সমাজ কল্যাণ ও উন্নয়ন সংস্থা (স্কাস)

১১০, শান্তিনগর, ঢাকা

নিঃসন্তান নারীদের নিয়ে স্কাসের কার্যক্রম

দরিদ্র ও প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর আর্থ-সামাজিক অবস্থার উন্নয়নের লক্ষ্যে সমাজ কল্যাণ ও উন্নয়ন সংস্থা (স্কাস) ১৯৯৫ সাল প্রতিষ্ঠা হয়। প্রতিষ্ঠার পর থেকে স্কাস বিভিন্ন দাতা সংস্থার আর্থিক সহায়তায় সুনামের সাথে বিভিন্ন উন্নয়নমূলক প্রকল্পের মাধ্যমে দরিদ্র ও প্রান্তিক জনগোষ্ঠীর উন্নয়নে গুরত্বপূর্ণ অবদান রেখে চলেছেন।

স্কাসের কার্যক্রমগুলোর মধ্যে রয়েছে উপানুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রম(শিশু, কিশোর-কিশোরী, বষষ্ক),কর্মজীবি শিশুদের মাঝে শিক্ষা ও জীবিকায়ন দক্ষতা প্রশিক্ষণ কার্যক্রম, ম্যালেরিয়া নিয়ন্ত্রণ প্রকল্প, গার্মেন্টস শ্রমিক, মাদকসেবী, যৌণকর্মীদের মাঝে এইচআইভি/এইডস প্রতিরোধ, সচেতনতা ও ঝুঁকিহ্রাস কার্যক্রম, মহিলাদের উন্নয়ন ও আত্মনির্ভরশীল করার লক্ষ্যে ফর দ্যা ওম্যান বাই দ্যা ওম্যান প্রকল্প, নিরাপক পানি ও স্যানিটে০শন প্রকল্প, মাতৃত্বকাল ভাতা প্রকল্প, Vulnerable Group Vevelopent (VGD) Project , ভিক্ষুক পুনর্বাসন প্রকল্প, দরিদ্র পরিবারের আবাসিক সমস্যা নিশ্চিত করার লক্ষ্য গৃহায়ন প্রকল্প, ইপিআই,পুষ্টি, ধুমপান ও তামাক বিরোধী কার্যক্রম, প্রাপ ও পরবর্তী বিবাহীত নারীদের মাতৃত্বকালীন স্বাস্থ্য সচেতনতা ও সমস্যা নিরসন কৌশল প্রকল্প, বার্ড-ফ্লু নিয়ন্ত্রন ও এর প্রাদুভাবে ক্ষতিগ্রস্ত পারিবারিক হাঁস-মুরগী পালনকারী ও ক্ষুদ্র খামারীদের পুনর্বাসন প্রকল্প, মৎস্য চাষ, গবাদিপশু পালন, সামাজিক বনায়ন, জলবায়ু পরিবর্তনের ফলে উপকূলীয়, হাওর অঞ্চলে বসবাসরত জনগোষ্ঠীর পরিবেশে খাপখাওয়ানো কৌশল এবং ক্ষতিকর প্রভাব থেকে রক্ষায় বিকল্প প্রকল্পসমূহ বাস্তবায়ন করে চলেছে। এছাড়া স্কার তাঁর নিজ অর্থায়নে নিঃসন্তান নারীদের সমস্যা নিরসন ও তাঁদের অধিকার নিশ্চিত করার লক্ষ্যে কাজ করে যাচেছ।

স্কাসের কার্যক্রমের স্বীকৃতি স্বরূপ স্কাস ২০১০ সালে জাতিসংঘের Economic and Social Council (ECOSOC) Gi Spacial Consultative Status লাভ করে ।

নিঃসন্তান নারীদের নিয়ে কাজের যোক্তিকতা ও বর্তমান অবস্থা ঃ

বিভিন্ন গবেষণা থেকে জানা যায় বংলাদেশের মত পুরুষ শাসিত সমাজে নিঃসন্তান নারীদের নিঃসন্তানের কারণ হিসাবে তাদের শারীরিক সমস্যার চেয়ে সমাজ ও পরিবার দ্বারা অপবাদ, বৈষম্য ইত্যাদি বেশি তাড়িত করে। নিঃসন্তান নারীদের এই সমস্যা গ্রামের পরিবার ও সমাজে আরো প্রকট। গ্রামের নারীরা সন্তান জন্মদানে তাদের সক্ষমতা দেখাতে পারেনা বলে প্রতিনিয়ত তাদের সমাজ ও পরিবার দ্বারা এই তিক্ত অভিজ্ঞতার মুখোমুখি হতে হয়। ফলে নারীরা সমাজে, পরিবারের নিজেদেরকে অপরাধী, দায়িত্বপালনে ব্যর্থ এবং নিজের প্রতি আত্মবিশ্বাস হারিয়ে ফেলে। অন্যদিকে উচ্চতর শিক্ষা, আর্থ-সামাজিক অবস্থা এবং আত্মনির্ভরশীলতার কারণে শহরের নিঃসন্তান নারীরা বন্ধাত্ব নামক অপবাদ ও লাঞ্চনার গ্লানি মুছে ফেলে নিজেদেরকে বিকল্প পরিচয়ে তুলে ধরতে সক্ষম হয়। গ্রাম ও শহরের নিঃসন্তান নারীদের অবস্থা ভিন্ন হলেও সন্তান জন্মদানে ব্যর্থতার এই হতাশা ও বোঝা তাদের জীবনে এক অন্ধকারাচ্ছন্ন পরিবেশের সৃষ্টি করে।

বিভিন্ন চিকিৎসা বিজ্ঞানের মাধ্যমে আমরা জানতে পারি নিঃসন্তান একটি শারীরিক ও স্বাস্থ্যগত সমস্যা। কিন্ত আমাদের সমাজের পরিবারের সদস্যরা এর সত্য স্বীকার না করে উপরোন্ত নারীদের উপর অপবাদের বোঝা চেপে দেয়। সন্তান না হওয়ার জন্য একমাত্র নারীরা দায়ী না হলেও এর জন্য দায় শুধু নারীকে নিতে হয় যা আমাদের সমাজ ও পরিবারে নারীদের প্রতি হীনমন্যতা ও বৈষম্যের বহিঃপ্রকাশ। ফলে এই সমস্যা ক্রমে ক্রমে সংসার ভাঙ্গন, তালাক, বিচ্ছন্নতা, নির্যাতন, দ্বিতীয় বিয়ের মত নানাবিধ সামাজিক সমস্যার জন্ম দেয়।

কিন্তু এই সমস্যা আরো ভয়াবহরূপ নেয় যখন আমাদের তথাকথিক সমাজ ব্যবস্থার কারণে নিঃসন্তান নারীরা সমাজ ও পরিবারে সম্পত্তির অধিকার থেকে বঞ্চিত হয়। নিঃসন্তান ও বন্ধাত্বের ফলে পরিবার ও সমাজ কর্তৃক প্রত্যাখিত হওয়া, অধিকার বঞ্চিত, অপবাদ নারীদের মানসিক ও শারীরিক ক্ষেত্রে বিরূপ প্রভাব ফেলে যার ফলে নারীর দিন দিন একাকী ও অসহায় হয়ে পড়ে।

নারীদের এই সমস্যা সমাধানের দৃশ্যত ও কার্যকরী পদক্ষেপ এবং সু-চিকিৎসার পর্যাপ্ততা লক্ষ্য করা যায়না। শহরে কিছু কিছু চিকিৎসার ব্যবস্থা থাকলেও তা দরিদ্র পরিবারের জন্য তা ব্যায়বহুল। এছাড়া চিকিৎসা ব্যবস্থার উন্নতির ফলে টেষ্টটিউব শিশু নেওয়ার মত কিছু পদ্ধতি উদ্ভাবিত হলেও তা একদিকে যেমন ব্যয়বহুল এবং অন্যদিকে ১০০% সফলতা দেখাতে পারছেনা। ফলে ধনি ও উচ্ছবৃত্তদের মাঝেও হতাশা বিরাজ করছে। অন্যদিকে গ্রামে পর্যাপ্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা না থাকায় এবং ব্যযবহুল চিকিৎসা খরচের কারণে অনেক দরিদ্র পরিবার চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। চিকিৎসার খরচ মিটাতে না পেরে গ্রামের দরিদ্র নারীরা পীর, ওঝা, কবিরাজের সরনাপন্ন হয় কিন্তু বাস্তবে ফলপ্রসূ কোন ফলা ফল না পাওয়াতে ভয়ে ও দুঃখ দিন দিন চরম হতাশায় নিমজ্জিত হয়।

শহরের কিছু কিছু পাইভেট ক্লিনিকে উচ্চবৃত্ত ও মধ্যবৃত্তদের জন্য প্রজনন স্বাস্থ্যসেবা থাকলেও সাফল্যের হার এবং সেবার মান ও মনিটরিং ব্যবস্থা অপর্যাপ্ত। ফলে আশানুরুপ ফলাফল পাওয়া তো যাচ্ছে না বরং ভূল চিকিৎসার শিকার হয়ে নারীদের শারিরীক ও

স্বাস্থ্যগত সমস্যা দেখা দিচ্ছে। নিঃসন্তান নারীদের চিকিৎসার নামের যে প্রতারণা চলছে ও তাদের কল্যাণের জন্য সমাজ ও রাষ্ট্র কোন প্রকার কার্যক্রর ভুমিকা নিতে পারছে না।

বর্তমান সামাজিক প্রেক্ষাপটে নিঃসন্তান নারীদের সামাজিক, স্বাস্থ্য ও আর্থনৈতিক ঝুঁকি হ্রাস এবং তাদের মানসিক ও সামাজিক সহযোগিতা করার জন্য কোন সংগঠনও বিদ্যমান নেয়। তথ্যের অপ্রতুর্লতা, তথাকথিত পারিবারিক ঐতিহ্য এবং ক্ষমতায়নের অভাবে গ্রামের নারীদের এই সমস্যা আরো খারাপ। সমাজ, পরিবার ও রাষ্ট্রের চরম অবহেলা, অযত্ন, উপেক্ষা, এবং অসন্মান এই হতভাগা নারীদের হৃদয়কে ক্ষতবিক্ষত করছে।

অবহেলার কারণে নিঃসন্তান নারীরা যেমন ক্ষতিগ্রস্ত হচ্ছে তেমনি সমাজ , পবিরার ও রাষ্ট্রের জীবন যুদ্ধে নিজেকে টিকিয়ে রাখতে ব্যর্থ হচ্ছে।

শত অবহেলা ও অযত্ন সহ্য করে পরিবার ও সমাজে নিজেদের জায়গা তৈরি করার জন্য নিঃসন্তান নারীরা যুদ্ধ করে আসছে। তবে এদের মধ্যে কম সংখ্যাক ক্ষতিগ্রস্ত মহিলারা জীবন যুদ্ধে জয়ী হয়ে সুন্দর জীবন যাপন করতে সক্ষম হচ্ছে। বাকীরা জীবন যুদ্ধে পরাজিত হয়ে নিঃসহ জীবন যাপন করছে।

বাস্তব অবস্থা উপলব্ধি ও প্রত্যক্ষ করে একটি স্বেচ্ছসেবী সংস্থা হিসাবে নিঃসন্তান নারীদের নিয়ে কাজ করার সিদ্ধান্ত নিয়েছি। তবে আমি যে কার্যক্রম হাতে নিয়েছি তা একার পক্ষে করা সম্ভব না। এই নারীদের যথাযথ স্বীকৃতি ও সম্মান নিশ্চিত করতে হলে সকলের সম্মিলিত সহযোগিতা প্রয়োজন। আর সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টার মাধ্যমে আমার উদ্দীষ্ট লক্ষ্যে পৌছতে পারবো বলে আশাবাদী।

নিঃসন্তান নারীদের নিয়ে স্কাসের কার্যক্রম ঃ

দীর্ঘ দিন নারীদের নিয়ে উন্নয়নমূলক কাজ করতে গিয়ে নিঃসন্তান নারীদের দুরাবস্থা এবং সমস্যা স্কাস উপলব্ধি করতে পারে। ফলে স্কাসের অন্যান্য কার্যক্রমের সাথে সমন্বয় করে নিজ অর্থায়নে স্কাসের বাস্তবায়িত প্রকল্প এলাকায় নিঃসন্তান নারীদের নিয়ে বিভিন্ন কার্যক্রম পরিচালনা করে। কার্যক্রম গুলোর মধ্যে রয়েছে নিঃসন্তান নারীদের তালিকা তৈরি, সংগঠিত করা, নারীদের নিয়ে উঠান বৈঠক করা, পরিবার ও সমাজে নিঃসন্তান নারীদের প্রতি দৃষ্টিভঙ্গি পরিবর্তনের লক্ষ্যে নিঃসন্তান নারদের স্বামী ও পরিবারের মধ্যে সচেতনতা কার্যক্রম।

গত কয়েক মাস আগে সময় টিভিতে মাকসুদা হেনা নামের ৬৮ বছরের এক নিঃসন্তান নারীর সাক্ষাৎকার ও রির্পোট প্রচারিত হলে স্কাসের চেয়ারম্যান নিজে মাকসুদা হেনার সাথে দেখা করেন এবং মাকসুদা হেনার সমস্যা সমাধান ও প্রয়োজনীয় সহযোগিতার আশ্বাস দেন। ইতোমধ্যে মাকসুদা হেনার অধিকার নিশ্চিত করার লক্ষ্যে স্কাসের পক্ষ থেকে প্রয়োজনীয় আইনি সহযোগিতা দেওয়া হচ্ছে।

এছাড়া স্কাসের চেয়ারম্যান নিয়মিত বিভিন্ন সভা, সেমিনার এবং বিভিন্ন প্রিন্ট ও ইলেক্ট্রনিক মিডিয়ায় নিঃসন্তান নারীদের সমস্যা নিয়ে আলোচনা করে আসছে। তবে নিঃসন্তান নারীদের সংখ্যা, বর্তমান অবস্থা ও সমস্যা নিরূপন এবং সেই অনুযায়ী কার্যকরী পদক্ষেপ ও করনীয় নির্ধারনের লক্ষ্যে প্রাথমিক পর্যায়ে স্কাস চট্টগ্রাম জেলার সীতাকুন্ড, মিরসরাই, সীতাকুন্ড ও খাগড়াছড়ি জেলার রামগড় উপজেলায় জরিপের পরিকল্পনা করে। ইতোমধ্যে নির্বাচিত উপজেলা থেকে প্রশ্নমালার মাধ্যমে প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে এবং বর্তমানে ডাটাবেজ তৈরি কাজ চলছে। জরিপে সীতাকুন্ড-২৯২ জন, মিরসরাই-২৯৭, রাওজান-৪৯৮ জন এবং রামগড়-৮৫ জন নিঃসন্তান নারী পাওয়া যায়। প্রাপ্ত ১৫৭২ জন নিঃসন্তান নারী মধ্যে থেকে ৫০ জনের ডাটাবেজ তৈরি করা হয়। উক্ত ডাটাবেজে নিঃসন্তান নারীদের তথ্য ও বর্তমান অবস্থা**(খসড়া)** নিম্নে তুলে ধরা হল।

ডাটাবেজকৃত নিঃসন্তান নারীর সংস্থা ঃ ৫০ জন
উপজেলা ঃ সীতাকুন্ড
জেলা ঃ চট্টগ্রাম
জরিপ পদ্ধতি ঃ নির্বাচিত এলাকায় জরিপ কার্য পরিচাণার জন্য ৪টি উপজেলার স্কাসের কর্মরত ১০৩ জন স্বাস্থ্য কর্মীকে নিয়ে টিম গঠন করা হয়। উক্ত টিমকে ১ দিনের ওরিয়েন্টেশন দেওয়া হয়। টিমে একজন টিম লিডার ৪ জন সুপারভাইজার কার্যক্রম তদারকি করেন। স্বাস্থ্য কর্মীরা বাড়িতে বাড়িতে গিয়ে সংশ্লিষ্ট ৪টি উপজেলার নিঃসন্তান নারীদের তথ্য সংগ্রহ করেন।

জরিপ থেকে প্রাপ্ত মূল তথ্যসমূহ **(খসড়া)**

বয়স সীমা ঃ জরিপে প্রাপ্ত তথ্য মতে নিঃসন্তান নারীদের মধ্যে ২০-২৯ বছরের নারীদের পরিমান ২০%, ৩০-৩৯ বছরের মধ্যে ৩৬%, ৪০-৪৯ জনের মধ্যে বয়স ২৪%, ৫০- উপরে ২০% নিঃসন্তান নারী রয়েছে।

বর্তমান বৈবাহিক অবস্থা ঃ জরিপে প্রাপ্ত তথ্য মতে ৮% নিঃসন্তান নারী তালাকপ্রাপ্ত, ৬% স্বামী পরিত্যক্তা, ৬% বিধবা এবং ৮০% নিঃসন্তান নারী স্বামীর সংসার করছেন।

বিয়ের বয়স ঃ প্রাপ্ত তথ্য মতে নিঃসন্তান নারীদের বিয়ের বয়স ০-৯ বছরের মধ্যে ২০% জন, ১০-১৯ বছরের মধ্যে ৩৬%, ২০-২৯ জনের মধ্যে বয়স ২২% জন, ৩০-৩৯ বছরে ১৬% জন এবং ৪০ এর উপরে ৬% জন রয়েছে।

মাসিক আয় ঃ জরিপে দেখা যায় নিঃসন্তান নারীদের মধ্যে কিছু কিছু নারী মানবেতর জীবন যাপন করেছে। তাদের সংসারে ২০% নারীর কর্মক্ষম/আয়ের উৎস নেয়। ৫৪% জনের মাসিক আয় ১-৫০০০ হাজারের মধ্যে, ১২% জনের আয় ৫০০১-১০০০০ হাজারের মধ্যে, ৬% জনের আয় ১০০০১-২০০০০ হাজারের মধ্যে, ৮% জনের আয় ২০০০১ থেকে উপরের।

শিক্ষাগত যোগ্যতা ঃ প্রাপ্ত তথ্য মতে ৫০ জনের মধ্যে অক্ষর জ্ঞানহীন ৩৬%, প্রথম শ্রেণী থেকে ৫ম শ্রেণী পর্যন্ত ২০%, ষষ্ঠ শ্রেণী নবম শ্রেণী পর্যন্ত ১৬%, এসএসসি পাশ ২২%, এইচএসসি পাশ ৬%।

কখনও সন্তান সম্ভবা হয়নি ঃ প্রাপ্ত তথ্য মতে ৮০% নারী কখনও সন্তান সম্ভবা হয়নি এবং ২০% জন সন্তান সম্ভবা হলেও সন্তান মারা যায় এবং পরবর্তীতে কোন সন্তান হয়নি।

সন্তান না হওয়ার সমসয়সীমা ঃ প্রাপ্ত তথ্য মতে ১-৯ বছর পর্যন্ত সন্তান হচ্ছে না এমন নারীর সংখ্যা ২৮%, ১০-১৯ বছরের মধ্যে ৩২%, ২০-২৯ বছরের মধ্যে ২২%, ৩০-৩৯ বছরের মধ্যে ১২%, ৪০- উপরে ৬%।

চিকিৎসা করছেন কত বছর ঃ জরিপে দেখা যায় সন্তান হচ্ছে না এমন নারীদের মধ্যে ১২% চিকিৎসা করছেন না এবং ৮৮ % নারী দীর্ঘ দিন যাবত চিকিৎসা নিয়ে আসছে। এদের মধ্যে ১-৯ বছর পর্যন্ত চিকিৎসা নিচ্ছেন ৪৭.৭২% , ১০-১৯ পর্যন্ত ৩১.৮১%, ২০-২৯ বছর পর্যন্ত ২০.৪৫ % জন, ৩০-৩৯ পর্যন্ত ২%.

চিকিৎসা করছেন এমন নারীর সংখ্যা ঃ প্রাপ্ত তথ্য মতে ৭২% নারী চিকিৎসা করছেন এবং বাকী ২৮% আর্থিক সমস্যা ও পরিবারের অনীহার কারনে চিকিৎসা করতে পারছে না। চিকিৎসা করছেন এমন ৭২% নারীর মধ্যে ৮% পীর-ফকির, হোমিও, মাজার/ওঝার সরনাপন্য হচ্ছে এবং বাকী নারীদের মাঝে ৩২% জন নারী ক্লিনিক ও হাসপাতালের পাশাপাশি মাঝার ও পীর-ফকিরের সরনাপন্য হচ্ছে।।

সন্তান না হওয়াতে সমস্যা হচ্ছে এমন নারী ঃ জরিপের তথ্য মতে তথ্য মতে ৪০% নারী বলছেন সন্তান না হওয়াতে তাদের সমস্যা হচ্ছে এবং বাকী ৬০% নারী বলেছেন তাদের কোন সমস্যা হচ্ছে না। সমস্যার মধ্যে মানসিক নির্যাতনের পরিমান বেশি। তবে নির্যাতন, তালাক ও বিবাহ বিচ্ছেদর মত ঘটনাও ঘটছে।

সন্তান না হওয়াতে নির্যাতনের স্বীকার হয়েছে ঃ জরিপের তথ্য মতে ৪০ % নিঃসন্তান নারী বলেছেন তারা নির্যাতনের স্বীকার হচ্ছেন। বাকী ৬০% নির্যাতনের স্বীকার হচ্ছে না তবে তারা নিজেরা নিজেদেরকে অপরাধী এবং অপয়া ভাবছেন। এছাড়া ৪০ % নির্যাতনের মধ্যে ১০% শারিরিক নির্যাতন, ৫০% মানসিক নির্যাতন, ২০% তালাকের স্বীকার, ৫% বিবাহ-বিচ্ছেদ, ৫% তালাকের হুমকি, ৫% স্বামীর বাড়ী থেকে তাড়িত এবং ৫% অবহেলার স্বীকার হচ্ছেন।

নির্যাতনের পর আইন ও সালিশের আশ্রয় ঃ জরিপে দেখা যায় নির্যাতনের পর নির্যাতিতদের সালিশ ও আইনের আশ্রয় নেওয়ার প্রবণতা কম। নির্যাতিতদের মধ্যে ৫০% আস্থার অভাব ও অর্থের অভাবে আইন ও সালিশের আশ্রয় নেননি। বাকী আইন ও শালিশে আশ্রয় নেওয়া ৫০%নের মধ্যে অধিকাংশ পারিবারিক সমঝোতার মাধ্যমে সমস্যা সমাধান করেছে।

তালাকপ্রাপ্ত ঃ জরিপে প্রাপ্ত তথ্য মতে ৮% নিঃসন্তান নারী তালাকপ্রাপ্ত, ৬% স্বামী পরিত্যক্তা হচ্ছে।

সন্তান না হওয়াতে স্বামী ২য় বিয়ে করেছে ঃ সন্তান না হওয়াতে পরিবারের চাপে ও সম্পত্তির উত্তরাধিকারের অযুহাতে ১৮% স্বামী দ্বিতীয় বিয়ে করেছে।

সন্তান দত্তক নিয়েছে ঃ জরিপে দেখা যায় ৩৬% নারী সন্তান দত্তক নিয়েছেন এবং পরিবারের তাদের গ্রহণযোগ্যতা ভালো।

সীমাবদ্ধতা ঃ জরিপ কাজ পরিচালনা করতে গিয়ে কিছুটা সীমাদ্ধতা লক্ষ্য করা গেছে যাহা নিম্নে দেওয়া হল

- আর্থিক সীমাবদ্ধতা
- পরিপূর্ন তথ্য প্রদানে অনীহা
- নির্যাতনের ধরন এবং নির্যাতনের বিষয়ে কথা বলতে অনীহা

জেসমিন প্রেমা
চেয়ারম্যান, স্কাস
মোবাইল ঃ ০১৭১২৭৫০০৭১