Life of Vitiligo Patients: A Sociological Analysis

Project Report Submitted for the Partial Fulfillment of the Degree of Master of **Philosophy (M.phil)** in **Sociology** from **Jadavpur University**

Submitted by

Samima Afroja

University Roll No: 101601303017

Examination Roll No: MPSO194016

Registration No: 138566 of 2016-17

Supervised by

Dr. Dalia Chakrabarti

Professor

Department of Sociology

Jadavpur University

Department of Sociology

Jadavpur University

2019

শ্বেতী রোগীদের জীবন : একটি সমাজতাত্ত্বিক বিশ্লেষণ
(Life of Vitiligo Patients: A Sociological Analysis)

Project Report Submitted for the Partial Fulfillment of the Degree of Master of **Philosophy (M.phil)** in **Sociology** from **Jadavpur University**

Submitted by

Samima Afroja

University Roll No: 101601303017

Examination Roll No: MPSO194016

Registration No: 138566 of 2016-17

Supervised by

Dr. Dalia Chakrabarti

Professor

Department of Sociology

Jadavpur University

Department of Sociology

Jadavpur University

2019

সমাজ তত্ত্ব বিভাগ

যাদবপুর বিশ্ববিদ্যালয় , কলকাতা

শংসাপত্র

এই মর্মে ঘোষণা করা হছে যে ,সামিমা আফরোজা (নং-MPSO194016 /নিবন্ধন সংখ্যা-138566) যাদবপুর বিশ্ববিদ্যালয়ে সমাজতত্ত্ব বিভাগের স্নাতকোত্তর স্তরের ছাত্রী হিসাবে “কলকাতার ট্রপিক্যাল হসপিটাল ,এছাড়াও উত্তর ২৪ পরগনা জেলার অন্তর্গত বসিরহাট ২ নং পঞ্চায়েত সমিতির অধীনে মালতিপুর অঞ্চলে ও অন্যান্য স্থানে “শ্বেতী রোগীদের জীবনঃ একটি সমাজতাত্ত্বিক বিশ্লেষণ” শীর্ষক গবেষণা কাজটি আমার তত্ত্বধানে সম্পাদিত হয়েছে।

Date: Signature of the Student

Signature
Head of the Department

Signature
of the Supervisor

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

যাদবপুর বিশ্ববিদ্যালয়ে সমাজতত্ত্ব বিভাগের স্নাতকোত্তর স্তরের পাঠক্রমের একটি অংশ হিসাবে আমি কলকাতা ট্রপিক্যাল হসপিটাল ও উত্তর ২৪ পরগনা জেলার অন্তর্গত বসিরহাট ও অন্যান্য স্থানে – "শ্বেতী রোগীদের জীবনঃ একটি সমাজতাত্ত্বিক বিশ্লেষণ" -র সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষার কাজ নির্বাচন করা হয়েছে। সমাজতত্ত্ব বিষয় স্নাতকোত্তর পর্যায়ে আমার সংশ্লিষ্ট গবেষণা কার্যটি সম্পন্ন করার জন্য যাদের সহযোগিতা পেয়েছি তাদের প্রতি চিরকৃতজ্ঞ থাকবো।আমার এই ক্ষুদ্র গবেষণার সার্থক বাস্তবায়নের জন্য আমি সর্বপ্রথম এই গবেষণার মুখ্য তত্ত্বধায়ক অধ্যাপিকা ডঃ ডালিয়া চক্রবর্তীর কাছে চিরকৃতজ্ঞ। কারণ তিনি নানা অসুবিধার মধ্যেও তার অমূল্য সময় , প্রয়োজনীয় তথ্যাবলী , প্রাসঙ্গিক পথ নির্দেশিকা প্রদান করে সব সময় আমার প্রতি তার সহযোগিতার হাত প্রসারিত করেছেন। এরপর ধন্যবাদ জানাই সেই সব উত্তরদাতাদের যারা নিজের মূল্যবান সময় ও মতামত দিয়ে আমার গবেষণা কার্যটি সফল হতে সাহায্য করেছে।

সবশেষে কৃতজ্ঞ জানায় বিশ্ববিদ্যালয়ের লাইব্রেরীর এবং ষ্টেট লাইব্রেরীর কর্মীদের যারা আমাকে যথাযথ গ্রন্থ এবং তথ্য সংগ্রহে সাহায্য করেছেন। সর্বপরি আমার পরিবারের সদস্যদের নিরলস সাহায্যের জন্য কৃতজ্ঞতা জানাই।

বিনীতা

সমাজতত্ত্ব বিভাগ
যাদবপুর বিশ্ববিদ্যালয়
কলকাতা

সূচীপত্র

প্রথম অধ্যায়: ১.১ ভুমিকা
১.২ গবেষণার সমস্যা
১.৩ গবেষণার উদ্দেশ্য
১.৪ গবেষণার যৌক্তিকতা
১.৫ গবেষণার সামাজিক গুরুত্ব
১.৬ গবেষণার পদ্ধতি বিদ্যা
১.৭ অধ্যায় বিভাজন
দ্বিতীয় অধ্যায় : প্রাসঙ্গিক মুদ্রিত তথ্যের পর্যালোচনা
২.১ ভুমিকা
২.২ শ্বেতী রোগীদের বিচ্ছিন্নতা বোধ
২.৩ শ্বেতী রোগের কারণ
২.৪ শ্বেতী রোগ কি ছোঁয়াচে
তৃতীয় অধ্যায় : শ্বেতী ব্যক্তিদের নিজের সম্পর্কে ধারণা এবং আচরন
৩.১ ভুমিকা
৩.২ উপসংহার
চতুর্থ অধ্যায় : শ্বেতী আক্রান্ত ব্যাক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষের ধারণা এবং আচরন
৪.১ ভুমিকা
৪.২ উপসংহার
পঞ্চম অধ্যায় : সমাজতাত্ত্বিক ব্যাখ্যা
৫.১ ভুমিকা
৫.২ উপসংহার
ষষ্ঠ অধ্যায় : উপসংহার
৬.১ ভুমিকা
৬.২ গবেষণার সীমাবদ্ধ
৬.৩ ভবিষ্যৎ গবেষণার দিক নির্দেশ

পরিশিষ্ট
গ্রন্থপঞ্জী
সাক্ষাৎকার অনুসূচী
সারণী সূচী

প্রথম অধ্যায়

১.১ ভুমিকা

১.২ গবেষণার সমস্যা

১.৩ গবেষণার উদ্দেশ্য

১.৪ গবেষণার যৌক্তিকতা

১.৫ গবেষণার সামাজিক গুরুত্ব

১.৬ গবেষণার পদ্ধতি বিদ্যা

১.৭ অধ্যায় বিভাজন

১.১ ভূমিকা :

শ্বেতী সংক্রমণ দুনিয়া জুড়ে ব্যাপক ভাবে বিস্তার লাভ করেছ।এই সংক্রমণ কোন ভয়াবহ বা প্রাণহানিকর ব্যাপার নয়।শ্বেতী রোগে আক্রান্ত রোগীর চর্ম সাদা হয়ে যায়। রোগের প্রকৃত কারণ সম্বন্ধে নিশ্চিত কিছু বলা যায় না। তবে পারদ ও উপদংশ রোগ এবং স্নায়বিক কারণে এই রোগ সৃষ্টি হয় বলে অনেকে মনে করেন। ইহাতে সবপ্রথম সাদা বিন্দুর ন্যায় দাগ পড়ে এবং ধীরে ধীরে অধিক স্থান জুড়ে সাদা হয়ে পড়ে। চর্মের স্বাভাবিক বর্ণের উপাদান বিকৃতি বা অভাব হেতু চর্ম দুধের মত সাদা হলে তাকে শ্বেতী বা ধবল বলে। মুখমন্ডল , গ্রীবাদেশ , হাতে , বুকের উপর প্রথম ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সাদা দাগ প্রকাশ পায় এবং দাগ গুলো চাকা চাকা মত হয়।

চর্মের স্বাভাবিক রং বজায় রাখার জন্য তিনটি দেহকোষ জাত বস্তু চামড়ার নিচে সঞ্চিত হয়। এই তিনটি স্তর হল মেলানিন , হিমোগ্লোবিন এবং কেরাটিন। মেলানিন নামক দেহকোষজাত রঙ্গক পদার্থ চর্মের কালচে ভাব বজায় রাখে, হিমোগ্লোবিন আনে লালভাব এবং কেরাটিন আনে হালকা হলুদ রং। দেহকোষ থেকে মেলানিন উৎপন্ন বন্ধ হয়ে গেলে কিংবা চর্মের তা ধারণ ক্ষমতা না থাকলে অর্থাৎ চর্মে উপস্থিত মেলানিন ধ্বংস হয়ে যেতে থাকলে চর্ম শুক্ল বর্ণ ধারণ করে , একেই শ্বেতী বা শুক্ল চর্ম বলা হয়।

দেখা যায় ,এই রোগীদের ক্রনিক পেটের রোগ, লিভারের গোলযোগ , ডায়াবেটিস ,মূত্রবিকার ,থাইরয়েডের রোগ , মাথার আঘাত ইত্যাদি এর সঙ্গে জড়িত থাকে। বংশগত ভাবেও হতে পারে। মানসিক কারণও হতে পারে। এ

ছাড়াও দেহের কোথাও আঘাত বা কেটে ছড়ে যাওয়া থেকেও ত্বকের সেই কাটা অংশে পরে শ্বেতী হতে দেখা যায়। এছাড়াও আজকাল বাজারে প্রসাধনী সামগ্রী হিসাবে কতগুলো ক্যামিকেল বা সিন্থেথিক বস্তুর স্পর্শ থেকে এলাজিক প্রতিক্রিয়া ঘটে ত্বকের বর্ণ বিকৃতি বা শ্বেতী এবং অন্যান্য চর্মরোগ হতে দেখা যায়। চশমার আঁটসাঁট ফ্রেম থেকে নাকের দুপাশে বা কানের কাছে সাদা দাগ বা কপালে পড়ার সিন্থেটিক টিপ , আটা দেওয়া টিপ থেকে শ্বেতী চিহ্ন দেখা যায়। এছাড়া দীর্ঘদিন ধরে প্ল্যাস্টিক বা রবারের চটি , ঘড়ির প্লাস্টিকের বেল্ট প্রভৃতি ব্যবহার থেকে ও কারও কারও পায়ে বা কবজিতে শ্বেতীর চিহ্ন বা অন্যান্য চর্মরোগ দেখা যায়। অনেক সময় সামান্য অংশে দেখা যায় তারপর ধীরে ধীরে ছড়িয়ে পড়ে। এই রোগ আদৌ ছোঁয়াছে নয় এবং একজন থেকে অন্যজনে সংক্রামিত হয় না। দেহের যে কোন স্থানে ইহা প্রকাশ পেতেপারে এবং মাথায় হলে চুলগুলো সাদা হয়ে যায়। (ভট্টাচার্য,২০০০,১৮৭-১৮৮)

শ্বেতী রোগ একসময় “সাদা কুষ্ঠ“ নামে পরিচিত ছিল। কিন্তু চিকিৎসা বিজ্ঞানের ব্যাপক পরীক্ষা-নিরীক্ষায় এটা প্রমাণিত হয়েছে যে , কুষ্ঠ রোগের সাথে শ্বেতীর কোনো সম্পর্ক নেই। এটি সম্পূর্ন স্বতন্ত্র বৈশিষ্ট্যযুক্ত এবং নিরাময়যোগ্য একটি রোগ। কিন্তু তা সত্ত্বে ও এই রোগে আক্রান্ত লোকজন মারাত্মক মানসিক সামাজিক সমস্যায় ভোগে। এমনকি পারিবারিক সম্প্রীতি বিনষ্ট ও দাম্পত্য জীবনে ব্যাঘাত সৃষ্টির ঘটনা ও ঘটতে দেখা যায়। শ্বেতী রোগ পশ্চিম দেশগুলোতে সুনির্দিষ্ট জাতীয় নীতিমালা ও পর্যাপ্ত চিকিৎসা সুবিধার মাধ্যমে এই সঙ্কট কাটিয়ে ওঠা সম্ভব হয়েছে। পশ্চিমাদেশে শ্বেতী রোগের আধুনিক চিকিৎসার পাশাপাশি রয়েছে

অস্ত্রোপচেরর ব্যবস্থা। কিন্তু আমাদের দেশে শ্বেতী রোগের ডায়াগনোসিস ও ব্যবস্থাপনায় একটি মারাত্মক বিশৃঙ্খলা পূর্ণ পরিস্থিতি বিরাজ করছে।

১.২ গবেষণার সমস্যা :

শ্বেতী কোন ভয়াবহ রোগ নয়, তা জানেন কজন? তা সত্ত্বে ও শ্বেতী রোগটি মানুষের মনে ভয়ংকর রূপ ধারণ করে। সারা বিশ্বে প্রায় দেড় কোটির ও বেশি মানুষ এই রোগে আক্রান্ত। এই রোগে সামাজিক ভাবে অনেক সমস্যার সৃষ্টি হয়।সমাজের প্রত্যেকটি মানুষ এই রোগকে যতটা ভয়াবহ ও মারত্মক ভাবে ঠিক ততটা এই রোগ ভয়াবহ ও মারাত্মক নয়। মানুষের মধ্যে এই রোগ সম্পর্কে ভুল ধারণা আছে, যেমন-তারা ভাবে এই রোগ ছোঁয়াচে, এই রোগ হলে তার সাথে হাত মেলাতে বা কোলাকুলি করতে পারবে না। সামাজিক ভাবে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিকে একঘোরে করে দেওয়া হয়। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তির দাঁড়ে পাশে অনেকে যেতে চাই না। সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে শ্বেতী ব্যক্তিদের এই বিছিন্নতার স্বীকার কেন হয় এবং এই রোগটি সম্পর্কে মানুষের কেন এমন ধারণা তার জন্য সামাজিক গবেষণার অতি প্রয়োজন। শ্বেতী যে কোন সমস্যা নয় তা সমাজের মানুষের মধ্যে তুলে ধরতে হবে। যাতে সমাজের মানুষ শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিকে একঘোরে বা হেও করতে না পারে, তার জন্য প্রয়োজন গবেষণা। সমাজের মধ্যে মানুষ শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিকে মানুষ কেন সব কাজের থেকে আলাদা করে দেয়, কেনই বা তারা বিবাহ নামক বন্ধন থেকে বিছিন্ন থাকে সে দিকে নজর দিতে হবে। সমাজের মধ্যে শ্বেতী ব্যক্তিদের বিভিন্ন সমস্যা গুলিকেই তুলে ধরা হল গবেষণার কাজ।

১.৩ গবেষণার উদ্দেশ্য:

গবেষণা কার্য পরিচালনার ক্ষেত্রে গবেষণার উদ্দেশ্য গুলিতে দৃষ্টিপাত করা দরকার। গষেণার উদ্দেশ্য গুলি নিম্নরূপ :

১। পাড়াপ্রতিবেশীদের মনোভাব

২। শ্বেতী ব্যক্তিরা কিধরনের সামাজিক সমস্যার সম্মুখীন হয়

৩। এই সামাজিক সমস্যার মোকাবিলা তারা কিভাবে করেন

৪। সরকারি স্বাস্থ্য পরিসেবায় ভিটিলিগো আক্রান্ত ব্যক্তিরা কিভাবে উপকৃত হয়েছেন

৫। শ্বেতীর লিঙ্গ ভিত্তিক সামাজিক সমস্যা

১.৪ গবেষণার যৌক্তিকতা :-

শ্বেতী যে আসলে অসুখ নয়, নয় কোন জীবানু সংক্রমন বা ছোঁয়াচে ব্যাপার নয় তা জানেন কজন? ব্যাপারটা আসলে ত্বকের ডি-পিগমেনটেশন। চিকিৎসা পরিভাষায় এটাকে ভিটিলিগো (vitiligo) বলে এবং বাংলায় শ্বেতী বলে।

ত্বকের পিগমেন্ট কোষ কোনো কারণে নষ্ট হয়ে গেলে কিংবা কাজ করতে বন্ধ হয়ে গেলে তখনই শ্বেতী দেখা দেয়। মানুষের ত্বকে বর্ণ নির্ধারণ করে পিগমেনটেশন সেলগুলি।

কেন শ্বেতী হয় তার সঠিক কারণ জানা গেলেও কেন পিগমেনটেশন কোষে এই ত্রুটি দেখা দেয় তার কারণ জানা যায়নি। অনেক গবেষক মনে করেন শরীরে ইমিউন সিষ্টেমে কিছু জিনগত পরিবর্তন এলে এমন ঘটনা ঘটে । অনেকে বলে স্কিন পিগমেন সেল যাকে মেলানো সাইট বলে, যেখানে জিনগতভাবে কিছু ত্রুটি দেখা দিলে এটা হয়, ফলে এর ঔষধ নেই তেমন কিছু।

শ্বেতী সম্বন্ধে সারা বিশ্বেই ব্যক্তিগত ও সামাজিক প্রতিক্রিয়া ব্যাপক। শ্বেতীর আক্রান্ত ব্যক্তির প্রতি দ্বিমুখ পোষণ না করাই উচিত। যার জন্য মহারাষ্ট্র সরকার অত্যান্ত সামাজিক হিতবাচক একটি কাজ করেছেন- শ্বেতীকে শ্বেতকুষ্ঠ বলে উল্লেখ নিষেধাঙ্গা জারি করেছেন, এমনকি কোনো হোর্ডিং, ডাক্তারি পেসক্রিপশন, ঔষধে, ত্বকের মলমে, ট্যাবলেটে সর্বত্রই শ্বেতী শ্বেতকুষ্ঠ শব্দ নিষিদ্ধ হয়েছে। পরিবর্তে "শেতত্বচা " শব্দটি ব্যবহারে নির্দেশ দেওয়া হয়েছে, যার অর্থ সাদা দাগ।

শ্বেতি সম্পর্কে সমাজের মধ্যে বিভিন্ন মানুষের মধ্যে বিভিন্ন মতভেদ রয়েছে। কেউ কেউ মনে করেন শ্বেতি সৃষ্টিকর্তার অভিশাপ, আবার কিছু শ্রেণির আদিবাসী বিশ্বাস

করে কোন নিষিদ্ধ বস্তু খাওয়ার ফলে সৃষ্টিকর্তার কোপে এই রোগ হয়েছে, অনেক সময় স্ত্রীর ভিটিলিগো দেখাদিলে পুরুষরা সংসার ছেড়ে চলে যায়। বিয়ের আগে দেখা দিলে সেই কন্যার বিয়ে হওয়া কঠিন হয়ে পড়ে।

উপরিউক্ত ধারণার প্রেক্ষাপটে সমীক্ষক বা গবেষক দেখার চেষ্টা করেন যে, ত্বকের বর্ণসূচক পিগমেন্ট উৎপাদান বন্ধ হলে শ্বেতি দেখা দেয়। শরীরের অভ্যান্ততরী কোনো অংশে এটি হয় না, এটি শুধুমাত্র সৌন্দর্য হানিকর ছাড়া আর কোনো ভাবেই ভয়ঙ্কর নয় ,সংক্রমন তো নয়ই। ভারতীয় উপমহাদেশে এই উপসর্গ একটু বেশি দেখা যায় । পৃথিবীতে এক শতাংশ মানুষ শ্বেতীর কবলে। শ্বেতকুষ্ঠ শব্দটি ভুলভাবে দীর্ঘদিন প্রচলিত থাকায় মানুষের মনে কুসংস্কার জন্ম নিয়েছে। একবিংশ শতাব্দীর চেতনায় আর শিক্ষার আলো যদি এই ভুল চিন্তা দূর করতে না পারে তবে সে লজ্জা অপরীমেয়।

উপরিউক্ত আলোচনা থেকে গবেষক বলতে চেয়েছেন যে এই রোগের রোগিকে সামাজিক ভাবে হেয় না করে, আর দশজন সাধারন মানুষের মত স্বাভাবিক ভাবে গ্রহন করা উচিত। অনেকেই এই রোগীর সঙ্গে হাত মেলাতে চান না, কোলাকুলি করতে চান না, এমন কি বিয়ে দিতেও চান না এই পরিবারে, আবার অনেকে শ্বেতী রোগকে কুষ্ঠ রোগ মনে করেন । যদিও সম্পূর্ন ভুল ধারনা। তার জন্য এই রোগের বিষয়ে সামাজিকভাবে সচেতন বাড়াতে হবে।

১.৫ গবেষণার সামাজিক গুরুত্ব :

শ্বেতী সমাজের মানুষের মধ্যে অতি পরিচিত একটি রোগ। গবেষণার মধ্যে দিয়ে তুলে ধরতে হবে যে- শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি মানুষের ধারণা পাল্টানো, গবেষণার মধ্যে দিয়ে সমাজের মানুষের মধ্যে মানুষের ধারণা, মানসিকতা যাতে পাল্টে যায়, তার জন্য দরকার সামাজিক গবেষণা ; শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি যে ধারণা এবং কেন সেই ধারণা করে, কেনই তাদের প্রতি দ্বিমূখ পোষণ করে ইত্যাদি ভুল ভাঙার জন্য প্রয়োজন সামাজিক গবেষণার ,যাতে সমাজের মানুষের পরিবর্তন হয়। শ্বেতী যে আসলে কোন রোগ নয়, শুধু রং পাল্টে যায়, এটি সমাজের মানুষের মধ্যে জানা অতি প্রয়োজন। সামাজিক ভাবে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিকে যাতে একপেশে বা একঘোরে না করা হয়, তার জন্য সমাজের মানুষের শ্বেতী সম্পর্কে বিস্তারিত জানা দরকার। গবেষণার মধ্যে দিয়ে যাতে মানুষ ভুল ধারণা, ভুল মানসিকতা পাল্টানো যায় তার জন্য সামাজিক গবেষণার প্রয়োজন।

১.৬ গবেষণার পদ্ধতিবিদ্যা:

প্রকৃত অর্থে গবেষণা হল জ্ঞানের ক্ষেত্রে নতুন কিছুর সংযোজন এর জন্য প্রয়োজন অনুসন্ধান করা। কোন বিষয় বা ঘটনা সম্পর্কে অধিকতর সমৃদ্ধ , নির্ভরযোগ্য, সুসংহত ও যুক্তি জ্ঞান লাভের জন্য সুশৃঙ্খল অনুসন্ধান দরকার। আর এ ধরনের অনুসন্ধান গবেষণা নামে পরিচিত। যখন কোন সামাজিক ঘটনা বা বিষয়ে তথ্য সংগ্রহের জন্য গবেষণার সাহায্য নেওয়া হয় , তখন তাকে সামাজিক গবেষণা বলে। সামাজিক গবেষণা হল সামাজিক ঘটনাবলী আচারন বা সমস্যার সম্বন্ধে প্রণালী বদ্ধ ও যুক্তিনিষ্ঠ পদ্ধতিতে অনুসন্ধান করা।

পদ্ধতিবিদ্যা বলতে বোঝায় এমন একটি পথ নির্দেশক যার উপর ভিত্তি করে গবেষণা সম্পর্কিত সমস্যা সমূহ বিধিবদ্ধ প্রক্রিয়ার সমাধান করা সম্ভব হয়। এখানে সমীক্ষক কিভাবে পর্যায়ক্রমে মূল গবেষণার শেষ পর্যায়ে পৌঁছাবে সে বিষয়ে সুস্পষ্ট যুক্তি সংগত নিদেশিক থাকে । এই প্রেক্ষাপটে সমীক্ষককে শুধু গবেষণা সম্পর্কিত ধারণা থাকলেই চলবে না , এ সম্পর্কে বিস্তারিত জ্ঞান তাকে অর্জন করতে হবে। এছাড়াও কোন কোন ক্ষেত্রে কি ধরনের প্রয়োগ কৌশল ব্যবহৃত হবে সেই বিষয় ও সমীক্ষককে সিদ্ধান্ত নেওয়ার ক্ষেত্রে যথেষ্ট পারদর্শিতা অর্জন করতে হবে।

গবেষণা পদ্ধতিবিদ্যা অনুযায়ী যে স্তর গুলির মাধ্যমে সমীক্ষক ''কলকাতার ট্রপিক্যাল হসপিটাল ''(মেডিক্যাল হসপিটাল এবং কলেজ), এছাড়া ও উত্তর ২৪ পরগনা জেলার অন্তর্গত বসিরহাট ২ নং পঞ্চায়েত সমিতির অধীনে মালতিপুর অঞ্চলে ও অন্যান্য স্থানে "শ্বেতী রোগীদের জীবন: একটি সমাজতাত্ত্বিক

বিশ্লেষণ”–র সমাজতাত্ত্বিক সমীক্ষর কাজ নিবার্চন করা হয়েছে।সমীক্ষক এক্ষেত্রে নিরীক্ষা পদ্ধতির মাধ্যমে গবেষণার কাজ উপস্থাপিত করার প্রয়াস দেখিয়েছেন।

সমীক্ষার জন্যে নিদিষ্ট সংখ্যক নমুনা সংগ্রহ করার প্রয়াস দেখানো হয়েছে ,গবেষণা ভিত্তিক জনগোষ্ঠী হল এমন কতকগুলি উপাদান গত বৈশিষ্ট্যর সংযোজন যা থেকে নমুনা সংগ্রহ হয়। নমুনাচয়ন হল সমগ্র পযবেক্ষণের একটি নির্বাচন ক্রিয়া বা বিধিবদ্ধ পদ্ধতি।এক্ষেত্রে উদ্দেশ্য মূলক নমুনা নির্বাচন করা হয়েছে। এটি একটি সম্ভাবনা অনির্ভর নমুনা পদ্ধতির উল্লেখযোগ্য প্রকরণ।

নমুনা সংগ্রহণের ক্ষেত্রে যতটা সম্ভব নিরপেক্ষতা বজায় রাখার চেষ্টা করা হয়েছে। যাতে উপাত্ত সংগ্রহ ও বিশ্লেষণ এর ক্ষেত্রে যথা সম্ভব কম থাকে এবং তথ্য বিশ্লেষণ ও নিরপেক্ষ ভাবে সম্পাদিত হয় । কোন বিশেষ শ্রেণীকে গবেষণার অধীনে এনে গবেষণা করতে গেলে এ ধরণের নমুনা পদ্ধতি সাধারণত ব্যবহার হয়ে থাকে। এখানে ২৫ জনের একটি নমুনার আকার তৈরি করা হয়েছে।

সাক্ষাৎকার গ্রহণের মাধ্যমে এবং প্রশ্নমালাকে ভিত্তি করে উত্তরদাতার নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে । সাক্ষাৎকার একটি পদ্ধতি যা সামনাসামনি অবস্থায় অনুষ্ঠিত হয়। এটি একটি পারস্পারিক ক্রিয়া মূলক প্রক্রিয়া । সাক্ষাৎকার প্রদানকারী শুধু যে সাক্ষাৎকার গ্রহণকারী প্রশ্নের উত্তর দিতে থাকে তা নয় ,তিনি সাক্ষাৎকারের পরিবেশ, সাক্ষাৎকার গ্রহণ কারী ব্যক্তিত্ব এবং কী ধরণের প্রশ্ন করা হয় ইত্যাদির প্রতি -প্রতিক্রিয়া থাকেন এবং এসব কিছুই তার উত্তরকে প্রভাবিত করে থাকে। এই সমাজের বিভিন্ন পরিস্থিতিতে একদিকে যেমন প্রশ্নকর্তা অপর দিকে

তেমন উত্তরদাতা। এ ক্ষেত্রে মুখোমুখি সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়েছে । এক্ষেত্রে কলকাতার ট্রপিকাল হসপিটাল এর কর্মরত এবং পরামর্শাদাতা এই সাক্ষাৎকার প্রক্রিয়ায় সাহায্য করেছেন।

তথ্য সম্পাদনের পরবর্তী পদক্ষেপহচ্ছে তথ্য প্রক্রিয়াজাতকরণ, গবেষণার কাজে সংগ্রহীত তথ্যকে সম্পাদনার মাধ্যমে ভুলত্রুটি সংশোধন করে নির্ভরযোগ্য আকারে আনা হয়। তথ্য প্রক্রিয়াজাতকরণে প্রধান উদ্দেশ্য হচ্ছে তথ্যকে সহজ পাঠ্য বা বোধগম্য আকারে উপাস্থাপণ করা , অর্থাৎ বিশ্লেষণের সুবিধার্থে সংগ্রহীত উপাত্তগুলিকে সাজিয়ে নিতে হয় । এই সাজানো গুছানো প্রক্রিয়াকেই প্রক্রিয়াজাতকরণ বলা যেতে পারে।

গবেষণার ক্ষেত্রে যে পদ্ধতি ব্যবহার করছি –সেটি হছে "মিশ্র পদ্ধতি"/ Mixed Method. কারণ এখানে আমি পরিমাণবাচক ও সংখ্যাবাচক (Qualitative and Quantitalive) উভয় পদ্ধতি ব্যবহার করছি কেননা এখানে আমি বিশ্লেষণ করে বর্ণনা করছি এবং জিনিসটা কে বোঝানোর চেষ্টা করছি , এখানে বিভিন্ন বিষয় বস্তুকে বর্ণনার মাধ্যমে তুলে ধরা হছে – যার জন্য এটি পরিমাণবাচক / Qualititative .

আর গবেষণার সুবিধার ক্ষেত্রে অনেক জায়গায় , গ্রাফ , নাম্বার ইত্যাদি ব্যবহার করা হচ্ছে। যার জন্য এটি সংখ্যাবাচক / Quantitative .

গবেষণার সুবিধার ক্ষেত্রে দুটি পদ্ধতি একসঙ্গে ব্যবহার করা হয়েছে , যার জন্য এটি মিশ্র পদ্ধতি / Mixed Method . গবেষণার ক্ষেত্রে মিশ্র পদ্ধতি সুবিধা জনক বলে

মনে হয়েছে –কেননা গবেষণার ক্ষেত্রে যেমন বিশ্লেষণ করা হচ্ছে –ঠিক তেমনি সংখ্যার মাধ্যমে ও বর্ণনা করা হচ্ছে। যার জন্য এখানে মিশ্র পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়েছে।

পরবতী পর্যায়ে সংগৃহীত উপাত্তের বিশ্লেষণ করা হয়েছে। এই প্রাথমিক উপাত্ত প্রথমে সারণীবদ্ধ করণও পরে বিশ্লেষণের মাধ্যমে সমস্ত উপাত্ত গুলিকে সাজানো হয়েছে। উপাত্ত গুলিকে লেখচিত্রের মাধ্যমে প্রকাশ করা হয়েছে। সবশেষে অনুসন্ধানকৃত মূল তথ্য গুলির সমস্যা সমাধান করে মিমাংসা সুত্র করতে উদ্যেগ নেওয়া হয়েছে।

১.৭ অধ্যায় বিভাজন:

গবেষণার ক্ষেত্রে অধ্যায় বিভাজন একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক। গবেষণার ক্ষেত্রে ছয়টি অধ্যায় করা হয়েছে। প্রথম অধ্যায়ে এ বলা হয়েছে –ভুমিকা, গবেষণার সমস্যা, গবেষণার উদ্দেশ্য, গবেষণার যৌক্তিকতা, গবেষণার সামাজিক গুরুত্ব, গবেষণার পদ্ধতি বিদ্যা ও অধ্যায় বিভাজন। দ্বিতীয় অধ্যায়ে বলা হয়েছে-প্রাসঙ্গিক মুদ্রিত তথ্যের পর্যালোচনা , তৃতীয় অধ্যায়ে বলা হয়েছে- শ্বেতী ব্যক্তিদের নিজেদের সম্পর্কে ধারণা / আচারন , চতুর্থ অধ্যায়ে বলা হয়েছে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষের কেমন ধারণা / আচারন, পঞ্চম অধ্যায়ে বলা হয়েছে সমাজতাত্ত্বিক ব্যাখ্যা , ষষ্ঠ অধ্যায়ে বলা হয়েছে উপসংহার।

দ্বিতীয় অধ্যায়: ***প্রাসঙ্গিক মুদ্রিত তথ্যের পর্যালোচনা***

২.১ ভুমিকা

২.২ শ্বেতী রোগীদের বিচ্ছিন্নতা বোধ

২.২ শ্বেতী রোগের কারণ

২.৩ শ্বেতী রোগ কি ছোঁয়াচে

২.১ ভূমিকা:

শ্বেতী সম্পর্কে সারা বিশ্বে ব্যাহ্নিক ও অভ্যান্তরীন একটি প্রতিক্রিয়া আছে, যা সমাজের মানুষের মধ্যে অতিরহ। সমাজের মধ্যে শ্বেতী ব্যক্তিরা যে ভাবে বিছিন্নতার স্বীকার হছে এবং মানসিক ভাবে হিনোমান্যতায় ভোগছে তা আলোচনা করা অতি প্রযোজন। সামাজিক গবেষণায় দিক থেকে দেখতে গেলে দেখা যাবে যে সমাজের মধ্যে কিভাবে শ্বেতী ব্যক্তিরা জীবন যাপন করছে, তারা সমাজের মধ্যে কিভাবে সব দিক থেকে বিছিন্নতার স্বীকার হচ্ছে, মানসিক দিক থেকে দিন দিন ভেঙে পরছে। তারা সমাজের মধ্যে বিবাহ নামক শব্দ থেকে বাদ পরে যাছে। গবেষণার মধ্যে এটাও দেখা যাছে বিবাহিত ব্যক্তিদের মধ্যে বিচ্ছেদের হার কম, অবিবাহিত ব্যক্তিদের মধ্যে বিচ্ছেদের হার বেশি, কেনই বা বিবাহিত-অবিবাহিত ব্যক্তিদের মধ্যে বিচ্ছেদের হার কম বেশি তা নিয়ে আলোচনা করা হল। শ্বেতী ব্যক্তিদের সামাজিক ভাবে মোকাবিলা করার জন্য প্রযোজন চিকিৎসার সাথে সাথে তাদের মানসিক চিকিৎসা করানো , যাতে তারা এই শ্বেতী আক্রান্তের জন্য সমাজের মধ্যে কোন অসুবিধা না হয়, সে দিকে নজর রাখার জন্য প্রযোজন সামাজিক গবেষণা করা। মুদ্রিত সাহিত্য পর্যালোচনা গবেষণার একটি গুরুত্বপূর্ণ ধাপ। সাহিত্য পর্যালোচনার মধ্যে দিয়ে গবেষক গবেষণার বিভিন্ন দিক সম্পর্কে অবগত হতে পারে :

২.২ শ্বেতী রোগীদের বিচ্ছিন্নতা বোধ:

"Agarwal, (1998) তে উল্লেখ করেছেন যে, U.K তে পাঁচ লাখ এর বেশি মানুষ এই শ্বেতীতে আক্রান্ত , কিন্তু এই শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের জন্য সরকারি হসপিটাল গুলিতে তেমন ভাবে কোন সাহায্য করে না। যার ফলে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তি দিন দিন

বেড়েই চলেছে। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের সঠিক মত চিকিৎসা করাই হয় না , যার ফলে দিনের পর দিন বিভিন্ন সমস্যায় পরতে হচ্ছে –বিশেষ করে "মেয়েদের", এখানে মেয়েদের " বিবাহ বন্ধনের " কথা বলা হয়েছে।

শ্বেতী রোগীদের শুধু চিকিৎসা করালেই হবে না, এর সাথে এদের মানসিক চিকিৎসা ও করতে হবে। এখানে যে কথাটি তুলে ধরা অতি জরুলি তা হল শ্বেতী রোগীদের মানসিক চিকিৎসার প্রয়োজন অতি গুরুত্বপূর্ণ, কেননা শ্বেতী রোগটি এমনই একটি রোগ যা মানুষকে ভিতর থেকে বিনষ্ট করে দেয় । রোগটি শাররীক ভাবে কোন ক্ষতি না করলে ও মানসিক ভাবে ক্ষতিগ্রস্থ করে তোলে । শ্বেতী ব্যক্তি আর কয়েকজন সাধারণ মানুষের মত নিজেকে তুলে ধরতে পারে না , যার ফলে নিজের ভিতর থেকে একেবারে ভেঙ্গে পরে। যার জন্য দরকার "মানসিক চিকিৎসা "।

" Sana Khan , Akbar Husain " Aligarh Muslim University (AMU), এর একটি গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে যাদের শ্বেতী রোগ আছে , তারা সারা জীবন সমাজ থেকে বিছিন্ন থাকে। শ্বেতী রোগীরা সব সময় হিনোমান্যতায় ভোগে। এদের কে সমাজ থেকে সব সময় আলাদা করে রাখা হত। সমাজের মধ্যে ভালো কোন কাজে এদের কে দূরে সড়ে রাখা হত। এক প্রকার সামাজিক ভাবে বিছিন্নতার স্বীকার হত। আমরা এখানে সমাজ তাত্ত্বিক দিক থেকে বলতে পারি যে "হেগেল ও মার্কস "এর " পুঁজিবাদী " শ্রমিক শ্রেণীর কথা। এই পুঁজিবাদী শ্রমিক শ্রেণী যেমন সমাজের সকল প্রকার বিছিন্নতার স্বীকার হত –ঠিক তেমনিই এই শ্বেতী রোগীরা সমাজের সকল প্রকারের বিছিন্নতার স্বীকার হত। তারা সমাজ থেকে যেন একটা বিছিন্নতা

বোধে ভোগে। এখানে বিছিন্নতা বলতে " অর্থহীন "জীবনকে বোঝানো হয়েছে। এই সমাজের জাগতিক বস্তু , মানুষ এবং সমাজ ব্যবস্থাকে বোঝানো হয়েছে। যেখানে মানুষের মধ্যে কোন বন্ধন থাকে না। যেন সমাজ থেকে সবসময় বিছিন্নতাই ভোগে।

এখানে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের বিবাহর কথা ও বলা হয়েছে। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের বিবাহ না হওয়ার ব্যাপারটা যেন সমাজ থেকে একেবারে বিছিন্ন হয়ে যাছে। বিশেষ করে মেয়েদের মধ্যে বেশী দেখা যাছে।শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে তিনটি জিনিস সমাজের মধ্যে অতিরহ –বিছিন্ন , মানসিক ও ব্যক্তিগত বিছিন্ন।এর ফলে সমাজে শ্বেতী ব্যক্তিদের প্রতি চিহ্নিত দাগ পড়ে যাছে। তারা যেন সামাজিক ভাবে Stigma সংক্রান্ত ধারণা বহন করে চলেছে। উত্তরদাতারা সমাজের Stigma কলঙ্ক এর হাত থেকে বাঁচতে নিজেদের অসুখের সাথে নিজেরাই Copy করে চলে। বিশেষ করে সাউথ এশিয়ার কথা বলা হছে।

সমাজের মধ্যে এই Stigma আসার কারণ সারা শরীরে দাগ হয়ে যায় অর্থাৎ সাদা হয়ে যায় , বিশেষত মানুষের মুখে সাদা সাদা ছোপ হয়ে যায় , যার জন্য সামাজিক লজ্জা তৈরী হয় এবং সুন্দয হানী কর হয়। যার জন্য সামাজিক মানুষের কাছ থেকে ব্যাপারটা একেবারেই লুকাতে পারে না।

গবেষণার ক্ষেত্রে বলা হয়েছে যে বিবাহিত নারী –পুরুষদের মধ্যে যখন শ্বেতী হয় তখন বিবাহ বিচ্ছেদ এর হার খুবিই কম হয়। কেননা তাদের মধ্যে মানসিক সুস্থতা এবং একে অপরকে বোঝার ক্ষমতা বেশি থাকায় তাদের বিবাহ বিচ্ছেদ এরহার একটু

কম হয়। কিন্তু অবিবাহিত নারী - পুরুষদের মধ্যে শ্বেতী হলে বিচ্ছিন্নতা বোধ বেশি হয়।

গবেষণার ক্ষেত্রে যেটি দেখানো হয়নি , সেটি হল কেন বিবাহিত নারী –পুরুষদের বিচ্ছিন্নতা কম হয় আর অবিবাহিত নারী – পুরুষদের বিচ্ছিন্ন বেশি , সেটি দেখানো খুবিই জরুলি। এখানে বলা যেতে পারে বিবাহিত নারী–পুরুষরা একটা বন্ধনের মধ্যে আবদ্ধ হয়ে যায় , তাদের মধ্যে একে অপরের প্রতি বোঝা পরা ও খুবিই ভালো থাকে। মানসিক দিক থেকে তারা নিজেকে তৈরি করে নেই। যার ফলে বিচ্ছেদের হার কম হয়। আর অবিবাহিত নারী–পুরুষদের মধ্যে বিচ্ছেদের হার বেশি হওয়ার অনেক কারণ থাকে – যেমন , তারা বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হওয়ার আগেই যদি শ্বেতী দেখা দেয় তাহলে বিবাহ অনেক সময় বন্ধ হয়ে যায়। পরিবারের একটা বড় সমস্যা থাকে , যার ফলে বিচ্ছেদের হার অধিক হয়।

২.৩ *শ্বেতী রোগের কারণ:*

https://www.chandpurreport.com / 2017.11.11

এটি কোন বিপজ্জনক রোগ নয়। শ্বেতী রোগের নিদিষ্ট কোন কারণ এখনও নিশ্চিত করা সম্ভব হয়নি।তবে নিম্বলিখিত কারণে এই রোগ হতে পারে :

১। বংশগত কারণে কারো কারো ক্ষেত্রে এই রোগ হতে পারে। আবার কিছু কিছু ক্ষেত্রে কয়েক প্রজন্ম পরেও এ রোগ হতে দেখা যায়।

২।প্রসাধনী সামগ্রীতে ব্যবহৃত ক্যামিক্যাল বা সিন্থেটিক জাতীয় জিনিস থেকে এলাজিক প্রতিক্রিয়ায় শ্বেতী হতে পারে।

৩।চশমার ফ্রেম বেশি আঁটসাঁট হলে তা থেকে নাকের দুপাশে বা কানের কাছে সাদা হতে পারে।

৪।শরীরে রোগ - প্রতিরোধ ক্ষমতার ঘাটতি থাকলে হতে পারে।

৫। রোদে ত্বক পুড়ে যাওয়া অথবা মানসিক চাপ থেকে হতে পারে।

৬। অনেক ক্ষেত্রে কপালে পড়ার সিন্থেটিক –টিপ থেকে ও শ্বেতী শুরু হতে পারে।

৭। দীর্ঘ দিন ধরে প্লাস্টিক বা রাবারের জুতা , ঘড়ি ,প্রভুতি ব্যবহারের ফলে ও শ্বেতী বা অন্যান্য চামড়ার সমস্যা হতে পারে।

২.৪ শ্বেতী রোগ কি ছোঁয়াচে ?

https://www.chandpurreport.com/2018.06.20

শ্বেতী রোগ ছোঁয়াছে নয়।এটি একেবারেই অমূলক ও ভুল ধারণা। এই ধারণা থেকে সবাইকে মুক্ত হতে হবে। কারণ ,আমরা বিনা কারণে কিছু লোকের প্রতি অবিচার করছি। তাদের সামাজিক প্রতিবন্ধী বানিয়ে ফেলছি ভুলের কারণে।

একজন মানুষের শ্বেতী হলে সে সামাজিক ভাবে বিব্রতকর অবস্থায় পড়ে।বিশেষ করে আমাদের সমাজের মেয়েদের এটি বেশি হয়। বিবাহর সময় বিষয়টি আলাদাভাবে দেখা হয়। তবে এটি আসলে কি কোনো রোগ ? এটি তার কোনো শারীরিক ক্ষতি করতে পারে কি ?

একে যদি রোগ না বলি , তাও ভুল হবে না। পৃথিবীর বিভিন্ন দেশে অনেকেই এই রোগের চিকিৎসা ও করে না। এটি একমাত্র রোগ , যেটি নিজের বা অন্যের কোনো ক্ষতি করে না , শুধু বাহ্যিকভাবে দেখার পরিবর্তন হয়। আমাদের দেশে সামাজিক পরিপ্রেক্ষিতে এটিকে বেশ গুরুত্ব দেওয়া হয়। বিশেষ করে বিয়ের সময় খুবিই সমস্যা হয়। অনেকের ধারণা , এটি বংশ গত , এটি একেবারে ভুল ধারণা।

আমাদের কুসংস্কারের কারণে এই রোগীগুলো কষ্ট করছে। আমাদের সকলকেই এই ভুল ধারণাগুলো ভাঙতে হবে।একটি জায়গার রং চলে গেলে দেখতে হয়তো খারাপ লাগে , এর বেশি কিছু নয় এই রোগ। কোনো চুলকানি নেই , জ্বালাপোড়া নেই , কষ্ট নেই।

এটি নিজেরও ক্ষতি করে না।অন্যেরও ক্ষতি করে না। স্বাভাবিক জীবনযাপন করতে , বিবাহ করতে , বাচ্চা নিতে অন্য আট-দশজনের মতো চলাফেলা করতে কোনো সমস্যা হয় না।

তৃতীয় অধ্যায় ***:শ্বেতী ব্যক্তিদের নিজের সম্পর্কে ধারণা এবং আচরন***

৩.১ ভুমিকা

৩.২ উপসংহার

৩.১ ভূমিকা:

সামাজিক গবেষণা থেকে দেখা যাছে যে সমাজের মধ্যে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিরা কিভাবে জীবন বাহিত করছে। গবেষণা থেকে দেখা যাছে, যে কোন বয়সী ছেলে-মেয়ে শ্বেতীর জন্য সমাজের মধ্যে কোথাও না কোথাও স্বীকার হছে। বিশেষ করে মেয়েরা, শ্বেতীর জন্য অনেক মেয়ে বিবাহ বন্ধন এ আবদ্ধ হতে পারে না। এমন অনেকে ঘর থেকে বার হতে ওচাই না।শ্বেতী সম্বন্ধে সারা বিশ্বেই ব্যক্তিগতওসামাজিক প্রতিক্রিয়া ব্যাপক। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি দ্বিমুখ পোষণ না করাই উচিত। শ্বেতী ব্যক্তিদের জন্য সামাজিক হিতবাচক কাজ করা খুবিই জুরুলি। যার জন্য দরকার সামাজিক গবেষণার। শ্বেতী যে কোন শ্বেতকুষ্ঠ রোগ নয়; তা সমাজের মানুষের মধ্যে তুলে ধরতে হবে। তার জন্য শ্বেতী ব্যক্তিদের নিজেদের প্রতি ধারণা /আচারন গুলি তুলে ধরতে হবে হল। তারা সমাজের কি ভাবে জীবন বাহিত করে তা জানা খুবিই দরকার।

উত্তরদাতা আমিনা বিবি যার বয়স ৪০ এর উদ্ধে, সাধারণ শ্রেণিভুক্ত , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রাথমিক স্তর পর্যন্ত এবং ধনী শ্রেণির অন্তভুক্ত।

সে তার নিজের সম্পর্কে ধারণা দিতে গিয়ে বলেছেন শ্বেতী তার বিয়ের আগে হয়েছিল। সেই জন্য তার মনের মধ্যে বিভিন্ন রকম ধারণা হত ,তার মনে হত তার হয়তো আর বিয়ে হবে না, লোকে কি বলবে ,তার এই রোগ অন্য কোন ব্যক্তি বা বাইরের লোক জানতো না ,কেননা ; শ্বেতী তার পায়ে হয়েছিল , সেই জন্য "পা" সব সময় ডেকে রাখত , যার ফলে অন্য কোন ব্যক্তি সেটি দেখতে পেতো না।

শ্বেতী যেহেতু তার বিয়ের আগে হয়েছিল , সেহেতু শ্বেতী লুকিয়ে বিয়ে করে নিয়েছিলো , কিন্তু বিয়ের কয়েক দিন পর তার জীবনের মোড় ঘুরে গিয়েছিলো। বিয়ের পর বিভিন্ন পরিস্থিতির সম্মুখীন হতে হয় ,কারণ তার বর কিছুই জানতো না । সে সব সময় পায়ে মোজা পরে থাকত , তার বর তাকে জিঙ্গাসা করল তুমি সব সময় মোজা কেন পরে থাকো , সে বলল এমনি পরে থাকি । কিন্তু তার বর মানতে চাইলো না , বলল তুমি মোজাটা খোলো , সে খুলতে না চাইলে জোর করে মোজা খুলে নিলো । মোজা খোলার পরের দেখলও তার পায়ে শ্বেতী বা সাদা দাগ আছে । তখন পরিস্থিতি সম্পন্ন পাল্টে যায় ।তার সঙ্গে ঝামেলা বা কথা কাটাকাটি হতে থাকে ।সে বলল তুমি আমাকে কিছু না বলে বিয়ে করলে কেনও এবং সেই ব্যাপারটা এতটা খারাপ পরিস্থিতির সম্মুখীন হতে হয় ,যখন তার শ্বশুর –শাশুড়ি জানতে পারে , তারা বলে "বিবাহ- বিচ্ছেদ" করতে। কিন্তু তার বর পরিস্থিতিটা সামলে নেয় ,তিনি বলেন বিবাহ বিচ্ছেদ করবো না ,বাড়ি লোক বাড়ি থেকে বার করে দেওয়ার কথাও বলে ।কিন্তু সেই মুহুতে তার বর বলেন বাড়ি ছেড়ে চলে যাবো কিন্তু আর বিবাহ বিচ্ছেদ করবো না। আমার কপালে যেটা ছিলও সেটা হল ।এর পর সব কিছু ঠিক মতো চলতে থাকে ,তা সত্বে কোথা ও একটা কিন্তু বোধ থেকে য়ায।

তিনি বলেন পাড়াপ্রতি বেশি দের মনোভাব খুব একটা ভালো ছিলোনা ,তারা সবাই ভালো নজরে দেখতনা। সবাই তার প্রতি একটু দূর ব্যবহার করত। কিন্তু ধীরে ধীরে সব ঠিক হয়ে য়ায।

দ্বিতীয় উত্তরদাতা চিরঞ্জিত ধর, যার বয়স ৪০ এর বেশি,সাধারন শ্রেনিভুক্ত, যার শিক্ষাগত যোগ্যতা উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে এবং তিনি ধনী পরিবারের শ্রেণিভুক্ত।

উওরদাতা বলেন প্রথম তার বুকের ছোট্ট একটা জায়গায় দেখা দেয় ,তিনি জানতেন না সেটা কি, পরে ডাক্তার কে দেখান , এবং পরীক্ষা করে জানতে পারে সেটি আসলে শ্বেতী আক্রান্ত। সেই সময় তিনি Nervous হয়ে পরেছিলেন এবং মনের মধ্যে খারাপ ধারণা হত। শ্বেতী যেহেতু তার বিয়ের আগে হয়েছিল সেই জন্য একটু অসুবিধা হত , যখন তার বিয়ের কথা হচ্ছেল তখন একটু অসুবিধা হয় ,সেই সময় তার ''হবু '' স্ত্রী এবং তিনি ডাক্তারের কাছে যান এবং এই সম্পর্কে বিভিন্ন কথোপোকথন করা হয় ,যেমন –রোগটি ছোঁয়াছে কিনা , কোন জিন গত কারণ আছে কিনা , তাদের সন্তানদের হতে পারে কিনা ইত্যাদি জিঙ্গাসা করা হয়।

ডাক্তার সব কিছু পরীক্ষা- নিরীক্ষা করার পরে বলেন এটি কোন জিন গত বা ছোঁয়াছে ব্যাপার নয় এবং সব কিছু জানার পর ,তারা পরবর্তী কালে তারা বিবাহ –বন্ধনে আবদ্ধ হয়। উত্তরদাতা বলেন সমাজের মধ্যে তার ব্যক্তিগত ভাবে কোন অসুবিধা হত না কিন্তু তিনি নিজে থেকে একটু দুর্বল হয়ে পরতেন ।তারা বন্ধ –বান্ধবী তাকে সব সময় পরামর্শ দিতেন ভালো ডাক্তার দেখাতে। তিনি আরও বলেন ছোট থেকেই দুর্গাপূজার সময় খাদ্য পরিবেশন করত ,কিন্তু তার শ্বেতী হও য়ায় তিনি নিজে থেকে একটু ইতস্ততবোধ করত ,কিন্তু তার বন্ধ বা নিকট আত্মীয় –পাড়া প্রতিবেশিরা বলল তুই খাবার কেন দিচ্ছেস না ,(তোর শ্বেতী আছে তাই) ওঠা কোন অসুবিধা নয়। তুই খাদ্য পরিবেশন কর।

সমাজের মধ্যে তাকে বরাবরই সহানুভূতি ও উৎসাহ দেখাত। তার প্রতি কোন দ্বিমুখ বা দুর্ব্যবহার করা হয় নি।

উত্তরদাতা মনালি পাল যার বয়স ১০-১৯ বছর এর মধ্যে, সাধারণ শ্রেনিভুক্ত, যার শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রাথমিক স্তর পযন্ত।

উত্তরদাতার বয়স কম হওয়ায় তিনি নিজের সম্পর্কে তেমন কিছু জানেন না। তার কি হয়েছে সেই সম্পর্কে কোন ধারণা নেই। নিজস্ব ব্যক্তিগত ভাবে কোন অসুবিধা হয় না , কেননা উত্তরদাতা বলেন যখন স্কুলে যায় তার বন্ধ –বান্ধবীরা কোন রকম দুর্ব্যবহার করেন না। তিনি বলেন মাঝে মাঝে তার বন্ধরা তাকে বলত তোর গায়ে কি হয়েছে ,তোর মা কে গিয়ে বল।

উত্তরদাতার বাড়ি লোক জন বলে তার পরিবারের মধ্যে কোন অসুবিধা হয় না , ছোট থেকেই ভালো ডাক্তার দেখানো হছে , কিন্তু তেমন কোন পরিবর্তন আসেনি। তারা বলেন মনালির গায়ে এখনই ৭০% শ্বেতীতে ডাকা পড়েছে , তারা বলেন ঔষধে তেমন কোন কাজ হয় নি । তা সত্ত্বেও ডাক্তার দেখানো হয় ,তাদের ধারণা ছোট বয়সে যদি ৭০% শ্বেতীতে ডেকে যায় তাহলে বড় হলে পুরো শরীরে হয়ে যাবে, তাদের ধারণা পুরো শরীরে হলে দেখতে খারাপ লাগবেনা আর কোন অসুবিধাও হবে না।

উত্তরদাতা সালেয়া বিবি যার বয়স ৩০-৩৯ বছর এর মধ্যে এবং তিনি অন্যান্য পিছিয়ে পড়া জাতির অন্তভুক্ত , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রাথমিক স্তর পর্যন্ত এবং তিনি মধ্যবিত্ত শ্রেণির অন্তগত।

উত্তরদাতা নিজের সম্পর্কে বলতে গিয়ে বলেন , যখন শ্বেতি দেখা দেয় তখন তিনি চিন্তাগ্রস্ত হয়ে পড়েন , কেননা তিনি স্কুলের রান্নার কাজে সাহায্য করতেন। তিনি বলেন যখন এই শ্বেতি সম্পর্কে সবাই জানতে পারে তখন তাকে কাজে আসতে নিষেদ করা হয় , তাকে বলা হয় বাচ্চাদের জন্য রান্না করা হয় ,তাদের যদি কোন অসুবিধা হয় এবং এর ফলে যদি বাচ্চাদের হয় তাহলে অনেক ক্ষতি হয়ে যাবে। তাকে বলা হয় ভালো করে ডাক্তার দেখাতে এবং তার পরে আসতে। উত্তরদাতা বলেন এর পর ডাক্তার এর কাছে যান এবং ডাক্তার বলেন এটা কোন ছোঁয়াছে ব্যাপার নয় , এবং এর ফলে কারও কোন ক্ষতি হবে না , এবং এর ফলে অন্য কারও হতে পারে তেমন কোন ব্যাপার নেই -তুমি নিশ্চিতে কাজ করতে পারো।

উত্তরদাতা বলেন ডাক্তারে সব কিছু রিপোট তিনি দেখান এবং ডাক্তারে সব কথা গুলো শোনার পর তাকে আবার কাজে আসতে বলা হয়। তিনি বলেন এখন আর কোন সমস্যা হয় না। তিনি এ ও বলেন যে বাচ্চাদের ও মাঝে মাঝে খাবিয়ে দেন।

উত্তরদাতা বলেন সমাজের মধ্যে প্রথম প্রথম সবাই খুব একটা ভালো নজরে দেখত না , কেননা তার এই রোগটি সবাই সমান নজরে দেখত না বলে তার মনে হত। তিনি বলেন স্কুলের কাজে না যাবার জন্য অনেক বাঁধা দেওয়া হত , তাকে বলা হত বাচ্চাদের রান্নার কাজ করিস তাদের যদি কিছু ক্ষতি হয়ে যায় তাহলে তুই কি তার ভার নিবি ? বিভিন্ন লোকে বিভিন্ন মতামত বরাবরই শুনে গেছে । কিন্তু যখন স্কুলের প্রধান শিক্ষক সব কিছুর দায়িত্ব এবং ব্যাপারটা সবাইকে বলেন , তখন আর অতটা অসুবিধা হত না , কেননা সবাই প্রধান শিক্ষকের কাছে এসে অভিযোগ করত । যার ফলে সমস্ত বিষয় টি সবাইকে বলেন।

সমাজের মানুষ তাকে নিয়ে আর বেশি মাতামাতি বা সমালোচনা ও করেন না। তাকে সাধারন আর পাঁচজন মানুষের মতই দেখা হয়।

নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ৪০ এর বেশি, সাধারণ শ্রেণি ভুক্ত , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে এবং তিনি মধ্যবিত্ত পরিবারের অন্তর্গত।

উত্তরদাতা বলেন বয়স হয়ে যাওয়ায় তার তেমন কিছু মনে হয় না। তার নিজের ব্যাক্তিগত ভাবে কিছু মনে হয় না। কিন্তু যখন প্রথম দেখা দেয় তখন একটু খারাপ লাগত। পরে আস্তে আস্তে সব কিছু অভ্যাস হয়ে যায়। তিনি বলেন তার এই শ্বেতীর কারণে তেমন কোন সমস্যায় পড়তে হয়নি। কিন্তু নিজের থেকে একটু আলাদা মনে হত , নিজেকে দুর্বল মনে হত।

সামাজিক ভাবে তেমন কিছু মনে হয়নি , কেননা সবাই তার সঙ্গে ভালো ব্যবহার করত , কেউও দূ-ব্যবহার করত না। তিনি বলেন কেউ কেউ বলত কিরে গায়ে কিসব হছে এই বয়সে - ভালো ডাক্তার দেখা।

নাম প্রকাশে অনিছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ১০-১৯ বছর , সাধারণ শ্রেণির অন্তভুক্ত , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রাথামিক স্তর পর্যন্ত , এবং তিনি ধনী পরিবারের অন্তর্গত।

উত্তরদাতা বলেন তার নিজের সম্পর্কে তেমন কোন ধারণা নেই। সে বলে তার কিছুই মনে হয় না , কোন সমস্যা ও হয় না। তিনি বলেন যখন স্কুলে যায় তখন

তার বন্ধরা মাঝে মাঝে জিজ্ঞাসা করেন তোর গায়ে সাদা সাদা এসব কি বার হয়েছে। কিন্তু তারা কোন রকম দু-ব্যবহার করেন না বা কিছু মনে করেন না। উত্তরদাতা বলেন যখন গায়ে একটু বেশি দেখা দেয় তখন একটু খারাপ লাগত , আর মনে হত কি সব বার হল দেখতে খারাপ লাগছে - অন্য কার ও হয় না সব আমারই হয়।

সামাজিক মূল্যায়ন করতে গিয়ে তিনি বলেন সমাজের মধ্যে তেমন কোন অসুবিধা হয় না , কেউ তাকে তেমন কিছু বলে না , যার জন্য তার কোন অসুবিধা হয় না।

নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক স্ত্রী উত্তরদাতা যার বয়স ৩০-৩৯ বছরের মধ্যে , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা নিরক্ষর স্তর পর্যন্ত। তিনি তপশীল উপজাতির অন্তর্গত এবং তিনি মধ্যবিত্ত শ্রেনীর অন্তর্ভুক্ত।

উত্তরদাতার নিজের সম্পর্কে তেমন কোন ধারণা ছিল না। কিন্তু মাঝে মাঝে সবাই জিঞ্জাসা করার তার একটু খারাপ লাগত , কিন্তু তেমন কোন অসুবিধা হত না। তিনি বলেন দীর্ঘ দিন হওয়ার ফলে সবকিছু স্বাভাবিক মনে হয় , অন্যদের ধারণা বলতে গিয়ে বলেন অন্যরা বা আশে পাশের লোক জন তেমন কিছু মনে করত না বা তারা কখন খারাপ ব্যবহার করত না। সমাজের মধ্যে তেমন কোন অসুবিধা হত না, কেউ তেমন কোন খারাপ কথা বা দূ-ব্যবহার করত না।

নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ৪০ এর উদ্ধে , তিনি তপশীল জাতির অন্তগত ,যার শিক্ষাগত যোগ্যতা প্রাথমিক স্তর পযন্ত এবং তিনি দরিদ্র পরিবারের অন্তর্গত।

উত্তরদাতা নিজের সম্পর্কে বলতে গিয়ে বলেন যখন শ্বেতী তার প্রথম দেখা দেয় তখন কিছু মনে হত না। কিন্তু যখন শ্বেতী বেশি হতে দেখা যায় ও দেখতে খারাপ লাগে তখন একটু চিন্তিত হয়ে পরে ছিলেন। তিনি বলেন নিজের জন্য তেমন কিছু মনে হত না কিন্তু আমার ছেলে –মেয়েদের জন্য একটা ভয় কাজ করত। কেননা আমার জন্য যদি তাদের ও হয়। তিনি যানেন শ্বেতী কোন ছোঁয়াছে নয় তা সত্ত্বে ও একটা ভয় কাজ করত। উত্তরদাতা বলেন ধীরে ধীরে সব কিছু অভ্যাস হয়ে যায়। তিনি বলেন যখন ভাবনা চিন্তা করলাম যে কিছু করার তো নেই , সেই জন্য তিনি আস্তে আস্তে সব কিছু অভ্যাসে পরিবর্ত করলেন।

উত্তরদাতা সামাজিক আচারনের কথা বলতে গিয়ে বলেন যে সমাজের মধ্যে তেমন কোন অসুবিধা হত না , কিন্তু কেউ কেউ বলত ভালো করে ডাক্তার দেখা-দেখ সব ঠিক হয়ে যাবে। কিন্তু কেউ খারাপ আচারন করত না বা কেউ দূব্যবহার করত না। সামাজিক মূল্যায়ন এর কথা বলতে গিয়ে বলেন সমাজের মানুষ কেউ তার প্রতি সমালোচনা বা খারাপ আচারন করত না।

নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক স্ত্রী উত্তরদাত, যার বয়স ২০-২৯ বছর এর মধ্যে , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা মাধ্যমিক স্তর পর্যন্ত ,তিনি সাধারণ পরিবারের অন্তর্গত এবং তিনি মধ্যবিত্ত শ্রেণীর শ্রেণীভুক্ত।

উত্তরদাতা নিজের সম্পর্কে বলতে গিয়ে বলেন যে প্রথম যখন হয় তখন তেমন কিছু মনে হয়নি। তিনি বলেন অনেক ছোটতে হওয়ায় তেমন কোন অনুভব হয়নি, কিন্ত ধীরে ধীরে যখন বড় হয় এবং শ্বেতী বাড়তে থাকে তখন অনেক অসুবিধা হয়। উত্তরদাতা বলেন যখন ব্যাপারটা বুঝতে পারি তখন নিজে থেকে অনেক দুর্বল মনে হত ।মাঝে মাঝে অনেকে এই ব্যাপার নিয়ে জিজ্ঞাসা করত , যেমন –কবে হল, কিভাবে হল , ভালো করে ডাক্তার দেখা ইত্যাদি প্রশ্নর সম্মুখীন হতে হত। তিনি বলেন তার বাড়ির লোক বরাবরি সাপোর্ট করত , বিশেষ করে বাবা , তিনি বলেন বাবা এই নিয়ে কখন কোন কথা বলত না। উত্তরদাতা বলেন আমার বিয়ের জন্য বাবা তেমন চিন্তা করত না , বাবা বলতেন এই শ্বেতী অবস্থায় যদি বিয়ে হয় ভালো না হলে মেয়ে আমার কাছে থাকবে।

নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ৪০ এর বেশি।যার শিক্ষাগত যোগ্যতা উচ্চমাধ্যমিক স্তর পর্যন্ত এবং তিনি অন্যান্য পিছিয়ে পড়া জাতির অন্তর্গত , তিনি মধ্যবিত্ত পরিবারের অন্তর্ভুক্ত।

উত্তরদাতা বলেন শ্বেতী যখন দেখা দেয় তখনই মনের ভিতর থেকে একটা খারাপ লাগত এবং মনে হত কেনোই বা আমার হল। তিনি বলেন শ্বেতী তার গায়ে খুব দ্রুত বেড়ে যায় , ভালো করে ডাক্তার দেখাতে না দেখাতে শরীরের প্রায় ৮০% শ্বেতীতে ডেকে যায়। উত্তরদাতা বলেন যখন দেখি শরীরের সব জায়গায় সাদা সাদা দাগ হয়ে যাচ্ছে এবং সাদার ভাগ বেশি , কিন্তু দেখতে ততটা খারাপ মনে হছে না । পরে ধীরে ধীরে সব কিছু ঠিক হয়ে যায়।

তিনি বলেন সামাজিক ভাবে তেমন কোন অসুবিধা না হলে ও বাইরের কাজে একটু অসুবিধা হত , তার মতে সবাই জেন ভালো নজরে দেখতো না , অনেকেই বিভিন্ন রকম কথা বলত, যেমন-কেউ কেউ বলত তোর গায়ে এই সব হল আর তুই বাইরে কাজ করতে আসলি –যদি অন্য কারও অসুবিধা হয়, ইত্যাদি কথা বলত ।উত্তরদাতার মতে শিক্ষিত মানুষরা তেমন কোন ব্যাপার মনে করত না , কিন্তু অশিক্ষিতরা একটু হেও মনে করত। তিনি বলেন বর্তমানে সামাজিক বা কর্ম ক্ষেত্রে কোন অসুবিধা হয় না।

নাম প্রকাশে অনিছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ৩০-৩৯ বছর এর মধ্যে , যার শিক্ষাগত যোগ্যতা উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে, তিনি তপশীল উপজাতি শ্রেণির অন্তর্গত এবং তিনি ধনী পরিবারের অন্তর্গত।

উত্তরদাতা বলেন শ্বেতী যখন প্রথম দেখা দেয় তখন সমাজের মধ্যে অনেক সমস্যায় পড়তে হয় , কেননা প্রথম তিনি যে সমাজে বাস করতেন সেই সমাজের লোক ততটা শিক্ষিত ছিলোনা ,যার ফলে সবাই সমান চোখে দেখত না । কিন্তু পরবর্তী কালে তিনি অন্য জায়গায় চলে যান। সেই জায়গায় কোন অসুবিধা হত না। উত্তরদাতা এটা ও বলেন যে তার চলে যাওয়ার কারণ শ্বেতী ছিলনা , তিনি চাকরির জন্য অন্য জায়গায় গিয়ে ছিলেন। সামাজিক প্রত্যয়ের কথা বলতে গেলে বলা যায় যে সমাজের মধ্যে তেমন কোন অসুবিধা হত না। মানুষ তার প্রতি কোন রকম দুর্ব্যবহার করত না।

নাম প্রকাশে অনিছুক পুরুষ উত্তরদাতা যার বয়স ৪০ এর বেশি , শিক্ষাগত যোগ্যতা উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে এবং তিনি ধনী পরিবারের অন্তর্গত এবং তিনি সাধারণ পরিবারের অন্তর্গত।

উত্তরদাতা বলেন শ্বেতী তার বয়স্ক বয়সে হওয়া তার নিজের সম্পর্কে তেমন কোন ধারণা নেই। তার কোন অসুবিধা ও হয় না । সামাজিক ভাবে ও কোন অসুবিধা হয় না।

গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা যাছে যে সমাজের মধ্যে ৪০ এর বেশি বয়সী ব্যক্তির সংখ্যা বেশি। গবেষণার ক্ষেত্রে এটা ও দেখা যাছে যে সমাজের মধ্যে পুরুষের তুলনায় মেয়েদের সংখ্যা অনেকটায় বেশি। সমাজের মধ্যে একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক হল শিক্ষা যা গবেষণার একটি গুরুত্বপূর্ণ দিক। দেখা গেছে শিক্ষিত ব্যক্তিরা শ্বেতী সম্পর্কে ততটা অহেতু মূলক কথা বলেনি, তাদের ধারণা শ্বেতী তেমন কোন ব্যাপার নয়, এটা নিয়ে তেমন চিন্তিত নয়, আবার সেই জায়গায় দাঁড়িয়ে অশিক্ষিত ব্যক্তিদের মধ্যে অনেক রকম কুসংস্কার বিরাজমান। সমাজের মধ্যে সব শিক্ষিত ব্যক্তিই একি রকম ধারনা করেন না।

৩.২ উপসংহার :

শ্বেতী এমন একটা রোগ যা মানুষ কে ভিতর থেকে চিন্তিত করে তোলে, গবেষণা থেকে দেখা গেছে যে শ্বেতী মানুষের ভিতর থেকে কোন অসুবিধা না হলেও ,ব্যাহ্নিক ভাবে অনেক অসুবিধা হয়। শ্বেতী যে আসলে কোন অসুখ নয়, নয় কোনো জীবানু সংক্রমন বা ছোঁয়াচে ব্যাপার নয় তা জানেন কজন? ব্যাপারটা আসলে ত্বকের ডি-পিগমেনটেশন। চিকিৎসা পরিভাষায় এটাকে ভিটিলিগো (vitiligo) বলে।বাংলায় শ্বেতী বলে। সমাজের মধ্যে শ্বেতী ব্যক্তিদের মধ্যে অনেক মিল আছে, প্রায় শ্বেতী ব্যাক্তিরা নিজেকে একটু অন্যাদের থেকে আলাদা ভাবে , তারা মনে করে কারো নেই আমার কেনই বা হল , যার ফলে তাদের মনটা ভেঙে যায়। শ্বেতী ব্যক্তিরা নিজেদের সম্পর্কে কেমন ধারনা করেন,এবং নিজেরা নিজেকে নিয়ে কেমন ভাবেন তা নিয়ে আলোচনায় তুলে ধরা হল:-

শ্বেতী ব্যক্তিদের নিজের সম্পর্কে বলতে বিভিন্ন ব্যক্তি বিভিন্ন কথা বলেন, এদের মধ্যে প্রায় ৪৫% ব্যক্তি/লোক বিবাহ বন্ধনের কথা বলেছেন। তারা কোনো না কোনো ভাবেই বিবাহ বন্ধন নামক প্রথার স্বীকার হয়েছেন। এছাড়াও বিভিন্ন ব্যক্তি বিভিন্ন মতবাদ দিয়েছেন, তা নিয়েও আলোচনা করা হবে, সে সম্পর্কেও বিস্তারিত আলোচনা করব, সামাজিক গবেষণায় শ্বেতীর কারণে বিবাহ বন্ধনে কতটা অসুবিধা হয় বা সমস্যায় পড়তে হয় তা নিয়ে প্রথমে আলোচনা করবো:-

যাদের বয়স ৪০ এর ঊর্দ্ধে যারা আগেই বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ তা সত্ত্বেও শ্বেতীর কারণে কীভাবে সমাজের মধ্যে লড়াই করে বাঁচতে হয় তা তুলে ধরবো।

প্রথমত: ব্যক্তি যিনি শ্বেতী থাকা সত্ত্বেও না জানিয়ে বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হন এবং পরবর্তী সময়ে তাকে কঠিন পরিস্থিতির স্বীকার হতে হয়। তিনি বলেন প্রথম যখন 'বর' (husband) জানতে পারে তখন ব্যাপকভাবে সমস্যায় পরতে হয়। তার শ্বশুর বাড়ির পরিবারের মধ্যে ঝামেলা সৃষ্টি হয়। তাকে 'বিবাহ বিচেছদের' কথাও বলা হয়। তারা বলেন না জানিয়ে বিয়ে করা ঠিক হয়নি। কিন্তু পরবর্তী কালে তার যঁংনধহফ তাকে ছাড়তে (বিবাহ বিচ্ছেদ) রাজি হয়নি।

সামাজিক গবেষণার দিক থেকে আমি একজন গবেষক হয়ে দেখতে পারছি বা জানতে পারলাম যে তার পরিবারের লোকজন যথেষ্ট শিক্ষিত হয়েও কিভাবে সমাজের মধ্যে অনৈতিক মূলক আচরণ করছে। একজন গবেষক হয়ে জানতে পারি যে, সমাজের মধ্যে শিক্ষিত মানুষও অনেক অশিক্ষিত মানুষের মত ব্যবহার করে, যা সমাজের মধ্যে বিরাজ করছে অতিরহ ।

দ্বিতীয়ত: ব্যক্তি যিনি শ্বেতীর কারণে নিজেকে দুর্বল মনে হয় এবং খারাপ ধারনা হয়, তিনি বলেন তার পরিবারের লোক তাকে বরাবরই সমর্থন (support) করতেন। তেমন কোনো সমস্যা হত না। কিন্তু 'বিবাহ' এর সময় একটু সমস্যা হয়েছিল; যেমন তার স্ত্রী(বর্তমান) তার শ্বেতীর সম্পর্কে বিভিন্ন তথ্য জানার জন্য জিজ্ঞাসা করেন এবং তারা ডাক্তারের কাছে গিয়ে পরামর্শ নেই যে পরবর্তী প্রজন্মে কোনো অসুবিধা হবে কিনা বা কোনো ছোঁয়াচে ব্যাপার কিনা এবং সবশেষে সবকিছুর জানার পর তারা বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হয়।

সামাজিক গবেষনায় গবেষক একদিন যেমন শিক্ষিত মানুষ হয়েও অশিক্ষিতর মত কাজ করতে দেখেছেন, তেমনি শিক্ষিত মানুষ ঠিক তার শিক্ষার মানও রেখেছেন শিক্ষিত হয়েও সে সব কিছু জেনে বুঝে বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হয়েছে।

তৃতীয়তঃ শ্বেতী ব্যক্তিদের বেশিরভাগ জন বলেন নিজের থেকে খারাপ লাগত, নিজেকে অন্যদের সামনে তুলে ধরতে খারাপ লাগত। তারা বলেন কোনো একটা সময় নিজেকে খারাপ লাগত। শ্বেতী ব্যক্তিদের মধ্যে বেশির ভাগই বলেন সমাজের মধ্যে অনেক সময় অযৌক্তিক মূলক প্রশ্ন করা হয়। যেমন-কেন হল, কী কারনে হল, তুই কী কোনো খারাপ কাজ করেছিস ইত্যাদি অহেতু মূলক প্রশ্ন করত। শ্বেতী সংক্রমন ব্যক্তিদের নিজের সম্পর্কে বলতে গিয়ে অনেকে বলেন বিভিন্ন আত্মীয় স্বজনদের বাড়ি গেলে বিভিন্ন ধরনের প্রশ্নের সম্মুখীন হতে হয়।

শ্বেতী সম্পর্কে সামাজিক গবেষনায় দেখা গেছে সমাজে মহিলারাই বেশি সমস্যায় ভুগছে। বিশেষ করে অবিবাহিত মেয়েরা শ্বেতীর কারণে "বিবাহ বন্ধনে " ব্যাপক ভাবে সমস্যায় ভুগছে। এদের মধ্যে অনেকেই বলেন যখন কেউ দেখতে আসতো (এবং তারা যানতো না যে শ্বেতী আছে) সেই মূহুর্তে তাদের মন মানসিকতা পাল্টে যেতো বলে অনেক শ্বেতী আক্রান্ত মেয়ে মনে করেন। শ্বেতীর কারণে অনেকের 'বিবাহ' বন্ধ হয়ে গেছে এমনও অনেক মেয়ে আছে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের নিজেদের সম্পর্কে ধারণা দিতে গিয়ে অনেকে বলেন 'বিবাহ' নামক শব্দটি ঘৃনার মনে হয়। 'বিবাহ' নামক শব্দটি তাদের মন থেকে একে বারেই মুছে গেছে।

সামাজিক গবেষণায় গবেষক দেখেছেন সমাজের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে বিভিন্ন মানুষের বিভিন্ন ধারণা আছে। এদের মধ্যে অনেকে মনে করেন শ্বেতী হওয়ার জন্য বিবাহ তো হবে না, তার সঙ্গে বাচ্চাও না হতে পারে। অনেকেই আবার তেমন মনে করেন না। অনেক ব্যক্তি এটিকে এড়িয়ে যায়।

কিছু ব্যক্তি মনে করেন যে বাইরের খাবার খাওয়ার ফলে হয়েছে। আবার অনেকে ধারণা করেন বিভিন্ন ঔষধের infection থেকে হয়েছে। গবেষবার ক্ষেত্রে দেখা

গেছে ৪০ এর ঊর্দ্ধে বয়স যাদের তাদের মধ্যে তেমন কোনো ধারণা নেই/তারা কিছু মনে করেন না। তারা বলেন এই বয়সে হলে আর কি করা যাবে । এতে আমাদের কিছু যায় আসে না । এদের মতোই যাদের বয়স ১০-১৯ এর মধ্যে তারাও তেমন কিছু ধারণা করতো না। তারা ভালো করে জানেই না তার কি হয়েছে। শ্বেতী সম্পর্কে বলতে গিয়ে কিছু সংখ্যক ব্যক্তি মনে করেন শ্বেতী হল সৃষ্টিকর্তার অভিশাপ। তারা বলেন কেন শ্বেতী হল তা এখনও বুঝতে পারি না, অনেকে বলেন তার পরিবারের মধ্যে কারোর নেই তাহলে আমার কেন হল। সেই ভেবেই অনেকের মনটা ছোটো হয়ে যায়। শ্বেতী সম্পর্কে নিজস্ব ধারণা দিতে গিয়ে বিভিন্ন ব্যক্তি বিভিন্ন ভাবে দিয়েছেন। এদের মধ্যে যাদের বয়স ১০ বছরের মধ্যে তারা বলেন যে কিছুই বুঝতে পারেন না, কিন্তু স্কুলে যাওয়ার সময় তার বন্ধু বান্ধবীরা বলত তোর গায়ে কি বার হল, তুই বাড়িতে গিয়ে তোর মাকে বল ভালো ডাক্তার দেখাতে, তাদের অনেকে বলেন যখন একটু বড় হলাম আর ব্যাপার টা বুঝতে পারলাম তখন নিজে থেকে খারাপ লাগত। মনে হত আমি অন্যদের থেকে আলাদা। নিজেকে দুর্বল মনে হত।

সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা যাচ্ছে যে, সমাজের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে মানুষের ধারণা বিভিন্ন, এক এক জনের কাছে এক এক রকম হয়েছে। গবেষক হিসাবে দেখতে গেলে দেখা যাচ্ছে যে, সমাজের মধ্যে মানুষ তার নিজের মত করে ধারণা করছে। এটি অনেক সময় শিক্ষার দিক থেকে দেখলেও বোঝা যাবে শিক্ষিত ব্যক্তি ও অশিক্ষত ব্যক্তির মধ্যে অনেক ব্যবধান আছে, যে পরিবার শিক্ষিত সেই পরিবারের ক্ষেত্রে শ্বেতী রোগটি তেমন কোনো ব্যাপার নয়, এই কথাটি একজন গবেষক হয়ে আমি জোর দিয়ে বলতে পারি না যে, সব শিক্ষিত পরিবারই ব্যাপারটা সহজভাবে মেনে নেয়। দেখা গেছে অনেক শিক্ষিত পরিবারও আছে যেখানে এই

শ্বেতী ব্যাপারটা একেবারে মেনে নিতে পারে না। তার জন্য অনেক সমস্যার সৃষ্টি হয়। সেই শিক্ষিত পরিবার গুলি সব কিছু জেনে শুনে বা সব কিছু বোঝে তা সত্ত্বেও এই শ্বেতী সংক্রমন ব্যাপারটা একেবারে মেনে নিতে পারে না।

চতুর্থ অধ্যায়: ***শ্বেতী আক্রান্ত ব্যাক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষের কেমন ধারণা এবং আচরন***

৪.১ ভুমিকা

৪.২ উপসংহার

৪.১ ভূমিকা:

শ্বেতী সম্পর্কে সমাজের মানুষের মধ্যে বিভিন্ন মতভেদ আছে। শ্বেতী ব্যক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষ বিভিন্ন রকম ধারণা করেন। কেউ কেউ মনে করেন শ্বেতী সৃষ্টিকর্তার অভিশাপ, আবার কিছু শ্রেণির মানুষের ধারণা কোন নিষিদ্ধ বস্তু খাওয়ার ফলে সৃষ্টিকর্তার কোপে এই রোগ হয়েছে। সমাজের মানুষের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে ধারণাটা আবার শিক্ষার দিক থেকে উঠে এসেছে। দেখা গেছে সমাজের মধ্যে শিক্ষিত ব্যক্তিদের শ্বেতী সম্পর্কে তেমন নেতিবাচক ধারণা নেই, আবার অশিক্ষিত ব্যক্তিদের মধ্যে ধারণা একটু অহেতু মূলক। কিন্তু এটাও দেখা যাছে-সব শিক্ষিত ব্যক্তিই শ্বেতী সম্পর্কে ধারণা এক নয়, অনেক শিক্ষিত ব্যক্তির ধারণা নেতিবাচক। সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে একদিকে যেমন নিজের ব্যক্তিগত ধারণাকে গুরুত্ব দেওয়া হয়, ঠিক তেমনি সমাজের মানুষের ধারণা বা ব্যবহারকে ততটাই গুরুত্ব দেওয়া হয়। আমরা আগেই আলোচনা করেছি শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের নিজেদের সম্পর্কে কেমন ধারণা করে, এখন বিস্তারিত আলোচনা করব। শ্বেতী ব্যক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষ কেমন ধারণা করে :

১। সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি বেশি সংখ্যক মানুষই খুব একটা ভালো চোখে দেখে না । কেননা বিভিন্ন মানুষের মনোভাব বিভিন্ন রকম। এদের মধ্যে কেউ বলেছেন তোর গা ছুলে হবে, তুই কোন পাপ কাজ করেছিস, কেউ কেউ আবার বলত তোর বাচ্চা হবে না। সমাজের মানুষের মধ্যে বিভিন্ন রকমের কুসংস্কার বিরাজমান । একজন গবেষক হয়ে দেখতে পারছি যে এই সম্পর্কে কথা বা কুসংস্কার গুলোর বেশিরভাগ গ্রাম্য অঞ্চলে দেখা যায়। এদের শিক্ষার হার খুবই সামান্য বা নগন্য। যার ফলে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি ধারণা একটু অসহিষ্ণু মূলক।

২। গবেষণার ক্ষেত্রে এটাও দেখা যাচ্ছে যে সমাজের মধ্যে বেশ কিছু সংখ্যক মানুষ শ্বেতী ব্যাপারটা নিয়ে তেমন কোনো ধারণা করেন না। তাদের কাছে তেমন কিছুই মনে হয় না। তারা বলেন হলে আর কি করা যাবে। এই ব্যাপারটা ওই সমস্ত মানুষের কাছে নগন্য যারা শিক্ষার দিক থেকে একটু এগিয়ে। তারা বলেন বিভিন্ন ডাক্তারি পরামর্শ করা হয়েছে এই শ্বেতী নিয়ে যার জন্য তেমন কোনো খারাপ ধারণা হয়না, কেননা এ সম্পর্কে সবই জানা বোঝা আছে।

৩। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষ বা বিভিন্ন আত্মীয় স্বজন এবং পাড়া প্রতিবেশিদের ধারণা প্রথমেই নেতিবাচক হয়। তারা মনের ভিতর বিভিন্ন রকমের ধারণা পোষণ করেন। যেমন- শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিকে বলে তুই কেন বাইরে বার হলি, অন্য কারও হয় তোকে ছুলে যদি হয় ইত্যাদি অহেতুক মূলক প্রশ্ন করত।

গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে একদিকে যেমন নেতিবাচক ধারণা করে তেমনি বিপরীত দিকেও ইতিবাচক ধারণা আছে। কেননা অনেক ব্যক্তি শ্বেতী সংক্রমন ব্যক্তিদের প্রতি দ্বি-মুখ পোষণ করেন না। তারা সমাজের মধ্যে আর পাঁচটা সাধারন মানুষের মতই দেখেন। তারা বলেন এটি কোনো ব্যাপারই নয়। তারা শ্বেতী বিষয়টি নিয়ে কতটা জানে বা না জানে সে বিষয়ে তেমন কিছু বলেননি, কিন্তু তাদের, যাদের শ্বেতী হয়েছে তাদের প্রতি দুর্ব্যবহার করা হয় তাহলে তারা মন থেকে অনেকটাই দুর্বল হয়ে পড়েন। যার কারণে তাদেরও আর পাঁচটা মানুষের মতই ভাবা উচিত। গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে অনেক শ্বেতী আক্রান্ত মহিলা স্কুলের রান্নার কাজে সাহায্য করেন; তারা বলেন শ্বেতীর কারণে প্রথম দিকে খুবই অসুবিধায় পড়তে হয়। কেননা শ্বেতী সংক্রমন মহিলাটি রান্নার কাজ করাই অনেকের অসুবিধা হয়। বিশেষ করে স্কুলের বাচ্চাদের মায়েরা বলতো তোমার শ্বেতী আছে এতে যদি আমাদের

বাচ্চাদের হয় তার দ্বায়ীত্ব কি তুমি নেবে? এই নিয়ে অনেক সমস্যার মধ্যে পরতে হত। কিন্তু ওই শ্বেতী আক্রান্ত মহিলা যখন ডাক্তারি পরীক্ষা নিরীক্ষা করে এবং পরামর্শ নেয় এবং পরামর্শ অনুযায়ী বলেন শ্বেতীর ফলে অন্য কোনো ব্যক্তি বা বাচ্চাদের কোনো অসুবিধা হবে না, কেননা এটি কোনো ছোঁয়াছে ব্যাপার নয়। এ ব্যাপারে নিশ্চিত থাকতে পারো। সব কিছু জানার পর স্কুলের পক্ষ থেকে তেমন কোনো সমস্যা হয় না।

৪.৩ উপসংহার :

সামাজিক গবেষনার ক্ষেত্রে দেখা যাচেছ যে সমাজের মধ্যে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের প্রতি সমাজের মানুষের ধারনা ভিন্ন রকম সমাজের মধ্যে বিভিন্ন মানুষ বিভিন্ন ভাবে ধারণা করেন। গবেষণায় দেখা গেছে কিছু সংখ্যক ব্যক্তি শ্বেতী ব্যাপারটা নিয়ে খুবই খারাপ ধারণা করেন। তাদের বিভিন্ন রকমের কুসংস্কার জন্ম নেয়। গবেষণার ক্ষেত্রে প্রত্যেকটা জায়গায় শিক্ষার একটা দিক দেখা গেছে। কেননা যারা প্রাথমিক ভাবে একটু শিক্ষিত তাদের ধারণাটা খুব একটা নেতিবাচক নয়, আবার অনেকক্ষেত্রেও আছে, যাদের মধ্যে শিক্ষার নূন্যতম মান নেই তাদের মধ্যে কুসংস্কারে ভরপুর। দেখা গেছে সমাজের মধ্যে মধ্যবিত্ত শ্রেণির পরিবারের লোকেদের সমস্যা বেশি এবং শ্বেতী ব্যক্তিদের প্রায় মধ্যবিত্ত পরিবারের শ্রেণিভুক্ত। সমাজের মধ্যে তাদের বেশি অসুবিধায় পরতে হয়, তারা যেন সমাজের কাছে একপেশে হয়ে দাঁড়ায়।

পঞ্চম অধ্যায় : *সমাজতাত্ত্বিক ব্যাখ্যা*

৫.১ ভুমিকা

৫.২ উপসংহার

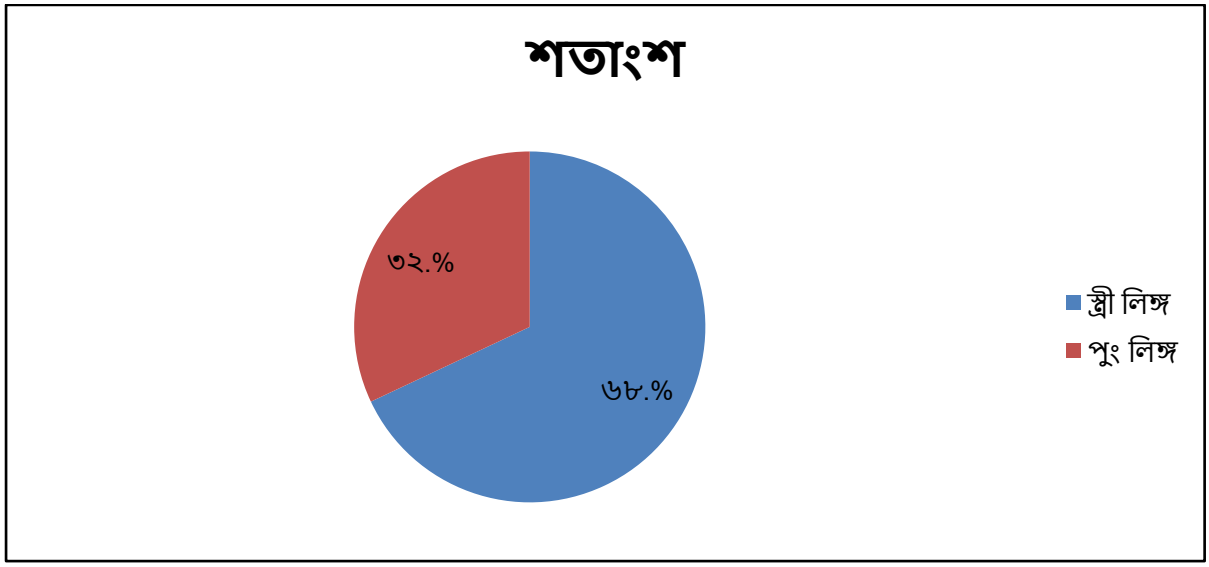
৫.১ ভূমিকা:

সামাজিক গবেষণায় শ্বেতী ব্যক্তিদের মানসিকতা ও সমাজের অন্য ব্যক্তিদের মানসিকতার মধ্যে অনেক ব্যবধান আছে। শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিরা নিজেদের সম্পর্কে ধারণা একটু অন্যরকম হয়ে যায়, কেননা শ্বেতী আক্রান্ত হওয়ার পরেই তাদের মানসিকতা ও একটু পাল্টে যায়, তাদের মনে হয় সমাজের আর পাঁচ জনের থেকে আলাদা হয়ে যাছে এবং সমাজের মানুষরা একটু আলাদা নজরে দেখতে শুরু করে।শ্বেতী একটি সামাজিক গবেষণা , যার ফলে সমাজতাত্ত্বিক ব্যাখ্যা অতিজরুলী , শ্বেতী কোন ভয়াবহ বা প্রাণহানি ব্যাপার নয় ,তা সত্ত্বে ও সমাজের মানুষের মধ্যে একরকম ভয়ঙ্কর মনোভাব তৈরি হয়। বিশেষ করে মেয়েদের মধ্যে বেশি কাজ করে। গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে সমাজের মানুষের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে ধারণা অতি নেতিকবাচক। কেননা সমাজের মানুষের মধ্যে বিভিন্ন রকম অনুভূতি তৈরি হয়। বিশেষ করে মেয়েদের মধ্যে। গবেষণায় দেখা গেছে যে সমাজের মধ্যে যেটি সবথেকে বেশী সমস্যা সৃষ্টি করেছে্ সেটি হল মেয়েদের বিবাহর সমস্যা। গবেষণা থেকে দেখা যাছে যে মহিলারা বেশি সংখ্যায় সমাজের মধ্যে বিচ্ছিন্নতায় স্বীকার হচ্ছে , দেখা যাচ্ছে যে মহিলাদের মধ্যে শ্বেতী হলে তারা সমাজের মধ্যে একপেশে হয়ে যাছে এবং বেশি সংখ্যায় শ্বেতী মহিলাদের দেখা যাছে।কিন্তু শ্বেতীর কারনে পুরুষরা সমাজের মধ্যে একপেশে হয়ে যাছে না।কিন্তু শ্বেতী হলে মেয়েদের মধ্যে আচরণের অনেক পরিবর্তন দেখা যায়, সেই তুলনায় পুরুষদের মধ্যে অনেক কম পরিবতন দেখা যায়।টেবিল থেকে দেখা যাচ্ছে যে ৬৮% স্ত্রী লিঙ্গ শ্বেতী আক্রান্তে স্বীকার হয়েছে , তারা শ্বেতীর কারণে বিভিন্ন ভাবে স্বীকার হয়েছে। গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে সমাজের মধ্যে পুরুষরে তুলুনায় মেয়েদের সংখ্যা অধিক। শ্বেতীর কারণে তারা কোন না কোন ভাবে সমাজের হেও হতে হয়। আর ৩২% পুং লিঙ্গ-র শ্বেতীতে আক্রান্ত হয়েছে। পুরুষদের শ্বেতী হলে সমাজের মধ্যে তেমন ভাবে দমন বা হেও এর স্বীকার হয় না সেই তুলুনায় মেয়েরা অনেক বেশি সমাজের মধ্যে হিনোমানতায় ভোগে। (সারণী নং-১)

সারণী নং -১

উত্তরদাতাদের লিঙ্গ–র শতকরা হিসাব /N=২৫

লিঙ্গ	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ
স্ত্রী লিঙ্গ	১৭	৬৮%
পুং লিঙ্গ	৮	৩২%
	N=২৫	১০০%



তথ্য উৎস : প্রশ্নমালা

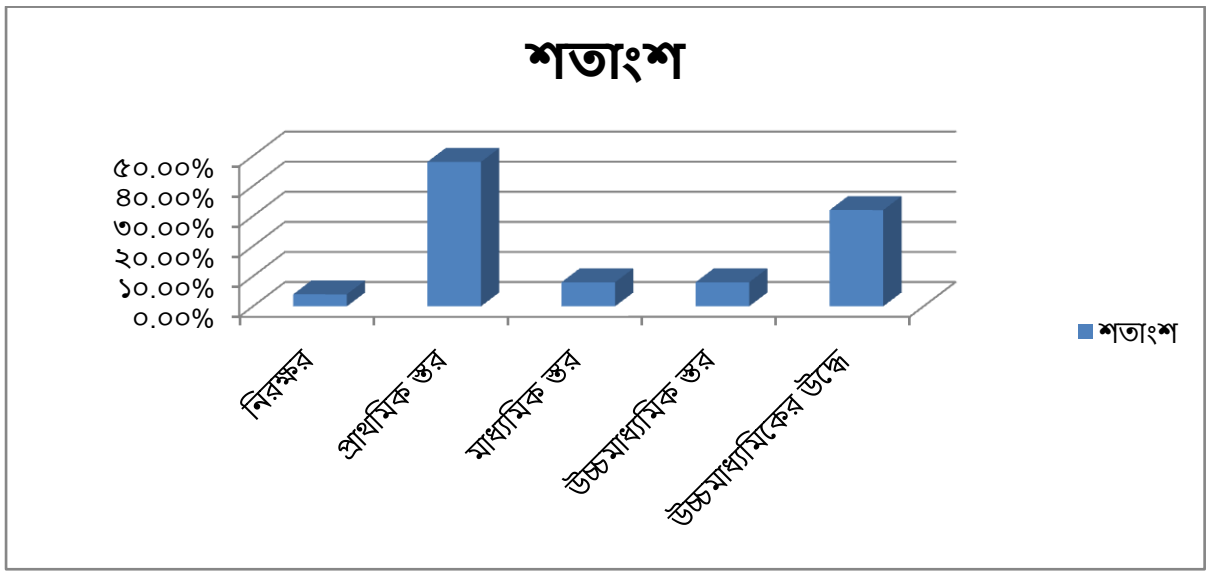
উপরের সারণী থেকে দেখা যাছে মোট উত্তরদাতার মধ্যে ১৭ জন বা ৬৮% স্ত্রীলোক এবং বাকি ৮ জন বা ৩২% পুরুষ ব্যক্তি।

সমাজের মানুষের ধারণা শ্বেতী একটা ছোঁয়াছে রোগ, এদের মধ্যে অনেকে ভাবে শ্বেতী হলে তার বাচ্চা ও হবে না। যার ফলে শ্বেতী ব্যাক্তি দের কাছ থেকে সমাজের মানুষ একটু দূরে সরে থাকে এবং সেই পরিবারে যে পরিবারে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যাক্তি আছে সেই পরিবারের সঙ্গে কোন সম্পর্কে জড়াতে চাই না , এমনকি বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হয়না , যার ফলে সমাজের মধ্যে অনেক সমস্যায় পড়তে হয় শ্বেতী আক্রান্ত ব্যাক্তিদের। গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে শিক্ষিত ও অশিক্ষিত ব্যাক্তিদের মধ্যে অনেক ব্যবধান আছে। সমাজের মধ্যে যাদের শিক্ষার হার একেবারে কম, তাদের এই শ্বেতী সম্পর্কে ধারণা খুবিই নৈতিকবাচক। তারা মনে করেন শ্বেতী হল ছোঁয়াচে রোগ এবং ঈশ্বর এর অভিশাপ। গবেষণা থেকে দেখা যাছে যে শিক্ষার দিক থেকে নিরক্ষর (৪%),প্রাথমিকস্তর(৪৮%)পর্যন্ত উত্তরদাতা, আর মাধ্যমিকস্তর (৮%), উচ্চমাধ্যমিকের ঊর্ধ্বে (৩২%) উত্তরদাতা শিক্ষিত আছেন। কিন্তু দেখা গেছে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে প্রাথমিক স্তর পর্যন্ত লেখাপড়া বেশি এবং তার পরে আছে উচ্চমাধ্যমিকের ঊর্ধ্বে পড়াশুনা করেছে। সমাজের মধ্যে যারা শিক্ষিত তাদের কাছে শ্বেতী ব্যাপারটা অতটা ভয়ংকর ব্যাপার নয়, যতটা ভয়ংকর ব্যাপার অশিক্ষিত ব্যক্তিদের কাছে। শ্বেতী ব্যাক্তিদের মধ্যে যারা শিক্ষিত তারা একটু উদারমনা পূর্ণ তারা ব্যাপারটা নিয়ে বেশি কিছু ভাবেন না, কিন্তু যারা অশিক্ষিত তারা শ্বেতী ব্যাপারটা নিয়ে অনেক কিছু ভাবেন,যেমন-কি হবে, যদি বিয়ে না হয়, সমাজের মানুষ কি বলবে ইত্যাদি রকমের অহেতুমূলক কথা ভাবেন। (সারণী নং- ২)

সারণী নং -২

উত্তরদাতাদের শিক্ষাগত যোগ্যতার শতকরা হিসাব / **N=২৫**

শিক্ষাগত যোগ্যতা	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ
নিরক্ষর	১	৪%
প্রাথমিক স্তর	১২	৪৮%
মাধ্যমিক স্তর	২	৮%
উচ্চমাধ্যমিক স্তর	২	৮%
উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে	৮	৩২%
	N=২৫	১০০%



তথ্য উৎস : প্রশ্নমালা

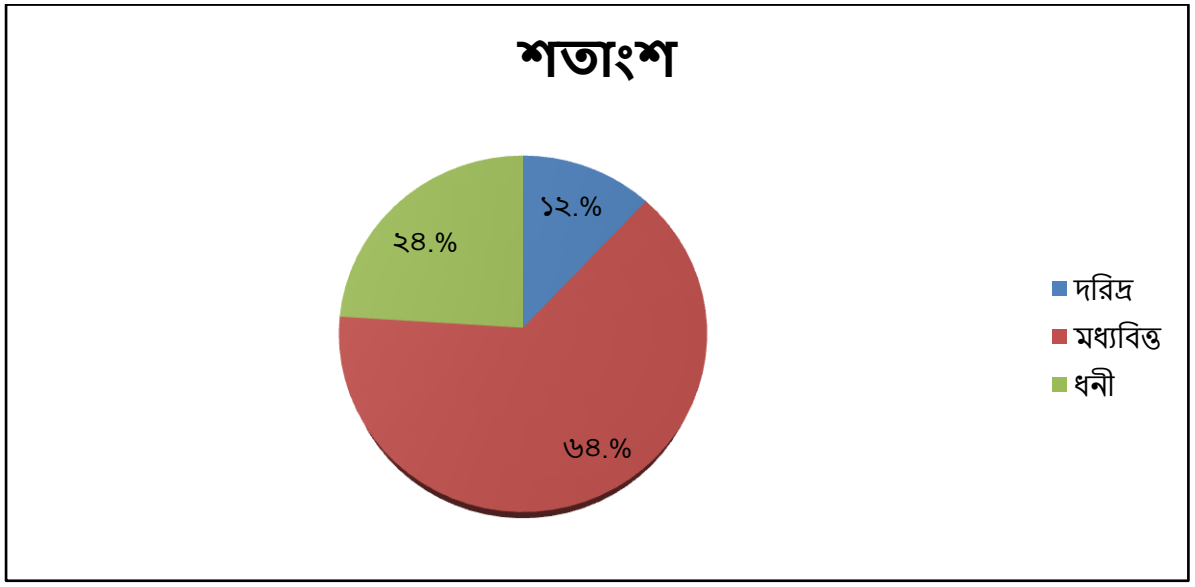
উপরের সারণী থেকে দেখা যাছে মোট উত্তরদাতার ১ জন বা ৪% নিরক্ষর , ১২ জন বা ৪৮% প্রাথমিক স্তর পর্যন্ত লেখাপড়া শিখেছে , ২ জন বা ৮% মাধ্যমিক স্তর পর্যন্ত লেখাপড়া শিখেছে , ২ জন বা ৮% উচ্চমাধ্যমিক স্তর পর্যন্ত লেখাপড়া শিখেছে , বাকি ৮ জন বা ৩২% উচ্চমাধ্যমিক বা তারও বেশি লেখাপড়া শিখেছে।

গবেষণার মধ্যে দিয়ে দেখা যাচ্ছে যে সমাজের মধ্যে শ্রেণিগত ভাবে ও অনেক পার্থক্য দেখা যাছে-একটি পরিবার যখন মধ্যবত্তি ও উচ্চবত্তি এর মধ্যে পরে যায় তখনও তাদের মধ্যে অনেক ব্যবধান থাকে। দেখা যাছে যে দরিদ্র সীমার নিচে ১২%উত্তরদাতা আছে। ৬৪% মধ্যবিত্ত পরিবারে মধ্যে অন্তর্ভুক্ত। আর ধনী পরিবারের ২৪% অন্তর্ভুক্ত। গবেষণার ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে, উত্তদাতারা এখানে নিজেরা নিজেকে দরিদ্র, মধ্যবিত্ত ও ধনী শ্রেণি বলে উল্লেখ্য করেছে। সমাজের মধ্যে মধ্যবিত্ত ও ধনী শ্রেণির মধ্যে অনেক ব্যবধান আছে। মধ্যবিত্ত শ্রেণির ব্যক্তিদের শ্বেতী হলে তারা অনেক চিন্তিত হয়ে পড়েন, তারা বিয়ে থেকে শুরু করে সমাজের মানুষ কি বলবে সব বিষয়ে ভাবনা চিন্তা করেন। সেই জায়গায় দাঁড়িয়ে ধনী ব্যক্তিরা শ্বেতী নিয়ে ততটা ভাবনা চিন্তা করেন না, তারা বলেন হলে আর কি করা যাবে এটা তো কোন ব্যাপার নয় , শুধু দেখতে খারাপ লাগে। এই নিয়ে এতো ভাবনা চিন্তা করার কিছু নেই। (সারণী নং -৩)

সারণী নং -৩

উত্তরদাতাদের শ্রেণির শতকরা হিসাব / N=২৫

শ্রেণি	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ
দরিদ্র	৩	১২%
মধ্যবিত্ত	১৬	৬৪%
ধনী	৬	২৪%
	N=২৫	১০০%



তথ্য উৎস : প্রশ্নমালা

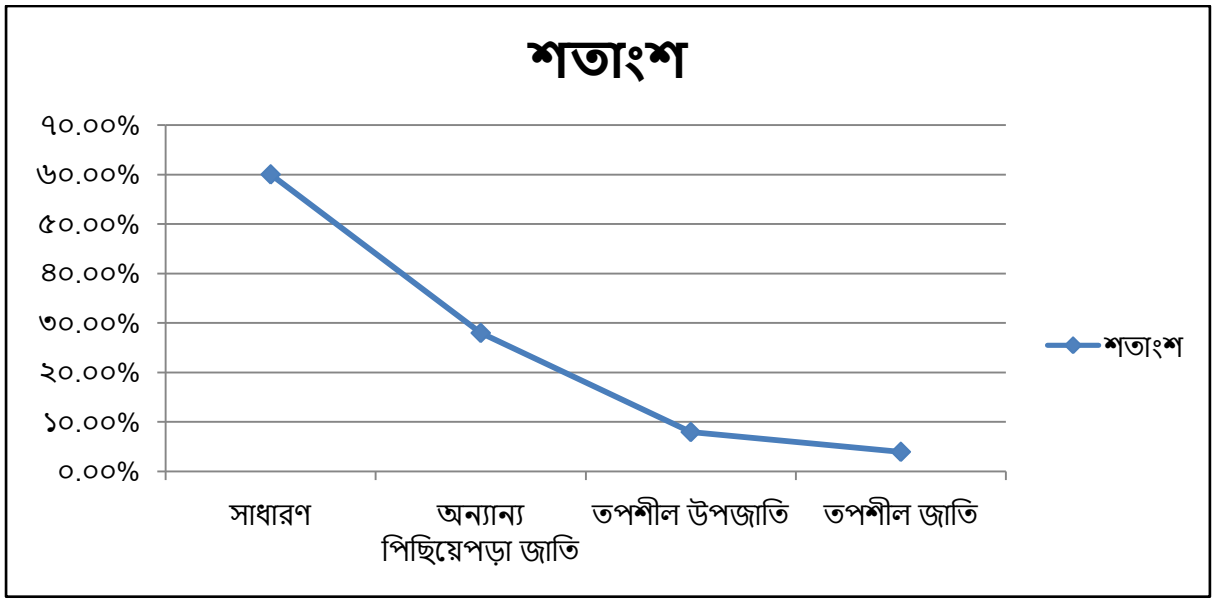
উপরের সারণী থেকে দেখা যাচ্ছে মোট উত্তরদাতার ৩ জন বা ১২% দরিদ্রসীমার নিচে অবস্থান করছে।১৬ জন বা ৬৪% মধ্যবিত্ত শ্রেণি এবং বাকি ৬ জন বা ২৪% ধনী শ্রেণিভূক্ত।

আবার শিক্ষিত ব্যাক্তিদের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে তেমন কোন ধারণা করেন না , কেননা তারা বলেন শ্বেতী কোন ব্যাপার না , শুধু দেখতে খারাপ লাগে , তাছাড়া আর কিছুই নয় , কিন্তু আবার অনেক শিক্ষিত ব্যাক্তি শ্বেতী সম্পর্কে অনেক খারাপ ধারণা করেন ু তারা ও ঠিক অশিক্ষিত ব্যাক্তিদের মত আচারন করে।কিন্তু তারা শ্বেতী সম্পর্কে সব কিছু জানে ও বোঝে , তা সত্ত্বে ও অনৈতিক মূলক আচারন করেন। গবেষণার মধ্যে দেখা গেছে সাধারণ পরিবারের মধ্যে ৬০% অন্তর্ভুক্ত। অন্যান্য পিছিয়েপড়া জাতি ২৮%, তপশীল উপজাতি ৮% ও তপশীল জাতি ৪% । সমাজের মধ্যে ধনী-মধ্যবিত্ত, শিক্ষিত-অশিক্ষিত ব্যক্তিদের মধ্যে ব্যবধান থাকলে ও জাতের মধ্যে তেমন কোন ব্যবধান নেই। (সারণী নং -৪)

সারণী নং -৪

উত্তরদাতাদের জাতের শতকরা হিসাব / N=২৫

জাত	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ
সাধারণ	১৫	৬০%
অন্যান্য পিছিয়েপড়া জাতি	৭	২৮%
তপশীল উপজাতি	২	৮%
তপশীল জাতি	১	৪%
	N=২৫	১০০%



তথ্য উৎস : প্রশ্নমালা

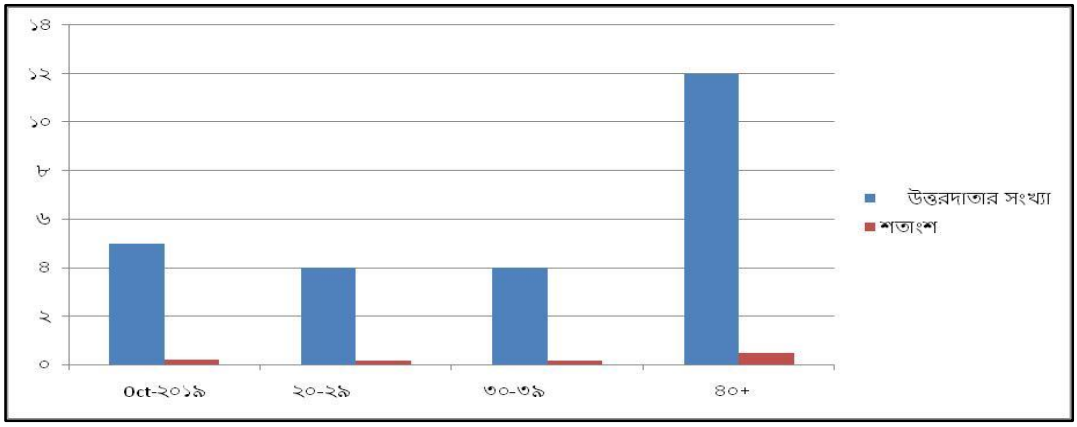
উপরের সারণী থেকে দেখা যাছে মোট উত্তরদাতার ১৫ জন বা ৬০% সাধারণ শ্রেণির অন্তর্ভুক্ত , ৭ জন বা ২৮% অন্যান্য পিছিয়ে পড়া জাতি, ২ জন বা ৮% তপশীল উপজাতি এবং বাকি ১ জন বা ৪% তপশীল জাতি।

সামাজিক ভাবে বিশ্লেষণ করে দেখা যাছে যে শ্বেতী ব্যক্তিদের মধ্যে ১০-১৯ বছর বয়সে মধ্যে ২০% উত্তরদাতা আছে। ২০-২৯ বছর বয়সের মধ্যে ১৬% উত্তরদাতা আছে। ৩০-৩৯ বছর বয়সের মধ্যে ১৬% উত্তরদাতা আছে এবং মধ্যে ৪০ এর বেশি ৪৮% বয়সী স্ত্রী-পুরুষ এর শ্বেতী বেশি দেখা যাছে । সমাজের মধ্যে যাদের বয়স ৪০ এর ঊর্ধ্বে তারা শ্বেতী নিয়ে বেশি কিছু ভাবেন না। তারা বলেন বয়স হয়ে যাওয়ায় এখন আর তেমন কিছু মনে হয় না। কিন্তু যাদের বয়স ২০-২৯ এর মধ্যে তারা শ্বেতী নিয়ে অনেক চিন্তা করেন, তাদের মতে বাইরে যেতে খারাপ লাগে, মনে হয় কে কি বলবে ইত্যাদি কথা নিয়ে চিন্তা ভাবনা করেন। যে কথাটি সব থেকে বেশি চিন্তিত হন সেটি হল বিয়ে নিয়ে। (সারণী নং-৫)

সারণী নং -৫

উত্তরদাতাদের বয়সের শতকরা হিসাব / N=২৫

বয়স	উত্তরদাতার সংখ্যা	শতাংশ
১০-১৯	৫	২০%
২০-২৯	৪	১৬%
৩০-৩৯	৪	১৬%
৪০+	১২	৪৮%
	N=২৫	১০০%



তথ্য উৎস : প্রশ্নমালা

উপরের সারণী থেকে দেখা যাচ্ছে মোট উত্তরদাতাদের ৫ জন বা ২০% এর বয়স ১০-১৯ এর মধ্যে , ৪ জন বা ১৬% এর বয়স ২০-২৯ এর মধ্যে , ৪ জন বা ১৬% এর বয়স ৩০-৩৯ এর মধ্যে আর বাকি ১২ জন বা ৪৮%এর বয়স ৪০ এর বেশি।

৫.৩ উপসংহার:

আমি একজন গবেষক হয়ে বলতে পারি যে- সমাজের মধ্যে শ্বেতী সম্পর্কে মানুষের যে ধারণা তা অহেতুমূলক বা অনৈতিক মূলক। তা সত্ত্বে ও মানুষের মধ্যে একটা ভয় বিরাজ করে। কেননা এই শ্বেতী রোগটি আর পাঁচ জন মানুষের থেকে একটু আলাদা করে দেই এবং তাকে চিহ্নত করণ করে তোলে। যার ফলে আভ্যন্তরীণ ভাবে কোন সমস্যা না হলে ও ব্যাহ্যিক্য ভাবে অনেক সমস্যায় পড়তে হয় এবং বিভিন্ন জায়গায় জবাব দিহী করতে হয়। যার ফলে আর পাঁচজন সাধারণ মানুষের থেকে নিজেকে একটু আলাদা মনে হয় এবং শ্বেতী আক্রান্ত ব্যাক্তি নিজে কে ব্যক্তিগত ভাবে দুর্বল মনে করেন।

ষষ্ঠ অধ্যায়: ***উপসংহার***

৬.১ভুমিকা

৬.২ গবেষণার সীমাবদ্ধতা

৬.৩ ভবিষ্যৎ গবেষণার দিক নির্দেশ

৬.১ ভূমিকা :

ভারত তথা বিভিন্ন দেশের গবেষণা করে দেখা গেছে যে শ্বেতী আগের থেকে ক্রমশ্য বেড়ে চলেছে কয়েক গুন বেশি। শ্বেতী রোগটি ক্রমশ ধীরে ধীরে বেড়েই চলেছে। গবেষণা ক্ষেত্রে দেখা গেছে যে শ্বেতী রোগটি যতটাই বেড়ে চলেছে ঠিক ততটাই এই রোগটি সারছে না।কেননা এর সঠিক চিকিৎসা ক্ষেত্রে এমন বলা হয়নি যে রোগটি সম্পূর্ণ ঠিক হয়ে যাবে।যার ফলে সঠিক চিকিৎসার অভাবে রোগটি দিন দিন বেড়ে চলেছে।

সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে যে বিষয় গুলি গবেষণার মধ্যে দিয়ে উঠে এসেছে, সেগুলি তুলে ধরা হল –

- নমুনায় অন্তর্ভুক্ত রোগীদের মধ্যে ৪০ এর উদ্ধে নারী / পুরুষ এর প্রবণতা বেশি। তবে বেশি বয়সী নারী-পুরুষ যারা শ্বেতী রোগী তাদের আচরন তেমন ভাবে সমাজের মধ্যে বিস্তার করে না। কেননা তাদের শ্বেতী কারণ সমাজের মানুষের ততটা কৌতূহল না, যতটা থাকে ১০-১৯ বছর বয়সের মধ্যে শ্বেতী রোগীদের উপর।
- উত্তরদাতাদের বেশীর ভাগই (৬৪%) ব্যক্তি মধ্যবিত্ত শ্রেনীর অন্তভুক্ত , ধনী শ্রেণির মধ্যে ২৪% ব্যক্তি অন্তর্ভুক্ত। সমাজের মধ্যে শ্বেতি ব্যক্তিদের ধনী ও দরিদ্র একটা ব্যাপক ব্যবধান আছে। ধনী ব্যক্তিরা শ্বেতী সম্পর্কে যতটা সহজ ভাবে নেই ঠিক ততটা কঠিন ভাবে নেই মধ্যবিত্ত ব্যক্তিরা।

- উত্তরদাতাদের মধ্যে ৬০% ব্যক্তি সাধারণ (জাত) শ্রেণির অন্তর্গত। সমাজের মধ্যে জাতের মধ্যে তেমন কোন সমস্যা দেখা যায় নি।
- উত্তরদাতাদের বেশীর ভাগই (৪৮%) প্রাথমিক স্তর পর্যন্ত শিক্ষাগত যোগ্যতা। তবে উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধেও ৩২% ব্যক্তি বিরাজমান। সমাজের মধ্যে শিক্ষাগত বিভাজন এর প্রভাব ব্যাপক। শিক্ষাগত দিক থেকে বলতে গেলে শিক্ষিত ব্যক্তিদের চিন্তা ভাবনা অনেক উন্নত।
- শ্বেতীতে ৬৮% মহিলারা আক্রান্ত, বাকী ৩২% পুরুষরা আক্রান্ত। গবেষণা থেকে দেখা যাছে শ্বেতীর স্বীকার বেশির ভাগ মহিলারাই। তারা যেন সমাজের মধ্যে কোন ঠেসা হয়ে যাছে। সেই তুলনাই পুরুষদের ততটা অসুবিধা হয় না।
- দেখা গেছে যে ৯২% ব্যক্তির চিকিৎসা ক্ষেত্রে কোন সুবিধা পায় না। উত্তরদাতারা বলেন চিকিৎসা করেও তেমন কোন সুফল পাওয়া যায় না।
- শ্বেতী আক্রান্ত রোগীর মধ্যে বেশীর ভাগই রোগ সারছে না বলে দাবী করেন।
- উত্তরদাতাদের ৭৬% ব্যাক্তি ঔষধের সাথে অন্য কোন পদ্ধতি ব্যবহার করে না।

গবেষণার ক্ষেত্রে আরও দেখা গেছে যে শ্বেতী ব্যক্তিরা সমাজের কাছে একটা একটা বিছিন্নতাই ভুগছে, সমাজের যে কোন কাজ থেকে যেন তাদের কে বিতারিত করা হয় বা বিছিন্নতা করা হয়। বিশেষ করে মেয়েদের, তারা যেন বিবাহ নামক শব্দ থেকে একে বারে বিছিন্ন হয়ে পড়ছে সমাজের মধ্যে। সমাজের মধ্যে শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিরা

হিনোমান্যতায় ভুগছে। তাদের সমাজের প্রতিটি ভাল কাজ থেকে বিরত রাখা হয়। তারা যেন সমাজের কাছে অপেয় হয়ে উঠেছে।

৬.২ গবেষণার সীমাবদ্ধতা:

এই গবেষণার কিছু সীমাবদ্ধতা আছে, এই গবেষণাটি কলকাতা ট্রপিক্যাল হসপিটাল ও বসিরহাট ২ নং পঞ্চায়েত সমিতির অধীনে মালতিপুর অঞ্চলে ও অন্যান্য স্থানে করা কাজ করা হয়েছে, সময়ের অভাবে অন্যান্য হসপিটালের রোগীদের ও নেওয়া যেত তাহলে আরও পর্যাপ্ত ফলাফল পাওয়া যেত। অনেক সময় সাক্ষাৎকারীরা সাক্ষাৎকার দিতে রাজি হয়নি। কিন্তু পরবর্তী সময়ে অসুবিধা হয় না, হসপিটালের কতৃত্ব পক্ষের হস্তক্ষেপের জন্য সাক্ষাৎকার সম্ভবনা হয়েছে।

৬.৩ ভবিষ্যৎ গবেষণার দিক নির্দেশ :

প্রতিটি সামাজিক গবেষণার অন্তে থাকে যাতে ভবিষ্যতে যদি কেউ এই বিষয়টি নিয়ে গবেষণা করতে চায় তার দিক নির্দেশ এবং পরামর্শ। ভবিষ্যতে যদি কেউ এই বিষয়টি নিয়ে গভীর ভাবে সমাজতাত্ত্বিক পর্যালোচনা করতে চায় তাহলে যে বিষয় গুলির উপর জোর দেওয়া প্রয়োজন তা হল -

প্রথমত ,

আরো বেশি সংখ্যক উত্তরদাতাকে গবেষণার কাযে অন্তর্ভুক্ত করতে হবে এবং তাদের কাছ থেকে সাক্ষাৎকার নিতে হবে যাতে গবেষণা কাযটি সুসম্পন্ন হয় এবং বেশি মতামত পাওয়ার ফলে গবেষণা কাযটির উৎকর্ষ বৃদ্ধি পায়।

দ্বিতীয়ত ,

আরো বেশি সংখ্যক প্রশ্ন সাক্ষাৎকার অনুসূচীতে সংযোজন করতে হবে যাতে উত্তরদাতাদের মতামত গবেষণার উদ্দেশ্যকে সফল করে । এছাড়া আরো বেশি পরিমাণে মুক্তপ্রান্ত প্রশ্ন সংযোজন করতে হবে , সাক্ষাৎকার অনুসূচীতে যাতে উত্তরদাতারা স্বতঃস্ফূর্ত ভাবে তাদের মতামত জ্ঞাপন করতে পারেন।

তৃতীয়ত ,

গবেষণা কাযটির উৎকষ বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজন আরো বেশি সময় , যাতে বেশি সংখ্যক উত্তরদাতার কাছ থেকে সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়।

পরিশিষ্ট

- **গ্রন্থপঞ্জী**
- **সাক্ষাৎকার অনুসূচী**
- **সারণী সূচী**

গ্রন্থপঞ্জী

কেন্ট, জি, ১৯৯০, 'করোলেটস অফ পারসিভড স্টিগ্মা ইন ভিটিলিগো', সাইকোলোজিক্যাল হেলথ, ১৪ (২), ২৪১-২৫১

কেন্ট জি, এআই' আবেদি এম, 'সাইকোলোজিক্যাল এয়াফেক্ট অফ ভিটিলিগো': এ ক্রিটিক্যাল ইন্সিডেন্ট এনালাইসেস', জে এম এয়কেড ডারমটোলোজি, ১৯৯৬,৩৫;৮৯৫-৮৯৮

ক্সটোপউলো, পি, জোরি, টি , কুইন্টারড, বি, ইজিডাইন, কে, মারকুইজ, এস, বাউটচেনি, এস, অ্যান্ড তৈয়ের, এ,২০০৯, 'অবজেক্টিভ ভিএস, সাবজেক্টিভ ফ্যাকট্রস ইন দ্যা সাইকোলজিক্যাল ইমপ্যাক্ট অফ ভিটিলিগো': দ্যা এক্সপ্রিয়েন্স ফ্রম এ ফ্রান্স রেফারাল সেন্টার, ব্রিটিশ জার্নাল অফ ডারমটোলজি, ১৬১(১), ১২৮-১৩৩

খান ডাঃ এম মনিরুজ্জামান শ্বেতী রোগে হতাশা নয় ;, দৈনিক প্রথম আলো , ঢাকা থেকে প্রকাশের তারিখ : ২২/০৪/২০১৩

থম্পস্নস, এ , কেন্ট, জি,অ্যান্ড স্মিথ, জে, ২০০২ , লিভিং উইথ ভিটিলিগো; ডিয়েলিং উইথ ডিফারেন্স ব্রিটিশ জার্নাল অফ হেলথ সাইকোলজি , ৭ (২), ২১৩-২২৫

পোর্টার, জে, বিউফ , এ,এইচ, ব্রডলুন্ড, জে, জে, অ্যান্ড লার্নার, এ,বি , ১৯৭৯ , 'সাইক্লোজিক্যাল রিঅ্যাকশন টু ক্রোনিক স্কিন ডিজঅর্ডার: এ স্টাডি অফ পেশেন্টস উইথ ভিটিলিগো', জেনারেল হসপিটাল সাইকিয়াট্রি , ১ ,৭৩-৭

পোর্টার জে আর , বিউফ এইচ এ, লার্নার এ, ইটি অল,'সাইকোসসিয়াল এফেক্ট অফ ভিটিলিগো' এ ক্বপ্যারিজন অফ ভিটিলিগো পেশেন্টস উইথ নর্মাল কন্ট্রোল সাবজেক্ট ,উইথ সোরিয়াসিস পেশেন্টস অ্যান্ড উইথ পেশেন্টস উইথ আদার পিগমেন্টারি ডিজঅর্ডার , জে, এম এয়াকাড ডারমটোলজি, ১৯৮৬; ১৫; ২২০-২২৪

প্যাপাডোপাউলস, এল ২০০৬, 'দ্যা সাইকোলজিক্যাল ইমপ্লিকেশনস অফ ডারমটোলোজিক্যাল কানডিশন' ডারম প্রাক্ট ১৪ , ১৫-১৭

পাল ডাঃ দেবাশিস , ২০১৪ 'গবেষণা পদ্ধতি ও রাশি বিজ্ঞানেরকৌশল ', রীতা পাবলিকেশন .

পাল ডাঃ সমরেশ, "মডার্ন এ্যালাপ্যাথিক প্র্যাকটিস অফ মেডিসিন", মে ২০১৭

ফোক্লট এম, ১৯৭৩, 'দ্যা বার্থ অফ দ্যা ক্লিনিক', ট্যাঁভিসটক পাবলিকেশন।

ভট্টাচার্য ডাঃ এ কে , "চর্মরোগ চিকিৎসা ", এ পাবলিকেশন,

প্রথম প্রকাশ : ২০০০

মান্নান মোঃ আব্দুল "সামাজিক গবেষণা ওপরিসংখ্যান পরিচিতি"।

প্রথম প্রকাশ : ফেব্রয়ারী ২০০২

ম্যানোলেক, এল, অ্যান্ড বেনিয়া, ভি ,২০০৭, 'স্ট্রেস ইন পেশেন্টস উইথ এয়ালোপিছিয়া এরিয়েটা অ্যান্ড ভিটিলিগো', জার্নাল অফ ইউরোপিয়ান একাডেমী ডারমটোলোজি ভেনিরিওলোজি, ২১(৭), ৯২১-৮

সালজার, বি, অ্যান্ড এসক্যালরিউটার, কে, ১৯৯৫, ইনভেস্টিগেশন অফ পারসোন্যালিটি স্ট্যাকচার ইন পেশেন্টস উইথ ভিটিলিগো অ্যান্ড এ পসিবেল এ্যাসোসিয়েশন উইথ ক্যাটেকোলামাইন মেটাবোলিজম ডারমটোলজি ১৯০ (২) , ১০৫-১১৫

বিশ্ব শ্বেতী দিবস পালিত ; দৈনিক যুগান্তর, ঢাকা থেকে প্রকাশের তারিখ ঃ ২৬ জুন ,২০১৩ https://www.chandpurreport.

শ্বেতী রোগ ছোঁয়াছে নয় , দৈনিক কালেরকণ্ঠ। ঢাকা থেকে প্রকাশরে তারিখ ঃ ২৬ সেপেম্বর ২০১২

শ্বেতী নিরাময়যোগ্য ব্যাধি, দৈনিক মানবজমিন। ঢাকা থেকে প্রকাশের তারিখ ২৬ জুন ২০১৩

শ্বেতী রোগ প্রাণঘাতী নয় , জাস্ট নিউজ , ঢাকা।

শ্বেতী রোগ ছোঁয়াছে ও প্রাণঘাতী নয় ; ঢাকা টাইমস, ঢাকা থেকে প্রকাশের তারিখ , ২৫ জুন : ২০১৩

“ শরীর ও স্বাস্থ্য “ (প্রত্রিকা) ১৫ অক্টোবর ২০১৪

সাক্ষাৎকার অনুসূচী

১) উত্তরদাতার নাম

২) বয়স

১০-১৯ ☐ ২০-২৯ ☐ ৩০-৩৯ ☐ ৪০+ ☐

৩) শ্রেণি

দরিদ্র ☐ মধ্যবিত্ত ☐ ধনী ☐

৪) জাত

সাধারণ ☐ অন্যান্য পিছিয়ে পড়া জাতি ☐ তপশীল উপজাতি ☐ তপশীল জাতি ☐

৫) শিক্ষাগত যোগ্যতা

নিরক্ষর ☐ প্রাথমিক ☐ মাধ্যমিক স্তর ☐ উচ্চমাধ্যমিক স্তর ☐
উচ্চমাধ্যমিকের উদ্ধে ☐

৬) লিঙ্গ

স্ত্রী লিঙ্গ ☐ পুং লিঙ্গ ☐

৭) তাদের সম্পর্কে নিজেদের ধারণা

৮) অন্যদের তাদের সম্পর্কে ধারণা

৯) আচারন – (অন্যদের)

১০) সামাজিক মূল্যায়ন

১১) কি ধরনের চিকিৎসা করা হয় ।

১২) চিকিৎসা ক্ষেত্রে কোনো সুবিধা আছে কিনা ?

হ্যাঁ ☐ না ☐

যদি হ্যাঁ হয় তাহলে কি কি সুবিধা আছে ?

১৩) চিকিৎসা যখন সুফল হয় তখন কি হয় ?

১৪) চিকিৎসা যখন বিফল হয় তখন কি হয় ?

১৫) কোন পরিস্থিতিতে এসে চিকিৎসা করতে আসে ?

১৬) তারা নিজেরা আসে না অন্য কাউকে নিয়ে আসে ?

১৭) যদি বড় ব্যক্তি হয় তাহলে কাকে সঙ্গে নিয়ে আসে ?

১৮) স্বামী আসে কিনা ?

হ্যাঁ ☐ না ☐

না হলে কেন আসে না ?

১৯) শ্বেতী হয়েছে তার কোন পরিবর্তন হয়েছে কিনা ?

২০) শ্বেতী আক্রান্ত ব্যক্তিরা বেশি আসছে কিনা ?

হ্যাঁ ☐ না ☐

২১) তাদের বয়স কেমন ?

১০-২০ ☐ ২১-৩০ ☐ ৩১-৪০ ☐ ৪০+ ☐

২২) কত শতাংশ ব্যক্তির এই রোগ সারছে

১০% ☐ ১১-২০% ☐ ২১-৩০% ☐ ৪০%+ ☐

২৩) কোন পরিস্থিতিতে দাঁড়িয়ে চিকিৎসা করতে আসে ?

২৪) পুরোপুরি সুস্থ হয়ে যাবার কোন সম্ভবনা আছে কিনা ? এই সম্পর্কে ডাক্তারের কি অভিমত আছে ?

২৫) চিকিৎসা করার পর কতটা সুফল পেয়েছেন ?

২৬) ঔষধের সাথে অন্য কোন চিকিৎসা পদ্ধতি গ্রহন করেন কিনা ?

হ্যাঁ না

হ্যাঁ হলে কি করেন ?

২৭) সরকারি তরফ থেকে কি কি সুবিধা পান ?

২৮) আপনার শ্বেতী সম্পর্কে আপনার সন্তানদের কোন মতামত আছে কি ?

২৯) নার্স বা কর্মী হয়ে দীর্ঘ দিন চিকিৎসা করার পর রোগী কি পুরোপুরি সুস্থ হচ্ছে – আপনার মতামত কি ?

সাক্ষাৎকার অনুসূচী

তথ্য বিশ্লেষণ সম্পর্কিত সারণী

সারণী নং	সারণীসূচী	পৃষ্ঠা
১	উত্তরদাতাদের লিঙ্গ –র শতকরা হিসাব	৪২
২	উত্তরদাতাদের শিক্ষাগত যোগ্যতার শতকরা হিসাব	৪৪
৩	উত্তরদাতাদের শ্রেণির শতকরা হিসাব	৪৬
৪	উত্তরদাতাদের জাতের শতকরা হিসাব	৪৮
৫	উত্তরদাতাদের বয়সের শতকরা হিসাব	৫০