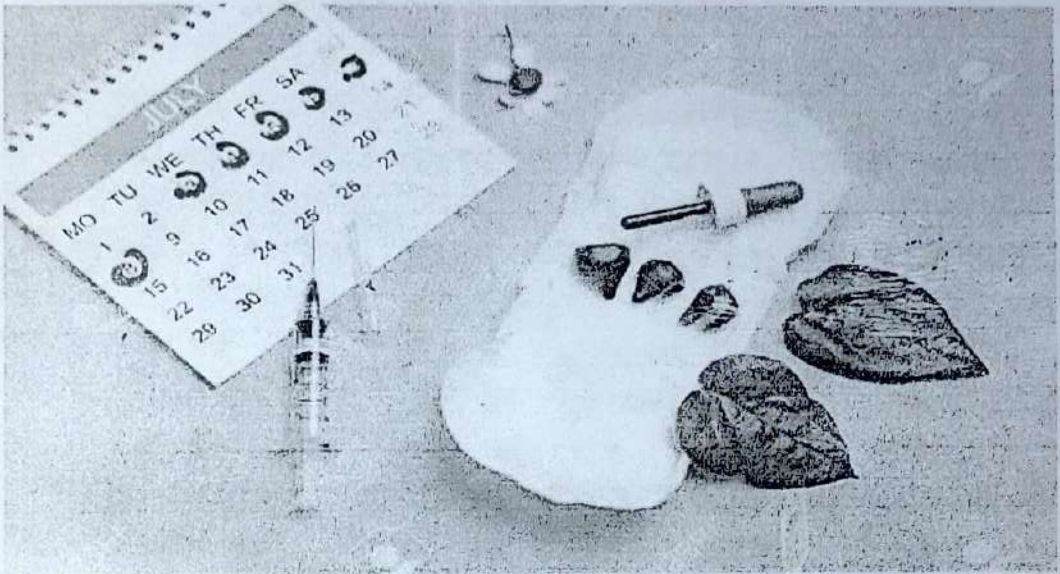
মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালিন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা

মুরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান



বিভাগ-সমাজতত্ত্ব

B.A ৬ষ্ঠ সেমিষ্টার

পেপার-DSE-4T

ক্রমিক নং-১১১৬১১৬/২০০২৩২

রেজিস্ট্রেশান নং-১১৬০১৩১ অফ ২০২০-২০২১

হলদিয়া সরকারি কলেজ

শিক্ষাবর্ষ-২০২২-২০২৩

-ঃ কৃতজ্ঞতা স্বীকার ঃ-

কিছু কিছু ব্যক্তিদের সাহায্য ও সহযোগীতা ছাড়া আমার পক্ষে সম্ভব ছিল না এই গবেষণাটিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া। আমি সর্ব প্রথম কৃতজ্ঞতা জানাই আমাদের হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের অধ্যক্ষ ডঃ পীযুষ কান্তি ত্রিপাঠী মহাশয়কে এই গবেষণাটিকে করার ক্ষেত্রে যেভাবে তিনি আমাদের সাহায্য করেছেন। আমি হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপিকা মহাশয়া, 'ডঃ শ্রীমতি মোহান রায়'-কে ধন্যবাদ জানাই সম্পূর্ণ গবেষণাটিতে সাহায্য দান করার জন্য। এছাড়াও সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপক ডঃ হাসিবুল রহমান মহাশয় ও অধ্যাপিকা ডঃ অনন্যা চট্টোপাধ্যায় মহাশয়া এই গবেষণাটির ক্ষেত্রে যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য তাদের ধন্যবাদ জানাই। সকল উত্তরদাতাদের ধন্যবাদ জানাই যাদের ছাড়া এই গবেষণাটি গড়ে তোলাই সম্ভব হয়ে উঠত না। সেই সঙ্গে ধন্যবাদ জানাই সহপাঠি ও শিক্ষাকর্মীদের যারা প্রকল্পটি রূপায়নের ক্ষেত্রে কোন না কোন ভাবে সহযোগিতা করেছেন। এবং ধন্যবাদ জানাই 'নেতাজী সুভাষ মুক্ত বিশ্ববিদ্যালয়ের' পাঠ কেন্দ্রের ছাত্রী শ্রীমতি বিপ্লবী দাস ও সেখানকার অন্যান্য শিক্ষক-শিক্ষিকাদের, আর খুরাদপুর অঞ্চলে অবস্থিত পঞ্চাশ বছর পুরনো বিবেকানন্দ লোকশিক্ষা মন্দির উচ্চমাধ্যমিক বিদ্যালয় ও তার সঙ্গে সংযুক্ত ছাত্র/ছাত্রীদের ধন্যবাদ জানাই বিশেষ করে গার্লস হোস্টেলের ছাত্রীদের।

সর্বশেষে, পরিবারের পিতা-মাতা ও সদস্যদের ধন্যবাদ জানাই; যারা এই গবেষণাটি গড়ে তুলতে মনোবল, অর্থ ও সহযোগীতা দান করেছেন। এদের প্রত্যেকের সহযোগীতা ছাড়া এই গবেষণাটি রূপায়িত করা সম্ভব ছিল না।

রাজলক্ষ্মী সিংহ রায়
শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর

রোল নং - 042
সেমিস্টার - 6th

Haldia Government College

-ঃ অভিজ্ঞান পত্র ঃ-

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, "সুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা" বিষয়ে যে গবেষণাটি উপস্থাপন করছি তা সমাজতত্ত্বের স্নাতক ডিগ্রী লাভ করার জন্য, যা আমি মহাশয়া শ্রীমতি ড: মৌতান রায় এর অধীনে সম্পন্ন করেছি। এর সাথে আমি আরো অঙ্গীকার করছি যে এই কাজটি সম্পূর্ণ মৌলিক এবং এই কাজটি আংশিক অথবা সম্পূর্ণ ভাবে কোথাও ভবিষ্যতে উপস্থাপন করবো না।

আমি এতো দ্বারা জানাচ্ছি যে, এই গবেষণাটি অন্য কোন রূপে, অন্য কোন ডিগ্রী বা ডিপ্লোমা, অন্য কোন মহাবিদ্যালয়ে প্রকাশ করা হয়নি। এটি সম্পূর্ণ আমার ব্যক্তিগত ভাবে ক্ষেত্র গবেষণার ওপর নির্ভর করে পর্যালোচনা করা একটি সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষার ফল স্বরূপ,

9/8/23
তারিখ -

Dr. Moutan [signature]
শিক্ষকের স্বাক্ষর

সূচীপত্র

অধ্যায়	অধ্যায়ের বিষয়		পৃষ্ঠা নং
প্রথম	ভূমিকা	সমাজতাত্ত্বিক যৌক্তিকতা	3-8
দ্বিতীয়	মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা	(ক) গ্রামীন নারী স্বাস্থ্য (খ) ঋতুকালীন নারী স্বাস্থ্য (গ) ভারতীয় গ্রামীন নারী স্বাস্থ্য (ঘ) পশ্চিমবঙ্গের গ্রামীন নারী স্বাস্থ্য (ঙ) গৃহীত পদক্ষেপ।	9-24
তৃতীয়	গবেষণার উদ্দেশ্য		25-26
চতুর্থ	তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ	(ক) পদ্ধতিবিদ্যা (খ) গবেষণার ধরন (গ) গবেষণার নকশা (ঘ) ক্ষেত্রের বর্ণনা (ঙ) Fild work (চ) গবেষণার সীমাবদ্ধতা	27-43
পঞ্চম	ফলাফল	(ক) জন জাতি মূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে অনুপাতের বিশ্লেষণ (খ) সংগৃহিত তথ্যের বিশ্লেষণ	44-89
ষষ্ঠ	উপসংহার		90-92
সপ্তম	গ্রন্থপুঞ্জীকা		93

—ঃ ভূমিকা ঃ—

ঋতুস্রাব একটি স্বাভাবিক শারীরবৃত্তীয় প্রক্রিয়া এবং প্রজনন বয়সের মহিলাদের প্রজনন স্বাস্থ্যের একটি প্রধান লক্ষণ। 'ঋতুস্রাব' শব্দটি ল্যাটিন শব্দ "মেনসেস" থেকে তৈরি করা হয়েছে যার অর্থ চাঁদ যা ২৪ দিনের চান্দ্র মাসকে নির্দেশ করে। ভারতেও, এই সময়টিকে নোংরা বলে মনে করা হয় এবং নিষেধাজ্ঞার সাথে যুক্ত করা হয়, বিশেষ করে গ্রামীন এলাকায় - যা মহিলাদের স্বাস্থ্যের জন্য নেতিবাচক প্রভাব ফেলে। প্রজনন ট্র্যাক্টের সংক্রমন প্রায় 70% বেশি প্রজননশীল মহিলাদের মধ্যে যাদের মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি দূর্বল ছিল। এই সংক্রমন প্রায়ই ভ্রূনের অপচয় হতে পারে, তাছাড়া সার্ভিকাল ~~ম~~ ক্যান্সার, বন্ধ্যাত্ব, একটোপিক প্রেগনেন্সি ইত্যাদি হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়। স্বাস্থ্যবিধি, যেমন যৌনাঙ্গের পর্যাপ্ত ধোয়া এবং স্যানিটারি প্যাড ব্যবহার মাসিকের সময় অপরিহার্য। দূর্বল মাসিক স্বাস্থ্যবিধি শিক্ষাগত কার্যক্রমের পাশাপাশি নারীদের দৈনন্দিন কার্যক্রমকে প্রভাবিত করে। ভারতে, বিশেষ করে গ্রামীন সংস্কৃতিতে, সামাজিক নিষেধাজ্ঞার কারনে মহিলাদের মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে জ্ঞানের অভাব রয়েছে এবং এই ঘটনাটি সম্পর্কে আলোচনা করার অনুমতি দেওয়া হয়নি। অনুপযুক্ত নিষ্পত্তি, যেমন টয়লেটের ভিতরে রাখা এবং পুকুর / ড্রেনে নির্বিচারে নিক্ষেপ করা পরিবেশের জন্য হুমকি সৃষ্টি করে যা পরোক্ষ ভাবে স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করে। উন্নয়নশীল দেশগুলিতে, এই দিনগুলি নেতা-নীতি নির্ধারক এবং গবেষকদের দ্বারা উপেক্ষা করা হয়েছে। এই পটভূমিতে, বর্তমান গবেষণাটি প্রজনন বয়সী মহিলাদের মধ্যে মাসিক স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত অনুশীলনগুলি মূল্যায়ন করার জন্য পরিচালিত হয়েছিল।

প্রতি মাসে, সারা বিশ্বে 1.8 বিলিয়ন মানুষ মাসিক হয়। এই লক্ষ লক্ষ মেয়ে, মহিলা, ট্রান্সজেন্ডার পুরুষ এবং অ-বাইনারি ব্যক্তিরা তাদের মাসিক চক্রকে একটি

মর্যাদাপূর্ণ, স্বাস্থ্যকর উপায়ে পরিচালনা করতে অক্ষম। ঋতুস্রাব শুরু হওয়া মানে কিশোর-কিশোরীদের জীবনে একটি নতুন পর্যায় এবং নতুন দুর্বলতা, তবুও, অনেক কিশোরী মেয়েরা মাসিকের সময় কলঙ্ক, হয়রানি এবং সামাজিক বর্জনের সম্মুখীন হয়। ট্রান্সজেন্ডার পুরুষ এবং অবাইনারি ব্যক্তিরাও তাদের লিঙ্গ পরিচয়ের কারণে বৈষম্যের সম্মুখীন হয়, তাদের প্রয়োজনীয় উপকরণ এবং সুযোগ-সুবিধা থেকে বঞ্চিত করে।

লিঙ্গ বৈষম্য, বৈষম্যমূলক সামাজিক নিয়ম, সাংস্কৃতিক নিষেধাজ্ঞা; দারিদ্র্য এবং টয়লেট এবং স্যানিটারি পণ্যের মতো মৌলিক পরিষেবার অভাব সবই মাসিকের স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধির প্রয়োজনীয়তা পূরণ করতে পারে না। লক্ষ লক্ষ মানুষের জন্য এর সুদূর প্রসারী পরিণতি রয়েছে। এটি তাদের গতিশীলতা এবং ব্যক্তিগত পছন্দ সীমাবদ্ধ করে। এটি স্কুলে উপস্থিতি এবং সম্প্রদায়ের জীবনে অংশগ্রহণকে প্রভাবিত করে। এবং এটি তাদের নিরাপত্তার সাথে আপস করে, অতিরিক্ত চাপ এবং উদ্বেগ সৃষ্টি করে। এই চ্যালেঞ্জগুলি বিশেষ করে মানবিক সংকটে তীব্র।

মাসিক স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধি হস্তক্ষেপ এই বাধাগুলি অতিক্রম করতে সাহায্য করতে পারে। তারা শুধু মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি পণ্যের অপ্রতুল চাহিদা পূরণ করে না; তারা মর্যাদা রক্ষা করে, আত্মবিশ্বাস তৈরি করে এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যকে শক্তিশালী করে, বিশেষ করে কিশোর-কিশোরীদের মধ্যে।

দেশের বিপুলসংখ্যক নারী এখনো স্বাস্থ্যঝুঁকির মধ্যে রয়েছে। কেননা, স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞদের মতে, পুরোনো কাপড় বারবার ব্যবহার নারীকে নানা স্বাস্থ্যঝুঁকিতে ফেলে, এতে মূত্রনালি ও জরায়ুতে সংক্রমণ হতে পারে। এসব সংক্রমণ থেকে জরায়ুর ক্যানসার হওয়ার বিপদও রয়েছে, এছাড়া পুরোনো, অপরিষ্কার কাপড় ব্যবহারের কারণে অতিরিক্ত রক্তপাতের আশঙ্কা থাকে।

মাসিকের সময় দেশের অনেক কিশোরী স্কুলে যায় না, এমনকি পরীক্ষায়ও অংশ নেয় না, কারন, দেশের বেশির ভাগ স্কুল-কলেজের টয়লেট মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার উপযোগী নয়. টয়লেট গুলোতে কাপড় পরিবর্তন করার সুযোগ থাকে না এবং ব্যবহৃত ন্যাপকিন ফেলারও কোনো ব্যবস্থা থাকে না, অথচ স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞদের মতে, প্রতি ছয় ঘন্টা অন্তর ন্যাপকিন পাল্টানো দরকার, তা না হলে ব্যাকটেরিয়ার সংক্রমনের ঝুঁকি থাকে এবং নানা রোগ দেখা দিতে পারে।

বয়ঃসন্ধিকালে মেয়েদের মাসিক হওয়াটা স্বাভাবিক শারীরবৃত্তীয় একটি প্রক্রিয়া, কিন্তু এই একুশ শতকে এসেও মাসিক নিয়ে আমাদের দেশে এ নিয়ে যে রাখঢাক, তা পরিস্থিতিকে এতটা শোচনীয় করে রেখেছে। এ নিয়ে খোলামেলা আলোচনা করার সময় হয়েছে। এক গবেষনায় দেখা গেছে, আমাদের দেশের শতকরা ৩৬ জন মেয়েই প্রথম মাসিকের আগে মাসিক সম্পর্কে জানে না. এ কারনে অনেক মেয়েকেই বিব্রতকর পরিস্থিতিতে পড়তে হয়। এ ক্ষেত্রে পরিবারের, বিশেষ করে মায়ের দায়িত্ব হচ্ছে তাঁর কিশোরী মেয়েকে এ সম্পর্কে জানানো। একই সঙ্গে শিক্ষা প্রতিষ্ঠান গুলো যাতে এ ব্যাপারে সচেতন ও সংবেদনশীল ভূমিকা পালন করে, সেই পরিস্থিতি তৈরি করতে হবে. মাসিক নিয়ে যে সব কুসংস্কার আছে, সে গুলো দূর করে সবার মধ্যে সচেতনতা সৃষ্টির উদ্যোগ নিতে হবে। সরকারের উদ্যোগ, নীতি-সহায়তা ও সমর্থন ছাড়া পরিস্থিতি বদলানো কঠিন।

দরিদ্র নারীদের সুরক্ষা দিতেও সরকারকে বড় ভূমিকা রাখতে হবে. মাসিকের সময় পুরোনো কাপড় ব্যবহার করার একটি বড় কারন হচ্ছে স্যানিটারি ন্যাপকিনের উচ্চমূল্য. স্বল্প মূল্যে কীভাবে দরিদ্র নারীদের জন্য ন্যাপকিন সহজলভ্য করা যায়, তা বিবেচনায় নিতে হবে. গ্রামীন নারীদের স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহারে উৎসাহিত করতে হবে,

ঃসমাজ তাত্ত্বিক যৌক্তিকতাঃ

ঋতুস্রাব একটি স্বাভাবিক এবং উপকারী মাসিক ঘটনা যা সুস্থ কিশোরী এবং প্রাক- ঋতুজরা, প্রাপ্ত বয়স্ক মহিলাদের মধ্যে সীমাবদ্ধ। এই ঘটনাটি নারী এবং পুরুষকে সমান ভাবে উদ্বিগ্ন করে কারন এটি মানুষের প্রজনন এবং পিতৃত্বের মূল নির্ধারক গুলির মধ্যে একটি. বিশ্বব্যাপী নারী এবং মেয়েরা ঋতুস্রাব মোকাবেলায় তাদের নিজস্ব ব্যক্তিগত কৌশল তৈরি করেছে। এগুলি দেশ থেকে দেশে এবং দেশের মধ্যে ব্যাপক ভাবে পরিবর্তিত হয়, একজন ব্যক্তির ব্যক্তিগত পছন্দ, উপলব্ধ সম্পদ, অর্থনৈতিক অবস্থা, স্থানীয় ঐতিহ্য এবং সাংস্কৃতিক বিশ্বাস এবং জ্ঞান বা শিক্ষার উপর নির্ভর করে। এই বিধি-নিষেধের কারনই মহিলারা প্রায়শই এমন পদ্ধতির মাধ্যমে মাসিক পরিচালনা করে যা অস্বাস্থ্যকর বা অসুবিধা জনক হতে পারে বিশেষ করে দরিদ্র সীমাতে। পরিচালনা পদ্ধতির প্রসারের অনুমান বিভিন্ন প্রেক্ষাপটে ব্যাপক ভাবে পরিবর্তিত হয় কিন্তু গবেষনায় দেখা গিয়েছে, অস্বাস্থ্যকর ন্যাপকিন বা কাপড়ের ব্যাপক ব্যবহার ও অপর্যাপ্ত ধোয়া ও শুকানোর অভাব রয়েছে আফ্রিকা; দক্ষিন- পূর্ব এশিয়া এবং মধ্যপ্রাচ্য সহ বিভিন্ন দেশে। আফ্রিকায় গবেষনায় দেখা গিয়েছে যে তানজানিয়ার মহিলাদের মধ্যে স্যানিটারি প্যাডের ব্যবহার কম (14%) এবং বাকিরা কাপড় বা টয়লেট পেপার ব্যবহার করে। নাইজেরিয়ায় স্কুল ছাত্রীদের উপর করা গবেষনায় দেখা গেছে যে 31% থেকে 56% এর মধ্যে কাপড় ব্যবহার করে প্যাডের পরিবর্তে। গাম্বিয়ায় মহিলাদের উপর করা একটি সমীক্ষায় দেখা গেছে যে প্রায় এক তৃতীয়াংশই নিয়মিত স্যানিটারি প্যাড ব্যবহার করে, ভারতের গবেষনায় দেখা গেছে 43% থেকে 88% মেয়েরা ডিসপোজেবল প্যাড ব্যবহার করার পরিবর্তে সুতির কাপড় ধুয়ে পুনরায় ব্যবহার করে। এটা দেখা গেছে যে কাপড় পরিষ্কার করা প্রায়ই সাবান ছাড়া বা অপরিষ্কার জল দিয়ে করা হয় এবং সামাজিক বিধিনিষেধ এবং নিষিদ্ধতার কারন সূর্যালোক বা খোলা বাতাসের ঘরের ভিতরে শুকানো

হয়। এই অনুশীলন গুলি ও উপাদান গুলির পুনঃ ব্যবহার এমন দিকে পরিচালনা করে যা পর্যাপ্ত ভাবে স্যানিটাইজ হয়নি। অর্ব্যয়ন জুড়ে সমস্যা গুলি বিশেষত গ্রামীন এলাকার এবং নিম্ন আর্থ-সামাজিক গোষ্ঠীর মহিলা ও মেয়েদের মধ্যে দেখা যায়।

প্রজনন নালীর সংক্রমনের বোঝা (RTI) বিশ্বব্যাপী একটি প্রধান জনস্বাস্থ্য উদ্বেগ এবং RTI বিশেষত নিম্ন আয়ের সীমার ব্যাপক। এই বোঝার অনুপাত যা দুর্বল মাসিক স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থাপনার জন্য দায়ী করা যেতে পারে, যৌন সংক্রমনের বিপরীতে, আইট্রোজেনিক সংক্রমন অথবা দুর্বল মাসিক ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে প্রবর্তিত এজেন্ট ব্যতীত অন্য এজেন্ট দ্বারা সৃষ্ট অন্তঃসত্ত্বা সংক্রমন অজানা। এটি তদন্ত করার যে কোনও প্রচেষ্টাকে বিভ্রান্ত করা এই সত্য যে একাধিক উৎস থেকে একযোগে সংক্রমন সম্ভব। MHM-এর সাথে সবচেয়ে প্রাসঙ্গিক বলে মনে করা RTI গুলি হল অন্তঃসত্ত্বা সংক্রমন। ব্যাকটেরিয়াল ভ্যাজিনোসিস (BV) এবং ভলভোভ্যাজিনাল ক্যান্ডিডিয়াসিস (VVC), এই যোনি ভারসাম্যহীনতা গুলি প্রাথমিক ভাবে অ-যৌনভাবে সংক্রামিত হয় এবং মাসিকের রক্ত মোচনের জন্য ব্যবহৃত উপাদান গুলির মাধ্যমে বা মাসিকের সময় দুর্বল ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি দ্বারা প্রজনন ট্র্যাক্টে প্রবর্তিত হতে পারে।

বিশ্বজুড়ে মাসিক এবং এর ব্যবস্থাপনায় গুরুত্বপূর্ণ সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রভাব রয়েছে যা নারী ও মেয়েদের জীবনকে প্রভাবিত করতে পারে। কিছু সংস্কৃতিতে মেয়েরা বিবাহযোগ্য হয়ে ওঠে ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার সাথে সাথে ওদের সন্তান জন্মদানের ভূমিকাকে স্থানান্তরিত করে। ঋতুস্রাবের যৌন ও বিবাহমূলক অর্থ মেয়েদের জন্য, এমনকি তাদের মেয়েদের কাছে লালন-পালন করা একটি নিষিদ্ধ বিষয় করে তুলেছে। ঠিক তথ্য ছাড়া, অল্পবয়সী মেয়েরা তাদের পিরিয়ডের শুরুতে ভীত হতে পারে। এবং প্রক্রিয়া সম্পর্কে উদ্বিগ্ন হতে পারে। একটি গুনগত গবেষণায় দেখা গেছে যে

দুই তৃতীয়াংশো দক্ষিন ভারতীয় মেয়েরা তাদের মাসিককে মর্মান্তিক বা ভীতিজনক বলে বর্ননা করেছে, প্রায় ৭ থেকে ১৩ দিনের নির্জন সময়ের আগে অনেক আচরনগত বিধিনিষেধের সাথে পালিত হয়েছিল.

মাসিকের পর নিয়মিত ঋতুস্রাবের অকার্যকর ব্যবস্থাপনার সামাজিক প্রভাবের মধ্যে থাকতে পারে প্রতিদিনের কাজ থেকে বাদ দেওয়া, যেমন জল স্পর্শ করা; রান্না করা, পরিষ্কার করা, ধর্মীয় অনুষ্ঠানে যোগ দেওয়া সামাজিকতা করা বা নিজের ঘরে বা বিছানায় ঘুমানো,

স্কুলে অনুপস্থিতি, যা স্কুলে থেকে ড্রপ-আউট এই ক্ষেত্রে কাজ করা আন্তর্জাতিক সংস্থা এবং গবেষনা সংস্থা যেমন- ওয়াটার এইড ওয়াটার রিসার্চ কমিশন এর জন্য বিশেষ আগ্রহের বিষয়. এই সংস্থাগুলি জানিয়েছে যে, তাদের অভিজ্ঞতায় মেয়েদের মাসিকের সময় স্কুলে অনুপস্থিতি শারীরিক এবং মানসিক উভয় কারন থাকতে পারে. প্রথমত তাদের MHM-এর জন্য শারীরিক ব্যবস্থার অভাব থাকতে পারে, যেমন - লক্ষ্য করা যায়, একক লিঙ্গ, জল ও ধোয়ার জন্য সাবান সহ ব্যক্তিগত টয়লেট, ভেজা কাপড় শুকনোর জন্য একটি ব্যক্তিগত খোলা বায়ুপূর্ন স্থান এবং ব্যবহারের জন্য একটি বন্ধাবিন বা ইনসিনারেটর প্যাড. মেয়েদের নিজেদের অনুপস্থিত থাকার আরেকটি কারন হল মাসিকের ব্যাথ্যা. মেয়েরা ক্লাসে ভয়-বিভ্রান্তি এবং লজ্জায় অনুভূতির কথাও জানিয়েছে কারন স্কুলে ছড়া স্যানিটারি সামগ্রী ফেলে দেওয়া, কাপড়ের গন্ধ ও দাগ এবং পুরুষ ছাত্র এবং শিক্ষকদের দ্বারা হয়রানির অভিজ্ঞতা.

লক্ষ্য করা হয়েছে যে মহিলারা বেশি দিন স্কুলে থাকলে অল্পায় মেয়েদের শিক্ষার সাথে মাতৃমৃত্যু হ্রাসের সম্পর্ক যুক্ত, উন্নত জন সংখ্যা স্বাস্থ্য, গর্ভনিরোধক গ্রহন বৃদ্ধি, উর্বরতা হার হ্রাস, উন্নত শিশু স্বাস্থ্য, টিকা দেওয়ার হার বৃদ্ধি এবং (HIV) এইচআইভি সংক্রমনের হার হ্রাস, এর থেকে বোঝা যায় ঋতুচক্র নিয়ে সচেতনতার অভাব বিভিন্ন সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে, এর ফলে বেশি সচেতনতা গ্রহন করতে হবে.

মুদ্রিত সহিত্যের পর্যালোচনা

-ঃগ্রামীন নারী স্বাস্থ্যঃ-

মহিলারা 14-45 বছর বয়সের মধ্যে অপুষ্টি বৃদ্ধি এবং বিকাশের প্রতিবন্ধকতা, রোগ, অক্ষমতা এবং এমনকি মৃত্যুর উচ্চ ঝুঁকির সম্মুখীন হয়, নারী শিশুরা যদিও জৈবিক ভাবে শক্তিশালী তাদের সমকক্ষের তুলনায় জন্মের সময় তাদের অসুস্থতা এবং মৃত্যুর হার পুরুষদের তুলনায় বেশি থাকে।

এই কারনে সমাজ সংস্কারকরা চাইছেন বর্তমানে সমাজের দৃষ্টি নারী প্রজনন স্বাস্থ্য-এর বদলে নারী স্বাস্থ্য-এর দিকে ফেরাতে। নারী স্বাস্থ্য যে শুধুমাত্র শারীরবৃত্তীয় পদ্ধতির ওপর নির্ভর-শীল তা নয়, এক্ষেত্রে বড় ভূমিকা পালন করে দারিদ্রাবস্থা, দৈনন্দিন কর্মসূচী ও পারিবারিক দায়দায়িত্ব।

মহিলা স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রসঙ্গ উঠলে সাধারনত কেবল প্রজনন সম্পর্কিত স্বাস্থ্য-এর কথা ধারনা করা হয়, যা নিয়ে যথেষ্ট বিবাদ বিদ্যমান সমাজে। এই প্রসঙ্গে উল্লেখ করা যায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সংজ্ঞা অনুযায়ী স্বাস্থ্য বলতে বোঝায়-এমন একটি অবস্থা যাতে শারীরিক; মানসিক এবং সামাজিক দিকে সম্পূর্ন ভাবে ভালো থাকাকে বোঝায় এবং যা শুধুমাত্র রোগ-এর অনুপস্থিতি বোঝায় না। এই কারনে সমাজ সংস্কারকরা চাইছেন বর্তমানে সমাজের দৃষ্টি নারী প্রজনন স্বাস্থ্য-এর বদলে নারী স্বাস্থ্য-এর দিকে ফেরাতে।

নারী স্বাস্থ্য যে শুধুমাত্র শারীরবৃত্তীয় পদ্ধতির ওপর নির্ভরশীল তা নয়, এক্ষেত্রে বড় ভূমিকা পালন করে দরিদ্রাবস্থা, দৈনন্দিন কর্মসূচী ও পারিবারিক দায়দায়িত্ব। পারিপার্শ্বিক বিভিন্ন অসুবিধা বহু যত্নে ধরে মোকাবিলা করে এগিয়ে চলা মেয়েদের স্বাস্থ্য-এর ক্ষেত্রে সব থেকে বেশি প্রভাব ফেলছে তাদের সামাজিক এবং অর্থনৈতিক শক্তির অভাব। বিশেষত উন্নয়নশীল দেশ গুলিতে মহিলাদের অত্যন্ত প্রয়োজনীয় ন্যূনতম স্বাস্থ্য সেবা পাওয়া খুবই কঠিন হয়ে উঠেছে।

এই ধরনের প্রতিকূলতার অনেক প্রভাবআরও স্পষ্ট বোঝা যায় বর্তমান সমাজের নারী পুরুষের লিঙ্গের আনু-পাতিক মূল্যায়ন থেকে।

নারীর প্রজনন সম্পর্কিত স্বাস্থ্য এবং গর্ভধারন সম্পর্কিত স্বাস্থ্য অত্যন্ত জটিল এবং সম্পূর্ন আলাদা রকমের পদ্ধতি ব্যবস্থার প্রয়োজন হয় এই ক্ষেত্রে। উল্লেখযোগ্য ঝুঁকি মাতৃত্বকালীন মৃত্যু গর্ভাবস্থা এবং প্রসবের।

স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবা গুলিতে অ্যাক্সেস সুস্বাস্থ্যের জন্য গুরুত্বপূর্ন, তবুও গ্রামীন বাসিন্দারা বিভিন্ন অ্যাক্সেসের বাধার সম্মুখীন হন। ১৯৯৩ সালের ন্যাশনাল অ্যাকাডেমি রিপোর্ট, অ্যাক্সেস টু হেলথ কেয়ার ইন আমেরিকা, অ্যাক্সেসকে " সর্বোত্তম সম্ভাব্য স্বাস্থ্য ফলাফল অর্জনের জন্য ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য পরিষেবার সময়মত ব্যবহার" হিসাবে সংজ্ঞায়িত করেছে।

গ্রামীন বাসিন্দারা প্রায়শই স্বাস্থ্যসেবার ক্ষেত্রে বাধার সম্মুখীন হন যা তাদের প্রয়োজনীয় যত্ন পাওয়ার ক্ষমতাকে সীমিত করে। স্বাস্থ্যসেবার অ্যাক্সেস বোঝায় যে স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবা গুলি সময়মত পাওয়া যায় এবং পাওয়া যায়, তবুও গ্রামীন বাসিন্দারা প্রায়ই স্বাস্থ্য সেবা অ্যাক্সেসে বাধায় সম্মুখীন হন। এমনকি; যখন সমাজে স্বাস্থ্য সেবা পরিষেবার পর্যাপ্ত সরবরাহ বিদ্যমান থাকে; তখন ও অন্যান্য কারন রয়েছে যা স্বাস্থ্যসেবা অ্যাক্সেসকে বাধাগ্রস্থ করতে পারে। উদাহরন স্বরূপ, স্বাস্থ্য সেবার অ্যাক্সেস পেতে, গ্রামীন বাসিন্দাদেরও থাকতে হবে।

- আর্থিক অর্থ মূল পরিষেবা গুলির জন্য অর্থ প্রদান করা, যেমন স্বাস্থ্য বা দাঁতের বীমা যা প্রদানকারী দ্বারা গৃহীত হয়।

- পরিসেবা গুলি পৌঁছোনোর এবং ব্যবহার করার অর্থ, যেমন দূরত্বে অবস্থিত পরিষেবা গুলিতে পরিবহন, এবং এ জাতীয় পরিষেবা গুলি ব্যবহার করার জন্য কাজের অর্থ প্রদানের সময় নেওয়ার ক্ষমতা।

- স্বাস্থ্য সেবা প্রদানকারীদের সাথে যোগাযোগ করার তাদের ক্ষমতার উপর আস্থা, বিশেষ করে যদি রোগীর ইং০রেজিতে সাবলীল না হয় বা সীমিত স্বাস্থ্য স্বাক্ষরতা থাকে।

গ্রামীন এলাকায়, কারন সামান্য পরিচয় গোপন রাখা হয়, সামাজিক কলঙ্ক এবং গোপনীয়তায় উদ্বেগগুলি স্বাস্থ্যসেবা অ্যাক্সেসে বাধা হিসাবে কাজ করার সম্ভাবনা বেশি, অস্বস্তি বা গোপনীয়তার উদ্বেগের কারনে গ্রামীন বাসিন্দাদের মানসিক স্বাস্থ্য, পদার্থের ব্যবহার; যৌন স্বাস্থ্য, গর্ভাবস্থা বা এমনকি সাধারন দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতার যত্ন নেওয়ার বিষয়ে উদ্বেগ থাকতে পারে। রোগীদের অনুভূতি তাদের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী বা স্বাস্থ্যসেবা সুবিধায় কর্মরত অন্যদের সাথে

ব্যক্তিগত সম্পর্কের কারণে হতে পারে। অতিরিক্ত ভাবে, রোগীরা অন্যান্য বাসিন্দাদের সম্পর্কে ভয় বা উদ্বেগ অনুভব করতে পারে, যারা প্রায়ই বন্ধু, পরিবারের সদস্য বা সহকর্মী, যারা প্রায়ই তাদের স্বাস্থ্যের অবস্থার জন্য পরিষেবা গুলি ব্যবহার করতে পারে যা সাধারণত খোলা খুলি ভাবে আলোচনা করা হয় না। যেমন - কাউন্সেলিং বা এইচ আইভি পরীক্ষার পরিষেবা। আন্ডারস্ট্যান্ডিং রুরাল কমিউ-নিটি, হগ ফাউন্ডেশন ফর মেন্টাল হেলথের একটি 2018 পডকাস্ট, ওয়েস্টার্ন ইন্টারস্টেট কমিশন ফর হায়ার এডু-কেশন (WICHE) এর আচরণগত স্বাস্থ্যের ভাইস প্রেসিডেন্ট ডেনিস মোহাটের সাথে একটি সাক্ষাৎকার গ্রামীণ স্বাস্থ্য এবং মানসিক স্বাস্থ্য সেবাকে ঘিরে কলঙ্ক নিয়ে আলোচনা করে গ্রামীণ সম্প্রদায়।

প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা সাধারণত গ্রামীণ এলাকায় অ্যাক্সেস করা আরও কঠিন। কায়সার ফ্যামিলি ফাউন্ডেশনের (KFF) ইস্যু সংক্ষিপ্ত অনুসারে; মহিলাদের যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য পরিষেবা : 2020 KFF মহিলা স্বাস্থ্য সমীক্ষার মূল অনুসন্ধান গুলি, গ্রামীণ মহিলাদের সাম্প্রতিক প্যাপ পরীক্ষা হওয়ার সম্ভাবনা কম এবং কোন ও প্রদান কারীর কাছে অ্যাক্সেস পাওয়ার সম্ভাবনা কম যারা তাদের সাথে প্রজনন স্বাস্থ্য সমস্যা নিয়ে আলোচনা করেছেন। প্রসূতি পরিষেবা গুলিতে অ্যাক্সেস একটি দ্বারা; কিন্তু গ্রামীণ এলাকায় ক্রমবর্ধমান উদ্বেগ, একটি 2022 সেন্টার ফর ইকোনমিক অ্যানালাইসিস অফ-রুরাল হেলথ পলিসি ব্রিফ। কাউন্টি - লেভেল অ্যাভেলাবিলিটি অফ অবস্টেট্রিক কেয়ার এবং ইকোনমিক ইমপ্লিকেশনস অফ ইন হসপিটাল ক্লোজার অন অবস্টেট্রিক কেয়ার।

—ঃগ্রামীন ঋতুকালীন নারী স্বাস্থ্যঃ—

মেয়েদের ১১-১৪ বছর বয়স থেকে স্বাভাবিক ঋতুচক্র শুরু হয়ে নির্দিষ্ট বয়সের পর বন্ধ হয়ে যায়, মহিলাদের নিয়মিত চক্র বন্ধ হয়ে যাওয়ার এই পরবর্তী সময়কে মেনোপজ বলে।

হরমোনের প্রভাবে পরিনত মেয়েদের জরায়ু চক্রাকারে একটি পরিবর্তনের মধ্যে দিয়ে যায় এবং প্রতিমাসে যোনিপথে জরায়ু হতে নিঃসৃত দুষিত রক্ত বের হয়ে আসে। ঋতুচক্রের বন্ধ হয়ে যাও-যার পরবর্তী সময়কে মেনোপজে বলা হয়। কারো যদি টানা বারো মাস ঋতু বন্ধ হয়েছে বলা হয়। সাধারনত ৫০ বছর বয়েসের পরেই ঋতুবন্ধ হয়ে যায় তবে ৪০ থেকে ৫০ বছর বয়েসেও যে কোনো সময়ের মধ্যে এটা ঘটতে পারে মহিলাদের জীবনে এটি একটি অত্যন্ত সাধারন ঘটনা। এটি কোনো রকম রোগ বা ব্যাধি নয়। তাই – এ নিয়ে বেশী আতঙ্কের কিছু নেই।

পিরিয়ড বা মাসিক নারীজিবনের খুব স্বাভাবিক একটি ঘটনা হওয়া সত্ত্বেও আমাদের সমাজ ও সংস্কার বিষয়টিকে গোপনীয় তার চাদরে ঢেকে দিয়েছে। বিংশ শতাব্দীর এই সময়েও পরিয়ড আমাদের দেশে একটি ট্যাবু। বিষয়টি নিয়ে কথা বলতে গেলে সবাই খুব অস্বস্তিতে পড়ে সমাজের প্রতিটি স্তরেই এটি দেখা যায়। এমনকি বাংলাদেশের নারীরা নিজেদের ভেতর পিরিয়ড নিয়ে কথা বলতে স্বস্তি বোধ করেন। এই ট্যাবু বাংলাদেশের নারীদের পিরিয়ডের সময়কে চ্যালেঞ্জের ভেতর ফেলে দিয়েছে। এ কারনে মানুষ এ সময়ের পরিষ্কার - পরিচ্ছন্ন থাকার গুরুত্ব সম্পর্কে অতটা অবগত নয়। সতর্ক হওয়া দরকার। পিরিয়ডের সময়ের অপ-রিচ্ছন্নতার জন্য নানা ধরনের মারাত্মক সমস্যা হতে পারে। যেমন ইউরিন ইনফেকশন, যোনিপথের ইনফেকশন, জরায়ু-মুখের ক্যানসার ইত্যাদি।

বাংলাদেশের বেশির ভাগ কিশোরী মেয়েদের ইউরিন ইনফেকশন হয় পিরিয়ডের সময় ঠিকমতো পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন না থাকার জন্য। আর প্রায় ১১ বছর আগের করা বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার করা এক জরিপে দেখা গেছে, বাংলাদেশে ক্যানসারে আক্রান্ত নারীদের ভেতর জরায়ু মুখের ক্যানসারের অবস্থান দুই নম্বরে। এ ঝুঁকিতে আছে আমাদের দেশের প্রায় পাঁচ কোটি নারী। আন্তর্জাতিক ক্যানসার গবেষনা এজেন্সির তিন বছর আগে করা এক জরিপে বলা হয়েছে, বাংলাদেশে বছরে প্রায় ছয় হাজারের বেশি নারী জরায়ু মুখের ক্যান-সারে মারা যাচ্ছেন। এ দেশের জরায়ু মুখের ক্যানসারে আক্রান্ত নারীদের মধ্যে ৬৭ শতাংশের ক্ষেত্রে রোগের কারন পিরিয়ডকালীন পরিচ্ছন্নতার অভাব,

সম্প্রতি বাংলাদেশের মেয়েদের মাসিক নিয়ে একটা ভীতিকর লেখা রীতিমতো আতঙ্কিত করে। সে দেশের নারীরা আজ ফুটবল খেলছে। হাইস্কুল হচ্ছে কিংবা এভারেস্ট জয় করে বিশ্বকে তাক লাগিয়ে দিচ্ছে। সে দেশে নারী স্বাস্থ্য নিয়ে এত অবহেলা?

বাংলাদেশে নারীর অগ্রগতির পাশাপাশি নারী স্বাস্থ্যের ব্যাপারে আজকের যুগে এতটা অবহেলা ভাববার বিষয় বৈকি! পত্রিকার ঐ রিপোর্টটিতে বাংলাদেশের একটি গ্রামের মেয়েদের কথা লেখা হয়েছিল। সে গ্রামের অধিকাংশ মেয়ে মাসিকের সময় ছেঁড়া কাপড় ব্যবহার করে। কেউ বা ব্যবহার করে গাছের পাতা। কাপড়ের মধ্যে বালি ভরে মাসিকের রক্ত লুকানোর চেষ্টা করে অনেকে, আবার কেউ কেউ কিছুই ব্যবহার করে না। এসব অস্বাস্থ্যকর জিনিস ব্যবহারের ফলে শরীরের যে কতটা ক্ষতি হচ্ছে তা গ্রামের কিশোরীরা নিশ্চয়ই জানে না। ভাবতে অবাক লাগে এযুগেও গ্রামের মেয়েদের মাসিক বা পিরিয়ড সম্পর্কে তেমন কোনো ধারনাই নেই। আবার অন্যদিকে দেখা যায় বাংলাদেশের গ্রামেও আজকাল মেয়েরা আগের মতো ফ্রক থেকে শাড়ি নয়, অনেকেই পরছে সালোয়ার কামিজ বা ম্যাক্সির মতো পোশাক। গ্রামের ছেলেরাও কম যায় না লুঙ্গির পরিবর্তে ওদের গায়ে এখন টি-শার্ট আর জিন্স; প্রশ্ন হলো, 'কাপড়ের ক্ষেত্রে আধুনিক হতে পারলেও, মাসিকের সময় স্বাস্থ্যের খাতিরে আমার দেশের মেয়েরা, দেশের মানুষরা আধুনিক হতে পারেনি কেন?'

আসলে মানুষের জীবনের একটি অতি গুরুত্বপূর্ণ ধাপ বয়ঃসন্ধিকাল। কিশোরীদের তখন প্রাকৃতিক নিয়মেই শুরু হয় মাসিক বা ঋতুস্রাব; যা খুবই স্বাভাবিক। তবে আগে থেকে জানা না থাকলে একজন কিশোরীর কাছে তা ভয়ের কারন হতে পারে। সে সময় তার প্রয়োজন একজন ভালো সঙ্গী। তিনি হতে পারেন মা, খালা, বড় বোন বা বন্ধু। কারন তখন কোনো ভুল হয়ে গেলে মেয়েটিকে সারাজীবনই ভুগতে হতে পারে। কারন পিরিয়ডের সময় অনেকেরই শরীর এবং পেটে প্রচন্ড ব্যথা হয়, সময় মতো তার চিকিৎসা করানো না হলে পরে ভয়ংকর ক্ষতি হয়ে যেতে পারে, বিশেষ করে 'মা' হওয়ার ক্ষেত্রে। তাছাড়া মাসিকের সময় কিশোরী মেয়েটি পুরানো কাপড় আর প্যাড যাই ব্যবহার করুক না কেন, তা কতক্ষন পর বদলাতে হবে, কী করতে হবে ইত্যাদি বিষয়ে ভালো করে সে শুধু জানা দরকার তাই নয়, মেয়েদের এই বিশেষ সময়টিতে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকাটাও অত্যন্ত জরুরি। কারন স্যাঁতসেঁতে বা ভেজা কাপড়ে জীবানু ও শুধু বাসাই বাঁধে না, সেখানে থাকতেও পছন্দ করে। তাছাড়া ঋতুমতি মেয়েদের শুধু শরীরেই পরিবর্তন আসে না, তখন পরিবর্তন ঘটে মনেও।

—ঃ গ্রামীন ঋতুকালীন ভারতীয় প্রেক্ষাপটঃ—

২০১১ সালের আদমসুমারী অনুসারে ভারতবর্ষের বর্তমান জন সংখ্যা ১২১ কোটি যার মধ্যে ৬২ কোটি পুরুষ ও ৫৮ কোটি মহিলা। রাজ্যভেদে এখানে জন স্বাস্থ্যের অবস্থার অসামঞ্জস্য লক্ষণীয়। যেমন; কেরালা রাজ্যে শিশু মৃত্যুর হার হাজারে ৬ জন কিন্তু উত্তর প্রদেশে ঐ হার হাজারে ৬৪ জন। ভারতবর্ষের মানুষের গড় আয়ু ১৯৭০-৭৫ সালে ৪৯.৭ বছর থেকে বেড়ে ২০১০-১৪ সালে ৬৭.৫ বছর হয়েছে। এর মধ্যে মহিলাদের গড় আয়ু ৬৯.৬ বছর ও পুরুষদের ৬৬.৪। ২০১৮ সালে সার্বিক গড় আয়ু ৬৮.১ বছর।

শিশুর মায়ের মৃত্যুর হার ২০০৭-২০০৯ সালে ছিল প্রতি লাখে ২১২ জন। সেই হার ২০১১-২০১৩ সালে কমে দাঁড়িয়েছে প্রতি লাখে ১৬৭ জন। ২০১১-২০১৩ সালের হিসাবে অনুসারে কেরল ও আসাম। রাজ্যের এই হারের মধ্যে বিস্তর ফারাক লক্ষ্য করা যায়। কেরল রাজ্যের শিশুর মায়ের মৃত্যুর হার প্রতি লাখে ৬১ জন হলেও আসাম রাজ্যে এই একই হার প্রতি লাখে ৩০০ জন। ২০১৩ সালের শিশুর মায়ের মৃত্যুর আনুমানিক হার ছিল প্রতি লাখে ১৯০ জন। ২০১৫ সালে প্রদেশের গ্রামাঞ্চলে সন্তান উৎপাদনের হার ছিল ২.৩ এবং শহরাঞ্চলে এই হার ছিল ১.৮।

খুব কম সংখ্যক মহিলা গর্ভাবস্থায় দক্ষ জন্ম কালীন পরিচারিকা এবং দক্ষ আপদ্‌কালীন ধাত্রীবিদ্যা পারদর্শী কর্মী পায়। তাছাড়া মাত্র ১৫ শতাংশ মায়ের গর্ভবতী অবস্থায় প্রয়োজনীয় যত্ন পায় এবং মাত্র ৬৮% গর্ভবতী মহিলা প্রয়োজনীয় আয়রন ট্যাবলেট এবং ফোলেট ট্যাবলেট বা সিরাপ পায়।

নারীস্বাস্থ্যের নিম্নলিখিত সমস্যা গুলি ভারতে উল্লেখ যোগ্য।

অপুষ্টিঃ- ভারতে মেয়েদের অপুষ্টির মুল কারন হল পরিবারের সকলের শেষে খাওয়ার রীতি যা মহিলাদের গর্ভাবস্থায় স্তন্যদানের সময় শরীরের ক্ষতি করে।

স্তন্য ক্যান্সারঃ- ইহা ভারতের নারীদের অন্যতম প্রধান মৃত্যুর কারন হয়ে দাঁড়িয়েছে।

মাতৃ কালীন মৃত্যুঃ- গ্রামীন অঞ্চলে ভারতীয় মাতৃমৃত্যুর হার বিশ্বের বিভিন্ন দেশের মধ্যে বেশির দিকে।

ভারতে এখনো প্রায় ৬০ শতাংশ মেয়ে স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করে না। ঋতুকালে মেয়েরা কার্যত যেন অচ্ছুত হয়ে থাকে। বিভিন্ন নারীবাদী সংগঠন গুলি এমনটাই জানালেন ডয়চে ভেলেকে। তবে ইতিবাচক পরিবর্তনের কথাও শুনিয়েছেন তারা।

আন্তর্জাতিক ঋতুকালীন স্বাস্থ্যবিধি দিবস 2018 পালিত হলো ২৮ শে মে সোমবার। বলিউডের বাঁকে প্রকাশ্য মঞ্চের মাধ্যমে এ বিষয়ে সচেতনতা বাড়াতে সক্রিয় হয়ে ওঠে ভারত। সেদিকে থেকে, অক্ষয় কুমার অভিনীত বলিউড ফিল্ম 'প্যাডম্যান' এক নির্দেশক বার্তা পৌঁছে দিতে সক্ষম হয়েছে। বিশেষ করে ভারতের মতো এক দেশে, যেখানে মেয়েদের পিরিয়ড বা ঋতু নিয়ে আলোচনা যেন খুবই লজ্জার বিষয়, তাই যেন তা বর্জনীয়। ওয়াটার, স্যানিটেশন, হাইজিন, সংক্ষেপে ওয়াশ -এর অঙ্গ হিসেবে মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন করে তুলতে মেনস্ট্রুয়াল হাইজিন ম্যানেজমেন্ট উদ্যোগী হয়েছে। সম্প্রতি ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিধি পালনে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে মেয়েদের টয়লেট নির্মান; যে সব মেয়ে আগে প্যাড ব্যবহার করেনি, তাদের সস্তায় স্যানিটারি প্যাড দেওয়া এবং তা জায়গা মতো ফেলে দেওয়া ইত্যাদি কাজে এগিয়ে এসেছে অনেক ব্যক্তি বিশেষ এবং সংগঠন। যেমন,- কেরালা, ছত্তিশগড় ও তেলেঙ্গানার সরকারি স্কুলে মেয়েদের বিনা পয়সায় প্যাড দেওয়া হয় যাতে তারা স্কুল কামাই না করে।

ইউনিসেফের সমীক্ষায় বলা হয়েছে, ২৮ শতাংশ মেয়ে মাসিক হলে স্কুল যায় না। কারন, তাদের উপযুক্ত শোষক প্যাড থাকে না। স্কুল কামাই করতে করতে এক সময় তারা পড়া ছেড়ে দেয়। পরিনামে হয় তাদের অল্প বয়সে বিয়ে হয়ে যায়, অথবা শিশু শ্রমিক হয় আর না হলে মেয়ে পাচার কারীদের খপ্পরে পড়ে। আন্তর্জাতিক মেনস্ট্রুয়াল হাইজিন দিবস পালন এইসব সমস্যা সকলের সামনে তুলে ধরার ক্ষেত্রে নিঃ সন্দেহে এক উল্লেখ যোগ্য পদক্ষেপ। পাশাপাশি মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে সক্রিয় ও সজাগ হয়েছে বিভিন্ন নারীবাদী কর্মী ও সংগঠন গুলি।

সচেতনতা প্রসারে পশ্চিমবঙ্গের মহিলা কমিশনের প্রাক্তন প্রধান সুনন্দা মুখোপাধ্যায় ডয়চে ভেলেকে বললেন, মেয়েদের স্বাস্থ্য নিয়ে, বিশেষ করে আমাদের দেশে কোনো ভাবনা - চিন্তা নেই, মেয়েরা কী খাবে, কী করলে মেয়েদের স্বাস্থ্য ভালো থাকবে, কিভাবে তারা পরিষ্কার - পরিচ্ছন্ন থাকতে পারে, এই সব না থাকার ফলেই এই গুরুত্ব পূর্ন বিষয়টিকে এত অবহেলা করা হয়। কাজেই দরকার যুক্তি মুক্ত আলোচনা। বিজ্ঞান সম্মত আলোচনা। কেন মেয়েরা ঋতুমতী হয়।

এতে গোপনীয়, তার কী আছে? এতো মেয়েদের একটা স্বাভাবিক শারীরিক ধর্ম। এতো হবেই। এই স্বাভাবিকতা আমাদের গ্রহন করতেই হবে। অথচ সেটা আমরা করছি না। মিডিয়াতে, পত্রপত্রিকাগুলিতে অনেক বিষয় নিয়ে খোলাখুলি চর্চা হয়। কিন্তু এটা নিয়ে হয় না। নারী-পুরুষ সব সমাজ-কর্মীকে ডেকে আলোচনায় বসাতে হবে। তবেই সচেতনতা আসবে।

-ঃগ্রামীন ঋতুকালীন পশ্চিমবঙ্গের প্রেক্ষাপট ঃ-

পশ্চিমবঙ্গের স্বাস্থ্যসেবা রাজ্য এবং ফেডারেল সরকার দ্বারা চালিত একটি সর্বজনীন স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থার বৈশিষ্ট্য রয়েছে। ভারতের সংবিধান প্রতিটি রাজ্যকে "পুষ্টির স্তর এবং জনগনের জীবনযাত্রার মান বৃদ্ধি এবং জন স্বাস্থ্যের উন্নতিকে তার প্রাথমিক কর্তব্য গুলির মধ্যে" বলে অভিযুক্ত করে। পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান মন্ত্রক, রাজ্যের সরকারি হাসপাতাল ব্যবস্থা পরিচালনা ও অধ্যাপনের জন্য দায়ী। সমগ্র রাজ্যের জন সংখ্যা একটি স্বাস্থ্য বীমা দ্বারা আচ্ছাদিত হয়, হয় তাদের নিয়োগ- কর্তা বা কর্মচারীদের স্বাস্থ্যীয় বীমা প্রদান করে (যদি কর্মচারীর বেতন প্রতি মাসে 21000 টাকা হয়), অন্যান্য শ্রেনীর লোক (নিম্ন- আয়ের, স্ব- কর্মসংস্থান; বেকার বা অবসর প্রাপ্ত ইত্যাদি) রাজ্যের জনস্বাস্থ্য বীমা প্রকল্পের (স্বাস্থ্য সাথী) আওতায় রয়েছে। 2021 সালের হিসাবে, রাজ্যের মোট জনস্বাস্থ্য পরিষেবা বাজেট হল 16,364 কোটি, যার মধ্যে 10,922 কোটি সরকারি হাসপাতালের জন্য বরাদ্দ করা হয়েছিল, 2000 কোটি হতে হবে জন স্বাস্থ্য বীমা কর্মসূচিতে (স্বাস্থ্য সাথী) ব্যয় করা হয়েছে এবং প্রাথমিক এবং প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবা গুলিতে 5,246 কোটি ব্যয় করতে হবে, অতিরিক্ত 1000 কোটি, সরকারী স্বাস্থ্য বাজেটের বাইরে। রাজ্য সরকারের বর্তমান এবং অবসর প্রাপ্ত কর্মচারীদের জন্য স্বাস্থ্য বীমা কভারেজের জন্য ব্যয় করা হয়েছিল। স্বাস্থ্য সেবা রাজ্যের পুরো বাজেটের প্রায় 7.5% গঠন করে যা সমালোচকদের মতে জাতীয় স্বাস্থ্য নীতির সাথে সামঞ্জস্য রেখে কম পক্ষে 8% এ উন্নীত করা উচিত।

স্বাস্থ্যসেবা অবকাঠামো তিনটি স্তরে বিভক্ত- প্রাথমিক স্বাস্থ্য- যত্ন নেটওয়ার্ক; একটি সেকেন্ডারি কেয়ার সিস্টেম যার মধ্যে রয়েছে জেলা ও মহকুমা হাসপাতাল এবং বিশেষায়িত এবং সুপার স্পেশালিটি যত্ন প্রদানকারী তৃতীয় হাসপাতাল, একজন চিফ মেডিকেল অফিসার অফ হেলথ কাঠামোটি জেলায় প্রতিটির প্রধান। CMOH-এর দায়িত্ব হল প্রাথমিক স্বাস্থ্য- সেবা খাত পরিচালনা করা এবং বিভিন্ন চিকিৎসা, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যান কর্মসূচির কর্মকর বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা। মাধ্যমিক স্তরের হাসপাতাল গুলি (সাব- ডিভিশনাল এবং জেলা হাসপাতাল) সুপারিন টেনডেন্টদের নেতৃত্বে থাকে যারা CMOH-এ রিপোর্ট করে এবং একটি হাসপাতাল মেডিক্যাল অফিসার অফ হেলথ (BMOH) পরিষেবা প্রদানের জন্য এবং

প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র এবং স্বাস্থ্য কর্মসূচি বাস্তবায়নের তদারকি ও তত্ত্বাবধানের জন্য দায়ী।

পশ্চিমবঙ্গ স্বাস্থ্য পরিষেবা রাজ্যব্যাপী পরিকাঠামোর জন্য স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের সরবরাহ করে, যখন চিকিৎসা শিক্ষা পরিষেবা প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠান গুলিতে শিক্ষক নিয়োগ করে। পশ্চিমবঙ্গ সরকার কর্তৃক প্রকাশিত বিভিন্ন ধরনের স্বাস্থ্যসেবা সেটআপে অনুমোদিত সংখ্যা এবং শয্যাগুলি নিম্নলিখিত সারণীতে রয়েছে. এই সারণীতে রাজ্য সরকারের অন্যান্য বিভাগের অধীনে থাকা হাসপাতাল গুলি সরকারি উদ্যোগী সংস্থাগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে এবং গ্রামীন হাসপাতাল গুলিকে অন্তর্ভুক্ত করে সেগুলি ব্লক প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে আপগ্রেড করা হয়েছিল।

মেয়েদের স্বাস্থ্য সম্পর্কিত নীতিগুলো আমাদের দেশে এখনও মাতৃত্বের সঙ্গেই জড়িত। তাই মেনস্ট্রুয়াল স্বাস্থ্যবিধি ব্যবস্থা বা সমস্যার কথা এখন সবার সামনে আসছে বা দৃষ্টি আকর্ষণ করছে, যা আরও আগে সামনে আসার কথা ছিল। মেনস্ট্রুয়েশন এবং মেনস্ট্রুয়াল হাইজিন ম্যানেজমেন্ট (MHM) তাদের পর্যবেক্ষণে দেখেছে যে গ্রামাঞ্চলেও বর্তমানে মেনস্ট্রুয়েশন নিয়ে সচেতনতা রয়েছে, তবে ঋতুচক্র নিয়ে সচেতনতা বাড়লেও তার প্রয়োগ এবং স্বাস্থ্য সচেতনতা এবং শুচিতা নিয়ে ভাবনার বিকাশে সমস্যা রয়ে গিয়েছে। এই রিপোর্টের সঙ্গে আমার অভিজ্ঞতা ও মিলে যায়, ঋতুচক্রে ঠিক হাইজিন ব্যাপারটা কি তা অনেকের কাছেই স্পষ্ট নয়, সবার আগে যেটা বলার তা হল এখনও পিরিয়ডসকে মেয়েলি সমস্যা হিসাবেই ধরা হয়। এখনও এটি মেয়েলি রোগ হিসেবেই থেকে গিয়েছে। এটিকে এখনও সাধারন স্বাস্থ্যের সঙ্গে সমান তালিকার গন্য করা হয় না।

" কীভাবে একটি বেঙ্গল এনজিও মাসিকেও স্বাস্থ্যবিধি প্রচার করছে এবং লকডাউন চলাকালীন মহিলাদের প্রশিক্ষণ দিচ্ছে". আফসানা যখন তার প্রথম মাসিক হয়, তখন সে জানত না কিভাবে রক্ত পাতের ব্যবস্থা করা যায় কারন কেউ তার সাথে কথা বলে না, এমনকি তার মাও নয়।

" এক বন্ধুর মাধ্যমে, আমি শিখেছি যে রক্ত মোচন করার জন্য আমাকে একটি কাপড় ব্যবহার করতে হবে. কীভাবে একটি কাপড় পেতে হয়। আমি বালিশের কভার এবং বিছানার চাদর ব্যবহার করেছিলাম. যা আমার মাকে রাগান্বিত করেছিল. আমি স্যানিটারি প্যাড সম্পর্কে জানতে পেরেছিলাম, সহপাঠী যখন আমি তার কাছে কয়েকটা চাইলাম, সে বলল যে এগুলো দামি এবং বিনামূল্যে দেওয়া যাবে না।

আমি পিরিয়ড হওয়ার ভয়ে অস্বস্তিতে পড়ি। স্যানিটারি প্যাডের অ্যাক্সেস না থাকায়, আমি আমার জন্য ঈশ্বরের কাছে প্রার্থনা করতে লাগলাম, আমার পিরিয়ড থামিয়ে দেও চিরকালের জন্য," পাথিউয়ার 16 বছর বয়সী এই ভয়াবহতার কথা স্মরণ করে।

ঋতুস্রাব এবং মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন গুলি এখনও দেশের অনেক অংশে বিশেষ গ্রামীণ অঞ্চলে বিভিন্ন বাধার সম্মুখীন হয় যেখানে কিশোরী মেয়েরা এবং মহিলারা মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা (MHM) সম্পর্কে খুব বেশি সচেতন নয় এবং তাই কেবল বাড়িতেই নয়, পাবলিক জায়গায় ও অসুবিধায় সম্মুখীন হয়। ভারতে এখনও মহিলারা খড়, শুকনো পাতা, সংবাদ পত্র এবং পুরোনো পাটি গুলির মতো হোমমেইড বিকল্পগুলি ব্যবহার করে তাদের মধ্যে স্বাস্থ্য ঝুঁকি আরও বাড়িয়েছে।

—ঃ গৃহিত পদক্ষেপ ঃ—

আমাদের দেশের স্বাস্থ্য সূচকে নারীদের অবস্থান এখনও বেশ দুর্বল, তাই স্বাস্থ্যে সকলের সমান অধিকারের বিষয়টি কতটা ছোঁয়া সম্ভব হয়েছে তা নিয়ে প্রশ্ন থেকে গেছে। একে ছুঁতে গেলে আরও একটি সামাজিক বিপ্লবের প্রয়োজন। ভারতে স্বাস্থ্য, শিক্ষা এবং কর্মসংস্থানের ক্ষেত্রে মহিলাদের অবস্থানের অবস্থানের যথেষ্ট উন্নতি হয়েছে। তা সত্ত্বেও স্বাস্থ্য সূচকের নিরিখে পুরুষদের তুলনায় মহিলারা অনেকটাই দুর্বল অবস্থানে। প্রতিটি সরকার এই পরিস্থিতিকে স্বীকৃতি দিয়ে ধারাবাহিক ভাবে মহিলাদের স্বাস্থ্য সুরক্ষায় নানা কর্মসূচি নিয়েছে। এর মধ্যে রয়েছে গ্রামীন স্বাস্থ্য মিশন। যে প্রকল্পে মূলত মহিলাদের গর্ভাবস্থা; প্রসব এবং প্রসব পরবর্তী চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হয়ে থাকে। পরিবার পরিকল্পনা প্রকল্পে মূলত মহিলাদের সন্তাননিরোধক এবং তার স্বাস্থ্যের বিষয়ে সহায়তা করা হয়ে থাকে। এছাড়া জন-সাধারনের জন্য নেওয়া একাধিক প্রকল্পেরও লক্ষ্য নারীর স্বাস্থ্য। তথ্য সত্ত্বেও সমাজভিত্তিক কর্মসূচিগুলি থেকে প্রমানিত, সরাসরি চিকিৎসাগত হস্তক্ষেপে নয়, নারীর স্বাস্থ্যের অনেক বেশি উন্নতি ঘটে অর্থনৈতিক উন্নয়নে। তাই এ ধরনের কর্মসূচি গুলির মূল লক্ষ্য হল মহিলাদের শিক্ষা ও কর্মসংস্থান। এ দুটি ক্ষেত্রে দেশ ব্যাপী অভিযানের (সর্বশিক্ষা অভিযান ও জাতীয় গ্রামীন কর্ম সংস্থান নিশ্চয়তা প্রকল্প) মূল লক্ষ্য ~~লক্ষ~~ হল বালিকা ও নারীরা। স্বনির্ভর প্রকল্প, ক্ষুদ্রঋন প্রকল্প, যেমন- মহিলাদের দক্ষতা বাড়াতে সাহায্য করে। তেমনই জীবন ধারনের বিকল্প পথ দেখিয়ে ওদের আর্থিক ভাবে স্বনির্ভর করে নিজস্ব সম্পদ বৃদ্ধিতে সহায়তা করে থাকে।

জাতীয় তথ্য বিশ্লেষন করে দেখা যাচ্ছে দেশে মাতৃত্বকালীন মৃত্যুর সংখ্যা ক্রমশ্য কমছে। অন্য দিকে সদ্যোজাতের স্বাস্থ্যের বিভিন্ন সূচকের ক্ষেত্রেও উন্নতি ঘটেছে। কিন্তু অনেক সূচকের ক্ষেত্রেই লিঙ্গ বৈষম্য রয়েছে। জন্ম হওয়ার আগেই মৃত্যু, সদ্যোজাতের মৃত্যু এবং পাঁচ বছর হওয়ার আগে মেয়েদের ক্ষেত্রে মৃত্যুর হার বেশি। কন্যাভ্রূন হত্যা এবং শিশুকন্যা হত্যার দৃষ্টান্ত তো রয়েছেই। অসুস্থ হলে বা অপুষ্টিতে ভুগলে শিশুপুত্রের তুলনায় শিশুকন্যাকে অনেক দেরিতে হাসপাতালে আনা হয়। কন্যার জন্ম দেওয়া এবং পুত্রের জন্ম দিতে না পারা অনেক সময়েই মেয়েদের প্রসব- পরিবর্তী বিষণ্ণতার অন্যতম কারন হয়ে দাঁড়ায়, এর পাশাপাশি নানা সামাজিক কারনে বাড়ছে আত্মহত্যা, উল্লেখ যোগ্য ভাবে সুযবয়সে

থেকে যুবতীদের আত্মহত্যার হার তিন-গুন বেশি। মহিলা ও বালিকাদের উপর হিংসা আজকাল একটি স্বাভাবিক ঘটনা হয়ে দাঁড়িয়েছে। স্কুলে নাম লেখানো, উপস্থিতি এবং স্বাক্ষরতার হার মহিলাদের মধ্যে যথেষ্ট কম। এসব ক্ষেত্রে মহিলাদের হার কম হওয়ার বেশ কিছু কারন আছে। এলাকা থেকে স্কুল দূরে হওয়ার বেশ কিছু কারনে অনেকেই দীর্ঘ পথ পেরিয়ে স্কুলে যেতে ভয় পায়। স্কুলে মেয়েদের জন্য আলাদা বাথরুমের অভাব, আছে শিক্ষিকার স্বল্পতা। এর সঙ্গে শিশু কন্যাকে দুয়োরানি করে রাখার ব্যাপারটা তো আছেই।

মেয়েরা ঘরের কাজ করে। তাই তাদের কাজকে কোনও গুরুত্ব দেওয়া হয় না, অথচ এক জন মেয়ে প্রতি দিন এক-জন পুরুষের চেয়ে দ্বিগুন বেশি পরিশ্রম করে। প্রযুক্তির উন্নতিও বাজার অর্থনীতি মহিলাদের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলেছে। তাদের কর্মসংস্থান হচ্ছে না, কারন তারা অদক্ষ এবং অশিক্ষিত। আবার একই সময় ধরে খেটেও পুরুষের চেয়ে কম মজুরি পাচ্ছে মহিলা এবং শিশু মেয়ে শ্রমিকরা। কর্মরত মহিলারা নানা ভাবে সামাজিক বৈষম্য ও অস্বস্তিকর পরিস্থিতির শিকার হন, যার মধ্যে রয়েছে যৌন হেনস্থা। মেয়েদের কাজকে সামাজিক ভাবে খুব গুরুত্বহীন করে দেখা হয়। পরিবারে কোনও সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে অধিকার খুব কম মেয়েরই থাকে। লিঙ্গ সমতা এবং ন্যায়বিচার রাষ্ট্রপুঞ্জের সহস্রাব্দ উন্নয়ন লক্ষ্যের (UNMDG) অন্যতম। কিন্তু ভারতে এর প্রয়োগ খুবই ধীর গতিতে হচ্ছে। লিঙ্গ-সমতা সংক্রান্ত বিষয়গুলিকে ভারতে মূল সমস্যা বলে ধরা হচ্ছে না। উন্নয়নের অংশীদার হওয়ার বদলে মহিলারা অধিকাংশ ক্ষেত্রেই সামাজিক, অর্থনৈতিক এবং সাংস্কৃতিক প্রেক্ষিতে বিবেচনার মধ্যে আনাই হচ্ছে না।

সাধারন ভাবে সমাজ-সংস্কৃতির প্রেক্ষিতেই এবং সামাজিক প্রথার নিরিখে লিঙ্গ ন্যায়বিচারের প্রসঙ্গটি ওঠে। মহিলাদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্য বিচার করলেই লিঙ্গের গুরুত্ব এবং মহিলাদের স্বাস্থ্যের উপর তার কী প্রভাব পড়ে তা বোঝা যায়। ভারতে মহিলারা সব চেয়ে বেশি বৈষম্যের শিকার। এর ফলে তাঁরা শুধু বিরূপ সামাজিক অবস্থানেই থাকেন না। স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রেও তারা পিছিয়ে থাকেন। সামাজিক নির্ধারক গুলি মহিলা এবং শিশুকন্যাদের স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব ফেলে। মহিলাদের স্বাস্থ্য সমস্যাকে সাধারন ভাবে এক জন ব্যক্তিবিশেষের স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে দেখে এবং সমাধানের জন্য ব্যক্তিগত ভাবে চিকিৎসা করার পরামর্শ দিলে, বিষয়টিকে লঘু করে দেখা হবে। নারী সংক্রান্ত যৌন স্বাস্থ্যের বিষয়টিকে চিকিৎসাশাস্ত্রের দৃষ্টিকোন থেকে দেখলে জনস্বাস্থ্য আন্দোলনে

একটা বড় ঘাটতি থেকে যায়। স্বাস্থ্য ও ব্যাধি নিবারণ সংক্রান্ত সমস্ত কর্মসূচির মূলে থাকা উচিত সামাজিক দৃষ্টিকোণ কারণ ব্যক্তিগত চিকিৎসা-সমাধান জনস্বাস্থ্যের উপর সামান্যই প্রভাব ফেলে।

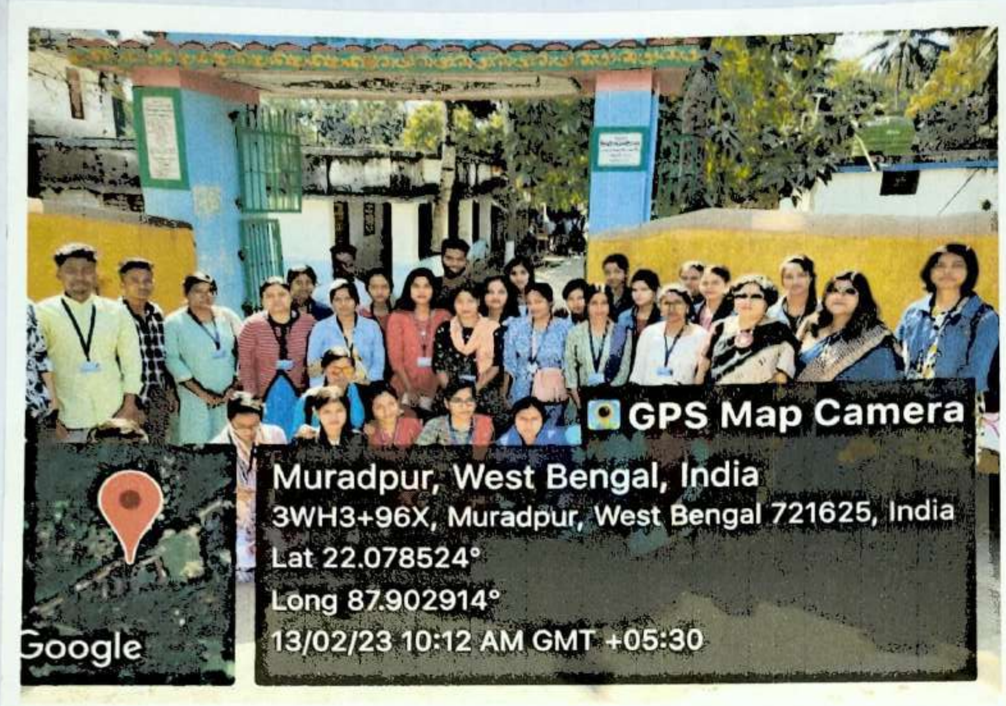
ভারতের সংবিধান মেয়েদের সমানাধিকার এবং আইনী সুরক্ষা নিশ্চিত করে। কিন্তু বাস্তবে দেখা যায় সংস্কৃতি চলেছে তার নিজের পথে। বহু গবেষক এবং সমাজ কর্মী মানতেই চান না যে আমরা নারীদের স্বাস্থ্য ও সমাজে তাঁদের অবস্থার উন্নতি তখনই ঘটাতে পারব যখন সমাজে লিঙ্গ বৈষম্যের বিষয়টি খোলাখুলি ভাবে মোকাবিলা করার চেষ্টা করবে। দীর্ঘ সময় ধরে আমরা নারীদের বিষয়গুলি নিয়ে সমাজের সাথে স্পষ্ট আলোচনা এড়িয়ে যাচ্ছি, কিন্তু এখন মনে হচ্ছে, সামাজিক বিপ্লব ছাড়া ভারতীয় নারীদের স্বাস্থ্যের উন্নতি কার্যত অধরাই থেকে যাবে। এ ব্যাপারে অনেক পদ্ধতির প্রস্তাব দেওয়া হয়েছে। কিন্তু তার মধ্যে সামাজিক, ধর্মীয় এবং সাংস্কৃতিক বৈচিত্র্যকে জানা-বোঝা এবং তার মুখোমুখি হওয়ার বিষয়টি থাকতে হবে। এর পাশাপাশি লিঙ্গ বৈষম্য দূর করতে আইনের প্রয়োগ জরুরি, আইন আদৌ প্রয়োগ হচ্ছে কিনা তার উপর নজরদারি রাখাও প্রয়োজন।

স্বাস্থ্যের অধিকার একটি মৌলিক অধিকার। কিন্তু অধিক জনসংখ্যার স্বাস্থ্য সূচক যদি নীচের দিকে থাকে তবে তা যথেষ্ট উদ্বেগের কারণ। লিঙ্গ এবং এলাকা ধরে ভারতের জনস্বাস্থ্যের যাবতীয় তথ্যের বিশ্লেষণ প্রয়োজন। পাশাপাশি, প্রতিকূল প্রবণতার মোকাবিলায় বেশ কিছু নীতি এবং কর্মসূচি নেওয়া খুবই প্রয়োজন। বিচার-বিশ্লেষণের মাধ্যমে উঠে আসা তথ্য থেকে পরবর্তী লক্ষ্য স্থির করতে হবে। উন্নতি যেন দৃশ্যতই হয় এবং মানদণ্ড অনেক উঁচুতে ধরা থাকে।

স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে বৈষম্যের পরিমাণটা অনেক সময়ে চিকিৎসক মহলেও ছোট করে দেখা হয়। ভারতীয় সমাজে নারীকে দ্বিতীয় শ্রেণির নাগরিক হিসেবে দেখা হয়। ফলে বিভিন্ন ক্ষেত্রে নারী সংক্রান্ত বিষয়গুলি হয় উপেক্ষিত থেকে যায় আর না হয় পাত্তাই দেওয়া হয় না। এই প্রথাগত ছককে ভাঙতে সমগ্র গোষ্ঠী এবং জনসাধারণকে নিয়োজিত করার প্রয়োজন রয়েছে। লিঙ্গ সমতা আনার কর্মসূচিগুলির লক্ষ্য শুধুমাত্র নারীদের সমান বা বেশি সুযোগ দেওয়ার মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকলে চলবে না, একটি নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে লিঙ্গ ফলাফলেও সমতা আনার লক্ষ্য থাকতে হবে। আর তখনই

সাধারণ ভাবে ফলাফল এবং বিশেষ ভাবে স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে ফলাফল ভালো সম্ভব হবে।

লিঙ্গ বৈষম্য দূর করতে সমস্ত সামাজিক পরিকল্পনা এবং প্রকল্প লিঙ্গ ভিত্তিক দৃষ্টি ভঙ্গিতে দেখতে হবে। নারীদের স্বাস্থ্যের উন্নতি ঘটাতে হলে সব কর্মসূচিতে বাড়ি, স্কুল, কর্মক্ষেত্র, আইন এবং রাজনীতির মতো সামাজিক প্রেক্ষাপটে বিবেচনায় রাখতে হবে। ভারতে লিঙ্গবৈষম্য স্বাভাবিক করার ব্যাপারটি চ্যালেঞ্জ হিসাবে নিতে হবে। বৈষম্যের প্রাথমিক প্রতিরোধের লক্ষ্যে নিয়ে সামাজিক ও সাংস্কৃতিক প্রেক্ষিতে পরিবর্তন আনতে হলে জনস্বাস্থ্যের ব্যাপারটিকেই কেন্দ্রবিন্দু করা উচিত। এর পাশাপাশি চলবে চিকিৎসা ব্যবস্থার মাধ্যমে হস্তক্ষেপ। আর ভবিষ্যতে ভারতের নারীরা যাতে স্বাস্থ্য ক্ষেত্রে সমানাধিকার পায় এবং সমান সামাজিক মর্যাদা পায় তার জন্য প্রয়োজন প্রকৃত লিঙ্গ ভিত্তিক ন্যায় বিচার।



মুরাদপুর গ্রামে তোলা গ্রুপ ছবি

-ঃগবেষণার উদ্দেশ্যঃ-

◆ " মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে একটি সমাজতাত্ত্বিক পর্যালোচনা " এই গবেষণাটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে ঃ-

(১) মুরাদপুর এলাকায় 11-70 বয়সী মহিলারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে কতখানি অবগত ও সচেতন ঃ-

প্রথম উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, মহিলারা তাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে সচেতন কীনা, তারা তাদের দৈনন্দিন জিবনের সাথে সেই দিনগুলোর যে বিভিন্নতা রয়েছে তা সম্পর্কে সচেতন কীনা, সেই দিনগুলোতে কোন সমস্যা হলে তারা সঠিক পরামর্শ অনুযায়ী ওষুদ গ্রহন করেন কীনা, তারা সেনিটারি ন্যাপকিন সঠিক ভাবে ব্যাবহার করেন কীনা এবং ব্যবহারের পরে সেটিকে সঠিক কৌশলে ফেলেন কীনা তা নিয়ে সচেতনতা ও যারা কাপড় ব্যাবহার করেন সেটি সঠিক পদ্ধতিতে ব্যাবহার করেন কীনা সেটা নিয়ে সচেতনতা ; শারির খারাপ হলে ডাক্তার দেখানোর চল আছে কীনা এই সব সম্পর্কে তারা কতখানি সচেতন তা আমরা দেখতে চেয়েছি।

(২) মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে, ঋতুকালীন অবস্থা নিয়ে আলোচনায় সামাজিক সংকোচ বোধ কাজ করে কিনা ঃ-

আমরা এই দ্বিতীয় উদ্দেশ্য দ্বারা দেখতে চেয়েছি যে, ঋতুকালীন সমস্যা যে ভারতবর্ষের মতো দেশে একটি টেবু বা সামাজিক সংকোচ হিসাবে দেখা হয় সেটা আজেও কতটা কাজ করে সেটা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, ঋতু-কালীন সময় বাড়ির লোকেদের কতখানি সহযোগ ওরা পেয়েছে, ন্যাপকিন আনাতে বাড়ির পুরুষদের সংকোচ বোধ করেন কীনা, ঋতুকালীন অবস্থায় বাড়ির লোক কাজের কথা বলেন কীনা; ঋতুচক্রের ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের এড়িয়ে যান কীনা, স্কুল, কলেজে এসব নিয়ে আলোচনা হয়

কীনা, ঋতুকালীন নিয়ে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো হয় বাড়ির ছেলেদের সেভাবে বোঝান কীনা। এই সবকিছু আমরা দেখতে চেয়েছি।

(৩) <u>সুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের মধ্যে menopause/ঋতুজরা /রজোবন্ধ/ঋতুঅবসান সম্পর্কে সচেতনতা আছে কীনাঃ-</u>

এই তৃতীয় নং উদ্দেশ্যতে আমরা জানতে চেয়েছি যে, তারা এই menopause সম্পর্কে জানেন কীনা, menopause হলে যে শারীরিক ও মানসিক দিক থেকে অনেক change আসে সে সম্পর্কে অবগত কীনা, এবং menopause হলে শারীরিক ও মানসিক সমস্যা হলে ডাক্তার দেখানোর চল আছে কীনা, সে সম্পর্কে আমরা জানতে চেয়েছি।

তথ্য সংগ্রহ করার সময় ছবি

তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ

-ঃ পদ্ধতি বিদ্যা ঃ-

পদ্ধতি বিদ্যা বলতে অনুসন্ধান, জ্ঞানার্জন এবং অতীতের জ্ঞান সংশোধন বা একত্রীকরন সম্পর্কিত কার্য-পদ্ধতিকে বোঝায়।

যে কোনো বৈজ্ঞানিক অনুসন্ধানে যুক্তি ভিত্তিক সুশৃঙ্খল পদ্ধতি থাকতেই হবে। বিজ্ঞানের অন্যান্য শাখার মতো সমাজতাত্ত্বিক গবেষনাতে ও যুক্তি ভিত্তিক সুশৃঙ্খল পদ্ধতি অবলম্বনের প্রচেষ্টা লক্ষ্য করা যায়।

● সামাজিক গবেষনা =

বর্তমানে সামাজিক বিজ্ঞানের আলোচনার ক্ষেত্র ব্যাপকভাবে বৃদ্ধি পাচ্ছে। সামাজিক বিজ্ঞানের মুল আলোচ্য বিষয় মানুষ ও তার আচরন। বিভিন্ন সামাজিক বিজ্ঞান নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গিতে এসব বিষয় নিয়ে আলোচনা ও গবেষনা পরিচালনা করে। সামাজিক বিজ্ঞান সমূহে বিভিন্ন সামাজিক সমস্যা বা সামাজিক প্রপঞ্চের প্রকৃতি উদঘাটনের জন্য যে সব গবেষনা পরিচালনা করে তাকে সামাজিক গবেষনা বলে। সামাজিক গবেষনার মাধ্যমে কোনো নির্দিষ্ট বিষয়ের সমস্যা নির্ধারন ও সমাধানের পথে অগ্রসর হওয়া সম্ভব।

সামাজিক গবেষনার মাধ্যমে সমাজের অবস্থা, বিভিন্ন ধরনের বস্তুগত বা অবস্তুগত সম্পদ, সমাজের সমস্যা, সামাজিক আচরন ইত্যাদি বিষয়ে বাস্তবভিত্তিক তথ্য সংগৃহীত হয়। সামাজিক পরিকল্পনা ও নীতি নির্ধারনে এটি দরকার হয়, অতএব বলা যায়, সামাজিক নীতি নির্ধারন ও পরিকল্পনা গ্রহনের জন্য সামাজিক গবেষনার প্রয়োজন আছে। 'জ্ঞানই শক্তি' এটি স্বতঃসিদ্ধ বাক্য। পরমানু সম্পর্কে আমরা যতবেশি জ্ঞান

অর্জন করছি আমাদের শক্তি তত বৃদ্ধি পাচ্ছে। তেমনি সামাজিক গবেষনার মাধ্যমে সমাজের বিভিন্ন প্রথা প্রতিষ্ঠান, সংঘ সমিতি আচার আচরন ইত্যাদি বিষয়ে নতুন নতুন ধারনা লাভ করতে পারি, সুতরাং সামাজিক গবেষনার গুরুত্ব এখানেও উপলব্ধি করা যায়. সামাজিক গবেষনার মাধ্যমে সামাজিক সমস্যার কারন ও ফলাফল সম্পর্কে জ্ঞান লাভ করে গবেষনালব্ধ জ্ঞানের ভিত্তিতে এসব সামাজিক ব্যাধির প্রতিকারের পথ নির্দেশ করা যায়. ফলে এর গুরুত্ব অনস্বীকার্য,

সামাজিক কুসংস্কারের ফলে মানুষে মানুষে এবং জাতিতে জাতিতে বিদ্বেষ দেখা যায়. সামাজিক গবেষনার মাধ্যমে কুসংস্কার দূর করে তাদের মধ্যে সম্প্রীতি গড়ে তোলা যায়, তাই এর প্রয়োজন অনেক. সমাজবিজ্ঞানের ন্যায় নৃবিজ্ঞানের ক্ষেত্রেও সামাজিক গবেষনার প্রয়োজন. কারন সামাজিক আচার আচরন, রীতিনীতি, প্রথা প্রতিষ্ঠান রক্ত সম্পর্ক, নারী নির্যাতন ইত্যাদিতে সামাজিক নৃতাত্ত্বিক পদ্ধতি তথ্য সংগ্রহ করে. সামাজিক জীবনের বিভিন্ন সমস্যা স্বরূপ উদ্ঘাটন এবং এর সমাধানের পন্থা নির্নয়ের জন্য সামাজিক গবেষনা করে থাকে. এতে পার্থিব জীবন সুন্দর ও সার্থক হয়. এছাড়াও জন সংখ্যার ঘনত্ব, মাথাপিছু আয় ও উৎপাদন ইত্যাদি পরিমাপ করতে সামাজিক গবেষনা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ন ভূমিকা পালন করে,

● <u>গবেষনার ধরন</u> =

গবেষনার গভীরতা ও ক্ষেত্র অনুসারে গবেষনাকে চারটি ভাগে ভাগ করা যায়.

যেমন—
- অনুসন্ধানী মুলক গবেষনা.
- বর্ননা মুলক গবেষনা,
- ব্যাখ্যা মুলক গবেষনা,
- সম্পর্ক যুক্ত গবেষনা,

▨ আমরা আমাদের গবেষনায় মূলত দুটি পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, যথা- ▲ অনুসন্ধানী মূলক গবেষনা, ▲ বর্ননামূলক গবেষনা।

কারন- আমাদের গবেষনার বিষয় হল' মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা'- যা আমরা 'মুরাদপুর' নামে একটি গ্রামে সম্পন্ন করেছি,

▲ গবেষনায় অনুসন্ধান মূলক গবেষনা ব্যবহারের কারন হল- সামাজিক বিজ্ঞান গুলো বিজ্ঞান হিসাবে বেশ তরুন এবং প্রাকৃতিক বিজ্ঞানের তুলনায় এগুলোর মধ্যে উচ্চ মাত্রায় গবেষনা পদ্ধতির তেমন বিকাশ ঘটেনি। এমন কী সামাজিক বিজ্ঞানের তত্ত্ব গুলো কখনো খুব সাধারন অথবা অভিজ্ঞতালব্ধ গবেষনার সুস্পষ্ট দিক নির্দেশনার জন্য কখনো খুব সাধারন অথবা অভিজ্ঞতালব্ধ গবেষনার সুস্পষ্ট দিক নির্দেশনার জন্য কখনো খুব বেশী সুনির্দিষ্ট, সামাজিক গবেষনায় এই সংকটের মুখে প্রকল্প প্রনয়নের উদ্দেশ্য প্রাথমিক ধারনা অর্জনের জন্য অথবা কোন প্রপঞ্চ সম্পর্কে আরো সুনির্দিষ্ট ভাবে জানার জন্য অনুসন্ধান মূলক গবেষনা কার্যকর ভূমিকা পালন করে থাকে। অনুসন্ধান মূলক গবেষনার ক্ষেত্রে ধারনা করা যে, অনুসন্ধানের অন্তর্ভুক্ত পরিস্থিতি বা সমস্যা সম্পর্কে গবেষকের কোন ধারনা থাকে না, বা খুব সামান্য ধারনা থাকে। বিশেষ একটি গোষ্ঠী বা কোন গবেষনা সমস্যার সাথে সাধারন পরিচিত গবেষককে সেই সমস্যার গভীরে যেতে সাহায্য করে না। অনুসন্ধান মূলক গবেষনা অজানা বা স্বল্প পরিচিত প্রপঞ্চকে বিস্তারিত ভাবে জানার জন্য পরিচালিত হয়, যা পরবর্তীতে আরো পরিশালিত গবেষনা নকশা গঠনে সাহায্য করে,

▲ এছাড়া আমরা বর্ননামূলক গবেষনা ব্যবহার করেছি, কারন- অনুসন্ধান ছাড়াও কোন ঘটনা বা প্রপঞ্চের মধ্যে বিভিন্ন নৈমিত্তিক সম্পর্কে সম্বন্ধের বর্ননা করা সামাজিক গবেষনা নকশার অন্যতম প্রধান উদ্দেশ্য।

গবেষক কোন জনগোষ্ঠী বা তার অংশের জাতিগত ভিত্তি, তাদের শারীরিক বৈশিষ্ট্য, শিক্ষাগত অবস্থা, অর্থ নৈতিক ব্যবস্থা, ইত্যাদি সহ বিভিন্ন বিষয়ে তথ্য সংগ্রহ করতে পারেন. তিনি কোন সম্প্রদায়ের সামাজিক সংগঠন গুলোর কাঠামো ও কার্যক্রম বর্ননা করতে পারেন, আবার একটি চলকের সাথে অন্য চলকের সম্পর্কের মাত্রা, সম্পর্কের ধরন, কোন চলকের বিন্যাস, ঘটনার মাত্রা ইত্যাদি বিষয় ও তিনি তার বর্ননায় তুলে আনতে পারেন. এ ধরনের গবেষনায় কোন ঘটনা সম্পর্কে অনুমান নির্ভর তথ্য ও প্রদান করা হয়.

● গবেষনার পদ্ধতি অনুযায়ী যে দুই ধরনের গবেষনা পদ্ধতি আমরা পাই অর্থাৎ ≡

- সংখ্যা বাচক,
- গুন বাচক,

আমরা আমাদের গবেষনা পদ্ধতিতে মুলত মিশ্র পদ্ধতি অবলম্বন করেছি. যখন কোনো গবেষনায় গুনগত ও পরিমানগত উভয় প্রকারের উপায় ব্যবহার করে ব্যাখ্যা - বিশ্লেষনের মাধ্যমে সমস্যার সমাধান অনুসন্ধান করা হয় তা হলো মিশ্র পদ্ধতির গবেষনা. মিশ্র গবেষনার উপায় ও ফলাফল গানিতিক ও অগানিতিক.

▨ সংখ্যা বাচক গবেষনায় ব্যবহৃত উপাও সব সময় সংখ্যামূলক হয় এবং গানিতিক ও পরিসাংখ্যিক পদ্ধতি ব্যবহার করে ব্যাখ্যা বিশ্লেষন করা হয়. একে পরিমানগত গবেষনা ও বলে. এই গবেষনার একটি রূপ হলো জরিপ গবেষনা, যা বর্ননামূলক গবেষনার ও, এই গবেষনায় আয়, বয়স, উচ্চতা ; ওজন এগুলিকে সংখ্যাবাচক একক এর মাধ্যমে পরিমাপ করা যায় বলে এগুলিকে সংখ্যা বাচক চলক বলে.

▨ গুনগত গবেষনা সামাজিক বিজ্ঞান গবেষনা ধারার সম্ভবত সবচেয়ে জনপ্রিয় পদ্ধতি. এই গবেষনায় প্রয়োজনীয় উপাও সরাসরি পর্যবেক্ষন, সাক্ষাৎকার, প্রশ্নমালা,

লোকাস গ্রুপ আলোচনা ইত্যাদি পদ্ধতির মাধ্যমে সংগ্রহ করে তা ব্যাখ্যা - বিশ্লেষণ করা হয় যার সবই অগানিতিক. গুনগত গবেষনা করা হয় কোনো কিছু সম্পর্কে জানতে ; তুলনা করতে বা কখনো কখনো সম্পর্ক নির্নয়ের জন্য ব্যবহার করা হয়. তবে গুনগত গবেষনার ফলাফল গানিতিক পদ উপাত্তে বা পরিসংখ্যানে প্রকাশ করা যায় না.

● গবেষনার নকশা :-

গবেষনার নকশা হলো এমন একটি পরিকল্পনা যাতে তথ্যের উৎস এবং প্রকারভেদ স্পষ্ট ভাবে বর্নিত হয়. গবেষনা নকশায় সময়ও তথ্য বরাদ্দের বাজেটের বিষয় উল্লেখ থাকে। গবেষনা নকশায় পরিষ্কার ভাবে গবেষনা সমস্যায় বিবরন থাকে. গবেষনা নকশায় গবেষনায় উপাত্ত সংগ্রহ ও প্রক্রিয়াকরনের জন্য ব্যবহৃত প্রক্রিয়া ও কৌশল পদ্ধতির বিবরন থাকে.

■ গবেষনায় নমুনায়ন পদ্ধতি ব্যবহারের কারন হল, এই পদ্ধতি প্রয়োগের ফলে গবেষনায় অনেক সুবিধা পাওয়া যায় যা অন্যান গবেষনায় পদ্ধতি তে থাকে না. এই পদ্ধতি ব্যাবহারের কারন হল — নমুনায়ন প্রক্রিয়ায় ব্যায় কম হয়। কারন এ প্রক্রিয়ায় অনুসন্ধান কার্য পরিচালনার জন্য শুমারি জরিপ অপেক্ষা অনেক কম ব্যায় হয়। নমুনায়নে সমগ্রকের একটি অংশ নির্বাচন করা হয়, ফলে এর ব্যায় কম. নমুনায়ন প্রক্রিয়ায় অনুসন্ধান কার্য পরিচালনায় স্বল্প সময় ব্যয় হয়, এবং জরুরি বিষয়ে অল্প সময়ে অনুসন্ধান কার্য পরিচালনার জন্য নমুনায়ন অধিক ফলপ্রসূ। গবেষনায় সল্প সময় লাগার প্রধান কারন হল এতে সুনির্দিষ্ট বিষয়ে গবেষনা করা হয়। এই প্রক্রিয়া ব্যাবহারের ফলে দ্রুত ফলাফল প্রদান করা যায়. নমুনায়ন প্রক্রিয়ায় কতিপয় বিষয়ে গবেষনা করা হয়, তাই এতে শ্রম ও কম ব্যায় হয়। এই প্রক্রিয়ায় স্বল্প বিষয় গবেষনায় মাধ্যমে সিদ্ধান্ত গ্রহন করা হয় এর ফলে নমুনায়নের মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্য বেশি নির্ভর-

শীল হয়। নমুনায়নে বাছাইকৃত সংখ্যা পর্যবেক্ষন করা হয়। এজন্য নমুনায়ন কোনো বিষয়ে অধিক তথ্য প্রদানে সক্ষম হয়। নমুনায়নে অপেক্ষাকৃত কম সংখ্যক কর্মীর প্রয়োজন হয়। কেননা এতে উপাত্তের সংখ্যা কম। এমন কিছু গবেষনা আছে যেখানে বারবার গবেষনা মূল্যায়ন প্রয়োজন হয়। কিন্তু এ প্রক্রিয়াটি তত সহজ নয়। নমুনায়নের মাধ্যমে সহজেই গবেষনা মূল্যায়ন করা যায়।

▲ এই গবেষনায় অ-সম্ভাবনা মূলক গবেষনা ব্যাবহারের কীছু সুবিধা থাকার জন্য আমরা এই প্রক্রিয়া ব্যাবহার করেছি। এই গবেষণায় তুলনামূলক ভাবে কম জটিল এবং কম ব্যায় সাপেক্ষ হয়। কারন প্রাপ্ত প্রতিবেদককেই নমুনা হিসাবে গ্রহন করা হয়ে থাকে। এছাড়া, কোনো বৃহত্তর সমীক্ষার প্রাক সমীক্ষনের ক্ষেত্রে এই পদ্ধতি যথার্থ হয়ে থাকে। কোনো গবেষনার যাতিয়ায় এবং কৌশল পরী-ক্ষনের জন্যও এই নমুনা চয়ন পদ্ধতি কার্যকর হয়ে থাকে। সম্ভাবনা নমুনায়ন পদ্ধতিতে সমগ্রকের প্রতিটি এককের নমুনায় অন্তর্ভুক্ত হবার সমান সম্ভাবনা থাকে,

✦ এই নমুনায়ন পদ্ধতিতে আমরা উদ্দেশ্য মূলক এবং ক্রমপুঞ্জ মূলক পদ্ধতি ব্যাবহার করেছি।

উদ্দেশ্য মূলক নমুনা চয়নে পদ্ধতি ব্যাবহার করার কারন— এই নমুনা চয়ন সমগ্রকের প্রতিনিধিত্ব মূলক না হলেও প্রশ্নমালা পরীক্ষার জন্য বিশেষ উপযোগী প্রতিপন্ন হয়। এই পদ্ধতির মাধ্যমে স্বল্প ব্যয় ও কম সময়ে তথ্য সংগ্রহ করা সম্ভব হয়। এছাড়া এই পদ্ধতিতে নমুনায়নে নমুনার যথার্থতা কমে যায়, নমুনায়ন প্রক্রিয়ায় অনুসন্ধান কার্য পরিচালনায় দ্রুত ফলাফল প্রদান করা যায়, sample নির্বাচনে সম্পূর্ণ স্বাধীনতা পাওয়া যায়, তাই অধিক ভাবে উদ্দেশ্যকে বাস্তবায়িত করা যায়।

ক্রমপুঞ্জিত বা (Snow-ball) পদ্ধতি ব্যবহার করার কারন— এই পদ্ধতি ব্যক্তির উপর সামাজিক সম্পর্কের প্রভাব আলোচনা করে। খুব ছোটো জন সংখ্যার ক্ষেত্রে এই পদ্ধতি ভালো ফলাফল দেয়। এই গবেষনা সামাজিক সম্পর্ক গবেষনার ক্ষেত্রে খুবই ফলপ্রসু, এই পদ্ধতি ব্যবহারের ফলে একে অন্যের সঙ্গে কীভাবে যুক্ত অর্থাৎ Communication Pattern কেমন তা সহজেই বোঝা যায়, এবং যে-কোনো Formal বা Non-formal সামাজিক দলে এই পদ্ধতি প্রয়োগ করা হয়।

গবেষণার প্রকৃতির ওপর ভিত্তি করে তথ্য সংগ্রহের বিভিন্ন পদ্ধতির ব্যবহার সমাজতত্ত্বে লক্ষ্য করা যায়। তাই আমরা আমাদের গবেষণায় বিভিন্ন পদ্ধতির মধ্যে থেকে সাক্ষাৎকার পদ্ধতি ব্যবহার করেছি।

সাক্ষাৎকার পদ্ধতি ব্যবহার করার কারন হল— এই পদ্ধতিকে ব্যাবহারের ফলে উত্তর প্রদানের হার অনেক বেশি হয়, কারন প্রশ্নকর্তা সরাসরি উত্তর গুলি গ্রহন করেন। এই পদ্ধতির তে প্রাপ্ত তথ্যাদির সত্যতা, যথার্থতা, নির্ভর-যোগ্যতা সবচেয়ে বেশি হয়। এখানে তথ্য বিকৃতির সম্ভাবনা থাকে না বললেই চলে, এখানে মৌখিক উত্তরদানের পাশাপাশি অন্যান্য দৈহিক : মানসিক প্রতিক্রিয়া উপলব্ধির সুযোগ থাকে। ফলে মুখ ও মন মিলিয়ে নেওয়ার সুযোগ থাকে। পরিবেশ গত বৈশিষ্ট্যাদিও বোঝা যায়। এই পদ্ধতি ব্যাবহারের ফলে বেশ কিছু সমস্যার গভীরে যেতে সাহায্য করে, সমস্ত যোগ্যতার মানুষের কাছে পৌঁছানো সম্ভব হয়। প্রশ্নকর্তা উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা, বোধগম্যতা প্রভৃতি অনুযায়ী নমনীয়তা গ্রহন করতে পারেন। এই পদ্ধতিতে ব্যাক্তির আবেগ, অনুভূতির মতো মানসিক উপাদান গুলির পাশাপাশি জটিল ও গোপন তথ্যাদির উন্মুক্ত করন সম্ভব হয়। প্রশ্ন কর্তা-উত্তর-দাতার মধ্যে নিবিড় যোগাযোগ গড়ে ওঠে যা সাক্ষাৎকার

পরিসমাপ্তির পর ও বজায় থাকে, এবং প্রাপ্ত তথ্য কৌশলে Cross Check করা যায়, নির্ধারিত প্রত্যাশিত উত্তরের বাইরে ও অনেক তথ্য পাওয়া যায়, যা ওই গবেষণার জন্য প্রাসঙ্গিক হয়ে ওঠে। এবং এ জাতীয় তথ্য সংগ্রহ পদ্ধতিতে স্বতঃস্ফূর্ততা বজায় থাকে।

এই সাক্ষাৎকার পদ্ধতির মধ্যে আমরা আমাদের গবেষনায় বেছেনিয়েছি মুখোমুখি সাক্ষাৎকার কারন— মুখোমুখি সাক্ষাৎকারের মধ্য দিয়ে অধিক সংখ্যক উত্তরদাতাকে সংযোগ করা যায়, সাক্ষাৎকার গ্রহনের জন্য উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতার প্রয়োজন হয় না, তাই শিক্ষিত অথবা অশিক্ষিত দুই ধরনের উত্তরদাতার থেকে উত্তর সংগ্রহ সম্ভব হয়। এই পদ্ধতিতে উত্তরদাতাকে উপস্থিত থেকে উত্তর দিতে হয়, তাই উত্তরদাতার মৌখিক অঙ্গভঙ্গীর মধ্য দিয়ে সে সত্য কথা বলছে কিনা, তা যাচাই করার সুযোগ থাকে, তার উত্তরের নির্ভর যোগ্যতা নিশ্চিত করা যায়, উত্তরদাতা কোন প্রশ্ন বুঝতে না পারলে গবেষক একাধিকবার তা সহজ করে ব্যাখ্যা করার চেষ্টা করা সম্ভব হয়। এই প্রক্রিয়ায় উত্তর দাতাকেই উত্তর দিতে হয়, অন্য কোন ব্যক্তিকে দিয়ে উত্তর দেওয়ার সম্ভাবনা থাকে না, যা কিনা ডাকযোগে প্রশ্ন মালা প্রেরন প্রক্রিয়ায় হয়ে থাকে। অনেক সময় উত্তরদাতা ব্যক্তিগত কোন বিষয় লিপিবদ্ধ করতে চান না, তাই সাক্ষাৎকার দিতে কোন আপত্তি জানায় না।

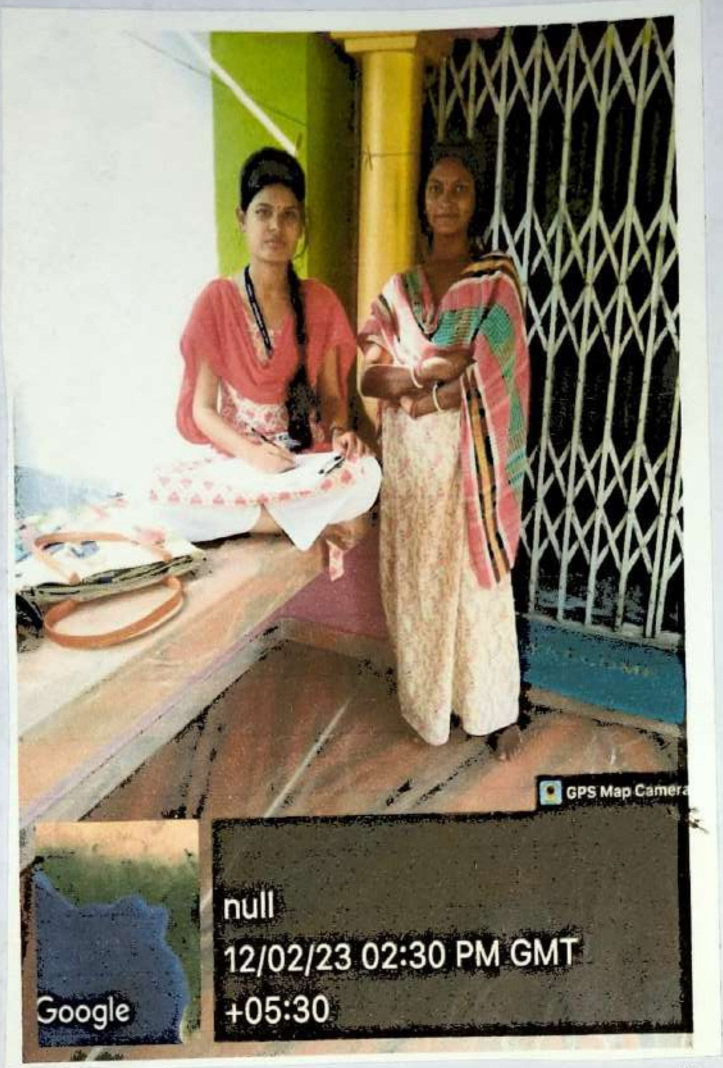
▲ মুখোমুখি সাক্ষাৎকার প্রক্রিয়ায় দুই রকম পদ্ধতি থাকে— বদ্ধ প্রশ্নমালা এবং মুক্ত প্রশ্নমালা,
আমরা আমাদের গবেষনায় মুক্ত প্রশ্নমালা ব্যবহার করেছি, কারন- গবেষনার উপাদানি গঠন করার উদ্দেশ্যে অনুসৃত প্রারম্ভিক পরীক্ষন স্তরে মুক্ত প্রান্ত প্রশ্ন ব্যবহার দ্বারা কোন প্রশ্নের সম্ভাব্য উত্তর সমূহ স্বাভাবিক ভাবে পাওয়া যায়, এই ধরনের প্রশ্নে উত্তরদাতা

সৃজনশীল এবং স্বতঃস্ফূর্ত ভাবে উত্তর দিতে পারেন, স্পর্শকাতর বিষয় - আয়, বয়স ইত্যাদির সম্পর্কে সমপ্রসারী সংবাদ সংগ্রহের ক্ষেত্রে এই ধরনের প্রশ্ন সুবিধাজনক হয়। সেক্ষেত্রে কোনো প্রশ্নের বিকল্প উত্তরের সংখ্যা অত্যাধিক থাকে সেখানে এই ধরনের প্রশ্ন প্রয়োগ সুবিধাজনক হয়ে থাকে।

মুখোমুখি সাক্ষাৎকার প্রক্রিয়ায় আমরা আমাদের গবেষনার বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্নমালা ব্যাবহার করিনি কারন — বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্নের বিশেষ অসুবিধা হল অনেক সময় উত্তরদাতা বিষয়টির সম্পর্কে কিছু জানে না বা তার কোনো মতামত থাকে না, কিন্তু বিকল্প উত্তর গুলির মধ্যেই তাকে উত্তর ঠিক করতে হয়। এটি জোর পূর্বক উত্তর আদায়ের সামিল হয়ে থাকে। আবার, অনেক ক্ষেত্রে উত্তরদাতার প্রত্যাশিত উত্তর প্রশ্নে থাকে না বা সঠিক ভাবে থাকে না। কিন্তু উত্তরদাতার এ প্রদত্ত বিকল্প উত্তর গুলির মধ্যে থেকেই উত্তর চিহ্নিত করা ছাড়া গত্যন্তর থাকে না। এক্ষেত্রে ঐ উত্তরটি যথার্থ হয় না। অনেক সময় বেশি বিকল্প উত্তর উত্তরদাতার মনোনিবেশ হানিকারক হয়ে থাকে, ফলে, উত্তর নির্দেশ অসর্তক এবং ত্রুটি পূর্ন হয়ে থাকে। প্রশ্নের অনেক বিকল্প উত্তর থাকার উত্তরদাতা প্রশ্নটি নিয়ে ভাবে না বা অনুধাবন করার চেষ্টা করে না। ফলে যথার্থ উত্তর দেওয়ার চেষ্টা না করে প্রদত্ত বিকল্প উত্তরের মধ্যে একটিকে দায়সারা ভাবে পছন্দ করে থাকে।

গবেষনার একক :—

মুরাদপুর গ্রামের এক এক জন মহিলা আমাদের গবেষনার একক। যাদের বাড়ি গিয়ে আমরা সরাসরি তাদের সাথে কথা বলে তথ্য সংগ্রহ করেছি।



তথ্য সংগ্রহ করার সময়কার ছবি

ক্ষেত্রের বর্ণনা

মুরাদপুর গ্রামের বর্ণনা:- 2011 সালের আদমশুমারির তথ্য অনুসারে মুরাদপুর গ্রামের অবস্থান কোড বা গ্রামের কোড হল 345648; মুরাদপুর গ্রামটি ভারতের পশ্চিমবঙ্গের পূর্ব মেদিনীপুর জেলায় চাঁদিপুর মহকুমার মধ্যে অবস্থিত। তমলুক এবং চাঁদপুর যথাক্রমে মুরাদপুর গ্রামের জেলা ও সাব-জেলা সদর। 2009 সালের পরিসংখ্যান অনুসারে, দিবাকরপুর হল মুরাদপুর গ্রামের গ্রাম পঞ্চায়েত।

গ্রামের মোট ভৌগলিক আয়তন 351.18 হেক্টর। মুরাদপুরের মোট জনসংখ্যা 3,753 জন, যার মধ্যে পুরুষ জনসংখ্যা 1,901 জন এবং মহিলা জনসংখ্যা 1,852 জন। মুরাদ পুর গ্রামের সাক্ষরতার হার 79.24% যার মধ্যে 81.80% পুরুষ এবং 76.61% মহিলা সাক্ষর, মুরাদপুর গ্রামে প্রায় 813টি বাড়ি রয়েছে। মুরাদপুর গ্রামের পিনকোড হল 721625।

মুরাদপুর গ্রামের আদমশুমারি 2011 ডেটা ---- সুমারি 2011:-

বর্ণনা	আদমশুমারি 2011 ডেটা
গ্রামের নাম	মুরাদপুর
তহশিল নাম	চন্ডীপুর
জেলার নাম	Purba Medinipur
রাজ্যের নাম	পশ্চিমবঙ্গ
মোট জন সংখ্যা	3753
মোট এলাকা	351 (হেক্টর)
হাউস হোল্ডের মোট সংখ্যা	813
মোট পুরুষ জন সংখ্যা	1901
মোট মহিলা জনসংখ্যা	1852
0-6 বয়স গ্রুপ মোট জনসংখ্যা	381
0-6 বছর বয়সী পুরুষ জন সংখ্যা	203
0-6 বছরে বয়সী মহিলা জন সংখ্যা	178
মোট ব্যক্তি সাক্ষর	2974

মোট পুরুষ সাক্ষর	1555
মোট পুরুষ সাক্ষর	1419
মোট ব্যক্তি নিরক্ষর	779
মোট পুরুষ নিরক্ষর	346
মোট পুরুষ নিরক্ষর	433
তফসিলি কাস্ট ব্যক্তি	202
সিডিউল কাস্ট পুরুষ	108
সিডিউল কাস্ট মহিলা	94
তফসিলি উপজাতি ব্যক্তি	12
তফসিলি উপজাতি পুরুষ	11
তফসিলি উপজাতি মহিলা	12

খুরামপুর গ্রামের শ্রমিক প্রোফাইলঃ-

খুরামপুরের মোট কর্মক্ষম জনসংখ্যা 1380 জন যারা হয় প্রধান বা প্রান্তিক শ্রমিক গ্রামে মোট কর্মী 1380 জন যার মধ্যে 1033 জন পুরুষ এবং 347 জন মহিলা মোট প্রধান শ্রমিক 570 জন যার মধ্যে মহিলা প্রধান কর্মী 457 এবং পুরুষ প্রধান কর্মী 113 জন। গ্রামের মোট প্রান্তিক শ্রমিক 810 জন।

FILD NOTE

6th same আর এই same-এ আমাদের একটা অন্যতম বিষয়ের মধ্যে পড়ে Fild work. আমাদের এই Fild work-এর বিষয় ছিল: মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা যা আমরা সম্পন্ন করেছি মরাদপুর নামের একটি গ্রামে। গ্রামের কিছু অংশ নিয়ে আমরা এই Fild work টা করেছি।

11.2.2023- তারিখে আমরা ভোর 5টার সময় উঠে Ready হয়ে সব জিনিস গুছিয়ে চলে গেলাম স্টেশনে ৪টার সময় ট্রেন ছিল কিন্তু একটু দেরি করলো ট্রেনটা অবশেষে ট্রেনটা এল আর আমরা তিনজন এলাম কলেজে পৌঁছেলাম, আমাদের 9.30 বেজে গেছিল। প্রথমে আমরা কলেজে গেলাম সবাই আর গিয়ে সবার সাথে দেখা করলাম, তারপর আমাদের Attendance নিলো মেমেরা আর আমরা সবাই বাসের দিকে রওনা হলাম। কলেজ থেকে বাসে আমরা চন্ডিপুর পর্যন্ত গেলাম। বাসটা ছাড়ার কথা ছিল 9.30 কিন্তু বাসটা ছেড়েছিল 10.30 টা তে আমাদের যেতে ও দেরি হয়েছিল। বাসে আমরা মোট 35 জন গেছিলাম এবং আমাদের সাথে ছিল দুই ম্যাম: ড: মৌতান রায় ও ড: অনন্যা চক্রবর্তী, আমাদের সাথে উনি যেতে পারেননি কারন H.O.D হয়েছিল জ্বর। বাসে উঠে আমরা সবাই মিলে খুব মজা করতে করতে পৌঁছে গেলাম চন্ডীপুর বাজারের সামনে এবং সেখানে আমাদের নিতে এসেছিল কয়েক জন। আমাদের থাকার জায়গা হিসাবে মুরাদপুর গ্রামের ভেতরে একটা মিশনে তার নাম ছিল

সেখানকার একজন সহকর্মী আমাদের পথ চিনিয়ে নিয়ে গেল মিশনে। আমরা বাস থেকে নেমে অনেক ক্ষন অপেক্ষার পর অটোতে করে চলে গেলাম মিশনে। সেখানে আমরা পৌঁছেলাম প্রায় 12.30 – 1.00 টার দিকে গিয়ে আমাদের থাকার জায়গা যেখানে ঠিক করা ছিল সেখানে আমরা গেলাম। আমাদের মেয়েরা ছিলাম Girls Hostel-এ

আর ছেলেরা ছিল একটা Gest room -এ ওদের সংখ্যা কম ছিল তাই ওদের একটা room দিয়েছিল। আমাদের মেয়েদের জন্য ছিল একটা Hall room যেখানে গিয়ে আমরা জামা কাপড় পাল্টে বিশ্রাম করে, খেতে চলে গেলাম সেদিন ছিল ওই গ্রামে একটা বার্ষিক অনুষ্ঠান তাই আমাদের খাওয়ার ব্যাবস্থা ওখানে করা হয়েছিল। দুপুরে খেতে খেতে প্রায় ২.০০ বেজে গেল। তাই ওই দিন আমরা আর Fild Work-এ বেরোইনি ওই দিন বিশ্রাম নিলাম Hostel -এ। ওখানকার একজন এসে আমাদের কিছু নিয়ম শৃঙ্খলার কথা বলেদিয়ে গেল আমরা সেগুলো শুনে একটু অবাক হওয়াতে ম্যামেরা আমাদের বোঝালেন তারপর আমরা সবাই ঘুমিয়ে গেলাম ঘুমথেকে 4.00 টের সময় উঠে আমরা কয়েক জন দুই ম্যামের সাথে গেলাম একটু গ্রামটা ঘুরে দেখতে। ঘুরতে ঘুরতে গ্রামের মধ্যে অনেক কিছু দেখলাম, শুনলাম, বুঝলাম। তারপর 5.00 টের মধ্যে আমাদের যেহেতু Hastel -এর ঢুকতে হতো তাই সময় মতো ফিরে এসে আমরা টিফিন করে আবার সবাই মিলে একটু গল্প গুজব করলাম, তারপর যেহেতু আমাদের পরের দিন সকালে উঠে বেরোতে হত তাই question গুলো দেখেনিলাম আমরা আমাদের Group- এর সদস্য দের নিয়ে Group -এর মধ্যে যেহেতু দুজন ছেলে ছিল তাই আমরা শুধু ১০ জন এই Group Discation টা সেরে নিলাম। কারন Girls Hostel- এর ছেলেদের প্রবেশ নিষিদ্ধ ছিল তাই ওদের নিয়ে আলোচনা করাটা প্রায় অসম্ভব ছিল। রাতে ৯.০০ টার সময় আমরা গেলাম রাতের খাবার খেতে। সবাই গেলাম একটা অন্য জায়গায় যেটা ছিল Hostel থেকে অনেক দূরে। রাতের খাবার খেয়ে। সকালে ৭ টায় সময় সবাইকে একটি জায়গায় উপস্থিত হতেহবে এই কথা ম্যামেরা সবাইকে বলেদিলেন। তারপর খেয়ে আমরা সবাই Hastel -এ পৌঁছোলাম এবং সবাই তাড়াতাড়ি ঘুমিয়ে গেলাম।

12.2.2023 - সকালে ৭টার সময় সবাই Ready হয়ে নিচে নেমে এলো এবং সকালে খাওয়ার খেয়ে বিভিন্ন Group কে ম্যামেরা বিভিন্ন দিকে পাঠালো, আমাদের ছিল 3টে Group - আর এই তিনটে Group -এ ছিল আলাদা

আলাদা বিষয় আর সব Group- এ ছিল 12 জন করে, যেহেতু আমাদের Sir - আসেননি তাই ওনার Group- টাকে ও সামলাতে হয়েছিল দুই ম্যামদের। আমরা ছিলাম মোহন ম্যামের Group- এ ম্যাম আমাদের ভাগ করে দিল আরো 5টি ভাগে, আমরা 5টি Group মিলে বিভিন্ন দিকে ছড়িয়ে গেলাম, আমার Group -এ ছিল 3 জন - দুজন মেয়ে আর একজন ছেলে তিনজন মিলে অনেক ঘুরে অবশেষে একটা বাড়িতে গেলাম গিয়ে ওদের সব বুঝিয়ে বললাম আমরা কেন এসেছি এবং কি করতে এসেছি। প্রথমে বাড়ির কর্তা মানে একজন জেলের সাথে আলাপ হওয়াতে ওনাকে যখন বললাম আমরা কেন এসেছি উনি কোন কথা না বলে সোজা আমাদের ওনার বাড়ির মেয়েদের কাছে পাঠিয়ে দিলেন। আমরা ওই বাড়ির কর্তার সাথে কথা বললাম উনি ওনার মেয়েকে ডাকলেন বাড়ির ভেতর থেকে সে এসে সব শুনে আমাদের বললো যে ঠিক আছে যা question করার করুন। আমরা পারমিসান নিলাম যেহেতু আমাদের সাথে একজন ছেলে ছিল, ওনাদের কোনো অসুবিধা আছে কিনা তাঁরা বললেন 'হ্যাঁ', আমরা ওর সামনে কোনো উত্তর দিতে পারবোনা, তাই ও কে আমরা বাইরে রেখে আমরা আমাদের কাজ করলাম, কিন্তু ওনাদের পরপর প্রশ্ন গুলো করাতে ওরা অস্বস্তিবোধ করলো, উত্তর গুলো জোর করে বলো তাই আমরা আর বেশি প্রশ্ন করিনি, শুধু একটাই অবাক করে দেওয়ার ব্যাপার ছিল যে ওরা ওদের 'পদবি' আমাদের ভুল বলেছিল, জানিনা কেন হয়তো সঠিকটা বলতে চাননি বা ভয়ে আমাদের বলেননি। তাই থেকে প্রথম বাড়ি ছেড়ে আমরা গেলাম দ্বিতীয় বাড়িতে ওই বাড়িতে গিয়ে আমাদের তেমন কোনো অসুবিধা হয়নি আর আমরা খুব সহজ ভাবে ওনাদের কাছ থেকে উত্তর সংগ্রহ করেছিলে। এবং ওনারাই আমাদের পরের বাড়ির সন্ধান দিলেন। আমরা সেখানেও খুব সহজে ভাবে উত্তর দিলেন, ওই ভাবে আমরা প্রায় চার পাঁচটা ঘর খুব সহজে ভাবে উত্তর সংগ্রহ করলাম, মাঝে মাঝে ম্যামদের Update দিতে হচ্ছিল। যেহেতু আমাদের time-এর ফিরতে হত তাই

তারাতাড়ি মেয়ে ম্যামের call করাতে আমরা কিছু বাড়ি থেকে উত্তর সংগ্রহ করে ফিরলাম, আমাদের থেকে বাকি Group গুলিতে বাড়ির সংখ্যা ছিল বেশি তাই তাড়াতাড়ি দুপুরের খাবার খেয়ে আবার বেরিয়ে পড়লাম তথ্য সংগ্রহ করতে। দুপুরে first যে বাড়িতে আমরা ঢুকলাম সেখানে আমাদের একজন Sociology - এর লেখকের সাথে দেখা হল. দেখে খুব অবাক হলাম, এবং ওনার সাথে একটু কথাবার্তা বললাম উনি আমাদের সাথে অনেক কথা বললেন এবং ওনার বই গুলো দেখলাম, উনি আমাদের জিজ্ঞাসা করলেন আমরা কোনো এসেছি। শোনার পর উনি বললেন আমার বাড়িতে যেহেতু আপাতত কোনো মহিলা নেই তাই ওনার বাড়ি থেকে আমরা কোনো তথ্য পাইনি। তাই ওনাকে কোনো রকম বাই বাই করে। আমরা আবার আমাদের কাজে লেগে পড়লাম। খুব তাড়াতাড়ি আমাদের তথ্য সংগ্রহ করতে হয়েছিল কারন বাকি Group - এর সবাই - এর তথ্য সংগ্রহ করা অনেকটা প্রায় শেষের পথে, তাই আমরা খুব তাড়াতাড়ি তথ্য সংগ্রহ করলাম। কোনো রকম তথ্য সংগ্রহ করে তারপর ৫ টার মধ্যে Hostel - এর ঢুকলাম। যেহেতু আমাদের 10 টা বাড়িতে তথ্য সংগ্রহ করতে বলা হয়েছিল তাই আমরা প্রতিজন মাত্র কিছু 10 টা বাড়িতে তথ্য সংগ্রহ করে ফিরলাম, ফিরে হাতমুখ ধুয়ে জামা কাপড় পাল্টে 4 বিকালের টিফিনটা করলাম তারপর একটু বিশ্রাম করলাম। ৪টের দিকে ম্যামেরা এসে বলেন যে আমাদের তথ্য সংগ্রহ প্রায় শেষ তাই আমরা আর একদিন ওখানে থেকে আমরা সবাই ঘুরতে বেরোবো। তাই আমাদের ঘুরতে যাওয়ার জায়গা ছিল মন্দারমনি, সব কিছু ঠিক ঠাক করে আমরা রাতের খাবার খেয়ে, সবাই ঘুমাতে পড়লাম কারন সবাই একটু বেশি দুর্বল হয়ে পড়েছিল সারাদিন ঘুরে ঘুরে, সবাই আমরা ঘুমাতে পড়েছিলাম। আর পরের দিন আমরা সবাই ভোরে উঠে চলে এলাম ওই মিশন জেড়ে।

গবেষণার সীমাবদ্ধতা =

সুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে গবেষণায় আমি বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হয়েছি। বিভিন্ন কারণের জন্য গবেষণাটি ক্ষুদ্র আকারেই সম্পন্ন করতে হয়েছে। সবথেকে বড়ো কারণ হল সময় সীমা। একটি গুনগত গবেষণা করার জন্য যে সময় দরকার সেই সময় আমরা পাইনি। আমাদের কাজে সময় ছিল মাত্র ৭ দিন এবং এই গবেষণাটি পর্যালোচনা করার সময় ছিল মাত্র ৩ মাস। তাই আমাদের কম সংখ্যক নমুনা নিয়ে গবেষণাটি সম্পন্ন করতে হয়েছে। গবেষণার যে তথ্য গুলো আমরা ব্যাখ্যা করেছি সেই তথ্য গুলো কেবল মাত্র 24টি নমুনার মধ্যে সীমাবদ্ধ। তাই গবেষণাটি কখনোও সম্পূর্ণ সুরাদপুর গ্রামের জন্য প্রযোজ্য হয় না, কেবল মাত্র সেই নমুনা গুলো নিয়ে আমরা কাজ করেছি শুধুমাত্র সেই নমুনা গুলোর জন্যই প্রযোজ্য। এই গবেষণাটি সম্পূর্ণ করার ক্ষেত্রে আমরা কোনো রকম আর্থিক সহযোগিতা পাইনি, গবেষণার জন্য যে পরিমাণ অর্থ ব্যয় হয়েছে তা আমরা নিজেরাই বহন করেছি, এই সমস্যাগুলি ছাড়াও গবেষণা ক্ষেত্রেও কিছু সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়েছে।

ফলাফল

জনজাতি মূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে নমুনাদের বিশ্লেষণ

উত্তরদাতার বয়স

সারণি – 1

উত্তরদাতার বয়স	11 – 20	21 - 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	61 – 70
উত্তরদাতার সংখ্যা	10	48	33	16	14	3

উত্তরদাতার বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%) $\frac{f}{N} \times 100$
11 – 20	10	8.06%
21 - 30	48	38.70%
31 – 40	33	26.61%
41 – 50	16	12.90%
51 - 60	14	11.29%
61 - 70	3	2.41%
	N = 124	100%

উপরে উক্ত সারণী থেকে উত্তরদাতার বয়স 11-20 10 জন (8.06%) 21 – 30 48 জন (38.70%) 31 – 40 33 জন (26.61%) 41 – 50 16 জন (12.90%) 51-60 14 জন (11.29%) 61 – 70 3 জন (2.41%),

উত্তরদাতার ওজন

সারণি-২

ওজন	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	জানেনা
সংখ্যা	12	39	55	12	3	3

ওজন	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতকরা (%)
30-39	12	9.67%
40-49	39	31.45%
50-59	55	44.35%
60-69	12	9.67%
70-79	3	2.41%
জানে না	3	2.41%
	N=124	100%

উপরিউক্ত সারণী থেকে উত্তরদাতার ওজন 124 জনের মধ্যে (100%) 30-39 -12 জ, 40-49. 39 জন, 50-59 ·55 জন, 60-69 ·12 জন, 70-79 3 জন জানে না 3 জন।

উত্তরদাতার উচ্চতা

সারণি-3

উচ্চতা	4.1-4.5	4.6-5.0	5.1-5.5	5.6-6.0	জানে না
সংখ্যা	34	39	14	1	36

উচ্চতা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (f)
4.1-4.5	34	27.41%
4.6-5.0	39	31.45%
5.1-5.5	14	11.29%
5.6-6.0	1	0.80%
জানে না	36	29.0.3%
	N=124	100%

উপরোক্ত সারণী থেকে উচ্চতা 124 জনের মধ্যে 4.1-4.5 34 জনের; 4.6-5.0 39 জনের 5.1-5.5 14 জনের 5.6-6.0 1 জনের জানে না 36 জন।

রক্তের বিভাগ

সারণী-4

রক্তের বিভাগ	A+	A-	B+	B-	O+	O-	AB+	AB-	জানে না
সংখ্যা	20	1	29	2	29	4	14	1	30

রক্তের বিভাগ	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%)
A+	20	16.12%
A-	1	0.80%
B+	29	23.38%
B-	2	1.61%
O+	29	23.38%
O-	4	3.22%
AB+	14	11.29%
AB-	1	0.80%
জানে না	30	19.35%
	N=124	100%

উপরোক্ত সারণী থেকে রক্তের বিভাগ 124 জনের মধ্যে A+ 20 জনের (16.12%) A- 1 জনের (0.80%) B+ 29 জনের মানে (23.38%) B- 2 জনের (1.61%) O+ 29 জনের মানে (23.38%) O- 4 জনের মানে (3.22%) AB+ 14 জনের মানে (11.29%) AB- 1 জনের মানে (0.80%) জানে না 30 জন (19.35%)।

উত্তরদাতার ধর্ম

সারণি-5

ধর্ম	হিন্দু	মুসলিম
সংখ্যা	123	1

ধর্ম	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ (%)
হিন্দু	123	99.19%
মুসলিম	1	0.80%
	N=124	100%

উপরের উক্ত সারণী থেকে উত্তরদাতাদের ধর্ম 124 জনের মধ্যে (100%) হিন্দু - 123 জন (99.19%) মুসলিম 1 জন (0.80%)।

উত্তরদাতার জাতি(ক)

সারণি-6

জাতি	SC	ST	OBC-A	OBC-B	UR
সংখ্যা	7	0	1	1	115

জাতি	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ(%)
SC	7	5.65%
ST	0	0%
OBC-A	1	0.80%
OBC-B	1	0.80%
UR	115	92.74%
	N=124	100%

উপরি উক্ত সারণী থেকে উত্তর দাতার জাতি থেকে 124 জনের (100%) মধ্যে SC ~~+~~ 7 (5-65%) ST কেউ ছিল না(0%) OBC-A 1 জন (0.80%) OBC-B 1 জন(0.80%) UR 115 জন (92.74%)।

সামাজিক জাত

সারণি - ৭

সামাজিক জাত	ব্রাহ্মন	বৈশ্য	শুদ্র	মাহেস্য	ক্ষত্রিয়	জানি না
সংখ্যা	২	২	০	70	২	48

সামাজিক জাত	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%)
ব্রাহ্মন	২	1.61%
বৈশ্য	২	1.61%
শুদ্র	0	0%
মাহেস্য	70	56.45%
ক্ষত্রিয়	২	1.61%
জানি না	48	38.70%
	N =124	100%

উপরিউক্ত সারণি থেকে সামাজিক জাত 124 জন (100%) মধ্যে ব্রাহ্মন ২ জন (1.61%) বৈশ্য ২ জন (1.61%) শুদ্র কেউ ছিল না (0%) মাহেস্য 70 জন (56.45%) ক্ষত্রিয় ২ জন (1.61%) জানি না 48 জন (38.70%)

শিক্ষাগত যোগ্যতা

সারণি-৪

শিক্ষাগত যোগ্যতা	প্রাথমিক	উচ্চ প্রাথমিক	মাধ্যমিক	উচ্চ মাধ্যমিক	স্নাতক	নিরক্ষর
সংখ্যা	12	42	22	23	16	9

শিক্ষাগত যোগ্যতা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%)
প্রাথমিক	12	9.67%
উচ্চ প্রাথমিক	42	33.87%
মাধ্যমিক	22	17.74%
উচ্চ মাধ্যমিক	23	18.54%
স্নাতক	16	12.90%
নিরক্ষর	9	7.25%
	N=124	100%

উপরে উক্ত সারণী ও চিত্র থেকে শিক্ষাগত যোগ্যতা 124 জনের মধ্যে (100%) প্রাথমিক 12 জন (9.67%) উচ্চ প্রাথমিক 42 জন (33.87%, মাধ্যমিক 22 জন (17.74%) উচ্চ মাধ্যমিক 23 জন (18.54%) স্নাতক 16 জন (12.90%) নিরক্ষর 9 জন (7.25%)

পেশা

সারণি-৯

পেশা	House wife	চাকরি	শ্রমিক বা দিনমজুর	ছাত্র/ছাত্রী	শিক্ষিকা/শিক্ষক	ব্যবসা	কৃষক	প্রতিবন্ধী
সংখ্যা	87	২	17	৯	3	3	২	1

পেশা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতকরা (%)
House Wife	87	70.16%
চাকরি	২	1.61%
শ্রমিক বা দিন মজুর	17	13.70%
ছাত্র/ছাত্রী	৯	7.25%
শিক্ষিকা/শিক্ষক	3	2.41%
ব্যবসা	3	2.41%
কৃষক	২	1.61%
প্রতিবন্ধী	1	0.80%
	N=124	100%

উপরোক্ত সারণী থেকে বা ডাটা থেকে পেশা 124 জনের (100%) মধ্যে House wife - 87 জন (70.16%) চাকরি ২ জন (1.61%) শ্রমিক বা দিনমজুর 17 জন (13.70%) ছাত্র/ছাত্রী ৯ জন (7.25%) শিক্ষিকা/শিক্ষক 3 জন (2.41%) ব্যবসা 3 জন (2.41%) কৃষক 2 জন (1.61%) প্রতিবন্ধী 1 জন (0.80%)।

সারণি-10

মাসিক আয়

মাসিক আয়	1K-10K	11K-20K	21K-30K	31K-40K	41-K-50K	51K-60K
সংখ্যা	85	20	12	2	4	1

মাসিক আয়	উত্তরদাতার সংখ্যা(f)	শতকরা (%)
1K-10K	85	68.54%
11K-20K	20	16.12%
21K-30K	12	9.67%
31K-40K	2	1.61%
41K-50K	4	3.22%
51K-60K	1	0.80%
	N=124	100%

উপরোক্ত সারণী বা ছকের থেকে মাসিক আয় 124(100%) জনের মধ্যে 1K-10K: 85 জন (68.54%, 11K-20K 20 জন (16.12%) 21K-30K 12 জন (9.67%) 31K-40K 2 জন 1.61%, 41K-50K 4 জন (3.22%) আর 51K-60K 1 জন 0.80%.

সারণি-11 গার্হস্থ্যের প্রকৃতি

গার্হস্থ্যের প্রকৃতি	অনুগার্হস্থ্য	একান্নবর্তী গার্হস্থ্য	অন্যান্য
সংখ্যা	88	36	0

গার্হস্থ্যের প্রকৃতি	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ
অনুগার্হস্থ্য	88	70.96%
একান্নবর্তী গার্হস্থ্য	36	29.03%
অন্যান্য	0	0%
	N=124	100%

উপরিউক্ত সারণী থেকে গার্হস্থ্যের প্রকৃতি 124 জনের মধ্যে অনুগার্হস্থ্য 88 জন (70.96%) একান্নবর্তী গার্হস্থ্য 36 জন (29.03%) এবং অন্যান্য 0 জন (0%)।

সারণি-12

গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা

গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা	1-5	6-10	11-15
সংখ্যা	91	30	3

গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%)
1-5	91	73.38%
6-10	30	24.19%
11-15	3	2.41%
	N=124	100%

উপরের উক্ত সারণী ও ছকের থেকে গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা 124 জনের মধ্যে 1-5 জনে 91 জন (73.38%) 6-10 জনে 30 জন (24.19%) আর 11-15 জনে 3 জন (2.41%)।

সারণি-13

পুরুষ সদস্য সংখ্যা

পুরুষ সংখ্যা	1-3	4-6	7-9
সংখ্যা	106	15	3

পুরুষ সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার (%)
1-3	106	85.48%
4-6	15	12.09%
7-9	3	2.41%
	N=124	100%

উপরিউক্ত সারণী বা ছক থেকে পুরুষ সদস্য সংখ্যা 124 জন (100%) মধ্যে 1-3 মানে 106 জন (85.48%) 4-6 মানে 15 জন (12.09%) আর 7-9 মানে 3 জন (2.41%)।

সারণি - 14   মহিলাদের সংখ্যা

মহিলা সংখ্যা	1-3	4-6	7-9
সংখ্যা	101	21	2

মহিলা সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতাংশ (%)
1-3	101	81.45%
4-6	21	16.93%
7-9	2	1.61%
	N=124	100%

উপরিউক্ত সারণী বা তালিকা থেকে মহিলাদের সংখ্যা 1-3 মানে 101 জন (81.45%), 4-6 মানে 21 জন (16.93%) 7-9 মানে 2 জন (1.61%)।

গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্যের সংখ্যা

সারণি - 15

গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্যের সংখ্যা	1	2	3	4	5	6
সংখ্যা	74	36	11	2	1	0

গার্হস্থ্যের উপার্জন সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা(f)	শতাংশ (%)
1	74	59.67%
2	36	29.03%
3	11	8.87%
4	2	1.61%
5	1	0.80%
6	0	0%
	N=124	100%

উপরি উক্ত সারণী বা লেখের থেকে উপার্জন সদস্য সংখ্যা 124 জন (100%) মধ্যে 1 ~~জন~~ 74 জন (59.67%) 2-36 জন (29.03%) 3-11 জন (8.87%) 4-1 জন (0.80%) 5-1 জন (0.80%) আর 6-0 জন (0%).

গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য সংখ্যা

সারণি-16

9-12	5-8	1-4	গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য সংখ্যা
3	21	100	উত্তরদাতার সংখ্যা

গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য সংখ্যা	উত্তর দাতার সংখ্যা (f)	শতকরা (%)
1-4	100	80.64%
5-8	21	16.93%
9-12	3	2.41%
	N = 124	100%

উপরিউক্ত সারণী ও ছকের থেকে গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য সংখ্যা 124 জন (100%) মধ্যে 1-4 ~~জন~~ 100 জন (80.64%) 5-8 21 জন (16.93%) আর 9-12 3 জন (2.41%),

সারণি - 17

পাঠরত সদস্য সংখ্যা

পাঠরত সদস্য সংখ্যা	প্রাক প্রাথমিক	প্রাথমিক	বিদ্যালয়	মহাবিদ্যালয়
সংখ্যা	18	41	70	14

পাঠরত সদস্য সংখ্যা	উত্তরদাতা সংখ্যা (f)	শতকরা (%)
প্রাক প্রাথমিক	18	12.38%
প্রাথমিক	41	28.67%
বিদ্যালয়	70	48.95%
মহাবিদ্যালয়	14	9.79%
	N = 124	100%

উপরিউক্ত সারণী হতে জানা যায় গার্হস্থ্যের সদস্যদের মধ্যে পাঠরত সংখ্যা 124 জন (100%) মধ্যে প্রাক প্রাথমিক 18 জন (12.38%) প্রাথমিক 41 জন (28.67%) বিদ্যালয় 70 জন (48.95%) আর মহাবিদ্যালয় 14 জন (9.79%)।

সারণি-18 গার্হস্থ্য সদস্যদের উত্তরদাতা প্রতি বাড়ির ধরন

বাড়ির ধরন	পাকা বাড়ি	কাঁচা বাড়ি
উত্তরদাতার সংখ্যা	৯৫	২৯

বাড়ির ধরন	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
পাকা বাড়ি	৯৫	76.61%
কাঁচা বাড়ি	২৯	২3.38%
	N=124	100%

উপরিউক্ত সারণী বা ছকের গার্হস্থ্যের সদস্যদের বাড়ির ধরন 124 জনের (100%) মধ্যে পাকা বাড়ি ৯৫ জনের (76.61%) আর কাঁচা বাড়ি ২৯ জনের (২3.38%)।

তথ্য সংগ্রহ করার সময়কার গ্রুপ ছবি

বয়ঃ সন্ধিকালীন শারীরিক ও মানসিক সমস্যা সম্পর্কে সচেতনতাঃ—

মুরাদপুর গ্রামে 'মেয়েদের ঋতুকালীন সমস্যা' নিয়ে আমরা মোট 124 জন মহিলাদের ওপর গবেষণা কার্য সম্পাদনা করেছিলাম। এই গবেষণাতে প্রত্যেক মহিলাদের যখন আমরা জিজ্ঞাসা করি যে 'মেয়েদের বয়ঃ সন্ধিকালীন পরিবর্তনের জন্য যে ঋতুচক্র বা মাসিক হয়ে থাকে সেই ব্যাপারে অবগত কী না সবাই একই উত্তর দিয়েছিলেন 'হ্যাঁ' জানি। এটা তো সবাই একই উত্তর প্রায় জানে। কিন্তু অনেকে উত্তর দিতে গিয়ে লজ্জা বোধ করেছিলেন এবং উত্তরটা আস্তে আস্তে বলেছিলেন যাতে পাশের জন ঠিক ভাবে বুঝতে না পারে। আবার কীছু জন স্বাভাবিক ভাবে উত্তর দেওয়ার চেষ্টা করেছেন। যারা স্বাভাবিক ভাবে উত্তর দিয়েছিলেন যে হ্যাঁ জানি বা অবগত তারা ঠিক কতটা জানেন বা এ সম্পর্ক্য অবগত সে সব নিয়েও সন্দেহ্য সংশয় থেকে যাচ্ছে তাদের উত্তরের বাচন ভঙ্গি থেকে।

উত্তর দাতার কাছ থেকে আমরা যখন বয়ঃ সন্ধির সময়সীমা জানতে চাই তখন বিভিন্ন জনের কাছে বিভিন্ন ভাবে উত্তর পেয়েছি। কেউ বলেছেন 10-12 কেউ বলেছেন 13-15, আবার কেউ বলেছেন 16-18, আর কেউ কেউ তো বলেছেন তিনি জানেন না বা বলেছেন মনে নেই, এই জানে ব্যাপার টাতে অনেক কিছু বোঝার যায়, হয়তো তারা বলতে লজ্জা পাচ্ছিল বা তারা আমাদের বলতে চাননি, কারন তাদের বাচন ভঙ্গি দেখে এটাই আন্দাজ করা যায় যে তারা এই সম্পর্ক্যে খুব একটা গুরুত্ব দেন না। যারা যারা বয়স উল্লেখ করেছে তাদের মধ্যে কিছু জন আন্দাজে বলার চেষ্টা করেছেন। যেহেতু বিভিন্ন মহিলারা বিভিন্ন চেষ্টা করেছেন কারন বিভিন্ন ভাবে উত্তর দিয়েছে তাই আমরা এই বয়সের সীমাকে একটা সারনীতে সীমাবদ্ধ করেছি।

সারনিঃ৭ মহিলাদের ঋতুচক্র শুরু হওয়ার বয়স সীমা

বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা(f)	শতকরা
10–12	16	12.90%
13–15	95	76.61%
16–18	11	8.87%
জানেন না	2	1.61%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারনি থেকে আমরা জানতে পারি যে 13-15 বছর বয়সী মেয়েদের বেশির ভাগ বয়ঃ সন্ধি শুরু হয়েছিল। তার আগেও মেয়েদের বয়ঃ সন্ধি শুরু হয়েছে 10-12 বছর বয়সে তাও বেশ কিছু জনের এবং তার পরেও শুরু হয়েছে 16-18 বছর বয়সে তা খুবই কম। আবার বেশ কিছু জন বলেছে জানেন না। এর দ্বারা বোঝা যায় যে মেয়েদের বয়ঃ সন্ধী বয়স -সীমা 13-15 বছর বয়সে শুরু হয়। যার গড় বয়স $(\frac{N}{2})$ 13-15 বছর।

13-15 বছর বয়সেও অনেকে এই বয়ঃ সন্ধির ব্যাপারে বুঝতে পারে না। তাদের কখনো বাড়ির মেয়েরা বা খুব বয়জেষ্ঠ্য মহিলারা বুঝিয়ে বলেন এ ব্যাপারে। আমরা যখন জীজ্ঞসা করি ঋতুচক্র শুরু হওয়ার পর আপনি প্রথম কাকে ঘটনাটি জানান' বেশির ভাগ মহিলারা বলেছেন নিজের 'মা' কে বলেছিলেন এবং তিনি সবকিছু বুঝিয়েছিলেন এ ব্যাপারে। আবার কেউ কেউ বলেছেন তার নিজের মা থাকা সত্ত্বেও তার অন্য জনের কাছ থেকে জেনেছেন সেটার ক্ষেত্রে কখনো উত্তর এসেছে 'মাসি' কখনো ঠাকুমা। অনেকে

আবার উত্তর দিতে গিয়ে বলেছেন তার বয়ঃসন্ধির কথা আগে থেকে জানতেন তার নিজের যখন শুরু হয় তখন নিতি কাউকে আর কিছু বলেননি কিছু দিন। তারা এ ব্যাপারে বাড়ির মহিলা সদস্য দের কাছে অনেক বার শুনেছেন বলতে বা আলোচনা করতে।

উত্তরদাতাদের যখন জিজ্ঞাসা করা হয় যে আপনি যখন আপনার মা, মামি বা ঠাকুমাকে সব কথা বলেন এবং তারা আপনাকে সব বুঝিয়ে বলেন তখন তাদের বয়স কত ছিল সেই সময়। এই প্রশ্ন করাতে অনেকে বলেছেন সেটা এখন বলাটা অসম্ভব, সেটা কী করে বলছে, এতো দিন আগের কথা কী মনে রাখা যায়, তাছাড়া কখনো এগুলি নিয়ে অতো ভাবিনি, এই সব উত্তর আমরা বিভিন্ন মহিলাদের কাছে পেয়েছি। আবার কীছু জন খুব আন্দাজ করে আমাদের উত্তর দেওয়ার চেষ্টা করেছেন। কেউ বলেছেন 35 কেউ বলেছেন 32 আবার কেউ বলেছে হয়তো 40 ছিল বা 45 বেশির ভাগ 32-40 এর মধ্যে বলেছেন তাদের আনুমানিক হিসাবে। এর থেকে বোঝা যায় যে তারা আদেও এ সব ব্যাপারে সঠিক ভাবে গুরুত্ব বা নজর দেন না বা কখনো প্রয়োজন বোধ করেননি।

উত্তরদাতাদের যখন আমরা জীজ্ঞাসা করি 'আপনার একটি চক্র কত দিন ধরে চলে', অনেকে বলেছে 2-3 দিন আবার কিছু জন বলেছে 4-5, আবার কেউ বলেছে 6-7 কীছু জন বলেছে 8-9 এবং কীছু জন বলেছে 10-11, বেশির ভাগ মহিলারা বলেছেন 4-5 দিন। অতএব বিভিন্ন মহিলাদের বিভিন্ন সময় অন্তর থাকে। সেটা কেউ তার সঠিক ভাবে বলতে পারেননি। এবং অনেকে তো খুব বিরক্তের সহিত বলেছেন যেমন হয় আবার কি এটা আগের বলা সম্ভব নাকি যখন যেমন হয়। যেহেতু বিভিন্ন মহিলারা বিভিন্ন উত্তর দিয়েছেন তাই আমরা প্রত্যেকটা উত্তর একটি সারনিতে আবদ্ধ করেছি যা নিম্নে দেওয়া হল—

সারনিঃ ২০ ঋতুচক্র চলার সময়সীমা

ঋতুচক্র চলার সময়সীমা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতকরা
2-3	14	11.29%
4-5	60	48.38%
6-7	41	33.06%
8-9	5	4.03%
10-11	4	3.22%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারনি থেকে যেটা বোঝা যায় যে 4-5 দিন বেশির ভাগ মেয়েদের হয়। এর কম দিন ও হয় অনেকের আবার কীছু জনের এর থেকে বেশি জনেরও হয়। যা খুবই অল্প সংখ্যক।

মেয়েদের এই ঋতুচক্র চলাকালীন বিভিন্ন সমস্যার মধ্যে পড়তে হয়। কীছু সময় শরীরে খুব কষ্ট হয় আবার কিছু সময় ব্যাথা যন্ত্রনা হয়। তাই আমরা যখন মহিলাদের জিজ্ঞাসা করি, 'ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি শারীরিক কোনো ব্যাথা যন্ত্রনা অনুভব করেন কীনা' তখন অনেকে বলেছেন 'না' কোনো সমস্যা হয় না। আবার কেউ কেউ বলেছেন 'কোমরে যন্ত্রনা হয় হালকা. অনেকে বলেছেন। যারা না বলেছেন বা বলেছেন কীছুই হয় না তারা অনেক-কে দেখে মনে হয়েছে হয়তো আমাদের বলতে চাইনি, এবং এই সব হলেও খুব একটা গুরুত্ব দেয়নি।

ব্যাথা যন্ত্রনা বোধ করতে অনেকে অনেক কীছু করেন কেউ ডাক্তার দেখায়, কেউ ঘরোয়া টোটকা ব্যবহার করেন. তাই আমরা তাদের যখন জীজ্ঞাসা করি 'ঋতুচক্র চলাকালীন ব্যাথা বা যন্ত্রনা হলে আপনি কী উপক্রম গ্রহন করেন', কিছু জন বলেছে কীছুই করেন না এমনি দুদিন থাকে আবার কমে যায়. আবার কীছু জন বলেছে ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যাবহার করেন. আবার কেউ বলেছেন ডাক্তার দেখান কিন্তু ঔষধ সেবন করেন না. আবার কেউ কেউ যারা অধিক শিক্ষীত তারা বলেছেন যোগ ব্যায়াম করেন এমনি বিশ্রাম নিলে তাদের ঠিক হয়ে যায়, যেহেতু বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে উত্তর দিয়েছেন তাই সেই উত্তর গুলি একটি সারনিতে আবদ্ধ করেছি.

সারনি: ২। ঋতুচক্র চলাকালীন উপক্রমের উপায়

উপক্রমের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা
ঔষধ সেবনের কারন	18	14.51 %
ঘরোয়া পদ্ধতি	40	32.25%
কিছু করেন না	54	43.54%
বিশ্রাম নেন	2	1.61 %
কিছু বলেননি	10	8.06%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণি থেকে যেহেতু আমরা বেশির ভাগ জনের কাছ থেকে উত্তর পেয়েছি তেনারা 'কীছুই করেন না' প্রায় 51 জন এই উত্তর দিয়েছেন। আর 40 জন বলেছেন ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যাবহার করেন, কিছুজন ঔষধ সেবন করেন প্রায় 18 জন; 10 জন বলেছেন যোগ ব্যায়াম করেন আর কীছুই করেন না এবং 2 জন বলেছেন বিশ্রাম নেন, যেহেতু বেশির ভাগ জন বলেছেন কিছুই করেন না, এর থেকে বোঝা যায় তারা আদেও ব্যাপারটা গুরুত্ব দেন কী না,

ঋতুকালীন সময়ে স্বাস্থ্য শৃঙ্খলতা সম্পর্কে সচেতনতা:-

মেয়েদের ঋতুকালীন সমস্যা একটি সাধারন এবং স্বাভাবিক সমস্যা। এই স্বাভাবিক ব্যাপারটাকে অনেক জন অনেক ভাবে ব্যাখ্যা করে। আর এই ব্যাখ্যা গুলো বেশির ভাগ বাড়ির লোকেদের থেকে শোনা যায়, যার আদোয়ে কোন যুক্তি সাপেক্ষ্য নয়, আমাদের সবেচনায় এমনি একটি প্রশ্ন আমরা করেছিলাম গ্রামের মহিলাদের কাছে। তাদের কে জিজ্ঞাসা করেছিলাম 'আপনি প্রথম যাকে ঘটনাটি জানান তিনি আপনাকে ঋতুচক্রের ব্যাপারে কী বলেছিলেন?' বেশির ভাগ মহিলারা বলেছেন 'এটা স্বাভাবিক ব্যাপার সব মেয়েদেরই হয়' এ আবার কেমন প্রশ্ন। আবার কেউ বলেছে 'এটা মেয়েদের প্রতিমাসে হয়, তারা কথা গুলো যে ভাবে বলছিল আদেও তাদের কাছে এটা স্বাভাবিক ছিল বলে মনে হয় না। আবার কেউ কেউ অনেক নিয়মের কথা বলেছেন যে গুলি তাদের তার মা, ঠাকুমা, কাকিমা, দিদিরা বলেছেন, যা বাধ্য করেছেন সেই নিয়ম গুলি পালন করতে। যেমন বলেছেন কেউ - নুন খাওয়া বারন, বাইরে বেরোনো বারন, ছেলেদের সামনে যাওয়া যাবে না। বাড়ির ভেতরে থাকতে হবে, ভারি কাজ করা যাবে না, এবং আরো অনেক নিয়মের কথা আমরা ওই মহিলাদের থেকে জানতে পারি।

অনেকে এই ঋতুচক্রের সময় অসুস্থ হয়ে পড়েন এবং এর সমাধানে অনেকে অনেক কিছু করে আবার অনেকে এগুলো এড়িয়ে চলে তারা কিছুই করেন না, আমরা তাদের জিজ্ঞাসা করেছিলাম যারা যারা ওষুধ সেবন করেন তার ওষুধ গুলি কী কোন ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী গ্রহন করেন - অনেকে বলেছে 'না' তারা ওষুধ সেবন করেন না, তাদের কখনো দরকার পড়েনি আবার কেউ কেউ বলেছে 'হ্যাঁ' আমরা ওষুধ সেবন করি এবং সেগুলি আমাদের স্থানিয় ডাক্তারের

পরামর্শ অনুযায়ী, আবার অনেকে ঘরোয়া পদ্ধতির ওপর ঔষধ সেবন করেন। তাদের জিজ্ঞেস করাতে তারা বলেন আমরা জানি ঘরোয়া পদ্ধতি অনেক আজে অনেকে সেবন করে কিন্তু আমরা সে ব্যাপারে কীছু তেমন জানি না, অনেকে ব্যবহার করতে দেখেছি তারা অনেকে বলেছে কার্য করি আবার অনেকে বলেছে না তেমন কার্য করি নয়।

ঋতুচক্র চলাকালীন অনেকে ন্যাপকিন আবার অনেকে কাপড় ব্যাবহার করেন। আমাদের গবেষণায় অনেকে বলেছেন তারা এখনো কাপড় ব্যাবহার করেন প্রত্যন্ত গ্রাম থাকা সত্ত্বেও তারা সব কিছু আধুনিক যন্ত্রপাতি আধুনিক পোশাক আশাক, আধুনিক খাবার দাবার খাচ্ছেন, এবং ব্যাবহার করেছেন। কীন্তু কোথাও না কোথাও তারাই স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে এখনো আধুনিক হতে পারেননি, সেই আগের পদ্ধতি এখনো অনেকটা দেখা যাচ্ছে তাদের ব্যাবহারে। আবার অনেকে বাড়িতে অর্থের অভাবে সেই পুরোনো পদ্ধতি অর্থাৎ কাপড় ব্যাবহার করেছেন। অনেকে আবার বলেছেন তারা ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন। অনেকে আবার এমনও বলেছেন যে তারা কাপড় নেপকিন দুটোই ব্যাবহার করেন, বাড়িতে থাকলে কাপড়, বাইরে বেরোলে ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন, আমরা যেহেতু বিভিন্ন জনের কাছে বিভিন্ন ভাবে উত্তর পেয়েছি তাই এই উত্তরগুলি একটি সারণিতে আবদ্ধ করলাম। —

সারণিঃ ২২ ঋতুচক্র চলাকালীন কী ব্যাবহার করেন

কী ব্যাবহার করেন	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতকরা
কাপড়	66	53.22%
ন্যাপকিন	53	26.61%
কাপড় ও ন্যাপকিন	5	4.03%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণি থেকে আমরা দেখতে পাই যে বেশির ভাগ মহিলারা কাপড় ব্যবহার করেন প্রায় 66 জন, ন্যাপকিন ব্যবহার করে 53 জন এবং কাপড় ও ন্যাপকিন 5 জন ব্যবহার করেন, যেহেতু বেশির ভাগ জন কাপড় ব্যবহার করেন তাই তাদের মনে এই ঋতুচক্র নিয়ে তেমন মাথা ব্যথা দেখতে পাওয়া যায় খুবই স্বল্প মাত্রায়,

যেহেতু বেশির ভাগ মহিলারা এখন কার যুগের রিতি মেনে চলে, তাই আমরা তাদের মতামত জানতে তাদের প্রশ্ন করেছিলাম। সুস্বাস্থ্যের জন্য কোনটি বেশি ব্যবহার যোগ্য? কাপড় না ন্যাপকিন; বেশির ভাগ সবাই বলেছেন ন্যাপকিন, আবার দু-এক জন কাপড়ের কথাও বলেছে, যারা ন্যাপকিন বলেছেন তাদের মধ্যে অনেকেই আছে যারা কাপড় ব্যবহার করেন কিন্তু সুস্বাস্থ্যের কথা বলতে তারা ন্যাপকিন কে তুলে ধরলেন, এর দ্বারা বোঝা যায় যে তারা জেনে শুনে স্বাস্থ্যের ক্ষতি করেছেন। এবং অনেকে বলেছেন ন্যাপকিন স্বাস্থ্যকর হলেও তাদের অর্থের অভাবে কাপড় ব্যবহার করতে হয় কারন প্রতিমাসে ন্যাপকিন কেনার মতো তাদের সামর্থ্য নেই তাই তারা কাপড় ব্যবহার করেন। কিন্তু যারা যারা বলেছেন কাপড় তারা আদেও সুস্বাস্থ্য - এই ব্যাপারটা সম্পর্কে জানেন কী না সন্দেহ। কারন তারা যে কাপড় প্রতি মাসে ব্যবহার করছেন তার মধ্যে কোন কিছুর থেকে সুস্বাস্থ্য কথাটা আসে না বা মানায় না।

ঋতুচক্র জনিত কোন সমস্যা হলে বেশির ভাগ সবাই ডাক্তার দেখায় বা কিছু না করে চুপচাপ থাকে। আমরা যখন জিজ্ঞাসা করি' ঋতুচক্র জনিত কোন সমস্যার সম্মুখীন হলে কার কাছে পরামর্শ গ্রহন করেন; বেশির ভাগ জন বলেছেন ডাক্তারের কাছে। আর অনেকে বিভিন্ন স্বাস্থ্য কেন্দ্রে, কাছে আবার অনেকে বলেছে পরিচিত আশা কর্মীদের কাছে

যেহেতু বিভিন্ন জনের কাছে বিভিন্ন ভাবে আমরা উত্তর পেয়েছি তাই ওই উত্তর গুলি একটা সারনিতে আবদ্ধ করলাম –

সারনিঃ২৩·ঋতুচক্র জনিত সমস্যার পরামর্শ গ্রহন

পরামর্শ দাতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা
ডাক্তারের কাছে	55	44·35%
পরিচিত আশা কর্মীদের কাছে	33	26·61%
স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কাছে	17	13·70%
কেবল মাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে	14	11·2%
বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে	5	4·03%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারনি দেখে বোঝা যায় বেশির ভাগ সবাই ডাক্তারের কাছে যেতেন প্রায় 55 জন, আর কিছু জন যেতেন পরিচিত আশা কর্মীদের কাছে, প্রায় 33 জন, 17 জন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের কাছে, কিছুজন প্রায় 14 জন কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে, আর 5 জন বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে। যেহেতু বেশির ভাগ জন ডাক্তারের কাছে যেতেন তাই তারা সবাই ডাক্তারের ওপর বেশি নির্ভরশীলতা,

যেহেতু বেশির ভাগ জন আমাদের বলেছিলেন তারা ডাক্তারের কাছে যান তাই তাদের কে আমরা প্রশ্ন করেছিলাম, ঋতুচক্র জনিত সমস্যায় ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহনের আপনি কোনটিতে বেশি স্বাচ্ছন্দ তাদের মধ্যে বেশি ভাগ জন বলেছেন, স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের

ডাক্তারের কাছে। কারন জিজ্ঞাসা করাতে তারা বললেন যেহেতু তারা গ্রামে থাকেন তাই তাদের স্থানীয় ডাক্তারের কাছে যেতে হয় কারন সেগুলি বাড়ির কাছাকাছি থাকে। তাই তারা স্থানীয় ডাক্তারের কাছে যান, কিছু জন এও বললেন তারা ডাক্তারের ব্যক্তিগত চেম্বার যান কারন- সুযোগ সুবিধা বেশি, তারা যেহেতু বাড়ির সদস্য বা অনেকে একা যান তাই তাদের ক্ষেত্রে বেশির ভাগ যেটা সুবিধা জনক তারা সেটাই করেন।

③ ঋতুকালীন সময় পরিচ্ছন্নতামূলক সচেতনতাঃ—

ঋতুকালীন সময় মহিলাদের খুব সাবধানে থাকতে হয় বিশেষ করে পরিস্কার পরিচ্ছন্নের দিক থেকে। তাই আমরা গ্রামের মহিলাদের জিজ্ঞাসা করেছিলাম যারা কাপড় ব্যাবহার করেন' তার কত ঘন্টা অন্তর পরিবর্তন করেন', বেশির ভাগ সবাই বলেছেন 3–4 ঘন্টা আবার যাদের বয়েসটা একটু বেশি তারা বলেছেন 7-8 ঘন্টা অন্তর পরিবর্তন করেন। তবে এর মাঝখানে কীজুজন ছিলেন যারা এই প্রশ্নে উত্তর দিতে দিধা বোধ করছিলেন, তাই আমরা জিজ্ঞাসা করাতে তারা প্রসঙ্গে আমাদের বলেছিলেন যেমন হয় তেমন ভাবে তারা কাপড় পরিবর্তন করেন। তাই এভাবে সময়ের ব্যাবধান বলাটা কঠিন,

একটা কাপড় যেহেতু বারবার ব্যাবহার করা যায় না, তাই যারা কাপড় ব্যাবহার করেন তারা বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে উত্তর দিলেন, তারা কেউ বললেন ফেলে দেন, আবার কেউ বলেন কেঁচে পুনর্ব্যবহার করেন, বেশির ভাগ সবাই বলেছে তারা সাবান দিতে কেচে পুনরায় ব্যাবহার করতেন,

কাপড় গুলো যেহেতু তারা বারবার ব্যাবহার করতেন তাই কাপড় গুলো তারা কোথায় রাখেন? প্রশ্ন করতে, তারা বললেন অনেকে যে বাক্সের মধ্যে; কেউ বললেন পেপারের মধ্যে; আবার কেউ বললেন এমনি খুলে রাখা থাকে কোনাতে যাতে কেউ দেখতে না পায়, এই প্রশ্নতে আমাদের অনেকে বলেছিলেন যে' এআবার কেমন প্রশ্ন, এমন কোন প্রশ্ন কী করা যায় আর না উত্তর দেওয়া যায়, তবে মনে হচ্ছিল তারা হয়তো আমাদের এই সব প্রশ্নতে বিরক্ত বা লজ্জা পাচ্ছিল, তাই কীজু জন এই প্রশ্নটিকে এড়িয়ে গেছে,

কাপড় গুলো কী দিয়ে কাচেন? বেশির ভাগ সবাই বলেছেন কাপড় কাচা সাবান, আবার কেউ বলেছেন জল ও সাবান দিয়ে আর কেউ আবার শুধু ডেটল ও অন্যান্য লিকুইড দিয়ে তারা কাপড় গুলো পরিষ্কার করেন, যেহেতু বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে বলেছেন তাই আমরা একটি সারনি তৈরি করলাম,

সারনিঃ২৭ পরিষ্কারের উপায় বা পদ্ধতি

পরিষ্কারের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা
কাপড় কাচা সাবান	56	80%
জল ও সাবান	12	17.14%
ডেটল ও অন্যান্য	২৩	২.85%
মোট	৭১	100%

উপরিউক্ত সারনি থেকে বোঝা যায় যে বেশির ভাগ জন কাপড় ও সাবান ব্যাবহার করেন প্রায় 56 জন, আবার সব থেকে কম জন ব্যাবহার করেন ডেটল ও অন্যান্য লিকুইড প্রায় ২ জন। এর মাঝে কিছু জন আছেন যারা জল ও সাবান ব্যাবহার করেন প্রায় 12 জন, বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে কাপড় পরিষ্কার করেন,

তারা কাপড় গুলো কতদিন ধরে পুনর্ব্যাবহার করেন, এই প্রশ্নে অনেকে উত্তর দেননি তথ্য কিছু জন আন্দাজ -এ আমাদের উত্তর দিয়েছেন, যেহেতু বেশির ভাগ জনের উত্তর বিভিন্ন ধরনের তাই এই উত্তর প্রসঙ্গে আমরা উত্তর গুলোকে একটি সারনীতে আবদ্ধ করেছি,

সারনিঃ 25 পুর্নব্যবহারের সময়সীমা

পুর্নব্যবহারের সময়সীমা	উত্তরদাতার সংখ্যা (f)	শতকরা
1-3 মাস	35	47.94%
4-6 মাস	27	36.98%
7-9 মাস	3	4.10%
10-12 মাস	6	10.95%
মোট	71	100%

উপরিউক্ত সারনী থেকে বোঝা যায় যে বেশির ভাগ মহিলারা 1-3 মাস একটি কাপড় ব্যাবহার করেন প্রায় 35 জন, 4-6 মাস ব্যাবহার করেন প্রায় 27 জন, 7-9 মাস ব্যাবহার করেন 3 জন এবং 10-12 মাস ব্যাবহার করেন 6 জন; এর থেকে বোঝায় যায় যে তারা বেশির ভাগ জন মাসের পর মাস একটি কাপড় ব্যাবহার করছেন। এই যাতে আরো কিছু দিন ব্যাবহার করা যায় তার জন্য কেঁচে ভালো জায়গায় তুলে রাখছেন। তাদের যখন বললাম প্রতি মাসে কাপড় বদলান না কেন, বেশির ভাগ সবাই বলল অত কাপড় কোথায় পাবো যে কাপড় গুলো আর ব্যাবহার করা হয় না সেই গুলো তো আমরা ব্যাবহার করি।

যারা ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন তারা বেশির ভাগ সবাই বলেছেন তারা 3-4 ঘন্টা অন্তর বা 5-6 ঘন্টা অন্তর একটা ন্যাপকিন বদলান। কারন তারা ন্যাপকিন কোন নির্দিষ্ট সময় মাফিক বদলান না যখন ন্যাপকিনটা লিকেজ করে তখন তারা বদলান যাতে ন্যাপকিন বেশি খরচ না হয়। আবার অনেকে বলেছেন তারা 12 ঘন্টা অন্তর বদলান। কারন তাদের বেশি স্রাব যায় না

ফলে বেশি পালটাতেও লাগে না। আবার অনেকে বলেছে শুধু রাতে ব্যবহার করেন দিনে কাপড় ব্যবহার করেন। কারন রাতে কাপড় পরে তারা ঘুমোতে পারে না।

Whisper আর stayfree এই দুটি কোম্পানি ন্যাপকিন তারা ব্যবহার করেন সবাই কেউ শুধু whisper তো কেউ শুধু stayfree আবার কেউ কেউ বলেছেন দুটোই যখন যেমন পাওয়া যায় তখন সেটা ব্যবহার করি।

কেউ বলেছে বাড়ির অন্যান্য মহিলারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন। কারন তারা আমাদের থেকে ছোটো আবার কেউ সমবয়সী, তাই কিছু জন বলেছে হ্যাঁ। আর অনেকে বলেছে না কারন তাদের বাড়িতে যে মহিলারা আছে তারা হয় একদম ছোটো বা খুব বয়স্ক, যারা বয়স্ক তাদের মাসিক বন্ধ হয়ে গেছে, আবার কেউ কেউ বলেছে বাড়িতে যেহেতু তিনি একা মহিলা তাই শুধু তিনি ব্যবহার করেন, যারা বলেছেন 'না' আর কেউ ব্যবহার করেন না তাদের জিজ্ঞাসা করেছিলাম তবে ন্যাপকিন-এর ব্যাপারে কার কাছ থেকে জানলেন, তারা কিছু জন বলেন নিজে জেনেছেন। আর কেউ বলল বন্ধুদের থেকে, আবার কেউ বললেন পাড়া প্রতিবেশি অথবা আত্মীয়দের কাছ থেকে তারা জেনেছেন ন্যাপকিন এর ব্যাপারে।

ন্যাপকিন ব্যবহার করার পর তারা প্লাস্টিকের মধ্যে রেখে ডাস্টবিনে ফেলেন আবার কেউ বললেন তারা ড্রেনের মধ্যে ফেলেন আবার, কেউ বললেন যেহেতু এটা একটা খুব খারাপ একটা আবর্জনা তাই তারা যেখানে সেখানে না ফেলে একটা জায়গায় নিয়ে গিয়ে সেগুলিকে পুড়িয়ে দেন।

যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তারা বেশির ভাগজন বললেন গর্তের মধ্যে ভরে মাটি চাপাদেন, এবং কিছু জন প্লাস্টিকে ভরে পুকুরে ফেলেদেন। এই পুকুরে ফেলা

ব্যাপারটা আমাদের খুব অবাক করেছিল। যেহেতু পুকুরে অন্যান্য প্রানিরা থাকে তাই পুকুরে ফেললে সেগুলো পুকুরে থাকা প্রানি গুলোর ক্ষতি হতে পারে এর কথা না ভেবে তারা অনবরত পুকুরে ফেলে চলেছে তারা ড্রেনে ফেলেন গ্রামের মধ্যে ড্রেন থাকাটা একটু অস্বাভাবিক। ড্রেনের কথা জিজ্ঞাসা করতে তারা আমাদের প্রশ্নের কোনো উত্তর তেমন দেননি।

মেয়েদের এই ব্যাবহিত ন্যাপকিন কাউকে আনতে বলতে গেলে বেশির ভাগ সবাই না বলেছে। বেশির ভাগ ছেলেরা তো আনতেই চান না আবার অনেক মেয়েরা ও এখনো আছে যে দোকানে গিয়ে ন্যাপকিনের কথা বলতেই পারেন না বা বললে ও খুব আস্তে আস্তে বলেন যাতে পাশের জন শুনতে না পায়। তাই আমরা উত্তরদাতাদের জিজ্ঞাসা করেছিলাম; আপনাদের ন্যাপকিন কে এনে দেন' বেশির ভাগ জন বলেছে স্বামী বা নীজে কারন বাড়ির অন্য কাউকে বলি না। তাই নীজে আনি বা স্বামীকে বললে এনে দেন। আবার কেউ কেউ বলেছেন বাড়ির যে কোনো মহিলা সদস্য বা নিজের শাশুড়ি কে বলেন আনার কথা।

আমরা গ্রামের যে যে মহিলাদের নিয়ে কাজটা করেছিলাম তাদের সবার কাছে প্রশ্ন ছিল তাদের মতে ব্যাবহারের জন্য কোনটা বেশি সুবিধা জনক। সবাই প্রায়ই বলেছেন ন্যাপকিন; এক দুজন বলেছেন তাদের কাছে কাপড় সুবিধাজনক যারা বলেছেন ন্যাপকিন, তারা বললেন ন্যাপকিন কিনতে টাকা লাগলেও এটা ব্যাবহার করা খুবই সহজ এবং এটা ব্যাবহারের পর আর কোনো পরিষ্কার করতে হয় না এবং সাবান সার্ফের খরচ ও বেঁচে যায়। আবার যারা বলেছেন কাপড় তারা বললেন যেহেতু প্রথম থেকে আমরা কাপড় ব্যবহার করে এসেছি তাই কাপড় বেশি সাহায্য করে আমাদের আর তারা ন্যাপকিন কেনেন না কারন ওর দামটা বেশি। তাদের পক্ষে প্রতিমাসে কেনাটা সম্ভব নয়। তাই তারা কাপড় বেশি সুবিধা জনক বলেছেন।

গ্রামের মেয়েদের আমরা যখন জিজ্ঞাসা করি তারা 'ঋতুচক্র চলাকালীন internal area তে কী দিয়ে পরিষ্কার করেন' তারা বেশির ভাগ জন বলেছেন সাবান আর তার পর শুদ্ধজল অনেকে বলেছেন এর থেকে কম জন বলেছে তারা অন্যান্য প্রডাক্ট ব্যবহার করেন।

সারণী: ২৬ Internal area তে পরিষ্কারের উপায়

পরিষ্কারের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা
শুদ্ধ জল	41	33.06%
সাবান	70	56.45%
অন্যান্য	13	10.48%
মোট	124	

উপরি উক্ত সারণি থেকে বোঝা যায় যে প্রায় 70 জন মহিলারা সাবান ব্যবহার করতেন 41 জন শুদ্ধ জল ব্যবহার করতেন আর 13 জন মহিলারা অন্যান্য জিনিস ব্যবহার করতেন internal area তে।

(4) ঋতুকালীন সময়ে পারিবারিক ও সামাজিক বাধাঃ—

আমাদের প্রশ্ন ছিল 'কাপড় গুলো কাচার পর কোথায় শুকোতে দেন' এই প্রশ্ন শুনে অনেকে উত্তর দিতে ইতস্ততো বোধ করছিলেন। কেউ কেউ তো বললেন এমন প্রশ্ন কী আর জিজ্ঞাসা করা যায়। আবার অনেকে আমাদের সাহায্য করলেন। তারা বললেন কেউ ছাদে, কেউ বাইরে দড়িতে আবার কেউ বললেন বাঁশে কেউ কেউ বললেন বাড়ির অন্ধকার জায়গায় যাতে ওই কাপড়ের দুর্গন্ধ কেউ না পায় আর কেউ যাতে দেখতে না পায়, কারন বাড়ির লোক বা পাড়ার কেউ দেখলে তাদের সম্মান নষ্ট হবে এবং ভেতরে ভেতরে লজ্জা বোধ হবে তাদের সামনে যেতে তাই তারা সবার আড়ালে কাপড় গুলো মেলেন।

ঋতুচক্র ছাড়া অন্য সময় বাড়িতে কোথায় এবং কীভাবে রাখেন কাপড় গুলো? বেশির ভাগ সবাই বললো, অন্ধকার বাড়ির কোনে। আবার কেউ বললেন আলনাতে কাপড়ের নীচে। কেউ বললেন ভালো করে মুড়ে গুঁজিয়ে রাখেন বাক্সের ভেতর। যারা অন্ধকার জায়গায় কাপড় গুলো রাখেন গুঁজিয়ে তারা চান না যাতে কেউ ওই গুলো দেখে। কাপড় গুলোতে কোনো বিষাক্ত পোকা মাকড় বসলে তাতে তাদের কিছু যায় আসে না। তারা ওই কাপড় গুলোকে আবার পরিষ্কার করে আবার ব্যাবহার করেন।

একি ভাবে আমরা প্রশ্ন করলাম যারা ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন তারা ওই গুলো কোথায় রাখেন, তারা বললেন আলমারিতে, কখন সোকেসে, কখনো পেপারে ভোরে উঁচুতে তুলে রাখেন। আবার কেউ বললেন বিরক্ত হয়ে 'এমন জায়গায় রাখি যাতে কেউ দেখতে না পায়।

গ্রামের কথা বললে বেশির ভাগ সবাই বলত গ্রামের পরিবারগুলো গরিব হয় ও তাদের কাছে টাকা পয়সা তেমন থাকে না। কিন্তু এখনকার দিনে দাঁড়িয়ে সেটা বলাটা হয়তো ভুল,

কারন বেশির ভাগ এখন গ্রামে উন্নত এবং এটা এখন অনেকেই জানে ও মানে, যেহেতু গ্রাম বড়লোক ও গরিব লোক মিশিয়ে তাই আমরা সব উত্তর দাতাদের জিজ্ঞাসা করেছিলাম ' আপনাদের মতে কোনটি বেশি খরচ সাপেক্ষ? ন্যাপকিন না কাপড়. সবাই বললেন ন্যাপকিন কারন ন্যাপকিন কিনতে প্রচুর অর্থ ব্যয় হয়, তাই ন্যাপকিন বেশি খরচ সাপেক্ষ, কাপড়ের কথা কেউ বলেননি কারন কাপড় তো যেকোন কাপড়ে কাজ মিটে যায়.

মেয়েদের ঋতুচক্র চলাকালীন যেহেতু অনেক বাড়িতে অনেক নিয়ম থাকে অনেক কাজ করা বারন থাকে, তাই আমরা তাদের জিজ্ঞাসা করাতে ওরা বেশির ভাগ বললেন পুজো করেন না, না হলে বাড়ি সব কাজ করতে হয় যারা অবিবাহিত তারা বললেন তারা যেহেতু বাড়িতে তেমন কাজ করে না তাই তাদের শুধু ঠাকুরের কোনো কাজে হাত দিতে বারন করা হয়.

বাড়ির সকল সদস্যদের নিয়ে যেহেতু থাকতে হয়, তাই ছেলে মেয়ে উভয়কে একি ভাবে নিয়ে চলতে হয়, ঋতুচক্র এমন কোন অস্বাভাবিক ব্যাপার না তাও কিছু মানুষ রয়েছেন যারা স্বাভাবিক বাকে 'অস্বাভাবিক' বা কুসং-স্ক চোখে দেখে. তাই এখনকার দিনে মেয়েকে ও ছেলেকে উভয়কে একি শিক্ষা দেওয়া উচিত. তাই আমরা যেহেতু গ্রামে কাজটা করেছিলাম তাই এটার আশা করাটা ভুল, শুধু গ্রামে না বিভিন্ন শহরেও এটা মানা হয়. আমরা উত্তরদাতা-দের জিজ্ঞাসা করেছিলাম ' ঋতুকালীন সমস্যার ব্যাপারে আপনারা বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝান বাড়ির ছেলে-দেরও কী সেভাবে বোঝান?' বেশির ভাগ সবাই না বলেছেন, কারন কখনো দরকার পড়েনি. আবার অনেকে বলেছেন এগুলো আবার বলা যায় নাকি ছেলেদের তারা এগুলো কিছু বুঝবে না তাই কখনো বলিনি. আবার অনেকে বলেছে ' হ্যাঁ', কি বলেছেন জিজ্ঞাসা করাতে বলেন তেমনি কিছু না শুধু বলেছি এটা মেয়েদের হয়. এটা স্বাভাবিক ব্যাপার. আর তেমনি কিছু বলি.

⑤ ঋতুকালীন সময় মহিলাদের দৈনন্দিন জীবনঃ—

ঋতুচক্র চলাকালীন সময় মেয়েদের অনেক কিছু বদলায় শারিরের, মনের তাই আমরা জিজ্ঞাসা করেছিলাম। ঋতুচক্র চলাকালীন সময় আপনার দৈনন্দিন জীবন অন্যান্য বাকি দিন গুলো কেমন হয়ে থাকে বেশির ভাগ সবাই বলেছেন কিছুই হয় না সব একই রকম থাকে স্বাভাবিক দিনের মতো. আবার কিছু জন বলেছে অসুস্থ বোধ করেন; আবার কেউ বলেন অস্থির বোধ হয়, কষ্ট বোধ হয়, কেউ বলেছে খিট খিটে মেজাজ থাকে। বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে বলেছেন.

ঋতুচক্র চলাকালীন অনেক সময় অনেক কিছু করতে ভালো লাগেনা। আবার অনেক কাজ করা বারন থাকে। তাই উত্তরদাতারা বলেন ওরা পুজো করেন না আর বাকি সব কাজ তাদের করতে হয়। অনেকে বলেছে ঠাকুর ঘরে প্রবেশ নিষেধ থাকে, নতুন জামা পরেন না, আলমারিতে হাত দেন নি কারন অনেকরকমের জীনিস থাকে আলমারিতে তাই, আবার কেউ বলেছে চাল বোয়াতে হাত দেন না, ভারি কোন কাজ করেন না, যারা মুসলিম ধর্মের তারা বলেছে নামাজ পড়া যাবে না, রোজা রাখা যাবে না বিভিন্ন জন বিভিন্ন ভাবে উত্তর দিয়েছেন।

বেশির ভাগ সবাই বলেছেন বাড়িতে থাকতে গেলে সব কাজ তাদের করতে হয় তাতে যদি শারিরে কোন অসুস্থতা থাকে তাও তাদের করতে হবে, কারন বাড়ির কাজ গুলো সবাই করতে পারে না, তাই যারা বিবাহিত তারা বলেছেন বাড়িতে বোসে থাকলে চলে না. সব কিছুই করতে হয়।

ঋতুচক্র কে ঘিরে সামাজিক সংকোচ :—

মেয়েরা সতই শারিরে কষ্ট পাক তবুও মুখ বুজে সব কিছু সহ্য করেন, আমরা প্রশ্ন করেছিলাম ঋতুচক্র ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের এড়িয়ে যান? অনেকে বলেছে 'না' কারন কেউ বলেছে কাউকে বলার মতো তেমনি ছেলে নেই. কেউ বলেছে শুধু স্বামীকে বলেন, কেউ বলেছে যখন হয় তখন সবাই জানে সে আমার মাসিক হয়েছে তাই বাড়ির যে কাজ গুলো করা বারন থাকে সেগুলো করতে সাহায্য করে। আবার কিছু জন এই প্রশ্নটির কোনো উত্তর দেননি তারা বলেছে 'এ আবার কেমন প্রশ্ন' যেমে প্রশ্ন টা এড়িয়ে দিয়েছেন,

বিয়ের আগে স্যানিটারি ন্যাপকিন তাদের কখনো মা আবার কখন বাবা আবার কেউ কেউ বলেছে নিজে আনতেন, আবার কেউ কেউ বলেছে বাড়ির কাউকে বলে দিলে এনে দেয়।

যেহেতু অনেকে বলেছে বাবাকে বলতেন তাই আমারা প্রশ্ন করেছি বাড়ির — ছেলেরা এই নেপকিন আনাতে কোন সঙ্কোচ বোধ করতেন কিনা অনেকে বলেছে না। কখনো কেউ না বলেনি। আবার কেউ কেউ বলেছে। বাবা ছাড়া আর কাউকে বলিনি আনার কথা; যারা বলেছেন হ্যাঁ সংকোচ করতেন তাদের কারন জানতে চাইতে বললেন লজ্জা পেতেন, বিরক্তি বোধ করতেন। কেউ কেউ বলতেন আমি ছেলে হয়ে দোকানে গিয়ে কি ভাবে ন্যাপকিন -এর কথা বলবো,

বিয়ের পর ন্যাপকিন আনতেন কে বেশির ভাগ সবাই বলেছে স্বামী বা নিজে। ও বাড়ির আর কাউকে কখনো তারা বলেনি তাই শুধু স্বামীকেই বলেন আনার কথা বাড়ির আর অন্য পুরুষ সদস্যরা ন্যাপকিন আনাতে কখনো কেউ না বলেনি স্বামী ছাড়া আবার কেউ কেউ উত্তর দিকে তেমন গুরুত্ব দেননি তাই তারা কোনো উত্তর ও দেননি।

রজনী বৃত্তি সম্পর্কে পরিবারের মহিলাদের সচেতনতা ও শারীরিক এবং মানসিক স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব :—

সাধারণত 45 বছরের মহিলাদের বা তার থেকে অনেক আগে বা অনেক পরে মহিলাদের এই মাসিক বন্ধ হয়ে যায়, আমাদের সার্ভেতে যেহেতু বেশি রজনী বৃত্তি কালিন মহিলারা নেই তাই উত্তরের সংখ্যাও কম, তার মধ্যে থেকে আমরা যাদের পেয়েছি তাদের বেশির ভাগ সবাই বলেছে 'হ্যাঁ' তাদের 45–50 এর মধ্যে মাসিক বন্ধ হয়েছে।

এবং এই মাসিক বন্ধ হওয়াতে শরিরের অনেক অসুবিধা হয়। শরিরের অনেক অসুস্থতা আসে। আমরা জিজ্ঞাসা করাতে অনেকে বলেছে কিছুই হয়নি তাদের স্বাভাবিক আছেন। আসলে যারা বলেছে কিছুই হয় না তারা আসলে এটাই জানেন না। যে ঋতুচক্র বন্ধ হলে আদেও শরিরের ওপর তার প্রভাব পড়ে কিনা। তাই তারা কোনো রকম কথা না বাড়িয়ে আমাদের উত্তরে না বলেছিলো। আবার বিপরীতে অনেকে বলেছে 'হ্যাঁ' সমস্যা হয়েছে।

সাধারনত এই সমস্যা গুলি অনেকে এড়িয়ে যান। আবার গ্রামের যাদের বন্ধ হয়েছে তারা অনেকে বলেছে যে ঋতুকালিন সময় ও কিছু সমস্যা হলে ডাক্তার দেখিয়েছি আবার বন্ধ হওয়াতেও ডাক্তারের পরামর্শে উপনিত হয়েছি। এই কোন সমস্যার সমাধানে ডাক্তারকে দেখিয়ে সেটিকে ঠিক করিয়েছি।

এই সময় মানসিক সমস্যা ও খুব দেখা যায় তাই আমরা যখন প্রশ্ন করি ' এই সময় মানসিক কোন সমস্যায় শিকার হয়েছিলেন, অনেকে এক কথাতে উত্তর দিয়েছিলেন 'না', আবার অনেকে বলেছে এই রকম হলে যে মানসিক কোন সমস্যা হয় প্রথম সুনলাম।

‘আশুচন্দ্র চলাকালীন কথায় কথায় রেগে যেতেন’— অনেকে বলেছে হ্যাঁ খুব রাগ হত আবার অনেকে বলেছে না। কিছুই হতো না।

মুরাদপুর গ্রামের উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র

④ ঋতুকালীন স্বাস্থ্য ও প্রজননবৃত্তি অচেতনতার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য পরিসেবার ভূমিকা:—

আজকাল কার দিনে স্কুলে বা কলেজে এই ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে খুব আলোচনা হয় বিভিন্ন সেমিনার হয়। আমরা জীজ্ঞাস্যা করেছিলাম 'স্কুলে বা কলেজে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে কোনো সচেতন মূলক আলোচনা চক্র হয়েছে কী না?' আমরা প্রায় সবার কাছ থেকে 'হ্যাঁ' উত্তর টাই পেয়েছিলাম এবং জিজ্ঞাসা করেছিলাম সেগুলি পালন করেন কীনা? সবাই হ্যাঁ বলেছিল আসেও হয়তো করেন না অনেক কিন্তু তাও আমাদের সবাই হ্যাঁ বলেছিলে যার প্রকাশ কোনো অংশে দেখা যায় না বললেই চলে।

স্কুলে; কলেজে তাছাড়াও বিভিন্ন স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে নারী স্বাস্থ্য বা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা মূলক অনুষ্ঠান পালিত হয়। এর উত্তরে গ্রামের সকল মেয়েরা বলেছে 'হ্যাঁ' হয়। আবার যারা এই অনুষ্ঠান গুলিতে অংশ গ্রহন করেন না তারা অনেকেই বলেছে না হয় না।

বিভিন্ন অঞ্চলে ওয়ার্ড বা আশাকর্মী দিদিরা বাড়িতে এসে কখনো ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে উপদেশ দেননি অনেকে বলেছে। আবার অনেকে বলেছে ওরা প্রতি মাসে মাঝে একবার করে এসে এই সব সম্পর্কে বিভিন্ন উপদেশ দিয়ে যান, এবং আমরা তা মানার চেষ্টা করি।

আমরা প্রত্যেক উত্তরদাতাদের জিজ্ঞাসা করে-ছিলাম সাধারন স্বাস্থ্যের মতো ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রতি মহিলাদের সমান গুরুত্ব গ্রহন করা উচিত কিনা, সবাই 'হ্যাঁ' বলেছে তারা বলেছেন সমান ভাবে না নিলে একটির প্রতি অবহেলা করা হবে আবার অনেকে বলেছে 'না' দুটো দিকে সমান গুরুত্ব দেওয়ার মতো তাদের হাতে অতো সময় থাকে না। তারা তারা মনে করেন একটা কে সামলে রাখলে বাকিটা ঠিক সামলে যাবে।

(৩) ঋতুকালীন সময় মহিলাদের খাদ্যাভ্যাস :—

ঋতুচক্র চলাকালীন অনেক কিছু খেতে ইচ্ছা হয় আবার অনেক কিছু খেতে ভালো লাগে না। উত্তর দাতারা বেশির ভাগ সবাই বলেছে কোন পরিবর্তন হয় না, যেহেতু তারা মধ্যবিত্ত পরিবারের তাই তাদের তেমন খাওয়ায়ের বাদ বিচার করলে হয় না। যেগুলো রান্না হয় বাড়ির সবার জন্য সেগুলোই খাই। আবার অনেকে বলেছে হ্যাঁ খেতে ভালো লাগে না। প্রথম দুদিন খেতে ভালো লাগে না, আবার অনেকে বলেছে টক জাতীয় জিনিস খেতে ইচ্ছা করে।

ঋতুচক্র চলাকালীন কোন বিশেষ খাদ্য আপনার জন্য নির্ধারিত থাকে কী না?— অনেকেই বলল না আবার যারা বললো 'হ্যাঁ', তারা অনেক নতুন নতুন কথা বলেছিলেন। কেউ বললেন চা খান বেশি, কেউ বললেন গরম দুধ খান, আবার কেউ বললেন অল্পতেল মশলা যুক্ত খাদ্য খান, বিভিন্ন জন আলাদা আলাদা উত্তর দিলেন তাদের খাওয়ার সম্পর্কে।

ঋতুকালীন সমস্যা সংক্রান্ত বৈজ্ঞানিক স্বাস্থ্য সচেতনতা ঃ—

ঋতুকালীন সময়ে শরীরে অনেক অসুবিধা হয়ে আর এই অসুবিধা থেকে মুক্তি পাওয়ার জন্য অনেকে অনেক কিছু করে, কেউ ডাক্তার দেখান কেউ ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যবহার করেন, কিন্তু এমন অনেক কিছু অসুবিধা হয় যার উপশম ঘরোয়া পদ্ধতিতে পাওয়া যায় না। তার জন্য প্রয়োজনীয় ট্রিটমেন্ট এর প্রয়োজন হয়, তাই আমরা জিজ্ঞাসা করেছিলাম কোন অসুবিধের জন্য কখনো চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হয়েছিল কিনা। বেশির ভাগ সবার উত্তর 'না' এসেছে। তাদের কখনো এমন কিছু হয়নি যার জন্য ডাক্তার দেখাতে হবে। আবার অনেকে বলেছে 'হ্যাঁ' অনারা ডাক্তার দেখিয়েছে কারন ওদের অনেকের মাসিক কম হত আবার মাঝে মাঝে মাসিক বন্ধ হয়ে যেতো কেউ বলেছে দু-মাস করে তাদের মাসিক হত তাই তারা ডাক্তার দেখিয়েছিলেন। আবার অনেকে বলেছেন হ্যাঁ ডাক্তার দেখিয়েছিলেন কিন্তু কারনটা আমাদের জানানোর প্রশ্নটা এড়িয়ে গেছেন।

ঋতুচক্র চলাকালীন অনাদের ডাক্তার দেখা নিয়ে যেতেন কারন স্বামী, কেউ বলেছে তিনি নিজে একা যেতেন, কেউ আবার বলেছে পিতা আবার কেউ বলেছে বাড়ির যে কোনো পুরুষ সদস্য অথবা যে কোনো মহিলা সদস্যের সাথে তারা যেন। বেশির ভাগ সবাই বলেছে তাদের সাথে তারা যেন। বেশির ভাগ সবাই বলেছে তাদের সাথে তাদের স্বামী যেতেন। কারন স্বামীকে সব কিছু খুলে তারা বলতে পারেন আসোলে সমস্যা টা কী হয়েছে।

ঋতুচক্র চলাকালীন কারোর কখনো রোগও হতো আবার কারোর ইনফেকশান ও হতো। কিন্তু আমাদের গবেষণাতে উত্তরদাতারা বলেছে তাদের ঋতুচক্র চলাকালীন কখনো কোন রোগ বা ইনফেকশানি হয়নি, শুধু কয়েক জন বলেছে তাদের এক দুবার ইউরিন ইনফেকশন হয়েছে তাদের আবার স্থানীয় ডাক্তার দেখানোর জন্য ভালো হয়ে গেছে এখন আর কোন সমস্যা তাদের হয় না। অনেকে বলেছে ইউরিন ইনফেকশন হলেও তারা ডাক্তার দেখানণি তাদের ডাক্তারের

প্রয়োজন হয়নি বাড়িতে ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যবহার করে তাদের সে গুলো ভালো হয়েছে, কিন্তু এখানে একটা প্রশ্ন থেকেই যায় 'যদি তারা ডাক্তার না দেখান তা হলে তারা কীভাবে জানলেন তাদের ইউরিন ইনফেকশান হয়েছে এবং তা কতটা'।

যারা ডাক্তার দেখান তারা ঠিক কতটা ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহন করেন এবং পালন করেন - উত্তর অনেকে বলেছে, হ্যাঁ আমরা ডাক্তারের পরামর্শ পালন করি, উনি যা যা করতে বলেছিলেন করেছি এবং প্রয়োজন ওষুধ গ্রহন করেছি তাও ডাক্তারের বলে দেওয়া। আবার অনেকে বলেছে 'না' তারা ডাক্তার দেখান উনারা যা যা বলেন তা সবকিছু পালন করা সম্ভব হয় না। যা ডাক্তাররা যা যা উচিতের কথা বলেন তা কেনার মত তাদের সামর্থ্য থাকে না তাই যেটুকু পারে করার চেষ্টা করে, বেশির ভাগটা এড়িয়ে চলেন।

-ঃ উপসংহার ঃ-

আমি মুরাদপুর গ্রামে একটি গবেষণা পরিচালনা করেছিলাম " মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা সংক্রান্ত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান ", আমি এই গবেষণায় মিশ্র পদ্ধতির অবলম্বনে যেহেতু গুনগত মানের মিশ্র পদ্ধতি ব্যবহার করেছি সেখানকার মানুষের থেকে তথ্য সংগ্রহ করেছি। তথ্য সংগ্রহ করে দেখেছি যে —

মুরাদপুর গ্রামে আমরা প্রায় 124 জন মহিলাদের নিয়ে গবেষণা কার্য সম্পাদনা করেছিলাম, ওখানেকার সমস্ত মহিলারাই আমাদের বলেছেন যে তারা বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তনের জন্য যে ঋতুচক্র যা মাসিক হয়ে থাকে সেই ব্যাপারে তারা যথেষ্ট অবগত এবং সতর্ক। কিন্তু তাদের উত্তরের মধ্যে যে সতর্কতা বা সচেতনতা সবার মধ্যে দেখা যায়নি। আমাদের প্রশ্নে বেশির ভাগ কমবয়সি মেয়েরা বেশি উত্তর দিয়েছেন এবং খুব বেশি বয়স্কী মহিলারা তা সবপ্রশ্নের উত্তর দিতে চাননি কিছু জন বিরক্তী বোধ করছিলেন আর কিছু জন লজ্জার কারনে আমাদের উত্তর দিতে চাননি।

বেশির ভাগ মহিলারা বলেছেন তাদের বয়সন্ধি শুরু হয়েছিল 13-15 বছরের মধ্যে যদিও কম বয়সি মহিলা সঠিক ভাবে তাদের বয়সটা বলেছিল আমাদের কিন্তু যারা একটু বয়স্ক ছিলেন তারা অনেক ভেবে আমাদের আন্দাজে উত্তর দিয়েছিলেন। তাদের বয়ঃসন্ধীর ব্যাপারে বেশির ভাগ তাদের মা অথবা বাড়ির বয়স্করা বলেছেন এবং এ ব্যাপারে বুঝিয়েছেন। যে মাসিক হলে কী করা উচিত আর কী করা উচিত নয়।

এই বয়ঃসন্ধী বা মাসিক হলে তাদের বিভিন্ন নিয়ম মানতে হয়। বিভিন্ন জনের বাড়িতে বিভিন্ন ধরনের নিয়মের কথা তারা বলেছেন। কেউ বলেছেন — তাদের চালে হাত দেওয়া যাবে না, কেউ বলেছেন আচারে হাত দেওয়া যাবে না, আবার কেউ বলেছেন পুজো করা বারন, ছেলেদের সামনে যাওয়া বারন বিভিন্ন নিয়মের মাঝে তাদের সবাইকে সপ্তাহে 7 দিন কাটাতে হয়।

এই মাসিক বিভিন্ন জনের আলাদা আলাদা সময় পর্যন্ত থাকে কারোর 6-7 দিন আবার কারোর 2-3 দিন বেশির ভাগ সবাই 4-5 দিন থাকে এমন আমাদের বলেছেন,

এবং দিন গুলোও তারা সঠিক ভাবে বলতে পারেননি।

যতদিন এই ঋতুচক্রটি চলে ততদিন প্রায় সবার শরীর অসুস্থ থাকে গ্রামের মেয়েরা আমাদের বলেছিল কীজু জন্যে ব্যাথা যন্ত্রনা হয় আবার কেউ কেউ বলেছেন তাদের শরীরে কোন অসুবিধা কিছু হয় না তারা বাড়ির সব কাজই করতে পারেন। আর যাদের অসুবিধা হয় তাদের মধ্যে অনেকের মাথা যন্ত্রনা, গা হাতের ব্যাথা, কোমরে যন্ত্রনা, তলপেটের যন্ত্রনা, বুকের ব্যাথা এই অসুবিধা গুলি হয়ে থাকে,

আর এই ব্যাথা যন্ত্রনা রোধ করতে অনেকে অনেক কিছু করেন তারা কেউ বাড়িতে তৈরি বিভিন্ন টোটকা ব্যাবহার করেন আবার কেউ ডাক্তার দেখান, আর অনেকে বলেছিলেন তারা কিছুই করেন না, কোনো ঔষধও গ্রহন করেন। শুধু একটু বিশ্রাম নিলে তাদের ঠিক হয়ে যায়।

এই ঋতুচক্রকালীন অনেকে ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন আবার অনেকে কাপড় ব্যাবহার করেন, যারা ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন তারা বেশির ভাগ সবাই কম বয়সি, আর যারা কাপড় ব্যাবহার করেন তারা একটু বেশি বয়সের, তবে কম বয়সী অনেক মহিলারা আছে যারা ন্যাপকিনের ব্যাপারে জানলেও তারা কাপড় ব্যাবহার করেন। কারন তারা তাতে বেশি স্বাচ্ছন্দবোধ করেন। আর অনেকে বলেছিলেন তারা কাপড় ব্যাবহার করেন কারন তাদের আর্থিক অবস্থা তেমন ভালো নয় তাই তারা কাপড় ব্যাবহার করেন। তবে আমাদের ওই সমস্ত মহিলারা বলেছিলেন ন্যাপকিন বেশি ব্যাবহারের ক্ষেত্রে ভালো কারন এই শরিরের ক্ষতি কম হয়।

ঋতুচক্রকালীন কোনো সমস্যা হলে তারা বেশির ভাগ সবাই ডাক্তারের কাছে যান, এবং অনেকে বলেছে তারা পরিচিত আশাকর্মীর কাছে যান। এবং যারা ডাক্তারের কাছে যান তারা ডাক্তারের পরামর্শ অনুসারী সমস্ত কাজ করেন।

যারা কাপড় ব্যাবহার করেন তারা বেশির ভাগই 3-4 ঘন্টা অন্তর ব্যাবহার করেন যা পরিবর্তন করেন, এবং সেগুলিকে তারা কেউ কেউ একবার ব্যাবহারের পর ফেলে দেন, আবার কেউ 6 মাস ব্যাবহার করেন, যারা পুনর্ব্যাবহার করেন তারা এই কাপড় গুলো কেউ সাবান দিয়ে কেচে দেন আবার কেউ শুধু জল দিয়ে কেচে। রোদে কিংবা কোনো আড়ালে

লুকিয়ে ফেলেন যাতে অন্য কারোর সংস্পর্শে না আসে, আর যারা একবার ব্যবহারের পর ফেলেদেন তারা হয় মাটিতে পুতে দেন বা কোনো ডাস্টবিনে ফেলেদেন। যারা পুর্নব্যবহার করেন তারা কাচার পর একটা বাক্সের মধ্যে ভরে বা আলনাতে অন্য সব কাপড়ের নীচে লুকিয়ে রেখে দেন।

যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তারা কেউ Whisper আর কেউ Stayfree এই দুটি কোম্পানির ন্যাপকিন ব্যবহার করেন।

যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তারা সবাই কেউ বন্ধুদের কাছ থেকে আর কেউ পাড়া প্রতিবেশি আবার কেউ বাড়ির বোড়ো সদস্যদের থেকে জেনেছেন। তারা ন্যাপকিন ব্যবহার করার পর প্লাস্টিকে ভরে ডাস্টবিনে মধ্যে ফেলে দেন। আবার অনেকে বলেছে পুড়িয়ে দেন। তাদের বাড়ির যে কোনো মহিলা সদস্য বা যারা বিবাহিত তাদের স্বামি বা নিজে কিনে আনেন ন্যাপকিন, কিনে বাড়ির যে কোনো আলমারি-তে বা বাক্সের মধ্যে ভরে রাখেন।

তারা বলেন ন্যাপকিন তাদের কাছে বেশি সুবিধা জনক। এবং তারা এও বলেন বেশি খরচ সাপেক্ষ ন্যাপকিন।

ঋতুচক্রকালীন তারা বলেছেন কেউ বাড়িতে পুজো করেন না আবার কেউ বাড়ির ভারি কাজ গুলো করেন না। ঋতুচক্রকালীন খাদ্য গ্রহনে কোনো অসুবিধা হয় না অনেকে বলেছেন। আবার অনেকে বলেছেন তাদের টক খেতে ইচ্ছা হয় বারবার অনেকে দুধ খান, অল্প তেল মসলা জাতিয় খাবার খান।

আমাদের সমীক্ষায় ঋতুচক্র যাদের বন্ধ হয়ে গেছে তেমন উত্তর দাতা কম ছিল। যারা যারা ছিল তাদের বেশির ভাগ সবার 40 – 45 বছরের মধ্যে বন্ধ হয়েছে। এবং বন্ধ হওয়ার সময় তাদের কোনো সমস্যা হয়নি। শারীরিক ও মানসিক কোন সমস্যা তাদের এখনো হয়নি।

গ্রন্থপুঞ্জীকা

(১) চৌধুরি অনিরুদ্ধ : সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান ও গবেষণা পদ্ধতি ;

Website:-

1. https://bn.m.wikipedia.org
2. https://www.thebridgechronicle.com/news/notion/how-bengal-ngo-promoting-menstrual-hygiene.and-training-women-during-lockdo-wn-53078
প্রকাশিত : ৯ জুলাই, 2020
3. Menstrual hygiene – https://www.unicef.org/wash/menstrual-hygiene
4. prothomalo.com – https://www.prothomalo.com.
5. Vikaspedia – bn.vikaspedia.in
6. Wikipedia - https://bn.m.wikipedia.org

-:জনজাতি মূলক প্রশ্ন (Socio Demographic Profile):-

১) নাম :

২) বয়স:

৩) লিঙ্গ : ক) ওজন : খ) উচ্চতা : গ) রক্তের বিভাগ :

৪) ধর্ম :

৫) জাতি : ক) জেনারেল / SC/ST/OBC-A/OBC-B/PWD

খ) সামাজিক জাত:

৬) শিক্ষাগত যোগ্যতা :

৭) ক) পেশা :

খ) মাসিক আয়/বার্ষিক আয়

৮) গার্হস্থ্য প্রকৃতি /ধরন: অনুগার্হস্থ্য/ একান্নবর্তী গার্হস্থ্য /অন্যান্য

৯) গার্হস্থ্যেরসদস্য সংখ্যা

ক) পুরুষদের সংখ্যা :

খ) মহিলাদের সংখ্যা:

১০) বৈবাহিক মর্যাদা : বিবাহিত/ অবিবাহিত / বি-পরিনীত / বিধবা /বিপত্নীক

১১) গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্যের সংখ্যা :

১২) গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্যের সংখ্যা :

১৩) পাঠরত সদস্য সংখ্যা : প্রাক প্রাথমিক /প্রাথমিক/ বিদ্যালয় /মহাবিদ্যালয়

১৪) স্কুলছুট সদস্য সংখ্যা :

১৫) নিরক্ষর সদস্য সংখ্যা :

১৬) গার্হস্থ্য সদস্যদের পরিচয় পত্র সংক্রান্ত তথ্য :

ক) আধার কার্ড খ) ভোটার কার্ড গ) প্যান কার্ড ঘ) রেশন কার্ড ঙ) জন্ম পরিচয় পত্র
চ) প্রতিবন্ধী কার্ড

১৭) বাড়ির ধরন /প্রকৃতি : কাঁচা বাড়ি /পাকা বাড়ি /অন্যান্য

১৮) বসবাসের সময়কাল:

৩৯) বিয়ের আগে স্যানিটারি ন্যাপকিন কে এনে দিতেন?

৪০) ন্যাপকিন আনার কথাতে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা কী কোন সঙ্কোচ বোধ করেন?

হ্যাঁ/ না

৪১) যদি হ্যাঁ তবে কেমন ধরনের সঙ্কোচ বোধ করেন?

৪২) বিয়ের পর স্যানিটারি ন্যাপকিন কে এনে দেন?

৪৩)ন্যাপকিন আনার কথাতে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা কী কোন সঙ্কোচ বোধ করেন?

হ্যাঁ/ না

৪৪)যদি হ্যাঁ তবে কেমন ধরনের সঙ্কোচ বোধ করেন?

৪৫) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি internal area কী দিয়ে পরিষ্কার করেন?

ক) শুধু জল, খ) সাবান, গ) অন্যান্য

৪৬) ঋতুকালীন সমস্যার ব্যাপারে আপনারা বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝান বাড়ির ছেলেদের ও কি সেভাবে বোঝান?

হ্যাঁ/না

৪৭) যদি হ্যাঁ তবে কেমনভাবে বোঝান?

-:মেয়েদের ঋতুকালীন সমস্যা ও তার সচেতনতা মুলক তথ্য:-

1) প্রত্যেক মেয়েরই বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তনের জন্য যে ঋতুচক্র বা মাসিক হয়ে থাকে সেই ব্যাপারে আপনি অবগত?

2) আপনার কত বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছিল ?

3) ঋতুচক্র শুরু হওয়ার পর আপনি প্রথম কাকে ঘটনাটি জানান ?

4) আপনি প্রথম যাকে ঘটনাটি জানায় তিনি আপনাকে ঋতুচক্রের ব্যপারে কি বলেছিলেন ?

5) তার বয়স তখন কত ছিল ?

6) আপনার একটি চক্র কদিন ধরে চলে ?

7) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি শারীরিক কোনো ব্যথা যন্ত্রণা অনুভব করেন?

8) ঋতুচক্র চলাকালীন ব্যথা বা যন্ত্রণা হলে আপনি কি উপশম গ্রহণ করেন?

ক) ঔষধ সেবন করেন খ) ঘরোয়া পদ্ধতি গ) কিছুই করেন না ঘ) বিশ্রাম নেন
ঙ) যোগ ব্যায়াম করেন

9) (যদি ঔষধ সেবন করেন)ঔষধগুলি কোন ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী গ্রহণ করেন?(যদি না হয়) তাহলে কার থেকে ঔষধ সম্পর্কে জানালেন?

(যদি ঘরোয়া টোটকা অনুসরণ করেন) আপনি ঘরোয়া উপশম সম্পর্কে অবগত হলেন ? এই উপশম কি কার্যকরী .

10) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি সেনেটারি ন্যাপকিন নাকি কাপড়ের ব্যবহার করেন ?

11) (যদি কাপড় ব্যবহার করেন)

ক) কত ঘন্টা অন্তর কাপড় পরিবর্তন করেন ?

খ) কাপড় ফেলে দেন নাকি কেচে পুনর্ব্যবহার করেন ?

গ) কাপড় গুলো কোথায় ?

ঘ) কাপড় গুলো কি দিয়ে কাচেন ?

i) কাপড় কাচা সাবান ii) জল আর সাবান iii) ডেটল ও অন্যান্য জীবাণুনাশক তরল

ঙ) কাপড়গুলো কাচার পর কোথায় শুকোতে দেন ?

চ) এই কাপড়গুলো কতদিন ধরে পুনর্ব্যবহার করেন ?

ছ) ঋতুচক্র ছাড়া অন্য সময় বাড়িতে কোথায় এবং কিভাবে কাপড়গুলি রাখেন ?

12) (যদি স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যাবহার করেন)

ক) কত সময় অন্তর ন্যাপকিন বদলান ?

খ) কোন কোম্পানির ন্যাপকিন ব্যবহার করেন ?

গ) আপনার বাড়িতে অন্যান্য মহিলারা কি ন্যাপকিন ব্যবহার করেন ?

যদি না হয় তাহলে কার কাছ থেকে ন্যাপকিনের কথা জানলেন ?

ঘ) ব্যবহারের পর ন্যাপকিন কোথায় ফেলেন ?

ঙ) ব্যবহারের পর কিভাবে ফেলেন ?

চ) স্যানিটারী ন্যাপকিন কে কিনে আনে

ছ) বাড়িতে স্যানিটারী ন্যাপকিন এর প্যাকেট কোথায় এবং কিভাবে রাখেন ?

13) আপনার মতে কোনটি ব্যবহারের জন্য বেশি সুবিধাজনক ন্যাপকিন না কাপড় ?

14) আপনার মতে কোনটি বেশি খরচসাপেক্ষ ? ন্যাপকিন না কাপড়

15) আপনার মতে সুস্বাস্থ্যের জন্য কোনটি বেশি ব্যবহারযোগ্য? ন্যাপকিন না কাপড়

16) ঋতুচক্র চলাকালীন সময় আপনার দৈনন্দিন জীবন অন্যান্য বাকি দিনগুলো হয়ে থাকে ?

17) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি গার্হস্থ্য কোন কোন কাজ করেন না ?

18) ঋতুচক্র চলাকালীন কোন কোন কাজ করা বারণ থাকে ?

19) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনার আহার গ্রহণ বা খাদ্য তালিকার কোন পরিবর্তন আসে ?

20) ঋতুচক্র চলাকালীন কোন বিশেষ খাদ্য আপনার জন্য নির্ধারিত থাকে ?

21) ঋতুচক্র চলাকালীন মাসের অন্যান্যদিনের থেকে বেশী কাজ করেন না কাজ করেন ?

22) এ যাবৎ কোন অসুবিধার জন্য কখনো চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হয়েছে ?হ্যা হলে বিশদে ব্যাখ্যা করো

23) ঋতুচক্র জনিত কোন সমস্যার সম্মুখীন হলে কার কাছে পরামর্শ গ্রহণ করেন / করবেন –

i) ডাক্তারের কাছে ii) পরিচিত আশা কর্মীদের কাছে iii) স্বাস্থ্য কেন্দ্রের কাছে iv) কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে v) বন্ধুদের কাছে vi) বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে vii)বাড়ির সমবয়স্ক মহিলাদের কাছে

24) ঋতুচক্র জনিত সমস্যার ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণের আপনি কোনটিতে বেশি স্বচ্ছন্দ –

ক) স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তার

খ) ডাক্তার এর ব্যক্তিগত চেম্বার (কারণগুলি ব্যাখ্যা করুন)

25) ঋতুচক্র ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের এড়িয়ে যান ?

26) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনার স্বাস্থ্য কেন্দ্র ডাক্তার দেখাতে কে নিয়ে যায় ?

ক) স্বামী খ) পিতা গ) ভ্রাতা ঘ) মাতা ঙ) ভগিনী চ) স্থানীয় পরিচিত অন্য মহিলা ছ) বাড়ির যে কোন পুরুষ সদস্য বাড়ির যে কোন মহিলা সদস্য ঝ) সাথে কেউ থাকেনা

27) (পঠন-পাঠন রত উত্তরদাতা হলেন) -

ক) স্কুলে বা কলেজে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে কোনো সচেতন মূলক আলোচনা চক্র হয়েছে ?

খ) আলোচনা চক্রে পরামর্শগুলি পালন করেন ?

28) (45 বছরের মহিলা হলে) -

ক) আপনার ঋতুচক্র কি বন্ধ হয়েছে ?

খ) (যদি হ্যাঁ হয়) উত্তর কত বছর বয়সে ঋতুচক্র বন্ধ হয়েছে ?

গ) ঋতুচক্র বন্ধ হওয়ার আগে কি কি শারীরিক সমস্যার সম্মুখীন হয়েছেন ?

ঘ) উপরোক্ত সমস্যাগুলি কিভাবে সমাধান করেছেন ?

ঙ) এই সময় মানসিক কোন সমস্যার শিকার হয়েছিলেন?

চ) ঋতুচক্র বন্ধ হওয়ার আগে কথায় কথায় রেগে যেতেন ?

ছ) ঋতুচক্র বন্ধ সাথে শরীরের সাথে মানসিক স্বাস্থ্য কি প্রভাব ফেলে - এই বিষয়ে আপনার কি মতামত

29) ঋতুচক্রের পূর্ব ওপশ্চাতে নিজের মানসিক স্বাস্থ্যের কোন পরিবর্তন লক্ষ্য করেছেন ?

30) ঋতুকালীন সময়ে মানসিক স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব পড়ে সে বিষয়ে আপনার কোন ধারনা আছে ?

31) ঋতুচক্রে পূর্ব ও পশ্চাতে খুব বেশি রেগে যান.বা আবেগপ্রবণ হয়ে পড়েন ?

32) ঋতুচক্র জনিত কখনো কোন রোগ বা ইনফেকশন এর শিকার হয়েছেন ?

33) আপনার কখনো ইউরিন ইনফেকশন্ হয়েছে ?

(উত্তর হ্যা হলে) কতবার হয়েছে ?

34) ঋতুচক্র জনিত ইনফেকশনের / ইউরিন ক্ষেত্রে ডাক্তার দেখিয়েছেন ?

35) ডাক্তার স্বাস্থ্যকর্মীদের পরামর্শ পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে মেনে চলেন ?

36) আপনার স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নারীস্বাস্থ্য বা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক অনুষ্ঠান পালিত হয়েছে ?

37) অঙ্গনওয়াড়ী বা আশাকর্মী দিদির বাড়িতে এসে কখনো ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে উপদেশ বা পরামর্শ দিয়েছেন ?

38) আপনার কি মনে হয় সাধারণত স্বাস্থ্যের মতো ঋতুকালীন প্রতি গুরুত্ব মহিলাদের গ্রহণ করা উচিত ?