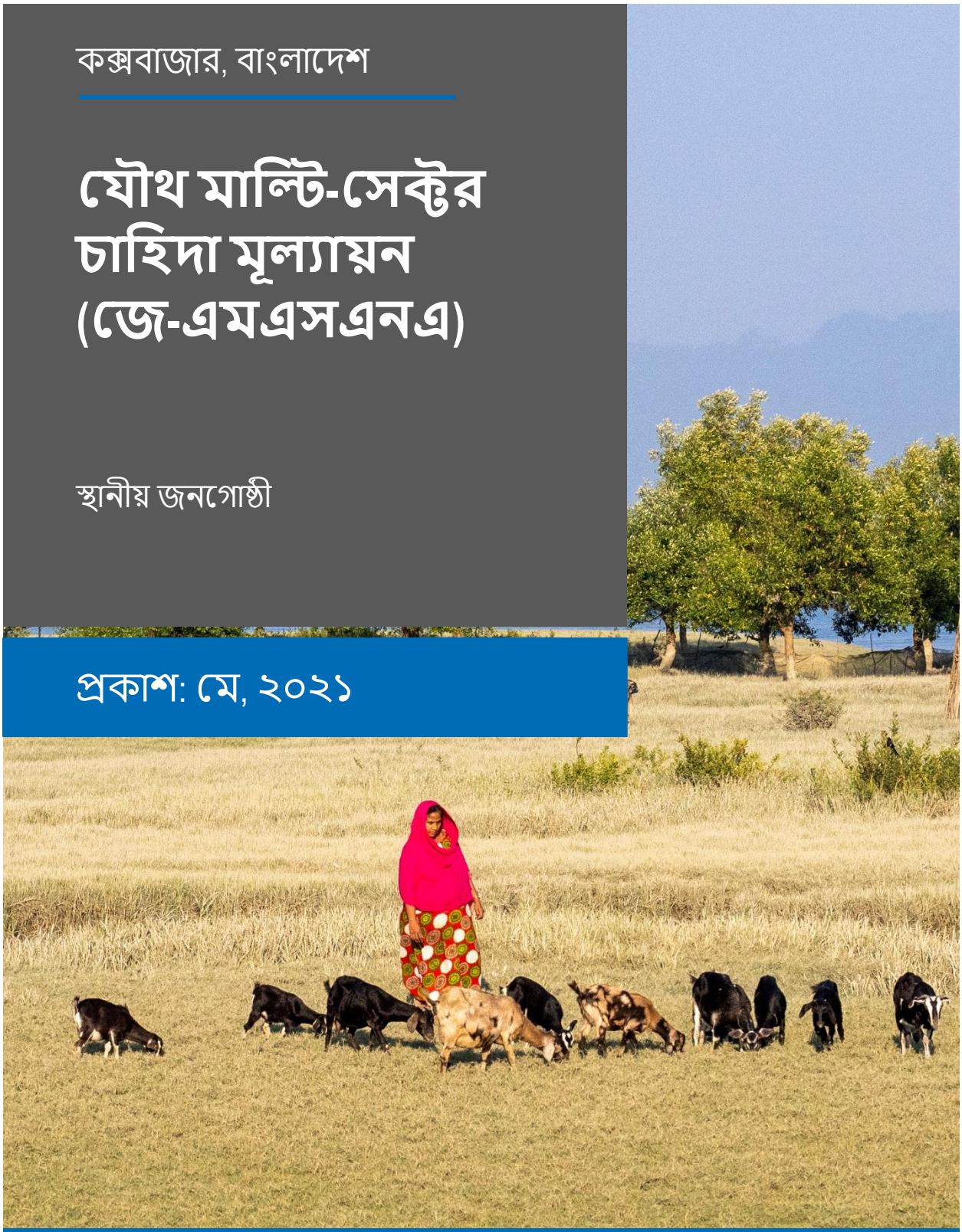
কক্সবাজার, বাংলাদেশ

যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন (জে-এমএসএনএ)

স্থানীয় জনগোষ্ঠী



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

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

বাংলাদেশের দক্ষিণাঞ্চলের কক্সবাজার জেলা দেশের অন্যতম দরিদ্র একটি এলাকা।[1] তারপর আবার মিয়ানমারের রাখাইন রাজ্যে সহিংসতা ও নিপীড়নের শিকার হয়ে রোহিঙ্গা শরণার্থীরা বিগত চার দশক ধরে দলে দলে এখানে পালিয়ে এসেছে। ২০১৭ সালের আগস্ট মাস থেকে আনুমানিক ৭,৪৫,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী কক্সবাজার জেলায় পালিয়ে এসেছে। বর্তমানে এই জেলার উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় ৩৪ টি ক্যাম্পে প্রায় ৮,৬০,০০০ শরণার্থী বসবাস করছে।[2] উখিয়া ও টেকনাফের স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে চাহিদা তৈরী হয় প্রধানত বিদ্যমান উন্নয়ন চ্যালেঞ্জের কারণে, কিন্তু এই অবস্থার আরও অবনতি ঘটেছে সম্ভবত শরণার্থী আগমনের কারণে।[3] এই দুটি উপজেলায় শরণার্থীর সংখ্যা স্থানীয় জনসংখ্যার দ্বিগুণেরও বেশি। শরণার্থী আগমনের কারণে জনসংখ্যার ঘনত্ব ব্যাপকভাবে বেড়ে যাওয়া এবং সেই সাথে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর প্রাক-বিদ্যমান জীবিকার অভাব, দারিদ্র্য ও ঝুঁকিপূর্ণ প্রতিযোগিতামূলক শ্রম বাজার, কমতে থাকা মজুরী ও নিত্যপ্রয়োজনীয় পণ্যের মূল্য বৃদ্ধিতে অস্থিতিশীলতার সৃষ্টি করে। অপরাধ বেড়ে যাওয়া, সুরক্ষার উদ্বেগ এবং পরিবেশের উপর চাপ বেড়ে যাওয়ায় বন উজাড় হয়ে যাওয়া ও পানির উৎস কমে যাওয়া চিন্তার বিষয় হয়ে দাঁড়িয়েছে।[4] কোভিড-১৯ মহামারীর প্রাদুর্ভাব ও ২০২০ সালের ২২শে মার্চ থেকে নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা জোরদারের ফলে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর জীবিকা ব্যাপকভাবে প্রভাবিত করেছে, যা সম্ভবত প্রাক-বিদ্যমান চাহিদা আরও বৃদ্ধি করেছে। তাই, বর্তমান চাহিদা পর্যায় পূরণে নিয়মিত সহায়তা প্রদান ও ২০২১ সালের জন্য কার্যকরভাবে অগ্রাধিকার নির্বাচন করা প্রয়োজন হবে।

সাড়াদান কার্যক্রম প্রাথমিক জরুরী অবস্থা থেকে এগিয়ে যাওয়ায় কার্যকরী আন্ত-সেক্টরাল কার্যক্রম পরিকল্পনা ও বাস্তবায়নের জন্য প্রতিনিয়ত স্থানীয় জনগোষ্ঠীর 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 স্থানীয় জনগোষ্ঠীর 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। গবেষণা পরিকল্পনা, ডেটা সংগ্রহের প্রস্তুতি এবং ফলাফল ও বিশ্লেষণসমূহের আলোচনায় সেক্টরগুলো সক্রিয়ভাবে সম্পৃক্ত ছিল।

জে-এমএসএনএ উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় বসবাসরত স্থানীয় জনগোষ্ঠীর সকল পরিবারকে লক্ষিত জনগোষ্ঠী হিসাবে নির্দিষ্ট করে। আওতাধীন সেক্টরসমূহের মধ্যে ছিল খাদ্যনিরাপত্তা, ওয়াশ, আশ্রয়ণ ও নন-ফুড আইটেম (এনএফআই), 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 জরিপ ডেটা এবং সেই সাথে ইউএনএইচসিআর ও আইওএমের সুবিধাভোগীদের

[1] ACAPS, *Cox's Bazar: Upazila Profiles (September 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 23 November 2020).
[2] Inter Sector Coordination Group (ISCG), *Situation Report Rohingya Refugee Crisis, Cox's Bazar, Bangladesh, June 2020* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 23 November 2020).
[3] Inter Sector Coordination Group, *2020 Joint Response Plan, Rohingya Humanitarian Crisis, January – December 2020, Bangladesh* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 23 November 2020).
[4] ACAPS, 2020; ISCG, *Joint Multi-Sector Needs Assessment (J-MSNA): Host Communities – In-Depth | August – September 2019* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 23 November 2020).

ডেটাবেজগুলোতে থাকা পরিবারগুলোকে নিয়ে নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ হয়। এখানে অংশগ্রহণকারীদের জেন্ডারের ভিত্তিতে উপজেলা পর্যায়ে স্তরবিশিষ্ট একটি প্রোবাবিলিটি-প্রোপরশনাল-টু-সাইজ (পিপিএস) দৈব নমুনা চয়ন পদ্ধতি ব্যবহৃত হয় এবং ইউনিয়ন ও ওয়ার্ড পর্যায়ে একটি পিপিএস নমুনা পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়। এই ফলাফলসমূহ নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত লোকসংখ্যা অর্থাৎ ইউএনএইচসিআর ক্যাম্পের পার্শ্ববর্তী এলাকায় বসবাসকারী পরিবারসমূহ এবং/অথবা মোবাইল নম্বরসহ নিবন্ধিত ও মোবাইল নেটওয়ার্কের আওতায় থাকা ইউএনএইচসিআর/আইওএম প্রকল্পের সুবিধাভোগী পরিবারসমূহ উপজেলা পর্যায়ে ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতায় ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনায় নির্দেশ করে। ২০২০ সালের ২৮শে জুলাই থেকে ১৩ই আগস্ট পর্যন্ত সর্বমোট ৯১১ 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। ওয়ার্ডের মেম্বরদের সাথে ২০২০ সালের ২০ থেকে ৩০শে আগস্ট পর্যন্ত সর্বমোট ২৩ টি কেআইআই পরিচালনা করা হয়।

পরিমাণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয় ফোনের মাধ্যমে, যদিও গুণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয় ব্যক্তির উপস্থিতি ও রিমোট উভয় পদ্ধতিতে। রিমোট পদ্ধতিতে ডেটা সংগ্রহের ফলে সংগৃহীত তথ্যের ধরণ ও পরিমাণ সীমাবদ্ধ হয়ে যাওয়ায় বিশ্লেষণের গভীরতা কমে 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 বিভিন্ন এলাকায় অসম মোবাইল নেটওয়ার্ক। সবশেষে, বর্তমান চাহিদা পর্যায় নিশ্চিতভাবে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে ব্যাখ্যা করা গেলেও, এই নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আরোপিত না হওয়ার ক্ষেত্রে সম্ভাব্য চাহিদা পর্যায়ের বিশ্লেষণ এই মূল্যায়নের আওতার বাইরে থেকে যায়। এ কারণে প্রাপ্ত ফলাফলসমূহকে বর্তমান চাহিদা পর্যায়ের একটি সারসংক্ষেপ হিসাবে বিবেচনা করা হয়; লকডাউন বা কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কোনও মূল্যায়ন হিসাবে নয়।

প্রাপ্ত প্রধান ফলাফল

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর পরিবারগুলোর আয়-উপার্জন ব্যাপকভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হয় এবং ২০১৯ সালের তুলনায়[5], বিশেষ করে খাদ্যনিরাপত্তা, চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ, শিক্ষা ও (শিশু) সুরক্ষা সংশ্লিষ্ট চাহিদা বৃদ্ধি পায়। সেই সাথে পরিবারগুলোর চাহিদা মেটানোর সক্ষমতা ও সেবার ঘাটতির সাথে মানিয়ে নেওয়ার ক্ষমতা - যেমন বর্ষায় বসতবাড়ির ক্ষতির মত পুনরাবৃত্তিমূলক ঘটনাগুলো - দুটিই উল্লেখযোগ্য হারে কমে যায়। এর ফলে **পরিবারগুলো ক্রমবর্ধমানভাবে সংকট-পর্যায়ের মানিয়ে নেওয়ার কৌশল সহ অন্যান্য মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করছে। এমনকি লকডাউন উঠে যাওয়ার পরেও গৃহস্থালি পর্যায়ের চাহিদা ও সেগুলোর সাথে মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা এবং সেই সাথে নিকট ও অদূর ভবিষ্যতে যেকোনও সম্ভাব্য বিপদে এই অবস্থা প্রতিফলিত হওয়ার আশংকা রয়েছে। কোভিড-১৯ এর আগে যেসকল পরিবার সবচেয়ে বেশি ঝুঁকির মধ্যে ছিল সেগুলোই আবার এর সেকেন্ডারি প্রভাবে সবচেয়ে বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার সম্ভাবনা রয়েছে।**

পরিবারগুলোর সবচেয়ে বেশি গুরুত্ব দেওয়া চাহিদাগুলোর মধ্যে রয়েছে খাদ্য (৫৫% পরিবার তাদের সবচেয়ে বেশি গুরুত্বপূর্ণ চাহিদার একটি হিসাবে উল্লেখ করেছে), নগদ অর্থ (৫৪%) ও বসতবাড়ির উপকরণ (৪০%) প্রাপ্তি। এরপরেই ছিল অর্থ উপার্জনযোগ্য কাজ (আইজিএ) (৩০%) এবং পরিষ্কার পানযোগ্য পানি (২৬%) প্রাপ্তি। ২০১৯ সালের তুলনায়, বিশেষ করে খাদ্য ও আইজিএ প্রাপ্তিকে গুরুত্বপূর্ণ চাহিদা হিসাবে উল্লেখ করা

[5] আইএসসিজি, ২০১৯।

পরিবারের অনুপাত (২০১৯ সালে যথাক্রমে ৪২% ও ২২% - ২০১৯ সালে নগদ অর্থ প্রাপ্তি মূল্যায়ন করা হয়নি) উল্লেখযোগ্য হারে বেড়েছে, যা সম্ভবত খাদ্যনিরাপত্তা ও জীবিকার উপর কোভিড-১৯ এর প্রভাবের প্রতিফলন ঘটায়।

কোভিড-১৯ এর আগে থাকা কিছু চাহিদা ও সেবা ঘাটতি অপরিবর্তিত অবস্থায় থেকে যায় এবং অন্যগুলোর অবস্থা আরও খারাপ হয়। ২০১৯ সালের মতই[৬] **প্রায় এক-চতুর্থাংশ পরিবার (২৪%) জানিয়েছে যে ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে সমস্যা থাকা সত্ত্বেও তাদের বসতবাড়ির কোনও উন্নয়নমূলক কাজ করা হয়নি।** বেশীরভাগ ক্ষেত্রেই কারণ হিসাবে উপকরণ কেনা ও শ্রমিকের মজুরী দেওয়ার টাকার অভাবের কথাই উঠে এসেছে। ৪০% এরও বেশি পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানি হিসাবে কেনা এবং/অথবা নিজেদের সংগৃহীত জ্বালানি কাঠ ব্যবহারের কথা জানিয়েছে এবং **মাত্র ২৬% শুধুমাত্র এলপিজি ব্যবহারের কথা জানিয়েছে।**

অধিকাংশ পরিবার উন্নত খাবার পানির উৎস পাওয়ার কথা জানিয়েছে। তবে **২৩% পরিবার গৃহস্থালির সকল চাহিদা মেটানোর জন্য যথেষ্ট পানি না পাওয়ার কথা জানিয়েছে** এবং অনেকে পানির মান নিয়ে সমস্যা থাকার কথা জানিয়েছে। সেই সাথে পয়ঃনিষ্কাশন ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনার সমস্যা থেকে গিয়েছে। **১৪% পরিবারের প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যরা খোলা জায়গায় পায়খানা করে বলে জানা যায়** এবং **১১% পরিবার তাদের বসতবাড়ির আশেপাশে প্রায়ই বা কখনও কখনও দৃশ্যমান বর্জ্য দেখার কথা জানায়।**

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আয়-উপার্জন ব্যাপকভাবে ক্ষতিগ্রস্ত করে এবং পরিবারগুলোর উপার্জন কোভিড-১৯ এর আগের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কমিয়ে দেয়। জুলাই মাস নাগাদ **খাদ্য গ্রহণ স্কোর (এফসিএস) আগের বছরের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কমে যাওয়া** সম্ভবত উপার্জন কমে যাওয়ার সাথে সম্পর্কিত। নগণ্য এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ৪% থেকে দ্বিগুন বেড়ে ৮% হয় এবং গ্রহণযোগ্য এফসিএস ৭২% থেকে কমে ৪৩% হয়। ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানানো পরিবারের উচ্চ অনুপাত (৭৬%) **খাদ্যের পরিমাণ ও খাদ্যগ্রহণের ঘাটতি** নির্দেশ করে।

সেই সাথে **চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের উপর কোভিড-১৯ এর প্রভাবে সামগ্রিকভাবে স্বাস্থ্যের অবস্থার অবনতি হয়ে থাকতে পারে।** চিকিৎসার প্রয়োজন এরকম অসুস্থতার কথা জানানো মানুষের অনুপাত ২০১৯ সালে ৩১% থেকে কমে ২০২০ সালে ১৪% হয়েছে। এটি সম্ভবত যখন চিকিৎসা প্রয়োজন তখন তা চাওয়া ব্যক্তির অনুপাত কমে যাওয়া, এবং এভাবে চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণে অবনতি নির্দেশ করে। স্বাস্থ্যকেন্দ্র বন্ধ থাকা এবং লকডাউনের শুরুতে স্বাস্থ্যকর্মীর সংখ্যা কমে যাওয়ায় স্বাস্থ্যকেন্দ্রের দূরত্ব ও চিকিৎসার জন্য প্রয়োজনীয় অর্থের অভাবের মত প্রাক-বিদ্যমান সমস্যাগুলো সম্ভবত আরও ঘনীভূত হয়েছে।

তাছাড়াও গর্ভবতী/স্তন্যদানকারী নারীকে (পিএলডব্লিউ) পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত করার কথা জানানো পিএলডব্লিউ থাকা পরিবারের অনুপাত কম থেকে গিয়েছে (১২%)। পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত হওয়া ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদের অনুপাতও কম রয়ে গিয়েছে (১৫%)। এটি সম্ভবত ক্যাম্পগুলোর তুলনায় স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে সীমিত পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমের জন্য হয়েছে। পুষ্টি সেবা ও এগুলোর সুবিধা সম্পর্কিত সচেতনতা বা জ্ঞানের অভাবও এর জন্য দায়ী।

স্কুলে ভর্তির হারও কম ছিল। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে মার্চ মাসের মাঝামাঝি সময়ে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগের ৩০ দিনে ৪ থেকে ২৪ বছর বয়সী ৪০% শিশু ও তরুণ-তরুণী সপ্তাহে কমপক্ষে চার দিন কোনও ধরণের আনুষ্ঠানিক শিক্ষাকেন্দ্রে উপস্থিত না থাকার তথ্য পাওয়া গিয়েছে। কম শিক্ষিত ও উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারগুলো শিশুদের ঝরে পড়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে।

স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়া সম্ভবত শিশুদের সুরক্ষা ঝুঁকি বাড়িয়েছে। এটি শুধুমাত্র শিশুদের শিক্ষায় ব্যাঘাত ঘটায়নি, তাদের কল্যাণ সম্পর্কিত বিষয়েও উদ্বেগের সৃষ্টি করেছে। **লকডাউনের পর থেকে শিশু সুরক্ষা বিষয়ক ঘটনা, বিশেষ**

[৬] আইবিআইডি।

করে শিশুশ্রম, বেড়ে যাওয়ার তথ্য পাওয়া গিয়েছে। প্রায় অর্ধেক পরিবার (৪৯%) কমিউনিটিতে শিশুশ্রম বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে।

পরিশেষে, **প্রায় অর্ধেক পরিবার (৪৮%) কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে তাদের সাথে কখনওই চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদান নিয়ে আলোচনা করা হয়নি বলে জানায়** এবং ৪৫% পরিবার ঘূর্ণিঝড়ের পূর্বাভাস এবং/অথবা তথ্যের উৎস সম্পর্কে **সুস্পষ্ট সচেতনতা বার্তা না পাওয়ার** কথা জানায়।

চাহিদা বেড়ে যাওয়া ও সেই সাথে উপার্জন কমে যাওয়ায় **সংকট-পর্যায়ের মানিয়ে নেওয়ার কৌশলসহ অন্যান্য জীবিকা-নির্ভর মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ বেড়ে যায়।** যেহেতু পরিবারগুলো টাকা ধার নেওয়ার মত আগে প্রচলিত মানিয়ে নেওয়ার কৌশলের উপর নির্ভর করতে পারছিল না, তাই তারা ক্রমবর্ধমানভাবে সম্পত্তি ও সঞ্চয় ব্যবহার করে ও সংকট-পর্যায়ের কৌশল গ্রহণ করে। পরিবারগুলোর মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা যেভাবে কমে গিয়েছে তাতে সহায়তা প্রদান দ্বিতীয়বারের জন্য বন্ধ হওয়া বা জীবিকার সুযোগ আরও কমে যাওয়ার মত ভবিষ্যৎ বিপদে তারা আরও ঝুঁকির মধ্যে পড়তে পারে। এটি পরবর্তীতে **স্বাস্থ্য, খাদ্যনিরাপত্তা ও পুষ্টির উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে এবং সেই সাথে পরিবারগুলোকে চরম সুরক্ষা ঝুঁকির মুখে ফেলতে পারে।**

যেসকল পরিবার কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুঁকির মধ্যে ছিলেন তারা হয়ত কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকির মধ্যে রয়েছেন। 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 পরিবারগুলো মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে অনেক ধরণের খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ এবং খাদ্য ও উপার্জনের একমাত্র উৎস হিসাবে রেশনের খাদ্য বা আত্মীয় বা পরিজনদের সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা জানায়। পিডব্লিউডি থাকা পরিবারগুলো জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল এবং সেই সাথে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ, খাদ্য পাওয়ার জন্য সহায়তা বা কমিউনিটির উপর নির্ভরশীলতা এবং/অথবা চিকিৎসার খরচ মেটাতে ঋণগ্রস্ত হওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায়। পরিশেষে, বড় পরিবারগুলোও ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে।

স্থানীয় জনগোষ্ঠী বেশিরভাগ ক্ষেত্রে তাদের জন্য পরিচালিত মানবিক সহায়তা কার্যক্রম সম্পর্কে জানতো না। অধিকাংশ পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে শুধুমাত্র খাদ্য সহায়তা ছাড়া অন্যান্য মানবিক সহায়তার ব্যাপারে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা জানায়। **সহায়তা প্রাপ্তির ব্যাপারে পরিবারগুলোর সন্তুষ্টি কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ও পরে কমই থেকে যায়।** তবে, নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো সহায়তা উপকরণে একেবারেই বৈচিত্র্য ছিল না বলে বেশি জানায়। পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো অসন্তুষ্টির কথা বেশি জানায়।

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 পরিবারের উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রভাব ভালো করে বুঝতে পারলে** তা হয়ত এগুলো দূরীকরণে কার্যকরভাবে সাহায্য করবে। উভয় ক্ষেত্রেই 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 **3**
প্রাপ্ত প্রধান ফলাফল 4
সূচীপত্র **7**
সংক্ষিপ্ত নামের তালিকা 8
ভৌগলিক শ্রেণীবিন্যাস 9
চিত্র, ছক ও মানচিত্রের তালিকা 9
ভূমিকা **11**
পদ্ধতি **13**
সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য ও গবেষণার প্রশ্ন 13
পরিধি ও টুল তৈরি 13
নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ কৌশল 14
ডেটা সংগ্রহ 15
ডেটা বিশ্লেষণ 17
সেকেন্ডারি ডেটা পর্যালোচনা 18
নৈতিক বিবেচনা ও প্রচার 18
চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা 19
প্রাপ্ত ফলাফল **21**
অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা 21
চাহিদা এবং সেবা ঘাটতি 22
মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতায় ধ্বস 32
ঝুঁকি 33
ক্ষতিগ্রস্ত মানুষের প্রতি দায়বদ্ধতা 40
উপসংহার **43**
পরিশিষ্ট **45**
পরিশিষ্ট 1: প্রতিটি ইউনিয়নে সম্পন্ন গৃহস্থালি জরিপ 45
পরিশিষ্ট 2: জেন্ডার ও ক্যাম্প অনুসারে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার 46
পরিশিষ্ট 3: জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা 47
পরিশিষ্ট 4: মূল্যায়নে সম্পৃক্ত অংশীদারগণ 50

সংক্ষিপ্ত নামের তালিকা

এএপি	ক্ষতিগ্রস্ত জনগোষ্ঠীর প্রতি দায়বদ্ধতা
বিডিটি	বাংলাদেশী টাকা
কোভিড-১৯	করোনাভাইরাস রোগ ২০১৯
সিপি	শিশু সুরক্ষা
সিডব্লিউসি	জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগ
ডিএপি	ডেটা বিশ্লেষণ পরিকল্পনা
ডিসি	জেলা প্রশাসক
ইসিএইচও	ইউরোপীয় নাগরিক সুরক্ষা ও মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের মহাপরিচালক
এফসিএস	খাদ্য গ্রহণ স্কোর
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
এসওপি	স্ট্যান্ডার্ড অপারেটিং পদ্ধতি
টিডব্লিউজি	কারিগরি ওয়ার্কিং গ্রুপ
ইউএনএইচসিআর	জাতিসংঘের শরণার্থী বিষয়ক হাই কমিশনার
ইউএনও	উপজেলা নির্বাহী কর্মকর্তা
ওয়াশ	পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও পরিচ্ছন্নতা
ডব্লিউএফএস	নারী-বান্ধব জায়গা
ডব্লিউএফপি	বিশ্ব খাদ্য কর্মসূচী

ভৌগলিক শ্রেণীবিন্যাস

জেলা বাংলাদেশের প্রশাসনের তৃতীয় স্তর, যা বিভাগের সাব-ইউনিট
উপজেলা বাংলাদেশের প্রশাসনের চতুর্থ স্তর, যা জেলার সাব-ইউনিট
ইউনিয়ন বাংলাদেশের প্রশাসনের পঞ্চম স্তর, যা উপজেলার সাব-ইউনিট
ওয়ার্ড বাংলাদেশের প্রশাসনের ষষ্ঠ স্তর, যা ইউনিয়নের সাব-ইউনিট

চিত্র, ছক ও মানচিত্রের তালিকা

চিত্র 1 % অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার কথা জানানো পরিবার, সামগ্রিকভাবে এবং অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (প্রধান ৫ টি) 21
চিত্র 2 % সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো পরিবার 22
চিত্র 3 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানীর উৎস সম্পর্কে জানায় 23
চিত্র 4 % পরিবার শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা জানায়, পরিবারে শিক্ষার সর্বোচ্চ পর্যায় অনুসারে 25
চিত্র 5 % পরিবার শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা জানায়, নির্ভরশীলতার অনুপাত অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 25
চিত্র 6 % পরিবার বিভিন্ন বিষয়ে সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য পাওয়ার কথা জানায় 26
চিত্র 7 % পরিবার গৃহস্থালীতে কোভিড-১৯ এর প্রভাব সম্পর্কে জানায় 27
চিত্র 8 % পরিবার, খাদ্য গ্রহণ স্কোর অনুসারে 28
চিত্র 9 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায় 29
চিত্র 10 % 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 ব্যক্তিমালিকানাধীন ক্লিনিকে চিকিৎসা চেয়েছে 29
চিত্র 11 % পরিবার নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে এক ঘন্টারও বেশি পথ হাটতে হয় বলে জানায় 29
চিত্র 12 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ১৪ দিনে তাদের বাড়ীতে একজন স্বাস্থ্যকর্মী এসেছে বলে জানায় 29
চিত্র 13 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণ করার টাকার অভাবে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায় 33
চিত্র 14 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে পরিবারের একজন সদস্য কাজ করেছে বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 34
চিত্র 15 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে শ্রমিক হিসাবে কাজ করা/চাকুরী করা এবং/অথবা উপার্জনের উৎস হিসাবে নিজস্ব ব্যবসার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 34
চিত্র 16 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের প্রধান উৎস হিসাবে নগদ অর্থ (p-মান ≤ 0.0001), ধার করা (p-মান ≤ 0.001), এবং/অথবা সহযোগিতার (p-মান ≤ 0.001) কথা উল্লেখ করে, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে 35
চিত্র 17 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে অর্থের উৎস হিসাবে আত্মীয়/পরিচিতজনদের সহযোগিতার কথা উল্লেখ করে, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 35
চিত্র 18 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে খাদ্য/অর্থের একমাত্র উৎস হিসাবে খাদ্য রেশন এবং/অথবা পরিচিতজন/আত্মীয়দের সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 35
চিত্র 19 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে বিভিন্ন খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে 35
চিত্র 20 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে জ্বালানীর উৎস হিসাবে এলপিজি ক্রয় (p-মান ≤ 0.01) এবং/অথবা জ্বালানী কাঠ সংগ্রহের (p-মান ≤ 0.05) কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে 36
চিত্র 21 % পরিবার নারীরা নির্দিষ্ট কিছু জায়গায় একাকী যেতে পারে বলে জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে 36
চিত্র 22 % পরিবার যৌন নিপীড়নের শিকার হওয়া পরিচিতজনকে রেফার করার ক্ষেত্রে তাদের পছন্দের পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টের কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে 37
চিত্র 23 % পরিবার নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে এক ঘন্টারও বেশি হাঁটার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 37
চিত্র 24 % পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 37

চিত্র 25 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে তাদের সাথে কখনও চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদান করা নিয়ে আলোচনা করা হয়নি বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05) 38
চিত্র 26 % পরিবার সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য না পাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05) 38
চিত্র 27 % পরিবার তাদের জন্য থাকা বিভিন্ন ধরণের মানবিক সহায়তা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কারণ হিসাবে বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য দেওয়া কার্যক্রম না থাকার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 38
চিত্র 28 % পরিবার জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 39
চিত্র 29 % পরিবার খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মাস ≤ 0.05) 39
চিত্র 30 % পরিবার খাদ্য সহায়তা/কমিউনিটি সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) 39
চিত্র 31 % পরিবার চিকিৎসার খরচ মেটাতে ঋণগ্রস্ত হওয়ার কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01) ... 39
চিত্র 32 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায় (p-মান ≤ 0.01) 40
চিত্র 33 % পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 40
চিত্র 34 % শিশু সরকারি স্কুলে ভর্তি হয় (p-মান ≤ 0.0001) বা কোনও আনুষ্ঠানিক শিক্ষা পায়নি (p-মান ≤ 0.0001), উপজেলা অনুসারে 40
চিত্র 35 % পরিবার তাদের সর্বোচ্চ শিক্ষা হিসাবে প্রাথমিক শিক্ষা বা তার চেয়ে কম শিক্ষার কথা উল্লেখ করে, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001) 40
চিত্র 36 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর মানবিক সহায়তা সেবা/সহায়তার ধরণ সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য পাওয়ার কথা জানায় 41
চিত্র 37 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পরে সহায়তা নিয়ে সন্তুষ্টির কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে 42
চিত্র ৩৮ জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা (শরণার্থী ও স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে জরিপের জন্য) 47

ছক 1 ইউনিয়নের জনসংখ্যা এবং লক্ষিত ন্যূনতম জরিপ সংখ্যার বিপরীতে প্রতিটি ইউনিয়নে সম্পন্ন হওয়া জরিপের তালিকা ... 45
ছক 2 সামগ্রিকভাবে ও অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে প্রতিটি ইউনিয়নে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকারের তালিকা 46
ছক 3 মূল্যায়নের প্রতিটি ধাপে সম্পৃক্ত অংশীদারগণের তালিকা 50

মানচিত্র 1 কক্সবাজারের উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় মূল্যায়ন করা ইউনিয়ন 14

ভূমিকা

বাংলাদেশের দক্ষিণাঞ্চলের কক্সবাজার জেলা দেশের অন্যতম দরিদ্র একটি এলাকা। এখানে দেশের গড় মানের তুলনায় কম মৌলিক অবকাঠামো ও সেবা প্রাপ্তির সুযোগ রয়েছে।[7] এর সাথে যুক্ত হয়েছে মিয়ানমারের রাখাইন রাজ্যে সহিংসতার শিকার হয়ে বিগত চার দশক ধরে দলে দলে পালিয়ে আসা রোহিঙ্গা শরণার্থী। ২০১৭ সালের আগস্ট মাস থেকে আনুমানিক ৭,৪৫,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী কক্সবাজার জেলায় পালিয়ে এসেছে। বর্তমানে এই জেলার উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলায় ৩৪ টি ক্যাম্পে প্রায় ৮,৬০,০০০ শরণার্থী বসবাস করছে।[8]

উখিয়া উপজেলায় দেশের অন্যান্য জায়গার তুলনায় বেশি দারিদ্র্য ও নিম্ন জীবনযাত্রার মান রয়েছে। এটি কক্সবাজার জেলার সবচেয়ে দরিদ্র উপজেলা এবং দেশের ৫০ টি সুবিধাবঞ্চিত উপজেলার একটি। সমগ্র উখিয়া উপজেলায় পল্লীবিদ্যুতের নেটওয়ার্ক থাকলেও অধিকাংশ মানুষ বিদ্যুৎ সুবিধা পায়না। এই উপজেলায় খোলা স্থানে মলত্যাগের হার জেলার মধ্যে সবচেয়ে বেশি। এছাড়াও এখানে উচ্চ শিশুশ্রম ও নিম্ন খাদ্যনিরাপত্তা রয়েছে। প্রাপ্ত তথ্য থেকে দেখা যায় যে শরণার্থী আগমনের ফলে উখিয়ার দারিদ্র্য আরও বেড়েছে।[9]

টেকনাফও কক্সবাজারের সবচেয়ে দরিদ্র উপজেলাগুলোর মধ্যে একটি এবং এটি দেশের ৫০ টি সবচেয়ে বেশি সুবিধাবঞ্চিত এলাকার মধ্যে রয়েছে। এখানে খাদ্য অনিরাপত্তা এবং সেই সাথে বাজারমূল্য ওঠা-নামায় মানুষের ঝুঁকি অনেক বেশি। এই উপজেলায় বিদ্যুৎ, পানযোগ্য পানি, পয়ঃনিষ্কাশন ও স্বাস্থ্য সুবিধায় সীমাবদ্ধতা রয়েছে। এখানে কক্সবাজার জেলার মধ্যে সবচেয়ে কম শিক্ষার হার রয়েছে এবং শিশুশ্রম অনেক বেশী। শরণার্থীদের আগমনে এই দুটি সমস্যাই বেড়েছে – একদিকে স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে কাজ করা শিক্ষকরা ক্যাম্পে উচ্চ বেতনে কাজ করার জন্য স্কুল ছেড়ে গিয়েছে এবং অন্যদিকে ক্যাম্পে ও ক্যাম্পকেন্দ্রিক কাজের সুযোগ বেড়ে যাওয়ায় ছেলেরা একে একে স্কুল থেকে ঝরে পড়েছে।[10]

উখিয়া ও টেকনাফে চাহিদা তৈরী হয় প্রধানত বিদ্যমান উন্নয়ন চ্যালেঞ্জের কারণে, কিন্তু এটি সম্ভবত আরও ঘনীভূত হয়েছে শরণার্থী আগমনের কারণে।[11] এই দুটি উপজেলায় শরণার্থীর সংখ্যা স্থানীয় জনসংখ্যার দশ গুণেরও বেশি। শরণার্থী আগমনের কারণে জনসংখ্যার ঘনত্ব ব্যাপকভাবে বেড়ে যাওয়া এবং সেই সাথে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর প্রাক-বিদ্যমান জীবিকার অভাব, দারিদ্র্য ও ঝুঁকিপূর্ণ প্রতিযোগিতামূলক শ্রম বাজার, কমতে থাকা মজুরী ও নিত্যপ্রয়োজনীয় পণ্যের মূল্য বৃদ্ধিতে অস্থিতিশীলতার সৃষ্টি করে। অপরাধ বেড়ে যাওয়া, সুরক্ষার উদ্বেগ এবং পরিবেশের উপর চাপ বেড়ে যাওয়ায় বন উজাড় হয়ে যাওয়া ও পানির উৎস কমে যাওয়া চিন্তার বিষয় হয়ে দাঁড়িয়েছে।[12]

ইন্টারন্যাশনাল ক্রাইসিস গ্রুপের প্রতিবেদন অনুযায়ী যেহেতু নিকট বা অদূর ভবিষ্যতে রোহিঙ্গাদের মিয়ানমারে ফিরে যাওয়ার সম্ভাবনা নেই[13] 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 বর্ষা ও ঘূর্ণিঝড় মৌসুমের চ্যালেঞ্জ মোকাবেলায় পরিবারগুলোর চাহিদা ও সেবা প্রাপ্তির নিয়মিত হালনাগাদকৃত বিশ্লেষণ প্রয়োজন। একই সাথে ২০২০ সালের শুরুতে কোভিড-১৯ মহামারীর

[7] ACAPS, *Cox's Bazar: Upazila Profiles (September 2020)* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 23 November 2020).
[8] Inter Sector Coordination Group (ISCG), *Situation Report Rohingya Refugee Crisis, Cox's Bazar, Bangladesh, June 2020* (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 23 November 2020).
[9] এসিএপিএস, ২০২০।
[10] আইবিআইডি।
[11] Inter Sector Coordination Group, *2020 Joint Response Plan, Rohingya Humanitarian Crisis, January – December 2020, Bangladesh* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 23 November 2020).
[12] ACAPS, 2020; ISCG, *Joint Multi-Sector Needs Assessment (J-MSNA): Host Communities – In-Depth | August – September 2019* (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 23 November 2020).
[13] 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).

প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা কক্সবাজারের হাজার হাজার মানুষকে তাদের জীবিকা ও উপার্জন হারানোর ঝুঁকিতে ফেলে দেয়।[14] ২০২০ সালের ২২শে মার্চ সারাদেশে সকল কম গুরুত্বপূর্ণ ব্যবসা ও অফিস বন্ধ করে দেওয়া হয় এবং মানুষকে প্রয়োজন ছাড়া ঘরের বাইরে যেতে নিষেধ করা হয়।[15] সবচেয়ে আগে আনুষ্ঠানিক লকডাউনের সিদ্ধান্ত নেওয়া জেলাগুলোর মধ্যে কক্সবাজার একটি, যেখানে আনুষ্ঠানিক লকডাউন শুরু হয় ২০২০ সালের ৮ই এপ্রিল। এর ফলে অধিকাংশ পরিবারের জীবিকা বাধাগ্রস্ত হয় এবং উপার্জন কমে যায়।[16] জীবিকার উপর এবং সেই সাথে মৌলিক পণ্য ও সেবা প্রাপ্তির উপর বিধিনিষেধ আরোপিত হওয়ার সম্ভাব্য ব্যাপক প্রভাব বিবেচনায়, ২০২১ সালের অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা সম্পূর্ণরূপে বুঝতে কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রেক্ষিতে গৃহস্থালি-পর্যায়ের মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদা, সক্ষমতা ও সেবা প্রাপ্তি সম্পর্কে একটি ধারণার প্রয়োজন হবে।

এই পরিপ্রেক্ষিতে মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের বিস্তারিত পরিকল্পনায় সহযোগিতা এবং দাতা ও সমন্বয়কারীদের কৌশলগত লক্ষ্য পূরণে কার্যক্রম পরিচালনাকারী অংশীদারদের সক্ষমতা বৃদ্ধি করতে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মানুষের মধ্যে একটি যৌথ মাল্টি-সেক্টর চাহিদা মূল্যায়ন (জে-এমএসএনএ) কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। জে-এমএসএনএর সাধারণ লক্ষ্য ছিল কক্সবাজার জেলার স্থানীয় 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 হাই কমিশনার (ইউএনএইচসিআর), আন্তর্জাতিক অভিবাসন সংস্থা চাহিদা ও জনসংখ্যা পর্যবেক্ষণ (আইওএম এনপিএম), এসিএপিএস ও রিচের সমন্বয়ে গঠিত। 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।

[14] Food and Agriculture Organization of the United Nations, *Bangladesh – Cox's Bazar, Revised humanitarian response, Coronavirus disease 2019 (COVID-19), May-December 2020* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 23 November 2020).
[15] 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 23 November 2020).
[16] World Food Programme, Cox's Bazar Urban Vulnerability Assessment (Cox's Bazar, 2020a). Available here (accessed 23 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 স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মধ্যে বিচিত্র মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদার একটি ভালো প্রমাণের ভিত্তি প্রদান করা;[17]
2. মাল্টি-সেক্টরাল চাহিদায় কোভিড-১৯ মহামারীর প্রভাবের উপর গুরুত্ব দিয়ে ২০২০ সালে স্থানীয় 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. স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে কি কি চাহিদা ও সেবার ঘাটতি রয়েছে?
2. সবচেয়ে ঝুঁকিপূর্ণ 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 উপজেলায় বসবাসকারী বাংলাদেশী পরিবারকে লক্ষ্য হিসাবে নিয়েছে। আওতাধীন সেক্টরগুলোর মধ্যে রয়েছে খাদ্যনিরাপত্তা, ওয়াশ, আশ্রয়ণ ও নন-ফুড আইটেম (এনএফআই), 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।

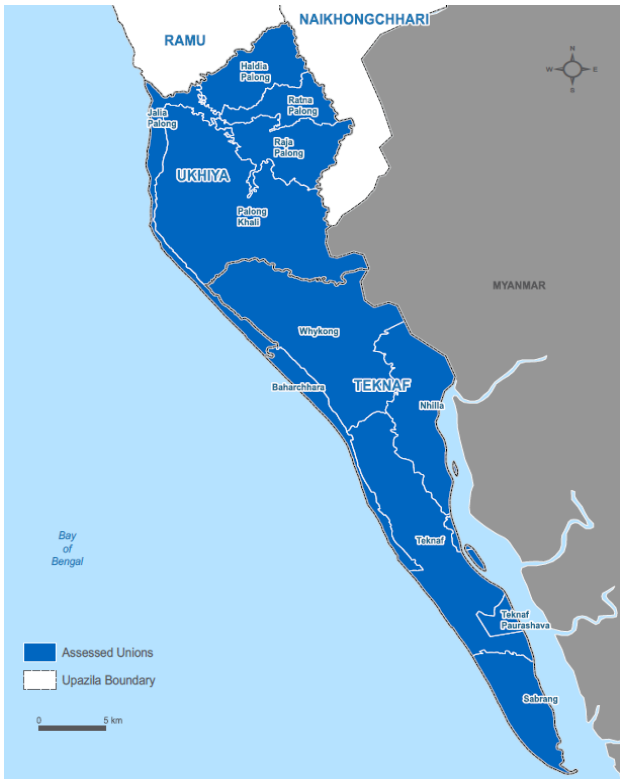
পরিমাণগত উপকরণ

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 প্রশ্নপত্রের দৈর্ঘ্য 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

[17] একই উদ্দেশ্য নিয়ে একটি পৃথক জে-এমএসএনএ একই সময়ে শরণার্থী জনগোষ্ঠীতে 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 ইউনিয়ন

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। একটি ভালো নমুনাক্ষেত্র না থাকায় অংশীদারদের গৃহস্থালি জরিপ ও সুবিধাভোগীদের তথ্য থাকা ডেটাবেজ থেকে নমুনাক্ষেত্র তৈরী করা হয়। স্তরবিশিষ্ট একটি প্রোবাবিলিটি-প্রোপরশনাল-টু-সাইজ (পিপিএস) দৈব নমুনাক্ষেত্র নির্ধারণ পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়, যা উপজেলা পর্যায়ে স্তরবিশিষ্ট ছিল এবং এর লক্ষ্য ছিল উপজেলা পর্যায়ে ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতায় ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনায় ফলাফল তৈরী করা। জনসংখ্যার ডেটার প্রাথমিক উৎস ছিল ইউএনএইচসিআর ক্যাম্পের ৬ কিলোমিটারের মধ্যে বসবাসকারী স্থানীয় জনগোষ্ঠীর সদস্যদের মধ্যে পরিচালিত ইউএনএইচসিআর জরিপের ডেটা। এই ডেটাবেজ থেকে নেওয়া প্রতিটি ইউনিয়নের জন্য নমুনার অনুপাত ডেটাবেজে অন্তর্ভুক্ত ইউনিয়নের পরিবারের

অনুপাতের সমান ছিল। নমুনাক্ষেত্রের বাকি অংশটি আইওএম ও ইউএনএইচসিআরের সুবিধাভোগীদের ডেটাবেজ থেকে নেওয়া হয়, যেখানে লক্ষিত ইউনিয়নগুলোর যেসকল ওয়ার্ড ইউএনএইচসিআরের ডেটাবেজে ছিলনা সেগুলোকেও আওতাভুক্ত করা হয়। ইউএনএইচসিআরের জরিপের ডেটায় অন্তর্ভুক্ত না থাকা কোনও ওয়ার্ড আইওএম ও ইউএনএইচসিআর উভয়ের সুবিধাভোগী ডেটাবেজে অন্তর্ভুক্ত থাকলে, সেই ওয়ার্ডের জন্য শুধুমাত্র অপেক্ষাকৃত বেশি সংখ্যক সুবিধাভোগী থাকা ডেটাবেজ থেকে নমুনা নেওয়া হয়, কারণ উভয় ডেটাবেজ থেকে একই ওয়ার্ড নমুনাক্ষেত্রে অন্তর্ভুক্ত করার সময় পরিবারগুলোকে দুইবার বিবেচনা করা হয়েছে কি না সেই বিষয়টি নিশ্চিত করা যায়নি। প্রতিটি ডেটাবেজে ওয়ার্ড পর্যায়ে নমুনাক্ষেত্রের আকার প্রতিটি ইউনিয়নের জন্য ডেটাবেজে অন্তর্ভুক্ত ওয়ার্ড-পর্যায়ের জনসংখ্যার সমানুপাতিক ছিল। তাছাড়াও, যেহেতু পুরুষদের কাছে ফোন থাকার প্রবণতা বেশি, তাই যথেষ্ট নারী অংশগ্রহণকারী অন্তর্ভুক্ত করতে ডেটাবেজে থাকা অনুপাত অনুসারে নারী-প্রধান পরিবার নমুনাক্ষেত্রে অন্তর্ভুক্ত করা হয়। চূড়ান্ত নমুনাক্ষেত্রে শুধুমাত্র ইউএনএইচসিআর ক্যাম্পের পার্শ্ববর্তী এলাকায় বসবাসকারী এবং/অথবা ইউএনএইচসিআর/আইওএম প্রকল্পের সুবিধাভোগী স্থানীয় জনগোষ্ঠীর পরিবারগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়। আবার, শুধুমাত্র ফোন নম্বরসহ নিবন্ধিত পরিবারগুলোকে অন্তর্ভুক্ত করা গিয়েছে। সবশেষে, কম বা একেবারেই নেটওয়ার্ক না থাকা এলাকায় বসবাসকারী পরিবারগুলোর সাথে যোগাযোগ করা সম্ভব হয়নি।

সকল নমুনাক্ষেত্রের আকার নির্ধারণে একটি আনুমানিক বাফার অন্তর্ভুক্ত করা হয় নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে (১) অযোগ্য পরিবার, যেমন শরণার্থী পরিবার হিসাবে নিবন্ধিত শরণার্থী-স্থানীয় জনগোষ্ঠী সংকর পরিবার; (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 তার 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 ৩৩% অংশগ্রহণকারী নারী এবং ৬৭% অংশগ্রহণকারী পুরুষ ছিল। ৪৯% নারী অংশগ্রহণকারী ও ১% পুরুষ অংশগ্রহণকারী জানায় যে তারা নারী-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলছে এবং বাকিরা পুরুষ-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলে।

গুণগত উপকরণ

প্রতিটি ইউনিয়নে মোট চারটি কেআইআইয়ের লক্ষ্য নির্ধারণ করা হয়। কেআইদের উদ্দেশ্যমূলকভাবে নমুনাক্ষেত্রে অন্তর্ভুক্ত করা হয়, যেখানে পুরুষ ও নারী ওয়ার্ড মেম্বার (স্থানীয় সরকার প্রতিনিধি) ছিল।

ডেটা সংগ্রহ

পরিমাণগত উপকরণ

২০২০ সালের ২৮শে জুলাই থেকে ১৩ই আগস্ট পর্যন্ত পরিমাণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয়। সকল ইউনিয়ন থেকে ৫,০৪৬ জন সদস্য থাকা মোট ৯১১ টি পরিবারে জরিপ পরিচালনা করা হয়।[18] টেকনাফের ৪৭০ টি পরিবার এবং উখিয়ার ৪৪১ টি পরিবার এখানে অন্তর্ভুক্ত ছিল। একারণে নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত সকল স্থানীয় জনগোষ্ঠীর পরিবারের, অর্থাৎ ইউএনএইচসিআর ক্যাম্পের পার্শ্ববর্তী এলাকার বসবাসরত এবং/অথবা ইউএনএইচসিআর/আইওএম প্রকল্পের সুবিধাভোগী যেসকল পরিবার ফোন নম্বরসহ নিবন্ধিত এবং মোবাইল

[18] ইউনিয়ন অনুসারে সম্পন্ন সাক্ষাৎকারের একটি পূর্ণ তালিকা পরিশিষ্ট ১-এ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

নেটওয়ার্ক থাকা এলাকায় বসবাস করে তাদের উপজেলা পর্যায়ের ফলাফল পাওয়া যায়, যেখানে ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতা ও ৫% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে। এই ফলাফলসমূহ উখিয়া ও টেকনাফে বসবাসকারী সমগ্র স্থানীয় জনগোষ্ঠীর প্রক্সি হিসাবে কাজ করতে পারে। ডেটা সংগ্রহে নেতৃত্ব দিয়েছে রিচ। প্রতিটি দলে ৯ থেকে ১১ জন জরিপকারী সম্বলিত ইউএনএইচসিআরের ৩ টি জরিপকারী দল এবং সেই সাথে প্রতিটি দলে ৬ জন জরিপকারী থাকা আইওএম এনপিএমের ২ টি জরিপকারী দল ডেটা সংগ্রহ করেছে (মোট ৪৩ জন জরিপকারী)।

ডেটা সংগ্রহের পূর্বে টুল ও ডেটা সংগ্রহের পদ্ধতির সাথে পরিচয় করিয়ে দিতে জরিপকারীদের একটি চার দিনের অনলাইন প্রশিক্ষণ প্রদান করা হয়।[19] প্রতিটি প্রশ্নের উদ্দেশ্য ও অভিব্যক্তি ভালো করে বোঝানোর জন্য সেক্টর 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 স্থানীয় জনগোষ্ঠীর 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 স্থানের তথ্যের (ইউনিয়ন ও ওয়ার্ড নম্বর) সাথে মিলিয়ে সঠিক পরিবারের সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়েছে কি না তা যাচাই করার চেষ্টা করা হয়। সময় বা অংশগ্রহণকারীর নকল আইডি সম্পর্কিত সংশোধনের অযোগ্য মানগত সমস্যার কারণে ৯৪৩ টি সম্পন্ন হওয়া সাক্ষাৎকারের ৩২ টি চূড়ান্ত ডেটাসেট থেকে মুছে ফেলা হয়।

গুণগত উপকরণ

২০২০ সালের ২০ থেকে ৩০শে আগস্ট পর্যন্ত গুণগত ডেটা সংগ্রহ করা হয়। ১৩ জন পুরুষ ও ১০ জন নারী কেআই সহ মোট ২৩ জন কেআইয়ের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়। নিরাপত্তাজনিত কারণে এবং অনুমতি না থাকায় হলদিয়া পালং, রাজা পালং, রত্ন পালং, সাবরাং ও টেকনাফ পৌরসভায় কোনও কেআইআই পরিচালনা করা হয়নি।[20] সর্বনিম্ন তিন (আশ্রয়ণ/নন-ফুড আইটেম (এনএফআই) ও খাদ্যনিরাপত্তা) ও সর্বোচ্চ আট (ওয়াশ) বা গড়ে পাঁচ 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।

ডেটা সংগ্রহের নেতৃত্ব দেয় রিচ এবং রিচ ও আইওএম এনপিএমের আট সদস্যের একটি জরিপকারী দল 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।

[19] জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা পরিশিষ্ট ৩-এ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।
[20] সম্পন্ন হওয়া কেআইআইয়ের একটি পূর্ণ তালিকা পরিশিষ্ট ২-এ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

এই সাক্ষাৎকারসমূহের কিছু অংশ ফোনে এবং কিছু অংশ মুখোমুখি পরিচালনা করা হয়। ফোনে নেওয়া সাক্ষাৎকার রেকর্ড করা হয় এবং এই রেকর্ডিং প্রতিলিপি ও বিশ্লেষণ করার কাজে ব্যবহার করা হয়। মুখোমুখি সাক্ষাৎকারের সময় জরিপকারী নোট করে, যা প্রতিলিপি ও বিশ্লেষণ করার কাজে সহায়তা করে।

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 পরিবার ও সংশ্লিষ্ট কেসলোডের প্রাক্কলিত অনুপাতও এই মূল্যায়নের 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 উপজেলা পর্যায়ে ফলাফলগুলোর উপর গুরুত্বারোপ করা হয়।

দ্বিতীয়ত, ঝুঁকিপূর্ণ পরিবারের সেক্টর বৈশিষ্ট্যের ভিত্তিতে এমএসএনএ টিডব্লিউজি একগুচ্ছ 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 সেই সাথে 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 রেকর্ডিং/নোট 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) এবং 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।

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:

- **রিমোট ডেটা সংগ্রহ**: কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার অংশ হিসাবে চলাফেরা ও মুখোমুখি সাক্ষাৎকারে বিধিনিষেধ থাকায় সকল সাক্ষাৎকার নেওয়া হয়েছে ফোনে। এতে কিছু চ্যালেঞ্জ ও সীমাবদ্ধতা তৈরি হয়েছে:
    - ফোনে সাক্ষাৎকারের সময় বাজে 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 পুরুষদের ফোন থাকার প্রবণতা বেশি সেহেতু মুখোমুখি জরিপে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা যতগুলো পরিবারের কাছে যাওয়া যেত তা ফোনে সম্ভব হয়নি। তারপরেও নমুনাক্ষেত্রে ৩৩% নারী অংশগ্রহণকারী অন্তর্ভুক্ত করা যায়, যার মধ্যে ৪৯% নারী-প্রধান পরিবারের পক্ষ থেকে কথা বলেছে বলে জানায়।
    - অসম ফোনের মালিকানার কারণে ফলাফলসমূহ তুলনামূলকভাবে বেশি শিক্ষিত পরিবারের দিকে কিঞ্চিৎ পক্ষপাতদুষ্ট হতে পারে।
- **নমুনা কাঠামো**: যেহেতু নমুনা কাঠামোতে সম্পূর্ণ স্থানীয় জনগোষ্ঠী অন্তর্ভুক্ত নয়, তাই ফলাফলসমূহকে শুধুমাত্র নমুনা কাঠামোতে অন্তর্ভুক্ত জনগোষ্ঠীর ফলাফল হিসাবে বিবেচনা করা যেতে পারে। এই ফলাফলসমূহকে টেকনাফ ও উখিয়ার সম্পূর্ণ স্থানীয় জনগোষ্ঠীর প্রক্সি হিসাবে চালানো যেতে 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 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 মানবিক সহায়তাকারীদের সেবা প্রদানের বাস্তবতা সরাসরি না দেখিয়ে সে বিষয়ে কেবলমাত্র অংশগ্রহণকারীর উপলব্ধিও দেখাতে পারে।
- **পরিবার জরিপের সীমাবদ্ধতা**:

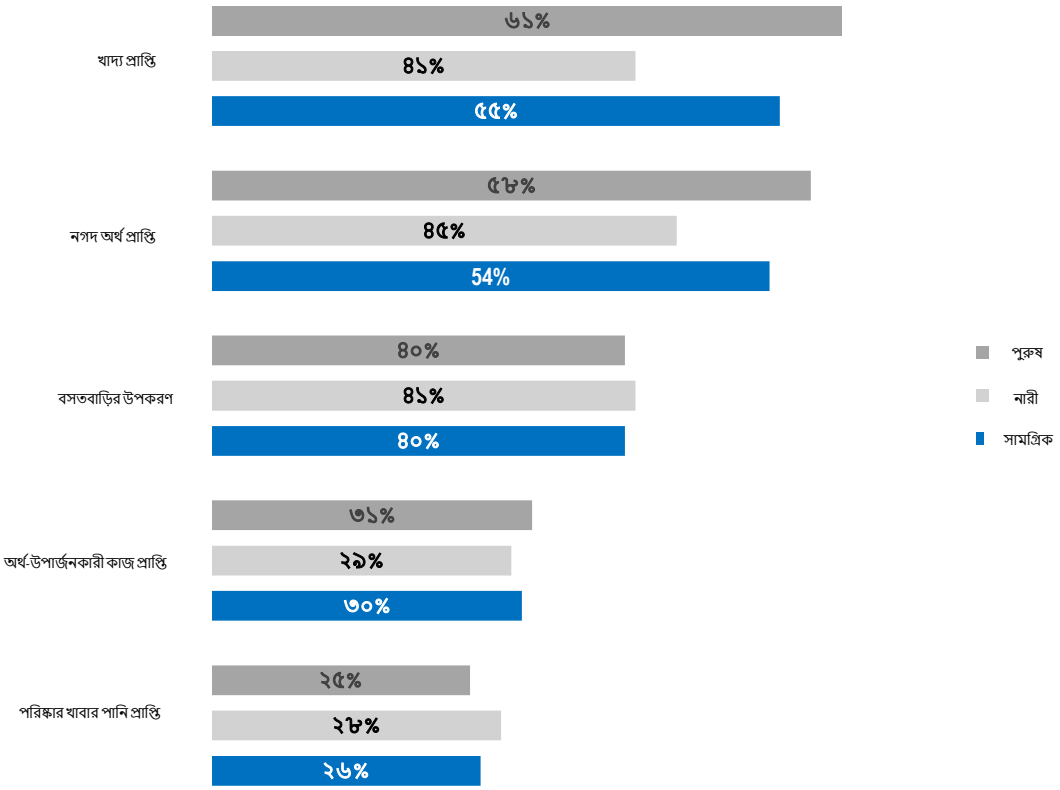
- গৃহস্থালী-পর্যায়ের পরিমাণগত জরিপ লক্ষিত জনগোষ্ঠীতে সম্পৃক্ত করা যায় এরকম পরিমাণ নির্ণয়যোগ্য তথ্য প্রদান করতে চাইলেও পদ্ধতিটি জটিল বিষয়সমূহের গভীর ব্যাখ্যা দেওয়ার উপযুক্ত নয়। একারণে একইসাথে আসা গুণগত উপকরণ এবং সেই সাথে সেকেন্ডারি ডেটার সাথে ট্রায়াঙ্গুলেশনের মাধ্যমে "কীভাবে" ও "কেন" প্রশ্নগুলোর 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 জীবিকার সুযোগ সীমিত থাকার 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 খাদ্য প্রাপ্তি, নগদ অর্থ প্রাপ্তি ও বসতবাড়ির উপকরণ। অন্যান্য অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার মধ্যে ছিল উপার্জনযোগ্য কাজের (আইজিএ) সুযোগ ও পরিষ্কার খাওয়ার পানি প্রাপ্তি (চিত্র 1)। বিশেষ করে খাদ্য ও আইজিএ সুবিধা প্রাপ্তিকে অগ্রাধিকারমূলক চাহিদা হিসাবে জানানো পরিবারের অনুপাত ২০১৯ সালের তুলনায়[21] (২০১৯ সালে যথাক্রমে ৪২% ও ২২% - ২০১৯ সালে নগদ অর্থ প্রাপ্তি মূল্যায়ন করা হয়নি) উল্লেখযোগ্য হারে বেড়েছে, যা সম্ভবত খাদ্যনিরাপত্তা ও জীবিকার উপর কোভিড-১৯ ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রভাবের প্রতিফলন।

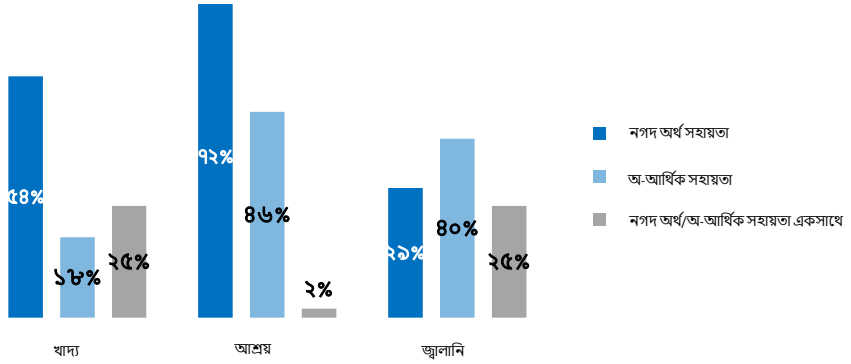


চিত্র 1 % অগ্রাধিকারমূলক চাহিদার কথা জানানো পরিবার, সামগ্রিকভাবে এবং অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (প্রধান ৫ টি)[22]

সামান্য বেশি সংখ্যক পরিবার নগদ অর্থ বা নগদ অর্থ ও জ্বালানী উভয় সহায়তা প্রাপ্তির চেয়ে অ-আর্থিক সহায়তা হিসাবে জ্বালানী প্রাপ্তিকে প্রাধান্য দিয়েছে। খাদ্য ও বসতবাড়ির উপকরণের ক্ষেত্রে বেশিরভাগ পরিবার অ-আর্থিক সহায়তাই পছন্দ করেছে (চিত্র 2)। তবে খাদ্য সহায়তা প্রাপ্তির পছন্দের পদ্ধতি পুরুষ ও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারে পৃথক ছিল। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা মাত্র ৪১% পরিবার[23] নগদ অর্থ প্রাপ্তি পছন্দ করেছে, যেখানে এটিকে পছন্দের পদ্ধতি হিসাবে উল্লেখ করা পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের অনুপাত ছিল ৫৮%। অন্যদিকে, নারী

[21] আইএসসিজি, ২০১৯।
[22] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২৯৫)। অংশগ্রহণকারীদেরকে সবচেয়ে বেশি গুরুত্বপূর্ণ তিনটি চাহিদা নির্ধারণ করতে বলা হয়।
[23] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১১৯)।

অংশগ্রহণকারী থাকা ৩৫% পরিবার একই সাথে নগদ অর্থ ও অ-আর্থিক সহায়তা পছন্দ করে বলে জানিয়েছে, যেখানে পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের অনুপাত ছিল ২২%। বসতবাড়ি সম্পর্কিত সহযোগিতায় চিত্র 2-এ উপস্থাপিত পদ্ধতির পাশাপাশি মজুরী সহায়তা পছন্দ করার কথা উল্লেখ করেছে ১৩% পরিবার।[24]



চিত্র 2 % সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতি সম্পর্কে জানানো পরিবার[25]

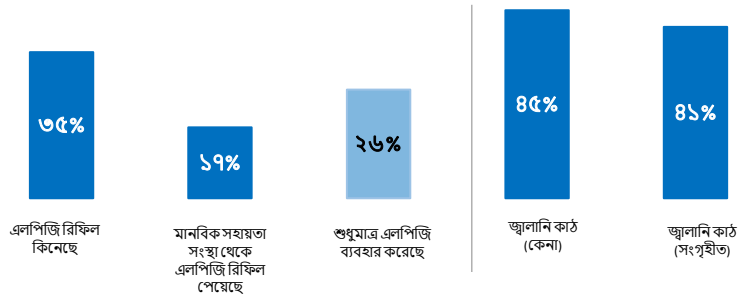
চাহিদা এবং সেবা ঘাটতি

বিদ্যমান চাহিদা ও সেবা ঘাটতি

কোভিড-১৯ এর আগে থাকা কিছু চাহিদা ও সেবা ঘাটতি অপরিবর্তিত অবস্থায় থেকে যায়; বিশেষ করে আশ্রয়ণ/এনএফআই, খাওয়ার পানি প্রাপ্তি, পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রম, শিক্ষা ও মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে যোগাযোগ সম্পর্কিত বিষয়গুলো। বেশিরভাগ পরিবার (৫৯%) ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে নিজেদের বসতবাড়ি নিয়ে সমস্যায় পড়ার কথা জানিয়েছে এবং এক-চতুর্থাংশ (২৪%) সমস্যা থাকা সত্ত্বেও কোন উন্নয়ন না করার কথা জানিয়েছে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এই উন্নয়ন না করার কারণ হিসাবে পরিবারগুলো উপকরণ কেনার (উন্নয়ন না করা ৩৯% পরিবার জানিয়েছে) এবং/অথবা মজুরীর (৯%) টাকা না থাকার কথা জানিয়েছে। তথ্যমতে স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে মানবিক সহায়তাকারীদের আশ্রয়ণ সহযোগিতা ছিল না বললেই চলে। মাত্র ১% পরিবার মানবিক সহায়তা সংস্থা থেকে প্রাপ্ত উপকরণ দিয়ে বসতবাড়ির উন্নয়ন করার কথা জানায়। ৯০% পরিবার বসতবাড়ির উন্নয়নের জন্য উপকরণ কেনার কথা জানায় এবং ১৬% পরিবার বিদ্যমান উপকরণ পুনরায় ব্যবহার করার কথা জানায়।

একইভাবে ৩৫% পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানী হিসাবে তরল পেট্রোলিয়াম গ্যাস (এলপিজি) কেনার কথা জানায়, যেখানে মাত্র ১৭% পরিবার জানায় যে তারা মানবিক সহযোগিতা সংস্থা থেকে তা পেয়েছে। সামগ্রিকভাবে মাত্র এক-চতুর্থাংশ পরিবার (২৬%) ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানী হিসাবে কেবলমাত্র এলপিজির উপর নির্ভর করার কথা জানায়, যেখানে ৪০% পরিবার কেনা এবং/অথবা নিজেদের সংগৃহীত কাঠের জ্বালানী ব্যবহার করার কথা জানায় (চিত্র 3)। শুধুমাত্র এলপিজির উপর নির্ভর করা পরিবারের অনুপাত গত বছরে ১৫% থেকে উল্লেখযোগ্য হারে বেড়ে ২৬% হয়েছে, যেখানে কাঠের জ্বালানী কেনার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত গত বছরে ৬৩% থেকে উল্লেখযোগ্য হারে কমেছে।[26] তবে, এটি আরও বেশি পরিবারে এলপিজি ব্যবহারের সক্ষমতা তৈরী হওয়ার ইতিবাচক দিকটি নির্দেশ করে নাকি কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে বিভিন্ন ধরণের জ্বালানী পেতে সমস্যা নির্দেশ করে তা এখনও দেখার বিষয়।

[24] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৩৬২)।
[25] অংশগ্রহণকারীরা এগুলোর কোনওটিকে তাদের গুরুত্বপূর্ণ চাহিদা হিসাবে উল্লেখ করলে সেটি পাওয়ার পছন্দের উপায় সম্পর্কে তাদেরকে জিজ্ঞাসা করা হয়। বসতবাড়ি বিষয়ক সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতির ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৩৬২)। জ্বালানি সহায়তা পাওয়ার পছন্দের পদ্ধতির ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৪১)।
[26] আইএসসিজি, ২০১৯।



চিত্র ৩ % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানীর উৎস সম্পর্কে জানায়

বিশেষ করে বর্ষা মৌসুমে বসতবাড়ির সমস্যা এবং এলপিজি ছাড়া রান্নার অন্যান্য জ্বালানীর উপর উচ্চ নির্ভরতা উভয়ই প্রাক-বিদ্যমান ঘাটতি, যেগুলো লকডাউনের সাথে সম্পর্কিত নয়। একই সাথে, বসতবাড়ির উপকরণ ও জ্বালানীর (এবং সেই সাথে অন্যান্য এনএফআই) জন্য বাজারের উপর উচ্চ নির্ভরশীলতা সাধারণত জীবিকার সুযোগ ও উপার্জনের সাথে সম্পর্কিত। তারপরও, কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে উপার্জন কমে যাওয়া পরিবারগুলোর জন্য নিজেদের চাহিদা মেটানো আরও বেশি কঠিন করে তুলেছে।

> *"মানুষ নতুন কিছু কেনে না, কারণ লকডাউনের পর থেকে উপার্জন কমে গিয়েছে।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

> *"তারার সমস্যার মধ্যে আছে, কিন্তু কোনও না কোনওভাবে, ধার করে হলেও তারা গ্যাস কেনে। কাঠের জ্বালানী পাওয়া যায়না বলে তাদের গ্যাস কিনতে হয়। গ্যাস তাদের একটি প্রয়োজনীয় জিনিষ। এটি ছাড়া তাদের উপোষ থাকতে হবে। এ কারণে গ্যাস কেনার জন্য তারা টাকা ধার করে এবং পরবর্তীতে তা শোধ করে।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

অধিকাংশ পরিবার (৮৮%) খাওয়ার পানির একটি প্রধান উৎস হিসাবে টিউবওয়েল ব্যবহার করা অব্যাহত রেখেছে, কিন্তু বর্ষা মৌসুমে ডেটা সংগ্রহ কার্যক্রম পরিচালনা সত্ত্বেও প্রায় এক-চতুর্থাংশ পরিবার (২৩%) খাওয়া, রান্না, ব্যক্তিগত, পরিচ্ছন্নতা ও অন্যান্য গৃহস্থালীর প্রয়োজন মেটানোর জন্য যথেষ্ট পানি না পাওয়ার কথা জানিয়েছে। অনেক কেআই জানিয়েছে যে বিশেষ করে শুকনো মৌসুমে টিউবওয়েলের অপর্যাপ্ত গভীরতা ও পানির অভাব একটি সমস্যা হয়ে দাঁড়ায়। অনেক কেআই পানির নিম্ন মানের কথাও জানায়। একজন কেআই পানির অভাবের কারণ হিসাবে শরণার্থী আগমনের কারণে পরিবেশের অবস্থার অবনতি হওয়াকে দায়ী করেছে।

> *"হ্যাঁ, তারা অনেক সমস্যার মধ্যে আছে। আমাদের এখানে টিউবওয়েলের সংখ্যা খুবই কম। শুকনো মৌসুমে পানির সংকট গুরুতর হয়। [...] বর্ষা মৌসুমে পানি থাকলেও পরিশুদ্ধ পানির অভাব থেকে যায়।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

> *"একটি এনজিও আমাদের এলাকায় সাতটি টিউবওয়েল স্থাপন করছে। কিন্তু কিছু কিছু এলাকায় পানির সংকট রয়েছে, কারণ সেখানকার পানিতে পাথর থাকে। টিউবওয়েলের গভীরতা মাটির নীচ থেকে পানি উঠানোর জন্য যথেষ্ট নয়। কোনও এনজিও এই এলাকাগুলোতে সহায়তা করলে ভালো হত; যদিও এটি ব্যয়বহুল একটি কাজ। কোনও এনজিও সহায়তা করার চেষ্টা করে না, কারণ তারা এসব এলাকার সমস্যা সম্পর্কে জানে না।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

> *"কোভিড-১৯ এর আগেও মানুষ পানির সংকটে পড়েছে। [...] সমস্যাগুলো হচ্ছে দারিদ্র্য, রোহিঙ্গারা আসার পর পরিবেশের অবনতি, পরিচ্ছন্নতার উপকরণের ক্রমবর্ধমান মূল্য, মাটির নীচে পানি শুকিয়ে যাওয়া এবং সচেতনতার অভাব।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

পয়ঃনিষ্কাশন ও বর্জ্য ব্যবস্থাপনাও সমস্যা হিসাবে থেকে যায়। ১৪% পরিবার তাদের প্রাপ্তবয়স্ক সদস্যদের কখনও কখনও খোলা জায়গায় মলত্যাগ করার কথা জানায় এবং ১১% পরিবার তাদের বসতবাড়ির আশেপাশে প্রায়ই বা কখনও কখনও দৃশ্যমান বর্জ্য পড়ে থাকতে দেখার কথা জানায়। টাকার অভাবে অকার্যকর ওয়াশ কাঠামো মেরামত করা কঠিন হয়ে পড়ে যার ফলে তারা নেতিবাচক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করে।

> *"তারা দিনমজুর। তারা দিনে ২০০ টাকা উপার্জন করে[27] এবং এই টাকায় নিজেদের প্রয়োজন মেটানোর চেষ্টা করে। [...] মানুষ এসকল নষ্ট ল্যাট্রিন ব্যবহার করে। কখনও কখনও তারা খোলা জায়গায় মলত্যাগ করে। সরকারি সহযোগিতা পেলে নষ্ট টিউবওয়েল মেরামত করা হয়, নতুবা সেগুলো অপরিবর্তিত অবস্থায় থেকে যায়।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)*

গর্ভবতী এবং/অথবা স্তন্যদানকারী নারীকে (পিএলডব্লিউ) পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সম্পৃক্ত করা হবে বলে জানানো পিএলডব্লিউ থাকা পরিবারের অনুপাত কম থেকে যায় (১২%)। পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সংযুক্ত ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদের অনুপাতও কম ছিল (১৫%)। পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সংযুক্তির হার শরণার্থী জনগোষ্ঠীর তুলনায় কম থাকা স্বাভাবিক, কারণ এই দুই জনগোষ্ঠীতে কার্যক্রম পরিকল্পনা ও সংযুক্তির শর্ত আলাদা। তাছাড়াও ২০১৭ সালে বিপুল সংখ্যক শরণার্থী আগমনের পর পুষ্টিকেন্দ্রগুলোর বেশিরভাগ কর্মী কাজের জন্য ক্যাম্পে চলে যায়, যার ফলে এগুলোর সুবিধা প্রাপ্তি হয়ত একটু সীমিত হয়েছে।[28] সামগ্রিকভাবে, ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশু এবং/অথবা পিএলডব্লিউ থাকা ৪০% পরিবার শিশু এবং/অথবা পিএলডব্লিউদের পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সংযুক্ত করতে কোনও বাধার সম্মুখীন না হওয়ার কথা জানায়। ১৬% পরিবার জানায় যে তারা কোনও বাধার কথা জানতো না। ১০% পরিবার জানায় যে পুষ্টিকেন্দ্রগুলো অনেক দূরে অবস্থিত, ৭% পরিবার শিশু/পিএলডব্লিউকে পুষ্টি কেন্দ্র থেকে প্রত্যাখ্যান করা হয়েছে বলে জানায় এবং ৬% করে পরিবার জানায় যে কোভিড-১৯ সংক্রমণের ভয়ে পরিবারগুলো পুষ্টিকেন্দ্রে যায়নি এবং/অথবা শিশুদেরকে পরীক্ষা করা হয়নি বলে সংযুক্ত করা হয়নি। শিশু/পিএলডব্লিউকে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে সংযুক্ত করতে সম্মুখীন হওয়া বাধার কথা বলতে না পারা ১৬% পরিবার এ ধরণের কার্যক্রম সম্পর্কে সচেতনতা ও জ্ঞানের সীমাবদ্ধতা নির্দেশ করে। বাধার কথা বলতে না পারা কিছু পরিবার পরিষ্কারভাবে জানায় যে তারা তাদের এলাকায় কোনও পুষ্টি বিষয়ক সহায়তা কার্যক্রম আছে বলে জানতো না। পুষ্টি সেবা সম্পর্কে সম্ভাব্য তথ্যের অভাব হয়ত এই সচেতনতা না থাকার আরও একটি কারণ। ৮৭% পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে পুষ্টি সেবা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা জানায় (চিত্র 36 দেখুন)। এছাড়াও কেআইরা মূল্যায়ন করা এলাকায় সীমিত পুষ্টি বিষয়ক কার্যক্রম এবং সেই সাথে লকডাউনের শুরুতে সেবা কমে যাওয়ার কথা জানায়।

> *"না, তারা পুষ্টি সেবা পাচ্ছে না। লকডাউনের সময় আমার ইউনিয়ন পরিষদ থেকে সুজির প্যাকেট ও দুধের বয়াম পেয়েছি, কিন্তু তারপর আর কিছুই পাইনি। গত চার বছরে মাত্র একবার আমরা এই সহায়তা পেয়েছি। আমার ওয়ার্ডে ১৫,০০০ মানুষ রয়েছে, কিন্তু আমরা পেয়েছি মাত্র ২৬ প্যাকেট।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

> *"লকডাউনের আগেও তারা পুষ্টি সহায়তা পায়নি, এখনও পাচ্ছে না। [...] এই ওয়ার্ডে এই সেবা নেই। [...] প্রধান সমস্যা হল সরকারি সহযোগিতার অভাব, আর সরকার যদি এরকম উদ্যোগ নেয়ও, সাধারণ মানুষের এতে কিছু যায় আসে না।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

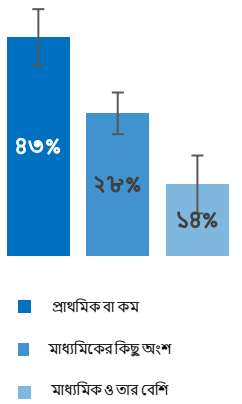
> *"লকডাউনের আগে পুষ্টি সেবা কিছুটা চালু ছিল, কিন্তু লকডাউনের পর তা পুরোপুরি বন্ধ হয়ে যায়। [...] লকডাউনের পর পুষ্টিকর খাদ্যের প্যাকেট দেওয়া হয়নি।"* – নারী কেআই (উখিয়া)

স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে স্কুলে ভর্তির হার সামগ্রিকভাবে কম ছিল। ৪ থেকে ২৪ বছর বয়সী ৪০% শিশু ও তরুণ-তরুণী কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগের ৩০ দিনে সপ্তাহে কমপক্ষে চার দিন কোনও ধরণের আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেনি বা ৩১% পরিবার জানায় যে তাদের কমপক্ষে একটি স্কুলে যাওয়ার

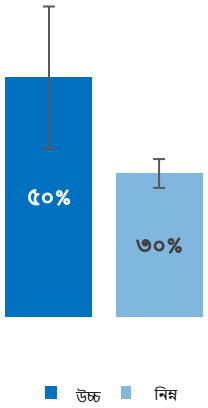
[27] বাংলাদেশি ১ টাকা (BDT) = 0.0117962 ইউএস ডলার (USD) (XE Currency Converter, available here, accessed 11 December 2020)।

[28] Action Contre la Faim, সিএমএএম কার্যক্রমের কভারেজ মূল্যায়ন (এসকিউইউইএসি), উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলা, কক্সবাজার জেলা, বাংলাদেশ, মার্চ ২০১৯।

উপযোগী শিশু (৫-১৭ বছর বয়সী) কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগের ৩০ দিনে সপ্তাহে কমপক্ষে চার দিন কোনও ধরণের আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেনি। বিশেষ করে তরুণ-তরুণীরা কোনও ধরণের আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেনি বলে তথ্য পাওয়া যায় – ১৮ থেকে ২৪ বছর বয়সী ১৯% তরুণী এবং একই বয়সের ৩৬% তরুণ কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগের ৩০ দিনে কোনও ধরণের আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করেনি বলে জানা যায়। ৫ থেকে ১১ বছর এবং ১২ থেকে ১৭ বছর বয়সী শিশুদের ভর্তির হার জে-এমএসএনএ ২০১৯ এর ফলাফলের তুলনায় বেড়েছে। এই বিষয়টি সতর্কতার সাথে উপস্থাপন করা জরুরী, কারণ এই বছরের জরিপ অপেক্ষাকৃত বেশি শিক্ষিত পরিবারের দিকে ফলাফলকে কিছুটা পক্ষপাতদুষ্ট করে থাকতে পারে। স্কুলে উপস্থিতির উপর এর একটি ইতিবাচক প্রভাব থাকতে পারে, কারণ প্রাথমিক বা এর চেয়ে কম শিক্ষা থাকা পরিবার শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে, যেখানে মাধ্যমিক ও তার চেয়ে বেশি শিক্ষা থাকা পরিবারগুলো শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে কম জানিয়েছে (উভয় ক্ষেত্রে p-মান ≤ 0.0001) (চিত্র 4)। উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারগুলোও শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 5), যা এসকল পরিবারের শিশুদের শিক্ষা না পাওয়া এবং শিশুশ্রমের মত এর সেকেন্ডারি প্রভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার উচ্চ সম্ভাবনা নির্দেশ করে।



চিত্র 4 % পরিবার শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা জানায়, পরিবারে শিক্ষার সর্বোচ্চ পর্যায় অনুসারে[29]



চিত্র 5 % পরিবার শিশুদের স্কুলে না যাওয়ার কথা জানায়, নির্ভরশীলতার অনুপাত অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[30]

টেকনাফের দুইজন কেআই শিশুদের শিক্ষা না পাওয়ার কারণ হিসাবে স্কুলের অভাব এবং দারিদ্র্যের কথা উল্লেখ করে। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে উপার্জন বাধাগ্রস্ত হওয়ায় অর্থের অভাব সম্ভবত শিশুদের পড়ালেখা থেকে ছিটকে পড়ার আরও বড় একটি কারণ।

> *"আমার এলাকায় মাত্র একটি প্রাথমিক বিদ্যালয় আছে, যেখানে দুই থেকে তিনটি গ্রামের শিশু পড়ালেখা করে। এখানে মাত্র দুটি ছোট মাদ্রাসাও আছে। এগুলো আমার এলাকার শিশুদের জন্য যথেষ্ট নয়। এ কারণে তারা শিক্ষার সুযোগ থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। টিলার উপরে একটি গ্রাম আছে, যা অন্যান্য এলাকা থেকে বেশ দূরে। [...] সেখানে একটিও শিক্ষা প্রতিষ্ঠান নেই। এসকল এলাকার শিশুরা ছোটবেলা থেকেই ধানক্ষেতে কাজ করে। কোনও শিক্ষা প্রতিষ্ঠান না থাকার কারণে এই এলাকার শিক্ষার অবস্থা ভালো নয়।"* - পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

[29] প্রাথমিক বা তার কম পর্যায়ের শিক্ষা থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৩০৬)। মাধ্যমিক বা তার বেশি পর্যায়ের শিক্ষা থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৪৭)। ত্রুটির বারগুলো গড় মানের জন্য ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতার অন্তর দেখায়। এর অর্থ হল ৯৫% সম্ভাব্য নির্ভরযোগ্যতায় আসল মান এই অন্তরের মধ্যে থাকবে। উদাহরণস্বরূপ, প্রাথমিক বা তার কম পর্যায়ের শিক্ষা থাকা পরিবার যাদের স্কুলে না যাওয়া সন্তান রয়েছে তাদের আসল মান ৪৩% +/- ৬% এর মধ্যে, অর্থাৎ ৩৭% ও ৪৯ % এর মধ্যে। যদি ১০০ বার জরিপটি পুনরাবৃত্তি করা হত তাহলে ৯৫ বার ফলাফল ৩৭% থেকে ৪৯% এর মধ্যে হওয়ার আশা করা যেত এবং ৫ বার এটি ওই সীমার বাইরে যেতে পারত।
[30] উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারের ফলাফলে +/-১৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৪৪)।

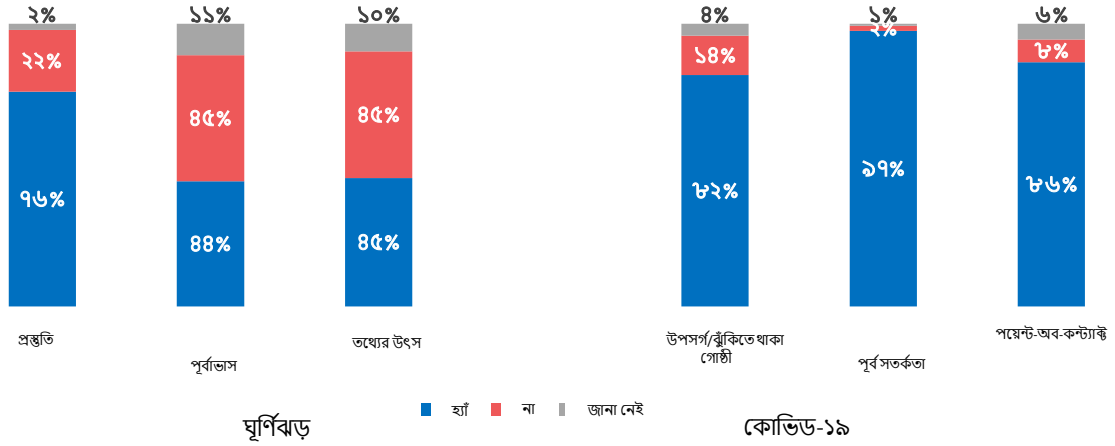
> *"আমার এলাকায় দরিদ্র মানুষের সংখ্যা বেশি। গরীব মা-বাবার সন্তানদের শিক্ষিত করার সামর্থ্য নেই। তারা সন্তানদের জন্য খাতা, কলম বা স্কুলের পোশাকের মত পড়ালেখার উপকরণ কিনতে পারে না। এ কারণে অনেক শিক্ষার্থী ঝরে পড়ে। মা-বাবা যা উপার্জন করে তা পরিবারের খাবার কেনার জন্য যথেষ্ট না। লকডাউনের আগে এই পরিস্থিতি ছিল। লকডাউনের পর সবকিছু বন্ধ হয়ে গিয়েছে।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

সবশেষে, মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে স্থানীয় জনগোষ্ঠীর মানুষের যোগাযোগে ঘাটতি রয়ে গিয়েছে। মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের পরিকল্পনায় স্থানীয় জনগোষ্ঠীর সম্পৃক্ততা সীমাবদ্ধ রয়ে গিয়েছে। প্রায় অর্ধেক পরিবার (৪৮%) তাদের সাথে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদান নিয়ে কোনও আলোচনা করা হয়নি বলে জানায়। একজন কেআই জানিয়েছে যে প্রদত্ত সহায়তাগুলো অনেকেরই কোনও কাজে আসেনি, যা সম্ভবত আলোচনা না করার ব্যাপারটির সাথে সম্পর্কযুক্ত। অন্যান্যরা নির্দিষ্ট কিছু শ্রেণীর মানুষের সহায়তা পেতে চ্যালেঞ্জের কথা জানিয়েছে, যেমন বয়স্ক বা কম শিক্ষিত মানুষ।

> *"এনজিওগুলো যেসকল সেবা প্রদান করছে তা সবাই পায় না। কেউ পায়, কেউ পায়না। এই সহায়তা অনেকের কোনও কাজে আসে না। এর চেয়ে অবকাঠামোগত উন্নয়ন যেমন রাস্তা ও সেতু নির্মাণে সহযোগিতা করা ভালো।"* – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

> *"সাহায্য সংগ্রহ করতে গিয়ে বয়স্ক ব্যক্তি ও নারীরা কিছু সমস্যার সম্মুখীন হয়। তাদেরকে লাইনে দাড়িয়ে অপেক্ষা করতে হয়, যা তাদের জন্য কষ্টকর। কিছু এনজিও ব্যাংক অ্যাকাউন্টের মাধ্যমে টাকা দেয়, কিন্তু অশিক্ষিত মানুষেরা এই প্রক্রিয়াটি বুঝতে পারে না। তারা দোকানে বা গ্রাম পুলিশের কাছে সাহায্যের জন্য যায়। [...] বয়স্ক পুরুষ ও নারীদের সাহায্য করতে তাদের সন্তানদের নাম মনোনীত ব্যক্তি হিসাবে কার্ডে অন্তর্ভুক্ত করা প্রয়োজন, যেন সহায়তা সংগ্রহ করতে তাদের নিজের আসতে না হয়।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

বিশেষ করে ঘূর্ণিঝড় সম্পর্কে সুস্পষ্ট সচেতনতা বার্তা আংশিকভাবে প্রদান করা হয়েছে। ঘূর্ণিঝড় বিষয়ক বার্তার চেয়ে কোভিড-১৯ বিষয়ক বার্তা প্রদান কার্যক্রম বেশি সফল ছিল। ঘূর্ণিঝড় বিষয়ক তথ্যের চেয়ে কোভিড-১৯ বিষয়ক সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য পাওয়ার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত বেশি ছিল (চিত্র 6)। কোভিড-১৯ বিষয়ক বার্তা প্রদান কার্যক্রম থেকে প্রাপ্ত অভিজ্ঞতা ভবিষ্যতে ঘূর্ণিঝড় বিষয়ক বার্তা প্রদান কার্যক্রম শক্তিশালীকরণে ব্যবহার করা যেতে পারে।

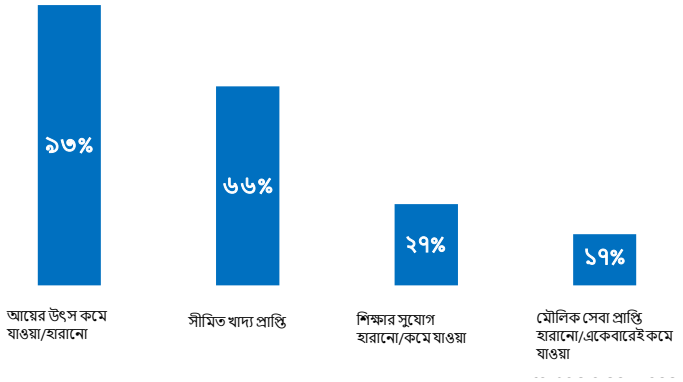


চিত্র 6 % পরিবার বিভিন্ন বিষয়ে সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য পাওয়ার কথা জানায়

বর্ধিত চাহিদা ও সেবা ঘাটতি

লকডাউনের কারণে অন্যান্য চাহিদা ও সেবা ঘাটতি বেড়ে যায়, বিশেষ করে খাদ্যনিরাপত্তা ও জীবিকা, চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ এবং (শিশু) সুরক্ষা ও কল্যাণ সম্পর্কিত চাহিদা ও সেবা ঘাটতি। প্রায় সকল

পরিবার (৯৩%) কোভিড-১৯ এর প্রভাবে আয়ের উৎস কমে যাওয়া/বন্ধ হয়ে যাওয়ার কথা জানায় এবং ৬৬% পরিবার খাদ্যের যোগান সীমিত হয়ে যাওয়ার কথা জানায়। এক-চতুর্থাংশের বেশি পরিবার (২৭%) শিক্ষার সুযোগ হারানো বা কমে যাওয়ার কথা জানায় এবং ১৭% পরিবার মৌলিক সেবা প্রাপ্তি বন্ধ হয়ে যাওয়া বা ব্যাপকভাবে কমে যাওয়ার কথা জানায় (চিত্র 7)।

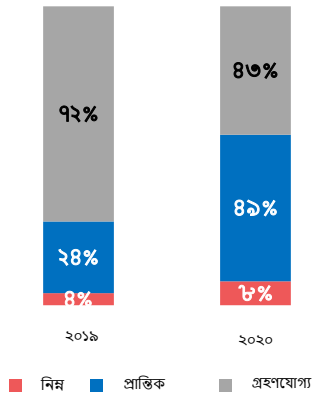


চিত্র 7 % পরিবার গৃহস্থালীতে কোভিড-১৯ এর প্রভাব সম্পর্কে জানায়

পরিবারগুলোর উপর কোভিড-১৯ এর সবচেয়ে বড় প্রভাব হল তাদের উপার্জন ক্ষতিগ্রস্ত হওয়া। উপার্জনের জন্য কাজ করা ১৮ থেকে ৫৯ বছর বয়সী ব্যক্তির অনুপাত (৩৮%) গত বছরের (৪১%) সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ থাকলেও[31] কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার কারণে জীবিকার উপর বিরাট প্রভাব পড়েছে, যা তাদের উপার্জন কমিয়ে দিয়েছে। ২০২০ সালের মার্চ থেকে মে মাসের শুরু পর্যন্ত উখিয়ার পরিবারগুলো তাদের গড় মাসিক উপার্জন ৮,৪০০ টাকা কমে যাওয়ার কথা জানায়।[32] তথ্যমতে এটি কোভিড-১৯ এর আগে পরিবারগুলোর গড় মাসিক উপার্জনের অর্ধেকেরও বেশি।[33] ২০২০ সালের জুন মাসে অর্থনৈতিক কার্যক্রম আংশিকভাবে পুনরায় চালু হলে অর্থনৈতিক মন্দা সামান্য কাটিয়ে ওঠা সম্ভব হয়, যা উপার্জন কমে যাওয়ার বিষয়টি খানিকটা প্রশমিত করে। তবে, বিশেষ করে যারা সবচেয়ে বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে, অল্প সময়ের মধ্যে তাদের অর্থনৈতিক মন্দা কেটে যাওয়ার আশা করা যাচ্ছে না।[34]

উপার্জন কমে যাওয়ায় পরিবারে খাদ্য যোগান ব্যাপকভাবে বাধাগ্রস্ত হয়েছে বলে মনে হয়। মানবিক সহায়তাকারীরা জীবিকার সুযোগ ও খাদ্য সহায়তা বাড়ালেও[35] ২০২০ সালের মে মাস পর্যন্ত স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে খাদ্য গ্রহণ স্কোর (এফসিএস) অনেক কমেছে। ৮% পরিবারের এফসিএস খুবই কম।[36] ২০১৯ সালে এ ধরণের পরিবারের অনুপাত ছিল ৪%।[37] জুলাই মাস পর্যন্ত একই রকম এফসিএস থাকে এবং ডেটা সংগ্রহের সময়েও দেখা যায় যে ৮% পরিবারের এফসিএস খুবই কম। মাত্র ৪৩% পরিবারের গ্রহণযোগ্য এফসিএস ছিল, যেখানে ২০১৯ সালে গ্রহণযোগ্য এফসিএস ছিল ৭২% পরিবারে[38] (চিত্র ৪)।

[31] আইএসসিজি, ২০১৯।
[32] WFP, COVID-19 Impact on Refugees and Host Communities - May 2020 (Cox's Bazar, 2020b). Available here (accessed 27 November 2020).
[33] WFP, Refugee influx Emergency Vulnerability Assessment (REVA) – Cox's Bazar, Bangladesh, May 2019 (Cox's Bazar, 2019). Available here (accessed 27 November 2020).
[34] ডব্লিউএফপি, ২০২০এ।
[35] WFP, WFP COVID-19 response: support to the host community (Cox's Bazar, 2020c). Available here (accessed 27 November 2020.
[36] ডব্লিউএফপি, ২০২০বি।
[37] আইএসসিজি, ২০১৯।
[38] আইবিআইডি।



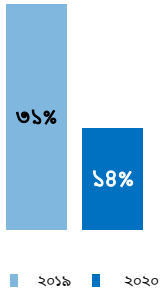
চিত্র ৪ % পরিবার, খাদ্য গ্রহণ স্কোর অনুসারে

সব মিলিয়ে তিন-চতুর্থাংশ পরিবার (৭৬%) ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার কথা জানায়, যেখানে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে (৬৯%) তারা কম পছন্দের/ব্যয়বহুল খাবারের উপর নির্ভর করেছে। অর্ধেক পরিবার (৪৯%) খাবারের পরিমাণ কমিয়ে ফেলার কথা জানায়, ২৩% পরিবার জানায় যে তারা ধার করা খাবার বা সহায়তার উপর নির্ভর করেছে এবং ২২% পরিবার প্রতি বেলা খাবার খায়নি বলে জানায়। এগুলোর সবই খাদ্য ও খাদ্য গ্রহণের ঘাটতি নির্দেশ করে বলে মনে হয়।

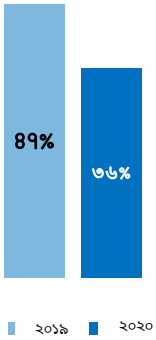
কোভিড-১৯ এর প্রভাবে জীবিকা ও খাদ্যনিরাপত্তা ক্ষতিগ্রস্ত হওয়ার পাশাপাশি ২০১৯ সালের তুলনায় মানুষের চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণে অবনতি হয়েছে বলে মনে হয়। ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকা মানুষের অনুপাত ২০১৯ সালে ৩১%[39] থেকে কমে ২০২০ সালে ১৪% হয়েছে (চিত্র 9)। 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 ৯৮%[40] এবং ২০২০ সালে ৯৭%) চিকিৎসা চেয়েছে, যা চিকিৎসার প্রয়োজন এমন যারা চিকিৎসা চেয়েছে শুধুমাত্র তাদের তথ্য প্রদানের একটি প্রবণতা নির্দেশ করে।

একই সাথে চিকিৎসা চাওয়া মানুষের ব্যক্তিমালিকানাধীন ক্লিনিকে যাওয়া গত বছর ৪৭%[41] থেকে কমে এ বছর ৩৬% হয়েছে (চিত্র 10)। চিকিৎসা চাওয়া মানুষের মধ্যে বাজারের ফার্মেসি বা ঔষধের দোকানে গিয়ে চিকিৎসা চাওয়া মানুষের অনুপাত অনেক ছিল (৪১%)। তাছাড়াও স্বাস্থ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করার কথা জানানো পরিবারের অনুপাত বেড়েছে। গত বছর ২৩% পরিবার চিকিৎসার জন্য কোনও মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করতে হয়নি বলে জানিয়েছিল। এ বছর প্রতিটি পরিবার কমপক্ষে একটি মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানিয়েছে – যার মধ্যে বিভিন্ন কারণে বাড়ীতে চিকিৎসা করা থেকে শুরু করে স্বাস্থ্যসেবার জন্য টাকা দেওয়া বা চিকিৎসার জন্য ঋণগ্রস্ত হওয়া অন্তর্ভুক্ত ছিল।[42] যেহেতু এটি স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তিতে বেড়ে যাওয়া সম্ভাব্য চ্যালেঞ্জ বা স্বাস্থ্যসেবার সুযোগ নেওয়া কমে যাওয়া নির্দেশ করে, তাই চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণে এসকল পরিবর্তন ব্যক্তি কল্যাণে নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে।

[39] আইবিআইডি।
[40] আইবিআইডি।
[41] আইবিআইডি।
[42] আইবিআইডি।



চিত্র 9 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায়

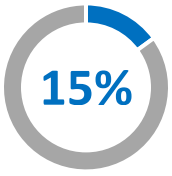


চিত্র 10 % ব্যক্তি ডেটা সংগ্রহ করার আগের ৩০ দিনে চিকিৎসা সেবা পাওয়ার জন্য যথেষ্ট অসুস্থ বা নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার প্রয়োজন থাকার কথা জানায়, যাদের জন্য চিকিৎসা চাওয়া হয়েছে এবং যারা ব্যক্তিমালিকানাধীন ক্লিনিকে চিকিৎসা চেয়েছে

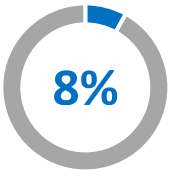
অন্যান্য গবেষণায় দেখা গিয়েছে যে বাংলাদেশের গ্রামীণ জনগোষ্ঠীর চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণ শিক্ষা ও অর্থনৈতিক অবস্থার সাথে সম্পর্কযুক্ত। অবশ্য এর সাথে অন্যান্য বিষয়ও জড়িত, যেমন স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে বাড়ীর দূরত্ব।[43] কেআইরাও চিকিৎসা নেওয়ার পথে বাধা হিসাবে স্বাস্থ্যকেন্দ্রের দূরত্ব ও অতিরিক্ত চিকিৎসার খরচের কথা উল্লেখ করেছে। ১৫% পরিবার নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে এক ঘন্টা হাঁটার দূরত্ব থেকেও বেশি দূরে বসবাস করার কথা জানা যায় (চিত্র 11) এবং ৮% পরিবার জানিয়েছে যে ডেটা সংগ্রহের আগের ১৪ দিনে একজন কমিউনিটি স্বাস্থ্যকর্মী তাদের বাড়ীতে এসেছে (চিত্র 12)।

> *"চিকিৎসা পেতে আমাদের অনেক দূরে যেতে হয়। [...] আমার ইউনিয়ন এক প্রান্তে, আর স্বাস্থ্যসেবা কেন্দ্রের অবস্থান টেকনাফ পৌরসভায়। এ কারণে যথেষ্ট স্বাস্থ্য সুবিধা পেতে আমাদের সমস্যা হয়। আমাদের কিছু ক্লিনিক আছে, কিন্তু সেগুলোও এক প্রান্তে অবস্থিত এবং আমাদের এলাকা থেকে অনেক দূরে। শুধুমাত্র আমার ওয়ার্ডে নয়, আমাদের ইউনিয়নে পর্যাপ্ত স্বাস্থ্য সুবিধা নেই।"* – নারী কেআই (টেকনাফ)

> *"সবচেয়ে বড় সমস্যা হল খাদ্য, বসতবাড়ি ও চিকিৎসা। চিকিৎসার জন্য তাদের বিরাট অংকের টাকা দিতে হয়।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)



চিত্র 11 % পরিবার নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে এক ঘন্টারও বেশি পথ হাটতে হয় বলে জানায়



চিত্র 12 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ১৪ দিনে তাদের বাড়ীতে একজন স্বাস্থ্যকর্মী এসেছে বলে জানায়

কেআইরা জানিয়েছে যে লকডাউনের পর থেকে স্বাস্থ্যকেন্দ্র বন্ধ থাকা এবং চিকিৎসা কর্মী, বিশেষ করে চিকিৎসকের সংখ্যা, কমে যাওয়ার কারণে এই সমস্যাগুলো আরও বেড়েছে।

[43] Khan, Md S.I. *et al.* (2018), "Healthcare-seeking behavior for infectious diseases in a community in Bangladesh." *International Journal of Advanced Medical and Health Research 5*, no. 2 (2018): 52.

"মানুষ তাদের প্রয়োজনীয় চিকিৎসা করাতে পারে না। এমনকি কিছুদিন আগে আমার ছেলে অসুস্থ হয়ে পড়লে আমি তাকে হাসপাতালে নিয়ে যাই, কিন্তু সেখানে কোনও চিকিৎসক ছিলনা। এ কারণে আমরা আমাদের প্রয়োজনীয় চিকিৎসা পাচ্ছিনা। করোনার কারণে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে চিকিৎসকের সংখ্যা কমে গিয়েছে। কিছু মানুষ চিকিৎসা না পেয়ে মারা গিয়েছে এবং কিছু মানুষ অন্যান্য রোগে ভুগছে। লকডাউনের আগে দরিদ্র মানুষেরা স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে চিকিৎসা ও ঔষধ পেত, কিন্তু লকডাউনের সময় সেগুলো একেবারেই বন্ধ ছিল। লকডাউন উঠে যাওয়ার পর এখন এগুলো পুনরায় খোলা হয়েছে এবং সেখানে কিছু সাধারণ চিকিৎসা পাওয়া যায়। আমাদের ইউনিয়নে তিনটি স্বাস্থ্যকেন্দ্র আছে। এক গ্রামের মানুষ চিকিৎসার জন্য অন্য গ্রামে যায় না। তারা সাধারণ জ্বর, কাশি ইত্যাদির জন্য কবিরাজ বা বাজারের সাধারণ চিকিৎসকের কাছে যায় এবং সেখান থেকে ঔষধ নেয়।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

"লকডাউনের কারণে দুটি পরিবর্তন ঘটেছে – স্বাস্থ্যকেন্দ্র বন্ধ হয়ে গিয়েছে এবং হাসপাতালে চিকিৎসকের সংখ্যা কমেছে।" – নারী কেআই (উখিয়া)

"স্বাস্থ্য সুবিধা কম। করোনায় আক্রান্তদের জন্য আমাদের জরুরী ভিত্তিতে চিকিৎসক প্রয়োজন, কিন্তু আমরা তাদের এখানে পাচ্ছি না। সরকারি চিকিৎসকেরাও এখানে নিয়মিত রোগী দেখছে না। [...] কিন্তু স্বাস্থ্যকেন্দ্র চালু রয়েছে। যারা স্বাস্থ্যকেন্দ্রের কাছাকাছি বসবাস করে তারা সহজেই সেবা নিতে পারে, কিন্তু অন্যান্যরা, যারা দূরে রয়েছে তাদের জন্য এই সেবা পাওয়া কঠিন। [...] আমাদের কিছু সাধারণ গ্রাম্য চিকিৎসক রয়েছে। মানুষ ঔষধের জন্য তাদের কাছে যায়। কক্সবাজার যাওয়ার প্রয়োজন হলে তারা সেখান থেকে ভালো চিকিৎসকের পরামর্শ নেয়।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

"সমস্যাগুলো হল – ঔষধের মূল্য বেড়ে গিয়েছে, হাসপাতালগুলোতে আর আগের মত চিকিৎসক নেই এবং সরকারি স্বাস্থ্যকর্মীরা আগে বাড়ী বাড়ী গিয়ে ঔষধ বিতরণ করত, কিন্তু এখন তা আর নেই।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

তাছাড়াও, কোভিড-১৯ নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা অনুযায়ী ২০২০ সালের মার্চ মাসের মাঝামাঝি সময়ে স্কুলগুলো বন্ধ হয়ে যায়।[44] সব মিলিয়ে ২৭% পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে শিক্ষার সুযোগ হারানো বা কমে যাওয়ার কথা জানায়। কেআইরা উদ্বেগ প্রকাশ করে যে, স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ায় কেবলমাত্র শিশুদের শিক্ষাই ক্ষতিগ্রস্ত হবে না, তাদের কল্যাণও ব্যাহত হবে। প্রাত্যহিক কাজে ব্যাঘাত, শিশুদের কাজে পাঠানো এবং কন্যাশিশুদের বিয়ে হয়ে যাওয়াকে প্রধান উদ্বেগের বিষয় হিসাবে জানানো হয়।

"স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার কারণে শিশুরা পড়ালেখায় পিছিয়ে পড়ছে। [...] এবং তারা যখন স্কুল না যায় তখন তাদের খারাপ কাজে সম্পৃক্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। [...] স্কুলগুলো বন্ধ থাকায় এবং অনেক দরিদ্র পরিবার যেহেতু চলতে পারে না, তাই তারা তাদের কিশোরী মেয়েদের বিয়ে দিয়ে দিচ্ছে। [...] যাদের সামর্থ্য আছে তারাই কেবলমাত্র সন্তানের পড়াশোনা চালিয়ে নিচ্ছে, কিন্তু দরিদ্র পরিবারগুলো তাদের শিশুদের জন্য কিছুই করতে পারছে না। [...] আমার এলাকা থেকে একটি ছেলে ও একটি মেয়েকে তাদের বাবা-মা বাসায় কাজের জন্য পাঠিয়েছে, যেখানে তারা সামান্য ভুল করলেও মারধরের শিকার হয়। [...] অধিকাংশ পরিবার আর্থিক সমস্যার কারণে তাদের সন্তানদের কাজে পাঠায়, যা তাদের পড়ালেখার উপর বিরাট প্রভাব ফেলে।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"লকডাউনের অবশ্যই বিরাট প্রভাব রয়েছে। আগে শিক্ষার্থীদের একটি রুটিন ছিল। কিন্তু এখন ছেলেরা স্কুলে না গিয়ে দোকানে বসে থাকে। বেশিরভাগ সময় ছেলেরা বাড়ীতে থাকেনা। তারা বাইরে থাকে এবং আড্ডা দিয়ে ও খেলাধুলা করে সময় কাটায়। তাদের চিন্তা-ভাবনায় অনেক পরিবর্তন ঘটেছে। আগে তারা এরকম ছিল – তারা সকাল ৯ টায় স্কুলে যেত এবং বিকাল ৪ টায় ফিরতো, এরপর তারা দুই ঘন্টা খেলতো এবং রাতে আবার পড়াশোনা করতো। কিন্তু এখন দিনের পুরো সময়টাতেই তাদের কোনও কাজ থাকেনা, তাই তারা সবসময় দোকানে বসে আড্ডা দেয়। [...] মেয়েরা বাড়ীতে থাকলে তারা তাদের

[44] আইএসসিজি, ২০২০বি।

মা-বাবাকে বাড়ীর কাজে সাহায্য করে। কিন্তু মেয়েরা যখন বাড়ীতে থেকে কোন কাজ করে না তখন মানুষ তাদের খারাপ ভাবে, যা সামাজিক প্রেক্ষাপটে স্বাভাবিক। আমি আরও দেখেছি যে ছেলে-মেয়েরা স্কুলে না যাওয়ায় তাদের মধ্যে প্রেমের সম্পর্কে গড়ে উঠছে, যা আগের তুলনায় অনেক বেড়েছে।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

"আমার ওয়ার্ডের শিশুরা পড়ালেখা করছে না। যারা কাজ করতে সক্ষম তারা কাজ করছে। অনেক শিক্ষার্থী এখন খারাপ পথে চলে গিয়েছে। [...] প্রচুর পরিমাণে বাল্যবিবাহ হচ্ছে। [...] লকডাউনের সময় আমার এলাকার অনেক মেয়ের বিয়ে হয়ে গিয়েছে।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

অধিকাংশ কেআইয়ের মতে, শিশুরা বাড়ীতে যতটুকু পড়াশোনা করেছে তা কোনও কাজে আসেনি। যেসকল পরিবার বাড়ীতে টিউটর রাখতে পেরেছে এবং শিক্ষিত ব্যক্তি থাকা পরিবারগুলো কেবলমাত্র তাদের শিশুদের পড়াশোনায় সাহায্য করতে পেরেছে, কিন্তু অন্যান্য পরিবারের শিশুরা কোনও ধরণের সাহায্য পায়নি।

"সচ্ছল মানুষেরা তাদের সন্তানদের পড়াশোনা চালিয়ে নিচ্ছে। তারা ৪,০০০ থেকে ৫,০০০ টাকা বেতন দিয়ে টিউটর রাখছে, যা দরিদ্র পরিবারের জন্য অসম্ভব। সবার এই সামর্থ্য নেই। আমাদের এলাকার অধিকাংশ মানুষ প্রাথমিক বিদ্যালয়ের উপর নির্ভর করে। শিশুরা সকালে স্কুলে যায় ও বিকালে স্কুল থেকে ফিরে আসে। মা-বাবার মধ্যে কেউ যদি শিক্ষিত হয় তাহলে সে তার সন্তানকে বাড়ীতে পড়াতে পারে। কিন্তু, সব পরিবারেই শিক্ষিত ব্যক্তি নেই। এসকল পরিবারের শিক্ষার্থীরা এখন স্কুলে না যেতে পেরে বিরাট সমস্যায় আছে, কারণ তারা বাড়ীতেও ঠিকমতো পড়াশোনা করতে পারছে না।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

"লকডাউনের কারণে এখন পর্যন্ত স্কুল বন্ধ রয়েছে। সচ্ছল পরিবারগুলো বাসায় টিউটর রেখে তাদের সন্তানদের পড়ালেখা চালিয়ে নিচ্ছে, যা দরিদ্র পরিবারগুলোর পক্ষে সম্ভব নয়। দরিদ্র পরিবারের শিশুরা এখন কোনও ধরণের শিক্ষা পাচ্ছে না। লকডাউনের কারণে শিশুরা দুই বছর পিছিয়ে পড়বে।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

সেকেন্ডারি ডেটা নির্দেশ করে যে শিক্ষাকেন্দ্রগুলো অনেকদিন ধরে বন্ধ থাকার সম্ভাব্য প্রভাব খুবই উদ্বেগজনক। শিশুরা, বিশেষ করে মেয়েরা, যত স্কুলের বাইরে থাকবে, তাদের ফিরে আসার সম্ভাবনা তত কমে যাবে।[45] যেকোনও ধরণের শিক্ষা কার্যক্রমে আগে জড়িত ছিল এমন সন্তান থাকা ৬% পরিবার জানিয়েছে যে তারা কমপক্ষে একটি সন্তানকে আর শিক্ষাগ্রহণ করতে না পাঠানোর পরিকল্পনা করছে।[46] তবে অনেক কেআই জানিয়েছে যে, লকডাউন চলতে থাকলে কিশোর-কিশোরীদের আর স্কুলে ফিরে না যাওয়ার বেশি সম্ভাবনা রয়েছে, কারণ পরিবারগুলো স্কুলের বেতন দিতে পারবে না এবং শিশুদেরকে কাজে পাঠিয়ে দেওয়া হবে।

"স্কুলগুলো খোলার পর যে সমস্যাটি হবে সেটি হল শিশুদের স্কুলের পোশাক আর পড়াশোনার উপকরণ আর ব্যবহার উপযোগী থাকবে না। দরিদ্র মানুষেরা তাদের সন্তানদের স্কুলে পাঠায় উপবৃত্তি পাওয়ার আশায়। কিন্তু এখন যদি এটি বন্ধ হয়ে যায় তাহলে তারা সন্তানদেরকে আর স্কুলে নাও পাঠাতে পারে। অভিভাবকরা করোনাভাইরাস সংক্রমণের ভয়েও সন্তানদের হয়ত স্কুলে পাঠাবে না। [...] দরিদ্র পরিবারগুলো তাদের সংসার চালাতে পারে না। এ কারণে তারা তাদের সন্তানদের স্কুলে না পাঠিয়ে কাজ করতে পাঠায়।" – পুরুষ কেআই (উখিয়া)

"এভাবে লকডাউন চলতে থাকলে বিশেষ করে দরিদ্র পরিবারগুলো তাদের ছেলে সন্তানদের কাজে পাঠাতে পারে। তারা তাদের সন্তানদের কৃষিকাজে সাহায্য করার জন্য পাঠাতে পারে। এটাই স্বাভাবিক।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

[45] 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).

[46] ৭৪৭ টি পরিবার (৮২%) জানিয়েছে যে তাদের সন্তানরা কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে স্কুলে যেত।

"যদিও স্কুলগুলো পুনরায় খোলার আগে এটি বলা কঠিন, তবে আমি বলতে পারি সন্তানদেরকে আবার স্কুলে পাঠানো দরিদ্র পরিবারগুলোর জন্য কঠিন হয়ে দাঁড়াবে, কারণ এসকল পরিবারের শিশুরা এর মধ্যেই কক্সবাজার ও চট্টগ্রামে বিভিন্ন ধরণের পোশাক শিল্পের কাজে যুক্ত হয়েছে, বিশেষ করে পঞ্চম, সপ্তম ও অষ্টম শ্রেণীর শিক্ষার্থীরা। আমি দেখেছি যে বিভিন্ন এলাকায় এই ঘটনাটি ঘটেছে। [...] ১৫ বা ১৬ বছর বয়সী সপ্তম বা অষ্টম শ্রেণীর শিক্ষার্থীদের অভিভাবকরা মনে করে যে, যেহেতু তাদের সন্তানরা পড়াশোনা করছে না এবং অলস সময় পার করছে, সেহেতু স্কুল পুনরায় খোলার পূর্ব পর্যন্ত তাদের পোশাক শিল্পে বা কারখানায় কাজ করা উচিৎ। এসকল শিশুদের পড়াশোনায় এর মধ্যেই অনেক ঘাটতি হয়ে গিয়েছে। বেশিরভাগ ছেলে শিক্ষার্থীর ক্ষেত্রে এটি ঘটেছে, মেয়েদের ক্ষেত্রে এই হার কম।" – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)

স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার কারণে শিশুদের সুরক্ষা ঝুঁকিও বেড়েছে। ৪৯% পরিবার জানিয়েছে যে ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে তাদের কমিউনিটিতে বিশেষ করে শিশুশ্রম বেড়ে গিয়েছে। ১৮ বছরের কম বয়সী মেয়েদের বিয়ের হার বেড়েছে বলে জানিয়েছে ২০% পরিবার, ৭% পরিবার মনোসামাজিক সমস্যায় আক্রান্ত শিশুদের সংখ্যা বেড়ে যাওয়ার কথা জানিয়েছে এবং ২% করে পরিবার জানিয়েছে যে শিশুদের প্রতি সহিংসতা এবং/অথবা শিশুদের হারিয়ে যাওয়ার হার বৃদ্ধি পেয়েছে। তাছাড়াও পরিবারগুলো বেশ কিছু সুরক্ষা-সম্পর্কিত ঘটনার কথা জানিয়েছে; যেমন নারী-প্রধান পরিবার ও প্রতিবন্ধী মানুষেরা উপার্জন বা জীবিকার অভাবে তাদের মৌলিক চাহিদা মেটাতে পারছে না, যা লকডাউনের কারণে আরও বেড়েছে এবং সেই সাথে রাতে বাথরুম ব্যবহারসহ অন্যান্য ক্ষেত্রে উগ্র দলগুলোর ভয় রয়েছে।

একই সাথে সুরক্ষা সম্পর্কিত ঘটনার অভিযোগ জানানোর জন্য বিদ্যমান সহযোগিতা কাঠামো সম্পর্কে সচেতনতার অভাব রয়েছে এবং যৌন ও জেন্ডার-ভিত্তিক সহিংসতার (এসজিবিভি) ক্ষেত্রে এর ব্যবহার কম বলে মনে হয়েছে। সবগুলো পরিবারের মধ্যে ৬% এবং নারী অংশগ্রহণকারী থাকা ১৩% পরিবার পরিচিত কেউ যৌন নিপীড়নের শিকার হলে বিষয়টি কোথায় জানাতে হবে সেটি না জানার কথা উল্লেখ করেছে। পুরুষ ও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলোর মধ্যে পছন্দের পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টের সুস্পষ্ট পার্থক্য দেখা গিয়েছে, যা বিভিন্ন সেবা প্রদানকারীদের উপর আস্থা বা তাদের শরণাপন্ন হতে চাওয়ার তারতম্য নির্দেশ করে (চিত্র 22 দেখুন)। টেকনাফের অনেক কেআই নারী ও শিশুদের উচ্চ সুরক্ষা ঝুঁকি এবং সহায়তা পেতে তাদের সম্মুখীন হওয়া চ্যালেঞ্জের বিষয়টি গুরুত্ব সহকারে উল্লেখ করেছে।

"সুরক্ষা সম্পর্কে আমি বলবো যে আমরা অনেক পেছনে পড়ে আছি। আমাদের এখানে নারীদের নিপীড়ন করা হয় এবং শিশুদের শোষণের ঘটনা ঘটে। আগে এগুলো এত বেশী ছিল না, কিন্তু রোহিঙ্গাদের আগমনের পর এই ঘটনাগুলো বেড়েছে। মানুষ থানায় গেলে কখনও কখনও তারা টাকা চায়।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

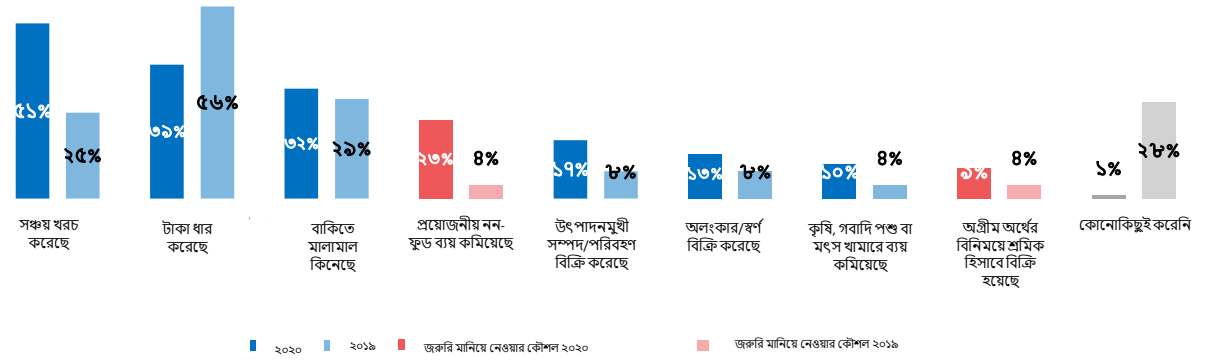
"আমরা, নারীরা, ঝুঁকির মধ্যে থাকি। যেকোনও সিদ্ধান্তের জন্য আমাদের পরিবারের উপর নির্ভর করতে হয়। টাকার জন্যেও আমরা তাদের উপর নির্ভর করি। আমরা সহযোগিতা পেলে সেটি আমাদের জন্য ভালো হবে। এছাড়া আমাদের কোনও সুরক্ষা বিষয়ক সমস্যা নেই। কখনও কখনও সমস্যা হয়। তখন মানুষ মামলা করার জন্য থানায় যায়। [...] মানুষ প্রথমে আমাদের কাছে আসে, যেমন ওয়ার্ড মেম্বার বা চেয়ারম্যান বা গ্রাম আদালত। [...] কিন্তু সমস্যা হল উপার্জন না থাকার কারণে নারীরা স্বাধীনভাবে চলতে পারে না এবং এর ফলে তারা তাদের স্বামীর উপর নির্ভর করে।" - নারী কেআই (টেকনাফ)

"নারীরা সঠিক বিচার পায় না। পুলিশ তাদের সমস্যার সমাধান করে না, কারণ প্রভাবশালী মানুষেরা টাকার বিনিময়ে পুলিশদের কিনে নেয়।" – নারী কেআই (টেকনাফ)

মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতায় ধ্বস

জীবিকা ক্ষতিগ্রস্ত হওয়া এবং চাহিদা বেড়ে যাওয়ার কারণে জীবিকা বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল ও সেই সাথে সংকট-পর্যায়ের মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের হার বৃদ্ধি পেয়েছে, যা মানিয়ে নেওয়ার

সক্ষমতা হ্রাস পাওয়া নির্দেশ করে। ২০১৯ সালে ২৮% পরিবার জানিয়েছিল যে ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের টাকার অভাবে তাদের কোনও জীবিকা-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ করতে হয়নি।[47] তবে ২০২০ সালে মাত্র ১% পরিবার এই বিষয়টি জানিয়েছে, যা পরিষ্কারভাবে নির্দেশ করে যে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব পরিবারগুলোর উপর অত্যধিক চাপের সৃষ্টি করেছে। টাকা ধার করার কথা জানানো পরিবারের সংখ্যা গত বছরের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কমেছে। সম্ভবত এর কারণ হল উপার্জন কমে যাওয়ার কারণে কমিউনিটিতে নগদ অর্থের পরিমাণ কমে যাওয়া। এর ফলে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল হিসাবে ধার করা কার্যকারিতা হারিয়েছে। পরিবারগুলো ক্রমবর্ধমানভাবে জানিয়েছে যে তারা তাদের সঞ্চয় খরচ করে ফেলেছে, সম্পত্তি বিক্রি করে দিয়েছে এবং ব্যয় কমিয়েছে। স্বাস্থ্য, পোশাক বা শিক্ষায় ব্যয়ের মত অন্যান্য প্রয়োজনীয় নন-ফুড ব্যয় কমানোর কথা জানায় তারা (চিত্র 13)।



চিত্র 13 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণ করার টাকার অভাবে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়

একদিকে, প্রয়োজনীয় নন-ফুড ব্যয় কমিয়ে ফেলার মত জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ ব্যক্তি নিরাপত্তা ও কল্যাণের উপর দীর্ঘস্থায়ী ও সম্ভবত অপরিবর্তনীয় নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে। অন্যদিকে, সঞ্চয় খরচ করে ফেলা এবং বিশেষ করে উৎপাদনশীল সম্পদ বিক্রি করে ফেলায় ভবিষ্যতে এসকল কৌশলের উপর নির্ভর করা পরিবারগুলোর জন্য কঠিন হয়ে দাঁড়াতে পারে। উৎপাদনশীল সম্পদ বিক্রি করে ফেলায় পরিবারগুলোর উপার্জনের উপর দীর্ঘস্থায়ী 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।

ঝুঁকি

দুর্ঘটনা সামলে ওঠার ক্ষমতা কমে যাওয়ায় যে পরিবারগুলো কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুঁকির মধ্যে ছিল সেগুলো কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবে সম্ভবত সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ হয়ে পড়েছে। আগে যেসকল পরিবারকে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকিপূর্ণ 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 ঝুঁকিপূর্ণ হয়, কারণ তাদের

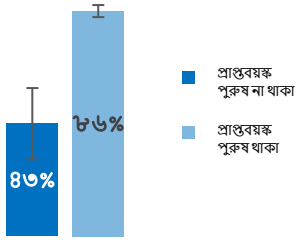
[47] আইএসসিজি, ২০১৯।

উপার্জনের 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 হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। পূর্বের গবেষণায় দেখা যায় যে এসকল পরিবারের খাদ্য ও চিকিৎসার মত প্রয়োজনীয় চাহিদা পূরণে টাকা ধার করার মত মানিয়ে নেওয়ার কৌশলের উপর নির্ভর করার প্রবণতা বেশি থাকে।[48] ঝুঁকি সংক্রান্ত এই নিদর্শনগুলো জে-এমএসএনএর ফলাফলেও উঠে এসেছে।

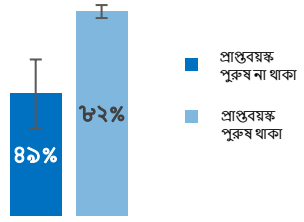
প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবার

নারীদের কাজের সুযোগ ও উপার্জন কম থাকায় প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারের তুলনায় প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা অনেক কম সংখ্যক পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে তাদের পরিবারের কেউ একজন কাজ করেছে (চিত্র 14) এবং/অথবা শ্রমিক হিসাবে কাজ করেছে বা চাকুরী করেছে অথবা উপার্জনের উৎস হিসাবে নিজস্ব ব্যবসার কথা জানিয়েছে (চিত্র 15)। সেই সাথে অনেক কেআই জানিয়েছে যে, বিধবা ও নারী-প্রধান পরিবারগুলো তাদের চাহিদা পূরণ করতে না পারার বেশি ঝুঁকিতে ছিল। একজন কেআই তাঁর এলাকায় নারীদের কাজের অভাব এবং সেই সাথে নারীদের সীমিত উপার্জন এর সাথে সম্পৃক্ত বলে বিশেষভাবে উল্লেখ করেছে।

> *"ঢাকা, চট্টগ্রাম ও কক্সবাজারে পোশাক শিল্পে কাজ করার অনেক সুযোগ রয়েছে, কিন্তু টেকনাফে নারীদের কাজ করার মত কোনও পোশাক কারখানা নেই। এখানে নারীরা সুপারি চাষ করে। ৫০ জন নারীর মধ্যে ২০ জনই এই পেশায় জড়িত। কিন্তু সারাদিন কাজ করে একজন পুরুষ প৪আয় ৫০০ টাকা, আর একজন নারী পায় মাত্র ২০০ টাকা। প্রতিদিন ২০০ টাকা উপার্জন করে একজন নারী কিভাবে তার সংসার চালাবে? এভাবে নারীরা বৈষম্যের শিকার হয়। নারীদেরকেও ৫০০ টাকা মজুরী দেওয়া উচিৎ। অনেক বিধবা নারী রয়েছে যাদেরকে তাদের পরিবার চালাতে হয়।" – নারী কেআই (টেকনাফ)*



চিত্র 14 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে পরিবারের একজন সদস্য কাজ করেছে বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[49]

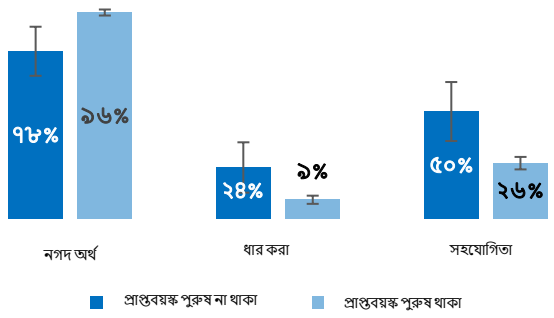


চিত্র 15 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে শ্রমিক হিসাবে কাজ করা/চাকুরী করা এবং/অথবা উপার্জনের উৎস হিসাবে নিজস্ব ব্যবসার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[49]

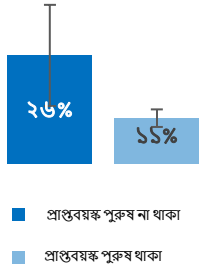
এই নগদ অর্থের অভাব নিশ্চিতভাবেই পরিবারগুলোর মৌলিক চাহিদা পূরণের সক্ষমতায় প্রভাব ফেলবে। একই কারণে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো নগদ অর্থের বিনিময়ে খাদ্য ক্রয়ের কথা উল্লেখযোগ্য হারে কম জানিয়েছে। এই পরিবারগুলো খাবার ও অর্থের উৎস হিসাবে খাদ্যদ্রব্য ধার করে আনা এবং সেই সাথে পরিচিতজন ও আত্মীয়দের সহযোগিতার উপর নির্ভরশীলতার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 16 এবং চিত্র 17)।

[48] ACAPS, *ACAPS Thematic Analysis – Bangladesh: Characteristics of vulnerable households in the Rohingya refugee response* (Cox's Bazar, 2020). Available here (accessed 27 November 2020).
[49] প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১৪% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৫১)।

এগুলোর সবই প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলোতে স্বনির্ভরতার ব্যাপক অভাব বা খাদ্যের চাহিদা পূরণে জীবিকা এবং/অথবা খাদ্য সহযোগিতার উপর ব্যাপক নির্ভরশীলতা নির্দেশ করে।

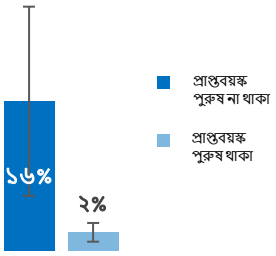


চিত্র 16 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের প্রধান উৎস হিসাবে নগদ অর্থ (p-মান ≤ 0.0001), ধার করা (p-মান ≤ 0.001), এবং/অথবা সহযোগিতার (p-মান ≤ 0.001) কথা উল্লেখ করে, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে[50]

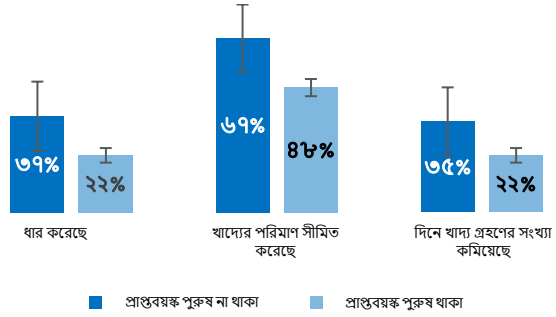


চিত্র 17 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে অর্থের উৎস হিসাবে আত্মীয়/পরিচিতজনদের সহযোগিতার কথা উল্লেখ করে, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[50]

এই ব্যাপক নির্ভরশীলতা মৌলিক চাহিদা পূরণ করার জন্য মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের হার সম্ভবত আরও বেশি বাড়িয়ে দিয়েছে। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে মানিয়ে নেওয়ার কৌশল হিসাবে খাদ্য রেশন এবং/অথবা খাদ্য ও অর্থের একমাত্র উৎস হিসাবে আত্মীয় বা পরিচিতজনদের সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারের চেয়ে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 18)। ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে তারা খাদ্যের অভাবে খাদ্যদ্রব্য ধার করা (p-মান ≤ 0.05), খাদ্যের পরিমান কমানো (p-মান ≤ 0.01) বা দিনে খাদ্য গ্রহণের সংখ্যা কমানোর (p-মান ≤ 0.01) কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 19)।



চিত্র 18 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে খাদ্য/অর্থের একমাত্র উৎস হিসাবে খাদ্য রেশন এবং/অথবা পরিচিতজন/আত্মীয়দের সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[51]

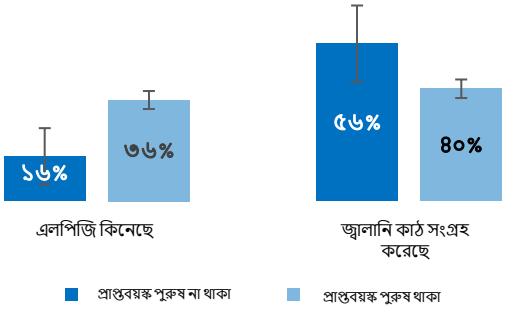


চিত্র 19 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে বিভিন্ন খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে[51]

প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারে প্রয়োজনীয় চাহিদা পূরণে অর্থের অভাব শুধুমাত্র খাদ্য চাহিদাতেই প্রতিফলিত হয়নি, জ্বালানীর মত অন্যান্য মৌলিক চাহিদায়ও এর প্রতিফলন দেখা যায়। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারগুলো ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানীর উৎস হিসাবে ক্রয়কৃত এলপিজি ব্যবহারের কথা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারের চেয়ে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে, কিন্তু প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলো নিজ-সংগৃহীত জ্বালানী কাঠ ব্যবহারের কথা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ থাকা পরিবারের চেয়ে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে –

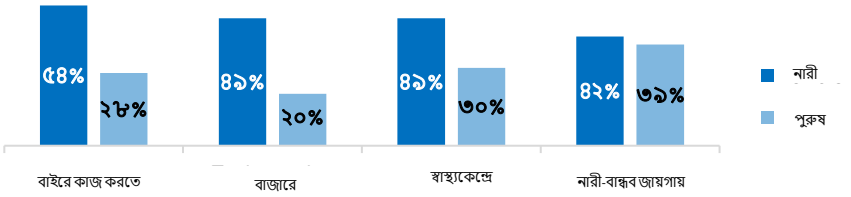
[50] আইবিআইডি।
[51] আইবিআইডি।

যা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারের যথেষ্ট জ্বালানী কাঠ বা যথেষ্ট এলপিজি ক্রয়ের সামর্থ্য না থাকার সাথে সম্পর্কিত (চিত্র 20)।



চিত্র 20 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে জ্বালানীর উৎস হিসাবে এলপিজি ক্রয় (p-মান ≤ 0.01) এবং/অথবা জ্বালানী কাঠ সংগ্রহের (p-মান ≤ 0.05) কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে[52]

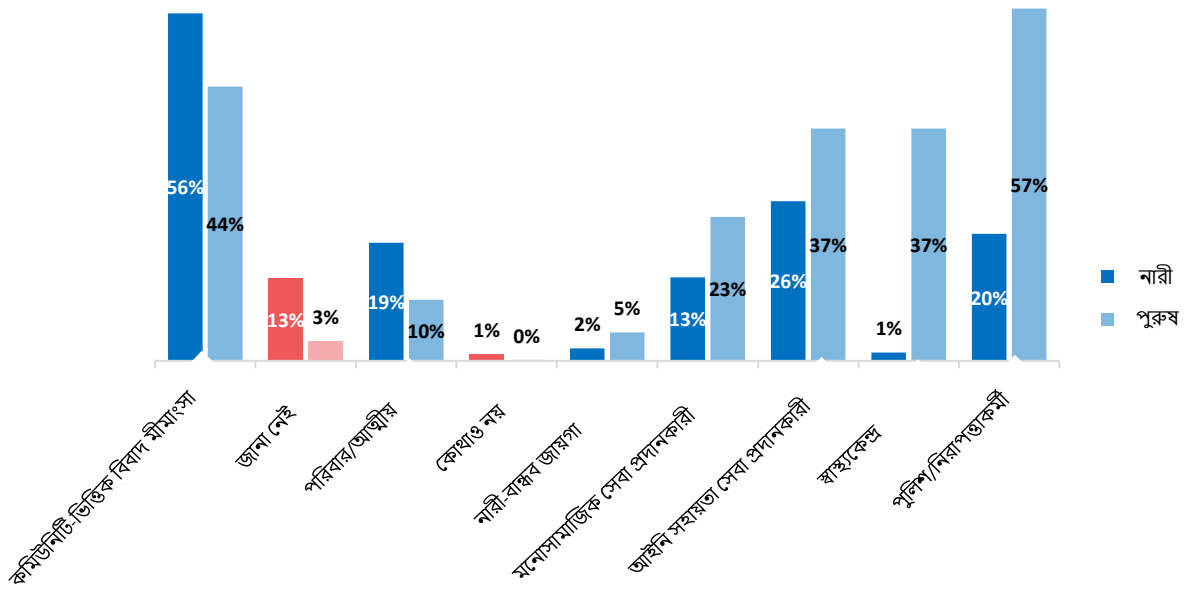
পূর্বের আলোচনা অনুযায়ী, অধিকাংশ নারী সদস্য থাকা পরিবারগুলো আইজিএর সুযোগ প্রাপ্তিতে যে সমস্যাগুলোর সম্মুখীন হয় সেগুলোর একটি হল নারীদের চলাফেরার স্বাধীনতা সীমিত হওয়া। সামগ্রিকভাবে, নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো নারীদের একাকী কাজে বা বাজারে যাওয়ার সক্ষমতার কথা পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে। কিন্তু তারপরেও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা প্রায় অর্ধেক পরিবার এবং পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা অধিকাংশ পরিবার জানিয়েছে যে নারীরা একাকী কাজে বা বাজারে যেতে পারেনি (চিত্র 21)। নারীরা একাকী কাজে বা বাজারে যেতে পেরেছে বলে জানানো নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের উচ্চ অনুপাতের সাথে সম্ভবত নারী অংশগ্রহণকারী থাকা প্রায় অর্ধেক পরিবারের নারী-প্রধান পরিবার হওয়ার বিষয়টি জড়িত। এসকল পরিবারে হয়ত বিকল্প না থাকার কারণে নারীরা একাকী চলাফেরা করেছে, কিন্তু চাহিদা পূরণে এসকল পরিবার আরও যেসব চ্যালেঞ্জের মুখে পড়তে পারে ফলাফল থেকে তার ধারণা পাওয়া যায়।



চিত্র 21 % পরিবার নারীরা নির্দিষ্ট কিছু জায়গায় একাকী যেতে পারে বলে জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[53]

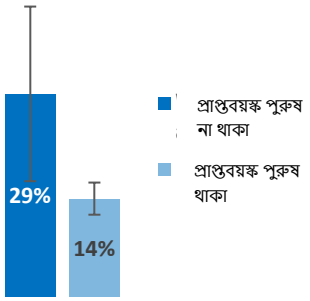
নারীদের চলাফেরার সীমাবদ্ধতা তাদের সুরক্ষা ঝুঁকিও বাড়াতে পারে, কারণ এটি তাদের বাড়ীর বাইরে গিয়ে যেকোনও সেবা প্রাপ্তি বাধাগ্রস্ত করে, যা সম্ভবত তাদেরকে সহায়তা পাওয়া থেকে বঞ্চিত করে, যেমন স্বাস্থ্য কেন্দ্রে বা নারী-বান্ধব জায়গায় (ডব্লিউএফএস)। চলাফেরার সীমিত স্বাধীনতা বা অন্য কোন কারণ, যেমন সহযোগিতা ব্যবস্থায় আস্থার অভাব – যেটির সাথেই সম্পৃক্ত হোক না কেন, নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো তাদের পরিচিত কেউ যৌন নিপীড়নের শিকার হলে তাকে কোনও আনুষ্ঠানিক সহযোগিতা ব্যবস্থা যেমন মনোসামাজিক সেবা প্রদানকারী, আইনি সহায়তা সেবা প্রদানকারী, স্বাস্থ্যকেন্দ্র এবং/অথবা পুলিশ ও নিরাপত্তা প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের কাছে পাঠানোর কথা পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের তুলনায় কম উল্লেখ করেছে। তারা তাদেরকে কমিউনিটি-ভিত্তিক বিরোধ নিষ্পত্তি ব্যবস্থা এবং/অথবা পরিবার বা আত্মীয়ের শরণাপন্ন হওয়ার পরামর্শ দেওয়ার কথা অপেক্ষাকৃত বেশি উল্লেখ করেছে এবং এক্ষেত্রে কোথায় যেতে হবে তা একেবারেই না জানা পরিবারের সংখ্যাও উল্লেখযোগ্য হারে বেশি (p-মান ≤ 0.0001) (চিত্র 22)।

[52] আইবিআইডি।
[53] নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২৯৫)।

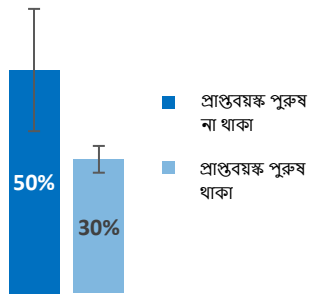


চিত্র 22 % পরিবার যৌন নিপীড়নের শিকার হওয়া পরিচিতজনকে রেফার করার ক্ষেত্রে তাদের পছন্দের পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্টের কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[54]

তাছাড়াও, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো তাদের নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে এক ঘন্টারও বেশী হাটতে হয় বলে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় (চিত্র 23)। নারীদের চলাফেরার সীমিত স্বাধীনতার সাথে এটিও এসকল পরিবারের স্বাস্থ্যসেবা প্রাপ্তির প্রতিবন্ধকতা নির্দেশ করে, যা এসকল পরিবারের সদস্যদের স্বাস্থ্য ও কল্যাণের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে। এছাড়াও মৌলিক সেবা প্রাপ্তি ও চাহিদা পূরণে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলোর সম্ভাব্য চ্যালেঞ্জ ও বাধা এসকল পরিবারের শিশুদের কল্যাণে নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে। প্রাপ্ত বয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে (চিত্র 24)।



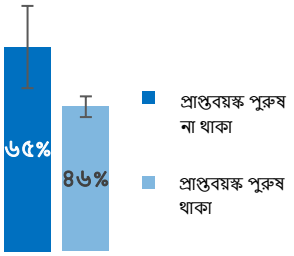
চিত্র 23 % পরিবার নিকটবর্তী স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে এক ঘন্টারও বেশি হাঁটার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[55]



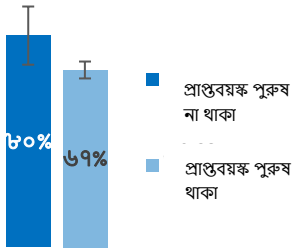
চিত্র 24 % পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[55]

[54] আইবিআইডি।
[55] প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১৪% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৫১)।

পরিশেষে, পরিবারে সদস্যদের অনুপাত মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে যোগাযোগের হার প্রভাবিত করেছে বলে দেখা যায়। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে তাদের সাথে কখনও চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদান করা নিয়ে আলোচনা করা হয়নি বলে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় (চিত্র 25)। সেই সাথে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো এই সূচকের জন্য মূল্যায়ন করা বিষয়গুলোর মধ্যে (ঘূর্ণিঝড় মোকাবেলা প্রস্তুতি, পূর্বাভাস ও তথ্যের উৎস এবং কোভিড-১৯ লক্ষণ/ঝুঁকিপূর্ণ গোষ্ঠী, সতর্কতামূলক ব্যবস্থা ও পয়েন্ট-অব-কন্ট্যাক্ট) কমপক্ষে একটি বিষয়ে সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য পায়নি বলে উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় (চিত্র 26)। এ কারণে এসকল পরিবারের চাহিদা ও পছন্দ মানবিক সহায়তা কার্যক্রম পরিকল্পনায় প্রতিফলিত হওয়ারই শুধু কম সম্ভাবনা রয়েছে তাই নয়, তাদের তথ্য চাহিদা পূরণের জন্য যথেষ্ট পরিষ্কার সচেতনতামূলক তথ্য পাওয়ার সম্ভাবনাও কম। পরিবারগুলো একেবারেই কোনও তথ্য পায়নি নাকি প্রাপ্ত তথ্য সুস্পষ্ট ছিলনা সে বিষয়টি দ্বিতীয় সূচকটি থেকে বোঝা যায় না। এর মধ্যে যেকোনও একটি সত্য হোক বা উভয়টি, এই বিষয়টি পরিষ্কার যে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারগুলোর মধ্যে এই সেবা পাওয়ার হার কম।

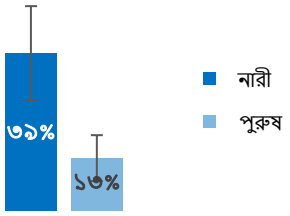


চিত্র 25 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে তাদের সাথে কখনও চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদান করা নিয়ে আলোচনা করা হয়নি বলে জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[56]



চিত্র 26 % পরিবার সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক তথ্য না পাওয়ার কথা জানায়, প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.05)[56]

উপরে উল্লিখিত বিষয়টি নারীদের স্বাধীনভাবে চলাফেরার সীমাবদ্ধতার সাথে সম্পর্কযুক্ত হতে পারে, কারণ পরিবারগুলোর জন্য থাকা বিভিন্ন ধরণের মানবিক সহায়তা সম্পর্কে তথ্যের অভাবের কারণ হিসাবে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা উল্লেখযোগ্য সংখ্যক পরিবার বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য দেওয়া কার্যক্রমের অভাবের কথা বলেছে (চিত্র 27)। আবার, সম্ভবত সচেতনতামূলক বার্তা প্রদান কার্যক্রমের সাথে সম্পর্কযুক্ত একটি বিষয় হল, অধিকাংশ নারী সদস্য থাকা পরিবারগুলোকে সরাসরি বার্তা না দিলে তাদের কাছে সেই বার্তা পৌঁছায় না।



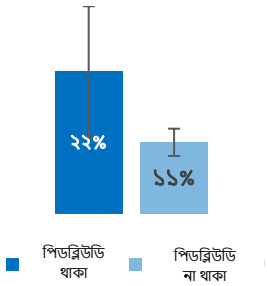
চিত্র 27 % পরিবার তাদের জন্য থাকা বিভিন্ন ধরণের মানবিক সহায়তা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কারণ হিসাবে বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য দেওয়া কার্যক্রম না থাকার কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)[57]

পিডব্লিউডি থাকা পরিবার

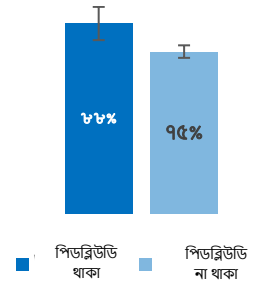
[56] আইবিআইডি।

[57] যে পরিবারগুলো বিদ্যমান মানবিক সহায়তাগুলো থেকে কমপক্ষে এক ধরণের সহায়তা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা জানিয়েছে শুধুমাত্র তাদেরকে এই প্রশ্নটি করা হয়। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১২% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৬৭)। পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৩৬)।

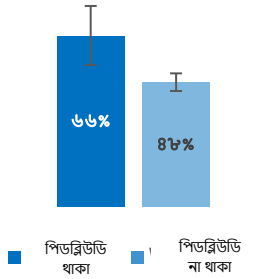
পিডব্লিউডি থাকা কম সংখ্যক পরিবার মূল্যায়নে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে এবং সে কারণে এই গোষ্ঠীর ফলাফলে ত্রুটি বেশি থাকার সম্ভাবনা রয়েছে। এই পরিবারগুলো ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় (চিত্র 28)। তারা ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথাও উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানায় (চিত্র 29) এবং ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে খাদ্যের জন্য খাদ্য সহায়তা অথবা খাদ্যদ্রব্য ধার করা বা বাকিতে ক্রয় করার মত কমিউনিটি সহযোগিতার উপর বেশ খানিকটা নির্ভর করেছে (চিত্র 30) ও সেই সাথে চিকিৎসার খরচ মেটাতে ঋণগ্রস্ত হয়েছে (চিত্র 31)। এটি এসকল পরিবারের স্বাস্থ্যসেবায় অধিক খরচ এবং সে কারণে খাদ্যের মত অন্যান্য চাহিদা মেটানোর সামর্থ্য কমে যাওয়া নির্দেশ করে, যা নিয়ে আগেই আলোচনা করা হয়েছে।



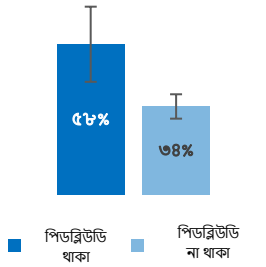
চিত্র 28 % পরিবার জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[58]



চিত্র 29 % পরিবার খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মাস ≤ 0.05)[58]



চিত্র 30 % পরিবার খাদ্য সহায়তা/কমিউনিটি সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[58]

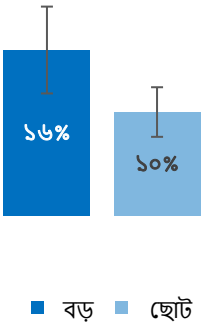


চিত্র 31 % পরিবার চিকিৎসার খরচ মেটাতে ঋণগ্রস্ত হওয়ার কথা জানায়, প্রতিবন্ধী সদস্যের উপস্থিতি অনুসারে (p-মান ≤ 0.01)[59]

বড় পরিবার

সবশেষে, বড় পরিবারগুলোও জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে। এসকল কৌশলের মধ্যে রয়েছে প্রয়োজনীয় নন-ফুড ব্যয় কমানো, আগেই শ্রমিক হিসাবে কাজ করে ফেলা, খাদ্য ও অর্থের একমাত্র উৎস হিসাবে খাদ্য রেশন এবং/অথবা সহযোগিতার উপর নির্ভর করা এবং/অথবা ভিক্ষা করা (চিত্র 32)। এছাড়াও উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল পরিবারগুলো স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে, যা আগেই আলোচনা করা হয়েছে (চিত্র 5)।

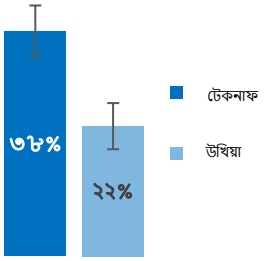
[58] পিডব্লিউডি থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১২% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৬৭)।
[59] পিডব্লিউডি থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১৫% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৪৫)।



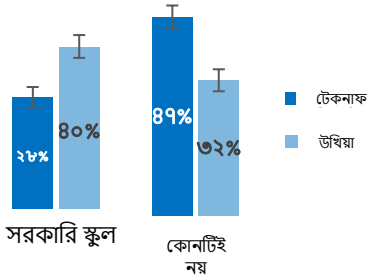
চিত্র 32 % পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানায় (p-মান ≤ 0.01)[60]

বিভিন্ন উপজেলায় পার্থক্য

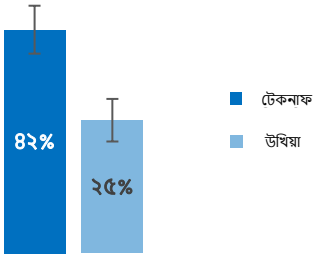
দুটি ভিন্ন উপজেলায় বসবাসকারী পরিবারগুলোর মধ্যে চাহিদা ও সেবা ঘাটতিতে উল্লেখযোগ্য কোনও তারতম্য দেখা যায়নি। গত বছরের মতই[61] একমাত্র পার্থক্য ছিল শিক্ষা সম্পর্কিত। টেকনাফের উল্লেখযোগ্য হারে বেশি সংখ্যক পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা জানায় (চিত্র 33)। ৪ থেকে ২৪ বছর বয়সী উল্লেখযোগ্য হারে বেশি সংখ্যক শিশু ও তরুণ-তরুণী কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের কারণে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়ার আগের ৩০ দিনে সপ্তাহে কমপক্ষে চার দিন কোনও আনুষ্ঠানিক শিক্ষা কার্যক্রমে উপস্থিত হয়নি বলে জানা যায় এবং এখানে সরকারি স্কুলে ভর্তির অনুপাত উখিয়ার তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কম ছিল (চিত্র 34)। সেই সাথে দেখা যায় যে সামগ্রিকভাবে টেকনাফের শিক্ষাগত যোগ্যতা তুলনামূলকভাবে কম। এখানকার উল্লেখযোগ্য হারে বেশি সংখ্যক পরিবারে প্রাথমিক বা তার চেয়ে কম শিক্ষা থাকার তথ্য পাওয়া গিয়েছে (চিত্র 35)।



চিত্র 33 % পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা জানায়, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)



চিত্র 34 % শিশু সরকারি স্কুলে ভর্তি হয় (p-মান ≤ 0.0001) বা কোনও আনুষ্ঠানিক শিক্ষা পায়নি (p-মান ≤ 0.0001), উপজেলা অনুসারে



চিত্র 35 % পরিবার তাদের সর্বোচ্চ শিক্ষা হিসাবে প্রাথমিক শিক্ষা বা তার চেয়ে কম শিক্ষার কথা উল্লেখ করে, উপজেলা অনুসারে (p-মান ≤ 0.0001)

ক্ষতিগ্রস্ত মানুষের প্রতি দায়বদ্ধতা

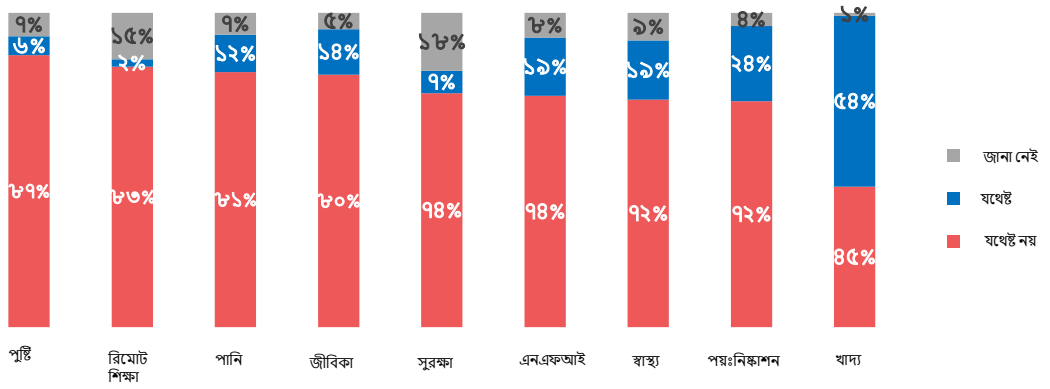
বেশিরভাগ পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে খাদ্য সহায়তা ছাড়া অন্য কোনও মানবিক সহায়তা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা জানায়, যা স্থানীয় জনগোষ্ঠীর সাথে যোগাযোগে উল্লেখযোগ্য ঘাটতি নির্দেশ করে (চিত্র 36)। তথ্যের অভাবের কারণ হিসাবে পরিবারগুলো সবচেয়ে বেশী যে বিষয়টি জানিয়েছে সেটি হল তাদের তথ্য জানতে না চাওয়া। ৩৫% পরিবার এই বিষয়টি জানিয়েছে। আরও কারণ হিসাবে উঠে এসেছে নিয়মিত বিরতিতে তথ্য প্রদান না করা (২৭%), বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য না দেওয়া (২২%) এবং কোথায় গেলে তথ্য পাওয়া যাবে সে সম্পর্কে

[60] ছোট পরিবারের ফলাফলে +/-৬% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৩০০)।
[61] আইএসসিজি, ২০১৯।

পরিবারগুলোর অজ্ঞতা (১৮%) এবং/অথবা বিদ্যমান সেবা সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য না থাকা (১৮%)।[62] বিশেষ করে নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো বাড়ী বাড়ী গিয়ে তথ্য প্রদান কার্যক্রমের অভাবকে একটি বাধা হিসাবে দেখিয়েছে, যা আগেই বলা হয়েছে (চিত্র 27)। যথেষ্ট তথ্য না পাওয়ার কথা উল্লেখ করা পরিবারের উচ্চ অনুপাত হয়ত আংশিকভাবে হলেও স্থানীয় জনগোষ্ঠীতে মানবিক সহায়তা কার্যক্রমের সীমিত সংখ্যা নির্দেশ করে। সর্বশেষ কারণটি খাদ্যনিরাপত্তা সেক্টর ছাড়া অন্যান্য সেক্টরগুলো সম্পর্কে বেশিরভাগ কেআই উল্লেখ করেছে।

কেআইদের মতে তথ্য দেওয়ার সবচেয়ে ভালো উপায় হল ওয়ার্ড মেম্বার বা সরাসরি বেসরকারি সংস্থার (এনজিও) মাধ্যমে, বাড়ী বাড়ী গিয়ে বা ফোনে, মাইক ব্যবহার করে, বিভিন্ন জায়গায় বা সংস্থায়/টিভিতে ভিডিও দেখিয়ে, বয়স্ক ও সম্মানিত নাগরিক, গ্রাম পুলিশ বা নিরাপত্তা প্রহরীদের মাধ্যমে অথবা *উঠান বৈঠকের* মাধ্যমে। একজন কেআই Facebook-এর কথাও উল্লেখ করেছে, যদিও অল্প শিক্ষিত বা একেবারেই শিক্ষাহীন পরিবারে এই পদ্ধতিতে তথ্য পৌঁছানো যাবে না বলে পরবর্তীতে জানিয়েছে। একই কেআই জানিয়েছে যে মাইকিং করা সবসময় কাজে আসে না, তাই সুবিধাভোগকারী পরিবারগুলোতে মুখোমুখি তথ্য দেওয়া ভালো।

> *"আমার ওয়ার্ডে তিনটি গ্রাম আছে। আমাকে সাহায্য করার জন্য গ্রাম পুলিশ এবং আরও একজন ব্যক্তি আছে। এনজিও থেকে কোনও সহযোগিতা আসলে আমরা সেই তথ্য সবাইকে জানিয়ে দেই। এই কাজে Facebook ব্যবহার করলে শিক্ষাহীন মানুষেরা এই তথ্য পাবে না এবং বুঝতে পারবে না। এমনকি মাইকিং করারও একটি নেতিবাচক প্রভাব আছে। আমরা যদি মাইকে প্রচার করি যে একটি এনজিও ৫০ জন ব্যক্তির জন্য সহযোগিতা পাঠিয়েছে তাহলে অনেক মানুষ বিতরণ কেন্দ্রে চলে আসে, যা বিশৃঙ্খলা তৈরী করে। আবার কখনও কখনও মানুষ ঘুমিয়ে থাকলে বা কাজে ব্যস্ত থাকলে মাইকের প্রচারণা শোনে না। এ কারণে সহযোগিতা দেওয়ার জন্য আমরা যাদেরকে নির্বাচন করি তাদের তথ্য সংগ্রহের জন্য আমরা আমাদের প্রতিনিধি বাড়ীতে পাঠাই এবং পরবর্তীতে তাদের মধ্যে সহযোগিতা বিতরণ করি।"* – পুরুষ কেআই (টেকনাফ)



চিত্র 36 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর মানবিক সহায়তা সেবা/সহায়তার ধরণ সম্পর্কে যথেষ্ট তথ্য পাওয়ার কথা জানায়[63]

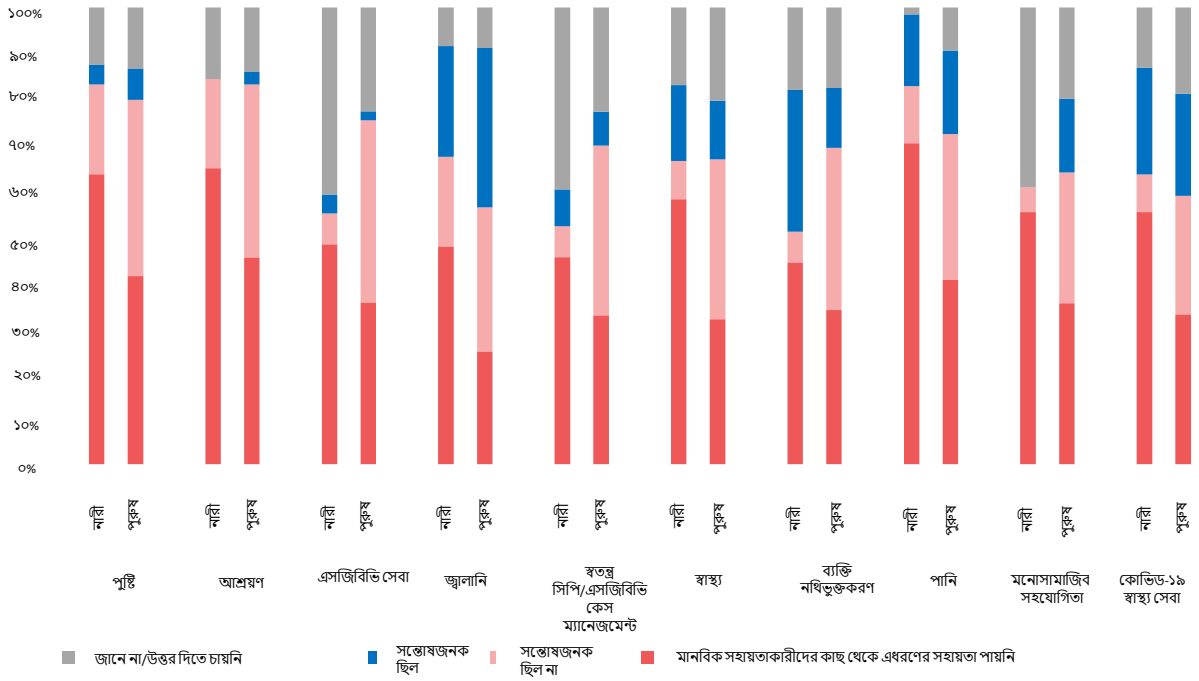
কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও এই বছরের শুরু থেকে এবং কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে মানবিক সহায়তা নিয়ে সন্তুষ্টি একইরকমভাবে কম ছিল। অধিক সংখ্যক পরিবার পুষ্টি (কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর ভালো ছিল না বলে জানিয়েছে ৩২% পরিবার এবং কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ভালো ছিল না বলে জানিয়েছে ২৮% পরিবার) এবং বসতবাড়ি (কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পরে ও আগে ভালো ছিল না বলে জানিয়েছে যথাক্রমে ৩২% ও ৩১% পরিবার) বিষয়ক সেবার মান ভালো ছিল না বলে জানিয়েছে। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর সবচেয়ে বেশি সংখ্যক পরিবার যে দশটি

[62] কমপক্ষে এক ধরণের মানবিক সহায়তার বিষয়ে তথ্য না পাওয়ার কথা জানানো পরিবারগুলোকে শুধুমাত্র এই প্রশ্নটি করা হয়। ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২০৩)।

[63] শুধুমাত্র মানবিক সহায়তা পাওয়া পরিবারগুলোকে এই প্রশ্নটি করা হয়। ফলাফলে +/-৭% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=২১৭)।

সেবার মান ভালো ছিল না বলে জানিয়েছে সেগুলো চিত্র 37-এ দেখানো হয়েছে। কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে বন্ধ থাকা এবং কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের আগে ভালোভাবে পরিচালিত না হওয়ার কথা সবচেয়ে বেশি জানানো দশটি সেবার মধ্যে রয়েছে জীবিকার দক্ষতা বিষয়ক প্রশিক্ষণ (২৮% পরিবার ভালোভাবে পরিচালিত হয়নি বলে জানিয়েছে), শিক্ষা (২৫% পরিবার ভালোভাবে পরিচালিত হয়নি বলে জানিয়েছে), পরিবেশ পুনরুদ্ধার (২৫% পরিবার ভালোভাবে পরিচালিত হয়নি বলে জানিয়েছে) এবং শিশুদের জন্য নিরাপদ জায়গা প্রাপ্তি (২৪%)।[64]

নমুনাক্ষেত্রের আকার সীমিত হওয়ায় পুরুষ ও নারী-প্রধান পরিবার বা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য থাকা বা না থাকা পরিবারের সন্তুষ্টির মধ্যে তুলনা করা সম্ভব হয়নি। তবে পুরুষ ও নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলোর সন্তুষ্টির তুলনামূলক মাত্রা থেকে দেখা যায় যে, নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো প্রাপ্ত সহায়তায় ভিন্নতা না থাকার কথা বেশি উল্লেখ করেছে, কিন্তু পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারগুলো সন্তুষ্ট না হওয়ার কথা বেশি উল্লেখ করেছে। এর সাথে সম্পর্ক থাকতে পারে এমন একটি বিষয় হল - নারী অংশগ্রহণকারী থাকা প্রায় ৫০% পরিবার পুরুষ-প্রধান ছিল এবং কোনও পুরুষ-প্রধান পরিবারে নারীরা সহায়তার উপকরণ গ্রহণ করে না ও পরিবারগুলো যেসকল সহায়তা উপকরণ পায় সেগুলো সম্পর্কে নারীদের কম জানার সম্ভাবনা থাকে। নারী-প্রধান পরিবার বা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবারের জন্য এটি পরিবারগুলোর কম মানবিক সহায়তা পাওয়া নির্দেশ করতে পারে - নারী-প্রধান পরিবার বা প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ না থাকা পরিবার একই প্রবণতা দেখায়, তবে এক্ষেত্রে তাদের উত্তর দেওয়ার হার অনেক কম বলে এখানে উপস্থাপন করা যায়নি।



চিত্র 37 % পরিবার কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পরে সহায়তা নিয়ে সন্তুষ্টির কথা জানায়, অংশগ্রহণকারীর জেন্ডার অনুসারে[65]

[64] আইবিআইডি

[65] যেসকল পরিবার গত ৬ মাসে যেকোনও মানবিক সহায়তা পেয়েছে শুধুমাত্র তাদেরকে এই প্রশ্নটি করা হয়েছে। নারী অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-১২% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=৭১)। পুরুষ অংশগ্রহণকারী থাকা পরিবারের ফলাফলে +/-৯% ত্রুটির সম্ভাবনা রয়েছে (n=১৪৬)।

উপসংহার

বাংলাদেশের দক্ষিণাঞ্চলের কক্সবাজার জেলা দেশের অন্যতম দরিদ্র একটি এলাকা। তারপর আবার প্রায় ৯,০০,০০০ রোহিঙ্গা শরণার্থী উখিয়া ও টেকনাফ উপজেলার ক্যাম্পগুলোতে বসবাস করছে। উখিয়া ও টেকনাফে চাহিদা তৈরী হয় প্রধানত বিদ্যমান উন্নয়ন চ্যালেঞ্জের কারণে, কিন্তু এই অবস্থার আরও অবনতি ঘটেছে সম্ভবত শরণার্থী আগমনের কারণে। নিকট বা অদূর ভবিষ্যতে শরণার্থীদের মিয়ানমারে ফিরে যাওয়ার সম্ভাবনা না থাকায় ক্ষতিগ্রস্ত সকল মানুষের চাহিদা ও ঝুঁকিসমূহের হালনাগাদ তথ্যের প্রয়োজনীয়তা সবসময়ই থাকবে। সেই সাথে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা জীবিকার গুরুতর ক্ষতিসাধন করেছে, যা সম্ভবত চাহিদা আরও বাড়িয়ে দিয়েছে। 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 স্থানীয় 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 বসবাসকারী স্থানীয় 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 খাদ্য প্রাপ্তি, নগদ অর্থ প্রাপ্তি ও বসতবাড়ির উপকরণ, যা সম্ভবত খাদ্যনিরাপত্তা ও জীবিকার উপর কোভিড-১৯ মহামারীর প্রভাব নির্দেশ করে।

কোভিড-১৯ এর আগে থাকা কিছু চাহিদা ও সেবা ঘাটতি এখনও অপরিবর্তিত অবস্থায় রয়েছে। প্রায় এক-চতুর্থাংশ পরিবার জানিয়েছে যে ডেটা সংগ্রহের আগের ছয় মাসে সমস্যা থাকা সত্ত্বেও তাদের বসতবাড়ির কোন উন্নয়ন করা হয়নি, যার কারণ মূলত উপকরণ ক্রয়ের/শ্রমিকের মজুরী দেওয়ার টাকার অভাব। ৪০% এরও বেশি পরিবার ডেটা সংগ্রহের আগের চার সপ্তাহে রান্নার জ্বালানি হিসাবে কেনা এবং/অথবা নিজেদের সংগৃহীত জ্বালানি কাঠ ব্যবহারের কথা জানিয়েছে এবং মাত্র ২৬% শুধুমাত্র এলপিজি ব্যবহারের কথা জানিয়েছে। ২৩% পরিবার গৃহস্থালির সকল চাহিদা মেটানোর জন্য যথেষ্ট পানি না পাওয়ার কথা জানিয়েছে এবং অনেক কেআই পানির মান নিয়ে সমস্যা থাকার কথা জানিয়েছে। এছাড়াও পিএলডব্লিউকে পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত করার কথা জানানো পিএলডব্লিউ থাকা পরিবারের অনুপাত কম থেকে গিয়েছে (১২%)। পুষ্টিকর খাদ্য কার্যক্রমে যুক্ত হওয়া ৬ থেকে ৫৯ মাস বয়সী শিশুদের অনুপাতও কম রয়ে গিয়েছে (১৫%)। ৩১% পরিবার স্কুলে না যাওয়া শিশুর কথা জানিয়েছে। কম শিক্ষিত পরিবার এবং উচ্চ নির্ভরতার অনুপাত থাকা পরিবারগুলো স্কুলে না যাওয়া শিশু থাকার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি উল্লেখ করেছে। সবশেষে, প্রায় অর্ধেক পরিবার জানিয়েছে যে কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের পর থেকে চাহিদা, পছন্দ বা মানবিক সহায়তা প্রদানের ব্যাপারে তাদের সাথে কখনও আলোচনা করা হয়নি এবং তারা বিশেষ করে ঘূর্ণিঝড় সম্পর্কিত সুস্পষ্ট সচেতনতামূলক বার্তা আংশিকভাবে পেয়েছে।

কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও সংশ্লিষ্ট নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা আয়-উপার্জন ব্যাপকভাবে ক্ষতিগ্রস্ত করে এবং পরিবারগুলোর উপার্জন কোভিড-১৯ এর আগের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কমিয়ে দেয়। জুলাই মাস নাগাদ এফসিএস আগের বছরের তুলনায় উল্লেখযোগ্য হারে কমে যাওয়া সম্ভবত উপার্জন কমে যাওয়ার সাথে সম্পর্কিত। নগণ্য এফসিএস থাকা পরিবারের অনুপাত ৪% থেকে দ্বিগুন বেড়ে ৮% হয় এবং গ্রহণযোগ্য এফসিএস ৭২% থেকে কমে ৪৩% হয়। ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা জানানো পরিবারের উচ্চ অনুপাত (৭৬%) খাদ্যের পরিমাণ ও খাদ্যগ্রহণের ঘাটতি নির্দেশ করে। সেই সাথে চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণের উপর কোভিড-১৯ এর প্রভাবে সামগ্রিকভাবে স্বাস্থ্যের অবস্থার অবনতি হয়ে থাকতে পারে। চিকিৎসার প্রয়োজন এরকম অসুস্থতার কথা জানানো মানুষের অনুপাত ২০১৯ সালে ৩১% থেকে কমে ২০২০ সালে ১৪% হয়েছে। এটি সম্ভবত যখন চিকিৎসা প্রয়োজন তখন তা চাওয়া ব্যক্তির অনুপাত কমে যাওয়া, এবং এভাবে চিকিৎসা সেবা সন্ধানের আচরণে অবনতি নির্দেশ করে। সবশেষে, লকডাউনের পর থেকে শিশু সুরক্ষা সমস্যাগুলো বেড়ে যাওয়ার কথা জানা

যায়। বিশেষ করে কমিউনিটিগুলোতে শিশুশ্রম বেড়ে যায়, যা প্রায় অর্ধেক পরিবার (৪৯%) উল্লেখ করেছে। ২০২০ সালের মার্চ মাসের মাঝামাঝি সময়ে স্কুল বন্ধ হয়ে যাওয়া এটি বৃদ্ধিতে সম্ভবত আংশিকভাবে ভূমিকা রেখেছে।

চাহিদা বেড়ে যাওয়া ও সেই সাথে উপার্জন কমে যাওয়ায় সংকট-পর্যায়ের মানিয়ে নেওয়ার কৌশলসহ অন্যান্য জীবিকা-নির্ভর মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ বেড়ে যায়। যেহেতু পরিবারগুলো টাকা ধার নেওয়ার মত আগে প্রচলিত মানিয়ে নেওয়ার কৌশলের উপর নির্ভর করতে পারছিল না, তাই তারা ক্রমবর্ধমানভাবে সম্পত্তি ও সঞ্চয় ব্যবহার করে ও সংকট-পর্যায়ের কৌশল গ্রহণ করে। পরিবারগুলোর মানিয়ে নেওয়ার সক্ষমতা যেভাবে কমে গিয়েছে তাতে তারা ভবিষ্যৎ সংকটে কিংবা সহায়তা প্রদান বন্ধ হয়ে গেলে এবং জীবিকার সুযোগ কমে গেলে আরও ঝুঁকিতে পড়বে। এটি পরবর্তীতে স্বাস্থ্য, খাদ্যনিরাপত্তা ও পুষ্টির উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলতে পারে এবং সেই সাথে পরিবারগুলোকে চরম সুরক্ষা ঝুঁকির মুখে ফেলতে পারে।

যেসকল পরিবার কোভিড-১৯ এর আগে অপেক্ষাকৃত বেশি ঝুঁকিপূর্ণ ছিল তারা হয়ত কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাবের সেকেন্ডারি প্রভাবে সবচেয়ে বেশি ঝুঁকির মধ্যে পড়েছেন। এদের মধ্যে রয়েছে নারী-প্রধান পরিবার বা কাজ করার বয়সী বা প্রাপ্তবয়স্ক সদস্য না থাকা পরিবার, পিডব্লিউডি ব্যক্তি থাকা পরিবার এবং বড় পরিবার বা উচ্চ নির্ভরতার অনুপাত থাকা পরিবার। সামাজিক-সাংস্কৃতিক ধারণা এবং নারীদের চলাফেরার স্বাধীনতা ও আইজিএর সুযোগ প্রাপ্তির সম্ভাবনা খর্বকারী অন্যান্য বাধার কারণে প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ সদস্য না থাকা পরিবারগুলো কাজের সুযোগ পেতে অপেক্ষাকৃত বেশি চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হয়। এ কারণে এই পরিবারগুলোকে খাদ্য চাহিদার মত মৌলিক চাহিদা পূরণে সহায়তা বা অন্যদের সহযোগিতার উপর উচ্চমাত্রায় নির্ভরশীল হিসাবে দেখা হয়েছে। এই পরিবারগুলো ডেটা সংগ্রহের আগের সাত দিনে খাদ্যের অভাবে নানাবিধ খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণ এবং সেই সাথে ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে খাদ্য ও অর্থের একমাত্র উৎস হিসাবে খাদ্য রেশন অথবা আত্মীয় বা পরিচিতজনদের সহযোগিতার উপর নির্ভর করার কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে। সেই সাথে অধিকাংশ নারী সদস্য থাকা পরিবারগুলো সুরক্ষা সেবা ও স্বাস্থ্য সুবিধা পেতে, শিশুদের পড়াশোনা চালিয়ে নিতে এবং মানবিক সহায়তাকারীদের সাথে যোগাযোগে ও তথ্য পেতে বড় চ্যালেঞ্জের সম্মুখীন হতে পারে। পিডব্লিউডি থাকা পরিবারগুলোও জরুরী ও খাদ্য-বিষয়ক মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহণের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে। পরিশেষে, বড় পরিবারগুলোও ডেটা সংগ্রহের আগের ৩০ দিনে মৌলিক চাহিদা পূরণের অর্থের অভাবে জরুরী মানিয়ে নেওয়ার কৌশল গ্রহনের কথা উল্লেখযোগ্য হারে বেশি জানিয়েছে।

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 ঝুঁকিপূর্ণ পরিবারগুলোর উপর কোভিড-১৯ প্রাদুর্ভাব ও এর নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার প্রভাব ভালোভাবে বুঝতে পারলে তা হয়ত সেগুলো দূর করতে সহযোগিতা করবে। উভয় ক্ষেত্রেই 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 1: প্রতিটি ইউনিয়নে সম্পন্ন গৃহস্থালি জরিপ

ছক 1 ইউনিয়নের জনসংখ্যা এবং লক্ষিত ন্যূনতম জরিপ সংখ্যার বিপরীতে প্রতিটি ইউনিয়নে সম্পন্ন হওয়া জরিপের তালিকা

উপজেলা	ইউনিয়ন	মোট পরিবারের সংখ্যা	লক্ষিত ন্যূনতম জরিপ সংখ্যা	সম্পন্ন হওয়া জরিপ সংখ্যা
উখিয়া	রাজাপালং	10,596	106	144
	হলদিয়াপালং	9,006	90	34
	জালিয়াপালং	8,511	85	113
	রত্নাপালং	4,238	42	65
	পালংখালী	5,589	56	86
টেকনাফ	হ্নীলা	8,271	70	90
	সাবরাং	9,970	84	107
	হোয়াইক্যং	8,867	75	91
	বাহারছড়া	4,832	41	60
	টেকনাফ (পৌরসভা সহ)	13,219	112	121
মোট		**83,099**	**761**	**911**

পরিশিষ্ট 2: জেন্ডার ও ক্যাম্প অনুসারে সম্পন্ন হওয়া প্রধান তথ্যদাতা সাক্ষাৎকার

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

উপজেলা	ইউনিয়ন	নারী	পুরুষ	মোট
উখিয়া	রাজাপালং	-	-	-
	হলদিয়াপালং	-	-	-
	জালিয়াপালং	1	3	4
	রত্নাপালং	-	-	-
	পালংখালী	1	3	4
টেকনাফ	হ্নীলা	2	2	4
	সাবরাং	-	-	-
	হোয়াইক্যং	1	2	3
	বাহারছড়া	2	2	4
	টেকনাফ সদর	3	1	4
	টেকনাফ পৌরসভা	-	-	-
মোট		**10**	**13**	**23**

পরিশিষ্ট 3: জরিপকারী প্রশিক্ষণের এজেন্ডা

চিত্র 38 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 4: 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, আইওএম এনপিএম, রিচ
ডেটা পরিচ্ছন্ন, প্রতিলিপি ও অনুবাদ করা	রিচ
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