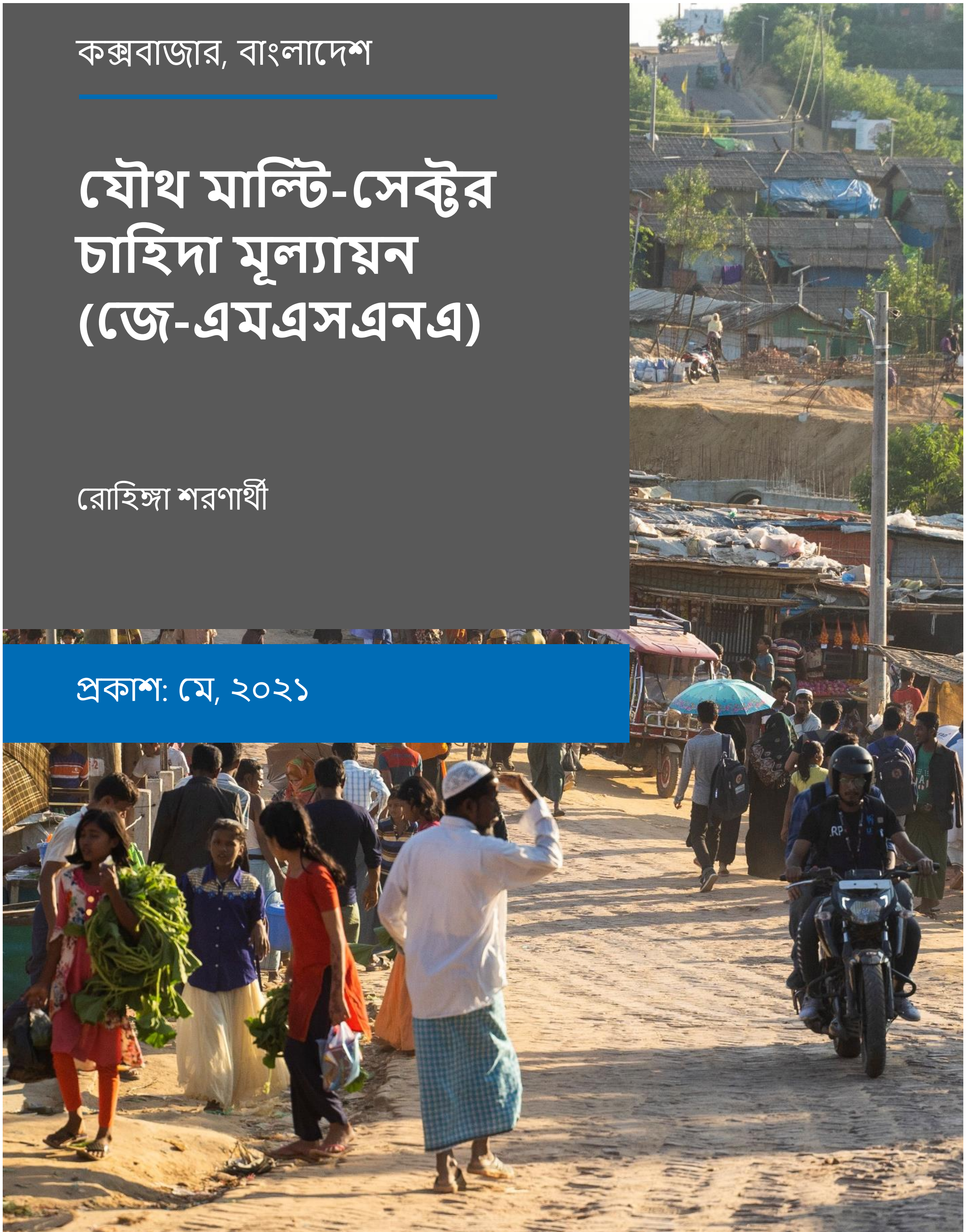
কক্সবাজার, বাংলাদেশ

যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন (জে-এমএসএনএ)

রোহিঙ্গা শরণার্থী



প্রকাশ: মে, ২০২১

ISCG | Inter Sector Coordination Group

সমন্বয়ে:

ISCG | INTER SECTOR COORDINATION GROUP

অর্থায়নে:

UNHCR The UN Refugee Agency

Funded by European Union Civil Protection and Humanitarian Aid

International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

কারিগরি সহযোগিতায়:

REACH Informing more effective humanitarian action

ACAPS - NPM ANALYSIS HUB COX'S BAZAR - BANGLADESH

IOM • OIM NPM Needs and Population Monitoring THE UN MIGRATION AGENCY

UNHCR The UN Refugee Agency

TRANSLATORS WITHOUT BORDERS

ছবি: © আইএসসিজি: এস. মজুমদার

এখানে মনে রাখা প্রয়োজন যে যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়নে (এমএসএনএ) প্রাপ্ত ফলাফলসমূহ মূল্যায়ন সম্পন্ন হওয়ার সময়কার তথ্য ও অনুধাবনযোগ্য বিষয় সম্পর্কে ধারণা দেয়। মানবিক সাড়াদানের মত পরিবর্তনশীল প্রেক্ষাপটে এই পরিস্থিতিরও পরিবর্তন ঘটতে পারে। মানবিক সহায়তা কার্যক্রম ও ত্রাণ বিতরণ বাড়তে বা কমতে পারে, যা এই এমএসএনএ ও বর্তমান পরিস্থিতির মাঝে সংগৃহীত ডেটার প্রেক্ষাপটে পরিবর্তন আনতে পারে।

এই প্রকাশনাটি জাতিসংঘের শরণার্থী বিষয়ক হাই কমিশনারের (ইউএনএইচসিআর) কার্যালয়ের সহযোগিতায় প্রস্তুত করা হয়েছে। এমএসএনএ টিডব্লিউজি এই প্রকাশনার কনটেন্টগুলোর জন্য এককভাবে দায়ী থাকবে এবং এগুলোকে কোনভাবেই ইউএনএইচসিআরের দৃষ্টিভঙ্গির বহিঃপ্রকাশ বলে মনে করা যাবে না।

ইউরোপীয় ইউনিয়নের আর্থিক সহযোগিতায় বাস্তবায়িত মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের তথ্য এই নথিতে রয়েছে। এখানে প্রকাশিত ধারণাসমূহ কোনভাবেই ইউরোপীয় ইউনিয়নের আনুষ্ঠানিক মতামতের বহিঃপ্রকাশ বলে মনে করা যাবে না এবং এখানে থাকা তথ্যের যেকোনও সম্ভাব্য ব্যবহারের জন্য ইউরোপীয় কমিশন দায়ী থাকবে না।

এই প্রকাশনাটি আন্তর্জাতিক অভিবাসন সংস্থার (আইওএম) সহযোগিতায় প্রস্তুত করা হয়েছে। এমএসএনএ টিডব্লিউজি এই প্রকাশনার কনটেন্টগুলোর জন্য এককভাবে দায়ী থাকবে এবং এগুলোকে কোনভাবেই আইওএমের দৃষ্টিভঙ্গির বহিঃপ্রকাশ বলে মনে করা যাবে না।

মূল সারসংক্ষেপ

গত চার দশক ধরে মিয়ানমারের রাখাইন রাজ্য থেকে রোহিঙ্গা শরণার্থীরা দলে দলে বাংলাদেশে পালিয়ে আসছে। বিভিন্ন সময়ে সহিংসতা ছড়িয়ে পড়লে শরণার্থীরা বড় বড় দলে দেশত্যাগ করেছে; বিশেষ করে ১৯৭৮ সালে, ১৯৯১ ও ১৯৯২ সালের মাঝামাঝি সময়ে এবং ২০১৭ সালের আগস্ট মাসের আগে ছোট ছোট দলে তারা পালিয়ে আসে।[1] ২০১৭ সালের আগস্ট মাস থেকে আনুমানিক ৭,৪৫,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী বাংলাদেশের কক্সবাজার জেলায় পালিয়ে আসে, যেখানে প্রায় ৮,৬০,০০০ শরণার্থী উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় ৩৪ টি ক্যাম্পে বসবাস করছে।[2]

ক্যাম্পে নিয়মিত উপার্জন ও জীবিকার সুযোগ সীমাবদ্ধ হওয়ায় রোহিঙ্গা শরণার্থীরা মানবিক সহায়তার উপর উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল।[3] এই সংকট চতুর্থ বছরে পদার্পণ করলেও নিকট বা অদূর ভবিষ্যতে শরণার্থীদের মিয়ানমারে ফিরে যাওয়া অনিশ্চিত রয়ে গিয়েছে।[4] সেই সাথে পরিকাঠামোগত সমস্যা সাড়াদান কার্যক্রমে ব্যাঘাত সৃষ্টি করছে। এর মধ্যে রয়েছে ক্যাম্পে আনুষ্ঠানিক শিক্ষার অভাব; অপর্যাপ্ত স্বাস্থ্য, পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও পরিচ্ছন্নতা (ওয়াশ) সুবিধা; এবং বসতবাড়ির দুর্বল অবকাঠামো।[5] কোভিড-১৯ মহামারীর প্রাদুর্ভাব ও ২০২০ সালের ২৪শে মার্চ ক্যাম্পে জারীকৃত সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা ২০২০ সালের অধিকাংশ সময় জুড়ে উচ্চমাত্রায় ত্রাণ-নির্ভরশীল শরণার্থী সম্প্রদায়ে মানবিক সহায়তা ও সেবাদান আরও গুরুতরভাবে সীমাবদ্ধ করেছে। এসময়ে শুধুমাত্র হাতে গোনা কয়েকটি জরুরী সেবা প্রদান করার ফলে[6] সম্ভবত প্রাক-বিদ্যমান চাহিদা আরও বেড়েছে। তাই সম্ভাব্য উচ্চ চাহিদা মেটাতে ২০২১ সালে নিরবচ্ছিন্ন সহায়তা ও কার্যকরভাবে অগ্রাধিকার নির্বাচনের প্রয়োজন হবে।

সাড়াদান কার্যক্রম প্রাথমিক জরুরী অবস্থা থেকে এগিয়ে যাওয়ায় কার্যকরী আন্ত-সেক্টরাল কার্যক্রম পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের জন্য প্রতিনিয়ত শরণার্থীদের চাহিদা ও ঝুঁকির হালনাগাদ তথ্যের যোগান দেওয়া প্রয়োজন। সেই সাথে ২০২১ সালে অগ্রাধিকারমূলক প্রয়োজনগুলো সম্পূর্ণরূপে বুঝতে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব এবং গৃহস্থালি পর্যায়ের মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদা, সক্ষমতা ও সেবা প্রাপ্তির উপর এ সম্পর্কিত নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা বোঝার দরকার হবে। এই প্রেক্ষাপটে রোহিঙ্গা শরণার্থীদের মধ্যে একটি যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন (জে-এমএসএনএ) কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। এর লক্ষ্য ছিল স্ট্র্যাটেজিক এক্সিকিউটিভ গ্রুপ (এসইজি), আন্ত সেক্টর সমন্বয় গ্রুপ (আইএসসিজি) সচিবালয়, সেক্টরসমূহ ও সেক্টরের অংশীদারদের মানবিক সাড়াদান কার্যক্রমের প্রমাণ-ভিত্তিক কৌশলগত পরিকল্পনায় তথ্য সরবরাহ করা। ২০২১ যৌথ সাড়াদান পরিকল্পনা (জেআরপি) তৈরিতে একটি বিশ্লেষণমূলক ভিত্তি প্রদান করাও জে-এমএসএনএর লক্ষ্য ছিল। পূর্ববর্তী এমএসএনএগুলো, বিশেষ করে ২০১৯ জে-এমএসএনএর উপর ভিত্তি করে এটি প্রস্তুত করা হয় যার লক্ষ্য হল সময়ের সাথে সাথে চাহিদার বিবর্তন ও সেবার ঘাটতি বোঝা সহজতর করা। এটি বাস্তবায়ন করা হয় আইএসসিজির তথ্য ব্যবস্থাপনা ও মূল্যায়ন ওয়ার্কিং গ্রুপের (আইএমএডব্লিউজি) এমএসএনএ কারিগরি ওয়ার্কিং গ্রুপের (টিডব্লিউজি) মাধ্যমে, যা আইএসসিজির নেতৃত্বাধীন এবং জাতিসংঘের শরণার্থী বিষয়ক হাই কমিশনার (ইউএনএইচসিআর), আন্তর্জাতিক অভিবাসন সংস্থা চাহিদা ও জনসংখ্যা পর্যবেক্ষণ (আইওএম এনপিএম), এসিএপিএস ও রিচের সমন্বয়ে গঠিত। ট্রানস্লেটরস্ উইদাউট বর্ডার্স (টিডব্লিউবি) অতিরিক্ত কারিগরি

---

[1] Zakaria, F. (2019), "Religion, mass violence, and illiberal regimes: Recent research on the Rohingya in Myanmar", *Journal of Current Southeast Asian Affairs,* 38(1), pp. 98 – 111.
[2] Inter Sector Coordination Group (ISCG), *Situation Report Rohingya Refugee Crisis, Cox's Bazar, Bangladesh, June 2020* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 13 November 2020).
[3] World Food Programme (WFP), *Refugee influx emergency vulnerability assessment (REVA) – Cox's Bazar, Bangladesh (April 2020)* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 13 November 2020).
[4] International Crisis Group (ICG), *A Sustainable Policy for Rohingya Refugees in Bangladesh,* Asia Report N°303, 27 December 2019 (Brussels, 2019). Available here (accessed 13 November 2020).
[5] ডব্লিউএফপি, ২০২০এ; আইসিজি, ২০১৯।
[6] ISCG, *2020 COVID-19 Response Plan, Addendum to the Joint Response Plan 2020, Rohingya Humanitarian Crisis, April – December 2020* (Cox's Bazar, 2020b). Available here (accessed 13 November 2020); Government of The People's Republic of Bangladesh, Office of the Refugee Relief and Repatriation Commissioner, *Restricted Programme in Light of Covid-19* (Letter No-749) (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

সহযোগিতা প্রদান করেছে। গবেষণা পরিকল্পনা, ডেটা সংগ্রহের প্রস্তুতি এবং ফলাফল ও বিশ্লেষণসমূহের আলোচনায় সেক্টরগুলো সক্রিয়ভাবে সম্পৃক্ত ছিল।

জে-এমএসএনএ উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলার ৩৪ টি ক্যাম্পে বসবাসরত সকল রোহিঙ্গা শরণার্থী পরিবারকে লক্ষ্য হিসাবে নির্দিষ্ট করে। আওতাধীন সেক্টরসমূহের মধ্যে ছিল খাদ্যনিরাপত্তা, ওয়াশ, আশ্রয়ণ ও নন-ফুড আইটেম (এনএফআই), সাইট ব্যবস্থাপনা ও সাইট উন্নয়ন (এসএমএসডি), শিশু সুরক্ষা ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা সাব-সেক্টর নিয়ে গঠিত সুরক্ষা সেক্টর, স্বাস্থ্য, শিক্ষা, পুষ্টি ও জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগ (সিডব্লিউসি) সেক্টর। এতে পরিমাণগত ও গুণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয়। পরিমাণগত উপকরণের জন্য ইউএনএইচসিআর শরণার্থী নিবন্ধন ডেটাবেজে থাকা পরিবারগুলোকে নমুনা হিসাবে ধরা হয়। এখানে অংশগ্রহণকারীদের জেন্ডারের ভিত্তিতে উপজেলা পর্যায়ে স্তরবিশিষ্ট একটি প্রোবাবিলিটি-প্রোপরশনাল-টু-সাইজ (পিপিএস) দৈব নমুনা চয়ন পদ্ধতি ব্যবহৃত হয় এবং ক্যাম্প পর্যায়ে একটি পিপিএস নমুনা পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়। এই ফলাফলসমূহ নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত লোকসংখ্যা অর্থাৎ ইউএনএইচসিআর শরণার্থী নিবন্ধন ডেটাবেজে ফোন নম্বর সহ নিবন্ধিত ও মোবাইল নেটওয়ার্কের আওতাধীন এলাকায় বসবাসকারী পরিবারসমূহ উপজেলা পর্যায়ে ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতায় ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনায় নির্দেশ করে। ২০২০ সালের ২৭শে জুলাই থেকে ১২ই আগস্ট পর্যন্ত সর্বমোট ৮৩৬ টি সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়। পৃথক আর্থ-সামাজিক বৈশিষ্ট্য সম্বলিত পরিবারসমূহের তথ্যের মধ্যে উল্লেখযোগ্য পরিসংখ্যানগত পার্থক্য শনাক্ত করতে প্রাথমিক বর্ণনামূলক বিশ্লেষণ ও এর মূল্যায়ন পরিচালনা করা হয় এবং যেখানে সম্ভব হয়েছে সেখানে ২০১৯ ও ২০২০ সালের ফলাফলের মধ্যে তুলনামূলক বিশ্লেষণও করা হয়। পরিমাণগত ডেটা সংগ্রহের সম্পূরক হিসাবে, প্রাপ্ত তথ্যসমূহ প্রাসঙ্গিকীকরণ ও যুক্তিগ্রাহ্য করতে এবং বিভিন্ন সেক্টরের ফলাফলের মধ্যে গুণগত সাদৃশ্য নির্ণয়ে গুণগত প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার (কেআইআই) ব্যবহার করা হয়। যুবক, নারী ও বয়স্ক কমিটির সদস্য, ইমাম, ব্লক প্রধান ও সহকারী ব্লক প্রধানগণের সাথে ২০২০ সালের ২০ থেকে ২৭শে আগস্ট পর্যন্ত সর্বমোট ৪০ টি কেআইআই পরিচালনা করা হয়।

পরিমাণগত ও গুণগত ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রম ফোনের মাধ্যমে পরিচালনা করা হয়। এর ফলে সংগৃহীত তথ্যের ধরণ ও পরিমাণ সীমাবদ্ধ হয়ে যায় এবং নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত লোকসংখ্যা সীমিত হয়ে যায়। কেআইআই ও সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা এবং সেই সাথে নমুনা সংগ্রহের পদ্ধতি এসকল সীমাবদ্ধতার প্রভাব প্রশমনে সক্ষম হলেও ফলাফলসমূহ ব্যাখ্যা করার সময় সম্ভাব্য ঘাটতি ও পক্ষপাতিত্ব মাথায় রাখা উচিৎ; যেমন গৃহস্থালি জরিপ থেকে স্পর্শকাতর বিষয়সমূহ বাদ দেওয়ার পরিণাম, পুরুষদের ও অপেক্ষাকৃত বেশি শিক্ষিত পরিবারে ফোনের মালিকানা সামান্য বেশি থাকা এবং সেই সাথে সবগুলো ক্যাম্পে সমানভাবে মোবাইল নেটওয়ার্ক না থাকা। সবশেষে, বর্তমান চাহিদা নিশ্চিতভাবে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে ব্যাখ্যা করা গেলেও, এই নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আরোপিত না হওয়ার ক্ষেত্রে সম্ভাব্য চাহিদার বিশ্লেষণ এই মূল্যায়নের আওতার বাইরে থেকে যায়। এ কারণে প্রাপ্ত ফলাফলসমূহকে বর্তমান চাহিদার একটি সারসংক্ষেপ হিসাবে বিবেচনা করা হয়; লকডাউন বা কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কোনও মূল্যায়ন হিসাবে নয়।

প্রাপ্ত প্রধান ফলাফল

কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা **ত্রাণ কার্যক্রম মারাত্মকভাবে বাধাগ্রস্ত করে** এবং উচ্চমাত্রায় ত্রাণ-নির্ভরশীল শরণার্থী পরিবারগুলোর **স্বনির্ভরতার সুযোগ ও নগদ অর্থ প্রাপ্তি সীমাবদ্ধ করে দেয়**। এই প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে বিশেষ করে খাদ্যনিরাপত্তা, চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ, শিক্ষা ও (শিশু) সুরক্ষা বিষয়ক চাহিদা ২০১৯ সালের তুলনায় বেড়ে যায়।[7] একই সাথে পরিবারগুলোর চাহিদা মেটানোর সক্ষমতা ও সেবার ঘাটতির সাথে মানিয়ে নেওয়ার ক্ষমতা - যেমন বর্ষায় বসতবাড়ির ক্ষতির মত পুনরাবৃত্তি হওয়া ঘটনাগুলো - দুটিই উল্লেখযোগ্য হারে কমেছে। এর ফলে **পরিবারগুলো ক্রমবর্ধমানভাবে আরও চরম মানিয়ে নেওয়ার কৌশলের দিকে ঝুঁকে**

[7] আইএসসিজি, ২০১৯।

পড়েছে। এটি পরিবর্তন করা না গেলে পরিবার ও ব্যক্তি কল্যাণের উপর দীর্ঘমেয়াদী নেতিবাচক প্রতিক্রিয়ার শঙ্কা রয়েছে। কোভিড-১৯ এর আগে যারা সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় ছিল তারাই আবার এর সেকেন্ডারি প্রভাব দ্বারা সবচেয়ে বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে।

পরিবারের অগ্রাধিকার দেওয়া চাহিদার মধ্যে ছিল বসতবাড়ির উপকরণ (৬৩% পরিবার তাদের সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ তিনটি চাহিদার মধ্যে একটি হিসাবে উল্লেখ করেছে), খাদ্য প্রাপ্তি (৬০%) এবং উপার্জনযোগ্য কাজ (আইজিএ) প্রাপ্তি (৪১%)। বিশেষ করে বসতবাড়ির উপকরণ ও আইজিএকে গুরুত্বপূর্ণ চাহিদা হিসাবে গণ্য করা পরিবারের অনুপাত (২০১৯ সালে যথাক্রমে ৪৭% ও ২২%) ২০১৯ সালের তুলনায়[৮] উল্লেখযোগ্য হারে বেড়েছে যা সম্ভবত নগদ অর্থ প্রাপ্তি এবং সেই সাথে পরবর্তীকালে স্বতন্ত্রভাবে বসতবাড়ির উপকরণ প্রাপ্তির উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবের প্রতিফলন। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো নিরাপদ ও কার্যকর ল্যাট্রিন এবং সেই সাথে বিদ্যুৎ প্রাপ্তির উপরেও গুরুত্বারোপ করে।

কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার বাধার মধ্যেও কিছু কিছু সেবার পরিধি বিস্তৃত ছিল। **যদিও কোভিড-১৯ এর আগে থেকেই বিদ্যমান কিছু সেবার ঘাটতিও এই সময়ে বহাল ছিল।**

অধিকাংশ পরিবার (৬৯%) তাদের বসতবাড়ি নিয়ে সমস্যার কথা জানিয়েছে। সরাসরি কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে বসতবাড়ির সমস্যার সৃষ্টি না হলেও **সীমিত ও বিলম্বিত সহযোগিতার কারণে সমস্যাগুলোর সমাধান করা কঠিন হয়ে পড়ে।** বসতবাড়ি ও সমস্ত ক্যাম্পে আলোর অভাব থেকে যায়। ৫৮% পরিবার এ সম্পর্কে অভিযোগ করে। এটি বিশেষ করে নারী ও কন্যাশিশুদের জন্য **সুরক্ষা ঝুঁকির** অবনতি ঘটায় এবং সন্ধ্যার পর পরিবারগুলোর সাধারণ কাজকর্ম বিঘ্নিত করে। সেই সাথে ক্যাম্পে বর্জ্য ব্যাস্থাপনা একটি সমস্যা হিসাবে রয়ে গিয়েছে। ২৭% পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনের মধ্যে তাদের বসতবাড়ির আশেপাশে প্রায়ই বা সবসময় দৃশ্যমান বর্জ্য পাওয়ার অভিযোগ করে।

সম্ভবত **খাদ্য সহায়তার বৈচিত্র্য কমে যাওয়ায়** এবং **বিভিন্ন ধরণের স্বনির্ভরতা কার্যক্রম ও নগদ অর্থ সহযোগিতা বিঘ্নিত হওয়ার কারণে** কোভিড-১৯ মহামারীর সময় সম্পূরক খাদ্য কার্যক্রম সংশ্লিষ্ট খাদ্য গ্রহণ স্কোরের (এফসিএস) অবনতি ঘটেছে। সুনির্দিষ্টভাবে, নিম্ন এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ২০১৯ সালে ৫% থেকে বেড়ে ২০২০ সালে ১৫% হয়েছে যেখানে গ্রহণযোগ্য এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ২০১৯ সালে ৫৪% থেকে কমে ২০২০ সালে ৩৫% হয়েছে।[9] কোভিড-১৯ এর প্রাদুর্ভাবে নিবন্ধন সমস্যা সমাধান ও সহায়তা কার্ড হালনাগাদ করার মানবসম্পদ কমে যাওয়ার কারণে **নিবন্ধনের তথ্য হালনাগাদ করার চ্যালেঞ্জ** আরও বেড়ে যায় যা সম্ভবত লকডাউনের সময় ক্যাম্পে আসা পরিবারগুলোর খাদ্য সহায়তা প্রাপ্তি জটিল করে তোলে। সামগ্রিকভাবে অনেক বেশি পরিবার (৭১%) ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনের মধ্যে অপর্যাপ্ত খাদ্যের কারণে **খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল** গ্রহণের কথা জানিয়েছে, যা আবারও সম্ভাব্য **খাদ্যের অপ্রতুলতা ও খাদ্যগ্রহণের ঘাটতি** নির্দেশ করে।

সেই সাথে **চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের উপর কোভিড-১৯ এর প্রভাবে স্বাস্থ্য বিষয়ক সামগ্রিক ফলাফল হয়ত নেতিবাচকভাবে প্রভাবিত হয়েছে**। চিকিৎসা করা প্রয়োজন এমন অসুস্থ ব্যক্তির অনুপাত ২০১৯ সালে ৩৫%[10] থেকে কমে ২০২০ সালে ৯% হয়েছে। সম্ভবত এটি মানুষের যখন চিকিৎসা প্রয়োজন তখন তা চাওয়ার অনুপাত কমে যাওয়া নির্দেশ করে এবং চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের অবনতি বোঝায়।

---

[8] ISCG, *Joint Multi-Sector Needs Assessment (J-MSNA), Rohingya Refugees, Cox's Bazar, Bangladesh, September 2019* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 13 November 2020).

[9] আইবিআইডি।

[10] আইবিআইডি।

এছাড়াও **কার্যকর যোগাযোগ ও এ ধরণের কার্যক্রমের ব্যাপারে সচেতনতার অভাব** এবং সম্ভবত এগুলোর সুবিধা সম্পর্কে বিস্তারিত না জানার কারণে **৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী ৪০% শিশু পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত হয়নি** বলে জানা যায়।[11]

কিশোর-কিশোরীদের, বিশেষ করে কিশোরীদের, শিক্ষা কার্যক্রমে সম্পৃক্তকরণের হার কম রয়ে গিয়েছে। কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে যতদিন অস্থায়ী শিক্ষা কেন্দ্র (টিএলসি) বন্ধ থাকবে ততদিন এই ঘাটতি বেড়ে যাওয়ার সম্ভাবনা থাকবে। সেকেন্ডারি ডেটা নির্দেশ করে যে শিক্ষা কেন্দ্র বন্ধ থাকার সম্ভাব্য দীর্ঘমেয়াদী প্রভাব খুবই চিন্তার বিষয় হয়ে দাঁড়াবে। শিশুরা, বিশেষ করে মেয়েরা, যতদিন বিদ্যালয়ের বাইরে থাকবে, তাঁদের ফিরে আসার সম্ভাবনা তত কমে যাবে।[12]

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর শিক্ষা সেবা বন্ধ হয়ে যাওয়া সাধারণভাবে পরিবারসমূহ ও প্রধান তথ্যদাতাদের (কেআই) মধ্যে একটি বড় উদ্বেগ তৈরি করেছে। একদিকে অধিকাংশ পরিবার (৬২%) তাঁদের শিশুদেরকে বাড়ীতে পড়ার সুযোগ করে দিতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হওয়ার কথা জানিয়েছে, যা **এধরণের রিমোট শিক্ষার কার্যকারিতা সীমাবদ্ধ করে দেয়।** অপরদিকে প্রাত্যহিক কাজ ও টিএলসিতে যাওয়া বাধাগ্রস্ত হওয়ায় কেআইরা শিশুদের ভবিষ্যত নিয়ে উদ্বিগ্ন। পরিবারগুলো তাঁদের কমিউনিটিতে **শিশু সুরক্ষা সমস্যা বেড়ে যাওয়ার** অভিযোগ করেছে, বিশেষ করে শিশুশ্রম ও শিশু হারিয়ে যাওয়া। ১৬% পরিবার কমিউনিটিগুলোতে এই দুটি সমস্যাই বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে। কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা চালু হওয়ার পর ক্যাম্পে **সুরক্ষা প্রদানকারীদের সংখ্যা সীমিত** হয়ে পড়ায় সুরক্ষা ঝুঁকির অবনতি হওয়ার প্রভাব সম্ভবত আরও ঘনীভূত হয়েছে।

চাহিদার অবস্থার অবনতি এবং সেই সাথে স্বনির্ভরতা কার্যক্রম, নগদ অর্থ ও অন্যান্য সহযোগিতা কমে যাওয়ায় **মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা কমে গিয়েছে।** পরিবারগুলো যেহেতু নগদ অর্থ ও ক্যাম্পে সহযোগিতার অভাবে পূর্বে প্রচলিত মানিয়ে নেওয়ার কৌশল, যেমন টাকা ধার দেওয়া, সহায়তা উপকরণ বিক্রয় ও বাকীতে জিনিষপত্র কেনার উপর ভরসা করতে পারছিল না, তাই সম্পত্তি ও সঞ্চয় কমতে থাকা সত্ত্বেও **একের পর এক পরিবার দুর্যোগ-পর্যায়ের মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করে।** মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা এভাবে কমে যাওয়ায় পরিবারগুলোর **ভবিষ্যৎ আরও ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায়** পড়তে পারে এবং সেই সাথে সহায়তা সেবা ব্যাহত হতে থাকার সম্ভাবনা ও জীবিকার সুযোগের অভাবেও একই পরিস্থিতি তৈরি হতে পারে। এটি পরবর্তীতে **স্বাস্থ্য, খাদ্যনিরাপত্তাখাদ্যনিরাপত্তা ও পুষ্টির উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে এবং সেই সাথে পরিবারগুলোকে চরম সুরক্ষা ঝুঁকিতে ফেলে দিতে পারে।**

যেসকল পরিবার কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় **ছিল তারা হয়ত কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবের ফলে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিতে রয়েছে।** এদের মধ্যে রয়েছে নারী-প্রধান পরিবার বা কাজ করার বয়সী বা প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য না থাকা পরিবার, প্রতিবন্ধী (পিডব্লিউডি) ব্যক্তি থাকা পরিবার এবং বড় পরিবার বা উচ্চ নির্ভরতার অনুপাত থাকা পরিবার। **প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবার** ও **পিডব্লিউডি থাকা পরিবারের** মধ্যে ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে **খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার প্রবণতা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি** ছিল বলে জানা গিয়েছে। সেই সাথে **প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো কোভিড-১৯ এর প্রাদুর্ভাবে মৌলিক সেবা প্রাপ্তির সুযোগ হারানোর কথা সবচেয়ে বেশি জানিয়েছে।** ফলাফল আরও নির্দেশ করে যে **মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে বেশিসংখ্যক নারী থাকা**

---

[11] ক্যাম্পগুলোতে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করার হার উচ্চ হওয়ার আশা করা হয়, কারণ এই কার্যক্রমে অপুষ্ট ও পুষ্ট শিশু/পিএলডব্লিউ ভর্তি করা হয়।

[12] United Nations Sustainable Development Group (UNSDG), *Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond* (New York, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); The Economist, *School closures in poor countries could be devastating* (Johannesburg, Paris and Sao Paulo, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); The World Bank, *Simulating the Potential Impacts of the COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: A set of Global estimates* (online, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

পরিবারের কম যোগাযোগ রয়েছে যা সহায়তা কার্যক্রম পরিকল্পনায় তাঁদের সুনির্দিষ্ট চাহিদা প্রতিফলিত হওয়ার উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে।

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর সহায়তা প্রাপ্তিতে পারিবারিক সন্তুষ্টি শিক্ষা, আশ্রয়ণ, খাদ্য, সাইট ব্যবস্থাপনা, স্বাস্থ্যসেবা ও পুষ্টি সহায়তার ক্ষেত্রে সবচেয়ে কমেছে। এসকল সহায়তা পাওয়ার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা চালু হওয়ার পর সর্বনিম্ন ১২ শতাংশ (পুষ্টি) থেকে সর্বোচ্চ ৩৪ শতাংশ (শিক্ষা) কমেছে। সেই সাথে **জীবিকা, আশ্রয়ণ/এনএফআই, শিক্ষা ও পুষ্টি সহায়তা বিষয়ে তথ্যের চাহিদা সবচেয়ে বেশি।** ৩৭% থেকে ৭৮% পরিবার এ ধরণের সেবা সম্পর্কে পর্যাপ্ত তথ্য না পাওয়ার অভিযোগ করেছে। এই বিষয়টি সম্ভবত বর্তমানে ও ভবিষ্যতে নিরবচ্ছিন্নভাবে এসকল সেবা প্রাপ্তিতে পরিবারগুলোর অনিশ্চয়তা এবং এসকল বিষয়ে পরিবারগুলোর সুস্পষ্ট তথ্য প্রাপ্তির আকাঙ্ক্ষা নির্দেশ করে; কারণ কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার সাথে সাথে এসকল সেবা সীমিত হয়ে যায়।

চাহিদার অবস্থার অবনতি ও মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা গুরুতরভাবে কমে যাওয়া এবং সেই সাথে মহামারীর বিবর্তন ও অব্যাহতভাবে মানবিক কার্যক্রম পরিচালনা করার সাথে সাথে স্বাভাবিকভাবেই দ্রুতগতিতে পরিবর্তনশীল চাহিদা বিবেচনা করলে দেখা যায় নিকট ও অদূর ভবিষ্যতে প্রমাণ-ভিত্তিক কার্যক্রম পরিকল্পনা অব্যাহত রাখতে **চাহিদা ও সেবার ঘাটতি গভীরভাবে পর্যবেক্ষণ** করে যাওয়া খুবই গুরুত্বপূর্ণ হয়ে দাঁড়াবে। তাছাড়াও কার্যকরভাবে নেতিবাচক প্রবণতা মোকাবেলায় **সুরক্ষা ব্যবস্থার উপর লকডাউনের প্রভাব, সুরক্ষা সংশ্লিষ্ট ঘটনা এবং পরিবার ও ব্যক্তি কল্যাণের উপর সেগুলোর প্রভাব সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য** প্রয়োজন। তদুপরি **সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবারের উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রভাব ভালো করে বুঝতে পারলে** তা হয়ত এগুলো দূরীকরণে কার্যকরভাবে সাহায্য করবে। উভয় ক্ষেত্রেই ক্যাম্পে প্রবেশাধিকার পুনর্বহাল ও সতর্কভাবে পরিকল্পিত ব্যক্তির উপস্থিতিতে ডেটা সংগ্রহ পদ্ধতি প্রয়োজন হবে। **বিভিন্ন ধরণের সেবা প্রাপ্তিতে বিভিন্ন শ্রেণীর পরিবার ও ব্যক্তির সম্মুখীন হওয়া প্রধান বাধাসমূহের আরও ভালো একটি মূল্যায়ন** দীর্ঘমেয়াদে এবং ভবিষ্যৎ এমএসএনএর প্রেক্ষিতে পরবর্তীকালে ঝুঁকি কমাতে ভূমিকা রাখতে পারে।

সূচীপত্র

মূল সারসংক্ষেপ **৩**

প্রাপ্ত প্রধান ফলাফল ৪

সূচীপত্র **8**

সংক্ষিপ্ত নামের তালিকা ৯

ভৌগলিক শ্রেণীবিন্যাস 10

চিত্র, ছক ও মানচিত্রের তালিকা 10

ভূমিকা **12**

পদ্ধতি **14**

সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য ও গবেষণার প্রশ্ন 14

পরিধি ও টুল তৈরি 14

নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ কৌশল 15

ডেটা সংগ্রহ 16

ডেটা বিশ্লেষণ 17

সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা 19

নৈতিক বিবেচনা ও প্রচার 19

চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা 19

প্রাপ্ত ফলাফল **22**

অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা 22

চাহিদা এবং সেবা ঘাটতি 23

মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতায় ধ্বস 37

ঝুঁকি 39

ক্ষতিগ্রস্ত মানুষের প্রতি দায়বদ্ধতা 44

উপসংহার **47**

পরিশিষ্ট **50**

পরিশিষ্ট ১: প্রতিটি ক্যাম্পে সম্পন্ন গৃহস্থালি জরিপ 50

পরিশিষ্ট ২: জেন্ডার ও ক্যাম্প অনুসারে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার 51

পরিশিষ্ট ৩: জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা 52

পরিশিষ্ট ৪: রেফারাল পদ্ধতি 55

পরিশিষ্ট ৫: মূল্যায়নে সম্পৃক্ত অংশীদারগণ 57

সংক্ষিপ্ত নামের তালিকা

এএপি	ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর প্রতি দায়বদ্ধতা
সিআইসি	ক্যাম্প-ইন-চার্জ
কোভিড-১৯	করোনাভাইরাস রোগ ২০১৯
সিডব্লিউসি	জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগ
ডিএপি	ডেটা বিশ্লেষণ পরিকল্পনা
ডিসি	জেলা প্রশাসক
ইসিএইচও	ইউরোপীয় নাগরিক সুরক্ষা ও মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের মহাপরিচালক
এফসিএন	পরিবার গণনা সংখ্যা
এফসিএস	খাদ্য গ্রহণ স্কোর
জিবিভি	জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা
আইজিএ	উপার্জনযোগ্য কাজ
আইএমএডব্লিউজি	তথ্য ব্যবস্থাপনা ও মূল্যায়ন ওয়ার্কিং গ্রুপ
আইএসসিজি	আন্ত সেক্টর সমন্বয় গ্রুপ
আইওএম এনপিএম	আন্তর্জাতিক অভিবাসন সংস্থা চাহিদা ও জনসংখ্যা পর্যবেক্ষণ
জে-এমএসএনএ	যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন
জেআরপি	যৌথ সাড়াদান পরিকল্পনা
কেআই	প্রধান তথ্যদাতা
কেআইআই	প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার
এলপিজি	তরল পেট্রোলিয়াম গ্যাস
এনএফআই	নন-ফুড আইটেম
এনজিও	বেসরকারি সংস্থা
পিএলডব্লিউ	গর্ভবতী/স্তন্যদানকারী নারী
পিপিএস	প্রোবাবিলিটি-প্রোপরশনাল-টু-সাইজ
পিএসইএ	যৌন সহিংসতা ও নির্যাতন থেকে সুরক্ষা
পিডব্লিউডি	প্রতিবন্ধী
আরআরআরসি	শরণার্থী ত্রাণ ও প্রত্যাবাসন কমিশনার
এসডিআর	সেকেন্ডারি ডেটা প্রতিবেদন
এসইজি	স্ট্র্যাটেজিক এক্সিকিউটিভ গ্রুপ
এসজিবিভি	যৌন ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা
এসএমএসডি	সাইট ব্যবস্থাপনা ও সাইট উন্নয়ন
এসওপি	স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি
টিএলসি	অস্থায়ী শিক্ষা কেন্দ্র
টিডব্লিউবি	ট্রানস্লেটরস্ উইদাউট বর্ডার্স
টিডব্লিউজি	কারিগরি ওয়ার্কিং গ্রুপ
ইউএনএইচসিআর	জাতিসংঘের শরণার্থী বিষয়ক সংস্থা
ইউএনও	উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা
ওয়াশ	পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও পরিচ্ছন্নতা
ডব্লিউএফএস	নারী-বান্ধব কেন্দ্র
ডব্লিউএফপি	বিশ্ব খাদ্য কর্মসূচী

ভৌগলিক শ্রেণীবিন্যাস

জেলা বাংলাদেশের প্রশাসনের তৃতীয় স্তর, যা বিভাগের সাব-ইউনিট
উপজেলা বাংলাদেশের প্রশাসনের চতুর্থ স্তর, যা জেলার সাব-ইউনিট

চিত্র, ছক ও মানচিত্রের তালিকা

চিত্র 1 % অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার কথা জানানো পরিবার, সামগ্রিকভাবে এবং অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (প্রধান ৫ টি)22
চিত্র 2 % সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো পরিবার....23
চিত্র 3 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানির উৎস সম্পর্কে জানায়....23
চিত্র 4 সপ্তাহে গড় দিনের সংখ্যা যখন পরিবারগুলো বিভিন্ন ধরণের খাবার গ্রহণ করেছে....25
চিত্র 5 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বসতবাড়ি নিয়ে সমস্যার কথা জানায়....26
চিত্র 6 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে সূর্যাস্তের পর সাধারণ কাজকর্ম করার জন্য যথেষ্ট আলো না থাকার কথা জানায় 26
চিত্র 7 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বর্তমান আশ্রয়ণে থাকার জন্য ভাড়া দেওয়ার কথা জানায়....26
চিত্র 8 % পরিবার ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী কমপক্ষে একটি শিশু পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত না থাকার কথা জানায়....28
চিত্র 9 % পরিবার নিজেদের উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবের কথা জানায়....29
চিত্র 10 % পরিবার, খাদ্য গ্রহণ স্কোর অনুসারে....29
চিত্র 11 % পরিবার, নগদ অর্থ প্রাপ্তি ও এফসিএস অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)....30
চিত্র 12 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায় 31
চিত্র 13 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায়, যাদের জন্য চিকিৎসা চাওয়া হয়েছে এবং যারা এনজিও ক্লিনিকে চিকিৎসা চেয়েছে 31
চিত্র 14 % পরিবার যাদের চিকিৎসা/নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন ছিল এমন একজন সদস্য রয়েছে অথবা সাশ্রয়ী বা নিম্নমানের চিকিৎসা চেয়ে ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনের মধ্যে মৃত্যুবরণ করেছে এমন একজন সদস্য ছিল 31
চিত্র 15 % পরিবার যাদের শিশুরা রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে ও চ্যালেঞ্জের কথা জানিয়েছে (নীল) এবং % পরিবার যাদের শিশুরা রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না ও এর কারণ জানিয়েছে (ধূসর)....34
চিত্র 16 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, শিক্ষার সর্বোচ্চ পর্যায় অনুসারে (p-মান "কোন আনুষ্ঠানিক শিক্ষা নেই" (পোস্ট-হক) ≤ 0.001)....35
চিত্র 17 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, নির্ভরশীলতার অনুপাত অনুসারে (p-মান ≤ 0.05) 35
চিত্র 18 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, স্বনির্ভরতা কার্যক্রমের সুযোগ/নগদ অর্থ সহায়তা প্রাপ্তি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)....35
চিত্র 19 % পরিবার জানিয়েছে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি (p-মান ≤ 0.001) 37
চিত্র 20 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা মেটানোর অর্থের অভাবে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়....39
চিত্র 21 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, পরিবারে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে (p ≤ 0.05) 40
চিত্র 22 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে কোনও স্বনির্ভরতা কার্যক্রম এবং/অথবা নগদ অর্থ সহায়তা প্রাপ্তির সুযোগ না পাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)....40
চিত্র 23 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবে মৌলিক সেবা প্রাপ্তির সুযোগ হারানো বা ব্যাপকভাবে কমে যাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.001) 40
চিত্র 24 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে বাজারে যেতে কোনও না কোনও সমস্যার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)....41
চিত্র 25 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে বাজারে যেতে পরিবহনের অভাবের কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 41
চিত্র 26 % পরিবার নারীরা একাকী কাজে/বাজারে যেতে পারে বলে মনে করে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে....41

চিত্র 27 % পরিবার যৌন নিপীড়নের শিকার পরিচিতজনকে প্রয়োজন হলে পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টে রেফার করবে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 41
চিত্র 28 % পরিবার নারীরা একাকী ডব্লিউএফএসে যেতে পারে বলে মনে করে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে....41
চিত্র 29 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে....42
চিত্র 30 % পরিবার যারা মানবিক সহায়তার ব্যাপারে যথেষ্ট তথ্য পায়নি তারা এর কারণ হিসাবে বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য শেয়ার করার ব্যবস্থা না থাকার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)....42
চিত্র 31 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে ফিডব্যাক/অভিযোগ না দেওয়ার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে....42
চিত্র 32 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানির জন্য কেবলমাত্র এলপিজির উপর নির্ভর করেছে বলে জানায়, পরিবারের আকার অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 43
চিত্র 33 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বর্তমান আশ্রয়ণে বসবাসের জন্য ভাড়া (নগদ অর্থ) দিতে হয়েছে বলে জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)....44
চিত্র 34 % পরিবার যাদের কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেছে এমন শিশু রয়েছে তারা টিএলসি বন্ধ হওয়ার পর কোন শিক্ষকের সাথে কথা বলেনি বলে জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)....44
চিত্র 35 % ৬-৫৯ মাস বয়সী শিশু যেকোনও পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করা হয়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)....44
চিত্র 36 % ব্যক্তি কোন সরকারি ক্লিনিকে চিকিৎসা নিতে যাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)....44
চিত্র 37 % ব্যক্তি কোন এনজিও ক্লিনিকে চিকিৎসা নিতে যাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001) 44
চিত্র 38 % পরিবার অর্থের অভাবে বাড়ীতে চিকিৎসা নেওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)....44
চিত্র 39 % পরিবার মানবিক সহায়তাকারীদের কাছ থেকে মাস্ক পাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)....44
চিত্র 40 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে মানবিক সহায়তা সেবা/সহায়তার ধরণ সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য পাওয়ার কথা জানায়....45
চিত্র 41 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে (এবং এই বছরের শুরু থেকে) এবং পরে সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্টির কথা জানায়....46
চিত্র 42 % সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্ট না থাকা পরিবার সহায়তা কাজে না আসার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (উভয় ক্ষেত্রে p-মান ≤ 0.0001)....46
চিত্র 43 জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা (শরণার্থী ও স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে জরিপের জন্য) 52
চিত্র 44 মাঠপর্যায়ে কার্যক্রম পরিচালনাকারী দলকে দেওয়া রেফারাল নির্দেশনা 55

ছক 1 ক্যাম্পের জনসংখ্যা এবং লক্ষিত ন্যূনতম জরিপ সংখ্যার বিপরীতে প্রতিটি ক্যাম্পে সম্পন্ন হওয়া জরিপের তালিকা....50
ছক 2 সামগ্রিকভাবে ও অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে প্রতিটি ক্যাম্পে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকারের তালিকা 51
ছক 3 মূল্যায়নের প্রতিটি ধাপে সম্পৃক্ত অংশীদারগণের তালিকা....57

মানচিত্র 1 কক্সবাজারের উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় মূল্যায়ন করা ক্যাম্পসমূহ....15

ভূমিকা

গত চার দশক ধরে মিয়ানমারের রাখাইন রাজ্য থেকে রোহিঙ্গা শরণার্থীরা দলে দলে বাংলাদেশে পালিয়ে আসছে। বিভিন্ন সময়ে সহিংসতা ছড়িয়ে পড়লে শরণার্থীরা বড় বড় দলে দেশত্যাগ করেছে; বিশেষ করে ১৯৭৮ সালে, ১৯৯১ ও ১৯৯২ সালের মাঝামাঝি সময়ে এবং ২০১৭ সালের আগস্ট মাসের আগে ছোট ছোট দলে।[13] ২০১৭ সালের আগস্ট মাস থেকে আনুমানিক ৭,৪৫,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী বাংলাদেশের কক্সবাজার জেলায় পালিয়ে আসে, যেখানে প্রায় ৮,৬০,০০০ শরণার্থী উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় ৩৪ টি ক্যাম্পে বসবাস করছে।[14]

বাস্তুচ্যুতির আগেই রোহিঙ্গারা মিয়ানমারে মৌলিক সেবা পেতে ও চাহিদা মেটাতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হত।[15] এটি প্রতিফলিত হয় বাংলাদেশে বসবাসকারী রোহিঙ্গা শরণার্থীদের নিম্ন শিক্ষাগত যোগ্যতার – স্বতন্ত্রভাবে ও মিয়ানমারের গড় শিক্ষার হার বিবেচনায় - মত বিষয়গুলোর মধ্য দিয়ে।[16] ২০১৭ সালে বিপুল সংখ্যক মানুষ দেশত্যাগের আগে রাখাইন রাজ্যের মোট জনসংখ্যার এক-তৃতীয়াংশ ছিল রোহিঙ্গা যাদের দারিদ্র্য মিয়ানমারের গড় দারিদ্র্যের হারের প্রায় দ্বিগুণ ছিল। দেশান্তরের সময় গৃহস্থালি পর্যায়ের দরিদ্রতা সম্ভবত আরও বৃদ্ধি পেয়েছে। বহুসংখ্যক শরণার্থী শিশু মিয়ানমারে কখনও কোন টিকা পায়নি এবং রাখাইন রাজ্যে রেকর্ড করা গুরুতর অপুষ্টি, শিশু ও মাতৃ মৃত্যু এসবই এই জনগোষ্ঠীতে স্বাস্থ্যসেবার ঘাটতি নির্দেশ করে।[17]

ক্যাম্পে বসবাসকারী রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠী মানবিক সহযোগিতার উপর উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল। যখন পরিস্থিতি স্থিতিশীল হয়েছে ও সকল শরণার্থী নিয়মিত মানবিক সহায়তা পাচ্ছে, তখন নিয়মিত উপার্জন ও জীবিকার সুযোগের অভাব স্বনির্ভরতা অর্জনে একটি বড় বাধা হিসাবে রয়ে গিয়েছে। অপর্যাপ্ত খাদ্য, আনুষ্ঠানিক শিক্ষার অভাব, অপর্যাপ্ত স্বাস্থ্যসেবা ও সেই সাথে অপর্যাপ্ত পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও পরিচ্ছন্নতা (ওয়াশ) চ্যালেঞ্জ হিসাবে রয়ে গিয়েছে[18] এবং দুর্বল অবকাঠামোর কারণে ঘূর্ণিঝড় মৌসুমে প্রতিবছর হাজার হাজার বসতবাড়ি ধ্বংস হওয়ায় শরণার্থীদের আরও ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় ফেলেছে।[19]

ইন্টারন্যাশনাল ক্রাইসিস গ্রুপের প্রতিবেদন অনুযায়ী যেহেতু নিকট বা অদূর ভবিষ্যতে রোহিঙ্গাদের মিয়ানমারে ফিরে যাওয়ার সম্ভাবনা নেই[20] এবং সাড়াদান কার্যক্রম প্রাথমিক জরুরী পর্যায় থেকে সামনে এগিয়ে গিয়েছে, তাই কার্যকর আন্ত-সেক্টর কার্যক্রম পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নে তথ্য যোগান দিতে সকল ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর চাহিদা ও ঝুঁকির সর্বাঙ্গীণ তথ্য প্রয়োজন। তাছাড়াও জনগোষ্ঠীর স্থানান্তরের উচ্চ হার, প্রতিটি বসতিতে পরিবর্তনশীল সেবা এবং বর্ষা ও ঘূর্ণিঝড় মৌসুমের চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় নিয়মিত হালনাগাদ করা গৃহস্থালি চাহিদার বিশ্লেষণ ও সেবা প্রাপ্তি প্রয়োজন।

---

[13] Zakaria, F. (2019), "Religion, mass violence, and illiberal regimes: Recent research on the Rohingya in Myanmar", *Journal of Current Southeast Asian Affairs,* 38(1), pp. 98 – 111.
[14] Inter Sector Coordination Group (ISCG), *Situation Report Rohingya Refugee Crisis, Cox's Bazar, Bangladesh, June 2020* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 13 November 2020).
[15] Rosenthal, G., *A brief and independent inquiry into the involvement of the United Nations in Myanmar from 2010 to 2018* (May 2019). Available here (accessed 13 November 2020).
[16] Davis, A. *et al.*, *Socioeconomic Characteristics of Rohingya Refugees from Myanmar living in Bangladesh, April 2020* (Washington, D.C. 2020). Available here (accessed 13 November 2020).
[17] Abishek, B. *et al.* (2018), "The Rohingya in Cox's Bazar: When the Stateless Seek Refuge", *Health and human rights* 20(2), 105.
[18] World Food Programme (WFP), *Refugee influx emergency vulnerability assessment (REVA) – Cox's Bazar, Bangladesh (April 2020)* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 13 November 2020).
[19] International Crisis Group (ICG), *A Sustainable Policy for Rohingya Refugees in Bangladesh,* Asia Report N°303, 27 December 2019 (Brussels, 2019). Available here (accessed 13 November 2020).
[20] আইবিআইডি।

একইসাথে কোভিড-১৯ মহামারী ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা ২০২০ সালের অধিকাংশ সময় জুড়ে উচ্চমাত্রায় ত্রাণ-নির্ভরশীল শরণার্থী জনগোষ্ঠীতে প্রবেশ ও সেবাদান গুরুতরভাবে বাধাগ্রস্ত করেছে। ২০২০ সালের ২৪শে মার্চ থেকে ক্যাম্পগুলোতে মানবিক সহায়তা কার্যক্রম শুধুমাত্র জরুরী সেবার মধ্যে সীমাবদ্ধ রয়েছে।[21] এ কারণে ২০২১ সালের অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা সম্পূর্ণরূপে বুঝতে কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে গৃহস্থালি-পর্যায়ের মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদা, সক্ষমতা ও সেবা প্রাপ্তি বোঝার প্রয়োজন হবে।

এই পরিপ্রেক্ষিতে রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর মধ্যে একটি যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন (জে-এমএসএনএ) কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়েছে যার লক্ষ্য ছিল দাতা ও সমন্বয়কারীদের কৌশলগত লক্ষ্য পূরণে পূর্ণাঙ্গ মানবিক সহায়তা কার্যক্রম পরিকল্পনায় সহযোগিতা করা ও কার্যক্রম পরিচালনাকারী অংশীদারদের সক্ষমতা বৃদ্ধি করা। জে-এমএসএনএর সাধারণ লক্ষ্য ছিল কক্সবাজার জেলার শরণার্থী জনগোষ্ঠীর মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদার হালনাগাদ, প্রাসঙ্গিক ও তুলনাযোগ্য তথ্য প্রদানের মাধ্যমে স্ট্র্যাটেজিক এক্সিকিউটিভ গ্রুপ (এসইজি), আন্ত সেক্টর সমন্বয় গ্রুপ (আইএসসিজি), সচিবালয়, সেক্টরসমূহ ও সেক্টর অংশীদারদের মানবিক সাড়াদান কার্যক্রমের প্রমাণ-ভিত্তিক কৌশলগত পরিকল্পনায় সহযোগিতা করা।

পূর্ববর্তী এমএসএনএগুলো, বিশেষ করে ২০১৯ জে-এমএসএনএর উপর ভিত্তি করে ২০২০ জে-এমএসএনএ প্রস্তুত করা হয় যার লক্ষ্য হল যেখানে সম্ভব সেখানে সময়ের সাথে সাথে চাহিদার বিবর্তন ও সেবার ঘাটতি বোঝা সহজতর করা। এটি বাস্তবায়ন করা হয় আইএসসিজির তথ্য ব্যবস্থাপনা ও মূল্যায়ন ওয়ার্কিং গ্রুপের (আইএমএডব্লিউজি) এমএসএনএ কারিগরি ওয়ার্কিং গ্রুপের (টিডব্লিউজি) মাধ্যমে যা আইএসসিজির নেতৃত্বাধীন এবং জাতিসংঘের শরণার্থী বিষয়ক সংস্থা (ইউএনএইচসিআর), আন্তর্জাতিক অভিবাসন সংস্থা চাহিদা ও জনসংখ্যা পর্যবেক্ষণ (আইওএম এনপিএম), এসিএপিএস ও রিচের সমন্বয়ে গঠিত। ট্রানস্লেটরস্ উইদাউট বর্ডার্স (টিডব্লিউবি) অতিরিক্ত কারিগরি সহযোগিতা প্রদান করেছে। গবেষণা পরিকল্পনা, ডেটা সংগ্রহের প্রস্তুতি এবং ফলাফল ও বিশ্লেষণসমূহের আলোচনায় সেক্টরগুলো সক্রিয়ভাবে সম্পৃক্ত ছিল।

পরবর্তী অধ্যায়ে মূল্যায়ন ও গবেষণার প্রশ্নসমূহের সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য নিয়ে আলোচনা করা হবে। নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ কৌশল, ডেটা সংগ্রহের প্যারামিটার, ডেটা বিশ্লেষণ ও সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা সহ মূল্যায়নের পরিধি ও পদ্ধতি দেখানো হবে। তাছাড়াও নৈতিক বিবেচ্য বিষয় এবং চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতার উপর আলোকপাত করা হবে। এরপর কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে চাহিদা ও সেবার ঘাটতির উপর আলোকপাত করে প্রাপ্ত ফলাফল উপস্থাপন করা হবে। ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর প্রতি দায়বদ্ধতা (এএপি) সম্পর্কিত ফলাফলের একটি সারাংশের মধ্য দিয়ে প্রাপ্ত ফলাফল অনুচ্ছেদটি শেষ হবে। এরপর একটি সমাপ্তিসূচক সারসংক্ষেপ ও অভিমতের মধ্য দিয়ে প্রতিবেদনটি শেষ হবে।

[21] ISCG, *2020 COVID-19 Response Plan, Addendum to the Joint Response Plan 2020, Rohingya Humanitarian Crisis, April – December 2020* (Cox's Bazar, 2020b). Available here (accessed 13 November 2020).

পদ্ধতি

সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য ও গবেষণার প্রশ্ন

পরিস্থিতির একটি যথাযথ চিত্র প্রদান করার মাধ্যমে বিশ্লেষণের ক্ষেত্র বড় করা ও প্রধান তথ্য ঘাটতি নিয়ে কাজ করার উদ্দেশ্যে পরিচালিত জে-এমএসএনএর সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য হল:

1. ২০২১ যৌথ সাড়াদান পরিকল্পনায় (জেআরপি) তথ্য যোগান দিতে শরণার্থী জনগোষ্ঠীর মধ্যে মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদার একটি ভালো প্রমাণের ভিত্তি প্রদান করা;[22]
2. মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদায় কোভিড-১৯ মহামারীর প্রভাবের উপর গুরুত্ব দিয়ে ২০২০ সালে শরণার্থী জনগোষ্ঠীর চাহিদা কীভাবে পরিবর্তিত হয়েছে তার একটি বিশ্লেষণ প্রদান করা;
3. একটি যৌথ মাল্টি-স্টেকহোল্ডার বিশ্লেষণ প্রক্রিয়ার ভিত্তি প্রদান করা।

এই লক্ষ্য অর্জনে জে-এমএসএনএ নীচে উল্লিখিত প্রশ্নগুলোর উত্তর আশা করেছে:

1. শরণার্থী ক্যাম্পে কি কি চাহিদা ও সেবার ঘাটতি রয়েছে?
2. সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবারের বৈশিষ্ট্য কি?
3. এসকল চাহিদার সাথে সম্পৃক্ত কাছাকাছি ও পরিকাঠামোগত কি কি বিষয় রয়েছে?
4. এসকল চাহিদা ও সেবার ঘাটতি কোভিড-১৯ মহামারী দ্বারা কতটুকু প্রভাবিত হয়েছে?
5. বিশেষ করে কোভিড-১৯ সংকটের প্রেক্ষিতে পরিবারগুলো তাদের চাহিদা মেটাতে কেমন আচরণ করছে ও মানিয়ে নেওয়ার কৌশল অবলম্বন করছে এবং কোন বিষয়গুলো এসকল আচরণকে প্রভাবিত করছে?
6. ত্রাণ সরবরাহের বিষয়ে পরিবারসমূহের দৃষ্টিভঙ্গি কেমন এবং ২০২১ সালে ত্রাণ সরবরাহের ক্ষেত্রে তাঁরা কোনগুলো পছন্দ করছে ও অগ্রাধিকার দিচ্ছে?

পরিধি ও টুল তৈরি

ভৌগলিক ক্ষেত্র এবং পূর্বের ও ২০২১ জেআরপিতে লক্ষিত জনগোষ্ঠীর সাথে সঙ্গতিপূর্ণভাবে এই মূল্যায়ন উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলার ৩৪ টি ক্যাম্পে বসবাসরত সকল রোহিঙ্গা শরণার্থী পরিবারকে লক্ষ্য হিসাবে নিয়েছে। আওতাধীন সেক্টরগুলোর মধ্যে রয়েছে খাদ্যনিরাপত্তা, ওয়াশ, আশ্রয়ণ ও নন-ফুড আইটেম (এনএফআই), সাইট ব্যবস্থাপনা ও সাইট উন্নয়ন (এসএমএসডি), শিশু সুরক্ষা ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা সাব-সেক্টর সহ সুরক্ষা সেক্টর, স্বাস্থ্য, শিক্ষা, পুষ্টি এবং জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগ (সিডব্লিউসি) সেক্টর। টুল তৈরির সময় সকল সেক্টর এবং সেই সাথে জেন্ডার হাবের সাথে পরামর্শ করা হয়েছে। পরিমাণগত ও গুণগত উভয় ডেটাই সংগ্রহ করা হয়েছে।

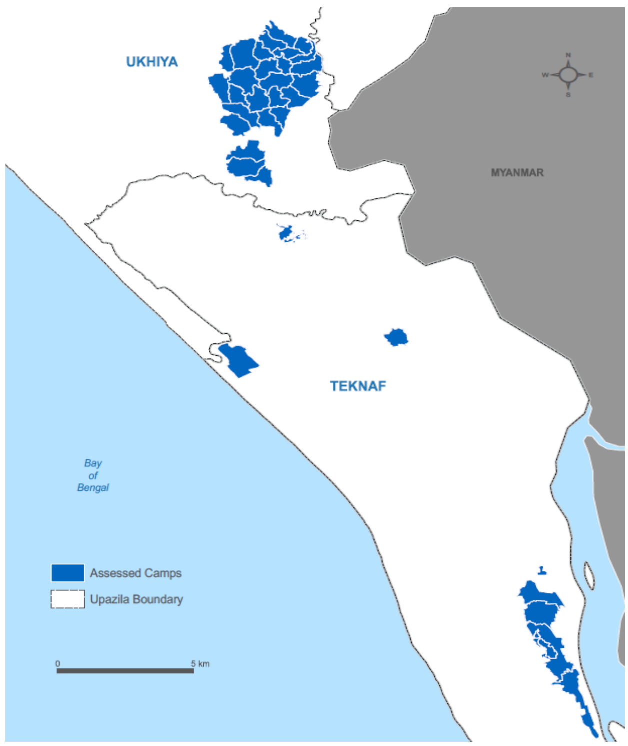
পরিমাণগত উপকরণ

পরিমাণগত গৃহস্থালি জরিপের জন্য ২০১৯ জে-এমএসএনএ টুল ও সূচক পর্যালোচনা করা হয়েছে এবং সেক্টরগুলোর সাথে প্রথমবার পরামর্শ করার সময় সমসাময়িক প্রেক্ষিতের উপযোগী করে তোলার বিষয়টি আলোচনা করা হয়েছে। এরপর এমএসএনএ টিডব্লিউজি ২০২০ জে-এমএসএনএ প্রশ্নপত্রের একটি প্রাথমিক সংস্করণ তৈরি করে। যেহেতু ফোনে সাক্ষাৎকার পরিচালনা করতে হবে তাই প্রশ্নগুলো ছোট করার দরকার ছিল। একারণে দ্বিতীয় ধাপে সেক্টরগুলো এই টুলের প্রাথমিক সংস্করণে অন্তর্ভুক্ত সূচকগুলোকে অগ্রাধিকার দিয়েছে। সেক্টরগুলোর নির্দেশ করা প্রশ্নগুলোকে অগ্রাধিকার দিয়ে এমএসএনএ টিডব্লিউজি পরবর্তীকালে এটি চূড়ান্ত করে। জরিপকারী প্রশিক্ষণ ও ডেটা সংগ্রহের আগে টুলটি রোহিঙ্গা ভাষায় অনুবাদ করা হয়।

গুণগত উপকরণ

[22] স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে একই উদ্দেশ্য নিয়ে একটি আলাদা জে-এমএসএনএ একই সাথে পরিচালনা করা হয়েছে।

আধা-কাঠামোগত প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকারের জন্য এমএসএনএ টিডব্লিউজি পরিমাণগত টুল দ্বারা সবচেয়ে কম চর্চা করা প্রশ্নগুলোর মাধ্যমে সেক্টরগুলোতে অন্তর্ভুক্ত করার বিষয় ও প্রশ্নের প্রস্তাব দেয়। এরপর সেক্টরগুলো প্রশ্ন সম্পাদনা ও অগ্রাধিকার নির্বাচনের কাজ করে। সবশেষে এমএসএনএ টিডব্লিউজি সেক্টর ফিডব্যাকের ভিত্তিতে কেআইআই টুল চূড়ান্ত করে। জরিপকারী প্রশিক্ষণ ও ডেটা সংগ্রহের আগে এটি রোহিঙ্গা ভাষায় অনুবাদ করা হয়। এই টুলটিতে সিডব্লিউসি ও এএপির উপর একটি অংশ এবং সাতটি সেক্টরাল অংশ রাখা হয়। সময় স্বল্পতার কারণে সিডব্লিউসি ও এএপির উপর এবং সেই সাথে পছন্দের দুটি সেক্টরের উপর এক একজন প্রধান তথ্যদাতার (কেআই) সাক্ষাৎকার নেওয়ার পরিকল্পনা করা হয়। যেসকল সেক্টরের সহায়তা প্রাপ্তি সবচেয়ে কঠিন ছিল বলে কেআই মনে করে, লকডাউনের পর থেকে যেসকল সেক্টরের সেবা প্রাপ্তি উল্লেখযোগ্য হারে কঠিন হয়ে পড়ে এবং/অথবা যেসকল সেক্টর লকডাউনের পর থেকে সবচেয়ে জরুরী চাহিদা/সবচেয়ে বড় সেবার ঘাটতি দেখিয়েছে সেসকল সেক্টর সম্পর্কিত বিভিন্ন বিষয় এই সাক্ষাৎকারে প্রতিফলিত হয়।



মানচিত্র 1 কক্সবাজারের উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় মূল্যায়ন করা *ক্যাম্প*সমূহ

নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ কৌশল

পরিমাণগত উপকরণ

একসাথে বসবাসকারী একদল মানুষ যারা একই পাত্র থেকে খাবার খায় (খাবার ভাগ করে খায়) তাদেরকে একটি পরিবার হিসাবে সংজ্ঞায়িত করে সেই পরিবারকে এই মূল্যায়নের জন্য পরিমাপের একক হিসাবে ধরা হয়েছে। লক্ষিত নমুনাক্ষেত্রের আকার ইউএনএইচসিআর থেকে প্রাপ্ত সর্বশেষ জনসংখ্যার তথ্যের উপর ভিত্তি করে নির্ধারণ করা হয়। ইউএনএইচসিআর শরণার্থী নিবন্ধন ডেটাবেজে থাকা পরিবারগুলোকে নমুনাক্ষেত্রে সংযুক্ত করা হয় যেখানে নিবন্ধিত সকল শরণার্থী পরিবারকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়। ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতা ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনায় উপজেলা পর্যায়ে প্রতিনিধিত্বকারী ফলাফল প্রাপ্তির লক্ষ্যে এখানে স্তরবিশিষ্ট একটি প্রোবাবিলিটি-প্রোপরশনাল-টু-সাইজ (পিপিএস) দৈব নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়। নমুনাক্ষেত্রটি উপজেলা পর্যায়ে স্তরবিশিষ্ট ছিল যেখানে ক্যাম্প পর্যায়ের নমুনাক্ষেত্রের আকার ক্যাম্পের জনসংখ্যার সমানুপাতিক ছিল। তাছাড়াও, যেহেতু পুরুষদের ফোনের মালিকানা

বেশি ছিল তাই যথেষ্ট নারীদের অংশগ্রহণ নিশ্চিত করতে ডেটাবেজে থাকা নারী-প্রধান পরিবারের সংখ্যার সমানুপাতিক হারে পরিবারকে নমুনাক্ষেত্রে অন্তর্ভুক্ত করা হয়। যেসকল পরিবার ফোন নম্বর সহ নিবন্ধিত শুধুমাত্র সেই পরিবারগুলোকেই নমুনাক্ষেত্রের কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত করা গিয়েছে। আবার ফোনের সংযোগ খুব সামান্য বা একেবারেই না থাকা স্থানের পরিবারগুলোর সাথে যোগাযোগ করা হয়নি।

সকল নমুনাক্ষেত্রের আকার নির্ধারণে একটি আনুমানিক বাফার অন্তর্ভুক্ত করা হয় নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে (১) অযোগ্য পরিবার, যেমন ক্যাম্পের সীমানার মধ্যে বসবাসকারী বাংলাদেশী পরিবার বা এর বিপরীত; (২) সাড়া না দেওয়া, যার মধ্যে রয়েছে নিষ্ক্রিয় ফোন নম্বর, মোবাইল নেটওয়ার্কের আওতায় না থাকা পরিবার বা বন্ধ ফোন; (৩) অসম্মত পরিবার, যার মধ্যে রয়েছে সেসব পরিবার যেগুলো সম্মতি দিচ্ছে না বা জরিপ সম্পন্ন করছে না; (৪) যথোপযুক্ত উত্তরদানকারী না থাকা পরিবার, সেইসব পরিবার এখানে অন্তর্ভুক্ত যাদের ১৮ বছর বা তার বেশি বয়সী কোন সম্মতিদানকারী সদস্য নেই; এবং (৫) ডেটা পরিষ্কার/ভুল, এর মধ্যে রয়েছে সম্পন্ন হওয়া জরিপ যেগুলো ডেটা পরিষ্কারের সময় মুছে যেতে পারে এবং এ কারণে এগুলো চূড়ান্ত নমুনাক্ষেত্রের অংশ নয়।

ফোন কল গ্রহণ করা ব্যক্তি সাধারণত পরিবারের প্রধান হবেন বলে আশা করা হয় এবং তিনি সম্মত থাকলে ও তাঁর বয়স ১৮ বছর বা ততোধিক হলে সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়। প্রায় সমান সংখ্যক পুরুষ ও নারী জরিপকারীদের নিয়ে জরিপকারী দল গঠন করা হয়। নারী জরিপকারী যেকোনও জেন্ডারের সাক্ষাৎকার নিতে পারলেও পুরুষ জরিপকারীদেরকে শুধুমাত্র পুরুষদের সাক্ষাৎকার নিতে এবং একজন নারী অংশগ্রহণকারীর সাথে একজন নারী জরিপকারী কথা বলার জন্য কখন কল করতে পারবে সেই সময় নির্ধারণের ব্যাপারে কথা বলতে নির্দেশনা দেওয়া হয়। সামগ্রিকভাবে ২৩% অংশগ্রহণকারী নারী এবং ৭৭% অংশগ্রহণকারী পুরুষ ছিল। ৮৬% নারী অংশগ্রহণকারী ও ৮% পুরুষ অংশগ্রহণকারী জানায় যে তারা নারী-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলছে এবং বাকিরা পুরুষ-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলে।

গুণগত উপকরণ

কেআইআইদের জন্য প্রতিটি ক্যাম্পে সব মিলিয়ে একটি বা দুটি সাক্ষাৎকারের লক্ষ্য নির্ধারণ করা হয়। কেআইরা ছিল সচেতনভাবে নমুনা হিসাবে নেওয়া ও অন্তর্ভুক্ত করা যুবক, নারী ও বয়স্ক কমিটির সদস্য, ইমাম, ব্লক প্রধান ও সহকারী ব্লক প্রধান।

ডেটা সংগ্রহ

পরিমাণগত উপকরণ

২০২০ সালের ২৭শে জুলাই থেকে ১২ই আগস্ট পর্যন্ত পরিমাণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয়। ৩৪ টি ক্যাম্পে ৪,২৯৩ জন সদস্য থাকা সর্বমোট ৮৩৬ টি পরিবারে জরিপ করা হয়।[23] টেকনাফের ক্যাম্পগুলো থেকে ৩৮৭ টি পরিবার এবং উখিয়ার ক্যাম্পগুলো থেকে ৪৪৯ টি পরিবার এর মধ্যে অন্তর্ভুক্ত ছিল। এ কারণে নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত সকল শরণার্থী পরিবারের, অর্থাৎ ফোন ও মোবাইল নেটওয়ার্ক থাকা পরিবারের উপজেলা পর্যায়ের ফলাফল পাওয়া যায়, যেখানে ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতা ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে। এই ফলাফলসমূহ উখিয়া ও টেকনাফের ক্যাম্পগুলোতে বসবাসকারী সমগ্র জনগোষ্ঠীর প্রক্সি হিসাবে কাজ করতে পারে। ডেটা সংগ্রহে নেতৃত্ব দিয়েছে রিচ এবং প্রতিটি দলে ৯ থেকে ১১ জন জরিপকারী সম্বলিত ইউএনএইচসিআরের ৩ টি জরিপকারী দল (মোট ৩১ জন জরিপকারী) ডেটা সংগ্রহ করেছে।

ডেটা সংগ্রহের পূর্বে টুল ও ডেটা সংগ্রহের পদ্ধতির সাথে পরিচয় করিয়ে দিতে জরিপকারীদের একটি চার দিনের অনলাইন প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়।[24] প্রতিটি প্রশ্নের উদ্দেশ্য ও অভিব্যক্তি ভালো করে বোঝানোর জন্য সেক্টর

[23] পরিশিষ্ট ১ এ সম্পন্ন সাক্ষাৎকারের ক্যাম্প অনুযায়ী একটি পূর্ণাঙ্গ তালিকা যুক্ত করা হয়েছে।

[24] পরিশিষ্ট ৩ এ জরিপকারীদের প্রশিক্ষণের এজেন্ডা সংযুক্ত করা হয়েছে।

প্রতিনিধিরা তাদের নিজ নিজ সেক্টরের প্রশ্নের অংশের প্রশিক্ষণ দেয়। ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রম সম্পূর্ণরূপে শুরু করার আগে যেকোনও সমস্যা শনাক্ত ও তা সংশোধন করতে একটি দুই দিনের পরীক্ষামূলক কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। এ সময় নমুনা শরণার্থী পরিবারগুলোর একটি নমুনাক্ষেত্রে এই টুল ও ডেটা সংগ্রহের পদ্ধতি পরীক্ষামূলকভাবে ব্যবহার করা হয়। এই পরীক্ষামূলক কার্যক্রমের পর জরিপকারী ও অংশগ্রহণকারী দ্বারা প্রশ্নের অভিব্যক্তি/বোধগম্যতা, পর্দায় প্রশ্নের প্রদর্শন/সজ্জা বা উত্তরের অপশন না থাকা বিষয়ক সমস্যার অভিজ্ঞতার উপর ভিত্তি করে এই টুলটি পুনরায় সম্পাদনা করা হয়।

সাক্ষাৎকারের সময় KoBoCollect সফটওয়্যার ব্যবহার করে ডেটা সরাসরি ট্যাবলেটে প্রবেশ করানো হয়। প্রতি দিনের শেষে ইউএনএইচসিআর সার্ভারে জরিপগুলো আপলোড করা হয়, যেখানে এই অশোধিত ডেটায় রিচের মাত্র একজন ব্যক্তির প্রবেশাধিকার ছিল। সমস্যা পরীক্ষা, "অন্যান্য" উত্তরের সঠিক শ্রেণীকরণ, অসম্পূর্ণ, ভুল বা অসঙ্গতিপূর্ণ তথ্য শনাক্ত ও অপসারণ বা প্রতিস্থাপন এবং এন্ট্রিগুলোর রিকোড ও মানসম্মতকরণ সহ নির্ধারিত ন্যূনতম মানদণ্ডের সাথে সঙ্গতিপূর্ণভাবে একগুচ্ছ পূর্ব-প্রতিষ্ঠিত স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি (এসওপি) অনুসারে প্রতিদিন ডেটা পরীক্ষা ও পরিষ্কার করা হয়েছে। ডেটায় আনা সকল পরিবর্তন একটি ডেটা ক্লিনিং লগে সংরক্ষণ করা হয়। পরীক্ষামূলক কার্যক্রমের পর্যবেক্ষণের উপর ভিত্তি করে ডেটার গ্রহণযোগ্য মান নিশ্চিত করতে সাক্ষাৎকারের ন্যূনতম প্রয়োজনীয় সময় ২০ মিনিট ধার্য করা হয়। যেসকল সাক্ষাৎকার এই সূচনাবিন্দুর নীচে সেগুলোকে চূড়ান্ত ডেটাসেট থেকে বাদ দেওয়া হয়। তাছাড়াও নমুনাক্ষেত্রের প্রত্যেক অংশগ্রহণকারীকে একটি আইডি দেওয়া হয় যার উপর ভিত্তি করে এবং পরিবার গণনা সংখ্যা (এফসিএন) ও প্রাপ্যতার ভিত্তিতে স্থানের (ক্যাম্প ও ব্লক নম্বর) তথ্যের মাধ্যমে সঠিক পরিবারের সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়েছে কি না তা যাচাই করার চেষ্টা করা হয়। সময় বা অংশগ্রহণকারীর নকল আইডি সম্পর্কিত সংশোধনের অযোগ্য মানগত সমস্যার কারণে ৮৫০ টি সম্পন্ন হওয়া সাক্ষাৎকারের ১৪ টি চূড়ান্ত ডেটাসেট থেকে মুছে ফেলা হয়।

গুণগত উপকরণ

২০২০ সালের ২০ থেকে ২৭শে আগস্ট পর্যন্ত গুণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয়। ২৮ জন পুরুষ এবং ১২ জন নারী কেআই সহ মোট ৪০ জন কেআইয়ের সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়।[25] সর্বনিম্ন ৫ (সুরক্ষা) ও সর্বোচ্চ ১৬ (স্বাস্থ্য) বা গড়ে ১১ জন কেআই প্রশ্নপত্রের প্রতিটি সেক্টর ভিত্তিক অনুচ্ছেদ নিয়ে আলোচনা করে। যেহেতু প্রতিটি সেক্টরে সাক্ষাৎকারের সংখ্যা সীমিত তাই প্রাপ্ত পরিমাণগত ফলাফলের প্রাসঙ্গিকীকরণ ও যুক্তিযুক্তকরণের ভিত্তি হিসাবে এগুলো ব্যবহারের সময় ডেটা স্যাচুরেশন অর্জিত না হওয়ার বিষয়টি মাথায় রেখে ফলাফল উপস্থাপন করা উচিৎ।

৯ জনের একটি জরিপকারী দলের মাধ্যমে রিচ ডেটা সংগ্রহের নেতৃত্ব দেয় ও এই কার্যক্রম পরিচালনা করে। ডেটা সংগ্রহের আগে টুল ও ডেটা সংগ্রহের পদ্ধতির সাথে পরিচিত করতে জরিপকারীদের একটি এক-দিনের অনলাইন প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়। প্রশ্নের অভিব্যক্তি ও বোধগম্যতা পরীক্ষা করতে প্রশিক্ষণে অনুশীলনের আয়োজন করা হয়। প্রশিক্ষণের পরে এবং ডেটা সংগ্রহ শুরু করার আগে প্রশিক্ষণ চলাকালে জরিপকারীদের ফিডব্যাকের ভিত্তিতে টুলটি চূড়ান্ত করা হয়।

যেহেতু সাক্ষাৎকারগুলো ফোনের মাধ্যমে নেওয়া হয় তাই সেগুলো রেকর্ড করা হয় এবং প্রতিলিপিকরণ ও বিশ্লেষণে ব্যবহার করা হয়।

ডেটা বিশ্লেষণ

ফলাফল বিশ্লেষণ করে সেক্টর। অর্থবহভাবে পরিচালনা করার যোগ্য বিশ্লেষণের ধরণের সীমাবদ্ধতার কারণে প্রশ্নপত্রের দৈর্ঘ্য সীমিত করার চাহিদাও আরোপ করা হয়। একই কারণে কোন উপযুক্ত পরিমাণগত আন্ত-সেক্টরাল বিশ্লেষণ করা হয়নি। ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবার ও সংশ্লিষ্ট কেসলোডের প্রাক্কলিত অনুপাতও এই মূল্যায়নের

[25] পরিশিষ্ট ২ এ সম্পন্ন হওয়া কেআইআইয়ের একটি পূর্ণাঙ্গ তালিকা যুক্ত করা হয়েছে।

আওতার বাইরে ছিল। তবে গুণগত ফলাফল ও সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা একটি ভিত প্রদান করে, যার উপর ভিত্তি করে সেক্টরাল ফলাফলসমূহের মধ্যে গুণগত সংযোগ স্থাপন করা যায় এবং চাহিদা ও সেবা ঘাটতির আরও উপযুক্ত একটি চিত্র তুলে ধরা যায়। সবশেষে, যেহেতু বর্তমান চাহিদা কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে ব্যাখ্যা করতে হয় তাই এই নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা না থাকার পরিপ্রেক্ষিতে প্রত্যাশিত চাহিদার বিশ্লেষণ এই মূল্যায়নের আওতার বাইরে ছিল। এ কারণে প্রাপ্ত ফলাফল বর্তমান চাহিদার একটি সারসংক্ষেপ হিসাবে বিবেচনা করা হয়; লকডাউন বা কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার মূল্যায়ন হিসাবে নয়।

পরিমাণগত উপকরণ

অতিরিক্ত যৌগিক সূচক তৈরি এবং প্রতিটি সূচকের জন্য প্রাথমিক বর্ণনামূলক পরিসংখ্যান হিসাবের কাজ বাকি রেখে স্তরবিন্যাস নির্দেশ করে একটি প্রাথমিক ডেটা বিশ্লেষণ পরিকল্পনার (ডিএপি) খসড়া প্রস্তুত করা হয়। সেক্টরগুলো এই ডিএপি পর্যালোচনা করে এবং এমএসএনএ টিডব্লিউজি সেক্টর ইনপুটের ভিত্তিতে এটি চূড়ান্ত করে। দুটি উপজেলায় অসম সংখ্যক পরিবার থাকার কারণে প্রাথমিক বর্ণনামূলক বিশ্লেষণের সময় ক্যাম্প পর্যায়ে ফলাফলগুলোর উপর গুরুত্বারোপ করা হয়।

দ্বিতীয়ত, ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবারের সেক্টর বৈশিষ্ট্যের ভিত্তিতে এমএসএনএ টিডব্লিউজি বেশকিছু সূচক নির্ধারণ করে। এজন্য বিভিন্ন আর্থ-সামাজিক বৈশিষ্ট্যের পরিবারের মধ্যে ফলাফলে পরিসংখ্যানগত গুরুত্বপূর্ণ পার্থক্যের উপস্থিতি পরীক্ষা করা হয়। পরিবারের বৈশিষ্ট্য ও সূচকের ফলাফলের মধ্যে কোন সম্পর্ক আছে কিনা তা নিশ্চিত হতে পিয়ারসনের কাই-স্কোয়্যার স্বাধীনতার পরীক্ষা ব্যবহার করা হয়। পি-ভ্যালু ≤ ০.০৫ এর জন্য সম্পর্কসমূহ পরিসংখ্যানগতভাবে গুরুত্বপূর্ণ বলে নিশ্চিত হওয়া যায়। একটি নির্দিষ্ট বৈশিষ্ট্যের দুইয়ের অধিক স্বতন্ত্র পরিবার গ্রুপ নিয়ে পরীক্ষার ক্ষেত্রে গ্রুপগুলোর মধ্যে কোন উল্লেখযোগ্য পার্থক্যের অস্তিত্ব সাধারণভাবে পাওয়া গেলে উল্লেখযোগ্য পার্থক্য সৃষ্টিকারী গ্রুপ/গ্রুপসমূহ শনাক্ত করতে কাই-স্কোয়্যার পরীক্ষার অবশিষ্ট মানের উপর ভিত্তি করে একটি পোস্ট-হক বিশ্লেষণ পরিচালনা করা হয়। উপজেলা ও সূচকের জন্য অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে ডেটা আবার বিশ্লেষণ করা হয়, যে কারণে পুরুষ ও নারী অংশগ্রহণকারীদের মধ্যে উপলব্ধির পার্থক্য প্রত্যাশিত ছিল। তাছাড়াও পরিবার প্রধানের জেন্ডার এবং সেই সাথে পরিবারে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি বা অনুপস্থিতি দ্বারা শ্রেণীবিভক্ত করে প্রাথমিক পরিসংখ্যানের হিসাব করা হয়। দ্বিতীয় শ্রেণীটি নারী-প্রধান পরিবারের, যেখানে একজন নারীই পরিবারের প্রধান সিদ্ধান্ত প্রদানকারী, প্রক্সি হিসাবে কাজ করবে বলে আশা করা হয়েছিল। নির্বাচিত সূচকের জন্য উপজেলা, পুরুষ ও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার এবং প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা ও না থাকা পরিবারের মধ্যে পরিসংখ্যানগত গুরুত্বপূর্ণ পার্থক্যের উপস্থিতি পরীক্ষা করা হয়।

সবশেষে, যেসব ক্ষেত্রে সূচকগুলো তুলনাযোগ্য ছিল সেসব ক্ষেত্রে ২০১৯ জে-এমএসএনএ ফলাফলের সাথে ২০২০ জে-এমএসএনএর ফলাফল তুলনা করা হয়। নমুনাক্ষেত্রের আকারে বিরাট পার্থক্য থাকার কারণে ২০১৯ এর সাথে ২০২০ এর তুলনার জন্য কোন পরিসংখ্যানগত গুরুত্বের পরীক্ষা পরিচালনা করা হয়নি। তবে ফলাফলের ব্যাখ্যায় বড় পার্থক্যগুলো (সাধারণত দশ শতাংশের বেশি পার্থক্য) বিবেচনা করা হয়েছে এবং উপযুক্ত জায়গায় উপস্থাপন করা হয়েছে।

প্রাথমিক বর্ণনামূলক পরিসংখ্যান, নির্বাচিত গুরুত্ব পরীক্ষা এবং ২০১৯ এর সাথে ২০২০ এর তুলনা সহ প্রাপ্ত প্রাথমিক ফলাফল সেক্টরগুলোর সাথে শেয়ার করা হয়। স্বতন্ত্র সেক্টর মিটিংয়ে ফলাফলসমূহ আবার আলোচনা ও যুক্তিযুক্তকরণ করা হয় এবং অতিরিক্ত বিশ্লেষণের সুযোগ চিহ্নিত করা হয়।

গুণগত উপকরণ

সামগ্রিকভাবে গবেষণার প্রশ্নের উত্তরে গুণগত উপকরণ কীভাবে সন্নিবেশিত হবে তা দেখিয়ে একটি প্রাথমিক ডিএপির খসড়া প্রস্তুত করা হয়। সেক্টরগুলো এই ডিএপি পর্যালোচনা করে এবং সেক্টর ইনপুটের ভিত্তিতে এমএসএনএ টিডব্লিউজি এটি চূড়ান্ত করে। ডেটা সংগ্রহ প্রক্রিয়ার শেষে কেআইআই রেকর্ডিংয়ের অনুবাদ ও প্রতিলিপি করা হয়।

ডিএপিকে মূল থিম চিহ্নিত করার আদ্যস্থল হিসাবে ব্যবহার করে সাক্ষাৎকারগুলোতে প্রবণতা, থিম ও গুরুত্বপূর্ণ বার্তা খুঁজে বের করতে অনুবাদ করা প্রতিলিপি পরবর্তীতে NVivo-তে প্রক্রিয়াকরণ করা হয়।

সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা

প্রাথমিক ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রমের প্রাপ্ত ফলাফল প্রাসঙ্গিকীকরণে সহযোগিতায় এবং কোভিড-১৯ ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার ফলে পরিস্থিতির আমূল পরিবর্তনের আলোকে এসিএপিএস-এনপিএম বিশ্লেষণ হাব নির্দিষ্ট সেক্টর এবং এমএসএনএ প্রক্রিয়ায় সম্পৃক্ত ওয়ার্কিং গ্রুপের জন্য সাতটি সংক্ষিপ্ত সাড়াদান-পর্যায়ের সেকেন্ডারি ডেটা প্রতিবেদন (এসডিআর) প্রস্তুত করে।

২০১৯ সালে সর্বশেষ জে-এমএসএনএ পরিচালনার পর কীভাবে ক্ষতিগ্রস্ত মানুষের জীবন পরিবর্তিত হয়েছে প্রতিটি এসডিআর তার উপর আলোকপাত করে এবং এর লক্ষ্য ছিল সম্ভাব্য না মেটানো চাহিদা ও মানুষ নিজেদের মৌলিক চাহিদা মেটাতে সুনির্দিষ্ট যেসকল চ্যালেঞ্জ মোকাবেলা করছিল সেগুলোকে তুলে ধরা। বিভিন্ন সমন্বয়কারী সংস্থার সহযোগিতায় এই প্রতিবেদনগুলো তৈরি করা হয় এবং এতে সর্বজনীনভাবে প্রাপ্ত সেকেন্ডারি তথ্য ও সেই সাথে অভ্যন্তরীণ সুনির্দিষ্ট কার্যক্রমের প্রতিবেদন রয়েছে। এসডিআরগুলো কোভিড-১৯ এর আগে বেসলাইন হিসাবে পরিচালিত পরিসংখ্যানগতভাবে উপস্থাপনকারী মূল্যায়ন এবং পরিবর্তন, ঘাটতি ও চ্যালেঞ্জ মূল্যায়নে কোভিড-১৯ সাড়াদানের সময় পরিচালিত পরিমাণগত ও গুণগত ছোট পরিসরের মূল্যায়ন ও বিশ্লেষণ ব্যবহার করে।

প্রতিবেদনগুলো একত্রিত করা এবং ২০২০ জে-এমএসএনএর প্রাপ্ত ফলাফলের পাশাপাশি এগুলো বিশ্লেষণের জন্য এমএসএনএ টিডব্লিউজির সাথে শেয়ার করার আগে সঠিকতা ও যথার্থতা নিশ্চিত করার জন্য প্রতিটি সেক্টরকে তাদের নিজস্ব প্রতিবেদন পর্যালোচনা করার সুযোগ দেওয়া হয়। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে পর্যালোচনা করা সেকেন্ডারি ডেটা সন্নিবেশিত করা হয় এবং এই প্রতিবেদন জুড়ে সেগুলোর রেফারেন্স দেওয়া হয়।

নৈতিক বিবেচনা ও প্রচার

অংশগ্রহণকারীদের পরিচয় দুর্ঘটনাক্রমে প্রকাশ পাওয়ার ক্ষতি প্রতিরোধ করতে সব ধরণের প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করা নিশ্চিত করতে গবেষণা পরিকল্পনার সময় একটি ডেটা সুরক্ষা ঝুঁকি মূল্যায়ন কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। জরিপের আগে অংশগ্রহণকারীদের অংশগ্রহণ না করা, কোন নির্দিষ্ট প্রশ্নের উত্তর না দেওয়া এবং তাদের ইচ্ছামত সাক্ষাৎকার শেষ করার অধিকার সম্পর্কে জানানো হয়। প্রতিটি সাক্ষাৎকারের আগে অবহিত সম্মতি চাওয়া, গ্রহণ ও নথিভুক্ত করা হয়। তাছাড়াও জরিপকারীদের প্রশিক্ষণে এএপি, যৌন সহিংসতা ও নির্যাতন থেকে সুরক্ষা (পিএসইএ), রেফারাল পদ্ধতি ও উত্তম সাক্ষাৎকার পদ্ধতি সহ গবেষণা নীতি ও আচরণবিধি সম্পর্কে নিবেদিত সেশন ছিল। জরিপটি রিমোট হওয়ায় এবং জরিপের সময় গোপনীয়তা নিশ্চিত করতে না পারায় অংশগ্রহণকারীদের, বিশেষ করে নারীদের, ঝুঁকিতে ফেলে দেওয়া প্রতিরোধ করতে গবেষণা পরিকল্পনা ও প্রশিক্ষণের সময় সুরক্ষা সেক্টরের সাথে পরামর্শ করা হয়। সকল জরিপকারী দলকে রেফারাল নির্দেশনা ও গাইডেন্স দেওয়া হয়।[26]

সেক্টর অংশীদারদের কাছে ফলাফলসমূহ প্রাথমিকভাবে উপস্থাপন করার পর গুরুত্বপূর্ণ ফলাফলসমূহের উপর আলোকপাত করে একটি ফ্যাক্টশিট প্রস্তুত করা হয় এবং তা সকল সেক্টর, কক্সবাজারের জেলা প্রশাসক (ডিসি) ও শরণার্থী ত্রাণ ও প্রত্যাবাসন কমিশনারকে (আরআরআরসি) দেওয়া হয়। আবার ডিসি, টেকনাফ ও উখিয়া উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা (ইউএনও) এবং আরআরআরসির সাথে প্রাপ্ত গুরুত্বপূর্ণ ফলাফল শেয়ার করা হয়।

চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা

মূল্যায়নের চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতার মধ্যে রয়েছে:

[26] পরিশিষ্ট ৪ এ রেফারাল নির্দেশনা সংযুক্ত করা হয়েছে।

- **রিমোট ডেটা সংগ্রহ**: কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার অংশ হিসাবে চলাচল, ক্যাম্পে প্রবেশ ও মুখোমুখি সাক্ষাৎকারে বিধিনিষেধ থাকায় সকল সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়েছে ফোনে। এতে কিছু চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা তৈরি হয়েছে:
  - ফোনে সাক্ষাৎকারের সময় দুর্বল নেটওয়ার্ক ও পারস্পরিক প্রতিক্রিয়ার অভাবে যেন অংশগ্রহণকারীর মনোযোগ হারিয়ে না যায় সেজন্য পরিমাণগত ও গুণগত ডেটা সংগ্রহের টুল সীমিত দৈর্ঘ্যের করা হয়। প্রশ্নগুলোকে গুরুত্ব দেওয়া হয় এবং পরিবার প্রশ্নপত্রের দৈর্ঘ্য সীমিত ছিল। তাছাড়া কেআইরা সবক্ষেত্রেই কেআইআই প্রশ্নপত্রের শুধুমাত্র নির্ধারিত অংশ নিয়ে আলোচনা করেছে।
  - যেহেতু ফোনে সাক্ষাৎকারের সময় গোপনীয়তা নিশ্চিত করা সম্ভব হয়নি তাই অংশগ্রহণকারীদের ঝুঁকিতে না ফেলতে মূল্যায়নের পরিমাণগত উপকরণে স্পর্শকাতর বিষয় অন্তর্ভুক্ত না করে তা গুণগত উপকরণ ও সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনার মাধ্যমে বের করে নিয়ে আসার চেষ্টা করা হয়।
  - যেহেতু ফোনের মালিকানা পুরুষদের মধ্যেই বেশি সেহেতু সরাসরি জরিপে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা যতগুলো পরিবারের কাছে যাওয়া যেত তা ফোনে সম্ভব হয়নি। তারপরেও নমুনাক্ষেত্রে ২৩% নারী অংশগ্রহণকারী অন্তর্ভুক্ত করা যায়, যার মধ্যে ৮৬% নারী-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলেছে বলে জানায়।
  - অসম ফোনের মালিকানার কারণে ফলাফলসমূহ তুলনামূলকভাবে বেশি শিক্ষিত পরিবারের দিকে কিঞ্চিৎ পক্ষপাতদুষ্ট হতে পারে।
- **ডেটা বিশ্লেষণ**: প্রশ্নপত্রের দৈর্ঘ্যে সীমাবদ্ধতা ও এর ফলে প্রাপ্ত সীমিত তথ্য এবং সেই সাথে জরিপটি রিমোট পদ্ধতিতে পরিচালিত করায় সংগ্রহযোগ্য তথ্যের ধরণ সীমাবদ্ধ হয়ে যাওয়ায় বিশ্লেষণের সম্ভাব্য ধরণ ও গভীরতা সীমাবদ্ধ হয়ে গিয়েছে। একই কারণে কোন উপযুক্ত পরিমাণগত আন্ত-সেক্টরাল বিশ্লেষণ পরিচালনা করা হয়নি। ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবার ও সংশ্লিষ্ট কেসলোডের প্রাক্কলিত অনুপাতও এই মূল্যায়নের আওতার বাইরে ছিল। তবে সেক্টরের ফলাফলসমূহের মধ্যে গুণগতভাবে সংযোগ স্থাপন এবং চাহিদা ও সেবা ঘাটতির আরও উপযুক্ত একটি চিত্র পেতে গুণগত ফলাফল ও সেকেন্ডারি ডেটা ব্যবহার করা হয়।
- **প্রক্সি রিপোর্টিং**: ব্যক্তিবিশেষের তথ্য অংশগ্রহণকারীর প্রক্সির মাধ্যমে সংগ্রহ করা হয়; সরাসরি সেই পরিবারের সদস্যদের কাছ থেকে নয়। একারণে ফলাফলসমূহ পরিবারের সদস্যদের নিজস্ব বাস্তব অভিজ্ঞতার প্রতিফলন নাও ঘটাতে পারে।
- **সাবসেট সূচক**: সামগ্রিক জনগোষ্ঠীর একটি সাবসেট সম্পর্কিত (যেমন শুধুমাত্র স্কুলগামী শিশু থাকা পরিবার সম্পর্কিত) প্রাপ্ত ফলাফলে অধিক ত্রুটি থাকতে পারে, যা ফলাফলের শুদ্ধতা কমিয়ে দেয়। অপেক্ষাকৃত কম নিখুঁতভাবে উপস্থাপিত যেকোনও প্রাপ্ত ফলাফল প্রতিবেদনে সেভাবেই দেখানো হয়েছে।
- **অংশগ্রহণকারীর পক্ষপাতিত্ব**: কিছু সূচক (যেমন প্রাপ্ত সুরক্ষা হুমকি) অংশগ্রহণকারীর স্বকীয়তা ও উপলব্ধির কারণে কম বা বেশি রিপোর্ট করা হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, কোন নির্দিষ্ট প্রশ্নের উত্তর অংশগ্রহণকারীর নিজের কাছে যেটি "ঠিক" বলে মনে হয় সেটি দেওয়ার প্রবণতা থাকতে পারে ("সামাজিক আকাঙ্ক্ষা পক্ষপাত")।
- **উপলব্ধি**: পরিবার বিষয়ক উপলব্ধির উপর প্রশ্ন শরণার্থী ক্যাম্পে সেবা প্রদানের বাস্তবতা সরাসরি না দেখিয়ে সে বিষয়ে কেবলমাত্র অংশগ্রহণকারীর উপলব্ধিও দেখাতে পারে।
- **পরিবার জরিপের সীমাবদ্ধতা**:
  - গৃহস্থালী-পর্যায়ের পরিমাণগত জরিপ লক্ষিত জনগোষ্ঠীতে সম্পৃক্ত করা যায় এরকম পরিমাণ নির্ণয়যোগ্য তথ্য প্রদান করতে চাইলেও পদ্ধতিটি জটিল বিষয়সমূহের গভীর ব্যাখ্যা দেওয়ার উপযুক্ত নয়। একারণে একইসাথে আসা গুণগত উপকরণ এবং সেই সাথে সেকেন্ডারি ডেটার সাথে ট্রায়াঙ্গুলেশনের মাধ্যমে "কীভাবে" ও "কেন" প্রশ্নগুলোর উত্তর খোঁজা সবচেয়ে বেশি কার্যকরী।
  - যেহেতু "পরিবার" হল বিশ্লেষণের একক সেহেতু পরিবারের অভ্যন্তরীণ বিষয় যেমন জেন্ডার প্রথা, ভূমিকা, অক্ষমতা বা বয়স সম্পর্কিত বিষয়গুলি সম্পর্কে জানা যায় না। ব্যবহারকারীদের অন্যান্য

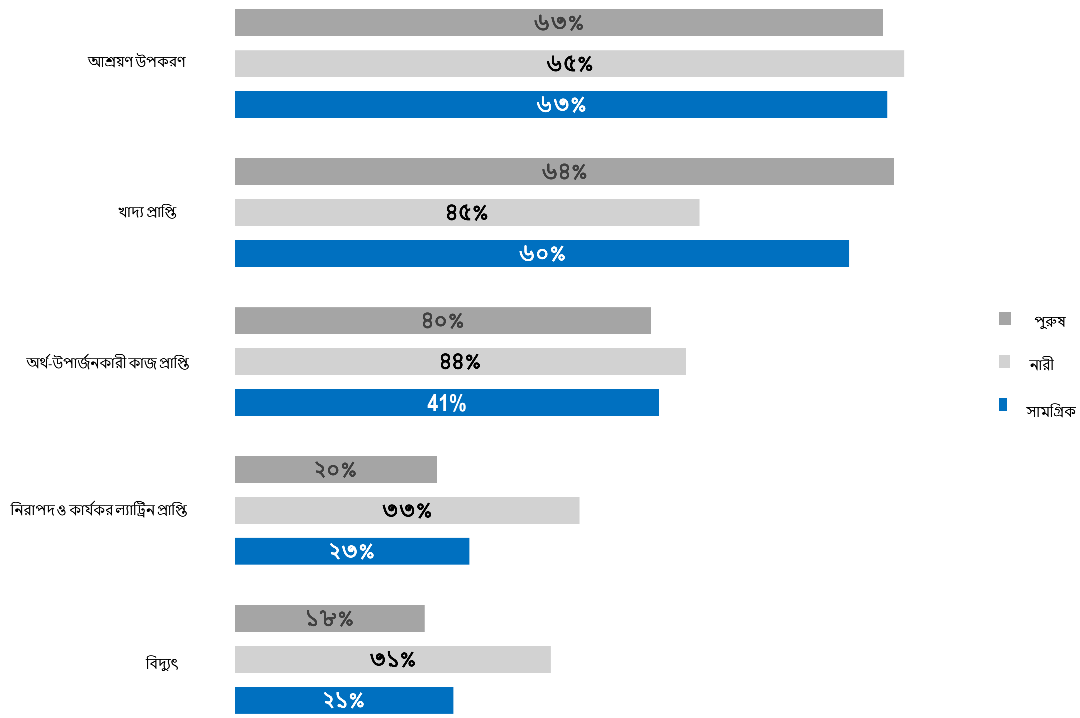
ডেটার উৎসের সাথে পরিবার-পর্যায়ের প্রাপ্ত ফলাফল সম্পূরক হিসাবে ব্যবহার করতে ও ট্রায়াঙ্গুলেট করতে মনে করিয়ে দেওয়া হয়।

- **মূল্যায়নের সময়**: প্রাপ্ত ফলাফল ব্যাখ্যা করার সময় ব্যবহারকারীদের জানানো হয় যে ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রম: (১) কোভিড-১৯ সম্পর্কিত বিধিনিষেধের কারণে কয়েক মাস ধরে সীমিতভাবে সেবা প্রদানের পরবর্তী সময়ে পরিচালনা করা হয়; (২) বর্ষা মৌসুমে বাস্তবায়ন করা হয়; এবং (৩) এর মধ্যে *ঈদ-উল-আযহা* পালিত হয়।

প্রাপ্ত ফলাফল

অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা

সবচেয়ে বেশি জানানো অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার মধ্যে ছিল বসতবাড়ির উপকরণ, খাদ্য প্রাপ্তি, উপার্জনযোগ্য কাজ (আইজিএ) প্রাপ্তি, নিরাপদ ও কার্যকর ল্যাট্রিন সুবিধা প্রাপ্তি ও বিদ্যুৎ। নিরাপদ ও কার্যকর ল্যাট্রিন প্রাপ্তি ও বিদ্যুৎ বিশেষ করে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারে গুরুত্বপূর্ণ ছিল, আর পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার তাদের সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ তিনটি অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার একটি হিসাবে খাদ্য প্রাপ্তিকে অপেক্ষাকৃত বেশি সংখ্যকবার দেখিয়েছে (চিত্র ১)। ২০১৯ সালের তুলনায়[27], বিশেষ করে বসতবাড়ির উপকরণ ও আইজিএকে অগ্রাধিকারমূলক চাহিদায় রাখা পরিবারসমূহের অনুপাত (২০১৯ সালে যথাক্রমে ৪৭% ও ২২%) উল্লেখযোগ্য হারে বেড়েছে। এটি সম্ভবত নগদ অর্থ প্রাপ্তি এবং তা দিয়ে পরবর্তীতে স্বাধীনভাবে বসতবাড়ির উপকরণ প্রাপ্তির ক্ষমতার উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবে সৃষ্টি হয়েছে।



চিত্র 1 % অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার কথা জানানো পরিবার, সামগ্রিকভাবে এবং অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (প্রধান ৫ টি)[28]

সাধারণভাবে বেশি সংখ্যক পরিবার নগদ অর্থ সহায়তার চেয়ে অ-আর্থিক সহযোগিতা বেশি পছন্দ করে বলে দেখা গিয়েছে (চিত্র 2)। তবে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার বেশিরভাগ ক্ষেত্রে নগদ অর্থ সহায়তাকে খাদ্য প্রাপ্তির পছন্দের উপায় বলে জানিয়েছে (৫২%), যেখানে পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার (৩৮%) নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের (৩৫%)[29] তুলনায় বেশি অ-আর্থিক সহযোগিতাকে পছন্দ হিসাবে দেখিয়েছে (৪৮%)। সেই সাথে ১৩%

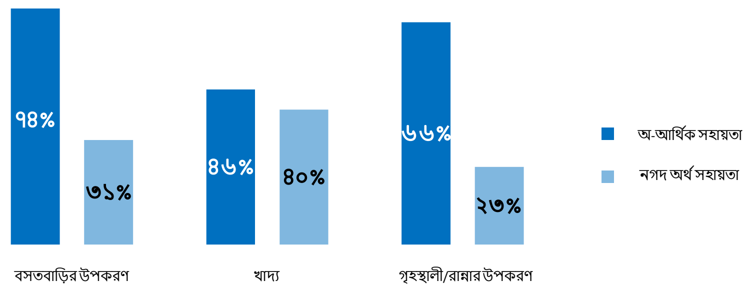
---

[27] ISCG, *Joint Multi-Sector Needs Assessment (J-MSNA), Rohingya Refugees, Cox's Bazar, Bangladesh, September 2019* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 13 November 2020).

[28] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২১১)। অংশগ্রহণকারীদের তিনটি অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা নির্ধারণ করতে বলা হয়েছে।

[29] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১১% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৯৫)।

পরিবার আশ্রয়ণ সহযোগিতা হিসাবে শ্রমিক সহায়তা পছন্দ করে বলে জানিয়েছে যা পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের (৯%) তুলনায় নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার (২৯%)[30] অপেক্ষাকৃত বেশি জানিয়েছে এবং ১০% পরিবার তাদের গৃহস্থালি/রান্নার উপকরণ পেতে ভাউচারকে পছন্দের পদ্ধতি বলে জানিয়েছে।

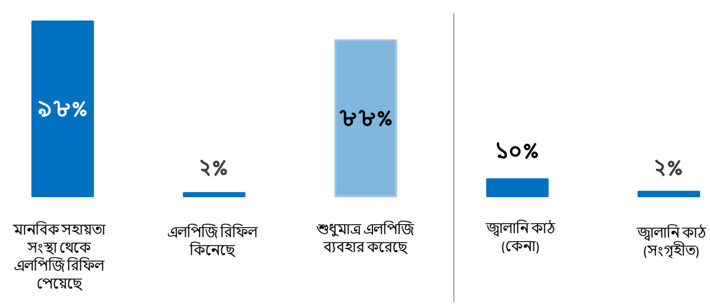


চিত্র 2 % সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো পরিবার[31]

চাহিদা এবং সেবা ঘাটতি

উচ্চ কভারেজ বজায় থাকা সেবা

কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার বিধিনিষেধের মধ্যে কিছু সেবার কভারেজ ২০১৯ জে-এমএসএনএতে পাওয়া উচ্চ কভারেজের সাথে তুলনাযোগ্য থেকেছে, সুনির্দিষ্টভাবে জ্বালানি, পানি প্রাপ্তি ও সর্বাঙ্গীণভাবে খাদ্য বিতরণ সম্পর্কিত সেবাগুলো। ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহের মধ্যে রান্নার জ্বালানির উৎস হিসাবে শুধুমাত্র তরল পেট্রোলিয়াম গ্যাসের (এলপিজি) উপর নির্ভর করেছে বলে জানানো পরিবারের অনুপাত অনেক বেশি থেকেছে (৮৮%)। তথ্য অনুযায়ী প্রায় সকল পরিবার (৯৮%) মানবিক সহায়তাকারীদের কাছ থেকে এলপিজি পেয়েছে, যেখানে মাত্র ২% পরিবার এলপিজি কেনার কথা জানিয়েছে। জ্বালানি কাঠের ব্যবহার কম থেকেছে (চিত্র 3)।



চিত্র 3 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানির উৎস সম্পর্কে জানায়

খাবার পানির উন্নত উৎস ব্যবহারের সুযোগও বেশি ছিল। খাবার পানি, রান্নার পানি, ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতায় ব্যবহৃত পানি ও অন্যান্য গৃহস্থালির কাজে ব্যবহৃত পানি সহ গৃহস্থালির চাহিদা মেটানোর জন্য পর্যাপ্ত পানি পাওয়ার কথা জানানো পরিবারের সংখ্যাও বেশি ছিল। ১% এরও কম পরিবার তাদের খাওয়ার পানির প্রধান উৎসের একটি হিসাবে জলাশয়ের পানি এবং/অথবা অরক্ষিত ঝর্ণা ব্যবহারের কথা জানিয়েছে এবং ৮৮% পরিবার তাদের গৃহস্থালির চাহিদা মেটাতে যথেষ্ট পরিমাণ পানি পাওয়ার কথা জানিয়েছে। দ্বিতীয় ক্ষেত্রে এটি একটি উল্লেখযোগ্য হারে বৃদ্ধি হিসাবে প্রতীয়মান হতে পারে, কারণ ২০১৯ সালে ৪৪% পরিবার গৃহস্থালির সকল প্রয়োজন মেটানোর জন্য যথেষ্ট পানি

[30] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৩৪)।
[31] অংশগ্রহণকারীরা এগুলোর কোনটিকে অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা হিসাবে উল্লেখ করে থাকলে এগুলো পেতে তাদের পছন্দের পদ্ধতির কথা জিজ্ঞাসা করা হয়েছে। গৃহস্থালি/রান্নার উপকরণের ফলাফলে +/-১১% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৯৪)।

পাওয়ার কথা জানিয়েছিল।[32] এই বিষয়টি সতর্কতার সাথে ব্যাখ্যা করা দরকার। ২০১৯ জে-এমএসএনএতে গৃহস্থালির পৃথক কাজের জন্য পানির পর্যাপ্ততা আলাদাভাবে মূল্যায়ন করা হয়েছিল যেখানে ২০২০ জে-এমএসএনএতে একই সাথে গৃহস্থালির সকল কাজের জন্য পানির পর্যাপ্ততা মূল্যায়ন করা হয়েছে। যেহেতু পানির পরিমাণ বিষয়ে এ বছরের প্রশ্ন খাওয়ার পানির উৎস বিষয়ক প্রশ্নের পরেই দেওয়া হয়েছে, তাই এটিও হতে পারে যে এই ফলাফলে গৃহস্থালির সকল কাজের জন্য পানির পর্যাপ্ততার পরিবর্তে খাওয়ার পানির পর্যাপ্ততার আংশিক প্রতিফলন ঘটেছে।

২০১৯ ও ২০২০ উভয় সালের পানি প্রাপ্তির ফলাফল ব্যাখ্যা করার সময় মাথায় রাখতে হবে যে বর্ষা মৌসুমে ডেটা সংগ্রহের কাজ করা হয়েছে। কিছু কেআই সুস্পষ্টভাবে উল্লেখ করে যে ডেটা সংগ্রহের সময় পরিবারগুলোর পর্যাপ্ত পানি পাওয়ার প্রধান কারণ হল বৃষ্টির পানি। একই সাথে তারা জানায় যে লকডাউনের সময় পানির উৎসের অবকাঠামোগুলোর পর্যাপ্ত রক্ষণাবেক্ষণের কাজ করা হয়নি, যা পানি প্রাপ্যতা সীমাবদ্ধ করেছে। পানির পরিমাণের বাইরে অনেক কেআই পরিষ্কার পানির অভাব বা নিম্নমানের পানির কথা জানিয়েছে, যে কারণে পরিষ্কার পানি সংগ্রহ করতে পরিবারগুলোকে আরও দূরে যেতে হচ্ছে।

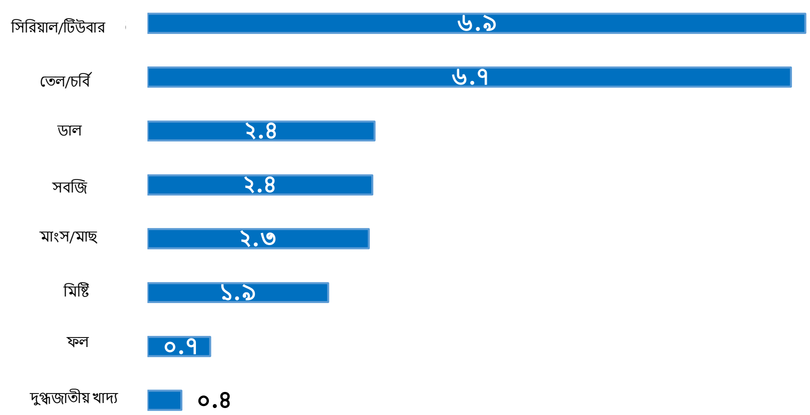
> *"হ্যাঁ, তারা প্রয়োজনমত পরিষ্কার পানি পাচ্ছে। তারা বর্ষাকালে বৃষ্টির পানি সংগ্রহ করছে এবং খাওয়ার জন্য তা পরিশুদ্ধ করছে।"* - পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

> *"পানিতে প্রচুর পরিমাণে আয়রন থাকার কারণে তারা টিউবওয়েলের পানি ব্যবহার করতে পারে না এবং তারা অনেক দূর থেকে বা ক্যাম্পের অন্য ব্লক থেকে পানি আনে।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

> *"আগে এনজিও বা সরকার নিয়মিত দেখাশোনা করত। প্রয়োজন হলে তারা টিউবওয়েল মেরামত করে দিত, কিন্তু এখন একটা টিউবওয়েল নষ্ট হলে কেউ মেরামত করতে আসে না। একারণে অনেক দূর থেকে মানুষের পানি আনতে হয়।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

লকডাউনের সময় বিশ্ব খাদ্য কর্মসূচী (ডব্লিউএফপি) সর্বাঙ্গীণ খাদ্য বিতরণ অব্যাহত রাখে। একদিকে খাদ্যে সামগ্রিকভাবে ক্যালরির মাত্রা বাড়ানো হয় এবং পরিবারগুলোর ক্রয় প্যাটার্ন অনুসারে নতুন প্যাকেজের ডিজাইন করা হয়। যদিও অন্যদিকে কোভিড-১৯ সংক্রমণের ঝুঁকি প্রশমনে খাদ্য বিতরণ কর্মসূচীর সংখ্যা কমিয়ে দেওয়া হয় এবং খাদ্য সরবরাহ চেইনে চাপের কারণে খাদ্য প্যাকেজের বৈচিত্র্য সীমাবদ্ধ হয়ে যায়; তবে পছন্দ ও পুষ্টির প্রয়োজনীয়তা বিবেচনায় নেওয়া হয়।[33] একই সাথে আইজিএ সহযোগিতা যেমন বেসরকারি সংস্থায় (এনজিও) স্বেচ্ছাসেবীর কাজ, কাজের বিনিময়ে অর্থ কার্যক্রমে অংশগ্রহণ এবং দক্ষতা উন্নয়ন প্রশিক্ষণে নগদ প্রণোদনা কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে কমিয়ে ফেলা হয়।[34] এটি পরিবারগুলোর খাদ্য সহায়তার সম্পূরক ব্যবস্থার সক্ষমতা গুরুতরভাবে বাধাগ্রস্ত করে। একই কারণে প্রায় প্রতিদিন সিরিয়াল ও কন্দ খাওয়ার কথা জানানো পরিবারগুলোতে খাদ্য সহায়তার ব্যাপক কভারেজ প্রতিফলিত হয়। কিন্তু অন্যান্য খাদ্য গ্রহণ খুবই অনিয়মিত ছিল; যেখানে তেল ও চর্বি ব্যতিক্রম। তিন দিন পর পর ডাল, সবজি এবং মাংস ও মাছ থেকে শুরু করে ফল ও দুগ্ধজাতীয় পণ্য সপ্তায় এক বারেরও কম (চিত্র 4)।

[32] আইএসসিজি, ২০১৯।
[33] WFP, *Ensuring food assistance and safety during COVID-19,* (Cox's Bazar, 2020b). Available here (accessed 13 November 2020).
[34] Food Security Sector, *5W Monitoring* (Cox's Bazar, 2020).



চিত্র 4 সপ্তাহে গড় দিনের সংখ্যা যখন পরিবারগুলো বিভিন্ন ধরণের খাবার গ্রহণ করেছে

কেআইরা পরবর্তীতে জানায় যে খাদ্যের পরিমাণের কথা বাদ দিলে, সহায়তা প্যাকেজের মাধ্যমে প্রাপ্ত খাবারের মান লকডাউনের সময় আরও খারাপ হয়েছে। যদিও গুণগত ডেটা থেকে দেখা যায় যে কিছু পরিবার হয়ত এধরণের সমস্যায় পড়েছে, তবে এ সমস্যাটির পরিধি কেমন ছিল সে বিষয়ে এটি কোন প্রমাণ দেয় না।

> *"লকডাউনের পর খাদ্য বিতরণ কর্মসূচীর মাধ্যমে পাওয়া চাউলের মত খাবারের পরিমাণ কমেছে। আমরা যেসব রেশন পছন্দ করি না তারা সেগুলো দিচ্ছে। যেমন, তারা আমাদের নিম্নমানের ডাল দেয়। আমরা বেশি পরিমাণে শুটকি পাই, যা তেমন গুরুত্বপূর্ণ নয় [খাবার তৈরির উপাদান হিসাবে ব্যবহৃত হয়]। আমরা বিতরণ কেন্দ্র থেকে আগে যেভাবে খাবার পেতাম সেভাবে খাবার পেতে চাই। এধরণের শুটকি খেয়ে কিছু লোক অসুস্থ হয়ে পড়েছে।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

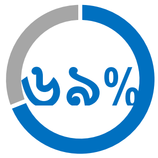
> *"মূল সমস্যা হল রেশন। কোভিডের আগে তারা বিভিন্ন ধরণের রেশন পেত। এখন তারা প্যাকেট করা খাবার পাচ্ছে যার মধ্যে অর্ধেক খাবারই নষ্ট।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

> *"তারা নিয়মিত এবং সময়মত ডব্লিউএফপি থেকে রেশন, চাউল পাচ্ছে। কিন্তু লকডাউনের পর থেকে তারা চাউল নিয়ে সমস্যায় পড়েছে। চাউলের মান খুবই খারাপ।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

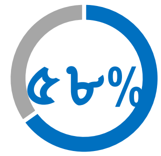
বিদ্যমান চাহিদা ও সেবা ঘাটতি

কোভিড-১৯ এর আগে থাকা কিছু চাহিদা ও সেবা ঘাটতি রয়ে গিয়েছে; সুনির্দিষ্টভাবে আশ্রয়ণ/এনএফআই, শিক্ষা সেবা প্রাপ্তি, পুষ্টিকর খাদ্য প্রদান, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা ও মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে পরিবারের যোগাযোগ সম্পর্কিত বিষয়গুলো। ২০১৯ সালের মত[35] বসতবাড়ি বিষয়ক সমস্যার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত অনেক বেশি রয়ে গিয়েছে, যা ৬৯% (চিত্র 5)। ঘরের চালা বিষয়ক সমস্যার কথা সবচেয়ে বেশি জানানো হয়েছে (৫১% পরিবার)। তাছাড়াও ৫৮% পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে সূর্যাস্তের পর সাধারণ কাজকর্ম করার জন্য যথেষ্ট আলো না থাকার কথা জানিয়েছে (চিত্র 6) এবং ১০% পরিবার তাদের বর্তমান আশ্রয়ণে থাকার জন্য ভাড়া দেওয়ার কথা জানিয়েছে (চিত্র 7)।

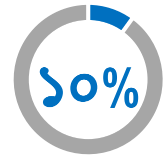
[35] আইএসসিজি, ২০১৯



চিত্র 5 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বসতবাড়ি নিয়ে সমস্যার কথা জানায়



চিত্র 6 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে সূর্যাস্তের পর সাধারণ কাজকর্ম করার জন্য যথেষ্ট আলো না থাকার কথা জানায়



চিত্র 7 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বর্তমান আশ্রয়ণে থাকার জন্য ভাড়া দেওয়ার কথা জানায়

বসতবাড়ির দুরবস্থা ও আলোর অভাব কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে উপস্থিত থাকলেও লকডাউনের পর থেকে নগদ অর্থের অভাবে পরিবারগুলোর বসতবাড়ির উন্নয়ন বা স্বাধীনভাবে এনএফআই প্রাপ্তির সক্ষমতা অনেক কমেছে। এর ফলে এসকল সমস্যা পরিবারগুলোর নিজেদের সমাধান করার সক্ষমতা উত্তরোত্তর সীমিত হয়েছে। কেআইরা প্রায়ই বলেছে যে বেশিরভাগ পরিবার বসতবাড়ি মেরামত বা এনএফআই পেতে সম্পূর্ণরূপে সহায়তার উপর নির্ভরশীল ছিল।

> *"যাদের বসতবাড়ি মেরামত করা দরকার তারা আইওএমের কাছ থেকে বসতবাড়ির উপকরণ সংগ্রহ করে এবং সেগুলো মেরামত করে অথবা তারা সেগুলোর কোন উন্নয়ন বা মেরামত না করেই সেখানে বসবাস করে। [...] আইওএমের কাছ থেকে কোন সহায়তা না পেলে, মেরামত ছাড়াই সেখানে তাদের বসবাস করতে হয়।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"অধিকাংশ মানুষ, যাদের টাকা নেই, তারা বসতবাড়ি মেরামত করে না, বরং মেরামতের জন্য সাইট ব্যবস্থাপনার কাছ থেকে বসতবাড়ির উপকরণ পাওয়ার অপেক্ষা করে।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"মানুষ কেবলমাত্র বিতরণ কার্যক্রমের উপর নির্ভর করে। তাদের এসকল উপকরণ পাওয়ার অন্য কোন উপায় নেই। কখনও কখনও, যাদের কাজ করার সুযোগ আছে তারা নিজেদের চাহিদা মেটাতে পারে, কিন্তু বেশিরভাগ মানুষই কষ্ট পাচ্ছে। [...] আমরা যথেষ্ট উপকরণ [রান্না/ঘুমানো/আলো/গৃহস্থালি] পাচ্ছি না, একারণে আমরা সেসব উপকরণ ছাড়াই আমাদের জীবন চালিয়ে নিচ্ছি।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

ক্যাম্পে আশ্রয়ণ সেবাদাতাদের সীমিত উপস্থিতির ফলে বসতবাড়িগুলো মাসের পর মাস মেরামত না করা অবস্থায় রয়ে যাচ্ছে। সেই সাথে ২০২০ সালের জুলাই থেকে আগস্ট মাসের মধ্যে আবহাওয়া-সম্পর্কিত বসতবাড়ির ক্ষতির তথ্য থেকে দেখা যায় যে ক্ষতি হওয়া বসতবাড়ির সংখ্যা গত বছরের একই সময়ের তুলনায় ১০০% এরও বেশি বেড়েছে।[36] বসতবাড়ির ক্ষতির এই বৃদ্ধি এবং সেই সাথে মেরামতে বিলম্ব পরিবারগুলোকে ক্ষতিগ্রস্ত বসতবাড়িতে বসবাস করার ক্রমবর্ধমান সমস্যার মধ্যে ফেলবে।

> *"এই ক্ষতি এখন গুরুতর। আগে এনজিও কর্মীরা নিয়মিত ব্লকে আসতো, বসতবাড়ির অবস্থা দেখতো এবং বসতবাড়ির উপকরণ দিত, কিন্তু লকডাউনের পর থেকে তারা আর আসছে না এবং বসতবাড়ির অবস্থার কোন উন্নতি হয়নি।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

> *"বর্ষার কারণে বসতবাড়ির ক্ষতি হয়েছে, সেই ক্ষতি আর বৃদ্ধি হয়নি [লকডাউনের কারণে]। কিন্তু আমরা দেখেছি যে লকডাউনের পর যখন আমাদের বসতবাড়ি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে তখন তা মেরামতের জন্য আমাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে। আশ্রয়ণ অংশীদাররা আমাদের অভিযোগ নিয়েছে, কিন্তু যখন জরুরী মেরামতের প্রয়োজন হয়েছে তখন তারা সেটি তাৎক্ষণিকভাবে মেরামত করে দেয়নি। এইসব ক্ষেত্রে বসতবাড়ি মেরামতের জন্য আমাদের দীর্ঘ সময় অপেক্ষা করতে হয়েছে যা আমাদের জন্য খুবই কষ্টকর।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

[36] ACAPS, IOM and Shelter Cluster, *Impact of the monsoon & COVID-19 containment measures: Shelter and infrastructure damage in the Rohingya refugee camps, Flash report – 20 August 2020* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

বসতবাড়ির ভিতরে ও বাইরে আলোর অভাব অন্যান্য ফলাফলকেও সরাসরি প্রভাবিত করে। উদাহরণস্বরূপ, অস্থায়ী শিক্ষাকেন্দ্র (টিএলসি) বন্ধ থাকার সময়ে আলো ও বিদ্যুতের অভাব বাড়ীতে শিশুদের পড়াশোনা বাধাগ্রস্ত করেছে বলে পরিবারগুলো কখনও কখনও সরাসরি অভিযোগ করেছে। তাছাড়াও ২০১৯ জে-এমএসএনএতে[37] নারী অংশগ্রহণকারীদের (৫০%) অনিরাপদ বোধ করার সবচেয়ে বেশিবার বলা কারণ এই আলোর অভাব বিশেষ করে নারী ও কন্যাশিশুদের নিরাপত্তা ঝুঁকি বাড়িয়ে দেয়।

শিক্ষা সেবা প্রাপ্তিতে, বিশেষ করে কিশোর-কিশোরীদের, ঘাটতি থেকে গিয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যমতে ১৫ বছর ও তার বেশি বয়সী বিপুল সংখ্যক কিশোর-কিশোরী টিএলসিতে ভর্তি হয়নি। ছেলেদের তুলনায় মেয়েদের ক্ষেত্রে এই ঘাটতির কথা বেশি বলা হয়েছে। তথ্যমতে ১৫ থেকে ১৮ বছর বয়সী মাত্র ৩% মেয়ে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে সপ্তাহে কমপক্ষে চার দিন টিএলসিতে গিয়েছে, যেখানে একই বয়সের ছেলেদের অনুপাত ছিল ২৮%। উভয় জেন্ডারের ১৯ থেকে ২৪ বছর বয়সী প্রাপ্তবয়স্ক তরুণ-তরুণীদের শিক্ষা কার্যক্রমে ভর্তি করার হার খুবই কম – ১% নারী এবং ৪% পুরুষ। তথ্যমতে টিএলসিতে ভর্তি হওয়া ১৫ থেকে ১৮ বছর বয়সী ছেলেদের অনুপাত ২০১৯ সালে ১৩% থেকে বেড়ে এখন ২৮% হয়েছে। যদিও এই ফলাফল সতর্কভাবে ব্যাখ্যা করা উচিৎ, কারণ এটি আংশিকভাবে হলেও সামান্য বেশি শিক্ষিত পরিবারের দিকে ২০২০ জে-এমএসএনএর একটি সম্ভাব্য পক্ষপাতিত্বের সাথে সম্পর্কিত হতে পারে। অনেক কেআই বয়স্ক শিক্ষার্থীদের পড়াশোনার সুযোগের অভাবকে কিশোর-কিশোরীদের শিক্ষা সেবা প্রাপ্তিতে একটি সুস্পষ্ট বাধা হিসাবে উল্লেখ করেছে।

> *"১২ বছরের বেশি বয়সী শিশুরা স্কুলে ফিরে যেতে চায় না, কারণ স্কুলে যা শেখানো হয় তার সবই প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেণীর বিষয়। এ কারণে তারা সেগুলো পড়তে চায় না।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

> *"আমাদের শিশুদেরকে শিক্ষা দেওয়ার মত যথেষ্ট পরিমাণে দক্ষ শিক্ষক নেই। এই সমস্যার বাইরেও আমাদের শিশুরা যতটুকু পড়াশোনা করতে চেয়েছে ততটুকু তারা করতে পারেনি। তারা কেবলমাত্র প্রাথমিক পর্যায় পর্যন্ত পড়তে পারে। এরপর তারা আর কোন শিক্ষার সুযোগ পায়নি।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

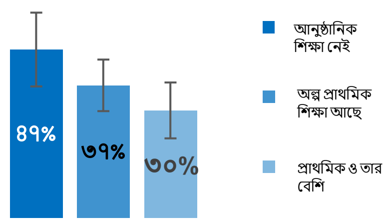
এছাড়াও ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশু এবং গর্ভবতী ও স্তন্যদানকারী নারীদের (পিএলডব্লিউ) জন্য পুষ্টিকর খাদ্য প্রাপ্তি বা এই কার্যক্রমের ব্যবহারেও ঘাটতি রয়ে গিয়েছে। সামগ্রিকভাবে পিএলডব্লিউ থাকা ৩০% পরিবার পিএলডব্লিউদেরকে কোন পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত না করার কথা জানিয়েছে[38] এবং ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী ৪০% শিশু এতে অন্তর্ভুক্ত না করার তথ্য পাওয়া গিয়েছে।[39] এর একটি সম্ভাব্য ব্যাখ্যা হল কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে পুষ্টি সম্পর্কিত সুবিধা ও সেবা কমিয়ে দেওয়া হয় এবং ২০২০ সালের মার্চ মাসে জনসংযোগ বন্ধ করে দেওয়া হয়[40], যে কারণে কেআইরা লকডাউনের সময় থেকে হ্রাসকৃত ও আরও অনিয়মিত পুষ্টি বিষয়ক সহযোগিতার কথা জানিয়েছে। এভাবে সেবা কমে যাওয়া ও পরামর্শ সেবার ঘাটতি স্বাস্থ্যের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে এবং সেই সাথে শিশুর বিকাশ ও বেড়ে ওঠায় মারাত্মক নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে।[41]

> *"লকডাউনের আগে আমরা আমাদের শিশুদের জন্য প্রতি মাসে চার প্যাকেট সিরিয়াল পেতাম, কিন্তু লকডাউন শুরু হওয়ার পর দুই মাস এই কার্যক্রম বন্ধ ছিল। এখন তারা প্রতি মাসে মাত্র দুই প্যাকেট দিচ্ছে।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

> *"হ্যাঁ, তারা সহায়তা পায়, কিন্তু আগের মত নয়। আগে তারা সপ্তাহে একবার বা কখনও কখনও দুই সপ্তাহে একবার সহায়তা পেত, কিন্তু এখন তারা মাসে একবার সহায়তা পায়। তারা আগের মত নিয়মিতভাবে এই সহায়তা পায় না।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

[37] আইএসসিজি, ২০১৯।
[38] এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র পিএলডব্লিউ থাকা পরিবারে জিজ্ঞাসা করা হয়েছে। ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২৩৯)।
[39] ক্যাম্পগুলোতে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করার হার উচ্চ হওয়ার আশা করা হয়, কারণ এই কার্যক্রমে অপুষ্ট ও পুষ্ট শিশু/পিএলডব্লিউ ভর্তি করা হয়।
[40] আইএসসিজি, ২০২০বি।
[41] আইবিআইডি।

হ্রাসকৃত সহায়তা সেবা এবং সেই সাথে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রম ও এগুলোর সুবিধা সম্পর্কে সচেতনতার অভাব এসকল কার্যক্রমের ব্যবহারে পরিবারগুলোকে বাধাগ্রস্ত করতে পারে। বেশিরভাগ পরিবার (৭০%) **শিশু** এবং/অথবা পিএলডব্লিউদেরকে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত করতে কোন সমস্যার সম্মুখীন না হওয়ার কথা জানালেও ১০% পরিবার এক্ষেত্রে প্রধান বাধাগুলোর কথা বলতে পারেনি। এটি অল্প কিছু পরিবারে পুষ্টি বিষয়ক সহায়তার ব্যাপারে সচেতনতার অভাব নির্দেশ করে, যা আবার উঠে এসেছে যখন অর্ধেকেরও কম পরিবার (৪৯%) কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে পুষ্টি বিষয়ক সেবা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য পাওয়ার কথা জানায় (চিত্র 40 দেখুন)। তাই পুষ্টি সেবা বিষয়ে উন্নত যোগাযোগ এর ব্যবহার বাড়াতে হয়ত সাহায্য করবে। এক্ষেত্রে পরিবারের শিক্ষাগত যোগ্যতাও বিবেচনায় নিতে হবে, কারণ দেখা গিয়েছে যে কম শিক্ষাগত যোগ্যতা সম্পন্ন পরিবার শিশুদেরকে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত করতে আগ্রহী নয়। সুনির্দিষ্টভাবে, ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী কমপক্ষে একটি শিশু কোন পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত না হওয়ার ব্যাপারটি উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় ($p \leq 0.001$) আনুষ্ঠানিক শিক্ষা না থাকা পরিবারগুলো এবং উল্লেখযোগ্য হারে কম জানায় ($p \leq 0.01$) প্রাথমিক বা তার চেয়ে বেশি শিক্ষা থাকা পরিবারগুলো (চিত্র ৪)।



চিত্র ৪ % পরিবার ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী কমপক্ষে একটি শিশু পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত না থাকার কথা জানায়[42]

পরিশেষে, বর্জ্য ব্যবস্থাপনা একটি সমস্যা হিসাবে থেকে যায়। ২৭% পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে তাদের বসবাসস্থলের আশেপাশে প্রায়ই বা সবসময় দৃশ্যমান বর্জ্য পড়ে থাকার কথা জানায়। সেই সাথে ৯৯% পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পরা থেকে হাত ধোয়ার অভ্যাস বেড়ে যাওয়ার কথা বললেও ৪০% অংশগ্রহণকারী হাত ধোয়ার তিনটি জরুরী সময়ের কথা বলতে পারেনি,[43] যা পরিচ্ছন্নতা বিষয়ক সচেতনতা সৃষ্টিতে বিরাজমান ঘাটতি নির্দেশ করে এবং স্বাস্থ্যের উপর অপরিচ্ছন্ন পরিবেশের প্রভাব সম্ভবত আরও বাড়িয়ে দেয়।

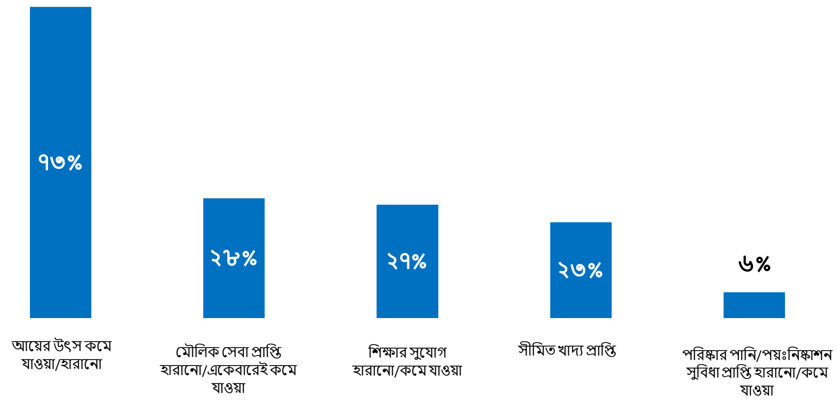
বর্ধিত চাহিদা ও সেবা ঘাটতি

লকডাউনের ফলে অন্যান্য চাহিদা ও সেবা ঘাটতি বেড়েছে, বিশেষ করে যেগুলো খাদ্যনিরাপত্তা, চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ, শিক্ষা এবং (শিশু) সুরক্ষা ও কল্যাণের সাথে সম্পর্কিত। প্রায় তিন-চতুর্থাংশ পরিবার (৭৩%) কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবে নগদ অর্থ সহায়তা প্রাপ্তি কমে যাওয়া/হারানোর কথা জানিয়েছে। সেই সাথে প্রায় এক-চতুর্থাংশ এই বিষয়গুলির প্রত্যেকটি উল্লেখ করেছে: মৌলিক সেবা প্রাপ্তি বন্ধ হওয়া বা কমে যাওয়া (২৮%), শিক্ষার সুযোগ প্রাপ্তি বন্ধ হয়ে যাওয়া বা কমে যাওয়া (২৭%) এবং/অথবা সীমিত খাদ্য প্রাপ্তি (২৩%) এবং ৬% পরিষ্কার পানি ও পয়ঃনিষ্কাশন সুবিধা বন্ধ হয়ে যাওয়া বা কমে যাওয়ার কথা জানিয়েছে (চিত্র ৭)।

---

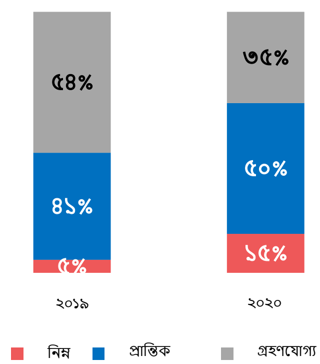
[42] এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদের ব্যাপারে জিজ্ঞাসা করা হয়। আনুষ্ঠানিক শিক্ষা না থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১২৩)। অল্প প্রাথমিক শিক্ষা থাকা পরিবার (n=১৯৪) এবং সেই সাথে প্রাথমিক শিক্ষা ও তার চেয়ে বেশি শিক্ষা থাকা পরিবারের ক্ষেত্রে (n=১৯২) +/-৮% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে। ত্রুটির বারগুলো গড় মানের জন্য ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতার অন্তর দেখায়। এর অর্থ হল ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতায় আসল মান এই অন্তরের মধ্যে থাকবে। উদাহরণস্বরূপ, আনুষ্ঠানিক শিক্ষা থাকা পরিবার যাদের ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী কমপক্ষে একটি শিশু পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত নয় তাদের আসল মান ৪৭% +/- ১০% এর মধ্যে, অর্থাৎ ৩৭% ও ৫৭ % এর মধ্যে। যদি ১০০ বার জরিপটি পুনরাবৃত্তি করা হত তাহলে ৯৫ বার ফলাফল ৩৭% থেকে ৫৭% এর মধ্যে হওয়ার আশা করা যেত এবং ৫ বার এটি ওই সীমার বাইরে যেতে পারত।

[43] দেশের ওয়াশ সেক্টর হাত ধোয়ার যে জরুরী সময়গুলোর কথা বলেছে তার মধ্যে রয়েছে: খাওয়ার আগে, মলত্যাগ করার পর/ল্যাট্রিনে যাওয়ার পর, রান্না/খাবার প্রস্তুত করার আগে, বাচ্চাদের খাওয়ানোর আগে, বাচ্চার মল পরিষ্কার/ন্যাপি পরিবর্তন/বাচ্চার নিতম্ব পরিষ্কারের পর, স্তন্যদানের আগে, বাইরে থেকে আসার পর, যখন হাত ময়লা হয় তখন।



চিত্র 9 % পরিবার নিজেদের উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবের কথা জানায়

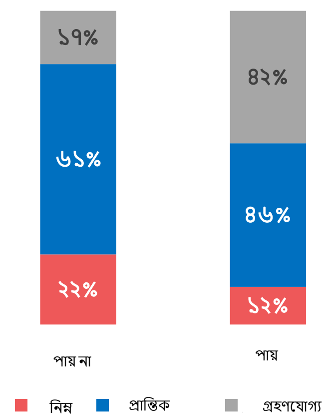
সম্ভবত খাদ্য সহায়তায় হ্রাসকৃত বৈচিত্র্য এবং সেই সাথে উপরে আলোকপাত করা পরিবারের হ্রাসকৃত ক্রয় ক্ষমতার কারণে ২০১৯ সালের তুলনায় খাদ্য গ্রহণ স্কোর (এফসিএস) উল্লেখযোগ্য হারে কমেছে। সুনির্দিষ্টভাবে, নগণ্য এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ৫% থেকে বেড়ে ১৫% হয়েছে, যেখানে গ্রহণযোগ্য এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ৫৪% থেকে কমে ৩৫% হয়েছে (চিত্র 10)।[44]



চিত্র 10 % পরিবার, খাদ্য গ্রহণ স্কোর অনুসারে

আগেই দেখানো হয়েছে যে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর আইজিএ সুবিধা প্রাপ্তি ব্যাপকভাবে বিঘ্নিত হয়েছে। যদিও স্বনির্ভরতার বিকল্প এখন চালু করা হচ্ছে, কিন্তু ২০২০ সালের জানুয়ারি থেকে মার্চ মাস পর্যন্ত সময়কালের তুলনায় এপ্রিল থেকে আগস্ট মাস পর্যন্ত সময়কালে খাদ্যনিরাপত্তা সেক্টরের অংশীদারদের স্বনির্ভরতা কার্যক্রম ৬৬% কমেছে।[45] সেই সাথে রেমিট্যান্স পাওয়ার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত ২০১৯ সালের তুলনায় অর্ধেক হয়েছে। এটি ৬% থেকে কমে ৩% হয়েছে। আত্মীয় বা বন্ধুদের কাছ থেকে অন্যান্য নগদ অর্থ সহায়তা পাওয়ার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত দুই-তৃতীয়াংশ কমেছে। এটি ১৮% থেকে কমে ৬% হয়েছে।[46] সামগ্রিকভাবে স্বনির্ভরতা কার্যক্রম বা বন্ধু/আত্মীয় – এগুলোর কোন মাধ্যমেই কোন ধরণের নগদ অর্থ না পাওয়া পরিবারের অনুপাত ৪% থেকে বেড়ে ৩০% হয়েছে।[47] এটি সম্ভবত এফসিএস কমে যাওয়ার পেছনে সবচেয়ে বেশি দায়ী, কারণ নগদ অর্থ না পাওয়া পরিবারের সবচেয়ে খারাপ এফসিএসের উল্লেখযোগ্য সম্ভাবনা থাকে বলে দেখা যায় (চিত্র 11)।

[44] আইএসসিজি, ২০১৯।
[45] খাদ্য সুরক্ষা সেক্টর, ২০২০।
[46] আইএসসিজি, ২০১৯।
[47] আইবিআইডি।



চিত্র 11 % পরিবার, নগদ অর্থ প্রাপ্তি ও এফসিএস অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[48]

আবার যেসকল পরিবার ২০২০ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের পর আশ্রয়ণে এসেছে তাদের এফসিএস উল্লেখযোগ্য হারে খারাপ হওয়ার তথ্য পাওয়া গিয়েছে। সুনির্দিষ্টভাবে, তাদের একটি নগণ্য এফসিএস (p-মান ≤ 0.0001) থাকার উল্লেখযোগ্য সম্ভাবনা ছিল এবং একটি গ্রহণযোগ্য এফসিএস (p-মান ≤ 0.01) থাকার খুবই কম সম্ভাবনা ছিল। এই পরিবারসমূহের দলটি ছোট (মোট ৩৬ টি পরিবার) হলেও এখানে সম্ভবত সেইসব পরিবার ছিল যারা ২০২০ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের পর তাদের ক্যাম্প বদল করেছে। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর নিবন্ধন সমস্যার সমাধান ও সহায়তা কার্ড হালনাগাদ করা কর্মচারীর সংখ্যা কমে যাওয়ার ফলে এই পরিবারগুলো তাদের সহায়তা কার্ড হালনাগাদ করতে সমস্যার সম্মুখীন হয়। সেকেন্ডারি ডেটা নির্দেশ করে যে ২০২০ সালের জুলাই থেকে আগস্ট মাসের মধ্যে পর পর দুটি আইওএম এনপিএম জরিপে অন্তর্ভুক্ত ৫৮৬ টি পরিবারের ৬% অন্য ক্যাম্পে নিবন্ধিত হওয়ার কারণে সহায়তা পেতে সমস্যার সম্মুখীন হয়েছে।[49] এই কারণে হয়ত এই পরিবারগুলো সহায়তা পায়নি এবং সম্ভাব্য গুরুতর পরিণতির দিকে এগিয়ে গিয়েছে – তথ্যমতে ২০২০ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের পর ক্যাম্পে আগত ৩৬ টি পরিবারের ১৬ টির নগণ্য এফসিএস ছিল, অন্য ১৭ টির বর্ডারলাইন এফসিএস ছিল এবং মাত্র ৩ টির ছিল গ্রহণযোগ্য এফসিএস – এবং হয়ত এর ফলে খাদ্যের চাহিদা মেটাতে তারা নেতিবাচক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করেছে।

> *"করোনাভাইরাস প্রাদুর্ভাবের পর একটি জিনিষের পরিবর্তন ঘটেছে, আর তা হল রেশন পাওয়ায় বিলম্ব। কখনও কখনও ১৫ দিন বিলম্ব হয়। আরেকটি বিষয় হল, ক্যাম্পের কিছু বাসিন্দা ছিল যারা নিবন্ধিত হতে পারেনি। আগে পরিবার কার্ডে কোন সমস্যা থাকলে আমরা তা সংশোধন করতে পারতাম, কিন্তু করোনাভাইরাস প্রাদুর্ভাবের পর থেকে আমরা তা করতে পারিনি।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

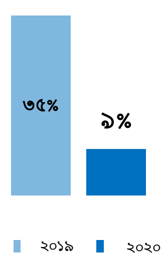
সব মিলিয়ে ৭১% পরিবার খাদ্যের অভাবে ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার কথা জানিয়েছে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে তারা কম পছন্দের/দামী খাদ্যের উপর নির্ভর করেছে (৫৪%)। প্রায় এক-তৃতীয়াংশ পরিবার ধার করে আনা খাদ্য গ্রহণ/সাহায্যের উপর নির্ভরশীলতার কথা জানিয়েছে (৩৪%), প্রায় এক-তৃতীয়াংশ কম পরিমাণ খাদ্য গ্রহণের কথা জানিয়েছে (৩৪%) এবং প্রায় এক-চতুর্থাংশ জানিয়েছে যে তারা দিনে খাদ্য গ্রহণের সংখ্যা কমিয়ে দিয়েছে (২৬%)। সম্ভবত এগুলোর সবই খাদ্যের অভাব এবং খাদ্য গ্রহণের ঘাটতি নির্দেশ করে।

সেই সাথে ২০১৯ সালের তুলনায় চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের সম্ভাব্য অবনতি পরিলক্ষিত হয়েছে। ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকা মানুষের

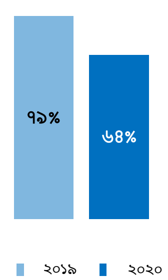
[48] নগদ অর্থ না পাওয়া পরিবারের ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২৫৭)।

[49] IOM, *IOM Needs and Population Monitoring, COVID-19 NPM-IVR Needs Assessment (Survey analysis: July 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); IOM, *IOM Needs and Population Monitoring, COVID-19 NPM-IVR Needs Assessment (Survey analysis: September 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

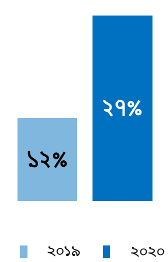
অনুপাত ২০১৯ সালে ৩৫%[50] থেকে কমে ২০২০ সালে ৯% হয়েছে (চিত্র 12)। তবে প্রশ্নটি সম্পর্কে উত্তরদাতাদের বোধগম্যতা নিয়ে মাঠপর্যায়ের টিমের সাথে আলোচনা করে ও সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা থেকে ধারণা করা যায় যে, এটি সম্ভবত যখন চিকিৎসা প্রয়োজন তখন তা চাওয়া মানুষের অনুপাত কমে যাওয়া নির্দেশ করে; চিকিৎসা সেবা চাওয়া বা যাদের চাওয়া উচিৎ ছিল তাদের সংখ্যা কমে যাওয়া নয়। এটি আরও ভালোভাবে প্রতীয়মান হয় যখন দেখা যায় যে, উভয় বছরেই চিকিৎসার প্রয়োজনীয়তা থাকা প্রায় সকল মানুষ (২০১৯ সালে ৯৭%[51] এবং ২০২০ সালে ৯৪%) চিকিৎসা চেয়েছে, যা চিকিৎসার প্রয়োজন এমন যারা চিকিৎসা চেয়েছে শুধুমাত্র তাদের তথ্য প্রদানের একটি প্রবণতা নির্দেশ করে। সেই সাথে চিকিৎসা চাওয়া মানুষের এনজিও ক্লিনিকে যাওয়ার হার গত বছর চিকিৎসা চাওয়া সব মানুষের ৭৯% থেকে কমে এবছর ৬৪% হয়েছে (চিত্র 13), যেখানে চিকিৎসা/নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন ছিল এমন একজন সদস্য থাকা অথবা সাশ্রয়ী বা নিম্নমানের চিকিৎসা চেয়ে মৃত্যুবরণ করেছে এমন একজন সদস্য থাকা পরিবারের অনুপাত ১২% থেকে বেড়ে ২৭% হয়েছে (চিত্র 14)।[52] দ্বিতীয় ক্ষেত্রে সম্ভবত সেইসব পরিবার সবচেয়ে বেশি রয়েছে যারা ক্লিনিকে না গিয়ে ফার্মেসী বা বাড়ীতে চিকিৎসা চেয়েছে। কোভিড-১৯ এর আগে থেকেই স্বাস্থ্যসেবার মান নিয়ে পরিবারগুলোর মধ্যে থাকা উঁচুমাত্রার অনাস্থা ও সংশয় খুব সম্ভবত চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের অবনতি ঘটিয়েছে এবং কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর এই পরিস্থিতি আরও খারাপের দিকে যায়। গুণগত গবেষণায় দেখা যায় যে, এর কারণ হল অতিরিক্ত চাপের মধ্যে থাকা স্বাস্থ্য ব্যবস্থা, ক্যাম্পের বাইরে বিকল্প স্বাস্থ্যসেবার উপর নির্ভরযোগ্যতা, স্বাস্থ্যকর্মী ও রোগীদের মধ্যে কার্যকরী যোগাযোগের অভাব ও সেই সাথে জবাবদিহিতার অভাব মিয়ানমারে থাকাকালীন সময়ের অভিজ্ঞতা।[53]



চিত্র 12 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায়



চিত্র 13 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায়, যাদের জন্য চিকিৎসা চাওয়া হয়েছে এবং যারা এনজিও ক্লিনিকে চিকিৎসা চেয়েছে[54]



চিত্র 14 % পরিবার যাদের চিকিৎসা/নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন ছিল এমন একজন সদস্য রয়েছে অথবা সাশ্রয়ী বা নিম্নমানের চিকিৎসা চেয়ে ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনের মধ্যে মৃত্যুবরণ করেছে এমন একজন সদস্য ছিল[55]

কেআইরা পরবর্তীতে প্রায়ই জানিয়েছে যে, পরামর্শ ও চিকিৎসা প্রাপ্তি কঠিন হয়ে যাওয়ায় কোভিড-১৯ এর আগে থেকেই বিদ্যমান ক্যাম্পের নিম্নমানের চিকিৎসা লকডাউনের পর থেকে আরও খারাপ পরিস্থিতির দিকে গিয়েছে। তাছাড়াও কোনরকম পরামর্শ বা চিকিৎসা ছাড়াই মানুষকে স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে বের করে দেওয়ার তথ্য পাওয়া গিয়েছে। সেই সাথে কোভিড-১৯ এর ভয়ে ও পরীক্ষার পজিটিভ ফলাফলের সম্ভাব্য পরিণতির কথা চিন্তা করে মানুষ একেবারেই হাসপাতালে যায়নি এবং কোভিড-১৯ পরীক্ষাও করায়নি। আগে যেসকল পরিবারের সামর্থ্য ছিল তারা ভালো চিকিৎসার জন্য ক্যাম্পের বাইরে যেত, কিন্তু চলাফেরায় বিধিনিষেধের কারণে এটি আরও কঠিন হয়ে পড়েছে।

[50] আইএসসিজি, ২০১৯।
[51] আইবিআইডি।
[52] আইবিআইডি।
[53] ACAPS, *Thematic Report: Rohingya Response, Health behaviours & COVID-19 (3 April 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).
[54] ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৩৫৫)।
[55] ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২২২)।

"কোভিড-১৯ আছে বলে সন্দেহ হলে কেউ হাসপাতালে যেতে চায় না। কোভিড ও হাসপাতালে যে চিকিৎসা পাওয়া যায় তা নিয়ে বেশিরভাগ মানুষের ভয় রয়েছে এবং ভালো চিকিৎসা পাওয়ার ব্যাপারে তাদের কোন আস্থা নেই। বরং তারা বসতবাড়িতে থেকেই চিকিৎসায় বিশ্বাসী। এখানে অন্তত পরিবারের লোকজন তাদের সেবা করতে পারে।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

"করোনাভাইরাসের কারণে মানুষ অসুস্থ হলেও হাসপাতালে যায় না। কিছু মানুষ ভয় পায়। মানুষের মধ্যে একটি গুজব ছিল যে, কেউ যদি করোনাভাইরাস পজিটিভ হয় তাহলে তাকে নিয়ে যাওয়া হবে। [...] আমরা এও দেখেছি যে পুরুষ ও নারীদের জন্য আলাদা কক্ষ রেখে করোনা রোগীদের জন্য কিছু হাসপাতাল নির্মাণ করা হয়েছে, কিন্তু তারপরেও জ্বর, কাশি ও ঠাণ্ডায় আক্রান্তরা ভয়ে হাসপাতালে যায় না। যারা ডায়রিয়ায় আক্রান্ত শুধুমাত্র তারা হাসপাতালে যায়।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

"তারা (আগে) ক্যাম্পের হাসপাতালে যেত, কিন্তু লকডাউনের পর থেকে সেবা পাওয়া কঠিন হয়ে পড়েছে। হাসপাতাল রোগীদের চিকিৎসা দিতে চায় না এবং ঔষধ ও চিকিৎসা পাওয়া কঠিন হয়ে পড়েছে। তাদেরকে সঠিক ঔষধও সরবরাহ করা হয় না। [...] চিকিৎসার জন্য কেউ হাসপাতালে গেলে, সে সেখানে ঢুকতে পারে না। তারা ঢোকার অনুমতি পায়না এবং তাদের ফিরে যেতে হয়।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

"এখন আর আগের মত চিকিৎসক পাওয়া যায় না। তারা আমাদের ঠিকমত দেখে না। তারা দূর থেকে আমাদের দেখে। তারা আমাদের স্পর্শ করে না। তারা শুধু আমাদের কথা শোনে ও ঔষধ দেয়।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"আমরা যথেষ্ট চিকিৎসা সেবা পাচ্ছি না। চলাফেরার জন্য আমাদের একটি বৈধ কাগজ দরকার। আমাদেরকে যে কাগজ দেওয়া হয়েছে তা দিয়ে আমরা ক্যাম্পের বাইরে যেতে পারি না। সেগুলো শুধুমাত্র রোহিঙ্গা ক্যাম্প এলাকার মধ্যে কার্যকর।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

এছাড়াও কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা অনুসারে ২০২০ সালের মার্চ মাসের মাঝামাঝি সময়ে ক্যাম্পে শিক্ষা কার্যক্রম বন্ধ করে দেওয়া হয়।[56] শিক্ষা কেন্দ্রগুলো বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগে যেকোনও ধরণের শিক্ষায় সম্পৃক্ত শিশু থাকা ২০% পরিবার জানায় যে আগে শিক্ষায় সম্পৃক্ত থাকা পরিবারের কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না।[57] কেআইরা উদ্বেগ প্রকাশ করেছে যে বিদ্যালয় বন্ধ হওয়ার প্রভাব শুধুমাত্র শিশুদের শিক্ষার উপরেই পড়বেনা, তাদের সাধারণ কল্যাণের উপরেও পড়বে। একজন কেআই বিদ্যালয় বন্ধ হওয়ার কারণে বাল্যবিবাহ বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে। দুইজন কেআই শিশুদের কল্যাণের উপর স্কুল ফিডিং কার্যক্রম বন্ধ হয়ে যাওয়ার সম্ভাব্য প্রভাব সামনে নিয়ে আসেন।

"শিশুরা স্কুলে গিয়ে যেভাবে সময় কাটাতো, এখন তারা আর সেটা পারছেনা। তারা রাস্তায় বসে গল্প ও ঝগড়া করে। পরিবেশ খুবই খারাপ হয়ে গিয়েছে।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

"কোভিড-১৯ এর আগে অনেক শিক্ষার্থী টিএলসিতে গিয়েছে। [...] শিশুদের সহশিক্ষা কার্যক্রম দরকার যা শিক্ষাকেন্দ্রগুলো দিয়ে থাকে। কিন্তু এখন শিক্ষাকেন্দ্র বন্ধ হয়ে যাওয়ায় সেগুলো করা সম্ভব নয়। এ কারণে শিশুরা একটি মানসিক সমস্যার মধ্য দিয়ে যাচ্ছে এবং তাদের কোন ভবিষ্যৎ পরিকল্পনাও থাকবে না।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"হ্যাঁ, স্কুল বন্ধ হওয়ার পর কিশোরীদের বিয়ে হচ্ছিল। মেয়ে বড় হওয়ার সাথে সাথে পরিবার তার বিয়ে দিয়ে দেয়।" – নারী কেআই (উখিয়া)

"স্কুল বন্ধ থাকার কারণে এখন শিশুরা বিস্কুট পায়না এবং খেলাধুলা করতে পারে না।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

[56] আইএসসিজি, ২০২০বি।

[57] শিক্ষাকেন্দ্রগুলো বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগে যেকোনও ধরণের শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে গিয়েছে এমন কমপক্ষে একটি শিশু থাকার কথা জানিয়েছে ৫৯১ টি পরিবার (৭১%)।

সেকেন্ডারি ডেটা নির্দেশ করে যে শিক্ষাকেন্দ্রগুলো অনেকদিন ধরে বন্ধ থাকার সম্ভাব্য প্রভাব খুবই উদ্বেগজনক। শিশুরা, বিশেষ করে মেয়েরা, যত বিদ্যালয়ের বাইরে থাকবে, তাদের ফিরে আসার সম্ভাবনা তত কমে যাবে।[58] অনেক কেআইও এই বিষয়টি উত্থাপন করেছে। একজন কেআই আরও বলেন, যেসব শিশুরা কাজ করা শুরু করেছে তাদের স্কুলে ফিরে আসার সম্ভাবনা নেই। সেই সাথে কিছু কেআই বলেন, বয়স্ক শিক্ষার্থীদের ফিরে আসার সম্ভাবনা অপেক্ষাকৃত কম, কারণ তাদের শিক্ষার সুযোগের অভাব রয়েছে যা আগেই আলোচনা করা হয়েছে।

> *"মূলত মেয়েদের জন্য স্কুলে ফিরে যাওয়া কঠিন হতে পারে, কারণ কমিউনিটির মানুষ মেয়েদের স্কুলে যাওয়া পছন্দ করে না। যেহেতু স্কুল বন্ধ হয়ে গিয়েছে; এখন যদি তারা আবার স্কুলে যায় তাহলে হয়ত পরিবারের সদস্যরা খুশি হবে না।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

> *"হ্যাঁ, কিছু মেয়ে ও কিছু ছেলের স্কুলে ফিরে যাওয়ার সম্ভাবনা কম, কারণ কিছু শিশু স্কুল থেকে ঝরে পড়ে এবং অর্থ উপার্জনের জন্য বাইরে কাজ করে। কিছু মেয়ে বড় হয়ে গিয়েছে, তাই তাদের আর বাইরে যাওয়া ও পড়াশোনা করার সুযোগ নেই।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

যেসকল পরিবারের সামর্থ্য রয়েছে তারা শিশুদের পড়াশোনার সুবিধার্থে বাড়ীতে টিউটর রেখেছে বলে কেআইরা জানালেও শিক্ষার সুযোগ হারানোয় বেশিরভাগ মানুষের মধ্যেই বিরাট উদ্বেগের সৃষ্টি হয়েছে। তারার জানায় যে সহযোগিতার অভাবে শিশুরা বাড়ীতে ঠিকমত পড়াশোনা করতে পারেনি। এখানে বস্তুগত সহায়তার অভাব ও রিমোট শিক্ষার উপর নির্দেশনার অভাব এবং অভিভাবকদের নিজেদের শিক্ষার অভাব ছিল।

> *"লকডাউনের কারণে শিশুরা শিক্ষাকেন্দ্রে যেতে পারেনি। অধিকাংশ দেখাশোনা করার লোকের শিক্ষা নেই। তাই আমার ব্লকের সকল শিশু শিক্ষাকেন্দ্রের উপর নির্ভর করে। শিক্ষাকেন্দ্র বন্ধ হয়ে যাওয়ায় শিশুরা কোন শিক্ষা পায়নি।"* - পুরুষ কেআই (উখিয়া)

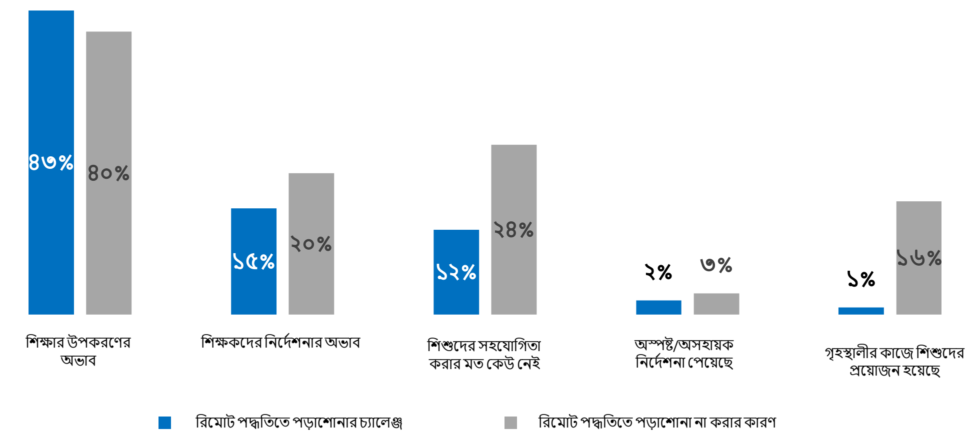
> *"যাদের (শিশুদের) বাড়ীতে শিক্ষিত লোক আছে তারা অনেকটা আগের মতই শিখছে এবং যাদের বাড়ীতে শিক্ষিত লোক নেই তারা একেবারেই পড়াশোনা করছে না।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"শিক্ষার্থীরা তাদের শিক্ষকদের কাছ থেকে শিখতে পারছে না। তাদের কোভিডের ভয় রয়েছে এবং সবচেয়ে বড় বিষয় হল বাড়ীতে পড়াশোনা করার মত যথেষ্ট উপকরণ তাদের নেই।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

> *"আর্থিক সমস্যা থাকা পরিবারের শিশুরা মূলত পড়াশোনায় পিছিয়ে পড়েছে। [...] আর্থিকভাবে সক্ষম অভিভাবকরা তাদের শিশুদের শিক্ষা দিতে পারে।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

অধিকাংশ পরিবার (৬২%) তাদের শিশুদের রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা চালিয়ে নিতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়েছে বলে জানা যায়। শিক্ষা উপকরণ, শিক্ষকদের নির্দেশনা এবং শিশুদের সহযোগিতা করার জন্য পরিবারের সদস্যের অভাব রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনায় সবচেয়ে বেশি উল্লেখ করা চ্যালেঞ্জ বা বাধা (চিত্র 15)।

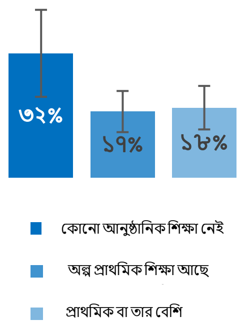
[58] United Nations Sustainable Development Group (UNSDG), *Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond* (New York, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); The Economist, *School closures in poor countries could be devastating* (Johannesburg, Paris and Sao Paulo, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); The World Bank, *Simulating the Potential Impacts of the COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: A set of Global estimates* (online, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).



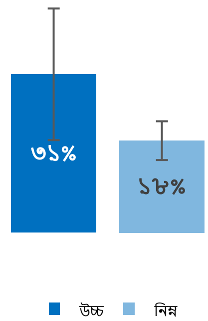
চিত্র 15 % পরিবার যাদের শিশুরা রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে ও চ্যালেঞ্জের কথা জানিয়েছে (নীল) এবং % পরিবার যাদের শিশুরা রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না ও এর কারণ জানিয়েছে (ধূসর)[59]

শিক্ষা উপকরণ ও শিক্ষকদের নির্দেশনার অভাবে রিমোট পদ্ধতির শিক্ষা চ্যালেঞ্জের মুখে পড়েছে ও বন্ধ হয়ে গিয়েছে। পরিবারে শিশুদের সাহায্য করার মত সদস্যের অভাব এবং পরিবারে সাহায্য করার জন্য শিশুদের প্রয়োজনীয়তা রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা বেশিরভাগ ক্ষেত্রে চ্যালেঞ্জের মুখে ফেলেনি, বরং বন্ধ করে দিয়েছে, যা নির্দেশ করে যে টিএলসি যখন বন্ধ ছিল তখন সবচেয়ে কম শিক্ষিত ও সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় পরিবারের শিশুরা পড়াশোনা চালিয়ে না যাওয়ার সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিতে ছিল। এই বিষয়টি আরও ভালোভাবে প্রতীয়মান হয় যখন আনুষ্ঠানিক শিক্ষা না থাকা পরিবার ও সেই সাথে উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবার এবং স্বনির্ভরতার সুযোগ/নগদ অর্থ সহায়তা না পাওয়া পরিবার বেশিরভাগ ক্ষেত্রে কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায় (চিত্র 16, চিত্র 17 এবং চিত্র 18)। উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারের মধ্যে কমপক্ষে একটি শিশুকে শিক্ষা কার্যক্রমে না ফেরানোর পরিকল্পনা করার প্রবণতা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি দেখা যায় (p-মান ≤ 0.05)।

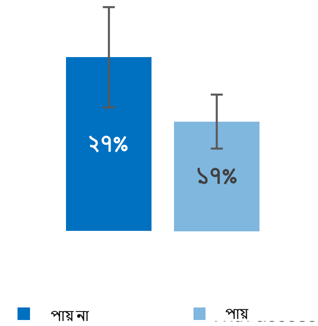
[59] কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পূর্বে যেকোনও ধরণের শিক্ষাকেন্দ্রে যাওয়া শিশু থাকা ৫৪৫ টি পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে বলে জানিয়েছে (৮০%)। ১২১ টি পরিবার জানিয়েছে যে কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না (২০%) (ত্রুটি মাত্রা +/-৯%)।



চিত্র 16 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, শিক্ষার সর্বোচ্চ পর্যায় অনুসারে (p-মান "কোন আনুষ্ঠানিক শিক্ষা নেই" (পোস্ট-হক) ≤ 0.001)[60]



চিত্র 17 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, নির্ভরশীলতার অনুপাত অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[61]



চিত্র 18 % পরিবার কমপক্ষে একটি শিশু রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করছে না বলে জানায়, স্বনির্ভরতা কার্যক্রমের সুযোগ/নগদ অর্থ সহায়তা প্রাপ্তি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[62]

শিক্ষা কার্যক্রম বন্ধ থাকা সম্ভবত শিশুদের সুরক্ষা ঝুঁকিও বাড়িয়ে দিয়েছে। সামগ্রিকভাবে ১৬% পরিবার তাদের কমিউনিটিতে শিশুশ্রম বেড়ে যাওয়া ও সেই সাথে শিশুদের হারিয়ে যাওয়ার ঘটনা বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে, ৯% জানিয়েছে যে ১৮ বছরের কম বয়সী মেয়েদের বিয়ের ঘটনা বেড়েছে এবং ৫% পরিবারের প্রত্যেকটি শিশুদের বিরুদ্ধে সহিংসতা বেড়ে যাওয়া এবং/অথবা শিশুদের মনোসামাজিক সঙ্কটের কথা জানিয়েছে। একই সাথে সেকেন্ডারি ডেটা থেকে দেখা যায় যে ক্যাম্পে সুরক্ষা বিষয়ক সমস্যা, বিশেষ করে অপরাধ ও চুরি বেড়েছে।[63] ক্যাম্পে অপরাধী চক্রের উপস্থিতি বেড়েছে যারা আরও কঠোরভাবে এলাকার নিয়ন্ত্রণ নিয়েছে।[64] পরিবারগুলো অসংখ্য সুরক্ষা-সম্পর্কিত ঘটনার কথা জানিয়েছে। এগুলোর মধ্যে সবচেয়ে বেশি উল্লেখ করা হয়েছে ডাকাতি। তবে আরও রয়েছে অপহরণ, বাল্যবিবাহ, যৌন হয়রানি বা যৌন হয়রানির ভয় যা বিশেষ করে কিশোরীদের মুক্তভাবে চলাফেরা বাধাগ্রস্ত করছে, অনানুষ্ঠানিকভাবে ভাড়া দিতে বলা ও তা থেকে উচ্ছেদের ভয়, স্থানীয় লোক বা সশস্ত্র গ্রুপের হুমকি, *মাঝিদের* টাকা চাওয়া এবং/অথবা সমস্যার অভিযোগকারীদের বিরুদ্ধে সহিংসতা এবং নিবন্ধন সম্পর্কিত চ্যালেঞ্জ যার ফলে সহায়তা প্রাপ্তি বাধাগ্রস্ত হচ্ছে। একই সাথে কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে ক্যাম্পে শিশু সুরক্ষা ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা (জিবিভি) বিষয়ে সুরক্ষা সেবাদানকারী সহ অন্যান্য সুরক্ষা সেবাদানকারীদের সীমিত উপস্থিতি কর্মকাণ্ড পর্যবেক্ষণ ও মানুষকে কার্যকরভাবে রেফার করা চ্যালেঞ্জের মুখে ফেলেছে।[65] এই পরিপ্রেক্ষিতে আরও উদ্বেগের বিষয় হল বিদ্যমান সহযোগিতা কাঠামোর কম সেবা প্রাপ্তি বা ব্যবহার। ৩৩% পরিবার জানিয়েছে যে তারা সমস্যায় পড়লে কোন ধরণের কমিউনিটি সহযোগিতা কাঠামোর শরণাপন্ন হবে না। একইভাবে বেশিরভাগ পরিবার (৭৪%) যৌন সহিংসতার শিকার হওয়া পরিচিতজনকে অন্য কোন পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টে না পাঠিয়ে *মাঝির* কাছে পাঠাবে। *মাঝি* ব্যবস্থার উপর এই নির্ভরতা কখনও কখনও উদ্বেগজনক হতে পারে, কারণ মাঝেমধ্যেই *মাঝিদের* বিরুদ্ধে মৌলিক

---

[60] এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র শিশু থাকা পরিবারগুলোকে জিজ্ঞাসা করা হয়েছে এবং সেই সব শিশু সম্পর্কে জানতে চাওয়া হয়েছে যারা কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পূর্বে যেকোনও ধরণের শিক্ষা কার্যক্রমে নিয়মিতভাবে অংশগ্রহণ করেছে। আনুষ্ঠানিক শিক্ষা না থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১০% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৯৭)। স্বল্প প্রাথমিক শিক্ষা (n=২৬০) এবং প্রাথমিক ও তার বেশি শিক্ষা (n=২৩১) থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে।

[61] এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র শিশু থাকা পরিবারগুলোকে জিজ্ঞাসা করা হয়েছে এবং সেই সব শিশু সম্পর্কে জানতে চাওয়া হয়েছে যারা কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পূর্বে যেকোনও ধরণের শিক্ষা কার্যক্রমে নিয়মিতভাবে অংশগ্রহণ করেছে। উচ্চ নির্ভরতার অনুপাত থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১২% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৭৩)।

[62] এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র শিশু থাকা পরিবারগুলোকে জিজ্ঞাসা করা হয়েছে এবং সেই সব শিশু সম্পর্কে জানতে চাওয়া হয়েছে যারা কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পূর্বে যেকোনও ধরণের শিক্ষা কার্যক্রমে নিয়মিতভাবে অংশগ্রহণ করেছে। নগদ অর্থ না পাওয়া পরিবারের ফলাফলে +/-৮% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৬৪)।

[63] IOM and ACAPS, *COVID-19 Explained: Different and Unequal: How COVID-19 affects different sex, age, ability and populations differently (Edition 5, 27 April 2020),* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

[64] United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), *Rohingya Refugee Response – Bangladesh, Factsheet – Protection (as of June 2020)* (Cox's Bazar, August 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

[65] IOM and ACAPS, *Impact of COVID-19 on gender programming (Thematic Report – 8 June 2020),* (Cox's Bazar 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

সুরক্ষা নীতি লঙ্ঘন করার তথ্য পাওয়া গিয়েছে। অতীতে *মাঝি* ব্যবস্থায় দুর্নীতি, পক্ষপাতিত্ব, ক্ষমতার অপব্যবহার এবং অনুপযুক্ত বিরোধ নিষ্পত্তির অভিযোগ রয়েছে, যা সেকেন্ডারি ডেটা অনুযায়ী লকডাউনে হয়ত বেড়েছে, কারণ *মাঝিরা* ক্যাম্পে ক্রমবর্ধমানভাবে মানবিক (সুরক্ষা) সেবাদানকারীদের জায়গা নিয়ে নিয়েছে।[66]

পরিশেষে, সেকেন্ডারি ডেটা নির্দেশ করে যে কোভিড-১৯ সাড়াদানের সময় ক্যাম্পে মানবিক সহায়তা প্রদানকারী কর্মীদের সংখ্যা কমিয়ে ফেলার কারণে ল্যাট্রিন, বসতবাড়ি ও পানির উৎসের মত প্রয়োজনীয় অবকাঠামোগুলোর নিয়মিত মেরামত ও রক্ষণাবেক্ষণ সময়মত সম্পন্ন করা সম্ভব হয়নি।[67] এর ফলে ল্যাট্রিন, পানির উৎস ও গোসলখানার মত অবকাঠামোগুলো রক্ষণাবেক্ষণ না করার ক্রমবর্ধমান অভিযোগ পাওয়া গিয়েছে। কার্যক্ষম সুবিধাগুলো কমে যাওয়ার কারণে সম্ভবত প্রাক-বিদ্যমান সুরক্ষা ঝুঁকি বেড়েছে। এতে বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে নারী ও কন্যাশিশুরা। জেন্ডার-ভিত্তিক ওয়াশ সুবিধা ও আলোর অভাব এবং সেই সাথে অবকাঠামোগুলোর অবস্থান বসতবাড়ি থেকে দূরে হওয়ার কারণে এই সমস্যাগুলোর সৃষ্টি হয়েছে। ত্রাণ বিতরণে বিলম্ব ও খোলা টয়লেট নেতিবাচক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল উৎসাহিত করেছে।[68] এগুলোর সবই কেআইদের কথায় উঠে এসেছে।

> *"ক্যাম্পে থাকা ল্যাট্রিনগুলো এখানে বসবাসকারীদের জন্য যথেষ্ট নয়। ওয়াশ সেবাদানকারীরা আমাদের জানিয়েছে যে জায়গার অভাবে নতুন গোসলখানা ও টয়লেট নির্মাণ করা সম্ভব নয়। [...] নারী ও পুরুষদের জন্য আলাদাভাবে ল্যাট্রিন ব্যবহার করা সম্ভব নয় কারণ ল্যাট্রিনের সংখ্যার তুলনায় লোকসংখ্যা অনেক বেশি। উদাহরণ হিসাবে বলা যায়, ২০ থেকে ৬০ টি পরিবারের জন্য মাত্র ৪ টি ল্যাট্রিন বরাদ্দ রয়েছে। [...] লকডাউনের আগে এগুলো নিয়মিত পরিষ্কার করা হত, কিন্তু এখন কেউ এগুলোর দেখাশোনা করছে না।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)
>
> *"আমাদের টিলার সকলের জন্য মাত্র একটি ল্যাট্রিন রয়েছে। পাঁচ দিনের মধ্যে এই ল্যাট্রিনের ট্যাংক ভর্তি হয়ে যায়। এরপর মানুষকে রাস্তায় ও খোলা জায়গায় মলত্যাগ করতে হয়।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)
>
> *"আমরা কার কাছে এটা জানাবো এবং কোথায় নতুন ল্যাট্রিন পাবো! নারীদের অপেক্ষা করতে হয় পুরুষদের ল্যাট্রিন থেকে বের হওয়ার জন্য। [...] এমন করার চেয়ে নারীরা কম খাবার খাওয়াই বেশি পছন্দ করে [যাতে ল্যাট্রিন ব্যবহার করা না লাগে], অথবা তারা সন্ধ্যায় বা ভোরে বোরকা পরে ল্যাট্রিনে যায়। সাধারণত রোহিঙ্গা নারীরা বাড়ীর বাইরে যায় না। বয়স্ক নারীরা প্রয়োজন হলে বাইরে যায়, কিন্তু প্রাপ্তবয়স্ক নারীদের জন্য এটা বড় একটি সমস্যা।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)
>
> *"আমাদের পানির সমস্যা রয়েছে, যেহেতু টিউবওয়েলগুলো একেবারেই কাজ করছে না। আমরা অনেক দূর থেকে পানি আনছি।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

মানবিক সহায়তাকর্মীর সংখ্যা কমে যাওয়ার ফলে সম্ভবত ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগেও প্রভাব পড়েছে। ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে ফিডব্যাক দিতে বা অভিযোগ জানাতে অধিকাংশ পরিবারের কোন সমস্যা হয়নি (৫৪%) অথবা ফিডব্যাক বা অভিযোগ দিতে হয়নি (৪০%), কিন্তু ফিডব্যাক বা অভিযোগ দিতে যারা চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়েছে (৬%) – যেখানে ফলাফল ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতা ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনায় হয়নি - তাদের বেশিরভাগই জানিয়েছে যে তাদের অভিযোগে সাড়া দেওয়া হয়নি বা সাড়াদান সন্তোষজনক ছিল না এবং তারা বাইরে যেতে পারেনি বা প্রক্রিয়াটি খুবই জটিল ছিল। কেআইরা সমস্যা সমাধানে বিলম্ব ও পরিবার কার্ড হালনাগাদের মত সমস্যার

---

[66] IOM, ACAPS and REACH, *Vulnerabilities in the Rohingya refugee camps* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 13 November 2020); UNHCR, 2020; UNHCR and REACH, *Settlement and Protection Profiling: Round 6, November 2019* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); Amnesty International, *Let us speak for our rights: Human rights situation of Rohingya refugees in Bangladesh* (London, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

[67] BBC Media Action and Translators without Border (TWB), *What Matters Bulletin, June 29, 2020.* Available here (accessed 13 November 2020); UNHCR, 2020; UNHCR and REACH, 2020.

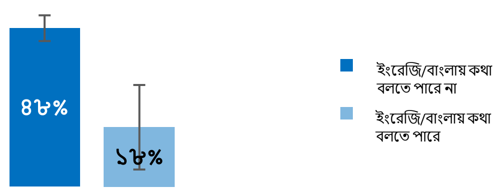
[68] IOM, *IOM Needs and Population Monitoring COVID-19 NPM-IVR Needs Assessment Round 2 (Survey Analysis: September 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

অভিযোগ দিতে বা সহায়তা পেতে চ্যালেঞ্জ বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে। লকডাউনের পর থেকে ক্যাম্পে মানবিক সহায়তাকারীদের সীমিত উপস্থিতির কারণে এই সমস্যাগুলোর সৃষ্টি হয়েছে।

> *"আমরা খেয়াল করেছি যে লকডাউনের পর থেকে ক্যাম্পে এনজিওর উপস্থিতি কমে গিয়েছে। আগে আমরা যেকোনও সমস্যার কথা এনজিও অফিসে সহজেই জানাতে পারতাম। [...] লকডাউনের পর থেকে ক্যাম্পে মানবিক সহায়তাকারীদের উপস্থিতি অনেক কমে গিয়েছে এবং আমরা আমাদের সমস্যার কথা তাদেরকে জানাতে পারিনি।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"যারা সিআইসি[69] অফিস সম্পর্কে জানে শুধুমাত্র তারাই সেখানে যায়। ইউএনএইচসিআর কর্মীরা আগে এখানে আসতো, কিন্তু এখন তারা আসেনা। আমাদের যদি কিছু পরিবর্তন করার দরকার হয়, যেমন কার্ডের কোনকিছু পরিবর্তনের দরকার হলে কিংবা পরিবারে নতুন শিশু আসায় নিবন্ধনের তথ্য হালনাগাদের প্রয়োজন হলে আমরা সমস্যায় পড়ে যাই। পরিবার কার্ড হালনাগাদ করতে আট মাস বা এক বছর লেগে যায়, যে কারণে আমরা এটা ঠিকমত করতে পারি না। আমরা সিআইসি অফিসে গেলে তারা হেল্পডেস্কে যোগাযোগ করতে বলে এবং তারা আবার আমাদের ফিরিয়ে দেয়। তাই মানুষ হেল্পডেস্কে গেলে একমাত্র আল্লাহই জানেন কাজটি হবে কি না। আমরা জানি না কাজটি এক মাসে হবে, নাকি দুই মাস লাগবে।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

প্রায় অর্ধেক পরিবার জানিয়েছে যে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ (২২%) আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি (২৫%)। বিশেষ করে ইংরেজি বা বাংলা ভাষায় কথা বলার মত কেউ না থাকা পরিবারগুলো কদাচিৎ আলোচনা করা বা একেবারেই না করার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি উল্লেখ করেছে (চিত্র 9)। একই সাথে এই পরিবারগুলো ফিডব্যাক দেওয়ার প্রয়োজন না হওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে জানিয়েছে (p-মান ≤ 0.01) এবং এটি করতে সমস্যার সম্মুখীন হওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে কম জানিয়েছে (p-মান ≤ 0.05)। দ্বিতীয় পরিসংখ্যানটি সম্ভবত নির্দেশ করে যে ঐ পরিবারগুলো কম সমস্যার সম্মুখীন হয়নি, বরং তারা ফিডব্যাক পদ্ধতিটি ব্যবহার করেনি বা ব্যবহারের চেষ্টা করেনি। এর ফলে বোঝা যায় যে এসকল পরিবারের সাথে যোগাযোগ বাড়ানো এবং তাদের জন্য ফিডব্যাক পদ্ধতির ব্যবহার সহজতর করার প্রয়োজনীয়তা রয়েছে। মানবিক সেবায় ক্রমবর্ধমান অসন্তোষ এবং অপ্রতুল ফিডব্যাকের কারণে বাড়তে থাকা হতাশা যা লকডাউনের পর থেকে মানবিক সহায়তাকারী সম্পর্কে দৃষ্টিভঙ্গির উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলেছে তা কমানোর জন্য উন্মুক্ত যোগাযোগ গুরুত্বপূর্ণ হয়ে দাঁড়াবে।[70]



চিত্র 19 % পরিবার জানিয়েছে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি (p-মান ≤ 0.001)[71]

মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতায় ঘাটতি

[69] ক্যাম্প-ইন-চার্জ

[70] Sutton, R. (Ed.)., *Rohingya Experiences of Covid-19 in Cox's Bazar Camps (PSRP Research Report: Covid-19 Series)* (Edinburgh, 2020). Available here (accessed 13 November 2020); BBC Media Action and Translators without Border (TWB), *What Matters Bulletin, June 16, 2020.* Available here (accessed 13 November 2020); IOM and ACAPS, *COVID-19 Explained: Different and Unequal (Edition 5, 27 April 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

[71] ইংরেজি/বাংলা ভাষায় কথা বলা পরিবারের ফলাফলে +/-১৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ৩৯)।

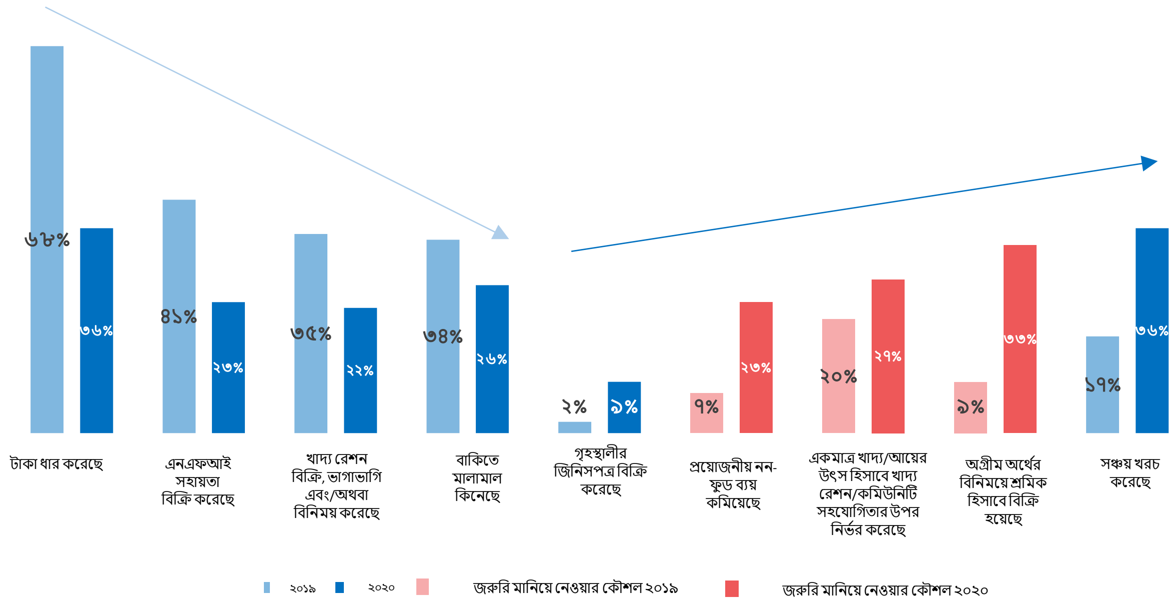
স্বনির্ভরতা কার্যক্রমের সুযোগ হারানো এবং সেই সাথে সহায়তা কমে যাওয়া ও চাহিদা বেড়ে যাওয়ায় পরিবারের মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতায় ঘাটতি এসেছে। গত বছর গ্রহণ করা অপেক্ষাকৃত কম চরম মানিয়ে নেওয়ার কৌশলগুলো, যেমন টাকা ধার করা, সহায়তা উপকরণ বিক্রয় এবং বাকীতে জিনিষপত্র ক্রয়[72] কমেছে (চিত্র 20)। এটি অর্থনৈতিক সংস্থান বেড়ে যাওয়া নির্দেশ করে না, বরং এটি সম্ভবত নগদ অর্থ কমে যাওয়ার কারণে এই কৌশলগুলো কম উপযোগী হয়ে পড়া নির্দেশ করে। নগদ অর্থ কমে যাওয়ার কারণে সম্ভবত মানুষের টাকা ধার করা বা বাকীতে জিনিষপত্র কেনা বন্ধ হয়ে গিয়েছে এবং সহায়তার পরিমাণ ও বৈচিত্র্য কমে যাওয়ার কারণে সহায়তা উপকরণ বিক্রয় বাধাগ্রস্ত হয়েছে। কেআইরা জানিয়েছে যে কিছু পরিবার এখনও নগদ অর্থের আশায় সহায়তার উপকরণ বিক্রয় করলেও এই বিষয়টি আগের চেয়ে কমেছে। এর কারণ হল পরিবারগুলোর ক্রমবর্ধমান চাহিদা মেটাতে এই সহায়তা উপকরণগুলো তাদের নিজেদেরই প্রয়োজন হয়। তাছাড়াও এগুলোর দাম কমে গিয়েছে এবং মানুষের ক্রয়ক্ষমতাও ছিল অনেক কম। কেআইরা প্রায়ই জানিয়েছে যে টাকার অভাবে বিভিন্ন সেক্টরজুড়ে মানুষ নিজেদের চাহিদা পূরণ করতে পারেনি। উদাহরণস্বরূপ, স্বাস্থ্য বিষয়ক খরচ চালাতে ঋণগ্রস্ত হয়ে পড়ার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত ২০১৯ সালে ৫৫%[73] থেকে কমে ২০২০ সালে ১৪% হয়েছে।

> *"যেসব মানুষ আগে অর্থ উপার্জন করত লকডাউনের কারণে তারা এখন কর্মহীন বা বেকার। এজন্য তারা অতিরিক্ত খাদ্য কিনতে পারে না। তারা তাদের পরিবার চালাতে সমস্যার সম্মুখীন হচ্ছে।"* – নারী কেআই (উখিয়া)
>
> *"আমরা যখন অসুস্থ হই এবং চিকিৎসার জন্য আমাদের কাছে টাকা না থাকে তখন আমাদের কাছে থাকা রেশন বিক্রি করতে হয়। অনেক ধরণের রোগ রয়েছে এবং ক্যাম্পের অনেক লোক রোগে আক্রান্ত হচ্ছে। আমাদের কাছে চিকিৎসার টাকা নেই এবং আমরা ডাক্তার দেখাতে পারিনি। এ কারণে চিকিৎসা পাওয়া আমাদের জন্য কঠিন হয়ে পড়েছে।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)
>
> *"বসতবাড়িগুলো মেরামতের জন্য তারা কিছুই করে না এবং তারা খুব খারাপ অবস্থার মধ্যে বসবাস করছে। যাদের ক্ষমতা আছে তারা বসতবাড়ির উপকরণ ক্রয় করে এবং তা মেরামত করে। [...] এগুলো মেরামত না করার প্রধান কারণ হল এর উপকরণ কেনার সামর্থ্য তাদের নেই।"* – নারী কেআই (উখিয়া)
>
> *"যেসকল দেখাশোনা করার লোকের সামর্থ্য আছে এবং যারা অর্থ উপার্জন করে তারা তাদের শিশুদের পড়ালেখা চালিয়ে নিতে টিউটর নিয়োগ করে। কিন্তু কিছু মানুষের এই সামর্থ্য নেই এবং তাদের শিশুরা কিছুই করে না।"* – নারী কেআই (উখিয়া)
>
> *"হ্যাঁ, আগে তারা সহায়তার উপকরণ বিক্রি করে উপযুক্ত মূল্য পেত, কিন্তু লকডাউনের পর থেকে এগুলোর দাম কমে গিয়েছে এবং তারা উপযুক্ত মূল্য পাচ্ছে না।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)
>
> *"আগে তারা তাদের খাদ্য উপকরণ বিক্রি করত, কিন্তু এখন তারা সেটা করে না, কারণ এগুলো তাদের নিজেদের পরিবারের জন্যই প্রয়োজন হয়।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

এর ফলে পরিবারগুলো ক্রমবর্ধমানভাবে তাদের সম্পত্তি ও সঞ্চয় খুইয়ে আরও চরম মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করছে (চিত্র 20)। জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের ফলে ব্যক্তি নিরাপত্তা ও কল্যাণের উপর দীর্ঘমেয়াদী ও সম্ভাব্য অপরিবর্তনীয় নেতিবাচক প্রভাব পড়তে পারে। পারিবারিক সম্পত্তি কমে যাওয়ার ফলে পরিবারগুলো আরও ঝুঁকির মধ্যে পড়ে যেমন ভবিষ্যতে অসুস্থ হলে চিকিৎসার জন্য যে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল প্রয়োজন হবে তা গ্রহণ করার ক্ষমতা কমে যাওয়ার ফলে সামগ্রিকভাবে স্বাস্থ্যের অবনতি, ক্রমবর্ধমান খাদ্য অনিরাপত্তা ও অপুষ্টি এবং মানবপাচার, বাল্যবিবাহ, উচ্ছেদ ও বলপূর্বক বা শোষণমূলক শ্রমের মত চরম সুরক্ষা ঝুঁকি। তাছাড়াও যেহেতু অপেক্ষাকৃত কম চরম মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের আর সুযোগ থাকে না তাই সঞ্চয় কমে যাওয়া ও সম্পত্তি শেষ হয়ে যাওয়ার কারণে পরিবারগুলোর ভবিষ্যৎ দুর্ঘটনা সামলে ওঠার ক্ষমতা উল্লেখযোগ্যভাবে সীমাবদ্ধ হয়ে যেতে পারে। এর ফলে পরিবারগুলোর পুনরাবৃত্তিমূলক বর্ষার ক্ষতি বা অন্যান্য প্রাকৃতিক দুর্যোগ এবং সেই সাথে ভবিষ্যৎ লকডাউন ও অসুস্থতা বা রোগের মত পারিবারিক-পর্যায়ের দুর্ঘটনার ঝুঁকি ক্রমবর্ধমানভাবে বাড়তে থাকে।

---

[72] আইএসসিজি, ২০১৯।
[73] আইবিআইডি।



চিত্র 20 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা মেটানোর অর্থের অভাবে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়

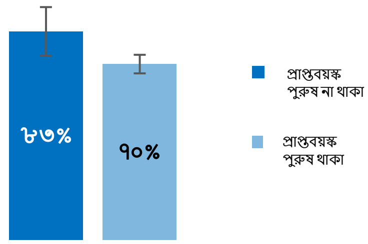
ঝুঁকি

দুর্ঘটনা সামলে ওঠার ক্ষমতা কমে যাওয়ায় যে পরিবারগুলো কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুকিপূর্ণ অবস্থায়ছিল সেগুলো কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবে সম্ভবত সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিতে পড়েছে। আগে যেসকল পরিবারকে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় বলে ধরা হত সেগুলোর মধ্যে রয়েছে নারী-প্রধান পরিবার ও কাজ করার উপযুক্ত প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবার, প্রতিবন্ধী ব্যক্তি (পিডব্লিউডি) থাকা পরিবার এবং বড় পরিবার (পাঁচের অধিক সদস্য) (অথবা উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল (>২) পরিবার)। নারী-প্রধান পরিবার ও কাজ করার উপযুক্ত প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো সাধারণত বেশি ঝুঁকিতে থাকে, কারণ স্বনির্ভরতা কার্যক্রমে তাদের অংশগ্রহণের সুযোগ কম থাকে এবং সীমাবদ্ধ সামাজিক যোগাযোগ, কম শিক্ষা ও ভাষা দক্ষতা, কাজের সীমিত সুযোগ, যৌন ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতার (এসজিবিভি) বাড়তি ঝুঁকি, শিশুদের দেখাশোনার দায়িত্ব ও সামাজিক-সাংস্কৃতিক রীতির কারণে যেকোনও সহায়তা প্রাপ্তিতে তারা অপেক্ষাকৃত বেশি বাধার সম্মুখীন হয়, যা তাদের চলাফেরা সীমাবদ্ধ করে দেয়। পিডব্লিউডি থাকা পরিবার সাধারণত চিকিৎসা সংক্রান্ত ব্যাপারে অপেক্ষাকৃত বেশি অর্থ ব্যয় করে এবং এই অর্থের যোগান দিতে অধিক মাত্রায় ঋণগ্রস্ত হয়ে পড়ে। এর ফলে খাদ্য ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় উপকরণের জন্য তাদের অর্থ ব্যয় করার ক্ষমতা কমে যায় এবং তারা চাহিদা পূরণের জন্য নেতিবাচক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল ব্যবহারের মাত্রা বাড়িয়ে দেয়। সবশেষে, বড় পরিবার বা উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারের অর্থনৈতিকভাবে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ অবস্থায় থাকার সম্ভাবনা বেশি থাকে। উদাহরণস্বরূপ, পূর্বের গবেষণায় দেখা যায় যে এসকল পরিবারের টাকা ধার করার প্রবণতা বেশি থাকে, সুনির্দিষ্টভাবে বলতে গেলে, স্বাস্থ্য বিষয়ক ব্যয় নির্বাহের জন্য। বিশেষ করে পরিবারের আকার ও অন্যান্য ঝুঁকির কারণে এই পরিস্থিতির সৃষ্টি হয়, যেমন বড় নারী-প্রধান পরিবার।[74] ঝুঁকির এই নিদর্শনগুলো জে-এমএসএনএর ফলাফলেও উঠে এসেছে।

প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবার

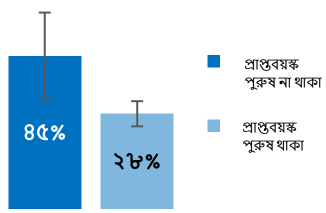
প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারের চেয়ে না থাকা পরিবারগুলো খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 21)।

[74] ACAPS, *ACAPS Thematic Analysis – Bangladesh: Characteristics of vulnerable households in the Rohingya refugee response* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 13 November 2020).

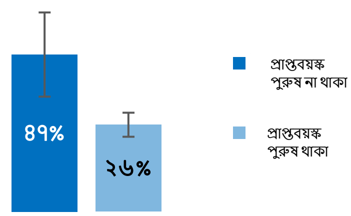


চিত্র 21 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, পরিবারে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে ($p \leq 0.05$)[75]

পূর্বের আলোচনা অনুযায়ী, এটি সম্ভবত নারীদের অপেক্ষাকৃত কম স্বনির্ভরতা কার্যক্রম এবং অন্যান্য সহায়তা প্রাপ্তির সুযোগের সাথে সম্পর্কিত যা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলোর মৌলিক চাহিদা পূরণের চ্যালেঞ্জ আরও বাড়িয়ে তুলছে। ফলে এসকল পরিবার কোনও স্বনির্ভরতা কার্যক্রমে সম্পৃক্ত না থাকা বা কোনও ধরণের নগদ অর্থ সহায়তা না পাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 22)। কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আরোপ করার পর ক্যাম্পে সেবাদান কার্যক্রম কমে যাওয়ায় প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো অন্যান্য সেক্টরেও অসমানুপাতিক হারে ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে। এই পরিবারগুলো কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে মৌলিক সেবা প্রাপ্তির সুযোগ হারানোর কথা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারের চেয়ে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 23)।



চিত্র 22 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে কোনও স্বনির্ভরতা কার্যক্রম এবং/অথবা নগদ অর্থ সহায়তা প্রাপ্তির সুযোগ না পাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[76]

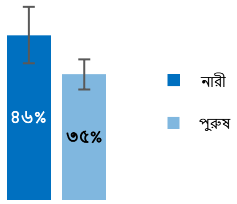


চিত্র 23 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাবে মৌলিক সেবা প্রাপ্তির সুযোগ হারানো বা ব্যাপকভাবে কমে যাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)[76]

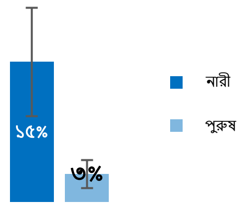
বেশিরভাগ নারী সদস্য থাকা পরিবারগুলো তাদের চাহিদা পূরণে যেসকল চ্যালেঞ্জের মুখোমুখি হয় সেগুলোকে আরও বাড়িয়ে দিয়েছে নারীদের চলাফেরায় বাধ্যবাধকতা। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো বাজারে যাওয়ার সমস্যার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 24) এবং উল্লেখযোগ্য সংখ্যক অংশগ্রহণকারী পরিবহনের অভাবকে একটি সুনির্দিষ্ট বাধা হিসাবে উল্লেখ করেছে (চিত্র 25)। দ্বিতীয় বিষয়টি সম্ভবত নারীদের অনেক দূর হেটে বাজারে যাওয়ায় নিরাপত্তা উদ্বেগের সাথে সম্পর্কিত। সেই সাথে মাত্র ২৯% ও ২৫% পরিবার যথাক্রমে কাজের জন্য নারীদের একাকী বাড়ীর বাইরে যাওয়া বা বাজারে যাওয়ার পক্ষে মতামত দেয়। পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের চেয়ে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার অপেক্ষাকৃত বেশি সংখ্যকবার নারীরা কাজ করার জন্য একাকী বাইরে যেতে পেরেছে বা বাজারে যেতে পেরেছে বলে উল্লেখ করলেও (চিত্র 26) নারী অংশগ্রহণকারী থাকা বেশিরভাগ পরিবার নারীরা একাকী কাজে যেতে পেরেছে বা বাজারে যেতে পেরেছে বলে জানায়নি। নারীরা একাকী বাইরে যেতে পেরেছে বলে জানানো নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলোর উচ্চ অনুপাতের সাথে সম্ভবত বেশিরভাগ নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার নারী-প্রধান হওয়ার বিষয়টি জড়িত। বিকল্প না থাকায় এসকল পরিবারের নারীরা জায়গাগুলোতে যেতে হয়ত সমস্যার সম্মুখীন হয়, কিন্তু তারপরেও অর্ধেকের বেশি অংশগ্রহণকারী এসকল জায়গায়

[75] প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১১% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ৮২)।
[76] আইবিআইডি।

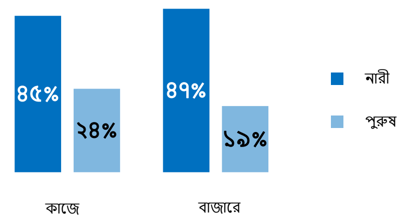
যেতে নিজেদেরকে সক্ষম বলে মনে করে না। স্পষ্টভাবেই এসকল পরিবার পারিবারিক চাহিদা মেটাতে কঠিন চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়।



চিত্র 24 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে বাজারে যেতে কোনও না কোনও সমস্যার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[77]

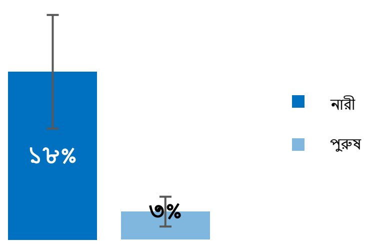


চিত্র 25 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে বাজারে যেতে পরিবহনের অভাবের কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[77]

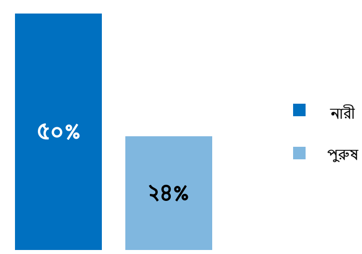


চিত্র 26 % পরিবার নারীরা একাকী কাজে/বাজারে যেতে পারে বলে মনে করে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[77]

নারীদের চলাফেরার সীমাবদ্ধতা তাদের সুরক্ষা ঝুঁকিও বাড়াতে পারে, কারণ এটি তাদের বাড়ীর বাইরে গিয়ে যেকোনও সেবা প্রাপ্তি বাধাগ্রস্ত করে, যা সম্ভবত তাদেরকে সহায়তা পাওয়া থেকে বঞ্চিত করে। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা উল্লেখযোগ্য সংখ্যক পরিবার জানিয়েছে যে তারা যৌন নিপীড়নের শিকার হওয়া পরিচিতজনকে নারী-বান্ধব জায়গায় (ডব্লিউএফএস) পাঠাবে (চিত্র 27), কিন্তু নারী অংশগ্রহণকারী থাকা মাত্র অর্ধেক পরিবার ও পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা ২৪% পরিবার মনে করে যে নারীরা একাকী ডব্লিউএফএসে যেতে পারে (চিত্র 28)। এ কারণে ডব্লিউএফএসে যেতে চাইলেও নারীরা এখানে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়।



চিত্র 27 % পরিবার যৌন নিপীড়নের শিকার পরিচিতজনকে প্রয়োজন হলে পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টে রেফার করবে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[78]



চিত্র 28 % পরিবার নারীরা একাকী ডব্লিউএফএসে যেতে পারে বলে মনে করে, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[78]

তাছাড়াও সহায়তা পেতে নারীদের সম্মুখীন হওয়া সুনির্দিষ্ট চ্যালেঞ্জের কথা উল্লেখ করেছে অনেক কেআই।

> *"একজন মা ও তার শিশু পুষ্টি উপকরণ বা সুজি সংগ্রহের জন্য বিতরণ কেন্দ্রে না গেলে তারা আর পুষ্টি সহায়তা পাবে না। [...] মায়ের পরিবর্তে অন্য কেউ গেলে তাকে পুষ্টি সহায়তা দেওয়া হয় না।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"একা একজন নারী কিছু করতে পারেনা। তারা বিতরণ কেন্দ্রে গেলেও উপকরণগুলো বহন করার জন্য তাদের সহায়তার দরকার হয়।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

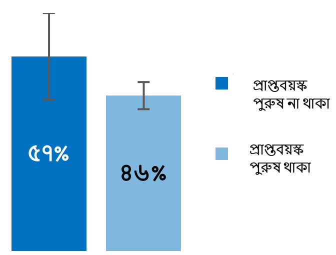
পরিশেষে, মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে যোগাযোগের ক্ষেত্রে জেন্ডার একটি ভূমিকা পালন করে বলে দেখা যায়, যার ফলে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য থাকা পরিবারগুলো চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি বলে অপেক্ষাকৃত বেশিবার জানায় (চিত্র 29)। p-মান ≤ 0.1 হওয়ায় এই পার্থক্যটি উল্লেখযোগ্য। একই সাথে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো তাদের জন্য থাকা

[77] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ২১১)।
[78] আইবিআইডি।

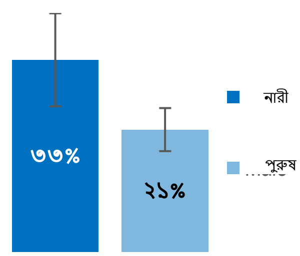
সেবা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কারণে বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য শেয়ার করা কার্যক্রমের অভাবের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 30) এবং তারা ফিডব্যাক বা অভিযোগ না দেওয়ার কথা বেশিবার জানিয়েছে (চিত্র 31)। ইংরেজি বা বাংলায় কথা বলার মত কেউ না থাকা পরিবারের মতই দ্বিতীয় ক্ষেত্রেও সম্ভবত নারীরা ফিডব্যাক কৌশল ব্যবহার বা ব্যবহারের চেষ্টা করেনি; এটি হয়ত এমন নয় যে তাদের ফিডব্যাক দিতে হয়নি।

> *"হ্যাঁ, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে নারীরাই ফিডব্যাক দিতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হচ্ছে, কারণ তারা রক্ষণশীল এবং বাইরে যাওয়ায় অভ্যস্ত নয়। [...] সম্ভব হলে তাদের সমস্যার কথা শোনার জন্য নারী স্বেচ্ছাসেবীদের বাড়ী বাড়ী পাঠানোই ভালো।" পুরুষ কেআই (উখিয়া)*

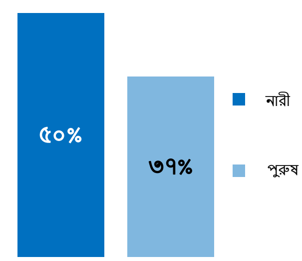
সব মিলিয়ে, অধিকাংশ নারী সদস্য থাকা পরিবারগুলোর শুধুমাত্র সমস্যার অভিযোগ দেওয়ার সক্ষমতা কম তা নয়, সহায়তা পেতে যেসকল তথ্য প্রয়োজন সেগুলো না পাওয়া এবং সহায়তা কার্যক্রমের পরিকল্পনায় তাদের কথা প্রতিফলিত না হওয়ার প্রবণতাও বেশি।



চিত্র 29 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কদাচিৎ আলোচনা করা হয়েছে বা একেবারেই করা হয়নি বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে[79]



চিত্র 30 % পরিবার যারা মানবিক সহায়তার ব্যাপারে যথেষ্ট তথ্য পায়নি তারা এর কারণ হিসাবে বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য শেয়ার করার ব্যবস্থা না থাকার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[80]



চিত্র 31 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে ফিডব্যাক/অভিযোগ না দেওয়ার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[80]

পিডব্লিউডি থাকা পরিবার

জরিপে অংশগ্রহণকারী পরিবারগুলোর মাত্র ৩% তাদের পরিবারে কমপক্ষে একজন প্রতিবন্ধী সদস্য থাকার কথা জানায়, যে কারণে এই গ্রুপের ফলাফল প্রণিধানযোগ্য নয়।[81] তবুও, এই পরিবারগুলো স্বাস্থ্য বিষয়ক ব্যয় নির্বাহের জন্য ঋণ নেওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় এবং সেই সাথে এই পরিবারগুলো খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায় (উভয় ক্ষেত্রে p-মান ≤ 0.05), যা পূর্বে আলোচিত সেইসব পরিবারের প্রবণতা নিশ্চিত করে যাদের স্বাস্থ্য সেবায় বেশি অর্থ ব্যয় করতে হয় এবং এর ফলে অন্যান্য চাহিদা, যেমন খাদ্যের চাহিদা পূরণের ক্ষমতা কমে যায়।

বড় পরিবার এবং উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবার

পরিবারের আকার ও এফসিএসের মধ্যে কোন সম্পর্ক না পাওয়া গেলেও বড় পরিবারগুলোর খাবারের অভাবজনিত ঝুঁকি বেড়েছে বলে জানিয়েছে কিছু কেআই। অন্যান্য কেআইরা জানিয়েছে যে বড় পরিবারগুলোর এলপিজির অভাবজনিত ঝুঁকিই বেশি। দ্বিতীয় বিষয়টি আবার প্রতীয়মান হয়েছে যখন ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে অপেক্ষাকৃত ছোট পরিবারগুলো রান্নার জ্বালানি হিসাবে শুধুমাত্র এলপিজির উপর নির্ভর করার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানা যায় (চিত্র 32)। সেই সাথে, পূর্বের আলোচনা অনুযায়ী, উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারগুলোতে টিএলসি বন্ধ থাকার প্রাথমিক ও সেকেন্ডারি প্রভাবে শিশুদের উচ্চ মাত্রায় ঝুঁকির কথা জানা যায় (চিত্র 17 দেখুন)।

---

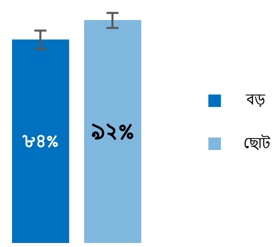
[79] প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১১% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ৮২)।
[80] যেসকল পরিবার যেকোনও মানবিক সহায়তার বিষয়ে যথেষ্ট তথ্য পায়নি বলে জানিয়েছে শুধুমাত্র তাদেরকে এই প্রশ্নটি করা হয়েছে। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৮% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ১৮৬)।
[81] সর্বমোট ৩১ টি পরিবার পিডব্লিউডি থাকার কথা জানিয়েছে।

"পাঁচ জনের বেশি সদস্য থাকা পরিবারগুলোই আসলে [খাদ্য ঘাটতিতে] ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে। খাদ্য যোগান দেওয়ার ক্ষেত্রে পরিবারের আকার আসলেই গুরুত্বপূর্ণ। বড় পরিবারের খাওয়ার জন্য অনেক খাদ্যের প্রয়োজন হয়।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"বেশিরভাগ শিশু থাকা পরিবারগুলোর চেয়ে বেশিরভাগ প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য থাকা পরিবারগুলোর [খাদ্যের অভাবে] বেশি ক্ষতি হয়েছে, কারণ সবাই একই পরিমাণ ভাত পায়।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"লকডাউনের আগে প্রতি ৩০ দিনে এলপিজি রিফিল দেওয়া হত, কিন্তু এখন প্রতি ৪৬ থেকে ৪৭ দিনে তা পাওয়া যায়। চার জনের বেশি সদস্য থাকা পরিবারগুলোতে গ্যাসের অভাব হচ্ছে, কারণ রিফিল পাওয়ার ১২ বা ১৩ দিন আগেই তাদের গ্যাস শেষ হয়ে যায়।" – নারী কেআই (উখিয়া)

"হ্যাঁ, রিফিল পাওয়ার পাঁচ থেকে আট দিন আগে গ্যাস শেষ হয়ে যাওয়ায় বেশিরভাগ বড় পরিবার সমস্যার সম্মুখীন হয়।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

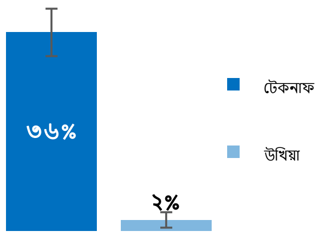


চিত্র 32 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানির জন্য কেবলমাত্র এলপিজির উপর নির্ভর করেছে বলে জানায়, পরিবারের আকার অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[82]

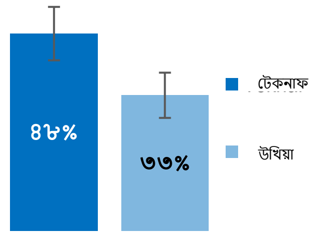
বিভিন্ন উপজেলায় পার্থক্য

বিভিন্ন পরিবারের মধ্যে পার্থক্যের সাথে সাথে দুটি পৃথক উপজেলায় অবস্থিত ক্যাম্পগুলোর মধ্যেও সেবা প্রাপ্তি বা সেবা প্রদানে পার্থক্য দেখা যায়। টেকনাফের ক্যাম্পগুলোতে বিভিন্ন সেক্টরে সেবা প্রদান, ব্যবহার বা জনসংযোগের পরিমাণ অপেক্ষাকৃত কম। ২০১৯ জে-এমএসএনএতে দেখানো হয়েছে যে টেকনাফের কয়েকটি ক্যাম্পের পরিবারগুলোর ভাড়া পরিশোধ করতে হয়,[83] যে বিষয়টি অপরিবর্তিত রয়ে গিয়েছে এবং টেকনাফের পরিবারগুলো এবারও উল্লেখযোগ্য হারে বিষয়টি জানিয়েছে (চিত্র 33)। সেই সাথে টেকনাফের পরিবারগুলো টিএলসি বন্ধ হয়ে যাওয়ার পর তাদের শিশুদের শিক্ষা সম্পর্কে কোন শিক্ষকের সাথে কথা না বলা (চিত্র 34) এবং ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদেরকে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত না করার কথা (চিত্র 35) উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে। এটি টেকনাফের ক্যাম্পগুলোতে এসকল সূচকে বড় ঘাটতি নির্দেশ করে।

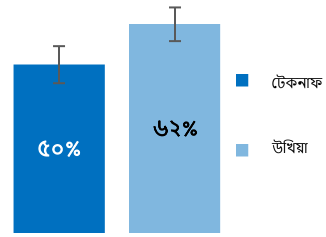
[82] ছোট পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n = ৩৬০)।
[83] আইএসসিজি, ২০১৯।



চিত্র 33 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের বর্তমান আশ্রয়ণে বসবাসের জন্য ভাড়া (নগদ অর্থ) দিতে হয়েছে বলে জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)

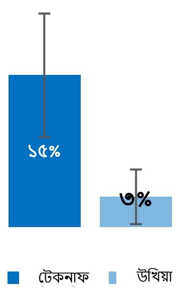


চিত্র 34 % পরিবার যাদের কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেছে এমন শিশু রয়েছে তারা টিএলসি বন্ধ হওয়ার পর কোন শিক্ষকের সাথে কথা বলেনি বলে জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[84]

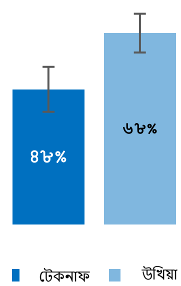


চিত্র 35 % ৬-৫৯ মাস বয়সী শিশু যেকোনও পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করা হয়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)[85]

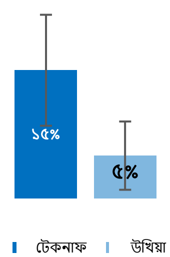
পরিশেষে, টেকনাফের পরিবারগুলো চিকিৎসা সেবা পেতে সরকারি ক্লিনিকে যাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 36) এবং এনজিও ক্লিনিকে যাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে কম জানিয়েছে (চিত্র 37)। টেকনাফের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক পরিবার হাসপাতালে যাওয়ার অর্থের অভাবে বাড়ীতে চিকিৎসা করার কথা জানায় (চিত্র 38), যা সম্ভবত (বিনামূল্যে) এনজিও সেবার আরও সীমাবদ্ধ ব্যবহারের সাথে সম্পর্কিত। একারণে টেকনাফের ক্যাম্পগুলোতে স্বাস্থ্য বিষয়ক বড় ঘাটতি দেখা যেতে পারে। উখিয়ার চেয়ে টেকনাফের উল্লেখযোগ্য সংখ্যক কম পরিবার মানবিক সহায়তাকারীদের কাছ থেকে মাস্ক পাওয়ার কথা জানায়, যা আবারও টেকনাফে স্বাস্থ্য সেবার সীমাবদ্ধতা নির্দেশ করে (চিত্র 39)।



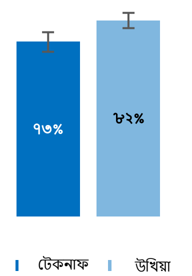
চিত্র 36 % ব্যক্তি কোন সরকারি ক্লিনিকে চিকিৎসা নিতে যাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)[86]



চিত্র 37 % ব্যক্তি কোন এনজিও ক্লিনিকে চিকিৎসা নিতে যাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.001)[86]



চিত্র 38 % পরিবার অর্থের অভাবে বাড়ীতে চিকিৎসা নেওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[87]



চিত্র 39 % পরিবার মানবিক সহায়তাকারীদের কাছ থেকে মাস্ক পাওয়ার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)

ক্ষতিগ্রস্ত মানুষের প্রতি দায়বদ্ধতা

যে ধরণের সহায়তা সম্পর্কে পরিবারগুলো প্রায়ই যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা জানিয়েছে সেগুলোর মধ্যে রয়েছে জীবিকা, এনএফআই, আশ্রয়ণ, রিমোট শিক্ষা ও পুষ্টি, যা একইসাথে অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা এবং বড় উদ্বেগের জায়গা নির্দেশ করে। এই ফলাফল লকডাউনের সময় নির্দিষ্ট কিছু সহায়তা প্রাপ্তিতে সম্ভাব্য অনিশ্চয়তা এবং ভবিষ্যতে

[84] কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে নিয়মিত টিএলসিতে যাওয়া শিশু থাকা পরিবারগুলোকেই কেবলমাত্র এই প্রশ্নটি করা হয়েছে। টেকনাফের (n=২৪৮) ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে এবং উখিয়ার (n=২৮২) ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে।

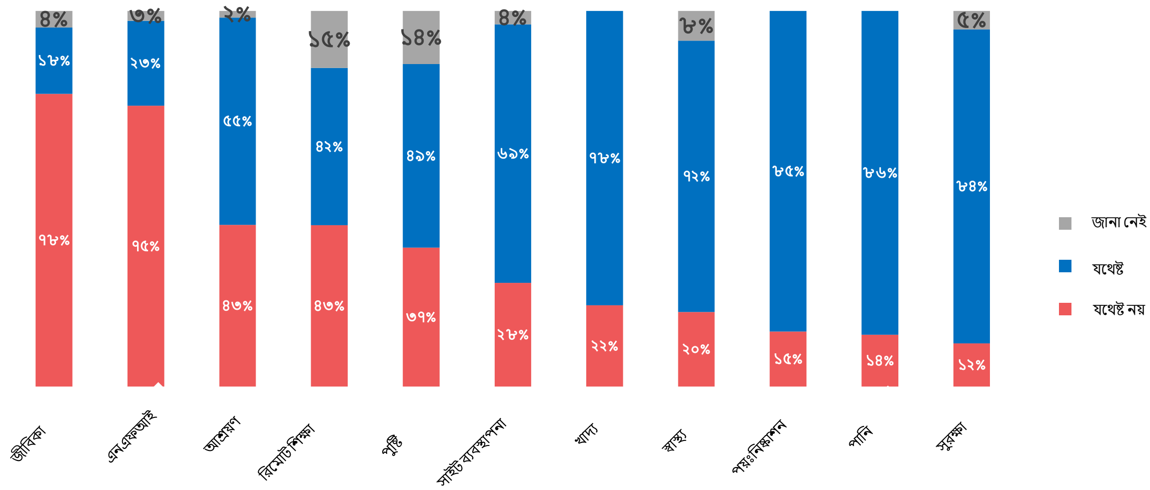
[85] টেকনাফ (n=৩৩৮) ও উখিয়ার (n=৩৭০) ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে।

[86] যাদের জন্য চিকিৎসা চাওয়া হয়েছে তাদের সকলের সম্পর্কে এই প্রশ্ন করা হয়েছে। টেকনাফ (n=১৭৭) ও উখিয়ার (n=১৭৮) ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে।

[87] ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে যেসকল পরিবারের চিকিৎসার প্রয়োজন ছিল বা যেসকল পরিবার একজন সদস্য মারা যাওয়ার কথা জানিয়েছে এই প্রশ্নটি শুধুমাত্র তাদেরকে জিজ্ঞাসা করা হয়। টেকনাফ (n=১১৩) ও উখিয়ার (n=১০৯) ফলাফলে +/-১০% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে।

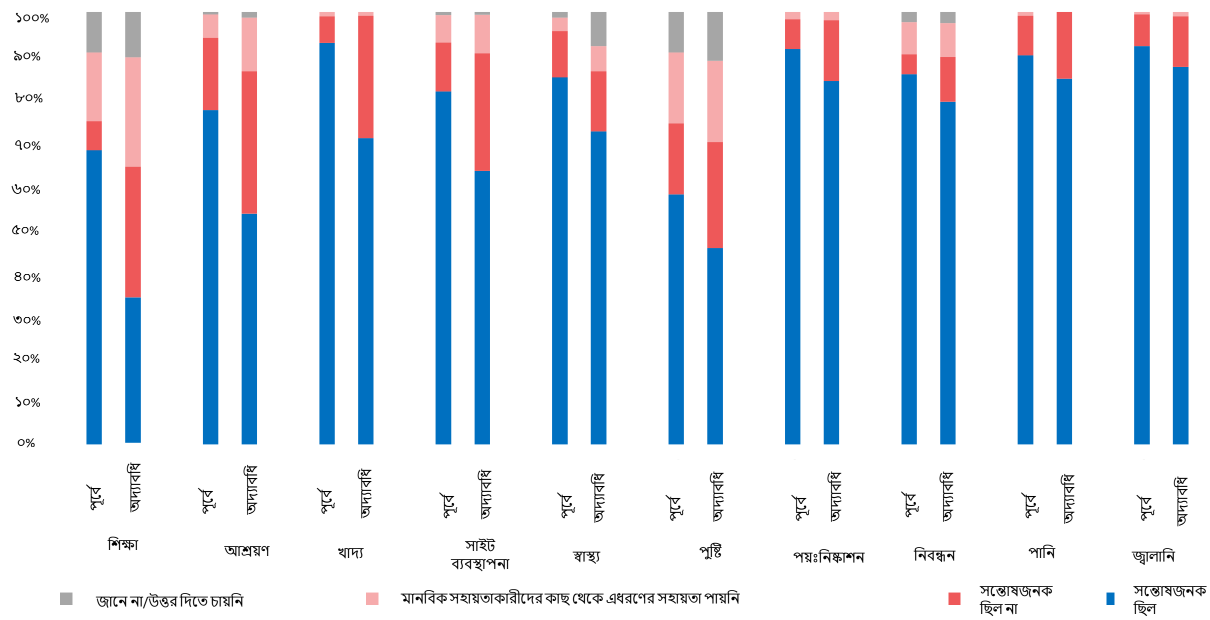
এই সেবাগুলো কীভাবে প্রদান করা হবে তাও নির্দেশ করে। লকডাউনের সময় জীবিকা, আশ্রয়ণ/এনএফআই, শিক্ষা ও পুষ্টি সহায়তার পরিমাণ কমে যায় এবং এগুলোই সেই ধরণের সহায়তা যেগুলো সম্পর্কে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে যথেষ্ট তথ্য পাওয়া যায়নি বলে পরিবারগুলো মনে করে। অনুরূপভাবে, লকডাউনের সময়েই খাদ্য নিরাপত্তা, স্বাস্থ্য ও ওয়াশের মত সেক্টরগুলোতে নিরবচ্ছিন্নভাবে সহায়তা প্রদান চালু থাকায় এসকল ক্ষেত্রে কম ঘাটতি দেখা গিয়েছে (চিত্র 40)।

তথ্য না পাওয়ার কারণ হিসাবে পরিবারগুলো সবচেয়ে সাধারণ যে বিষয়টি উল্লেখ করেছে তা হল সেবা সম্পর্কে পর্যাপ্ত তথ্যের ঘাটতি, যা জানিয়েছে ৩৭% পরিবার। এরপরেই রয়েছে পরিবারগুলোর তথ্য না চাওয়া এবং সহায়তাকর্মীদের তথ্য শেয়ার না করা। এই দুটি বিষয়ই উল্লেখ করেছে ২৬% পরিবার। এটি সম্ভবত এই ধারণা নির্দেশ করে যে, আসল বাধা হল তথ্যের অভাব; পরিবারগুলোর তথ্য প্রাপ্তির অক্ষমতা নয়। আগেই বলা হয়েছে যে বিশেষ করে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য শেয়ার করা কার্যক্রমের অভাবকে একটি বাধা হিসাবে উল্লেখ করেছে (চিত্র 30)। অধিকাংশ কেআই কমিউনিটি লিডার, মানবিক সহায়তাকর্মী ও রোহিঙ্গা ভাষাভাষী স্বেচ্ছাসেবী, ইমাম/মসজিদ বা মাইকের মাধ্যমে রোহিঙ্গা ভাষায় তথ্য দেওয়ার পরামর্শ দিয়েছে।



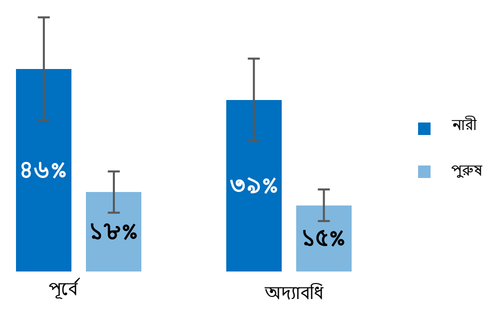
চিত্র 40 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে মানবিক সহায়তা সেবা/সহায়তার ধরণ সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য পাওয়ার কথা জানায়

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও পরে সহায়তা সম্পর্কে পরিবারগুলোর সন্তুষ্টির মাত্রা তুলনা করে দেখা যায় শিক্ষা, আশ্রয়ণ, খাদ্য, সাইট ব্যবস্থাপনা, স্বাস্থ্য ও পুষ্টি সম্পর্কিত সহায়তা ভালোভাবে পরিচালিত হয়েছে বলে জানানো পরিবারের অনুপাত সবচেয়ে বেশি হ্রাস পেয়েছে। কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা চালু হওয়ার পর থেকে এ ধরণের সহায়তা কার্যক্রম ভালোভাবে পরিচালিত হয়েছে বলে জানানো পরিবারের অনুপাত সর্বনিম্ন ১২ শতাংশ (পুষ্টি) থেকে সর্বোচ্চ ৩৪ শতাংশ (শিক্ষা) কমেছে। একইভাবে, এ ধরণের সহায়তা কার্যক্রম ভালোভাবে পরিচালিত হয়নি বলে জানানো পরিবারের অনুপাত সর্বনিম্ন ৮ শতাংশ (পুষ্টি) থেকে সর্বোচ্চ ২৪ শতাংশ (শিক্ষা) বেড়েছে (চিত্র 41)। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও প্রাদুর্ভাবের সময় সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্ট না থাকার সবচেয়ে সাধারণ কারণগুলোর মধ্যে রয়েছে সহায়তার পরিমাণ যথেষ্ট না হওয়া (৬৪% পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে সন্তুষ্ট না থাকার কারণ হিসাবে উল্লেখ করে এবং ৬৮% পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পরে সন্তুষ্ট না থাকার কারণ হিসাবে উল্লেখ করে), সহায়তা সেবা কাজে না আসা (২৪% এবং ২০%), নিয়মিত বিরতিতে না দেওয়া (২২% এবং ১৯%) এবং নিম্নমানের সেবা (৯% এবং ১০%)।



চিত্র 41 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে (এবং এই বছরের শুরু থেকে) এবং পরে সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্টির কথা জানায়[88]

চিত্র ৪০ এ না থাকলেও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো মনোসামাজিক সহায়তা নিয়ে তুলনামূলকভাবে বেশি অসন্তুষ্ট ছিল – নারী অংশগ্রহণকারী থাকা ২৬% ও ২৫% পরিবার যথাক্রমে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও পরে মনোসামাজিক সহযোগিতা ভালোভাবে পরিচালিত না হওয়ার কথা জানায়, যেখানে পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবার ছিল যথাক্রমে ৭% ও ১০%। তাছাড়াও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা উল্লেখযোগ্য সংখ্যক পরিবার কোভিড-১৯ এর আগে ও পরে সন্তুষ্ট না থাকার কারণ হিসাবে সহায়তাগুলো কাজে না আসার কথা বলেছে (চিত্র 42)। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারের সংখ্যা তুলনামূলকভাবে কম হলেও তাদের সাথে মানবিক সহায়তার বিষয়ে পরামর্শ না করা আংশিকভাবে হলেও এর কারণ হতে পারে (চিত্র 29 দেখুন); যার কারণে মানবিক সহায়তা কার্যক্রম পরিকল্পনায় এসকল পরিবারের পছন্দের প্রতিফলন দেখার সম্ভাবনা খুব কম থাকে।



চিত্র 42 % সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্ট না থাকা পরিবার সহায়তা কাজে না আসার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (উভয় ক্ষেত্রে p-মান ≤ 0.0001)[89]

[88] মূল্যায়ন করা সকল সেবার মধ্যে এই লেখচিত্রটি দশটি সেবার ক্ষেত্রে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও পরে সহায়তা কার্যক্রম ভালোভাবে পরিচালিত হয়েছে বলে জানানো পরিবারের অনুপাত সবচেয়ে বেশি কমে যাওয়া দেখায়

[89] যে পরিবারগুলো কোন ধরণের সহায়তা নিয়েই সন্তুষ্ট ছিলনা শুধুমাত্র সেগুলোকেই এই প্রশ্নটি করা হয়েছে। নারী অংশগ্রহণকারীদের কোভিড-১৯ এর আগের ফলাফলে +/-১০% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৯৮) এবং কোভিড-১৯ এর পরের ফলাফলে +/-৮% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৪৯)।

উপসংহার

বাংলাদেশের কক্সবাজার জেলায় প্রায় ৯,০০,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী বসবাস করছে। এই সংকট চতুর্থ বছরে পদার্পণ করলেও নিকট বা অদূর ভবিষ্যতে শরণার্থীদের মিয়ানমারে প্রত্যাবর্তনের সম্ভাবনা নেই। এর ফলে সবসময় ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর চাহিদা ও ঝুঁকির হালনাগাদ তথ্যের প্রয়োজন হচ্ছে। সেই সাথে ২০২০ সালের মার্চ মাসে ক্যাম্পে কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা ও এর ফলে সেবা প্রদান সীমিত হয়ে যাওয়ায় সম্ভবত প্রাক-বিদ্যমান চাহিদা ও সেবা ঘাটতির উপর প্রভাব পড়েছে। এই প্রেক্ষাপটে মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের বিস্তারিত পরিকল্পনায় সহযোগিতা করতে এবং দাতা ও সমন্বয়কারীদের কৌশলগত লক্ষ্য পূরণে কার্যকরী অংশীদারদের সক্ষমতা বৃদ্ধি করতে এই জে-এমএসএনএ পরিচালনা করা হয়। আরও সুনির্দিষ্টভাবে বলতে গেলে, এই জে-এমএসএনএর লক্ষ্য ছিল শরণার্থী জনগোষ্ঠীর চাহিদা ও সেবা ঘাটতির বর্তমান অবস্থা মূল্যায়ন করা। এটি কোভিড-১৯ মহামারীর প্রেক্ষিতে করা হয় এবং এর ফলাফলে পরিবারগুলোর মধ্যে পার্থক্যের একটি প্রাথমিক ব্যাখ্যা অন্তর্ভুক্ত করা হয়। টেকনাফ ও উখিয়া উপজেলার ৩৪ টি ক্যাম্পে বসবাসরত রোহিঙ্গা শরণার্থী জনগোষ্ঠীতে এই মূল্যায়ন পরিচালনা করা হয় এবং আইএসসিজির এমএসএনএ টিডব্লিউজির মাধ্যমে এটি বাস্তবায়ন করা হয়।

প্রাপ্ত ফলাফল থেকে দেখা যায় যে পরিবারগুলোর সবচেয়ে বেশি গুরুত্ব দেওয়া চাহিদাগুলোর মধ্যে রয়েছে বসতবাড়ির উপকরণ, খাদ্য প্রাপ্তি এবং আইজিএর সুযোগ প্রাপ্তি। এগুলোর সাথে সুনির্দিষ্টভাবে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো নিরাপদ ও কার্যকর ল্যাট্রিন এবং সেই সাথে বিদ্যুৎ প্রাপ্তির উপর গুরুত্বারোপ করে। কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার বাধ্যবাধকতার মধ্যেও কিছু সেবা প্রদান ব্যাপকভাবে চালু ছিল। তবে কোভিড-১৯ এর আগে থেকেই বিদ্যমান থাকা অনেক সেবা ঘাটতিও এই সময়ে ছিল। অধিকাংশ পরিবার (৬৯%) তাদের বসতবাড়ি নিয়ে সমস্যার সম্মুখীন হওয়ার কথা জানায়। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে বসতবাড়ি বিষয়ক সমস্যাগুলোর সৃষ্টি না হলেও, সহায়তার সীমাবদ্ধতা ও বিলম্বের কারণে এই সমস্যাগুলোর সাথে মানিয়ে নেওয়া আরও কঠিন হয়ে পড়ে। বসতবাড়িতে এবং ক্যাম্পজুড়ে আলোর অভাব বজায় ছিল বলে জানিয়েছে ৫৮% পরিবার। এর ফলে বিশেষ করে নারী ও কন্যাশিশুদের সুরক্ষা ঝুঁকি বেড়ে যায় এবং পরিবারগুলো অন্ধকার হওয়ার পরে পড়াশোনার মত আরও অনেক সাধারণ কাজ করতে পারে না। এছাড়াও কার্যকর যোগাযোগ ও এ ধরণের কার্যক্রমের ব্যাপারে সচেতনতার অভাব এবং সম্ভবত এগুলোর সুবিধা সম্পর্কে বিস্তারিত না জানার কারণে ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী ৪০% শিশু পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত হয়নি বলে জানা যায়।

শিক্ষা কার্যক্রমে সম্পৃক্তকরণ হার ছিল কম। সেই সাথে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে শিক্ষা সেবা প্রাপ্তি বন্ধ হয়ে যাওয়া পরিবার ও কেআইদের মধ্যে একটি বড় উদ্বেগ তৈরি করে। অধিকাংশ পরিবার (৬২%) তাদের শিশুদেরকে রিমোট পদ্ধতিতে পড়াশোনা করাতে চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হওয়ার কথা জানায়। উচ্চ নির্ভরতার অনুপাত থাকা পরিবার ও কম শিক্ষিত পরিবারের শিশুদের বাড়ীতে পড়াশোনা করার প্রবণতা উল্লেখযোগ্য হারে কম ছিল। দৈনন্দিন কাজ ও টিএলসিতে যাওয়া বন্ধ হয়ে যাওয়ায় শিশুদের কল্যাণ নিয়ে কেআইদের মধ্যে উদ্বেগ তৈরি হয়। পরিবারগুলো কমিউনিটিতে শিশু সুরক্ষা বিষয়ক সমস্যাগুলো বেড়ে যাওয়ার কথা জানায়, যার মধ্যে সবচেয়ে বেশি উঠে এসেছে শিশুশ্রম এবং শিশু হারিয়ে যাওয়া। ১৬% পরিবার এগুলো বেড়ে গিয়েছে বলে জানায়। ক্যাম্পগুলোতে সুরক্ষা ঝুঁকি বেড়ে যাওয়ার প্রভাব আরও গভীর হয়েছে সম্ভবত কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আরোপের ফলে সুরক্ষা সেবাদানকারীদের উপস্থিতি সীমিত হয়ে যাওয়ার কারণে। তাছাড়াও সম্ভবত খাদ্য সহায়তায় বৈচিত্র্য কমে যাওয়া এবং বিভিন্ন ধরণের স্বনির্ভরতা কার্যক্রম ও নগদ অর্থ সহায়তা বাধাগ্রস্ত হওয়ার কারণে এফসিএসের ব্যাপক অবনতি ঘটেছে, যা খাদ্য নিরাপত্তা সংকট বেড়ে যাওয়া নির্দেশ করে। কাগজপত্র হালনাগাদ করার বাড়তি চ্যালেঞ্জ সম্ভবত লকডাউনের সময় ক্যাম্প বদল করা পরিবারগুলোর জন্য খাদ্য সহায়তা প্রাপ্তি আরও কঠিন করে দিয়েছে, যা তাদেরকে সম্ভাব্য গুরুতর পরিণতির দিকে ঠেলে দিয়েছে। আবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানানো পরিবারের উচ্চ অনুপাত (৭১%) খাদ্যের পরিমাণ ও

খাদ্য গ্রহণে ঘাটতি নির্দেশ করে। সেই সাথে চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের প্রভাব সম্ভবত সামগ্রিক স্বাস্থ্য বিষয়ক ফলাফলের অবনতি ঘটিয়েছে। চিকিৎসা দরকার বলে জানানো অসুস্থ মানুষের অনুপাত ২০১৯ সালে ৩৫% থেকে কমে ২০২০ সালে ৯% হয়েছে, যা সম্ভবত প্রয়োজনের সময় চিকিৎসা চাওয়া মানুষের অনুপাত কমে যাওয়া এবং এর ফলে চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণে অবনতি নির্দেশ করে।

চাহিদার অবস্থার অবনতি এবং সেই সাথে স্বনির্ভরতা কার্যক্রমের সুযোগ, নগদ অর্থ ও অন্যান্য সহায়তা কমে যাওয়ার ফলে মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা কমে যায়। পরিবারগুলো পূর্বে প্রচলিত মানিয়ে নেওয়ার কৌশল যেমন টাকা ধার করা, সহায়তার উপকরণ বিক্রয় ও বাকীতে জিনিষপত্র কেনার উপর ভরসা করতে পারছিল না, তাই সম্পত্তি ও সঞ্চয় কমতে থাকা সত্ত্বেও একের পর এক পরিবার দুর্যোগ-পরিস্থিতি মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করে। মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা এভাবে কমে যাওয়ায় পরিবারগুলো ভবিষ্যৎ সমস্যায় আরও ঝুঁকিপূর্ণ হয়ে পড়তে পারে এবং সেই সাথে সহায়তা সেবা ব্যাহত হতে থাকার সম্ভাবনা ও জীবিকার সুযোগের অভাবেও একই পরিস্থিতি তৈরি হতে পারে। এটি পরবর্তীতে স্বাস্থ্য, খাদ্যনিরাপত্তা ও পুষ্টির উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে এবং সেই সাথে পরিবারগুলোকে চরম সুরক্ষা ঝুঁকিতে ফেলে দিতে পারে।

যেসকল পরিবার কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুকিপূর্ণ অবস্থায় ছিল তারা হয়ত কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিতে রয়েছে। এদের মধ্যে রয়েছে নারী-প্রধান পরিবার বা কাজ করার বয়সী বা প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য না থাকা পরিবার, প্রতিবন্ধী (পিডব্লিউডি) ব্যক্তি থাকা পরিবার এবং বড় পরিবার বা উচ্চ নির্ভরতার হার থাকা পরিবার। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবার ও পিডব্লিউডি থাকা পরিবারের মধ্যে ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার প্রবণতা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি ছিল বলে জানা গিয়েছে। সেই সাথে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো কোভিড-১৯ এর প্রাদুর্ভাবে মৌলিক সেবা প্রাপ্তির সুযোগ হারানোর কথা সবচেয়ে বেশি জানিয়েছে। ফলাফল থেকে আরও দেখা যায় যে নারীরা এবং নারী-প্রধান পরিবারগুলো মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে কম যোগাযোগ করে, যা সম্ভবত কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে সহায়তা কার্যক্রম নিয়ে সন্তুষ্ট না থাকার কারণ হিসাবে সহায়তার উপকরণ কাজে না আসার কথা জানানো পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের তুলনায় (১৫%) নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের উচ্চ অনুপাতের (৩৯%) জন্য দায়ী।

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও পরে বিভিন্ন ধরণের সহায়তা কার্যক্রম ভালোভাবে পরিচালিত হয়েছে বলে জানানো পরিবারের অনুপাত শিক্ষা, আশ্রয়ণ, খাদ্য, সাইট ব্যবস্থাপনা, স্বাস্থ্যসেবা ও পুষ্টি বিষয়ক সহায়তার ক্ষেত্রে সবচেয়ে বেশি কমেছে। একই সাথে জীবিকা, আশ্রয়ণ/এনএফআই, শিক্ষা ও পুষ্টি সহায়তা বিষয়ে সবচেয়ে বেশি তথ্যের চাহিদা রয়েছে। যেহেতু কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে এসকল সেবা সীমিত হয়ে গিয়েছে তাই দ্বিতীয় বিষয়টি সম্ভবত বর্তমানে ও ভবিষ্যতে পরিবারগুলোর নিরবচ্ছিন্নভাবে এসকল সহায়তা প্রাপ্তির অনিশ্চয়তা এবং সেই সাথে এগুলো সম্পর্কে পরিবারগুলোর সুস্পষ্ট তথ্য পাওয়ার আকাঙ্ক্ষার প্রতিফলন ঘটায়।

চাহিদার অবস্থার অবনতি ও মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা গুরুতরভাবে কমে যাওয়া এবং সেই সাথে মহামারীর বিবর্তন ও অব্যাহতভাবে মানবিক কার্যক্রম পরিচালনা করার সাথে সাথে স্বাভাবিকভাবেই দ্রুতগতিতে পরিবর্তনশীল চাহিদা বিবেচনা করলে দেখা যায় নিকট ও অদূর ভবিষ্যতে প্রমাণ-ভিত্তিক কার্যক্রম পরিকল্পনা অব্যাহত রাখতে চাহিদা ও সেবার ঘাটতি গভীরভাবে পর্যবেক্ষণ করে যাওয়া খুবই গুরুত্বপূর্ণ হয়ে দাঁড়াবে। ডেটা সংগ্রহের সময় যে সুনির্দিষ্ট পরিস্থিতি বিরাজ করছিল জে-এমএসএনএর ফলাফল তার বৈশিষ্ট্য নির্দেশ করে। খাদ্যনিরাপত্তা, চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ ও স্বাস্থ্যের উপর এর সম্ভাব্য প্রভাব, শিক্ষা এবং শিশু সুরক্ষা ঝুঁকি ও সেই সাথে সাধারণ সুরক্ষা ঝুঁকি সম্পর্কিত বিষয়গুলো সহ বিশেষ করে প্রাপ্ত ফলাফলে প্রকাশিত সবচেয়ে উদ্বেগজনক প্রবণতাগুলো পরিস্থিতি পরিবর্তনের সাথে সাথে গভীরভাবে পর্যবেক্ষণ করা দরকার।

এই মূল্যায়নের পরিধি ও বাস্তব সীমাবদ্ধতা বিবেচনা করলে দেখা যায় এতে তথ্যের ঘাটতি থাকা স্বাভাবিক। প্রথমত, সুরক্ষা ব্যবস্থার উপর লকডাউনের প্রভাব, এবং সুরক্ষা-সম্পর্কিত ঘটনা এবং পরিবার ও ব্যক্তিগত কল্যাণের উপর সেগুলোর প্রভাব সম্পর্কে অতিরিক্ত তথ্য নেতিবাচক প্রবণতার কার্যকর মোকাবেলায় সাহায্য করতে পারে। দ্বিতীয়ত, সবচেয়ে ঝুকিপূর্ণ অবস্থায় থাকা পরিবারগুলোর উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রভাব ভালোভাবে বুঝতে পারলে তা হয়ত সেগুলো দূর করতে সহযোগিতা করবে। উভয় ক্ষেত্রেই ক্যাম্পে প্রবেশাধিকার পুনর্বহাল ও সতর্কভাবে পরিকল্পিত ব্যক্তির উপস্থিতিতে ডেটা সংগ্রহ পদ্ধতি প্রয়োজন হবে। বিভিন্ন ধরণের সেবা প্রাপ্তিতে বিভিন্ন শ্রেণীর পরিবার ও ব্যক্তির সম্মুখীন হওয়া প্রধান বাধাসমূহের আরও ভালো একটি মূল্যায়ন দীর্ঘমেয়াদে এবং ভবিষ্যৎ এমএসএনএর প্রেক্ষিতে পরবর্তীকালে ঝুঁকি কমাতে ভূমিকা রাখতে পারে।

পরিশিষ্ট

পরিশিষ্ট ১: প্রতিটি ক্যাম্পে সম্পন্ন গৃহস্থালি জরিপ

ছক 1 *ক্যাম্পের* জনসংখ্যা এবং লক্ষিত ন্যূনতম জরিপ সংখ্যার বিপরীতে প্রতিটি *ক্যাম্পে* সম্পন্ন হওয়া জরিপের তালিকা

উপজেলা	ক্যাম্প	মোট পরিবারের সংখ্যা	লক্ষিত ন্যূনতম জরিপের সংখ্যা	সম্পন্ন জরিপের সংখ্যা
উখিয়া	ক্যাম্প ১পূ	8,480	21	24
	ক্যাম্প ১প	8,376	21	22
	ক্যাম্প ২পূ	6,083	15	22
	ক্যাম্প ২প	5,444	14	17
	ক্যাম্প ৩	8,056	20	24
	ক্যাম্প ৪	7,018	18	21
	ক্যাম্প ৪ বর্ধিত	1,635	4	7
	ক্যাম্প ৫	5,483	14	18
	ক্যাম্প ৬	4,834	12	13
	ক্যাম্প ৭	8,166	20	22
	ক্যাম্প ৮পূ	6,186	15	16
	ক্যাম্প ৮প	6,609	17	21
	ক্যাম্প ৯	7,181	18	20
	ক্যাম্প ১০	6,342	16	18
	ক্যাম্প ১১	6,146	15	18
	ক্যাম্প ১২	5,305	13	14
	ক্যাম্প ১৩	8,801	22	24
	ক্যাম্প ১৪	6,574	16	17
	ক্যাম্প ১৫	10,461	26	30
	ক্যাম্প ১৬	4,497	11	11
	ক্যাম্প ১৭	3,783	9	10
	ক্যাম্প ১৮	6,076	15	17
	ক্যাম্প ১৯	4,868	12	13
	ক্যাম্প ২০	1,572	4	6
	ক্যাম্প ২০ বর্ধিত	1,834	5	6
	কুতুপালং আরসি	3,143	8	14
টেকনাফ	ক্যাম্প ২১	3,839	42	41
	ক্যাম্প ২২	4,279	47	48
	ক্যাম্প ২৩	2,381	26	33
	ক্যাম্প ২৪	5,776	64	65
	ক্যাম্প ২৫	1,545	17	17
	ক্যাম্প ২৬	9,034	100	99
	ক্যাম্প ২৭	3,245	36	42
	নয়াপাড়া আরসি	4,371	48	46
মোট		**1,87,423**	**761**	**836**

পরিশিষ্ট ২: জেন্ডার ও ক্যাম্প অনুসারে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার

ছক 2 সামগ্রিকভাবে ও অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে প্রতিটি *ক্যাম্পে* সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকারের তালিকা

উপজেলা	ক্যাম্প	নারী	পুরুষ	মোট
উখিয়া	ক্যাম্প ১পূ	1	1	2
	ক্যাম্প ১প	-	-	-
	ক্যাম্প ২পূ	-	2	2
	ক্যাম্প ২প	1	-	1
	ক্যাম্প ৩	-	1	1
	ক্যাম্প ৪	2	2	4
	ক্যাম্প ৪ বর্ধিত	-	-	-
	ক্যাম্প ৫	-	1	1
	ক্যাম্প ৬	-	2	2
	ক্যাম্প ৭	-	1	1
	ক্যাম্প ৮পূ	-	-	-
	ক্যাম্প ৮প	-	1	1
	ক্যাম্প ৯	1	-	1
	ক্যাম্প ১০	-	1	1
	ক্যাম্প ১১	-	1	1
	ক্যাম্প ১২	-	1	1
	ক্যাম্প ১৩	-	-	-
	ক্যাম্প ১৪	-	-	-
	ক্যাম্প ১৫	1	-	1
	ক্যাম্প ১৬	-	-	-
	ক্যাম্প ১৭	1	4	5
	ক্যাম্প ১৮	1	-	1
	ক্যাম্প ১৯	-	1	1
	ক্যাম্প ২০	-	1	1
	ক্যাম্প ২০ বর্ধিত	1	-	1
	কুতুপালং আরসি	-	1	1
টেকনাফ	ক্যাম্প ২১	-	1	1
	ক্যাম্প ২২	-	1	1
	ক্যাম্প ২৩	1	-	1
	ক্যাম্প ২৪	-	1	1
	ক্যাম্প ২৫	-	1	1
	ক্যাম্প ২৬	1	1	2
	ক্যাম্প ২৭	-	1	1
	নয়াপাড়া আরসি	1	1	2
মোট		**12**	**28**	**40**

পরিশিষ্ট ৩: জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা

চিত্র 43 জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা (শরণার্থী ও স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে জরিপের জন্য)

এজেন্ডা

মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন প্রশিক্ষণ, জুলাই ২০২০

(ইউএনএইচসিআর/রিচ দ্বারা যৌথভাবে পরিচালিত)

উদ্দেশ্য/সামগ্রিক লক্ষ্য –

উচ্চ ও নৈতিক মানসম্পন্ন মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়নের কাজে ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রম পরিচালনার জন্য জরিপকারীদের দক্ষতা ও সক্ষমতা তৈরি, শক্তিশালী ও উন্নত করা।

শিক্ষণীয় বিষয় –

- মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়নের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য বোঝা
- গবেষণা নীতি সম্পর্কে জ্ঞান ও তা বোঝা (গোপনীয়তা, অবহিত সম্মতি, কোনও ক্ষতি নয়)
- প্রশ্নপত্র গভীরভাবে বোঝা

সময় –

- অনুগ্রহ করে এই সময়সূচী মনে রাখুন: **সকাল ৮:৩০ এ শুরু** এবং **বিকাল ৫:৩০ এ শেষ**।
- সারাদিনে দুটি ১৫ মিনিটের বিরতি এবং একটি মধ্যাহ্নভোজের বিরতি (১ ঘন্টা) দেওয়া হবে।
- এজেন্ডার সময়সূচী শুধুমাত্র একটি নির্দেশনা। **প্রশিক্ষণের স্থান** - Hangouts/Skype

Date &Time	Session	Objectives	Facilitator
Training Day 1, 16 July 2020 (Thursday)			
08:30-9:30 am	Registration Hangouts/Skype connection trial	Ensure flexibility of doing online training session	REACH
9:30-10:45 am	Team Formation (Icebreaker/Activity)	Develop a team bonding	REACH
10:45-11:00 am	Tea break		
11:00-11:30 pm	Introduction to KoBo Collect	Articulate key facts of KOBO using	UNHCR
11:30-12:15 pm	Explanation- Role of FC, FA, TL, Enumerator	Understanding roles	REACH
12:15-1:00 pm	Data collection instructions	Understanding allocation of phone numbers, call-back procedures, etc.	REACH
1:00 -2:00 pm	Lunch break		
2:00 – 3:45 pm	Language training	Improves Chittagonian/Rohingya speaking and reading	REACH
3:45 - 4:00 pm	Tea break		
4:00 – 5:30 pm	Continuation of language training (if needed)	Improves Chittagonian/Rohingya speaking and reading	REACH
End of Day 1			
Training Day 2, 19 July 2020 (Sunday)			
8:30-9:00 am	Registration		
9:00-9:15 am	Welcome & Introduction, Learning objectives, Learning Agreement for the day	Understand purpose, objectives and agenda of the training Establish a learning agreement	REACH
9:15-9:45 am	Overview of research objectives and scope	Familiarize research teams with research objectives	REACH
9:45-10:45 am	Research ethics and code of conduct	Summarise the outline of core research principles (including AAP, PSEA, referrals)	UNHCR
10:30-10:45 am	Refresher on methodology	Understanding basic research principles, random sampling	REACH
10:45-11:00 am	Tea break		

11:00-11:30 am	Introduction to Phone Interview (guidance, challenges), Do's and don'ts of good interviewing	Identify challenges in surveying over phone call and positive communication that supports a safe and comfortable interview	UNHCR
SPLIT INTO TWO DIFFERENT GROUPS			
11:30-12:30 pm	Introduction to questionnaire (Hard copy)	Opening part of the questionnaire (informed consent, basic information of HH)	REACH
12:30 – 1:00 pm	Shelter/NFI (refugee) / Health (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
1:00-2:00 pm	Lunch break		
2:00-2:30 pm	Education (R) / Nutrition (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
2:30 – 3:00 pm	Health (R) / Food security/Livelihoods (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
3:00 – 3:30 pm	Nutrition (R) / WASH (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
3:30 – 3:45 pm	Open questions	Clarification of any open questions	REACH
3:45-4:00 pm	Tea break		
4:00-4:30 pm	Food security/Livelihoods (R) / Protection (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
4:30 – 5:00 pm	WASH (R) / Gender (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
5:00-5:30	Open platform for questions	Clarification of any open questions	REACH
End of day 2			
Training Day 3, 20 July 2020 (Monday)			
8:30-9:00 am	Registration		
9:00-9:15 am	Learning objectives, Learning Agreement for the day	Develop clear participant expectations Establish a learning agreement	REACH
9:15-9:45 am	Gender (R) / CWC/AAP (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
9:45 – 10:15 am	Protection (R) / Education (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
10:15 – 10:45 am	CWC/AAP (R) / Shelter/NFI (HC)	Question-by-question review of questionnaire, clarification of any issues	REACH/sectors
10:45-11:00 pm	Tea break		
11:00-1:00 pm	Questionnaire review using Kobo tool	KOBO form review	REACH
1:00-2:00 pm	Lunch break		
2:00-3:00 pm	Questionnaire review using Kobo tool	KOBO form review	REACH
3:00-3:45 pm	Mock interview session (small group calls between enumerators with team leader feedback within their small groups)	Exercise questionnaire with Kobo form	REACH
3:00-3:45 pm	Tea break		
4:00-5:00 pm	Continuation of mock session	Exercise questionnaire with Kobo form	REACH
5:00-5:30 pm	Open platform for questions	Clarification of any open questions	REACH
End of day 3			

Training Day 4, 21 July 2020 (Tuesday)			
8:30-9:00 am	Registration		
9:00-9:30 am	Comprehension testing of key phrases	Test ability to recognize perplexing words	REACH
9:30-10:45 am	Continuation of mock session	Exercise questionnaire with Kobo form	REACH
10:45-11:00 am	Tea break		
11:30-12:00 pm	Review with the whole group	Clarification of open questions	REACH
12:00 – 1:00 pm	Continuation of mock session	Exercise questionnaire with Kobo form	REACH
1:00-2:00 pm	Lunch break		
2:00-2:30 pm	Feedback from test	Ensure understanding of key phrases	REACH
2:30-3:45 pm	Continuation of mock session	Exercise questionnaire with Kobo form	REACH
3:45-4:00 pm	Tea break		
4:00-4:30 pm	Review Day 1, Day 2	Refreshed memory on day 1 and day 2	REACH/UNHCR
4:30-4:45 pm	Logistics for pilot days	Check availability of mobile, enough mobile recharge	REACH
4:45-5:30 pm	Open platform for questions	Clarification of any open questions	REACH
End of day 4			
Day 5, 22 July 2020	Pilot data collection		REACH
Day 6, 23 July 2020	Pilot review	Review of pilot, clarification of any open questions	REACH

মন্তব্য: প্রথম দিনের প্রশিক্ষণের প্রথমার্ধ হবে সকল জরিপকারীর জন্য, যদিও ভাষা প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে শুধুমাত্র ক্যাম্পে সাক্ষাৎকার পরিচালনাকারীদেরকে। একইভাবে দ্বিতীয় দিনের প্রথমার্ধে সকল জরিপকারী অংশগ্রহণ করবে এবং প্রথম দিনের দ্বিতীয়ার্ধে শরণার্থী ও স্থানীয় জনগোষ্ঠীর ডেটা সংগ্রহের জন্য তাদেরকে দুটি আলাদা গ্রুপে ভাগ করে প্রশিক্ষণ দেওয়া হবে।

পরিশিষ্ট ৪: রেফারাল পদ্ধতি

রেফারাল পদ্ধতির নির্দেশিকা হিসাবে জরিপকারীদেরকে নীচের নির্দেশনা দেওয়া হয়। মাঠ সমন্বয়কারী ও দলীয় নেতাদের সাথে সংশ্লিষ্ট সুরক্ষা সেবাদানকারীদের নাম ও ফোন নম্বরের তালিকা শেয়ার করা হয়।

চিত্র 44 মাঠপর্যায়ে কার্যক্রম পরিচালনাকারী দলকে দেওয়া রেফারাল নির্দেশনা

Referral – For interviews in camps only

If the household is child-headed or indicates any other protection concern, the household should be referred to the appropriate protection focal point – if it **consents:**

1. Confirm that the household consents for REACH/UNHCR to contact a protection actor on their behalf and then ask for the following information:
   a. Block number
   b. Preferred modality of contact (in-person or phone) – if phone, phone number they would like to be contacted on
2. After ending the interview inform your team leader about the case.
3. **For team Leader:** After knowing about the case, call the relevant protection actor (see Excel sheet for general protection, child protection and GBV protection focal points in all camps) and provide them:
   a. Name of respondent
   b. Household FCN
   c. Block number
   d. Preferred modality of contact – and if phone, phone number

রেফারাল - শুধুমাত্র ক্যাম্পে সাক্ষাৎকারের জন্যঃ

যদি পরিবারটি শিশু-প্রধান পরিবার (কোনও প্রাপ্তবয়স্ক প্রতিনিধি না থাকে) হয় অথবা পরিবারটি আপনাকে কোনও সুরক্ষা উদ্বেগের বিষয়ে বলে, তবে পরিবারটিকে যথাযথ সুরক্ষা ফোকাল পয়েন্টের কাছে রেফার করতে হবে - যদি পরিবারটি সম্মতি দেয়:

১। নিশ্চিত করুন যে পরিবারটি নিজেদের পক্ষে রিচ/ইউএনএইচসিআরকে একটি সুরক্ষা সেবাদানকারীর কাছে রেফার করার সম্মতি দিয়েছে এবং তারপর নিম্নলিখিত তথ্য নিন
ক। ব্লক নম্বর
খ। যোগাযোগের জন্য পছন্দের পদ্ধতি (মুখোমুখি বা ফোন) - যদি ফোনে হয় , তাহলে কোন ফোন নম্বরে যোগাযোগ করা হবে তা জেনে নিন

২। সাক্ষাৎকার শেষ করার পর কেসটি দলনেতাকে অবহিত করুন।
৩। **দলনেতার জন্যঃ** কেসটি জানার পর যথাযথ সুরক্ষা সেবাদানকারীকে ফোন করুন (সকল ক্যাম্পে সাধারণ সুরক্ষা, শিশু সুরক্ষা ও জিবিভি সুরক্ষা ফোকাল পয়েন্টের তথ্য পেতে Excel শিট দেখুন) এবং নীচের তথ্যগুলো দিন:

ক। অংশগ্রহণকারীর নাম
খ। পরিবারের এফসিএন
গ। ব্লক নম্বর
ঘ) যোগাযোগের জন্য পছন্দের পদ্ধতি – ফোন হলে ফোন নম্বর

If the household asks for the number of a protection focal point, share the number of the focal point of their camp with them.

In the case of Protection against Sexual Exploitation and Abuse (PSEA), reporting is mandatory. If you are talking to the affected person and the person does not want her identity to be reported, mention that the case will be reported to the concerned focal point, but the name of the person will not be shared.

- **Please remember**: PSEA cases are committed by humanitarian workers, NGO staff, incentive volunteers, refugee volunteers, and individual contractors (e.g. a private enterprise building a road, a building, etc. in the camp) – not by refugee leaders, Mahjis, police, etc. Cases of gender-based violence/sexual abuse committed by refugee leaders, Mahjis, police, etc. can be reported to the GBV focal point (if the affected person consents, because in this case the person always has to consent and reporting is not mandatory!)
- **PSEA cases should be reported to the PSEA focal point of the organization, whose staff member committed the case. If the organization is unknown or unsure, then address the complaint to the PSEA Working Group (psea@iscgcxb.org).**

Never share any information on protection cases you are referring with anyone other than the team leader. For team leaders: if you are unsure about what to do, you can describe the situation to the field coordinator (and no one else!), but try not to mention names, other personal information or more details of the case than absolutely necessary!

যদি কোনও পরিবার সুরক্ষা ফোকাল পয়েন্টের ফোন নম্বর জানতে চায় তবে তাদেরকে কাছে সেই ক্যাম্পের ফোকাল পয়েন্টের ফোন নম্বর দিন।

যৌন সহিংসতা ও নির্যাতন থেকে সুরক্ষার (পিএসইএ) কেস রিপোর্ট করা বাধ্যতামূলক। যদি আপনি কোন আক্রান্ত ব্যক্তির সাথে কথা বলেন এবং সে তার পরিচয় জানাতে না চায়, তাহলে বলুন যে যথাযথ সুরক্ষা ফোকাল পয়েন্টের কাছে কেসটি রিপোর্ট করা হবে, কিন্তু সেই ব্যক্তির নাম জানানো হবে না।

- **দয়া করে মনে রাখবেন:** মানবিক সহায়তাকর্মী, এনজিও কর্মী, প্রণোদনা পাওয়া স্বেচ্ছাসেবী, শরণার্থী স্বেচ্ছাসেবী এবং স্বতন্ত্র ঠিকাদার (যেমন ক্যাম্পে রাস্তা, ভবন ইত্যাদি নির্মাণকারী ব্যক্তিমালিকানাধীন প্রতিষ্ঠান) পিএসইএ কেস সংগঠিত করে থাকে – শরণার্থী নেতা, মাহজী, পুলিশ - এরা নয়। শরণার্থী নেতা, মাহজী, পুলিশ – এদের দ্বারা সংগঠিত জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতা/যৌন নিপীড়ন জিবিভি ফোকাল পয়েন্টের কাছে রিপোর্ট করা যাবে (যদি আক্রান্ত ব্যক্তি সম্মতি দেয়, কারণ এই ক্ষেত্রে সর্বদা ব্যক্তির সম্মতির প্রয়োজন এবং রিপোর্ট করা বাধ্যতামূলক নয়!)
- **পিএসইএ কেস যে সংস্থার কর্মী ঘটিয়েছে সেই সংস্থার পিএসইএ ফোকাল পয়েন্টের কাছে রিপোর্ট করতে হবে। যদি সংস্থার নাম জানা না যায় বা অনিশ্চিত থাকে তবে অভিযোগটি পিএসইএ ওয়ার্কিং গ্রুপকে (psea@iscgcxb.org) জানান।**

আপনার রেফার করা সুরক্ষা বিষয়ক কেসের কোনও তথ্য দলনেতা ছাড়া কখনোই কারো সাথে শেয়ার করবেন না। দলনেতার জন্য: কি করতে হবে সে বিষয়ে অনিশ্চিত থাকলে আপনা মাঠ সমন্বয়কারীকে এই পরিস্থিতি জানাতে পারেন (অন্য কোন ব্যক্তিকে নয়!), কিন্তু খুব বেশি প্রয়োজন না হলে নাম, অন্যান্য ব্যক্তিগত তথ্য বা আরও বিশদ বিবরণ না দেওয়ার চেষ্টা করুন!

পরিশিষ্ট ৫: মূল্যায়নে সম্পৃক্ত অংশীদারগণ

ছক 3 মূল্যায়নের প্রতিটি ধাপে সম্পৃক্ত অংশীদারগণের তালিকা

মূল্যায়নের ধাপ	সম্পৃক্ত অংশীদারগণ
গবেষণা পরিকল্পনা	এমএসএনএ টিডব্লিউজি, যা আইএসসিজির নেতৃত্বাধীন এবং ইউএনএইচসিআর, আইওএম এনপিএম, এসিএপিএস ও রিচের সমন্বয়ে সংগঠিত
টুল তৈরি	সেক্টর অংশীদারগণ, এমএসএনএ টিডব্লিউজি
জরিপকারী প্রশিক্ষণ	সেক্টর অংশীদারগণ, ইউএনএইচসিআর, রিচ
ডেটা সংগ্রহ	ইউএনএইচসিআর, রিচ
ডেটা পরিচ্ছন্ন, প্রতিলিপি ও অনুবাদ করা	রিচ, টিডব্লিউবি
ডেটা বিশ্লেষণ	এমএসএনএ টিডব্লিউজি, সেক্টর অংশীদারগণ
সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা	এসিএপিএস
প্রচার	এমএসএনএ টিডব্লিউজি

www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh

www.facebook.com/RohingyaResponseISCG/

www.twitter.com/Rohingya_ISCG