

আমি মনে করি সাংস্কৃতিকভাবে
এটাই আমাদের স্বভাব। মুসলিম সন্তান
হিসেবে আপনি আপনার প্রিয়জনদের
কথা ভাবেন... পরিবার মনস্ক। হ্যাঁ
আমরা আবেগগতভাবে সম্পৃক্ত থাকতে
পারি। বিশেষ করে যদি তারা কষ্ট
পায়, তাহলে আপনিও নিশ্চিতভাবেই
কষ্ট পাবেন।

মুসলিম কণ্ঠস্বর

Covid-19 মহামারী এবং তার পরেও ব্রিটিশ
মুসলিমদের উপশমকারী যত্নের প্রয়োজনীয়তা

লেখক:

ডাঃ ব্রায়োনি হাডসন^{1,2},
ডাঃ জেমা ক্লার্ক^{1,3},
ডাঃ নুরিয়ে কুপেলি²,
নুরা রিজক¹,
মনসুর সফদার⁴,
ডাঃ সুজা শফি⁴



ম্যাথু রিডের থেকে মুখবন্ধ



প্রত্যেকেরই জীবনের সমাপ্তির সেরা সম্ভাব্য অভিজ্ঞতা প্রাপ্য। উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্নের প্রয়োজন থাকা অনেক মানুষ এবং তাদের পরিবারের ক্ষেত্রে, বাস্তবতা এর থেকে অনেক কম।

প্রায়শই, তাদের সারা জীবন ধরে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অসমতার সম্মুখীন হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে তাদেরই জীবনের শেষ লগ্নের অভিজ্ঞতা খারাপ হওয়ার ঝুঁকি সবচেয়ে বেশি থাকে। Covid-19 মহামারী এই প্রাক-বিদ্যমান স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অসমতাপুলিকে আরও বাড়িয়ে তুলেছে এবং সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর মানুষের স্বাস্থ্যের উপর অসমানুপাতিকভাবে প্রভাব ফেলেছে।

এই স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অসমতাপুলি বোঝার জন্য ধর্ম, জাতিসত্তা, জাতীয় পরিচয়, পারিবারিক জীবনযাপনের পরিস্থিতি এবং স্থানীয়তার পারস্পরিকভাবে সংযুক্ত জটিল প্রকৃতিটি বুঝতে পারা গুরুত্বপূর্ণ।

Marie Curie, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, ইউনিভার্সিটি কলেজ লন্ডন এবং লিডস ইউনিভার্সিটির মধ্যে সহযোগিতায় তৈরি এই রিপোর্টটি, Covid-19 মহামারী চলাকালীন লন্ডনে উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের একটি গোষ্ঠীর অভিজ্ঞতাকে একত্রিত করে। এটি মহামারীর বিভিন্ন ডেউয়ের সময় উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা মুসলিম ব্যক্তিদের সহায়তা করার জন্য পরিবার, সম্প্রদায় ও সংস্থার একত্রিত হওয়ার উদাহরণগুলি হাইলাইট ধরে। যে পরিষেবা প্রদানকারী ও নীতিনির্ধারণকারী মুসলিম জনগণের জীবনের শেষ লগ্নে জীবনকে প্রভাবিতকারী সিদ্ধান্ত নিচ্ছেন তারা পরিবার ও সম্প্রদায়ের জন্য অর্থপূর্ণ সুযোগসুবিধা তৈরি করছেন, এই বিষয়টি নিশ্চিত করার

গুরুত্বের প্রতিও এটি দৃষ্টি আকর্ষণ করে। এই সুযোগসুবিধাগুলির উচিত পরিবার এবং সম্প্রদায়কে দীর্ঘমেয়াদী কথোপকথনে জড়িত করা এবং স্বাস্থ্য নীতি ও পরিষেবাগুলির পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নকে আকার দেওয়া।

আমরা উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্যক্তি এবং তাদের পরিবারের জন্য স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যার জন্য একটি ব্যক্তি এবং পরিবার-কেন্দ্রিক কার্যপন্থার আহ্বান জানাই। এই কার্যপন্থাটিকে পরিবারের মধ্যে পারস্পরিক সম্পর্ক, রীতিনীতি ও পছন্দগুলি এবং ব্যক্তিগত ইচ্ছা ও পছন্দগুলি বিবেচনা করতে হবে - শুধুমাত্র চিকিৎসা পরিচর্যার জন্যই নয় বরং সামাজিক, সাংস্কৃতিক এবং ধর্মীয় চাহিদা ও পরিস্থিতিগুলির সম্পূর্ণ পরিসরকে উদ্দেশ্য করার জন্যও প্রয়োজন। মুসলিম পরিবার ও সম্প্রদায়গুলি জীবনের শেষ লগ্নের যত্নের ক্ষেত্রে এবং জীবনের শেষ লগ্নে মানুষের চারপাশে সহানুভূতিশীল সম্প্রদায় তৈরি করার ক্ষেত্রে যে সংস্থান, সম্পদ ও শক্তিগুলি নিয়ে আসতে পারে তার বৃহত্তর স্বীকৃতির জন্যও আমরা আহ্বান জানাই।

জীবনের শেষ লগ্নের অভিজ্ঞতায় ইউকের অগ্রণী হিসেবে, Marie Curie উচ্চ-মানের গবেষণা প্রমাণে বিনিয়োগ করতে এবং উপশমকারী ও জীবনের শেষ লগ্নের যত্নে অসমতা এবং অন্যান্যতাপুলিকে আরও ভালভাবে বুঝতে এবং উদ্দেশ্য করতে সিদ্ধান্ত গ্রহণকারীদের সাথে জড়িত থাকার জন্য প্রতিশ্রুতিবদ্ধ।

এই বছর, ইংল্যান্ডে ইন্টিগ্রেটেড কেয়ার সিস্টেমস স্বাস্থ্য ও পরিচর্যা আইনে অন্তর্ভুক্ত উপশমকারী যত্ন পরিষেবাগুলি চালু করার জন্য তাদের সর্বপ্রথম আইনি দায়িত্ব প্রদান করতে শুরু করবে। আমরা আশা করি এই রিপোর্টটি নতুন আইনের অধীনে স্থানীয় জনগণের জন্য উপশমকারী যত্ন পরিষেবা চালু করার বিষয়ে কথোপকথনে মুসলিম কর্তৃক স্পষ্টভাবে শোনার বিষয়টি নিশ্চিত করতে সাহায্য করবে।

প্রত্যেকেরই জীবনের শেষ লগ্নে সেরা সম্ভাব্য অভিজ্ঞতা প্রাপ্য, তবে সমস্ত সম্প্রদায়ের জন্য উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্নে অ্যাক্সেস ও অভিজ্ঞতার উন্নতির জন্য জাতীয় ও স্থানীয় প্রশাসন, কমিশনার এবং Marie Curie-এর মতো পরিষেবা প্রদানকারীদের সমন্বিত পদক্ষেপের প্রয়োজন হবে।

আমরা এটিকে বাস্তবে পরিণত করতে আপনাদের সকলের সাথে কাজ করার জন্য উন্মুখ।

Matthew.

ম্যাথু রিড, চিফ এক্সিকিউটিভ, Marie Curie

জারা মোহাম্মদের থেকে মুখবন্ধ



ব্যক্তির সাথে কথা বলেছি যারা একটি পরিবারে কয়েক প্রজন্ম ধরে ক্ষতির সম্মুখীন হয়েছেন, মুসলিম দাফনে বিশেষ দক্ষতাসম্পন্ন জানাজা সংক্রান্ত পরিচর্যা প্রদানকারীদের সাথেও কথা বলেছি যারা মৃত্যুশোক সংক্রান্ত পরিচর্যা ও সহায়তার চাহিদার তীব্র বৃদ্ধি মেটাতে সমস্যায় পড়ছিলেন। আমরা সামনের সারিতে থাকা স্বাস্থ্যসেবা কর্মীদের কথা শুনছি এবং মনোযোগ দিয়েছি যারা মূলধারার আলোচনায় এটি স্বীকৃত হওয়ার অনেক আগেই জাতিগত সংখ্যালঘু সম্প্রদায়ের উপর COVID-19 এর অসমানুপাতিক প্রভাব সম্পর্কে সতর্ক করেছিলেন। ব্যাপক শিক্ষার এই সময়কালটি স্বাস্থ্যকেন্দ্রিক বা অন্যভাবে, অসমতার পদ্ধতিগত প্রকৃতি, এবং তা মোকাবেলার জন্য একটি প্রমাণ-ভিত্তিক, মাল্টি-চ্যানেল পদ্ধতির জরুরি প্রয়োজনকে পুনরায় নিশ্চিত করেছে।

Marie Curie-এর সাথে এই অংশীদারিত্ব, তাদের টিম এবং MCB-এর নিজস্ব গবেষণা ও ডকুমেন্টেশন কমিটি দ্বারা সম্পন্ন কাজের জন্য আমি কৃতজ্ঞ, এবং আমি এই অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ কাজের প্রকাশকে স্বাগত জানাই। আমরা একসাথে সমাজের উন্নতির জন্য, সাধারণ কল্যাণের জন্য পরিবর্তনকে প্রভাবিত করার চেষ্টা চালিয়ে যেতে পারি।

জারা মোহাম্মদ, সেক্রেটারি-জেনারেল, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন

এই বছরের অক্টোবরে শুরু হওয়া দীর্ঘ-প্রতীক্ষিত অনুসন্ধানের সাথে, আমরা দেখতে পাই যে মহামারীটি শুরু হওয়ার পর থেকে আমাদের সমস্ত সম্প্রদায়ের উপর এটির যে প্রভাব পড়েছে সে সম্পর্কে আমরা গভীর চিন্তাভাবনা করছি। এই প্রসঙ্গে, এই রিপোর্টটি একটি সময়োপযোগী হস্তক্ষেপ। গুরুত্বপূর্ণ কর্মী হিসাবে সামনের সারিতে কর্মরত এবং ইউকের আর্থ-সামাজিকভাবে সবচেয়ে অনগ্রসর কয়েকটি অঞ্চল কর্মরত, উভয় প্রকারের ব্রিটিশ মুসলিমদের জন্য, মহামারীটির বিধ্বংসী প্রভাব অনুভূত হয়েছে।

এই রিপোর্টটি স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অসমতার গভীর প্রকৃতি এবং ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়ের মধ্যে সেগুলির বিশেষ প্রচলনের প্রতি দৃষ্টি আকর্ষণ করে। পাবলিক হেলথ ইংল্যান্ড এবং অফিস ফর ন্যাশনাল স্ট্যাটিস্টিক্সের প্রমাণ নিশ্চিত করে যে সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীগুলিতে COVID-19 এর কারণে মৃত্যুর হার সবচেয়ে বেশি ছিল; সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীগুলির 3 জনের মধ্যে 1 জন ব্রিটিশ মুসলিম এবং আরও প্রমাণ দেখায় যে ব্রিটিশ মুসলিমরা জীবনের শেষ দিকে প্রয়োজনগুলি অপূর্ণ থেকে যাচ্ছে। একটি বৈচিত্র্যময় ও ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যার সাথে, এই রিপোর্টের প্রকাশ এই সমস্যাগুলির পারস্পরিক সম্পর্কযুক্ত প্রকৃতিটি আরও ভালভাবে বোঝার জন্য এবং এই অসমতাগুলির মোকাবেলার জন্য আমাদের একটি কার্যকর ব্যবস্থা আছে তা নিশ্চিত করার জন্য প্রয়োজনীয় নীতিগত ও রাজনৈতিক হস্তক্ষেপগুলি আরও ভালভাবে বোঝার একটি গুরুত্বপূর্ণ সুযোগ উপস্থাপন করে।

COVID-19 মহামারীর শুরু থেকে, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন এবং এর অংশীদার সংস্থাগুলি ইউকে জুড়ে ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়ের জন্য অক্লান্ত পরিশ্রম করেছে। এই ত্বণমূল স্তরে জড়িত থাকার পুরো সময় ধরে, আমরা পরিবারগুলির সেই সকল প্রত্যেক

বিষয়সূচি

কার্যনির্বাহী সারাংশ	5
রিপোর্টের পটভূমি	6
এই অধ্যয়নের মূল ফলাফল	7
সুপারিশ	8
উপশমকারী বা জীবন শেষ যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের জন্য সমস্যাগুলি খতিয়ে দেখতে ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়ের সাথে কাজ করা	10
Covid-19 মহামারী চলাকালীন, উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের পরিচর্যাকারীদের অভিজ্ঞতা সম্পর্কে আমরা কী জেনেছিলাম?	12
অধ্যায় 1. ব্রিটিশ মুসলিমদের শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের উপর Covid-19 এর প্রভাব	12
অধ্যায় 2. উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের জন্য স্বাস্থ্যসেবা অ্যাক্সেসের চ্যালেঞ্জগুলি	14
অধ্যায় 3. উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারের পরিচর্যাকারীদের ভূমিকাকে স্বীকৃতি দেওয়া	17
অধ্যায় 4. সামাজিক সহায়তা ও সামাজিক বর্জনের অভিজ্ঞতা	19
অধ্যায় 5: তথ্যের উৎস এবং তথ্যের প্রয়োজনীয়তা	24
উপসংহার	26
বিভিন্ন সংখ্যালঘু জাতিগোষ্ঠীর লোকদের সহায়তা করার জন্য Marie Curie যে পদক্ষেপগুলি নিচ্ছে	28
স্বীকৃতি ও অর্থায়ন	29
তথ্যসূত্র	30
পরিশিষ্ট 1	31

কার্যনির্বাহী সারাংশ

Covid-19 মহামারী প্রাক-বিদ্যমান স্বাস্থ্য সংক্রান্ত অসমতাপুলিকে আরও বাড়িয়ে তুলেছে এবং সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর মানুষের স্বাস্থ্যের উপর অসমানুপাতিকভাবে প্রভাব ফেলেছে। পাবলিক হেলথ ইংল্যান্ড এবং অফিস ফর ন্যাশনাল স্ট্যাটিস্টিক্সের প্রমাণ সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর লোকদের মধ্যে উল্লেখযোগ্যভাবে Covid-19 এ সর্বোচ্চ মৃত্যু দেখায় এবং সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীগুলির 3 জনের মধ্যে 1 জন ব্রিটিশ মুসলিম।

মুসলিমরা মোট জনসংখ্যার 4.8% এবং ইংল্যান্ড ও ওয়েলসের দ্বিতীয় বৃহত্তম ধর্মীয় গোষ্ঠী, আর স্কটল্যান্ডে 77,000 জন এবং 3,800 জন উত্তর আয়ারল্যান্ডে বসবাস করেন। সংখ্যাগরিষ্ঠ বসবাস করছেন বৃহত্তর লন্ডনে এবং দেখা গেছে যে ইংল্যান্ডের প্রায় অর্ধেক মুসলিম 10% সবচেয়ে বঞ্চিত লোকাল অঞ্চলগুলিতে বসবাস করেন। যদিও বৈচিত্র্যময়, মুসলিমরা প্রধানত এশিয়ান পাকিস্তানি এবং এশিয়ান বাংলাদেশী জাতিগত পটভূমি থেকে এসেছেন।

প্রমাণ থেকে জানা যায় যে ব্রিটিশ মুসলিমরা জীবনের শেষ দিকে অপূর্ণ চাহিদার সম্মুখীন হন। চ্যালেঞ্জগুলির মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে ধর্মবিশ্বাস ও সাংস্কৃতিক মূল্যবোধ এবং যন্ত্রের পরিকল্পনার উপর সেগুলির প্রভাব সম্পর্কে স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের সীমিত প্রশিক্ষণ। এছাড়াও, ব্রিটিশ মুসলিমদের মধ্যে উপশমকারী যন্ত্র পরিষেবা সম্পর্কে সচেতনতার অভাব আছে।

এই রিপোর্টটির ভিত্তি হল Marie Curie, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, ইউনিভার্সিটি কলেজ লন্ডন (UCL) এবং লিডস ইউনিভার্সিটি দ্বারা পরিচালিত, সতীর্থদের সহযোগিতামূলক গবেষণা, যেখানে Covid-19 মহামারীর সময় উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের (রোগী এবং পরিচর্যাকারীদের) অভিজ্ঞতাসমূহ অন্বেষণ করা হয়, এবং সুপারিশগুলি প্রস্তাব করা হয়।

এই রিপোর্টটি বর্ণনা করেছে যে উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমরা এবং আমাদের গবেষণায় জড়িত তাদের পরিবারগুলি স্বাস্থ্য এবং সামাজিক পরিচর্যা সহায়তা ও চিকিৎসা পেতে কীভাবে বিলম্ব ও চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়েছিল। যখন রোগীরা তাদের যন্ত্রের প্রয়োজনের জন্য কীভাবে তথ্য বা সহায়তা পাবেন সে সম্পর্কে অনিশ্চিত বোধ করেছিলেন, তখন পরিবারগুলি বর্ধিত দায়িত্ব, বিচ্ছিন্নতা এবং উদ্বেগের অনুভূতি বর্ণনা করেছিল। যন্ত্র প্রদান অনলাইনে ও ভার্চুয়াল উপায়ে পরিবর্তিত হওয়ায়, ডিজিটাল বর্জনের ফলে অ্যাক্সেসের চ্যালেঞ্জগুলিকে আরও জটিল করে তুলেছিল। আমরা যাদের কথা বলেছিলাম তাদের শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের উপর বিরূপ প্রভাব পড়েছিল এবং লোকদের মনে হয়েছিল যে ব্যবস্থাটি তাদেরকে ভুলে গেছে।

আমরা যে পরিবারগুলির সাথে কথা বলেছিলাম তারা অনুভব করেছিল যে ব্রিটিশ মুসলিমদের সাংস্কৃতিক চাহিদাগুলি Covid-19 নির্দেশিকা তৈরি করা বা এর বাস্তবায়নের সময় বিবেচনা করা হয়নি, যার অর্থ তাদের উপর এগুলির বিরূপ প্রভাব পড়েছিল। স্থানীয় কাউন্সিল এবং সম্প্রদায় ও ধর্মবিশ্বাস ভিত্তিক গোষ্ঠী উভয়ের থেকে উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের সহায়তার স্তর ও প্রাপ্যতায় পার্থক্য স্পষ্ট ছিল। যেখানে সহায়তা ভালভাবে কাজ করেছে, সেখানে এটি সম্প্রদায় ও ধর্মবিশ্বাস ভিত্তিক গোষ্ঠীগুলির সাথে অংশীদারিত্বে প্রদান করা হয়েছিল, তবে অনেকেই সীমিত পারিবারিক সমর্থন থাকা ঝুঁকিপূর্ণ ও প্রবীণ অন্যান্য ব্যক্তিদের নিয়ে উদ্বিগ্ন ছিলেন।

উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা প্রিয়জনদের সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারগুলি যে সক্রিয় ভূমিকা পালন করেছে তার উপর জোর দেওয়া এবং তা স্বীকার করা হলেও, এটা অনুমান করে নেওয়া উচিত নয় যে ব্রিটিশ মুসলিম পরিবারগুলিকে স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা অবকাঠামোর সহায়তা ছাড়া একাই এই ভূমিকাসমূহ পালন করতে হবে।

রিপোর্টের পটভূমি

ইউকের ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়

মুসলিমরা ইংল্যান্ড ও ওয়েলসের দ্বিতীয় বৃহত্তম ধর্মীয় গোষ্ঠী যেখানে এই গোষ্ঠীর 2.71 মিলিয়ন (জনসংখ্যার 4.8%) মানুষ আছেন। আরও 77,000 জন মুসলিম মানুষ স্কটল্যান্ডে এবং 3,800 জন উত্তর আয়ারল্যান্ডে বাস করেন (1)। মুসলিম সম্প্রদায়ের এক তৃতীয়াংশেরও বেশি বৃহত্তর লন্ডনে বাস করে, অন্যান্য বৃহৎ জনগোষ্ঠীগুলি বাস করে ওয়েস্ট মিডল্যান্ডস, নর্থওয়েস্ট এবং ইয়র্কশায়ার ও হাম্বারসায়েডে (2)।

ব্রিটিশ মুসলিমরা বিভিন্ন জাতিগত পটভূমি এবং সংস্কৃতি থেকে এসেছেন। ব্রিটিশ মুসলিমদের মধ্যে বৃহত্তম জাতিগত গোষ্ঠী হল এশিয়ান পাকিস্তানী (38%) ও এশিয়ান বাংলাদেশী (15%), এর পরে 11% এসেছেন অন্যান্য জাতিগোষ্ঠী থেকে, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত আছেন নিজেদের আরব হিসাবে চিহ্নিত করা ব্যক্তির, কৃষ্ণাঙ্গ জাতিগোষ্ঠী থেকে 10% এবং ব্রিটিশ ও আইরিশ সহ স্বেতঙ্গ জাতিগোষ্ঠীগুলি থেকে 8% (2)। 2011 সালের আদমশুমারির মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেনের বিশ্লেষণ অনুসারে, ইংল্যান্ডের প্রায় অর্ধেক মুসলিম 10% সবচেয়ে বঞ্চিত লোকাল অর্থনীতির এলাকাগুলিতে বাস করছেন (2)।

ব্রিটিশ মুসলিমদের মধ্যে স্বাস্থ্য এবং উপশমকারী যত্নের প্রয়োজনীয়তা

এমন উপশমকারী যত্ন পরিষেবার প্রয়োজন আছে যেগুলি সকলের কাছে অ্যাক্সেসযোগ্য, বিশেষ করে সেই গোষ্ঠীগুলির জন্য যাদের ঐতিহাসিকভাবে খারাপ অ্যাক্সেস থাকতে পারে, যেমন সংখ্যালঘু জাতিগত পটভূমির মানুষরা। বয়স্ক মুসলিমদের (65 বছর বা তার বেশি বয়সী) মধ্যে ডায়াবিটিস, হৃদরোগ এবং উচ্চ রক্তচাপের মতো দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতার প্রাদুর্ভাব ইউকের বাকি জনসংখ্যার (3) তুলনায় বেশি। সাধারণ মহিলা জনসংখ্যার তুলনায় বয়স্ক মুসলিম মহিলাদের "খারাপ" বা "খুব খারাপ" স্বাস্থ্যের রিপোর্ট করার সম্ভাবনা দ্বিগুণ (3)।

মহামারীর আগে ব্রিটিশ মুসলিমদের মধ্যে জীবনের শেষ সময়ে পরিচর্যার অপূর্ণ চাহিদা চিহ্নিত করা হয়েছিল। কমিউনিটি-ভিত্তিক পরিষেবা এবং অন-সাইট যত্ন সহ উন্নত পরিচর্যা পরিকল্পনা ও হসপিট পরিষেবাগুলির দুর্বল গ্রহণে এই প্রয়োজনটি প্রতিফলিত হয়।

Covid-19 মহামারী চলাকালীন, সংখ্যালঘু জাতিগত পটভূমির লোকেরা যে বিদ্যমান অসমতাগুলির সম্মুখীন হয়েছিলেন তা আরও তীব্র হয়েছিল। Covid-19 এর কারণে মৃত্যুর সর্বোচ্চ হার সংখ্যালঘু জাতিগোষ্ঠীর মধ্যে ছিল। উদাহরণস্বরূপ, বাংলাদেশী জাতিসত্তার লোকদের মৃত্যুর ঝুঁকি স্বেতঙ্গ ব্রিটিশদের দ্বিগুণ ছিল (4)। কৃষ্ণাঙ্গ, এশীয় এবং অন্যান্য সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর কোভিড-19 রোগীদেরও উপশমকারী যত্ন পরিষেবাগুলিতে (5) রেফার করার জন্য বেশি সময় অপেক্ষা করতে হয়েছিল, যখন হসপিট ও উপশমকারী যত্ন দলগুলি দেখতে পেয়েছিল যে সাক্ষাতের বিধিনিষেধ এবং ব্যক্তিগত সুরক্ষামূলক সরঞ্জাম পরার মতো Covid-19 সংক্রান্ত নীতিগুলির সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর লোকদের উপর অসমানুপাতিক প্রতিকূল প্রভাব পড়েছিল, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত হল যোগাযোগের চ্যালেঞ্জ এবং ধর্মীয় ও বিশ্বাস সংক্রান্ত অপূর্ণ প্রয়োজনগুলি (6)।

অধ্যয়নগুলিতে দেখা গেছে যে Covid-19 মহামারী চলাকালীন, ডিমনেশিয়া নিয়ে বেঁচে থাকা সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর লোকেরা এবং তাদের পরিবারের পরিচর্যাকারীরা ইউকে সরকারের Covid-19 সংক্রান্ত বার্তার বিষয়ে অবিশ্বাস ও বিভ্রান্তি প্রকাশ করেছিলেন, সেইসাথে পক্ষপাত, ব্যক্তি-কেন্দ্রিকতার অভাব এবং স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের থেকে সাংস্কৃতিকভাবে সংবেদনশীল যত্ন সম্পর্কে উদ্বেগ প্রকাশ করেছিলেন (7)। মৃত্যুশোক সংক্রান্ত পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেসের অন্বেষণকারী ইউকের একটি সাম্প্রতিক অধ্যয়নে দেখা গিয়েছিল, যে গোষ্ঠীগুলির সহায়তার চাহিদা অপূর্ণ ছিল বলে সনাক্ত করা হয়েছিল তাদের প্রায় অর্ধেক সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর ছিল (8)।

এটা স্পষ্ট যে ব্রিটিশ মুসলিমদের মতো গোষ্ঠীগুলির অভিজ্ঞতা সম্পর্কে আমাদের আরও জানতে হবে যারা স্বাস্থ্যের অসমতা এবং জীবনের শেষ লগ্নে একটি ভাল অভিজ্ঞতার জন্য অত্যাবশ্যক স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা সহায়তার ক্ষেত্রে বাধার সম্মুখীন হন। এই রিপোর্টটি Marie Curie, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, ইউনিভার্সিটি কলেজ লন্ডন এবং লিডস ইউনিভার্সিটি দ্বারা গৃহীত একটি সহযোগিতামূলক প্রকল্পের ফলাফল ও সুপারিশগুলি এবং ভাল অনুশীলনের উদাহরণগুলি বর্ণনা করেছে। আমরা আশা করি যে এই রিপোর্টের কন্ঠস্বর ও প্রদত্ত সুপারিশগুলি আমরা যে অসমতা লক্ষ্য করেছি তার মোকাবেলা করতে এবং উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের জীবনের শেষ লগ্নের অভিজ্ঞতার এবং তাদের কাছের মানুষদের অভিজ্ঞতার উন্নতিতে উপযোগী হবে।

এই অধ্যয়নের মূল ফলাফল

1. Covid-19 ব্রিটিশ মুসলিমদের এই গোষ্ঠীর শারীরিক স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করেছিল। স্বাস্থ্যসেবার বিলম্বিত অ্যাক্সেস, ওষুধ পাওয়ার অসুবিধা এবং সামাজিক অন্তর্ক্রিয়া ও চলাচল হ্রাস পাওয়ার ফলস্বরূপ, এটি দীর্ঘস্থায়ী রোগাবস্থা এবং নিউরোডিজেনারেটিভ রোগের সাথে বসবাসকারী মানুষের শারীরিক অধঃপতনকে সম্ভাব্যভাবে হ্রাসিত করেছিল।
2. উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নে যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষ এবং এই অধ্যয়নে জড়িত থাকা তাদের পরিবারের মানসিক স্বাস্থ্যের উপর Covid-19 এর উল্লেখযোগ্য প্রভাব ছিল। কিছু নির্দিষ্ট গোষ্ঠী বিশেষ চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়েছিল যার মধ্যে ছিলেন ডিমেনশিয়া নিয়ে বসবাসকারী ব্যক্তি এবং তাদের পরিচর্যাকারীরা, যে বয়স্ক ব্যক্তিরা আত্মরক্ষা করছিলেন এবং যারা একাধিক ব্যক্তির মৃত্যুর সম্মুখীন হয়েছিলেন বা পরস্পরগত জানাজা পরিষেবা এবং ধর্মীয় আচার পালন করতে পারেননি।
3. অংশগ্রহণকারীরা স্থানীয় সহায়তায় একটি 'পোস্টকোড লটারি' বর্ণনা করেছেন। কিছু মানুষ তাদের স্থানীয় কাউন্সিল, স্থানীয় সম্প্রদায় এবং মসজিদগুলির কাছ থেকে ভাল সহায়তা পেয়েছিলেন এবং অন্যদের একেবারেই কোনও সহায়তা দেওয়া হয়নি। অনেকেই নিজেদের চেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ ব্যক্তিদের নিয়ে উদ্বিগ্ন ছিলেন, বিশেষ করে যাদের সীমিত পারিবারিক সমর্থন ছিল।
4. Covid-19 মহামারী চলাকালীন স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করার ক্ষেত্রে, উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমরা চ্যালেঞ্জের মুখে পড়েছিলেন। বয়স্ক মানুষ এবং ডিমেনশিয়ার শিকার হওয়া মানুষদের মতো বেশি ঝুঁকিপূর্ণ গোষ্ঠীগুলি ভাষাগত বাধা, ডিজিটাল বর্জন এবং টেলিফোন ও ভিডিও পরামর্শের সাথে মানিয়ে নেওয়ার চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হয়েছিল।
5. উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারের সদস্যরা কেন্দ্রীয় ভূমিকায় ছিলেন।
6. উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের Covid-19 সম্পর্কিত স্পষ্ট, সংক্ষিপ্ত, তাদের চাহিদা পূরণ করে এমন, তথ্য পেতে সমস্যা হয়েছিল।

সুপারিশ

1. সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত পরিষেবা প্রদান করা

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- নিশ্চিত করতে হবে যে স্থানীয় জনসমষ্টির সাংস্কৃতিক চাহিদা মেটানোর জন্য স্থানীয় পরিষেবাগুলি পরিকল্পনা করা হয়েছে। এই চাহিদাগুলি বোঝা এবং সেগুলি পরিষেবার পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নে প্রতিফলিত হয় তা নিশ্চিত করার জন্য, প্রদানকারী এবং কমিশনারদের স্থানীয় সম্প্রদায়ের সাথে কাজ করতে হবে। এর উদাহরণগুলির মধ্যে আছে কর্মীবৃন্দের বৈচিত্র্য নিশ্চিত করা এবং রোগীর প্যানেলে ব্রিটিশ মুসলিম ও অন্যান্য ধর্মীয় গোষ্ঠীর প্রতিনিধিদের অন্তর্ভুক্ত করা।

উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন আছে এমন মানুষের জন্য পরামর্শ এবং সহায়তার অ্যাক্সেস উন্নত করুন:

- উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নে যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা মানুষ এবং তাদের পরিচর্যাকারীদের জন্য ইউকের প্রতিটি অংশে একটি নির্দিষ্ট টেলিফোন লাইন 24/7 উপলভ্য থাকা উচিত। এই পরিষেবাটি সেই সমস্ত মানুষের কাছে উপলভ্য হওয়া উচিত যাদের তা প্রয়োজন। উদাহরণস্বরূপ, একাধিক ভাষায় সহায়তা প্রদান বা দোভাষী পরিষেবাগুলির সহজলভ্যতা।

2. উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন আছে এমন ব্রিটিশ মুসলিমদের পরিবার ও পরিচর্যাকারীদের সহায়তা করা

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- ব্যক্তি এবং পরিবার-কেন্দ্রিক যন্ত্রের প্রচার করতে হবে যা প্রতিটি পৃথক পরিবারের মধ্যে এবং প্রতিটি স্বতন্ত্র ব্যক্তির জন্য পারস্পরিক সম্পর্ক, রীতিনীতি ও পছন্দগুলিকে বিবেচনা করে।
- নিশ্চিত করতে হবে যে প্রত্যেক পরিবার বা পরিচর্যাকারীকে দ্রুত গতিতে পরিচর্যাকারীর প্রয়োজন সংক্রান্ত কথোপকথনের সুযোগ দেওয়া হয় এবং সুপারিশগুলি অবিলম্বে কার্যকর করা হয়।
- নিশ্চিত করতে হবে যে পরিচর্যাকারীদের তাদের নিজস্ব চাহিদা পূরণের জন্য, একইসাথে তারা যাদের যন্ত্র নিচ্ছেন সেই ব্যক্তিদেরও চাহিদা পূরণের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য, সহায়তা এবং পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস আছে - সামাজিক এবং ধর্মীয় চাহিদাগুলি সহ। বিদ্যমান পরিষেবাগুলি

অ্যাক্সেস করার জন্য সহায়তা প্রদান করা উচিত এবং বিভিন্ন ফর্ম্যাট, ভাষা এবং জায়গায় তথ্য উপলভ্য হওয়া উচিত।

সংবিধিবদ্ধ পরিষেবাগুলিকে নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যে কমিউনিটি নেটওয়ার্ক ও সংস্থাগুলির সাথে সক্রিয়ভাবে কাজ করতে হবে:

- সামাজিক বিচ্ছিন্নতা বা অগ্রগতিপ্রাপ্ত অসুস্থ স্বাস্থ্যের সাথে সম্পর্কিত প্রয়োজনগুলির মতো অতিরিক্ত স্বাস্থ্য ও সামাজিক যন্ত্রের প্রয়োজন থাকতে পারে এমন ব্যক্তি ও পরিবারগুলিকে চিহ্নিত করা, এবং এই ব্যক্তিদের ও পরিবারগুলিকে স্বাস্থ্য ও পরিচর্যা পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করতে সহায়তা করা।

3. প্রথমদিকে সম্পৃক্ততার মাধ্যমে স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে বহিষ্কারের মোকাবেলা করা

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা বিভাগ (Department for Health and Social Care), NHS ইংল্যান্ড এবং স্বাস্থ্যের উন্নতি ও অসাম্য সংক্রান্ত অফিস (Office for Health Improvement and Disparities)-এর উচিত:

- নিশ্চিত করা যে ব্রিটিশ মুসলিমদের প্রতিনিধিত্বকারী সংস্থাগুলি জনস্বাস্থ্য নীতি এবং বার্তাপ্রেরণের নকশার সাথে জড়িত আছে।
- স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবাগুলি যাতে বঞ্চিত সম্প্রদায়গুলির কাছে পৌঁছাতে পারে এবং প্রাপ্যতার অসমতাগুলি সমাধান করতে পারে তা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে কমিউনিটি আউটরিচ কার্যকলাপের জন্য সংস্থান বৃদ্ধি করা।

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা (Health and Social Care), NHS ইংল্যান্ড এবং উন্নয়ন বিভাগ, লোকাল অথরিটি এবং স্বাস্থ্য ও সামাজিক যন্ত্র পরিষেবা প্রদানকারী সংস্থাগুলিকে:

- নিশ্চিত করতে হবে যে ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের প্রতিনিধিত্বকারী সংস্থাগুলি ডিজিটাল অন্তর্ভুক্তি কার্যকলাপের পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের সাথে জড়িত আছে, যাতে নিশ্চিত করা যায় যে ডিজিটালভাবে স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবাগুলির সাথে জড়িত থাকার জন্য ব্রিটিশ মুসলিমদের দক্ষতা ও আত্মবিশ্বাস গড়ে তোলার সমান সুযোগ আছে।

উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যন্ত্র সংক্রান্ত গবেষণা ও সংস্থাগুলির উচিত:

- প্রকল্পের বিকাশ ও বাস্তবায়নের সমস্ত পর্যায়ে তারা যে প্রকল্পগুলি গ্রহণ করে সেগুলিতে বিভিন্ন ধরনের মানুষকে জড়িত করতে সচেষ্ট হওয়া।

4. তথ্যের উৎস ও প্রয়োজন

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- স্থানীয় সম্প্রদায়ের যে গোষ্ঠী ও সংস্থাগুলি উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের বিদ্যমান পরিচর্যা পরিষেবাগুলি সম্পর্কে এবং স্থানীয় সম্প্রদায়ে প্রাণঘাতী অসুস্থতা নিয়ে বসবাসকারী মানুষদের সহায়তার উৎসগুলি সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ানোর জন্য ব্রিটিশ মুসলিমদের সাথে কাজ করে সেগুলির সাথে সক্রিয়ভাবে কাজ করতে হবে, এবং প্রয়োজনে এই পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করতে মানুষকে সহায়তা করতে হবে।
- উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের পরিচর্যা পরিষেবা সম্পর্কিত সাহিত্য, নির্দেশনা ও উপাদানগুলি যাতে ব্রিটিশ মুসলিম সহ সমস্ত গোষ্ঠীর সাংস্কৃতিক চাহিদার প্রতিনিধিত্ব করে এবং প্রতিফলন ঘটায় তা নিশ্চিত করার জন্য যে স্থানীয় সম্প্রদায় ও সংস্থাগুলি ব্রিটিশ মুসলিমদের সাথে কাজ করে, তাদের সঙ্গে কাজ করতে হবে।



ছবির স্বত্ব: জেমস রিপিংগেল/Marie Curie

উপশমকারী বা জীবন শেষ লগ্নে যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের জন্য সমস্যাগুলি খতিয়ে দেখতে ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়ের সাথে কাজ করা

এই রিপোর্টটি Covid-19 মহামারী চলাকালীন উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিম মানুষ এবং তাদের পারিবারিক পরিচর্যাকারীর অভিজ্ঞতা সম্পর্কে আমাদের বোঝার ক্ষেত্রে অবদান রাখে, তবে স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যার ক্ষেত্রে এর ব্যাপক প্রভাব আছে। Marie Curie, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, ইউনিভার্সিটি কলেজ লন্ডন এবং লিডস ইউনিভার্সিটির সাথে সহযোগিতায় পরিচালিত, সতীর্থদের নিয়ে গবেষণার উপর ভিত্তি করে এই রিপোর্টটি উপশমকারী যত্নের চাহিদাসম্পন্ন ব্রিটিশ মুসলিম এবং মুক্তরাজ্যে তাদের পরিবারের জন্য সহায়তা উন্নত করার সম্ভাবনামুক্ত ব্যবহারিক সুপারিশ প্রদান করে।

সতীর্থদের নিয়ে গবেষণা কী?

উত্তর দেওয়ার জন্য প্রশ্ন তৈরি করা থেকে তথ্য সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ করা এবং ফলাফলগুলি ভাগ করে নেওয়া পর্যন্ত গবেষণা প্রক্রিয়ায় সক্রিয় এবং অবিচ্ছেদ্য ভূমিকা নেয় এমন একটি বিষয় নিয়ে জীবনযাপনের অভিজ্ঞতা থাকা মানুষদের সতীর্থদের নিয়ে গবেষণায় জড়িত করা হয় (9)। সতীর্থদের নিয়ে গবেষণার সুবিধার মধ্যে আছে অংশগ্রহণকারীদের অ্যাঙ্ক্রেস সহজতর করা এবং বিষয় নির্দেশিকা গঠন করা, ফলাফল ব্যাখ্যা করা এবং সুপারিশগুলিকে আকার দেওয়া।

আমরা কী করেছিলাম?

মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন এবং Marie Curie, UCL ও লিডস ইউনিভার্সিটির গবেষকরা একসাথে এই প্রকল্পে সতীর্থ গবেষক হিসাবে কাজ করার জন্য ব্রিটিশ মুসলিম সম্প্রদায়ের লোকদের চিহ্নিত করেছেন, নিয়োগ করেছেন এবং প্রশিক্ষণ দিয়েছেন। Marie Curie সতীর্থ গবেষকদের গুণগত গবেষণা পদ্ধতিগুলির উপর প্রশিক্ষণ দিয়েছিল এবং একটি কোডসাইনড বিষয় নির্দেশিকা ব্যবহার করে উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের এবং তাদের পরিবারের টেলিফোনে সাফাৎকার নিতে সহায়তা করেছিল।

গবেষণা দলের অংশ হিসাবে, সংগৃহীত ডেটার গুণগত বিশ্লেষণ এবং রিপোর্ট থেকে উদ্ধৃত সুপারিশগুলিকে আকার দেওয়ার ক্ষেত্রেও সতীর্থ গবেষকদের জড়িত করা হয়েছিল।

কারা সাফাৎকারে অংশ নিয়েছিলেন?

2021 সালের আগস্ট থেকে সেপ্টেম্বরের মধ্যে তিনজন সতীর্থ গবেষক 11 টি সাফাৎকার নিয়েছিলেন, এবং 12 জন অংশগ্রহণকারী তাদের অভিজ্ঞতা শেয়ার করেছিলেন। এই রিপোর্ট জুড়ে অংশগ্রহণকারীদের ছদ্মনাম বরাদ্দ করা হয়েছে। এই গবেষণায় অংশগ্রহণকারীদের পরিচয় রক্ষা করার জন্য এটি করা হয়।

সীমাবদ্ধতা

এই গবেষণার স্ল্যাপশট প্রকৃতির প্রেক্ষিতে, নিয়োগকৃত নমুনা ছোট ছিল এবং ব্রিটিশ মুসলিমদের জাতিগত প্রতিনিধিত্ব সীমিত ছিল। বিশ্বের অন্যান্য অংশের ঐতিহ্যের অধিকারী ব্যক্তিদের অভিজ্ঞতাগুলিকে এই রিপোর্টে উপস্থাপন করা হয়নি এবং এগুলি আরও অন্বেষণ করার প্রয়োজন আছে। এছাড়াও, পরিবারের সদস্যরা এই গবেষণায় সমস্ত অংশগ্রহণকারীদের সহায়তা করেছিলেন। আমরা স্বীকার করি যে পরিবারের মধ্যে সম্পর্কগুলি ভিন্ন হয় এবং প্রত্যেকেই পরিবারের সদস্যদের সমর্থন পান না।

যারা সাক্ষাৎকারে অংশ নিয়েছিলেন

চিকিৎসাগত রোগাবস্থা



বাত



মাল্টিপল
স্কেলরোসিস (MS)



হাট ফেল +
গেঁটেবাত
(Rheumatoid
Arthritis)



ডিমেনশিয়া



ক্যান্সার

জাতিসত্তা



বাংলাদেশী



ব্রিটিশ
বাংলাদেশী



পাকিস্তানী
ব্রিটিশ



পাকিস্তানী



পাঞ্জাবী



ভারতীয়



এশিয়ান

যার সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়েছিল



রোগী



পরিচর্যাকারী

লিঙ্গ



পুরুষ



মহিলা

বয়স



58.8

গড় বয়স
(35-85)

সাক্ষাৎকারের ভাষা



ইংরেজি



উর্দু

Covid-19 মহামারী চলাকালীন, উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের পরিচর্যাকারীদের অভিজ্ঞতা সম্পর্কে আমরা কী জেনেছিলাম?

অধ্যায় 1. ব্রিটিশ মুসলিমদের শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের উপর Covid-19 এর প্রভাব

Covid-19 মহামারী এবং পরপর অনেকগুলি লকডাউন যা সামাজিক আন্তঃক্রিয়াকে সীমাবদ্ধ করে দিয়েছিল, তা উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যের উপর বেশ কয়েকটি উপায়ে নেতিবাচক প্রভাব ফেলেছিল।

স্থবান্বিত শারীরিক অধঃপতন

নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষা ও পদ্ধতিগুলিতে বিলম্বিত অ্যাক্সেস

রীমা পাকিস্তানী ব্রিটিশ জাতিগত পটভূমির একজন 42 বছর বয়সী মহিলা যিনি মাল্টিপল স্ক্লে রোসিস নিয়ে জীবনযাপন করছেন। তিনি কাজ করতে পারছেন না। স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করতে অসুবিধার কারণে, মহামারী চলাকালীন তিনি যে ব্যথা অনুভব করেছিলেন তা তাকে নিজেই সামাল দিতে হয়েছিল। অবশেষে যখন তার সমস্যাটি সমাধান করা হয়েছিল ততক্ষণে এটি একটি উদ্বেগজনক অবস্থায় পৌঁছে গিয়েছিল।

“যখন আমার পক্ষে সমস্যা হয়েছিল, যখন এটি দেখা হয়েছিল, তখন এটি একটি উদ্বেগজনক অবস্থা ছিল। আমাকে যদি আগে দেখা হত, তাহলে আমাকে এত কষ্ট পেতে হত না। আমি আমার GP-এর সাথে যোগাযোগ করা চালিয়ে গিয়েছিলাম কিন্তু সঠিক সময়ে এর সমাধান করা হয়নি।” রীমা

ওষুধ ও চিকিৎসা পেতে অসুবিধা

পাকিস্তানী জাতিগত পটভূমির একজন 56 বছর বয়সী ব্যক্তি সাদ, যিনি একজন পারিবারিক পরিচর্যাকারী, তিনি অনুভব করেছিলেন যে ওষুধ ও চিকিৎসার প্রাপ্যতা তার বাবার ডিমেনশিয়ার সূচনার

গতিকে ধীর করে দিতে পারত। মহামারীর কারণে, তিনি অনুভব করেছিলেন যে সিস্টেমটি তার বাবাকে ভুলে গেছে এবং যে ওষুধটি তার রোগাবস্থাকে সাহায্য করতে পারত তা তিনি পাননি।

“আমি মনে করি আমরা সঠিক ওষুধ বা সঠিক চিকিৎসা পেলে এর গতিকে কমিয়ে দিতে পারতাম, কিন্তু আমি মনে করি তার শুরুরটা বেশ আক্রমণাত্মক ছিল। আর তারা বলেছিল যে এর গতি কমানো যেত, এমন ওষুধ আছে যা এটিকে কিছুটা কমিয়ে দিত।” সাদ

হ্রাসপ্রাপ্ত সামাজিক আন্তঃক্রিয়া এবং চলাফেরা

শেহজিন একজন 35 বছর বয়সী শোকাহত পারিবারিক পরিচর্যাকারী। তিনি বর্ণনা করেছেন যে তার বাবা আড়াই বছর ধরে কঠোরভাবে আত্মরক্ষা করার সময় কীভাবে তার শারীরিক স্বাস্থ্যের অবনতি ঘটেছিল। বিধিনিষেধ তুলে নেওয়ার সময় প্রথমবার কেউ তার সাথে দেখা করতে এসেছিল আর সেই সময়েই তিনি Covid-19 এ আক্রান্ত হন। পরে তাকে হাসপাতালে ভর্তি করা হলে তিনি মারা যান।

“মহামারী চলাকালীন আমি লক্ষ্য করেছিলাম যে তিনি কম স্বাধীন হয়ে পড়েছিলেন। এবং বেশি ক্লান্ত ছিলেন। তিনি আগে সত্যিই স্বাধীন ছিলেন। তিনি স্বাধীন থাকার জন্য নিজের উপর জোর দিতেন। তিনি দিনে পাঁচবার মসজিদে যেতেন। সুতরাং, তিনি এই জায়গাতেই সমবেতভাবে জড়ো হয়ে সামাজিক মেলামেশা করতেন, কারণ এটি আমাদের বাড়ির ঠিক বিপরীতে। এবং তিনি বাইরে অল্প দূরত্ব হাঁটতে যেতেন। তবে মহামারীর সময় স্পষ্টতই, তিনি মসজিদে যেতে পারেননি। তিনি হাঁটতে যেতে পারেননি। তাই আমি লক্ষ্য করেছিলাম যে তার অবনতি হয়েছিল।” শেহজিন

যা ঘটছে তাতে তিনি আঘাত পেয়েছিলেন। এবং, পৃথিবী থেকে প্রায় পুরোটাই বিচ্ছিন্ন...

বেড়ে যাওয়া মানসিক স্বাস্থ্যের সমস্যা বিচ্ছিন্নতা এবং উদ্বেগ

অংশগ্রহণকারীরা তুলে ধরেছিলেন যে Covid-19 মহামারী কিভাবে রোগী ও পরিচর্যাকারীদের মানসিক স্বাস্থ্যের উপর একইভাবে নেতিবাচকভাবে প্রভাব ফেলেছিল। বিচ্ছিন্নতা, একাকিত্ব এবং উদ্বেগ মানুষের অভিজ্ঞতার সাধারণ বিষয় ছিল। রায়ানের মা 80 বছর বয়সী এবং বেশ কিছু অগ্রগতিশীল দুর্বলকারী অবস্থার সাথে জীবনযাপন করছেন: অকার্যকর মেরুদণ্ডের আঘাত, ডায়াবিটিস, বাত ও শোনার সমস্যা। তিনি তার স্বামীর প্রাথমিক পরিচর্যাকারীও ছিলেন যার ডিমেনশিয়া ছিল। রায়ান বর্ণনা করেছেন যে তার মায়ের উপরে যত্ন নেওয়ার যে দায়িত্ব আছে তার সাথে তাঁর নিজের খারাপ স্বাস্থ্য কীভাবে তাঁর মানসিক স্বাস্থ্য সমস্যাগুলির সম্মুখীন হওয়ার ঝুঁকি বাড়িয়ে দিয়েছে।

“সুতরাং, আমি মনে করি ডিমেনশিয়ায় ভুগছেন এমন ব্যক্তিদের যত্নের বিষয়টি মহামারী চলাকালীন অত্যন্ত উপেক্ষিত ছিল। আমি মনে করি এটি ডিমেনশিয়ায় আক্রান্ত রোগীদের জন্য মনস্তাত্ত্বিকভাবে একটি সম্পূর্ণ নতুন সমস্যা তৈরি করে। তবে, আরও গুরুত্বপূর্ণভাবে আমি মনে করি এটি সেই ব্যক্তিদের পরিচর্যাকারীদেরও প্রভাবিত করে, তাই, হ্যাঁ, এটা নিশ্চিতভাবেই আমার মাকে আরও অনেক বেশি প্রভাবিত করেছিল। যা ঘটছে তাতে তিনি আঘাত পেয়েছিলেন। এবং, আপনি বলতে পারেন পৃথিবী থেকে প্রায় পুরোটাই বিচ্ছিন্ন হয়ে পড়েছিলেন।” রায়ান

একাধিক মৃত্যুর সম্মুখীন হওয়া এবং পরম্পরা অনুযায়ী জানাজা ও সাক্ষাৎ করতে সক্ষম না হওয়া পরিবারগুলি যে সমস্ত চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হন

সাদের বাবা, যিনি ডিমেনশিয়া নিয়ে বসবাস করছিলেন, তার স্ত্রীকে হারিয়েছিলেন এবং তিনি যেভাবে চেয়েছিলেন সেভাবে শোক পালন করতে বা সমর্থনের জন্য অন্য লোকদের দেখতে সক্ষম হননি। যেহেতু তিনি আত্মরক্ষা করছিলেন, তাই জুমার নামাজের পর বন্ধুদের সাথে দেখা করতে পারেননি, যেটা তিনি আগে করতে অভ্যস্ত ছিলেন। একাকিত্ব ও বিচ্ছিন্নতার অনুভূতি তার মানসিক স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করেছিল।

“মায়ের মৃত্যুর কারণে তিনি মানসিকভাবে অবসাদগ্রস্ত ছিলেন যার অর্থ হল তার সামাজিকভাবে সত্যিই খুব সক্রিয় থাকার প্রয়োজন ছিল। একই সময়ে কোভিড ধ্বংসাত্মক ছিল কারণ এর জন্য তাকে লকডাউন করতে হয়েছিল। এছাড়াও, আমি মনে করি তার কয়েকজন বন্ধু একই সময়ে মারা গিয়েছিলেন এবং তাদের কোভিড সংক্রান্ত রীতি মেনে জানাজা হয়েছিল, তারা কোভিডের কারণে মারা না গেলেও তাদের কোভিড সংক্রান্ত রীতি মেনে জানাজা হয়েছিল। তাই আমি মনে করি এই সবগুলি সাহায্য করেনি।” সাদ

বিশ্বাসের মাধ্যমে শক্তি

Covid-19 মহামারীর নিরন্তর পরিবর্তনশীল ল্যান্ডস্কেপের মাধ্যমে জীবন-সীমিতকারী অসুস্থতার সাথে বসবাসকারী কিছু লোকের ব্যক্তিগত স্থিতিস্থাপকতায় ধর্মবিশ্বাস একটি শক্তিশালী ভূমিকা পালন করেছে। শেহজানের বাবার জন্য ধর্মবিশ্বাস যে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করেছিল, তিনি তা বর্ণনা করেছেন।

“তিনি মানসিকভাবে খুব শক্তিশালী ছিলেন। মহামারী চলাকালীন তাঁকে স্থিতিশীল করার ক্ষেত্রে তাঁর ধর্মবিশ্বাস একটি বড় ভূমিকা পালন করেছিল। সুতরাং, তাঁর আধ্যাত্মিক সংযোগ অত্যন্ত দৃঢ় ছিল। খুবই শৃঙ্খলাবদ্ধ। এবং আমি মনে করি এটি ধৈর্য ও অধ্যবসায়ের সাথে মহামারীটি কাটিয়ে উঠতে তাঁকে অনেক সাহায্য করেছিল।” শেহজান

অধ্যায় 2. উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের জন্য স্বাস্থ্যসেবা অ্যাক্সেসের চ্যালেঞ্জগুলি

উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের পরিবারগুলি মহামারী চলাকালীন স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলি পাওয়ার চেষ্টা করার সময় যে বাধার মুখে পড়েছিল তা অধ্যায়টিতে বর্ণনা করা হয়েছে। এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল ভাষাগত বাধা, অ্যাপয়েন্টমেন্ট পেতে বিলম্ব, হাসপাতাল এডানো এবং ব্যবস্থাগুলি অন্যান্য রোগকে উপেক্ষা করে Covid-19 এর উপর দৃষ্টি নিবদ্ধ করেছিল এই উপলক্ষি।

অনলাইন বা ভার্চুয়াল সেবা প্রদানের পরিবর্তনের সাথে মানিয়ে নেওয়া

অংশগ্রহণকারীরা মহামারী চলাকালীন টেলিফোন এবং ভিডিও পরামর্শের মতো প্রয়োজনীয় ভার্চুয়াল সেবা প্রদানের পরিবর্তনের সাথে মানিয়ে নেওয়ার অসুবিধাগুলি বর্ণনা করেছেন। সাদের বাবা, যিনি ডিমেনশিয়া নিয়ে জীবনযাপন করছেন, তিনি GP-এর কাছ থেকে ভার্চুয়াল সহায়তা পাওয়ার চেষ্টা করার সময় যে চ্যালেঞ্জগুলির মুখে পড়েছিলেন সেগুলি সাদ বর্ণনা করেছেন।

“তাকে যে ফোন এবং জুম কলগুলি করা হয়েছিল সেগুলিকে তিনি বিশ্বাস করেননি, তাই আমি মনে করি এটি তার জন্য একটি সমস্যা ছিল। তিনি GP-কে দেখাতে যেতেন, যেখানে GP তাকে শারীরিকভাবে পরীক্ষা করে তারপরে তাকে ওষুধ দিতে দিতেন এবং আমি মনে করি যখন এটি সম্ভব হয়নি, তখন তিনি সম্ভবত এটির সাথে সঠিকভাবে মানিয়ে নিতে পারেননি।” সাদ

সহায়তা পাওয়ার ক্ষেত্রে সন্মুখীন হওয়া চ্যালেঞ্জগুলি পারিবারিক পরিচর্যা কারীদের জন্য অতিরিক্ত বোঝা তৈরি করেছিল, যারা ইতিমধ্যেই বাসায় তাদের প্রিয়জনদের সহায়তা করার জন্য লড়াই করছিলেন।

“এটা খুব কঠিন ছিল। আমাদের বেশিরভাগ সময় অনলাইন পরামর্শ

করতে হয়েছিল। সুতরাং, আমরা GP-এর কল ব্যাক করার জন্য কল করতে পারিনি। এবং আমাকে অপেক্ষা করতেও হয়েছিল। কিন্তু বসে থেকে অনলাইন পরামর্শ করা আমার জন্য সবসময় বাস্তবসম্মত ছিল না। আমি যেমন বলেছি, কোভিডের সময় তার 24 ঘণ্টা তত্ত্বাবধানের প্রয়োজন ছিল। যখন তার কোভিড হয়েছিল, তখন তিনি প্রলাপ করছিলেন। তাই, GP-কে কল করার জন্য আমাকে পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের উপর নির্ভর করতে হয়েছিল। এবং তাদের সাথে কথা বলতে হয়েছিল। আর তাই, আমি নিজে GP-র সাথে কথা বলতে পারিনি।” শেহজিন

যত্ন পেতে দেরি ও পার্থক্য

অনেক অংশগ্রহণকারী বর্ণনা করেছেন যে মহামারীর সময় উচ্চ স্তরের চাহিদার কারণে স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা কীভাবে ধীর হয়ে গেছে বলে মনে হয়েছিল।

হাসান ক্যাম্পার এবং বিভিন্ন আনুষঙ্গিক রোগে আক্রান্ত একজন 85 বছর বয়সী ভারতীয় ব্যক্তি যিনি সাম্প্রতিককালে একাধিক বার পড়ে গিয়েছিলেন, তার ভেস্টিবুলার নিউরাইটিসের জন্য তার GP-র অ্যাপয়েন্টমেন্ট নেওয়ার চেষ্টা করার সময় তিনি যে চ্যালেঞ্জ এবং হতাশার সন্মুখীন হয়েছিলেন সে সম্পর্কে তিনি কথা বলেছেন।

“এই সমস্ত আনুষঙ্গিক রোগের সাথে আমি এটির দিকে কিছুটা মনোযোগ দেওয়ার আশা করি। আমি সোমবার তাদের কল করেছিলাম, আমি আমার GP-এর অ্যাক্সেস পেতে পারিনি। তাই মঙ্গলবার আমি একজন রিসেপশনিস্টের অ্যাক্সেস পেয়েছিলাম...এবং কেউ আমাকে ফোন করবে। দুই দিন কেটে গিয়েছিল, কেউ ফোন করেনি।” হাসান

আরেকটি সমস্যা ছিল ভাষাগত বাধা সম্পর্কিত। রায়ান, যিনি বয়স্ক মা-বাবার যত্ন নেন, তিনি টেলিফোনে GP-এর সাথে অ্যাপয়েন্টমেন্ট বুক করার চেষ্টা করার সময় কর্মীরা তাঁর কথা বুঝতে না পারায় তার মায়ের হতাশা বর্ণনা করেন।

আমাদের সেই পরিষেবাগুলির প্রয়োজন ছিল, কিন্তু তারা অন্য সমস্ত কিছুকে সম্পূর্ণরূপে উপেক্ষা করেছিল...

"আমার মনে আছে আমার মা সত্যিই মানসিক চাপে পড়েছিলেন কারণ আমরা কীভাবে এটির সমাধান করতে পারি সে সম্পর্কে আমরা ডাক্তারদের কাছ থেকে কোনও উত্তর পাইনি। সুতরাং, রিসেপশনিস্ট তাঁর উচ্চারণের কারণে তাঁর কথা বুঝতে পারিনি। আর আমার মা তার কথা ঠিকমতো শুনতে পাননি। ভাষার সমস্যা আছে। আমার মায়ের ইংরেজি ভালো, কিন্তু তার মাতৃভাষা পাকিস্তানি, তাই স্পষ্টতই তার এমন একজনের প্রয়োজন যে এই ভাষায় কথা বলতে পারে, কিন্তু আপনি জানেন যে আমরা ডাক্তারের সার্জারিতে সব সময় তা উল্লেখ করতে পারি না।" রায়ান

ডিজিটাল সাক্ষরতা, অ্যাক্সেস এবং ভাষাগত বাধার জটিল চ্যালেঞ্জের ফলে হাসপাতালে ভর্তি নিয়ে দ্বিধা

অংশগ্রহণকারীরা মহামারী চলাকালীন তাদের প্রিয়জনদের হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার বিষয়ে উদ্বেগ বর্ণনা করেছেন। এই দ্বিধা Covid-19 এর সাথে সম্পর্কিত ছিল, ভাষাগত বাধার কারণে হাসপাতালের কর্মীদের সাথে তাদের প্রিয়জনের যোগাযোগের ক্ষমতা নিয়ে উদ্বেগ এবং সীমিত ডিজিটাল দক্ষতা, ডিজিটাল ডিভাইসে সীমিত অ্যাক্সেস ও সীমিত সাক্ষাতের কারণে পরিবারের সদস্যদের সাথে যোগাযোগ হারানোর বিষয়ে উদ্বেগ ছিল। শেহজিন যেমন হাইলাইট করেছেন, অনেক পরিবারের কাছে হাসপাতালে ভর্তি করার সিদ্ধান্ত ছিল শেষ অবলম্বন যখন পরিবার আর প্রয়োজনীয় যত্ন প্রদান করতে পারে নি।

"তিনি হাসপাতালে যেতে অস্বীকার করেছিলেন, তিনি সত্যিই ভয় পেয়েছিলেন যে তাকে বিচ্ছিন্ন করে দেওয়া হবে। তিনি ইংরেজি বলতে পারেন না। পরিবারের সঙ্গে তার কোনও যোগাযোগ থাকবে না। তিনি স্মার্টফোন ব্যবহার করতে জানেন না। যখন তার ডায়রিয়া হয়েছিল তখন আমি তাকে বাড়িতে চিকিৎসা করার চেষ্টা করেছিলাম এবং আমার ভাইকে হস্তক্ষেপ করতে হয়েছিল। আর সে যখন তাকে পরিষ্কার করছিল তখন সে মাস্ক ও PPE পরেছিল। শেষ পর্যন্ত, তিনি আর প্রস্রাব করছিলেন না। সুতরাং, তখনই আমাদের আবার একটি অ্যাঙ্কুলেট ডাকতে হয়েছিল এবং তিনি হাসপাতালে ভর্তি হয়েছিলেন।" শেহজিন

হাসপাতালে থাকাকালীন নেতিবাচক অভিজ্ঞতা, রোগী এবং পরিবারের উপর প্রভাব

কারো কারো জন্য, হাসপাতালে ভর্তির ভয় ভিত্তিহীন ছিল না। শেহজিন তার বাবার অভিজ্ঞতা বর্ণনা করেছেন যখন তিনি হাসপাতালে ছিলেন:

"বাড়িতে তাকে সহায়তা করা সত্যিই কঠিন ছিল। যখন তিনি হাসপাতালে গিয়েছিলেন তখন এটা আরও কঠিন ছিল এবং আমার অ্যাক্সেস ছিল না। এটা সত্যিই হৃদয়বিদারক ছিল। আমি জোর করেছিলাম, আমাকে তার জন্য খাবার ছেড়ে যেতে হবে কারণ আমি তার জন্য একটি ফোন রেখে গিয়েছিলাম। তিনি ফোনের উত্তর দিতে পেরেছিলেন, কারণ নার্সরা তার জন্য ফোনের জবাবও দেননি। তিনি আমাকে বলেছিলেন যে তিনি সত্যিই ক্ষুধার্ত।" শেহজিন

Covid-19 এবং উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের উপর প্রভাবের উপর মনোযোগ দিন

উপশমকারী যত্নের প্রয়োজন থাকা অংশগ্রহণকারীরা এই বিষয়ে হতাশাগ্রস্ত ছিলেন যে মহামারী চলাকালীন Covid-19 ব্যতীত অন্যান্য জীবন সীমিতকারী রোগাবস্থা সহ স্বাস্থ্যের অবস্থাগুলির যত্নের ব্যবস্থা করা হয়েছিল। মাল্টিপল স্ক্লে রোসিস নিয়ে জীবনযাপনকারী 42 বছর বয়সী ব্রিটিশ মুসলিম রীমা দ্বারা হাইলাইট করা বিচ্ছিন্নতা এবং পরিত্যক্ত হওয়ার অনুভূতিগুলি সাধারণ ছিল:

"আমি জানি Covid-19 একটি গুরুতর স্বাস্থ্যগত অবস্থা। আমি জানি এটা জীবন কেড়ে নিয়েছে। আমি জানি এটি মানুষ এবং পরিবারকে প্রভাবিত করেছে তবে এমন কিছু লোক ছিল যারা আমার মতোই দীর্ঘ সময়ের জন্য অসুস্থ ছিল এবং আমাদের সহায়তা প্রয়োজন ছিল। আমাদের সেই পরিষেবাগুলির প্রয়োজন ছিল, কিন্তু তারা অন্য সমস্ত কিছুকে সম্পূর্ণরূপে উপেক্ষা করেছিল এবং মনোযোগ ব্যাপকভাবে Covid-19 এর উপর চলে গিয়েছিল। তাই এটি খুব হতাশাজনক, খুব, খুব হতাশাজনক।" রীমা

সুপারিশ: সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত সহায়তা প্রদান করা

উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নে যত্নের প্রয়োজন আছে এমন ব্যক্তিদের স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- নিশ্চিত করতে হবে যে স্থানীয় জনসমষ্টির সাংস্কৃতিক চাহিদা মেটানোর জন্য স্থানীয় পরিষেবাগুলি পরিকল্পনা করা হয়েছে। এই চাহিদাগুলি বোঝা এবং সেগুলি পরিষেবার পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নে প্রতিফলিত

হয় তা নিশ্চিত করার জন্য, প্রদানকারী এবং কমিশনারদের স্থানীয় সম্প্রদায়ের সাথে কাজ করতে হবে। এর উদাহরণগুলির মধ্যে আছে কর্মীবৃন্দের বৈচিত্র্য নিশ্চিত করা এবং রোগীর প্যানেলে ব্রিটিশ মুসলিম ও অন্যান্য ধর্মীয় গোষ্ঠীর প্রতিনিধিদের অন্তর্ভুক্ত করা।

উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন আছে এমন মানুষের জন্য পরামর্শ এবং সহায়তার অ্যাক্সেস উন্নত করুন:

- উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নে যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা মানুষ এবং তাদের পরিচর্যাকারীদের জন্য ইউকের প্রতিটি অংশে একটি নির্দিষ্ট টেলিফোন লাইন 24/7 উপলভ্য থাকা উচিত। এই পরিষেবাটি যাদের প্রয়োজন তাদের সকলের কাছে সহজলভ্য হওয়া উচিত, এবং একাধিক ভাষায় সহায়তা প্রদান করা বা দোভাষী পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস দেওয়া উচিত।

সাংস্কৃতিক যোগ্যতা নাকি সাংস্কৃতিক নিরাপত্তা?

বিদ্যমান সিস্টেমের মধ্যে কাঠামোগত বর্ণবাদের মোকাবেলা করার পন্থা হিসেবে সাংস্কৃতিক দক্ষতার পরিবর্তে সাংস্কৃতিক নিরাপত্তার পরামর্শ দেওয়া হয়েছে। সাংস্কৃতিক নিরাপত্তার উপাদানগুলির মধ্যে আছে পেশাদারী বিকাশের সরঞ্জাম যেমন:

- পরিষেবার মধ্যে অসাম্য বা বৈষম্যের অভিজ্ঞতা বর্ণনা করে রোগীদের ভিডিও।
- রোগীদের সাথে তাদের আন্তঃক্রিয়ায় অচেতন ব্যক্তিগত পক্ষপাত, বিশেষাধিকার এবং ক্ষমতার ভারসাম্যহীনতার বিষয়ে আত্ম-প্রতিফলনকে সমর্থন করার জন্য পেশাদারদের জন্য সরঞ্জামগুলি।
- ঝুঁকিপূর্ণ রোগীরা যদি সাংস্কৃতিকভাবে অনিরাপদ বোধ করেন, সেই ক্ষেত্রে তাদের অনুরূপ জাতিগত পটভূমির পরিচর্যাকারী অনুরোধ করার ব্যবস্থাও সুপারিশ করা হয়েছে (10)।

ভালো অনুশীলনের উদাহরণ

ইউকে ব্যাপী বিভিন্ন সম্প্রদায়ের চাহিদাগুলি বিবেচনা করার লক্ষ্য রাখে এমন উদ্যোগের উদাহরণ আছে, যার মধ্যে দুটি নীচে বর্ণনা করা হয়েছে:

ওল্ডহ্যামে ক্লিনিক্যাল কমিশনিং গ্রুপ দ্বারা প্রচলন করা টেমসাইড ও গ্লসপ মাইন্ড ডিমনেশিয়া উপদেষ্টা

সংখ্যালঘু জাতিগত সম্প্রদায়গুলির সঙ্গে জড়িত হন এবং তাদের মধ্যে ডিমনেশিয়া সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ান, যে সম্প্রদায়গুলিতে এই রোগাবস্থাকে কেন্দ্র করে সীমিত সচেতনতা বা কলঙ্ক থাকতে পারে। উপদেষ্টা সাতটি ভিন্ন ভিন্ন

দক্ষিণ এশীয় ভাষায় দক্ষ এবং জনসমষ্টির ধর্মীয় ও সাংস্কৃতিক বিশ্বাস সম্পর্কে বিজ্ঞ। স্থানীয় রোগনির্ণায়ক যাত্রাপথটি যাতে সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত হয় তা নিশ্চিত করার জন্য উপদেষ্টা GP সার্জারি এবং মেমরি পরিষেবাগুলির সাথে কাজ করেন। তারা উপাসনালয় এবং মানি ড্র্যাক্সফার এজেন্সির মতো বিভিন্ন সংস্থা ও হাবগুলিকেও চিহ্নিত করেন এবং সেগুলির সাথে জড়িত থাকেন, যেখানে তারা সম্ভাব্যভাবে বিভিন্ন সম্প্রদায়ের মানুষের সাথে যুক্ত হতে পারেন (11)।

স্থানীয় CCG লিডসে টাচস্টোন ডিমনেশিয়া পরিষেবার

একজন ডিমনেশিয়া কর্মীকে জাতিগতভাবে বৈচিত্র্যপূর্ণ সম্প্রদায়গুলির সাথে ডিমনেশিয়া সম্পর্কে জড়িত থাকার জন্য যুক্ত করা হয়েছিল। ডিমনেশিয়া কর্মী জাতিগতভাবে বৈচিত্র্যপূর্ণ সম্প্রদায়গুলির মধ্যে ডিমনেশিয়া সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ানোর জন্য স্থানীয় ধর্মীয় নেতাদের সাথে সহযোগিতা করেন। তারা মানুষকে স্বাস্থ্য পরিষেবা পেতেও সাহায্য করেন এবং স্থানীয় পরিষেবাগুলিকে আরও উন্নত করার জন্য ডিমনেশিয়া বোর্ড ও স্টিয়ারিং গ্রুপগুলিতে জড়িত থাকেন। তারা ডিমনেশিয়া এবং ডিমনেশিয়া পরিষেবাগুলি সম্পর্কে ডে সেন্টার, স্থানীয় কমিউনিটি গ্রুপ এবং ধর্মীয় কেন্দ্রগুলিতে সহায়তা করেন এবং ইংরেজি, পাঞ্জাবী, হিন্দী বা উর্দুতে বক্তৃতা দেন। ডিমনেশিয়া নিয়ে বেঁচে থাকা মানুষ এবং তাদের পরিচর্যাকারী যারা দক্ষিণ এশীয় পটভূমি থেকে এসেছেন, তাদের জন্য সাপ্তাহিক ডিমনেশিয়া ক্যাফে এবং মিউজিক সেশনগুলিকেও তারা সমর্থন করেন। (11)।

অধ্যায় 3. উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারের পরিচর্যাকারীদের ভূমিকাকে স্বীকৃতি দেওয়া

এই গবেষণায় উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা সমস্ত অংশগ্রহণকারী পরিবারের সদস্যদের থেকে সহায়তা পেয়েছিলেন। অনেক পরিবারের সদস্য মহামারী চলাকালীন তাদের প্রিয়জনদের জন্য স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিষেবার কাছ থেকে সহায়তা পাওয়ার অসুবিধাগুলি বর্ণনা করেছেন। পরিবারের সদস্যরা উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজনসম্পন্ন তাদের প্রিয়জনদের শারীরিক ও মানসিক সুস্থতাকে কেন্দ্র করে অতিরিক্ত দায়িত্ব গ্রহণের বর্ণনা দিয়েছেন।

সংযোগ এবং মানসিক সমর্থনের উৎস হিসাবে পরিবার

এই গবেষণায় পরিবারের সদস্যরা উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা প্রিয়জনদের মানসিক চাহিদাকে সমর্থন করার ক্ষেত্রে যে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা নিয়েছিলেন তা বর্ণনা করেছেন, বিশেষ করে যখন লকডাউনের বিধিনিষেধ চালু ছিল। এর মধ্যে আছে সম্প্রদায় ও বর্ধিত পরিবারের সদস্যদের সাথে সংযোগের উৎস হিসাবে কাজ করা করা এবং মানসিক সমর্থন ও আশ্বাস প্রদান করা। স্ক্যালিওসিমে অক্টোবর 42 বছর বয়সী আলি তার বন্ধু মাকে সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারের ভূমিকা বর্ণনা করেছেন। আশেপাশের পরিবারহীন মানুষদের যে সংগ্রামের মুখোমুখি হতে হয়েছিল সে বিষয়েও তিনি উদ্বিগ্ন ভাগ করে নিয়েছেন।

"আমার দুই বোন আছে... তাই তারা কিছু জিনিসপত্র নিয়ে চলে আসত এবং সামর্থ্যের মধ্যে সামাজিকতা করত, পরিস্থিতি যাই হোক না কেন। হ্যাঁ, আমি মনে করি শুধুমাত্র পরিবারই ছিল যা তাকে চালিয়ে যেতে সহায়তা করেছিল। কাউকে যখন একা থাকতে হয় তখন এই অভিজ্ঞতা কেমন হয় তা আমি কল্পনাও করতে পারি না। আমি জানি যারা একা থাকেন, তাদের গত বছর অনেক সাহায্যের প্রয়োজন হয়েছিল।" আলি

অনেক পরিবারের পক্ষেই তাদের প্রিয়জনদের দেখাশোনা করতে চাওয়া এবং একই সাথে তাদেরকে Covid-19 থেকে রক্ষা করার মধ্যে যে উত্তেজনা ছিল, তা কঠিন ছিল। রশিদ তার বাবার উপরে পরিবারের সীমিত সাহায্যের প্রভাব বর্ণনা করেছেন।

"এবং আমি বলতে পারি যে তার আশেপাশে পরিবারের কেউ না থাকার জন্য তিনি খুব একা ছিলেন। এবং অবশেষে তিনি খুব শান্ত হয়ে গিয়েছিলেন। এবং ক্লান্তও তিনি শুধু অনেক ঘুমাতে।" রশিদ

পরিবারের সদস্যরা প্রিয়জনদের জন্য সহায়তার পক্ষে কথা বলছেন

পরিবারের সদস্যদের উচ্চতর ভূমিকার মধ্যে প্রাইমারি কেয়ারের সুযোগ পাওয়াকে সহজতর করা, ওষুধপত্র পাওয়া এবং এমনকি সেকেন্ডারি কেয়ার পরিষেবাগুলির কাছ থেকে প্রয়োজনীয় পরীক্ষাগুলির পক্ষে কথা বলাও অন্তর্ভুক্ত ছিল। রায়ানের পরিবার তাদের মায়ের ব্যথা নিয়ন্ত্রণ করার জন্য সহায়তা পাওয়ার ক্ষেত্রে যে চ্যালেঞ্জগুলির মুখোমুখি হয়েছিল, তা রায়ান বর্ণনা করেছেন।

"[আমার বোন] মায়ের যন্ত্রের গতি বাড়াতে এমনকি একটি ফোন অ্যাপয়েন্টমেন্ট পাওয়ার জন্য, সঠিক বিভাগের কাছে পৌঁছানোর চেষ্টা করে ফোনে অনেক দিন কাটিয়েছে। তাই, অবশেষে... আমার বোন আমার মায়ের পরীক্ষাগুলি করার ব্যবস্থা করেছিল... কিন্তু তা অনেক মাস পরে হয়েছিল। এবং আমার মায়ের পক্ষে এটি করা অসম্ভব ছিল... তিনি ফোনে ঠিকমতো শুনতে পান না। আর তারা কথা বলার সময় খুব দ্রুত কথা বলেন। তারা একই প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করেন এবং হতাশ হয়ে পড়েন, কারণ তারা একটি প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করেন এবং মনে করেন যে তারা এটি জিজ্ঞাসা করছেন, কিন্তু তারা এটা বুঝতে পারেন না যে তিনি এটা বুঝতেই পারছেন না। প্রথমত তাঁর শ্রবণশক্তির কারণে, আর দ্বিতীয়ত ভাষার কারণে।" রায়ান

পরিবারের সদস্যরা আরও বেশি পরিচর্যার দায়িত্ব গ্রহণ করছেন

হাসপাতালে ভর্তির ভয়ের কারণে অনেক পরিবার উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজনসম্পন্ন তাদের প্রিয়জনকে যতদিন সম্ভব বাড়িতে সহায়তা করেছিল। কিছু পরিবারের ক্ষেত্রে, চিকিৎসকদের সাথে পারিবারিক বা সামাজিক সংযোগের মাধ্যমে উদ্বেগগুলি আংশিকভাবে নিরসন করা হয়েছিল, তবে বেশিরভাগের ক্ষেত্রে সময়মত চিকিৎসা পরামর্শের লভ্যতা সীমিত ছিল। শেহজিন তার বাবাকে বাড়িতে সহায়তা করতেন, প্রায়ই চিকিৎসা পরামর্শ বা সহায়তা ছাড়াই।

"আমি মনে করি যে আমার যদি চিকিৎসা পরামর্শের আরও বেশি অ্যাক্সেস থাকত, তাহলে আমি কয়েকটি জিনিস এড়াতে পারতাম। আর যদি ডাক্তারের সাথে কথা বলতে পারতাম। যদি কেউ বাড়িতে এসে অন্তত তাকে দেখে যেত। কিন্তু তা হয়নি। তাই, কিছু জিনিস আমাকে শুধুই লেবেল পড়ে অনুসরণ করতে হয়েছিল।" শেহজিন

এই স্বপ্নের যন্ত্র প্রদান করা শেহজিন এবং তার পরিবারের জন্য কঠিন ও ক্লান্তিকর ছিল।

“সুতরাং, আমাদের কিছু সমস্যা হয়েছিল। যেমন, কয়েকবার এমন হয়েছিল যে আমি কিছু শুনতে পেয়েছিলাম আর তিনি যে পড়ে যাননি শুধু সে ব্যাপারে নিশ্চিত হওয়ার জন্যই আমি সেখানে চলে যেতাম। সুতরাং, সেই উদ্বেগটা ছিল, বিশেষ করে যখন তিনি অসুস্থ ছিলেন তখন। তিনি প্রলাপ করতে শুরু করেছিলেন। সুতরাং, আমাকে দুই সপ্তাহ সারা রাত ধরে তার তদারকি করতে হয়েছিল।” শেহজিন

অন্যান্য পরিবারগুলিও মনে করেছিল যে তাদের প্রিয়জনকে কীভাবে সহায়তা করা যায় সে সম্পর্কে দায়িত্ব ও জ্ঞানের অভাব কঠিন ছিল, যেমনটা সাদ ডিমেনশিয়ায় আক্রান্ত পরিবারের একজন সদস্যকে সমর্থন করার বিষয়ে বর্ণনা করেছেন।

“এটা এই অর্থে খুবই কষ্টকর ছিল যে আমাদের কী করতে হবে আমরা তা জানতাম না। তিনি খুব উত্তেজিত এবং উদ্ভিন্ন, তিনি অবসাদগ্রস্ত, তাই আমাদের অভিজ্ঞতা হল যে আমরা ভালভাবে প্রস্তুত ছিলাম না, আমাদের কী করতে হবে আমরা তা জানতাম না এবং আমি মনে করি পরিস্থিতিগুলি দেখিয়েছিল যে আমরা এটা করতে খুব একটা দক্ষ ছিলাম না।” সাদ

বিদ্যমান দায়িত্বগুলি এবং প্রিয়জনের যন্ত্র নেওয়ার সম্মিলিত প্রভাব

যন্ত্র নেওয়ার এই অতিরিক্ত দায়িত্বগুলির অর্থ হল তাদের প্রিয়জনকে সহায়তা করার সময় কিছু পরিবারের সদস্যকে তাদের নিজের জীবনকে খামিয়ে দিতে হয়েছিল। শেহজিন বর্ণনা করেছেন যে তাকে তার বাবার যন্ত্র নেওয়ার জন্য কীভাবে তার পড়াশোনা বন্ধ করতে হয়েছিল।

“আমি জানি আমি নিজেকে ঝুঁকির মুখে ফেলছিলাম... কিন্তু আমি শেষ পর্যন্ত তা সত্ত্বেও এগিয়ে গিয়েছিলাম। আমি তাকে খাওয়ানো এবং যে চিকিৎসা কর্মীরা তার সাথে সামলাচ্ছেন তাদেরকে তার প্রয়োজনগুলি জানানোর জন্য অন্তত তার কাছে যাওয়ার অনুমতি পেতে পছন্দ করতাম। কিন্তু প্রথম চার-পাঁচদিন আমাদের সেই সুবিধা ছিল না। সুতরাং, তারা আমাকে যখন তার সাথে থাকতে দিয়েছিল - তখন আমি 12 ঘন্টা থেকেছিলাম। সত্যিই ক্লান্তিকর। কিন্তু আমাকে আমার পড়াশোনা এবং অন্য সব কিছু খামিয়ে দিতে হয়েছিল। কিন্তু আমি অনুভব করেছিলাম যে এটি সত্যিই প্রয়োজনীয় ছিল।” শেহজিন

সুপারিশ: উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন আছে এমন ব্রিটিশ মুসলিমদের পরিবার ও পরিচর্যাকারীদের সহায়তা করা

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- ব্যক্তি এবং পরিবার-কেন্দ্রিক যন্ত্রের প্রচার করতে হবে যা প্রতিটি পৃথক পরিবারের মধ্যে এবং প্রতিটি স্বতন্ত্র ব্যক্তির জন্য পারস্পরিক সম্পর্ক, রীতিনীতি ও পছন্দগুলিকে বিবেচনা করে।
- নিশ্চিত করতে হবে যে প্রত্যেক পরিবার বা অন্য পরিচর্যাকারীকে দ্রুত গতিতে পরিচর্যাকারীর প্রয়োজন সংক্রান্ত কথোপকথনের সুযোগ দেওয়া হয় এবং সুপারিশগুলি অবিলম্বে কার্যকর করা হয়।
- নিশ্চিত করতে হবে যে পরিচর্যাকারীদের তাদের নিজস্ব চাহিদা পূরণের জন্য, একইসাথে তারা যাদের যন্ত্র নিচ্ছেন সেই ব্যক্তিদেরও চাহিদা পূরণের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য, সহায়তা এবং পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস আছে - সামাজিক এবং ধর্মীয় চাহিদাগুলি সহ। বিদ্যমান পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করার জন্য সহায়তা প্রদান করা উচিত এবং বিভিন্ন ফর্ম্যাট, ভাষা এবং জায়গায় তথ্য উপলভ্য হওয়া উচিত।

সংবিধিবদ্ধ পরিষেবাগুলিকে নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যে কমিউনিটি নেটওয়ার্ক ও সংস্থাগুলির সাথে সক্রিয়ভাবে কাজ করতে হবে:

- সামাজিক বিচ্ছিন্নতা বা অগ্রগতিপ্রাপ্ত অসুস্থ স্বাস্থ্যের সাথে সম্পর্কিত প্রয়োজনগুলির মতো অতিরিক্ত স্বাস্থ্য ও সামাজিক যন্ত্রের প্রয়োজন থাকতে পারে এমন ব্যক্তি ও পরিবারগুলিকে চিহ্নিত করা, এবং এই ব্যক্তিদের ও পরিবারগুলিকে স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করতে সহায়তা করা।

অধ্যায় 4. সামাজিক সহায়তা ও সামাজিক বহিষ্কারের অভিজ্ঞতা

মহামারী চলাকালীন অংশগ্রহণকারীরা সামাজিক সহায়তা এবং সামাজিক বহিষ্কারের বিভিন্ন ধরনের উদাহরণ বর্ণনা করেছিলেন। কিছু অংশগ্রহণকারী তাদের স্থানীয় কাউন্সিল, সম্প্রদায় এবং মসজিদগুলির কাছ থেকে ভাল সহায়তা পেয়েছিলেন, অথচ অন্যদের একেবারেই কোনও সহায়তা দেওয়া হয়নি।

ডিজিটাল বহিষ্কার

এই প্রকল্পে অংশগ্রহণকারীরা চিহ্নিত করেছেন যে অনেক সময় বয়স্ক প্রিয়জনরা প্রযুক্তির সাথে জড়িত ছিলেন না বা স্মার্টফোন, রিমোট মিটিং প্রযুক্তি (যেমন Zoom, MS Teams, Skype) বা ইন্টারনেট কীভাবে ব্যবহার করতে হয় তা জানতেন না। এটি মহামারী চলাকালীন বিভিন্ন স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা বা তথ্যের লভ্যতাকে সীমিত করে থাকতে পারে।

"আমি সরাসরি NHS-এর কাছ থেকে আমার তথ্য পেয়েছিলাম, হয় আমার ইমেলে বা আমার টেক্সট মেসেজে...টেক্সট মেসেজের ক্ষেত্রে অসুবিধা হল যে আমি এটা খুলতে পারি না...এগুলি আমার পাসওয়ার্ড ও জন্মতারিখ জানতে চায় কিন্তু আমার আঙ্গুলগুলো আমার প্রয়োজনের সাথে ভাল মেনাতে পারছে না, তাই আমাকে আমার মেয়েকে ডিজিটাল জিনিসটা খোলার অনুরোধ করতে হবে... এটি একটি আউটপেশেন্ট অ্যাপয়েন্টমেন্ট।" হাসান

ডিজিটাল বহিষ্কারের পরিসংখ্যান

মহামারীটি স্বাস্থ্য, সামাজিক পরিচর্যা ও সম্প্রদায়ের পরিসরে প্রযুক্তির ব্যবহারকে স্বরাশ্রিত করেছে। যদিও ইউকে-তে 2021 সালে আগের চেয়ে 1.5 মিলিয়ন বেশি মানুষ অনলাইনে আছে, তবুও একটি ডিজিটাল বিভাজন আছে যেখানে 10 মিলিয়ন লোকের মৌলিক ডিজিটাল দক্ষতার অভাব আছে এবং 14.9 মিলিয়ন লোকের ডিজিটাল অংশগ্রহণ খুবই কম। বয়স্ক ব্যক্তির (65 বছরের বেশি) এবং নিম্ন আয়ের পরিবারে বসবাসকারী মানুষদের ডিজিটালভাবে বাদ পড়ার সম্ভাবনা বেশি (12)। ডিজিটাল সাফলতার প্রচার করা, সম্প্রদায়ের সহায়তা গড়ে তোলা এবং ইন্টারনেট যাতে সবার জন্য সহজলভ্য ও সাশ্রয়ী মূল্যের হয় তা নিশ্চিত করার প্রয়োজন এখন আগের চেয়েও অনেক বেশি।

নীতি পরিকল্পনা এবং প্রণয়ন থেকে বাদ দেওয়া

সাদ এবং রায়ান দুজনেই বয়স্ক আত্মীয়দের পারিবারিক পরিচর্যাকারী। তারা উদ্বিগ্ন যে মহামারীর সময় জাতীয়, স্থানীয় বা সম্প্রদায়ের স্তরে নীতি পরিকল্পনা প্রণয়ন করার সময় মুসলিম সম্প্রদায়ের ঝুঁকিপূর্ণ সদস্যদের বিবেচনা করা হয়নি।

বয়স্ক আত্মীয়দের পারিবারিক পরিচর্যাকারীরা উদ্বিগ্ন ছিলেন যে মহামারীর সময় জাতীয়, স্থানীয় বা সম্প্রদায়ের স্তরে নীতি পরিকল্পনা প্রণয়ন করার সময় মুসলিম সম্প্রদায়ের ঝুঁকিপূর্ণ সদস্যদের বিবেচনা করা হয়নি।

"তবে, হ্যাঁ, ঝুঁকিপূর্ণ বয়স্ক মুসলিম মানুষ, যারা সারাজীবন কাজ করেছেন এবং এই দেশে ট্যাক্স দিয়েছেন তাদের জন্য সরকার আরও কিছু করছে দেখে ভালো লাগবে। এবং আমি মনে করি এর বিনিময়ে তাদের জন্য কোনো কিছু করাই যথেষ্ট নয়। তারা শুধু আশা করেন যে পরিচর্যাকারী, তাদের ছেলেমেয়ে, তাদের সন্তানরা তাদের যত্ন নেবে। আর আমাদের ঠিক এটাই করতে হবে। এবং যথেষ্ট সহায়তা নেই। আমি তাদের জন্য চিন্তা করি।" রায়ান

রায়ান আরও বর্ণনা করেছেন তিনি কীভাবে অনুভব করেছিলেন যে ব্রিটেনের মুসলিমরা তিনটি উপায়ে প্রভাবিত হয়েছিলেন: মহামারীর দ্বারা, তাদের ধর্মবিশ্বাস, সাংস্কৃতিক এবং সামাজিক অনুশীলনগুলি বিবেচনা না করার কারণে এবং যেহেতু তারা স্বাস্থ্যসেবার প্রয়োজন সহ বয়স্ক মানুষ ছিলেন। রায়ান রমজান ও ঈদের সময় এই নীতিগুলির প্রভাব বর্ণনা করেছেন।

"এবং স্পষ্টতই যদি এটি মুসলিম সম্প্রদায়কে প্রভাবিত করে তবে হ্যাঁ, এটি যুবকদের উপরে যতটা প্রভাব ফেলতে পারে তার চেয়ে বয়স্ক এবং ঝুঁকিপূর্ণ মানুষদের উপরে অনেকটাই বেশি প্রভাব ফেলছে। তাই, আপনি যদি ঝুঁকিপূর্ণ ও বয়স্ক হন এবং আপনাকে বলা হয় আপনি কোথাও যেতে পারবেন না। আপনি বাইরে বা কোথাও যেতে পারবেন না। এবং আপনি উদযাপন করতে পারবেন না। এবং স্বাভাবিকভাবে যতজন আপনার সাথে দেখা করতে আসত, তার চেয়ে বেশি লোক আসতে পারবে না। আর হ্যাঁ, এটা এক ধরনের কষ্টকর ব্যাপার কারণ আমরা সারাজীবন এটা করে চলেছি, তাই না। আর তারপরে আপনাকে বলা হয় যে আপনি এটি করতে পারবেন না। সুতরাং, অবশ্যই এটি একটি প্রভাব ফেলেছে, ব্রিটেনের মুসলিম জীবনযাত্রার ধরনকে মহামারীটি প্রভাবিত করেছে।" রায়ান

সম্প্রদায়, স্থানীয় এবং জাতীয় সরকারের সমর্থন

মহামারী চলাকালীন লোকেরা স্থানীয় কাউন্সিল এবং জাতীয় সরকারের কাছ থেকে যে সহযোগিতামূলক সমর্থন পেয়েছিল তা মিশ্র ছিল। আলি, যিনি একজন বয়স্ক আত্মীয়ের দেখাশোনা করেন, তিনি বর্ণনা করেছেন যে কীভাবে স্থানীয় কাউন্সিলের কেউই তার সাথে একেবারেই যোগাযোগ করেনি।

“আমি মনে করি সামাজিক পরিচর্যার দিক থেকে, সরকারের দিক থেকে, আমি মনে করি না যে আমরা আদৌ কোনো পরিচর্যা পেয়েছিলাম। আমি নিশ্চিত নই যে কী কী প্রদান করা হয়েছিল, তবে আমি মনে করি না যে এর জন্য কেউ আমাদের সাথে যোগাযোগ করেছিল।” আলি

ক্যাম্পারে আক্রান্ত 85 বছর বয়সী একজন ব্যক্তি, হাসান বর্ণনা করেছেন যে তার স্থানীয় কাউন্সিল তার কিছু প্রয়োজনের ক্ষেত্রে কীভাবে সাহায্য করতে পারত, তবে সেই সবগুলির ক্ষেত্রে নয়।

“আমি আমার খরচ থেকেই [আমার বাথরুম] উপযুক্ত পরিবর্তন করেছি, আমি [কাউন্সিলকে] জিজ্ঞাসা করেছিলাম, কিন্তু তারা বলেছিল যে আমি অধিকারী নই। কাউন্সিল শুধুমাত্র একটি ইলেকট্রিক বিছানা এবং [অপেক্ষারত] ইলেকট্রিক চেয়ার দিয়েছে।” হাসান

এর বিপরীতে, মাল্টিপল স্ক্লেরোসিসে আক্রান্ত রীমা যিনি তার মায়ের যত্ন নেন, তার মত অন্য ব্যক্তিদের কেনাকাটার জন্য সহায়তা দেওয়া হয়েছিল এবং স্থানীয় কাউন্সিল তাদের খোঁজখবর নিয়েছিল।

“... এই মহামারীর কয়েক মাস পরে, আমি আমার স্থানীয় কাউন্সিলের কাছ থেকে একটি ফোন কল পেয়েছিলাম, যেখানে জানতে চাওয়া হয়েছিল যে কেনাকাটার জন্য আমার কোনো সাহায্যের প্রয়োজন আছে কিনা। সেই সময়ে আমি না বলেছিলাম কারণ আমার পরিবারের সদস্যরা, আমার ভাই এবং আমার ছেলে আমার কাছে ছিল। তারপর কয়েক সপ্তাহ পরে, আবার, আমি আরেকটি কল পেয়েছিলাম যা আমার 61 বছর বয়সী মায়ের জন্য ছিল। তাই, স্থানীয় কাউন্সিল যে সহায়তা দিয়েছিল তা চমৎকার ছিল। তারা আমাদের বারবার জিজ্ঞাসা করেছিল, জানতে চেয়েছিল সবাই ঠিক আছে কিনা, আমরা বিচ্ছিন্ন থাকছি কিনা, আমরা সাহায্য চাই কিনা? তাই এটি খুব হৃদয়স্পর্শী ছিল।” রীমা

কাউন্সিল ছাড়াও, প্রতিবেশীরা এবং স্থানীয় সম্প্রদায়গুলিও অনেকের জন্য সহায়তার উৎস ছিল। প্রতিবেশীদের কাছ থেকে সহায়তার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল অ্যাপয়েন্টমেন্ট এবং মুদিখানার জিনিস কেনাকাটার জন্য সহায়তা।

ফওজিয়ার মা-বাবা যে সহায়তা পেয়েছিলেন তিনি তার বর্ণনা দিয়েছেন, কিন্তু স্থানীয় কমিউনিটি নেটওয়ার্কের মধ্যে যে লোকেরা কম প্রতিষ্ঠিত ছিলেন তাদের ব্যাপারে এবং তাদের সহায়তার অভাব সম্পর্কেও তিনি চিহ্নিত ছিলেন।

“সম্প্রদায়ের অনেক সাহায্য পাওয়া গেছে, কিন্তু এটির মূল কারণ হল আমার মা-বাবাদীর্ঘদিন ধরে এই এলাকায় আছেন, এবং তারা এই এলাকায় পরিচিত। সুতরাং, আমি এমন লোকদের অবস্থা অনুভব করতে পারি যারা কাউকে চেনে না। আমি মনে করি এটা সত্যিই কঠিন। আপনি যদি পদ্ধতিগত সাহায্যের কথা ভাবেন, তা হলে বলি এটা নেই।” ফওজিয়া

মসজিদ এবং স্থানীয় মুসলিম সম্প্রদায়ের থেকে সমর্থন

মহামারী চলাকালীন স্থানীয় মসজিদ এবং স্থানীয় মুসলিম সম্প্রদায়ের গোষ্ঠীগুলির সমর্থনের বিষয়ে লোকদের অভিজ্ঞতা খুব বৈচিত্র্যময় ছিল। শেহজিন ভেবেছিলেন যে মসজিদগুলি মহামারী চলাকালীন মানুষকে সংযুক্ত বোধ করতে আরও কিছু করতে পারত কিনা।

“আমি জানি না তারা আরও কিছু করতে পারত কিনা কারণ মসজিদগুলি দরজা বন্ধ করে দিয়েছিল। ব্যাস এটুকুই। আমি সত্যিই জানি না তারা কীভাবে এটা করতে পেরেছিল। সবাই সত্যিই আতঙ্কিত ছিল এবং সামাজিক দূরত্ব বজায় রাখতে চেয়েছিল। কিন্তু ঝুঁকিপূর্ণ সম্প্রদায়ের ক্ষেত্রে, তাদের সদস্যরা সেখানে এমন লোকদের পেতে পারত যাদের সাথে তারা পরিচিত বা যাদেরকে তারা বিশ্বাস করে এবং কথা বলতে পারে। এবং মসজিদের সাথে যোগাযোগ করতে পারত। অন্তত দরজায় দরজায় ঘুরে তাদের জানতে পারত। আর কি ঘটছে তা বলতে পারত। আমাদের একটি সম্প্রদায় হিসাবে এটি মোকাবেলা করতে হবে। তাহলে হয়তো সেই বিশ্বাসটা থাকত। একটি সম্প্রদায় হিসাবে, এগিয়ে যাওয়ার মত। সবকিছু পুরো বন্ধ হয়ে গিয়েছিল। এবং প্রত্যেককে এমনভাবে বলা হয়েছিল যে তাকে তার নিজের মতো করে থাকতে হবে। সুতরাং, কোনও সামাজিক জীবন ছিল না।” শেহজিন

তার এলাকায়, রীমা হাইলাইট করেছেন যে প্রযুক্তি কীভাবে তাকে মসজিদের বিস্তৃত সম্প্রদায়ের সাথে সংযুক্ত থাকতে সাহায্য করেছিল।

“মুসলিম সম্প্রদায় দুর্দান্ত ছিল, আলহামদুলিল্লাহ, কারণ জুমের মাধ্যমে আমরা সংযুক্ত ছিলাম এবং তারা আমাকে প্রতিবার জিজ্ঞাসা করতেন, আমার কোনো সাহায্যের প্রয়োজন আছে কিনা বা আমি ঠিক আছি কিনা, আমি অসুস্থ থাকলে তারা আমাকে জিজ্ঞাসা করতেন, আপনি কি কোভিড পরীক্ষা করিয়েছেন? তাই, আলহামদুলিল্লাহ, সম্প্রদায়ের দিক থেকে এবং আমি সম্প্রদায়ের থেকে যে সাহায্য ও যত্ন পেয়েছি সেই দিক থেকে আমার কোনো সমস্যা হয়নি। তাই আমার একেবারেই কোনো সমস্যা হয়নি।” রীমা



যেখানে সমর্থন দেওয়া সফল হয়েছিল, সেখানে তা এসেছিল সামগ্রিকভাবে বৃহত্তর 'মসজিদ সম্প্রদায়' থেকে, যেখানে মসজিদ সহায়তা প্রদানের জন্য স্থানীয় মুসলিম গোষ্ঠী, পরিবার এবং ব্যক্তিদের সাথে একসাথে কাজ করেছিল।

“কিছু মুসলিম গোষ্ঠী যোগাযোগ করেছিল এবং জিজ্ঞাসা করেছিল যে আমার ঝুঁকি আছে কিনা। মসজিদটি ঝুঁকিপূর্ণ পরিবারগুলির জন্য প্যাক এবং এই জাতীয় জিনিসগুলিতে সাবস্কাইব করার জন্য যোগাযোগ করেছিল। তারপরে পরিবার ও বন্ধুরাও জিজ্ঞাসা করত, আপনার কি কেনাকাটার প্রয়োজন আছে... আপনার কেনাকাটা করার প্রয়োজন হলে, আপনি এটা অনলাইনে কেন করছেন না। আমার মাকে রক্ষা করতে এবং তাকে নিরাপদে রাখতে এই ধরনের জিনিসগুলি। তাই এটা ভাল ছিল, কিন্তু আলহামদুলিল্লাহ, আমি মনে করি না যে আমাদের সেই সমর্থনের প্রয়োজন ছিল, তবে এটি অফার করা হয়েছিল।” আলি হাসান বর্ণনা করেছেন যে তিনি কীভাবে একটি স্থানীয় সম্প্রদায়ের ধর্মীয় গোষ্ঠীর কাছ থেকে সমর্থন পেয়েছিলেন, যা তিনি অত্যন্ত মূল্যবান বলে মনে করেছিলেন।

“আমাকে যতবার আমার কোভিড টিকার জন্য যেতে হয়েছিল, প্রতিবারই তারা আমাকে নিয়ে গিয়েছিল। এবং অন্যান্য অ্যাপয়েন্টমেন্টের জন্য... এটি একটি স্বেচ্ছাসেবী পরিষেবা, তারা চমৎকার কাজ করে” তারা আমাকে বাড়ি থেকে উঠিয়ে তাদের গাড়িতে বসিয়েছিল আর তাদের সাথে একজন পরিচারকও ছিল... আর আমার কাজ শেষ হওয়ার পর তারা আমাকে ফিরিয়ে এনেছিল... আমি যখনই চাই, তারা খাবারও নিয়ে আসে।” হাসান

স্বাস্থ্যের অবস্থার উপরে মসজিদের সাথে সংযোগের প্রভাব

রশিদের মতো অন্যান্য অংশগ্রহণকারীরা স্বীকার করেছেন যে বিধিনিষেধ তুলে নেওয়ার পরে, তার বাবার স্বাস্থ্য ও সচলতার অবনতি তাঁকে মসজিদে যেতে এবং মসজিদের সম্প্রদায়ের সাথে সংযোগ রাখতে বাধা দিয়েছিল, বাধাটা মহামারীর কারণে নয়।

“তিনি নিয়মিত জামাতে যেতেন। কিন্তু তার ক্রমশ অবনতি হতে থাকা স্বাস্থ্যের সাথে আমি আগেও যেটা বলেছি, এটি সম্ভবত মহামারীর পরিপ্রেক্ষিতে গত দুই বছরকে প্রতিকলিত করেছে, তাঁর হার্টের কারণে এবং বাতের কারণেও তার পক্ষে সেখানে যাওয়া ক্রমশ আরও বেশি কঠিন হয়ে উঠছিল। আগে তিনি সবসময় একাই বাসে যেতেন বা মসজিদে যাওয়ার জন্য যে কোনও উপায়ে যেতেন, যেখানে সম্ভব তিনি একাই যেতে আগ্রহী ছিলেন। তিনি তার নাতিদের সাথে নিয়ে যেতেন। কিন্তু শেষের দিকে যেমন আমি বলেছিলাম, তার সচলতার কারণে, তাঁর কাছে এটা ক্রমশ আরও বেশি কঠিন মনে হয়েছিল।” রশিদ



সুপারিশ: প্রথমদিকে সম্পৃক্ততার মাধ্যমে স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে বহিষ্কারের মোকাবেলা করা

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা বিভাগ (Department for Health and Social Care), NHS ইংল্যান্ড এবং স্বাস্থ্যের উন্নতি ও অসাম্য সংক্রান্ত অফিস (Office for Health Improvement and Disparities)-এর উচিত:

- নিশ্চিত করা যে ব্রিটিশ মুসলিমদের প্রতিনিধিত্বকারী সংস্থাগুলি জনস্বাস্থ্য নীতি এবং বার্তাপ্রেরণের নকশার সাথে জড়িত আছে।
- স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবাগুলি যাতে বঞ্চিত সম্প্রদায়গুলির কাছে পৌঁছাতে পারে এবং প্রাপ্যতার অসমতাগুলি সমাধান করতে পারে তা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে কমিউনিটি আউটরিচ কার্যকলাপের জন্য সংস্থান বৃদ্ধি করা।

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা (Health and Social Care), NHS ইংল্যান্ড এবং উন্নয়ন বিভাগ, লোকাল অথরিটি এবং স্বাস্থ্য ও সামাজিক যত্ন পরিষেবা প্রদানকারী সংস্থাগুলিকে:

- নিশ্চিত করতে হবে যে ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের প্রতিনিধিত্বকারী সংস্থাগুলি ডিজিটাল অন্তর্ভুক্তি কার্যকলাপের পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের সাথে জড়িত আছে, যাতে নিশ্চিত করা যায় যে ডিজিটালভাবে স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবাগুলির সাথে জড়িত থাকার জন্য ব্রিটিশ মুসলিমদের দক্ষতা ও আত্মবিশ্বাস গড়ে তোলার সমান সুযোগ আছে।

উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের যত্ন সংক্রান্ত গবেষক ও সংস্থাগুলির উচিত:

- প্রকল্পের বিকাশ ও বাস্তবায়নের সমস্ত পর্যায়ে তারা যে প্রকল্পগুলি গ্রহণ করে সেগুলিতে বিভিন্ন ধরনের মানুষকে জড়িত করতে সচেষ্ট হওয়া।

ভাল অনুশীলনের উদাহরণ:

Covid-19 এর সময়, মুসলিম সংগঠনগুলি সংস্কৃতি ও বিশ্বাসের প্রতি সংবেদনশীল এমন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য ও সংস্থান প্রদান করেছিল

Covid-19 এর প্রতিক্রিয়া দল গঠনে মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, ব্রিটিশ ইসলামিক মুসলিম অ্যাসোসিয়েশন এবং অন্যান্য মুসলিম সংগঠনের মধ্যে সহযোগিতামূলক কাজ। কীভাবে নিরাপদে বাড়িতে রমজান এবং ঈদুল ফিতর উদযাপন করা যায়, ওমরাহ/হজ্জ যাতায়াত, টিকাকরণ সম্পর্কে ব্যক্তিদের লক্ষ্য করে পরামর্শ দেওয়ার পাশাপাশি কীভাবে নিরাপদে পুনরায় খোলা যায় সে সম্পর্কে মসজিদগুলিকে পরামর্শ দিয়ে বিভিন্ন ধরনের সংস্থান তৈরি করা, ভার্সুয়াল সেমিনার এবং বিভিন্ন ভাষায় অনুবাদ করা কমিউনিটি ব্রিফিংগুলি এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল।

মুসলিম ইউথ হেল্পলাইন এবং মুসলিম উইমেনস নেটওয়ার্ক হেল্পলাইনের মতো বিদ্যমান মুসলিম হেল্পলাইনগুলি মহামারী চলাকালীন সম্প্রদায়গুলিকে ধর্মবিশ্বাস ও সাংস্কৃতিক দিক থেকে সংবেদনশীল গোপনীয় মানসিক স্বাস্থ্য সহায়তা পরিষেবা প্রদান করা চালিয়ে গিয়েছিল। মুসলিম ইউথ হেল্পলাইনের অফিসাররা কলের সংখ্যা 313% বৃদ্ধির মোকাবেলা করতে, তাদের বসার ঘর ও শোবার ঘর থেকে কল নিয়ে বাড়ি থেকে কাজ করার সাথে দ্রুত

মানিয়ে নিয়েছিলেন। মুসলিম তরুণদের প্রাথমিক উদ্বেগের মধ্যে কয়েকটি ছিল ধর্মবিশ্বাস ও আধ্যাত্মিকতা, পারিবারিক সমস্যা, আত্মহত্যার চিন্তাভাবনা, দীর্ঘ সময় বাড়িতে থাকার কারণে মানসিক অবসাদ ও উদ্বেগ এবং চাকরি ও সুযোগসুবিধা হারানোর ভয়কে কেন্দ্র করে। লকডাউনের শুরুতে, মানসিক স্বাস্থ্যের সংগ্রাম সম্পর্কে আরও খোলামেলা কথা বলার জায়গা তৈরি করার জন্য মুসলিম ইউথ হেল্পলাইন BBC ও BBC এশিয়ান নেটওয়ার্কের সাথে যুক্ত হয়েছিল।

মুসলিম উইমেন নেটওয়ার্ক ইউকে ঘরোয়া নির্ভাতনের শিকার হওয়া এমন মানুষদের কাছে পৌঁছাতে সাহায্য করার জন্য মূলত হোয়াটসঅ্যাপের মাধ্যমে ইংরেজি, আরবি, উর্দু, সিলেটি বাংলা এবং গুজরাটি ভাষায় সংক্ষিপ্ত নিরাপত্তা বার্তার ভিডিও তৈরি ও প্রচার করেছিল যারা বিস্তৃত পরিবারের সঙ্গে থাকার কারণে এবং লকডাউনের সময় কল করার নিরাপদ স্থান বা সময় না থাকায় সম্ভবত সহায়তা পেতে সক্ষম হতেন না। হেল্পলাইনটি GP, মানসিক স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং পুলিশ সহ অন্যান্য সম্মুখ সারির পরিষেবাগুলির থেকে প্রশ্ন ও রেফারাল গ্রহণ করার মাধ্যমেও সহায়তা করেছিল।

হ্যারোতে ইসলামিক সেন্টারগুলি Covid-19 এর উপসর্গ থাকা মানুষদের খুব দেরিতে হাসপাতালে যাওয়া প্রতিরোধে সহায়তা করার জন্য ধার দেওয়ার ভিত্তিতে বিনামূল্যে অক্সিজেন মনিটরিং ডিভাইস সরবরাহ করার একটি উদ্যোগও শুরু করেছিল। (13)

Covid-19 মহামারী চলাকালীন পরিবারগুলিকে অতিরিক্ত সহায়তা

2020 সালে, 15,000 জন ব্রিটিশ মুসলিম ব্যক্তি আর্থিক অসচ্ছলতার সম্মুখীন হয়েছিলেন এবং ন্যাশনাল জাকাত ফাউন্ডেশনের কাছ থেকে সহায়তা পেয়েছিলেন, যার মধ্যে অনেকেই Covid-19 দ্বারা সরাসরি প্রভাবিত হয়েছিলেন। যারা তাদের

বাড়ি হারানোর ঝুঁকিতে আছেন তাদের সহায়তা করার জন্য 2021 সালে একটি Covid-19 রিকভারি স্কিমও চালু করা হয়েছিল (14)

অধ্যায় 5. তথ্যের উৎস এবং তথ্যের প্রয়োজনীয়তা

হামারী চলাকালীন লোকেরা Covid-19 এবং তাদের স্বাস্থ্য সম্পর্কে আরও জানার জন্য তথ্যের যে উৎসগুলি ব্যবহার করেছিল, তা এই বিভাগে বর্ণনা করা হয়েছে।

বিশ্বাসযোগ্য তথ্য সনাক্ত করা

দুনিয়া-র মতো অনেক অংশগ্রহণকারী Covid-19 বা সর্বশেষ নির্দেশিকা সম্পর্কে তথ্যের জন্য কোথায় যেতে হবে সে বিষয়ে অনিশ্চিত বোধ করেছিলেন:

“বেশিরভাগ তথ্য লোকজনের থেকে পাওয়া যায়। তথ্য একজনের থেকে অন্যের কাছে ছড়িয়ে পড়ে, এছাড়া আমি এমন কোনও সঠিক মাধ্যম জানি না যা তথ্য দেয়। দুনিয়া

কিছু অংশগ্রহণকারী মনে করেছিলেন যে মহামারী চলতে থাকার সাথে সাথে উৎপাদিত তথ্যের পরিমাণ এবং সরকার ও NHS দ্বারা প্রদত্ত তথ্যের স্পষ্টতা কমে গিয়েছিল।

“আমি মনে করি কোভিড যখন সর্বোচ্চ উচ্চতায় ছিল, তখন আমাদের কাছে এটি সম্পর্কে তথ্য ছিল। কিন্তু আমি এখন অন্যরকম অনুভব করছি। আমি মনে করি এটি অনেক বেশি শান্ত হয়ে গেছে। বেশি মানুষ টিকা নিয়েছেন এবং মানুষ কিভাবে প্রভাবিত হচ্ছে। তবে প্রকৃত কোভিড সম্পর্কে খুব বেশি আলোচনা করা হয় না। এবং আপনার যদি কোভিড না হয়ে থাকে তাহলে এটির যত্ন নেওয়ার সবচেয়ে ভাল উপায় কী।”
জয়নাব

শেজিন অনুভব করেছিলেন যে তার বাবার মতো চিকিৎসাগতভাবে ঝুঁকিপূর্ণ মানুষদের জন্য তথ্য আরও ভাল হতে পারত।

“আমার মনে হয় যখন তারা প্রকৃত বিনিমিষেধ তুলে নিয়েছিল এবং চিঠি পাঠিয়েছিল যে অত্যন্ত ঝুঁকিপূর্ণ মানুষদের নিজেকে রক্ষা করা অব্যাহত রাখা উচিত... আমার মনে হয় সরকার খবরে এটির উপর জোর দেয়নি। আমরা শুধু একটি চিঠি পেয়েছিলাম যেখানে এটা বলা হয়েছিল। এবং আমি মনে করি, এই কারণে পরিবার বা বাড়িতে আসা লোকেরা এমন আচরণ করেছিল যেন বিনিমিষেধ তুলে নেওয়া হয়েছে। মহামারী কেটে যাচ্ছে। কিন্তু এটা এমন ছিল না। এবং আমি মনে করি আমার বাবার ডেন্টা হয়েছিল। একটি গুরুতর স্ট্রোক যে চারপাশে ঘুরে বেড়াচ্ছে তা বলার জন্য পর্যাপ্ত তথ্য ছিল না। এবং যারা অত্যন্ত ঝুঁকিপূর্ণ তাদের একটি অত্যন্ত উচ্চ ঝুঁকি আছে। এবং আরও বেশি আলাদা থাকা উচিত ছিল।” শেজিন

তথ্যের অভাব পরিবারগুলির জন্য বিশেষভাবে কষ্টদায়ক ছিল যখন এটি তাদের প্রিয়জনের অসুস্থতার সাথে সম্পর্কিত ছিল। অংশগ্রহণকারীরা তাদের আত্মীয়দের কষ্টদায়ক উপসর্গগুলির জন্য কী করতে হবে সে

বিষয়ে অনিশ্চিত বোধ করেছিলেন এবং তাদের কাছে উপলভ্য সহায়তা সম্পর্কে অবগত ছিলেন না।

“হ্যাঁ, আবিষ্কারের জন্য একটি সমুদ্রযাত্রা, 100%। আমি জানতাম না এর অর্ধেকের অস্তিত্ব আছে, আমার ভাইবোনরাও জানত না। এটার একমাত্র কারণ হল আমার বোন ... আঞ্চলিক অর্থে দিনের পর দিন ফোন করে কাটিয়েছিলেন। তিনি একজন ক্যান্সারের রোগী, হার্টের রোগী, অনেক সমস্যা আছে এবং তাকে বিভিন্ন বিশেষজ্ঞকে সামলাতে হয়েছিল। এবং তারপর সম্প্রতি সামাজিক পরিচর্যার অংশটি এসেছে। এবং তিনি বলেছিলেন যে আসলেই এমন লোক আছে যারা সাহায্য করতে পারে। তারা আপনার বাড়িতে এসে আপনাকে দেখতে পারে। এবং তারা এটি মূল্যায়ন করতে পারে এবং এটাসেটা এবং অন্যান্য আরো কিছু করতে পারে। এবং তারাই সিদ্ধান্ত নিয়েছে। সুতরাং, এই সুবিধাগুলি আমাদের অজানা ছিল। সুতরাং, হ্যাঁ, এটি ভাল ব্যাপার যে আমরা এটি অর্জন করতে পেরেছিলাম। অনেক সময় লেগেছে।” রায়ান

যাইহোক, জয়নাবের মতো অন্যরা মনে করেছিলেন যে তারা ভালভাবে অবহিত ছিলেন, কমিউনিটি গ্রুপ, NHS সহ বিভিন্ন উৎস এবং প্রযুক্তির মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ করেছিলেন।

“সংবাদ তো ছিলই, তার সাথে NHS নিজেও আমাদের দোরগোড়ায় তথ্য পাঠাচ্ছিল। দেশব্যাপী মুসলিম/এশীয়রা ছিল। তারপরে মুসলিম ডাক্তারদের সম্পর্কে কিছু কমিউনিটি প্রোগ্রাম ছিল যেগুলি নির্দিষ্ট কিছু উদ্যোগ নিয়েছিল এবং কোভিডের এমন কয়েকটি বিভিন্ন দিক সম্পর্কে কথা বলেছিল যা তাদের সম্প্রদায়কে, বিশেষত মহিলাদের প্রভাবিত করে।” জয়নাব

তাদের সম্প্রদায়ের মধ্যে কীভাবে আরও ভালভাবে তথ্য বিতরণ করা যেতে পারে সে সম্পর্কে কিছু অংশগ্রহণকারীর পরামর্শ ছিল এবং তারা তথ্যকে আরও বেশি সহজলভ্য করে তোলার জন্য উর্দু ও পাঞ্জাবী মতো ভাষায় আরও বেশি তথ্যের অনুরোধ করেছিলেন।

“আমি মনে করি আরো দেওয়া যেতে পারত। আর NHS যদি আরও ভাল লিফলেট দিত এবং হাত আরও ভালভাবে অনলাইনে প্রদান করত- বা আরও ভাল উপায়ে সংবাদ পরিবেশন করত। হোয়াটসঅ্যাপ মেসেজ বা কোনো ধরনের মিডিয়া মেসেজ ব্যবহার করা যেতে পারত যেখানে তারা উর্দু বা পাঞ্জাবী বা অন্য কোনো ভাষায় পোস্ট করতে পারত, যেখানে তারা বিভিন্ন ভাষায় প্রচার করতে পারত।” রায়ান

সুপারিশ: তথ্যের উৎস ও প্রয়োজন

স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদানকারী বা প্রচলনকারী সংস্থাগুলিকে:

- স্থানীয় সম্প্রদায়ের যে গোষ্ঠী ও সংস্থাগুলি উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের বিদ্যমান পরিচর্যা পরিষেবাগুলি সম্পর্কে এবং স্থানীয় সম্প্রদায়ে প্রাণঘাতী অসুস্থতা নিয়ে বসবাসকারী মানুষদের সহায়তার উৎসগুলি সম্পর্কে সচেতনতা বাড়ানোর জন্য ব্রিটিশ মুসলিমদের সাথে কাজ করে সেগুলির সাথে সক্রিয়ভাবে কাজ করতে হবে, এবং প্রয়োজনে এই পরিষেবাগুলি অ্যাক্সেস করতে মানুষকে সহায়তা করতে হবে।

- উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের পরিচর্যা পরিষেবা সম্পর্কিত সাহিত্য, নির্দেশনা ও উপাদানগুলি যাতে ব্রিটিশ মুসলিম সহ সমস্ত গোষ্ঠীর সাংস্কৃতিক চাহিদার প্রতিনিধিত্ব করে এবং প্রতিফলন ঘটায় তা নিশ্চিত করার জন্য যে স্থানীয় সম্প্রদায় ও সংস্থাগুলি ব্রিটিশ মুসলিমদের সাথে কাজ করে, তাদের সঙ্গে কাজ করতে হবে।

ভাল অনুশীলনের উদাহরণ:

ডায়ালিসিস নিয়ে জীবনযাপনের সময় রোজা রাখতে চাইলে, কীভাবে নিরাপদে রোজা রাখতে হয় সে সম্পর্কে, ডায়ালিসিস ইউকে মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেনের সহযোগিতায় ইংরেজি, আরবি, বাংলা এবং উর্দুতে নির্দেশিকা তৈরি করেছে। (15)

দীর্ঘমেয়াদী রোগাবস্থার সাথে বসবাসকারী মানুষদের যত্নের উন্নতির জন্য NHS এর অঙ্গীকার

দীর্ঘমেয়াদী রোগাবস্থা ও আনুষঙ্গিক একাধিক রোগ নিয়ে বেঁচে থাকা মানুষদের যত্ন ও পরিষেবাগুলিকে উন্নত করার জন্য তৈরি করা হাউস অফ কেয়ার মডেল এবং NHS দ্বারা ব্যক্তিকেন্দ্রিক সমন্বিত যত্ন স্বীকৃত হয়েছে। আরও একটি অপরিহার্য উপাদান হল যত্নের ধারাবাহিকতা যার মধ্যে তথ্যমূলক এবং ব্যবস্থাপনার ধারাবাহিকতা অন্তর্ভুক্ত আছে, যেখানে লোকেরা এবং পরিবার/পরিচর্যাকারীরা তাদের রোগাবস্থা সম্পর্কে তথ্য অ্যাক্সেস করতে পারেন, পরিষেবা প্রদানকারীদের সাথে সহযোগিতায় যত্নের পরিকল্পনা তৈরি করেন এবং যখন তাদের পরিষেবাগুলি প্রয়োজন হয় তখন তারা কীভাবে এবং কোথায় সেগুলি পেতে পারেন তা জানেন (16)।

উপসংহার

এই গবেষণায় দেখানো হয়েছে, উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিম এবং তাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ ব্যক্তিদের শারীরিক ও মানসিক সুস্থতাকে Covid-19 প্রভাবিত করেছিল। কিছু অংশগ্রহণকারী বর্ণনা করেছেন যে তারা লক্ষ্য করেছিলেন যে, স্বাস্থ্যসেবা ও ওষুধ পাওয়ার দেরি, এবং সামাজিক আন্তঃক্রিয়া ও চলাচল হ্রাস পাওয়ার কারণে, এটি দীর্ঘস্থায়ী রোগাবস্থা এবং নিউরোডিজেনারেশন রোগের সাথে বসবাসকারী মানুষের শারীরিক অবনতিতে স্বরাস্তিত করেছিল। বয়স্ক লোকেরা এবং ডিমেনশিয়ার শিকার হওয়া মানুষদের মতো বেশি ঝুঁকিপূর্ণ গোষ্ঠীগুলি স্বাস্থ্য ও সামাজিক যত্ন পরিষেবাগুলি অ্যাঞ্জেস করার ক্ষেত্রে ভাষাগত বাধা, ডিজিটাল বর্জন এবং টেলিফোন ও ভিডিও পরামর্শের সাথে মানিয়ে নেওয়ার চ্যালেঞ্জ সহ, বাধার সম্মুখীন হয়েছিলেন। অনেক অংশগ্রহণকারী মহামারী চলাকালীন, তথ্যের জন্য কোথায় যেতে হবে সে সম্পর্কে অনিশ্চিত বোধ করেছিলেন। তাদের অবস্থা ও অসুস্থতা, বা তাদের পরিবারের সদস্যের স্বাস্থ্য সম্পর্কে তথ্যের অভাব বিশেষভাবে কষ্টদায়ক ছিল। লোকেরা কষ্টকর উপসর্গগুলির ক্ষেত্রে কী করতে হবে তা জানতেন না এবং তাদের অবস্থার জন্য তাদের কাছে উপলভ্য সহায়তার উৎসগুলি সম্পর্কে তথ্য পেতে সমস্যায় পড়েছিলেন।

এই গবেষণায় অংশগ্রহণকারীদের জন্য, উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের প্রয়োজন থাকা মানুষদের সহায়তা করার ক্ষেত্রে পরিবারের সদস্যরা কেন্দ্রীয় ভূমিকা পালন করেছে। তবে তারা তা করার ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য মানসিক এবং ব্যবহারিক বোঝার সম্মুখীন হয়েছিল। রোগীদের এবং পরিবারগুলিকে যাতে এমনভাবে সহায়তা করা হয় যা তাদের নিজস্ব অনন্য চাহিদাগুলি পূরণ করে, তা নিশ্চিত করতে পরিষেবাগুলিকে অবশ্যই ব্যক্তি ও পরিবারকেন্দ্রিক উভয় পরিচর্যার পদ্ধতি অবলম্বন করতে হবে যা পৃথক পরিবারগুলির মধ্যে পারস্পরিক সম্পর্ক ও রীতিনীতিগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে। সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত যত্ন, এবং যত্ন সম্পর্কে অগ্রিম পরিকল্পনাকে কেন্দ্র করে কীভাবে সাংস্কৃতিকভাবে উপযুক্ত আলোচনা করা যেতে পারে তা ভবিষ্যত গবেষণাকে অন্বেষণ করতে হবে।

জীবনের শেষ লগ্নের অভিজ্ঞতাকে উন্নত করার জন্য, Marie Curie বিশ্বাস করে যে প্রাণঘাতী অসুস্থতা বা উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা প্রত্যেক ব্যক্তির সাথেই তাদের যন্ত্রের জন্য তাদের চাহিদা, ইচ্ছা ও পছন্দগুলি সম্পর্কে কথোপকথন করা উচিত। এই কথোপকথনের মধ্যে তাদের মানসিক ও শারীরিক স্বাস্থ্য ও সুস্থতার জন্য সহায়তা, আর্থিক ও ব্যবহারিক সহায়তা এবং তাদের

সামাজিক সম্পর্ক ও ধর্মীয় চাহিদাগুলির জন্য সহায়তা অন্তর্ভুক্ত করা উচিত। পরিষেবাগুলিকে ব্রিটিশ মুসলিম সহ বিভিন্ন স্থানীয় সম্প্রদায়ের চাহিদাগুলি আরও ভালভাবে পূরণ করার জন্য মানিয়ে নিতে হবে এবং যারা স্বাস্থ্য ও সামাজিক পরিচর্যা পরিষেবা প্রদান করে তাদের অবশ্যই নিশ্চিত করতে হবে যে ব্যক্তিদের এবং তাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ মানুষদের সিদ্ধান্ত গ্রহণের কেন্দ্রে রাখা হয়েছে।

এই গবেষণা থেকে আরও যে বিষয়টি পরিষ্কার হয়েছে তা হল, যাদের পারিবারিক নেটওয়ার্কের সমর্থন নেই তাদের জন্য আরও সহায়তা প্রয়োজন। এটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে যারা আলাদা আছেন বা অন্য কোনোভাবে ঝুঁকিপূর্ণ তাদের কাছে তাদের প্রয়োজনীয় সহায়তার পথ আছে। বৃহত্তর মসজিদ সম্প্রদায় এবং স্থানীয় লোকজন ও দলগুলির একসাথে কাজ করার থেকে সেরা অনুশীলনের উদাহরণগুলি পাওয়া যায়। জীবনের শেষ দিকে সেরা সম্ভাব্য অভিজ্ঞতা নিশ্চিত করার জন্য সম্প্রদায়গুলিকে তাদের প্রয়োজনীয় সংযোগ ও জ্ঞান প্রদানের প্রচেষ্টাগুলি বিকাশ করা এবং নেতৃত্ব দেওয়ার জন্য, ধর্মীয় সংগঠন, স্বৈচ্ছাসেবী ও কমিউনিটি গ্রুপগুলিকে সহায়তা করা উচিত, যার মধ্যে তাদের মসজিদ এবং বৃহত্তর সম্প্রদায়ের সাথে সংযোগ অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে।

লোকেরা যাতে তাদের জীবনের শেষ লগ্নে তাদের জন্য সঠিক যত্ন পেতে পারে তা নিশ্চিত করার জন্য স্থানীয় এবং জাতীয় পর্যায়ে নতুন ও বিদ্যমান পরিষেবাগুলির বিকাশের ক্ষেত্রে, উপশমকারী যন্ত্রের প্রয়োজন থাকা ব্রিটিশ মুসলিমদের কণ্ঠস্বরকে যুক্ত করা অত্যাবশ্যক।

জীবনের শেষ লগ্নের যন্ত্রের ক্ষেত্রে অসমতা কমানোর জন্য প্রয়োজনীয় জ্ঞান তৈরি করতে, স্বাস্থ্য পরিষেবা এবং নীতির উন্নয়নে বিভিন্ন পটভূমির মানুষকে অন্তর্ভুক্ত করার বিষয়টি নিশ্চিত করার পাশাপাশি, মারা যাওয়া, মৃত্যু এবং শোক দ্বারা প্রভাবিত ব্যক্তিদের সাথে সমান অংশীদারিত্বে, উপশমকারী এবং জীবনের শেষ সময়ের যত্ন সংক্রান্ত গবেষণার সহ-উৎপাদন অত্যাবশ্যক। এছাড়াও, স্বাস্থ্যসেবায় জাতিগত অসমতা কোথায় এবং কেন বিদ্যমান তা বোঝার জন্য জাতিসত্তা সম্পর্কে আরও ভাল ডেটা অত্যাবশ্যক। ডেটা অবশ্যই এমনভাবে সংগ্রহ এবং ব্যবহার করতে হবে যা সম্প্রদায়ের সাথে বিশ্বাস গড়ে তোলে এবং স্বাস্থ্য ঘটতি মডেল বা বৃহত্তর কাঠামোগত বর্ণবাদ এবং বৈষম্যকে শক্তিশালী করে না (17)।

বিভিন্ন সংখ্যালঘু জাতিগত গোষ্ঠীর মানুষকে সমর্থন করার জন্য Marie Curie যে পদক্ষেপগুলি গ্রহণ করছে

উপশমকারী এবং জীবনের শেষ লগ্নের পরিচর্যার ক্ষেত্রে একটি নেতৃত্বান্বিত সংস্থা হিসাবে Marie Curie-এর লক্ষ্য হল জীবনের শেষ লগ্নের যত্নে অসমতা হ্রাস করা এবং মৃত্যু, মারা যাওয়া এবং শোক দ্বারা প্রভাবিত প্রত্যেকের জন্য উচ্চ মানের যত্ন ও সহায়তার লভ্যতা নিশ্চিত করা। আমরা যে বাধাগুলি দেখতে পাচ্ছি তার মোকাবেলা করার জন্য আমরা পদক্ষেপ নিচ্ছি কিন্তু আমরা স্বীকার করি যে উপশমকারী যত্নের লভ্যতায় সমতা অর্জনের আগে অনেক কিছু করা বাকি আছে। Marie Curie সামগ্রিক এবং রোগীকেন্দ্রিক যত্ন প্রদানের জন্য প্রচেষ্টা করে এবং যত্নের পরিকল্পনা ও সিদ্ধান্ত গ্রহণে রোগীদের ও পরিবারগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে তাদের সাথে অংশীদারিত্বে কাজ করার প্রয়োজনীয়তা বুঝতে পারে। Marie Curie-এর সকল কর্মীকে সমতা এবং বৈচিত্র্য সম্পর্কে একটি সূচনামূলক মডিউল সম্পূর্ণ করতে হবে। লন্ডনে, মহামারী চলাকালীন কর্মীদের জন্য সেশন ও কর্মশালার আকারে, আরও ব্যবহারিক বৈষম্যবিরোধী প্রশিক্ষণ চালু করা হয়েছিল। এই চ্যারিটি জুড়ে এটি প্রচলন করা হতে চলেছে।

Covid-19 এর সময় Marie Curie-এর যত্নশীল পরিষেবা

মহামারী চলাকালীন, Marie Curie-এর নিবন্ধিত নার্স এবং স্বাস্থ্যসেবা সহকারীরা ব্রিটিশ মুসলিম সহ জনসাধারণকে স্বাস্থ্যসেবা ও সহায়তা প্রদান করা চালিয়ে গিয়েছিলেন। মহামারী চলাকালীন প্রযুক্তি ব্যাপকভাবে ব্যবহৃত হয়ে উঠলেও, Marie Curie রোগীদের এবং তাদের পরিবারকে মুখোমুখি পরিষেবা প্রদান করা চালিয়ে গিয়েছিল, একই সাথে উপযুক্ত ব্যক্তিগত সুরক্ষামূলক সরঞ্জাম (PPE) ব্যবহার করে কর্মী ও রোগীদের নিরাপত্তা নিশ্চিত করেছিল।

Marie Curie-এর নার্সিং পরিষেবাটি মহামারী চলাকালীন রোগীদের ও পরিবারগুলিকে তাদের বাড়িতে জীবনের শেষ লগ্নের যত্ন এবং মৃত্যু-পরবর্তী সহায়তা প্রদান করা চালিয়ে গিয়েছিল এবং কখনও কখনও রোগীর মৃত্যুর সময় উপস্থিত ছিল। যে পরিবারগুলি খুবই বিচলিত

ছিল বা এটি কীভাবে সংগঠিত করা যায় সে ব্যাপারে নিশ্চিত ছিল না, তাদের জন্য কাজের সময়ের বাইরে GP এবং আন্ডারটেকারদের সাথে যোগাযোগ করা সহ, তারা পরিবারগুলিকে বিভিন্ন উপায়ে ব্যবহারিক, আবেগগত ও মনস্তাত্ত্বিক সহায়তা প্রদান করেছিল। Marie Curie মহামারী চলাকালীন জরুরি যত্ন দিয়ে সহায়তা করার জন্য একটি দ্রুত প্রতিক্রিয়া পরিষেবাও প্রদান করেছিল। কর্মীরা সেই সমস্ত রোগীর জন্য সারা রাতের যত্ন প্রদান করেছিলেন যাদের তাদের বাড়িতে দীর্ঘ সময়ের জন্য সহায়তার প্রয়োজন ছিল।

Covid-19 মহামারী চলাকালীন Marie Curie কেয়ারিং সার্ভিসেস যে চ্যালেঞ্জগুলির সম্মুখীন হয়েছিল:

মহামারী চলাকালীন ফেস মাস্ক সহ PPE সরঞ্জামের ব্যবহার কখনও কখনও কার্যকর যোগাযোগে বাধা দিয়েছিল। এছাড়াও মহামারী সংক্রান্ত বিধিনিষেধগুলি ভাষার বাধা অতিক্রম করার জন্য দোভাষী পাওয়াকে সমস্যাজনক করে তুলেছিল। যতজন রোগীকে সহায়তা করা যেতে পারত সেই সংখ্যাকে কর্মীদের অসুস্থতা, কর্মীদের আত্মরক্ষা এবং আলাদা থাকার ফলে কর্মীর ঘাটতি কখনও কখনও প্রভাবিত করেছিল। এছাড়াও কিছু বয়স্ক রোগী এবং যারা আত্মরক্ষা করছিলেন তারা হয়ত এই সহায়তা পেতে সক্ষম হননি।

Marie Curie স্টাফ নেটওয়ার্ক গ্রুপ

Marie Curie কর্মীদের সমতা, বৈচিত্র্য এবং অন্তর্ভুক্তি সংক্রান্ত বেশ কয়েকটি গ্রুপ প্রতিষ্ঠা করেছে। Marie Curie মুসলিম স্টাফ নেটওয়ার্ক লন্ডনের একজন ইমামের সাথে একটি অনলাইন আলোচনার ব্যবস্থা করেছিল যাতে চ্যারিটিতে Marie Curie-এর যে কোনও কর্মী 'ইসলামের পরিচিতি' সেশনটি শুনতে এবং এতে অংশগ্রহণ করতে পারেন। ক্লিনিকাল কর্মীদের জন্য ব্যবহারিক আলোচনা সেশন চালানোর পরিকল্পনা আছে যা পৃথক বিষয়গুলির উপরে দৃষ্টি নিবদ্ধ করে, যেমন: মৃত্যু পর্যন্ত এবং তার পরের ইসলামিক আচার-অনুষ্ঠান, রমজান ও ঈদের মতো মুসলিম উদযাপনগুলি বুঝতে পারা এবং রোগীদের সাথে ধর্ম ও আধ্যাত্মিক বিষয়ে কথা বলার সময় যোগাযোগের দক্ষতা উন্নত করা।

Marie Curie-এর একটি হসপিসের মধ্যে মুসলিম রোগীদের সহায়তা করা থেকে শিক্ষা

একজন মধ্যবয়সী, পূর্ব ইউরোপীয় ধর্মপ্রাণ মুসলিম ভদ্রলোককে হসপিসে ভর্তি করা হয়েছিল। তার প্রাথমিক মূল্যায়নের অংশ হিসাবে তার যোগাযোগের প্রয়োজনীয়তাগুলি মূল্যায়ন করা হয়েছিল। তার অনুবাদকের প্রয়োজন ছিল কিনা তা নির্ধারণ করার জন্য তার মাতৃভাষাটি জানা এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল। তিনি দ্বিতীয় ভাষা হিসাবে ইংরেজি বলতেন এবং তার অবস্থার অবনতি না হওয়া পর্যন্ত তিনি কর্মীদের সাথে যোগাযোগ করতে পেরেছিলেন। রোগীর ধর্মীয় এবং আধ্যাত্মিক চাহিদাগুলিও মূল্যায়ন করা হয়েছিল, এবং তাকে ভর্তি করার প্রথম কয়েক দিনের মধ্যে তার সাথে একজন ইমামের পরিচয় করিয়ে দেওয়া হয়েছিল। কর্মীরা জেনেছিলেন যে রোগীর একটি হালাল ডায়েট প্রয়োজন ছিল, যা হসপিসের রান্নাঘরের কর্মীরা সহজেই পূরণ করেছিলেন।

রোগী সেই আত্মীয়দের চিহ্নিত করেছিলেন যাদেরকে তিনি তার যত্নের বিষয়ে সিদ্ধান্তে যুক্ত করতে চেয়েছিলেন। রোগীর অবনতি হওয়ার সাথে সাথে এই পরিবারের সদস্যদেরকে রোগীর অবস্থা সম্পর্কে নিয়মিত আপডেট দেওয়া হয়েছিল। ভোরের দিকে যখন তিনি মারা যান, তখন রোগীর স্ত্রী ও সন্তানরা তার পাশে ছিলেন এবং একজন ইমাম উপস্থিত ছিলেন। কর্মীরা নিশ্চিত করেছিলেন যে একই দিনে দাফনের সুবিধার্থে মৃত্যুর শংসাপত্রের মতো নথিগুলি সকালেই দ্রুত প্রদান করা হয়েছিল।

স্বীকৃতি

আমি এই প্রকল্পে অংশগ্রহণকারী সেই সকল মানুষকে ধন্যবাদ জানাতে চাই যারা উদারভাবে তাদের সময় এবং অভিজ্ঞতা আমাদের সাথে ভাগ করে নিয়েছেন। আমরা মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন, Marie Curie কেয়ারিং সার্ভিসেস, Marie Curie ইংল্যান্ড পলিসি টিম এবং Marie Curie মুসলিম অ্যান্ড এথনিক ডাইভারসিটি স্টাফ নেটওয়ার্কের সদস্যদেরকে তাদের অন্তর্দৃষ্টি এবং চিন্তাভাবনার জন্য ধন্যবাদ জানাতে চাই, যা এই রিপোর্টে তথ্য সরবরাহ করেছে। আমরা মুসলিম সম্প্রদায়ের সদস্যদেরও ধন্যবাদ জানাতে চাই যারা রিপোর্টে তাদের ছবি ব্যবহারের অনুমতি দিয়েছেন।

অর্থায়ন

এই প্রকল্পটি UCL-এর কাছ থেকে পেশেন্ট অ্যান্ড পাবলিক ইনভলভমেন্ট (PPI) বার্সারি ফান্ডের একটি অনুদান দ্বারা সমর্থিত ছিল। BH, NR এবং GC-এর ভূমিকাগুলি Marie Curie দ্বারা সমর্থিত ছিল, NK-এর ভূমিকা Marie Curie প্যালিয়েটিভ কেয়ার রিসার্চ ডিপার্টমেন্ট এবং UCL-এর অ্যালজাইমার'স সোসাইটি দ্বারা সমর্থিত ছিল। MS ও SS মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন দ্বারা সমর্থিত ছিল।

References

1. Office for National Statistics ; National Records of Scotland ; Northern Ireland Statistics and Research Agency (2017): 2011 Census aggregate data. UK Data Service সংস্করণ: ফেব্রুয়ারি 2017, DOI: <http://dx.doi.org/10.5257/census/aggregate-2011-2>
2. Muslim Council of Britain. British Muslims in Numbers - A Demographic, Socio-economic and Health profile of Muslims in Britain drawing on the 2011 Census. 2015.
3. Suleman M, Asaria, M., Haque, E., Safdar, M., Shaft, S. and Sherif, J. Elderly & End of Life for Muslims in the UK. 2019.
4. Public Health England. Beyond the data: Understanding the impact of COVID-19 on BAME groups. PHE. 2020.
5. Chidiac C, Feuer D, Flatley M, Rodgerson A, Grayson K, Preston N. The need for early referral to palliative care especially for black, Asian and minority ethnic groups in a COVID-19 pandemic: findings from a service evaluation. Palliative Medicine. 2020;34(9):1241-8.
6. Bajwah S, Koffman J, Hussain J, Bradshaw A, Hocaoglu MB, Fraser LK, et al. Specialist palliative care services response to ethnic minority groups with COVID-19: equal but inequitable—an observational study. BMJ Supportive & Palliative Care. 2021.
7. Armstrong M, Aker N, Nair P, Walters K, Barrado-Martin Y, Kupeli N, et al. Trust and inclusion during the Covid-19 pandemic: Perspectives from Black and South Asian people living with dementia and their carers in the UK. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2022;37(3).
8. Abstracts from the 12th World Research Congress of the European Association for Palliative Care. Palliative Medicine. 2022;36(1_ suppl):3-122.
9. Buffel T. Older Coresearchers Exploring Age-Friendly Communities: An “Insider” Perspective on the Benefits and Challenges of Peer-Research. The Gerontologist. 2019;59(3):538-48.
10. Lokugamage AU, Meredith, Alice. bmj opinion. 2020. এখান থেকে পাওয়া যায়: <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/03/05/women-from-ethnic-minorities-face-endemic-structural-racism-when-seeking-and-accessing-healthcare/>.
11. Kielan Arblaster. Ethnic minority communities Increasing access to a dementia diagnosis. 2021. p. 23-5.
12. Good Things Foundation. Building a Digital Nation 2021 [এখান থেকে পাওয়া যায়: <https://www.goodthingsfoundation.org/insights/building-a-digital-nation/>].
13. Muslim Council of Britain. Together in Tribulation: British Muslims and the COVID-19 Pandemic. 2020.
14. National Zakat Foundation. How the need for Zakat skyrocketed during the pandemic 2021 [এখান থেকে পাওয়া যায়: <https://nzf.org.uk/news/huffpost/>].
15. Diabetes UK. Diabetes and Ramadan 2022 [এখান থেকে পাওয়া যায়: <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/managing-your-diabetes/ramadan#food>].
16. NHS England. House of Care – a framework for long term condition care [এখান থেকে পাওয়া যায়: <https://www.england.nhs.uk/ourwork/clinical-policy/ltc/house-of-care/#sol>].
17. Clarke G, Hussain JA, Allsop MJ, Bennett MI. Ethnicity and palliative care: we need better data – five key considerations. BMJ Supportive & Palliative Care. 2022;bmjpcare-2022-003565.

পরিশিষ্ট 1

অংশগ্রহণকারীর বৈশিষ্ট্য

	নম্বর	%
লিঙ্গ মহিলা পুরুষ	5 7	41.7% 58.3%
পরিচর্যাকারী উপশমকারী পরিচর্যার প্রয়োগে জনসম্পন্ন ব্যক্তি	7 5	58.3% 41.7%
বয়স, গড় ±SD (সীমা)	58.8±16.2 (35- 85)	
জাতসিত্তা এশিয়ান বাংলাদেশী ব্রিটিশ বাংলাদেশী ব্রিটিশ পাকিস্তানী ভারতীয় পাকিস্তানি পাঞ্জাবী	1 2 1 2 1 3 2	8.3% 16.7% 8.3% 16.7% 8.3% 25% 16.7%
জন্মের দেশ বাহরাইন বর্ম্মা ভারত পাকিস্তান সুইজারল্যান্ড ইউনাইটেডে কিংডম	1 1 1 3 1 5	8.3% 8.3% 8.3% 25% 8.3% 41.7%
রে গনবিগয় বাত ক্যান্সার ও আনুষঙ্গিক রে গ সম্মতভিঃরংশ (ডমিনেশিয়া) হুপিণ্ডরে অকার্যকরতা ও গটেবোত মাল্টিপল স্ক্লেরোসিস (MS)	1 1 1 1 1	20% 20% 20% 20% 20%

অসুস্থতা ন্যমে জীবনযাপনের বছর, মধ্যমা (সীমা) পরচিহ্নাকারী হিসাবে কাজ করার বছর, মধ্যমা (সীমা)	13 (8-29) 3 (0.25 -12)	
সাক্ষাৎকারের ভাষা ইংরেজি উর্দু	11 1	91.7% 8.3%
কর্মসংস্থানের অবস্থা অবসরপ্রাপ্ত আইটি ডাক্তার স্নাতকোত্তর শিক্ষার্থী স্বনয়িক্ত কাজ করতে অক্ষম স্নাক্ত করা হয়নি	5 2 1 1 1 1 1	41.7% 16.7% 8.3% 8.3% 8.3% 8.3% 8.3%

আবো তথ্যের জন্য যোগাযোগ করুন:

ডাঃ ব্রায়োনি হাডসন | Briony.Hudson@mariecurie.org.uk

অ্যাসোসিয়েট ডাইরেক্টর ইন্টার্নাল রিসার্চ ডেভেলপমেন্ট, Marie Curie

মনসুর সফদার | msshafi12@gmail.com

রিসার্চ অ্যান্ড ডকুমেন্টেশন কমিটি, মুসলিম কাউন্সিল অফ ব্রিটেন

রুথ ড্রিসকল | Ruth.Driscoll@mariecurie.org.uk

অ্যাসোসিয়েট ডাইরেক্টর পলিসি অ্যান্ড পাবলিক অ্যাক্শন্স ইংল্যান্ড, Marie Curie

অথবা research.info@mariecurie.org.uk এ ইমেল করুন

যারা আমাদের সহায়তা করেন এবং আমাদের কাজকে সম্ভব করে তোলেন তাদের প্রত্যেককে ধন্যবাদ। আমরা কীভাবে সাহায্য করতে পারি বা দান করতে পারি তা জানতে, আমাদের ওয়েবসাইট mariecurie.org.uk দেখুন