পলিসি ব্রিফ

BANGLADESH HEALTH WATCH

মে ২০২০ | Email: bhw@bracu.ac.bd | www.bangladeshhealthwatch.org

বাংলাদেশে করোনা মহামারিকে ঘিরে চলমান আতঙ্ক ও স্টিগমা নিয়ে একটি সংক্ষিপ্ত গবেষণা

* স্টিগমা বা অপবাদের ভয়ে মানুষ কোভিড-১৯ রোগের লক্ষণ গোপন করছেন, চিকিৎসা নিতে যাচ্ছেন না, আপনজনকে ছেড়ে চলে যাচ্ছেন; এমনকি ভাড়াটিয়াদের বাড়ি থেকে উচ্ছেদ করছেন
* আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্য দূর করার জন্য সুপারিশকৃত কার্যক্রমসমূহ:
  - আইনগতভাবে ব্যবস্থা নেয়া
  - স্থানীয় রাজনীতিবিদ, প্রশাসকবৃন্দ, পরিচর্যাকারী, স্বাস্থ্যকর্মী, ধর্মীয় ও সামাজিক নেতাদের সম্মিলিতভাবে ও সতর্কতার সাথে তদারকি করা
  - স্টিগমার ঘটনা প্রতিরোধে গণমাধ্যম ব্যবহারের ক্ষেত্রে সাবধানতা অবলম্বন করা এবং করোনা বিষয়ক সুনির্দিষ্ট তথ্য মানুষের কাছে পৌঁছানো।

সারসংক্ষেপ

ভূমিকা

ফলাফল

আতঙ্ক ও অপবাদের যোগসূত্র

সুপারিশকৃত কার্যক্রমসমূহ

তথ্যসূত্র

বাংলাদেশে করোনা মহামারিকে ঘিরে আতঙ্ক ও অপবাদ: আমাদের করণীয়

সারসংক্ষেপ

অতীতে পৃথিবীতে যখনই কোন মহামারির ঘটনা ঘটেছে, দেখা গেছে সেই মহামারিকে ঘিরে আতঙ্ক, স্টিগমা বা অপবাদ এবং বৈষম্যের ঘটনাও ঘটেছে। ব্যতিক্রম হয়নি এবারও। করোনাভাইরাসের কারণে বিশ্বজুড়ে ছড়িয়ে পড়া কোভিড-১৯ রোগকে ঘিরে আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্যের ঘটনা ঘটছে। বাংলাদেশের মানুষও এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার চিন্তায় মানসিকভাবে অনেকটা চুপসে গিয়েছেন; তার সাথে যোগ হয়েছে করোনা ভাইরাসে আক্রান্ত হওয়া রোগীকে সামাজিকভাবে একঘরে করে দেয়ার মতো ঘটনা কিংবা প্রশাসনিকভাবে চিহ্নিত হওয়ার ভয়। সব মিলিয়ে মানুষের মধ্যে কলঙ্কিত ও বৈষম্যের শিকার হওয়ার আতঙ্ক তৈরি হয়েছে। আতঙ্কিত মানুষ কলঙ্কিত হওয়া থেকে নিজেকে বাঁচাতে কোভিড-১৯ রোগে আক্রান্ত হলেও কাউকে সহজে জানতে দিচ্ছেন না। এমনকি সময়মতো চিকিৎসাও নিচ্ছেন না। এতে আক্রান্ত ব্যক্তি একদিকে নিজের জীবনকে যেমন ঝুঁকির মধ্যে ফেলছেন, একইসঙ্গে রোগের জীবাণু ছড়িয়ে অন্যের আক্রান্ত হওয়ার মতো পরিস্থিতিও তৈরি করছেন। এই অবস্থায় বাংলাদেশে কার্যকরভাবে করোনাভাইরাস মোকাবেলা করার জন্য এই মহামারিকে ঘিরে মানুষের মনে যে আতঙ্ক এবং স্টিগমা ও বৈষম্যের শিকার হওয়ার ভয় তৈরি হয়েছে তা দূর করতে হবে।

এই ভাবনা থেকে বাংলাদেশে করোনাকেন্দ্রিক আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্যের চিত্রটি বোঝার জন্য বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ একটি সংক্ষিপ্ত গবেষণা করেছে। যার ভিত্তিতে এই পলিসি ব্রিফ তৈরি করা হয়েছে। এতে-

(ক) স্থানীয় পর্যায়ে কোভিড-১৯ রোগ সংক্রান্ত আতঙ্ক ও অপবাদের একটি চিত্র তুলে ধরা হয়েছে;

(খ) কোভিড-১৯ রোগ সংক্রান্ত আতঙ্ক, অপবাদ ও গুজবের উৎসগুলো খুঁজে বের করা হয়েছে;

(গ) করোনা ও পূর্ববর্তী মহামারিগুলোর (যেমন এবোলা, সার্স ইত্যাদি) আতঙ্ক ও অপবাদের একটি তুলনামূলক আলোচনা করা হয়েছে- যেটি নীতি নির্ধারণে সহায়ক হবে; এবং

(ঘ) করোনায় ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তি বা সহযোগীদের প্রতি আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্য দূর করার জন্য সাংস্কৃতিক ও সামাজিকভাবে উপযোগী সুপারিশ করা হয়েছে।

গবেষকগণ বিখ্যাত নৃবিজ্ঞানী এরভিং গফম্যান ও জিগমুন্ট বাউমানের নৃবৈজ্ঞানিক গবেষণা পদ্ধতির দুটি সুপরিচিত তাত্ত্বিক কাঠামো ব্যবহার করে বাংলাদেশে করোনা ভাইরাসকে ঘিরে আতঙ্ক ও অপবাদের বর্তমান অবস্থাটি বোঝার চেষ্টা করেছেন। করোনা ভাইরাসের কারণে সীমিত চলাচল ও লকডাউনের এই সময়ে গবেষকগণ গবেষণার তথ্য উপাত্ত সংগ্রহের জন্য ১৯৯৫ সাল থেকে নৃতাত্ত্বিক গবেষণায় ব্যবহৃত সর্বজন স্বীকৃত নেটনোগ্রাফি পদ্ধতি ব্যবহার করেছেন। এই পদ্ধতিতে প্রচলিত ডিজিটাল যোগাযোগ মাধ্যম ব্যবহার করে (যেমন ফেসবুক, টুইটার ইত্যাদি) সমাজের মানুষের প্রকাশিত ও প্রচারিত বক্তব্য, আলোচনা ও মতবিনিময়কে বিশ্লেষণ করে তথ্য ও উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়। এছাড়াও গবেষকগণ টেলিফোনে সাক্ষাৎকার নিয়েছেন। মোদ্দা কথা হলো, গবেষণাটি সংক্ষিপ্ত আকারে করা হলেও সকল পর্যায়ে গবেষণার স্বীকৃত পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে।

গবেষণার ফলাফলে একটি সময়কালকে বিবেচনায় নিয়ে বাংলাদেশে করোনা মহামারিকে ঘিরে আতঙ্ক ও অপবাদ কীভাবে ছড়িয়ে পড়েছে তার বর্ণনা দেয়া হয়েছে। সেখান থেকে দেখা যায় যে, বাংলাদেশে মোটামুটি ছয় ধাপে করোনাকেন্দ্রিক আতঙ্ক ও অপবাদের বিকাশ ঘটেছে। যার শুরুটা ধর্মীয় বক্তা ও বিজ্ঞানমনস্ক লোকদের প্রচারিত ভ্রান্ত নিরাপত্তাবোধ তৈরির চেষ্টা দিয়ে এবং ক্রমশ সেটি আতঙ্ক ও অপবাদের দিকে এগিয়ে গেছে। ছয়টি ধাপের বিভিন্ন পর্যায়ে সরকারি প্রশাসনের প্রাতিষ্ঠানিক সম্পৃক্ততা তৈরি হয়েছে। আবার সেই সূত্র ধরে স্থানীয় জনগণ আক্রান্ত ব্যক্তিকে অপবাদ দিতে ও তার সাথে বৈষম্যমূলক আচরণ করতে সাহসী হয়েছেন। পরবর্তীতে একসময় যখন রোগটি বিদেশ থেকে আগত ব্যক্তি বা প্রবাসীদের

বলয় ছাড়িয়ে কমিউনিটিতে সংক্রামিত হয়েছে তখন আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্যের শিকার হওয়ার ভয়েরও বিস্তৃতি ঘটেছে। গবেষণার ফলাফল থেকে দেখা যায় যে, অপবাদের ভয়ে মানুষ কোভিড-১৯ এর উপসর্গগুলো গোপন করছেন ও চিকিৎসা নেয়া থেকে বিরত থাকছেন। কেউ কেউ আক্রান্ত আপনজনকে দূরে কোথাও রেখে আসছেন। এমনকি আক্রান্ত ব্যক্তি ভাড়াটিয়া হলে তাকে বাড়ি থেকে উচ্ছেদ করা হচ্ছে। এবং আরো অনেক কিছু ঘটতে শুরু করেছে; যার মূলে রয়েছে আতঙ্ক ও অপবাদের শিকার হওয়ার ভয়। করোনা ভাইরাসের প্রেক্ষাপটে আতঙ্ক ও অপবাদের মধ্যকার যোগসূত্র এই গবেষণাতে চিত্রের মাধ্যমে দেখানো হয়েছে। এক্ষেত্রে কোভিড-১৯ এ আক্রান্ত হওয়ার তথ্য ব্যবহার করা হয়েছে, যার সত্যতা সাক্ষাৎকারের মাধ্যমে যাচাই করা হয়েছে।

গবেষণায় কোভিড-১৯ নিয়ে বিরাজমান আতঙ্ক ও অপবাদ এই রোগের ব্যবস্থাপনার ক্ষেত্রে বড় ধরনের বাধা হয়ে উঠার আগেই রাষ্ট্র, সমাজ ও ব্যক্তি পর্যায়ে নির্দিষ্ট ধরনের কার্যক্রম গ্রহণের সুপারিশ করা হয়েছে। যা এই পলিসি ব্রিফের "সুপারিশকৃত কার্যক্রমসমূহ" অংশে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে।

ভূমিকা

বাংলাদেশে কোভিড-১৯ রোগ নিয়ে আতঙ্কের প্রথম কারণ হলো অচেনা ভাইরাসের আক্রমণ ও আক্রান্ত হলে মৃত্যুর সম্ভাবনা। আতঙ্ক আরো তীব্র হয়েছে যখন সরকারের পক্ষ থেকে সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণের কৌশল হিসেবে কোয়ারেন্টাইন ও আইসোলেশনে থাকতে বলা হলো। তখন মানুষের মনে সামাজিকভাবে নিগ্রহের শিকার হওয়ার আতঙ্ক চেপে বসলো। ফলে, তারা অপবাদের ভয়ে রোগের প্রাথমিক লক্ষণগুলো গোপন করতে শুরু করলেন এবং সময়মতো চিকিৎসা নেয়া থেকে বিরত থাকলেন। এতে একদিকে তাদের জীবন যেমন ঝুঁকির মধ্যে পড়লো, অন্যদিকে রোগ সংক্রমণের আশঙ্কা বাড়লো। অতএব, করোনা ভাইরাসের সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণ ও মানুষের জীবন রক্ষায় উপযুক্ত চিকিৎসা দেয়ার পাশাপাশি করোনা ভাইরাসকে ঘিরে তৈরি হওয়া আতঙ্ক ও অপবাদ দূর করা গুরুত্বপূর্ণ। যদিও সংক্রামক রোগের প্রাদুর্ভাবের ক্ষেত্রে আতঙ্কের মূল কারণ মৃত্যুর ভয়। কিন্তু মৃত্যু ভয়ের প্রতিক্রিয়া সব সমাজে একইভাবে ঘটে না। আর সে কারণেই বাংলাদেশে করোনাকেন্দ্রিক আতঙ্ক, অপবাদ ও বৈষম্যের চিত্রটি বোঝার জন্য একটি সংক্ষিপ্ত গবেষণা করা হয়েছে। ইতোমধ্যে উপরে উল্লেখিত সারসংক্ষেপ অংশে গবেষণার উদ্দেশ্য ও কী পদ্ধতিতে গবেষণা করা হয়েছে সে বিষয়ে আলোকপাত করা হয়েছে। এখন নিম্নে গবেষণার ফলাফল সংক্ষেপে তুলে ধরা হচ্ছে।

ফলাফল

ভ্রান্ত নিরাপত্তাবোধ পর্যায় (জানুয়ারি থেকে ফেব্রুয়ারী ২০২০): শুরুতে বাংলাদেশে রোগটিকে অন্য দেশের রোগ হিসেবে দেখা হচ্ছিল। অনেক ধর্মীয় বক্তা রোগটিকে ইউরোপীয়দের "পাপাচারপূর্ণ অনৈতিক" জীবনযাপন এবং চীনা মানুষদের "উদ্ভট" খাদ্যাভাসের সাথে যুক্ত একটি রোগ হিসেবে প্রচার করেছিলেন। একই সময়ে চিকিৎসক ও বিজ্ঞানমনস্ক কেউ কেউ আত্মবিশ্বাসের সাথে অনুমাননির্ভর ভবিষ্যদ্বানী করেছিলেন যে, উষ্ণ আবহাওয়ার কারণে করোনা ভাইরাস বাংলাদেশে টিকে থাকতে পারবে না। ফলে বাংলাদেশের মানুষের মনে একটা ভ্রান্ত নিরাপত্তাবোধ তৈরি হয়। তারা ভাবতে শুরু করেন যে, করোনা ভাইরাস থেকে বাংলাদেশের মানুষ নিরাপদ। এতে করে আসন্ন বিপদ মোকাবেলায় মানুষ যতটুকু প্রস্তুতি নিতে পারতো তাও নেয়নি।

স্টিগমা বা অপবাদ প্রাতিষ্ঠানিকীকরণ (১৫ মার্চ ২০২০): আতঙ্ক আনুষ্ঠানিকভাবে ছড়াতে শুরু করে ১৫ মার্চ ইতালি থেকে ১৪২ জন প্রবাসী বাংলাদেশীর দেশে ফেরার ঘটনা দিয়ে। তাদের অনেককে কোয়ারেন্টিনে না রেখে প্রশাসন থেকে দু'টো কাজ করা হয় - তাদের সবার হাতে কোয়ারেন্টিনের মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখের একটি বিশেষ সিল দেওয়া হয় এবং তাদের বাড়িগুলোতে লাল পতাকা টাঙ্গিয়ে দেয়া হয়। এভাবে স্টিগমা বা অপবাদ আনুষ্ঠানিকভাবে প্রাতিষ্ঠানিক রূপ পায়।

সমাজের অপবাদ দেওয়ার নৈতিক শক্তি অর্জন (১৭ মার্চ ২০২০): প্রশাসনের পক্ষ থেকে প্রবাসীদের বাড়িতে লাল পতাকা টাঙ্গিয়ে দেওয়ার কারণে সমাজ তথা এলাকাবাসীর মনে প্রবাসীদের নিয়ে আতঙ্ক তৈরি হয়। একইসঙ্গে প্রশাসনিকভাবে প্রবাসীদের স্টিগমা বা অপবাদ দেওয়া থেকে সমাজ একই ধরনের কাজ করার নৈতিক শক্তি অর্জন করে। সমাজে বিষয়টি শুধু অপবাদ দেয়াতেই সীমিত থাকেনি। ১৭ মার্চ প্রবাসীদের উপর আক্রমণের ঘটনার মধ্য দিয়ে এটি নিগ্রহের পর্যায়ে চলে যায়। এমনকি পাড়ার দোকানে প্রবাসীদের প্রবেশ পর্যন্ত নিষিদ্ধ করা হয়।

রোগের নিকটবর্তী হওয়া সম্পর্কে সচেতনতা তৈরি হওয়া (১৮ মার্চ ২০২০): ১৮ মার্চ সরকারিভাবে বাংলাদেশে করোনায় আক্রান্ত হয়ে প্রথম মৃত্যুর ঘটনা রেকর্ড করার মধ্য দিয়ে মানুষ বুঝে যায় করোনা ভাইরাস এখন আর দূরের কোন রোগ নয়। ওইদিনই ঝুঁকি থাকা সত্ত্বেও হাজার হাজার মুসলমান লক্ষ্মীপুর জেলার রায়পুর উপজেলার কেন্দ্রীয় ঈদগাহ ময়দানে কোভিড-১৯ মহামারি মোকাবেলায় 'খতমেশিফা' প্রার্থনায় যোগ দেন। আবার ব্রাহ্মণবাড়িয়ায় একজন আলেমের জানাজায়ও হাজার হাজার মানুষ যোগ দেন। ফলে শারীরিক দূরত্ব মেনে সামাজিকভাবে চলাচলের বিষয়টি মারাত্মকভাবে বিঘ্নিত হয়।

সামাজিক সংক্রমণ ও দিশাহীন আতঙ্ক ছড়িয়ে পড়া (২১ মার্চ ২০২০): গত ২১ মার্চ ৭০ বছর বয়সী এক ব্যক্তি করোনায় আক্রান্ত হয়ে মারা যান যার প্রবাসী কারো সংস্পর্শে আসার কোন ইতিহাস পাওয়া যায়নি এবং তিনি বা তার পরিবারের কেউ বিদেশেও যাননি। তার মৃত্যুর মধ্য দিয়ে ধারণা করা হয় যে করোনার সামাজিক সংক্রমণ ঘটে গেছে। ওই ব্যক্তির বাড়ির কাছে অবস্থিত ডেল্টা মেডিকেল হাসপাতালে চিকিৎসাধীন অবস্থায় তার মৃত্যুর পর সরকারিভাবে মিরপুরের ডেল্টা হাসপাতাল সংলগ্ন টোলারবাগ এলাকাটি লকডাউন করা হয়। এভাবে সামাজিক সংক্রমণের আশঙ্কা ও প্রশাসনিক পদক্ষেপ মানুষের মনে "দিশাহীন" আতঙ্ক তৈরি করেছে (বাউমান ২০০৬)।

সামাজিক (semiological) **বিপর্যয়:** ২৩ মার্চ যখন বাংলাদেশে করোনা ভাইরাসে নিশ্চিত আক্রান্তের সংখ্যা ৩৩ জন, সেই সময়ে সরকার দশ দিনের জন্য সাধারণ "ছুটি" ঘোষণা করে। এসময়ে অজানা কারণে, "লকডাউন" শব্দটি ব্যবহার করা হয়নি। দীর্ঘ ছুটিতে "দেশেরবাড়ি" যেতে অভ্যস্ত শহরের বেশিরভাগ মানুষ "ছুটি"-র ঘোষণা শোনামাত্র করোনার প্রেক্ষাপট ও সামাজিক দূরত্ব মেনে চলার পরামর্শ ভুলে গিয়ে দলে দলে দেশেরবাড়ির পথে বেরিয়ে পড়ে। এক হিসেব মতে, আনুমানিক এক কোটি মানুষ তখন ঢাকা ছেড়েছিল।

শ্রেণিভিত্তিক ভয় ও আতঙ্ক (২০২০ সালের এপ্রিলের দ্বিতীয় সপ্তাহ থেকে): করোনাসংক্রান্ত ভয়াবহ আতঙ্ক ও অপবাদের ঘটনা ঘটতে শুরু করেছে। যেমন, করোনার রোগীদের উপর হামলা ও হয়রানি করা, মৃতদের কবর দিতে বাধা দেয়া, স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের হয়রানি করা, করোনায় আক্রান্ত হয়েছে সন্দেহে পরিবারের সদস্যদের জঙ্গলে ফেলে আসা, ইত্যাদি। এদিকে, পাড়া, মহল্লা বা এলাকায় অচেনা কাউকে দেখলেই তাকে সন্দেহ করা হচ্ছে। মানুষের ব্যক্তিগত চলাচল ও কর্মকান্ড সামাজিকভাবে কঠোর নজরদারিতে রাখা হচ্ছে। এভাবে আতঙ্ক ও অপবাদ প্রশাসনিক কাঠামো থেকে ক্রমে সমাজকাঠামোর মধ্যে সঞ্চারিত হয়ে একটি তরল ভয়ের আবহ তৈরি করে।

আতঙ্ক ও অপবাদের যোগসূত্র

(Fear-Stigma Nexus): আগেই উল্লেখ করা হয়েছে যে, এই গবেষণায় নৃবিজ্ঞানী এরভিং গফম্যান ও জিগমুন্ট বাউমানের নৃবৈজ্ঞানিক গবেষণা পদ্ধতির দুটি সুপরিচিত তাত্ত্বিক কাঠামো ব্যবহার করা হয়েছে। যার ভিত্তিতে গবেষণায় প্রাপ্ত তথ্য উপাত্তের বিশ্লেষণ থেকে করোনা ভাইরাস নিয়ে মানুষের মধ্যে অনুভূত আতঙ্ক এবং অপবাদমূলক আচরণের মধ্যে একটি যোগসূত্র খুঁজে পাওয়া গেছে, যা গফম্যান এবং বাউমানের তত্ত্বগুলোর ভিত্তিতে নিম্নলিখিত কাঠামোর মাধ্যমে দেখানো হলো:

কাঠামোগত আতঙ্ক (Structural fear)

* সংক্রামিত হওয়ার আতঙ্ক
* জীবিকা হারানোর আশঙ্কা
* সঙ্কটের মেয়াদকাল
* ভাইরাস সংক্রমণের বিবর্তনশীল ধরন
* প্রশাসনিক নজরদারি (বাড়িতে লাল পতাকা টাঙ্গানো; লকডাউনের ভীতিকর পদ্ধতি)
* চিকিৎসা ব্যবস্থাপনার প্রতি আস্থা হারানো (স্বাস্থ্যকর্মীদের অপবাদ দেয়া; চিকিৎসা না নেয়া)

উৎপন্ন/ছড়িয়ে পড়া আতঙ্ক (Derivative/ liquid fear)

* ভুল তথ্য দ্রুত ও বিস্তৃত পরিসরে ছড়িয়ে পড়া (infodemic)
* ভ্রান্ত নিরাপত্তাবোধ থেকে ক্ষতি (দায়িত্বশীল ব্যক্তিদের ধর্ম ও বিজ্ঞানকে অপব্যাখ্যা করা)
* সামাজিক নজরদারি (এলাকার মানুষদের অতি-উৎসাহী হয়ে অন্যের ব্যক্তিগত বিষয়ে হস্তক্ষেপ করা ও কর্তৃত্ব দেখানো; সন্দেহজনক আচরণের সংজ্ঞা তৈরি ও প্রয়োগ করা; নজরদারি করা)
* মৃতদেহ সৎকার করা
* সহিংসতার ভয় (ক্যাম্পাস ও বাড়ি থেকে পালানো)

অপবাদমূলক আচরণ এবং অনুভূত আতঙ্কের উপাদানগুলো (Stigma behavior and perceived fear-factors)

অনুভূত ভয়ের উপাদানগুলো

* সম্ভাব্য রোগ-বহনকারী (অভিবাসী/প্রবাসী বাংলাদেশী, সংক্রামিত অঞ্চল থেকে আগত মানুষজন, স্বাস্থ্যকর্মী)
* পরীক্ষার মাধ্যমে নিশ্চিত হওয়া রোগী (কোভিড-১৯ আক্রান্ত রোগী এবং তাদের পরিবার)
* করোনায় মৃত্যু (মৃতদেহ ধোয়া ও দাফন, করোনার কবরস্থান)

অপবাদমূলক আচরণ

* অপবাদ দেয়া: উচ্ছেদ; বাসাবাড়িতে আক্রমণ করা; সহিংসতা; সামাজিকভাবে হেয় করা; সামাজিক মাধ্যমে পরিচয় প্রকাশ করা; সামাজিক নজরদারি করা
* অপবাদের ভয় থাকা: চিকিৎসা না করানো; শেষ মুহূর্ত পর্যন্ত গোপন রাখা; প্রিয়জনকে একা রেখে চলে যাওয়া

সুপারিশকৃত কার্যক্রমসমূহ

আতঙ্ক এবং অপবাদ পরস্পর সম্পর্কযুক্ত। এটিও স্বীকৃত যে, অপবাদের ঘটনার ক্ষেত্রে ক্ষমতাধর ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠানের গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রয়েছে। তাই, মহামারির প্রেক্ষাপটে আতঙ্ক ও অপবাদ নিরসনের জন্য অতি দ্রুত রাষ্ট্রীয়, সামাজিক ও ব্যক্তি পর্যায়ে নানা পদক্ষেপ নেয়া দরকার। আতঙ্কের উৎস প্রায়ই ভ্রান্ত ধারণা থেকে হয়ে থাকে। তাই সমন্বিত ও বিশেষায়িত উপায়ে করোনাবিষয়ক সুনির্দিষ্ট তথ্য মানুষের কাছে পৌঁছানো দরকার। এই প্রেক্ষিতে আতঙ্ক এবং অপবাদমূলক পরিস্থিতি মোকাবেলা করা ও সমাধানের লক্ষ্যে ভালো দৃষ্টান্তগুলো বিবেচনায় নিয়ে গবেষণায় নিম্নলিখিত তিনটি ভিন্ন স্তরে কার্যক্রম বাস্তবায়নের সুপারিশ করা হয়েছে:

রাষ্ট্রীয় পর্যায়ের কার্যক্রম (Macro-level interventions):

ক) আইনগত ব্যবস্থা নেয়া। অর্থাৎ করোনায় আক্রান্ত ব্যক্তি ও তার সেবা শুশ্রুষাকারীদের প্রতি বৈষম্য বন্ধে আইন প্রয়োগ করা।

খ) লকডাউন পদ্ধতি সম্পর্কে জনগণকে ব্যাখ্যা করে বলা, যাতে করে মানুষজন আতঙ্কিত না হয়ে বরং বিষয়টির গুরুত্ব বুঝতে পেরে নিজে থেকে সর্বোচ্চ সতর্কতা পালন করেন।

গ) ভুল তথ্য প্রচার বন্ধে সমন্বিত ও সুনির্দিষ্টভাবে তথ্য প্রচার করা।

ঘ) গণমাধ্যমে অপবাদবিরোধী প্রচারণায় অত্যন্ত সতর্কতার সাথে বার্তা দেয়া। করোনা রোগ থেকে সেরে উঠা এবং স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের হিরো হিসেবে তুলে ধরা। টেলিভিশনে দেয়া বার্তা বিষয়ে সতর্ক হওয়া। সামাজিক মাধ্যমে ছোট ছোট বার্তা দেয়া। বার্তা প্রচারে সমাজের সুপরিচিত ও বিখ্যাত মানুষদের সম্পৃক্ত করা।

ঙ) আর্থিক সমস্যায় থাকা মানুষ যাতে কাজে ফিরতে পারে সেই পদক্ষেপ নেয়া।

সামাজিক পর্যায়ের কার্যক্রম (Meso-level interventions): সামাজিক বা এলাকাবাসীর জন্য নেয়া কার্যক্রমের মধ্যে থাকতে পারে:

ক) এলাকাবাসীকে উদ্বুদ্ধ ও সক্রিয় করা: স্টিগমা বা অপবাদ বন্ধে এলাকার মানুষদের ঐক্যবদ্ধ করার ব্যবস্থা নিতে হবে। এক্ষেত্রে স্থানীয় রাজনীতিবিদ, প্রশাসকবৃন্দ, কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মী, চিকিৎসক ও ধর্মীয় প্রতিনিধিগণ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।
আইন প্রয়োগকারী সংস্থাগুলো দ্বারা করোনায় আক্রান্ত রোগী আছে এমন বাড়ি চিহ্নিত হওয়ার পরে অপবাদ রোধে সমাজের গণ্যমান্য ব্যক্তিবর্গ আক্রান্ত পরিবারের পাশে দাঁড়াবেন। তারা এলাকার মানুষদের বিশেষ করে আক্রান্ত পরিবারের প্রতিবেশীদের সহযোগিতা করার জন্য অনুরোধ করবেন। এছাড়াও তারা যে কোনও ধরনের অপবাদমূলক কর্মকান্ড থেকে বিরত থাকার জন্য এলাকাবাসীকে কঠোরভাবে সতর্ক করবেন। তারা এটাও নিশ্চিত করবেন যে, সংক্রামিত বাড়ির সদস্যরা যে কোন ধরনের সহায়তা ও সহযোগিতার জন্য স্থানীয় প্রশাসনের সাথে নির্বিঘ্নে যোগাযোগ করতে পারছেন।

খ) **ছোট দলে যোগাযোগ তৈরি করা:** এলাকায় অপবাদের শিকার হওয়া ব্যক্তিদের সঙ্গে নিয়ে অনুষ্ঠানের আয়োজন করা। লকডাউন পর্ব শেষ হওয়ার পর এই ধরনের অনুষ্ঠান আয়োজন করা।

ব্যক্তি পর্যায়ের কার্যক্রম (Micro-level interventions): ব্যক্তি পর্যায়ে নেয়া কার্যক্রমগুলোর মধ্যে থাকতে পারে:

ক) **শিক্ষা:** সমাজের সকল মানুষকে কোভিড-১৯ রোগ সম্পর্কে সঠিক ও প্রকৃত তথ্য দেয়ার মাধ্যমে তাদের দায়িত্ব ও কর্তব্য সম্পর্কে সচেতন করা। যাতে তারা কোভিড-১৯ রোগ নিয়ে তাদের করণীয়গুলো বুঝতে পারেন। নিজেরা আতঙ্কিত না হন। অন্যের মধ্যে আতঙ্ক না ছড়ান। আক্রান্ত ব্যক্তি, তার পরিবার ও সহযোগীদের অপবাদ দেয়া থেকে বিরত থাকেন। এই ধরনের তথ্য মোবাইলে মেসেজ ও বিভিন্ন ধরনের সামাজিক যোগাযোগ-মাধ্যম ব্যবহার করে দেয়া যেতে পারে।

খ) **মনো-সামাজিক সহায়তা:** অপবাদ বা সামাজিক নিগ্রহের শিকার হয়েছেন বা এমন অভিজ্ঞতার সম্মুখীন হতে পারেন এমন ব্যক্তিদের সামাজিক ও মানসিকভাবে প্রয়োজনীয় সহায়তা করা; যাতে করে তারা এই ধরনের তিক্ত অভিজ্ঞতা মোকাবেলা করতে পারেন ও পরিস্থিতির সাথে নিজেদের মানিয়ে নিতে পারেন।

তথ্যসূত্র

Bauman, Z., (2006) *Liquid Fear.* Cambridge: Polity.

Campbell, C., Foulis, CA; Maimane; S., Sibiya, Z. (2005), "I have an evil child at my house: stigma and HIV/AIDS management in a South African community", *American Journal of Public Health*, 95 (5): 808–1

Cervantes, M.D., 1950. Don Quixote, Tr. J M Cohen, NY: Penguin Classics

Goffman, E., (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice Hall. ISBN 978-0-671-62244-2.

Martin, J., Lang, A., Olafsdottir, S (2008) Rethinking Theoretical Approaches to Stigma :A Framework Integrating Normative Influences on Stigma (FINIS), Soc Sci Med. 2008 Aug; 67(3): 431–440. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.03.018

Person, B. Francisco, S., Holton, K. *et al* (2004) Fear and Stigma: The Epidemic within the SARS Outbreak, *Emerging Infectious Diseases* Vol. 10, No. 2, February 2004

Zizek, S., (2020), Corona Virus is 'Kill Bill'-esque blow to capitalism and could lead to reinvention of communism, IKARO, http://www.revistaikaro.com/slavoj-zizek-coronavirus-is-kill-bill-esque-blow-to-capitalism-and-could-lead-to-reinvention-of-communism/

বাংলাদেশ হেলথ ওয়াচ

৬৮ শহীদ তাজউদ্দিন আহমেদ সরণী, ৫ম তলা, আইসিডিডিআর,বি ভবন, মহাখালী, ঢাকা-১২১২, বাংলাদেশ

ফোন: ৮৮০-২-৯৮২৭৫০১-৪, ফ্যাক্স: +৮৮০-২-৫৮৮১০৩৮৩, ইমেইল: bhw@bracu.ac.bd, ওয়েব: bangladeshhealthwatch.org