মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা

মরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান

বিভাগ : সমাজতত্ত্ব

B.A, ৬ষ্ঠ সেমিষ্টার

পেপার : DSE-4T

ক্রমিক নং : ১১১৬১১৬-২০০২৪৫

রেজিস্ট্রেশান নং : ১১৬০২০৮ অফ ২০২০-২০২১

হলদিয়া সরকারি কলেজ

শিক্ষাবর্ষ:-২০২২-২০২৩

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

কিছু কিছু ব্যক্তিদের সাহায্য ও সহযোগিতা ছাড়া আমার পক্ষে সম্ভব ছিল না এই গবেষণাটিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া, আমি সর্বপ্রথম কৃতজ্ঞতা জানাই হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়-এর অধ্যক্ষ ড: পীযূষ কান্তি ত্রিপাঠী মহাশয়কে, এই গবেষণাটি করার ক্ষেত্রে তিনি যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য আমি তাঁকে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করি, আমি হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপিকা মহাশয়া শ্রীমতি ড: মৌতান হাসকে ধন্যবাদ জানাই সম্পূর্ণ গবেষণাটিতে সাহায্য দান করার জন্য, এছাড়া ও সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপক ড: মফিজুল রহমান মহাশয় এবং অধ্যাপিকা ড: অনু দাস চৌধুরী মহাশয়া এই গবেষণাটির ক্ষেত্রে যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য তাদের ধন্যবাদ জানাই, সকল উত্তরদাতাদের ধন্যবাদ জানাই যাদের ছাড়া এই গবেষণাটি গড়ে তোলা সম্ভব ছিল না, এর সাথে ধন্যবাদ জানাই নেতাজি সুভাষ মুক্ত বিশ্ববিদ্যালয়ের পাঠ কেন্দ্রের প্রধান শ্রীমতি বিপ্লবী বাগ ও সোমানবাবু অন্যান্য শিক্ষক শিক্ষিকাদের, আর মুরাদপুর অঞ্চলে অবস্থিত সম্ভ্রান্ত বহু পুরোনো বিবেকানন্দ লোকশিক্ষা মন্দির উচ্চমাধ্যমিক বিদ্যালয় ও তার সঙ্গে যুক্ত ছাত্র/ছাত্রীদের ধন্যবাদ জানাই, বিশেষ করে গার্লস হোস্টেলের ছাত্রীদের ধন্যবাদ জানাই,

সর্বশেষে, পরিবারের পিতা-মাতা ও সদস্যদের ধন্যবাদ জানাই যারা এই গবেষণাটি গড়ে তুলতে মনোবল, অর্থ ও সহযোগিতা দান করেছেন, ~~বন্ধুদের ও আমার~~ সহপাঠীদের ও ধন্যবাদ জানাই, এদের প্রত্যেকের সহযোগিতা ছাড়া এই গবেষণাটি বাস্তবায়িত করা সম্ভব ছিল না,

ধন্যবাদান্তে,
শিক্ষার্থীর স্বাক্ষর সুদীপ্তা মাইতি
রোল নং : 004
শিক্ষাবর্ষ : 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 অধ্যাপক শ্রীমতি ড: মৌমিতা রায় এর অধীনে সম্পন্ন করেছি। এর সাথে আমি আরো অঙ্গীকার করছি যে এই কাজটি সম্পূর্ণ মৌলিক এবং এই কাজটি আংশিক অথবা সম্পূর্ণভাবে কোথাও ভবিষ্যতে উপস্থাপনা করবো না।

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

Moumita R

তারিখ:

শিক্ষকের স্বাক্ষর

সূচীপত্র

অধ্যায়	বিষয়		পৃষ্ঠা নং
প্রথম অধ্যায়	ভূমিকা	সমাজতাত্ত্বিক যৌক্তিকতা	
দ্বিতীয় অধ্যায়	মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা	গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	
		ঋতুকালীন স্বাস্থ্য	
		ভারতীয় গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	
		পশ্চিমবঙ্গের গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য	
		গৃহীত পদক্ষেপ	
তৃতীয় অধ্যায়	গবেষণার উদ্দেশ্য		
চতুর্থ অধ্যায়	তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ	পদ্ধতি বিদ্যা	
		গবেষণা ধরন	
		গবেষণার নকশা	
		ক্ষেত্রের বর্ণনা	
		গবেষণার পরিকল্পনা	
		গবেষণার সীমাবদ্ধতা	
	ফলাফল	জনজাতি মূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে নমুনাদের বিশ্লেষণ	
		সংগৃহীত তথ্যের বিশ্লেষণ	
উপসংহার			
গ্রন্থপঞ্জিকা (Reference)			

ভূমিকা

The world Health Organization (WHO) স্বাস্থ্য বলতে বুঝিয়েছে, শারীরিক, মানসিক ও সামাজিকভাবে সম্পূর্ণ সুস্থ থাকা, শুধুমাত্র রোগমুক্ত বা বিকলাঙ্গমুক্ত শরীর না, সামাজিক ও অর্থনৈতিকভাবে উৎপাদন সক্ষম শরীরকেই সুস্বাস্থ্যের অধিকারী বলে মনে করা হয়, সুস্বাস্থ্যই হল সর্বোচ্চ উন্নতমানের জীবন অতিবাহিত করার অন্যতম উপাদান, ভারতের এক বৃহৎ সংখ্যক দরিদ্র মানুষ অস্বাস্থ্য, অপুষ্টি বা দুর্বল স্বাস্থ্য জনিত সমস্যাতে ভুগছে। Sample Registration Survey (SRS)-এর সমীক্ষা অনুসারী ভারতের গ্রামাঞ্চলে বছরে প্রতি 1000 জন জীবিত শিশুর মধ্যে 38% শিশুর মৃত্যু হচ্ছে, স্বাস্থ্য জনিত সমস্যার কারণে (The Hindustan Times, 20 Sept 2017) গ্রামগুলিতে প্রায় 60 মিলিয়ন শিশুর ওজন তাদের বয়স ও উচ্চতা অনুসারী কম, প্রায় 75% শিশু বৃদ্ধি বাধাপ্রাপ্ত জনিত রোগে ভুগছে। 75% শিশু অ্যানিমিয়াতে আক্রান্ত, 57% শিশুর ভিটামিনের অভাব দেখা যাচ্ছে, অধিকাংশ গ্রাম সমাজগুলিতে টিবি, টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া, এডস ইত্যাদির মতো রোগগুলিতো রয়েছে, দুর্বল স্বাস্থ্যের কারণে গ্রামীন মানুষরা তাদের কাজ করার শক্তি হারিয়ে ফেলেছে, অনেক গ্রামেই পর্যাপ্ত ডাক্তার ও স্বাস্থ্যকর্মী নেই, গ্রামীন মানুষদের স্বাস্থ্য সমস্যাকে আরো বৃদ্ধি করেছে, স্বাস্থ্য সম্পর্কে তাদের অসচেতনতা ও কুসংস্কার, গ্রামের অনেক মানুষই এখনো কোনো রোগের শিকার হলে ডাক্তার বা নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে না গিয়ে কোনো মন্দির, মসজিদ বা পির, ফকিরের সাহায্য গ্রহন করে, ফলে বিশেষভাবেই তাই এই দিকগুলি স্বাস্থ্য সমস্যাকে বৃদ্ধি করছে।

আমাদের দেশের স্বাস্থ্যসূচক নারীদের অবস্থান এখন ও বেশ দুর্বল, তাই স্বাস্থ্য সকলের সমান অধিকারের বিষয়টি

কতটা ছোঁয়া সম্ভব হয়েছে, তা নিয়ে প্রশ্ন থেকে গেছে, একটু ছুঁতে গেলে তারও 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, ভারত 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 সহায়তা করা হয়ে থাকে, এছাড়া জননীদের জন্য যোজনা প্রাসঙ্গিক প্রকল্পের ও লক্ষ্য নারীর স্বাস্থ্য,

প্রতি মাসে সারা বিশ্বে 1.8 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, তবু ও 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, লিঙ্গ বৈষম্য, বৈষম্যমূলক সামাজিক নিয়ম, সাংস্কৃতিক নিষেধাজ্ঞা, দারিদ্র্য এবং টয়লেট এবং স্যানিটারি প্যাডের মতো মৌলিক পরিষেবার অভাব এই সব মাসিকের স্বাস্থ্যবিধির প্রয়োজনীয়তা পূরণ করতে পারে না, লক্ষ লক্ষ মানুষের জন্য এর সুদূরপ্রসারী পরিণতি রয়েছে, এটি তাদের গতিশীলতা এবং ব্যক্তিগত পছন্দ সীমাবদ্ধ করে, এটি স্কুলের উপস্থিতি এবং সম্প্রদায়ের জীবনে অংশগ্রহণকে প্রভাবিত করে, এবং এটি তাদের নিরাপত্তার সাথে আপোস করে, অতিরিক্ত চাপ এবং উদ্বেগ

সৃষ্টি করে, এই চ্যালেঞ্জগুলি বিশেষ করে মানসিক সংকট তীব্র, মাসিক স্বাস্থ্য এবং স্বাস্থ্যবিধি হস্তক্ষেপ এই বাধাগুলি অতিক্রম করতে সাহায্য করতে পারে, তারা শুধু মাসিকের স্বাস্থ্য বিধি পালনের অনুকূল 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 ৫-এর রিপোর্ট অনুযায়ী দেশের ১৫-২৪ বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে ৬৪% মহিলা ঋতুকালীন সময় স্বাস্থ্য সম্মত বিধি মেনে চলে, যা কিনা ২০১০-এর তুলনায় ১২% বেশি, নিঃসন্দেহে আজ ভারতে গত কয়েক বছর ধরে ঋতুস্রাবের স্বাস্থ্য ও ব্যবস্থাপনার উপর আরও বেশি মনোযোগ দেওয়ার সত্ত্বেও, গবেষণায় দেখা যায় যে প্যাডগুলি সাধারণত উন্মুক্ত জায়গায় এবং জলাশয়ে ফেলে দেওয়া হয়, ক্রমাগত আবর্জনার সাথে প্যাডগুলিকে পুড়িয়ে ফেলা হয় অদক্ষ উপায়ে, এছাড়া দূষণ নিয়ন্ত্রণ বোর্ডের দ্বারা নির্ধারিত কোনো নিয়মই মানা হয় না, এর ফলে পরিবেশ-এ বিষাক্ত ধোঁয়া ছড়িয়ে যায় যা স্বাস্থ্যের উপর খারাপ প্রভাব ফেলে; তাই মহিলাদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে আরও সচেতনতা বাড়ানো প্রয়োজন, তার মুখ্য কারণে সামাজিক কুসংস্কার আমাদের দূর করতে হবে।

ইউনিসেফের গাইডলাইন অনুযায়ী, ঋতুকালীন অবস্থায় নারীদের রক্তপাত সামলানোর জন্য ব্যবহৃত উপাদান, পরিষ্কার পানীয় জল ও সাবান, মাসিকের বর্জ্য সঠিক উপায়ে ফেলা, শারীরিক অসুবিধার জন্য স্বাস্থ্য পরিকাঠামো, মানসিক সহযোগিতা সহায়ক শিক্ষা ও সচেতনতা - এই বিষয়গুলিকেই মাসিকস্বাস্থ্য হিসেবে এবং গাইডলাইন অন্তর্ভুক্ত করা হয়, জাতিসংঘের ওয়াশ

ইউনাইটেড সংস্থার মানবাধিকার বিভাগের প্রধান হ্যানা-গ্যামার -এর মত অনুযায়ী, "মেয়েদের মানবাধিকার ক্ষতিগ্রস্ত হয়-যখন একজন মেয়ে তার মাসিকের দিনগুলি মর্যাদার সঙ্গে বেঁচে কাটাতে পারেন না," অবশ্য আমাদের দেশেও ইউনিসেফ সম্প্রতি ঋতুকালীন স্বাস্থ্য রক্ষাকে মানবাধিকার রক্ষার অঙ্গ হিসেবেই তুলে ধরেছে। আবার, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ঋতুস্রাব বিষয়টিকে শুধু এক স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে দেখছে, যার শারীরিক ছাড়াও 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 ছাত্রী হিসেবে মনে হয়েছে যে, আমি এই ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রেক্ষাপটটি আমার আলোচনাক্ষেত্রের যে অবকাশ রয়েছে, সেখানে দেখতে চাই এবং আসল বাস্তবটিকে তুলে ধরতে চেয়েছি; তাই আমরা কলেজ থেকে আমাদের সমাজতত্ত্ব বিভাগ থেকে চণ্ডীপুর মহকুমার গ্রাম পঞ্চায়েতের অন্তর্গত সুবর্ণপুর নামক গ্রাম-টিকে গবেষণার ক্ষেত্র হিসেবে বেছে নেওয়া হয়। এবং আমি আমার সমাজতাত্ত্বিক পর্যালোচনা এই ক্ষেত্রেই পরিচালনা করেছি।

সমাজতাত্ত্বিক যৌক্তিকতা

ঋতুস্রাব একটি জৈবিক প্রক্রিয়া যার মধ্য দিয়ে নারীরা প্রতি মাসে যায়। এটি বেদনাদায়ক এবং অস্বস্তিজনক। এর সাথে যুক্ত সামাজিক ও 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 করেন মাসিক পরিচালনা করতে বাধ্য হয়। যা অত্যন্ত অস্বাস্থ্যকর এবং অসংখ্য বিভিন্ন সমস্যার সৃষ্টি করে। এর কারণ অর্থনৈতিক দুর্দশা, যা মহিলাদের মৃত্যুর দিকে ঠেলে দেয়। ঋতু সংক্রান্ত বিধিনিষেধের কারণে নারী ও কিশোরীরা কর্মক্ষেত্রে বৈষম্যের শিকার হয়ে থাকেন। এগুলো ছাড়াও বিভিন্ন প্রকার কুসংস্কার বা সামাজিক প্রথা আছে, যা একজন নারীকে একজন মানুষ হিসাবে প্রাপ্য অধিকার ভোগ করা থেকে বঞ্চিত করে। ঋতুস্রাব সংক্রান্ত প্রচলিত রীতিনীতির প্রতি অন্ধবিশ্বাস, নিয়ম ও বিধিনিষেধ নারীর প্রতি বৈষম্যমূলক আচরণকে প্রভাবিত করে। স্কুলে, কর্মস্থলে বা বিভিন্ন স্থানের কর্মকাণ্ডে নারীর স্বাভাবিক ও সক্রিয় অংশগ্রহণ বাধাপ্রাপ্ত হয়, এর ফলে সে শুধু শারীরিকভাবেই ক্ষতিগ্রস্ত হয় না, মানসিকভাবেও হীনমন্যতায় ভোগে, সুতরাং আমরা দেখতে পাই, প্রতিমাসেই চলমান একটি স্বাভাবিক জৈবিক প্রক্রিয়া নিয়ে ও আমরা পরিবারে বা সমাজে কোনো আলোচনা করি না, সেই সাথে বিদ্যমান স্বাস্থ্য ব্যবস্থাতে এটি নিয়ে বিশেষ কোনো কার্যকর সেবা বা কাউন্সেলিংয়ের সুব্যবস্থাও নেই।

সমাজতত্ত্ব সমাজ নিয়ে আলোচনা করে, তাই সমাজের প্রত্যেকটি ব্যক্তি, শ্রেণী, জাতি, লিঙ্গ, বাচ্চা ও মেয়ে

যেমন গুরুত্বপূর্ণ তেমন নারী ও স্বাস্থ্য এই দুটি প্রত্যেকেই গুরুত্বপূর্ণ, কারণ নারী এবং স্বাস্থ্য আমাদের দৈনন্দিন জীবনের নানান উৎপাদনশীলতার সাথে যুক্ত সেটা কর্মক্ষেত্রে হোক কিংবা গার্হস্থ্য ক্ষেত্র হোক বা অর্থনৈতিক ক্ষেত্র হোক, আমাদের দৈনন্দিন জীবনের উৎপাদন হোক, শিক্ষার ক্ষেত্রে হোক যে কোনো ক্ষেত্রে উৎপাদনের ভূমিকা অপরিহার্য।

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

মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা

গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য:

মহিলা স্বাস্থ্য বিষয়ক প্রসঙ্গ উঠলে সাধারণত কেবল প্রজনন সম্পর্কিত কথা ধারণা করা হয়, যা নিজের মধ্যেই বিরাট বিভ্রম বিদ্যমান রয়েছে, এই প্রসঙ্গে উল্লেখ করা যায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সংজ্ঞানুযায়ী স্বাস্থ্য বলতে বোঝায় এমন একটি অবস্থা যাতে শারীরিক, মানসিক এবং সামাজিক দিকে সম্পূর্ণভাবে ভালো থাকাকে বোঝায় এবং যা শুধুমাত্র রোগের অনুপস্থিতি বোঝায় না। এই কারণে সমাজ সংস্কারকরা চাইছেন বর্তমানে সমাজের দৃষ্টি নারী প্রজনন স্বাস্থ্যের বদলে নারী স্বাস্থ্যের দিকে ফেরাতে, নারী স্বাস্থ্য যে শুধুমাত্র শারীরবৃত্তীয় পদ্ধতির উপর নির্ভরশীল তা নয়, এক্ষেত্রেও বড় ভূমিকা পালন করে স্বাস্থ্যব্যবস্থা, দৈনন্দিন কর্মসূচী ও পারিবারিক দায়-দায়িত্ব, পারিপার্শ্বিক বিভিন্ন অসুবিধার বহু বছর ধরে মোকাবিলা করে আসছে যে মেয়েদের স্বাস্থ্য-এর ক্ষেত্রে সবচেয়ে বেশি প্রভাব ফেলেছে, তাদের সামাজিক এবং অর্থনৈতিক শক্তির অভাব, বিশেষত উন্নয়নশীল দেশগুলিতে মহিলাদের অত্যন্ত প্রয়োজনীয় ন্যূনতম স্বাস্থ্য সেবা পাওয়াও খুবই কঠিন হয়ে উঠেছে। এই ধরনের প্রতিকূলতার অসমান প্রভাব-এর ও স্পষ্ট বোঝা যায় বর্তমান সমাজের নারী পুরুষের লিঙ্গের আনুপাতিক মূল্যায়ন থেকে।

গবেষণায় দেখা যে গ্রামীণ এলাকায় বসবাসকারী ব্যক্তিদের স্বাস্থ্য সেবার চাহিদা শহরগুলোর থেকে আলাদা এবং গ্রামীণ এলাকাগুলি প্রায়ই স্বাস্থ্য সেবার অ্যাক্সেসের অভাবের শিকার হয়, এই পার্থক্যগুলি ভৌগোলিক, জনসংখ্যাগত, আর্থ-সামাজিক, কর্মক্ষেত্র এবং ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যের ~~অভাব~~ কারণগুলির সমন্বয়ে।

উদাহরণস্বরূপ, অনেক গ্রামীণ জনগোষ্ঠীতে বয়স্ক মানুষ এবং শিশুদের একটি বড় অনুপাত রয়েছে। অনেক দেশ গ্রামীণ স্বাস্থ্য নিয়ে গবেষণার জন্য তহবিল বাড়ানোকে অগ্রাধিকার দিয়েছে। এই প্রচেষ্টাগুলি গ্রামীণ স্বাস্থ্য ম্যানেজেন্ট সহ বেশ কয়েকটি গবেষণা প্রতিষ্ঠানের বিকাশের দিকে পরিচালিত করেছে, যার মধ্যে রয়েছে কানাডার গ্রামীণ ও উত্তর স্বাস্থ্য গবেষণা কেন্দ্র, যুক্তরাজ্যের কান্ট্রিসাইড এজেন্সি, অস্ট্রেলিয়ার গ্রামীণ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট এবং নিউজিল্যান্ড গ্রামীণ স্বাস্থ্য ইনস্টিটিউট। এই গবেষণা প্রচেষ্টাগুলি গ্রামীণ সম্প্রদায়ের স্বাস্থ্যসেবা চাহিদাগুলি সনাক্ত করতে এবং সেই চাহিদাগুলি পূরণ করা হয়েছে, সরকারি পরিষেবাগুলিতে গ্রামীণ সম্প্রদায়ের চাহিদাগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করার ধারণাকে কখনও কখনও গ্রামীণ প্রমাণ হিসেবে উল্লেখ করা হয়।

1980-এর দশকে মাঝামাঝি থেকে প্রাচীন এলাকা এবং দ্বীপাঞ্চলে ব্যক্তিদের মধ্যে স্বাস্থ্যসেবা সমস্যাগুলির বিষয়ের উপর মনোযোগ বৃদ্ধি পেয়েছে। সেই সময় থেকে গ্রামীণ স্বাস্থ্য গবেষণা, প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা প্রদান এবং সরকারি স্বাস্থ্যসেবা নীতিতে গ্রামীণ এলাকার চাহিদাগুলিকে অন্তর্ভুক্ত করার জন্য সরকার ও বেসরকারি সংস্থাগুলির দ্বারা তহবিল বৃদ্ধি করা হয়েছে। আমেরিকার গ্রামীণ অঞ্চলগুলি খুব ভিন্ন স্বাস্থ্যসেবা সমস্যার মুখোমুখি হতে পারে, যথাস্বরূপ, এই ওজার্ক এবং গতিশীল অ্যাপালাচিয়ান পর্বতগুলির কোনো বিরা ধোঁয়ার সমাধান নেই, বিশেষজ্ঞের মেমোরি-নি গুলি এমন পদ্ধতির প্রয়োজনীয়তা স্বীকার করে যা সম্প্রদায় নির্দিষ্ট এবং এমন লোকেদের দ্বারা চালিত যারা জানেন যে তাদের প্রতিবেশীরা কী আচরণ করছে। বিশেষ এস ডিসি মেডিক্যাল অ্যাসোসিয়ার ডঃ ডেভ চেমস বলেছেন,

প্রযুক্তির বিকাশের ফলে গ্রামীণ স্বাস্থ্যসেবা উল্লেখযোগ্যভাবে উপকৃত হয়েছে। ভিডিও কনফারেন্সিং সফটওয়্যার ব্যবহার করে একজন ডাক্তারের সাথে নিয়মিত চেক করতে সক্ষম হওয়ায়, তিনি ব্যাখ্যা করেন, দীর্ঘস্থায়ী অবস্থা পরিচালনা করার ক্ষেত্রে এটি একটি বড় সাহায্য বিশেষ করে যখন সবচেয়ে নিকটতম ডাক্তার কয়েক ঘণ্টা দূরে থাকতে পারে। বিশেষজ্ঞদের কাছে এই ধরনের অ্যাক্সেস মানুষকে অনেকগুলো ভ্রমণ না করে তাদের দীর্ঘস্থায়ী অবস্থার নিরীক্ষণ করতে সহায়তা করতে পারে। 2018 সালের শেষে BCBS মন্টানা রাজ্যের প্রথম কান্ট্রিক্যা-ভুক্তি রেসিডেন্সি প্রোগ্রাম শুরু করার জন্য বিলিংসে ক্লিনিকে 250,000 বিনিয়োগ করেছে। "আমরা জানি যে, চিকিৎসা ক্ষেত্রে আনুমানিক 70% নতুন ডাক্তাররা সেই রাজ্যে থাকেন যেখানে তারা তাদের বসবাস নির্মাণ করেন।" "উরাণ" বলেছেন — "এটি আমাদের আশা যে এই প্রোগ্রামটি তৈরি করে সেটি সবেমাত্র জিতেন বার্সিডার উদ্ভাবনী শ্রেণী থেকে নিয়ে যে, আমরা মন্টানায় আরও মনোরোগ বিশেষজ্ঞকে অনুশীলন করতে পারব। অবশেষে, জেমস বলেছেন, সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ হল সম্পর্কটি আমেরিকার স্বাস্থ্যের জন্য সর্বদা সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ; ডাক্তার এবং তাদের রোগীদের মধ্যে সম্পর্ক, দীর্ঘমেয়াদি আর্থিক বিনিয়োগ এবং উদ্ভাবনী সমাধানগুলির সাথেসাথে গ্রামীণ আমেরিকানদের স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে তাদের বড় শহরের সমকক্ষদের সাথে মোকাবেলা করতে সাহায্য করতে পারে, তবে আমেরিকার স্বাস্থ্যের জন্য এটির জন্য কমিউনিটি সংযোগ এবং অনুকূল উদ্যোগের প্রয়োজন হবে।

ঋতুকালীন স্বাস্থ্য :

World Menstrual Hygiene Day বিশ্ব-ব্যাপী পালিত হয় ২৮-শে মে, বিশ্বের একটি বড় অংশে, বিশেষ করে উন্নয়নশীল দেশগুলোতে নারী জীবনের এই গুরুত্বপূর্ণ দিকটি অবহেলিত ও উপেক্ষিত, সেই অসুবিধার কথা মাথায় রেখে একটি জার্মান স্বেচ্ছাসেবী সংস্থার উদ্যোগে ২০১৪ সাল থেকে দেশে সারা বিশ্ব জুড়ে পালিত হয়ে আসছে world menstrual hygiene day. ভারতবর্ষ, নেপাল সহ আরও সব উন্নয়নশীল দেশগুলোতে ঋতুস্রাব চলাকালীন মেয়েদের স্বাস্থ্য ও নিরাপত্তা একটি খুব বড় প্রশ্ন, কারণও শুরু থেকে হয়ে উঠেছে কখনোও সহজলভ্য না হওয়ায় একটি গুরুত্বপূর্ণ সমস্যা, আবার এ বিষয়ে সচেতনতা আর শিক্ষার অভাব ও অবহেলা বড় কারণ হয়ে ওঠে, এসব দেশের সমাজে এই বিষয়ে আলোচনা হওয়া খুব জরুরী, তাতে অনেক ভাবনাচিন্তা থেকে রেহাই যুবতীদেরই দায়িত্ব থাকছে, এসব দেশে ঋতুস্রাবের সময় স্কুল-কলেজের ছাত্রীরা বাধ্য হয় স্কুল কামাই করতে, সামাজিক মর্যাদা সহ সব ধরনের সম্ভাবনায় এই উপায়েই আচার চালানো হয়, ভারতেও এই বিষয়ে প্রচার চালানো দরকার, সাম্প্রতিক একটি সমীক্ষায় বিশ্বব্যাপী কর তথ্য উঠে এসেছে। ৭৩% কেনিয়ান নারী স্বীকার করেছেন যে - মাসের এই সময়টিতে তারা যথেষ্ট পরিমাণে স্বাস্থ্য সম্মত উপাদান পাওয়া থেকে বঞ্চিত হন, কেনিয়ার গ্রামাঞ্চলে প্রতি পাঁচ জন নারীর একজন নারী অভিযোগ করেছেন ঋতুকালীন শারীরিক কষ্ট সামলাতে ওষুধ কেনার উপায় থাকে না, ইন্দোনেশিয়াতে ৬২% নারীর অভিযোগ ঋতুকালে ব্যবহৃত বস্তু ইত্যাদি বদলে নেওয়ার সুযোগ পর্যন্ত থাকে না তাদের

কাছে, কেনিয়াতে মাত্র 46% নারী মাতৃকালে প্রয়োজনীয় সব ব্যবস্থা উপভোগ করেন, এই বিষয়ে উন্নয়নশীল বেশির ভাগ দেশের প্রশাসন অত্যন্ত উদাসীন।

ভারতে ও দারিদ্র সীমার নীচে বসবাসকারী নারীর কাছে, স্যানিটারি ন্যাপকিন এখনও পর্যন্ত সুলভ নয়, যার ফলে তারা বাধ্য হয় অস্বাস্থ্যকর উপায়ে নিজেদের মাতৃকালীন সময় কাটাতে। তার ফলে, এই শ্রেণীভুক্ত নারীর শরীরে নানাবিধ মেয়েলি রোগ বাসা বাঁধে, হয়ত গত কয়েক বছরে অবস্থার কিছুটা উন্নতি হয়েছে, তবে মোট জনসংখ্যার তুলনায় অনেকটাই কম, এ বিষয়ে আরও কাজের দরকার বিশেষত চেতনা বৃদ্ধি, মাতৃকালীন স্বাস্থ্য বিধি নিয়ে 2012 সালে বেশ কিছু স্বেচ্ছাসেবী সংগঠন প্রচার শুরু করে, সামাজিক ক্ষেত্রে সেসব সংগঠন কাজ করে, তাদের মাধ্যমে চেষ্টা শুরু হয় বিষয়টিকে বিশ্বব্যাপী প্রচারের আলোয় নিয়ে আসা, জাতিসংঘের কিছু সংগঠন ও এই বিষয়ে সহযোগিতা করেছিল, এই উদ্যোগে সামিল হয়েছিল 145 টি সংগঠন, ইউনিসেফের গাইডলাইন অনুযায়ী, মাতৃকালীন অবস্থায় নারীদের রক্তপাত সামলানোর জন্য ব্যবহৃত উপাদান, পরিষ্কার করার জল ও সাবা-ন, সাবানের বর্জ্য সঠিকভাবে ফেলা, শারীরিক অসুবিধার জন্য স্বাস্থ্য পরিকাঠামো, মাসিক সংক্রান্ত সঠিক শিক্ষা ও সচেতনতা - এই বিষয়গুলিকেই মৌলিক মান হিসেবে ধরে ইউনি-সেফ অর্থাৎ মাতৃকালীন স্বাস্থ্য ও পরিচ্ছন্নতার আওতায় ধরা হয়, তাই স্বাস্থ্য ও পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখার পাশাপাশি; মাসিক সংক্রান্ত সামাজিক বাধা-নিষেধ ভাঙার দিকেও জোর দিয়েছেন বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO).

ভারতীয় গ্রামীন নারী স্বাস্থ্য :

ভারতীয় নারীর স্বাস্থ্য একাধিক নির্দেশকের পরিপ্রেক্ষিতে পরীক্ষা করা যেতে পারে, যা ভৌগলিক, আর্থ-সামাজিক অবস্থান এবং সংস্কৃতির দ্বারা পরিবর্তিত, ভারতে নারীদের স্বাস্থ্য পর্যাপ্তভাবে উন্নত করার জন্য 'ভারতে নারী স্বাস্থ্য'-ব্যবস্থাকে স্বাস্থ্যের সূচকের একাধিক বিশ্বব্যাপী গড় মানের হিসেবে বিশ্লেষণ করা উচিত, বর্তমানে ভারতে নারী- স্বাস্থ্য বৈষম্যের ভোগা সমস্যার মুখোমুখি হয়, যা কোন পর্যন্ত সামাজিক ও অর্থনীতির উন্নয়নকে প্রভাবিত করে, স্বাস্থ্যসেবা এবং স্বাস্থ্যের ফলাফলের উন্নতি দ্বারা লিঙ্গ, শ্রেণী বা জাতিগত বৈষম্যগুলির সমাধান করে, অর্থনীতির লাভে অবদান রাখতে পারে, অধিক কাঠামোর দিকে ভারতের স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা ডাক্তার ও নার্স সহ স্বাস্থ্য সেবা পেশাদারদের সংখ্যা হ্রাস করে, স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থা শহরে অসামঞ্জস্য অত্যন্ত ঘনীভূত হয়, ফলে স্বাস্থ্যসেবা সুবিধা নেওয়ার জন্য গ্রামীণ জনসংখ্যার মানুষ অনেক সম্মুখীন হন, এটি প্রমাণ তথ্যে পাওয়া গেছে যে, চিকিৎসক দাবি করা অনেকেরই প্রকৃত পক্ষে আনুষ্ঠানিক প্রশিক্ষণের অভাব রয়েছে, অ্যালোপ্যাথিক অনুশীলনকারী হিসাবে শ্রেণীবদ্ধ প্রায় ২৫ শতাংশ চিকিৎসকদের আসলে কোনো মেডিক্যাল প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়নি, ভারতে বর্তমান স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার বাস্তবায়নে ভৌগলিক পক্ষপাত দ্বারা নারীরা নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত হয়, দেশের সরকারি স্বাস্থ্যকর্মীর মধ্যে প্রায় দুই তৃতীয়াংশ পুরুষ, এটি বিশেষ করে গ্রামীণ জনসংখ্যা প্রভাবিত করে যেখানে তথ্য পাওয়া গেছে যে, সরকারি ডাক্তারদের মধ্যে মাত্র 6% নারী, এটি গ্রামীণ জনসংখ্যার 10,000 জন ব্যক্তির প্রতি প্রায় 0.5% মহিলা অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসক রয়েছেন,

বর্তমানে ভারতে ঋতুকালীন সমস্যা বা পিরিয়ড নিয়ে আলোচনা খুব সাধারণ বিষয়, তাই যেন তা বর্জনীয়. ওয়াটার, স্যানিটেশন, হাইজিন, সংক্ষেপে ওয়াশ-এর অঙ্গ হিসেবে মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্বন্ধে সচেতন করে তুলতে মেনস্ট্রুয়াল হাইজিন ম্যানেজমেন্ট উদ্যোগী হয়েছে, সম্প্রতি ঋতুকালীন স্বাস্থ্যবিধি পালনে সচেতনতা বৃদ্ধি করতে মেয়েদের. টয়লেট নির্মাণ, যেসব মেয়ে আগে প্যাড ব্যবহার করেননি, তাঁদের সহজলভ্য স্যানিটারি প্যাড দেওয়া এবং তা ব্যবহারের মতো ফেলে দেওয়া ইত্যাদি কাজে অনেকে এসেছে, ব্যক্তিবিশেষ এবং সংগঠন, যেমন — কেরালা, ছত্তিশগড় ও ওড়িশার সরকারি স্কুলে মেয়েদের বিনা পয়সায় প্যাড দেওয়া হয় যাতে তারা স্কুল কামাই করে না করে, ইউনিসেফের সমীক্ষায় বলা হয়েছে, 24 শতাংশ মেয়ে মাসিক হলে স্কুলে যায় না, স্কুল কামাই করতে করতে তারা একসময় পড়া ছেড়ে দেয়, পরিণামে হয় তাদের অল্প বয়সে বিয়ে হয়ে যায়, অথবা শিশু শ্রমিক হয় আর না হলে মেয়ে পাচারকারীদের খপ্পরে পড়ে, ভারতীয় পরিবার ও স্বাস্থ্য সমীক্ষা 4 এর রিপোর্ট অনুযায়ী দেশের 15-24 বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে 58% মহিলা এই সময় স্বাস্থ্য সম্মত বিধি মেনে চলে, যা কিনা 2010-এর তুলনায় 12% বেশি, নিঃসন্দেহে এটি ভারতে গত কয়েক বছর ধরে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের ব্যবস্থাপনার উপর আরোও বেশি মনোযোগ দেওয়ার সুফলস্বরূপ, মহিলাদের আয়ের ব্যবস্থা করতে স্যানিটারি প্যাড উৎপাদন ইউনিট গুলিকে স্বল্প ব্যয়ের প্যাডগুলি আরও সহজলভ্য করার কথা উল্লেখ করা হয়েছে, এবং বাজারজাত স্যানিটারি প্যাডগুলির গুণমান, স্বাস্থ্য বা পরিবেশগত ভাবে ঠিক রাখতে উদ্যোগগুলো, পুনরায় ব্যবহারযোগ্য কাপড়ের প্যাড, মেনস্ট্রুয়াল কাপ এবং "পরিবেশ বান্ধব" বা কম্পোস্টেবল স্যানিটারি প্যাড ভারতীয় বিভিন্ন দল তৈরী করেছেন, ভারতে গত এক

বছরে বেশ কয়েকটি এই প্রকল্পের ঘোষণা করেছেন রাজ্য সরকার, বাংলার স্যানিটেশন ম্যান উদ্যোক্তার অজয় বলেন, ভারতের মতো দেশে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে কথা বলার দরকার এবং সচেতন হওয়ার খুবই প্রয়োজন, মাসিক সম্পর্কে যেসব কুসংস্কার রয়েছে, তা থেকে বেরিয়ে আসার সময় হয়েছে অনেক আগেই, বলা বাহুল্য, নারীর স্বাস্থ্যের উপরই নির্ভর করে পুরো পরিবারের স্বাস্থ্য এই পরিবারের সকলেই এগিয়ে আসতে হবে নারীর সহযোগিতায়।

আমাদের ভারতীয় সমাজে ঋতুস্রাবকে নারীর অপবিত্রতার, নোংরা বা অপবিত্র ঘটনা হিসাবে বিবেচনা করা হয়, যা প্রাচীনকাল বিভিন্ন কারণে মেনে চলে আসছে, পারিবারিক এবং অন্যান্য বয়স্কদের মতামত অনুসারী, মাসিক চক্রের মধ্যে মহিলারা স্বাস্থ্যহানি এবং বিভিন্ন কার্যকলাপে অংশগ্রহণের বিধিনিষেধের শিকার হন, যেমন— রান্না করা, আচার স্পর্শ করা, একসাথে খাবার খাওয়া, নির্দিষ্ট পোশাক পরা, পুরুষদের স্পর্শ করা বা মেলামেশা এবং মন্দিরে প্রবেশের অনুমতি নেই, যদিও আধুনিক শিক্ষিত এবং শহুরে বাসিন্দা মহিলাদের মধ্যে পরিস্থিতি পরিবর্তিত হয়েছে, গ্রামীণ ভারতের বেশিরভাগ অংশ এই ধরনের আচরণকে সমর্থন করে।

পশ্চিমবঙ্গের গ্রামীণ নারী স্বাস্থ্য :

পশ্চিমবঙ্গের স্বাস্থ্যসেবা রাজ্য এবং কেন্দ্রীয় সরকার দ্বারা চালিত একটি সর্বজনীন স্বাস্থ্যসেবা ব্যবস্থার বৈশিষ্ট্য রয়েছে, ভারতের সংবিধান প্রতিটি রাজ্যকে "পুষ্টির স্তর এবং জনগণের জীবনযাত্রার মান বৃদ্ধি এবং জনস্বাস্থ্যের উন্নতিকে তার প্রাথমিক কর্তব্যগুলির মধ্যে বলে অভিযুক্ত করেন", পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রক রাজ্যের সরকারি হাসপাতাল ব্যবস্থা পরিচালনা ও তত্ত্বাবধানের জন্য দায়ী, সমগ্র রাজ্যের জনসংখ্যা একটি স্বাস্থ্য বীমা দ্বারা আচ্ছাদিত হয়, তাদের নিয়োগ কর্তা বা কর্মচারীদের রাষ্ট্রীয় বীমা প্রদান করে (যদি কর্মচারীর বেতন প্রতিমাসে ₹21000 টাকার কম হয়), অন্যান্য শ্রেণীর লোক (নিম্ন-আয়ের, স্ব-কর্ম সংস্থান, বেকার বা অবসর প্রাপ্ত ইত্যাদি). রাজ্যের জনস্বাস্থ্য বীমা প্রকল্পের আওতায় রয়েছে, 2021 সালের হিসাবে রাজ্যের মোট জনস্বাস্থ্য পরিষেবা বাজেট হল ₹16,368 কোটি (US$2.0 বিলিয়ন), যার মধ্যে ₹10,922 কোটি (US$1.4 বিলিয়ন) সরকারি হাসপাতালের জন্য বরাদ্দ করা হয়েছিল ₹2,000 কোটি (US$250 মিলিয়ন) হতে হবে জনস্বাস্থ্য বীমা কর্মসূচীতে ব্যয় করা হয়েছে এবং প্রাথমিক স্বাস্থ্য পরিষেবাগুলিতে ₹5,346 কোটি (US$660 মিলিয়ন) ব্যয় করতে হবে, অতিরিক্ত ₹1,000 কোটি (US$130 মিলিয়ন) সরকারী স্বাস্থ্য বাজেটের বাইরে, রাজ্য সরকারের বর্তমান এবং অবসরপ্রাপ্ত কর্মচারীদের জন্য স্বাস্থ্য বীমা কভারেজের জন্য ব্যয় করা হয়েছিল, স্বাস্থ্যসেবা রাজ্যের পুরো বাজেটের প্রায় 4.5% গঠন করে যা সমালোচকদের মতে ভারতীয় স্বাস্থ্য নীতির সাথে সামঞ্জস্য রেখে কমপক্ষে 8%-এ উন্নীত করা উচিত, স্বাস্থ্যসেবা অবকাঠামো তিনটি স্তরে বিভক্ত প্রাথমিক স্বাস্থ্য যত্ন কেন্দ্রগুলি, একটি

সেকেন্ডারি কেয়ার সিস্টেমের যার মধ্যে রয়েছে জেলা ও মহকুমা হাসপাতাল এবং বিশেষায়িত এবং সুপার স্পেশালি-টি যত্ন প্রদানকারী তৃতীয় হাসপাতাল, একজন চিফ মেডিক্যা-ল অফিসার অফ হেলথ অতিরিক্ত জেলার প্রতিটির প্রধান CMOH -এর দায়িত্ব হল প্রাথমিক স্বাস্থ্যসেবা সহ পরিচালনা করা এবং বিভিন্ন চিকিৎসা, স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যা-ণ কর্ম-সূচি কার্যকর বাস্তবায়ন নিশ্চিত করা, মাধ্যমিক স্ত-রের হাসপাতালগুলি (সাব-ডিভিশনাল এবং জেলা হাসপাতাল) সুপারিনটেনডেন্টদের নেতৃত্বে থাকে যারা CMOH এ রিপোর্ট করে এবং একটি হাসপাতাল পরিচালনা কমিটির কাছে দায়-বদ্ধ। ব্লক স্তরে, ব্লক মেডিক্যাল অফিসার অফ হেলথ (BMOH) পরিষেবা প্রদানের জন্য এবং প্রাথমিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র এবং স্বাস্থ্য কর্মসূচী বাস্তবায়নের তদারকি ও তত্ত্বাবধানের জন্য দায়ী। পশ্চিমবঙ্গ স্বাস্থ্য পরিষেবা রাজ্যব্যাপী পরিকাঠামোর জন্য স্বাস্থ্যসেবা পেশাদারদের সরবরাহ করে, যখন চিকিৎসা শিক্ষা পরিষেবা প্রশিক্ষণ প্রতিষ্ঠানগুলিতে শিক্ষক নিয়োগ করে।

ঋতুস্রাব একটি স্বাভাবিক শারীরবৃত্তীয় প্রক্রিয়া এবং প্রজন-নের বয়সের মহিলাদের বয়স প্রজনন স্বাস্থ্যের একটি দিক লক্ষ্য। দুর্বল মাসিক পরিচ্ছন্নতা বিদ্যালয়গত কার্যক্রমের পাশা-পাশি নারীদের দৈনন্দিন কার্যক্রমকে প্রভাবিত করে। এই অধ্যয়নের উদ্দেশ্য হল বর্ধমানের একটি টারশিয়ারি কেয়ার হাসপাতালে 15-49 বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে ~~মা~~ মাসিক স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলনের মূল্যায়ন করা এবং মাসি-কের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে তাদের জ্ঞানের মূল্যায়ন করা, উত্তরদাতাদের গড় বয়স ছিল 28.03 ± 7.01 বছর, শরীরের স্বাভাবিক কার্যকারিতা হিসাবে মাসিকের কারণ সর্বাধিক উত্তরদাতা (43.5%) চিহ্নিত করে যেখানে কারণটি অজানাকেও করেছে, অন্যান্য ছিল (37%) ঋতুস্রাবের সময় বিধিনিষেধের

বিষয়ে, আরও উল্লেখ করা হয়েছিল যে উপাসনা অংশনো ছিল সবচেয়ে সাধারণ নিষেধাজ্ঞা (৭০.২%), তারপরে খাদ্য সীমাবদ্ধতা (৩২.৬৭%), রেডিমেড শোষণকারীর ব্যবহার বেশিরভাগ জেলা বিষয়ে (৭১%) পাওয়া গেছে, তারপর ঘরে তৈরী পুনঃব্যবহারযোগ্য (৬.৫%) এবং ঘরে তৈরী ডিসপোজেবল প্যাড (২.২%), তাদের মধ্যে প্রায় 77.2% ন্যাপকিন খুলে পরিষ্কার করে এবং আবর্জনায় ফেলে দেয়, যারা মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি সম্পর্কে সচেতন ছিলেন তারা সন্তোষজনক মেনস্ট্রুয়াল পরিষ্কারের অনুশীলন করতে দেখা গেছে ($P<0.05$), ঋতুস্রাবের কারণ সম্পর্কে উত্তরদানকারীদের স্বাভাবিক প্রক্রিয়া হিসাবে সর্বাধিক প্রতিক্রিয়া তৈরী করে (৪৩.৫%) যেখানে কারণটি অনেকের কাছে অজানা ছিল (৩৭%), তাদের মধ্যে প্রায় ৬.৫% এটি ঈশ্বরের অভিশাপ হিসাবে উল্লেখ করেছে এবং তাদের মধ্যে ১২% এটিকে অপবিত্র রক্ত বলে মনে করেছে, উত্তরদাতাদের প্রায় অর্ধেকই মাসিকের রক্তপাতের উৎস সম্পর্কে জানতেন না, ১০ জনের মধ্যে ৩ জন অংশগ্রহণকারী জরায়ু হিসেবে উৎস উল্লেখ করেছেন, যেখানে ১৯% মাসিক রক্তপাতের উৎস হিসাবে পেটকে উল্লেখ করেছেন, তাদের বেশিরভাগই মাসিক চক্র সম্পর্কে জ্ঞানের উৎস হিসেবে মাকে উল্লেখ করেছেন (৬৫.২%), তারপরে বন্ধুরা (১৩.১%), শিক্ষক (৪.৭%), সোশ্যাল মিডিয়া (৪.৭%) এবং স্বাস্থ্যকর্মী (৬.৪%), মাসিকের সময় বিধিনিষেধের সম্পর্কে, আরও উল্লেখ করা হয়েছিল যে উপাসনা অংশনো ছিল সবচেয়ে সাধারণ নিষেধাজ্ঞা (৭০.২%), যেমন আচারে চলা ঘরে বাড়িতে অসুস্থের কথা ২% দ্বারা উল্লেখ করা হয়েছে, তাদের মধ্যে প্রায় ১% সামাজিক কার্যক্রম আচারে চলে, স্নান, রান্না ঘরে প্রবেশ, স্কুলে যাওয়া আসার ক্ষেত্রে কোনো নিষেধাজ্ঞা ছিল না, স্যানিটারি ন্যাপকিনের ভুল নিষ্পত্তি পরিবেশের পাশাপাশি মানুষের জন্য হুমকিস্বরূপ, এই সমীক্ষায় দেখা

গেছে, যে স্যানিটারি ন্যাপকিনগুলি প্যাকেট এবং অর্ধেক-দার ফেলে রাখার মাধ্যমে সাধারণভাবে নিষ্পত্তি করা প্রায় 77% অধ্যয়ন অংশগ্রহণকারীদের দ্বারা অনুশীলন করা হয়েছিল, পশ্চিমবঙ্গে করা অন্য এবং দক্ষিণ ভারতের একটি গবেষণায় জানা গেছে যে বেশিরভাগ মেয়েরা ন্যাপকিন এবং পুনরায় ব্যবহারযোগ্য কাপড় নির্বিচারে পুকুরে (63%) বা কাছাকাছি ঝোপ বাগানে (45%) ফেলে দেয়। এই বর্তমান গবেষণায়; 3% পোড়ানোকে নিষ্পত্তির একটি পদ্ধতি হিসাবে উল্লেখ করেছে, এবং এটি ওমানের অল আমন- এর অনুসন্ধানের বিপরীতে ছিল, যেখানে 78% উত্তরদাতা স্যানিটারি প্যাডগুলিকে পুড়িয়ে ফেলেন, পরিবেশগত অনুমোদনের পর নিকান, অত্যধিক যোনি স্রাব 36.1% দ্বারা রিপোর্ট করা হয়েছিল, প্রস্রাবের সময় জ্বালা সংবেদন প্রায় 12% অংশগ্রহণকারী-দের দ্বারা রিপোর্ট করা হয়েছিল যেখানে বর্তমান গবেষ-ণায় পেরিনিয়াল চুলকানি 20.7% দ্বারা রিপোর্ট করা হয়ে-ছিল, অনুসন্ধানগুলি Jayul. R -এর সাথে বিপরীত ছিল, যেখানে 18.8% অত্যধিক যোনি স্রাব এবং প্রায় Mictwriti-on রিপোর্ট করেছে মাত্র 2% যেখানে তাদের মধ্যে 7.9% এর পেরিনিয়াল চুলকানির তুলনায় অনেক কম মাত্রাকে দেখিয়েছে, দুর্বল ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি এবং অনুপযুক্ত স্যানিটারি অনুশীলনের ফলে গবেষণায় মহিলাদের মধ্যে গাইনোকোলজি-ক্যাল সমস্যা দেখা দিয়েছে, ই. আমাদ ও অন্যান্য গবেষকগণ রিপোর্ট করেছেন যে কম মহিলারা মাসিক স্রাবের সময় অন্তর্বাস-এর পদ্ধতি ব্যবহার করেছিলেন তাদের যোনি স্রাবের লক্ষণ হওয়ার সম্ভাবনা বেশি ছিল. (OR = 1.303, $P < 0.001$),

গৃহীত পদক্ষেপ :

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

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

এই বিষয়টি বা স্কিমটি প্রাথমিকভাবে 17 টি রাজ্যের 107 টি নির্বাচিত জেলায় 2011 সালে বাস্তবায়িত হয়েছিল যেখানে গ্রামীন কিশোরী মেয়েদের জন্য "ফ্রিডেস" নামক ভর্তুকি স্যানিটারি ন্যাপকিনের একটি প্যাক প্রদান করা হয়েছিল। 2014 সাল থেকে গ্রামীন কিশোরীদের জন্য 6 টি ন্যাপকিনের একটি প্যাকের জন্য 6 টাকা ভর্তুকিযুক্ত হারে বিতরণের জন্য স্যানিটারি ন্যাপকিন প্যাকগুলির বিকেন্দ্রীকরণের জন্য জাতীয় স্বাস্থ্য মিশনের অধীনে রাজ্য/কেন্দ্রশাসিত অঞ্চলগুলিতে তহবিল সরবরাহ করা হচ্ছে, ASHA বিতরণের জন্য দায়বদ্ধ থাকবে, বিক্রি করা প্রতি প্যাক প্রতি @ 1 টাকা এবং তার নিজের ব্যক্তিগত ব্যবহারের জন্য প্রতিমাসে ন্যাপকিনের একটি প্যাক বিনামূল্যে পাবে, তিনি মাসিকের স্বাস্থ্যবিধি বিষয়ে মেয়েদের সচেতন করার জন্য এবং অন্যান্য প্রাসঙ্গিক SRH সমস্যাগুলি নিয়ে আলোচনা করার জন্য একটি প্ল্যাটফর্ম হিসাবে কাজ করার জন্য কিশোরী মেয়েদের জন্য অঙ্গনওয়াড়ি কেন্দ্র বা অন্য জাতীয় অন্যান্য প্ল্যাটফর্মে মাসিক সভা আয়োজন করবেন।

গবেষণার উদ্দেশ্য :

"মহিলাদের মধ্যে মাতৃকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা : কুরানপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান" এই গবেষণাটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে ———

(i) কুরানপুর গ্রামবাসী 11-70 বছর বয়সী মহিলারা মাতৃকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে কতখানি অবগত ও সচেতন :-

প্রথম উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, মাতৃত্ব বিষয়ে মহিলারা অবগত ছিলেন কিনা, মহিলারা তাদের মাতৃকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে কতখানি সচেতন, দৈনন্দিন জীবনের সাথে মাতৃকালীন দিকগুলোর যে বিভিন্নতা রয়েছে, সে বিষয়ে তারা সচেতন কি না, মহিলাদের মধ্যে স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহার করার সচেতনতা বা কাপড় ব্যবহার করার সচেতনতা আছে কি না, মাতৃকালীন সময় ব্যাথা যন্ত্রনা বা অন্য কোনো সমস্যা হলে ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেন কি না এবং ডাক্তারের পরামর্শ মতো ওষুধ গ্রহণ করেন কি না, মাতৃকালীন সময় শিশুদের শরীর নিয়ে কতটা ভাবেন বা নিজের শরীরের প্রতি খেয়াল রাখেন কি না, এবং মাসিকের দিনগুলি কী ধরনের খাবার গ্রহণ করেন এই সমস্ত বিষয়গুলি আমরা এই গবেষণাটির মাধ্যমে দেখতে চেয়েছি।

(ii) সুকান্তপুর 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 সহযোগিতা পায় মহিলারা, প্যাড কিনে আনাতে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা সংকোচবোধ করেন কিনা, ঋতুকালীন সময় কাপড়গুলো কোথায় শুকোতে দেন, ঋতুকালীন অবস্থায় ভারী কাজ করেন কিনা, ঋতুস্রাবের ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের আড়ালে রাখা কি না, স্কুল, কলেজে ঋতুস্রাব নিয়ে আলোচনা হয় কি না, ঋতুস্রাব নিয়ে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো হয় বাড়ির ছেলেদের সে-ভাবে বোঝানো হয় কি না এই বিষয়গুলি আমরা দেখতে চেয়েছি।

(iii) সুকান্তপুর গ্রামের মহিলাদের মধ্যে Menopause/ রজঃনিবৃত্তি সম্পর্কে সচেতনতা আছে কি না :→

তৃতীয় উদ্দেশ্যটির দ্বারা আমরা দেখতে চেয়েছি যে, মহিলারা রজঃনিবৃত্তি বা ঋতুজরা বা Menopause সম্পর্কে অবগত কি না, রজঃনিবৃত্তি হলে যে শারীরিক ও মানসিক দিক থেকে স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব ফেলে সে সম্পর্কে অবগত কি না, ঋতুজরার সময় যে কোনো সমস্যার জন্য ডাক্তার দেখান কি না, সেই সম্পর্কে আমরা এই গবেষণাটির দ্বারা দেখতে চেয়েছি।

তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি সমূহ

পদ্ধতিবিদ্যা :

“পদ্ধতি” শব্দটি বিভিন্ন অর্থের সাথে যুক্ত, এটির সবচেয়ে সাধারণ ব্যবহারে, এটি একটি পদ্ধতি অনুসন্ধানের অধ্যয়ন পদ্ধতির ক্ষেত্রে বা এই প্রক্রিয়াগুলির সাথে জড়িত পটভূমি অনুমানের দার্শনিক আলোচনাকে বোঝায়, কিন্তু গবেষক পদ্ধতিগুলিকে পদ্ধতিগুলি থেকে আলাদা করে দিয়েছেন যে পদ্ধতিগুলো হল তথ্য সংগ্রহের মোড, যখন পদ্ধতিগুলি হল আরও সাধারণ গবেষণা কৌশল যা একটি গবেষণা প্রকল্প কীভাবে পরিচালনা করতে হয় তা নির্ধারণ করে, এই অর্থে পদ্ধতিগুলি তদন্তের উদ্দেশ্যগুলোর সমাধান সম্পর্কে বিভিন্ন তাত্ত্বিক প্রতিশ্রুতি অন্তর্ভুক্ত করে।

সামাজিক গবেষণায় পদ্ধতিবিদ্যার গুরুত্ব

সামাজিক গবেষণা বলতে আমরা বুঝি সমাজ সম্পর্কে বস্তুনিষ্ঠ এবং যুক্তিসম্মত জ্ঞানলাভের বৈজ্ঞানিক অনুসন্ধান, সমাজ সম্পর্কিত নতুন জ্ঞান লাভ করে সমাজকে পরিকল্পিত পথে পরিচালিত করার নির্দেশ দান করে সামাজিক গবেষণা, সমাজে বসবাসকারী মানুষ এবং সমাজকে বাঞ্ছিত পথে পরিচালনা করার জন্য সদা সজাগ থাকে বর্তমান যুগ বিজ্ঞানের যুগ, বিজ্ঞান মানুষকে দিয়েছে, এক অসাধারণ শান্তির সন্ধান, শান্তিকামী মানুষ আর এ সমাজের কল্যাণ বয়ে আনার জন্য বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে অনুসন্ধান চালিয়ে যাচ্ছে, আর তার ফলশ্রুতি হচ্ছে, সামাজিক গবেষণা, সামাজিক গবেষণায় পদ্ধতিবিদ্যার গুরুত্বগুলি নিয়ে আলোচনা হল —

সামাজিক গবেষণার মাধ্যমে আধুনিককালে শিল্পকারখানা তৈরী ও অন্যান্য ক্ষেত্রে অবকাঠামো নির্মাণ করা হয়, সেক্ষেত্রে উন্নয়নে সামাজিক গবেষণার গুরুত্ব খুবই বেশি। সামাজিক জীবনের বিভিন্ন সমস্যা স্বরূপ উদ্ঘাটন এবং ঐ সমাধানের পন্থা নির্দেশের জন্য সামাজিক গবেষণা করে থাকে। এতে মানবীয় জীবন সুন্দর ও সার্থক হয়। সমাজের সার্বিক উন্নয়নের ক্ষেত্রে এর প্রয়োজনীয়তা রয়েছে। বস্তুত - এর ধারণা উনবিংশ শতাব্দীতে প্রসারিত হলেও তা প্রাচীনকালের ধারণা, বর্তমানে সভ্যতার অগ্রগতি ও উন্নতির সাথে সাথে সামাজিক গবেষণার প্রয়োজনীয়তা দিন দিন বেড়েই চলেছে। উন্নত সমাজ গঠনের জন্য উন্নত সমাজ গবেষণা পদ্ধতি প্রয়োগ করা প্রয়োজন।

গবেষণার ধরণ :

সামাজিক গবেষণার ধরণের 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 স্বরাপুর গ্রামের মহিলাদের মধ্যে মাতৃকালীন 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 কম খরচে হয়, এই গবেষণা একটি গবেষণার ভিত্তি স্থাপন করতে সাহায্য করে, যা আরও গবেষণার দিকে নিয়ে যেতে পারে, গবেষককে প্রাথমিক পর্যায়ে বুঝতে সক্ষম করে, যদি বিষয়টি সময় এবং সংস্থান বিনিয়োগের জন্য মূল্যবান হয় এবং যদি এটি অনুসরণ করার

মূল্যবান হয়, গবেষকদের সমস্যার সম্ভাব্য কারণগুলি খুঁজে বের করতে সহায়তা করতে পারে, সেগুলিকে 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 তথ্য 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 সম্বন্ধে তথ্য পাওয়া যায় যা ভবিষ্যতের অধ্যয়নের জন্য গুরুত্বপূর্ণ অনুমান ও গবেষকের গবেষণার উদ্দেশ্য ও সিদ্ধান্ত করতে এটি ব্যবহার করা হয়।

সম্পূর্ণ গবেষণা পদ্ধতি অনুসারী যে দুই ধরনের 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 পদ্ধতিরই কিছু বৈশিষ্ট্য গুরুত্বপূর্ণ, তাই এখানে আমরা মিশ্র পদ্ধতি ব্যবহার করেছি।

যখন কোনো গবেষণায় গুণগত ও পরিমাণগত উভয় প্রকারের উপাত্ত ব্যবহার করে ব্যাখ্যা বিশ্লেষণের মাধ্যমে সমস্যার সমাধান অনুসন্ধান করা হয় তা হল মিশ্র পদ্ধতির গবেষণা, মিশ্র গবেষণার উপাত্ত ও [illegible] গাণিতিক ও অ-গাণিতিক, এই মিশ্র গবেষণা পদ্ধতি বেছে নেওয়ার কারণ—

শুধুমাত্র সংখ্যাবাচক গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করার ক্ষেত্রে কেবলমাত্র সংখ্যা পাই তার যে বিশ্লেষণ বা বস্তুর ব্যাখ্যা তাতে সেটি পাই না, আবার যদি শুধুমাত্র গুণবাচক গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহার করি তাহলে কেবলমাত্র বিষয়ের ব্যাখ্যা পাই তার মধ্যে যে বস্তুচিত্র রয়েছে, সেটিকে সরাসরি সংখ্যাবাচক গবেষণার ক্ষেত্রে ব্যবহার করতে পারি। তাই আমার মনে হয় শুধুমাত্র গুণবাচক পদ্ধতি ও শুধুমাত্র সংখ্যাবাচক পদ্ধতি ব্যবহার করলে যে অসুবিধাগুলি আছে 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 পরিকল্পনা ব্যবহার করা সম্ভব, গাণিতিক সংখ্যার বিশ্লেষণের প্রয়োজন হয় না, এই গবেষণায় প্রাপ্ত সমাধানগুলোর উপর নির্ভরযোগ্যতা অনেক বেশি থাকে, গবেষণার কর্মকাণ্ড বাস্তব চাহিদা নির্ভর, বাস্তবতার নিরিখে গুণগত গবেষণার প্রয়োজনীয়তা অনেক বেশি, গবেষণার বিষয়ের প্রতি বেশি গুরুত্ব দেওয়া হয়, ফলে পরিকল্পনা অনুযায়ী সমাধান পাওয়া যায়, এই গবেষণায় গবেষক প্রকৃতি থেকে সমুন্নয়নের চেতনার বাস্তবায়ন করে। উপরোক্ত এই কারণগুলির জন্য আমি আমার গবেষণায় গুণবাচক গবেষণা পদ্ধতি প্রয়োগ করেছি।

এই গবেষণাটিতে গুণবাচক গবেষণার পদ্ধতি ব্যবহারের পাশাপাশি জনমিতিমূলক তথ্যের বিশ্লেষণের সংখ্যাবাচক গবেষণা পদ্ধতিও ব্যবহার করা হয়েছে, এই গবেষণায় পরিমাপযোগ্য তথ্য সংগ্রহ করা হয়, তথ্য সঠিকভাবে পরিমাপ করা যায়, এই গবেষণায় অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ক্ষেত্রে পদ্ধতিগত কাঠামোয় অনুসৃত হওয়ায় সাধারণীকরণযোগ্য হয় এবং নির্ভরযোগ্যতাও বেশি হয়ে থাকে।

গবেষণা নকশা :

যেহেতু গবেষণাটিতে গুণবাচক আঙ্গিকে বিভিন্ন পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে, সেহেতু গুণবাচক গবেষণায় যে পদ্ধতিগুলো আছে, সেগুলি আমি আমার গবেষণায় ব্যবহার করেছি। যেমন—

• নমুনায়ন পদ্ধতি :

এই গবেষণাটিতে আমি অসম্ভাব্যতামূলক নমুনায়ন পদ্ধতি ব্যবহার করেছি কারণ — যেহেতু এটি গুণবাচক গবেষণায় ব্যবহৃত হয়, এই গবেষণায় নমুনা সংখ্যা সীমিত হয়, এক্ষেত্রে জনসংখ্যায় অন্তর্ভুক্ত প্রতি এককের নমুনা হিসেবে নির্বাচিত হওয়ার সমান সম্ভাবনা থাকে না, এক্ষেত্রে জনসংখ্যা সম্পর্কে তথ্য জানা সম্ভব হয়, এই গবেষণায় সরল চিত্র নমুনায়নের চাইতে ও এটি সহজ পদ্ধতি যার মাধ্যমে গবেষণার সমস্যা বা অনুসন্ধানের বিষয়ের উপর প্রাথমিক ধারণা বা তথ্য পাওয়া যায়, এবং এই নমুনায়ন পদ্ধতির মধ্যে উদ্দেশ্যমূলক ও ক্রমান্বয়িত নমুনায়ন-পদ্ধতি বেছে নিয়েছি কারণ- উদ্দেশ্যমূলক পদ্ধতিতে গবেষণার-প্রাসঙ্গিক উত্তরগুলি গবেষক তার মনোনীত পায় এবং ক্রমান্বয়িত পদ্ধতি রয়েছে, কারণ- কিছু ক্ষেত্রে আমরা কয়েকটি বাড়িতে যাওয়ার সময় তারাই আমাদের আরোও কয়েকটি বাড়ির খোঁজ দিয়েছেন, এবং সেখানে গিয়ে আমরা গবেষণা করেছি, তাই আমি আমার গবেষণায় উদ্দেশ্যমূলক ও ক্রমান্বয়িত নমুনায়ন পদ্ধতি ব্যবহার করেছি।

• তথ্য সংগ্রহের পদ্ধতি :

আমরা আমাদের গবেষণাটি ক্ষেত্রে গিয়ে করেছি, তাই ক্ষেত্র গবেষণা পদ্ধতিতে আমরা মুখোমুখি :-

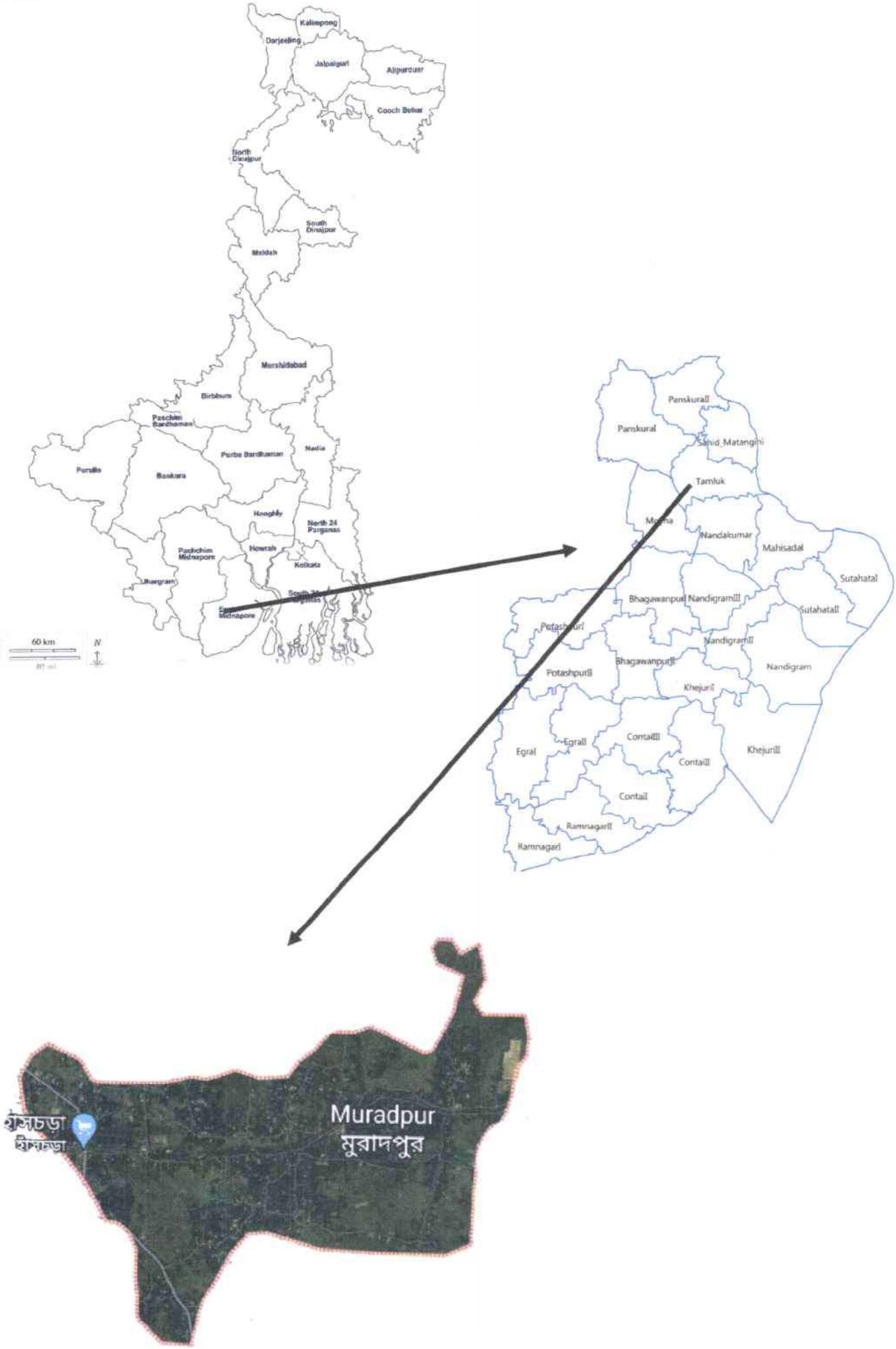
সাক্ষাৎকার পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, আমাদের কাছে একটি সাক্ষাৎকার অনুসূচী ছিল এবং যার ব্যবহার করে আমরা মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতি অবলম্বন করেছি, কারণ— অন্যান্য পদ্ধতির তুলনায় মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতি দ্রুত এবং সমাধান উপযুক্ত তথ্য সংগ্রহ করতে সক্ষম হয়, এই পদ্ধতি যে কোনো নাগরিকের উপর প্রযোজ্য হতে পারে, কেননা এখানে প্রশ্নকর্তা সরাসরি উপস্থিত থেকে উত্তরদাতার সামনাসামনি অবস্থান করেন এবং পারস্পরিক আলাপচারিতার মাধ্যমে তথ্য সংগ্রহ করে থাকেন, কোনো সংবেদনশীল প্রশ্নে সাক্ষাৎকর্তা সহজেই আলাদা করতে পারেন। প্রয়োজনে নির্দিষ্ট প্রশ্ন করে তার সঠিক উত্তর তুলে আনতে পারেন, উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা এবং আনুষ্ঠানিক প্রশ্নাবলী-কে প্রাধান্য দিয়ে প্রশ্নের আলোচনা গড়ে ওঠে এবং উত্তরদাতা যে ভাষাতে স্বাবলীল সেই ভাষাতেই যোগাযোগ রক্ষা করা সম্ভব হয়, এই পদ্ধতি প্রয়োগের মাধ্যমে উত্তরদাতাকে অধিক হারে বলা-নো এ রকম সম্ভব হয়, এর ফলে তথ্য সংগ্রহ অনেকখানি সুনিশ্চিত হয়েছে।

যেহেতু আমাদের কাছে একটি Semi structured openended সাক্ষাৎকার সূচী ছিল তাই আমরা গবেষণাতে Semi Structured Openended পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, কারণ— গুণগত গবেষণায় এই কাঠামোগত সাক্ষাৎকারগুলি 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 আলোচনা আর আগ্রহের বিষয় আর ও অন্বেষণ করার জন্য অনুসন্ধানী-প্রশ্নগুলির সাথে তাদের অনুসরণ করা উচিত, 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 সম্বন্ধে অধিকতর নতুন জ্ঞান লাভ করার ক্ষেত্রে মুক্ত প্রশ্নমালা অধিক কার্যকরী উত্তরদাতা তার যোগ্যতা ও ক্ষমতা অনুযায়ী পছন্দমতো উত্তর প্রদানের সুযোগ পান, এতে উত্তরদাতার সৃজনশীলতা বৃদ্ধির সুযোগ থাকে, গবেষণার ক্ষেত্রে অনুসন্ধানমূলক প্রকৃতির যেখানে অনেক অধিক তথ্য প্রয়োজন সেখানে মুক্ত প্রশ্নমালা প্রয়োজনীয়।

এক্ষেত্রে আমরা বদ্ধ প্রশ্নমালা ব্যবহার করিনি, কারণ — বদ্ধ প্রান্ত প্রশ্নের ক্ষেত্রে উত্তরদাতাকে নির্দিষ্ট উত্তরগুলোর মধ্যে থেকে একটিকে বেছে নেওয়ার ক্ষেত্রে বাধ্য করা হয়, অনেক সময় উত্তরদাতা বিষয় সম্বন্ধে তার নিজস্ব পছন্দ মতো উত্তর স্পষ্ট ও নির্দিষ্ট রূপদানের মাধ্যমে অথবা বিস্তারিত বর্ণনার মাধ্যমে উপস্থাপনের সুযোগ পান না বলে হতাশ হয়ে পড়তে পারেন, এক্ষেত্রে উত্তর লিপিবদ্ধ করনের ক্ষেত্রে একাধিকনের ভ্রান্তি আসতে পারে, যেমন — একটি প্রশ্নের সাত টি সম্ভাব্য উত্তর দেওয়া আছে, উত্তরদাতা চতুর্থ উত্তরের সাথে একমত হওয়া সত্ত্বেও পঞ্চমটি কিংবা তৃতীয়টিতে টিক চিহ্ন দিয়ে ফেলেন অথবা ছকটির মাঝখানে টিক চিহ্ন দিয়ে দেন যা সামগ্রিকভাবে তার নির্দিষ্ট উত্তরের সাথে সামঞ্জস্যহীন; তাই আমরা আমাদের গবেষণায় বদ্ধ প্রশ্নমালা ব্যবহার না করে মুক্ত প্রশ্নমালা ব্যবহার 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
Midnapore
60 km
N
PanskuraII
PanskuraI
Sahid_Matangini
Tamluk
Nandakumar
Mahisadal
SutahataI
SutahataII
Bhagawanpur NandigramIII
NandigramII
Nandigram
Potashpur
PotashpurII
BhagawanpurII
KhejuriI
EgraII
ContaiIII
EgraI
KhejuriII
ContaiII
ContaiI
RamnagarII
RamnagarI
Muradpur
মুরাদপুর

• গবেষণার এলাকা :

মুরাদপুর গ্রামের এক একজন মহিলার আমাদের গবেষণার এলাকা, যাদের বাড়ি গিয়ে আমরা সরাসরি তাদের সাথে কথা বলে তথ্য সংগ্রহ করেছি।

ক্ষেত্রের বর্ণনা :

মুরাদপুর গ্রামটি ভারতের পশ্চিমবঙ্গ রাজ্যের মহকুমা বা ব্লক চণ্ডীপুর, জেলা পূর্ব মেদিনীপুর-এ অবস্থিত। 2011 সালের আদমসুমারির 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 আদমসুমারির তথ্য অনুসারে 2011 :

জনসংখ্যা	এলাকা	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 তালুক বা উপজেলার চণ্ডীপুর, 2011 সালের আদমসুমারির জন্য রেফারেন্স বছর হল 2009, মুরাদপুর গ্রামের নিকটতম শহর তমলুক যার দূরত্ব 10 কিমি, মুরাদপুর গ্রামের পিনকোড হল 721625, 2011 সালের আদমসুমারি অনুসারে মুরাদপুর গ্রামের পিনকোড হল 345648,

মোট জনসংখ্যা	পুরুষ জনসংখ্যা	মহিলা জনসংখ্যা
3753	1901	1852

মুরাদপুর গ্রামের লিঙ্গ অনুপাত -- শুমারি 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 স্বাক্ষরতা —

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

মুরাদপুর গ্রামের আদমশুমারি 2011 --- তথ্য শুমারি 2011-

বিবরণ	আদম-শুমারি 2011
গ্রামের নাম	মুরাদপুর
উপজেলার নাম	চণ্ডীপুর
জেলার নাম	পূর্বমেদিনীপুর
রাজ্যের নাম	পশ্চিমবঙ্গ
মোট জনসংখ্যা	3753
মোট এলাকা	351 (হেক্টর)
গৃহস্থ পরিবারের 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 স্বাক্ষর	2974
মোট পুরুষ স্বাক্ষর	1555
মোট পুরুষ স্বাক্ষর	1419
মোট ব্যক্তি নিরক্ষর	779
মোট পুরুষ নিরক্ষর	346
মোট পুরুষ নিরক্ষর	433
তফসিলি কাস্ট ব্যক্তি	202
শিডিউল কাস্ট পুরুষ	108
শিডিউল কাস্ট মহিলা	94
তফসিলি উপজাতি ব্যক্তি	12
তফসিলি উপজাতি পুরুষ	11
তফসিলি উপজাতি মহিলা	12

মুকুন্দপুর গ্রামের শ্রমিক পরিচয় —

মুকুন্দপুর গ্রামে মোট কর্মক্ষম জনসংখ্যা 1380 জন যারা মূল শ্রমিক বা প্রান্তিক শ্রমিক, গ্রামে মোট কর্মী 1380 জন যার মধ্যে 1033 জন পুরুষ এবং 347 জন মহিলা, মোট প্রধান শ্রমিক 570 জন যার মধ্যে মহিলার প্রধান কর্মী 457 এবং পুরুষ প্রধান কর্মী 113 জন, গ্রামের মোট প্রান্তিক শ্রমিক 810 জন,

মুরাদপুর কর্মরত জনসংখ্যা --- জনগণনা ২০১১ —

	মোট	পুরুষ	মহিলা
মোট শ্রমিক	১৩৮০	১০৩৩	৩৪৭
প্রধান শ্রমিক	৫৭০	৪৫৭	১১৩
প্রধান শ্রমিক কৃষক	৩০	৩০	০
কৃষি শ্রমিক	১৫৬	১৫১	৫
গৃহস্থালী শিল্প	৬০	৪	৫৬
অন্যান্য শ্রমিক	৩২৪	২৭২	৫২
প্রান্তিক শ্রমিক	৮১০	৫৭৬	২৩৪
নন ওয়ার্কিং পার্সন	২৩৭৩	৮৬৮	১৫০৫

মুরাদপুর গ্রামের তথ্য --- জনগণনা ২০১১ —

বর্ণনা	তথ্য
গ্রামের নাম	মুরাদপুর
গ্রাম পঞ্চায়েতের নাম	N/A
ব্লকের নাম	চন্ডীপুর
উপজেলার নাম	চন্ডীপুর
রেফারেন্স বছর	২০০৯
উপজেলা সদর-দপ্তরের নাম	চন্ডীপুর
উপজেলার সদর দপ্তরের দূরত্ব	৭ কিমি
নিকট শহর	তমলুক
নিকট শহরের দূরত্ব	১০ কিমি
পিনকোড	৭২১৬২৫

মুরাদপুর উৎপাদক ও খাদক খাদ্যের তথ্য —

খাদ্যের স্তর	খাদ্য-সামগ্রী
খাদক খাদ্য (প্রথম)	ঘাস
উৎপাদক খাদ্য (প্রথম)	N/A
খাদক খাদ্য (দ্বিতীয়)	সবজি
খাদক খাদ্য (তৃতীয়)	N/A

গবেষণার পরিকল্পনা :

আমি সুদীপ্তা মাঝী হাবিবপুর সরকারী মহাবিদ্যালয়ের সমাজতত্ত্ব বিভাগের ষষ্ঠ সেমিস্টারের ছাত্রী। সমাজতত্ত্বে ষষ্ঠ সেমিস্টারের পাঠ্যসূচীর অন্তর্গত একটি বিষয় হল ক্ষেত্র সমীক্ষা, তার উপর ভিত্তি করে গবেষণামূলক নিবন্ধ রচনা করা। এই উদ্দেশ্য পূরণের লক্ষ্যে সমাজতত্ত্ব বিভাগের বিভাগীয় প্রধান ড: হাবিবুল রহমান, ড: অনন্য চৌধুরী' এবং ড: মৌসুমী রায় মহাশয়া চণ্ডীপুর মৌজার মুরাদপুর গ্রামটি বেছে নেন, এই প্রকল্পের উদ্দেশ্য পূরণের জন্য আমাদের নিয়ে যাওয়া হয়েছিল চণ্ডীপুর মৌজার গ্রাম পঞ্চায়েতের অন্তর্গত মুরাদপুর নামক এক গ্রামে, আমি আমার এই প্রকল্প পূরণের অভিজ্ঞতা এখানে তুলে ধরলাম,

ড: হাবিবুল রহমান মহাশয় এবং ড: অনন্য চৌধুরী' মহাশয়া দুজনে মিলে মুরাদপুর গ্রামে গিয়ে সেখানে আমাদের খাওয়া-দাওয়ার ইত্যাদি ব্যবস্থা করে এসেছিলেন, এরপর Online metting-এর মাধ্যমে আমাদের দ্বারা নিযুক্তি জানান, 11.2.23 - 14.2.23 তারিখ পর্যন্ত আমাদের নিয়ে

যাওয়া হবে এবং আমাদের গাইডদের সাথেও কথা বলেন, আমাদের জানানো হল যে মুরাদপুর গ্রামের বিবেকানন্দ লোক-শিক্ষা আশ্রমে আমাদের থাকার ব্যবস্থা করা হয়েছে, এছাড়া যাতায়াতের জন্য বাস ভাড়া, খাওয়া এবং প্রশ্নপত্র xerox- এইসব নিয়ে 3000 টাকা করে ধার্য করা হয়েছে, কিন্তু পরে নির্ধারিত হয় 2000 টাকা করে দেওয়া হবে, এরপর আমাদের পুরো সমাজতত্ত্ব বিভাগকে ৫টি দলে বিভক্ত করা হয় এবং দলকে একটি নির্দিষ্ট বিষয় দেওয়া হয়, সেই বিষয়ের উপর সমীক্ষা করতে হবে, এরপর আমাদের প্রশ্নপত্র তৈরী করে জমা দেওয়ার কথা জানানো হয় এবং তারপর স্যার-ম্যামরা আমাদের বলেন যে কী কী জিনিসপত্র আমাদের নিয়ে যেতে হবে,

11.2.23 তারিখে সকাল 9:30 মিনিটে আমাদেরকে কলেজে পৌঁছতে বলেছিলেন স্যার-ম্যামরা, যথারীতি সকালে পৌঁছলাম কলেজে এবং গিয়ে জানতে পারি আমাদের সমাজতত্ত্ব বিভাগের বিভাগীয় প্রধান ড: হাফিজুল রহমান মহাশয় অসুস্থ হওয়ার কারণে আমাদের সাথে যেতে পারবেন না, এরপর ম্যামরা আমাদের Attendence নিয়ে বাসে উঠালেন এবং 10:30 নাগাদ আমরা মুরাদপুর গ্রামের জন্য রওনা দিলাম, বাসে যেতে যেতে আমার মনে হয়েছিল- ওখানকার মানুষজন কেমন হবেন এবং আমি একটি নতুন অভিজ্ঞতার মুখোমুখি হতে চলেছি, এরপর 11:30 নাগাদ আমরা হাঁসচড়া পৌঁছলাম, মুরাদপুর গ্রামের রাস্তা ছোটো হওয়ার কারণে বাস যেতে পারবে না. তাই ম্যামরা হাঁসচড়া থেকে মুরাদপুর যাওয়ার জন্য আমাদের জন্যে টোটোর ব্যবস্থা করলেন, তিনটে টোটো ঠিক করা হল, কিন্তু আমরা যেহেতু অনেক জন ছিলাম তাই কিছুজন আগে চলে গেল এবং আমরা কিছুজন ম্যামদের সাথে অপেক্ষা করছিলাম টোটোর জন্য, কিন্তু সময় পার

দুপুর 12:00 টা নাগাদ আমরা মুরাদপুর গ্রামে পৌঁছলাম, ওখানে মেয়েদের খাবার ব্যবস্থা করা হয়েছিল বিবেকানন্দ লোক-শিক্ষা মন্দিরের ছাত্রী আবাস মায়ের ঘর এর তিনতলার হলঘরে এবং ছেলেদের খাবার ব্যবস্থা করা হয়েছিল অতিথি আবাসের একটি ঘরে, আমরা আমাদের হাত-মুখ ধুঁয়ে জিনিসপত্র সব রেখে দিয়ে দুপুরের খাবারের জন্য বেরিয়ে যাই, সেইদিন ওখান-কার স্কুলে সরস্বতী পূজো উপলক্ষে প্রীতিভোজের আয়োজন ছিল, আমাদের দুপুরের খাবার ব্যবস্থা সেখানেই ছিল, খাওয়া-দাওয়ার পর স্যামরা আমাদের বললেন যেহেতু আমাদের গ্রাম-টিতে পৌঁছতে দেরি হয়েছে, তাই সেদিন আর তথ্য সংগ্রহ করার মতো সময় ছিলো না তাই ঐদিন গ্রামটি ঘুরতে বললেন এবং কেমন কী আছে সেইসব ঘুরে দেখতে বললেন, তারপর 3:30 টা নাগাদ আশ্রম থেকে বেরিয়ে ডানদিকে একটি স্বাস্থ্য কেন্দ্র লক্ষ করি এবং জানতে পারি মুরাদপুর গ্রামের এটি একটি সরকারি স্বাস্থ্য কেন্দ্র, আমরা স্বাস্থ্য কেন্দ্রের উল্টো দিকের রাস্তা ধরে গ্রামটি ঘুরতে থাকি, ঘুরতে ঘুরতে আমরা দেখলাম রাস্তাটি দুই ভাগে ভাগ হয়ে গেছে, তাই কোন দিকে যাব তা আমরা বুঝতে পারছিলাম না, একজন বয়স্ক মানুষকে জিজ্ঞেস করায় উনি আমাদের বললেন রাস্তাটির বাম দিকে গেলে নারকেলবেড়ে নামক গ্রাম পড়বে এবং তার-উল্টোদিকে দিবাকরপুর নামক গ্রাম রয়েছে, আমরা ঘুরতে ঘুরতে একটি বড়ো ফিশারি দেখলাম, বিকেল 5:00 টা নাগাদ আমাদের ফিরে যেতে হয় আশ্রমে, ওখানে আমাদের বিকেলের টিফিন দেওয়া হয় চিঁড়ে আর লাড্ডু, স্যারেরা আমাদের জন্য পানীয় জল নিতে কারেন্ট-এর ব্যবস্থা করলেন, তারপর আমরা আমাদের জিনিসপত্র গুলো গুছিয়ে নিচ্ছিলাম কারণ আমাদের জানানো হয় পরদিন সকাল 7:30 টা নাগাদ আমাদের গ্রামে বেরিয়ে পড়তে হবে তথ্য সংগ্রহের জন্য,

12.02.23 তারিখে সকাল 6:00 টায় ঘুম থেকে উঠে ফ্রেশ হয়ে আমরা নিজেদের ব্যাগ গুছিয়ে 7:30 টা নাগাদ ছেলেদের হোস্টেলে প্রাতঃরাশ সেরে 8:00 টা নাগাদ গ্রামের দিকে রওনা দিলাম, তথ্য সংগ্রহের জন্য আমরা Group এ ভাগ হয়ে যাই, আমাদের সমীক্ষার বিষয় ছিল — "মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন-স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা : সুরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান," কিছুক্ষণ হাঁটার পর আমরা প্রথম যেই বাড়িতে যাই সেই বাড়ির মহিলারা খুব ভালোভাবে কথা বললেন এবং আমাদের সব প্রশ্নের উত্তর ও দিলেন, কিন্তু কিছু বাড়ির মহিলারা ঋতুস্রাব সংক্রান্ত প্রশ্ন শুনে উত্তর দিতে দ্বিধা বোধ করেছিলেন এবং কিছুজন ছিলেন যারা এই বিষয়ে প্রশ্নের কোনো উত্তর দেননি, গ্রামটি ঘুরতে ঘুরতে আমরা জানতে পারি সুরাদপুর গ্রামের মহিলারা বাড়িতে বিড়ি বাঁধার কাজ করেন এবং ফুলের কাজ করেন, এরপর আমরা গেলাম গ্রামটির উত্তর দিকে ওখানে আমরা একটি বাড়ি থেকে চারজন নমুনার কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহ করলাম, এরপর আমরা একজন শিক্ষি-কার বাড়িতে গেলাম উনি আমাদের সমস্ত কথা শুনলেন এবং কোনো সংকোচ করেননি, আমাদের সব প্রশ্নের উত্তর দিলেন তাছাড়াও সুরাদপুর গ্রামটি সম্পর্কে আমাদের আরও বিস্তারিত ভাবে জানালেন, উনি বললেন সুরাদপুর গ্রামে খুব বড়ো করে পার্বতীর মেলা হয়, এই মেলা শুরু হবে মার্চ মাসের 10 তারিখ থেকে, এরপর বিকাল 5 টা নাগাদ আমরা আশ্রমে ফিরে আসি আমাদের সমীক্ষা শেষ করে, কারণ এ আশ্রমের নিয়ম ছিল টাইমের মধ্যে সকলকে ফিরতে হবে, কিন্তু সময় পার সন্ধ্যার সময় স্যারেরা আমাদের কাছে আসেন, এবং আমরা সারাদিন সমীক্ষায় যা যা করেছি সেগুলো এক এক করে সবাই বলতে থাকি, তারপর যেহেতু আনন্দের সময় ছিল তাই আমরা আমাদের সাথে নাচ করতে থাকি, আমাদের জীবনের কিছু স্মরণীয় ঘটনা আমাদের

খেলায় এবং আমরা মজা নিয়ে কাটাতে থাকি, গল্প করতে করতে অনেকটা সময় কেটে যায় তারপর আমরা আমাদের রাতের খাবার খেয়ে ঘুমিয়ে পড়ি,

13 ই ফেব্রুয়ারী সোমবার, সকাল 7:00 টায় ঘুম থেকে উঠে ফ্রেশ হয়ে টিফিন সেরে আমরা সকাল 9 টায় সবাই মিলে গ্রুপ ফটো তোলার জন্য রওনা দিলাম, যেহেতু আমাদের তথ্য সংগ্রহের কাজ প্রায় শেষ তাই আমরা আমাদের নিয়ে পটচিত্র দেখানোর জন্য হস্তশিল্পের গ্রামের উদ্দেশ্যে রওনা দিলাম, সকাল 10 টা নাগাদ আমরা গেলাম নানকুরে-র পার্শ্ববর্তী গ্রাম হবিবপুরে, এই গ্রামটি মূলত পটুয়াদের গ্রাম, প্রথম বাড়িতে গিয়ে আমরা পটচিত্র দেখানোর জন্য অনুরোধ করলাম, ওনারা হস্তশিল্প গুলি দেখালেন যেমন— শাড়িতে সেলাইয়ের মাধ্যমে ছবি আঁকা, পটচিত্র তৈরী করা, পুরোনো 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 জীবন যাপন করেন, আমরা এবং আমাদের মধ্যে কয়েকজন পটচিত্র এবং অন্যান্য কিছু হস্তশিল্প ওনাদের কাছ থেকে কিনলাম, এরপর আমরা দুপুরের খাবার খেয়ে আশ্রমে ফিরে আসি, এবং ঐদিন বিকেলে আমরা সব বন্ধুরা মিলে একটি দোকানে চা খেতে গিয়েছিলাম, তারপর একটু ঘোরাঘুরি করে জেনেছিলাম যে জানতে পারি কুলাদপুর গ্রামে ডাক্তারের কোনো চেম্বার নেই, ওখানকার মানুষরা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডাক্তার দেখান, এবং ওষুধ দোকান ও নেই একমাত্র চণ্ডীপুর-এ সব ওষুধ দোকান, এরপর আমরা নিজেদের রুমে ফিরে আসি এবং সব জিনিসপত্র গুছিয়ে নিই তারপর রাতের খাবার খেয়ে ঘুমিয়ে পড়ি। 14.2.23 তারিখ সকালে আমরা আমাদের বাড়ির জন্য রওনা দিলাম,

গবেষণার সীমাবদ্ধতা:

মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে মাতৃকালীন-স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে গবেষণায় আমি বিভিন্ন সমস্যায় সম্মুখীন হয়েছি, বিভিন্ন কারণের জন্য গবেষণাটি ক্ষুদ্র আকারেই সম্পন্ন করতে হয়েছে। সবথেকে বড় কারণ হল সময় সীমা, একটি সুগঠিত গবেষণা করার জন্য যে সময় দরকার সেই সময় আমরা পাইনি, আমাদের কাছে সময় ছিল মাত্র 4 দিন এবং এই গবেষণাটি পর্যালোচনা করার সময়কাল মাত্র 3 দিন মাত্র, 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 কখনোও সম্পূর্ণ মুরাদপুর গ্রামের জন্য প্রযোজ্য হবে না, কেবল-মাত্র সেই নমুনাগুলো নিয়ে আমরা কাজ করেছি শুধুমাত্র সেই নমুনাগুলোর জন্যই প্রযোজ্য, এই গবেষণাটি সম্পূর্ণ করার ক্ষেত্রে আমরা কোনোরকম আর্থিক সহযোগিতা 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 গবেষণার সঠিক তথ্য সংগ্রহ করতে সমস্যা হয়েছে।

ਵਗੀ ਪਗਲੋ

জনমিতিমূলক গৃহীত তথ্যের ভিত্তিতে নমুনাদের বিশ্লেষণ

সারণী নং : ১

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 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 জানেন না 3 জন (2.41%)।

সারণী নং :৩

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
জানেনা 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 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%), উচ্চতা জানেনা না 36 জন (29.03%),

সারণী নং : ৪

উত্তরদাতার 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
জানেনা 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 বিভাগ জানেনা না 24 জন (19.35%),

সারণী নং : ৫
উত্তরদাতার ধর্ম

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

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

সারণী নং : ৬

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%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের জাতির ক্ষেত্রে মোট 124 জনের (100%) মধ্যে, SC জাতি রয়েছে 7 জন (5.64%), ST জাতি রয়েছে 0 (0%) অর্থাৎ ST জাতির মধ্যে কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি, OBC-A জাতি রয়েছে 1 জন (0.80%), OBC-B জাতি রয়েছে 1 জন (0.80%), UR জাতি রয়েছে 115 জন (92.74%)।

সারণী নং : ৭

উত্তরদাতার জাত

সামাজিক জাত	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
ব্রাহ্মণ	2	1.61
বৈশ্য	2	1.61
শূদ্র	0	0%
মাহেষ্য	70	56.45
ক্ষত্রিয়	2	1.61
জানেন না	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%), মাহেষ্য হলেন 70 জন (56.45%), ক্ষত্রিয় হলেন 2 জন (1.61%), সামাজিক জাত জানেন না 48 জন (38.70%), এবং শূদ্র জাতের কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি।

সারণী নং : ৮

উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতা

শিক্ষাগত যোগ্যতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
প্রাথমিক	১২	৯.৬৭
উচ্চ প্রাথমিক	৪২	৩৩.৮৭
মাধ্যমিক	২২	১৭.৭৪
উচ্চ মাধ্যমিক	২৩	১৮.৫৪
স্নাতক	১৬	১২.৯০
নিরক্ষর	৯	৭.২৫
মোট	১২৪	১০০%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার শিক্ষাগত যোগ্যতার ভিত্তিতে ১২৪ জনের (১০০%) মধ্যে প্রাথমিক ১২ জন (৯.৬৭%), উচ্চ প্রাথমিক ৪২ জন (৩৩.৮৭%), মাধ্যমিক ২২ জন (১৭.৪৪%), উচ্চ মাধ্যমিক ২৩ জন (১৮.৫৪%), স্নাতক ১৬ জন (১২.৯০%), এবং নিরক্ষর ৯ জন (৭.২৫%)।

সারণী নং : ৯

উত্তরদাতার পেশা

পেশা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
গৃহিণী	87	70.16
চাকরি	2	1.61
ছাত্র/ছাত্রী	17	13.70
শ্রমিক বা দিনমজুর	৯	7.25
শিক্ষক/শিক্ষিকা	3	2.41
ব্যবসা	3	2.41
কৃষক	2	1.61
আইনজীবী	1	0.80
মোট	124	100%

উপরোক্ত সারণীতে 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 ৯ জন (7.25%), শিক্ষক/শিক্ষিকা হলেন 3 জন (2.41%), ব্যবসা রত হলেন 3 জন (2.41%), কৃষক হলেন 2 জন (1.61%), এবং আইনজীবী হলেন 1 জন (0.80%)।

সারনী নং: ১০

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 ভিতরের মধ্যে আয় করেন 85 জন (68.5%), 11,000-20,000 হাজার ভিতরের মধ্যে আয় করেন 20 জন (16.12%), 21,000-30,000 হাজার ভিতরের মধ্যে আয় করেন 12 জন (9.67%), 31,000-40,000 হাজার ভিতরের মধ্যে আয় করেন 2 জন (1.61%), 41,000-50,000 হাজার ভিতরের মধ্যে আয় করেন 4 জন (3.22%), 51,000-60,000 হাজার ভিতরের মধ্যে আয় করেন 1 জন (0.80%),

সারণী নং : ১১

পরিবারের প্রকৃতি

পরিবারের প্রকৃতি	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
অণুপরিবার	88	70.96
একান্নবর্তী	36	29.03
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে পরিবারের প্রকৃতির ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের মোট 124 জনের (100%) মধ্যে অণুপরিবার হলেন 88 জন (70.96%), এবং একান্নবর্তী পরিবার হলেন 36 জন (29.03%)।

সারণী নং : ১২

পরিবারের সদস্য

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

উপরিউক্ত সারণীতে পরিবারের 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 নং : ১৩

পরিবারের 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%

সারণী নং : ১৪

পরিবারের 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%

সারণী নং : ১৫
বৈবাহিক মর্যাদা

বৈবাহিক মর্যাদা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
বিবাহিত	108	87.09
অবিবাহিত	10	8.06
বিপত্নীক	0	0
বিধবা	4	3.22
বিসারণীত	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%), বিসারণীত হলেন 2 জন (1.61%), এবং বিপত্নীক কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি।

সারনী নং : ১৬

গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্য

উপার্জন সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1	3	31.45
2	40	32.25
3	42	33.87
4	1	0.80
5	1	0.80
6	1	0.80
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারনীর ভিত্তিতে উত্তরদাতাদের গার্হস্থ্যের উপার্জন সদস্যদের ক্ষেত্রে 124 টি পরিবারের মধ্যে টি পরিবারের উপার্জন সদস্য 3 জন (31.45%), 2টি পরিবারের মধ্যে 40 জন (32.25%), 3টি পরিবারের মধ্যে 42 জন (33.87%), 4টি পরিবারের মধ্যে 1 জন (0.80%), 5টি পরিবারের মধ্যে 1 জন (0.80%), 6টি পরিবারের মধ্যে 1 জন (0.80%)।

সারণী নং: ১৭

পরিবারের নির্ভরশীল সদস্য

নির্ভরশীল সদস্য	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
1-2	50	40.32
3-4	50	40.32
5-6	10	8.06
7-8	5	4.03
9-10	6	4.83
11-12	3	2.41
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে পরিবারের নির্ভরশীল সদস্যের ক্ষেত্রে 124টি পরিবারের মধ্যে 1-2 পরিবারের মধ্যে 50জন (40.32%), 3-4 টি 50জন (40.32%), 5-6টি 10জন (8.06%), 7-8 টি 5জন (4.03%), 9-10টি 6জন (4.83%), 11-12টি 3জন (3.41%)।

সারণী নং: ১৮

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 18জন (12.58%), প্রাথমিক 41 জন (28.67%), বিদ্যালয়ের 70 জন (48.95%), মহাবিদ্যালয়ের 14 জন (9.79%)।

সারনী নং: ১৯

বাড়ির ধরণ

বাড়ির ধরণ	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
পাকা বাড়ি	৯৫	76.61
কাঁচা বাড়ি	২৯	23.38
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের বাড়ির ধরনের ক্ষেত্রে 124 জনের (100%) মধ্যে পাকাবাড়ি রয়েছে ৯৫ জনের (76.61%) এবং কাঁচা বাড়ি রয়েছে ২৯ জনের (23.38%)।

সংগৃহিত তথ্যের বিশ্লেষণ

আমি আমার গবেষণায় প্রাপ্ত তথ্যগুলির তথ্য বিশ্লেষণের পর আমার সমীক্ষার মূল বিষয় "মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা : মুরাদপুর গ্রামে সংগঠিত একটি সমাজতাত্ত্বিক অনুসন্ধান" এই সম্পর্কিত প্রাপ্ত তথ্য গুলি সম্বন্ধে নিম্নে বিস্তারিতভাবে আলোচনা করলাম —

- বয়ঃসন্ধিকালীন শারীরিক ও মানসিক সমস্যা সম্পর্কে সচেতনতা :-

মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা বিষয়ে গবেষণায় আমরা 124 জন মহিলাকে তথ্য সংগ্রহের জন্য নমুনা হিসেবে বেছে নিয়েছিলাম, তাদের মধ্যে বেশিরভাগ মহিলা বলেছিলেন যে, বয়ঃসন্ধিকালীন পরিবর্তনের জন্য যে ঋতুচক্র বা মাসিক হয়ে থাকে সে বিষয়ে তারা অবগত রয়েছেন, আবার কিছু-জন বলেছেন এই বিষয়ে ওনারা আগে থেকে অবগত ছিলেন না, ঋতুচক্র হওয়ার পর এই বিষয়ে অবগত হয়েছেন, এই বিষয়ে কথা বলতে ওনারা অস্বস্তি লজ্জাবোধ করেছিলেন, ঋতুচক্র কত বছর বয়সে হয়েছিল? — এই প্রশ্নের উত্তরে কেউ কেউ বলেছেন 10-12 বছর বয়সে এবং কেউ কেউ বলেছেন 13-15 বছর বয়সে ঋতুচক্র হয়েছিল, যেহেতু উত্তরদাতাদের ঋতুচক্র শুরু হওয়ার বয়সসীমা নিয়ে তাই একটি সারণীর (২০নং) মাধ্যমে দেখানো হল —

সারণী: মহিলাদের মাসিক শুরু হওয়ার বয়সসীমা।

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

উপরিউক্ত সারণী থেকে প্রাপ্ত তথ্য অনুযায়ী মহিলাদের মাসিক শুরু হওয়ার বয়সসীমার ক্ষেত্রে উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে 10-12 বছর বয়সে মাসিক শুরু হয়েছিল 16 জন (12.90%) মহিলার, 13-15 বছর বয়সে মাসিক শুরু হয়েছিল 95 জন (76.61%) মহিলার, 16-18 বছর বয়সে মাসিক শুরু হয়েছিল 11 জন (8.87%) মহিলার, এবং এই বিষয়ে বলেননি অর্থাৎ উত্তর দেননি 2 জন (1.61%) মহিলা। অর্থাৎ, এক্ষেত্রে লক্ষ করা যায় — প্রায় অধিকাংশ মহিলারই মাসিক শুরু হওয়ার বয়সসীমা 13-15 বছর বয়সের মধ্যে, আবার কিছুজন মহিলার ক্ষেত্রে দেখা যায় 10-12 বছর বয়সে মাসিক শুরু হয়েছে, অনেকের আবার দেরিতে মাসিক শুরু হয়েছিল 16-18 বছর বয়সে।

প্রত্যেক মহিলার জীবনে মাসিক একটি স্বাভাবিক বিষয়। মাসিক শুরু হওয়ার সময় অনেকেরই এই বিষয় সম্পর্কে সঠিক ধারণা গড়ে ওঠে না, তাই মাসিক হওয়ার পর তারা তাদের বাড়ির বড়োদের জানান অর্থাৎ মা, মাসী, দিদিমাদের জানান, বাড়ির বড়োরা তাদের মাসিককালীন শারীরিক ও মানসিক সমস্যা সম্পর্কে সচেতনতা বোধের কথা বলেন।

সারণী (21 নং): ঋতুস্রাব চলার সময়সীমা।

ঋতুস্রাব 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 উত্তরদাতাদের 124 (100%) জনের মধ্যে 2-3 দিন ধরে ঋতুস্রাব চলে 14 জন (11.29%) মহিলার, 4-5 দিন ধরে চলে 60 জন (48.38%) মহিলার, 6-7 দিন ধরে চলে 41 জনের (33.06%), 8-9 দিন ধরে চলে 5 জনের (4.03%), 10-11 দিন ধরে ঋতুস্রাব চলে 4 জন (3.22%) মহিলার, অধিকাংশ ক্ষেত্রে অধিকাংশ মহিলার 4-5 দিন ধরে ঋতুস্রাব চলে, কিছু সংখ্যক মহিলার 6-7 দিন ধরে মাসিক চলে, অল্প সংখ্যক মহিলার 10-11 দিন ধরে ঋতুস্রাব চলে, একজন মহিলা বলেছিলেন ওনার থাইরয়েড-এর সমস্যার তাই 30 দিন ধরে একটানা চলত চলে,

"ঋতুস্রাব চলাকালীন আপনি কোনোরকম কোনো ব্যথা যন্ত্রণা অনুভব করেন?" এই প্রশ্নের উত্তরে অনেকে বলেছেন হ্যাঁ আবার অনেকে বলেছেন না, ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় অনেকরকম সমস্যার সম্মুখীন হতে হয় মহিলাদের, কিছু জন বলেছিলেন পেটে ব্যথা হয়, কিছুজন বলেছিলেন কোমরে ব্যথা হয়, হাত-পা ব্যথা করে, বিভিন্ন জন বিভিন্ন রকম সমস্যার কথা বলেছেন, এই সমস্যাগুলি সমাধানের জন্য ওনারা বিভিন্ন রকম উত্তর দিয়েছেন, তাই এই সংক্রান্ত

সারণী নিম্নে উপস্থাপিত করলাম,

সারণী (২২নং): মাতৃত্বের সময়কালীন ব্যথা অনুসার উপশম গ্রহণ,

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

উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতাদের 124 জনের (100%) মধ্যে মাতৃত্বের সময়কালীন ব্যথা অনুসারে উপশম গ্রহণের ক্ষেত্রে ওষুধ সেবন করেন 18 জন (14.51%), ঘরোয়া পদ্ধতি গ্রহণ করেন 40 জন (32.25%), কিছুই করেন না 54 জন (43.54%), এই বিষয়ে উত্তর দেননি 10 জন (8.06%),

এক্ষেত্রে বলা যায়, মুরাদপুর গ্রামে অধিকাংশ মহিলা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন নয়, মাতৃত্বজনিত ব্যথা বা যন্ত্রণাকে বেশি গুরুত্ব দেয় না, কিন্তু কিছুজন আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন, তাদের মধ্যে কিছুজন ঘরোয়া পদ্ধতি গ্রহণ করেন, যেমন— গরম জল পান করেন, আবার কিছুজন ওষুধ সেবন করেন এবং খুব অল্প সংখ্যক মহিলা বিশ্রাম নেন,

• ঋতুকালীন সময়ে স্বাস্থ্য স্বচ্ছলতা সম্পর্কে সচেতনতা :-

প্রতিটি মেয়েরই বয়ঃসন্ধিকালে ঋতুস্রাব হয়ে থাকে, অনেকেই এই বিষয়ে আগে থেকে অবগত থাকে না, তাই ঋতুস্রাব হওয়ার পর তারা তাদের পরিবারের বড়োদের জানায় এবং গুরুজনেরা তাদের বলেন যে, এই সময় লবন খাওয়া বারণ, ভারী কাজ করা যাবে না, কিছুজন আবার বলেছেন এই সময় বাড়ির ঠাকুরদেবতা ছোঁয়া যাবে না ঘরের ভেতরেই থাকতে হবে যতদিন চক্র থাকবে, এ থেকে বোঝা যায়, মুরাদপুর গ্রামে এখনোও অনেক মানুষজন আছেন যারা কুসংস্কারযুক্ত বংশপরম্পরায় তারা এই কুসংস্কার মেনে চলেছেন, স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতার বিষয়ে একটি লক্ষণীয় বিষয় হল ঋতুচলাকালীন কী ব্যবহার করেন? এই বিষয়ে সারণী টি নিম্নে উপস্থাপিত করা হল ——

সারণী (23 নং) : ঋতুস্রাব চলাকালীন সময়-এ কাপড় ও ন্যাপকিন ব্যবহারের মধ্যে বণ্টন,

কী ব্যবহার করেন	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
কাপড়	66	53·22
ন্যাপকিন	53	42·74
কাপড় ও ন্যাপকিন	5	4·03
মোট	124	100%·

মুরাদপুর গ্রামের ঋতুস্রাব কালীন সচেতনতা বিষয়ে তথ্য সংগ্রহের মাধ্যমে আমরা জানতে পারি, উত্তরদাতাদের 124 জনের (100%) মধ্যে ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় কাপড় ব্যবহার করেন 66 জন (53·22%), ন্যাপকিন ব্যবহার করেন 53 জন (42·74%) এবং কাপড় ও ন্যাপকিন উভয় ব্যবহার করেন

৫জন (4.03%), অন্য বেশিরভাগ মহিলাই কাপড় ব্যবহার করেন কারণ তারা বলেছেন - ন্যাপকিন ব্যবহার স্বাস্থ্যকর কিন্তু অর্থনৈতিক কারণে তারা কাপড় ব্যবহার করেন, কিছুজন বলেছেন যখন বাড়িতে থাকেন তখন কাপড় ব্যবহার করেন, বাইরে গেলে তখন ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, আবার কিছুজন তাদের সারা সর্বদা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, গবেষণার তথ্য তথ্যানুসারী- বেশিরভাগ মহিলাই বলেছেন ন্যাপকিন ব্যবহার সুবিধাজনক তবে কিছু সংখ্যক মহিলা বলেছেন তাদের কাপড় ব্যবহার সুবিধাজনক,

উত্তরদাতাদের মধ্যে অধিক সংখ্যক মহিলা -রা বলেছেন মাতৃত্বকালীন কোনো সমস্যার সম্মুখীন হলে তারা ডাক্তার দেখান আবার কিছুজন বলেছেন ঘরোয়া পদ্ধতি গ্রহণ করেন, অন্যান্যদের অভিমত নিম্ন উপস্থাপিত একটি সারণীর মাধ্যমে দেখানো হল—

সারণী (24 নং): মাতৃত্বকালীন সমস্যায় পরামর্শ গ্রহণ,

পরামর্শ দাতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা (%)
ডাক্তারের কাছে	55	44.35
পরিচিত আত্মীয়দের কাছে	33	26.61
স্বাস্থ্য কেন্দ্রের কাছে	17	13.70
কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে	14	11.29
বাড়ির বয়স্ক মহিলাদের কাছে,	5	4.03
মোট	124	100%

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে উত্তরদাতাদের 124 জনের (100%) মধ্যে মাতৃত্বজনিত সমস্যায় ডাক্তারের কাছে যান 55 জন (44.35%), পরিচিত আশাকর্মীদের কাছে যান 33 জন (36.61%), স্বাস্থ্য কেন্দ্রের কাছে যান 17 জন (13.70%), কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে যান 14 জন (11.29%), বাড়ির বয়স্ক মহিলার কাছে পরামর্শের জন্য যান 5 জন (4.03%) মহিলা।

আমাদের বেশিরভাগ মহিলাই ডাক্তারের কাছে যান, কিন্তু যারা ডাক্তারের কাছে যান তাদের মধ্যে কিছুজন বলেছেন মাতৃত্বজনিত কোনো বড়ো সমস্যার সম্মুখীন হলে তবেই তারা ডাক্তারের কাছে যান, আবার কিছু সংখ্যক মহিলা বলেছেন ওনারা কেবলমাত্র মহিলা ডাক্তারের কাছে যান, এক্ষেত্রে লক্ষণীয় যে ওনারা লজ্জাবোধের কারণে পুরুষ ডাক্তার দেখান না, মাতৃত্বজনিত সমস্যায় ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণে বেশি বয়স্ক মহিলারা বলেছেন ওনারা স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডাক্তার দেখাতে স্বাচ্ছন্দ্যবোধ করেন, কিছু সংখ্যক মহিলার বলেছেন ডাক্তারের ব্যক্তিগত চেম্বার-এ ডাক্তার দেখান।

• ঋতুকালীন সময় পরিচ্ছন্নতামূলক সচেতনতা :-

ঋতুকালীন সময় সবথেকে গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হল পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, আমার গবেষণায় যে মহিলারা কাপড় ব্যবহার করেন তা অনেকেই কাপড় ব্যবহারের সময়সীমা জানিয়েছেন, কিছুজন বলেছেন 3-4 মাস, আবার কেউ কেউ বলেছেন 7-8 মাস এর বাইরে কোনো উত্তরদাতা আমরা পাইনি, আমি সবার থেকে অনেকরকম উত্তর পেয়েছি, "কাপড়গুলো কী দিয়ে কাচেন?" এই প্রশ্নের উত্তরে সবার মতামত ভিন্ন, এই সংক্রান্ত সারণীটি নিম্নে উপস্থাপিত করা হল —

সারণী (২৫ নং): ঋতুস্রাবকালীন ব্যবহৃত কাপড় পরিষ্কা-রের উপায়,

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

সারণী অনুযায়ী আমার গবেষণায় যেসব নমুনা কাপড় ব্যবহার করেন তাদের 71 জনের (100%) মধ্যে 56 জন (78.87%) কাপড়গুলো কাপড় কাচা সাবান দিয়ে কাচেন, 12 জন (16.90%) জল ও সাবান দিয়ে কাচেন, এবং ডেটল ও অন্যান্য জীবাণুনাশক তরল দিয়ে কাপড়গুলো কাচেন 3 জন (4.22%), এ থেকে বোঝা যায় যারা কাপড় ব্যবহার করেন তারা পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা বজায় রাখেন এবং স্বাস্থ্য

সম্পর্কে বিস্তারিত অবগত রয়েছেন।

কাপড়গুলোর পুনর্ব্যবহারের বিষয়ে প্রত্যেকেই বলেছেন 1-3 মাস অন্তর বা 4-6 মাস অন্তর কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার করেন, তাঁমরা অনেকেই উত্তরদাতা মেয়েদের মধ্যে যিনি বলেছিলেন প্রতিমাসে কাপড়গুলো ব্যবহার করে ফেলে দেন, কাপড়গুলোর পুনর্ব্যবহারের সারণীটি নিম্নে দেখানো হল—

সারণী (26নং): কাপড়গুলোর পুনর্ব্যবহারের সময়সীমা।

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

উপরিউক্ত সারণীর ভিত্তিতে 1-3 মাস অন্তর কাপড়গুলোর পুনর্ব্যবহার করেন 35 জন (49.29%), 4-6 মাস অন্তর কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার করেন 27 জন (38.02%), 7-9 মাস অন্তর কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার করেন 3 জন (4.22%), 10-12 মাস অন্তর পুনর্ব্যবহার করেন 6 জন (8.45%), এর থেকে বোঝা যায় ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে কিছু সংখ্যক মহিলা স্বাস্থ্য সম্পর্কে অবগত, কাপড়গুলোর বেশিদিন ধরে ব্যবহার করলে ইনফেকশন হওয়ার সম্ভাবনা থাকে, তাই 10-12 মাস অন্তর কাপড়গুলো পুনর্ব্যবহার করা উচিত নয়, ঋতুস্রাব শেষ হওয়ার পর কাপড়গুলো সাবান দিয়ে পরিষ্কার

জায়গায় গুছিয়ে রাখেন, কিছুজন আবার বলেছেন Box-এর মধ্যে ভরে বাড়ির একটি নির্দিষ্ট জায়গায় রাখেন।

আমাদের গবেষণায় যে সমস্ত মহিলারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তাদের মধ্যে কিছুজন বলেছেন 3-4 মাস অন্তর ন্যাপকিন বদলান আবার কিছুজন বলেছেন 5-6 মাস অন্তর ন্যাপকিন বদলান, তাছাড়া অন্যান্যেরাও বিভিন্নরকম উত্তর দিয়েছেন, আমাদের গবেষণায় 124 জন উত্তরদাতার মধ্যে যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন মূলত Whisper এবং Stayfree এই দুই ধরনের ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তাদের বাড়ির অন্যান্য মহিলারাও ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, ওনারা বলেছেন ন্যাপকিনগুলো ব্যবহারের পর প্যাকেটে ভরে খালে ফেলে দেন, কেউ কেউ বলেছেন মাটিতে গর্ত করে পুঁতে দেন, কিছু সংখ্যক মহিলা বলেছেন আগুনে পুড়িয়ে দেন, একজন উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যিনি বলেছিলেন ন্যাপকিন গুলো ব্যবহারের পর বাড়ির পঁচা পুকুরে ফেলে দেন।

ঋতুস্রাব চলাকালীন Internal area পরিষ্কার করার বিষয়ে অনেকে বলেছেন শুধু জল দিয়ে পরিষ্কার করেন, আবার অনেকে সাবান দিয়ে পরিষ্কার করেন, এই বিষয়টি আমি সারণীর মাধ্যমে দেখালাম—

সারণী (২৭নং): সন্তানের জন্য 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 সারণীতে উত্তরদাতাদের 124 জনের (100%) মধ্যে Internal area পরিষ্কারের ক্ষেত্রে শুধু জল ব্যবহার করে 41 জন (33.06%), সাবান ব্যবহার করেন 70 জন (56.45%) এবং অন্যান্য সামগ্রী ব্যবহার করেন 13 জন (10.48%)। অর্থাৎ দেখা যায় অধিকাংশ মহিলাই Internal area পরিষ্কা-রের ক্ষেত্রে সাবান ব্যবহার করেন, সুতরাং এখনো অনেক সংখ্যক মহিলাই স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন কারণ সাবান বা অন্যান্য কিছু দিয়ে Internal area পরিষ্কার করা কখনোই উচিত নয় এর ফলে ইনফেকশন হওয়ার সম্ভাবনা থাকে।

• ঋতুকালীন সময় মহিলাদের দৈনন্দিন জীবন :-

প্রতিটি নারীর জন্য ঋতুস্রাব বা মাসিক খুব সাধারণ একটি শারীরবৃত্তীয় প্রক্রিয়া, ঋতুস্রাবের সময় শরীরে নানা পরিবর্তন আসতে শুরু করে, তাই এই সময় শরীরের বেশি করে খেয়াল রাখা উচিত, মাসের অন্যান্য দিনগুলোর তুলনায় ঋতুস্রাবের দিনগুলো নারীদের কাছেও সচেতনতা প্রয়োজন, আমার গবেষণায় 124 জন নমুনার মধ্যে অনেকে বলেছেন ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় দৈনন্দিন জীবনের মতো বাকি অন্যান্য দিনগুলোর অস্বস্তিকর হয় না, কিছুজন আবার বলেছেন অস্বস্তিকর হয়। যারা পাঠরত উত্তরদাতা অর্থাৎ, 1 - । বছর বয়সের মধ্যে তারা বলেছেন ঋতুস্রাব চলাকালীন দিনগুলো বিশ্রাম নেন, কোনোরকম কাজ করেন না, যারা 23-30 বছর বয়সের মধ্যে তারা বলেছিলেন অস্বস্তিবোধ করেন, অস্থির বোধ করেন, কষ্ট হয়, খিটখিটে মেজাজ থাকে, কিছুজন বলেছিলেন বিশ্রাম নেন প্রথম দিনটি, দু-জন আবার বলেছিলেন প্রথমদিন অসুবিধা হয় তাই অন্যান্য দিনগুলোর তুলনায় কম কাজ করেন, ভারী কাজ করেন না, ভারী জিনিসপত্র তোলেন না, যাদের বয়স 32-45 বা তারও বেশি তারা বলেছিলেন ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় বাকি অন্যান্য দিনগুলোর মতো কোনো রকম থাকে নিত্যদিনের মতো স্বাভাবিকভাবে সব কাজ করেন, শরীরকে বিশ্রাম দেন না, নিজেদের শরীরের প্রতি খেয়াল রাখেন না, এ ক্ষেত্রে বোঝা গেল কিছু কিছু মহিলা আছেন যারা নিজেদের স্বাস্থ্য নিয়ে ভাবেন না এবং ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রতি ও গুরুত্ব দেন না।

• ঋতুচক্র কালীন সময় মহিলাদের খাদ্যাভ্যাস :-

ঋতুকালীন সময় খাদ্যের প্রতি গুরুত্ব দেওয়া উচিত, আমরা আমাদের সমীক্ষায় ঋতুচক্র কালীন আহার গ্রহণ বা খাদ্য তালিকার পরিবর্তন সম্পর্কে প্রশ্ন করেছিলাম আর উত্তরে ওনারা বলেছিলেন ঋতুচক্র কালীন সময় বিশেষ কোনো খাদ্য গ্রহণ করেন না, নিত্যদিনের মতো খাদ্য গ্রহণ করেন, কেউ কেউ বলেছিলেন ঐ সময় গরম দুধ বা গরম চা খেতেন, একজন বলেছিলেন প্রথম দিন কোনো কিছু খেতে ভালো লাগতো না, এ থেকে বোঝা যায় গুরুদাসপুর গ্রামের মহিলারা ঋতুকালীন খাদ্যাভ্যাসের প্রতি বিশেষ কোনো গুরুত্ব দেন না।

- ঋতুকালীন সময়ে পারিবারিক ও সামাজিক বাধা :-

ঋতুকালীন সময় পারিবারিক ও সামাজিক বাধার পেরিয়ে মেয়েরা নিজেদের মতো করে থাকতে পারে না, পরিবারের মেয়েদের আজও ও শেখানো হয় ঋতুকালীন ব্যবহৃত কাপড় যেন বাড়ির পুরুষরা না দেখতে পায় সেভাবে লুকাতে হবে, আমরা আমাদের গবেষণায় 124 জন নমুনাকে বেছে নিয়েছিলাম তাদের মধ্যে অনেক বেশিরভাগ মহিলারাই বলেছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় বাড়ির বাইরে যাওয়া বারণ, মন্দিরের কাজ করা বারণ, আলমারিতে হাত দেওয়া বারণ, আঁচারের বয়মে হাত দেওয়া যাবে না, অনেক মহিলা বলেছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় স্বামীর সাথে মেলামেশা বারণ, গবেষণার সময় আমরা একটি মুসলিম পরিবার পেয়েছিলাম ওনারা বলেছিলেন ঋতুচক্র চলাকালীন সময় নামাজ পড়া যাবে না, রোজা রাখা যাবে না,

ঋতুচক্র চলাকালীন সময় যারা কাপড় ব্যবহার করেন ওনাদের মধ্যে বেশিরভাগ মহিলা বলেছিলেন ঋতুকালীন সময় ব্যবহৃত কাপড়গুলোর ঘরের ভেতর একটি অন্ধকার অবস্থা জায়গায় শুকানো হতে দেয় যেখানে কেউ দেখা-শোনা করে না, কিছুজন ছিলেন যারা এই বিষয়ে উত্তর দিতে দ্বিধা বোধ করেছিলেন. উত্তর দেননি, "ঋতুচক্র শেষ হওয়ার পর কাপড় গুলো কোথায় এবং কীভাবে রাখেন?" এই প্রশ্নের উত্তরে কিছুজন বলেছিলেন প্যাকেটে ভরে বাথরুমে রাখেন, পলিথিনে প্যাক করে লুকিয়ে রাখেন, অনেকজন বলেছিলেন "কাপড় গুলোকে ঘরের এক কোনে অন্ধকার জায়গায় রেখে দেয়, কারণ— ওনার 'মা' ওনাকে বলেছেন ঋতুকালীন সময় ব্যবহৃত কাপড়গুলোকে বাতাস লাগানো ভালো নয়," এমন ও

অন্যজন উত্তরদাতা ছিলেন যিনি বলেছিলেন প্রতি মাসে ব্যবহৃত কাপড় গুলোকে উনি পুড়িয়ে দেন বা ফেলে দেন, কিছুজন মহিলা ছিলেন যারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন তারা বলেছিলেন ন্যাপকিন গুলো ছেলেদের চোখের আড়ালে লুকিয়ে রাখেন, অন্যজন বলেছিলেন প্লাস্টিকের মধ্যে গোপনে রাখেন ছোট প্যাকেটে ব্যাগে করে ঝুলিয়ে রাখেন,

ঋতুস্রাবকালীন সমস্যার ব্যাপারে বাড়ির ছেলে মেয়েদের সমানভাবে বোঝানোর বিষয়ে প্রশ্ন করার মতামত একইরকম ছিল, তারা বলেছিলেন ঋতুকালীন সমস্যার ব্যাপারে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো হয় বাড়ির ছেলেদের সেভাবে বোঝানো হয় না, ছেলেদের থেকে লুকিয়ে রাখা হয় এই বিষয়-গুলো, আমরা দুজন উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন ঋতুস্রাব একটি প্রাকৃতিক বিষয় তাই এই বিষয়ে বাড়ির মেয়েদের যেভাবে বোঝানো উচিত বাড়ির ছেলেদের ও সেভাবে বোঝানো উচিত, কারণ এটি কোনো লজ্জার বিষয় নয় তাই বাড়ির ছেলেদের ঋতুস্রাব বিষয়ে বোঝালে তার কিছু না হোক কোনো মেয়েকে যদি ওরম অবস্থায় দেখে থাকে তাহলে হাসি-ঠাট্টার বিষয় না বানিয়ে মেয়েটিকে সাহায্য করবে, এক্ষেত্রে বোঝা যাচ্ছে যে, কুসংস্কার থেকে প্রায় অধিকাংশ মহিলা এখনো কুসংস্কারে বিশ্বাসী, আমরা লক্ষ করেছি যে, যেসব পরিবার শিক্ষিত তারা বলেছেন ঋতুস্রাব কোনো লজ্জার বিষয় নয়, তার যেসব পরিবার কম শিক্ষিত বা পরিবারের অনেকে শিক্ষিত নয় তারা তাদের তাদের আগের প্রজন্ম থেকে যেমন নিয়ম মেনে চলেছেন ঠিক তেমনই এখনকার প্রজন্ম অর্থাৎ তাদের বাড়ির বৌ ও মেয়েদের সেই একই নিয়ম মেনে চলাতে শেখান ঋতুস্রাবের বিষয়ে, অতএব শিক্ষার সাথে সামাজিক চিন্তা ভাবনা কিছুটা হলেও জড়িত রয়েছে।

• ঋতুচক্রকে ঘিরে সামাজিক সংকোচ :-

পারিপার্শ্বিক পরিবেশে ঋতুচক্র নিয়ে সংকোচবোধ, কুসংস্কার, লজ্জাবোধ এখনো ও প্রচলিত, আমি আমার গবেষণায় দেখেছি যে, ঋতুচক্র এই বিষয়টি মেয়েদের কাছে লজ্জার বিষয়, এই বিষয়ে আলোচনা করতে মহিলারা সংকোচ বোধ করেন, ঋতুচক্রকে ওনারা বেশি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় বলে মনে করেন না, ঋতুচক্র সম্পর্কিত আলোচনা বাড়ির পুরুষ সদস্যদের থেকে এড়িয়ে যান, কারণ পুরুষদের সামনে এই বিষয়ে কথা বলতে ওনারা লজ্জা করেন, কিছুজন বলেছিলেন ওনারা ওনাদের স্বামী ছাড়া অন্য পুরুষদের থেকে এড়িয়ে যান, একজন উত্তরদাতা বলেছিলেন উনি ওনার 'মা' ছাড়া অন্য কাউকে বলতে সংকোচবোধ করেন, খুব অল্প সংখ্যক মহিলা বলেছিলেন ঋতুচক্র বিষয়ে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের থেকে এড়িয়ে যান না, অনেকে বলেছেন এই লজ্জাবোধের কারণে দোকানে গিয়ে স্যানিটারি ন্যাপকিনের কথা বলতে পারেন না, তাই বিয়ের আগে ন্যাপকিন এনে দিতেন বাবা, মা, বোন, আর বিয়ের পর স্বামী এনে দেন ন্যাপকিন, খুব অল্পজন বলেছিলেন নিজে কিনে নিয়ে আসেন ন্যাপকিন,

"ন্যাপকিন আনার ব্যাপারে বাড়ির পুরুষ সদস্যরা কী সংকোচবোধ করেন"? এই বিষয়ে অনেকে বলেছেন না কিন্তু একজন বলেছিলেন 'হ্যাঁ' কারণ ওনার বাড়ির পুরুষ সদস্যরা ন্যাপকিন কিনে আনতে লজ্জা পান, তাই এ থেকে আমরা বুঝতে পারি যে, মুরাদপুর গ্রামে অনেক মহিলার কাছেই ঋতুচক্র একটি লজ্জার বিষয়, এই সংক্রান্ত কোনোরকম আলোচনা করতে ওনারা সংকোচ করেন বা দ্বিধা বোধ করেন এবং অনেক পুরুষ ও এই বিষয়টি নিয়ে কোনো গুরুত্ব দেয় না, এড়িয়ে যান ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়গুলিকে,

• রজঃনিবৃত্তি সম্পর্কে পরিবারের মহিলাদের সচেতনতা ও শারীরিক এবং মানসিক স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব :-

ঋতুচক্র বা মাসিক নারী দেহের একটি স্বাভাবিক প্রক্রিয়া, নারীদের একটি নির্দিষ্ট বয়সের পর পুরোপুরি ঋতুচক্র বন্ধ হয়ে যায়, একে বলা হয় রজঃনিবৃত্তি, ~~প্র~~ পৃথিবীর সকল নারীর জীবনে একটি সময় রজঃনিবৃত্তি আসে, আমরা আমাদের গবে-ষণায় অল্প কিছু সংখ্যক মহিলা পেয়েছিলাম যাদের রজঃনিবৃত্তি হয়েছে, প্রত্যেকেরই ভিন্ন সময়-এ ঋতুচক্র বন্ধ হয়েছে, কেউ কেউ বলেছিলেন 40-50 বছর বয়সে বন্ধ হয়েছিল, আবার কিছুজন বলেছিলেন 52-60 বছর বয়সে বন্ধ হয়েছিল, অনেকে বলেছিলেন ঋতুচক্র বন্ধ হওয়ার আগে তাদের কোনোরকম শারীরিক সমস্যা হয়নি, আবার কিছুজন বলেছিলেন তারা শারীরিক সমস্যার সম্মুখীন হয়েছিলেন, যেমন — একজন বলেছিলেন টিউমার এর ~~সমস্যা~~ সমস্যা হয়েছিল, কারোর আবার 10-12 দিন টানা মাসিক চলত, উপরোক্ত সমস্যাগুলি সমাধানের জন্য তারা ডাক্তার দেখিয়েছিলেন, এ থেকে বোঝা যায়, তারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন,

রজঃনিবৃত্তির সময় শারীরিক স্বাস্থ্যের পাশাপাশি মানসিক স্বাস্থ্যের ওপর ও প্রভাব ফেলে, এই বিষয়ে তারা কিছুজন অবগত ছিলেন আবার কিছুজন অবগত ছিলেন না, কিছুজন তো এই প্রশ্নের উত্তর জানে না, রজঃনিবৃত্তির সময় কেবলমাত্র শারীরিক প্রভাব পড়ে তা নয় ঋতুচক্র যার পরে ও পরবর্তীতে শারীরিক স্বাস্থ্যের পাশাপাশি মানসিক স্বাস্থ্যের ওপর ও প্রভাব পড়ে, অনেকেই বলেছেন এই সময় খুব রেগে যান এবং আবেগ প্রবণ হয়ে পড়েন,

• মাতৃকালীন স্বাস্থ্য ও রজঃনিবৃত্তি সচেতনতার ক্ষেত্রে স্বাস্থ্য পরিষেবার ভূমিকা:-

মুরাদপুর গ্রামে মাতৃকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা বিষয়ে গবেষণা করার জন্য আমরা 124 জন উত্তরদাতা নিয়ে সমীক্ষা করেছিলাম, সমীক্ষায় ওনারা বলেছিলেন স্থানীয় স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নারী স্বাস্থ্য মাতৃকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা মূলক অনুষ্ঠান মাঝে মাঝে পালিত হয়, সব সময় পালন করা সম্ভব হয় না, এছাড়াও বেশিরভাগ জন বলেছিলেন অঙ্গনওয়াড়ী বা আশাকর্মী-র দিদিরা বাড়িতে এসে মাতৃকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে উপদেশ বা পরামর্শ দিয়ে যান, কিন্তু কিছুজন এই বিষয়ে না বলেছিলেন, আমরা কিছুজন পঠন-পাঠনরত উত্তরদাতা পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন স্কুল-এ মাতৃকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে পরামর্শ দেওয়া হয়, অধিকাংশই এইসব পরামর্শ গুলি ওরা পালন করে, গ্রামের মহিলারা মনে করেন সাধারণ স্বাস্থ্যের মতো মাতৃকালীন স্বাস্থ্যের প্রতি গুরুত্ব প্রদান করা উচিত, মাতৃকালীন স্বাস্থ্য নিয়ে যেমন স্বাস্থ্য কেন্দ্র থেকে পরামর্শ দেন তেমনি 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।

• মাতৃকালীন সমস্যা সংক্রান্ত বৈজ্ঞানিক স্বাস্থ্য সচেতনতা :-

মাতৃত্ব নারীর একটি শারীরিক সমস্যা ও বটে, আমরা আমাদের গবেষণার তথ্য সংগ্রহের জন্য মাতৃকালীন সমস্যা সংক্রান্ত কিছু প্রশ্ন করেছিলাম, উত্তরদাতাদের মধ্যে অনেকেই মাতৃত্ব জনিত সমস্যায় আক্রান্ত হয়েছেন, কিছুজন বলেছিলেন ঋতুস্রাব কম হত, কিছুজন বলেছিলেন মাসে দু-বার হত, একজন বলেছিলেন বেশী রক্ত নির্গত হত, এছাড়াও বাকিজন ছিলেন যারা এই প্রশ্নের কোনো উত্তর দেননি, এই সংক্রান্ত সমস্যাগুলি সমাধানের জন্য ওনারা ডাক্তার দেখিয়েছেন, ওনারা আরও বলেছিলেন যে, ডাক্তার দেখাতে যাওয়ার সময় সঙ্গে যেতেন না স্বামী, বাবা, মা, স্থানীয় পরিচিত অন্য মহিলা সাথে আসতেন।

মাতৃত্বের সময় একটি বড় সমস্যা হল ইউরিন ইনফেকশন। ইনফেকশন হওয়ার মূল কারণ হল অপরিচ্ছন্নতা বা শরীরের প্রতি যত্ন না নেওয়া, আমরা আমাদের সমীক্ষায় এমন কিছুজনকে পেয়েছিলাম যারা বলেছিলেন অনেকবারই ওনারা ইনফেকশন এর শিকার হয়েছেন, কিছুজন বলেছিলেন 1-2 বার হয়েছে, কেউ আবার বলেছিলেন 6-7 বার হয়েছে, একজন বলেছিলেন 7-8 বার হয়েছে, এক্ষেত্রে ওনারা প্রত্যেকেই ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করেছেন এবং ডাক্তারের পরামর্শ সুশৃঙ্খলভাবে মেনে চলেন, এর থেকে আমরা লক্ষ্য করলাম যে, গুরাপকুর গ্রামে কিছু কিছু মহিলা আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন, এর পাশা-পাশি কিছু সংখ্যক মহিলা আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন।

উপসংহার

নারীদের জীবনে অভিজ্ঞতায় জীবনব্যাপী একটি স্বাভাবিক প্রক্রিয়া হচ্ছে, ঋতুস্রাব বা মাসিক, একটি নির্দিষ্ট সময়ে প্রাকৃতিকভাবে এটি শুরু হয়, এবং নির্দিষ্ট সময়ের পর শেষ হয়। ঋতুস্রাব বা মাসিক স্বাস্থ্যের একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক। তাই আমরা সুরাদপুর গ্রামে "মহিলাদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কিত সচেতনতা" বিষয়ে একটি সমীক্ষা করেছিলাম। এই সমীক্ষাটি আমরা সম্পন্ন করেছিলাম 134 জন উত্তরদাতাকে নিয়ে। আমরা আমাদের সমীক্ষায় গুণগত আধিপত্য ভিত্তিক মিশ্র পদ্ধতি (Qualitatively inclined mixed method) ব্যবহার করেছি।

এই সমীক্ষা থেকে বোঝা যায়, সুরাদপুর গ্রামে কিছুসংখ্যক মহিলা আছেন যারা স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন, আবার কিছুসংখ্যক মহিলা আছেন যারা নিজেদের স্বাস্থ্য নিয়ে অসচেতন, অনেকে ছিলেন যারা নিজেদের ওজন, উচ্চতা, রক্তের গ্রুপ সম্পর্কে অবগত নয়। পেশা ও মাসিক আয় সম্পর্কে তথ্য দিতে দ্বিধা বোধ করেছিলেন, মাসিক আয়ের ক্ষেত্রে কিছুজন উত্তর দিয়েছিলেন কিন্তু তা বিশ্বাসযোগ্য নয়, কারণ ওনাদের উত্তর অনুসারে ধরন দেখে আমরা বুঝেছিলাম যে এই বিষয়টি ওনারা এড়িয়ে গিয়েছিলেন, এছাড়াও বাড়ির ধরন, গার্হস্থ্যের সদস্য সংখ্যা, শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রভৃতি বিষয়ে সবাই সবার মতামত প্রকাশ করেছেন, উত্তরদাতাদের মধ্যে ঋতুস্রাব বিষয়ে কথা বলতে অনেকেই লজ্জা প্রকাশ করেছেন, কিছুজন ছিলেন যারা ঋতুস্রাব বিষয়ে আগে থেকে অবগত ছিলেন না, আবার কিছুজন বলেছিলেন ঋতুস্রাবের বিষয়ে বাড়ির মা, ঠাকুমাদের

থেকে শুনেছেন, গবেষণায় দেখা গেছে, বেশিরভাগ মহিলার ঋতুস্রাব শুরু হওয়ার বয়সসীমা 13-15 বছর, সবাই বলেছিলেন এই সময় আচার খাওয়া যাবে না, পুজো করা যাবে না, স্বামীর সাথে মেলামেশা যাবে না, আলমারিতে হাত দেওয়া যাবে না, ওনারা কুসংস্কার-র এ বিশ্বাসী, বংশ পরম্পরায় কুসংস্কারগুলি মেনে চলেছেন।

সুরেন্দ্রপুর গ্রামের বেশিরভাগ মহিলাই সুস্বাস্থ্যের অধিকারী নয়, তারা অনেকেই কাপড় ব্যবহার করেন, যদিও কিছুজন বলেছিলেন আর্থিক অভাব কারণের জন্য কাপড় ব্যবহার করেন কারণ ন্যাপকিন খরচ সাপেক্ষ, এমনও কিছুজন ছিলেন যারা বলেছিলেন ন্যাপকিন সুবিধাজনক কিন্তু যেহেতু ওনারা কাপড় পরতে অভ্যস্ত তাই কাপড় ব্যবহার করেন, কিছু সংখ্যক মহিলা ছিলেন যারা ঋতুস্রাব কালীন সব সময় ন্যাপকিন ব্যবহার করেন, অল্প সংখ্যক মহিলা কাপড় ও ন্যাপকিন উভয় ব্যবহার করতেন, বেশিরভাগ মহিলারই 6-7 দিন মাসিক চলে, যারা শিক্ষিত বা পড়ুয়া তারা ন্যাপকিন ব্যবহার করেন. তাদের যারা একটু বেশি বয়স্ক, অল্প শিক্ষিত তারা কাপড় ব্যবহার করেন, কাপড় ব্যবহারের নমুনা বেশি এ থেকে বোঝা যাচ্ছে, শিক্ষার সাথে স্বাস্থ্যের সম্পর্ক রয়েছে।

গবেষণায় আমরা লক্ষ করেছি কিছু সংখ্যক মহিলা ছিলেন যারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন, তারা এই সময় নিজের শরীরের খেয়াল রাখেন, ঋতুস্রাবের সময় পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকেন, সঠিক সময়ে ন্যাপকিন ও কাপড় বদলান, কাপড় ও ন্যাপকিন গুলো ব্যবহারের পর পুড়িয়ে দেন বা মাটিতে গর্ত করে পুঁতে দেন, ঋতুস্রাব চলাকালীন সময় ভারী কাজ করেন না, বিশ্রাম নেন এবং গরম দুধ বা চা পান করেন, ঋতুস্রাবজনিত সমস্যায় ডাক্তারের পরামর্শ

গ্রহণ করেন এবং ডাক্তারের উপদেশ সুষ্ঠুভাবে মেনে চলেন, মাতৃত্বের বিষয়ে ওনারা বাড়ির পুরুষ সদস্যদের থেকে এড়িয়ে যান না, ওনারা মাতৃত্বের বিষয়ে বাড়ির ছেলে ও মেয়েদের সমানভাবে বোঝান।

অন্য সম্প্রদায়ের সময় বুঝতে পেরেছিলাম বেশির ভাগ মহিলাই স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন, মাতৃকালীন স্বাস্থ্যকে ওনারা গুরুত্ব দেন না, ওনাদের কাছে মাতৃত্ব একটি লজ্জার বিষয়, বাড়ির পুরুষ সদস্যদের থেকে এই বিষয়টি এড়িয়ে যান, কাপড়গুলো দীর্ঘসময় ধরে ব্যবহার করেন, মাতৃকালীন সময় ব্যবহৃত ন্যাপকিন গুলোকে খালে ফেলে দেন, পুকুরে ফেলে দেন এবং কাপড় গুলোকে 1-3 মাস ধরে পুনর্ব্যবহার করেন, কাপড় গুলো অন্ধকার স্যাঁতস্যাঁতে জায়গায় শুকোতে দেন যাতে বাড়ির পুরুষ সদস্যদের চোখে না পড়ে, পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকেন না, তাই অনেকেই ইউরিন ইনফেকশন-এ ভুগেছেন 7-8 বার। এই সম্প্রদায় কোনো বড় সমস্যা হলে ওনারা স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তারের পরামর্শ নেন, তাছাড়া ঘরোয়া পদ্ধতি গ্রহণ করেন। এ থেকে বোঝা যায়, মাতৃত্বকে ওনারা মেয়েদের লজ্জার বিষয় বলে মনে করেন।

গবেষণায় আমরা কিছুজন রজঃনিবৃত্ত মহিলা পেয়েছিলাম, ওনারা জানিয়েছিলেন 40-50 বছর বয়সে ওনাদের রজঃনিবৃত্তি ঘটেছে, ওনারা বলেছেন মাতৃত্ব বন্ধ হওয়ার আগে ওনাদের কোনোরকম শারীরিক সমস্যা হয়নি, রজঃনিবৃত্তির সময় শারীরিক সমস্যার পাশাপাশি মানসিক সমস্যা ও স্বাস্থ্যের উপর প্রভাব ফেলে এই বিষয়ে ওনাদের বিশেষ কোনো ধারণা ছিল না।

তারপর, এই সমীক্ষা থেকে বুঝলাম যে, মুরাদপুর গ্রামের প্রায় অধিকাংশ মহিলাই কুসংস্কারে বিশ্বাস করেন, ঋতুকালীন স্বাস্থ্যকে ওনারা বিশেষ প্রাধান্য দেন না, ওনাদের মতে এটি মেয়েদের কাছে লজ্জার বস্তু, এই সময় মেয়েরা অপবিত্র থাকে বলে ওনারা মনে করেন, এইসব ধারণা এখনও ওনাদের মধ্যে প্রচলিত, খুব অল্প সংখ্যক মহিলা ছিলেন যারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্যের প্রতি গুরুত্ব প্রদান করেন, এবং বেশিরভাগ ওনারা মনে করেন প্রতিটি নারীর জীবনে ঋতুস্রাব বা মাসিক একটি স্বাভাবিক ঘটনা।

গ্রন্থপঞ্জিকা

- চক্রবর্তী অনুরাধা (২০১৭) : গ্রামীন সমাজতত্ত্ব ভারতীয় প্রেক্ষাপট; প্রোগ্রেসিভ বুকস, কলকাতা,

website:

- অরূপকথন May 29, 2021/https://arupkathan.com/world-menstrual-hygiene-day/
- আলম এট আল 2015/ ঠাকুর এট আল 2014/ কুমার শ্রীবাস্তব 2013.
- বেস্ট সরকার দ্বারা ব্লু ক্রস ব্লু শিল্ড অ্যাসোসিয়েশনের জন্য প্রকাশিত হয়েছে 10:56am E+24 এপ্রিল 2019/ https://www.census.gov/newsroom/Pressreleases/2016-210.htm/.
- কুমার পাল কল্যাণ, চৌধুরী সুস্মিতা, মাহুত আনিকেত 2020, April 28/https: www.ncbi.nim.nih.gov/Pmc/articles/PMC7652144.
- https: bn.m.wikipedia.org
- https://drishtibhongi.in/2020/3/08/menstrual-hygiene-management-in-india.
- https://en.m.wikipedia.org/wiki/Health-Care-in-west-Bengal.
- https://etrace.in/census/village/muradpur-chandipur-district-Purba-mednipur-west bengal-345548.

- https://LVS bangla.com/health/survey-notes menstrual taboos-Prevalent-in-india, 543933 ht mf (প্রবেশ [illegible] তারিখ 2013).

- https://www.unicef:org/wash/menstrual-hygiene.

- https://Sarabangla.net/Post/56-555639.

— o —

-: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 ক'দিন 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 ইনফেকশন 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 ?

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?