বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা

মনিরা বেগম

ঋতুস্রাবজনিত অভিজ্ঞতা নারীদের জন্য স্বাভাবিক এবং এটি প্রকৃতিগত কারণেই হয়ে থাকে। বয়ঃসন্ধিকাল থেকে প্রত্যেকটি মেয়েরই এ ধরনের অভিজ্ঞতার ভেতর দিয়ে যেতে হয় এবং তা একটি নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত চলতে থাকে। আমাদের দেশে স্বাভাবিকভাবেই মেয়েদের অল্পবয়সে ঋতুস্রাব শুরু হয়ে যায়। বিশেষ করে স্কুল সময় অর্থাৎ নয় থেকে এগারো বছর বয়স থেকেই এটা শুরু হয়ে যায়। আমাদের দেশের অনেক মেয়েকেই ঋতুকালীন স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ে ব্যবহারিক ও প্রাথমিক জ্ঞান দেওয়া হয় না। আগে থেকে এ বিষয়ে না জানার কারণে মেয়েদের নানা সমস্যায় পড়তে হয়। আবার সাংস্কৃতিক কারণে মেয়েরাও এ সমস্যায় পরিবার বা সমাজের কারো সাথে আলোচনা করতে সাহস পায় না।

শহরের স্কুল বা কলেজ পর্যায়ে এবং গ্রামে মেয়ে ও নারীদের নিয়ে বিভিন্ন সময় বিভিন্ন সচেতনতামূলক আলোচনা ও ব্যবহারিকভাবে স্বাস্থ্য সচেতনতামূলক কর্মসূচির আয়োজন করা হয়ে থাকে। এমনকি বিশ্ববিদ্যালয়ের হল পর্যায়ে বিভিন্ন সময় ক্যাম্পেইন করা হলেও মেয়েদের মধ্যে খুব বেশি সচেতনতা কাজ করে না। কারণ বিষয়টি নিয়ে মেয়েরা নিজেদের মধ্যে সরাসরি কোনো আলোচনা করে না বা করলেও সেটা খুবই সীমিত পর্যায়ে।

বিশ্ববিদ্যালয়ের অধিকাংশ মেয়েশিক্ষার্থীই গ্রাম থেকে আসা। ঋতুস্রাব বিষয়ে তাদের অনেক কিছু নতুনভাবে জানা দরকার হয়; কিন্তু সামাজিক ও পারিবারিকভাবে জেনে আসা বিষয়গুলোতেই তাদের জানা সীমাবদ্ধ থাকে। নানা সমস্যায় অন্যদের সাথে যোগাযোগে তাদেরও নিষ্ক্রিয় দেখা যায়। গ্রামের মতো শহরের মেয়েদের মধ্যেও একই প্রবণতা লক্ষণীয়। তারাও পরিবারের বড়োদের কাছ থেকে যা শিখে আসে, তা-ই বুঝে থাকে এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রে এ জানাবোঝাকেই তারা যথেষ্ট মনে করে। ফলে বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে এসেও তারা পুনরায় এ বিষয়ে কথা বলতে চায় না। এই পরিস্থিতিদৃষ্টে বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মেয়েদের ঋতুকালীন সচেতনতা কেমন তা নিয়ে গবেষণা করা অত্যন্ত প্রয়োজনীয় মনে হয়েছে।

গবেষণার প্রেক্ষাপট

বাংলাদেশে এখনো বয়ঃসন্ধিকাল ও প্রজননসংক্রান্ত বিষয়ে খোলামেলাভাবে খুব বেশি আলোচনা করা হয় না। বর্তমানে ষষ্ঠ থেকে দশম শ্রেণি পর্যন্ত 'শারীরিক শিক্ষা ও স্বাস্থ্য' নামক পাঠ্যপুস্তকে এ সংক্রান্ত আলোচনা রয়েছে, তবে তা খুবই সংক্ষিপ্ত আকারে। স্বাস্থ্যবিষয়ক আলোচনায় শুধু বয়ঃসন্ধিকালে ছেলে ও মেয়ের মানসিক চাপ, ব্যক্তিগত নিরাপত্তাসহ পারিবারিক ও সামাজিক আচরণ নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে। তবে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসমস্যা ও সেবা নিয়ে কোনোরকম বিস্তারিত আলোচনা নেই। গার্হস্থ্য অর্থনীতিতে এ বিষয়ে আলোচনা থাকলেও তা সংক্ষিপ্ত। বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে এ বিষয়ের ওপর নির্দিষ্ট

কোনো পাঠ্যপুস্তক নেই। কাজেই স্কুল থেকে প্রাপ্ত এ সংক্রান্ত সীমিত জ্ঞান প্রকৃতপক্ষে মেয়েদের সচেতন করে তুলতে পারে না।

হলে বিভিন্ন সময় স্যানিটারি ন্যাপকিন নিয়ে বিভিন্ন ধরনের ক্যাম্পেইন পরিচালিত হলেও তা তেমন কার্যকর ভূমিকা পালন করতে পারে না। কারণ অনেকেই এ ধরনের প্রোগ্রামে আসতে চায় না। না আসতে চাওয়ার কারণ হয়ত এই যে, যারা ক্যাম্পেইন আয়োজন করে, তাদের মূল উদ্দেশ্য থাকে সচেতন করা নয়, বরং তাদের পণ্য বিজ্ঞাপিত ও বিক্রি করা।

ঋতুস্রাব ও বয়ঃসন্ধিকাল

'ঋতুস্রাব' নারীর শরীরের সাথে সংশ্লিষ্ট একটি স্বাভাবিক-প্রাকৃতিক ঘটনা, যা তার প্রজনন-সক্ষমতার পরিচয় বহন করে। প্রতিমাসে হয় বলে এটি মাসিক নামে বেশি পরিচিতি। অনেকে একে পিরিয়ডও বলে থাকে। বয়ঃসন্ধিকালে প্রতিটি মেয়ের মাসিক শুরু হয়, যা মধ্যবয়স পর্যন্ত চলমান থাকে।

সাধারণত ১০ থেকে ১৯ বছর পর্যন্ত বয়সকে বয়ঃসন্ধিকাল বলা হয়। এ সময় ছেলে ও মেয়ে উভয়েরই শারীরিক ও মানসিক বিকাশ ঘটতে থাকে। বিশেষ করে এ সময় মেয়েদের মাসিক শুরু হয়।

স্কুল পর্যায়ে ষষ্ঠ থেকে দশম শ্রেণি পর্যন্ত সময় এবং বয়ঃসন্ধিকালীন বিভিন্ন সমস্যার কয়েকটি নিচে সংক্ষেপে তুলে ধরা হলো :

ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসমস্যা ও পরিচর্যা

মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা বিষয়টি বর্তমানে অনেক গুরুত্বের সাথেই আলোচিত হচ্ছে বিভিন্নভাবে। একটি নির্দিষ্ট বয়সে একজন মেয়ের ঋতুস্রাব হয়ে থাকে। ঋতুস্রাবকালে মেয়েদের যেসব সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়, তার সমাধানকল্পে এ সময় স্বাস্থ্যসংক্রান্ত যেসব পরিচর্যার ব্যবস্থা নেওয়া হয় তা-ই হলো ঋতুকালীন স্বাস্থ্য পরিচর্যা। নারীর স্বাস্থ্যসমস্যার একটি হলো ঋতুস্রাব বা মাসিককালীন সমস্যা; যেমন, অতিরিক্ত মাসিক স্রাব, অনিয়মিত মাসিক প্রভৃতি।

মেনোরেজিয়া

কথাটির অর্থ হলো অতিরিক্ত মাসিক স্রাব। মাসিক সাধারণত এক সপ্তাহের মধ্যে ভালো হয়ে যায়। কিন্তু তা না হয়ে মাসিক স্রাব ৮ দিন বা তার চেয়ে বেশি সময় ধরে চললে তা মেনোরেজিয়া বলে গণ্য হয়। প্রথম মাসিকের সময় বা বয়স বাড়ার পরেও এটি হতে পারে।

অনিয়মিত মাসিক বা পিরিয়ড

মাসিক সাধারণত ২১ থেকে ৩৫ দিনের মধ্যে হয়। কখনো কখনো দুয়েকদিন আগে-পিছে হতে পারে। যদি ২১ দিনের আগে বা ৩৫ দিনের পরে হয়, তবে তাকে অনিয়মিত মাসিক বলা হয়। এ সময় প্রয়োজনীয় চিকিৎসা ও পরামর্শ নিলেই সমস্যার সমাধান হয়ে যায়। (খোন্দকার, ২০০৫)

এ ধরনের স্বাস্থ্যসেবায় মেয়েদের সহায়তা প্রদানের জন্য বিভিন্ন স্বাস্থ্যকেন্দ্র ও ক্লিনিক গড়ে উঠেছে। অনেকেই ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যায় না বা খোলামেলাভাবে কারো সাথে আলাপও করে না। ফলে মেয়েদের বিভিন্ন সমস্যা মোকাবেলা করতে হয় এ সময়।

ঋতুকালীন সমস্যা ও স্বাস্থ্যসেবা : প্রেক্ষাপট বাংলাদেশ

ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির জন্য পাঠ্যপুস্তকে এ সংক্রান্ত আলোচনা পঞ্চম থেকে দশম শ্রেণি পর্যন্ত সংক্ষিপ্তভাবে করা হয়েছে। পঞ্চম শ্রেণির বইয়ে বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে সামান্য আলোচনা করা হয়েছে। ষষ্ঠ শ্রেণির 'শারীরিক শিক্ষা ও স্বাস্থ্য' বইয়ে 'আমাদের জীবনে বয়ঃসন্ধিকাল' টাইটেলে ছেলেমেয়েদের কিশোর বয়সটাকেই বেশি তুলে ধরা হয়েছে। মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে তেমন বড়ো আকারে আলোচনা নেই। সপ্তম শ্রেণির বইয়ে বয়ঃসন্ধিকালে ছেলেমেয়েদের ওপর মানসিক চাপ ও ব্যক্তিগত নিরাপত্তা নিয়ে আলোচনা রয়েছে এবং অষ্টম শ্রেণিতে প্রজননস্বাস্থ্য নিয়ে সংক্ষিপ্তভাবে বর্ণনা করা হয়েছে। দশম, একাদশ ও দ্বাদশ শ্রেণিতে এ বিষয়ে খুব বেশি আলোচনা নেই। কাজেই দেখা যাচ্ছে, প্রথমত, আমাদের পাঠ্যপুস্তকে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে যে আলোচনা রয়েছে, এ সংক্রান্ত তথ্য ও জ্ঞানের জন্য মেয়েদের তার ওপরই নির্ভরশীল থাকতে হয়। দ্বিতীয়ত, আমাদের পারিবারিক ও সামাজিক জীবনে মেয়েদের এ সংক্রান্ত বিষয়ে অনেক সময় খুব ভালোভাবে জ্ঞান দেওয়া হয় না। আবার অনেক সময় ভুল ব্যাখ্যাও দেওয়া হয়। ফলে মেয়েরা প্রথম থেকেই অনেক অসচেতন থাকে, যা বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে এসেও অব্যাহত থাকে। পারিবারিক ও সামাজিক সংস্কার মেয়েদের এ বিষয়ে আলোচনায় খোলামেলা হবার ব্যাপারে সংকুচিত করে রাখে।

ঋতুস্রাবকাল এবং স্বাস্থ্য সচেতনতা ও প্রাসঙ্গিক গবেষণা

বয়ঃসন্ধিকালীন স্বাস্থ্যসেবা এবং বিভিন্ন সমস্যা, সমস্যার কারণ ও সমাধান নিয়ে গবেষণা করেন গবেষক মাহমুদুল হক ফয়েজ। নোয়াখালী জেলাভুক্ত শহর, শহরতলী ও গ্রাম পর্যায়ের তিনটি স্তরের কিশোরকিশোরীদের বিভিন্ন সমস্যা ও সমাধানের পথ অনুসন্ধান এবং অভিভাবকদের মনোভাব পর্যালোচনা করা ছিল তাঁর মূল লক্ষ্য। পরিবারের সাথে সম্পর্ক কেমন, শারীরিক সসস্যায় অন্য কারো সাথে আলোচনা করে কি না, ব্যক্তিগত আলোচনা, ঋতুকালীন সমস্যাসহ বিভিন্ন বিষয় তাঁর গবেষণার আওতায় আসে। গবেষণার ফলাফলে পাওয়া যায়, ঋতুকালে মেয়েদের জন্য স্কুলে ফার্স্ট এইডের ব্যবস্থা নেই। মেয়েরা ঋতুকালীন সমস্যা কারো কাছে বলতে চায় না, অভিভাবকরাও এ ব্যাপারে উদাসীন থাকে। (ফয়েজ, ২০০৮)

ডিএসকে'র তথ্য অনুযায়ী, মাসিক একটি স্বাভাবিক প্রক্রিয়া হওয়া সত্ত্বেও সমাজে বিষয়টি নিয়ে নানা কুসংস্কার আছে। ফলে কিশোরীরা স্বাস্থ্যঝুঁকিতে ভুগছে ও অনিরাপদ মাতৃত্বের মতো ঘটনা ঘটছে। সামাজিক সচেতনতার অভাব, ঋতুকালীন স্বাস্থ্য পরিচর্যার সঠিক পরিবেশ না থাকায় প্রতিদিন গড়ে ১৮ জন নারী জরায়ু ক্যানসারে মারা যাচ্ছে।

বাংলাদেশে মেয়েদের মাসিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনা পরিস্থিতি অত্যন্ত উদ্বেগজনক। স্থানীয় সরকার বিভাগের পলিসি সাপোর্ট ইউনিট কর্তৃক জাতীয়ভাবে পরিচালিত এক সমীক্ষায় দেখা গেছে, দেশের প্রায় ৮০ শতাংশ মেয়ে মাসিকের সময় পুরোনো কাপড় ব্যবহার করে থাকে। এমনকি এরা এগুলো স্বাস্থ্যসম্মতভাবে ধুয়ে শুকানোর সুযোগ পায় না। গবেষণায় দেখা গেছে, মাত্র ৪০ শতাংশ পরিবারে টয়লেট ব্যবহারের পর সাবান ও পানি দিয়ে হাত ধোয়া হয়। যেখানে প্রতি ৫০ জন শিক্ষার্থীর বিপরীতে ১টি করে টয়লেট থাকার কথা, সেখানে আছে ১৮৭ জনের জন্য ১টি। জাতীয়ভাবে পরিচালিত এ গবেষণায় স্কুলের ছাত্রছাত্রীদের মধ্যে স্বাস্থ্য আচরণবিধির জাতীয় পর্যায়ের বিভিন্ন শতকরা হার পরিমাপ করা হয়েছে। এ ছাড়াও, এতে হাসপাতালের সঙ্গে স্বাস্থ্য সেবাদানকারী ডাক্তার ও নার্স, রেস্তোরাঁর খাবার বিক্রেতা ও ধাত্রীদের স্বাস্থ্য আচরণবিধি এবং সর্বোপরি মাসিক স্বাস্থ্য বিষয়ে আচরণবিধির জাতীয় পর্যায়ের বিভিন্ন শতকরা হার পরিমাপ করা হয়েছে। গবেষণায় দেখা যায়, এক-তৃতীয়াংশ রেস্তোরাঁয় কর্মচারীদের সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার ব্যবস্থা আছে। ৯০ শতাংশ হাসপাতালে স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের জন্য হাত ধোয়ার ব্যবস্থা থাকলেও ৫ ঘণ্টাব্যাপী হাসপাতাল পর্যবেক্ষণকালে মাত্র ২ থেকে ২৯ শতাংশ ক্ষেত্রে সাবান দিয়ে হাত ধোয়ার প্রকৃত প্রমাণ পাওয়া গেছে।

ভারতে গ্রামের কলেজপড়ুয়া মেয়েদের মাসিককালীন বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে গবেষণা করেন কৃষ্ণ ইনস্টিটিউট অব মেডিকেল সায়েন্স ইউনিভার্সিটির সহকারী অধ্যাপক রাজসিন্হ ভি মহিত এবং ভাইশালী আর মহিত। তাঁরা বলেন, এ ধরনের সমস্যা স্বাভাবিক জীবনে বিভিন্ন প্রতিকূলতা তৈরি করতে পারে। গবেষণায় মূলত দেখা হয়, মেয়েদের মধ্যে যে সমস্যাগুলো হয়ে থাকে সেগুলোর সাথে আর্থ-সামাজিক অবস্থার সংশ্লিষ্টতা। মোট ১০৭ জন কলেজ ছাত্রীর ওপর গবেষণা করা হয়। তাদের সাক্ষাৎকার থেকে পাওয়া যায়, ৭৯ জন (৭৩.৮%) মেয়ের নিয়মিত পিরিয়ড হয় এবং ২৮ জন (২৬.২%) মেয়ের পিরিয়ড অনিয়মিত। আর্থ-সামাজিক দিক দিয়েও দেখা গেছে, যারা আর্থিকভাবে দুর্বল সেসব মেয়েদের মধ্যে ৩২ জন (৭৬.১%) মেয়ের নিয়মিত পিরিয়ড হয় এবং ১০ জন (২৬.২%) মেয়ের অনিয়মিত পিরিয়ড হয়। (ভি মহিত ও আর মহিত, ২০১৩)

ছাত্রছাত্রীদের বয়ঃসন্ধিকালীন সচেতনতা এবং বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে কাজ করেন গবেষক শারদ ভাসুদেব পণ্ডিত। তিনি তাঁর আর্টিকেলে বলেন, ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসমস্যা নিয়ে অনেক মেয়েই স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যায় না। এ ব্যাপারে অনেকটাই নীরব থাকে, যা পরবর্তী সময়ে তাদের প্রজননকাজে নানা সমস্যা তৈরি করে। (পণ্ডিত, ২০১৪)

নাইজেরিয়ার একটি গবেষণায় দেখা যায়, ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসংক্রান্ত বিষয়ে কীভাবে ছেলেমেয়েদের ওপর পরিবার হস্তক্ষেপ করে বা প্রভাব বিস্তার করে। গবেষণাটি করেন, নাইজেরিয়ার গবেষক ওমটেরি টোপ। গবেষণায় বলা হয়, মেয়েদের ঋতুকালে সাংস্কৃতিকভাবে গড়ে ওঠা দৃষ্টিভঙ্গি, পারিবারিক বিশ্বাস, আর্থ-সামাজিক ব্যবস্থা, খেলাধুলা ও জেনেটিক ব্যাপারগুলো প্রভাব ফেলে। পরিবারসদস্যরা অনেক সময়ই ঋতুকালীন বিষয়ে পর্যাপ্ত জ্ঞান রাখে না। অনেক সময় মেয়েদের এ সময়ে বিভিন্ন

সমস্যা নিয়ে জানানো হয় না বা জানালেও ভুল ব্যাখ্যা দেওয়া হয়ে থাকে, যা পরবর্তী সময়ে মন্দ প্রভাব ফেলে। (টোপ, ২০১৩)

জাতীয় শিক্ষানীতি ২০১০-এর সুপারিশের প্রেক্ষিতে ২০১৪ সাল থেকে প্রথমবারের মতো 'শারীরিক শিক্ষা ও স্বাস্থ্য' বইয়ে যৌন ও প্রজননস্বাস্থ্য সম্পর্কে প্রয়োজনীয় তথ্য যুক্ত করা হয়। প্রজনন ও স্বাস্থ্যশিক্ষা আমাদের দেশের প্রেক্ষাপটে এখনো অনেকটা নতুন এবং অনেকেই এ বিষয়ে আগ্রহ দেখায় না। অনেকেই এ বিষয়ে জানতে চায় না বা তাদের জানার সুযোগও ঘটে না। আমাদের দেশে এখনো স্কুল স্তরে শিক্ষকরা বয়ঃসন্ধিকাল, প্রজননস্বাস্থ্যসেবা এমনকি মেয়েদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্যবিষয়ক আলোচনা ঠিকভাবে করেন না। এদিকে উত্তর-আমেরিকার স্কুলগুলোতে সোশ্যাল হাইজিন-সংক্রান্ত বিষয়ে ধারণা দেবার কার্যক্রম নেওয়া হলে দেখা যায়, এ বিষয়ে অনেকেই অজ্ঞ। ফলে স্বাস্থ্যসংক্রান্ত এসব ধারণা ছড়িয়ে দেওয়ার কাজ শুরু হয়ে যায় উনিশ শতকের শেষের দিকে। এই কার্যক্রমে যুক্ত হয় স্বাস্থ্যসংক্রান্ত বিষয়গুলো, বিশেষ করে যৌন ও প্রজননস্বাস্থ্য শিক্ষা (মান্নান ২০১৫)।

জাতিসংঘের উদ্যোগে ১৯৯৪ সালে কায়রোতে ১৭৮ দেশের প্রতিনিধি সমন্বয়ে 'জনসংখ্যা ও উন্নয়ন' বিষয়ক আন্তর্জাতিক সম্মেলন অনুষ্ঠিত হয়। এই সম্মেলনে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ, পরিবার পরিকল্পনা, নারীর প্রজনন অধিকারের পাশাপাশি প্রথমবারের মতো কৈশোরে প্রজননস্বাস্থ্য সুরক্ষার বিষয়টি উঠে আসে। (ইসলাম, ২০১৪)

গবেষণার উদ্দেশ্য

স্কুল পর্যায়ে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে পাঠ্যপুস্তকে সংক্ষেপে ধারণা দেওয়ার পরও অনেকে ঋতুকাল ও ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যা সম্পর্কে সচেতন হয় না। এর পেছনের কারণগুলো হতে পারে শিক্ষকরা এ বিষয়ে ক্লাসে খুব ভালো করে পড়ায় না বা পরিবার থেকেও খুব ভালোভাবে বোঝানো হয় না। ফলে এক ধরনের ভাসাভাসা জ্ঞান থাকে মেয়েদের। তাতে বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে এসেও ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যায় তারা খুব বেশি সচেতন হয় না। তাই এ গবেষণার মূল লক্ষ্য বা উদ্দেশ্য হলো বিশ্ববিদ্যালয় স্তরে মেয়েদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসংক্রান্ত জ্ঞান ও সচেতনতা কতটুকু তা খুঁজে বের করা। এ ছাড়াও, আরো যে উদ্দেশ্যে গবেষণাটি পরিচালিত হয়েছে, তা হলো : বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মেয়েদের মধ্যে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা কতটুকু কাজ করে; মেয়েদের হলগুলোতে ঋতুকালীন সমস্যা নিয়ে মেয়েদের মধ্যে আলোচনা কতটুকু কার্যকর হয়ে থাকে; পাঠ্যপুস্তকে এ সংক্রান্ত জ্ঞান বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের জন্য পর্যাপ্ত কি না; এ সংক্রান্ত আলোচনায় কোনো ধরনের প্রতিবন্ধকতা কাজ করে কি না; এবং মেয়েদের জন্য ঋতুকালীন স্বাস্থ্য ও সেবা শিক্ষা কতটুকু প্রয়োজনীয় তা বিশ্লেষণ করা।

গবেষণার প্রশ্নমালা

এই গবেষণায় নিম্নোক্ত প্রশ্নগুলোকে প্রধান প্রশ্ন ধরে সচেতনতার মাত্রা খুঁজে বের করার চেষ্টা করা হয়েছে, প্রশ্নগুলো হলো :

- ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে হলের মেয়েশিক্ষার্থীরা কতটুকু সচেতন?

- এ সময়ে তারা কী ধরনের সমস্যা মোকাবেলা করে থাকে?
- এ সময়ে বিভিন্ন সমস্যায় কোনো চিকিৎসা নিয়ে থাকে কি না?
- বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে মেয়েরা সহপাঠী, রুমমেটদের সাথে সরাসরি আলোচনা করে কি না?
- আলোচনায় কোনোরকম প্রতিবন্ধকতা কাজ কি না?

তাত্ত্বিক কাঠামো

যোগাযোগ

যোগাযোগ এমন একটি বিষয় যার মধ্যে আমরা সবাই সবসময় ডুবে থাকি। যোগাযোগের আওতাটি এতই ব্যাপক যে, মানুষের মনস্তাত্ত্বিক ও সামাজিক জীবনের প্রায় কোনোকিছুই এর বাইরে পড়ে না। তাই যোগাযোগের সংজ্ঞা দিয়েও যোগাযোগকে পুরোপুরিভাবে বিশ্লেষণ করা সম্ভব হয় না। যোগাযোগ শব্দটির ইংরেজি প্রতিশব্দ Communication এসেছে ল্যাটিন "কম্যুনিয়া" থেকে, যার অর্থ হলো সাধারণ বা অভিন্ন অথবা আদানপ্রদান। ঋতুকালীন স্বাস্থ্যবিষয়ক আলোচনার ক্ষেত্রে যোগাযোগ বিষয়টি সবসময়ই প্রয়োজনীয়। কারণ ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে আলোচনার মধ্য দিয়ে মেয়েরা এক ধরনের যোগাযোগ করে থাকে। এ ধরনের আলোচনায় অনেকে প্রায়ই নিশ্চুপ থাকে, অর্থাৎ আলোচনায় সক্রিয় অংশগ্রহণ করে না। অর্থাৎ তারা এ বিষয়ে যোগাযোগে প্রায়ই নিষ্ক্রিয় থাকে।

উদ্ভাবন প্রসারণ তত্ত্ব (Diffusion of innovation theory)

নতুন কোনো আবিষ্কার কীভাবে ছড়িয়ে যায় তা নিয়ে কাজ করেন ইভারেট রজার্স। পঞ্চাশের দশক থেকে উন্নয়নের বিভিন্ন মডেল পৃথিবীতে ছড়িয়ে পড়তে থাকে। পাশাপাশি উন্নয়নের মডেল হিসেবে অতি গুরুত্বপূর্ণ জায়গাও দখল করে ফেলে এই মডেল। তিনি ৫টি স্তরের কথা বলেছেন, যার মাধ্যমে তথ্য সমাজে ছড়িয়ে পড়ে; এগুলো হলো : সচেতনতা, আগ্রহ ও বিষয়টি সম্পর্কে জানা, সিদ্ধান্ত গ্রহণ, প্রাথমিক পরীক্ষণ এবং গ্রহণ বা বাতিল।

এ তত্ত্বের আলোকে 'ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা : বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের ওপর পরিচালিত একটি গবেষণা' বিষয়টি আলোচনা করা যায়। কারণ বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের হলগুলোতে প্রায়ই দেখা যায়, ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যার সমাধান ও ব্যবস্থামূলক বিভিন্ন সেবা কার্যক্রম পরিচালিত হয়। গবেষণার জরিপে এবং সরাসরি আলোচনায় দেখা যায়, অধিকাংশ মেয়েই এসব সেবা নেয় না। আবার যারা নিয়ে থাকে, তারা না জেনেই নিয়ে থাকে বা অন্য একজন ব্যবহার করে বলেও সে করে থাকে। এ প্রেক্ষিতে উদ্ভাবন প্রসারণ তত্ত্বটি ব্যাখ্যা করা যায়। অর্থাৎ মেয়েদের হলে কোনো সেবার বিজ্ঞাপন দেওয়া হলে প্রথমে মেয়েরা একটি পণ্য সম্পর্কে অবহিত হয়। বিষয়টিতে আগ্রহ তৈরি হলে পরে তারা সে সম্পর্কে আরো তথ্য জানার চেষ্টা করে। সবশেষে সিদ্ধান্ত নেয়, পণ্য বা সেবাটি তারা গ্রহণ করবে না বাতিল করবে। এ ক্ষেত্রে পণ্য বা সেবাটি প্রাথমিকভাবে পরীক্ষা বা ব্যবহার করেও সিদ্ধান্ত নিতে পারে। জরিপে দেখা যায়, কোনো নতুন পণ্য সম্পর্কে মেয়েদের মধ্যে রজার্সের এ তত্ত্ব প্রক্রিয়াটি কাজ করে।

কেপ-গ্যাপ

কেপ গ্যাপ হলো একটি ধারণা, যা বর্তমানে তৃতীয় বিশ্বের দেশগুলোর স্বাস্থ্য কর্মসূচিতে ব্যবহৃত হচ্ছে। আন্তর্জাতিক পরিবার পরিকল্পনা কর্মসূচির অংশ হিসেবে এটি নারীদের গর্ভধারণ ও গর্ভনিরোধের মধ্যকার সময় ও পরিবর্তনশীলতার বিষয়টির ওপর মূল ফোকাস করে। এই ধারণাটি KAP স্টাডিজ থেকে এসেছে। এতে মূলত পরিবার পরিকল্পনা-সংক্রান্ত জ্ঞান, দৃষ্টিভঙ্গি ও এগুলোর চর্চা— এই তিনটি বিষয়ের আলোচনা করা হয়। তৃতীয় বিশ্বের দেশগুলোর দিকে লক্ষ করলে দেখা যাবে, নারীরা বেশি সন্তান নিয়ে থাকে এবং কোনোরকম জন্মনিরোধক পদ্ধতি ব্যবহার করে না। এর পেছেনে রয়েছে আর্থ-সামাজিক ও সাংস্কৃতিক কারণ (ওয়েস্টঅফ, ১৯৮৮)। তা ছাড়া, গর্ভনিরোধক ব্যবস্থা সহজলভ্য না হওয়ার কারণেও নারীদের মধ্যে এতে অনাগ্রহ থাকতে পারে।

তবে কেপ-গ্যাপ বিষয়টি অনেকাংশেই শিক্ষা, বসবাসস্থান (গ্রাম নাকি শহর) এবং পরিবারের আয়ের ওপর নির্ভর করে। ট্র্যাডিশনাল পরিবারে স্বামীর কথামতো বা তার ইচ্ছাতেই নারীরা গর্ভধারণ করে থাকে। পরিবার পরিকল্পনা সম্পর্কে তাদের কোনো জ্ঞান থাকে না (আরএম, ১৯৮৬)।

নারীদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসমস্যা ও পরিচর্যার ক্ষেত্রে কেপ-গ্যাপ বিষয়টি জড়িত। পিরিয়ড নিয়মিতকরণ ও গর্ভধারণ একসূত্রে গাঁথা। নারীদের সময়মতো পিরিয়ড হওয়ার বিষয়টি পিরিয়ডের শুরু থেকে গর্ভধারণ এবং পরে পিরিয়ড নিয়মিতকরণের প্রক্রিয়াতে যুক্ত থাকে। বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মেয়েদের ওপর জরিপ করতে গিয়ে এবং সরাসরি আলোচনায় দেখা গেছে, তাদের অনেকেই বিবাহিত এবং বিষয়গুলো সম্পর্কে খুব বেশি জানে না। এসব বিষয় নিয়ে মেয়েদের মধ্যে আলোচনাও খুব বেশি হয় না। তাই গবেষণাটিতে এই তত্ত্ব নিয়ে আলোচনা করা প্রাসঙ্গিক।

গবেষণা পদ্ধতি

গবেষণার সঠিক পদ্ধতি নির্ধারণ একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। বর্তমান গবেষণাটি জরিপ পদ্ধতিতে পরিচালিত হয়েছে। গবেষণার জন্য ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ৫০ জন এবং বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ৩০ জনসহ মোট ৮০ জন মেয়েশিক্ষার্থীকে মুক্ত প্রশ্ন করার মাধ্যমে ঋতুকালীন বিভিন্ন বিষয়ের তাদের সচেতনতা সম্পর্কে জানার চেষ্টা করা হয়েছে। একটি পুরোনো বিশ্ববিদ্যালয় এবং একটি নতুন বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের ওপর জরিপ করে দুই বিশ্ববিদ্যালয়ের মধ্যে সচেতনতার ফারাকও দেখা হয়েছে।

তা ছাড়া, হলের মেয়েদের চিকিৎসার জন্য দায়িত্বপ্রাপ্ত ডাক্তারের সাথে ঋতুস্রাবকালে মেয়েদের কী কী সমস্যা হয় এবং কী ধরনের পরামর্শের জন্য তাঁর কাছে আসে সে বিষয়ে কথা বলা হয়েছে।

নমুনায়ন সমগ্রক ও নমুনায়ন

গবেষণাটির জন্য নমুনায়নের জন্য ক্লাস্টার বা গুচ্ছ নমুনায়ন করা হয়েছে। গবেষণাটি বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মোট ৮০ জন মেয়েশিক্ষার্থীর ওপর করা হয়েছে। এর মধ্যে একটি পুরোনো (ঢাকা) এবং একটি সদ্যপ্রতিষ্ঠিত (বরিশাল) বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের নমুনা হিসেবে নির্বাচন করা হয়েছে, যাতে দুই বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের মধ্যকার সচেতনতার হার এবং শহুরে ও গ্রামীণ অবস্থানের পরিপ্রেক্ষিতে শিক্ষার্থীদের মধ্যে সচেতনতার পার্থক্য বের করা সহজ হয়েছে। আবার প্রথম বর্ষ এবং শেষ বর্ষের মেয়েশিক্ষার্থীদের বাছাই করে বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রাথমিক পর্যায়ে এবং প্রায় শেষ পর্যায়ে এসে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে সচেতনতার গ্যাপ কেমন থাকে তা ভালোভাবে দেখা হয়েছে। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের পাঁচটি হলের প্রথম বর্ষের ৫ জন এবং শেষ বর্ষের ৫ জন করে মোট ৫০ জন এবং বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের একটি হলের প্রথম বর্ষ এবং শেষ বর্ষ থেকে ১৫ জন করে মোট ৩০ জন মেয়েশিক্ষার্থীর সাক্ষাৎকারের ভিত্তিতে গবেষণাটি পরিচালিত হয়েছে।

এ ছাড়াও, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের বাংলাদেশ-কুয়েত মৈত্রী হলের দায়িত্বরত ডাক্তারের ইন-ডেপ্‌থ সাক্ষাৎকারও নেওয়া হয়েছে।

গবেষণায় প্রাপ্ত তথ্য ও তথ্যের বিশ্লেষণ

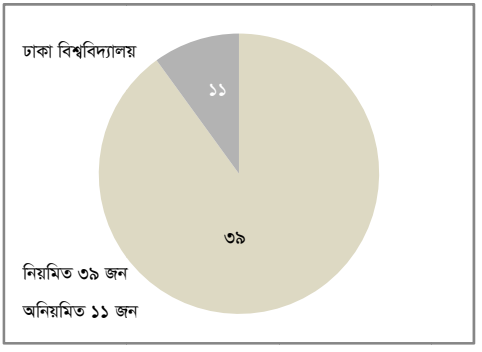
বর্তমান গবেষণায় মেয়েশিক্ষার্থীদের ওপর পরিচালিত জরিপ তথ্যের পাশাপাশি হলে দায়িত্বপ্রাপ্ত ডাক্তারের নিবিড় সাক্ষাৎকার থেকেও উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে। এ ক্ষেত্রে প্রাপ্ত তথ্য বিশ্লেষণ করার মাধ্যমে সচেতনতার তুলনামূলক অবস্থার চিত্র তুলে ধরা হয়েছে।

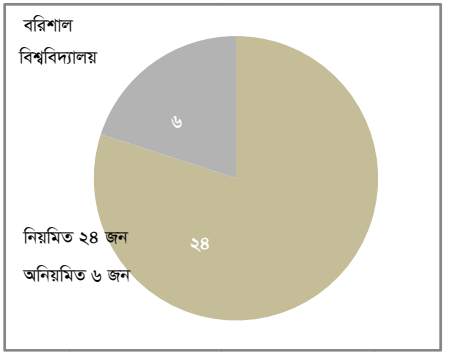
অংশগ্রহণকারী শিক্ষার্থী

জরিপে অংশগ্রহণকারী ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ৫টি হলের প্রথম বর্ষ এবং শেষ বর্ষের ৫ জন করে মোট ৫০ জন এবং বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের শেখ হাসিনা হলের প্রথম বর্ষ এবং শেষ বর্ষের ১৫ জন করে মোট ৩০ জনসহ সর্বমোট ৮০ জন শিক্ষার্থীকে উন্মুক্ত প্রশ্ন করার মাধ্যমে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতার বিষয়টি জানার চেষ্টা করা হয়েছে। দেখা গেছে, অনেকেই খুব বেশি উত্তর দিতে চায় নি। অনিচ্ছার বিষয়টিও পরিলক্ষিত হয়েছে।

ঋতুস্রাবজনিত সমস্যা

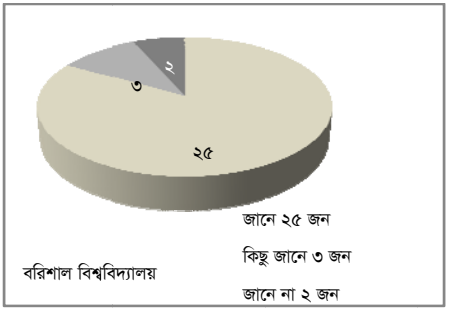
জরিপে অংশগ্রহণকারী ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মোট ৫০ জনের মধ্যে দেখা গেছে, ৩৯ জনের নিয়মিত ঋতুস্রাব হয় এবং বাকি ১১ জনের অনিয়মিত। সে ক্ষেত্রে বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ৩০ জনের মধ্যে নিয়মিত ঋতুস্রাব হয় ২৪ জনের এবং অনিয়মিত হয় ৬ জনের। আমাদের দেশে প্রায় অনেক মেয়েদেরই এ ধরনের সমস্যা হয়ে থাকে।

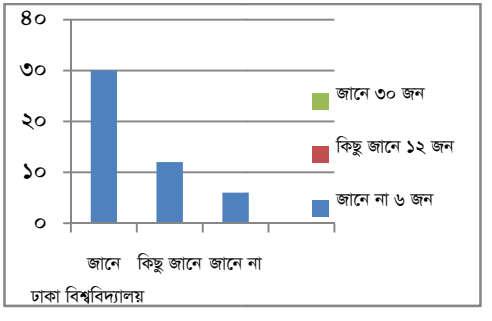




ঋতুকালীন স্বাস্থ্য পরিচর্যা বিষয়ে জ্ঞান

বাংলাদেশে এখনো অনেক মেয়েই আছে, যারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা বিষয়ে অজ্ঞ। ফলে অনেকেই এ বিষয়ে প্রয়োজনীয় জ্ঞান রাখে না। জরিপে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মোট ৫০ জন অংশগ্রহণকারীর মধ্যে ৩০ জন বলেন, তাদের এ বিষয়ে যথেষ্ট জ্ঞান রয়েছে। ১২ জন খুব বেশি জানেন না এবং ৬ জন এ বিষয়ে কোনো মন্তব্য দেন নি। বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ৩০ জন শিক্ষার্থীর মধ্যে এ বিষয়ে জানেন ২৫ জন। ৩ জন কিছু জানেন আর ২ জন এ বিষয়ে কোনো জ্ঞান রাখেন না।

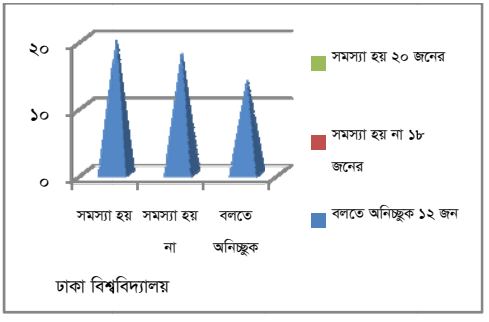


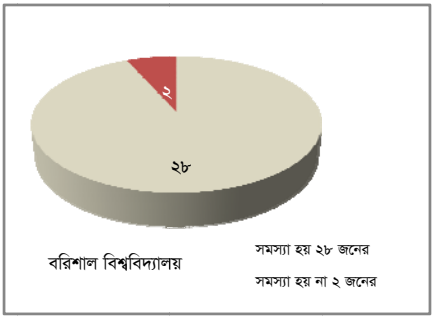


শারীরিক সমস্যা

ঋতুকালে মেয়েরা বিভিন্নরকম সমস্যায় পড়ে। তবে প্রায়ই দেখা যায়, সমস্যায় পড়লেও অনেকেই তা প্রকাশ করে না বা কোনোরকম গ্রাহ্য করে না। এতে প্রজনন সময়ে তাদের নানারকম ভোগান্তির মোকাবেলা করতে হয়। বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়েও মেয়েরা অনেক সমস্যায় পড়ে। জরিপে দেখা গেছে, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের অধিকাংশ মেয়েরই পেটব্যথা, মাথাব্যথা, বমি বমি ভাব, কোমর ও হাত পা ব্যথা, খাওয়ায় অরুচি, অবসাদ প্রভৃতি সমস্যায় পড়তে হয়। জরিপে দেখা যায়, ঢাবির ২০ জন মেয়ে বিভিন্ন ধরনের সমস্যা মোকাবেলা করেন আর ১৮ জন কোনোরকম সমস্যায়ই পড়েন না। বাকি ১২

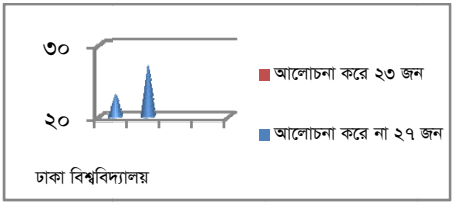
জন এ বিষয়ে কোনো মন্তব্য করেন নি। অন্যদিকে বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ২৮ জন মেয়ে তাদের এ ধরনের সমস্যার কথা বলেন। আর বাকি ২ জন বলেন, তাদের কোনো সমস্যা হয় না।

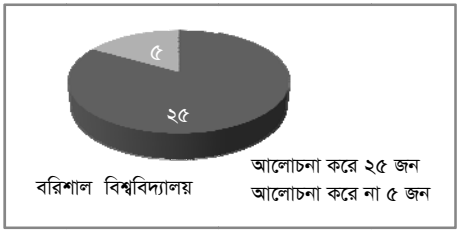




বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে সহপাঠী বা রুমমেটদের সাথে আলোচনা

একজন মেয়ে পরিবারে থাকলে সে ঋতুকালীন বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে আলোচনা করার সুযোগ পেলেও হলে বা হোস্টেলে সে সুযোগ থাকে না; বা থাকলেও পরিবারের কারো সাথে আলোচনা করে তারা যতটা স্বাচ্ছন্দ্য অনুভব করবে, অন্য কারো সাথে সেটা নাও হতে পারে। অনেক সময় পরিবারেও ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে মেয়েদের সাথে খোলামেলা আলোচনা করা হয় না। পারিবারিক ও সামাজিক এই শিক্ষা ও আচরণ কলেজ-বিশ্ববিদ্যালয়ে এসেও প্রভাব ফেলে। যারা এ ধরনের পরিবার থেকে আসেন, তারা অন্য কারো সাথেও বিষয়টি নিয়ে আলোচনা করেন না। জরিপে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের ৫০ জন মেয়ের মধ্যে মাত্র ২৩ জন এ বিষয়ে তার সহপাঠী বা রুমমেটদের সাথে আলোচনা করে থাকেন এবং ২৭ জনই আলোচনা করেন না। এদিকে বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ২৫ জন মেয়ে আলোচনা করেন আর ৫ জন করেন না। ফলে অসচেতনতা টিকে থাকে এবং এড়িয়ে যাওয়া বিষয়গুলো নানা সময়ে সমস্যা তৈরি করে।

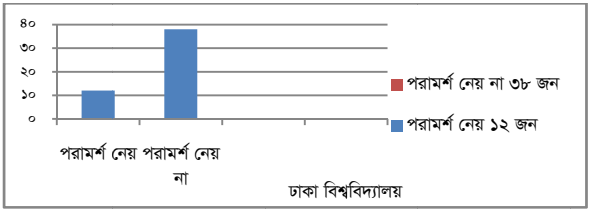


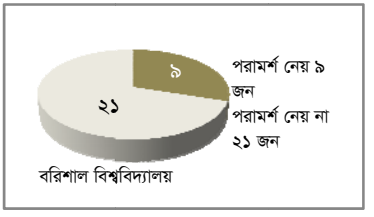


ডাক্তারি পরামর্শ গ্রহণ

জরিপে দেখা যায়, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের ঋতুকালীন সমস্যায় মাত্র ১২ জন বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে গিয়ে ডাক্তারি পরামর্শ নিয়ে থাকেন। বাকি ৩৮ জন কোনোরকম সেবা নেন না বা পরামর্শ গ্রহণ করেন না। বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ৩০ জন মেয়ের মধ্যে ২১ জন কোনো সেবা নেন

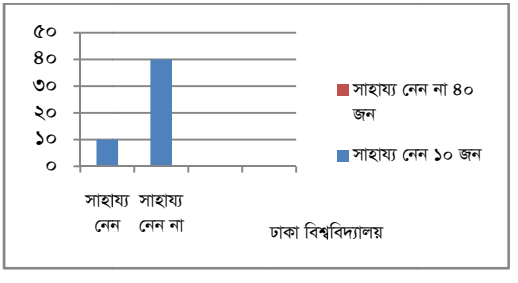
না। মাত্র ৯ জন সেবা নিয়ে থাকেন। এদের মধ্যে যারা চিকিৎসা নেন না, তারা অনেকে সমস্যা এড়িয়ে যান। কেউ কেউ এ ব্যাপারে অন্য কাউকে কিছুই জানাতে চান না।

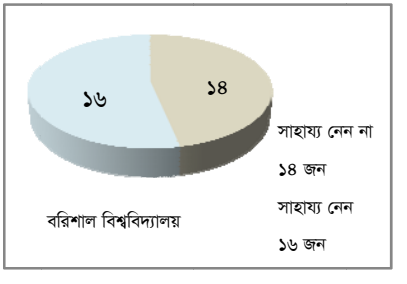




তথ্য সহায়তার বইপত্র পাঠ বা ইন্টারনেটের সাহায্য গ্রহণ

বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়েও মেয়েদের মধ্যে তথ্য জানার জন্য প্রয়োজনীয় আগ্রহের ঘাটতি দেখা যায়। ইন্টারনেট বা বই পড়ার সুযোগ থাকলেও অনেকেই এ সুযোগ নেন না, জরিপে বিষয়টি স্পষ্ট হয়ে উঠেছে। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মাত্র ১০ জন মেয়ে এ বিষয়ে জানার জন্য বা বিভিন্ন সমস্যা সমাধানে ইন্টারনেট বা বইয়ের সহায়তা নিয়ে থাকেন। আর ৪০ জনই ইন্টারনেট ব্যবহার করেন না। এদিকে বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের ৩০ জনের মধ্যে ১৬ জন ইন্টারনেটের সহায়তা নেন আর ১৪ জন নেন না। অনেকেই অনিচ্ছা বা সময় না পাওয়াকে এর কারণ হিসেবে চিহ্নিত করেছেন।

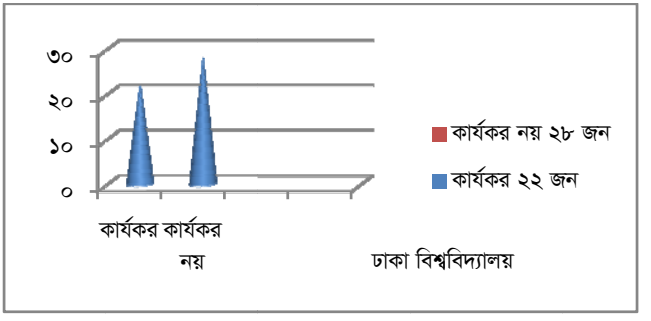




ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে পরিচালিত ক্যাম্পেইনগুলোর কার্যকরতা

ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা দিবসে নানা সময়ে স্কুল ও কলেজে নানা কর্মসূচি হাতে নেওয়া হয়। অনেক সময় দিবস ঘিরে আয়োজিত আলোচনা অনুষ্ঠান বা সেমিনারে কিছু গবেষণাপত্র উপস্থাপন করেই শেষ করা হয় কর্মসূচি। কখনো খতিয়ে দেখা হয় না এসব অনুষ্ঠানের মূল বার্তা মানুষের কাছে, বিশেষ করে মেয়েদের কাছে পৌঁছুচ্ছে কি না। স্কুল ও কলেজ পর্যায়ে সচেতনতার উদ্দেশ্যে কর্মসূচি হাতে নিলেও বিশ্ববিদ্যালয়ে খুব কমই নেওয়া হয়। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের হলগুলোতেও এ বিষয়ক কোনো অনুষ্ঠান হয় না বললেই চলে। জরিপে দেখা যায়, সম্প্রতি ঢাবির বাংলাদেশ-কুয়েত মৈত্রী হল এবং রোকেয়া হলে সেনোরা কর্তৃক সচেতনতামূলক অনুষ্ঠানের আয়োজন করা হলেও বাকি হলগুলোতে আয়োজিত অনুষ্ঠানের স্যানিটারি ন্যাপকিন বিক্রি ছাড়া অন্য কোনো উদ্দেশ্য ছিল না। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের অংশগ্রহণকারীদের ২২ জন ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা সৃষ্টিতে এগুলোকে কার্যকর

মনে করেন আর বাকি ২৮ জন মনে করেন অকার্যকর। এদিকে বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের হলে এখনো পর্যন্ত কোনো ক্যাম্পেইনের আয়োজন করা হয় নি, যদিও প্রায় সব মেয়েই ক্যাম্পেইনকে কার্যকর বলে মনে করেন।



সচেতনতার ফারাক

প্রায় শতবর্ষ পুরোনো ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সাথে সদ্যপ্রতিষ্ঠিত বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েশিক্ষার্থীদের ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতার মধ্যে যে ফারাক দেখা গেছে তা এখানে তুলে ধরা হলো :

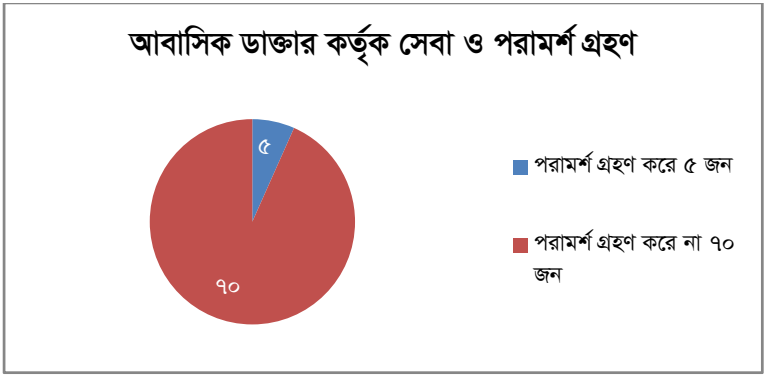
গবেষণায় দেখা গেছে, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রথম বর্ষের শিক্ষার্থীরা শেষ বর্ষের শিক্ষার্থীদের থেকে অনেক বেশি অসচেতন। তারা ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে শেষ বর্ষের মেয়েদের থেকে অনেক কম জানে। তা ছাড়া, কী ধরনের সমস্যা হয় সে প্রশ্নের উত্তরেও দেখা গেছে, প্রথম বর্ষের মেয়েদের সমস্যা একটু বেশি হয়। অবশ্য এর মধ্যে অনেকেই উত্তর দিতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে। শারীরিক সমস্যায় ডাক্তারি পরামর্শের ক্ষেত্রেও দেখা যায়, শেষ বর্ষের তুলনায় প্রথম বর্ষের মেয়েরা ঋতুকালীন মাসিক সমস্যায় রুমমেট বা সহপাঠীদের সাথে খুব কম আলোচনা করে। দেখা গেছে, তাদের মধ্যে পারিবারিক, সামাজিক ও সাংস্কৃতিক বিভিন্ন মূল্যবোধ কাজ করে, যা এ বিষয়ে খোলামেলা আলোচনায় প্রতিবন্ধকতা তৈরি করে।

হলের ক্যাম্পেইনগুলো সম্পর্কে প্রত্যেকেরই মনোভাব নেতিবাচক। যদিও প্রথম বর্ষের শিক্ষার্থীরা শেষ বর্ষের শিক্ষার্থীদের তুলনায় ক্যাম্পেইনকে বেশি কার্যকর মনে করে, যেখানে শেষ বর্ষের শিক্ষার্থীদের মধ্যে নেতিবাচক মনোভাবই বেশি কাজ করে। ঋতুকালীন স্বাস্থ্য সম্পর্কে জানার জন্য কোনো শিক্ষার্থীই তেমন আগ্রহ দেখান নি। জরিপে দেখা গেছে, ৫% মেয়ে এ সম্পর্কে ভালোভাবে জানতে বই বা ইন্টারনেট ব্যবহার করেন, বাকি ৯৫%-এর মধ্যেই সে কৌতূহল নেই। ফলে সংশ্লিষ্ট বিভিন্ন বিষয়ে প্রথম বর্ষ ও শেষ বর্ষের শিক্ষার্থীদের মধ্যে জানাবোঝা, দৃষ্টিভঙ্গি ও অনুশীলনের ক্ষেত্রে অনেক গ্যাপ বা ফারাক দেখা যায়। বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের প্রথম বর্ষ এবং শেষ বর্ষের মোট ৩০ জনের ওপর পরিচালিত গবেষণায় দেখা গেছে, এখানকার মেয়েদের মধ্যে সচেতনতা ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের থেকে একটু বেশি। তারা তাদের ঋতুকালীন নানা সমস্যা নিয়ে সহপাঠীদের সাথে আলোচনা

করেন। কিন্তু ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিয়ে খুব বেশি তথ্য তাদের কাছে নেই, যেমনটি নেই ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের মেয়েদের কাছেও।

নিবিড় সাক্ষাৎকারের সামগ্রিক ফলাফল

নিবিড় বা গভীরতর আলোচনায় দেখা যায়, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের হলের মেয়েদের শতকরা ৫ জনও ঋতুকালীন স্বাস্থ্য পরিচর্যা ও সমস্যায় আবাসিক ডাক্তারের সাথে দেখা করেন না বা পরামর্শ নেন না। যারা সেবা নিয়ে থাকেন বা পরামর্শের জন্য যান তারাও পরে আর দেখা করেন না। মৈত্রী হলে দেখা গেছে, চার মাসে ৭০ জন মেয়ের মধ্যে মাত্র ৪/৫ জন এ সংক্রান্ত সমস্যায় পরামর্শ নিতে এসেছেন। তার মানে, অধিকাংশ মেয়েই ঋতুকালীন সমস্যা সম্পর্কে সচেতন নন।



প্রশ্নোত্তরভিত্তিক ফলাফল বিশ্লেষণ

১. ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে হলের মেয়েরা কতটুকু সচেতন?

প্রাপ্ত জরিপ এবং সরাসরি আলোচনায় দেখা গেছে, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় এবং বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়ের হলের মেয়েরা ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসমস্যা ও পরিচর্যা বিষয়ে সচেতন নয়। তাদের অনেকেই ঋতুকালীন সমস্যা সমাধানের উপায় বা চিকিৎসা বিষয়ে বেশি কিছু জানেন না।

২. এ সময়ে তারা কী ধরনের সমস্যার মোকাবেলা করে থাকে?

জরিপে দেখা গেছে, অধিকাংশ মেয়েরই পেটব্যথা, মাথাব্যথা, বমি বমি ভাব, কোমর ও হাত-পা ব্যথা, খাওয়ায় অরুচি, অবসাদ প্রভৃতি সমস্যায় পড়তে হয়। আরো দেখা গেছে, অধিকাংশ মেয়েই বিভিন্ন ধরনের সমস্যা মোকাবেলা করে। এদের মধ্যে অনেকেই কথা বলতে অনিচ্ছুক ছিলেন।

৩. এ সময়ে বিভিন্ন সমস্যায় কোনো চিকিৎসা নিয়ে থাকে কি না?

জরিপে এ বিষয়ে খুবই হতাশাজনক চিত্র পাওয়া গেছে যে, অধিকাংশ মেয়েই চিকিৎসাসেবা গ্রহণ করেন না। তাদের কখনো মনে হয় না যে চিকিৎসা ও পরামর্শ সেবা নেওয়া প্রয়োজন। হলের ডাক্তারের সাথে কথা বলে তাই জানা গেছে। ডাক্তার জানান, মেয়েদের এ বিষয়ে সচেতনতা কম। এমনকি তারা সমস্যা নিয়ে এলেও কোনো পরামর্শ গ্রহণ করেন না।

৪. বিভিন্ন সমস্যা নিয়ে মেয়েরা সহপাঠী, রুমমেটদের সাথে সরাসরি আলোচনা করে কি না?

বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মেয়েরা হলে ঋতুকালীন স্বাস্থ্য বিষয়ে খুব বেশি আলোচনা করে না, জরিপের তথ্যে বিষয়টি স্পষ্ট হয়েছে। স্কুল থেকে তারা এ সংক্রান্ত যতটুকু জেনেছেন বা পরিবারসদস্য ও বন্ধু-বান্ধবীর কাছ থেকে যতটুকু তথ্য পাওয়া গেছে তা-ই যথেষ্ট মনে করে হলের মেয়েরা। ফলে যে কোনো সমস্যায় সহপাঠী বা রুমমেটদের সাথে আলোচনায় খুব বেশি আগ্রহ দেখায় না।

৫. আলোচনায় কোনোরকম বাধা আসে কি না?

অনেক মেয়েই ঋতুকালীন সমস্যা নিয়ে কথা বলতে চান না। কারণ তারা এ বিষয়ে অস্বস্তি অনুভব করেন। তা ছাড়া, অনেক মেয়েই ধর্মীয় কারণে বর্তমানের বিভিন্ন জন্মনিরোধক ব্যবস্থা বা অন্য কোনো সমস্যায় কোনো পদ্ধতি নেওয়াকে ইতিবাচকভাবে দেখেন না। একজন মেয়ে পরিবার বা সমাজ থেকে যতটুকু অর্জন করে, ঠিক ততটুকুই পরবর্তী সময়ে নিজের জীবনে প্রতিফলিত করে। বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়েও এর অন্যথা হয় নি। তাদের মধ্যে পারিবারিক, সামাজিক ও সাংস্কৃতিক নানা বাধাকে কাজ করতে দেখা গেছে।

উপসংহার

এই গবেষণা থেকে একটি বিষয় স্পষ্ট হয় যে, বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে এসেও মেয়েরা তাদের ঋতুকালীন সমস্যা নিয়ে অসচেতন। পারিবারিক ও সামাজিকভাবে অর্জিত এ সংক্রান্ত জ্ঞান এবং স্কুল পর্যায়ের পাঠ্যপুস্তক থেকে প্রাপ্ত তথ্যই মেয়েরা বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়েও পর্যাপ্ত মনে করে। তারা কখনোই আরো বেশি জানার জন্য বই বা ইন্টারনেট ব্যবহার করে না বা করতে চায় না। ফলে অধিকাংশ মেয়ে প্রায়ই বিভিন্ন সমস্যায় পড়ে।

এ বিষয়ে অবশ্যই মেয়েদের সচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে এবং সেজন্য বিশ্ববিদ্যালয় শিক্ষায়ও স্বাস্থ্য পরিচর্যার বিষয়গুলো অন্তর্ভুক্ত করা প্রয়োজন এবং এ ব্যাপারে বিশ্ববিদ্যালয় কর্তৃপক্ষেরও দৃষ্টি দেওয়া উচিত।

মনিরা বেগম প্রভাষক, গণযোগাযোগ ও সাংবাদিকতা বিভাগ, বরিশাল বিশ্ববিদ্যালয়। moni27mcjdu@gmail.com

তথ্যসূত্র

১. হায়দার, শাওন্তী; সামিন, সাইফুল, (২০১৫)। গণযোগাযোগ তত্ত্ব ও প্রয়োগ, প্রেস ইনস্টিটিউট অব বাংলাদেশ, দ্বিতীয় মুদ্রণ।

২. আসাদুজ্জমান, এ এস এম ও খালেদ মুহিউদ্দীন ২০০১, *যোগাযোগের ধারণা*, বিসিডিজেসি, ঢাকা।

৩. ফয়েজ, মাহমুদুল হক, (২০০৮), "বয়ঃসন্ধিকালে কিশোর কিশোরিদের সেবাযত্ন", সামহোয়ারইনব্লগ।

৪. পঞ্চম থেকে দশম শ্রেণি পর্যন্ত পাঠ্যপুস্তক।

৫. নিরাপদ মাতৃত্ব নিশ্চিতে ঋতুকালীন স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত জরুরি, ওয়েব, ২০১৫, বাংলানিউজ২৪.কম

৬. মান্নান, ফারহানা ২০১৫, 'টিনেজারদের জন্য যৌনশিক্ষা কেনো প্রয়োজন?', *দৈনিক ভোরের পাতা*, ওয়েব, ৩ সেপ্টেম্বর।

৭. ইসলাম, আফসানা ২০১৪, 'প্রসঙ্গ প্রজননস্বাস্থ্য শিক্ষা', *দৈনিক ইত্তেফাক*, ৮ ফেব্রুয়ারি, পৃষ্ঠা ৮।

৮. নাসরিন, আরজু ২০০৯, জেন্ডার স্টাডিজ, জাতীয় গ্রন্থ প্রকাশনা, ঢাকা

৯. বাংলাদেশ শিক্ষা কমিশন রিপোর্ট ১৯৭৪, শিক্ষা মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

১০. Mohite, Rajsinh V. and Mohite. Vaishali R. (2013), æCorrelates of the menstrual problems among rural college students of Satara district", US National Library of Medicine enlisted journal ISSN 0974-1143

১১. Westoff, Charles F, (1988). Is the KAP-Gap real?, Population and Development Review, Vol 14, No 2, PP 225-232

১২. RM, Cornelius, (1986), Toward an Understanding of the KAP-Gap, San Francisco, California

১৩. Pandit, Mr. Sharad Bhausaheb (2014), æCommon Menstrual Problems among Adolescent students", Journal of Nursing, Vol. IV, Issue I, June 2014

১৪. Tope, Omotere, (2013), æINFLUENCE OF FAMILY BACKGROUND ON GIRLS ATTITUDE TOWARDS MENSTRUAL HYGIENE IN NIGERIA", Ego Booster Books, 124, Ejirin Road, Ijebu-Ode Ogun State, Nigeria.