - ৪:০০

- ঃ চা বিরতি

৪:৩০ - ৫:৩০

- ঃ পরবর্তী পদক্ষেপ/গার্নেটের উপর কর্মপরিকল্পনা

৫:৩০ - ৬:০০

- ঃ সমাপ্তি অধিবেশন (সনদপত্র বিতরণ)

সভা সহযোগী : এম. বেটম্যান, এস. জেইটলিন, এস. কে. রায়, জেড. হাসান, নীগার এস.
শহীদ ও বিলকিস এ. হক।

পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রমে স্বাভাবিক ও জরুরী অবস্থায় অংশগ্রহণের
সমস্যা ও অন্তরায়

- ১। সাধারণভাবে ও সংখ্যাগরিষ্ঠ জনসাধারণের মাঝে স্বাস্থ্য ও প্রযুক্তির প্রেক্ষাপটে শিক্ষা ও জ্ঞানের অভাব;
- ২। গরীব অর্থনৈতিক অবস্থা এবং WSS সুবিধে ও সরঞ্জাম কেনা ও স্থাপনের ব্যাপারে সংখ্যাগরিষ্ঠ লোকের সীমিত সামর্থ্য;
- ৩। WSS কার্যক্রমে এনজিওগুলির উপযুক্ত তহবিলের অভাব ও তহবিলে নাগালের অভাব;
- ৪। WSS প্রকল্পগুলির পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নে সরকারী ও এনজিও সংস্থাগুলির নীতি ও মানগত পার্থক্য অভাব;
- ৫। জরুরী পরিস্থিতির উপযোগী জ্ঞানের অভাব;
- ৬। কার্যক্রমসমূহের উপযুক্ত তদারকি ও যথার্থ মূল্যায়নের অভাব;
- ৭। স্বাভাবিক ও দুর্যোগ-দুর্বিপাক কালের জন্য লাগসই প্রযুক্তির অভাব;
- ৮। দক্ষকর্মীর অভাব;
- ৯। স্বাভাবিক/দুর্যোগ/জরুরী সময়ে যথার্থ প্রকল্পগুলির পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়নের নির্দেশনার অভাব;
- ১০। উপযুক্ত WSS প্রকল্পসমূহের জন্য ফলপ্রসূ উদ্বুদ্ধকরণের অভাব; এবং
- ১১। WSS প্রযুক্তির বিভিন্ন মালামাল ও সরঞ্জাম পরিবহন ও সড়ক সমস্যা।

WSS কার্যক্রমে সমষ্টির (Community) অংশগ্রহণের সমস্যা ও অন্তরায়

জনসমাজ (Community) বলতে একটি নির্দিষ্ট ভৌগলিক এলাকায় বসবাসকারী বিভিন্ন ধর্মের, পেশার ও আর্থ-সামাজিক অবস্থার ও স্বাক্ষরতা স্তরের সব বয়সের পুরুষ ও মহিলাকে বোঝায়।

- ১। সাধারণভাবে শিক্ষা ও চেতনার অভাব, বিশেষ করে, WSS প্রযুক্তিগুলির ব্যবহার ও রক্ষণাবেক্ষনে শিক্ষা ও চেতনার অভাব;
- ২। লাগসই প্রযুক্তির অভাব;
- ৩। বিশেষ বিশেষ WSS উপকরণের চাহিদার তুলনায় যোগান ঘাটতি;
- ৪। মহিলাদের উদ্বুদ্ধকরণ ও নিয়োগের ক্ষেত্রে এনজিওগুলির সাংগঠনিক, আর্থিক ও প্রশিক্ষণ নীতির দুর্বলতা;
- ৫। একটি জনসমাজে ধর্মীয় ব্যক্তি, রাজনীতিক, শিক্ষক ও ছাত্রসম্প্রদায়ের মাঝে WSS কার্যক্রমের গুরুত্ব উপলব্ধির অভাব;
- ৬। নারীর অংশগ্রহণের বাধা হিসেবে বর্তমান কুসংস্কার এবং ধর্মীয় ও সামাজিক

অন্তরায়সমূহ;

- ৭। WSS কার্যক্রমে নারীর ভূমিকা ও অবদানের স্বীকৃতির অভাব;
- ৮। ব্যবহারকারীদের জায়গার অভাব ও এর উপকরণ ও সুবিধেগুলি নিজেদের মাঝে ভাগাভাগি করে নেবার মানসিকতার অভাব;
- ৯। বেশ যথেষ্ট লোকের দীন আর্থ-সামাজিক অবস্থা ও অসামর্থ্যতা;
- ১০। আন্তঃঅধিদপ্তর/আন্তঃআঞ্চলিক পরিকল্পনা ও সমন্বয় কার্য পদ্ধতির দুর্বলতা;
- ১১। বন্যা, ঘূর্ণিঝড়, টর্নেডো ইত্যাদির মত বিপর্যয়-দুর্বিপাক পরিস্থিতিতে জটিল ও কার্যক্রমকে বিলম্বিত করে;
- ১২। এনজিওদের কাজ তদারকি ও মূল্যায়নের জন্য পর্যাপ্ত ও যথার্থ ব্যবস্থার অভাব;
- ১৩। WSS সুযোগ-সুবিধা ও উপকরণগুলির জন্য প্রমিত ব্যয় ও ভর্তুকির অভাব।

সর্বস্তরে পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী ব্যবস্থা কার্যক্রমে (WSS) মহিলাদের
অংশীদারী বৃদ্ধির সমস্যা ও অন্তরায়সমূহ

- ১। খোদ মহিলারা নিজেরা ও জনসাধারণ WSS কার্যক্রমে মহিলাদের ভূমিকা সম্পর্কে উদাসীন ও চেতনা বর্জিত;
- ২। মহিলাদের মধ্যে শিক্ষার অভাব;
- ৩। নীতি-নির্ধারণ পর্যায়ে সিদ্ধান্ত প্রণেতাদের মহিলাদের অংশগ্রহণে উৎসাহ দেওয়ার ব্যাপারে ইতিবাচক মনোভাবের অভাব;
- ৪। সরকারী ও সেই সাথে এনজিও স্তরেও নীতি-নির্ধারণ পর্যায়ে মহিলাদের সংশ্লিষ্টতার অভাব;
- ৫। সমাজ পর্যায়ে কুসংস্কার, ধর্মীয় ও সামাজিক প্রতিবন্ধকতা;
- ৬। WSS প্রকল্পগুলিতে মহিলাদের সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহণ করতে দেওয়ার ব্যাপারে পুরুষদের পক্ষ থেকে উৎসাহদানের অভাব;
- ৭। WSS কার্যকলাপে নারীর কাজের গুরুত্ব ও মূল্যের স্বীকৃতির অভাব;
- ৮। পল্লী এলাকার শিক্ষিত মহিলাদের এনজিওতে কাজ করার অনিচ্ছা;
- ৯। মহিলা কর্মীর অভাব। একেক এনজিও'র একেক ধরনের উন্নয়ন মান ও পরিস্থিতি রয়েছে। ছোট এনজিওগুলির পক্ষে হয়তো মহিলাদের সহায়তা ও প্রশিক্ষণ দিয়ে তাদেরকে কর্মী হিসেবে গড়ে নেওয়ার সামর্থ্য নেই, নাও থাকতে পারে। কোনও কোনও এনজিও নিরাপত্তার নিশ্চয়তা বিধান করতে অক্ষম;
- ১০। মহিলাদের উপার্জন ক্ষমতা নেই, থাকলেও তা কম; আর সেই কারণেই সিদ্ধান্ত নেবার ব্যাপারে তাদের স্বাধীনতা কম।

স্বাভাবিক ও দুর্যোগ-বিপর্যয় পরিস্থিতিতে WSS সমস্যা/অন্তরায়ের সমাধান

- ১। এনজিও'র লোকজন, সম্ভাবনাময় ও স্থানীয় নেতৃবৃন্দ (গণ্যমান্য লোক) ও গণ যোগাযোগ প্রতিষ্ঠানগুলির মধ্যে কার্যকর WSS কার্যক্রম সম্পর্কিত চেতনা বৃদ্ধি;
- ২। স্বাস্থ্য রক্ষার সুবিধে ও প্রযুক্তির ব্যবহার সম্পর্কে লোকজনকে শিক্ষিত ও অবহিত করা;
- ৩। আয় উৎপাদক কার্যক্রম ও WSS প্রকল্প সমন্বিত কার্যক্রম উন্নয়ন (প্রণয়ন) ও বাস্তবায়ন;
- ৪। সকল সম্ভাব্য স্তরে সমন্বয়, পর্যবেক্ষণ ও মূল্যায়ন সহকারে প্রকল্পসমূহের সতর্ক ও সযত্ন পরিকল্পনা প্রণয়ন;
- ৫। তহবিল, নীতি/কর্ম কৌশল, বর্তমান (চলতি) সমস্যা ও সমাধানের মত গুরুত্বপূর্ণ বিষয়গুলি নিয়ে প্রতিনিধিদের মধ্যে বৈঠক করে ও নিয়মিতভাবে আলোচনা-বৈঠকের মাধ্যমে সরকার, দাতা সংস্থা ও এনজিও-গুলির মধ্যে সমন্বয়ের উন্নতি বিধান;
- ৬। এনজিওগুলির প্রকল্প অনুমোদন প্রক্রিয়া-গুলিতে অপ্রয়োজনীয়, জটিল ও দীর্ঘসূত্রী পর্যায়গুলি কমানো;
- ৭। সরকারী ও বেসরকারী সংগঠনের নীতি ও মানের পার্থক্য হ্রাস করা ;
- ৮। বিশেষজ্ঞ পর্যায়ের ও যোগ্য নির্দেশনা ও ব্যবস্থার আওতায় বিপর্যয় আপদকালীন সময়ে উপযোগী WSS কার্যক্রম সংক্রান্ত পরিকল্পনা প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন;
- ৯। স্বাভাবিক ও দুর্বিপাককালীন সময়ের জন্য লাগসই প্রযুক্তি উন্নয়ন ও প্রসার;
- ১০। পরিকল্পনা প্রণয়ন, বাস্তবায়ন ও সিদ্ধান্ত প্রণয়ন প্রক্রিয়ায় মহিলাদের বর্ধিত হারে অংশগ্রহণ;
- ১১। বেতার, টিভি, খবরের কাগজ, প্রকাশিত ও মুদ্রিত উন্নয়নমূলক সহায়ক উপকরণ, সভা-সমিতি ও প্রশিক্ষণসহ পানি সরবরাহ ও স্যানিটারী কার্যক্রম সংক্রান্ত গণ যোগাযোগ বৃদ্ধি ও উন্নয়ন সাধন।
- ১২। এনজিওগুলির জন্য উপযুক্ত WSS উন্নয়ন সহায়ক উপকরণ তৈরী ও সেগুলি এনজিওগুলির মাঝে বিলি-বন্টন।

কার্যক্রম সমষ্টি অংশীদারীর পথে সমস্যা ও অন্তরায় ও সেগুলির সমাধান

একটি জনসমাজের (Community) সংজ্ঞা হচ্ছে, কোনও এক ভৌগলিক এলাকায় বসবাসকারী বিভিন্ন ধর্মের, পেশার, অর্থনৈতিক অবস্থার, শিক্ষার বিভিন্ন স্তর ও সব বয়সের পুরুষ ও মহিলা নিয়ে গঠিত জনসমষ্টি।

- ১। ফলপ্রসূ সমষ্টি ও ব্যক্তিগত পর্যায়ে যোগা-যোগ/আলাপ-আলোচনার মাধ্যমে রাজনৈ-তিক, ছাত্র, ধর্মীয়, সামাজিক ও যুব নেতৃত্বন্দ ও গোষ্ঠিগুলিকে সংবেদনশীল ও উদ্বুদ্ধ করা ও তাদের সংশ্লিষ্ট করা;
- ২। চলতি প্রয়োগ-ব্যবহার ইত্যাদির প্রতি যথাযথ গুরুত্ব দিয়েই প্রয়োজনীয় গবেষণার মাধ্যমে লাগসই প্রযুক্তির উন্নয়ন ;
- ৩। প্রযুক্তি সনাক্তি, পর্যবেক্ষণ/মূল্যায়নের উপযুক্ত নীতি-কৌশল উদ্ভাবন করা;

- ৪। WSS প্রযুক্তিসমূহের পর্যাণ্ড সরবরাহ নিশ্চিত করা ;
- ৫। এনজিও ফোরাম-এর সংগঠনগত সামর্থ্য ও ফলপ্রসূ কার্যক্রমের জন্য প্রয়োজনীয় প্রশিক্ষণ ও অর্থনৈতিক সমর্থন নিশ্চিত করা;
- ৬। পরিকল্পিত অনুবর্তী কার্যক্রম ও তদারকি কার্যপদ্ধতিগুলি নিয়মিতকরণ;
- ৭। পরিকল্পনা, নীতি-প্রণয়ন ও বাস্তবায়ন নীতি-কৌশলের দিক থেকে সরকারী ও এনজিও'র মধ্যে আন্তঃআধিদাপ্তরিক সমন্বয় জোরদার করা; এবং
- ৮। উপযোগী নীতি-কৌশলের মাধ্যমে স্থানীয় জনসমাজের মাঝে এজমালি (অংশীদারী) ও সমঝোতার মনোভাব উন্নীত করা।

সর্বস্তরে WSS কার্যক্রম বাস্তবায়নে মহিলাদের অংশীদারীর বৃদ্ধির পথে সমস্যা ও
অন্তরায়ের সমাধানসমূহ

১। শিক্ষা ও প্রশিক্ষণ

- ক) ব্যবহারকারী ও কর্মী নারীদেরকে WSS সংক্রান্ত বিষয়ে পর্যাপ্ত (যতটা দরকার) আনুষ্ঠানিক ও অনানুষ্ঠানিক শিক্ষা দান;
- খ) সমমনা মহিলাদের নিয়ে ছোট ছোট গ্রুপ গঠন এবং কর্মশালা, সভা ও সেমিনারের মাধ্যমে তাদেরকে উন্নয়ন কার্যক্রম সম্পর্কে প্রশিক্ষণ দান;
- গ) বাধ্যতামূলক প্রাথমিক শিক্ষা ও অষ্টম শ্রেণী অবধি বিনা বেতনে শিক্ষার ভিত্তিতে গণ যোগাযোগমূলক পদ্ধতিকে লভ্য সরকারী সুযোগ-সুবিধেগুলির উপযুক্ত ব্যবহার উৎসাহিতকরণ;
- ঘ) সমর্থ ও আগ্রহী মহিলাদের নেতৃত্ব দক্ষতা ও উন্নয়নমূলক প্রশিক্ষণ দান।

- ২। মহিলা তথা সমষ্টি অংশগ্রহণের বেলায় ধর্ম ও সমাজ সম্পর্কিত কুসংস্কার কাটিয়ে ওঠা
- ক) গাঁয়ের বাড়িগুলোতে ঘন ঘন পরিদর্শন ও গ্রুপ আলোচনার মাধ্যমে এনজিওগুলি কর্তৃক উদ্বুদ্ধকরণ অভিযান বৃদ্ধি করা;
- খ) ধর্মীয় ও সমাজনেতা এবং স্থানীয় প্রভাবশালী ব্যক্তিদের দ্বারা উদ্বুদ্ধকরণকে উৎসাহ দান;
- গ) মহিলাদের ভূমিকার গুরুত্ব সম্পর্কে সজাগ করা ও উভয়পক্ষের মধ্যে শ্রদ্ধার সম্পর্ক গড়ার লক্ষ্যে নারী-পুরুষ আলোচনার ব্যবস্থা করা; এবং
- ঘ) সমস্যা চিহ্নিত করে স্থানীয় মহিলাদের এসব সমস্যার সমাধান প্রদান।
- ৩। WSS কার্যক্রম সমন্বিত মহিলাদের আয় উৎপাদক প্রকল্প/বা ঋণদান-ব্যবস্থা/মহিলাদের নিয়ে গঠিত গ্রুপ গড়ে তোলা।

সমিতির কর্মপরিসর নির্ধারণ সুপারিশকারী
কর্মকমিটির সদস্যবৃন্দ

নাম	সংগঠন
ডঃ বিলকিস আমিন হক	ঃ আন্তর্জাতিক উদরাময় গবেষণা কেন্দ্র, বাংলাদেশ
মিস বাবলী মমতাজ	ঃ কুমিল্লা প্রশিকা
জনাব জিয়া-উস্-সবুর	ঃ এনজিও ফোরাম
ডঃ মহিব উল্লা খন্দকার	ঃ গণস্বাস্থ্য কেন্দ্র
জনাব আহমেদ মোফাজ্জল হক	ঃ জনস্বাস্থ্য প্রকৌশল
মিস শায়লা খান	ঃ ইউনিসেফ
জনাব জে. এস. হাওলাদার	ঃ ক্যারিতাস
জনাব এ. টি. এম. জাকির হোসেন	ঃ জাগ্রত যুব সংঘ
জনাব হারুন অর রশিদ	ঃ সৃজনী