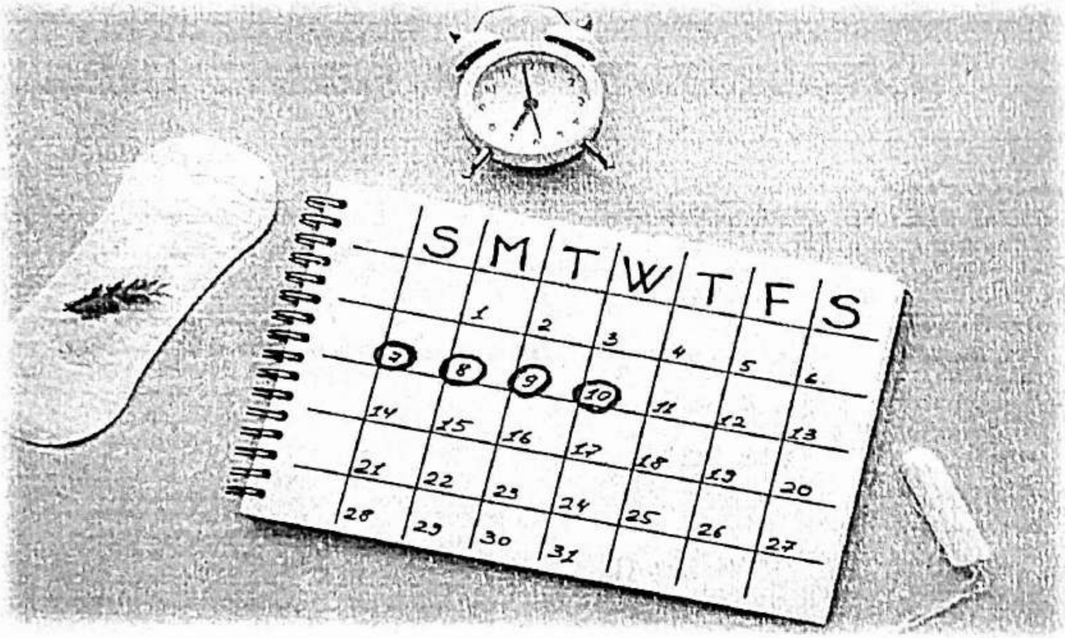
মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা

মুরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান



বিভাগ : সমাজতত্ত্ব

B.A, ৬ষ্ঠ সেমিষ্টার

পেপার : DSE-4T

ক্রমিক নং : ১১১৬১১৬-২০০২৪১

রেজিস্ট্রেশান নং : ১১৬০১৮১ অফ ২০20-২০২১

হলদিয়া সরকারি কলেজ

শিক্ষাবর্ষ:-২০২২-২০২৩

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

কিছু কিছু ব্যক্তিদের সাহায্য ও সহযোগীতা ছাড়া আমার পক্ষে সম্ভব ছিলনা এই গবেষণাটিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া; আমি সর্ব প্রথম কৃতজ্ঞতা জানাই হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের অধ্যক্ষ ড: পীযূষ কান্তি ত্রিপাঠী মহাশয়কে, এই গবেষণাটি করার ক্ষেত্রে উনি যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য আমি ওনাকে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করি, আমি এছাড়াও সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপিকা মহাশয়া শ্রীমতি ড: সৌমিতা রায়কে ধন্যবাদ জানাই সম্পূর্ণ গবেষণাটিতে সাহায্য দান করার জন্য এছাড়াও সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপক ড: হাবিবুল রহমান মহাশয় এবং অধ্যাপিকা ড: অনন্যা চ্যাটার্জী মহাশয়া এই গবেষণাটির ক্ষেত্রে যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য তাদের ধন্যবাদ জানাই, সকল উত্তরদাতাদের ধন্যবাদ জানাই যাদের ছাড়া এই গবেষণাটি গড়ে তোলা সম্ভব ছিলনা, এর সাথে ধন্যবাদ জানাই নেতাজি সুভাষ মুক্ত বিশ্ব বিদ্যালয়ের পাঠ্য কেন্দ্রের ছাত্রী শ্রীমতি বিপ্লবী বাগ ও সেখানকার অন্যান্য শিক্ষক শিক্ষিকাদের।

সর্বশেষে, পরিবারের পিতা-মাতা ও সদস্যদের ধন্যবাদ জানাই যারা এই গবেষণাটি গড়ে তুলতে নানা রকম অর্থ ও সহযোগীতা দান করেছেন, এছাড়াও আমার সহপাঠীদের ও ধন্যবাদ জানাই। এদের প্রত্যেকের সহযোগীতা ছাড়া এই গবেষণাটি রূপায়িত করা সম্ভব ছিলনা,

ধন্যবাদান্তে.

শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর SK. Sahil Islam

রোল নং → 037/2022-2023

সেমিস্টার → ষষ্ঠ সেমিস্টার,

Haldia Government College.

অভিজ্ঞান পত্র

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, "মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা" বিষয়ে যে গবেষণাটি উপস্থাপনা করছি তা সমাজতত্ত্বের স্নাতক ডিগ্রী লাভ করার একটি আংশিক প্রয়োজনীয়তা সিদ্ধ করার জন্য, যা আমি মহাশয়া শ্রীমতি ড: সৌভান রায় এর অধীনে সম্পন্ন করেছি, তার সাথে আমি আরও অঙ্গীকার করছি; যে এই কাজটি সম্পূর্ণ মৌলিক এবং এই কাজটি আংশিক অথবা সম্পূর্ণভাবে কোথাও ভবিষ্যতে উপস্থাপন করবো না,

আমি এতদ্বারা জানাচ্ছি যে, এই গবেষণাটি অন্য কোন স্থান; অন্য কোন ডিগ্রী বা ডিপ্লোমা, অন্য কোন মহাবিদ্যালয়ে প্রকাশ করা হয়নি, এটি সম্পূর্ণ আমার ব্যক্তিগত ভাবে ক্ষেত্র গবেষণার উপর নির্ভর করে পর্যালোচনা করা একটি সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষার ফলস্বরূপ।

9/3/23
তারিখ -

M A
Montu
- - - - - - - - - - - -
শিক্ষিকার স্বাক্ষর

সূচীপত্র

অধ্যায়	বিষয়		পৃষ্ঠা নং
প্রথম অধ্যায়	ভূমিকা	সমাজতাত্ত্বিক যৌক্তিকতা	3-9
দ্বিতীয় অধ্যায়	মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা	গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	10-13
		ঋতুকালীন স্বাস্থ্য	13-15
		ভারতীয় গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	15-17
		পশ্চিমবঙ্গের গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	18-21
		গৃহীত পদক্ষেপ	22-23
তৃতীয় অধ্যায়	গবেষণার উদ্দেশ্য		24-25
চতুর্থ অধ্যায়	তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ	পদ্ধতি বিদ্যা	26-27
		গবেষণা ধরন	27-30
		গবেষণার নকশা	30-33
		ক্ষেত্রের বর্ণনা	34-37
		গবেষণার পরিকল্পনা	37-42
		গবেষণার সীমাবদ্ধতা	43
পঞ্চম অধ্যায়	ফলাফল	জনজাতি মূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে নমুনাদের বিশ্লেষণ	44-57
		সংগৃহীত তথ্যের বিশ্লেষণ	58-74
উপসংহার			75-77
গ্রন্থপঞ্জিকা (Reference)			78

ভূমিকা

The World Health Organization (WHO) স্বাস্থ্য বলতে বুঝিয়েছে শারীরিক, মানসিক ও সামাজিকভাবে সম্পূর্ণ সুস্থ থাকা। শুধুমাত্র রোগমুক্ত বা বিকলাঙ্গ মুক্ত শরীর না; সামাজিক ও অর্থনৈতিকভাবে উৎপাদন সক্ষম শরীরকেই সুস্বাস্থ্যের অধিকারী বলে মনে করা হয়। সুস্বাস্থ্যই হল প্রকৃত উন্নত মানের জীবন অতিবাহিত করার অন্যতম উপাদান। ভারতের এক বৃহৎ সংখ্যক দরিদ্র মানুষ অস্বাস্থ্য, অপুষ্টি বা দুর্বল স্বাস্থ্যজনিত সমস্যাতে ভুগছে। Sample Registration Survey (SRS) - এর সমীক্ষা অনুযায়ী ভারতের গ্রাম অঞ্চলে বছরে প্রতি 1000 জন জীবিত শিশুর মধ্যে 38% শিশুর মৃত্যু হচ্ছে, স্বাস্থ্যজনিত সমস্যার কারণে (The Hindustan Times, 29 Sept 2017) গ্রামগুলিতে প্রায় 60 মিলিয়ন শিশুর ওজন তাদের বয়স ও উচ্চতা অনুযায়ী কম। প্রায় 45% শিশু বৃদ্ধি বাধাপ্রাপ্ত জনিত রোগে ভুগছে, 75% শিশু অ্যানিমিয়াতে আক্রান্ত, 57% শিশুর ভিটামিনের অভাব দেখা যাচ্ছে। এছাড়া গ্রাম সমাজগুলিতে টিবি, টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া, এডস, ইত্যাদির মতো রোগগুলিও রয়েছে। দুর্বল স্বাস্থ্যের কারণে গ্রামীণ মানুষরা তাদের কাজ করার শক্তি হারিয়ে ফেলেছে। অনেক গ্রামে পর্যাপ্ত ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মী নেই। গ্রামীণ মানুষদের স্বাস্থ্য সমস্যাকে আরও বৃদ্ধি করেছে, স্বাস্থ্য সম্পর্কে তাদের অসচেতনতা ও কুসংস্কার। গ্রামের অনেক মানুষই এখনো কোনো রোগের শিকার হলে ডাক্তার বা নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে না গিয়ে কোনো

ফকির, মসজিদ, মন্দির, আশ্রমের সাহায্য গ্রহণ করে। স্বাভাবিকভাবেই তাই এই দিকটিও স্বাস্থ্য সমস্যাকে বৃদ্ধি করছে।

আমাদের দেশের স্বাস্থ্যসূচক নারীদের অবস্থান এখনও বেশ দুর্বল। তাই স্বাস্থ্য 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 যথেষ্ট উন্নতি হয়েছে, তা সত্ত্বেও স্বাস্থ্য সূচকের নিরিখে পুরুষদের তুলনায় মহিলারা অনেকটাই দুর্বল অবস্থানে। প্রতিটি সরকার এই পরিস্থিতিকে স্বীকৃতি দিয়ে ধারাবাহিক ভাবে মহিলাদের স্বাস্থ্য সুরক্ষার নানা কর্মসূচি নিয়েছে, এর মধ্যে রয়েছে গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন যে প্রকল্পে মূলত মহিলাদের গর্ভনিরোধক এবং তার স্বাস্থ্যের বিষয় সচেতনতা করা হয়ে থাকে, এছাড়া জনসাধারণের জন্য নেওয়া একাধিক প্রকল্পের ও লক্ষ্য নারীর স্বাস্থ্য, প্রতি মাসে সারা বিশ্বে 1.4 বিলিয়ন নারীর 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 কিশোরীদের জীবনে একটি নতুন পর্যায় এবং নতুন দুর্বলতা, তবুও অনেক কিশোরী মেয়েরা মাসিকের সময় কলঙ্ক, হয়রানি এবং সামাজিক বর্জনের সম্মুখীন হয়, ট্রান্সজেন্ডার পুরুষ এবং অ-বাইনারি ব্যক্তিরাও তাদের লিঙ্গ পরিচয়ের কারণে বৈষম্যের সম্মুখীন হয়, তাদের

প্রয়োজনীয় উপকরণ এবং সুযোগ সুবিধা থেকে বঞ্চিত করে, শিক্ষা বৈষম্য, বৈষম্যমূলক সামাজিক নিয়ম; সাংস্কৃতিক নিষেধাজ্ঞা, দারিদ্র এবং দুর্বলতা এবং স্যানিটারি পণ্যের মতো মৌলিক পরিষেবার অভাব এই সব মাসিকের স্বাস্থ্যবিধির প্রয়োজনীয়তা পূরণ করতে পারে না, লক্ষ লক্ষ মানুষের জন্য এর সুদূর প্রসারী পরিণতি রয়েছে, এটি তাদের গতিশীলতা এবং ব্যক্তিগত পছন্দ সীমাবদ্ধ করে, এটি স্কুলের উপস্থিতি এবং সম্প্রদায়ের জীবনে অংশগ্রহণকে প্রভাবিত করে, এবং এটি তাদের নিরাপত্তার সাথে আপোষ করে, অতিরিক্ত চাপ এবং উদ্বেগ সৃষ্টি করে, এই চ্যালেঞ্জগুলি বিশেষ করে মানবিক সংকট তীব্র, মানসিক স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধি হস্তক্ষেপ এই বাধাগুলি অতিক্রম করতে সাহায্য করতে পারে, তারা শুধু মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি পণ্যের তাৎক্ষণিক চাহিদা পূরণ করে না, তারা মর্যাদা রক্ষা করে, আত্মবিশ্বাস তৈরী করে এবং যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্যকে শক্তিশালী করে বিশেষ করে কিশোরীদের মধ্যে।

ভারতীয় পরিবার ও স্বাস্থ্য সমীক্ষার 4-এর নির্দেশ অনুযায়ী দেশের 15-24 বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে 58% মহিলা ঋতুকালীন সময় স্বাস্থ্যসম্মত বিধি মেনে চলে, যা কিনা 2010 এর তুলনায় 12% বেশি। নিঃসন্দেহে এটি ভারতে গত কয়েক বছর ধরে ঋতুস্রাবের স্বাস্থ্যকর ব্যবস্থাপনার উপর আরও বেশি মনোযোগ দেওয়ার সফলতা; গবেষণায় দেখা যায় যে প্যাডগুলি সাধারণত উন্মুক্ত জায়গায় এবং জলাশয়ে ফেলে দেওয়া হয়, বাথরুমে ডাস্টবিনে ফেলা প্যাডগুলিকে

পুড়িয়ে ফেলা হয় আদিম উপায়ে; এক্ষেত্রে দূষণ নিয়ন্ত্রণ বোর্ডের দ্বারা নির্ধারিত কোনো নিয়মই মানা হয় না, এর ফলে পরিবেশে এর বিষাক্ত ধোঁয়া ছড়িয়ে যায় যা স্বাস্থ্যের উপর খারাপ প্রভাব ফেলে। তাই মহিলাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে আরও সচেতনতা বাড়ানো প্রয়োজন; আর সেই কারণে সামাজিক কুসংস্কার আমাদের দূর করতে হবে। ইউনিসেফের গাইডলাইন অনুযায়ী, ঋতুকালীন অবস্থায় নারী দেহের রক্তপাত সামলানোর জন্য ব্যবহৃত উপাদান, পরিষ্কার করার জল ও সাবান; মাসিকের বর্জ্য সঠিকভাবে ফেলা, শারীরিক অসুবিধার জন্য স্বাস্থ্য পরিষেবা, মাসিক সংক্রান্ত সার্বিক শিক্ষা ও সচেতনতা - এই বিষয়গুলিকেই মেনস্ট্রুয়াল হেলথ এন্ড হাইজিন আওতায় ধরা হয়, জার্মানির ওয়াশ ইউনাইটেড সংস্থার মানবাধিকার বিভাগের প্রধান হ্যানলেনুম্যান এর মত অনুযায়ী, "মেয়েদের মানবাধিকার ক্ষতিগ্রস্ত হয় যখন একজন মেয়ে তার মাসিকের দিনগুলি মর্যাদার সাথে বেঁচে থাকতে পারে না" একথা মাথায় রেখেই ইউনিসেফ সম্প্রতি ঋতুকালীন স্বাস্থ্য রক্ষাকে মানবাধিকার রক্ষার অংশ হিসেবেই তুলে ধরেছে, আবার বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ঋতুস্রাব বিষয়টিকে এমন এক স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে দেখছে যার শারীরিক এবং মানসিক দিক যেমন রয়েছে, সামাজিক দিকও রয়েছে, তাই স্বাস্থ্য ও পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখার পাশাপাশি, মাসিক সংক্রান্ত সামাজিক বিধি-নিষেধ ভাঙার দিকেও জোর দিচ্ছেন।

তাই আমার একজন সমাজতত্ত্বের ছাত্র হিসেবে মনে হয়েছে, যে আমি এই ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রেক্ষাপটে আমার আশেপাশের যে এলাকা রয়েছে সেখানে দেখতে

এবং আমরা বাস্তবটাকে তুলে ধরতে চেয়েছি, তাই আমরা কলেজ থেকে আমাদের সমাজতত্ত্ব বিভাগ থেকে চণ্ডীপুর মসুরকুমার গ্রাম পঞ্চায়েতের অন্তর্গত মুরাদপুর নামক গ্রামটিকে গবেষণার ক্ষেত্র হিসেবে বেছে নেওয়া হয় এবং আমি আমার সমাজতাত্ত্বিক পর্যালোচনাটি এই ক্ষেত্রেই পরিচালনা করেছি।

সমাজতাত্ত্বিক যৌক্তিকতা

ঋতুস্রাব একটি জৈবিক প্রক্রিয়া যার মধ্য দিয়ে নারীরা প্রতি মাসে যায়, যা বেদনাদায়ক এবং অসুবিধাজনক, এর সাথে যুক্ত সামাজিক এবং সাংস্কৃতিক নিষেধাজ্ঞা নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত করে নারীর শারীরিক, মানসিক ও সামাজিক স্বাস্থ্য। ভারতে 355 মিলিয়ন ঋতুমতী মহিলাদের মধ্যে মাত্র 12 শতাংশ স্যানিটারি প্যাড ব্যবহার করেন, ভারতে মহিলারা কাপড় ব্যবহার করে মাসিক পরিচালনা করতে বাধ্য হয়, যা অত্যন্ত অস্বাস্থ্যকর এবং প্রায়শই বিভিন্ন সমস্যার সৃষ্টি করে, এর কারণ অর্থনৈতিক দুর্দশা, যা মহিলাদের মৃত্যুর দিকে ঠেলে দেয়।

ঋতুস্রাব সংক্রান্ত বিধিনিষেধের কারণে নারী ও কিশোরীরা কর্মক্ষেত্রে বৈষম্যের শিকার হয়ে থাকেন, এগুলো ছাড়াও বিভিন্ন প্রকার কুসংস্কার বা সামাজিক প্রথা আছে যা একজন নারীকে একজন পুরুষ হিসাবে প্রাপ্য অধিকার ভোগ করা থেকে বঞ্চিত করে। ঋতুস্রাব সংক্রান্ত প্রচলিত রীতিনীতির প্রতি অন্ধবিশ্বাস, নিয়ম ও বিধিনিষেধ নারীর প্রতি বৈষম্যমূলক আচরণকে প্রভাবিত করে, স্কুলে, কর্মস্থানে বা বিভিন্ন স্থানের কর্মকাণ্ডে নারীর স্বাভাবিক ও সক্রিয় অংশগ্রহণ বাধাপ্রাপ্ত হয়। এর ফলে যে শুধু স্বাভাবিকভাবেই ক্ষতিগ্রস্ত হয় না, মানসিকভাবে ও হীনমন্যতায় ভোগে, সুতরাং আমরা দেখতে পাই, প্রতি মাসেই চলমান একটি স্বাভাবিক জৈবিক প্রক্রিয়া নিয়ে ও আমরা পরিবার বা সমাজে কোনো

আলোচনা করি না, সেই সাথে সেগুলির বিদ্যমান স্বাস্থ্য ব্যবস্থাতে নারী নিয়ে বিশেষ কোনো কার্যকর সেবা বা বা ডাক্তার/নিকুঞ্জের সুব্যবস্থাও নেই।

সমাজতত্ত্ব সমাজ নিয়ে আলোচনা করে, তাই সমাজের প্রত্যেকটি ব্যক্তি, শ্রেণী, জাতি, পুরুষ, বাচ্চাও যেমন গুরুত্বপূর্ণ তেমন নারী ও স্বাস্থ্য সেভাবেই গুরুত্বপূর্ণ। কারণ নারী এবং স্বাস্থ্য আমাদের দৈনন্দিন জীবনের নানান উৎপাদনশীলতার সাথে যুক্ত সেটা কর্ম ক্ষেত্রে হোক কিংবা গার্হস্থ্য ক্ষেত্রে হোক বা অর্থনৈতিক ক্ষেত্রে হোক, আমাদের দৈনন্দিন জীবনের উৎপাদন হোক, শিক্ষা ক্ষেত্রে হোক যে কোনো ক্ষেত্রে উৎপাদনের ভূমিকা অনস্বীকার্য।

তাই আমার মনে হয়েছে, যে সামাজিকতত্ত্বের ক্ষেত্রে বা সমাজতাত্ত্বিক আলোচনার বা সমাজতাত্ত্বিক কোনো গবেষণার ক্ষেত্রে নারী স্বাস্থ্য এবং তাদের বিশেষ করে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে কাজ করা একটি অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ দৃষ্টিভঙ্গি তুলে ধরে, তাই আমি এই সমীক্ষাটি করেছি।

মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা

গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য

সুস্থ ও কল্যাণমুখী সমাজ প্রতিষ্ঠার প্রাথমিক কারিগর হলেন সেই সমাজের নারীরা, তাই বর্তমান ও আগামীর প্রয়োজনেই নারীকে সুস্থ রাখার ব্যবস্থা করা খুবই গুরুত্বপূর্ণ একটি বিষয়। মা, বোন, স্ত্রী, কন্যা কিংবা প্রেমিকা-যেনামেই ডাকা হোকনা কেন নারীর সাথে মায়া, মমতা আর ভালোবাসার রয়েছে অবিচ্ছেদ্য যোগসূত্র। পরিবার কিংবা কাছের মানুষটির জন্য নিজের সর্বস্ব দিয়ে ভালো রাখার চেষ্টার ত্রুটি থাকে না তাদের। কিন্তু নিজের যত্নের ব্যাপারে অবহেলার পাশাপাশি বিবিধ স্বাস্থ্য সমস্যায় নারীদেরই ভুগতে দেখা যায় বিভিন্ন সময়। একজন নারীর জন্মের শুরু থেকেই তার ভেতরে লুকিয়ে থাকে ভবিষ্য মাতৃসত্ত্বা। তার প্রতিদিনের বেড়ে উঠার মাঝেই সেই মাতৃসত্ত্বা ধীরে ধীরে পূর্ণতার দিকে ধাবিত হয়। যে শরীরে প্রস্ফুটিত হয় প্রাণের স্পন্দন, সেই শরীরের অভ্যন্তরীণ কর্মপদ্ধতি যে বিশেষ এবং অন্যদের থেকে আলাদা সে বিষয়ে কারোরই সন্দেহ থাকা উচিত নয়।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সংজ্ঞা অনুযায়ী স্বাস্থ্য বলতে এমন একটি সামগ্রিক অবস্থা নির্দেশিত হয় যা কেবল রোগের অনুপস্থিতিই বোঝায় না। পাশাপাশি শারীরিক, মানসিক ও সামাজিক সকল দিক থেকেই সম্পূর্ণ ভাবে ভালো থাকাকেও বোঝায়, নারী স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রসঙ্গ উঠলে সাধারণত কেবল প্রজনন সম্পর্কিত স্বাস্থ্যের কথা ধারণা করা হয়। এবং কিছুদিন পূর্বেও সমাজে এই বিষয়টি ছিল অনেকটা ট্যাবুর মতো নারী স্বাস্থ্য শুধু নারীর প্রজনন

স্বাস্থ্যই অন্তর্গত নয়, বরং নারীর সামগ্রিক শারীরিক, মানসিক ও সামাজিক নিরাপত্তা ও স্বাস্থ্যের বিষয়াবলী ওতপ্রোতভাবে জড়িত। বর্তমানে সমাজের দৃষ্টি তাই নারীর প্রজনন স্বাস্থ্যের বদলে সামগ্রিক নারী স্বাস্থ্যের দিকে ফেরানো একটি সময়ের দাবি।

বাংলাদেশে বড় একটি প্রজননক্ষম জনগোষ্ঠী (15 থেকে 25 বছর বয়সী কিশোর-কিশোরী ও তরুণ-তরুণী) রয়েছে যারা দেশের মোট জনগোষ্ঠীর শতকরা 17 ভাগেরও বেশি। তবে দেশের মোট আর্থ-সামাজিক অবস্থা ও সচেতনতার অভাবে তাদের মধ্যে শতকরা 75 ভাগ নারীর 18 বছর পূর্ণ হওয়ার আগেই বিয়ে হয়ে যাচ্ছে। অথচ অধিকাংশ কিশোর-কিশোরীদের মধ্যে যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সঠিক জ্ঞান ও উপলব্ধি না থাকায় কিশোরী মাতৃত্বহার বেড়েছে। তাই যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে লজ্জা নয় বরং সচেতনতা সৃষ্টি করা জরুরী। বাংলাদেশের মাত্র 13 শতাংশ নারী প্রসবকালে দক্ষ ধাত্রীর সেবা পান এবং শিশু জন্মদানের সময় প্রতি বছর 12-15 হাজার প্রসূতি নারীর মৃত্যু হয়। প্রসবকালীন জটিলতার জন্য প্রতি 45 মিনিটে একজন মায়ের মৃত্যু হয়। আর এই মৃত্যুর মূল কারণ প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে অজ্ঞতা, স্বাস্থ্য জ্ঞান প্রচারের মাধ্যমে জীবন ধারার রোগ প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ করা যেতে পারে। এই অধ্যয়নটি স্বাস্থ্য জ্ঞান সচেতনতা এবং স্বাস্থ্য জ্ঞান সচেতনতার প্রভাবের কারণগুলি এবং পশ্চিম চীনে লোকেরা কীভাবে স্বাস্থ্য জ্ঞান পেয়েছে তা অন্বেষণ করেছে।

আমরা জুলাই 2011 থেকে এপ্রিল 2012 পর্যন্ত, চীনের অভ্যন্তরীণ মঙ্গোলিয়া, জিনজিয়াং, চংকিং এবং কিংহাইতে ৪টি কাউন্টি, 2টি টাউনশিপ এবং 72টি গ্রামে একটি ক্রস-বিভাগীয় জরিপ করেছি। সংগৃহীত তথ্য যা সার্বজনীন-ভাবে উপলব্ধ ছিল। স্বাস্থ্য জ্ঞান সচেতনতার সম্ভাব্য ভবিষ্যদ্বাণী পরীক্ষা করার জন্য একাধিক লিনিয়ার রিগ্রেশন প্রয়োগ করা হয়েছিল, চারটি ভবিষ্যদ্বাণীকারী বয়স, শিক্ষাগত স্তর, বাড়ি থেকে নিকটতম চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের দূরত্ব এবং নিষ্পত্তিযোগ্য পারিবারিক আয় চূড়ান্ত লাইনার রিগ্রেশন মডেল ছিল ($P<0.05$), ফলাফলগুলি দেখায় যে ঝুঁকির কারণগুলির সাথে সম্পর্কিত স্বাস্থ্য জ্ঞানের সচেতনতার ছিল সর্বোচ্চ (5৪.৪5) স্বাস্থ্য জ্ঞানের সর্বোচ্চ সচেতনতার হারের শিরোনাম হল "সেকেন্ড-হ্যান্ড স্মোক নিজের জন্য ক্ষতিকর কিনা" (6৭.7৪%) এবং সর্বনিম্ন শিরোনাম হল "হেপাটাইটিস বি রোগীদের সাথে খাওয়ার ফলে হেপাটাইটিস বি সংক্রমিত হবে কিনা" (২1.6৭%)। স্বাস্থ্যজ্ঞান প্রাপ্তির প্রধান উপায় ছিল চিকিৎসকদের মতো প্রতিষ্ঠানগত উপায় (৪0.45%), প্রায় অর্ধেকেরও বেশি বাসিন্দা টেলিভিশন, ভিডিও, সংবাদপত্র এবং ম্যাগাজিনের (65.7৪%), পরিবারের সদস্য, প্রতিবেশীদের (67%) মাধ্যমে স্বাস্থ্য জ্ঞান পেয়েছেন, বিপুল সংখ্যক চিকিৎসা গবেষণা নিশ্চিত করেছে যে 60% রোগ অস্বাস্থ্যকর জীবনধারার কারণে হয়েছে, আসলে অস্বাস্থ্যকর জীবনধারা সংক্রান্ত রোগ প্রতিরোধ ও স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনায় পরিবর্তন হচ্ছে বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য অগ্রগতির প্রবণতা বিশেষ করে স্বাস্থ্য যোগাযোগ এবং শিক্ষার দিকে বেশি মনোযোগ দেওয়া হচ্ছে। স্বাস্থ্য প্রচার স্বাস্থ্য শিক্ষার উপর ভিত্তি করে, এবং

স্বাস্থ্য জ্ঞান স্বাস্থ্য শিক্ষার উপর ভিত্তি। বর্তমানে চীনে বাসিন্দাদের স্বাস্থ্য সাক্ষরতার অনুপাত ৭%. এর ও বেশি কম গবেষণায় আরও দেখা গেছে যে নিম্ন আর্থ-সামাজিক অবস্থা শিক্ষাগত স্তরের গ্রহণযোগ্যতার সাথে ঘনিষ্ঠভাবে সম্পর্কিত ছিল। প্রাপ্তবয়স্কদের যাদের প্রাতিষ্ঠানিক শিক্ষার অভাব রয়েছে তারা বেকারত্বের সম্ভাবনা বাড়িয়ে তুলবে, যা অর্থনীতির দিক থেকে হবে এবং ফলস্বরূপ একটি খারাপ স্বাস্থ্যের দিকে পরিচালিত করবে।

ঋতুকালীন নারী স্বাস্থ্য

ঋতুস্রাব প্রাকৃতিক ঘটনা ও স্বাভাবিক জৈবিক প্রক্রিয়া অনেকে একে পিরিয়ডও বলে থাকেন। মেয়ে মাত্রেই এই মাসিক প্রক্রিয়ার সাথে নিবিড় সম্পর্কে জড়িত। ঋতুস্রাবের মাধ্যমেই একজন নারী গর্ভধারণের প্রাথমিক সক্ষমতা অর্জন করে। শুধুমাত্র তাই নয়, ঋতুস্রাবের সাথে ঘনিষ্ঠভাবে জড়িয়ে আছে নারীর সারাজীবনের প্রজনন স্বাস্থ্য এবং স্বাভাবিক সুস্থতা। সাধারণত ৭ থেকে 13 বছরের মধ্যে মেয়েদের প্রথম ঋতুস্রাব শুরু হয়, তবে মেয়েদের নিজস্ব শারীরিক গঠন ও হরমোনের প্রভাবে এই ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার সময়ের তারতম্য থাকে। মাঠ পর্যায়ে তথ্য সংগ্রহের কাজের সুবাদে জানার সুযোগ হয়েছে যে প্রত্যন্ত অঞ্চলের অধিকাংশ কিশোরীই জীবনে প্রথমবার ঋতুমতি হওয়ার আগে এ নিয়ে কোন স্পষ্ট ধারণা লাভের সুযোগ পায় না। কখনো কখনো শুরুর সময়ে এই

নেতিবাচক অভিজ্ঞতা তাকে ঋতুস্রাবের মত একটি স্বাভাবিক ক্রিয়া সম্পর্কে একটা দীর্ঘস্থায়ী মানসিক ভাবপ্রবণতা তৈরী করে. স্বাস্থ্য সুরক্ষার উপকরণ ব্যবহারেও স্বাস্থ্য পরিচর্যার রীতিতে অজ্ঞতার পরিচয় বহন করে।

বিশ্বব্যাংক কর্তৃক প্রকাশিত এক খবরের তথ্য মতে, বিশ্বব্যাপি প্রতিদিন প্রায় 800 মিলিয়ন নারীর ঋতুস্রাব হয়. সংশ্লিষ্ট খবরের তথ্য মতে, একজন মেয়ের ঋতু শুরুর গড় বয়স হচ্ছে 12 এবং এই প্রক্রিয়া শেষ বা মেনোপজ শুরু হওয়ার গড় বয়স হলো 51 বছর. আর প্রতি মাসে একজন কিশোরী বা নারীর ঋতু চলাকালীন সময় 2-7 দিন. ধরে নেওয়া যায় একজন নারী বেঁচে থাকা অবস্থায় প্রায় 39 বছর এই স্বাভাবিক ও নিয়মিত শারীরিক প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে চললে তাকে তার পুরো জীবনে প্রায় 3 হাজার দিন এই মাসিক প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে অতিবাহিত করেন, সেটাকে বছরে হিসাব করলে দেখা যায় প্রায় 8 বছর. এমন একটি গুরুত্বপূর্ণ ও প্রাকৃতিক বিষয় নিয়ে পরিবার, সমাজ, স্থানীয় এবং জাতীয় পর্যায়ে আরও বেশি বেশি করে আলোচনা ও শেখার সুযোগ তৈরী করা দরকার. এ সময় নারীদের সহযোগীতা করা উচিত, যেন তারা সঠিকভাবে ঋতু-কালীন স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা করার ব্যাপারে সংকোচ বোধের বদলে উৎসাহিত হয়. আর এক্ষেত্রে সবচেয়ে বড় ভূমিকা রাখতে পারে পরিবারের মা-বাবা, ভাই-বোন, এবং পরিবারের অন্যান্য সদস্যবৃন্দ. তাই ঋতুকালীন

স্বাস্থ্যের পরিচর্যার অনুকূল পরিবেশ, স্বাস্থ্যসম্মত এবং নিরাপদ ভাবে ঋতুকালীন ব্যবস্থাপনার জন্য প্রথমেই সমস্ত প্রয়োজনীয় কার্যকর পদক্ষেপ গ্রহণ এবং যথাযথ বিনিয়োগ করার. আমরা স্বপ্ন দেখি যেন কিশোরী বা নারীর জীবন ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের অব্যবস্থাপনার কারণে বিপন্ন হবে না, আর এ কাজে সামাজিক বিদ্যমান কুসংস্কার ও সামাজিক রীতিনীতি গুলো পরিবর্তিত হয়ে নারীর জন্য স্বাস্থ্যবান্ধব হবে. এজন্য সরকারি বেসরকারি পর্যায়ে সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টা এবং সমাজের সচেতন মানুষের আন্তরিক অংশগ্রহণ, ইতিবাচক, দৃষ্টিভঙ্গি এবং গণমাধ্যমের সক্রিয় ভূমিকার বিকল্প নেই.

ভারতবর্ষে ঋতুকালীন নারী স্বাস্থ্য

নারীদের সামাজিক পদমর্যাদা কম বলে পুরুষদের তুলনায় নারীদের অপুষ্টিজনিত ঝুঁকি অনেক বেশি থাকে. এই রকম সাংস্কৃতিক পক্ষপাতিত্বের ফলস্বরূপ ভারতবর্ষের এক তৃতীয়াংশ মহিলা স্বাভাবিকের তুলনায় কম ওজনবিশিষ্ট হয় এই সমস্ত নারীদের প্রতি যত্নশীলতার অভাবের দরুন তাদের প্রসূত সন্তান অপুষ্ট এবং রোগগ্রস্ত হয়. পল্লী বা গ্রামীণ ভারতে ভারতের মোট জনসংখ্যার 68%. এরও বেশি মানুষ রয়েছে এবং গ্রামীণ অঞ্চলের সমস্ত বাসিন্দার অর্ধেক দারিদ্র্যসীমার নিচে বাস করে গ্রামীণ লোকেরা প্রধানত যে স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলির মুখোমুখি হন তা হল ম্যালিগন্যান্ট ম্যালেরিয়া থেকে অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস পর্যন্ত, মারাত্মকভাবে

সংক্রামিত ক্ষত থেকে বন্যা-পার প্রসবোত্তর প্রসূতি অসুস্থতা একটি গুরুতর সমস্যা এবং বিশেষত গ্রাম্য ভারতে যেখানে সবকিছুরই অভাব দেখা যায় এবং ইহা বহু ক্ষেত্রে মাতৃ মৃত্যুর কারণ হয়ে দাঁড়ায়। তাছাড়া মাত্র 15 শতাংশ মায়ের গর্ভবতী অবস্থায় প্রয়োজনীয় যত্ন পায় এবং মাত্র 54 শতাংশ গর্ভবতী মহিলা প্রয়োজনীয় আয়রন ট্যাবলেট এবং ফোলেট ট্যাবলেট বা সিরাপ পায়।

ভারতের অধিকাংশ মেয়েদের কাছে মেনস্ট্রুয়েশন আজও লজ্জার বিষয়, অত্যন্ত স্বাভাবিক এই শারীরিক প্রক্রিয়া নাকি অপবিত্র, অসম্মানজনক ভাবিয়েই বড় করে তোলা হয় আমাদের দেশের মেয়েদের সামাজিক, ধর্মীয় ও সাংস্কৃতিক বাধা পেরিয়ে ভারতের যত সংখ্যক মেয়ে ঋতুস্রাবের সময়ে সুরক্ষা নিতে পারে তার সংখ্যা সত্যিই ভয়াবহ, সরকারি সমীক্ষাই বলছে ভারতের 70% মায়েরা নিজের মেয়েকে ঋতুস্রাব সংক্রান্ত বিষয়ে নীরব থাকতে বা প্রশ্ন না করতেই শিখিয়ে থাকেন, 45% মেয়ের কাছে ঋতুস্রাব আজও অস্বাভাবিক, ফলে ভারতের গ্রাম ও শহরাঞ্চলে ঋতুকালীন সুরক্ষার বিষয়টা ও সম্পূর্ণ ভাবে অবহেলিতই বলা চলে, যা সংক্রমণ, নারী শিশু স্বাস্থ্যের অবনতি নিয়ে গিয়েছে ভয়াবহ পর্যায়। ভারতীয় পরিবারে মেয়েদের আজও শেখানো হয় পিরিয়ড লজ্জার, অপবিত্র, মেয়ে রজঃস্বলা হলেই সেখানে তাকে কোথাও বন্ধ করে রাখা হচ্ছে গোয়াল ঘরে কোথাও বা নিরামিষ খাবারেই তাকে এই কয়েকটা দিন গুজরান করতে হচ্ছে।

2015-16 সালে প্রকাশিত চতুর্থ জাতীয় পরিবার স্বাস্থ্য সমীক্ষার তথ্য বলেছে, ভারতের 49% মেয়েই কাপড় ব্যবহার করে, 2% ব্যবহার করে তুলো, 7% মেয়ে উন্নত-মানের স্যানিটারি ন্যাপকিন কেনার সামর্থ্য রাখে। এমনকি 2% ছাই দিয়েই কোনও মতে ঋতুস্রাবকাল সামলানোর কাজ করতে বাধ্য হন। যারা কাপড় ব্যবহার করেন তার মধ্যে আবার মাত্র 60% দিনে তা একবারের বেশি বদলানোর সুযোগ পান না। সমীক্ষা বলছে ঋতুস্রাব নিয়ে লজ্জার কারণে গ্রামীণ ভারতের 23% মেয়ে আজও বয়ঃসন্ধিতে পৌঁছানো মাত্রই স্কুল ছাড়তে বাধ্য হয়। এ রাজ্যে এমন মেয়েরা বয়ঃসন্ধিতে পৌঁছানোর পর পড়াশোনা বন্ধ করে দিতে বাধ্য না হলেও পশ্চিমবঙ্গের গ্রামগুলোতে 50% এরও কম মেয়ে যথাযথ সুরক্ষা নেওয়ার সুযোগ পায়। সচেতনতা গড়ে তোলার জন্য গ্রামের স্কুলগুলোর কাছে লাইফস্টাইল, হেলথ সচেতনতার ক্লাস চালু করার প্রস্তাব রাখা হয়েছিল, স্কুলের শিক্ষিকারা রাজি হলেও অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তা মানসিক ট্যাবুর কারণে অভিভাবকরাই বাধা দিয়েছেন।

পশ্চিমবঙ্গের গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য

পশ্চিমবঙ্গে অসংক্রামক রোগের 1,61,564 টি ক্ষেত্রে 2008 সালে 10,245 টি মৃত্যুর নিবন্ধন করা হয়েছিল যার মধ্যে রয়েছে ডায়াবেটিস, কার্ডিও-ভাস্কুলার রোগ, স্ট্রোক, ক্যান্সার, দীর্ঘস্থায়ী শ্বাসযন্ত্রের ব্যাধি ইত্যাদি। ক্যান্সার ফাউন্ডেশন অফ ইন্ডিয়ার মতে, পশ্চিমবঙ্গ থেকে সর্বাধিক সংখ্যক ফুসফুস ক্যান্সারের রিপোর্ট করা হয়েছে কারণ জনসংখ্যার 75% এরও বেশি কোনো না কোনো ধরনের তামাক ব্যবহার করে।

কলকাতার ডাক্তারদের রিপোর্ট অনুযায়ী প্রতিমাসে 16-18 বছর বয়সীদের মধ্যে ফুসফুসের ক্যান্সারের অন্তত দুটি কেস পাওয়া যায়। পশ্চিমবঙ্গে 57% এর বেশি ছাত্র ধূমপান করে। ক্যান্সার ফাউন্ডেশন অফ ইন্ডিয়ার সমীক্ষায় অনুসারে ধূমপানের গড় বয়স 13 বছর। দ্য ন্যাশনাল কমিশন অন ম্যাক্রো ইকোনমিক্স অ্যান্ড হেলথের রিপোর্ট অনুসারে পশ্চিমবঙ্গে স্বাস্থ্যসেবা সংস্থানের গুরুতর ঘাটতি রয়েছে। এছাড়াও মানব সম্পদের সমস্যা যেমন ডাক্তার এবং প্যারামেডিক্যাল স্টাফ প্রতি 1000 জন সংখ্যা ছিল 1.83 জন যা প্রতি 1000 জনে 2.25 এর আদর্শের চেয়ে অনেক কম। মাত্র 11% মেডিক্যাল কলেজ বিহার, ঝাড়খণ্ড, উড়িষ্যা এবং পশ্চিমবঙ্গ এবং উত্তর-পূর্ব রাজ্যগুলিতে রয়েছে যেখানে 61% মেডিক্যাল কলেজ মহারাষ্ট্র, কর্ণাটক, কেরালা, তামিলনাড়ু, অন্ধ্রপ্রদেশ এবং পন্ডিচেরির 6টি রাজ্যে রয়েছে। পশ্চিম মেদিনীপুরের মেডিক্যাল

চৌমষ্টিলিপি-

কলেজের কার্ডিওমেটাবলিক মেডিসিন বিভাগ দেখায় যে পশ্চিমবঙ্গে জনসংখ্যার 70.20% এর মধ্যে 18-25 বছর বয়সীরা মূলত অ্যালকোহল আসক্ত, ব্যক্তিদের একটি উল্লেখযোগ্য অনুপাত (22.99%) স্টেজ 1 (14.72%) এবং স্টেজ 2 (8.27%) উচ্চ রক্তচাপ এবং 39.69% প্রাক-হাইপারটেনসিভ বিভাগে ছিল। যেখানে মাত্র 2.66% ভুগছে ছিলেন. হাইপারটেনশন মেদিনীপুরের উপজাতিদের একটি উল্লেখযোগ্য সমস্যা। জাতীয় পারিবারিক স্বাস্থ্য সমীক্ষা (2007) দ্বারা পশ্চিমবঙ্গে 6.1% পুরুষ এবং 7.1% মহিলা স্থূল ছিল, কলকাতার প্রায় 30% মহিলা এবং 18% পুরুষ স্থূল, ন্যাশনাল আরবান ডায়াবেটিস সমীক্ষায় প্রকাশিত কলকাতার 11.7% লোক ডায়াবেটিস ছিল, আই আই টি খড়গপুরের সমীক্ষা অনুসারে গ্রামীণ বাংলায় ডায়াবেটিসের প্রকোপ 3.5% - 5.7% এর মধ্যে, পশ্চিমবঙ্গে হাওড়া (13.2%), কলকাতা (12%) এবং বর্ধমান (8.7%) হিসাবে প্রধানত তিনটি জেলায় ডায়াবেটিসের উচ্চ প্রকোপ, পুরুলিয়া (2.7%), বাঁকুড়া (3.0%), দিনাজপুর পূর্বে (3.0%) প্রাদুর্ভাব তুলনামূলকভাবে কম (3.6%) এবং পশ্চিম (3.5%)

ঋতুস্রাব একটি স্বাভাবিক শারীরবৃত্তীয় প্রক্রিয়া এবং প্রজননক্ষম বয়সের মহিলাদের প্রজনন স্বাস্থ্যের একটি প্রধান লক্ষ। দুর্বল মাসিক পরিচ্ছন্নতা শিক্ষাগত কার্যক্রমের পাশাপাশি নারীদের দৈনন্দিন কার্যক্রমকে প্রভাবিত করে। এই অধ্যয়নের উদ্দেশ্য হল কলকাতার একটি টারশিয়ারি কেয়ার হাসপাতালে 15-49 বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে মাসিক স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মূল্যায়ন

করা এবং মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কিত তাদের জ্ঞানের মূল্যায়ন করা, উত্তরদাতাদের গড় বয়স ছিল 24.03±7.01 বছর শরীরের স্বাভাবিক কার্যকারিতা হিসাবে মাসিকের কারণ সর্বাধিক প্রতিক্রিয়া (43.5%) গঠন করে যেখানে কারণটি অনেকের কাছে অজানা ছিল (37%) ঋতুস্রাবের সময় বিধিনিষেধের বিষয়ে এটি উল্লেখ করা হয়েছিল যে উপাসনা এড়ানো ছিল সবচেয়ে সাধারণ নিষেধাজ্ঞা (90.2%) তারপরে খাদ্য সীমাবদ্ধতা (32.6%), রেডিমেড শোষণকারীর ব্যবহার বেশির ভাগ বিষয়ে (91%) পাওয়া গেছে, তারপর ঘরে তৈরী পুনঃ ব্যবহারযোগ্য (6.5%) এবং ঘরে তৈরী ডিসপোজেবল (2.2%), তাদের মধ্যে প্রায় 77.2% ন্যাপকিন গুলি প্যাক করে এবং আবর্জনা ফেলে দেয়, যারা মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে সচেতন ছিলেন তারা সন্তোষজনক পেরিনিয়াল পরিষ্কারের অনুশীলন করতে দেখা গেছে ($P<0.05$), ঋতুস্রাবের কারণ সম্পর্কে ধারণা শরীরের স্বাভাবিক ক্রিয়া হিসাবে সর্বাধিক প্রতিক্রিয়া তৈরী করে (43.5%) যেখানে কারণটি অনেকের কাছে অজানা ছিল, তাদের মধ্যে প্রায় 6.5% এটি ঈশ্বরের অভিশাপ হিসাবে উল্লেখ করেছে এবং তাদের মধ্যে 12% এটিকে অপবিত্র রক্ত বলে মনে করেছে, উত্তরদাতাদের প্রায় অর্ধেকেই মাসিকের রক্তপাতের উৎস সম্পর্কে জানতেন না, 10 জনের মধ্যে 3 জন অংশগ্রহণকারী জরায়ু হিসাবে উৎস উল্লেখ করেছেন, যেখানে 17% মাসিক রক্তপাতের উৎস হিসেবে পেটকে উল্লেখ করেছেন, তাদের বেশির ভাগই মাসিকচক্র সম্পর্কে জ্ঞানের উৎস হিসাবে মাকে উল্লেখ করেছেন (65.2%), তারপরে বন্ধুরা (13.1%) ভাইবোন (8.7%), সোশ্যাল মিডিয়া (8.7%) এবং স্বাস্থ্যকর্মী (5.4%)

মাসিকের সময় বিধিনিষেধ সম্পর্কে যদি উল্লেখ করা হয়েছিল যে উপাসনা এড়ানো ছিল সবচেয়ে সাধারণ নিষেধাজ্ঞা (৭০.২%) যেমন এড়িয়ে চলা এবং বাড়িতে থাকার (২%) দ্বারা উল্লেখ করা হয়েছে, তাদের মধ্যে প্রায় (১%) সামাজিক সমাবেশ এড়িয়ে চলে। স্নান, রান্নাঘরে প্রবেশ, স্কুলে আসা - যাওয়ার ক্ষেত্রে কোনো নিষেধাজ্ঞা ছিল না। বর্তমান গবেষণায় 37% পোড়ানোকে নিষ্পত্তির একটি পদ্ধতি হিসাবে উল্লেখ করেছে এবং এটি জগদীশ এট আল-এর অনুসন্ধানের বিপরীতে ছিল, যেখানে 48% উত্তরদাতারা স্যানিটারি প্যাড গুলিকে পুড়িয়ে ফেলেন। এই সমীক্ষায় দেখা গেছে যে মহিলারা দিনে ৩টির ও কম ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তাদের অত্যাধিক যোনিপথে সাদা স্রাবের প্রকোপ ছিল অনুসন্ধানগুলি খান্না এট আল এর অনুরূপ ছিল, যারা দেখিয়েছেন যে মেয়েদের মধ্যে RTI এর প্রবণতা ও গুণ বেশি ছিল যাদের মাসিক স্বাস্থ্যবিধি খারাপ ছিল, দিনে তিন বা তার বেশি প্যাড ব্যবহার করা হয়। ড. আনন্দ ও অন্যান্য এছাড়াও রিপোর্ট করেছেন যে যে মহিলারা ঋতুস্রাবের সময় অস্বাস্থ্যকর পদ্ধতি ব্যবহার করেছিলেন তাদের যোনিস্রাবের লক্ষণ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি ছিল। $(OR=1.303, P<0.001)$।

গৃহীত পদক্ষেপ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রক গ্রামীণ এলাকায় 10-19 বছর বয়সী কিশোরীদের মধ্যে মাসিক স্বাস্থ্যবিধি প্রচারের জন্য একটি প্রকল্প চালু করেছে।

- মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে কিশোরী মেয়েদের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধি করা।
- গ্রামীণ এলাকার কিশোরী মেয়েদের উচ্চমানের স্যানিটারি ন্যাপকিনের অ্যাক্সেস এবং ব্যবহার বৃদ্ধি করা।
- পরিবেশ বান্ধব পদ্ধতিতে স্যানিটারি ন্যাপকিন নিষ্পত্তি নিশ্চিত করা।

" প্রকল্পটি বা স্কিমটি প্রাথমিকভাবে 17টি রাজ্যের 107টি নির্বাচিত জেলায় 2011 সালে বাস্তবায়িত হয়েছিল যেখানে গ্রামীণ কিশোরী মেয়েদের জন্য "ফ্রিডেজ" নামক ছয়টি স্যানিটারি ন্যাপকিনের একটি প্যাক প্রদান করা হয়েছিল। 2014 সাল থেকে; গ্রামীণ কিশোরীদের জন্য 6টি ন্যাপকিনের একটি প্যাকের জন্য 6টাকা ভর্তুকিযুক্ত হারে বিতরণের জন্য স্যানিটারি ন্যাপকিন প্যাকেটগুলির বিকেন্দ্রীকরণের জন্য জাতীয় স্বাস্থ্য মিশনের অধীনে রাজ্য/কেন্দ্রশাসিত অঞ্চলগুলিতে তহবিল সরবরাহ করা হচ্ছে। ASHA বিতরণের জন্য দায়বদ্ধ থাকবে, বিক্রি করা প্রতি প্যাক প্রতি @ 1টাকা এবং তার নিজের ব্যক্তিগত ব্যবহারের জন্য প্রতিমাসে ন্যাপকিনের একটি প্যাক বিনামূল্যে পাবে, তিনি মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে

মোকাবিলা করার জন্য এবং অন্যান্য প্রাসঙ্গিক SRH সমস্যাগুলি নিয়ে আলোচনা করার জন্য একটি প্ল্যাটফর্ম হিসাবে কাজ করার জন্য কিশোরী মেয়েদের জন্য অঙ্গনওয়াড়ি কেন্দ্র বা এই জাতীয় অন্যান্য প্ল্যাটফর্মে মাসিক সভা আহ্বান করবেন।

গবেষণার উদ্দেশ্য

"মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা : মুরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান" - এই গবেষণাটির দ্বারা আমরা দেখাতে চেয়েছি যে —

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

প্রথম উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখাতে চেয়েছি যে, ঋতুচক্র বিষয়ে মহিলারা অবগত ছিলেন কিনা, মহিলারা তাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে কতখানি সচেতন, দৈনন্দিন জীবনের সাথে ঋতুকালীন দিনগুলোর যে বিভিন্নতা রয়েছে সে বিষয়ে তারা সচেতন কিনা, মহিলাদের মধ্যে স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করার সচেতনতা বা কাপড় ব্যবহার করার সচেতনতা আছে কিনা, ঋতুকালীন সময় ব্যাথা যন্ত্রণা বা অন্য কোনো সমস্যা হলে ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেন কিনা, এবং ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেন কিনা, ঋতুকালীন সময় নিজের শরীর নিয়ে কতটা ভাবেন বা নিজের শরীরের প্রতি খেয়াল রাখেন কিনা, এবং মাসিকের দিনগুলি কী ধরনের খাবার গ্রহণ করেন এই সমস্ত বিষয়গুলি আমরা এই গবেষণাটির মাধ্যমে দেখাতে চেয়েছি,

(ii) মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন অবস্থা নিয়ে আলোচনায় সামাজিক সংকোচবোধ কাজ করে কিনা :-

দ্বিতীয় উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, ঋতুকালীন সময় পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের থেকে কতখানি সহযোগীতা পায় মহিলারা, ন্যাপকিন আনতে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা সংকোচবোধ করেন কিনা, ঋতুকালীন সময় কাপড়গুলো কোথায় শুকোতে দেন, ঋতুকালীন অবস্থায় ভারী কাজ করেন কিনা, ঋতুচক্রের ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের এড়িয়ে যান কিনা, স্কুল কলেজে ঋতুচক্র নিয়ে আলোচনা হয় কিনা, ঋতুচক্র নিয়ে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো হয় বাড়ির ছেলেদের সেভাবে বোঝানো হয় কিনা, এই বিষয়গুলি আমরা দেখতে চেয়েছি,

(iii) মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের মধ্যে Menopause রজঃ নিবৃত্তি সম্পর্কে সচেতনতা আছে কিনা: —

তৃতীয় উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, মহিলারা রজঃনিবৃত্তি বা ঋতুস্রাব বা Menopause সম্পর্কে অবগত কিনা, রজঃ নিবৃত্তি হলে যে শারীরিক ও মানসিক দিক থেকে স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব ফেললে সে সম্পর্কে অবগত কিনা, ঋতুস্রাবের সময় যে কোনো সমস্যার জন্য ডাক্তার দেখান কিনা, সেই সম্পর্কে আমরা এই গবেষণাটির দ্বারা দেখতে চেয়েছি।

তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ

পদ্ধতিবিদ্যা

সামাজিক গবেষণার মাধ্যমে সমাজ জীবনের বিভিন্ন দিকের সঠিক চিত্র তুলে ধরা সম্ভব হয়, সমস্যার কারণ, সমস্যার বিশ্লেষণ, সমাধান ব্যবস্থা এমনকি সমস্যা সম্পর্কে মানুষের দৃষ্টিভঙ্গি, মনোভাব জানার ক্ষেত্রে সামাজিক গবেষণা সহায়তা করে, উপর্যুক্ত আলোচনার পরিপ্রেক্ষিতে বলা যায়, সামাজিক গবেষণা এমন একটি বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি নির্ভর অনুসন্ধান প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে সুশৃঙ্খলা ও যুক্তি সম্মতভাবে সমাজের নতুন কোনো তথ্য উদ্ঘাটন, অতীত বিষয়ের সত্যতা নিরূপণ বা যাচাই এবং এগুলোর মধ্যকার পারস্পারিক সম্পর্ক ও কার্যকারণ সম্পর্ক বিশ্লেষণের মাধ্যমে মানুষের আচরণের সংশ্লিষ্টতা নিরূপণ করা হয়,

▪ সামাজিক গবেষণায় পদ্ধতিবিদ্যার গুরুত্ব

বর্তমানে সামাজিক বিজ্ঞানের আলোচনার ক্ষেত্রে ব্যাপকভাবে বৃদ্ধি পাচ্ছে, সামাজিক বিজ্ঞানের মূল আলোচ্য বিষয় মানুষ ও তার আচরণ, বিভিন্ন সামাজিক বিজ্ঞান নিজস্ব দৃষ্টিভঙ্গিতে এসব বিষয় নিয়ে আলোচনা ও গবেষণা পরিচালনা করে সামাজিক বিজ্ঞান সমূহে বিভিন্ন সামাজিক সমস্যা বা সামাজিক প্রপঞ্চের প্রকৃতি উদ্ঘাটনের জন্য যেসব গবেষণা পরিচালনা করে তাকে সামাজিক গবেষণা বলে, সামাজিক গবেষণার মাধ্যমে কোনো নির্দিষ্ট বিষয়ের সমস্যা নির্ধারণ ও সমাধানের লক্ষ্যে অগ্রসর হওয়া সম্ভব, সামাজিক গবেষণা, সমাজকল্যাণ কর্মসূচি প্রণয়নে সাহায্য করে. সামাজিক গবেষণার মাধ্যমে

সামাজিক সমস্যার কারণ ও সমাধান সম্পর্কে জ্ঞান লাভ করে গবেষণা লব্ধ জ্ঞানের ভিত্তিতে সকল সামাজিক ব্যাধির প্রতিকারের পথনির্দেশ করা যায়। ফলে এর গুরুত্ব অপরিহার্য, সমাজের কোনো বিষয় সম্পর্কে জানার জন্য সুশৃঙ্খলা ও বিজ্ঞানভিত্তিক পদ্ধতিতে অনুসন্ধান কার্য পরিচালনাকে সামাজিক গবেষণা বলে, বিভিন্ন পদ্ধতিতে গবেষণা কার্য পরিচালিত হয়ে থাকে। তবে এদের মধ্যে সুবিধা ও অসুবিধা দুটোই বিদ্যমান, তাই সমাজবিজ্ঞানীগণ বিভিন্ন ধরনের সমস্যা নিয়ে গবেষণা করার উপযুক্ত ও একটি যুক্ত পদ্ধতি নির্ণয়ে জন্য গবেষণা করেন,

গবেষণার ধরন

সামাজিক গবেষণার ধরনের মধ্যে তাত্ত্বিক গবেষণায় মূলত চার ধরনের গবেষণা সম্পর্কে আমরা অবগত হয়ে থাকি যথা—

- বর্ণনামূলক গবেষণা,
- অনুসন্ধানমূলক গবেষণা,
- ব্যাখ্যামূলক গবেষণা,
- সম্পর্কযুক্ত গবেষণা,

এই চার ধরনের গবেষণা পদ্ধতির মধ্যে আমরা আমাদের এই মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে গবেষণায় অনুসন্ধানমূলক এবং বর্ণনামূলক গবেষণা পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছি কারণ— অনুসন্ধানমূলক গবেষণায় গবেষকের অনেক নমনীয়তা রয়েছে এবং গবেষণায় অগ্রগতির সাথে সাথে পরিবর্তনের সাথে খাপ খাইয়ে নিতে পারে, এটি সাধারণত প্রথম ধাপে হয়, এই গবেষণা একটি গবেষণার ভিত্তি স্থাপন করতে সাহায্য করে, যা আরও গবেষণার দিকে নিয়ে যেতে

পারে, গবেষককে প্রাথমিক পর্যায়ে বুঝাতে সক্ষম করে, যদি বিষয়টি সময় এবং সংস্থান বিনিয়োগের জন্য মূল্যবান হয় এবং যদি এটি অনুসন্ধান করা মূল্যবান হয়, গবেষকদের সমস্যার সম্ভাব্য কারণগুলি খুঁজে বের করতে সহায়তা করতে পারে, যেগুলিকে আরও বিশদভাবে অধ্যয়ন করা যেতে পারে, তাদের মধ্যে কোনটি সমস্যার সম্ভাব্য কারণ।

অনুসন্ধানমূলক গবেষণার পদ্ধতির পাশাপাশি আমরা বর্ণনামূলক পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, কারণ এই পদ্ধতির সাহায্যে গবেষণার জন্য বিশ্লেষণ করা যায় এবং গবেষণার সমস্যা সম্পর্কে গভীরভাবে বোঝার জন্য সাহায্য করে। এই গবেষণা প্রাকৃতিক পরিবেশে মানুষের আচরণ নির্ধারণ করতে সক্ষম করে। গুণগত ও পরিমাণগত উভয় গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়। বর্ণনামূলক গবেষণা সাশ্রয়ী এবং দ্রুত, এটি বিভিন্ন উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা যেতে পারে, যা এটিকে ডেটা সংগ্রহের একটি বহুমুখী পদ্ধতি করে তোলে। এই গবেষণার মাধ্যমে গবেষণার সমৃদ্ধ তথ্য পাওয়া যায় যা ভবিষ্যতের অধ্যয়নের জন্য দৃষ্টান্ত অনুমান ও গবেষকের গবেষণার উদ্দেশ্য ও বিকাশ করতে এটি ব্যবহার করা হয়। সম্পূর্ণ গবেষণা পদ্ধতি অনুযায়ী যে দুই ধরণের গবেষণা পদ্ধতি আমরা পাই তা হল - গুণবাচক ও সংখ্যাবাচক গবেষণা, এক্ষেত্রে আমার মনে হয়েছে, যে মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা বিশ্লেষণ করার জন্য গুণবাচক ও সংখ্যাবাচক উভয় পন্থারই কিছু বৈশিষ্ট্য গুরুত্বপূর্ণ, তাই মূলত আমরা মিশ্র পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, যখন কোনো গবেষণায় গুণগত ও পরিমাণগত উভয় প্রকারের উপাত্ত ব্যবহার করে ব্যাখ্যা বিশ্লেষণের মাধ্যমে

সমস্যার সামগ্রিক অনুসন্ধান করা হয় তা হল মিশ্র পদ্ধতির গবেষণা, মিশ্র গবেষণার উপাত্ত ও ফলাফল গাণিতিক ও অগাণিতিক, এই মিশ্র গবেষণা পদ্ধতি বেছে নেওয়ার কারণ শুধুমাত্র সংখ্যাবাচক গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করার ক্ষেত্রে কেবলমাত্র সংখ্যা পাই তার যে বিশ্লেষণ বা বৃহত্তর ব্যাখ্যা আছে সেটি পাই না, আবার যদি শুধুমাত্র গুণবাচক গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করি তাহলে কেবলমাত্র বিষয়ের ব্যাখ্যা পাই তার মূলে যে বৃহত্তর চিত্র রয়েছে সেটিকে সরাসরি সংখ্যাবাচক গবেষণার ক্ষেত্রে ব্যবহার করতে পারি, তাই আমার মনে হয় শুধুমাত্র গুণবাচক পদ্ধতি ও শুধুমাত্র সংখ্যাবাচক পদ্ধতি ব্যবহার করলে যে অসুবিধা গুলি থাকে সেগুলি কাটিয়ে উঠতে পারব. যদি আমি আমার গবেষণায় উভয় পদ্ধতি ব্যবহার করি। তাই আমি আমার গবেষণায় গুণগত আধিপত্য ভিত্তিক মিশ্র গবেষণা পদ্ধতি (Qualitatively inclined mixed method) ব্যবহার করেছি।

গবেষণাটিতে গুণবাচক গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে, কারণ – গুণগত গবেষণায় বৈজ্ঞানিক পরিপূর্ণ ব্যবহার করা সম্ভব, গাণিতিক সংখ্যার বিশ্লেষণের প্রয়োজন হয় না। এই গবেষণায় প্রাপ্ত ফলাফলের উপর বিশ্বাসযোগ্যতা অনেক বেশি থাকে, গবেষণার প্রয়োজনীয়তা অনেক বেশি, গবেষণার বিষয়ের প্রতি বেশি গুরুত্ব দেওয়া হয়, মূল পরিকল্পনা অনুযায়ী ফলাফল পাওয়া যায়। এই গবেষণায় গবেষক একটি আদর্শ গুণাত্মক ক্ষেত্রের বাস্তবায়ন করে, উপরোক্ত এই কারণগুলির জন্য আমি আমার গবেষণায়

গুণবাচক গবেষণা পদ্ধতি প্রয়োগ করেছি। এই গবেষণাটিতে গুণবাচক গবেষণার পদ্ধতি ব্যবহারের পাশাপাশি জনসংখ্যাতত্ত্বমূলক তথ্যের বিশ্লেষণের সংখ্যাবাচক গবেষণা পদ্ধতি ও ব্যবহার করা হয়েছে। এই গবেষণায় পরিমাপযোগ্য তথ্য সংগ্রহ করা হয়। তথ্য সঠিকভাবে পরিমাপ করা যায়। এই গবেষণায় অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ক্ষেত্র পদ্ধতিগত কঠোরতায় অনুসৃত হওয়ায় সামান্যীকরণসাধ্য হয় এবং নির্ভরযোগ্যতাও বেশি হয়ে থাকে।

গবেষণার নকশা

যেহেতু গবেষণাটিতে গুণবাচক আধিপত্য ভিত্তিক মিশ্র পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে, সেহেতু গুণবাচক গবেষণায় যে পদ্ধতি গুলো আছে সেগুলি আমি আমার গবেষণায় ব্যবহার করেছি।
যেমন —

- অনুসন্ধান পদ্ধতি

এই গবেষণাটিতে আমি প্রসঙ্গাবলম্বনমূলক নমুনায়ন পদ্ধতি ব্যবহার করেছি কারণ — মূলত এটি গুণবাচক গবেষণায় ব্যবহৃত হয়। এই গবেষণায় নমুনা সংখ্যা সীমিত হয়। এক্ষেত্রে জনসংখ্যার অন্তর্ভুক্ত প্রতি নমুনার নমুনা হিসেবে নির্বাচিত হওয়ার সমান সম্ভাবনা থাকে না। এক্ষেত্রে জনসংখ্যা সম্পর্কে তথ্য জানা সম্ভব হয়। এই গবেষণায় সরল নমুনায়নের চাইতে ও এটি সহজ পদ্ধতি যার মাধ্যমে গবেষণার সমস্যা বা অনুসন্ধানের বিষয়ের উপর প্রাথমিক ধারণা বা তথ্য

পাওয়া যায় এবং এই নমুনাচয়ন পদ্ধতির মধ্যে উদ্দেশ্যমূলক ও ক্রমপুঞ্জিত নমুনাচয়ন পদ্ধতি বেছে নিয়েছি কারণ উদ্দেশ্যমূলক পদ্ধতিতে গবেষণার প্রাসঙ্গিক উত্তরগুলি গবেষক তার মনোনীত পায় এবং ক্রমপুঞ্জিত পদ্ধতি রয়েছে। কারণ কিছু ক্ষেত্রে আমরা কয়েকটি বাড়িতে যাওয়ার সময় তারাই আমাদের আরও কয়েকটি বাড়ির খোঁজ দিয়েছেন, এবং সেখানে গিয়ে আমরা গবেষণা করেছি। তাই আমি আমার গবেষণায় উদ্দেশ্যমূলক ও ক্রমপুঞ্জিত নমুনাচয়ন পদ্ধতি ব্যবহার করেছি।

■ তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি

আমরা আমাদের গবেষণা-টি ক্ষেত্রে গিয়ে করেছি, তাই ক্ষেত্র গবেষণা পদ্ধতিতে আমরা মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, আমাদের কাছে একটি সাক্ষাৎকার অনুসূচী ছিল এবং যার ব্যবহার করে আমরা মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতি অবলম্বন করেছি, কারণ – অন্যান্য পদ্ধতির তুলনায় মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতি দ্রুত এবং যথাযথ উপযুক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে সক্ষম হয়। এই পদ্ধতি যে কোনো নাগরিকের ওপর প্রযোজ্য হতে পারে, কেননা এখানে প্রশ্নকর্তা সরাসরি উপস্থাপিত থেকে উত্তর-দাতার সমপর্যায়ে অবস্থান করেন এবং পারস্পারিক আলাপচারিতার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ করে থাকেন, কোনো সংবেদনশীল প্রশ্নকে সাক্ষাৎকর্তা সহজেই আলাদা করতে পারেন। ঘুরিয়ে ফিরিয়ে প্রশ্ন করে তার সঠিক উত্তর তুলে আনতে পারেন। উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা এবং আঞ্চলিক বাসিন্দাকে প্রাধান্য দিয়ে প্রশ্নের প্রতি-

লিপি গড়ে ওঠে এবং উত্তরদাতা যে ভাষাতে সাবলীল সে ভাষাতেই যোগাযোগ রক্ষা করা সম্ভব হয়, এই পদ্ধতি প্রয়োগের মাধ্যমে উত্তরদাতাকে ভাষিক স্তরে নিমুক্ত ও বাধা সম্ভব হয়, এর ফলে তথ্য সংগ্রহ অনেকখানি সুনিশ্চিত হয়ে থাকে।

যেহেতু আমাদের কাছে একটি Semi Structure Openended সাক্ষাৎকার সূচী ছিল তাই আমরা গবেষণাতে Semi Structured Openended পদ্ধতি ব্যবহার করেছি; কারণ – গুণগত গবেষণায় অর্ধ-কাঠামোগত সাক্ষাৎকার গুলি উন্মুক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে ব্যবহৃত হয়, এর মাধ্যমে গবেষক উত্তরদাতা একটি আনুষ্ঠানিক সাক্ষাৎকারে নিযুক্ত হন, এটি এমন একটি তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি যেখানে অংশগ্রহণকারীকে খোলামেলা প্রশ্নগুলি জিজ্ঞাসা করা এবং তাদের প্রতিক্রিয়া এবং আগ্রহের বিষয় আরও অন্বেষণ করার জন্য অনুসন্ধানী প্রশ্নগুলির সাথে তাদের অনুসরণ করা জড়িত। উত্তরদাতার চিন্তা-ভাবনা এবং বিশ্বাসগুলো অন্বেষণ করতে এই Semi Structured Openended পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে।

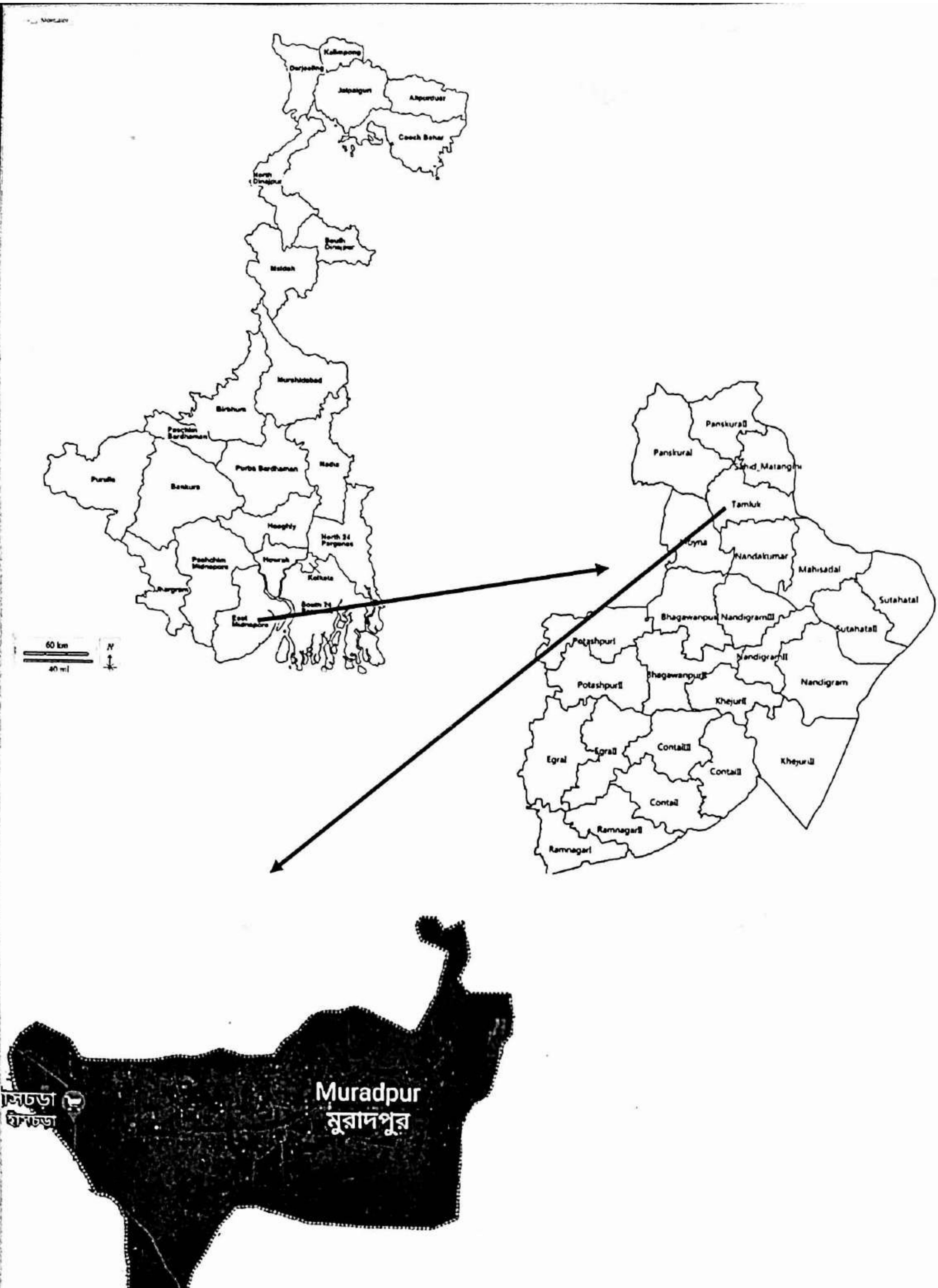
এই সাক্ষাৎকার-সূচীতে আমরা মুক্ত প্রশ্নমালা ব্যবহার করেছি, কারণ – মুক্ত প্রান্ত প্রশ্নের ক্ষেত্রে সাক্ষাৎকার গ্রহণকারী উত্তরদাতার বক্তব্য শুনে তারপর তার বক্তব্য লিপিবদ্ধ করেন, গবেষণাধীন বিষয় বা সমস্যা সম্পর্কে অধিকতর নতুন জ্ঞান লাভ করার ক্ষেত্রে মুক্ত প্রশ্নমালা অধিক কার্যকরী উত্তরদাতা তার যোগ্যতা ও ক্ষমতা অনুযায়ী পছন্দ মতো উত্তর প্রদানের সুযোগ পান,

এতে উত্তরদাতার সৃজনশীলতা বৃদ্ধির সুযোগ থাকে, গবেষণার ক্ষেত্রে গুণবাচক প্রকৃতির যেখানে প্রাথমিক তথ্য প্রয়োজন সেখানে মুক্ত প্রশ্নমালা প্রযোজ্য।

এক্ষেত্রে আমরা বদ্ধ প্রশ্নমালা ব্যবহার করিনি; কারণ-বদ্ধ প্রান্ত প্রশ্নের ক্ষেত্রে উত্তরদাতাকে নির্দিষ্ট উত্তর গুলোর মধ্যে থেকে একটিকে বেছে নেওয়ার ক্ষেত্রে অপেক্ষা বাধ্য করা হয়, অনেক সময় উত্তরদাতা বিষয় সম্বন্ধে তার নিজস্ব পছন্দ মতো উত্তর দেবে নির্দিষ্ট রূপ-দানের মাধ্যমে অথবা বিস্তারিত বর্ণনার মাধ্যমে উপস্থাপনের সুযোগ পাননা বলে হতাশ হয়ে পড়তে পারেন, এক্ষেত্রে উপাত্ত লিপিবদ্ধ করণের ক্ষেত্রে এক-ধরনের ভ্রান্তি আসতে পারে। যেমন — একটি প্রশ্নের সাতটি সম্ভাব্য উত্তর দেওয়া আছে। উত্তরদাতা চতুর্থ উত্তরের সাথে একমত হওয়া সত্ত্বেও পঞ্চমটি কিংবা তৃতীয়টিকে ঠিক চিহ্ন দিয়ে বসেন অথবা দুটির মাঝ-খানে ঠিক চিহ্ন দিয়ে দেন যা সামগ্রিকভাবে তার নির্দিষ্ট উত্তরের সাথে সামঞ্জস্যহীন, তাই আমরা আমাদের গবেষণায় বদ্ধ প্রশ্নমালা ব্যবহার না করে মুক্ত প্রশ্নমালা ব্যবহার করেছি।

- **গবেষণার একক**

সুন্দপুর গ্রামের এক একজন মহিলা আমাদের গবেষণার একক যাদের বাড়ি গিয়ে আমরা সরাসরি তাদের সাথে কথা বলে তথ্য সংগ্রহ করেছি,


Kalimpong
Darjeeling
Jalpaiguri
Alipurduar
Cooch Behar
North Dinajpur
South Dinajpur
Maldah
Murshidabad
Birbhum
Paschim Bardhaman
Purba Bardhaman
Nadia
Purulia
Bankura
Hooghly
North 24 Parganas
Paschim Midnapore
Howrah
Kolkata
Jhargram
East Midnapore
South 24 Parganas
60 km
40 mi
N
PanskuraII
PanskuraI
Sahid_Matangini
Tamluk
Moyna
Nandakumar
Mahisadal
SutahataI
SutahataII
BhagawanpurI
NandigramIII
PotashpurI
NandigramII
PotashpurII
BhagawanpurII
Nandigram
KhejuriI
EgraII
EgraI
ContaiIII
ContaiII
KhejuriII
ContaiI
RamnagarII
RamnagarI
Muradpur
মুরাদপুর

ক্ষেত্রের বর্ণনা

মুরাদপুর গ্রামটি ভারতের পশ্চিমবঙ্গ রাজ্যের মহকুমা বা ব্লক চণ্ডীপুর, জেলা- পূর্ব মেদিনীপুর-এ অবস্থিত। 2011 সালের আদমশুমারির তথ্য অনুসারে গ্রামের জনসংখ্যা 3753 জন, যার মধ্যে পুরুষ জনসংখ্যা 1901 এবং মহিলা জনসংখ্যা 1852। মুরাদপুর গ্রামের মোট ভৌগোলিক আয়তন 351.18 হেক্টর। মুরাদপুরের জনসংখ্যার ঘনত্ব প্রতি হেক্টরে 11 জন। গ্রামে মোট গৃহস্থালির সংখ্যা 813টি।

মুরাদপুর গ্রাম, মহকুমা-চণ্ডীপুর, জেলা-পূর্ব মেদিনীপুর, ভারতের আদমশুমারির তথ্য জুমারি 2011:-

জনসংখ্যা	ক্ষেত্রফল	ঘনত্ব (P/Ha)	লিঙ্গ অনুপাত	সাক্ষরতা
3753	351.18	11	974	88.2

মুরাদপুর গ্রামের গ্রাম পঞ্চায়েতের নাম- N/A, ব্লক বা মহকুমার নাম চণ্ডীপুর এবং উপজেলা- চণ্ডীপুর। 2011 সালের আদমশুমারির ডেটা রেফারেন্স বছর হল 2009। মুরাদপুর গ্রামের নিকটতম শহর তমলুক যার দূরত্ব 10 কিমি। মুরাদপুর গ্রামের পিনকোড হল 721625, 2011 সালের আদমশুমারি অনুসারে মুরাদপুর গ্রামের পিনকোড হল 345648।

মোট জনসংখ্যা	পুরুষ জনসংখ্যা	মহিলা জনসংখ্যা
3753	1901	1852

মুরাদপুর গ্রামের লিঙ্গ অনুপাত.... জুমারি 2011 —

2011 সালের আদমশুমারির তথ্য অনুসারে গ্রামের মোট জনসংখ্যা 3753 এর মধ্যে প্রতি

1000 পুরুষের মধ্যে 974 জন মহিলা রয়েছে। গ্রামে 6 বছরের কম বয়সী প্রতি 1000 ছেলের প্রতি 877 জন মেয়ে রয়েছে।

মুরাদপুর গ্রামের সাক্ষরতা —

মুরাদপুর গ্রামের মোট জনসংখ্যার মধ্যে 2974 জন সাক্ষর, তাদের মধ্যে গ্রামে 1555 জন পুরুষ এবং 141 জন মহিলা। মুরাদপুরের সাক্ষরতার হার 88.2%, পুরুষদের সাক্ষরতার হার 91.58% এবং মহিলাদের সাক্ষরতার হার 84.77%।

মুরাদপুর গ্রামের আদমশুমারি 2011... তথ্য সুমারি

বর্ণনা	আদমশুমারি 2011
গ্রামের নাম	মুরাদপুর
উপজেলার নাম	চণ্ডীপুর
জেলার নাম	পূর্ব মেদিনীপুর
রাজ্যের নাম	পশ্চিমবঙ্গ
মোট জনসংখ্যা	3753
মোট এলাকা	351 (হেক্টর)
হাউস-হোল্ডের মোট সংখ্যা	813
মোট পুরুষ সংখ্যা	1901
মোট মহিলা জনসংখ্যা	1852
0-6 বয়স গ্রুপ মোট জনসংখ্যা	381
0-6 বছর বয়সী পুরুষ জনসংখ্যা	203
0-6 বছর বয়সী মহিলা জনসংখ্যা	178
মোট ব্যক্তি সাক্ষর	2974
মোট পুরুষ সাক্ষর	1555

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

মুরারীপুর গ্রামের শ্রমিক পরিচয় —

মুরারীপুর গ্রামে 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,

মুরারীপুরে কর্মরত জনসংখ্যা.... জানুয়ারি 2011 —

	মোট	পুরুষ	মহিলা
মোট শ্রমিক	1380	1033	347
প্রধান শ্রমিক	570	457	113
প্রধান শ্রমিক কৃষক	30	30	0
কৃষি শ্রমিক	156	151	5
গৃহস্থালী শ্রমিক	60	4	56
অন্যান্য শ্রমিক	324	272	52
প্রান্তিক শ্রমিক	810	576	234
নন ওয়ার্কিং পার্সন	2373	868	1505

মুরাদপুর গ্রামের তথ্য ...... শুমারি 2011 —

বর্ণনা	তথ্য
গ্রামের নাম	মুরাদপুর
গ্রামে পঞ্চায়েতের নাম	N/A
ব্লকের নাম	চণ্ডীপুর
উপজেলার নাম	চণ্ডীপুর
রেফারেন্স বছর	2009
উপজেলার সদর দপ্তরের নাম	চণ্ডীপুর
উপজেলা সদর দপ্তরের দূরত্ব	কিমি
নিকট শহর	তমলুক
নিকট শহরের দূরত্ব	10 কিমি
পিনকোড	712625

মুরাদপুর উৎপাদক ও কৃষি পণ্যের তথ্য —

বর্ণনার বিবরণ	পণ্য সামগ্রী
কৃষি পণ্য (প্রথম)	ধান
উৎপাদক পণ্য (প্রথম)	N/A
কৃষি পণ্য (দ্বিতীয়)	সবজি
কৃষি পণ্য (তৃতীয়)	N/A

গবেষণার পরিকল্পনা

আমি মোঃ সাহিল ইসলাম, হলদিয়া সরকারী মহাবিদ্যালয়ের সমাজতত্ত্ব বিভাগের ষষ্ঠ সেমিস্টারের ছাত্র। সমাজতত্ত্বে ষষ্ঠ সেমিস্টারের চারটি পাঠ্যসূচীর মধ্যে অন্যতম একটি পাঠ্যসূচী হল ক্ষেত্র সমীক্ষা (Field Work), তার উপর ভিত্তি করে গবেষণামূলক নিবন্ধ রচনা করা। তাই এই প্রকল্পের

উদ্দেশ্য পূরণের জন্য আমাদের নিয়ে যাওয়া হয়েছিল চণ্ডীপুর মহকুমার দিবাকরপুর গ্রামে পঞ্চায়েতের অন্তর্গত মুরাদপুর নামক এক গ্রামে. এই ক্ষেত্র সমীক্ষায় কথা স্যার এবং ম্যামরা গ্রামে নিয়ে যাওয়ার 2/3 সপ্তাহ আগে আমাদের জানিয়েছিলেন. যাতে আমরা সেই মত প্রস্তুতি পর্ব শুরু করতে পারি। গ্রামে যাওয়ার আগে জন্য আমাদের প্রত্যেকের কাছ থেকে 2000/- করে টাকা নেওয়া হয় এবং সেখানে আমাদের প্রয়োজনীয় কি কি জিনিস নিয়ে যেতে হবে সে সম্পর্কে ম্যামরা আমাদের বলেদেন, এরপর ম্যামরা আমাদের মোট তিনটি গ্রুপে ভাগ করে দেন প্রতিটি গ্রুপকে একটি নির্দিষ্ট বিষয় দেওয়া হয়, আমাদের গ্রুপের বিষয় ছিল "মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা" এ বিষয়ে ম্যাম আমাদের বলে দিয়েছিলেন প্রশ্নপত্রের কথা, ম্যাম এর কথা অনুযায়ী আমরা আমাদের গ্রুপের সহ-পাঠীরা সবাই মিলে প্রশ্নপত্র তৈরী করে ম্যামের কাছে জমা দিই, এসমস্ত কাজ করতে করতে যাওয়ার দিন চলে এলো অর্থাৎ 11/02/2023 সকাল 9:30 am নাগাদ আমি আমার প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র নিয়ে কলেজে পৌঁছে গেলাম কলেজে গিয়ে আমরা জানতে পারি আমাদের বিভাগীয় প্রধান ড: আনিসুল রহমান মহাশয় অসুস্থ হওয়ার কারণে আমাদের সাথে Field Work এ যেতে পারবেন না, ম্যামরা একথা আমাদের জানান, এর পর আমরা সবাই মুরাদপুর গ্রামে যাওয়ার জন্য রওনা দিলাম, আমাদের যাওয়ার জন্য একটি বাসের ব্যবস্থা করা হয়েছিল, আমরা রীতিমত ওই বাসে উঠে পরলাম উঠে ম্যামরা Attendence নিলেন এবং আমরা ম্যামেদের

সাথে নিয়ে একটি গ্রুপ Selfie নিয়ে 10:30 am নাগাদ সুরাদপুর যাওয়ার জন্য রওনা দিলাম, এরপরে বাসে স্যারেরা সহ আমার সহপাঠীরা গল্প করতে করতে 11:30 am নাগাদ হাঁসচড়াই পৌঁছে গেলাম, যেহেতু হাঁসচড়া থেকে সুরাদপুর যাওয়ার রাস্তা ছোটো তাই বাস নিয়ে যাওয়া সম্ভব হচ্ছিল না তাই আমরা হাঁসচড়াতে নেমে পড়লাম এবং স্যারেরা বিপ্লবী দি-এর সাথে যোগাযোগ করে সুরাদপুর গ্রামে যাওয়ার জন্য তিনটি অটোর ব্যবস্থা করলেন, তিনটি অটোতে আমাদের সকলের যাওয়া সম্ভব ছিল না তাই প্রথমে কিছুজন এর সাথে বিপ্লবী দি চলে যায় এবং আমরা কিছুজন স্যারেদের সাথে অপেক্ষা করছিলাম তার কিছু সময় পর আমাদের বাকি সহপাঠীদের গন্তব্যস্থলে পৌঁছে দিয়ে একটি অটো ঘুরে আমাদের নিতে আসে. এবং আমরা দুপুর 12:00 pm নাগাদ সুরাদপুর গ্রামে পৌঁছে গেলাম, যেখানে আমাদের থাকার ব্যবস্থা করা হয়েছিল বিবেকানন্দ লোকশিক্ষা মন্দির এর অতিথি নিবাসে এবং আমাদের সহপাঠী ছাত্রী এবং স্যারেদের থাকার ব্যবস্থা করা হয়েছিল মায়ের ভবনের তিন তলার হল ঘরে, এর পর আমরা আমাদের জিনিসপত্র রেখে দুপুরের খাওয়ারের জন্য রওনা দিলাম, ওখানে ওই স্কুলে (বিবেকানন্দ লোকশিক্ষা মন্দির) এ আমাদের খাওয়ার ব্যবস্থা করা হয়েছিল। দুপুরের খাওয়ারের পরে স্যারেরা আমাদের সকলকে বললেন সবাই রুমে গিয়ে রেস্ট নাও এবং বিকেলে উঠে একটু এদিক ওদিক ঘুরে সুরাদপুর গ্রামের পরিবেশটা দেখে নেবে। রীতিমত স্যারেদের কথা অনুযায়ী আমরা বিকেলে

বেরিয়ে পড়লাম মুরাদপুর গ্রামটি দেখার জন্য আমরা সবাই গ্রামটি ঘুরে ফিরে সন্ধ্যার দিকে চলে এলাম. আমাদের জন্য যে খাবার ব্যবস্থা করা হয়েছিল সেই খেয়ে, তারপর আমরা সমীক্ষার জন্য আমাদের প্রশ্নপত্র গুছিয়ে নিচ্ছিলাম তারপর রাতে খাওয়া দাওয়া করে ঘুমিয়ে পড়লাম,

12.02.2023 অর্থাৎ পরের দিন

সকালে 7:30AM নাগাদ ঘুম থেকে উঠে ফ্রেশ হয়ে আমরা 8:00AM নাগাদ আবার বেরিয়ে পড়লাম তথ্য সংগ্রহের জন্য কিছু সময় হাঁটার পর আমরা প্রথম সেই বাড়িতে যাই সেই বাড়ির মহিলারা খুব ভালো ভাবে কথা বললেন এবং আমাদের সব প্রশ্নের উত্তর দিলেন। কিছু কিছু বাড়ির মহিলারা ঋতুচক্র সংক্রান্ত প্রশ্ন খুলে উত্তর দিতে দ্বিধাবোধ করেছিলেন এবং কিছুজন ছিলেন যারা এ বিষয়ে প্রশ্নের উত্তর দেননি, গ্রামটি ঘুরতে ঘুরতে আমরা জানতে পারি মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা বাড়িতে বিড়ি বাঁধার কাজ করেন এবং চুলের কাজ করেন, এরপর আমরা একজন শিক্ষিকার বাড়িতে গেলাম উনি আমাদের সাথে কথা বললেন এবং কোনো সংকোচবোধ করেননি আমাদের সব প্রশ্নের উত্তর দিলেন এছাড়াও মুরাদপুর গ্রামটি সম্পর্কে আমাদের আরও বিস্তারিত জানালেন, উনি বললেন মুরাদপুর গ্রামে খুব বড় করে পটচিত্রের মেলা হয়, এই মেলা শুরু হয় মার্চ মাসের 10 তারিখ থেকে, এরপর বিকেল 5.00PM নাগাদ আমরা আশ্রমে ফিরে আসি আমাদের সমীক্ষা শেষ করে, কারণ ঐ আশ্রমের নিয়ম ছিল 5.00PM এর মধ্যে সকলকে ফিরতে

হবে। ফিরে আমার কিছু সময় পর আমাদের জন্য ওই আশ্রম থেকে টিফিনের ব্যবস্থা করেছিলেন সবাই টিফিন করে কমে যাবে ঘুরে কাছে সময় কাটিয়ে রাতের খাওয়ারের সময় হয়ে গেল এবং আমরা আমাদের রাতের খাওয়ার খেয়ে ঘুমিয়ে পড়ি।

13.02.2023 অর্থাৎ সমীক্ষার শেষদিন

সকাল 7.00 AM নাগাদ ঘুম থেকে উঠে ফ্রেশ হয়ে টিফিন সেরে আমরা সবাই মিলে সকাল 9:00 AM নাগাদ গ্রাম সমীক্ষা করার জন্য রওনা দিলাম যেহেতু আমাদের তথ্য সংগ্রহের কাজ প্রায় শেষ তাই ম্যাডাম আমাদের নিয়ে পটচিত্র দেখানোর জন্য হস্তশিল্পের গ্রামের উদ্দেশ্যে রওনা দিলাম সকাল 10:00 AM নাগাদ আমরা গেলাম মালঞ্চবেড়ের পার্শ্ববর্তী গ্রাম হরিচক, এই গ্রামটি মূলত পটুয়াদের গ্রাম, প্রথম বাড়িতে গিয়ে আমরা পটচিত্র দেখার জন্য অনুরোধ করলাম, ওনারা হস্তশিল্প গুলি দেখালেন, যেমন— শাড়িতে সেলাই য়ের মাধ্যমে ছবি আঁকা, ও পটচিত্র তৈরী করা, পুরানো বোতল ও কেটলিতে ছবি আঁকা ইত্যাদি, যারা পটচিত্রের কাজ করেন এবং সাথে সাথে সেই পটচিত্র অনুযায়ী গান ও রচনা করেন, পটচিত্র যারা তৈরী করেন তারা বেশিরভাগই মুসলিম সম্প্রদায়, এই হস্তশিল্পের দ্বারাই তারা নিজেদের জীবনযাপন করেন, ম্যাডাম এবং আমাদের কিছুজন পটচিত্র এবং অন্যান্য কিছু হস্তশিল্প ওনাদের কাছ থেকে কিনলাম, এরপর আমরা দুপুরের খাবার খেতে আশ্রমে ফিরে আসি এবং ঐদিন বিকেলে একটু ঘোরাঘুরি করে একজনের থেকে জানতে

পারি সুরাদপুর গ্রামে ডাক্তারের কোনো চেম্বার নেই, ওখানকার মানুষরা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডাক্তার দেখান. এবং ঔষধ দোকান ও নেই একমাত্র চণ্ডীপুর এ সব ঔষধ দোকান, এরপর আমরা নিজেদের রুমে ফিরে আসি এবং সব জিনিসপত্র গুছিয়ে নিই তারপর রাতের খাবার খেয়ে ঘুমিয়ে পড়ি,

14.02.2023 তারিখ সকাল এ আমরা আমাদের বাড়ির জন্য রওনা দিলাম,

গবেষণার সীমাবদ্ধতা

মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে গবেষণায় আমি বিভিন্ন সমস্যার সম্মুখীন হয়েছি, বিভিন্ন কারণের জন্য গবেষণাটি ক্ষুদ্র আকারেই সম্পন্ন করতে হয়েছে, সব থেকে বড় কারণ হলো সময়সীমা; একটি সুষ্ঠু গবেষণা করার জন্য যে সময় দরকার সেটি সময় আমরা পাইনি, আমাদের কাছে সময় ছিল মাত্র 1 দিন এবং এই গবেষণাটি পর্যালোচনা করার সময়কাল মাত্র 3 মাস, তাই আমাদের কম সংখ্যক নমুনা নিয়ে গবেষণাটি সম্পন্ন করতে হয়েছে, গবেষণার যে তথ্যগুলো আমরা ব্যাখ্যা করেছি সেই তথ্য গুলো কেবলমাত্র 124 টি নমুনার মধ্যে সীমাবদ্ধ, তাই গবেষণাটি কখনো সম্পূর্ণ মুরাদপুর গ্রামের জন্য প্রযোজ্য হবে না, কেবল মাত্র সেই নমুনাগুলো নিয়ে আমরা কাজ করেছি. শুধুমাত্র সেই নমুনাগুলোর জন্যই প্রযোজ্য; এই গবেষণাটি সম্পূর্ণ করায় ক্ষেত্রে আমরা কোনোরকম আর্থিক সহযোগীতা পাইনি, গবেষণার জন্য যে পরিমাণ অর্থ ব্যয় হয়েছে তা আমরা নিজেরাই বহন করেছি, এই সমস্যাগুলি ছাড়াও গবেষণা ক্ষেত্রে ও কিছু সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়েছে, যেমন- কিছু কিছু মহিলা এই বিষয়ে উত্তর দিতে লজ্জাবোধ করেছেন এবং কিছুজন আমাদের দেখে অস্বস্তিবোধ ও করেছেন, যার ফলে গবেষণাতে যথার্থ তথ্য সংগ্রহ করতে সমস্যা হয়েছে,

বনাঞ্চল

জনজাতি মূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে নমুনা-দের বিশ্লেষণ

সারণী নং - 1

উত্তরদাতার বয়স

উত্তরদাতার বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
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
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের বয়সের ক্ষেত্রে মোট 124 (100%) জনের মধ্যে 11–20 বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 10 জন (8.06%), 21–30 বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 48 জন (38.70%), 31–40 জনের বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 33 জন (26.61%), 41–50 বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 16 জন (12.90%), 51–60 বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 14 জন (11.29%), 61–70 বছর বয়সের মধ্যে রয়েছে 3 জন (2.41%)।

সারণী নং - 2

* উত্তরদাতার ওজন

উত্তরদাতার ওজন	উত্তরদাতার সংখ্যা	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
জানেন না	3	2.41
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের ওজনের ক্ষেত্রে 124 (100%) জনের মধ্যে 30-39 kg ওজনের মধ্যে রয়েছে 12 জন (9.67%). 40-49 kg ওজনের মধ্যে রয়েছে 39 জন (31.45%). 50-59 kg ওজনের মধ্যে রয়েছে 55 জন (44.35%). 60-69 kg ওজনের মধ্যে রয়েছে 12 জন (9.67%), 70-79 kg ওজনের মধ্যে রয়েছে 3 জন (2.41%) এবং ওজন ও জানেন না 3 জন (2.41%),

সারণী - 3

* উত্তরদাতার উচ্চতা

উচ্চতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
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
জানেন না	36	29.03
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের উচ্চতার ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে 4.1 - 4.5 উচ্চতার মধ্যে রয়েছে 34 জন (27.41%), ~~4.6 - 5.0~~ 4.6 - 5.0 উচ্চতার মধ্যে রয়েছে 39 জন (31.45%), 5.1 - 5.5 উচ্চতার মধ্যে রয়েছে 14 জন (11.29%), 5.6 - 6.0 উচ্চতার মধ্যে রয়েছে 1 জন (0.80%), এবং উচ্চতা জানেন না 36 জন (29.03%)

সারণী - ৭

* উত্তরদাতাদের রক্তের গ্রুপ

রক্তের গ্রুপ	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
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
জানেন না	24	19.35%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের রক্তের বিভাগের ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে A^+ রক্তের বিভাগে রয়েছে 20 জন (16.12%), A^- রক্তের বিভাগে রয়েছে 1 জন (0.80%), B^+ রক্তের বিভাগে রয়েছে 29 জন (23.38%), B^- রক্তের বিভাগে রয়েছে 2 জন (1.61%), O^+ রক্তের বিভাগে রয়েছে 29 জন (23.38%), O^- রক্তের বিভাগে রয়েছে 4 জন (3.22%), AB^+ রক্তের বিভাগে রয়েছে 14 জন (11.29%), AB^- রক্তের বিভাগে রয়েছে 1 জন (0.80%) এবং রক্তের গ্রুপ জানেন না 24 জন (19.35%)।

সারণী - 5

* উত্তরদাতার ধর্ম

ধর্ম	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
হিন্দু	123	99.19%
মুসলিম	1	0.80%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের ধর্মের ক্ষেত্রে মোট 124 (100%) জনের মধ্যে হিন্দু হলেন 123 জন (99.19%), মুসলিম হলেন 1 জন (0.80%)।

সারণী - 6

* উত্তরদাতার জাতি

জাতি	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
SC	7	5.64
ST	0	0
OBC-A	1	0.80
OBC-B	1	0.80
UR	115	92.74
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতার জাতির ক্ষেত্রে মোট 124 (100%) জনের মধ্যে SC জাতি রয়েছে 7 জন (5.64%), ST জাতির মধ্যে কাউ পাইনি, OBC-A জাতির রয়েছে 1 জন (0.80%), OBC-B জাতির মধ্যে রয়েছে 1 জন (0.80%) এবং UR জাতির মধ্যে রয়েছে 115 জন (92.74%)।

সারণী - 7

* উত্তরদাতার সামাজিক জাত

সামাজিক জাত	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
ব্রাহ্মণ	2	1.61
বৈশ্য	2	1.61
শূদ্র	0	0
কায়স্থ	70	56.45
ক্ষত্রিয়	2	1.61
জানেনা	48	38.70
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের সামাজিক জাত এর ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে ব্রাহ্মণ হলেন 2 জন (1.61%), বৈশ্য হলেন 2 জন (1.61%), এবং শূদ্র জাতের কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি ও কায়স্থ হলেন 70 জন (56.45%), ক্ষত্রিয় হলেন 2 জন (1.61%), এবং সামাজিক জাত জানেনা 48 জন (38.70%),

সারণী – ৪

* উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা

শিক্ষাগত যোগ্যতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
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
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের শিক্ষাগত যোগ্যতার ভিত্তিতে 124 (100%) জনের মধ্যে প্রাথমিক যোগ্যতায় 12 জন (9.67%), উচ্চ প্রাথমিক যোগ্যতায় 42 জন (33.87%), মাধ্যমিক যোগ্যতায় 22 জন (17.74%), উচ্চ-মাধ্যমিক যোগ্যতায় 23 জন (18.54%), স্নাতক যোগ্যতায় 16 জন (12.90%) এবং নিরক্ষর 9 জন (7.25%)।

সারণী – ৭

* উত্তরদাতার পেশা

পেশা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
গৃহিণী	87	70.16
চাকরি	2	1.61
ছাত্র / ছাত্রী	17	13.70
শ্রমিক/ দিনমজুর	9	7.25
শিক্ষক/ শিক্ষিকা	3	2.41
ব্যবসা	3	2.41
কৃষক	2	1.61
প্রতিবন্ধী	1	0.80%
মোট	124	100%

উপরি উক্ত সারণীটি উত্তরদাতাদের পেশার ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে গৃহিণী হলেন 87 জন (70.16%), চাকরিজীবি হলেন 2 জন (1.61%), ছাত্র/ছাত্রী হলেন 17 জন (13.70%), শ্রমিক বা দিনমজুর হলেন 9 জন (7.25%), শিক্ষক/শিক্ষিকা হলেন 3 জন (2.41%), ব্যবসায়ি হলেন 3 জন (2.41%), কৃষক হলেন 2 জন (1.61%), এবং প্রতিবন্ধী হলেন 1 জন (0.80%),

সারণী - 10

* উত্তরদাতার মাসিক আয়

মাসিক আয়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা(%)
1000 - 10,000	85	68.5
11.000 - 20.000	20	16.12
21.000 - 30.000	12	9.67
31.000 - 40.000	2	1.61
41.000 - 50.000	4	3.22
51.000 - 60.000	1	0.80
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের পরিবারের মাসিক আয়ের ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে 1000 - 10.000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 85 জন (68.5%), 11.000 - 20.000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 20 জন (16.12%), 21.000 - 30,000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 12 জন (9.67%), 31.000 - 40.000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 2 জন (1.61%), 41.000 - 50.000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 4 জন (3.22%); 51.000 - 60.000 হাজার টাকার মধ্যে আয় করেন 1 জন (0.80%)।

সারণী - 11

* গার্হস্থ্যের প্রকৃতি

গার্হস্থ্যের প্রকৃতি	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
অণুগার্হস্থ্য	88	70.97
একান্নবর্তী	36	29.03
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে গার্হস্থ্যের প্রকৃতির ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের মোট 124 জনের (100%) মধ্যে অণুগার্হস্থ্য হলেন 88 জন (70.97%), একান্নবর্তী হলেন 36 জন (29.03%)।

সারণী - 12

* গার্হস্থ্যের সদস্য

গার্হস্থ্যের সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1 - 5	91	73.38
6 - 10	30	24.19
11 - 15	3	2.41
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে গার্হস্থ্যের সদস্য এর ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের মোট 124 জনের (100%) মধ্যে 1-5 এর মধ্যে রয়েছে 91 জন (73.38%), 6-10 এর মধ্যে রয়েছে 30 জন (24.19%), 11-15 এর মধ্যে রয়েছে 3 জন (2.41%)।

সারণী - 13

* গার্হস্থ্যের পুরুষ সদস্য সংখ্যা

পুরুষ সদস্য সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1—3	103	85.48
4-6	15	12.09
7-9	3	2.41
মোট	124	100%

উপরি উক্ত সারণীতে গার্হস্থ্যের পুরুষ সদস্য এর ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের মোট 124 জনের (100%) মধ্যে 1-3 এর মধ্যে রয়েছে 103 জন (85.48%), 4-6 এর মধ্যে রয়েছে 15 জন (12.09%), 7-9 এর মধ্যে রয়েছে 3 জন (2.41%)।

সারণী - 14

* গার্হস্থ্যের মহিলা সদস্য সংখ্যা

মহিলা সদস্য সংখ্যা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1-3	101	81.45
4-6	21	16.93
7-9	2	1.61
মোট	124	100%

উপরি উক্ত সারণীতে গার্হস্থ্যের মহিলা সদস্য সংখ্যার ক্ষেত্রে উত্তরদাতার মোট 124 জনের (100%) এর মধ্যে 1-3 এর মধ্যে রয়েছে 101 জন (81.45%), 4-6 এর মধ্যে রয়েছে 21 জন (16.93%), 7-9 এর মধ্যে রয়েছে 2 জন (1.61%)।

সারণী - 15

* বৈবাহিক মর্যাদা

বৈবাহিক মর্যাদা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা(%)
বিবাহিত	108	87.09
অবিবাহিত	10	8.06
বিপত্নীক	0	0
বিধবা	4	3.22
বিপরিণীত	2	1.61
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের বৈবাহিক মর্যাদার ক্ষেত্রে 124 জনের (100%) মধ্যে বিবাহিত হলেন 108 জন (87.09%), অবিবাহিত হলেন 10 জন (8.06%) বিধবা হলেন 4 জন (3.22%), বিপরিণীত হলেন 2 জন (1.61%) এবং বিপত্নীক কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি।

সারণী - 16

* পরিবারের উপার্জন সদস্য

উপার্জন সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1-3	121	97.58
4-6	3	2.41
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে পরিবারের উপার্জন সদস্যের ভিত্তিতে 124 জনের (100%) মধ্যে 1-3 টি পরিবারের উপার্জন সদস্য 121 জন (97.58%) এবং 4-6 টি পরিবারের উপার্জন সদস্য 3 জন (2.41%)।

সারণী - 17

* গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য

নির্ভরশীল সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1—4	100	80.64
5-8	21	16.93
9-12	3	2.41
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্যের ক্ষেত্রে 124 জনের (100%) মধ্যে 1-4 এর মধ্যে রয়েছে 100 জন (80.64%) 5-8 এর মধ্যে রয়েছে 21 জন (16.93%), 9-12 এর মধ্যে রয়েছে 3 জন (2.41%)।

সারণী - 18

* পাঠরত সদস্য

পাঠরত সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
প্রাক্ প্রাথমিক	18	12.58
প্রাথমিক	41	28.67
বিদ্যালয়	70	48.95
মহাবিদ্যালয়	14	9.79
মোট	143	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের 124 জনের মধ্যে পরিবারের পাঠরত সদস্যের ক্ষেত্রে 143 জনের (100%) মধ্যে প্রাক্-প্রাথমিক 18 জন (12.58%), প্রাথমিক 41 জন (28.67%) বিদ্যালয়রত 70 জন (48.95%), মহাবিদ্যালয়রত 14 জন (9.79%)।

সারণী - 17

* বাড়ির ধরন

বাড়ির ধরন	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
পাকা বাড়ি	95	76.61
কাঁচা বাড়ি	29	23.38
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের বাড়ির ধরনের ক্ষেত্রে 124 জনের (100%) মধ্যে পাকাবাড়ি রয়েছে 95 জনের (76.61%) এবং কাঁচা বাড়ি রয়েছে 29 জনের (23.38%)।

সংগৃহীত তথ্যের বিশ্লেষণ

আমি আমার গবেষণায় জনজাতিমূলক তথ্য বিশ্লেষণের পর আমার সমীক্ষার মূল বিষয় "মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা: সুরাপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান" এই সম্পর্কিত পাওয়া তথ্যগুলি সম্বন্ধে নিম্নে বিস্তারিতভাবে আলোচনা করলাম —

- বয়ঃসন্ধিকালীন শারীরিক ও মানসিক সমস্যা সম্পর্কে সচেতনতা :-

সুরাপুর গ্রামে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে সমীক্ষার সময় আমরা 124 জন নমুনার কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহ করেছিলাম সমীক্ষা থেকে জানা যায় বয়ঃসন্ধিকালীন ঋতুচক্র বা মাসিক এর ব্যাপারে কিছুজন আগে থেকে অবগত ছিলেন কিন্তু কিছুজন বলেছিলেন আগে থেকে অবগত ছিলেন না, এভাবে আলোচনা করা হয়নি যেটা আমরা বুঝতে পেরেছিলাম কারণ ঋতুচক্র সংক্রান্ত প্রশ্নের উত্তর দিতে প্রায় প্রত্যেকেই লজ্জাবোধ করেছিলেন ও সংকোচবোধ করেছিলেন, ঋতুচক্র বা মাসিক শুরু হওয়ার বয়স নির্ভর করে সাধারণত 14-16 বছর বয়সে কিন্তু আমরা গবেষণায় লক্ষ করেছি বেশির ভাগ মহিলারই 13-15 বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছিল, কিছুজনের আরও আগে ঋতুচক্র শুরু হয়েছিল, এর ভিত্তিতে সারণীটি নিম্নে উপস্থাপিত —

সারণী (20): মহিলাদের ঋতুচক্র শুরু হওয়ার বয়সসীমা.

বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
10 - 12	16	12.90
13-15	95	76.61
16-18	11	8.87
বলেনানি	2	1.61
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণী থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী মহিলাদের ঋতুচক্র শুরু হওয়ার বয়সসীমার ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে 10-12 বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছে 16 জন (12.90%) মহিলার, 13-15 বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছে 95 জন (76.61%) মহিলার, 16-18 বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছে 11 জন (8.87%) মহিলার এবং এ বিষয়ে বলেনানি 2 জন (1.61%) মহিলা.

প্রতিটি নারীর জীবন চক্রের একটি অংশ হল ঋতুচক্র বা মাসিক, উত্তরদাতারা বলেছিলেন ঋতুচক্র শুরু হওয়ার প্রথম তাঁদের বাড়ির মা, মামী, মাকুমাকে জানান, প্রতিটি মেয়ে যাতে ঋতুকালীন বিষয়টিকে হিসেবে না দেখে স্বাভাবিকভাবে দেখতে শেখে এবং সচেতন হয়, সেজন্য পরিবারের অবদান জরুরী,
" আপনার ঋতুচক্র একটি কতদিন ধরে চলে " এই প্রশ্নের উত্তরে সবার মতামত ভিন্ন ছিল তাই একটি সারণীর মাধ্যমে দেখানো হল —

সারণী (21নং): ঋতুচক্র চলার সময়সীমা.

ঋতুচক্র চলার সময়সীমা	উত্তরদাতার সংখ্যা	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 সারণীর ভিত্তিতে বলা যায় উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে ঋতুচক্র চলে 2-3 দিন ধরে 14 জনের (11.29%), 4-5 দিন ধরে চলে 60 জনের (48.38%), 6-7 দিন ধরে ঋতুচক্র চলে 41 জনের (33.06%) 8-9 দিন ধরে চলে 5 জনের (4.03%), এবং 10-11 দিন ধরে ঋতুচক্র চলে 4 জনের (3.22%)।

এক্ষেত্রে আমরা একজন উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যিনি বলেছিলেন ওনার থাইরয়েড এর সমস্যার জন্য 30 দিন ধরে একটি চক্র চলে। ঋতুচক্র চলাকালীন সময় শারীরিক ব্যাথা যন্ত্রণার বিষয়ে অনেকে বলেছিলেন ব্যাথা যন্ত্রণা অনুভব করেন, কিছুজন বলেছিলেন এই সময় কোনো ব্যাথা যন্ত্রণা অনুভব করেন না, যারা ব্যাথা যন্ত্রণা অনুভব করেন তারা বলেছিলেন কিছু জন ঔষধ সেবন করেন এবং কিছু জন বলেছিলেন ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যবহার করেন। তাই সারণীর মাধ্যমে উপস্থাপিত করা হয়েছে —

সারণী (22নং): ঋতুচক্র চলাকালীন ব্যাথা যন্ত্রণার উপশম গ্রহণ —

উপশমের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
ঔষধ সেবন করেন	18	14.51%
ঘরোয়া পদ্ধতি	40	32.25%
কিছুই করেন না	54	43.54%
বিশ্রাম নেন	2	1.61%
কিছুই বলেননি	10	8.06%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে ঋতুস্রাবকালীন ব্যাথা সমস্যার সময় ঔষধ সেবন করেন 18 জন (14.51%), ঘরোয়া পদ্ধতি করেন 40 জন (32.25%), কিছুই করেন না 54 জন (43.54%), বিশ্রাম নেন 2 জন (1.61%) এবং কিছুই বলেননি 10 জন (8.06%)।

সুতরাং, সমীক্ষণ থেকে বোঝা যায় যে, মুরাদপুর গ্রামে আমরা যে 124 জন উত্তরদাতার কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহ করেছিলাম তাদের মধ্যে বেশিরভাগ মহিলারাই ঋতুকালীন শারীরিক ও মানসিক সমস্যা নিয়ে সচেতন নয়, ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা মহিলার হার খুবই কম, এই অসচেতনতার কারণে ভবিষ্যতে ওনারা কোনো বড়ো সমস্যার সম্মুখীন হতে পারেন।

□ ঋতুকালীন সময়ে স্বাস্থ্য সুশৃঙ্খলতা সম্পর্কে সচেতনতা:

গবেষণার সময় প্রাসঙ্গিক ধারণা সম্পর্কে একটি প্রশ্ন ছিল "আপনি প্রথম যাকে ঘটনাটি জানান তিনি আপনাকে ঋতুচক্রের ব্যাপারে কী বলেছিলেন?" এই প্রশ্নের উত্তরে কিছুজন বলেছেন লবণ খাওয়া বারণ, ভারী কাজ করা যাবে না, কিছুজন বলেছেন এই সময় বাড়ির পুরুষদের দেখা যাবেনা, ঘরের ভেতরেই থাকতে হবে যতদিন চক্র থাকবে। এক্ষেত্রে লক্ষণীয় মুরাদপুর মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা কুসংস্কারে আবদ্ধ ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে অসচেতন। ঋতুচক্রচলাকালীন মহিলাদের নিজেদের স্বাস্থ্যের প্রতি বেশি গুরুত্ব দেওয়া উচিত তাই ঋতুচক্রচলাকালীন কী ব্যবহার করেন এই বিষয় সংক্রান্ত সারণী নিম্নে দেখানো হল —

সারণী (23নং): ঋতুচক্র চলাকালীন সময়ে কাপড় ও ন্যাপকিন ব্যবহারের মধ্যে বণ্টন,

কী ব্যবহার করেন	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
কাপড়	60	53.22%
ন্যাপকিন	53	42.74%
কাপড় ও ন্যাপকিন	5	4.03%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণী থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী 124 (100%) জনের মধ্যে কাপড় ব্যবহার করেন 66 জন (53.22%), ন্যাপকিন ব্যবহার করেন 53 জন (42.74%), এবং কাপড় ও ন্যাপকিন ব্যবহার করেন 5 জন (4.03%)। এক্ষেত্রে দেখা যায় একটু বেশি বয়স্ক মহিলারা কাপড়

ব্যবহার করেন, যারা একটু শিক্ষিত এবং পড়ুয়া তারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন যারা কাপড় ব্যবহার করেন তাদের মধ্যে কিছুজন বলেছেন ন্যাপকিন ব্যবহার সুবিধাজনক কিন্তু আর্থনৈতিক কারণে কাপড় ব্যবহার করেন। কিছুজন বলেছেন বাড়িতে থাকলে কাপড় ব্যবহার করেন এবং বাইরে গেলে ন্যাপকিন ব্যবহার করেন। এমনও কিছুজন বলেছিলেন ন্যাপকিন এর থেকে কাপড় ব্যবহার সুবিধা-জনক।

ঋতুচক্র জনিত সমস্যার সম্মুখীন হলে ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহন করেন, তাদের দেওয়া এই সংক্রান্ত তথ্য গুলিকে সারণীতে আবদ্ধ করলাম —

সারণী (24নং): ঋতুচক্র জনিত সমস্যায় পরামর্শ গ্রহণ।

পরামর্শ দাতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
ডাক্তারের কাছে	55	44.35%
পরিচিত আশাকর্মীদের কাছে	33	26.61%
স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কাছে	17	13.70%
কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে	14	11.2%
বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে	5	4.03%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে ঋতুচক্রজনিত সমস্যার সময় ডাক্তারের কাছে যান 55 জন (44.35%), পরিচিত আশা-কর্মীদের কাছে যান 33 জন (26.61%), স্বাস্থ্যকেন্দ্রের যান 17 জন (13.70%), কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে যান

14 জন (11.2%), বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে যান 5 জন (4.03%)।

এক্ষেত্রে বেশির ভাগ মহিলাই ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেন, কিন্তু তাদের মধ্যে কিছুজন বলেছেন ঋতুচক্রজনিত কোনো বড়ো সমস্যা হলে তখনই ডাক্তারের কাছে যান নইলে ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যবহার করেন, কিছু সংখ্যক মহিলা বলেছেন তারা কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে যান, এ থেকে বোঝা যায় লজ্জাবোধের কারণে তারা পুরুষ ডাক্তার দেখান না। বেশি বয়স্ক মহিলারা বলেছেন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তার দেখান। কিছুজন মহিলা বলেছেন এই যাবতীয় সমস্যা হলে ডাক্তারের পরামর্শ না নিয়ে বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে পরামর্শ নেন।

- ঋতুকালীন সময় পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা সম্পর্কে সচেতনতা :-

ঋতুকালীন সময় পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা আবশ্যিক খুব জরুরী। ঋতুকালীন সময় যে সমস্ত মহিলারা কাপড় ব্যবহার করেন তারা কাপড় ব্যবহারের সময় সীমা জানিয়েছিলেন 3-4 ঘণ্টা, কেউ কেউ বলেছিলেন 7-8 বার এর বাইরে কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি, কাপড়গুলি ব্যবহারের সময়সীমা জানার সময় আমরা জানতে চেয়েছিলাম "কাপড়গুলো কী দিয়ে কাচেন?" এর উত্তরে অনেকে বলেছিলেন কাপড় কাচা সাবান এবং কিছুজন বলেছিলেন জল ও সাবান, খুব কম সংখ্যক মহিলা বলেছিলেন ডেটল ও অন্যান্য তরল দিয়ে কাপড়গুলো পরিষ্কার করেন এবিষয়ের

সারণীটি নিম্নে দেখানো হল —

সারণী (25নং): ঋতুচক্র কালীন ব্যবহৃত কাপড় পরিষ্কারের উপায় —

পরিষ্কারের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
কাপড় কাচা সাবান	56	78.87%
জল ও সাবান	12	16.90%
ডেটল ও অন্যান্য	12	4.22%
জীবাণুনাশক তরল	3	
মোট	71	100%

উপরিউক্ত সারণী অনুযায়ী উত্তরদাতাদের 124 জনের মধ্যে যে 71 জন (100%) মহিলারা কাপড় ব্যবহার করেন তাদের মধ্যে 56 জন (78.87%) মহিলা কাপড় কাচা সাবান দিয়ে কাপড় গুলো কাচেন, জল ও সাবান দিয়ে 12 জন (16.90%) কাচেন এবং ডেটল ও অন্যান্য জীবাণুনাশক তরল দিয়ে কাপড়গুলো কাচেন 3 জন (4.22%)।

কাপড়গুলো কতদিন ধরে পুনর্ব্যবহার করেন এই প্রসঙ্গে কেউ কেউ বলেছিলেন 1-3 মাস বা 4-6 মাস অন্তর কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার করেন, আমরা একজন উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যিনি বলেছিলেন প্রতিমাসে কাপড় গুলো ব্যবহার করে ফেলে দেন, এর থেকে বোঝা যাচ্ছে মুরাদপুর গ্রামে অধিকাংশ মহিলাই ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন, কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার তথ্যগুলি একটি সারণীর দ্বারা উপস্থাপন করেছি —

সারণী (26নং): কাপড়গুলো পুর্নব্যবহারের সময়সীমা।

পুর্নব্যবহারের সময়সীমা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1-3 মাস	35	49.29%
4-6 মাস	27	38.02%
7-9 মাস	3	4.22%
10-12 মাস	6	8.45
মোট	71	100%

উপরিউক্ত সারণী অনুযায়ী উত্তরদাতাদের 124 জনের মধ্যে 71 (100%) জনের মধ্যে কাপড়গুলো 1-3 মাস পুর্নব্যবহার করেন 35 জন (49.29%), 4-6 মাস পুর্নব্যবহার করেন 27 জন (38.02%), 7-9 মাস পুর্নব্যবহার করেন 3 জন (4.22%), 10-12 মাস পুর্নব্যবহার করেন 6 জন (8.45%)।

এক্ষেত্রে বোঝা যায় যে, কিছু সংখ্যক মহিলা আছেন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন নয়। কিছু কিছু মহিলা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন তারা বলেছিলেন ঋতুচক্র শেষ হওয়ার পর কাপড়গুলো প্যাকেটে ভরে পরিষ্কার জায়গায় গুছিয়ে রাখেন এবং কিছুজন বলে-ছিলেন বক্স (Box) এর মধ্যে রাখেন। কিছু সংখ্যক মহিলা বলেছিলেন ন্যাপকিন ব্যবহার করেন। যে সমস্ত মহিলারা ন্যাপকিন ব্যবহার করে তারা দুই ধরনের ন্যাপকিন এর কথা বলেছিলেন Whisper এবং Stayfree এগুলো ছাড়া অন্যরকম উত্তর আমরা পাইনি। ন্যাপকিন ব্যবহারের সময়সীমা জানতে চাইলে তারা কিছুজন বলেছিলেন 3-4 ঘণ্টা অন্তর ন্যাপকিন বদলান আবার কিছুজন বলেছিলেন 5-6 ঘণ্টা অন্তর ন্যাপকিন

বর্তমান, ন্যাপকিন ব্যবহারকারী মহিলারা বলে-ছিলেন তাদের বাড়ির অন্যান্য মহিলারা ও ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, ন্যাপকিন পুনর্ব্যবহার করা যায় না তাই এ প্রসঙ্গে কেউ কেউ বলেছিলেন ন্যাপকিনগুলো ব্যবহারের পর প্যাকেটে ভরে খালে ফেলে দেন। কেউ কেউ বলেছিলেন মাটিতে গর্ত করে পুঁতে দেন, কিছুজন বলেছিলেন আগুনে পুড়িয়ে দেন। একজন উত্তরদাতা বলেছিলেন ন্যাপকিন গুলো ব্যবহারের পর বাড়ির পাঁচা পুকুরে ফেলে দেন।

সারণী (27নং): ঋতুচক্রের সময় Internal Area পরিষ্কারের উপায় —

পরিষ্কারের উপায়	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
শুধু জল	41	33.06%
সাবান	70	56.45%
অন্যান্য	13	10.48%
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে উত্তরদাতাদের 124 জনের (100%) মধ্যে ঋতুচক্রের সময় Internal Area পরিষ্কার করেন শুধু জল দিয়ে 41 জন (33.06%) সাবান দিয়ে পরিষ্কার করেন 70 জন (56.45%), অন্যান্য দিয়ে পরিষ্কার করেন 13 জন (10.48%)।

■ ঋতুকালীন সময় মহিলাদের দৈনন্দিন জীবন :—

আমি আমার গবেষণায় ঋতুকালীন সময় মহিলাদের দৈনন্দিন জীবন প্রসঙ্গত কিছু প্রশ্ন রেখেছিলাম, এই প্রশ্নের উত্তরে বেশিরভাগ জন বলে-ছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় দৈনন্দিন জীবনের মতো অন্যান্য বাকি দিনগুলো একই রকম হয় না, কেউ কেউ বলেছিলেন একই রকম হয়, যারা পাঠরত উত্তর-দাতা অর্থাৎ 12-20 বছর বয়সের মধ্যে তারা বলেছি-লেন ঋতুচক্র চলাকালীন দিনগুলো বিশ্রাম নেন কোনোরকম কাজ করেন না; 21-30 বছর বয়সী মহিলারা বলেছিলেন অসুস্থবোধ করেন, অতিরিক্তবোধ করেন, কষ্ট হয়, মিটমিটে মেজাজ থাকে। কিছুজন বলেছিলেন বিশ্রাম নেন প্রথম দিনটা; দুজন উত্তরদাতা বলেছি-লেন প্রথম দিন অসুবিধা হয় তাই অন্যান্য দিনগুলোর তুলনায় কম কাজ করেন, ভারী কাজ করেন না, ভারী জিনিসপত্র তোলেন না, একটু বেশি বয়স যাদের অর্থাৎ 32-45 বছর বয়সী মহিলারা বলেছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় বাকি অন্যান্য দিনগুলোর মত একই রকম হয়ে থাকে। নিত্যদিনের মতো স্বাভাবিক ভাবে সব কাজ করেন, শরীরকে বিশ্রাম দেয় না, এক্ষেত্রে আমরা একটি বিষয় লক্ষ করেছি যারা শিক্ষিত তারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতন আর যারা কম শিক্ষিত বা শিক্ষিত নয়, তারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে গুরুত্ব দেননা অসচেতন,

■ ঋতুকালীন সময় মহিলাদের খাদ্যাভ্যাস :—

ঋতুকালীন সময় খাদ্যের ওপর গুরুত্ব দেওয়া উচিত; আমরা আমাদের সমীক্ষায় ঋতুচক্রচলা-কালীন আহার গ্রহণ বা খাদ্য তালিকার পরিবর্তন সম্পর্কিত প্রশ্ন করেছিলাম যার উত্তরে ওনারা বলেছি-লেন ঋতুচক্রচলাকালীন সময় বিশেষ কোনো খাদ্য-গ্রহণ করেন না নিত্যদিনের মতো খাদ্য গ্রহণ করেন, কেউ কেউ বলেছিলেন ওই সময় গরম দুধ বা গরম চা খেতেন; একজন বলেছিলেন প্রথমদিন কোনো কিছু খেতে ভালো লাগতো না, এ থেকে বোঝা যায় মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা ঋতুকালীন খাদ্যাভ্যাসের প্রতি বিশেষ কোনো গুরুত্ব দেয় না।

■ ঋতুকালীন সময়ে পারিবারিক ও সামাজিক বাধা :-

ঋতুকালীন সময়ে পারিবারিক ও সামাজিক বাধা এই প্রসঙ্গে প্রশ্নের উত্তরে ওনারা বলেছেন বাড়ির বাইরে যাওয়া বারণ, পুজো করা বারণ, আচারের বয়ামে হাত দেওয়া বারণ, একজন মহিলা বলেছিলেন এই সময় স্বামীর সাথে মেলামেশা বারণ, এছাড়াও একজন মুসলিম উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যিনি বলেছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় নামাজ পড়া যাবেনা, রোজা রাখা যাবেনা, অনেকে বলেছে ঋতুচক্র চলাকালীন ব্যবহৃত কাপড়গুলো ঘরের ভেতরে একটি অন্ধকার আবদ্ধ জায়গায় লুকোতে দেয়, যেখানে কেউ চলা ফেরা করেন না, বাইরে দূরের এক কোণে লুকাতে

গেল, কিন্তু জন ছিলেন যারা এবিষয়ে উত্তর দিতে চাননি. ঋতুচক্র শেষ হওয়ার পর ওনারা কাপড়গুলো বাথরুমে রাখেন বা পলিথিনের মধ্যে প্যাক করে লুকিয়ে রাখেন যাতে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা না দেখতে পায়, স্বাভাবিকভাবে যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন ওনাদের মধ্যে কিছুজন বলেছিলেন ন্যাপকিনগুলো ছেলেদের চোখের আড়ালে লুকিয়ে রাখতেন,

ঋতুচক্রকালীন সমস্যার ব্যাপারে বাড়ির ছেলে মেয়েদের সমানভাবে বোঝানোর ব্যাপারে প্রায় অধিকাংশ মহিলাই একই উত্তর দিয়েছেন, ওনারা মনে করেন ঋতুচক্র একটি লজ্জার বিষয়, তাই এ ব্যাপারে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো হয় সেভাবে বাড়ির ছেলেদের বোঝানো হয় না। ছেলেদের থেকে লুকিয়ে রাখা হয় এই বিষয়টি, আমরা দুজন উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন ঋতুচক্র একটি স্বাভাবিক বিষয় তাই বাড়িতে এই বিষয়ে মেয়েদের যেভাবে বোঝানো উচিত বাড়ির ছেলেদের-ও সেভাবে বোঝানো উচিত কারণ একটি কোন লজ্জার বিষয় নয় তাই বাড়ির ছেলেদের ঋতুচক্র বিষয়ে বোঝালে আর কিছু না হোক কোনো মেয়েকে যদি ওরকম অবস্থায় দেখে তাহলে ব্যাপারটিকে হাসি ঠাট্টার বিষয় না বানিয়ে মেয়েটিকে সাহায্য করবে. এক্ষেত্রে বোঝা যায় যে দুরাজপুর গ্রামের অধিকাংশ মহিলাই কুসংস্কারে বিশ্বাসী, বিশেষত লক্ষণীয় যে পারিবারিক ও সামাজিক বাধার কারণে ঋতুচক্র চলাকালীন সময়ে মহিলারা নিজেদের মত করে মন খুলে কিছু করতে পারেন না।

▫ ঋতুচক্রকে ঘিরে সামাজিক সংকোচ :-

পারিপার্শ্বিক পরিবেশে ঋতুচক্র নিয়ে সংকোচবোধ, কুসংস্কার, লজ্জাবোধ এখনোও প্রচলিত, আমি আমার গবেষণায় লক্ষ করেছি যে, ঋতুচক্র এই বিষয়টি মেয়েদের কাছে লজ্জার বিষয় এই বিষয়ে আলোচনা করতে ওনারা সংকোচবোধ করেন, ঋতুচক্রকে ওনারা বেশি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় বলে মনে করেন না, ঋতুচক্র সংক্রান্ত আলোচনা বাড়ির পুরুষ সদস্যদের থেকে এড়িয়ে যান, কারন পুরুষদের সামনে এ বিষয়ে কথা বলতে ওনারা লজ্জা করেন, কিছুজন বলেছিলেন ওনারা ওনাদের স্বামী ছাড়া অন্য পুরুষদের থেকে এড়িয়ে যান, একজন উত্তরদাতা বলেছিলেন উনি ওনার 'মা' ছাড়া আর কাউকে বলতে সংকোচবোধ করে, অনেকে বলেছেন এই লজ্জাবোধের কারনে স্যানিটারি ন্যাপকিন এর কথা দোকানে গিয়ে বলতে পারেন না, তাই বিয়ের আগে স্যানিটারি ন্যাপকিন এনে দিতেন বাবা, মা, বোন, আর বিয়ের পর স্বামী এনে দেন, খুব অল্পজন বলেছিলেন নিজে গিয়ে আনেন ন্যাপকিন, "ন্যাপকিন আনার ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা কী সংকোচবোধ করেন?" – এ বিষয়ে অনেকে বলেছে না কিন্তু একজন বলেছিলেন হ্যাঁ কারন উনি বলেছিলেন ওনার বাড়ির পুরুষ সদস্যরা ন্যাপকিন আনতে লজ্জা পান, তাই এ থেকে আমরা বুঝতে পারি যে, মুরাদপুর গ্রামে অনেক মহিলার কাছে ঋতুচক্র একটি লজ্জার বিষয়, এসংক্রান্ত কোনো আলোচনা করতে ওনারা সংকোচবোধ করেন বা দ্বিধাবোধ করেন এবং পুরুষ সদস্যরাও এই বিষয়টি নিয়ে কোনো গুরুত্ব দেননা, এড়িয়ে যান,

■ ঋতুকালীন স্বাস্থ্য ও রজঃনিবৃত্তি সচেতনতার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য পরিষেবার ভূমিকা :—

মুরাদপুর গ্রামে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা বিষয়ে গবেষণা করার জন্য আমরা মোট 124 জন উত্তরদাতা নিয়ে সমীক্ষা করেছিলাম, সমীক্ষায় ওনারা বলেছিলেন স্থানীয় স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নারী স্বাস্থ্য ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক অনুষ্ঠান মাঝে মাঝে পালিত হয়, সবসময় পালন করা সম্ভব হয় না, এছাড়া বেশিরভাগজন বলেছিলেন অঙ্গনওয়াড়ী বা আশাকর্মীর দিদিরা বাড়িতে এসে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে উপদেশ বা পরামর্শ দিয়ে যান, কিন্তু কিছুজন এ বিষয়ে না বলেছিলেন, আমরা কিছুজন পঞ্চম-পাঠরত উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন স্কুলে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে পরামর্শ দেওয়া হয়, এবং সেই সমস্ত পরামর্শগুলো ওরা পালন করে, ওখানকার মহিলারা মনে করেন সাধারণ স্বাস্থ্যের মতো ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে যেমন স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে পরামর্শ দেন সেভাবে রজঃনিবৃত্তি স্বাস্থ্য নিয়ে কোনোরকম পরামর্শ দেন না, এ থেকে বোঝা যায় মুরাদপুর গ্রামে অধিকাংশ মহিলাই স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের পরামর্শ মেনে চলেন. এবং স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের উপর গ্রামের অধিবাসীরা অনেকটাই নির্ভরশীল।

■ ঋতুস্রাবকালীন সমস্যা সংক্রান্ত বৈজ্ঞানিক স্বাস্থ্য সচেতনতা :-

ঋতুচক্র নারীর একটি শারীরিক অবস্থা ও বটে। আমরা আমাদের গবেষণায় তথ্য সংগ্রহের জন্য ঋতুকালীন সমস্যা সংক্রান্ত কিছু প্রশ্ন করেছিলাম, উত্তরদাতাদের মধ্যে অনেকেই ঋতুচক্র জনিত সমস্যায় আক্রান্ত হয়েছেন। কিছুজন বলেছিলেন ঋতুস্রাব কম হত, কিছুজন বলেছিলেন মাসে দুবার হত, একজন বলেছিলেন বেশি রক্ত নির্গত হত। এমনও কিছুজন বলেছিলেন যারা এই প্রশ্নের কোনো উত্তর দেননি এই সংক্রান্ত সমস্যাগুলি সমাধানের জন্য ওনারা ডাক্তার দেখিয়েছেন। ওনারা এটাও বলেছিলেন যে, ডাক্তার দেখাতে যাওয়ার সময় এক মেয়েরা না স্বামী, বাবা, মা, স্থানীয় পরিচিত অন্য মহিলা সাথে থাকতেন। ঋতুচক্রের সময় একটি বড় সমস্যা হল ইউরিন ইনফেকশন। ইনফেকশন হওয়ার মূল কারণ হল অপরিচ্ছন্নতা বা শরীরের প্রতি যত্ন না নেওয়া। এই সমীক্ষায় এমন কিছুজনকে পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন অনেকবারই ওনারা ইনফেকশন এর শিকার হয়েছিল। কেউ কেউ বলেছেন, 1-2 বার হয়েছে, কেউ আবার বলেছেন 6-7 বার হয়েছে, এক্ষেত্রে ওনারা প্রত্যেকেই ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেছেন এবং ডাক্তারের পরামর্শ পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে মেনে চলেন, এর থেকে আমরা লক্ষ করলাম যে, মুরাদপুর গ্রামে কিছু কিছু মহিলা আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন এর পাশাপাশি কিছু সংখ্যক মহিলা আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন।

উপসংহার

আমি সুন্দরপুর গ্রামে একটি সমীক্ষা করেছিলাম আর সেটা নিয়ে হল "মহিলাদের মধ্যে ঋতুস্রাবকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা: সুন্দরপুর গ্রামে সংঘটিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান" আমি আমার গবেষণায় গুণগত আলোচনা ভিত্তিক নিজস্ব পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, গবেষণাটিতে আমরা ১৫ জন উত্তরদাতার কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহ করেছিলাম এবং প্রত্যেকেই ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে নিজেদের মতামত প্রকাশ করেছেন, গবেষণাটি থেকে লক্ষ করা যায় যে, সুন্দরপুর গ্রামে অসংখ্য মহিলা ও ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন, কমবেশি উত্তর দেওয়ার সময় কিছু কিছু প্রশ্ন এড়িয়ে গিয়েছিলেন, ঋতুচক্র বিষয়ে উত্তরদাতাদের মধ্যে অনেকেই আগে থেকে অবগত ছিলেন না, প্রথম ঋতুচক্র শুরু হওয়ার আগে বিষয়টি প্রত্যেকেই বলেছেন ওনাদের মায়ের কাছ থেকে জেনেছেন। প্রত্যেকেই বলেছিলেন এই সময় তাদের খাওয়া বারণ ছিল। ঋতুকালীন ব্যথা যন্ত্রণার সময় অনেকেই বলেছিলেন কিছুই করেন না সহ্য করেন, কিছুজন বলেছিলেন ঘরোয়া পদ্ধতি ব্যবহার করেন. অনেকে আবার এ বিষয়ে উত্তর দিতে চাননি, এ থেকে বোঝা যাচ্ছে ঋতুচক্র কি ওনারা লজ্জার বিষয় বলে মনে করেন, ঋতুচক্রকালীন কাপড় ও স্যানিটারি ব্যবহারের প্রসঙ্গে দেখা গেছে প্রায় অধিকাংশ মহিলারা কাপড় ব্যবহার করেন, কিছুজন বলেছিলেন কাপড় ব্যবহার স্যানিটারি থেকে সুবিধাজনক এবং অর্থনৈতিক কারণে কাপড় ব্যবহার করেন, কিছুকিছুজন বলে-

ছিলেন কাপড়গুলো ব্যবহারের পর কাপড় কাচা, সাবান দিয়ে কাপড়গুলো কাচেন. বেশিরভাগ মহিলারাই কিছু জন জল ও সাবান ব্যবহার করেন, কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহারের বিষয়ে কেউ বলেছিলেন ৫-৬ মাস কেউ বলেছিলেন ৭-৮ মাস কাপড়গুলো ব্যবহার করেন। ঋতুচক্র শেষ হওয়ার পর কাপড়গুলো প্যাকেটে ভরে বাক্সের মধ্যে রেখে বাড়ির একটি নির্দিষ্ট জায়গায় রাখেন।

ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তারা বলেছিলেন ন্যাপকিন স্বাস্থ্যের পক্ষে ভালো এবং সুবিধা জনক, কিন্তু ন্যাপকিন গুলো ব্যবহারের পর ফেলার ক্ষেত্রে কিছু জন পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন নয়, কিছু জন বলেছিলেন প্যাকেটে ভরে খালে ফেলে দেন। তবে কিছু সংখ্যক মহিলারা ছিলেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন তারা ন্যাপকিন গুলো ব্যবহারের পর মাটিতে গর্ত করে পুঁতে দেন বা আগুনে পুড়িয়ে দেন, প্রায় বেশিরভাগই মহিলার ওই সময় অপরিষ্কার থাকার কারণে ইনফেক-শনের শিকার হয়েছেন, ঋতুকালীন সময় মহিলাদের অনেক বাধার শিকার হতে হয়. এই সময় পুজো করা বারণ, আলমারিতে হাত দেওয়া বারণ, স্বামীর সাথে মেলামেশা বারণ, বাড়ির বাইরে যাওয়া বারণ, ব্যবহৃত কাপড়গুলি পুরুষদের চোখের আড়ালে শুকোতে দেন. এই সংক্রান্ত আলোচনা পুরুষদের থেকে এড়িয়ে যান, এমন-কি এমনও বিশ্বাস করেন যে ঋতুকালীন সময় ব্যবহৃত কাপড়গুলোকে বাতাস লাগানো ভালো নয় এ থেকে বোঝা যাচ্ছে মুখ্যতঃ গ্রামের অধিকাংশ মহিলা-রা কুসংস্কার মানেন।

কিন্তু কিছু উত্তরদাতা ছিলেন যারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে অধিক সচেতন এবং এই বিষয়টিকে অনেক প্রাধান্য দেন ঋতুচক্রের সময় পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকেন। ঋতুচক্রের সময় নিজেদের খাদ্য তালিকার ও খেয়াল রাখেন, এই সময় ভারী কাজ করে না বিশ্রাম নেন। ঋতুচক্র জনিত কোন সমস্যা হলে ডাক্তার দেখান এবং ডাক্তারের পরামর্শগুলি সুক্ষ্মাতিসুক্ষ্মভাবে মেনে চলেন। এক্ষেত্রে ওনারা স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তার দেখাতে স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করেন। আমি আমার গবেষণায় কিছু সংখ্যক উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যাদের ঋতুচক্র বন্ধ হয়ে গেছে। প্রায় দেখা গেছে 40-50 বছর বয়সের ওনাদের ঋতুচক্র বন্ধ হয়ে গেছে। প্রায় দেখা গেছে কিছুজন বলেছিলেন বন্ধ হওয়ার আগে 10-12 দিন ধরে মাসিক চলত তারপর ধীরে ধীরে বন্ধ হয়েছে। কিছুজন বলেছিলেন খুব রেগে যেতেন, আবেগ প্রবন হয়ে পড়তেন। রজঃনিবৃত্তির সময় শারীরিক স্বাস্থ্যের সাথে মানসিক স্বাস্থ্যের ও প্রভাব পড়ে এই বিষয়ে ওনারা অবগত ছিলেন না।

সুতরাং, গবেষণা থেকে পরিলক্ষিত যে, সুন্দরপুর গ্রামের কিছু সংখ্যক মহিলা শিক্ষার অভাবে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রতি গুরুত্ব দেয় না, ঋতুচক্রকে অপবিত্র বিষয় বলে মনে করেন। কিন্তু সংখ্যক মহিলা আছেন যারা মনে করেন ঋতুচক্র হল শরীরের জৈবিক কার্য, এটি কোন লজ্জার বা সংকোচ বোধের কারণ নয়,

গ্রন্থপঞ্জিকা

- চ্যাটার্জী শুভ্রজিৎ (2019): গ্রামীণ সমাজতত্ত্ব ভারতীয় প্রেক্ষাপট; সোমোঙ্ক বুকস, কলকাতা,

Website :

- কুমার পাল, কল্যাণ চৌধুরী, সুস্মিতা মাইতি, অনিন্দিতা, 28th.April, 2020/https://www.dhakapost.com/lifestyle/.
- ড: হিমেল ঘোষ, 08th March 2021, 01:10 PM / https://www.nebi.nlm.nih.gov/PMC/articles/PMC7652144/
- https://www.unicef:org/wash/menstrual hygiene.
- https://drishtibhongi.in/2020.03.08 menstrual hygiene management in india.
- https://www.indushealthplus.com/west-bengal-health-statistics.html.
- https://sarabangla.net/Post/sb-555634/
- https://www.anandabazar.com/society/Menstruation-is-still-the-biggest-shame-for-indian-society-dgtl-1.638113.
- https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/menstrual.html
- https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-and-hygiene

জনজাতি মূলক প্রশ্ন (Socio Demographic Profile)

১) নাম:

২) বয়স :

৩) লিঙ্গ :

ক) ওজন : খ) উচ্চতা : গ) রক্তের গ্রুপ :

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) গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা

ক) পুরুষদের সংখ্যা :

খ) মহিলাদের সংখ্যা :

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

১১) গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্য সংখ্যা :

১২) গার্হস্থ্যের নির্ভরশীল সদস্য সংখ্যা :

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

১৪) স্কুল ছুট সদস্য সংখ্যা :

১৫) নিরক্ষর সদস্য সংখ্যা :

১৬) গার্হস্থ্যের 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 :

১৯) আপনাদের বাড়িতে ইলেকট্রনিক্স ব্যবহারের কোন জিনিস আছে?

হ্যাঁ/না

২০) কী কী ইলেকট্রনিক্স জিনিস রয়েছে আপনাদের বাড়িতে?

২১) আপনারা কেমন ধরনের জামা কাপড় ব্যবহার করেন?

লোকাল / ব্র্যান্ডেড

২২) আপনাদের বাড়ীর রান্নাঘর কেমন?

ঘরের সাথে যুক্ত / পৃথক

২৩) রান্নার জন্য কেমন ধরনের জ্বালানি ব্যবহার করেন?

গ্যাস /কেরোসিন/ কাঠ জ্বালানি /বিদ্যুৎ

২৪) স্কুল ছুট মেয়েদের সদস্য সংখ্যা কত ? সেই সময় তাদের বয়স কত ছিল?এর কারণ কী ছিল?

২৫) স্কুল ছুট ছেলেদের সদস্য সংখ্যা কত? সেই সময় তাদের বয়স কত ছিল?এর কারণ কী ছিল?

মেয়েদের ঋতুকালীন সমস্যা ও তার সচেতনতামূলক তথ্য

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

২) আপনার কত বছর বয়সে ঋতুচক্র শুরু হয়েছিল?

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

৪) আপনি প্রথম যাকে ঘটনাটি জানান তিনি আপনাকে ঋতুচক্রের ব্যাপারে কি বলেছিলেন?

৫) তার বয়স তখন কত ছিল?

৬) আপনার একটি চক্র কতদিন ধরে চলে?

৭) ঋতু চক্র চলাকালীন আপনি শারীরিক কোন ব্যথা যন্ত্রণা অনুভব করেন?

৮) 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

৯) (যদি ওষুধ সেবন করেন) ঔষধ গুলি কোন ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী গ্রহণ করেন? (যদি না হয়) তাহলে কার থেকে ঔষধ সম্পর্কে জানলেন?

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

১০) ঋতু চক্র চলাকালীন আপনি স্যানিটারী ন্যাপকিন নাকি কাপড়ের ব্যবহার করেন?

১১) (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) কাপড় গুলো কাচার পর কোথায় শুকাতে দেন?

চ) এই কাপড় গুলো কতদিন ধরে পুনর্ব্যবহার করেন?

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

১২) (যদি স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করেন)

ক) কত সময় অন্তর ন্যাপকিন বদলায়?

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) স্যানিটারি ন্যাপকিন কে কিনে আনে?

ছ) বাড়িতে স্যানিটারি ন্যাপকিনের প্যাকেট কোথায় এবং কিভাবে রাখেন?

১৩) আপনার মতে কোনটি ব্যবহারের জন্য বেশি সুবিধা জনক ন্যাপকিন না কাপড়?

১৪) আপনার মতে কোনটি বেশি খরচ সাপেক্ষ? ন্যাপকিন না কাপড়

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

১৬) ঋতুচক্র চলাকালীন সময় আপনার দৈনন্দিন জীবনের মতো অন্যান্য বাকি দিনগুলো হয়ে থাকে?

১৭) ঋতুচক্র চলাকালীন আপনি গার্হস্থ্যের কোন কোন কাজে করেন না?

১৮) ঋতুচক্র চলাকালীন কোন কোন কাজ করা বারণ থাকে?

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

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

২১) ঋতুচক্র চলাকালীন মাসের অন্যান্য দিনের থেকে বেশি কাজ করেন না কম কাজ করেন?

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

২৩) ঋতুচক্রজনিত 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

২৪) ঋতুচক্র জনিত সমস্যায় ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণের আপনি কোনটিতে বেশি স্বচ্ছন্দ-

ক) স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তার

খ) ডাক্তারের ব্যক্তিগত চেম্বার (কারণগুলি ব্যাখ্যা করুন)

২৫) ঋতু চক্র ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের এড়িয়ে যান?

২৬)ঋতুচক্র চলাকালীন আপনাকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে ডাক্তার দেখাতে কে নিয়ে যায়?

ক) স্বামী খ) পিতা গ) ভ্রাতা ঘ) মাতা ঙ) ভাগিনী চ) স্থানীয় পরিচিত অন্য মহিলা ছ) বাড়ির যেকোনো পুরুষ সদস্য জ) বাড়ির যেকোনো মহিলার সদস্য ঝ) সাথে কেউ থাকেনা

২৭) (পঠন-পাঠন রত উত্তরদাতা হলে)-

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

ঘ) আলোচনা চক্রের পরামর্শগুলি পালন করেন?

২৮) (৪৫ 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 সমস্যা সম্মুখীন হয়েছেন?

ঘ) উপরোক্ত সমস্যা গুলি কিভাবে সমাধান করেছেন?

ঙ) এই সময় মানসিক কোনো সমস্যার শিকার হয়েছিলেন?

চ) ঋতুচক্র বন্ধ হওয়ার আগে কথায় কথায় রেগে যেতেন?

ছ) ঋতুচক্র বন্ধ হওয়ার সময় শরীরের সাথে মানসিক স্বাস্থ্যে কি প্রভাব ফেলে - এই বিষয়ে আপনার কি মতামত ?

২৯) ঋতুচক্রের পূর্ব ও পশ্চাতে নিজের মানসিক স্বাস্থ্যের কোন পরিবর্তন লক্ষ্য করেছেন?

৩০) ঋতুকালীন সময়ে মানসিক স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব পড়ে সে বিষয়ে আপনার কোন ধারণা আছে?

৩১) ঋতুচক্র পূর্ব ও পশ্চাতে খুব বেশি রেগে যান বা আবেগপ্রবণ হয়ে পড়েন?

৩২)ঋতুচক্র জনিত কখনো কোনো রোগ বা ইনফেকশন এর শিকার হয়েছেন?

৩৩) আপনার কখনোই ইউরিন ইনফেকশন হয়েছে ?

(উত্তর হ্যা হলে) কতবার হয়েছে?

৩৪) ঋতুচক্র জনিত ইনফেকশানের /ইউরিন ক্ষেত্রে ডাক্তার দেখিয়েছেন?

৩৫) ডাক্তার স্বাস্থ্যকর্মীদের পরামর্শ পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে মেনে চলেন?

৩৬) আপনার স্থানীয় স্বাস্থ্যকেন্দ্রে নারী স্বাস্থ্য বা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক অনুষ্ঠান পালিত হয়েছে?

৩৭) অঙ্গনওয়াড়ী বা আশা কর্মী দিদিরা বাড়িতে এসে কখনো ঋতুকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে উপদেশ বা পরামর্শ দিয়েছেন?

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

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?