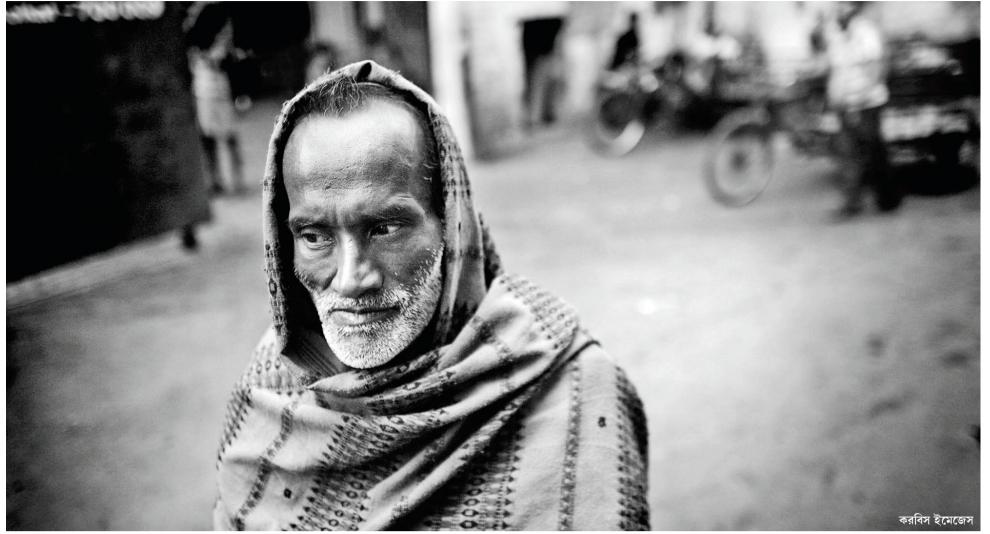
পি 25 । আর্মার । শারীরিক দুর্বলতা। এবং তার সঙ্গে সমকালে ক্রমেই বেড়ে চলা একাকিত্ব। বার্ধক্যে যত্ন ও শুশ্রমার উপায় ? কিছু প্রশ্ন, কিছু সমাধান



সাংখ্য দশন

পশ্চিমবঙ্গের শহরাঞ্চলে

শতাংশ পুরুষ ও

(る. b

শতাংশ মহিলা

সন্তানের সঙ্গে থাকেন না সন্তানহীনতা বা সন্তান অন্য জায়গায় থাকার কারণে

> (সূত্র: দ্য স্টেটাস অফ এল্ডারলি ইন ওয়েস্ট বেঙ্গল ২০১১, ইউএনএফপিএ)

দিন কয়েক আগেরই তো ঘটনা, কাগজ খুলেই দেখলাম, এক বৃদ্ধ দম্পতিকে তাঁদের ফ্ল্যাটে নৃশংস ভাবে খুন করা হয়েছে, সাংঘাতিক ঘটনা নিঃসন্দেহে, কিন্তু চমকে দেওয়া

এই একলা ঘর তাঁদের দেশ..

কি? নয়। এ শহরের অধিকাংশ লোকই খবরটি পড়েছেন, ভেতরটা ছ্যাঁৎ করে উঠেছে নিশ্চয়ই, ভেবেছেন আজকেই এক বার মা/বাবা/দাদু/ঠাকুমাকে ফোন করে দেখতে হবে, এবং তার পর সময়ের সঙ্গে, অবধারিত ভাবেই পাতা উল্টে চলে গিয়েছেন অন্য কোনও খবরে। ক্ষমা করবেন, আমি এই জাতীয় প্রবণতা দিয়ে কাউকে বিচার করতে চাইছি না মোটেই। বর্তমান অবস্থা তো এমনই, সবারই নিজের নিজের কাজ রয়েছে, সন্তান মানুষ করা, রোজগারপাতি, আরও হাজারটা ব্যস্ততা...কিন্তু আমরা কি দু'দণ্ড থেমে একটু ভেবে দেখেছি, কী অকারণে এই ক্ষতিটা হয়ে গেল? দু'জন একলা সতর্কতামূলক পদক্ষেপ নেওয়া যেত।

কলকাতা ছেড়ে চলে যাচ্ছে, সাফল্যের খোঁজে। আর বাবা-মা কী করছেন? মাত্রা এ দেশের চেয়ে বেশ কিছুটাই উঁচুতে, তারাও ভারতের চেয়ে ভালো সাধারণ ভাবে তাঁরা যা করে থাকেন। নিঃস্বার্থ ভাবে আশীর্বাদ, এক বারের জন্যেও এ কথা ভাবছেন না যে, সবাই ছেডে চলে গেলে তাঁরা একা হয়ে বাবা-মা ততটা অশক্ত, ততটা অসহায় ছিলেন না। কিন্তু, দিন যত গিয়েছে, 🏻 কিন্তু ঘটনা হল, ভারত এখনও একটি উন্নয়নশীল দেশ, যেখানে জনসংখ্যা 🗷 যাতে পরিষেবা পাওয়ার জন্য বেশি দৌড়োদৌড়ি না করেন। বয়েস যত বেড়েছে, অসহায়তার মাত্রা বৃদ্ধি পেয়েছে পাল্লা দিয়ে। ফলে, বাড়ছে এবং এখানে মূল চিন্তা স্বভাবতই দারিদ্র্য, পরিষ্ণত পানীয় জল, শেষ পর্যন্ত আমরা কা পেলাম? সত্তরোধ্ব বা আরও বোশ বয়সা কিছু মানুষ, াশক্ষা। ফলে ভেবে নেওয়া যেতেই পারে যে, যাঁরা একাই, কোনও ক্রমে টিকে থাকার চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। বাড়িটুকু শুধুমাত্র বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের জন্যে বিশেষ ভাবে স্ব্বান্ত্রা যখন পড়িতে সামলানো। ঢের অসুস্থতা সত্ত্বেও বাইরে বেরিয়ে প্রয়োজনীয় কাজকর্ম পরিকল্পিত নীতি প্রণয়ন করে সুফল পেতে সেরে ফেলা। সম্বল বলতে কখনও কেউই নেই, কখনও স্রেফ ওই এখনও অনেক সময় লাগবে। কিন্তু তা বলে চুপ পরিচারক-পরিচারিকা, যাঁরা আবার সে অর্থে কারও কাছে দায়বদ্ধও নয়।

ইউনাইটেড নেশন্স পপ্যলেশন ফান্ড, ২০১১ সালে একটি রিপোর্ট প্রকাশ করে, যাতে দেখা যায় যে, ভারতে যাটোর্ধ্ব ও তার চেয়ে বেশি চিন্তাভাবনা করে একটি স্পৃষ্ট নীতি প্রথম গৃহীত তার কি তি তাই বিস্হাহা বয়সী মানুষের সংখ্যা প্রায় ১০ কোটি, এবং ২০৫০ সালের মধ্যে তা নাকি হয় ১৯৯৯ সালে। পরবর্তী কিছু নীতির মধ্যে ৩০ কোটি ছাড়িয়ে যাবে। অর্থাৎ, দেশের জনসংখ্যার প্রায় পাঁচ ভাগের এক অর্থবহ কিছু করার সদিচ্ছা থাকলেও, ঠিক ভাগ একা থাকছেন। পশ্চিমবাংলায় যদি দেখি, তা হলে দেখব ১৫ শতাংশ ভাবে মাঠে নেমে কাজ করতে না-পারায় মানুষ হয় একা, নয় শুধু নিঃসঙ্গ দম্পতি। এবং ওই একই রিপোর্ট বলছে, স্বাস্থ্য ও আর্থিক সুরক্ষার পরেই নিরাপত্তার বিষয়টি বার্ধক্যে দুশ্চিন্ডার তালিকায় তিন নম্বর। এবং আমাদের আশপাশে যা হয়ে চলেছে, তাতে আছে, কিন্তু সে সব তো আর্থিক বোঝা লঘু বোঝাই যায়, নিরাপত্তা কেন এত মাথাব্যথার কারণ।

সত্তরোধর্ব বা আরও বেশি বয়সী কিছু মানুষ কোনও ক্রমে টিকে থাকার চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। পাশে কেউ নেই ? **শীর্ষা গুহ**

২০১৩ সালে হেল্পএজ ইন্টারন্যাশনাল ও ইউনাইটেড নেশন্স ফান্ড ফর পপ্যলেশন ডেভেলপমেন্ট একটি ইন্ডেক্স তৈরি করে, 'গ্লোবাল এজ-ওয়াচ মানুষের মৃত্যু— কত সহজেই তো আটকাতে পারতাম, শুধু যদি কিছু ইন্ডেক্স'। মূলত সারা বিশ্বে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের সার্বিক ভালো থাকাকে এক রকম ভাবে দেখার প্রচেষ্টা। তাতে দেখা যাচ্ছে. ৯১টি দেশের মধ্যে ভারতের স্থান সারা শহর জুড়েই এখন একই ছবি। বাচ্চারা বড়ো হচ্ছে, হয়েই ৭৩-এ। এমনকী বলিভিয়া, চিলি, শ্রীলঙ্কার মতো দেশও, যেখানে দারিদ্রের জায়গায়। বলা বাহুল্য, বয়স্কজনদের কাছে এ তথ্য বিশেষ মধুর ঠেকবে না।

করে বসেও থাকা যায় না।

ভারতে বয়স্ক মানুষদের নিয়ে আলাদা ভাবে আখেরে লাভ হয়নি খুব একটা। সরকারের তরফে পেনশন খ্ল্যান বা হেল্থকেয়ার খ্ল্যান করার ক্ষেত্রে কাজে এসেছে কিছুটা। অনেক এ সবেরই কোথাও না কোথাও কিছু সীমাবদ্ধতা আছে। যেমন আর্থিক

সমস্যা, যেমন ধারাবাহিকতার অভাব, শুধুই স্বেচ্ছাসেবকদের উপর বিপুল নির্ভরশীলতা, বা বাজারটাকে পুরোপুরি ধরতে না-পারা ইত্যাদি। ফলে, কাজের কাজ তেমন ভাবে হয়নি। তাই মনে হয়, এ বিষয়ে কাজ করার জন্যে ভবিষ্যতে আরও বেশি করে বেসরকারি সংস্থাদের এগিয়ে আসতে হবে। বর্তমানে যে সব এন জি ও এ কাজ করছে, বা সরকারি যত প্রকল্প রয়েছে, সে সবের সঙ্গেই একজোট হয়ে বেসরকারি সংস্থাগুলোকে কাজ করতে হবে। তাতে দায়বদ্ধতা আসবে, সুরক্ষা, পেশাদারিত্ব আসবে, এমনকী এই ক্ষেত্রে আরও বেশি উন্নতিও আসবে বলে আশা করা যায়। এ বার দেখতে হবে, কী কী ক্ষেত্রে বিশেষ নজর দেওয়া দরকার।

এন জি ও-ও রয়েছে, যারা

বিশেষ করে বয়স্কদের নিয়ে

কাজ করে, আবার কলকাতা

পুলিশের 'প্রণাম' বলেও

বয়স্কদের দেখভালের জন্যে

আলাদা উদ্যোগ আছে। কিন্তু,

স্বাস্থ্য অবশ্যই। প্রিভেনশন ইজ বেটার দ্যান কিওর, অর্থাৎ দরকার নিয়মিত স্বাস্থ্যপরীক্ষা। বেসরকারি সংস্থারা বাড়িতে এ ক্ষেত্রে পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মী পাঠিয়ে এই মনিটরিং-এর ব্যবস্থা করতে পারে। ডাক্তার নয় কিন্তু, প্রথমেই বিনা বাক্যব্যয়ে মেনে নিতে হবে যে. এ ক্ষেত্রে আমাদের পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মী। এতে খরচ বাগে থাকে, তা ছাডা সর্বক্ষণ মনিটরিংয়ের যাবেন, অসহায় হয়ে পডবেন। সন্তানরা যখন পডতে গিয়েছে বাইরে, বা সামনে একটি সমস্যা আছে। আরও বঝতে হবে, নিজে থেকেই এর ফলে, অনেক আগে থেকেই অসস্থতার আঁচ পাওয়া যায়। রোগ প্রতিরোধও তাদের জীবনের একেবারে গোড়ায়, কর্মসূত্রেই হয়তো, তখনও কিন্তু এই সমাধান হবে না। যদিও সরকারের তরফ থেকেই সমাধানসূত্র আসা উচিত, অনেক সহজ হয়ে ওঠে। আর এর সঙ্গেই দেখা দরকার, এমন সব রোগী

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দেখা যায়, বয়স্করা এক ডাক্তার থেকে আর এক

ডাক্তারে যেতে বাধ্য হচ্ছেন। সমস্যা হয়তো নানাবিধ, ফলে এক জন অমুক রোগের চিকিৎসা করছেন তো অন্য জন তমুকটির। ফলে প্রতি হাসপাতালে একটি জেরিয়াট্রিক বিভাগ দরকার। যাঁরা বার্ধক্যজনিত রোগ নিরাময়ে বিশেষজ্ঞ, তাঁরা যেন থাকেন। সরকারি হাসপাতালে এমন বিভাগ এখন প্রায় নিয়ম হয়ে গিয়েছে, কিন্তু সমস্যা রয়ে গিয়েছে সেই প্রয়োগে, ব্যবস্থাপনায়। বেসরকারি পরিষেবা যাঁরা দিচ্ছেন, তাঁদের ক্ষেত্রে সুবিধেটা কী? না, তাঁরা ঠিক সময়ে, রোগ বুঝে, তেমনই কোনও বিশেষজ্ঞকে সরাসরি রোগীর বাড়িতে আনার ব্যবস্থা করতে পারেন।

এর পর দু'য়ের পাতায়

গিয়েছে বাইরে, তখনও কিন্তু এই বাবা-মা ততটা ছিলেন না। কিন্তু, দিন যত গিয়েছে, বয়েস যত বেড়েছে, অসহায়তার মাত্রা বৃদ্ধি পেয়েছে পাল্লা দিয়ে।

একাকিত্ব কাটাতে নিজ উদ্যোগও চাই



যেমন আশপাশের সঙ্গে মেলামেশা চালিয়ে যাওয়া। অন্যান্য প্রকল্পও আছে। জানালেন **ইন্দ্ৰাণী চক্ৰবৰ্তী**

বৃদ্ধ-বৃদ্ধারা বার বার আক্রান্ত হচ্ছেন। কেন?

ইন্দ্রাণী চক্রবর্তী: ২০১১-র তথ্য অনুযায়ী কেবল কলকাতায় সাড়ে তিন লক্ষ মানুষের বয়স ৬০-এর বেশি। এই মুহুর্তে হয়তো সংখ্যাটা আর একটু বেড়েছে। লেখাপড়া, চাকরি সূত্রে ছেলেমেয়েদের বাইরে চলে যাওয়া, অন্য দিকে স্বামী বা স্ত্রী-র মধ্যে এক জনের মৃত্যুর কারণে তাঁরা ভীষণ একা হয়ে পড়ছেন। আর পাড়া-সংস্কৃতি ক্রমশ হারিয়ে যাওয়ায় প্রতিবেশীদের সঙ্গে মেলামেশার রেওয়াজও কমছে। যা হওয়াটা অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। তা হলে দুষ্কৃতীদের কাছে অন্তত এই বাতাটা পৌঁছবে যে ওই মানুষগুলো একা নন। বাইরের কাউকে কাজে রাখার আগে তাঁদের সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য রাখা দরকার। আর বাইরের কারও সামনে টাকাপয়সা বিষয়ে আলোচনা, তাঁদের সামনে আলমারি বা গোপন দেরাজ খুলে কাজ না করাই ভাল।

অর্থাৎ সচেতনতা দরকার?

হ্যাঁ, বয়স্কদের ক্ষেত্রে সবচেয়ে জরুরি হল ভবিষ্যতে সমস্যা হলে তার প্রতিরোধে কী ব্যবস্থা নেওয়া যায়, সেই বন্দোবস্ত করা। এটা যেমন পরিবারের দিক থেকে হওয়া দরকার, তেমনই সামাজিক পরিকল্পনার স্তরেও সেটা রাখা জরুরি। লন্ডনে দেখেছি, প্রাকৃতিক বিপর্যয়ের সময়ে সরকার সংবাদমাধ্যমে বিজ্ঞাপন দিয়ে জনসাধারণকে অনুরোধ জানায়, যাতে এলাকার বয়স্ক মানুষদের

প্রশিক্ষণের সময় (ছলেমেরেদের নার্সিং, নানা ধরনের থেরাপি এবং বয়স্কদের নিয়ে দেশে যত আইন আছে, সে সব শেখানো হয়।

দিকে বিশেষ নজর দেওয়া হয়। কিন্তু হ্যাঁ, যাঁদের দিকে নজর দিতে বলা হচ্ছে, তাঁদেরও গুটিয়ে থাকলে চলবে না।

বয়স্কদের নিরাপত্তা দিতে সরকারের ভূমিকা কী?

কলকাতা পুলিশের উদ্যোগে 'প্রণাম' প্রকল্প চালু আছে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের সাহায্যের জন্য। এই প্রকল্পের ২৪ ঘণ্টার একটা হেল্পলাইন নম্বরও রয়েছে। তা ছাড়া এখন কিছু বেসরকারি প্রতিষ্ঠানও এই কাজে এগিয়ে আসছে। আর কেন্দ্রীয় সরকারের উদ্যোগে বয়স্কদের দেখাশোনার জন্য ছেলেমেয়েদের প্রশিক্ষণ দেওয়ার ব্যবস্থা চালু হয়েছে সেই ২০০০ সাল থেকে।

কী শেখানো হয় এখানে?

আগে ন্যুনতম মাধ্যমিক পাশ ছেলেমেয়েদের জন্য ছ'মাসের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা ছিল। এখন প্রশিক্ষিতদের সংখ্যা বাড়াতে দু'মাসের প্রশিক্ষণ হয়। শিক্ষার ন্যূনতম যোগ্যতাও আর রাখা হয়নি। প্রশিক্ষণ দেওয়ার আগে বারবার ইন্টারভিউ করে, বিস্তারিত কথা বলে এটা বোঝার চেষ্টা করা হয়, ওই মানুষটি বৃদ্ধদের দেখভালের কাজ যথাযথ ভাবে করতে পারবেন কি না। প্রশিক্ষণের সময় তাঁদের নার্সিং, নানা ধরনের থেরাপি এবং বয়স্কদের নিয়ে দেশে যত আইন আছে, সে সব শেখানো হয়। থেরাপির মধ্যে খাওয়াদাওয়া, কাউন্সেলিং, ফিজিওথেরাপির প্রশিক্ষণও দেওয়া হয়।

ঠিক কেমন সাহায্য পাওয়া যায়?

মূলত তিন ধরনের কাজ করেন প্রশিক্ষিতরা। প্রথমত, ডাক্তার দেখানো থেকে বিয়েবাড়ি, বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের অনুচর হিসেবে তাঁদের সঙ্গে থাকা। তাঁদের প্রায় সর্ব ক্ষণের সঙ্গী হয়ে ওঠা এবং তৃতীয়ত, বয়স্কদের দৈনন্দিন কাজকর্ম করে দেওয়া। অনেকে তাঁদের দিয়ে ব্যাঙ্কের কাজকর্মও করান। তবে সে ক্ষেত্রে আমরা সতর্ক থাকার পরামর্শও দিই। পরিষেবা পেতে খরচও তেমন কিছু নয়। দিনে ২০০, ২৫০, ৩৫০ টাকা, তাও কাজের উপর নির্ভর করে। 🔳

সমাজতত্ত্ববিদ প্রশান্ত রায় ও জেরান্টোলজিস্ট ইন্দ্রাণী চক্রবর্তীর সাক্ষাৎকার নিয়েছেন সাবেরী প্রামাণিক



আগের মতোই আছেন, শুধু

নিরাপতাহীনতা বেড়েছে বহুগুণ। আর সে সমস্যার সমাধানও যে অধরা।

জানাচ্ছেন **প্রশান্ত রায়**

চাকরির সন্ধানে ছেলেমেয়েরা বাইরে চলে যাচ্ছে, ফলে গোটা শহরটা বৃদ্ধাশ্রমে পরিণত হচ্ছে না কি?

প্রশান্ত রায়: জনসংখ্যার কত শতাংশ বয়স্ক মানুষ, তার সঠিক হিসেব না থাকলে এ রকম একটা

হ্যাঁ। সমাজে একটা পরিবর্তন চাকরির জন্য অনেককে শহর ছাড়তে হচ্ছে ঠিকই। তবে এই ধারাটা

আগেও ছিল কিন্তু।

তা হলে কী এমন হল যে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের নিশানা করার প্রবণতা এত

প্রথমত, আগেকার যৌথ পরিবার, পরিচিত পাড়া-প্রতিবেশ ক্রমশ অবলুপ্ত হয়ে গেল। এগুলি থেকে মানুষ এক ধরনের নিরাপত্তা পেত। কোনও সুরাহা হয় কি না, সে ব্যাপারেও সংশয় আছে। এমন তো নয় যে, বয়স্ক মানুষ এখন বেশি, এখন যেমন আছেন, আগেও ছিলেন। কিন্তু

আগে তাঁদের নিরাপত্তাহীনতা কম ছিল। দ্বিতীয়ত, এখন চাকরির সুযোগ বাড়ছে না। পরিস্থিতি এমনই যে ইঞ্জিনিয়ারিং ডিগ্রিধারীরাও গ্রুপ 'সি', 'ডি'-র চাকরি খুঁজছেন। ফলে

চাকরির সূত্রে অনেকে বাইরে চলে যাচ্ছেন।

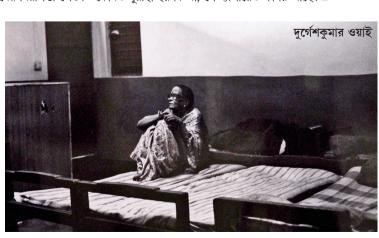
এ বার এক দিকে যৌথ পরিবার ভেঙে যাওয়া, অন্য দিকে চাকরি সূত্রে ছেলেমেয়েদের বাইরে চলে যাওয়া বয়স্কদের একাকিত্ব বাড়িয়ে তুলছে। আর দুষ্কৃতীরা এই সুযোগটিরই সদ্যবহার করছে। অশক্ত, মানসিক ভাবে কিছুটা ভেঙে পড়া বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের আস্থা অর্জন করা এবং তাঁদের প্রতারণা করা, নিশানা করাও সহজ। দুষ্ণতীরা এখন এই অঙ্কটা কষেই

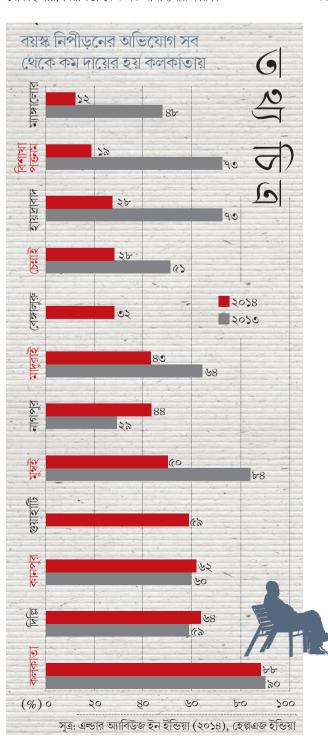
এগোচ্ছে। কারণ তারা জানে যে এ ক্ষেত্রে প্রতিরোধের সম্ভাবনা খুবই আর একটা কারণও রয়েছে, এবং এটা বলতে আমার কিছুটা

অস্বস্তিই হচ্ছে। সেটা হল, কখনও কখনও পুলিশের নিষ্ক্রিয়তা। অনেক সময়ই দেখা যাচ্ছে, কোনও দুষ্কর্ম ঘটে গেলে পুলিশ দুষ্কৃতীদের ধরতে বেশ খানিকটা সময় নিচ্ছে। সেই সুযোগে বেশ কিছু দিন মুক্ত থাকতে পারছে তারা। অনেক সময় আবার গ্রেফতার করার পরেও দুষ্কৃতীদের জোর করে মুক্ত করার ঘটনা ঘটছে। অসহায় বৃদ্ধদের সঙ্গে ঘটে যাওয়া অন্যায়ের বিচার পেতে তাই অনেকটা সময় পেরিয়ে যায়। কারণ মন্তব্য করা কঠিন। তবে তাঁদের পাশে দাঁড়ানোর মানুষের সংখ্যা কম।

এসেছে। **তবে এই পরিস্থিতি থেকে বেরনোর পথ কী**?

দেখুন অপরাধের ইতিহাস বহু পুরনো। একেবারে ন্যায়সঙ্গত, যুক্তিসঙ্গত সমাজ হলে তা-ও অপরাধ কমার আশা থাকত। কিন্তু সমাজটা তো সে রকম নয়। তাই অপরাধ এবং অপরাধী, দুই-ই থাকবে। আর বয়স্ক মানুষদের পাশে দাঁড়ানোর জন্য সরকারি, বেসরকারি উদ্যোগে বেশ কিছু টেলিফোন নম্বর মাঝে মাঝে চোখে পড়ে। কিন্তু সেগুলি কতটা কার্যকরী, আমি জানি না। টেলিফোন করলে সাড়া মেলে কি না, এতে





নিঃসঙ্গ নগরী

সল্ট লেক। যেখানে একাকী প্রবীণ নাগরিকদের সংখ্যা অন্য অঞ্চলের থেকে বেশি। কেমন আছেন এখানে বয়স্ক মানুষরা ? **প্রিন্স রায়**

১৯৮০ সালে সৌরভ ভট্টাচার্যের হাত ধরে সল্টলেকে সুখের নীড় বেঁধেছিলেন পার্বতী দেবী। কালের নিয়মে সৌরভবাবু আর পাশে নেই। কর্মসূত্রে একমাত্র ছেলেও দু'বছর আগে পাড়ি দিয়েছে বিদেশে। ছেলে-স্বামীকে ছাড়াই এফডি ব্লকের দু'কামরার ফ্ল্যাটে এখন একাই থাকেন বছর পঞ্চান্নর এই প্রবীণা। মাস ছয়েক অন্তর ছেলে শহরে এসে থাকলেও, বছরের অধিকাংশ দিন নিরাপত্তা নিয়ে চিন্তিত। বি জে ব্লকের বাসিন্দা

একাই কাটে পার্বতী দেবীর। পরিসংখ্যান বলছে, পার্বতী দেবীই একা নন। সল্টলেকে যারা বাস করেন তাঁদের ৩০ শতাংশই প্রবীণ-প্রবীণা। একা থাকা আবাসিকের সংখ্যাও কম নয়। পরিসংখ্যান মোতাবেক, সল্টলেক জুড়ে একা থাকা প্রবীণ নাগরিকের সংখ্যা ১০ শতাংশ। আর একা থাকতেই গিয়েই নিঃসঙ্গতা ক্রমশ গ্রাস করছে তাঁদের। এমনকী তাঁরা ভুগছেন নিরাপত্তাহীনতায়। আর দুষ্কৃতীদের দল টার্গেট করছে এই প্রবীণ নাগরিকদেরই।

ফলে সব মিলিয়ে জীবনের শেষ দিনগুলি নানান ঝিক্কির মধ্যে দিয়েই কাটাতে হচ্ছে স্লেহাংশু শীল বলছেন, 'তিনটি থানা, কমিশনারেট প্রবীণদের।

বিধাননগর কমিশনারেট সূত্রে খবর, সল্টলেকের মধ্যে সবচেয়ে বেশি প্রবীণ নাগরিক থাকেন ডবল ই, এফ ডি, এফ সি, কেবি, কেসি, বি জে ব্লকে। এই ব্লকগুলিতে থাকা নাগরিকদের একা থাকতে গিয়ে নিত্য দিনই যে নানান ঝক্কি পোহাতে হয় তা নিজমুখে বলছেন তাঁরাই। বিভিন্ন ব্লকের পক্ষ

পেরোলেই ফের গ্রাস করে একাকিত্ব। গত পাঁচ বছর ধরে ডবল-ই ব্লকে একাই রয়েছেন রিক্ষ মন্ডল। তিনি বলছেন, একা থাকতে গিয়ে সমস্যা েতো হয়ই। সবচেয়ে বেশি সমস্যা হয় অসুস্থ হলে।' বৈশাখীর অনামিকা সাহা যেমন বলছেন, 'মাঝে-মধ্যে একলা ঘরে দমবদ্ধ হয়ে আসে। আসলে কথা বলার মতো কাউকে পাই না, ফলে আরও খারাপ লাগে।' এ দিকে, সল্টলেকে যেভাবে লাগাতার চুরির ঘটনা ঘটে চলেছে তা চিন্তায় ফেলে দিয়েছে প্রবীণদের। সি এফ ব্লকের বাসিন্দা প্রবীণ প্রশান্ত মোহন মজুমদার বলছেন, 'চারিদিকে যে ভাবে চুরির ঘটনা ঘটছে, তা থেকেই পরিষ্কার আমাদের নিরাপত্তা বলে কিছু নেই।' বিধাননগর কমিশনারেটের কর্তারা সল্টলেককে সুরক্ষিত বলে দাবি করলেও, প্রবীণ নাগরিকরা নিজেদের

নিরাপত্তারক্ষী রাখব বলে ভাবছি। বাড়িতে সিসিটিভি লাগানোর চিন্তাও মাথায় রয়েছে।' যদিও এফডি ব্লকের সুস্মিতা চট্টোপাধ্যায় আবার মনে করছেন, 'বাসিন্দাদের আরও বেশি সচেতন হওয়া প্রয়োজন। তা না হলে নিরাপত্তা বাড়িয়ে কোনও লাভ হবে না।' প্রবীণ বাসিন্দারা নিরাপতার খামতির জন্য পুলিশকে দায়ী করলেও, বিধাননগর কমিশনারেটের কর্তাদের একাংশ আবার বাসিন্দাদের দিকেই পালটা অসহযোগিতার অভিযোগ তুলছেন। পুলিশ কর্তাদের দাবি, বহিরাগতদের তথ্য বাসিন্দারা দিচ্ছেন না, কোনও সাহায্য চাইলেও ফিরিয়ে দিচ্ছেন। এ দিকে, প্রবীণ-প্রবীণাদের পাশে দাঁড়াতে সল্টলেকের সকল বাসিন্দাকে এগিয়ে আসার আবেদন জানাচ্ছেন বিধাননগর ওয়েলফেয়ার অ্যাসোসিয়েশনের সাধারণ সম্পাদক কুমারশঙ্কর সাঁধু। কুমারবাবু বলছেন, প্রবীণ-প্রবীণাদের পাশে আরও বেশি করে দাঁড়াতে হবে। তাঁরা যাতে একাকিত্বে না ভোগেন, তা দেখতে হবে আমাদেরই।' বিধাননগরের বিধায়ক সুজিত বসুও মেনে নিচ্ছেন, অনান্য এলাকার তুলনায় সল্টলেকে প্রবীণ-প্রবীণ নাগরিকের সংখ্যা বেশি। সুজিতবাবু বলছেন, 'প্রবীণ-প্রবীণাদের যাতে কোনও সমস্যা

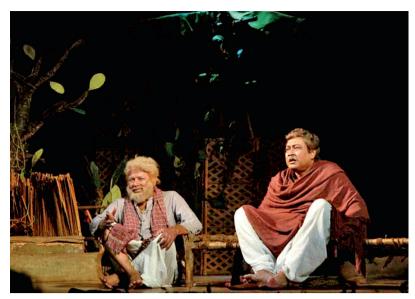


উন্নত পরিকাঠামো রয়েছে ঠিকই। তবে নিরাপত্তার ক্ষেত্রে পুলিশের ওপর আস্থা রাখতে পারছি না।' আর পুলিশে আস্থা না রেখে প্রবীণ-প্রবীণাদের অধিকাংশই নিজেদের ছেলেমেয়েদের বলছেন, বাড়ির সুরক্ষায় সিসিটিভি বসাতে বা বেসরকারি সংস্থা থেকে নিরাপত্তারক্ষী রাখতে।

বিজে ব্লকের বাসিন্দা সুবোধ চট্টোপাধ্যায় যেমন থেকে প্রবীণদের জীবনে সুখের স্বাদ এনে দিতে বলছেন, 'পুলিশে আমার কোনও ভরসা নেই। নানান অনুষ্ঠানে সামিল করা হলেও, অনুষ্ঠান সে-কারণেই বেসরকারি সংস্থা থেকে

না হয়, তা দেখার জন্য বিধাননগর কমিশনারেটকে সব সময় তাঁদের পাশে দাঁড়ানোর কথা বলেছি।'

প্রবীণ-প্রবীণাদের জন্য কী ভাবছে বিধাননগর কমিশনারেট ? কলকাতা পুলিশের মতো প্রবীণদের সাহায্যের জন্য সল্টলেকেও সাঁঝবাতি নামে একটি সংস্থা রয়েছে। যে সংস্থা নানান ভাবে প্রবীণদের সাহায্য করে থাকে। বিধাননগর কমিশনারেটের গোয়েন্দাপ্রধান কঙ্কর প্রসাদ বারুই বলছেন,'প্রবীণ-নাগরিকদের পাশে সর্বদা অতন্দ্র প্রহরীর মতো আমরা রয়েছি।' 🔳



সাজানো বাগান?

সুতরাং, বৃদ্ধরা এখন সঞ্চয়ের ব্যাপারে আগের চেয়ে তুলনায় অনেক বেশি মনোযাগী। নিজেরাই টুকটুক করে হেঁটে যান পোস্ট অফিসে কিংবা ব্যাঙ্কে। কাঁপা হাতে নিজের সঞ্চয়টা গোনেন। আমি বিভিন্ন পর্যায়ে এঁদের নিয়ে লিখেছি। যেমন 'কেনারাম বেচারাম'। বা, 'দম্পতি'।

দম্পতির মধ্যে ছেলেরা মা বাবাকে ভাগ করে দিচ্ছে। ভাগের মা-র ঠাঁই হচ্ছে এমন ছেলের কাছে যাকে তিনি মোটেই পছন্দ করেন না, তার বউটিও ঘোর অপছন্দের। আর বাবাকে এমন ছেলের কাছে রেখেছে যার নিষ্ঠুরতা তাঁর অজানা নয়। এ রকম কাণ্ড নানা জায়গায় দেখেছি। বিভিন্ন পর্যায়ে

বিচ্ছিন্নতা তৈরি হয়। কখনও সংসার তার নিজের মধ্যেই একটা রেজিস্ট্যান্স তৈরি করে বুড়োদের সম্পর্কে। তাদের সরিয়ে দেয়। এই জিনিসটা সংসারের ভেতর থেকে উঠে আসে। হয়তো অল্পবয়সিরা চায়,

বয়স্করা একটু আলাদা ভাবে থাকুন বা ওঁদের বৃদ্ধাশ্রমে পাঠাই। আর একটা হচ্ছে বাইরে থেকে চাপ।ওই 'ছোট ছোট বাড়ি' নাটকটায় আমি সেটাই দেখিয়েছিলাম। বাইরে থেকে চাপ আসছে। সংসারের মধ্যে ঠোকাঠুকি থাকতেই পারে। কিন্তু বাইরের চাপ একটা সময় অসহনীয় হয়ে পড়ে। কেউ এক ভাবে আমার বাড়ির দিকে তাকিয়ে আছে। দিনের

মধ্যে হয়তো কোথাও একটা সান্ত্বনার জায়গা ছিল যে, ঠিক আছে, শংসাংগ সংসারের ভেতর থেকে দু'রকমের কখনও কিছু হলে আর কিছু থাক না থাক, অন্তত কিছু লোকজন তো থাকবে পাশে।

একান্নবর্তী পরিবারের

পর দিন। বছরের পর বছর। ভেতরে ভেতরে কেউ বেশ বুঝতে পারছে যে, ওই লোকটা বাড়িটা একসময় দখল করবে বলে ওই ভাবে অপেক্ষা করছে। আমার মৃত্যুর অপেক্ষা। অনেকটা শকুনের মতো।

একটা সময় একান্নবর্তী পরিবারের যুগ ছিল। এখন অধিকাংশই অণু-পরিবার। নিউক্লিয়ার ফ্যামিলি। একান্নবর্তী পরিবারের মধ্যে হয়তো কোথাও একটা সাম্বনার জায়গা ছিল যে, ঠিক আছে, কখনও কিছু হলে আর কিছু থাক না থাক, অন্তত কিছু লোকজন তো থাকবে পাশে। ফলে, একটা নিরাপত্তার বোধ ছিল। এখন সেটাও নেই।

নিজেদের মধ্যে ঠোকাঠুকি, টেনশন সব সময়েই থাকে। তখনও থাকত, কিন্তু তার পাশে এক ধরনের টানও থাকত। মনে অন্তত এই ভয়টা থাকত না যে, শরীরটা খারাপ হলে একটু জল গড়িয়ে দেওয়ার লোক পাব না। যারা কাছে আছে, হয়তো তারা গাল দেবে, আবার জলটাও

দেবে। কিন্তু এখন যদি পাশের ঘরে মানুষ মরে যায়, কেউ চোখের দেখাটুকু দেখতে আসবে কি না সন্দেহ।

দিনের বেলা হয়তো ভাই-ভাই মারামারি করেছে, রাতে সেই ভাইয়েরই স্ত্রী হয়তো অসস্ত হয়ে পডেছে. এ বার তখন সব খিটিমিটি উধাও, তাকে নিয়ে হাসপাতালে যাচ্ছে, তার বাচ্চাটার কাঁধে হাত রাখছে, 'কাঁদিস না, তোর ভয় কী? আমি তো আছি।' বাঙালি সমাজের মধ্যে আমরা এগুলো দেখেছি। কিন্তু এখন পুরো ছবিটাই বিচ্ছিন্ন। দুই ভাই আয় করে এবং একসঙ্গেই বাস করছে, এমন দৃশ্য বিরল।

তাই, বার্ধক্যের নিঃসঙ্গতা আজকাল প্রায় সংক্রমণের মতো ঘরে ঘরে। জীবনের গোড়ায় এই বিষয়টা আমাকে টানত। এখনও টানে। অনুভবের কার্য-কারণ বদলেছে, কিন্তু গভীরতর চালচিত্র অনেকটাই এক।

সেই ট্র্যাডিশন সমানে চলেছে। 🗖

সাক্ষাৎকারের ভিত্তিতে অনুলিখিত ছবি সৌজন্য: সুন্দরম

वर्गा अप अप

FOR ADMISSION IN B.E. / B.TECH / M.E. / M.TECH MBBS / BDS / M.D. / M.S. MDS / BBA / BCA / MBA / MCA SRM / HINDUSTAN / SRI SIDDHARTHA

VIT / SATYABHAMA / BHARATH Authorized Admission Representative for "SRM University - Chennai"

Authorized Representative of More then 12 Colleges • Assistance Given for Getting Bank Loans. ● No Donation Colleges are Also Under Us. ● Reputed Medical Colleges Under Us.

For Admission & Enquiries Contact : Chennai Edu Guiydance 57F, Hindustan Park, 2nd Floor, Kolkata - 29

Ph.: 9748758916 / 9830039921



Academy

লোকনাথ গার্ডেন বাজপর E.M.Bypass এর নিকট সন্দর লোকেশানে লিফট .জেনাুুুরেটর ও অন্যান্য সুবিধা যুক্ত

9830950831 2/3 BHK Flat বকিং চলছে possession - Dec' '15 9836181829 8479978516

www.nvfoundation.com Scholarship information@nvfoundation.com **Available** Admission in Philippines **NO DONATION** Cagayan State School of Medicine Manila University

I KNEW WHERE TO START!

Admission Open for

Programs* in:

VFX

3D Animation | 2D Animation

Graphic/Web Designing

MINTO PARK

4th Floor, The Regency Building, Opp. Birla Boys High School ULTADANGA

P-156, V.I.P Road, Scheme VII M, Near PC Chandra Jewelers

Call: 8100 600 600 | www.relianceaims.com

Authorised Franchisee Centers | Enroll NOW!

096818 50207 National Vidya Foundation 084205 41562 For Franchisee Enquiry Call: 09831010223

RELIANCE

VFX & Animation

MATH MANIA 9831004431 / 9051310635

Sitalatala [Sakher Bazar] 2 minutes by Auto from Sakher Bazar Crossing

Regular Classes: VII-XII, Bsc.(P) BCA, B.Com. Entrance Exam: WB-JEE, JEE (Main & Adv.) ISI, CAT MAT, JECA, etc. Service Entrance: WBCS.SSC.PSC.CSAT.RAIL.BANK etc.

Sell Your Old Gold Jewellery @ Highest Valuation

NEW GOBINDA JEWELLERY

Where Trust is a Tradition

132, Bidhan Sarani (Shyambazar), Kolkata - 700004

Call: 98361 50144

Fees

₹1.3 Lakh

Per Year

Visa & Processing Fees Rs. 50,000/-

আমাদের কোন শাখা নেই

আবেগে ও উদ্দীপনায় ভরিয়ে তুলুন

দাম্পত্য জীবন

ব্যস্ত দৈনন্দিন জীবন... কাজের চাপ... টেন-শনে উদ্যম হারিয়ে ফেলেছেন ? সঙ্গীকে খুশী করতে পারছেন না ? বিশেষজ্ঞের সাক্ষাতে পরামর্শ নিন ও সহবাসে অক্ষমতা,শীঘ্রপতন, স্বপুদোষ ,ক্ষমতা বৃদ্ধি, শিথিলতা, ক্ষুদ্রতা, সন্তানহীনতা, সাদাস্রাব,

জরায়ুর সমস্যা ও বিদেশি অঙ্গবর্দ্ধক যন্ত্র দ্বারা ক্ষমতা বৃদ্ধি করা সম্ভব। দেশ বিদেশ খ্যাত <mark>ডাঃ এস . চক্রবর্ত্তী</mark> নিরাপদ ও নির্ভরযোগ্য সুনিশ্চিত চিকিৎসা করেন। কোন পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া নেই। া<mark>ন্তি ন্যাচারাল ক্রিনিক:</mark> মৌলালী (শিয়ালদহ) **24/1**, কনভেন্ট রোড, কলি-14,বাগুইআটি D.D.122 নারায়নতলা(পূর্ব)ও হাওড়া(কদমতলা) M: 9331848108/9051567137

এই পত্রিকায় প্রকাশিত কোনো বিজ্ঞাপন দেখে টাকা পাঠানোর আগে বা কোনো খরচ করার আগে এমন কী চিকিৎসা সংক্রান্ত বিষয়ে কোনো সপারিশ গ্রহণ করার আগে ভালোভাবে খোঁজ খবর করে নেবেন, বা যথাযথ পরামর্শ নেবেন। ্রা স্থান্ত বিষয়ের স্থান্ত বিষয়ের প্রাণ্টির বিষয়ের বিষয়ে

বিষয়ে বিজ্ঞাপনদাতাদের দেওয়া প্রতিশ্রুতির জামিনদার নয়। বিজ্ঞাপনদাতারা কোনো প্রতিশ্রুতি পালনে ব্যর্থ হলে তার জন্য প্রকাশক, মদ্রক, সম্পাদক এবং দ্য টাইমস অফ ইন্ডিয়া গ্রুপের মালিকপক্ষকে কোনোভাবেই দায়ি করা যাবে না।

(General)

FEW SEATS ADMISSION 2015-16 Affiliated to university of Calcutta

MORNING SHIFT GIRLS ONLY

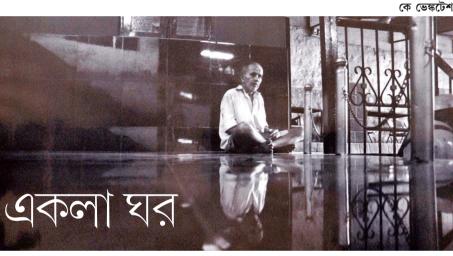
B.Com. (Hons.)

DAY SHIFT: CO-EDUCATIONAL

B.Com. (Hons. & Gen.) Computer Sc. (Hons.) **Computer Application** $\mathbf{B}_{-}\mathbf{B}_{-}\mathbf{A}_{-}$ (Hons.)

5/2A Height Road, Liluah, How-711204 Near Liluah Contact: 26554917/68888706 Rlwy. Stn. Website: www.shreeagrasaincollege.net

এসে গেল বিয়ে, মনে চমক দিয়ে। বেনারসী, ব্যমকাই, ইক্কত, পৈঠানী, ফুলকারী, কাঞ্জীভরম, আসাম সিল্ক, কলমকারী, ওয়াল কলাম, জারদৌসী, সিল্ক, তাঁত, পাঞ্জাবী, রাজশাহী, গাদোয়াল, ... আরও কত কি! সশ্বর চন্দ্র পাল ২০৭/৩ মহাত্মা গান্ধী রোড, বডবাজার. গঙ্গা প্রসাদ পাল (সোনাপট্টি মোড), কলকাতা-৭০০০০৭, ফোন-২২৫৮ ২৩২৩ বাংলার গৌরব



পাঁচের পাতার পর

রোগীকে ছটে মরতে হল না কোথাও, বাডিতে বসেই প্রাথমিক দিকনির্দেশ সে পেয়ে গেল।

আর্থিক দিক দিয়ে দেখতে গেলে তো সরকারি প্রকল্প আছেই, যেমন পেনশন বা হেল্থকেয়ার প্ল্যান। শুধু এগুলোর জোরেই আর্থিক দিক দিয়ে উন্নতি বা স্বস্তি আসতে পারে না. যদিও এ সব প্রকল্পই ভবিষ্যতের জন্যে পরিবর্ধিত হচ্ছে, আরও 'অর্থবহ' করে তোলা হচ্ছে। ফলে আশা রাখা যেতেই পারে যে, আগামী দিনে, এর থেকে আরও সুবিধে পাওয়া যাবে। এবং এর সঙ্গেই বয়স্কদের জন্যে নিয়মিত স্বাস্থ্যপরীক্ষার ব্যবস্থা যদি করা যায়, রোগের লক্ষণ আগাম ধরে ফেলা যায়, এক রকম 'ডিজিজ ম্যানেজমেন্ট' আর কী, তা হলে বয়স্কদের সুবিধে। অনেক সময়ই এটা হয়— এবং একা মানুষের ক্ষেত্রে আরও বেশি করে হয়— ঠিক সময়ে ডাক্তারের কাছে না যেতে পারার ফলে রোগটি অলক্ষেই অবহেলিত হয়, বাড়তে থাকে, এবং শেষ পর্যন্ত হয়তো মারাত্মক আকার ধারণ করে। তখন সার্টিফায়েড? চিকিৎসার খরচ আকাশছোঁয়া। সে সবই রেগুলার মনিটরিংয়ের মাধ্যমে রুখে দেওয়া সম্ভব।

আর একটি অসম্ভব চিন্তার বিষয় নিরাপত্তা। একা থাকে, হঠাৎ করে বন্ধ হয়ে যাওয়ার। ফোর্বস

অবস্থায়, বয়স্কদের পরিচারকের উপর নির্ভর করা ছাড়া আর উপায়ই বা কী? কিন্তু দুঃখের হলেও সত্যি যে এদের অধিকাংশের মধ্যেই কিন্তু দায়বদ্ধতার অভাব যথেষ্ট। চট করে এমন কাউকে পাওয়াও যায় না এদের নিয়ে কোনও সমস্যা হলে যাদের দ্বারস্থ হওয়া চলে। ফলে, পরিচারকদের একটি বড়ো অংশ সে সুযোগ নিয়ে থাকে। এই ক্ষেত্রে, অর্থাৎ অতিরিক্ত সুরক্ষাপ্রদানের ক্ষেত্রে বেসরকারি সংস্থার একটি ভূমিকা অনায়াসেই থাকতে পারে।

তবে বাইরের সুরক্ষার ব্যবস্থা করতে গিয়ে না আবার অন্দরের মানসিক স্থিতিটিকে অবহেলা করা হয়! হিসেব বলছে, থেকে কাজটি চালাচ্ছেন? যেখানে পরিষেবা দেওয়া মানসিক অবসাদ, বয়স্কদের মধ্যে মারাত্মক রূপ নিচ্ছে। হচ্ছে, সে জায়গায় যদি তাঁরা না থাকেন, তা হলে সুষ্ঠ যৌথ পরিবার ভেঙে পড়ার ফলে বা স্বাস্থ্যজনিত ব্যবস্থাপনায় অসুবিধের ভয় থেকেই যায়। সমস্যায়, এক অর্থে কার্যত একঘরে হয়ে থেকে যাওয়ার কারণে অবসাদ ঘিরে ধরে এদের। একে তো ঠিকঠাক যোগাযোগ আছে তো? বয়স্কদের ক্ষেত্রে তো রিপোর্ট বলছে, ৭৩ শতাংশ বৃদ্ধ ও ৮৮ শতাংশ বৃদ্ধার পারছে? আর বিপদ ঘটলে স্রেফ কোনও কর্মীকে বাড়ি সঙ্গে বাইরের জগতের সঙ্গে কোনও রকম সংযোগ পাঠিয়ে লাভ নেই, আধুনিক অ্যাম্বলেন্সের ব্যবস্থা নেই। আরও আশঙ্কাজনক, অন্তত ৯ শতাংশ বয়স্কের সঙ্গে দুরে-থাকা সন্তানদের কোনও যোগাযোগই নেই। বেসরকারি সংস্থার তরফে এমন সব সমস্যার সমাধানও করা সম্ভব। তারা একলা বয়স্কদের সঙ্গ দেওয়ার ব্যবস্থা করে। হয়তো কোথাও বেড়াতে নিয়ে যাওয়া হল তাঁদের, বা পছন্দসই কোনও পুরনো সখকে পুনরায় ফিরিয়ে আনা গেল, বা সংস্থার কেউ এসে নিছক গল্পই জমছিল, ধীরে তা কাটার সম্ভাবনা দেখা দেয়। তাঁরা আবার আশার আলো দেখেন।

এমন সব ক্ষেত্রে বেসরকারি সংস্থার পরিষেবাই এগিয়ে থাকে। কারণ, কনজিউমারের কাছে তার লেখক দীপ প্রবীণ পরিষেবার কর্ণধার

দায়বদ্ধতা সব সময়ই তুলনায় বেশি। নীতিগত ব্যাপারেও তারা দ্রুতগামী, কারণ এখানে লাল ফিতের জট প্রায় নেই বললেই চলে।

আর একটি জরুরি কথা। এটি ব্যবসা, ফলে লাভের দিকটি খেয়াল রাখতেই হয়। তবে তার জেরে যেন কখনওই পরিষেবার মানের অবনতি না ঘটে. সে ব্যাপারে সতর্ক থাকা জরুরি। সূতরাং এমন কোনও বেসরকারি সংস্থার থেকে পরিষেবা নেওয়া কতটা সমীচীন, তা বুঝে নিতে হলে, কয়েকটা ব্যাপার আগেই দেখে নিতে হবে, যেমন. এক, তারা কি কর্মীদের নিযুক্ত করার আগে যথাযথ

বাছাই, প্রশিক্ষণ করে নেয়? এবং সে পরিষেবার ক্ষেত্রে কতটাই বা গ্যারান্টি তারা দিতে সক্ষম ?

দুই, তারা কি কখনও থার্ড পার্টিকে পরিষেবা আউটসোর্স করে? করলে, সে ক্ষেত্রেই বা তারা কতটা গ্যারান্টি দিতে পারে?

তিন, চিকিৎসাকর্মে নিযুক্ত স্টাফ কি মেডিকালি

আরও দেখে নিতে হবে. সে সংস্থার এ ক্ষেত্রের কাজে পূর্ব অভিজ্ঞতা রয়েছে কি না? নয়তো, আশঙ্কা

ম্যাগাজিনের মতে, অন্তত ৯০ শতাংশ এমন স্টার্ট-আপ ভেঞ্চার, ডাহা ফেল করে।

চট করে ফোন আবার এও দেখতে হবে, যে সে করলে কি তাদের সংস্থার আর্থিক উৎস ঠিক কোথা পাওয়া যায়? যদি থেকে আসছে? যদি লগ্নিকারীরা খুব বেশি করে মুনাফার দিকে ঝোঁকে, বিপদের সময়, তা হলে পরিষেবার মানে বিশেষ নজর না দিয়ে যেনতেনপ্রকারেণ কেউ ফোনই না আরও বেশি মানুষকে এর আওতায় নিয়ে আসার ক্ষেত্রে জোর পডতে তোলে, তা হলে পারে। সমস্যা আরও। তেমন বিরাট তো থাকা আর না মুনাফা না হলে লগ্নিকারীরা ব্যবসা তুলেও দিতে পারেন। খোঁজ করতে থাকা, সমান। হবে, যাঁরা সংস্থার দৈনন্দিন কাজের দায়িত্বে আছেন, তাঁরা ঠিক কোথা

আরও দেখতে হবে, এদের সঙ্গে জেরিয়াট্রিসিয়ানদের বাইরে বেরনো অসম্ভব, ফলে আত্মীয়পরিজনের সঙ্গে যখন তখন এই ধরনের ডাক্তারদের ডাক পড়তে পারে। দেখাসাক্ষাৎ নেই. এসে দেখা করারও হয়তো কেউ দেখতে হবে. যে পরিষেবা সরবরাহকারী সংস্থা সেই নেই, সূতরাং সেই মানুষটা দিনে দিনে আরও বিষণ্ণ সব ডাক্তারকে বাড়ি এনে রোগীকে চেক-আপ করাতে হয়ে পড়বেন, সেটাই স্বাভাবিক। ইউ এন এফ পি-র পারছে কি না। আপৎকালীন পরিষেবা কেমন দিতে করতে পারবে তো? শেষে বলব, শুনতে খুব সাধারণ, কিন্তু খুব দরকারি একটি কথা। চট করে ফোন করলে কি তাদের পাওয়া যায়? যদি বিপদের সময়, কেউ ফোনই না তোলে, তা হলে তো থাকা না-থাকা সমান। লাভ তখনই হবে, যখন পরিষেবার দাতা এবং গ্রহীতা দু'তরফে এক রকম আত্মীয়সুলভ সম্পর্ক গড়ে উঠবে। এবং তাঁদের আরও চেষ্টা করতে হবে, যাতে ওই বাডির করে গেলেন হয়তো! একা থাকতে থাকতে যে অবসাদ এক জন হয়ে উঠতে পারেন। যদি পারেন, তা হলেই এই ব্যাপারটি নিছক বাণিজ্য থেকে যথার্থ সম্পর্কের স্তরে উন্নীত হবে। তাতে বাণিজ্যেরও লাভ। 💻

We have all read about the recent disturbingly gruesome story of the elderly couple brutally murdered in their Kolkata apartment. It is shocking but not surprising. Most of us read it, sighed over the lack of security the elderly face these days, the sorry state of affairs, thought "I should give my mother/father/grandma/grandpa a call today to see how they're doing", turned the page and moved on to the next story. There's no judgement here. We all have lives to lead, livelihoods to be earned, children to raise, mouths to feed etc. Etc. But did you ever stop to think what an unnecessary loss this was? A completely preventable incident that a few easy steps could have achieved.

All around Kolkata today the story is the same: kids grow up, and move out of Kolkata in search of success. The parents selflessly give their blessings, as parents do, not for a moment considering their own helpless situation once their children move, sometimes oceans, away. Maybe at that time they weren't as helpless as they are today. The result is an elderly couple aged 70+, or worse, a senior citizen living alone, trying their best to manage their household and outside errands on their own, battling health problems and insecurity with the help of a small band of domestic help, who in the end are answerable to no one. In a city where the jobs for educated and capable young people have dwindled this scenario has become all too common.

According to a report, by the United Nations Population Fund (UNFPA) published in 2011, the population of senior citizens in India aged 60 and above is around 100 million today and this will increase to more than 300 million by 2050. That is almost the entire population of the United States today. Close to one fifth are living alone. In West Bengal that percentage is 15 percent who live either all alone or with only their spouse. According to this same report, concerns of safety ranked as the third most important cause for concern after health and financial problems. And judging from the frequency of incidents like the murdered elderly couple, there is good reason.

In the first overview of wellbeing of older people around the world, HelpAge International and the United Nations Fund for Population Development prepared an index in 2013, called the Global AgeWatch Index (GAWI). India ranked 73rd among the 91 countries, while Bolivia, Chile and Sri Lanka, which have high poverty levels also, ranked much above India.

This does not bode well for senior citizens and India as a whole.

The first step is for us as a society to admit and accept that there is a problem. We also need to understand that this will not solve itself. Ideally an initiative of this scope should come from the government level, but the reality is that India is still a developing country with a burgeoning population with immediate concerns such as poverty, clean water and literacy. It will be years before a well planned policy can be implemented to show results. So something has to be done in the meantime to address this vulnerable population.

India's first policy on the elderly came as recently as 1999 and subsequent policies while well intentioned have not been well implemented and do not benefit the elderly

much. These measures mainly in the form of pension plans, healthcare plans can possibly help in reducing the financial burden to an extent. NGOs that serve the elderly, including services like the Pronam program run by the Kolkata Police, have their own limitations such as funding, dependence on volunteer workers, lack of consistency, and the lack of penetration into the market, so the results have also been limited.

In the years to come, private sector initiatives that deliver services to the elderly will have to play a leading role. These organizations can work in conjunction with NGOs, the police initiatives, as well as government programs, and bring the much needed accountability, security, professionalism and quality to the industry. It's not one instead of the other but they must all work in conjunction to address all of the problems that the elderly face today.

Health: Prevention is better than cure. Regular health monitoring, by private service providers to the elderly, at home by trained professionals, not doctors, reduce the cost implication as well as help in early detection and treatment of health problems that will prevent costly procedures if left untreated. Geriatricians, doctors that are specially trained in the care of senior citizens and the host of diseases common to them, save the elderly person the time and effort of going to multiple doctors, thereby streamlining the visits to the doctor and the hospital, and possibly detecting and managing ailments more efficiently. Service providers can connect the senior citizen with these specialized doctors, even for visits at home if necessary. A Geriatric Department in each hospital manned with Geriatricians, is also necessary. Although this is already a part of the governments plan, this has not yet been implemented fully. With some planning private hospitals can open these units within existing frameworks, with minimal additional funding by redirecting the movement of their existing patients aged above 60.

Financial problems: Financial problems that the elderly face can somewhat be alleviated by government sponsored programs for pension and healthcare. Though this is not a comprehensive financial solution in the short term, these are in the process of being revised and made more robust. This coupled with regular health check-ups for screening, early detection, and disease management serve to reduce the financial burden on senior citizens by preventing expensive procedures that become necessary for conditions left untreated.

Security: This is the third biggest concern for senior citizens and for those living alone it is crucial. In their isolation, senior citizens come to rely solely on their domestic help for their daily maintenance. Maids, ayahs, drivers, etc. But this segment of the workforce is completely unaccountable for their work and often take undue advantage of this fact. Private organizations that provide services to the elderly can step in and be that additional level of vigilance. It is one additional deterrent to anyone planning to purport a crime against a helpless elderly person or couple.

Depression: This is emerging as one of the leading diseases in the elderly with as many as one in five senior citizens being depressed. This can be linked to the isolation and

loneliness that occurs due to the breakdown of the joint family system and/or health problems which result in the elderly person being unable to participate in social interaction. The UNFP report showed that involvement of the elderly in social life, whether in public meetings, organisational meetings or religious programmes is very limited, with a whopping 73 per cent of men and 88 per cent of women who said that they never socialize. The report said nine per cent have no communication and seven per cent rarely have communication with their children who did not live with them. Service providers to the elderly can help alleviate these issues by enabling the elderly to participate in social activities, giving them individual companionship, regaining lost hobbies or activities of their interest thereby improving the quality of life in the absence of their families and decreasing their risk for depression.

Private organizations in this sphere, will always fare better because of their accountability to their stakeholders. Their processes can be implemented and improved without the red tapism that plagues the public sector and NGOs. While every business should be profitable in order to sustain long term, they should also be fulfilling the expectations that society has from them when it comes to caring for their ageing members. So don't just trust them blindly, here's a few pointers on what you should look for:

- Do they screen and train their own staff internally and guarantee their services?
- Do they outsource to other third party providers? If they do, what steps do they take to guarantee the service.
- Are the medically trained staff certified?
- Does the company have a track record or is it a maiden venture by ambitious entrepreneurs with no related experience? According to Forbes Magazine 90% of start ups fail. You don't want to get hooked to their services and have them shut down all of a sudden.
- How are they funded? Outside investors mean more stress on profit-making and volume than on quality. Outside investment also means that if the company is not making profit quickly, investors will pull out, and the company will go under.
- Are the people in charge, founders, owners or directors, residing locally and involved in day to day operations? If not services are likely to be inconsistent.
- Do they work with Geriatricians in the city? This is important because you will want access to one on a regular basis.
- Do they have doctors on staff? Do they make house calls?
- Do they have affiliations with well established hospitals?
- Do they provide emergency services? Not by sending a person to your home, but with a well equipped ambulance and trained personnel, even if it's through a hospital's emergency services.
- Lastly, do they pick up the phone when you call them? This is crucial. If you can't reach out to them for help, then you are no better off than when you started.

Service providers should be able to send the same individual to the client's home on a regular basis a minimum of 2 times a week to establish a relationship. They should always have clear identification on them. They should get involved in the household of the client to the extent that the domestic staff will come to regard them as an authority figure in the home and a trusted member of the family who represents the interests of the family.

If you live far away and you are engaging these are services for your parents, insist on regular reports sent to one or more family members outside of the home. Be clear on what your expectations of them are: If you want them to monitor the coming and going of domestic staff and hold them accountable, they should be able to do that. If your concern is health related ask them what their plan is for regular health monitoring. Work with them to make contingency plans in case one or more of your household staff stop coming, and what to do in case of an emergency. This will ensure that the senior citizen is well provided for no matter what the situation.

Last, but not the least, a push must be made for awareness: awareness of the resources available for the senior citizens that includes government, NGO and private sector resources. There are plenty of ways to alleviate the problems we have if the information is disseminated in an organized manner through the various types of media. There is no easy solution for this complex problem but at least there is some light at the end of the tunnel.

-Shirsha Guha

Managing Director Deep Probeen Porisheba In-Home Services to the Elderly