মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের গর্ভাবস্থা এবং প্রসূতিকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতা

একটি সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষা

পেপারঃ DSE 4-T

রেজিস্ট্রেশান নংঃ ১১৬০২২৫ অফ ২০২০-২০২১

রোল নংঃ ৯৯৯৬৯৯৬-২০০২৫৯

হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়

সমাজতত্ত্ব বিভাগ

বি.এ. ষষ্ঠ সেমিস্টার

২০২২-২০২৩

ঘোষণাপত্র

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের গর্ভাবস্থা এবং প্রসূতিকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতা শীর্ষক যে গবেষণা কাজটি উপস্থাপনা করেছি যা সমাজতত্ত্বে স্নাতক ডিগ্রী লাভ করার একটি আংশিক প্রয়োজনীয়তা সিদ্ধ করে তা আমি মহাশয়া. শ্রীমতি ডঃ অনন্যা চট্টোপাধ্যায় এর অধীনে সম্পন্ন করেছি. এর সঙ্গে আমি আরো অঙ্গীকার করছি যে. এই কাজটি সম্পূর্ণ মৌলিক এবং এই কাজটি আংশিক অথবা সম্পূর্ণভাবে অতীতে কোথাও উপস্থাপন করিনি বা ভবিষ্যতেও করবো না।

Khadija 9/8/23
(নির্দেশকার সই

Supriya Mishra
পরীক্ষার্থীর সই

নির্দেশকার নাম

সুপ্রিয়া মিশ্র
পরীক্ষার্থীর নাম

তারিখ =

স্থান —

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

কিছু কিছু ব্যক্তিদের সাহায্য ও সহযোগিতা ছাড়া আমার পক্ষে সম্ভবপর হত না এই গবেষণাটিকে এগিয়ে নিয়ে যাওয়া। হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের অধ্যক্ষ ডঃ পীযূষ কান্তি ত্রিপাঠি মহাশয় এই গবেষণাটি করার ক্ষেত্রে যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য আমি তাঁকে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করি। আমি হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপিকা মহাশয়া, শ্রীমতি ডঃ অনন্যা চট্টোপাধ্যায়কে ধন্যবাদ জানাই সম্পূর্ণ গবেষণাটিতে সাহায্য দান করার জন্য এছাড়াও সমাজতত্ত্ব বিভাগের অধ্যাপক ডঃ শফিরুল রহমান মহাশয় ও অধ্যাপিকা মৌসুমী রায় মহাশয়া এই গবেষণাটির ক্ষেত্রে যেভাবে সাহায্য করেছেন তার জন্য তাঁদের ধন্যবাদ জানাই। সকল উত্তরদাতাদের ধন্যবাদ জানাই যাদের ছাড়া এই গবেষণাটি গড়ে তোলাই সম্ভবপর হয়ে উঠত না। হলদিয়া সরকারি মহাবিদ্যালয়ের সহপাঠী বন্ধুদের সহযোগিতা ছাড়া তথ্য গুলিকে একত্রিত করা সম্ভবপর হয়ে উঠত না। সুতরাং তাদেরকেও ধন্যবাদ জানাই।

সবশেষে পরিবারের পিতা-মাতা ও সদস্যদের ধন্যবাদ জানাই, যারা এই গবেষণাটি গড়ে তুলতে মনোবল, অর্থ ও সহযোগিতা দান করেছেন। এনাদের প্রত্যেকের সহযোগিতা ছাড়া এই গবেষণাটি সম্পাদিত করা সম্ভব ছিল না।

সুপ্রিয়া মিশ্র

অধ্যায়	বিষয়	পৃষ্ঠা ক্রমাঙ্ক
প্রথম	ভূমিকা	১-৪
দ্বিতীয়	মুদ্রিত সাহিত্যের আলোচনা	৫-৯
তৃতীয়	গবেষণার পদ্ধতি	১০-১২
চতুর্থ	গবেষণার উদ্দেশ্য	১৩
পঞ্চম	তথ্য বিশ্লেষণ	১৪
ক	সামাজিক ও জনসংখ্যাগত তথ্যের বিশ্লেষণ	১৫-৫০
খ	স্বাস্থ্য সচেতনতা ও মাতৃস্বাস্থ্য সংক্রান্ত তথ্যের বিশ্লেষণ	৫১-৫৩
ষষ্ঠ	উপসংহার	৫৪
	সংযোজন	৫৫
	গ্রন্থপঞ্জী	৫৬
	চিত্র সারণী	৫৭-৫৮
	সাক্ষাৎকার অনুসূচি	৫৯-৬০

ভূমিকা

স্বাস্থ্য এবং অসুস্থতা সমাজবিদ্যা :- স্বাস্থ্য এবং অসুস্থতা সমাজবিজ্ঞান সমাজ ও স্বাস্থ্যের মধ্যে মিথস্ক্রিয়া অধ্যয়ন, বিশেষ করে সমাজবিজ্ঞানীগন পরীক্ষা করে দেখেন যে সামাজিক জীবন কিভাবে অসুস্থতা ও মৃত্যুহারের হার এবং রোগব্যাধি ও মৃত্যুর হার সমাজের উপর প্রভাব ফেলে. এই শৃঙ্খলাটি সমাজ, কাজ, স্কুল এবং ধর্মের পারিবারিক রোগ এবং অসুস্থতার কারনগুলি, বিশেষ ধরনের যত্ন নেওয়ার কারনগুলি এবং রোগীর সম্মতি এবং অসম্মতিতা সম্পর্কিত সামাজিক সংস্থার সাথে সম্পর্কিত স্বাস্থ্য এবং অসুস্থতা সম্পর্কেও দেখায়।

স্বাস্থ্য, বা স্বাস্থ্যের অভাব, একবার একবার জৈবিক বা প্রাকৃতিক অবস্থার জন্য দায়ী. সমাজতত্ত্ববিদরা দেখিয়েছেন যে রোগের বিস্তার ব্যক্তি, জাতিগত ঐতিহ্য বা বিশ্বাসের আর্থ-সামাজিক অবস্থার উপর এবং অন্যান্য সাংস্কৃতিক কারনে ব্যাপকভাবে প্রভাবিত হয়. যেখানে একটি গবেষনায় রোগের পরিসংখ্যান জড়িত হতে পারে, একটি অসুস্থতার একটি সমাজতান্ত্রিক দৃষ্টিকোন কি বহিরাগত কারনের জনগোষ্ঠি যারা অসুস্থ হয় রোগ সংক্রামিত কারনে অন্তর্দৃষ্টি প্রদান করবে।

বিভিন্ন সমাজে স্বাস্থ্য ও অসুস্থতাগুলির ধরন ও সময়ের মধ্যে তুলনা. এবং নির্দিষ্ট সমাজের ধরনগুলির মধ্যে সুস্পষ্ট পার্থক্য রয়েছে. ঐতিহাসিকভাবে শিল্পায়িত সমাজের মধ্যে দীর্ঘমেয়াদি দারিদ্র্য হ্রাস পেয়েছে. এবং গড় উন্নয়নশীল অবকাঠামো, সমাজের তুলনায় গড় প্রত্যাশা উন্নতরভাবে উন্নত হয়।

স্বাস্থ্য, ওষুধ এবং সমাজ বোঝা :- স্বাস্থ্য বলতে একজন ব্যক্তির শারীরিক, মানসিক এবং সামাজিক সুস্থতার পরিমাণ বোঝায়। এই সংজ্ঞা, বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার স্বাস্থ্যের চিকিৎসা থেকে নেওয়া জোর দেয় যে স্বাস্থ্য হল একটি জটিল ধারণা যা শুধু মাত্র একজন ব্যক্তির শরীরের সুস্থতা নয় বরং একজন ব্যক্তির মনের অবস্থা এবং সে যাতে যে সামাজিক পরিবেশে বাস করে তার মানসিক শান্তি, পালাক্রমে সামাজিক পরিবেশের গুনমান একজন ব্যক্তির শারীরিক এবং মানসিক স্বাস্থ্যকে প্রভাবিত করতে পারে, যা আমাদের সামগ্রিক সুস্থতার এই তোতা দিকগুলির জন্য সামাজিক কারনগুলির গুরুত্বকে বোঝায়।

মেডিসিন হল একটি সামাজিক প্রতিষ্ঠান যা অসুস্থতা প্রতিরোধ, নির্ণয় এবং চিকিৎসা এবং স্বাস্থ্যকে ঠিক যেমন সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে তা প্রচার করতে উভয়ই চেষ্টা করে। চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান নিয়ে অসন্তোষ বাড়ছে। 2009 সালের স্বাস্থ্য-পরিচর্যা সংস্কারের বিরুদ্ধে যুদ্ধের চিত্র তুলে ধরা হয়েছে। এই দৃষ্টিভঙ্গি বিকল্প চিকিৎসার নতুন করে আগ্রহ জাগিয়েছে। আমরা চিকিৎসার সামাজিক প্রতিষ্ঠানের জন্য এই অনেক বিষয়ে পরে ফিরে আসি।

স্বাস্থ্য এবং ওষুধের উপর সমাজতাত্ত্বিক দৃষ্টিকোন :— স্বাস্থ্য এবং ওষুধের প্রধান সমাজতাত্ত্বিক দৃষ্টিভঙ্গিকে এই সমস্ত পয়েন্টগুলিকে স্বীকৃতি দেয় তবে স্বাস্থ্য এবং ওষুধ বোঝার বিভিন্ন উপায় প্রস্তাব করে যা কার্যকরী, দ্বন্দ্ব এবং প্রতীকী মিথস্ক্রিয়াবাদি পদ্ধতির মধ্যে পড়ে। একসাথে তারা আমাদের স্বাস্থ্য, ওষুধ এবং সমাজ সম্পর্কে আরো বিস্তৃত বোঝাপড়া প্রদান করে যে কোনো একটি পদ্ধতি নিজেই করতে পারে

গান্ধি নেহরু এবং আম্বেদকরের দৃষ্টিভঙ্গিতে গ্রামীন ভারত :-

বহুকাল পূর্ব থেকেই আধুনিক ভারতীয় সমাজকে বোঝায় ক্ষেত্রে গ্রাম সমাজ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ. কারনপ্রকৃত ভারত বলতে যা বোঝায় তার প্রতিচ্ছবি গ্রাম সমাজেই খুঁজে পাওয়া যায়, সমাজতাত্ত্বিক এবং সামাজিক নৃতাত্ত্বিকদের মতে গ্রামই ভারতের প্রতিনিধি, তাই ভারতের গ্রামসমাজকে অধ্যায়ন করলেই ভারতের সামাজিক ও সাংস্কৃতিক জীবনকে মাধ্যমে ভারতের বৈচিত্র্য জান এবং সে যে সামাজিক প্রক্রিয়া ও সমস্যাগুলি ঘটে চলেছে সেগুলিকে উপলব্ধি করা সম্ভব হবে, সমাজতাত্ত্বিক ও নৃতাত্ত্বিক ছাড়াও অর্থনীতিবিদ, রাষ্ট্রবিজ্ঞানী অথবা ইতিহাসবিদরাও এই কারনে ভারতের গ্রাম সমাজ নিয়ে বিভিন্ন ধরনের আলোচনা ব্যাখ্যা বিশ্লেষন ও গবেষনা সম্পাদ করেছে. শুধু তাই নয় ভারতের জাতীয়তাবাদি আন্দোলনের সময় থেকে বিভিন্ন জাতিয়তাবাদি নেতাদের দৃষ্টিতেও গ্রামগুলি বিশেষ গুরুত্ব পেয়েছে. যদিও গ্রাম সমাজ সম্পর্কে তাদের চিন্তাভাবনা বা দৃষ্টিভঙ্গি পৃথক পৃথক তবুও এটা বলা যায়,

এই সমস্ত নেতারা একটা উপলব্ধি করেছিলেন যে গ্রামই হল ভারতের প্রকৃত প্রতিনিধি তাই এদের মতে ভারতের পরিবর্তন রূপান্তর, পুনরুদ্ধার বা স্বাধীনতা আনতে হল গ্রামগুলিতে অবজ্ঞা করা চলবে না ভারতের স্বাধীনতা আন্দোলনের এই রকম তিন নেতা গান্ধিজী, নেহরু এবং আম্বেদকরের জাতিয়তাবাদি চিন্তাভাবনাতে ভারতের গ্রামসমাজ সম্পর্কে যাদের দর্শন ভারতীয় সমাজতাত্ত্বিক ও নৃতাত্ত্বিকদের মধ্যেও প্রভাবিত করেছে. প্রসঙ্গক্রমে উল্লেখযোগ্য যে গান্ধীজী নেহেরু বা আম্বেদকরের মধ্যে কেউই কিন্তু জীবনের বেশিরভাগ সময়টা গ্রামে কাটাননি. তাঁদের

জীবনের বেশিরভাগ সময়টা কেটেছে শহরে, তবে আম্বেদকর তাঁর ছোটবেলা অতিবাহিত করেছিলেন গ্রামে, যাইহোক গ্রাম সম্পর্কে তাদের দৃষ্টিভঙ্গি পৃথক পৃথক হলেও গ্রামকে তাঁরা তিনজনই সভ্যতাগত সত্তা বলে গণ্য করেছেন,

<u>নেহরু ও গ্রাম</u> :- গান্ধীজীর পর ভারতের জাতীয়তাবাদী আন্দোলনে অন্যতম প্রভাবশালী ব্যক্তি হলেও জওহরলাল নেহেরু গান্ধীজীর পেছনে কাজ করেছেন এবং গান্ধীজীর প্রতি তাঁর শ্রদ্ধাও ছিল যথেষ্ট তবুও ভারতের অতীত ও ভবিষ্যৎ সম্পর্কে নেহেরু ধারণা ও দৃষ্টিভঙ্গি গান্ধীজীর থেকে অনেক পৃথক, এই পার্থক্য প্রতি প্রতিফলিত হয়েছে ভারতের গ্রাম সম্পর্কে উভয়ের দৃষ্টিভঙ্গিতে মধ্যেও.

নেহেরু কখনোই গ্রামের সাথে নিজের পরিচিতিকে যুক্ত করেননি. তিনি শহরে জন্ম গ্রহণ করেছিলেন এবং শহরেই বড় হয়েছিলেন, উচ্চমধ্যবিত্ত পরিবারে মানুষ হয়েছিলেন বলে তাঁর আত্মজীবনীতেও স্বীকার করেছেন তবে নেহেরু যখন সক্রিয়ভাবে রাজনীতিতে অংশগ্রহণ করেন তখন থেকে ভারত সম্পর্কে তিনি দৃষ্টিভঙ্গি বদলে যেতে শুরু হবে। ভারতের দারিদ্র্য ও শোচনীয় অবস্থা সম্পর্কে তার দৃষ্টিভঙ্গি বদলে সচেতন হয়ে ওঠেন. মূলত গ্রামের সাধারণ মানুষের সাথে তাঁর প্রত্যক্ষ যোগাযোগ স্থাপিত হওয়ার কারণেই এই সচেতনতা তাঁর মধ্যে লক্ষ্যকরা যায়, তাই স্বাধীন ভারতের প্রধানমন্ত্রী হয়ে কিভাবে ভারতের গ্রামগুলির উন্নয়ন ঘটানো যায় সেই বিষয়টিকে তিনি সর্বপ্রথম গুরুত্ব দিয়েছিলেন.

সাবেকী ভারতীয় সমাজ সম্পর্কে নেহেরুর দৃষ্টিভঙ্গি আমরা খুঁজে পেয়েছি তাঁর রচিত Discovery of India গ্রন্থ, বিবর্তনমূলক দৃষ্টিভঙ্গি থেকে তিনি প্রাচীন ভারতের সমাজ কাঠামোকে পর্যালোচনা করেছিলেন. এই বিবর্তনমূলক দৃষ্টিভঙ্গির মাধ্যমেই তিনি গ্রাম ও ভারতের জাত ব্যবস্থাকে বিশ্লেষণ করেছেন.

মুদ্রিত সাহিত্যের পর্যালোচনা

মাতৃস্বাস্থ্যের উন্নতির বৈশ্বিক লক্ষ্য অর্জন করতে এবং
মহিলাদের জীবন বাঁচাতে আমাদের আরও বেশি কিছু করতে হবে যারা
সবচেয়ে বেশি ঝুঁকির মধ্যে রয়েছে যেমন গ্রামীন এলাকায় মহিলারা
শহরে বস্তিতে দারিদ্র পরিবারে (কিশোরী) মা. মাও অ্যালয়ু এবং
উপজাতির মহিলারা তফসিলি জাতি ও উপজাতি গোষ্ঠী. সমস্ত
গর্ভবতী মায়েদের তাদের গর্ভাবস্থার সুষ্ঠু অগ্রগতি নিশ্চিত করতে এবং
তাদের স্বাস্থ্য বা তাদের শিশুর মঙ্গলকে প্রভাবিত করে এমন উচ্চ
ঝুঁকিপূর্ণ সমস্যাগুলি সময়মতো সনাক্ত করতে গর্ভাবস্থা সম্পর্কে
সচেতন হওয়ার সাথে সাথেই নিকটস্থ স্বাস্থ্য সুবিধায় প্রসবপূর্ব
যত্নের জন্য নিবন্ধন করতে হবে।

ইউনিসেফ MOHFW নীতির বাস্তবায়নকে সমর্থন করে
যে প্রতিটি প্রসবের সময় স্বাস্থ্যসেবা সুবিধায় একজন দক্ষ স্বাস্থ্যসেবা
প্রদানকারীর দ্বারা উপস্থিত হওয়া উচিত. পরিচর্যা পদ্ধতির ধারাবাহিকতার
মাধ্যমে মায়েদের স্বাস্থ্য ও পুষ্টির উন্নতি করা এবং মা ও নবজাতকের
মানসম্পন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদান করে. এর মধ্যে রয়েছে পরিবার
পরিকল্পনায় অ্যাক্সেসের উন্নতি গর্ভাবস্থার প্রসবপূর্ব যত্ন দক্ষ
পরিচারকদের দ্বারা স্বাভাবিক প্রসবের উন্নতি ব্যবস্থাপনা প্রয়োজনে
জরুরি প্রসূতি ও নবজাতকের যত্নে অ্যাক্সেস এবং মা ও নবজাতক
উভয়ের জন্য সময়মত প্রসব পরবর্তী যত্ন.

যাইহোক জ্ঞান নীতি এবং সম্পদের প্রাপ্যতার সংকের কারণে জীবনে রক্ষাকারী স্বাস্থ্য হস্তক্ষেপ এবং সমাজের অনুশীলনের কভারেজ কম থাকে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে ধনী দরিদ্রের ব্যবধান এবং শহুরে ও গ্রামীণ বিভাজন রয়েছে। স্বাস্থ্য পরিষেবাগুলিতে অ্যাক্সেস প্রায়শই একটি পরিবার বা মায়ের অর্থনৈতিক অবস্থা এবং তারা কোথায় থাকে তার উপর নির্ভর করে।

ভারত সরকার মাতৃস্বাস্থ্য সূচকগুলিকে উন্নত করার উদ্যোগের উপর জোর দিচ্ছে। গত দুই দশকে প্রতিরোধযোগ্য মাতৃমৃত্যুর অবসান ঘটাতে অনেক অগ্রগতি হয়েছে বিশ্বব্যাপী গর্ভাবস্থা এবং প্রসবজনিত সমস্যার কারণে প্রতি বছর মারা যাওয়ার নারী ও মেয়েদের সংখ্যা উল্লেখযোগ্য ভাবে কমে গেছে যা 2000 সালে 451000 থেকে 2017 সালে 295000 এ দাঁড়িয়েছে, একটি 38 শতাংশ হ্রাস।

15 থেকে 19 বছর বয়সী মেয়েদের মধ্যে গর্ভাবস্থা সংক্রান্ত জটিলতা হল মৃত্যুর একনম্বর কারণ, যেহেতু বয়ঃসন্ধিকালের মেয়েরা এখনও নিজেরাই বেড়ে উঠছে তারা গর্ভবতী হলে জটিলতার ঝুঁকি বেশি। আক্ষিন্ন প্রাপ্তবয়স্ক হিসাবে বিবাহিত মহিলাদের তুলনায় বাল্যবধূদের গর্ভাবস্থায় বা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে প্রসবের সময় যথাযথ চিকিৎসা সেবা পাওয়ার সম্ভাবনা কম, সমস্ত মাতৃমৃত্যুর প্রায় দুই তৃতীয়াংশের জন্য দায়ী প্রধান জটিলতাগুলি হল গুরুতর রক্তপাত সংক্রমণ গর্ভাবস্থায় উচ্চ রক্তচাপ প্রসবের জটিলতা এবং অনিরাপদ গর্ভপাত।

2016-18 সময়ের জন্য ভারতের মাতৃমৃত্যুর অনুপাত জাতীয় নমুনা নিবন্ধন ব্যবস্থার তৈরি সর্বশেষ রিপোর্ট অনুযায়ী 113/100000 জীবিত জন্ম 17 পয়েন্ট কমেছে 2014 সালে 130/100,000 জীবিত

জন্ম থেকে 16 একটি অকল্পনীয় আনন্দের একটি মুহূর্ত যা একজন মা অনুভব করেন যখন একজন নবজাতককে তার বাহুতে রাখা হয় এমন আনন্দ প্রতিটি মায়ের অনুভব করার অধিকার থাকা উচিত কিন্তু ভারতের অনেক গর্ভবতী মহিলার জন্য এই স্মৃতি কখনই ভাঙবেনা জন্মের মুহূর্তটি প্রায়শই ভীতি জনক।

মাতৃমৃত্যু একটি প্রধান স্বাস্থ্য নির্দেশক হিসেবে বিবেচনা করা হয় এবং মাতৃমৃত্যুর প্রত্যক্ষ কারণগুলি সুপরিচিত এবং বহুলাংশে প্রতিরোধ যোগ্য এবং চিকিৎসাযোগ্য।

ভারত সরকার 2013 সালে প্রজনন মাতৃকালীন নবজাতক শিশু এবং কিশোর স্বাস্থ্য কাঠামো গ্রহন করেছে যেটি মূলত নারী ও শিশুদের মধ্যে মৃত্যুহার এবং অসুস্থতার প্রধান কারণগুলিকে মোকাবেলা করার লক্ষ্য রাখে এই কাঠামো স্বাস্থ্যসেবা পরিষেবাগুলি এবং ব্যবহারে বিলম্ব বুঝতে সাহায্য করে। কাঠামোর উপর ভিত্তি করে প্রজনন মাতৃ নবজাতক শিশু এবং কিশোরী স্বাস্থ্যের পাঁচটি স্তম্ভ বা বিষয়ভিত্তিক ক্ষেত্রগুলির মাধ্যমে নারী ও শিশুদের ব্যাপক যত্ন প্রদান করা হয়। বিভিন্ন বিভাগ দ্বারা বিকশিত প্রোগ্রাম এবং কৌশল গুলি জীবনের বিভিন্ন পর্যায়ে সমান মনোযোগ নিশ্চিত করে কন্টিনিউয়াম অফ কেয়ার প্রদানের জন্য একটি সার্বজনীন যত্ন। এগুলি নৈতিকতা এবং জবাবদিহিতার কেন্দ্রীয় নীতি দ্বারা পরিচালিত হয়।

মাতৃত্বকালীন স্বাস্থ্যসেবা কভারেজ হল স্বাস্থ্য পরিষেবার প্রাপ্যতা এবং ব্যবহারের ফলাফল এবং ব্যবহারের ফলাফল এবং ব্যবহারের ফলাফল। এবং এর মধ্যে রয়েছে প্রসবকালীন যত্ন প্রসবের সময় যত্ন এবং প্রসবোত্তর যত্ন। এই সমীক্ষাটি মাতৃস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে ভারতের জাতীয় স্বাস্থ্য মিশনের অবদান পরীক্ষা করে একটি স্বাস্থ্যসেবা প্রতিষ্ঠান প্রসবের হারের পূর্ব পরবর্তী তুলনায়

মাধ্যমে এবং ANC এর ব্যবহার এবং মাতৃস্বাস্থ্যের অন্যতম প্রধান ফলাফলের নির্ধারকগুলিতে ভারতের সাথে অন্তত চারটি প্রকল্পসহ কর.

গর্ভাবস্থায় এবং প্রসব হওয়া উচিত নিরাপদ মাতৃত্ব এবং প্রসব গর্ভবতী মহিলা এবং নবজাতকদের দেওয়া যত্ন এবং মনোযোগের উপর নির্ভর করে বিশ্বব্যাপী মাতৃমৃত্যুর অনুপাত 1990 সালে প্রতি 100000 জীবিত জন্মে আনুমানিক 385 জন মাতৃমৃত্যু থেকে 2015 সালে 216 এ নেমে এসেছে প্রায় 44% হ্রাস পেয়েছে বিশ্বব্যাপী মাতৃমৃত্যুর হার একই সময়ে 532000 থেকে 303000 এ 43% উল্লেখযোগ্য হ্রাস পেয়েছে। উল্লেখযোগ্য ভাবে ভারতে মাতৃমৃত্যুর হার 70% এর চেয়েও বেশি হ্রাস পেয়েছে যা 1990 সালে 152000 থেকে 2015 সালে 45000 এ দাঁড়িয়েছে 5: যাইহোক এই উল্লেখযোগ্য পতন সত্ত্বেও ভারত এখনও বিশ্বব্যাপী মাতৃমৃত্যুর 15% এর জন্য দায়ী এবং নাইজেরিয়ার পরে দ্বিতীয় স্থানে রয়েছে 1997 সালে প্রজনন ও শিশু স্বাস্থ্য উদ্যোগের সূচনার মাধ্যমে মাতৃ ও শিশু স্বাস্থ্য একটি জাতীয় স্বাস্থ্য কর্মসূচি হিসাবে ভারতে গুরুত্ব পেয়েছে। সহজ লভ্য সাশ্রয়ী জবাবদিহিমূলক কার্যকর এবং নির্ভরযোগ্য স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের জন্য বিশেষ করে গ্রামীন জনসংখ্যার দরিদ্র এবং দুর্বল অংশ গুলিকে 12 এপ্রিল 2005 এ জাতীয় গ্রামীন স্বাস্থ্য মিশন চালু করা হয়েছিল এবং কিশোর স্বাস্থ্য 2013 সালে তৈরি ভারতের জাতীয় স্বাস্থ্য মিশন এর অধীনে জাতীয় স্বাস্থ্য লক্ষ্য অর্জনের কেন্দ্রবিন্দুতে পরিণত হয়েছিল যা NRHM এবং জাতীয় নগর স্বাস্থ্য মিশন কে অন্তর্ভুক্ত করেছে। NHM এর অধীন জননী সুরক্ষা যোজনা এবং জননী শিশু সুরক্ষা প্রকল্পগুলি চালু করা হয়েছিল। JSK হল বিশ্বব্যাপী সবচেয়ে বড় শর্তসাপেক্ষ নগদ স্থানান্তর কর্মসূচি জনস্বাস্থ্য কেন্দ্র। নিরাপদ মাতৃত্ব এখন সময়ের দাবি; নারী ও শিশুর স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সাংবাদিক কর্মশালা, প্রতিবেদন

ও নিরাপদ মাতৃত্ব এখন সময়ের দাবি, এই দাবির পক্ষে যুক্তির জোর অব্যাহত রাখেন।

প্রসব মায়েরা মৃত্যু হচ্ছে ঝুঁকিপূর্ণ প্রসব। বিভিন্ন সূত্রে জানা যায় বেশির ভাগ মা-মারা যাচ্ছেন প্রধানতঃ দুটি কারণে, হেমরাটাইজ অর্থাৎ সন্তান জন্ম নেয়ার পর অতিরিক্ত রক্তপাত এক্লামশিয়া অর্থাৎ খিঁচুনি দরুন এ দুটি রোগ সম্পর্কে ধারণা থাকলে অনেক মা-ই অসময় মৃত্যুর হাত থেকে বেঁচে যেতে পারে। এ দুটি রোগের চিকিৎসাও অতি সহজ। হেমরাটাইজ এর জন্য মাত্র ১৪+১৪ = ২৮ টাকা মূল্যের দুটি বড়ি মাকে খাওয়ালে সেই রোগ থেকে পরিত্রান মেলে। হেমরাটাইজে ৩১ জন এ্যাকলাম্শিয়ায় ২০ জন মা প্রান হারায় প্রতি বছর এদেশে ৬২ জন বাড়িতে অদক্ষ দাইর হতে প্রসব হচ্ছে। যা সঠিকও নয় একং ঝুঁকিপূর্ণ।

স্বাস্থ্য কেন্দ্রে দেখা যায় সেখানকার নবজাতকে শিশুদের জন্য বিশেষ ইউনিট সেবা দেয়া হচ্ছে মমতা প্রকল্পের আওতায় বিগত মার্চ ২০১৬ থেকে ২৮-মে ২০১৪ পর্যন্ত এক হাজার ১৬২ টি শিশু প্রসব কালীন জটিলতার কারনে সেবা নিয়েছে। এর মধ্যে ৬৭ টি শিশু মারা যায়, এনজিও পরিচালিত মমতা প্রকল্পের আওতায় এই স্বাস্থ্য কেন্দ্রে গড়ে প্রতি মাসে ৪১টি শিশু আসে সেবা নিতে। আমাদের করনীয় আমরা এই মা ও শিশুদের অকালে মরতে দিতে পারিনা, সব মাধ্যমে আমাদের লিখতে হবে বা প্রচার করতে হবে মা ও শিশুর যত্ন সম্পর্কে একং প্রসবের আগে ও পরে মা ও শিশুর স্বাস্থ্য কি ভাবে রক্ষা হয় সে বিষয়ে জানাতে হবে, সরকার বা সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষকে জানাতে হবে কোথায় কোন এলাকায় গর্ভবতী মায়েদের সুচিকিৎসার অভাব রয়েছে। যা মানুষ সেই সব সেবা থেকে দ্রুত সেবা নিতে পারে।

গবেষণা পদ্ধতি

ভূমিকা :- সমাজ একটি পরিবর্তনশীল প্রত্যয় আর এই প্রত্যয়ের নিয়ে যে গবেষণা করা হল তাই সামাজিক গবেষণা সহজ কথা সামাজিক গবেষণা হচ্ছে সমাজ সম্পর্কে একটি নতুন সত্য আবিষ্কার করা. ইহা নতুন ঘটনা উদঘাটনের একটি নিয়মতান্ত্রিক পদ্ধতি এমনভাবে সামাজিক গবেষণা সামাজিক কার্যকলাপ সামাজিক অবস্থা সমূহ সামাজিক ধ্যান ধারনা. সামাজিক গোষ্ঠী সামাজিক মূল্যবোধ এবং সামাজিক প্রতিষ্ঠান সমূহের নতুন ঘটনা উদঘাটন করে থাকে. তাহলে সামাজিক গবেষণা হলো সামাজিক ঘটনাবলী বা সমস্যা সম্বন্ধে প্রণালীবদ্ধ ও যুক্তিনিষ্ঠ পদ্ধতিতে অনুসন্ধান করা অর্থাৎ সামাজিক বিজ্ঞান সমূহের তত্ত্ব গঠনের উদ্দেশ্য যে সমস্ত কাজ পরিচালিত হয়.

গবেষণার ধরন :- গবেষণার ধরনের মধ্যে ক্ষেত্র গবেষণা মূলক চার ধরনের যথা —
1. অনুসন্ধানমূলক গবেষণা।
2. বর্ণনা মূলক গবেষণা।
3. ব্যাখ্যামূলক গবেষণা।
4. সম্পর্কযুক্ত গবেষণা।

এই চার ধরনের গবেষণা পদ্ধতির মধ্যে আমরা মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষার জন্য বর্ণনামূলক গবেষণা পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছি কারন বর্ণনামূলক গবেষণা নির্দিষ্ট সময় ঘটনা বিশ্বাস প্রবনতা, প্রতিক্রিয়া দৃষ্টিভঙ্গি ইত্যাদি ওপর বর্ণনা করা হয়. এই গবেষণায় বাস্তব সঠিক ও যথার্থ ঘটনা উদঘাটন করা যায় তথ্য সংগ্রহ ও উপকরন তৈরি সহজ হয়, বর্ণনা মূলক গবেষণা পদ্ধতির মূল লক্ষ্য কোন সমস্যার বিস্তারিত ও সঠিক বিবরন প্রদান হলেও ইহা তথ্যের ও তাৎপর্য বিশ্লেষণও করে থাকে।

গবেষনার নকশা ঃ— গবেষনা নকশার প্রধান কাজ হল গবেষনার বিষয়টি অধ্যয়ন গবেষকের একটি নীল নকশা প্রদান করা গবেষনার নকশা হচ্ছে অপরিসীম কোনো একটি গবেষনা কাজকে সুষ্ঠুভাবে পরিচালিত করতে সাহায্য করে গবেষনা নকশা গবেষনা নকশা হল গবেষনা পূর্ব পরিকল্পনা যা পুরো গবেষনা কাজকে পরিচালিত করতে সাহায্য করে সাধারনভাবে গবেষনা নকশা তিন প্রকারের হয়ে থাকে।

① পরীক্ষামূলক নকশা,
② অর্ধপরীক্ষামূলক নকশা,
③ অপরীক্ষামূলক নকশা,

তথ্য সংগ্রহ পদ্ধতি ঃ— তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে আমরা ক্ষেত্র গবেষনা পদ্ধতি অবলম্বন করেছে, ক্ষেত্র গবেষনা হল কোনো নির্দিষ্ট ক্ষেত্রে আবৃহৎ জনগোষ্ঠির সাথে পর্যবেক্ষকের একং সংবেদনশীল সম্পর্ক সূত্রে অনুসৃত আন্তঃপ্রাথি গবেষনা ক্ষেত্র এনিয়ে তথ্য সংগ্রহের জন্য সাক্ষাৎকার অনুসূচী ব্যবহার করেছি সাক্ষাৎকার মধ্যে মুখোমুখি সাক্ষাৎকার পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছি সাক্ষাৎকারীর উপস্থিতিতে আলাপচারিতার একং সাহায্যের তারা উত্তর দিতে সক্ষম এবং আগ্রহী হয়ে থাকে, আমাদের গবেষনায় জন্য তৈরী সাক্ষাৎকার অনুসূচীতে বদ্ধপ্রান্ত ও মুক্ত প্রান্ত উভয় প্রশ্নই অন্তর্ভুক্ত করা হয়, কিন্তু মুক্ত প্রান্ত প্রশ্নের তুলনায় বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্নের ভার অধিক ছিল যার ফলে তথ্য সংগ্রহ করতে অনেক সুবিধে হয় কারন ইঙ্গিত দেওয়া বিভিন্ন উত্তরের মধ্যেই উত্তরদাতা উত্তরটি নির্দিষ্ট করে থাকে, বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্নের ভার অধিক সুবিধে হয়ে কারন ইঙ্গিত দেওয়া বিভিন্ন মুক্ত প্রান্ত প্রশ্ন থাকায় উত্তদাতা সৃজনশীল একং স্বতঃস্ফূর্তভাবে উত্তর দেওয়ার সুযোগ পায়ে, ~~—~~

<u>**সাক্ষাৎকার :—**</u> সাক্ষাৎকার হলো বিশেষ উদ্দেশ্য পরিচালিত মৌখিক কথোপকথন গবেষণায় সাক্ষাৎকার হলো তথ্য সংগ্রহের এমন একটি কৌশল যার দ্বারা পারস্পরিক বাক্য বিনিময়ের মাধ্যমে মুখোমুখি অবস্থান করে তথ্য সংগ্রহের অনুকূল পরিবেশ গড়ে তুলতে সাহায্য হয়।

আরো সহজ ভাষায় গবেষণায় তথ্য সংগ্রহের যে কৌশলের মাধ্যমে বাচনিক তথ্য সংগ্রহ করা হয় তাকে সাক্ষাৎকার বলে। এতে দুটি ব্যক্তির মধ্যে ভাবের অবদান ঘটে। আমরা গবেষণার জন্য সাক্ষাৎকার পদ্ধতিটি বেছে নিয়েছি কারন মানুষের ব্যক্তিত্ব চিন্তাধারা, দৃষ্টিভঙ্গি ইত্যাদি সম্পর্কে জ্ঞান অর্জন করা যায়।

গবেষণার উদ্দেশ্য

(i) গ্রামীন মহিলাদের গর্ভাবস্থা এবং প্রসূতিকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে বিষয়ে জানা।

(ii) গ্রামীন সমাজে গর্ভবতী মহিলাদের জন্য বিভিন্ন পরিষেবার সুবিধা কেমন আছে জানা।

(iii) সদ্যজাত সন্তানের স্বাস্থ্য সম্পর্কে মায়ের বা পরিবারের সচেতনতা কেমন জানা।

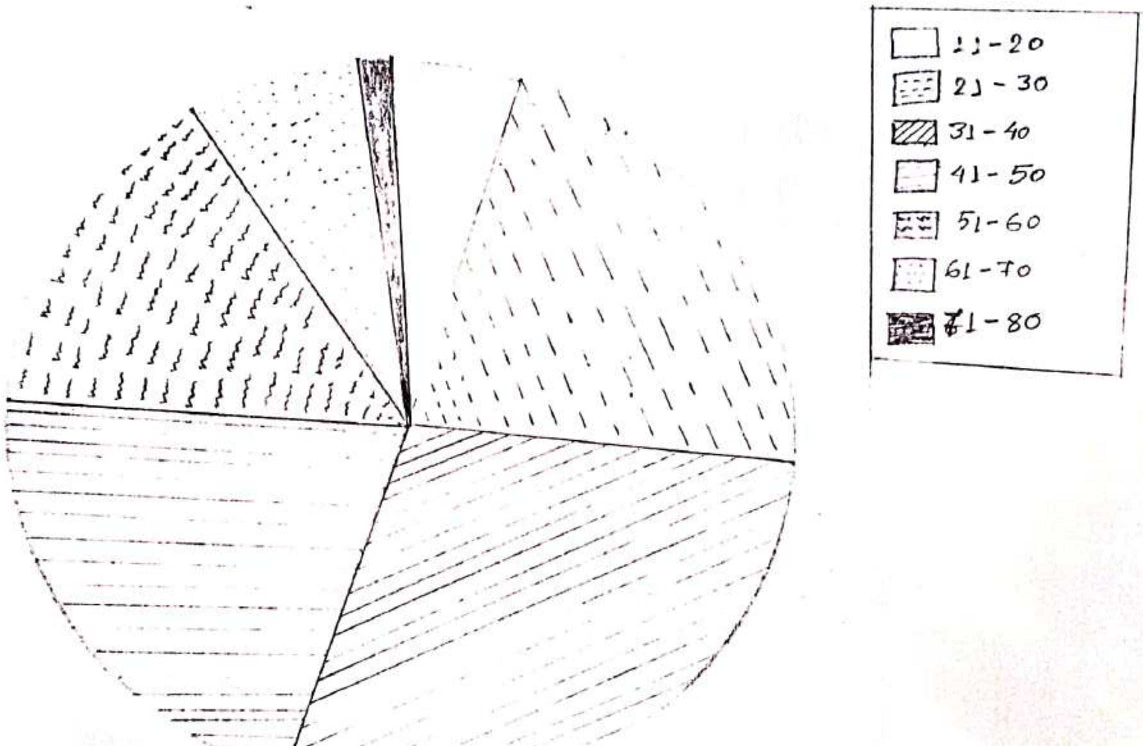
তথ্য বিশ্লেষণ

*

উত্তরদাতার বয়স

সারনী :- ১

উত্তরদাতার বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
11-20	5	4.54%
21-30	24	21.81%
31-40	32	29.09%
41-50	23	20.90%
51-60	17	15.45%
61-70	8	7.27%
71-80	1	0.90%
	মোট - 110	100% (99.96%)



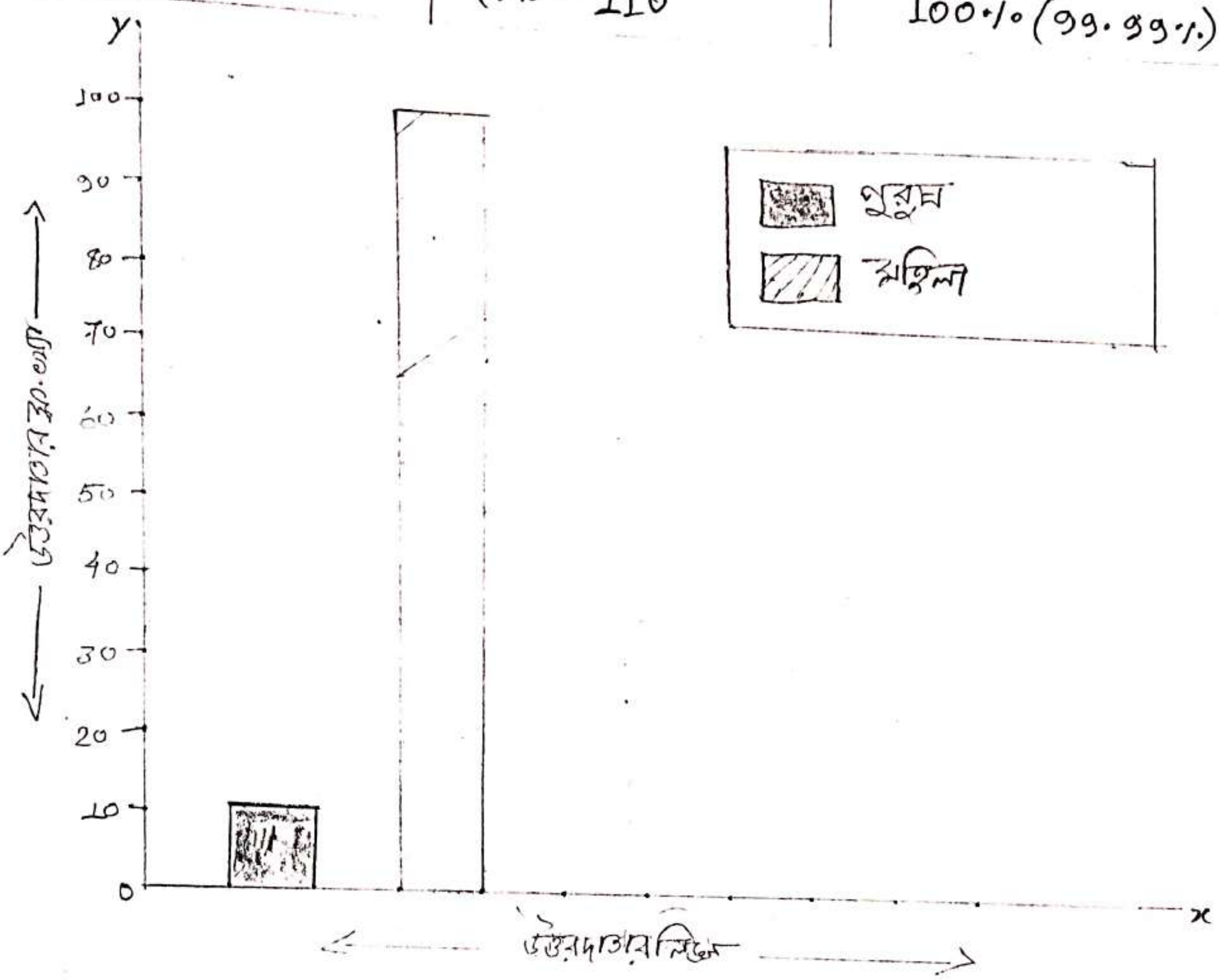
উপরোক্ত সারনীতে পরিপ্রেক্ষিতে 110 জন উত্তর দাতার বয়স 110 জনের মধ্যে 11-20 বছর বয়সের উত্তরদাতার সংখ্যা হল 5 জন (4.54%) 21-30 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 24 জন (21.81%). 31-40 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 32 জন (29.09%) 41-50 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 23 জন (20.90%) 51-60 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 17 জন (15.45%) 61-70 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 8 জন (7.27%) 71-80 বছর বয়সের মধ্যে উত্তরদাতার সংখ্যা 1 জন (0.90%)

2.

উত্তর দাতার লিঙ্গ

সারণী :- 2

উত্তরদাতার লিঙ্গ	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
পুরুষ	১০	৯.০৯%
মহিলা	১০০	৯০.৯০%
অন্যান্য	০	০%
	মোট — ১১০	১০০% (৯৯.৯৯%)

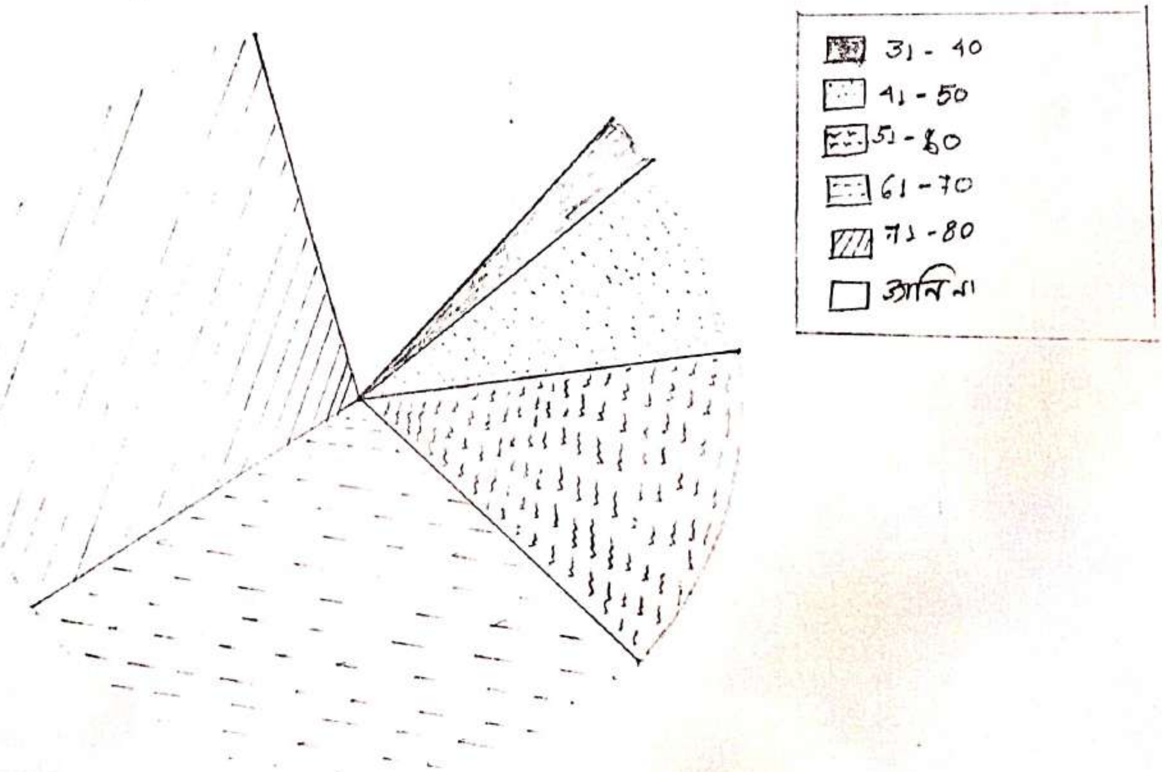


উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার লিঙ্গের ক্ষেত্রে মোট ১১০ (১০০%) জন উত্তরদাতার মধ্যে পুরুষ উত্তরদাতার সংখ্যা হল ১০ (৯.৯৯%) জন, মহিলা উত্তরদাতার সংখ্যা হল ১০০ (৯০.৯%) জন ও অন্যান্য উত্তরদাতার সংখ্যা উপরিউক্ত সারণীতে নেই।

৩. **উত্তরদাতার ওজন**

সারণী:-৬

উত্তরদাতার ওজন	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরাহার
31 - 40	14	12.72%
41 - 50	32	29.09%
51 - 60	33	30%
61 - 70	18	16.36%
71 - 80	3	2.72%
জানিনা	10	9.09%
	মোট - 110	100% (99.98%)

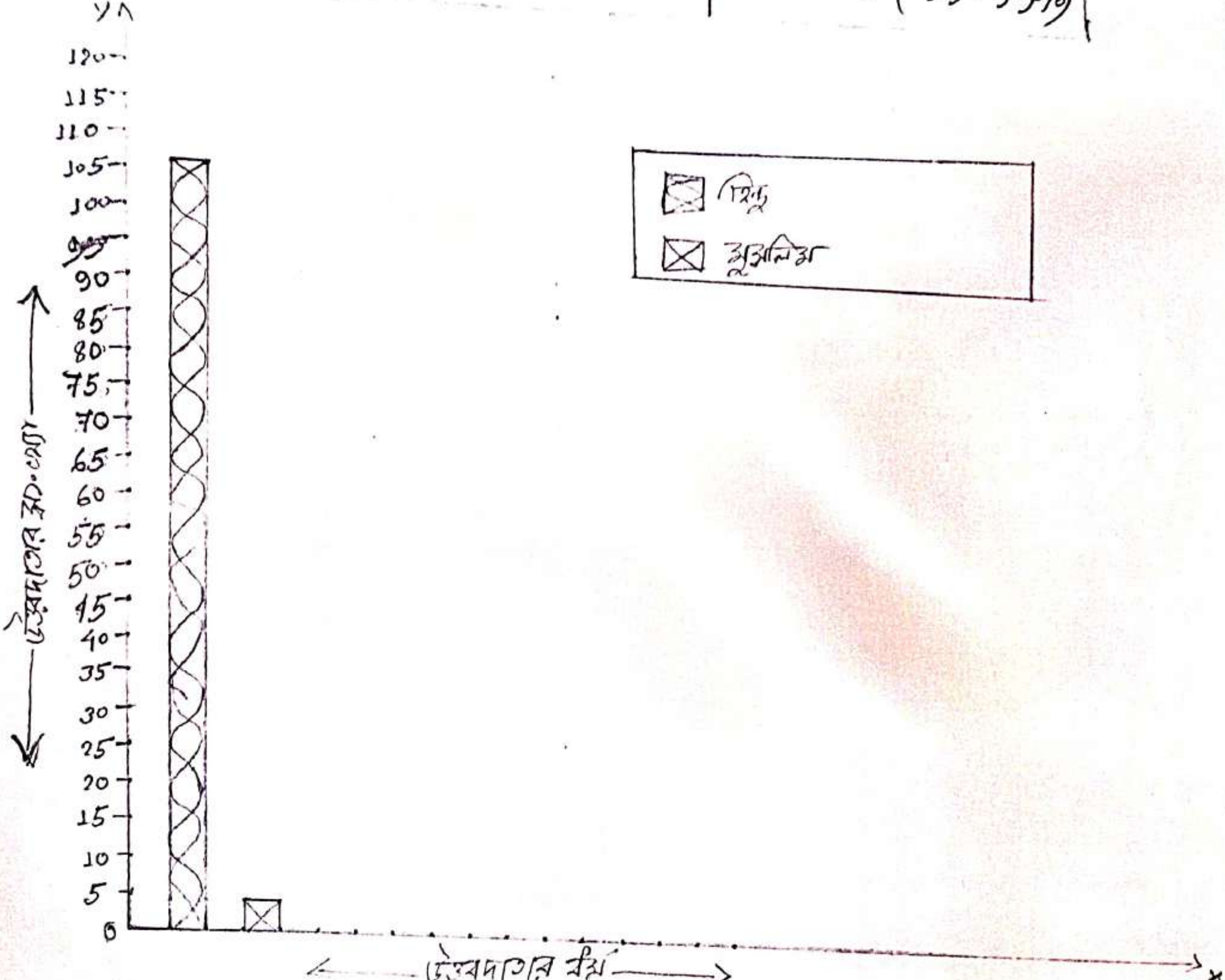


উপরীউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার ওজন ক্ষেত্রে মোট 110(100%) জন. উত্তরদাতার মধ্যে 31-40kg ওজনের উত্তরদাতার সংখ্যা হল 14(12.72%) জন 41-50kg ওজন এর উত্তরদাতার সংখ্যা হল 32 (29.09%) জন। 51-60 kg ওজন এর উত্তরদাতার সংখ্যা হল 33(30%) জন, 61-70kg এর উত্তরদাতার সংখ্যা হল 18 (16.36%) জন. 71-80 ওজন এর উত্তরদাতার সংখ্যা হল 3(2.72%) জন. জানিনা উত্তর দাতার সংখ্যা হল 10(9.09%) জন.

4. ## উত্তরদাতার ধর্ম

সারনী:- ৪

উত্তরদাতার ধর্ম	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
হিন্দু	106	96.36%
মুসলিম	4	3.63%
অন্যান্য	0	
	মোট— 110	100% (99.99%)



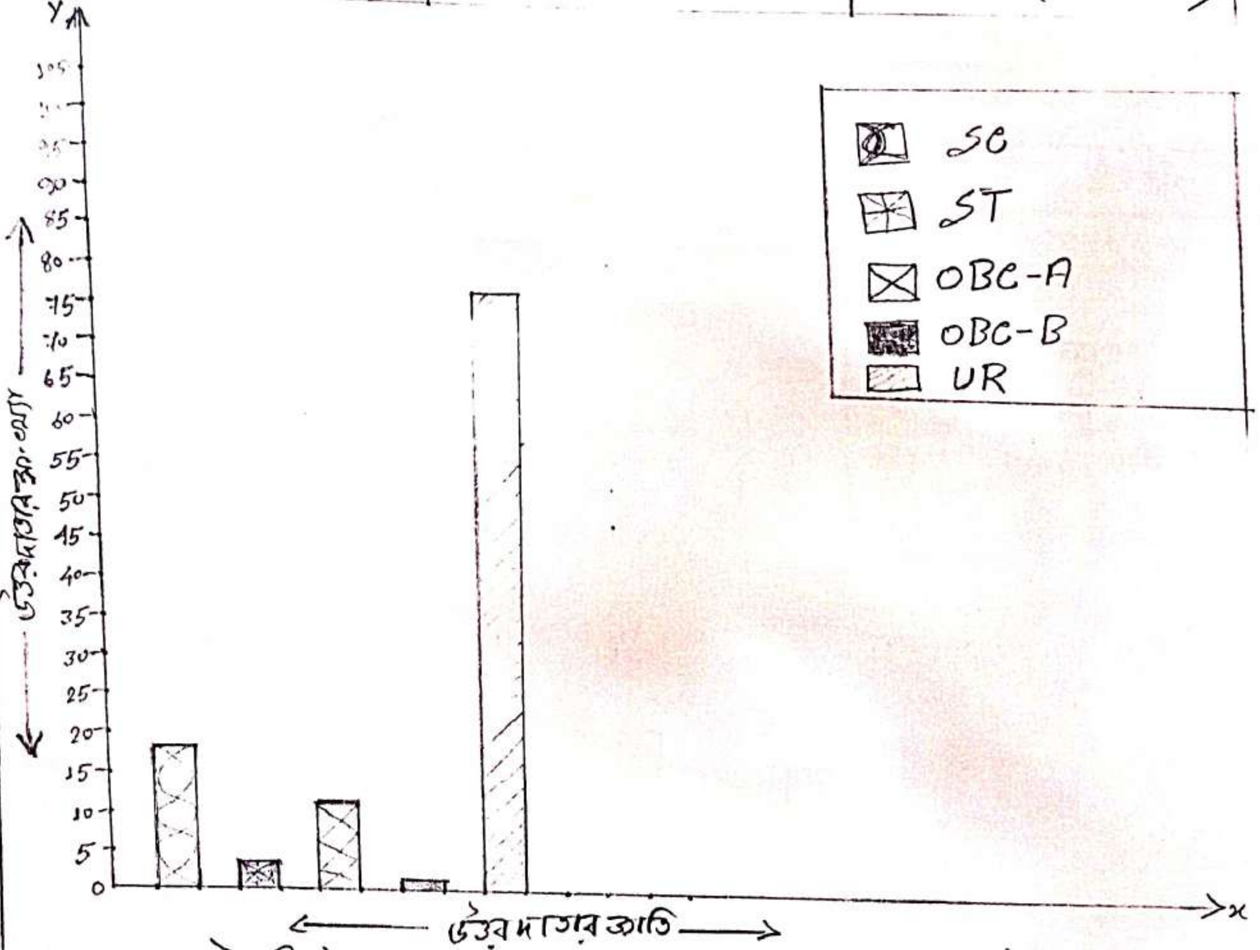
উপরিউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার ধর্ম মোট 110(100%) জন উত্তরদাতার মধ্যে হিন্দুধর্ম উত্তরদাতার সংখ্যা হল 106 (96.36%) জন, মুসলিম ধর্মে উত্তরদাতার সংখ্যা হল 4 (3.63%) জন, অন্যান্য ধর্মের উত্তরদাতার সংখ্যা নেই.

৫.

উত্তরদাতার জাতি

সারণী:- ৫

উত্তরদাতার জাতি	উত্তরদাতার সং-খ্যা	শতকরা হার
SC	18	16.36%
ST	3	2.72%
OBC-A	11	100 %
OBC-B	1	0.90 %
UR	77	70 %
	মোট— 110	100%(99.98%)



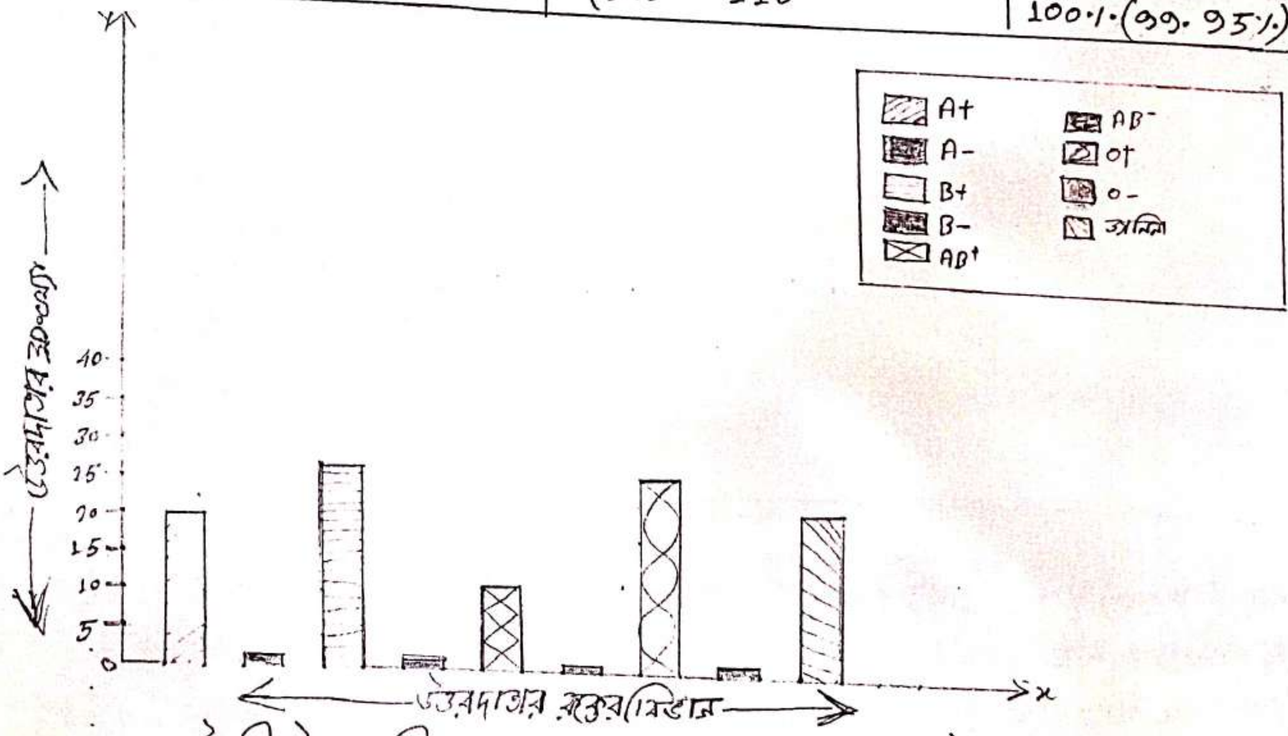
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার জাতি থেকে মোট 110(100%) জন উত্তরদাতার মধ্যে SC উত্তরদাতার সং-খ্যা হল 18 (16.36%) জন, ST উত্তরদাতার সং-খ্যা হল 3(2.72%) জন OBC-A উত্তরদাতার সং-খ্যা হল 11 (10%) জন OBC-B উত্তরদাতার সং-খ্যা হল 1(0.90%) জন UR উত্তরদাতার সং-খ্যা হল 77 (70%) জন

6.

উত্তরদাতার রক্তের বিভাগ

সারণি :- 6

উত্তরদাতার রক্তের বিভাগ	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
A+	20	18.18%
A-	1	0.09%
B+	27	24.54%
B-	1	0.90%
AB+	11	10%
AB-	1	0.90%
O+	26	23.63%
O-	1	0.90%
জানি না	22	20%
	মোট — 110	100% (99.95%)



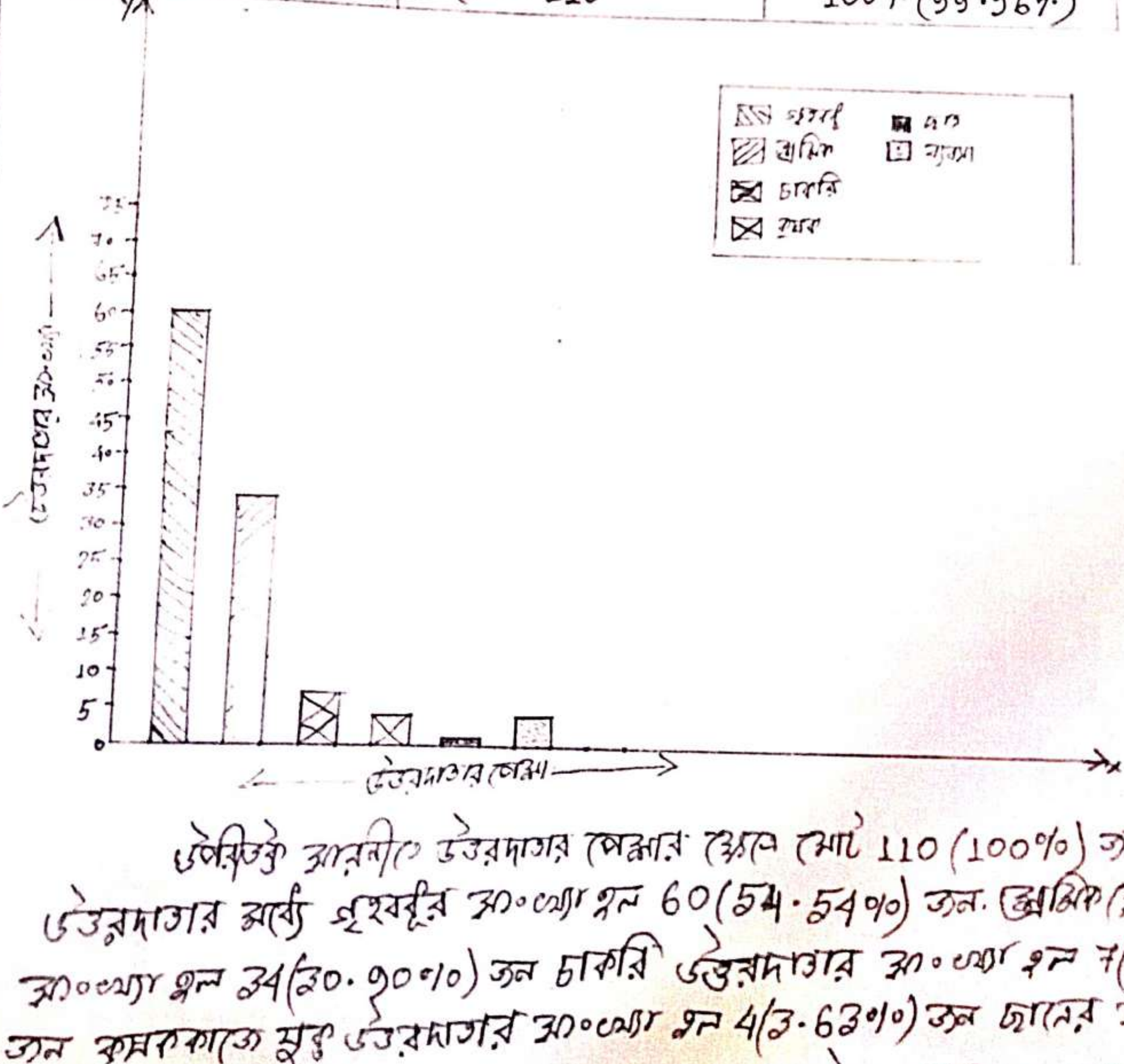
উপরোক্ত সারণিতে দেখা যায় 110 (100%) জন উত্তরদাতার রক্তের বিভাগের মধ্যে A+ রক্তের উত্তরদাতার সংখ্যা হল 20 (18.18%) জন. B+ রক্তের উত্তরদাতার সংখ্যা হল 27 (24.54%) জন AB+ উত্তরদাতার সংখ্যা হল 11 (10%) জন O+ উত্তরদাতার সংখ্যা হল 26 (23.63%) জন কিন্তু Negative Blood অর্থাৎ A- B- AB- O- রক্তের উত্তরদাতার সংখ্যা হল 1 (0.09%) জন এবং রক্তের বিভাগ জানে না এমন উত্তরদাতার সংখ্যা হল 22 (20%) জন.

7.

উত্তরদাতার পেশা

সারণী :- 9

উত্তরদাতার পেশা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
গৃহবধূ	60	54.54%
শ্রমিক	34	30.90%
চাকরি	7	6.36%
কৃষক	4	3.63%
ছাত্র	1	0.90%
ব্যবসা	4	3.63%
	মোট = 110	100% (99.96%)



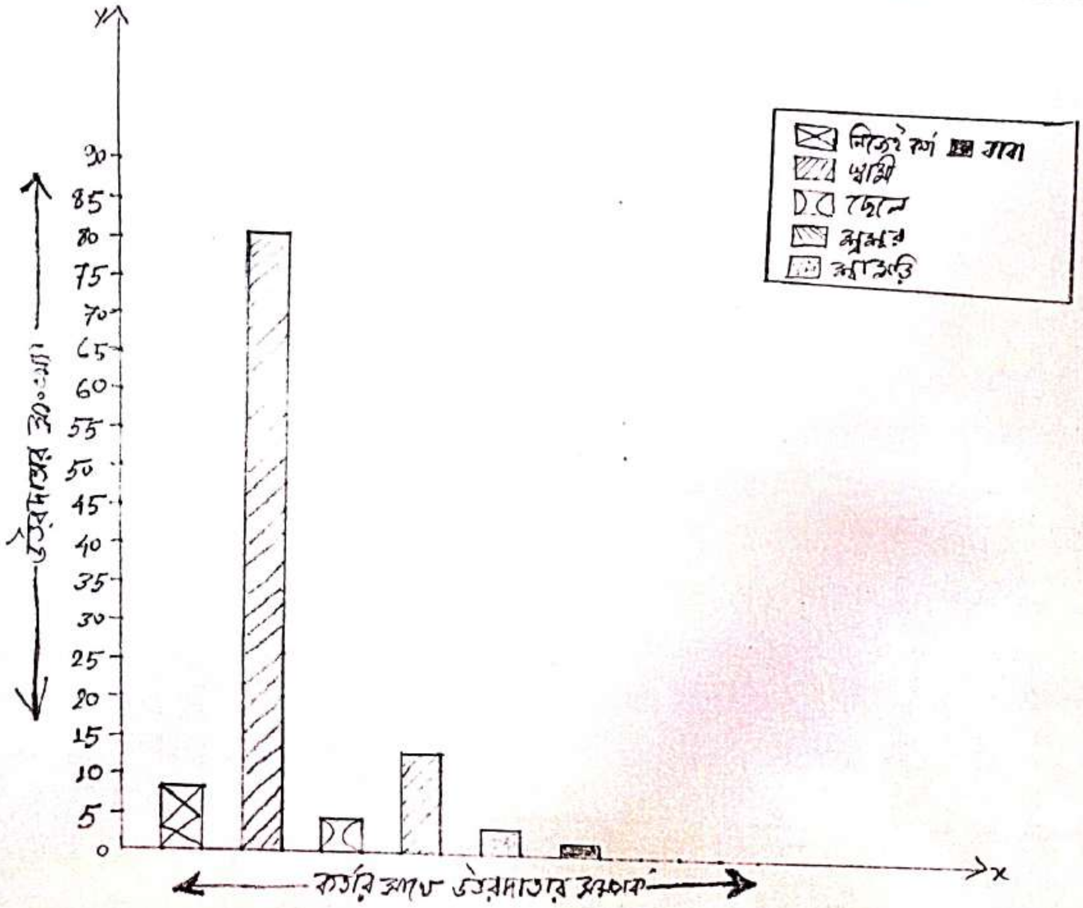
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পেশার ক্ষেত্রে মোট 110 (100%) জন উত্তরদাতার মধ্যে গৃহবধূর সংখ্যা হল 60 (54.54%) জন. শ্রমিক শ্রেণির সংখ্যা হল 34 (30.90%) জন চাকরি উত্তরদাতার সংখ্যা হল 7 (6.36%) জন কৃষককাজে যুক্ত উত্তরদাতার সংখ্যা হল 4 (3.63%) জন ছাত্রের সংখ্যা হল 1 (0.90%) জন এবং ব্যবসার সাথে যুক্ত উত্তরদাতার সংখ্যা হল 4 (3.63%) জন.

৪.

কর্তার সাথে উত্তরদাতার সম্পর্ক

সারণী:- ৮

কর্তার সাথে উত্তরদাতার সম্পর্ক	উত্তরদাতা সংখ্যা	শতকরা হার
নিজেই কর্তা	8	7.27%
স্বামী	81	73.63%
ছেলে	4	3.63%
শ্বশুর	13	11.81%
শাশুড়ি	3	2.72%
বাবা	1	0.90%
	মোট – 110	100% (99.96%)



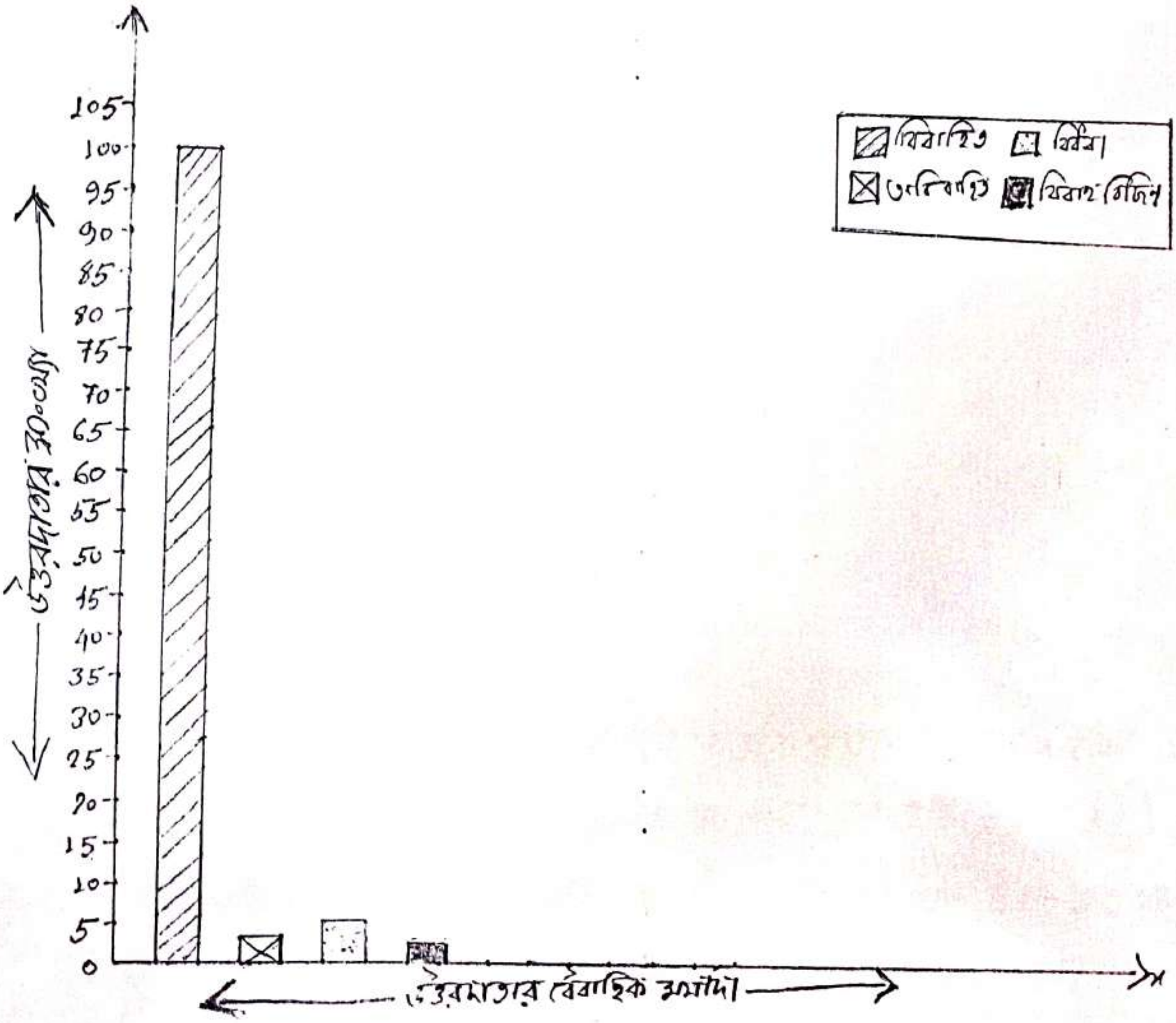
উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতার কর্তার সাথে সম্পর্ক দেখে মোট 110(100%) নিজেই কর্তা 8(7.27%) জন স্বামী 81(73.63%) ছেলে 4(3.63%) শ্বশুর 13(11.81%) শাশুড়ি 3(2.72%) বাবা 1(0.90%)

৭.

উত্তরদাতার বৈবাহিক মর্যাদা

সারণী :- ৬

উত্তরদাতার বৈবাহিক মর্যাদা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরাহার
বিবাহিত	100	90.90 %
অবিবাহিত	3	2.72 %
বিধবা	5	4.54 %
বিপত্নীক	0	0
বিবাহ বিচ্ছিন্ন	2	1.81 %
	মোট – 110	100% (99.97%)



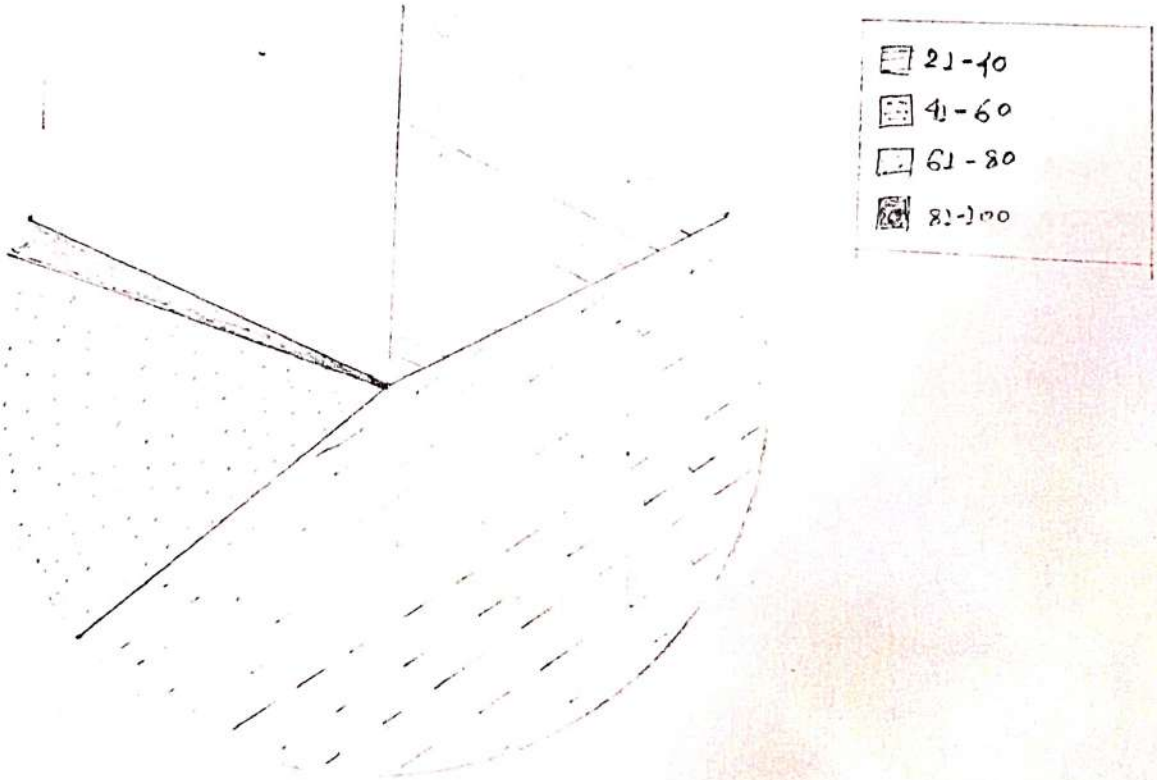
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার বৈবাহিক মর্যাদার ক্ষেত্রে মোট 110 (100%) জন উত্তরদাতার মধ্যে বিবাহিত হলেন 100(90.90%) জন অবিবাহিত হলেন 3 (272%) বিধবা হলে 5 (4.54%) জন বিবাহ বিচ্ছিন্ন হলেন 2(1.81%) জন এবং 0 বিপত্নীক উত্তরদাতার সংখ্যা সারণীতে নেই,

10.

কর্তার বয়স

সারণী :-১০

পরিবারের কর্তার বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
21 - 40	37	33.63%
41 - 60	51	46.36%
61 - 80	20	18.18%
81 - 100	2	1.81%
	মোট - 110	100% (99.98%)



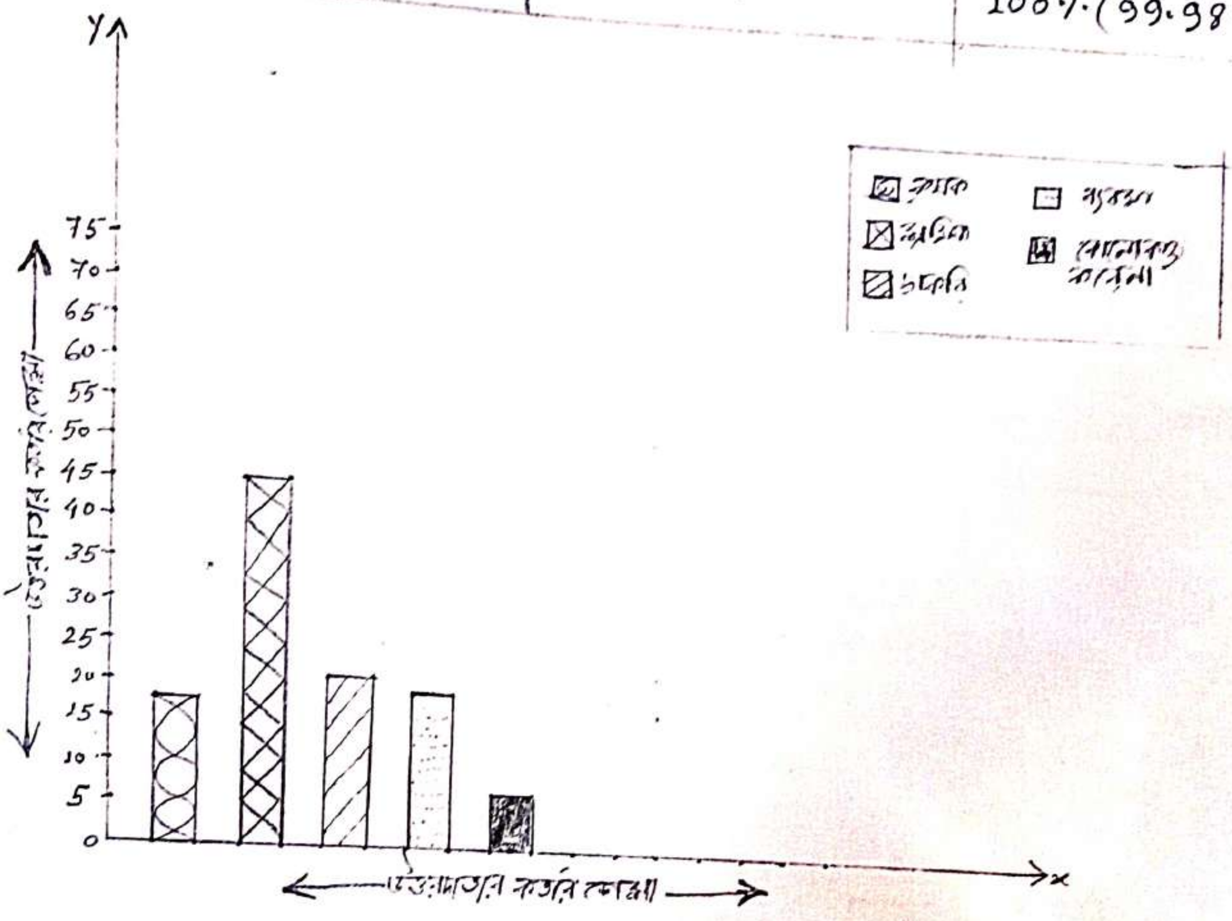
উপরিউক্ত সারণীতে কর্তার বয়সের ক্ষেত্রে মোট 110(100%) জনের মধ্যে 21-40 বছর বয়সের কর্তার সংখ্যা হল 37(33.63%) জন 41-60 বছর বয়সের কর্তার সংখ্যা হল 51(46.36%) জন 61-80 বছর বয়সের কর্তার সংখ্যা হল 20(18.18%) জন 81-100 বছর বয়সের কর্তার সংখ্যা হল 2 (1.81%)

11.

উত্তরদাতার কর্তার পেশা

সারণী :- ১১

উত্তরদাতার কর্তার পেশা	উত্তরদাতার পেশা সংখ্যা	শতকরাহার
কৃষক	18	16.36%
শ্রমিক / দিন মজুর	45	40.90%
চাকরি	21	19.09%
ব্যবসা	19	17.27%
কোনো কাজ করেনা	7	6.36%
	মোট - 110	100% (99.98%)

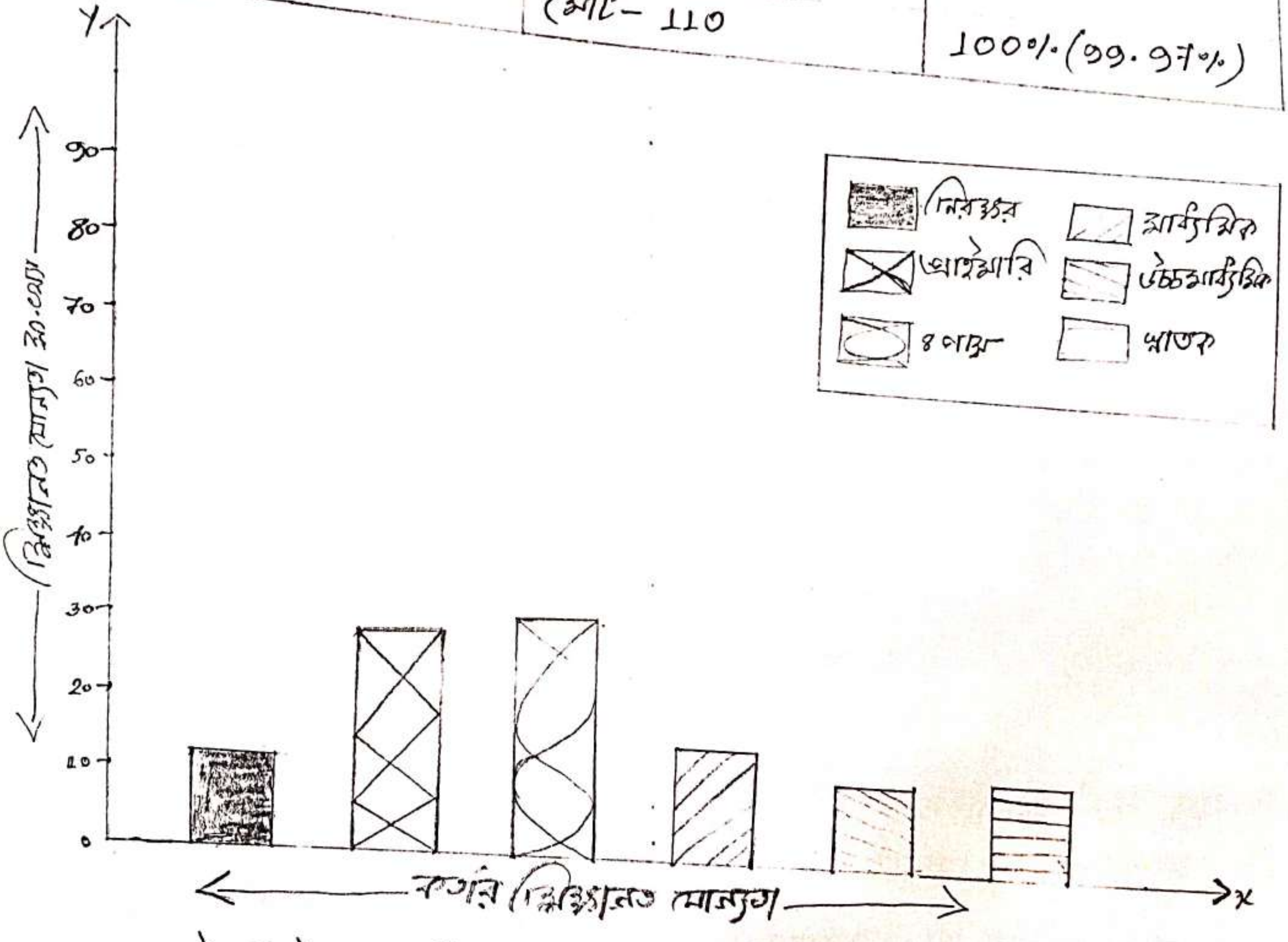


উপরিউক্ত সারণীতে দেখা যায় মোট 110 (100%) টি পরিবারের কর্তার পেশার ক্ষেত্রে কৃষি কাজের সাথে যুক্ত 18 (16.36%) জন দিন মজুর করেন 45 (40.90%) জন চাকরির কাজে যুক্ত 21 (19.09%) জন. ব্যবসার সাথে যুক্ত 19 (17.27%) জন এবং কোনো কাজ করেনা এমন কর্তার সংখ্যা 7 (6.36%) জন.

কর্তার শিক্ষাগত যোগ্যতা

সারণী :- ১২

উত্তরদাতার কর্তার শিক্ষাগত যোগ্যতা	শিক্ষাগত যোগ্যতা সংখ্যা	শতকরা হার
নিরক্ষর	12	10.90%
প্রাইমারি	29	26.36%
৪ পাস	31	28.18%
মাধ্যমিক	15	13.63%
উচ্চমাধ্যমিক	11	10%
স্নাতক	12	10.90%
	মোট - 110	100% (99.97%)

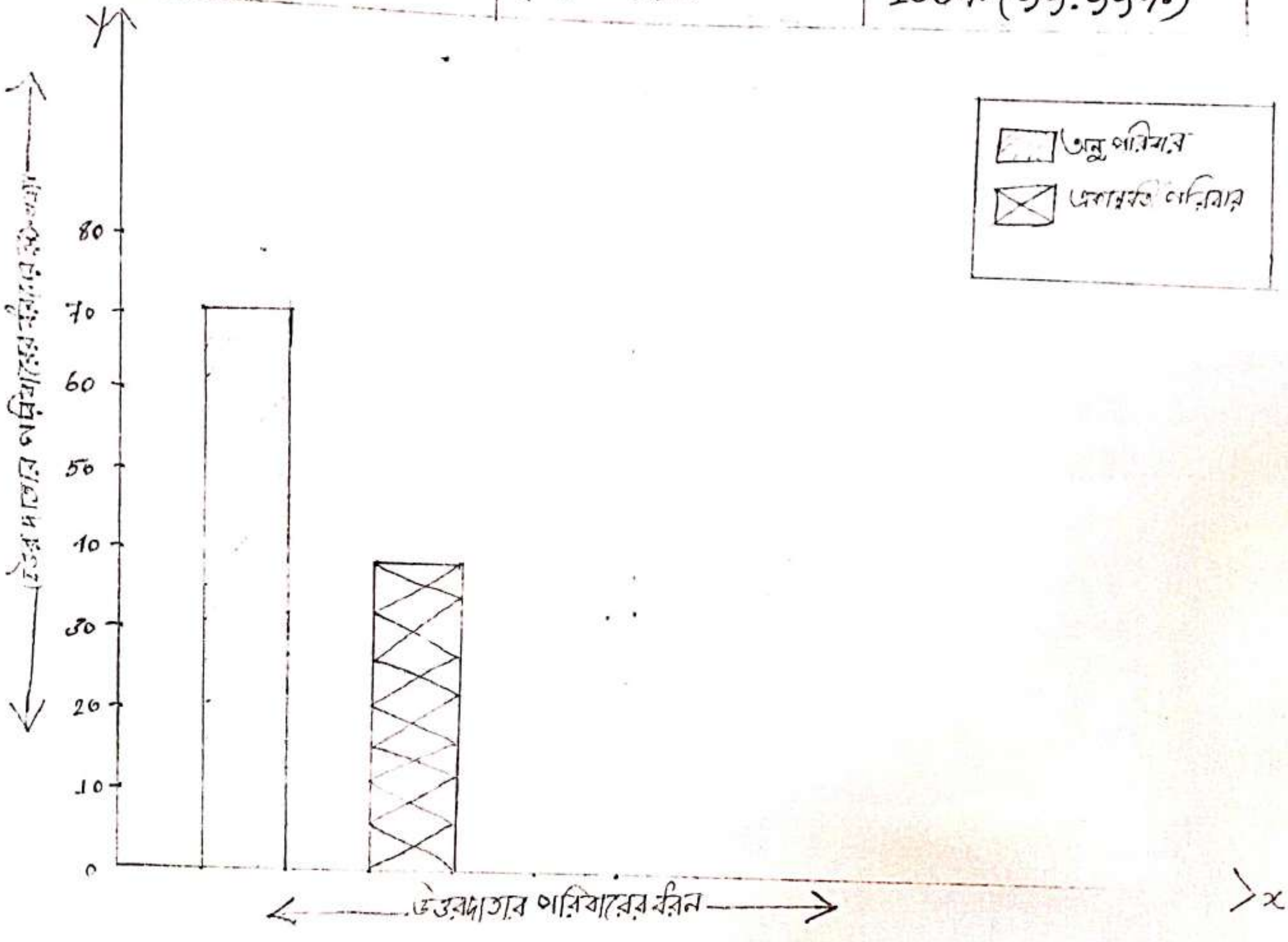


উপরিউক্ত সারণীতে কর্তার শিক্ষাগত যোগ্যতা মোট 110(100%) টি পরিবারের কর্তার শিক্ষা ক্ষেত্রে নিরক্ষর 12(10.90%) জন, প্রাইমারি 29(26.36%) ৪ পাস 31(28.18%) জন মাধ্যমিক 15(13.63%) জন উচ্চমাধ্যমিক 11 (10%) জন স্নাতক 12 (10.90%) জন।

উত্তরদাতার পরিবারের ধরন

সারনী :- ১৬

উত্তরদাতার পরিবারের ধরন	উত্তরদাতার পরিবারের ধরনের সংখ্যা	শতকরা হার
অনু পরিবার	71	64.54 %
একান্নবর্তী পরিবার	39	35.45 %
	মোট - 110	100% (99.99%)



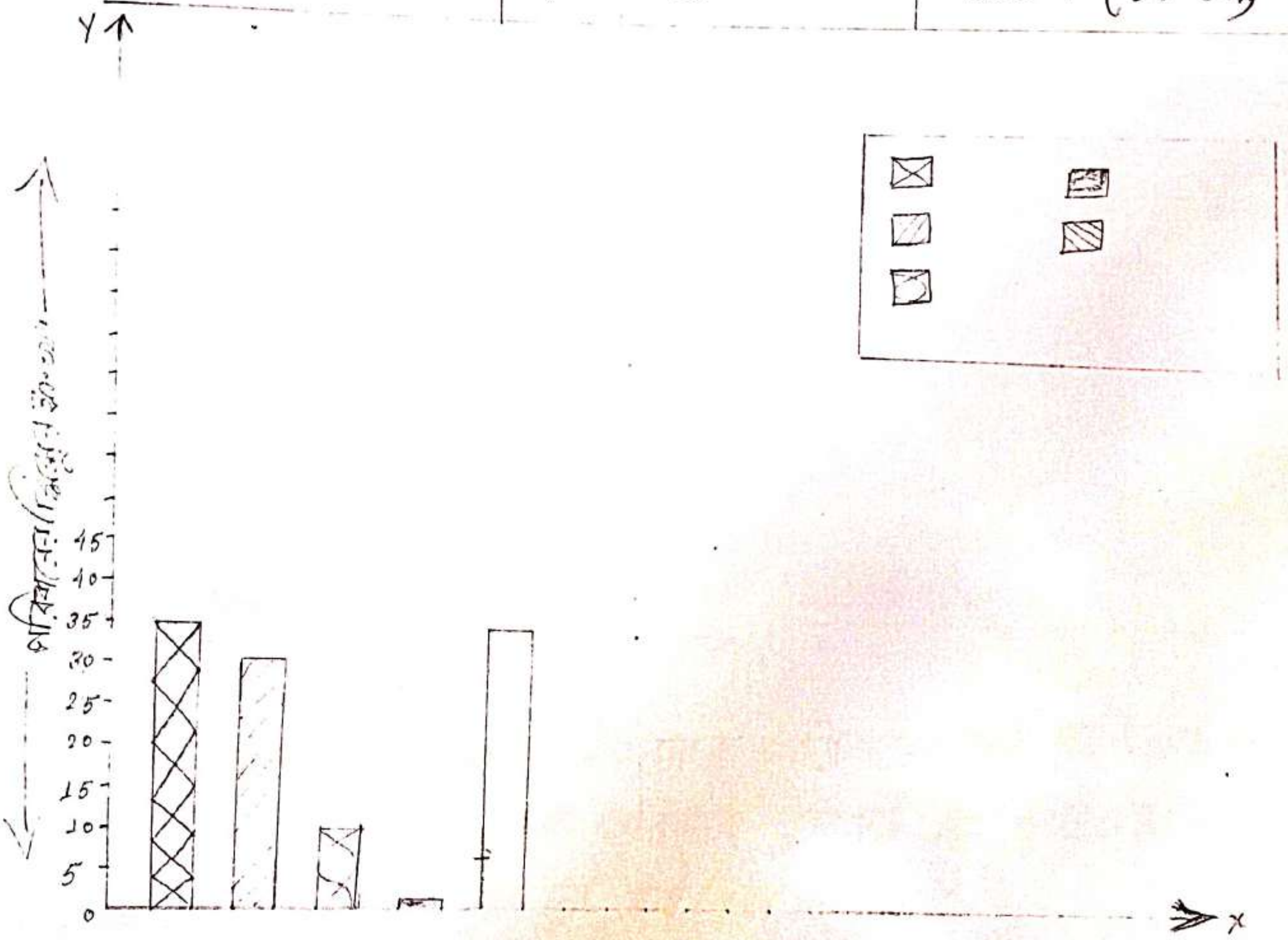
উপরিউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবারের ধরন সংখ্যা সংখ্যা মোট 110(100%) টি পরিবার, উত্তরদাতার পরিবারের ধরন অনু পরিবার 71(64.54%) টি, একান্নবর্তী পরিবার 39(35.45%)

15.

পরিবারের শিশুর সং.খ্যা

সারণী:-১৪

পরিবারের শিশুর সং.খ্যা		শতকরা হার
1	35	31.81 %
2	30	27.27 %
3	10	9.09 %
4	1	0.90 %
নেই	34	30.90 %
	মোট — 110	100 % (99.97%)

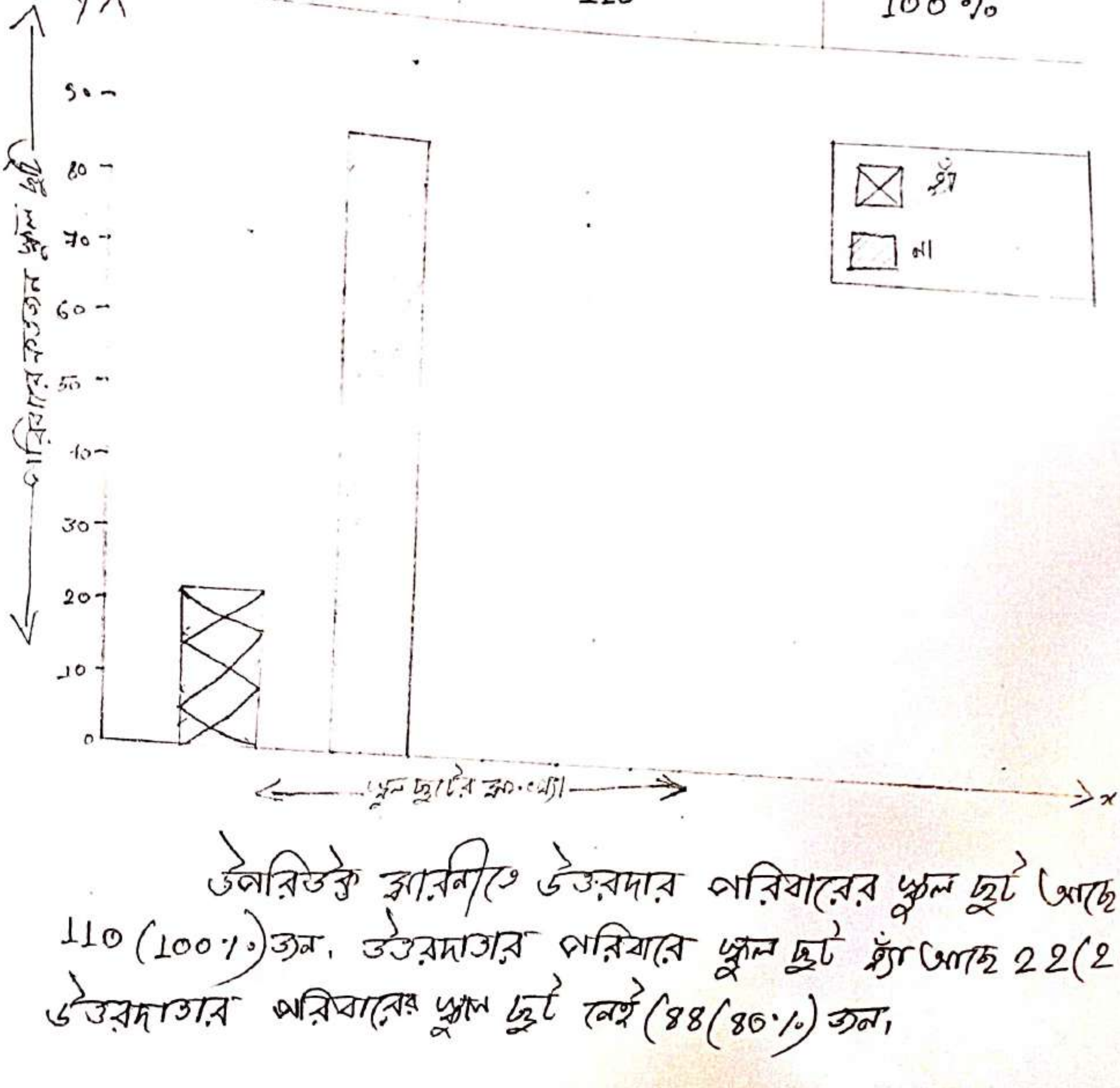


16.

পরিবারে কতজন স্কুল ছুট

সারনী :- ১৫

পরিবারে কতজন স্কুল ছুট	স্কুল ছুটির সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	22	20 %
না	88	80 %
	মোট - 110	100 %



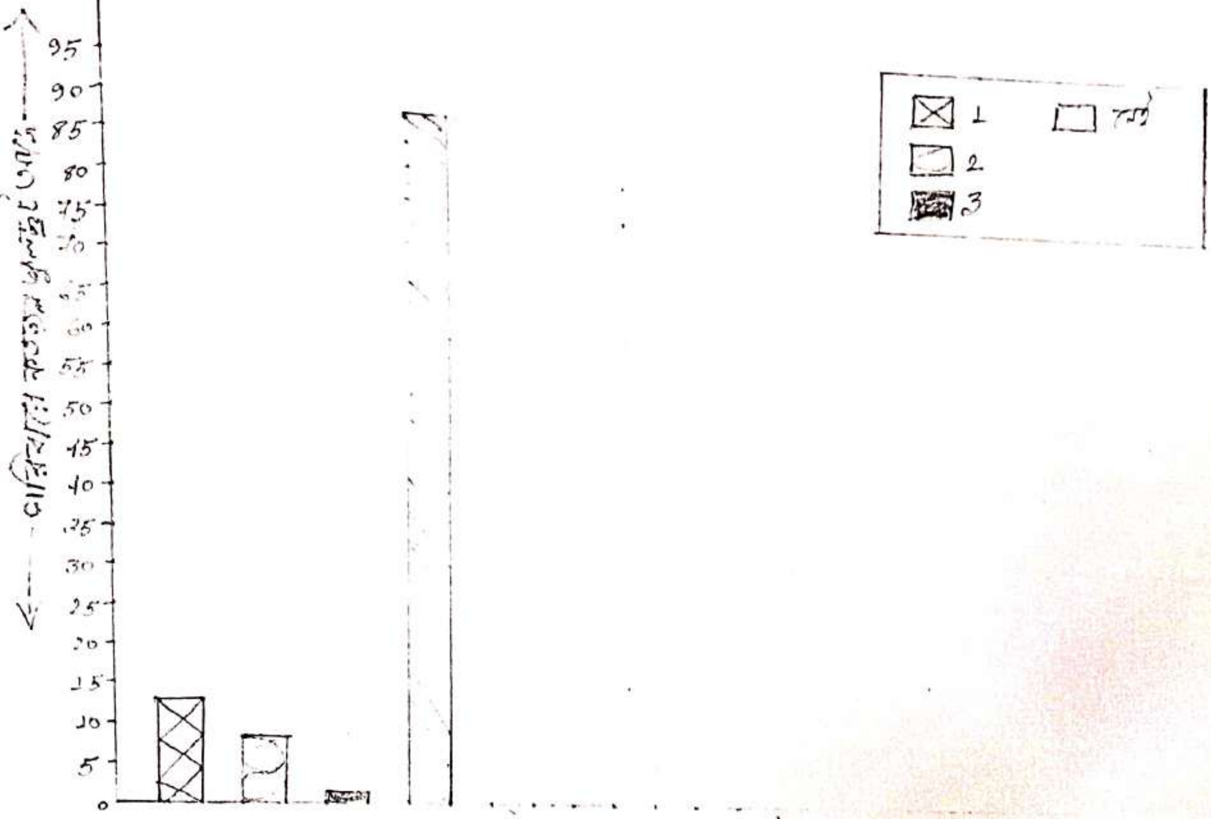
উপরিউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবারের স্কুল ছুট আছে মোট 110 (100%) জন. উত্তরদাতার পরিবারে স্কুল ছুট হ্যাঁ আছে 22 (20%) জন উত্তরদাতার পরিবারের স্কুল ছুট নেই (88 (80%) জন,

17.

পরিবারে কতজন স্কুলছাত্র আছে

সারণী :- ১৬

পরিবারে কতজন স্কুলছাত্র আছে	স্কুলছাত্রের সংখ্যা	শতকরা হার
1	13	11.81 %
2	8	7.27 %
3	1	0.90 %
নেই	88	80 %
	মোট – 110	100 %



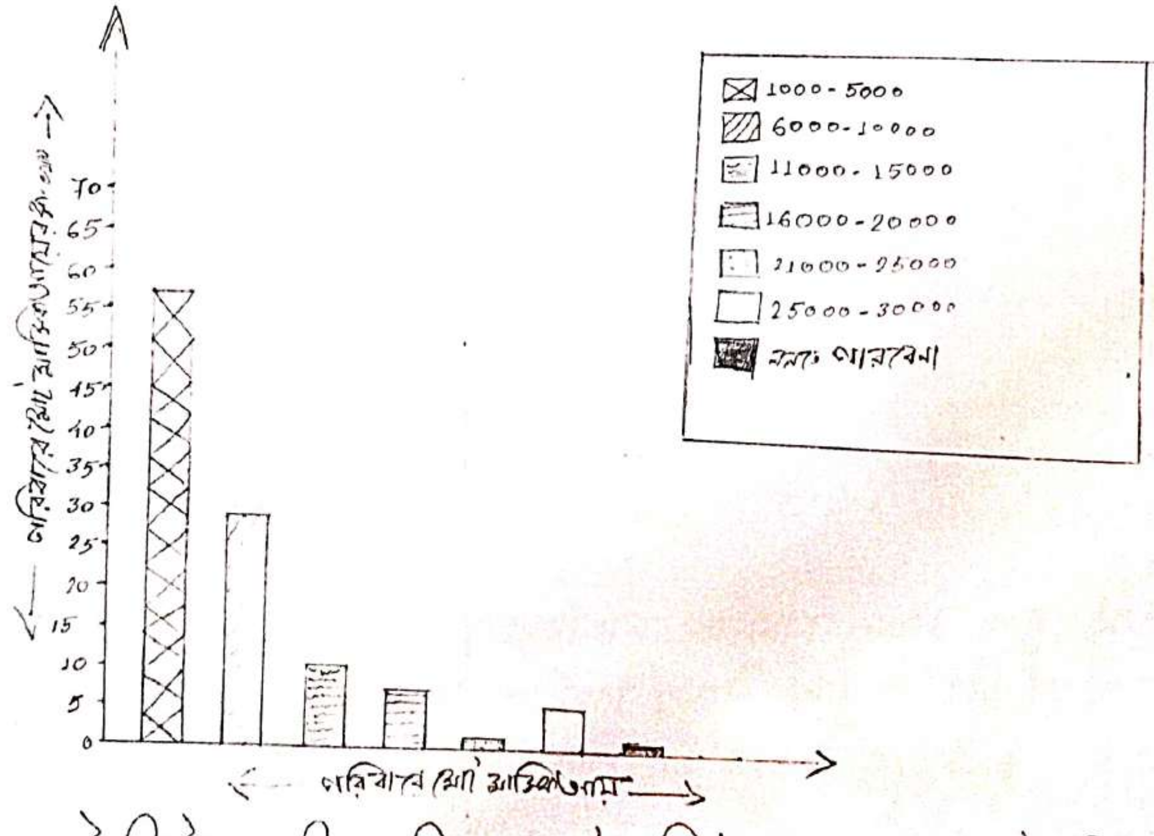
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে কতজন মোট স্কুল ছাত্র আছে 110 (100%) জন, পরিবারে স্কুল ছাত্র আছে ১ জন 13 টি পরিবার (11.81%) পরিবারে 2 জন করে রয়েছে 8টি পরিবার (7.27%) 3 জন করে রয়েছে 88 (80%).

18.

পরিবারের মোট মাসিক আয়

সারনী :- ১৭

পরিবারের মোট মাসিক আয়	পরিবারের মোট মাসিক আয়ের সংখ্যা	শতকরা হার
1000-5000	57	51.81%
6000-10000	29	26.36%
11000-15000	10	9.09%
16000-20000	7	6.36%
21000-25000	1	0.90%
25000-30000	5	4.54%
বলতে পারবেনা	1	0.90%
	মোট – 110	100% (99.96%)



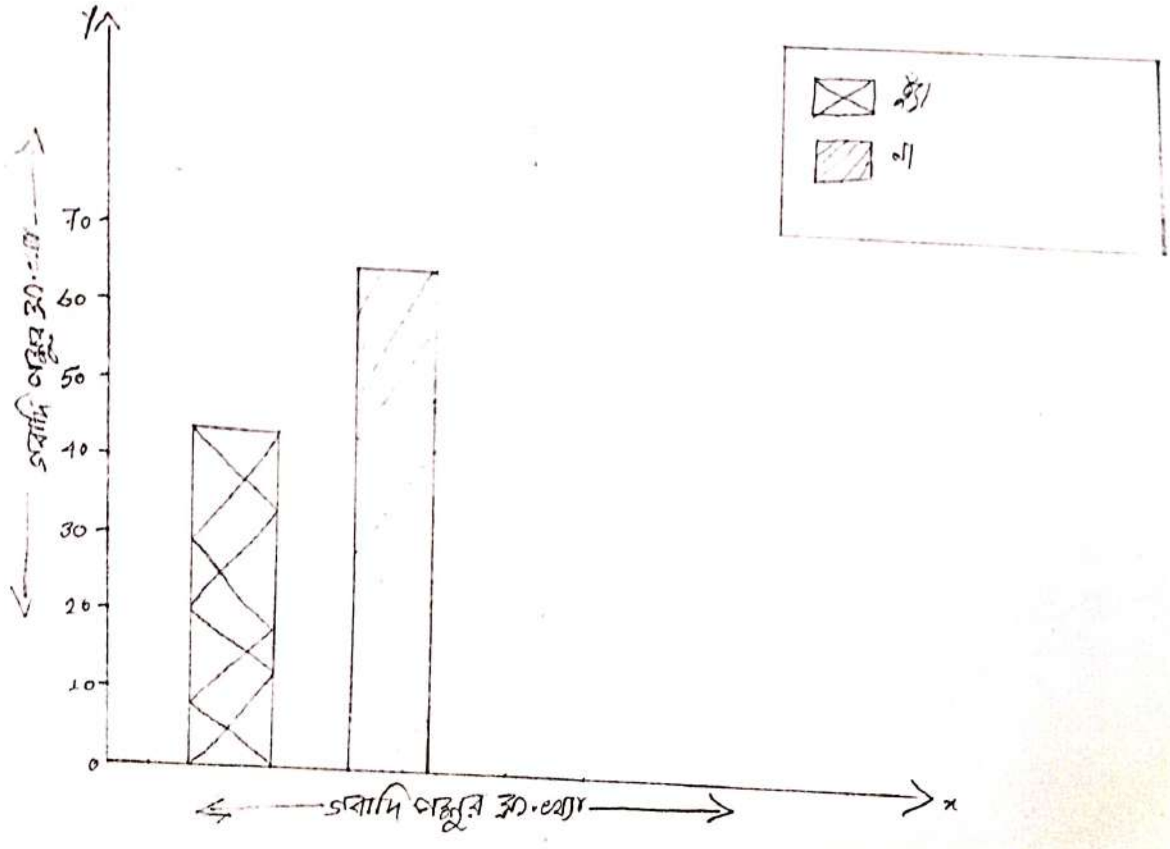
উপরিউক্ত সারনীতে পরিবারের মোট মাসিক আয় 110(100%) পরিবার থেকে 1000-5000 পর্যন্ত মাসিক আয় 57 জন(51.81%) জন. 6000-10000 29(26.36%) জন 11000-15000 পর্যন্ত মাসিক আয় 10(9.09%) 16000-20000 পর্যন্ত মাসিক আয় 7(6.36%) জন 21000-25000 পর্যন্ত মাসিক আয় 1(0.90%) জন 25000-30000 পর্যন্ত মাসিক আয় 5(4.54%) জন এই সারনীতে বলতে পারবেনা 1(0.90%) জন

21.

গবাদি পশু

সারণী :- ১৮

গবাদি পশু আছে	গবাদি পশুর সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	44	40 %
না	66	60 %
	মোট - 110	100 %

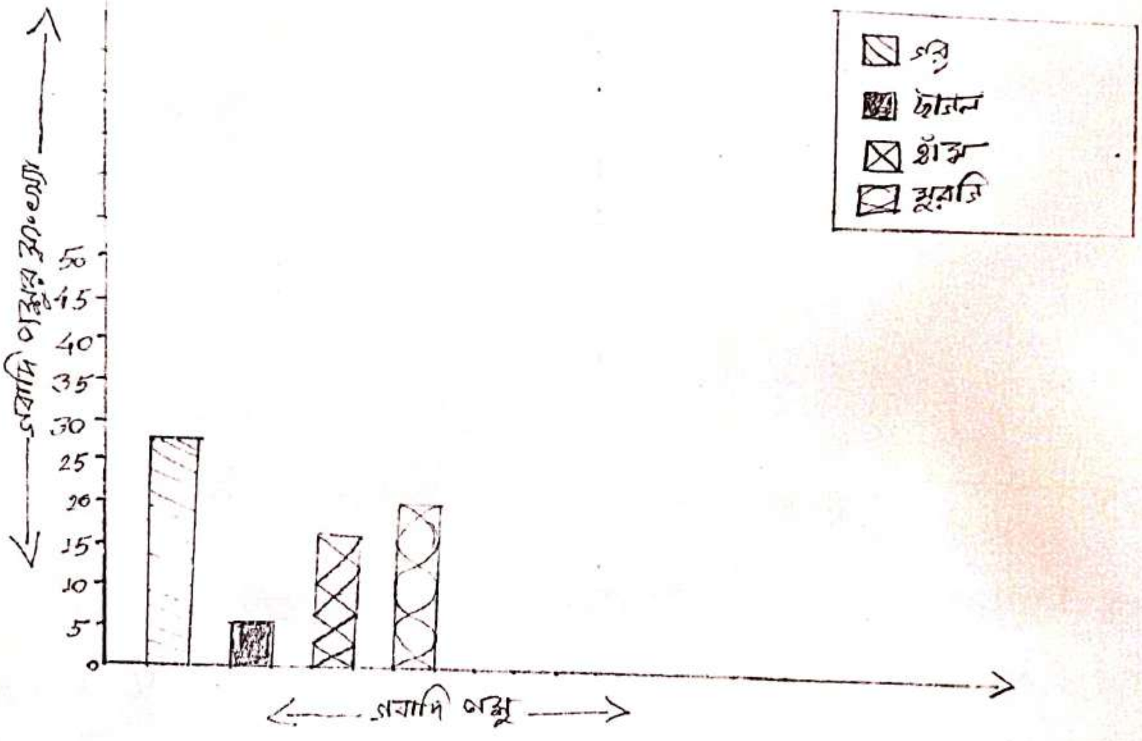


উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবার গবাদি পশুর সংখ্যা মোট 110 (100%) উত্তরদাতার পরিবারে গবাদি পশু সংখ্যা হ্যাঁ আছে 44 (40 %) উত্তরদাতার পরিবারে গবাদি পশু সংখ্যা না এর সংখ্যা 66 (60%)।

গবাদি পশু

সারণী :- ১৯

গবাদি পশু	গবাদি পশুর সংখ্যা	শতকরা হার
গরু	28	47.45 %
ছাগল	5	8.47 %
হাঁস	6	10.16 %
মুরগি	20	33.89 %
ভেড়া	0	0 %
		100% (99.97%)

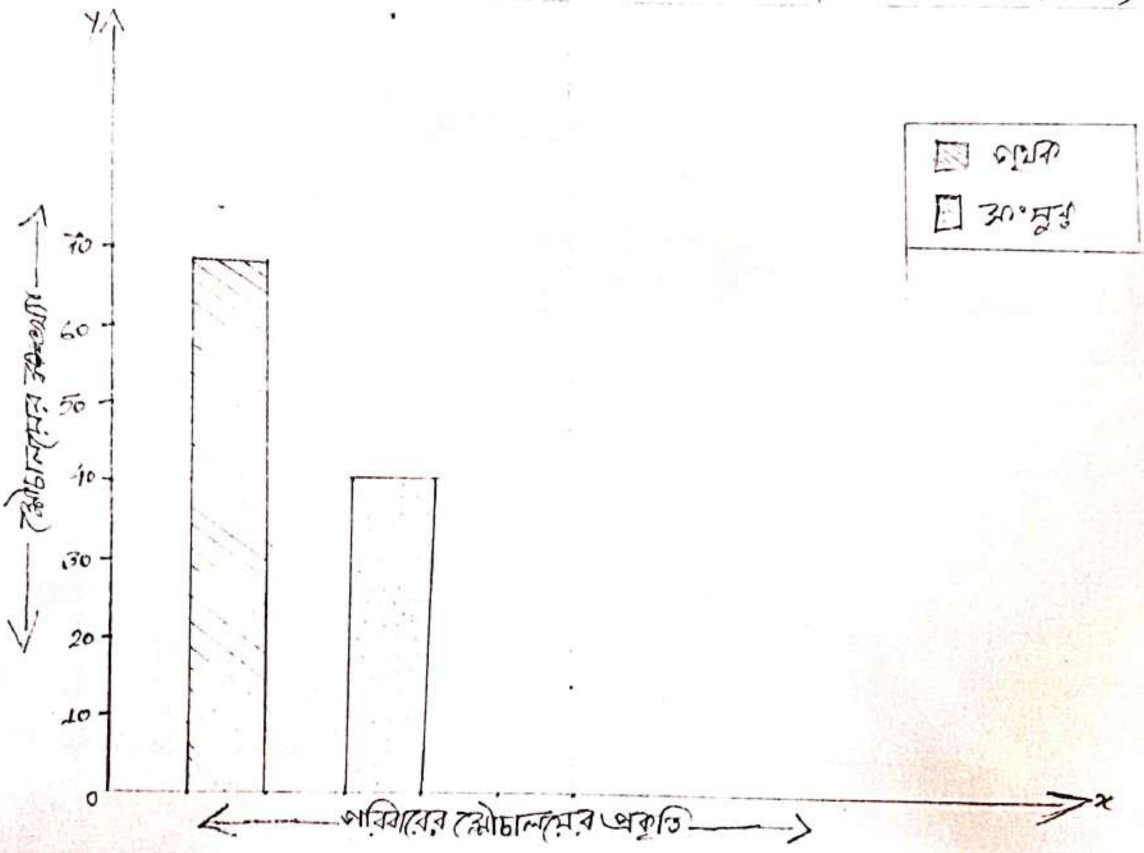


উপরিউক্ত সারণীতে বলা হয়েছে পরিবারকে মোট গবাদি পশুর সংখ্যা 110 টি পরিবার থেকে 59 টি গবাদি পশু পাওয়া গেছে প্রতিটি পরিবারে গরু রয়েছে 28 (47.45%) টি উত্তরদাতার ছাগল রয়েছে 5(8.47%) টি উত্তরদাতার পরিবারে হাঁস রয়েছে 6(10.16%) টি উত্তর দাতার পরিবারে মুরগি রয়েছে 20(33.89%) টি

শৌচালয়ের প্রকৃতি

সারনী:-২০

পরিবারের শৌচালয়ের প্রকৃতি	শৌচালয়ের সংখ্যা	শতকরা হার
পৃথক	69	62.72 %
সংযুক্ত	41	37.27 %
	মোট - 110	99.99%(100%)

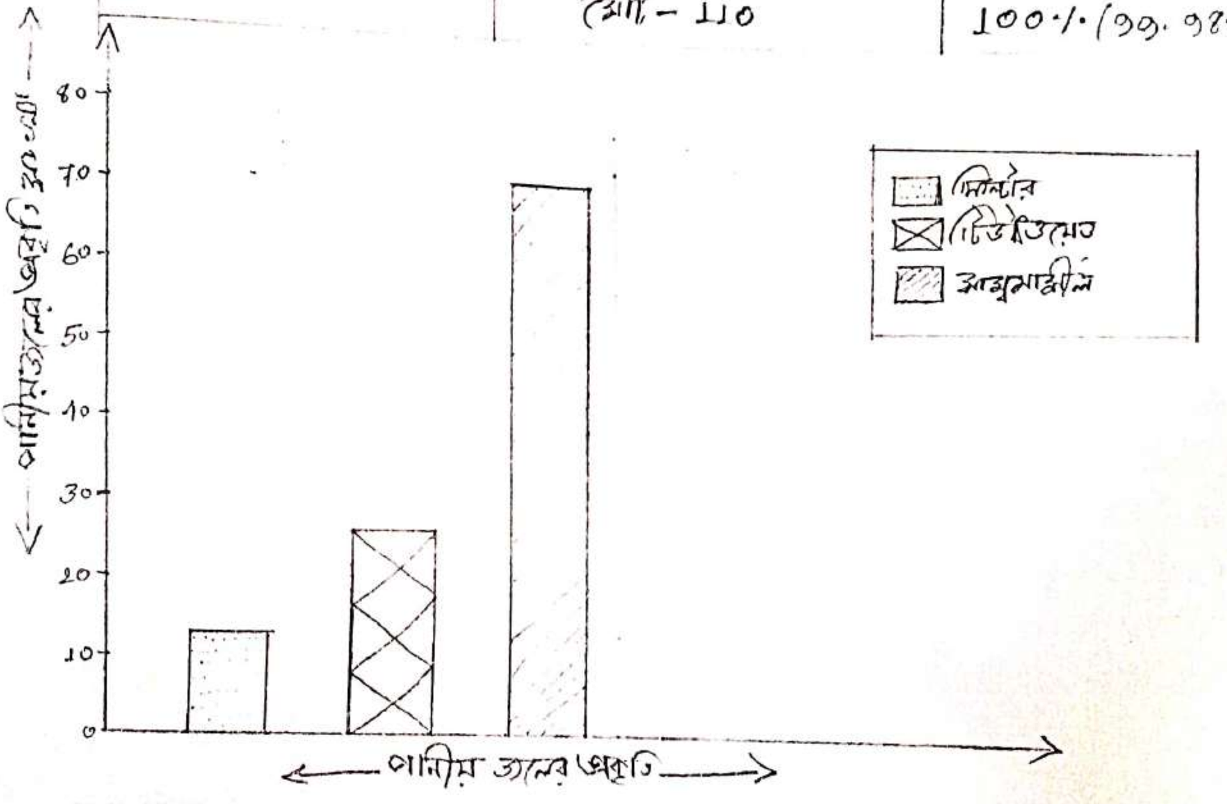


উপরিউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবার শৌচালয়ের সংখ্যা মোট 110(100%) উত্তরদাতার পরিবারে শৌচালয়ের সংখ্যা পৃথক আছে 69 (62.72%) এবং উত্তরদাতার পরিবারে সংযুক্ত শৌচালয় আছে 41(37.27%)

পানীয়জলের প্রকৃতি

সারণী:- 21

উত্তরদাতার বাড়িতে পানীয়জলের প্রকৃতি	পানীয়জলের প্রকৃতি সংখ্যা	শতকরা হার
ফিল্টার	13	11.81%
টিউবওয়েল	26	23.63%
সাবমার্সিবল	71	64.54%
	মোট – 110	100% (99.98%)



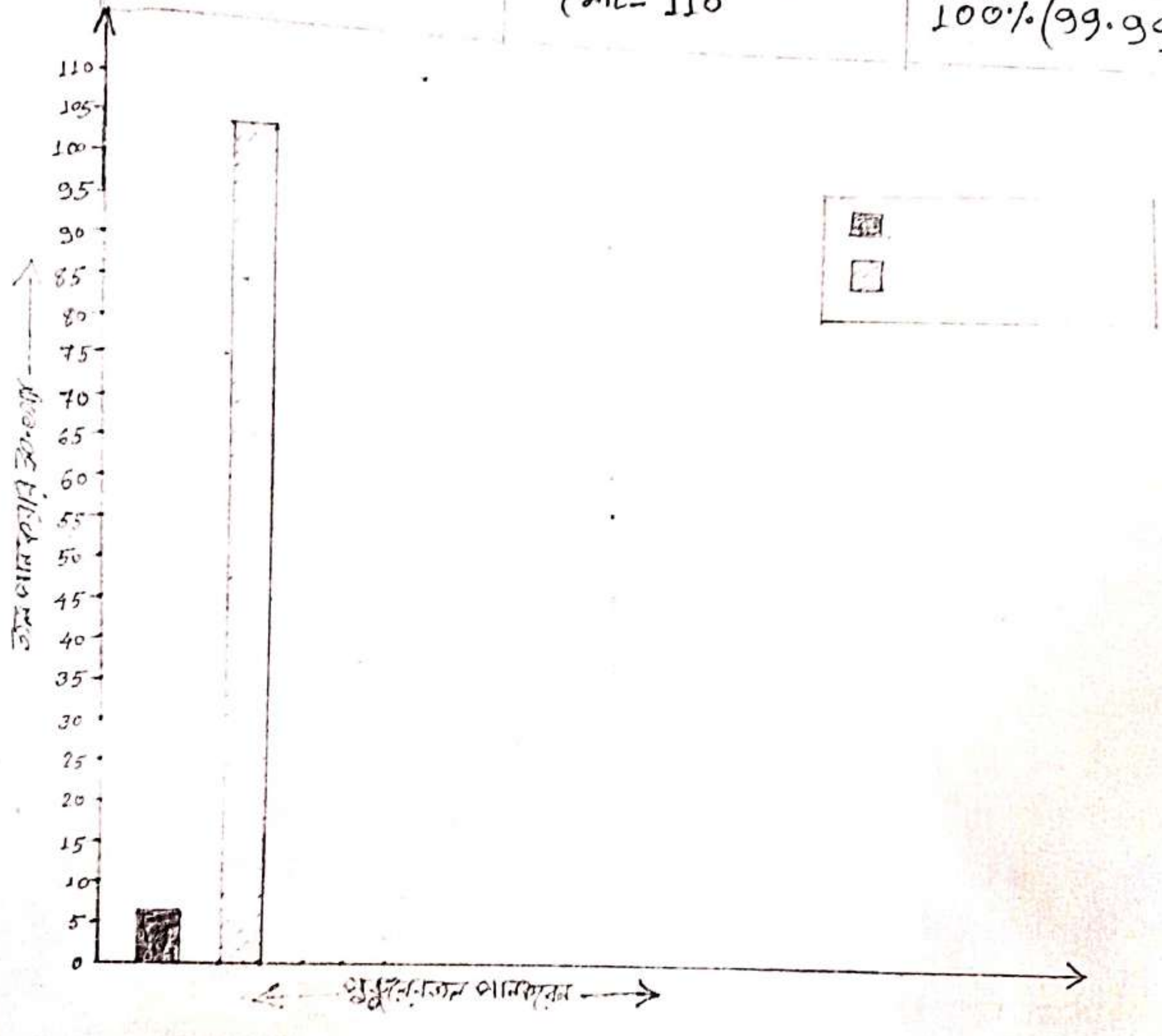
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে পানীয়জলের প্রকৃতি সংখ্যা 110(100%) উত্তর দাতার পরিবারের মধ্যে ফিল্টার জল পান করেন 13(11.81%) আরো টিউবওয়েল এর জল পানকরেন 26(23.63%) এবং সাবমার্সিবল এর জল পানকরেন 71(64.54%)

25.

পুকুরের জল পান করেন

সারনী:-22

পুকুরের জল পান করেন	পুকুরের জল পান করার সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	6	5.45%
না	104	94.54%
	মোট- 110	100%(99.99%)



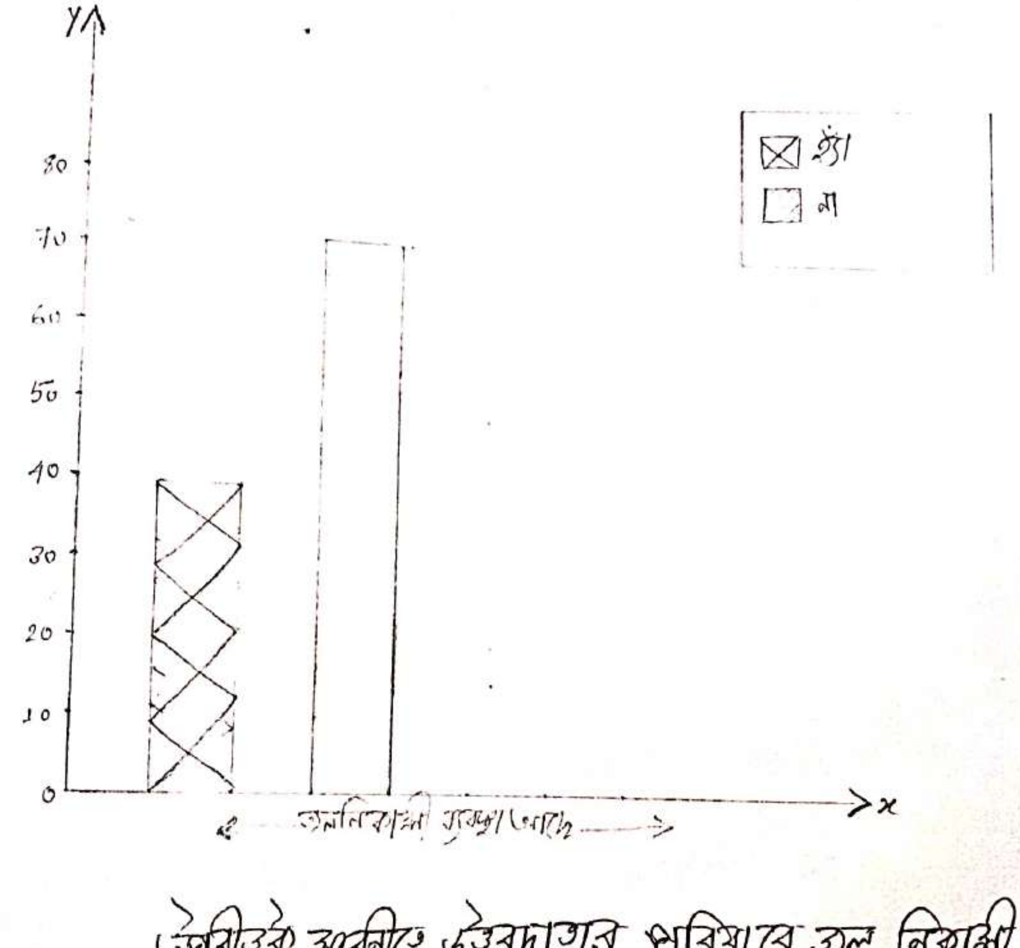
উপরোক্ত সারনিতে উত্তরদাতার পরিবারে পুকুরের জল পানকরার পরিবারে সংখ্যা 110(100%) পুকুরের জল পান করা পরিবারের সংখ্যা 6(5.45%) এবং না এর সংখ্যা হল 104(94.54%)

26.

জলনিকাশী ব্যবস্থা

সারনি :- ২৬

জলনিকাশী ব্যবস্থা আছে		শতকরা হার
হ্যাঁ	৩৯	৩৫.৪৫%
না	৭১	৬৪.৫৪%
	মোট - ১১০	১০০% (৯৯.৯৯%)



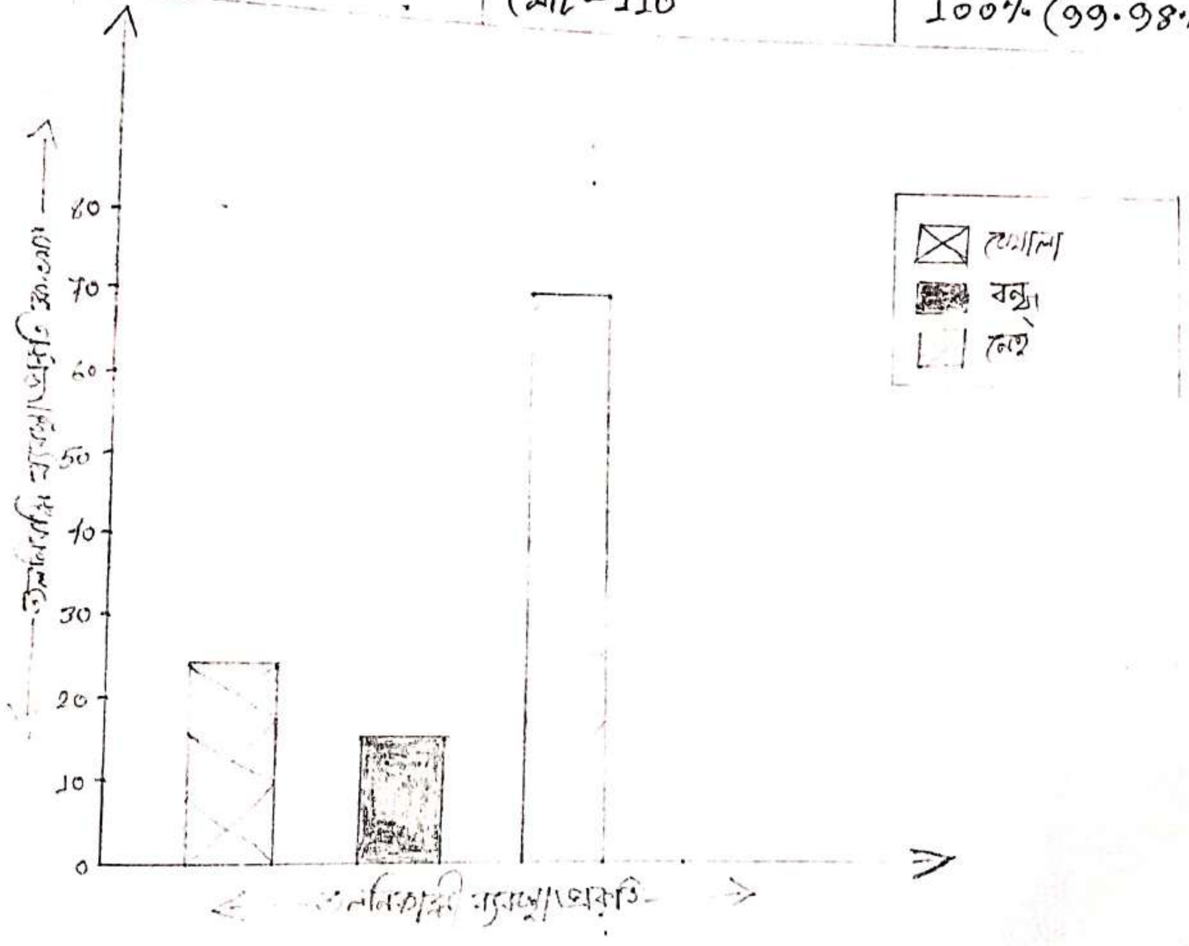
উপরিউক্ত সারনিতে উত্তরদাতার পরিবারে জল নিকাশী ব্যবস্থা আছে মোট ১১০ (১০০%) উত্তরদাতার পরিবারে জল নিকাশী ব্যবস্থা আছে ৩৯ (৩৫.৪৫%) এবং না এর সংখ্যা আছে ৭১ (৬৪.৫৪%)

27.

জল নিকাশী ব্যবস্থা প্রকৃতি

সারনী:- 28

জল নিকাশী ব্যবস্থার প্রকৃতি	জল নিকাশী ব্যবস্থার প্রকৃতি সংখ্যা	শতকরা হার
খোলা	24	21.81%
বন্ধ	15	13.63%
নেই	71	64.54%
	মোট – 110	100% (99.98%)

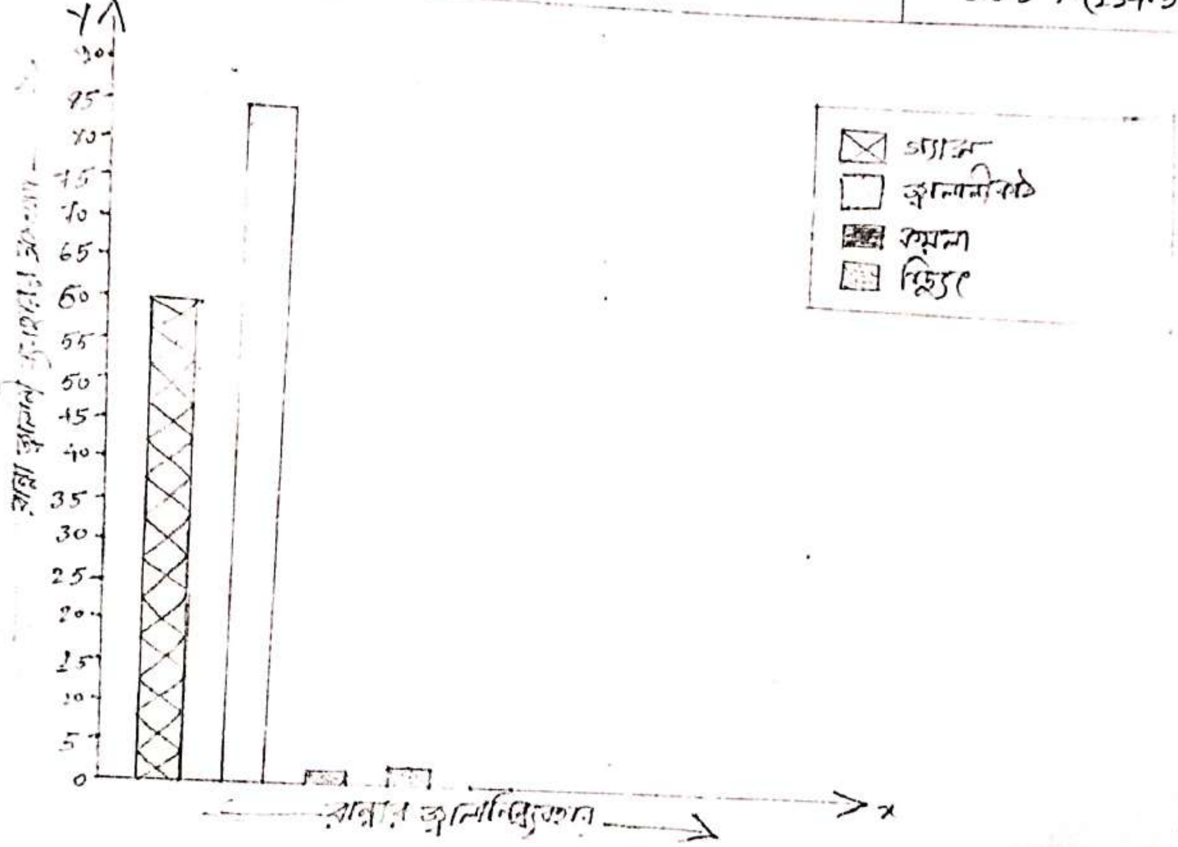


উপরিউক্ত সারনিতে উত্তরদাতার পরিবারে জল নিকাশী ব্যবস্থার প্রকৃতির সংখ্যা 110 (100%) খোলা জল নিকাশী ব্যবস্থার প্রকৃতি সংখ্যা 24 (21.81%) বন্ধ আছে 15 (13.63%) এবং নেই এর সংখ্যা 71 (64.54%)

রান্নার জ্বালনি প্রকৃতি

সারনী :- 2a

রান্নার জ্বালনি ব্যবহার	রান্না জ্বালানী ব্যবহারের সংখ্যা	শতকরা হার
গ্যাস	60	54.54%
জ্বালনি কাঠ	85	77.27%
কয়লা	1	0.90%
বিদ্যুৎ	2	1.81%
	মোট - 148	100%(134.52%)

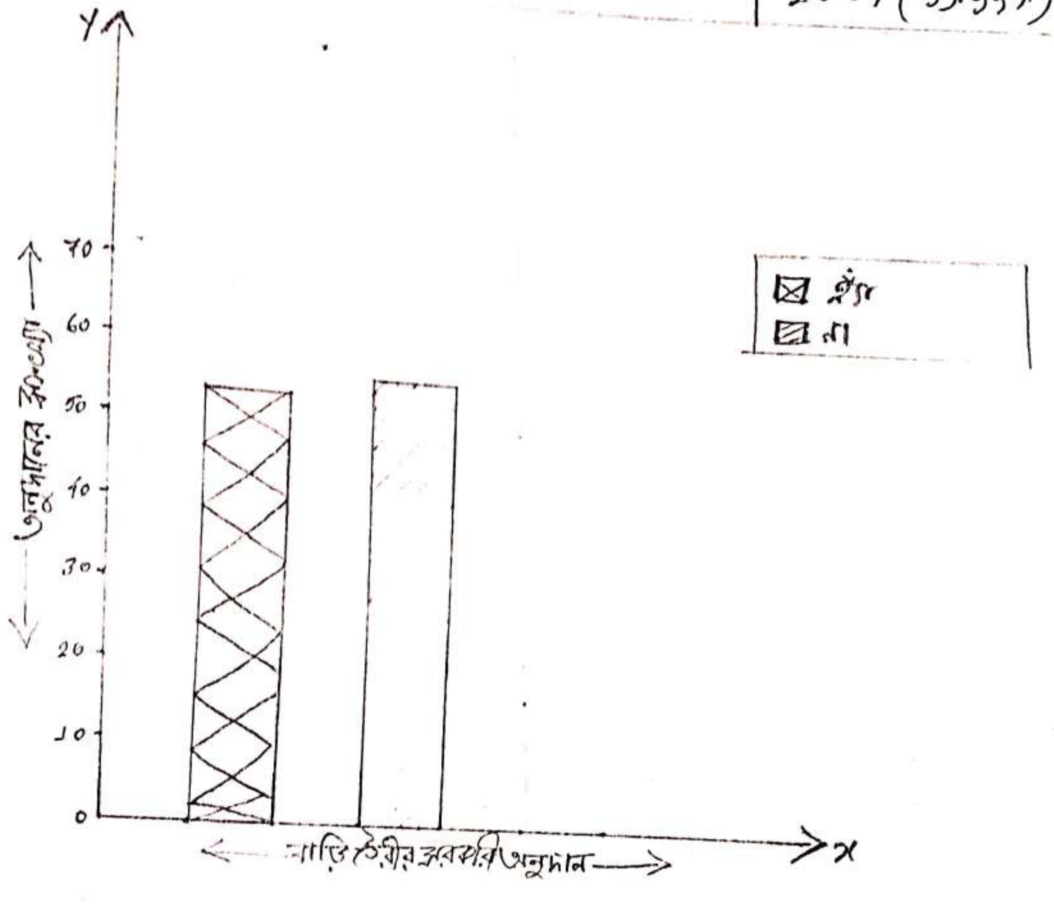


উপরোক্ত সারনিতে উত্তরদাতা পরিবারে রান্নার জ্বালনি ব্যবহার করেন মোট 110 টি পরিবার থেকে 148 টি পরিবার রান্নার জ্বালানি ব্যবহার গ্যাস ব্যবহার করেন 60(54.54%) জ্বালানীকাঠ ব্যবহার করেন 85(77.27%) কয়লা ব্যবহার করেন 1(0.90%) বিদ্যুৎ ব্যবহার করেন 2(1.81%)

বাড়ি তৈরীর সরকারী অনুদান

সারনী :- 26

বাড়ি তৈরীর সরকারী অনুদান	অনুদানের সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	54	49.09 %
না	56	50.90 %
	মোট - 110	100% (99.99%)



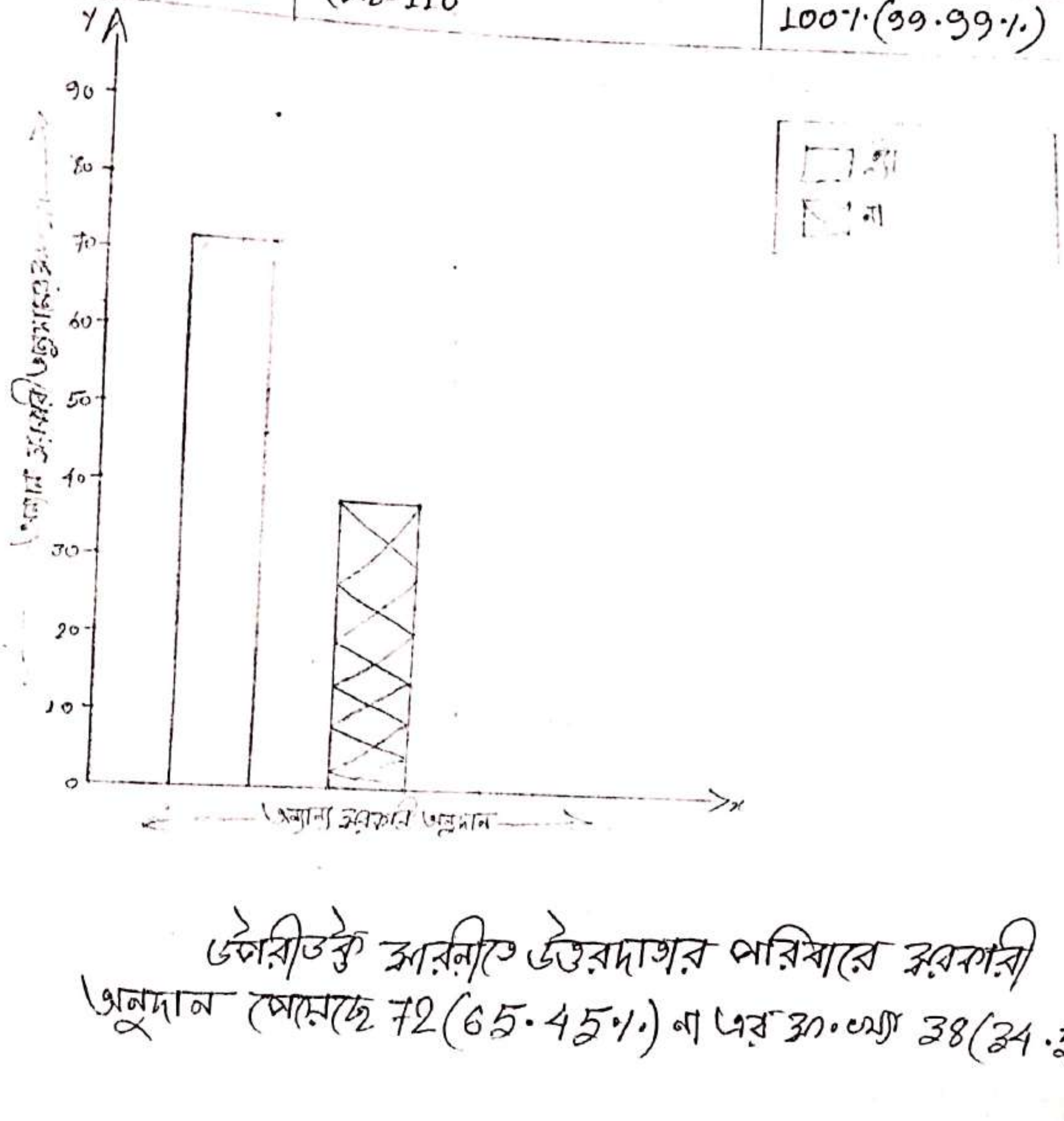
উপরীউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবারে বাড়ি তৈরির সরকারি অনুদান 110 (100%) উত্তরদাতার পরিবারে অনুদান পেয়েছে 54 (49.09%) এবং পায়নি 56 (50.90%)

32.

অন্যান্য সরকারি অনুদান

সারনী :- 29

অন্যান্য সরকারী অনুদান	অন্যান্য সরকারী অনুদান সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	72	64.45%
না	38	34.54%
	মোট- 110	100%(99.99%)



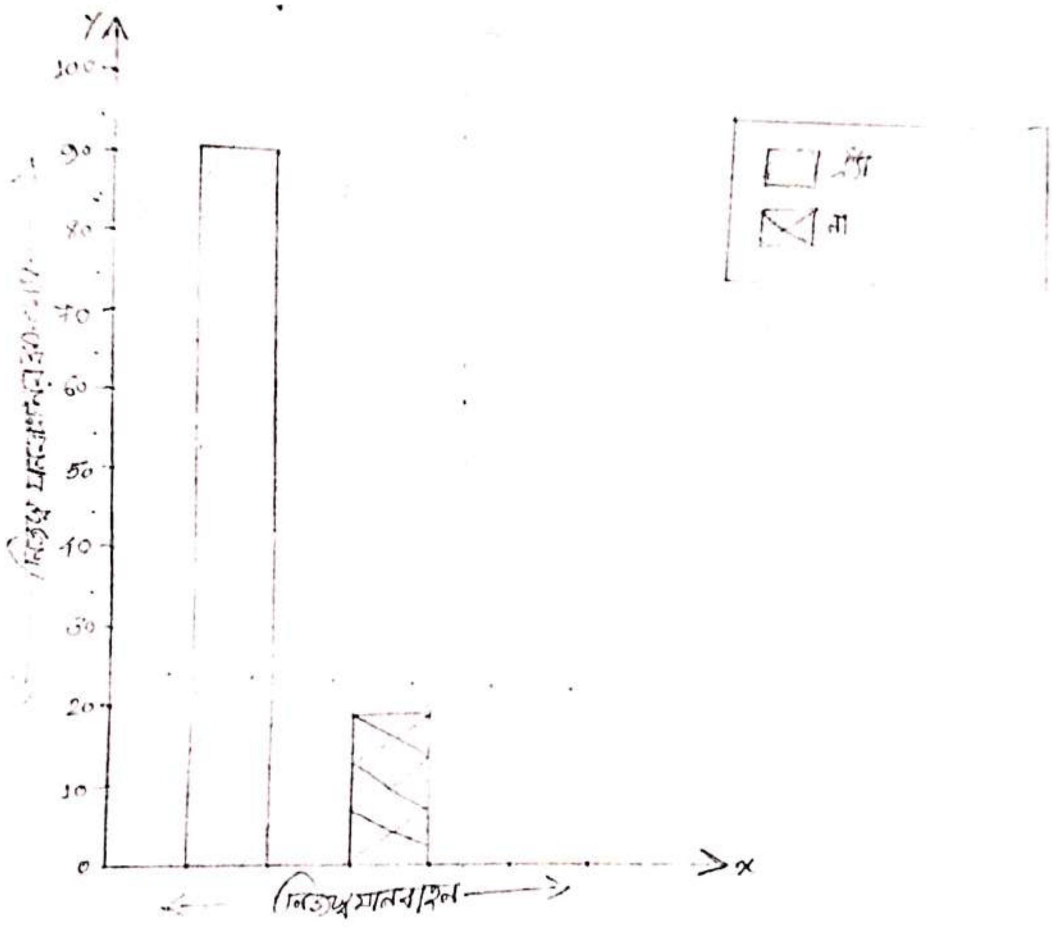
উপরোক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবারে সরকারী অনুদান পেয়েছে 72(65.45%) না এর সংখ্যা 38(34.54%)

১৫.

মানবাহন

সারনী :- ২৮

নিজস্ব মানবাহন	নিজস্ব মানবাহনের সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	৯১	৮২.৭২ %
না	১৯	১৭.২৭ %
	মোট ১১০	(৯৯.৯৯%) ১০০%

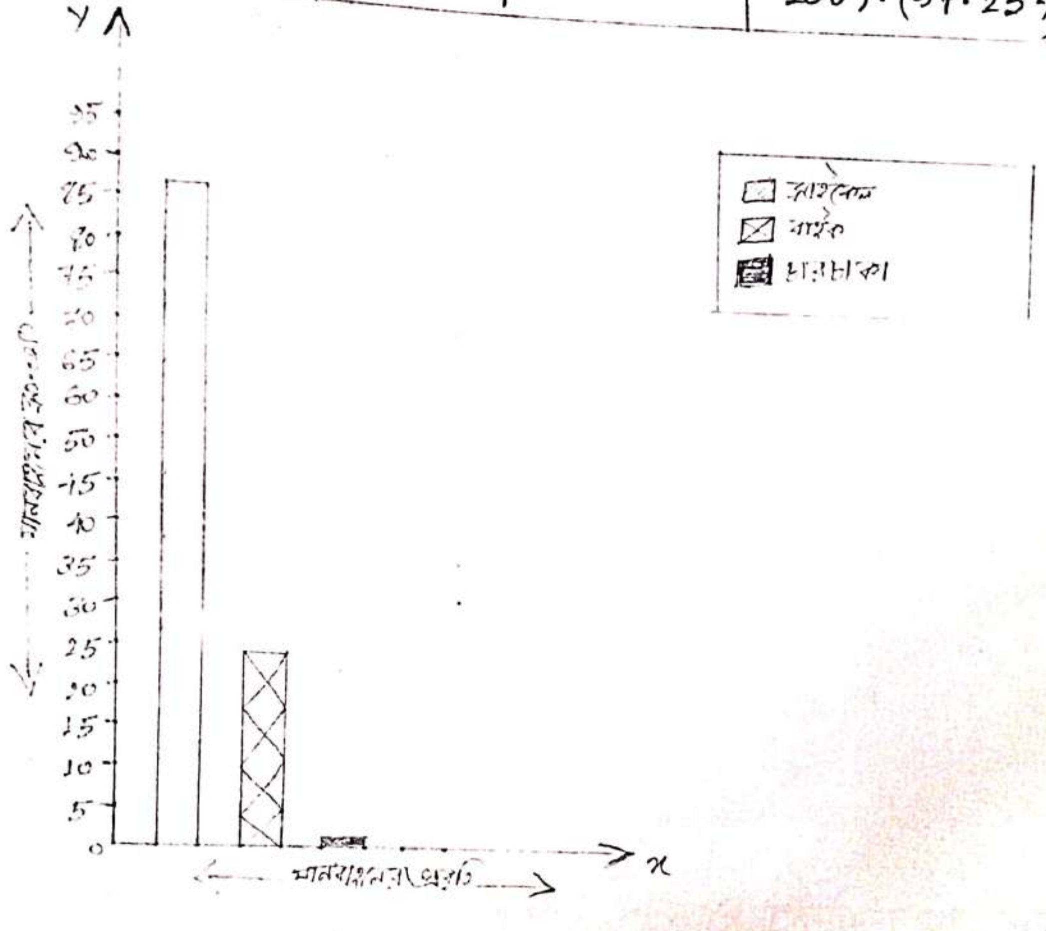


উপরিউক্ত সারনীতে উত্তরদাতার পরিবারে নিজস্ব মানবাহনের সংখ্যা মোট ১১০ (১০০%) নিজস্ব মানবাহন আছে ১৯ (৮২.৭২%) না এর সংখ্যা আছে ১৯ (১৭.২৭%)

যানবাহনের প্রকৃতি

সারণী :- ২৬

যানবাহনের প্রকৃতি	যানবাহনের সংখ্যা	শতকরাহার
সাইকেল	82	74.54%
বাইক	24	21.81%
চারচাকা	1	0.90%
	মোট – 1[illegible]	100% (97.25%)

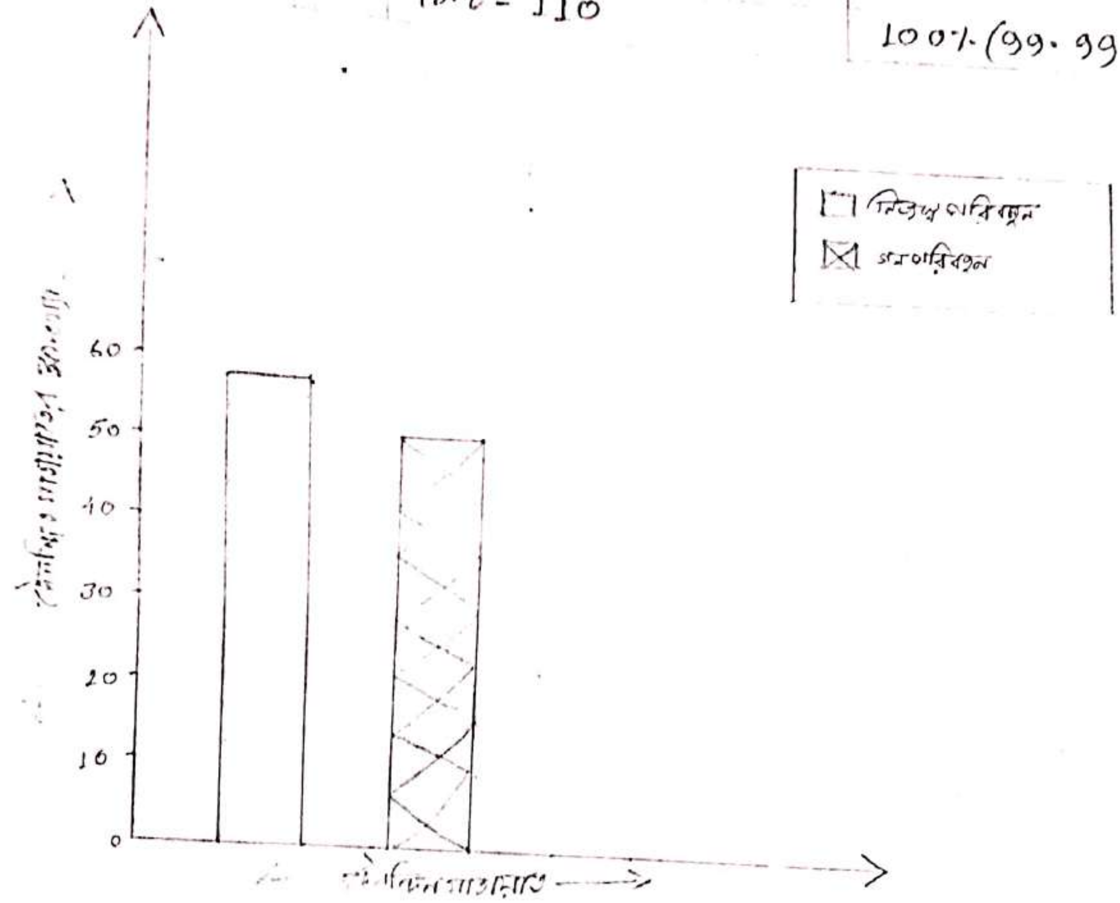


উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে মোট যানবাহনের প্রকৃতির সংখ্যা 110(100%) উত্তরদাতার পরিবারে সাইকেলের সংখ্যা 82 (74.54%) বাইকের সংখ্যা 24(21.81%) চারচাকার সংখ্যা 1(0.90%)

দৈনন্দীন যানবাহন

সারণী:- ৬০

দৈনন্দিন যাতায়াত	দৈনন্দিন যাতায়াতের সংখ্যা	শতকরা হার
নিজস্ব পরিবহন	58	52.72%
গন পরিবহন	52	47.27%
	মোট - 110	100% (99.99%)



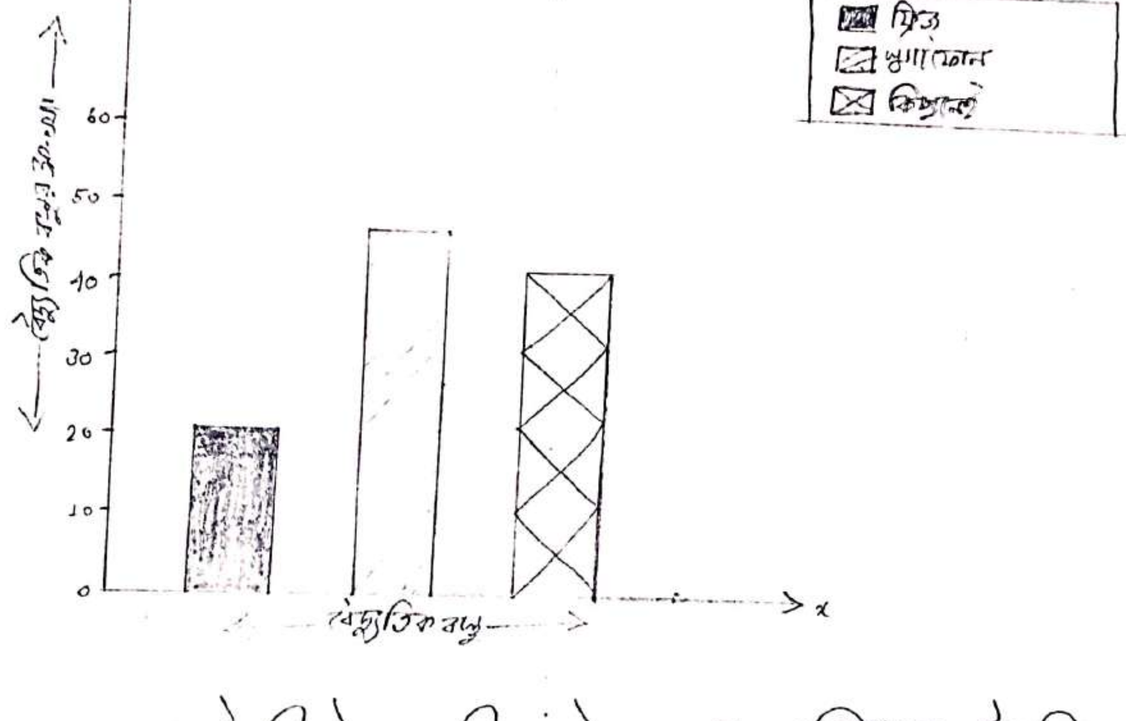
উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে দৈনন্দিন যাতায়াত করে 110(100%) নিজস্ব পরিবহের যাতায়াত করেন 58(52.72%) এবং গন পরিবহন 52 (47.27%)

প.

বৈদ্যুতিক বস্তু

সারণী :- ৬১

বৈদ্যুতিক বস্তু	বৈদ্যুতিক বস্তু সংখ্যা	শতকরাহার
ফ্রিজ	21	23.59%
স্মার্টফোন	47	52.80%
মাইক্রোভেন	0	0.%
কিছু নেই	42	0.00%
	মোট - 89	100% (76.39%)

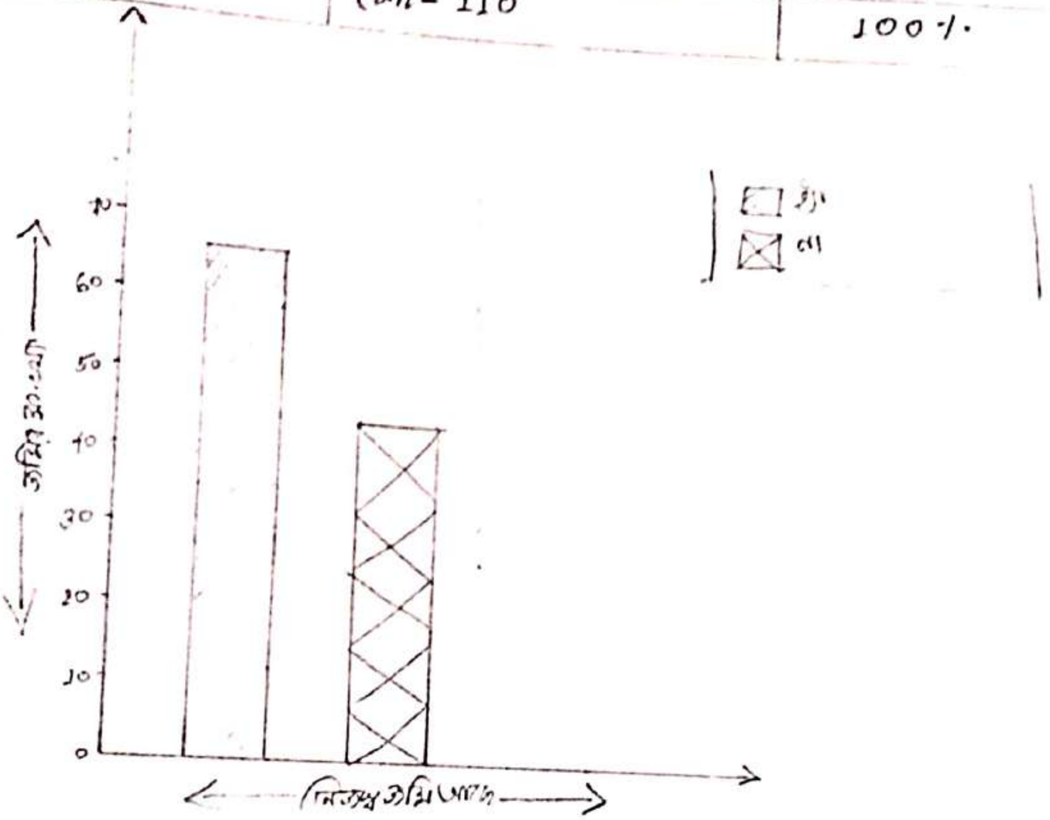


উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে বৈদ্যুতিক বস্তু আছে পরিবারে 89 (100%) ফ্রিজ আছে 21 (23.59%) স্মার্টফোন আছে 47 (52.80%) এবং মাইক্রোভেন এবং কিছুনেই 0%.

নিজস্ব জমি

সারণী :- ৩২

নিজস্ব জমি আছে	জমির সংখ্যা	শতকরা হার
হ্যাঁ	66	60%
না	44	40%
	মোট- 110	100%

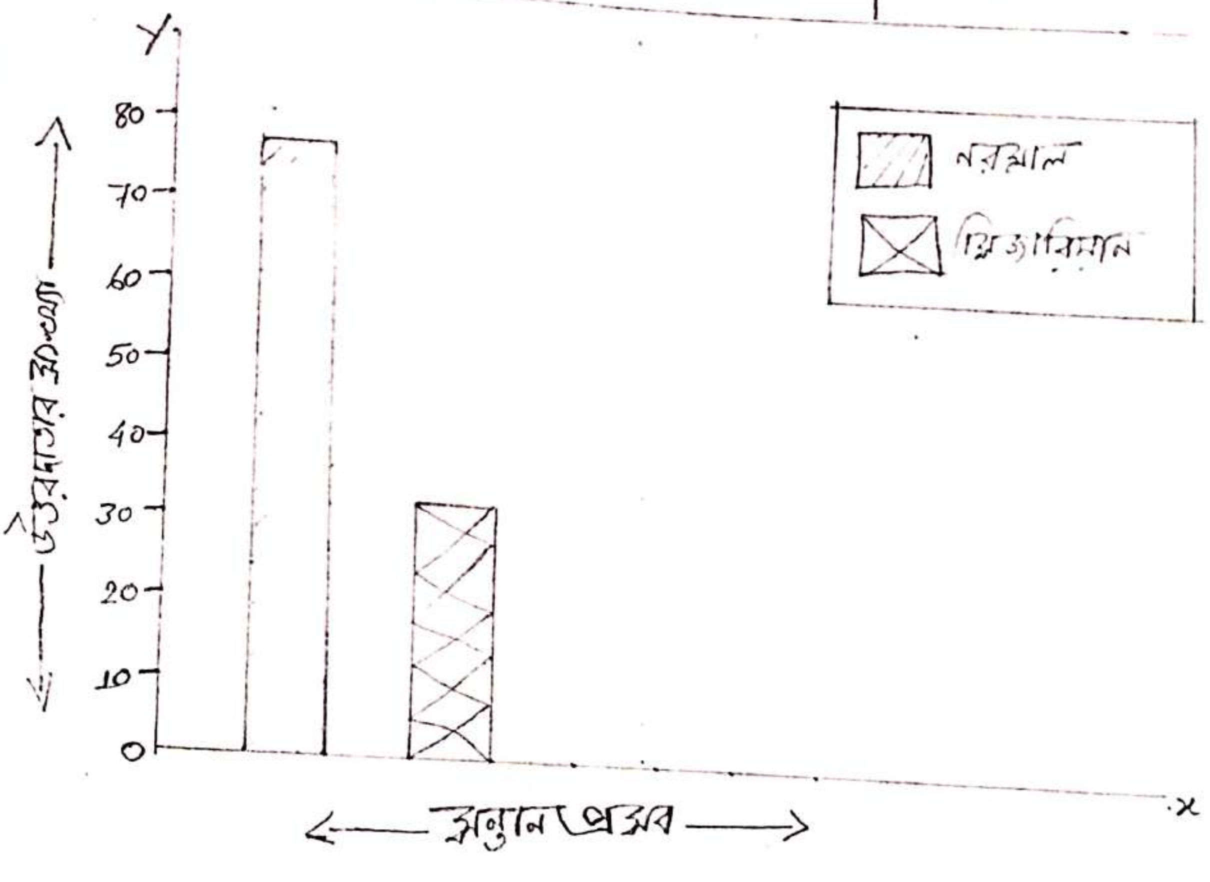


উপরোক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে নিজস্ব জমি আছে মোট 110 (100%) উত্তরদাতার পরিবারে নিজস্ব জমি আছে 66 (60%) এবং জমি নেই 44 (40%)

সন্তান প্রসব

সারনী :- ৬৬

সন্তান প্রসব	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
নরমাল	77	70.64%
সিজারিয়ান	32	29.35%
মোট	109	100%

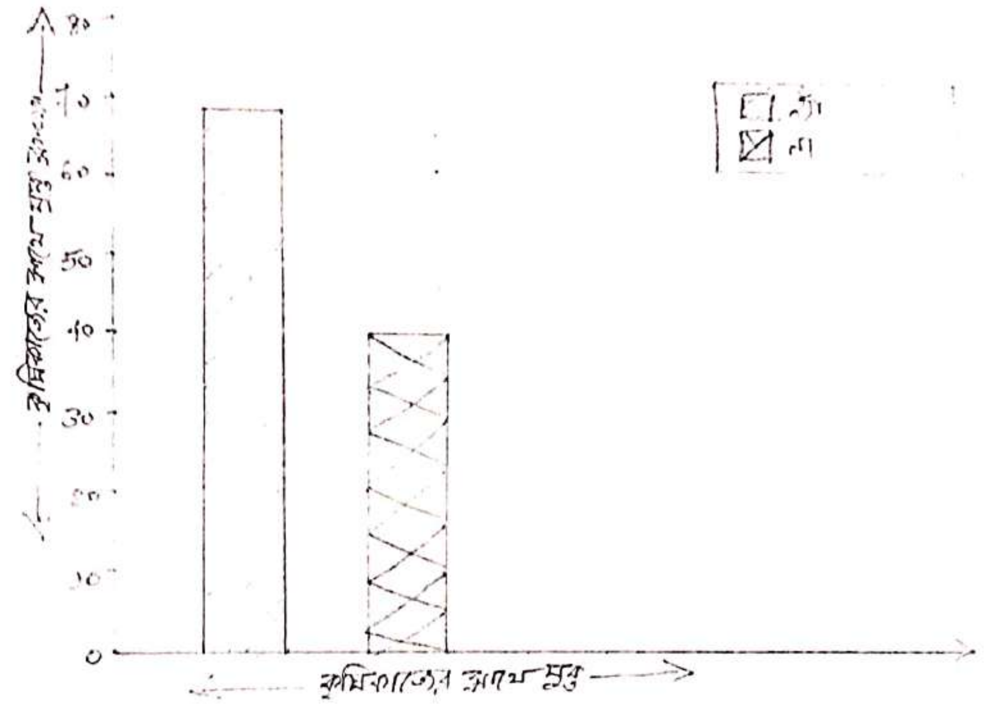


উপরিউক্ত সারনীর পরিপ্রেক্ষিতে 110 জন উত্তরদাতার মধ্যে নরমাল / স্বাভাবিক পদ্ধতিতে সন্তান প্রসব হয়েছে 77 জনের (70.64%) এবং সিজারিয়ান পদ্ধতিতে সন্তান প্রসব হয়েছে 32 জনের (29.35%).

কৃষিকাজ

সারণী:- ৬৪

কৃষিকাজের সাথে যুক্ত	কৃষিকাজের সাথে যুক্ত সংখ্যা	শতকরাহার
হ্যাঁ	69	62.72 %
না	41	37.27 %
	মোট - 110	100 % (99.99 %)

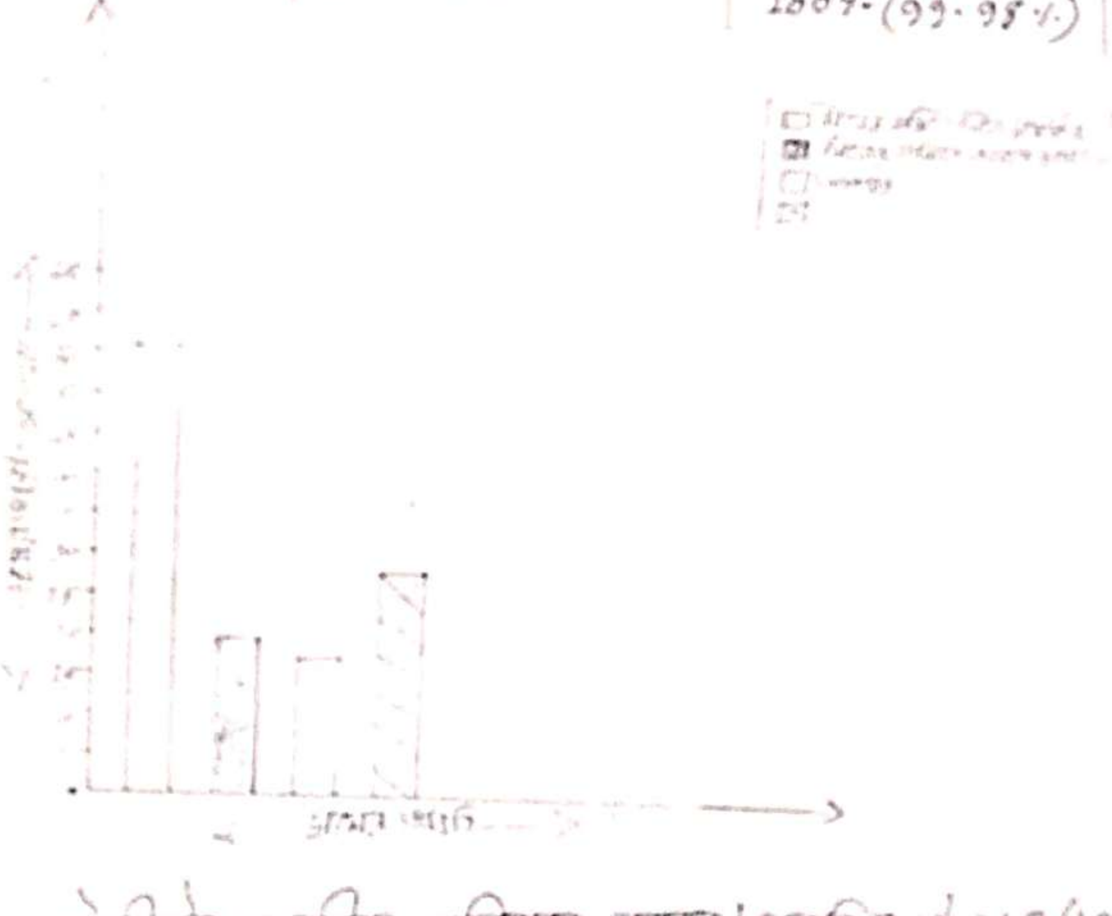


উপরিউক্ত সারণীতে উত্তরদাতার পরিবারে কৃষিকাজের সাথে যুক্ত 110 টি পরিবারে (100%) কৃষিকাজের সাথে যুক্ত আছে 69 (62.72%) এবং নেই 41 (37.27%)

চাষের প্রকৃতি

সারনী :- ৬৫

চাষের প্রকৃতি	চাষের প্রকৃতি সংখ্যা	শতকরা হার
নিজের জমিতে নিজে চাষ করেন	56	50.90%
নিজের জমিতে অন্যকে চাষের জন্য দেয়	9	8.18%
অন্যের জমিতে চাষ করেন	17	15.45%
চাষ করেন না	28	25.45%
	মোট - 110	100% (99.98%)

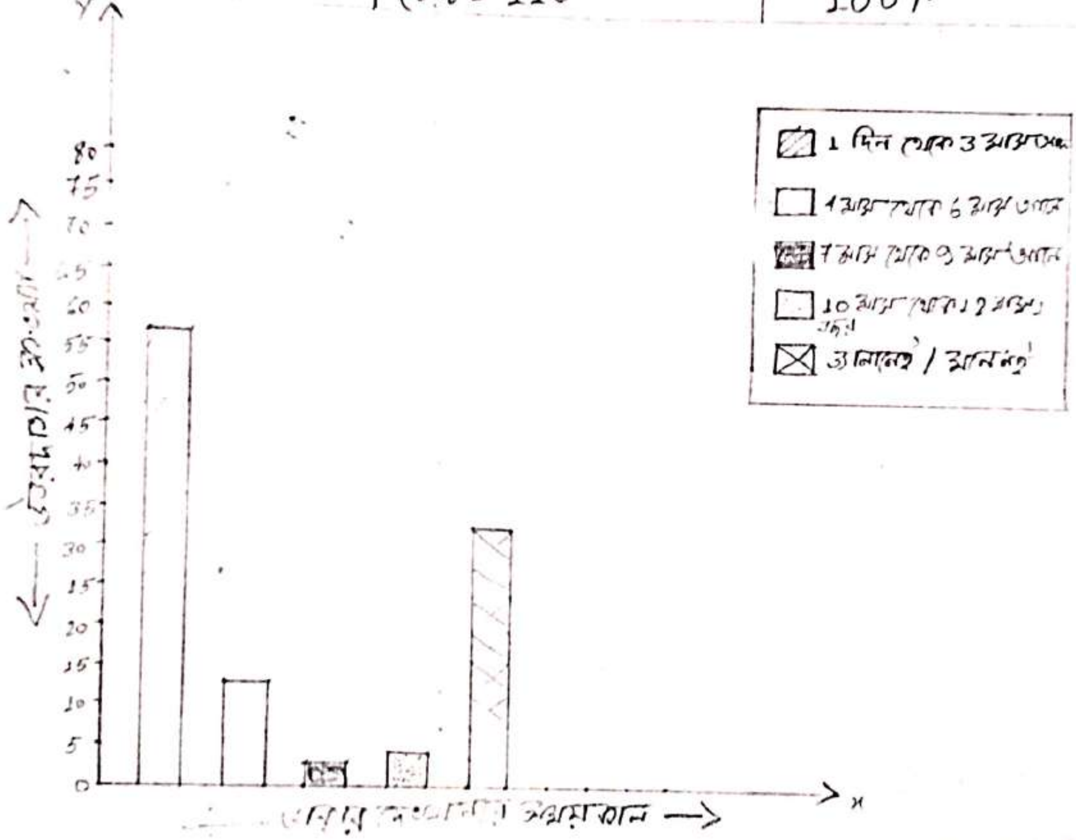


শ্রেণীভিত্তিক সারনীতে পরিবারে চাষের প্রকৃতি মোট 110 (100%) নিজের জমিতে নিজে চাষ করেন 56 (50.90%) নিজের জমিতে অন্যকে চাষের জন্য দেয় 9 (8.18%) অন্যের জমিতে চাষ করেন 17 (15.45%) চাষ করেন না 28 (25.45%)

ডাক্তার দেখানোর সময়কাল

সারণী :- ৬৬

ডাক্তার দেখানোর সময়কাল	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতকরা হার
1 দিন থেকে 3 মাস আগে	57	51.81%
4 মাস থেকে 6 মাস আগে	13	11.81%
7 মাস থেকে 9 মাস আগে	3	2.72%
10 মাস থেকে 12 মাস বা 1 বছর	4	3.63%
জানা নেই / মনে নেই	33	30%
	মোট = 110	100%



উপরিউক্ত সারণীতে দেখা যায় 110(100%) জন উত্তরদাতার ডাক্তার দেখানোর সময়কাল অর্থাৎ 1-3 মাস আগে 57 (51.81%) জন, 4-6 মাস আগে ডাক্তার দেখাতে গিয়েছিলেন 13(11.81%) জন, 7-9 মাস আগে ডাক্তার দেখাতে গিয়েছিলেন 3(2.72%) জন, 10-12 মাস আগে ডাক্তার দেখাতে গিয়েছিলেন 4(3.63%) জন, জানা নেই বলেছেন 33(30%) জন,

তথ্য বিশ্লেষন

মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়ের উপর সমীক্ষা করতে গিয়ে জানতে পারি ঐ গ্রামে একটি উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র আছে এবং গ্রামের মহিলারা জানিয়ে ছিলেন যে উপস্বাস্থ্য কেন্দ্র মহিলা ডাক্তার বসে আর সরকারী স্বাস্থ্য কেন্দ্র চন্ডীপুর গ্রামে মহিলারা বলেছিলেন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের দূরত্ব কাছাকাছি. মহিলারা বলেছিলেন স্বাস্থ্য কেন্দ্রের ডাক্তার বসে 2-3 জন. মুরাদপুর গ্রামের কিছু মহিলারা বলেছিলেন আমরা ব্যক্তিগত চেম্বারে ডাক্তার দেখাই. কিছু কিছু মহিলারা বলতে পারেনি তারা শেষ কবে ডাক্তার দেখিয়েছিল. আবার কেউ বলেছিলেন 4 মাস আগে ঐ গ্রামের মহিলারা ডাক্তার দেখানোর কারন বলেছিলেন জ্বর হওয়ার কারনে এবং অনেক মহিলারা বলতে পারেনি পারেননি কেন ডাক্তার দেখিয়েছিলেন মুরাদপুর গ্রামে বাড়িথেকে ডাক্তার খানার দূরত্ব বলেছিলেন 6 কিলোমিটার বাড়িতে হঠাৎ কোনো আপৎকালিন স্বাস্থ্য বিষয়কে সমস্যা হলে মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা পার্শ্ববর্তী ডাক্তারের কাছে যান. মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের সমীক্ষা করতেগিয়ে জানতে পারি তাদের সবার বাড়িতে স্বাস্থ্য সাথী কার্ড আছে. কিন্তু এখনও তারা স্বাস্থ্য সাথী কার্ডে সেযোন সুবিধা পায়নি. আমরা যে মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের কাছে সমীক্ষা করতে গিয়েছিলাম তাদের কাছে জানতে পারি স্বাস্থ্য কেন্দ্র ছাড়া নিজস্ব ডাক্তারের চেম্বার আছে. সমীক্ষা করে জানতে পারি যে কিছু জন বলেছিলেন এলোপ্যাথিক এবং কিছু জন বলেছিলেন হোমিওপ্যাথি মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষা করার পর আমরা জানতে পারি মহিলারা বলেছিলেন কেউ ধুমপান করে না.

সমীক্ষা করে যানতে পারি করেন না। মুরাদপুর গ্রামে সদস্যরা মদ্যপান করেন না। মুরাদপুর গ্রামে বাড়িতে সমীক্ষা করে যানতে পারি কোন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি নেই।

মুরাদপুর গ্রামের মহিলাদের কাছে সমীক্ষা করে যানতে পারি কোনো পরিবারে গর্ভবতী ছিল না। মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের কাছে থেকে যানতে পারি গর্ভবতী অবস্থায় কিছু কিছু মহিলাদেরকে দুধ, মাছ, সবজি ইত্যাদি দেওয়া হত না, আবার কিছু জনকে দেওয়া হত। মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষা করে যানতে পারি গর্ভবতী মহিলারা ডাক্তার দেখিয়েছিলেন। গর্ভাবস্থায় গর্ভবতী মহিলারা 3-4 মাস অন্তর ডাক্তার দেখাতে যেতেন। সমীক্ষা করা পর যানতে পারি বেশির ভাগ মহিলারা ইউএসজি করেছিলেন। কিছু জন মহিলা ইউএসজি কতবার অন্তর করেন বলতে পারেনি। মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা গর্ভাবস্থায় নিয়মিত আয়রন এবং ফলিক এসিডযুক্ত ওষুধ খেতেন। সমীক্ষা করা পর আমরা যানতে পারি গর্ভাবস্থায় থাকাকালীন সাংসারিক কাজের ক্ষেত্রে পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের সাহায্য পেয়েছিলেন। আবার কিছু জন বলেছেন পাননি সাহায্য।

সমীক্ষা করে যানতে পারি হাসপাতালে সন্তান প্রসব হয়েছিল। মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের সন্তান প্রসবের সময় বেশির ভাগ মহিলাদের নরমাল ডেলিভারি হয়েছিল। কিছু জন মহিলার নির্দিষ্ট সময়ে সন্তান প্রসব হয়েছিল। সমীক্ষা করে যানতে পারি সন্তান জন্মের সময় তাদের কিছু জনের ওজন ছিল ৩kg. আবার কিছু জনের এর থেকে ছিল কম।

মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষা করা পর জানতে পারি সন্তান শারীরিক অসুস্থতা ছিল না, জন্মের পর তাদের সন্তানের নিয়মিত টিকাকরণ করা হত, সমীক্ষা করে জানতে পারি মায়েরা তাদেরকে সন্তানকে স্তন্যপান করানো হত, মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা তাদের সন্তানকে নিয়মিত ডাক্তার দেখাতেন, আবার কিছু জন বলেছেন ডাক্তার দেখানো হত না, সন্তানের অসুখ হলে ডাক্তারের কাছে যান, মেয়েদের কত বছর বয়সে প্রথম সন্তান হওয়া উচিত বলে আপনারা মনে করেন ওনারা কিছু জন বলেছিলেন ৩০ বছর কেউ বলেছেন ২৯ বছর কেউ ৩১ বছর বলেছেন, মহিলাদের কাছে সমীক্ষা করে জানতে পারি সর্বোচ্চ ১-২টি সন্তান হওয়া উচিত বলে মনে করেন। মহিলাদের কটি সন্তান হবে এবং কতদিন পর হবে এই বিষয়ে মতামত প্রাধান্য জানতে কি স্বামী-স্ত্রীর মধ্যে আলোচনা করা উচিত, মুরাদপুর গ্রামের কিছু মহিলারা বলেন মেয়েদের প্রজনন সংক্রান্ত বিষয় সম্পর্কে জানা উচিত। সমীক্ষা করে জানতে পারি সন্তান নেওয়ার আগে সেই বিষয়ে গ্রামের মহিলারা ডাক্তারের কাছে বা আশা কর্মীদের কাছ থেকে পরামর্শ করে না। সমীক্ষা করার পর জানতে পারি ~~স~~ মহিলারা গর্ভপাত হওয়ার সময় সন্তান নষ্ট হয়নি। মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষা করে জানতে পারি কিছু মহিলারা বলেছিলেন সদ্যজাত শিশুর মৃত্যুর হয়নি, মুরাদপুর গ্রামে মহিলারা বলেছিলেন স্বাস্থ্য বলতে তারা খাওয়া দাওয়া ভালো করলে। মুরাদপুর গ্রামে সমীক্ষা করে জানতে পারি কোনো পরিবারে মহিলাদের বন্ধ্যাত্বতা নেই।

উপসংহার

মুরাদপুর গ্রামে মহিলাদের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়ের ও গর্ভাবস্থা বিষয়ের ওপর সমীক্ষা করে জানতে পারি গ্রামে একটি স্বাস্থ্য কেন্দ্র আছে. এবং সরকারী স্বাস্থ্য কেন্দ্র আছে চন্ডীপুর গ্রামে. তারা ব্যক্তিগত ডাক্তার দেখাতেন. গর্ভাবস্থার সময় ডাক্তার দেখাতে যেতেন. গর্ভাবস্থায় থাকাকালীন সাংসারিক কাজের ক্ষেত্রে পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের সাহায্য পেয়েছিলেন. সমীক্ষা করে জানতে পারি হাসপাতালে সন্তান প্রসব হয়েছিল. বেশির ভাগ মহিলাদের নরমাল ডেলিভারি হয়েছিল. তাদের সন্তানের কোনো শারীরিক অসুস্থতা ছিল না. নিয়মিত টিকা করন করাতেন. মেয়েদের প্রথম সন্তান হওয়া উচিত ২৬-৩০ বছর অনেক বছর কেউ বলেছেন. তাদের মতে ১-2 টি সন্তান হওয়া উচিত বলে মনে করেন. মহিলাদের কটি সন্তান হওয়া উচিত এবং কতদিন পর হওয়া উচিত এই বিষয়ে মতামত স্বামী-স্ত্রী মধ্যে আলোচনা করা উচিত. মুরাদপুর গ্রামের মহিলারা বলেছিলেন মেয়েদের প্রজনন সংক্রান্ত বিষয় সম্পর্কে জানা উচিত. স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতন বলতে ওনারা বলছেন ঠিক মতো খাওয়া দাওয়া ভালো করলে.

সংযোজন

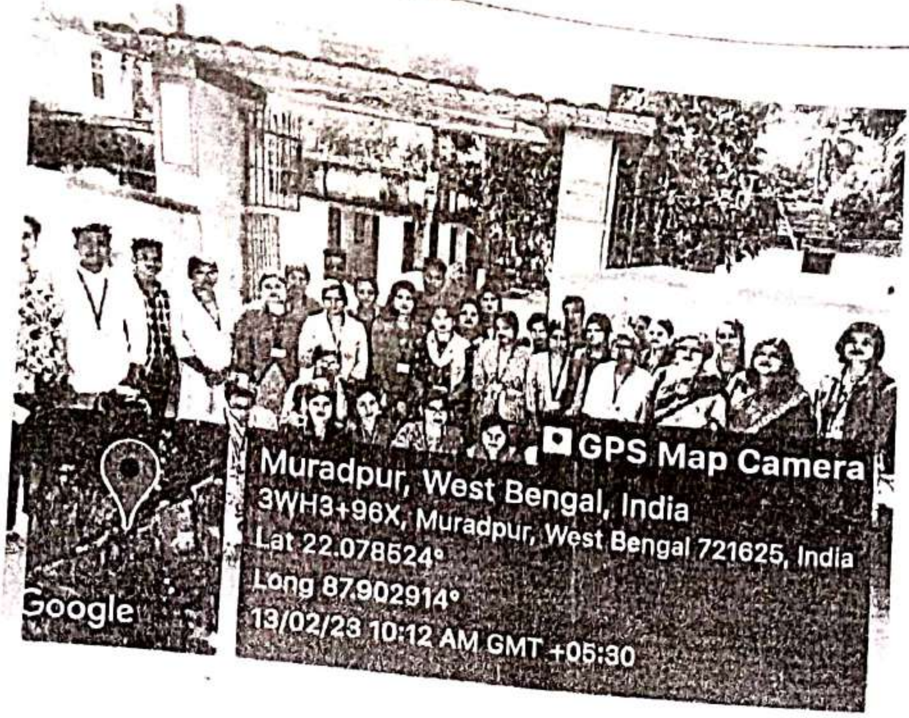
গ্রন্থপঞ্জী

1. https://bn.eferrit.com/%E0%A6%B8%E0%A7%8D%E0%A6%AC%E0%A6%BE%E0%A6%B8%E0%A7%8D%E0%A6%AF-%E0%A6%82-%E0%A6%85%E0%A6%B8%E0%A7%81%E0%A6%B8%E0%A7%8D%E0%A6%A5%E0%A6%A4%E0%A6%BE/

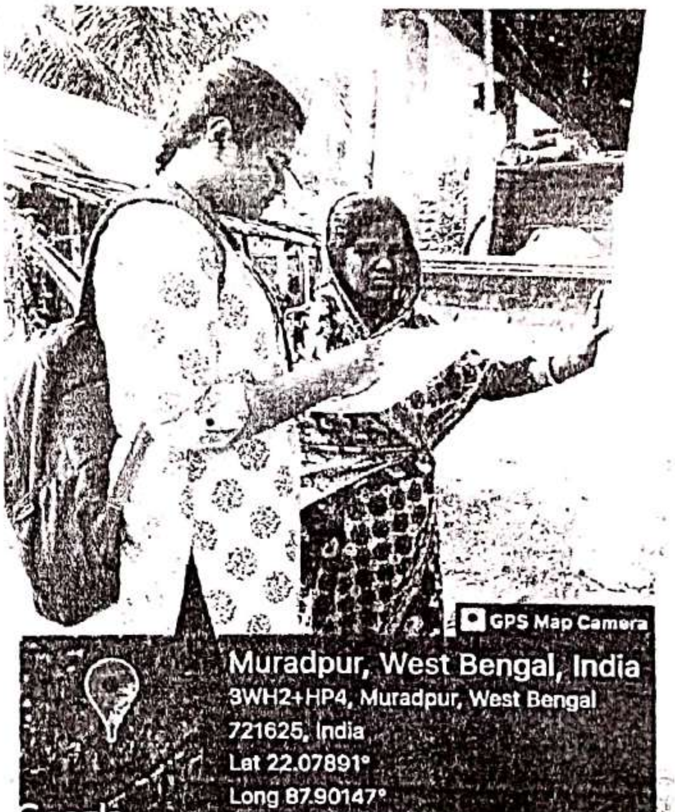
2. https://open.lib.umn.edu/sociology/chapter/18-1-understanding-health-medicine-and-society/

3. https://opentextbc.ca/introductiontosociology/chapter/chapter19-health-and-medicine/

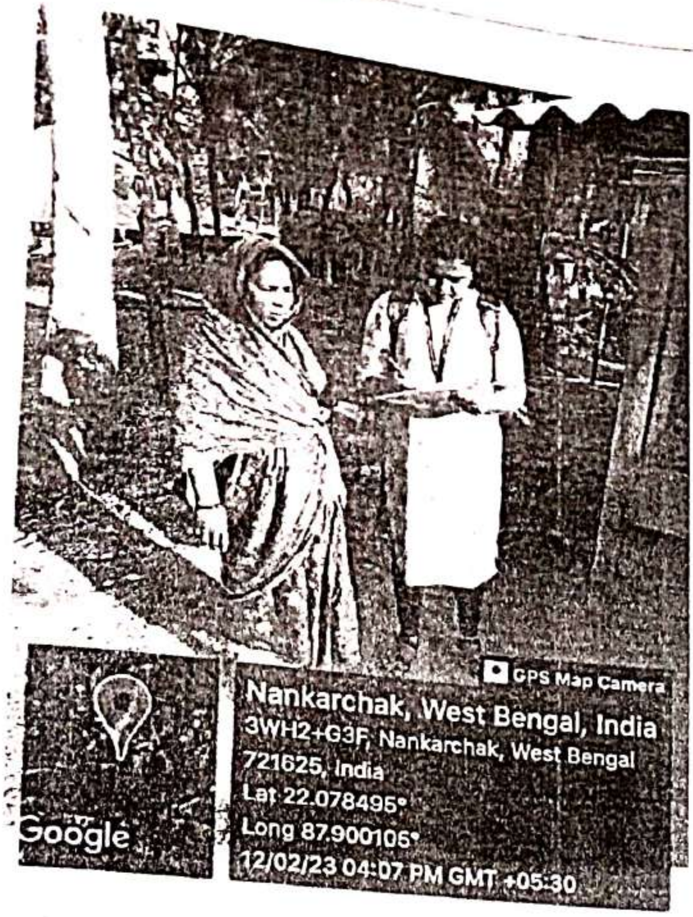
4. https://www.pkraihan.com/2023/01/sasther-samajik-ebong-aeorongoto-provab.html?m=1



চিত্র:১ সিকিতে নিয়ে আমরা.



চিত্র:2 গ্রামে Surveyর করার কাজ চলছে.



চিত্র:৩ গ্রামে Survey করার কাজ চলছে.

চিত্র:৪ গ্রামের কাঁঠাল গাছ.

সাক্ষাৎকার অনুসূচি

সাক্ষাৎকার অনুসূচি বলতে গবেষনার তথ্য বা উপাত্ত সং গ্রহের জন্য গবেষক বর্তন লিপিবদ্ধ প্রশ্নমালা বা প্রশ্নপত্রকে বোঝায়, তবে প্রশ্নমালা ও সাক্ষাৎকার অনুসূচি একই বিষয় নয়. সাক্ষাৎকার অনুসূচিতে উত্তরদাতার সক্ষমতা বা সুযোগের প্রতি লক্ষ্য করে প্রশ্ন সাজানো হয়, তাই সাক্ষাৎকার অনুসূচি প্রনয়নের ক্ষেত্রে আমরা আমাদের গবেষনার বিষয়ের সাথে সংগতি রেখে প্রশ্ন তৈরি করেছি গবেষনার জন্য তৈরী সাক্ষাৎকার অনুসূচিতে মুক্তপ্রান্ত ও বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্ন উভয়ই অন্তর্ভুক্ত করা হয়.

মুক্ত প্রান্ত প্রশ্ন:— মুক্ত প্রান্ত প্রশ্নে কোন সুনির্দিষ্ট উত্তর দেওয়া থাকে না এবং উত্তরদাতা যা বলেন তার পুরোটাই হয় সাক্ষাৎকার গ্রহনকারী এধরনের প্রশ্নের রীতিতে উত্তরদাতা কোন বিধিবদ্ধ কাঠামো অনুসরন না করে স্বাধীনভাবে যেভাবে খুশি প্রশ্নের উত্তর দিতে পারে, যেমন— আপনার বাড়ি থেকে ডাক্তার দূরত্ব কত? স্বাস্থ্য বলতে কী বোঝেন? ইত্যাদি প্রশ্নের পরে খালি জায়গা রেখে দেওয়া হয় যেখানে উত্তরদাতা তার স্বাধীন মতামত প্রশ্নের মাধ্যমে উত্তর দেন।

বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্ন:— বদ্ধপ্রান্ত প্রশ্নের ক্ষেত্রে উত্তরদাতার জন্য কিছু নির্দিষ্ট উত্তর বিকল্প দেওয়া থাকে। যা থেকে তারা তাদের

পছন্দ প্রশ্ন উত্তর বেছে নিতে পারেন বদ্ধ প্রান্ত প্রশ্নের উত্তর দাতার এই বিকল্পগুলো তিনটি প্রধান উপায় উপস্থাপন করা হয়. প্রথমটি কেবল হ্যাঁ অথবা না এই ধরনের করা হয়. দ্বিতীয়টি বিভিন্ন মাত্রায় মতামত প্রদানের সুবিধা করা হয় এবং তৃতীয়টি সমস্যাযুক্ত উত্তর বিন্যাস ধরনের করা হয় যেখানে থেকে উত্তরদাতা তারা তার অবস্থানের কাছাকাছি একটিকে নির্বাচন করে থাকেন.

নমুনাচয়ন:- নমুনায়ন হলো এমন একটি পদ্ধতি যার মাধ্যমে গবেষনার জন্য তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে সংগ্রাহকের ভিতর থেকে কিছু সংখ্যক একক বেছে নেওয়া হয় যে পদ্ধতির সাহায্যে নমুনা নির্বাচন করা হয় সে পদ্ধতিকে বলে নমুনায়ন পদ্ধতি. সমগ্রক হতে নমুনা চয়নের বিভিন্ন পদ্ধতি রয়েছে.

সম্ভাবনা তত্ত্বের ভিত্তিতে নমুনায়ন পদ্ধতিকে দুভাগে ভাগ করা যায়. যেমন – ① সম্ভাবনা নমুনায়ন.
② নিঃসম্ভাবনা নমুনায়ন.

আমরা আমাদের গবেষনার জন্য নিঃসম্ভাবনা নমুনায়ন পদ্ধতিটির ব্যবহার করেছি কারন নিঃসম্ভাবনা নমুনায়ন পদ্ধতি তুলনামূলকভাবে কম জটিল এবং কম ব্যায় সাথে আর এখানে প্রাপ্ত প্রতিবেদককেই নমুনা হিসাবে গ্রহন করা হয় থাকে.

মুরাদপুর গ্রামে সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষার জন্য

সাক্ষাৎকার অনুসূচী

ক্রমিক সংখ্যা

সাক্ষাৎকারের তারিখ :

===
===

১ . উত্তর দাতার নাম : --

২ . উত্তরদাতার বয়স : ------------------------------

৩. লিঙ্গ : পুরুষ / মহিলা / অন্যান্য

৪. উত্তরদাতার ওজন :

৫. উত্তরদাতার ধর্ম :

৬. জাতি নাম : SC/ ST/ OBC /OBC - A / OBC- B / UR

৭. উত্তরদাতার রক্তের বিভাগ : ------------------------------

৮. উত্তরদাতার পেশা : ------------------------------

৯. বাড়ির কর্তা সঙ্গে সম্পর্ক কেমন ? ভালো / খারাপ/ মোটামুটি / খুব ভালো

১০. উত্তর দাতার বৈবাহিক মর্যাদা কেমন ?(বিবাহিত-/ অবিবাহিত / বিধবা / বিপত্নীক / বিবাহ বিচ্ছিন্ন)

১১. বাড়ির কর্তার নাম কি ? --

১২. কর্তার বয়স কত ? ----------------------

১৩. কর্তার পেশা কি ? ----------------------

১৪. কর্তার শিক্ষাগত যোগ্যতা কি ? ----------------------

১৫. পরিবারের ধরন বা প্রকার কেমন ? (অনু পরিবার / একান্নবর্তী পরিবার)

১৬. পরিবারের মোট সদস্য সংখ্যা কত ? ----------------------

পুরুষ - মহিলা -

১৭. পরিবারে শিশুর সংখ্যা কত ?

১৮. পরিবারে কেউ স্কুলছুট আছে ? (হ্যাঁ / না) ----------

19. থাকলে কয়জন আছে এবং কেন আছে ?

২০. পরিবারের মোট মাসিক আয় কত ? ------------------

২১. আপনাদের বাড়িতে গবাদি পশু আছে ? (হ্যাঁ / না)

২২. যদি থাকে কি কি গবাদি পশু আছে ? (গরু / ছাগল /ভেড়া /হাঁস /মুরগি)

২৩. আপনাদের বাড়ীর শৌচালয়ের অবস্থা কেমন ? (পৃথক / সংযুক্ত)

২৪. আপনাদের বাড়িতে কোন ধরনের জল পান করেন ? (ফিল্টার / টিউব ওয়েল / সাম্বারশীল)

২৫. আপনারা কি পুকুরের জল পানীয় জল হিসেবে ব্যবহার করেন ? (হ্যাঁ / না)

২৬. আপনাদের বাড়ীর বা গ্রামের জল নিকাশি ব্যবস্থা / নর্মদা আছে ? (হ্যাঁ / না)

২৭. আপনাদের বাড়ীর গ্রামের নর্মদা খোলা না বন্ধ ?

২৭. আপনাদের বাড়ীর কতদিন অন্তর জল নিকাশি পরিষ্কার করা হয় ?

২৮. রান্নার জন্য কোন জ্বালানি ব্যবহার হয় ? (গ্যাস / জ্বালানি / কাঠ / কয়লা / বিদ্যুৎ)

২৯. আপনাদের পরিবারে আলোর পরিষেবা কেমন ? (বিদ্যুৎ / তেল লন্ডন)

৩০. আপনি বাড়ি বানানোর জন্য কি সরকারি অনুদান পেয়েছেন ? (হ্যাঁ / না)

৩১. যদি না হয় কেন সরকারি অনুদান পাননি ?

৩২. আপনাদের পরিবারে অন্য কোন সরকারি অনুদান পেয়েছেন ? (হ্যাঁ / না)

৩৩. যদি হ্যাঁ হয় কি কি সরকারি অনুদান পেয়েছেন ?

৩৪. নিজস্ব কোনো যানবাহন আছে ? (হ্যাঁ / না)

৩৫. যদি হ্যাঁ হয় কি ধরনের যানবাহন আছে ? (সাইকেল /রিক্সা /চারচাকা /বাইক)

৩৬. দৈনন্দিন যাতায়াতের জন্য সাধারণত কি ব্যবহার করেন ? (নিজস্ব যানবাহন / গণপরিবহন ব্যবস্থা / অন্যান্য)

৩৭. নিম্নোক্ত জিনিস গুলির মধ্যে কোনগুলি বাড়িতে আছে ? (ফ্রিজ / মাইক্রোওয়েভ / স্মার্টফোন / ওয়াশিং মেশিন)

৩৮. আপনাদের জমি আছে ? (হ্যাঁ / না)

৩৯. যদি থাকে পরিমাণ কত ?

৪০. আপনাদের পরিবারে কেউ চাষাবাদের সঙ্গে যুক্ত ? (হ্যাঁ / না)

৪১. নিজের জমি নিজেই চাষ করেন / জমি অন্যকে বর্গায় চাষের জন্য দিয়েছেন /' অপরের জমিতে বর্গায় চাষ করেন

৪২. আপনার গ্রামের পার্শ্ববর্তী এলাকায় কোন সরকারি স্বাস্থ্য কেন্দ্র আছে ? (হ্যাঁ / না)

৪৩. যদি হ্যাঁ হয় আপনার বাড়ি থেকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রের দূরত্ব কত ? ------------

৪৪. কতজন ডাক্তার ? ------------------(জানি / জানি না)

৪৫. কি কি পরিষেবা পাওয়া যায় ?

৪৬. আপনি সাধারণত কোথায় ডাক্তার দেখান ? (সরকারি স্বাস্থ্য কেন্দ্রে / ব্যক্তিগত চেম্বার / প্রাইভেট হসপিটাল) এবং কেন ?

o

৪৭. আপনি শেষ কবে ডাক্তার দেখিয়েছেন ? ------------------

৪৮. কেন দেখিয়েছেন ?

৪৯. আপনার শেষ শরীর খারাপ কবে হয়েছিল ?

৫০. আপনার বাড়ি থেকে ডাক্তার-খানা দূরত্ব কত ?

৫১. বাড়িতে হঠাৎ কোনো আপৎকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ক সমস্যা হলে কোথায় আগে নিয়ে যান ?

ক) পার্শ্ববর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে খ) পার্শ্ববর্তী সরকারি হাসপাতাল গ) পার্শ্ববর্তী ডাক্তারের ব্যক্তিগত চেম্বার

ঘ) বেসরকারি হাসপাতাল / নার্সিং হোম ঙ) ঝাড়ফুঁক / মাদুলি /কবজ / টোটকা চ) কোয়াক বা হাতুড়ে

৫২. আপনাদের বাড়ির সকল সদস্যদের স্বাস্থ্যসাথী বা আয়ুষ্কাল কার্ড আছে কি ? (হ্যাঁ / না)

৫৩. যদি স্বাস্থ্য সাথী কার্ড বা আয়ুষ্কাল কার্ড থাকে তার কোন সুযোগ সুবিধা পেয়েছেন কি ? (হ্যাঁ / না)

৫৪. স্বাস্থ্য কেন্দ্র ছাড়া আপনার এলাকায় কোনো ব্যক্তিগত ডাক্তারের চেম্বার আছে কি ? (হ্যাঁ / না)

৫৫. যদি থাকে কি ধরনের ডাক্তার ? ক) হোমিওপ্যাথি খ) এলোপ্যাথিক গ) আয়ুর্বেদিক ঘ) হাতুড়ে

৫৬. আপনি বা আপনার বাড়িতে কেউ ধূমপান করেন ? (সিগারেট / বিড়ি / অন্যান্য)

৫৭. আপনি বা আপনার বাড়িতে কেউ দোক্তা ,পান মশলা ,বিমল ,জর্দা ইত্যাদি সেবন করেন কি ? (হ্যাঁ / না)

৫৮. আপনার বাড়ির কোন সদস্য মদ্যপান করেন কি ? (হ্যাঁ / না)

৫৯. আপনার বাড়িতে বা গ্রামে কোন প্রতিবন্ধী ব্যক্তি আছে কি ? (হ্যাঁ / না)

৬০. হ্যাঁ ,হলে বাড়িতে বা গ্রামে কতজন প্রতিবন্ধী আছেন ?

৬১. কি ধরনের প্রতিবন্ধী ? মানসিক- / শারীরিক

৬২. আপনি বা আপনার পরিবারে এখন কেউ গর্ভবতী ? (হ্যাঁ / না)

৬৩. গর্ভবতী অবস্থায় আপনি বা আপনার পরিবারে গর্ভবতী মহিলাদের দুধ, শাক সবজি ,মাছ ,মাংস , পাচ্ছেন বা পেয়েছেন ? (হ্যাঁ / না)

৬৪. গর্ভাবস্থায় আপনি কি আপনার পরিবারে গর্ভবতী সেখানে পরিষেবা গত সুযোগ-সুবিধা পেয়েছিলেন / পান (হ্যাঁ / না)

৬৫. গর্ভবতী হয়েছেন সেটা বোঝেন কি করে ? ঘরোয়া উপায় /ডাক্তার দেখিয়ে /প্রেগনেন্সি টেস্ট কিট ব্যবহার করে /অন্যান্য)

৬৬. গর্ভাবস্থায় আপনি বা আপনার পরিবারে গর্ভবতী কতদিন অন্তর ডাক্তার দেখাতেন বা দেখান ? ----------

৬৭. গর্ভাবস্থায় প্রথম 3 মাসের মধ্যে কি ডাক্তার / হাসপাতাল /স্বাস্থ্যকেন্দ্রের যান ?

৬৮. এর আগে গর্ভবতী হয়ে থাকলে গর্ভাবস্থায় কখনো ইউএসজি করানো হয়েছে ? (হ্যাঁ / না)

৬৯. ইউএসজি করানো হলে কতবার বা কতদিন অন্তর করেছেন ? -----------

৭০ . গর্ভাবস্থায় নিয়মিত আয়রন এবং ফলিক এসিডযুক্ত ঔষধ খেতেন কি ? (হ্যাঁ / না)

৭১. গর্ভাবস্থায় থাকাকালীন আপনি কি সাংসারিক কাজের ক্ষেত্রে পরিবারের অন্যান্য সদস্যদের সাহায্য পেয়েছিলেন ? (হ্যাঁ / না)

৭২. সন্তান প্রসব কোথায় হয় ? (বাড়ি / হাসপাতাল)

৭৩. আপনার সন্তান প্রসবের সময় কিভাবে ডেলিভারি হয়েছিল ? (নরমাল / সিজারিয়ান)

৭৪. সন্তান কি নির্দিষ্ট সময়ে প্রসব হয়েছিল ? (হ্যাঁ / না)

৭৫. যদি উত্তর না হয় যদি আগে হয় তার কারণ কি ? -----------------------

৭৬. জন্মের সময় সন্তানের ওজন কত ছিল ? -------------------

৭৭. সন্তানের কোনো শারীরিক অসুস্থতা ছিল ? (হ্যাঁ / না)

৭৮.জন্মের পর সন্তানের নিয়মিত টিকাকরণ করান কি ? (হ্যাঁ / না)

৭৯. সদ্যোজাত সন্তানকে স্তন্যপান করান ? (হ্যাঁ / না)

৮০. উত্তর না হলে কেন করেন না ?

ক) পরিবর্ত হিসেবে কি ব্যবহার করেন ?

বাচ্চাকে নিয়মিত ডাক্তার দেখান কি ? (হ্যাঁ / না)

ক) হ্যাঁ হলে কতদিন অন্তর দেখান ?

৮১. বাচ্চার অসুখ বিসুখ হলে কার সাহায্য নেন ? হাসপাতাল /প্রাথমিক স্বাস্থ্যকেন্দ্র /ডাক্তার /ঝাড়ফুঁক /হাতুড়ে /অন্যান্য

৮২. মেয়েদের কত বছর বয়সে প্রথম সন্তান হওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন ?

৮৩. সর্বোচ্চ কটি সন্তান হওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন ?

৮৪. কটি সন্তান হবে এবং কতদিন পরে হবে সেই বিষয়ে কার মতামত প্রাধান্য পাওয়া উচিত বলে আপনি মনে করেন ? স্ত্রী /স্বামী -স্ত্রীর /বাবা-মা /স্বামীর বাবা -মা /পরিবারের অন্যান্য সদস্য

৮৫.বিয়ের আগেই মেয়েদের প্রজনন সংক্রান্ত বিষয় সম্পর্কে জানা উচিত বলে আপনি মনে করেন ?

৮৬.সন্তান নেওয়ার আগে সেই বিষয়ে আপনি বা গ্রামের মহিলারা ডাক্তার বা আশা কর্মীদের সঙ্গে পরামর্শ করেন কি ?

৮৭.আপনার কি কখনো গর্ভপাতে সন্তান নষ্ট হয়েছিল ? (হ্যাঁ / না)

৮৮.যদি গর্ভাবস্থায় সন্তান নষ্ট হয়ে থাকে তাহলে তার কারণ কি ?

৮৯ .(যদি উত্তর হ্যাঁ হয়) গর্ভপাতের পর ডাক্তারের সঙ্গে পরামর্শ করে ছিলেন ?

৯০.গর্ভপাতের কতদিন পর আবার সন্তান ধারণ করেছিলেন ?

৯১. মৃত সন্তান প্রসব হয়েছিল কি ?

৯২. সদ্যোজাত শিশুর মৃত্যুর হয়েছিল কি ?

৯৩. স্বাস্থ্য বলতে কী বোঝো ?