M.

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর

(THE IMPACT OF WHITE COLLAR CRIME IN MEDICAL PROFESSION IN MYMENSINGH TOWN)

Dhak University Library
468255

গবেষক

আব্দুল্লাহ আল মামুন
এম. ফিল.
সেশন : ২০০৮-২০০৯ খ্রীঃ
রেজিস্ট্রেশন নং : ১৭০/২০০৮-২০০৯ খ্রীঃ
সমাজবিজ্ঞান বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় ।

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগের অধীনে
এম. ফিল. ডিগ্রী অর্জনের শর্তপূরণের জন্য এই অভিসন্দর্ভখানি উপস্থাপন করা হলো ।

সমাজবিজ্ঞান বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়
বাংলাদেশ ।

DIGITIZED
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থাগার

M.

অনুমোদন পত্র

আব্দুল্লাহ আল মামুন প্রণীত 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' **(The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town)** শীর্ষক গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি আমার জানামতে এর পূর্বে অন্য কোন বিশ্ববিদ্যালয়ে বা প্রতিষ্ঠানে কোন প্রকার ডিগ্রীর জন্য উপস্থাপিত হয়নি এবং এ অভিসন্দর্ভের কোন অংশ কোথাও প্রকাশিত হয়নি। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগের অধীনে তার এম.ফিল. ডিগ্রী অর্জনে শর্তপূরণের জন্যে এই অভিসন্দর্ভখানি উপস্থাপনের অনুমোদন প্রদান করা হলো।

তত্ত্বাবধায়ক

10/11/2014

(ড. আ. ক. ম. জামাল উদ্দীন)
অধ্যাপক
সমাজবিজ্ঞান বিভাগ
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়

Professor Dr. A.K.M. Jamal Uddin
Department of Sociology
University of Dhaka
Dhaka 1000, Bangladesh

468255

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থাগার

Dhaka University Institutional Repository

ঘোষণা পত্র

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) শীর্ষক গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি এর পূর্বে অন্য কোন বিশ্ববিদ্যালয়ে বা প্রতিষ্ঠানে কোন প্রকার ডিগ্রীর জন্য উপস্থাপিত হয়নি এবং এ অভিসন্দর্ভের কোন অংশ কোথাও প্রকাশিত হয়নি। ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগের অধীনে আমার এম. ফিল. ডিগ্রী অর্জনের শর্তপূরণের জন্যে উপস্থাপিত এ গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি সম্মানিত তত্ত্বাবধায়ক ড. আ. ক. ম. জামাল উদ্দীন, সংশ্লিষ্ট পরীক্ষা কমিটি এবং সকল সম্মানিত সদস্যবৃন্দকে গ্রহণ করার জন্য বিনীত অনুরোধ জানাচ্ছি।

নিবেদক

১০ নভেম্বর, ২০১৪ খ্রীঃ

১০/১১/২০১৪

(আব্দুল্লাহ আল মামুন)
এম. ফিল. গবেষক
সেশন : ২০০৮-২০০৯ খ্রীঃ
রেজিঃ নং : ১৭০/২০০৮-২০০৯ খ্রীঃ
সমাজবিজ্ঞান বিভাগ
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

468255

Dhaka University Institutional Repository

কৃতজ্ঞতা স্বীকার

'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) শীর্ষক অভিসন্দর্ভখানি সম্পূর্ণভাবে রচিত হয়েছে চিকিৎসা ক্ষেত্রে ভদ্রবেশী অপরাধমূলক কর্মকান্ডকে কেন্দ্র করে, বিশেষ করে বাংলাদেশের চিকিৎসা ক্ষেত্রে অপরাধ এবং আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরকে কেন্দ্র করে। চিকিৎসা পেশায় এ ধরণের অপরাধ সমাজের সর্বস্তরের রোগী ও সাধারণ মানুষকে নানারকম নির্যাতনের মাধ্যমে অবর্ণনীয় দুঃখ-যন্ত্রনার দিকে নিপতিত করে। এই সকল রোগী ও সাধারণ মানুষের যন্ত্রনা, দুঃখ, কষ্টকে আন্তরিক প্রচেষ্টার মাধ্যমে গবেষণায় তুলে ধরে সমাজকে সচেতন করে তোলা এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রে ভদ্রবেশী অপরাধ নিরসনের জন্য পথ দেখানোই এ গবেষণার লক্ষ্য। সে কারণেই আমি এই গবেষণায় খুঁজে পাবার চেষ্টা করেছি নির্যাতনের স্বরূপ, প্রবণতা এবং প্রতিকারের সাম্ভাব্য উপায় সমূহকে। এই গবেষণার ফলাফল থেকে যদি রাষ্ট্র, সমাজ পরিচালনা ও উন্নত পরিকল্পনা গ্রহণে আমি কোন রকম সহযোগিতা করতে পারি, তাহলে সেটাই হবে সমাজের সকল নির্যাতিত রোগী ও সাধারণ মানুষের যন্ত্রনা ও কষ্ট নিরসনের জন্য একটি অনন্য উপায়। আমি সর্ব প্রথম কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি গবেষণার তত্ত্বাবধায়ক ড. আ. ক. ম. জামাল উদ্দীন স্যারকে যিনি আমার গবেষণা কর্মের সঠিক তত্ত্বাবধান, তথ্য, তত্ত্ব, উপাত্ত সংগ্রহ, গবেষণা রীতি বুঝিয়ে দেয়া সহ অভিসন্দর্ভখানি রচনায় তাঁর মূল্যবান সময় ব্যয় করে পরামর্শ দান ও সাহায্য-সহযোগিতা করেছেন। আমি এম.ফিল. গবেষক হিসেবে ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় সমাজবিজ্ঞান বিভাগে অধ্যয়ন করতে এসে আমার বিভাগের শ্রদ্ধেয় শিক্ষক ও শিক্ষিকা মন্ডলীর কাছে চির ঋণী হয়ে থাকবো। সাথে সাথে শ্রদ্ধা জ্ঞাপন করছি আমার শ্রদ্ধেয় মা-বাবার প্রতি, যাঁরা অক্লান্ত পরিশ্রমের মাধ্যমে আমাকে এই পর্যন্ত আসার পথকে সুগম করেছেন। আমি আরও কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের, খাদ্য ও দূর্যোগ ব্যবস্থাপনা মন্ত্রণালয়ের মাননীয় মন্ত্রী জনাব ড. আব্দুর রাজ্জাক ভোলা এম. পি. কে, যিনি তাঁর নিজের অভিজ্ঞতায় সমৃদ্ধ ভান্ডারের আলোকে বিভিন্ন পরামর্শ দিয়ে আমাকেও আলোকিত করেছেন। আমি কৃতজ্ঞ চিত্তে স্বরণ করছি সেই সকল ডাক্তার, কর্মকর্তা, কমর্চারী, রোগী ও সমাজের বিশিষ্ট্য ব্যক্তিবর্গকে, যারা আমাকে মাঠপর্যায়ে সাক্ষাৎকার প্রদান করে আমার গবেষণা সম্পাদনে সহযোগিতা করেছেন। সেই সাথে কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের কেন্দ্রীয় লাইব্রেরী, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগের সেমিনার লাইব্রেরী, ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল লাইব্রেরী, ময়মনসিংহ পৌর লাইব্রেরী, ময়মনসিংহ মুসলিম হল লাইব্রেরী, বাংলাদেশ জাতীয় গ্রন্থাগার, ঢাকা এবং ময়মনসিংহ হোমিওপ্যাথিক লাইব্রেরী এর প্রতি, যেখানের মূল্যবান গ্রন্থাবলী আমার গবেষণাকে সমৃদ্ধ করেছে। এ সকল লাইব্রেরীর কর্মকর্তা, কর্মচারীরা বিভিন্ন সময় বিভিন্ন বই, পুস্তক, জার্নাল, পত্রিকা খুঁজে পাবার ক্ষেত্রে আমার জন্য অমূল্য সময় ব্যয় করেছেন, আমি তাদের প্রতি আমার কৃতজ্ঞতা জানাচ্ছি। আমি আরও কৃতজ্ঞতা জানাই আমার সকল বন্ধু ও আত্নীয় স্বজনদেরকে যারা আমার গবেষণায় তথ্য ও উপাত্ত সংগ্রহের জন্য সহযোগিতা করছেন। আমি ধন্যবাদ জানাই আমার স্ত্রী আশরাফুন নাহার বিথী এবং আমার ১৮ মাসের ছেলে আব্দুল্লাহ আল মাসুম ওরফে শাহ্ পরাণকে, যারা আমার সান্নিধ্য থেকে বঞ্চিত হয়েও এই গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি সম্পন্ন করার লক্ষ্যে একাত্মতা প্রকাশ করেছে। এ গবেষণার কাজ সুষ্ঠুভাবে সম্পন্ন করার জন্য যারা অকৃপন সহযোগিতার হাত বাড়িয়ে দিয়েছেন, তাদের প্রতি আমার সবটুকু কৃতজ্ঞতা রাখলাম। পরিশেষে, পরম করুনাময় সৃষ্টিকর্তার দরবারে শুকরিয়া আদায় করি, যিনি আমাকে গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি রচনা করার সুযোগ দান করেছেন।

বিনীত

468255

আব্দুল্লাহ আল মামুন
এম. ফিল. গবেষক
সমাজবিজ্ঞান বিভাগ
ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়।

Dhaka University Institutional Repository

অভিসন্দর্ভের সারসংক্ষেপ

'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) শীর্ষক অভিসন্দর্ভখানি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগের ২০০৮-২০০৯ শিক্ষাবর্ষে এম. ফিল. চূড়ান্ত বর্ষের শর্তপূরণের জন্য উপস্থাপিত হয়েছে। আমার গবেষনার বিষয়টি বর্তমান সামাজ ব্যবস্থার সাথে ঘনিষ্ঠ ভাবে সম্পর্কিত, বাস্তবধর্মী বিধায় এর মাধ্যমে ময়মনসিংহ শহরের সমাজ ব্যবস্থা তথা মানব সমাজকে উপকৃত করবে। গবেষণার নির্বাচিত বিষয়টি নিম্নোক্ত উদ্দেশ্যাবলিকে সম্মুখে রেখে নির্বাচন করি। যথা : ক) সমাজে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের মুখ্য ভূমিকা কী কী ? খ) সমাজে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা বর্তমানে কী করছে ? গ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা কেন এবং কিভাবে ভদ্রবেশী অপরাধী হচ্ছে ? ঘ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা স্বাস্থ্য খাতের কোন কোন খাতে অর্থ অপব্যয় করছে এবং কিভাবে করছে? ঙ) সরকারি চাকুরি হিসেবে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা কতটুকু সময় হাসপাতালে দিচ্ছে এবং কতটুকু রোগীর জন্যে ব্যয় করছে? চ) ভদ্রবেশী অপরাধী হিসেবে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের কী কোন শাস্তি হচ্ছে, হলেও কতটুকু হচ্ছে ? ছ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের প্রতারণার দরুন ময়মনসিংহ শহরের জনস্বাস্থ্যের এবং সমাজব্যবস্থার উপর কী কী প্রভাব পড়েছে ? উপর্যুক্ত বিষয় বা উদ্দেশ্যবলি উদঘাটন করাই ছিল আমার গবেষনার প্রধান উদ্দেশ্য।

বর্তমানে বাংলাদেশে এবং আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব ও এর ফলে ভুক্তভোগী রোগী ও সাধারণ জনগণের কী ধরণের ভোগান্তি তৈরী হয় এবং এধরণের অপরাধ রোধে ভুক্তভোগী ও সাধারণ জনগণ কী ভাবে আরও অধিক অবদান রাখতে পারে, তা এই গবেষণা অভিসন্দর্ভে বিস্তৃতি পরিসরে তুলে ধরা হয়েছে। সেই লক্ষ্যে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত এবং ভোক্তভোগী রোগীদের এ গবেষণা সমগ্রকের অর্ন্তভূক্ত গণ্য করা হয়েছে।

468255

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থাগার

Dhaka University Institutional Repository

উক্ত গবেষণা পরিচালনা করার জন্য গুনাত্মক পদ্ধতি (qualitative method) অনুসরণ করা হয়েছে। যেহেতু গবেষণা সমগ্রক অনেক বিস্তৃত ও তা সম্পর্কে কোন নির্দিষ্ট সংখ্যাতাত্ত্বিক তথ্য কোথাও পাওয়া যায়না, সে কারণে এখান থেকে তথ্য সংগ্রহ করা সম্ভব নয়, তাই উদ্দেশ্যমূলক আকস্মিক নমুয়ান (Accidental sampling) এর মাধ্যমে ৮৫ জন ডাক্তার, ৮৫ জন হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকতা, ৮৫ জন হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারী, ৮৫ জন্য ঔষধ সরবরাহকারী ও বিক্রেতা এবং ৮৫ জন রোগী অথ্যাৎ মোট-৪২৫ জন উত্তর দাতার নিকট থেকে জরিপ (Survey) এবং অন্যান্য সুবিধা জনক পদ্ধতি ব্যরহার করে তথ্য সংগ্রহের নিমিত্তে সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়েছে।প্রাপ্ত তথ্য বিশ্লেষণের জন্য গুণাত্নক (Qualitative) ধরণের এবং সংখ্যাত্নক(Quantitative) ধরণের গবেষণা (Research) অনুসরণ করা হয়েছে। চিকিৎসা পেশায় ব্যাপক ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধ সংগঠিত হয়ে থাকে, এই অনুমিত সিদ্ধান্ত() নিয়ে গবেষণা শুরু করি এবং গবেষণায় প্রাপ্ত ফলাফল হতে জানা যায় যে, চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা প্রায় সবাই অর্থাৎ ৮০% এর বেশী ভদ্রবেশী অপরাধ করে এবং রোগীরা প্রায় সবাই তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের শিকার। রোগীরা বলেন মানব সমাজের উন্নয়নে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ নেতিবাচক প্রভাব ফেলছে। এ ভাবে চলতে থাকলে সভ্য সমাজ বলে আর কিছুই থাকবে না। ডাক্তার অথবা চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা সরাসরি দোষ স্বীকার না করলেও বাস্তব ক্ষেত্রে ব্যাপকভাবে ভদ্রবেশী অপরাধের উপস্থিতি দেখা যায়। তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ কমানোর জন্য জন সচেতনতা বৃদ্ধি করতে হবে, সরকারকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ রোধে কঠোর পদক্ষেপ নিতে হবে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে বেশী বেশী গবেষণা করে জন সম্মুখে এর ফালাফল প্রকাশ করতে হবে এবং গবেষণার সুপারিশ অনুসারে যারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে তাদেরকে বিচারের আওতায় নিয়ে এসে যথাযথ শাস্তির ব্যবস্থা করতে হবে। তাহলেই আমরা ভদ্রবেশী অপরাধমুক্ত চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করতে পারবো এবং একটি সুখী, সুন্দর, স্বাস্থ্যবান সমাজ ও দেশ গড়ে তুলতে সক্ষম হবো।

Dhaka University Institutional Repository

সূচিপত্র

বিষয়বস্তু	পৃষ্ঠা নং
অনুমোদন পত্র	i
ঘোষণা পত্র	ii
কৃতজ্ঞতা স্বীকার	iii
অভিসন্দর্ভের সারসংক্ষেপ	iv
চিত্রের তালিকা	xvi
গবেষণায় ব্যবহৃত শব্দ সংক্ষেপের পূর্ণরূপ	xvii
প্রথম অধ্যায় ঃ গবেষণা প্রকল্পের পটভূমি	**০১-১৯**
১.১. ভূমিকা	০১-০৫
১.২. গবেষণা প্রস্তাবনা	০৫-০৭
১.৩. গবেষণার গুরুত্ব বা প্রয়োজনীয়তা বা যৌক্তিকতা	০৭-০৮
১.৪. গবেষণার উদ্দেশ্য	০৮-০৯
১.৫. গবেষণার পরিচিতি	০৯-০৯
১.৬. গবেষণায় ব্যবহৃত প্রত্যয় সমূহের সংজ্ঞা	০৯-১২
১.৭. গবেষণা অভিসন্দর্ভের পরিকল্পনা	১২-১৯
১.৮. উপসংহার	১৯-১৯
দ্বিতীয় অধ্যায় ঃ সাহিত্য পর্যালোচনা ও তত্ত্বীয় কাঠামো	**২০-**
২.১. সাহিত্য পর্যালোচনা	**২০-২৯**
২.১.১. ভূমিকা	২০-২০
২.১.২. সাহিত্য পর্যালোচনা	২০-২৯
২.১.৩. অনুমিত সিদ্ধান্ত	২৯-২৯
২.১.৪. উপসংহার	২৯-২৯
২.২. তত্ত্বীয় কাঠামো পরিচিতি	**৩০-৫০**
২.২.১. ভুমিকা	৩০-৩০
২.২.২. অপরাধ ও অপরাধী সম্পর্কে তত্ত্ব	৩০-৩১
২.২.৩. অপরাধ সর্ম্পকে প্রাক সনাতনী তত্ত্ব	৩১-৩২
২.২.৪. অপরাধ সর্ম্পকে সানতনী তত্ত্ব	৩২-৩৩
২.২.৫. ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে নব্য সনাতনী মতবাদ গোষ্ঠী তত্ত্ব	৩৩-৩৪
২.২.৬. অপরাধ এবং অপরাধী সম্পর্কে অপরাধ বিজ্ঞানীদের তত্ত্ব	৩৪-৩৮
২.২.৭. অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক তত্ত্ব	৩৮-৩৯

Dhaka University Institutional Repository

২.২.৮. অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে সামাজিক তত্ত্ব ৩৯-৪০
২.২.৯. অন্যের সহযোগে অপরাধ তত্ত্ব ৪০-৪১
২.২.১০. অপরাধমূলক আচরণগত তত্ত্ব ৪১-৪২
২.২.১১. অপরাধের মনোগত তত্ত্ব ৪২-৪৩
২.২.১২. ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে তত্ত্ব ৪৩-৪৮
২.২.১৩. গবেষণায় ব্যবহৃত তত্ত্ব ৪৮-৪৯
২.২.১৪. উপসংহার ৫০-৫০

তৃতীয় অধ্যায় ঃ গবেষণায় ব্যবহৃত পদ্ধতিসমূহ ৫১-৫৮
৩.১. ভূমিকা ৫১-৫১
৩.২. গবেষণার পদ্ধতি ৫১-৫২
৩.৩. গবেষণার পরিধি ৫২-৫২
৩.৪. গবেষণার এলাকা নির্বাচন ৫২-৫২
৩.৫. গবেষণার এলাকা পরিচিতি ৫৩-৫৩
৩.৬. তথ্য সংগ্রহের কৌশল ৫৪-৫৫
৩.৭. নৈতিক বিবেচনা ৫৫-৫৬
৩.৮. দলিল পত্রের ভূমিকা ৫৬-৫৬
৩.৯. ফিল্ড নোট ৫৬-৫৬
৩.১০. উপাত্ত প্রক্রিয়াজাতকরণ, বিশ্লেষণ ও ব্যাখ্যাকরণ ৫৬-৫৬
৩.১১. গবেষণার জন্য সময় এবং আর্থিক বাজেটের বিশদ বিবরণ ৫৬-৫৭
৩.১২. যথার্থতা এবং নির্ভরযোগ্যতা ৫৭-৫৮
৩.১৩. গবেষণার সীমাবদ্ধতা ৫৮-৫৮
৩.১৪. উপসংহার ৫৮-৫৮

চতুর্থ অধ্যায় ঃ চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রবণতা: বিশ্ব পরিসর ও বাংলাদেশ ৫৯-৭৮
৪.১. ভূমিকা ৫৯-৫৯
৪.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার পরিচয় ৫৯-৬০
৪.৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পশাজীবীদের পরিচয় ৬০-৬০
৪.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীদের আর্থ সামাজিক অবস্থা ৬০-৬১
৪.৫. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীদের শপথনামা ভঙ্গ ৬০-৬২
৪.৬. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগের বিবরণ ৬২-৬২
৪.৭. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগীর মনস্তত্ব বিশ্লেষণ ৬২-৬৩
৪.৮. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও ঔষধ তৈরী ৬৩-৬৩
৪.৯. ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল, ক্লিনিক, ঔষধ উৎপাদন ও চিকিৎসা পেশাজীবীর পরিবেশ ৬৪-৬৪
৪.১০. ময়মনসিংহ শহরে রোগীর রোগ ও গোপনীয়তা ৬৪-৬৪

Dhaka University Institutional Repository

৪.১১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর আচরণ ৬৫-৬৫
৪.১২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর সেবার বিনিময় গ্রহণ ৬৫-৬৫
৪.১৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা, রোগী ও ঔষধ প্রস্তুত কারক প্রতিষ্ঠানের অংশীদারিত্ব ৬৫-৬৬
৪.১৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর নিজের স্বাস্থ্য ৬৬-৬৬
৪.১৫. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও চিকিৎসা সেবা গ্রহনকারীর মধ্যে ভ্রাতৃত্ব ও ভালোবাসার সম্পর্ক ৬৬-৬৭
৪.১৬. বর্তমান বিশ্বস্বাস্থ্য ব্যবস্থায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৬৭-৬৮
৪.১৭. চিকিৎসা না অপচিকিৎসা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ ৬৮-৬৮
৪.১৮. বিশ্বায়নের পরিপ্রেক্ষিতে স্বাস্থ্যসেবা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ ৬৯-৬৯
৪.১৯. বিশ্বের শিল্পোন্নত দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ,
ক. সুইডেন ৬৯-৭১
খ. কানাডা
গ. সোভিয়েত পরবর্তী রাশিয়া
৪.২০. ক চায়না ৭১-৭৩
খ বাংলাদেশ
৪.২১. বাংলাদেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সমস্যা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৭৩-৭৫
৪.২২. বাংলাদেশের দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলে স্বাস্থ্য এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৭৫-৭৬
৪.২৩. বাংলাদেশের কৌশলপত্রে স্বাস্থ্য প্রসঙ্গটি ত্রুটিপূর্ণ এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৭৬-৭৭
৪.২৪. বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে সরকারি ব্যয়ের ধরন এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৭৭-৭৭
৪.২৫. উপসংহার ৭৮-৭৮

পঞ্চম অধ্যায় ঃ ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণসমূহ ৭৯-১২৪
ময়মনসিংহ শহরে যে সব ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠান চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে তাদের তালিকা ৭৯-৭৯
৫.১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ ৮০-৯৩
৫.১.১. ভূমিকা ৮০-৮১
৫.১.২. ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক সুযোগ সুবিধা গ্রহণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮১-৮১
৫.১.৩. ভুয়া সার্টিফিকেট প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৮১-৮২
৫.১.৪. ভুয়া প্রেসক্রিপশন প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৮২-৮২
৫.১.৫. কর্মকর্তা, কর্মচারীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮২-৮২
৫.১.৬. সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা ও প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৩-৮৩
৫.১.৭. চাকরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৪-৮৪
৫.১.৮. সরকারি ঔষধ বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৪-৮৫

Dhaka University Institutional Repository

৫.১.৯. অবৈধ গর্ভপাত করানো এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৫-৮৫
৫.১. ১০. আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৫-৮৫
৫.১.১১. হাসপাতালে রোগীদের পর্যাপ্ত সময় দেন না এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৬-৮৭
৫.১.১২. মেডিক্যাল কলেজ ও মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে ছাত্র ভর্তি বাণিজ্য এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৭-৮৭
৫.১.১৩. সময় মতো হাসপাতালে উপস্থিতি না হওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৭-৮৭
৫.১.১৪. চিকিৎসকদের রাজনীতি এবং চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৮-৮৮
৫.১.১৫. ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ,পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দুর্নীতি এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৮-৮৯
৫.১.১৬. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৯-৮৯
৫.১.১৭. ভুল ব্যবস্থা পত্র দেওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৮৯-৯০
৫.১.১৮. ডাক্তারদের ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহার এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯০-৯০
৫.১.১৯. এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ প্রেসক্রিপশন করা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯০-৯০
৫.১.২০. রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত ফি আদায় এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯০-৯১
৫.১.২১. শিশু জন্মের সময় অযথাই অস্ত্রোপচার এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯১-৯১
৫.১.২২. সরকারি হাসপাতালের রোগীদের রক্ত পরীক্ষার জন্য প্রাইভেট সেন্টারে পাঠানো হয় ৯১-৯২
৫.১.২৩. রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯২-৯২
৫.১.২৪. যৌন হয়রানী এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯২-৯৩
৫.১.২৫. উপসংহার ৯৩-৯৩
৫.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের অপরাধের ধরণ সমূহ ৯৪-১০২
৫.২.১. ভূমিকা ৯৪-৯৪
৫.২.২. হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা কম দেখানো এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৫-৯৫
৫.২.৩. হাসপাতাল কর্মকর্তাদের রাজনীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৬-৯৬
৫.২.৪. মেডিকেল কলেজ ও মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয় ভর্তি বানিজ্য এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৬-৯৬
৫.২.৫. ডাক্তার,কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৭-৯৭
৫.২.৬. হাসপাতালের আসবাব পত্র ক্রয়ে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৮-৯৮
৫.২.৭. হাসপাতালের দালান তৈরী ও মেরামতে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৮-৯৮

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.৮. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৮-৯৮
৫.২.৯. হাসপাতালের কর্মচারীদের উপার খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৯-৯৯
৫.২.১০. হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি রোগীদের এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৯-৯৯
৫.২.১১. সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ৯৯-৯৯
৫.২.১২. আয় কর ফাঁকি দেওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০০-১০০
৫.২.১৩. সময়মতো হাসপাতালে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০০-১০০
৫.২.১৪. হাসপাতালে চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০০-১০১
৫.২.১৫. হাসপাতাল থেকে অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা গ্রহন এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০১-১০১
৫.২.১৬. ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে সাহায্য করে এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০১-১০১
৫.২.১৭. যৌন হয়রানী এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০১-১০১
৫.২.১৮. উপসংহার ১০২-১০২

৫.৩. ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ ১০৩-১০৯
৫.৩.১. ভূমিকা ১০৩-১০৩
৫.৩.২. রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত পারিশ্রমিক আদায় এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৪-১০৪
৫.৩.৩. হাসপাতালের জন্য খুচরা যন্ত্রাংশ ক্রয়ের দুর্নীতি এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৫-১০৫
৫.৩.৪. যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৫-১০৫
৫.৩.৫. হাসপাতাল থেকে কর্মচারীদের সুযোগ সুবিধা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৬-১০৬
৫.৩.৬. কর্মচারীদের রাজনীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৬-১০৭
৫.৩.৭. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৭-১০৭
৫.৩.৮. চাকরীরত কর্মচারীদের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৭-১০৮
৫.৩.৯. সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৮-১০৮
৫.৩.১০. ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে উৎসাহিত করা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৮-১০৮
৫.৩.১১. রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৮-১০৯

Dhaka University Institutional Repository

৫.৩.১২. হাসপাতালের চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১০৯-১০৯
৫.৩.১৩. উপসংহার ১০৯-১০৯
৫.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ ১১০-
৫.৪.১. ভূমিকা ১১০-১১০
৫.৪.২. রাজনীতি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১০-১১০
৫.৪.৩. আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১১-১১১
৫.৪.৪. চিকিৎসা পেশাজীবীকে, দেওয়া সুযোগ সুবিধা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১১-১১১
৫.৪.৫. ঔষধের মূল্য বেশী রাখা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১২-১১২
৫.৪.৬. সরকারি ঔষধ বিক্রয়ে সহায়তা করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১২-১১২
৫.৪.৭. প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৩-১১৩
৫.৪.৮. নকল ও ভেজাল ঔষধ বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৪-১১৪
৫.৪.৯. ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে প্ররোচনা করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৪-১১৪
৫.৪.১০. রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে পরামর্শ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৫-১১৫
৫.৪.১১. মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৫-১১৫
৫.৪.১২. দেশী ঔষধকে বিদেশী ঔষধ বলে বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৬-১১৬
৫.৪.১৩. যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৬-১১৬
৫.৪.১৪. ক্রেতা বা রোগীদের সাথে দুর্ব্যবহার কার এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৬-১১৬
৫.৪.১৫. উপসংহার ১১৭-১১৭

Dhaka University Institutional Repository

ষষ্ঠ অধ্যায় ঃ ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ ১১৮-১৬৪

৬.১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ ১১৮-১৩২

৬.১.১. ভূমিকা ১১৮-১১৮

৬.১.২. অধিক অর্থ উপার্জনের ও উচ্চাভিলাশী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১১৯-১১৯

৬.১.৩. ডাক্তারদের উপর পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২০-১২০

৬.১.৪. ডাক্তারদের নিম্নে বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২০-১২০

৬.১.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসার পেশার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২১-১২১

৬.১.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২২-১২২

৬.১.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২২-১২২

৬.১.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৩-১২৩

৬.১.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৩-১২৩

৬.১.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৪-১২৪

৬.১.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৫-১২৫

৬.১.১২. ডাক্তারদের অবৈধ যৌনকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৫-১২৫

৬.১.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৫-১২৫

৬.১.১৪. সংঘদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৬-১২৬

৬.১.১৫. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৬-১২৬

৬.১.১৬. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৭-১২৭

৬.১.১৭. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ায় অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৭-১২৭

৬.১.১৮. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৮-১২৮

৬.১.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৮-১২৮

৬.১.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৯-১২৯

৬.১.২১. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৯-১২৯

৬.১.২২. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১২৯-১২৯

৬.১.২৩. আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩০-১৩০

৬.১.২৪. মাদকাশক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩০-১৩০

৬.১.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩০-১৩০

৬.১.২৬. ডাক্তারদের এসোসিয়েশন বা ইউনিয়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩১-১৩১

৬.১.২৭. রোগীর তুলনায় ডাক্তার অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩১-১৩১

৬.১.২৮. উপসংহার ১৩২-১৩২

৬.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ ১৩৩-১৪৪

৬.২.১. ভূমিকা ১৩৩-১৩৩

৬.২.২. অধিক অর্থ উপার্জনের ও উচ্চাবিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৩-১৩৩

Dhaka University Institutional Repository

৬.২.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৪-১৩৪
৬.২.৪. নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৪-১৩৪
৬.২.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৫-১৩৫
৬.২.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৬-১৩৬
৬.২.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগীর এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৬-১৩৬
৬.২.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৬-১৩৬
৬.২.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৭-১৩৭
৬.২.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৭-১৩৭
৬.২.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৭-১৩৭
৬.২.১২. অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৮-১৩৮
৬.২.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৮-১৩৮
৬.২.১৪. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৯-১৩৯
৬.১.১৫. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৩৯-১৩৯
৬.২.১৬. সঙ্গ দোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪০-১৪০
৬.২.১৭. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪০-১৪০
৬.২.১৮. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪১-১৪১
৬.২.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪১-১৪১
৬.২.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪২-১৪২
৬.২.২১. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪২-১৪২
৬.২.২২. আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪২-১৪২
৬.২.২৩. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৩-১৪৩
৬.২.২৪. মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৩-১৪৩
৬.২.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তি উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৩-১৪৩
৬.২.২৬. চিকিৎসা কর্মকর্তাদের এসোসিয়েশন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৪-১৪৪
৬.২.২৭. রোগীর তুলনায় চিকিৎসা কর্মকর্তা অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৪-১৪৪
৬.২.২৮. উপসংহার ১৪৪-১৪৪
৬.৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ ১৪৫-১৫৫
৬.৩.১. ভূমিকা ১৪৫-১৪৫
৬.৩.২. অধিক অর্থ উর্পাজনের ও উচ্চভিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৫-১৪৫
৬.৩.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৫-১৪৫
৬.৩.৪. নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৬-১৪৬

Dhaka University Institutional Repository

৬.৩.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৬-১৪৬
৬.৩.৬. দরিদ্রতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৭-১৪৭
৬.৩.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৭-১৪৭
৬.৩.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৭-১৪৭
৬.৩.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৮-১৪৮
৬.৩.১০. রাজনৈতিক অস্থিতিশীলতা ও প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৯-১৪৯
৬.৩.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৯-১৪৯
৬.৩.১২. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৪৯-১৪৯
৬.৩.১৩. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫০-১৫০
৬.৩.১৪. অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫০-১৫০
৬.৩.১৫. সঙ্গদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫০-১৫০
৬.৩.১৬. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ। ১৫১-১৫১
৬.৩.১৭. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫১-১৫১
৬.৩.১৮. স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫১-১৫১
৬.৩.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫২-১৫২
৬.৩.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫২-১৫২
৬.৩.২১. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫২-১৫২
৬.৩.২২. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৩-১৫৩
৬.৩.২৩. আত্মীয় স্বজনের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৩-১৫৩
৬.৩.২৪. মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৩-১৫৩
৬.৩.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৪-১৫৪
৬.৩.২৬. চিকিৎসা কর্মচারীদের ইউনিয়ন এবং কর্ম.চারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৪-১৫৪
৬.৩.২৭. রোগীর তুলনায় কর্মচারী কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৪-১৫৪
৬.৩.২৮. উপসংহার ১৫৫-১৫৫
৬.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ ১৫৬-১৬৪
৬.৪.১. ভূমিকা ১৫৬-১৫৬
৬.৪.২. অধিক অর্থ উপার্জনের আকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৬-১৫৬
৬.৪.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৬-১৫৬
৬.৪.৪. নিম্ন বেতন-ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৭-১৫৭
৬.৪.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৭-১৫৭

Dhaka University Institutional Repository

৬.৪.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৮-১৫৮
৬.৪.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৮-১৫৮
৬.৪.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৮-১৫৮
৬.৪.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৯-১৫৯
৬.৪.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৫৯-১৫৯
৬.৪.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দূর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানকারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬০-১৬০
৬.৪.১২. অবৈধ যৌনাকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬০-১৬০
৬.৪.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬০-১৬০
৬.৪.১৪. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬১-১৬১
৬.৪.১৫. সঙ্গ দোষ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬১-১৬১
৬.৪.১৬. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬২-১৬২
৬.৪.১৭. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬২-১৬২
৬.৪.১৮. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬২-১৬২
৬.৪.১৯. সুর্নিদিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬৩-১৬৩
৬.৪.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬৩-১৬৩
৬.৪.২১. শিক্ষা পরবর্তী কর্মসংস্থানের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ ১৬৩-১৬৩
৬.৪.২২. উপসংহার ১৬৪-১৬৪

সপ্তম অধ্যায়ঃ ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব ১৬৫-১৭৭

৭.১. ভূমিকা ১৬৫-১৬৫
৭.২. সামাজিক বিশৃঙ্খলা সৃষ্টি হচ্ছে ১৬৫-১৬৫
৭.৩. অন্যান্য সামাজিক সমস্যার জন্ম দিচ্ছে ১৬৬-১৬৬
৭.৪. প্রশাসনিক দুর্বলতার নির্দেশক ১৬৬-১৬৬
৭.৫. চিকিৎসা জ্ঞান ও শিক্ষাকে ধ্বংস করছে ১৬৬-১৬৬

Dhaka University Institutional Repository

৭.৬. প্রকৃত চিকিৎসা পেশাজীবীদের সামাজিক মর্যাদা হ্রাস হচ্ছে	১৬৬-১৬৬
৭.৭. ময়মনসিংহ শহরে রোগীদের শারীরিক ও মানসিক অবস্থা ক্ষতি হচ্ছে	১৬৬-১৬৬
৭.৮. সামাজিক ও ধর্মীয় মূল্যবোধের অভক্ষয় দেখা দিচ্ছে	১৬৬-১৬৬
৭.৯. পারিবারিক ভাঙ্গন ও অশান্তি সৃষ্টি হচ্ছে	১৬৭-১৬৭
৭.১০. সমাজ ব্যবস্থার অধঃপতন হচ্ছে	১৬৭-১৬৭
৭.১১. অবৈধ ঔষধ ব্যবসায়ী গড়ে উঠছে	১৬৮-১৬৮
৭. ১২. ভিক্ষাবৃত্তি বৃদ্ধি পেয়েছে	১৬৯-১৬৯
৭. ১৩. দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে	১৬৯-১৬৯
৭. ১৪. বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজ, ক্লিনিক ও মেডিক্যাল কোচিং সেন্টার গড়ে উঠেছে	১৬৯-১৬৯
৭. ১৫. সরকার আয়কর থেকে বঞ্চিত হচ্ছে	১৭০-১৭০
৭. ১৬. অবৈধ গর্ভপাত বৃদ্ধি পাচ্ছে	১৭০-১৭০
৭. ১৭. সম্পদের অসম বন্টন সৃষ্টি হচ্ছে	১৭০-১৭০
৭. ১৮. শিক্ষা সুযোগের বৈষম্য সৃষ্টি হচ্ছে	১৭১-১৭১
৭. ১৯. গরীবরা চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে	১৭১-১৭১
৭. ২০. চিকিৎসা পেশার প্রতি সাধারণ মানুষের ভুল ধারণা সৃষ্টি হচ্ছে	১৭১-১৭১
৭. ২১. পরিবেশ দূষিত হচ্ছে	১৭১-১৭১
৭. ২২. নকল ও ভেজাল ঔষধ তৈরীর কারখানা গড়ে উঠেছে	১৭২-১৭২
৭. ২৩. অকাল মৃত্যু বৃদ্ধি পাচ্ছে	১৭৩-১৭৩
৭.২৪. দরিদ্রতা বৃদ্ধি পাচ্ছে	১৭৩-১৭৩
৭.২৫. সরকারি দলের চিকিৎসা পেশাজীবীদের দৌরাত্ন বেড়েছে	১৭৩-১৭৩
৭.২৬. চিকিৎসা সেরায় রোগীরা ১০টি অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে	১৭৪-১৭৪
৭.২৭. রোগীরা সাংবিধানিক অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে	১৭৫-১৭৫
৭. ২৮. রোগীরা আইনী অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে	১৭৫-১৭৫
৭.২৯. অযথা অস্ত্রোপচার বেড়েছে	১৭৬-১৭৬
৭.৩০. হাতুড়ে ডাক্তারের আধিপত্য বেড়েছে	১৭৬-১৭৬
৭.৩১. চিকিৎসা পেশায় রাজনীতি প্রবেশ করেছে	১৭৭-১৭৭
৭.৩২. যৌন হয়রানী বৃদ্ধি পেয়েছে	১৭৭-১৭৭
৭.৩৩. উপসংহার	১৭৭-১৭৭
অষ্টম অধ্যায় ঃ সমাপনী	**১৭৮-১৮৭**
উপসংহার	১৭৮-১৮২
সহায়ক গ্রন্থাবলী	১৮৩-১৮৭
পরিশিষ্ট	**১৮৮-১৯৬**
সাক্ষাৎকার প্রশ্নমালা	১৮৮-১৯৬

Dhaka University Institutional Repository

চিত্রের তালিকা

চিত্র নং- ০১ : ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক ডাক্তারদের সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৮৮

চিত্র নং- ০২ : সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা ও ডাক্তারদের প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৯০

চিত্র নং- ০৩ : ডাক্তারদের চাকুরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৯১

চিত্র নং- ০৪ : ডাক্তাররা হাসপাতালে রোগীদের পর্যাপ্ত সময় না দেয়া সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৯৩

চিত্র নং- ০৫ : ডাক্তারদের, ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ, পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দূর্নীতি সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৯৫

চিত্র নং- ০৬ : রোগীর সাথে ডাক্তারের খারাপ আচরণ সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ৯৬

চিত্র নং- ০৭ : রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ প্রদান সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ৯৯

চিত্র নং- ০৮ : হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা কম দেখানো সংক্রান্ত মাঠ জরিপ, ২০১১ ১০২

চিত্র নং- ০৯ : ডাক্তার, কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে, কর্মকর্তাদের দূর্নীতি সংক্রান্ত মাঠ জরিপ, ২০১১ ১০৪

চিত্র নং- ১০ : রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত পারিশ্রমিক সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১১১

চিত্র নং- ১১ : হাসপাতাল থেকে কর্মচারীদের সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১১২

চিত্র নং- ১২ : চাকরীরত কর্মচারীদের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিত সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১১৪

চিত্র নং- ১৩ : হাসপাতালের চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১১৬

চিত্র নং- ১৪ : চিকিৎসা পেশাজীবীদের ঔষধ বিক্রেতাগণের দেওয়া সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১১৮

চিত্র নং- ১৫ : প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১২০

চিত্র নং- ১৬ : রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে পরামর্শ সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১২২

চিত্র নং- ১৭ : ডাক্তরদের বেতন ভাতা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১২৮

চিত্র নং- ১৮ : ডাক্তারি পেশায় নগরায়ন ও শিল্পায়নের প্রভাব সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১৩১

চিত্র নং- ১৯ : চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য পুঁজিবাদী ব্যবস্থা দায়ী সর্ম্পকে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৩৩

চিত্র নং- ২০ : ডাক্তারি পেশায় গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ায় অনুপস্থিতির প্রভাব সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ১৩৫

চিত্র নং- ২১ :হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের বেতন ভাতা সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৪২

চিত্র নং- ২২ : চিকিৎসা ব্যবস্থায় পুঁজিবাদী ব্যবস্থা সম্পর্কে কর্মকর্তাদের মন্তব্য সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৪৬

চিত্র নং- ২৩ : স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতা নিয়ে কর্মকর্তাদের অভিমত সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৪৮

চিত্র নং- ২৪ : শিল্পায়ন ও নগরায়নে কর্মচারীদের অভিমত সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৫৬

চিত্র নং- ২৫ : নগরায়ন ও শিল্পায়নের ফলে ঔষধ সরবরাহকারী ও বিক্রেতার ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৬৭

চিত্র নং- ২৬ : ঔষধ সরবরাহকারী ও বিক্রেতাদের পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা সম্পর্কে মতামত, এ নিয়ে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৬৯

চিত্র নং- ২৭ : অবৈধ ঔষধ ব্যবসা সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১ ১৭৬

Dhaka University Institutional Repository

গবেষণায় ব্যবহৃত শব্দ সংক্ষেপের পূর্ণরূপ

AIDS = Acquired Immune Deficiency Syndrome.

BMRC = Bangladesh Medical Research Council.

MMCH = Mymensingh Medical College Hospital.

MNC = Multi National Corportion.

PRSP = Poverty Reduction Strategy Papers.

UNDP = United Nations Development Programme.

WHO = World Health Organization.

Dhaka University Institutional Repository

প্রথম অধ্যায়

গবেষণা প্রকল্পের পটভূমি (Background of the Research)

১.১. ভূমিকা (Introduction)

চিকিৎসা পেশা মানব সভ্যতা বিকাশের অন্যতম মাধ্যম। এই পেশা একটি ভদ্র পেশা। এই পেশা জীবন মরনের সাথে জড়িত। এই পেশায় যারা এসেছেন মানুষ তাদেরকে দেবতাতুল্য মনে করেন। তাদের চরিত্রে কোন কালিমা থাকবেনা। তারা কারো কাছ থেকে অভিশাপ পাওয়ার যোগ্য নয়। তারা মানুষের কাছ থেকে পাবে শুধু আর্শিবাদ। কিন্তু বর্তমানে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাবে সভ্য সমাজ ধ্বংসের দ্বার প্রান্তে উপনীত হচ্ছে। তাই সমাজে এর কারণ, ধরণ, প্রভাব ইত্যাদি উদঘাটন আমার বর্তমান গবেষণার মূল লক্ষ্য। বিদ্যমান জ্ঞান ভান্ডারে কিঞ্চিত জ্ঞান হলেও সংযোজন করার মধ্য দিয়ে সমাজ এগিয়ে যেতে পারে। যা জানি-বুঝি তাকে আরও ভালোভাবে জানা বুঝা, যা জানি না বুঝি না তার চারপাশ থেকে জমাট বাঁধা অন্ধকারের দেয়ালটাকে সরিয়ে আলোর পথকে সহজ করার লক্ষ্যে আমরা গবেষণার শতবাতায়ন উন্মুক্ত করি। বিভ্রান্তির জটিল জালে কোন বিষয় জড়িয়ে পড়লে তার নিরসন, ভুল তথ্যের আবরণে ঢাকা পড়লে তার উন্মোচনও গবেষণার অর্ন্তগত। একইভাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধসমূহ উন্মোচন করা বর্তমান গবেষণার লক্ষ্য। White collar crimes which ara commonly committed by persons belonging to medical profession include issuance of false medical certificates, helping illegal abortions, secret service to dacoits by giving expert opinion leading to their acquittal and selling sample-drugs and medicines to patients or chemists. Dialatory tactics adopted by the members of this profession in treatment of their patients with a view to extracting huge sums from them has become an acceptednorm, particularly with those medical men who do not have a good practice or have only a marginal earning. The persons employed in essential services of the government or other undertakings are often confronted with the problem of getting leave due to shortage of staff. They, therefore, procure medical certificate regarding their false sickness and produce it to the department to justify their absence from duty. In return, they have to pay certain amount to the concerned medical staff. Thus, though a white collar crime, this tactice has proved a boon and a workable alternative to employees who have difficulty in obtaining leave from the employees. Fake and misleading advertising is yet another area in whice the white Collar criminals operate. They make illegal and misleading claims of medical Cure through advertisements in newspapers, magazines, radio and television thus adding to human misery. Many patent medicines are not only worthless but hurmfull. Similar advertisements for cosmetics and adulterated food are also

Dhaka University Institutional Repository

widespread in practice which are injurios to public health. These persons may not break the letter of the law but, by violating its spirit, they commit crimes which are not only anti-social, but also injurius to public health. অর্থাৎ চিকিৎসা পেশার ব্যাপক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধের প্রচলন রয়েছে। যেমন- জাল মেডিক্যাল সার্টিফিকেট, অবৈধ গর্ভপাতের সহায়তা করা, বিচারের সময় চিকিৎসা বিশেষজ্ঞদের পরামর্শ দিয়ে বা সুপারিশ দিয়ে বা আইনের ফাঁক দিয়ে বের হতে সাহায্য করা এবং নমুনা হিসেবে দেওয়া ঔষধপত্র রোগী অথবা চিকিৎসদের কাছে বিক্রি করা। অনেক সময় দেখা যায়, বিভিন্ন টেস্টের কথা বলে রোগীদের কাছ থেকে বিপুল অঙ্কের টাকা হাতিয়ে নেয়। এটা কিন্তু আমাদের সমাজে সুযোগের সদ্ব্যবহার মেনে নিয়েছে। দেখা যায়, সমাজে সদস্যরা যেসব চিকিৎসকের আই উন্নতি কর্মকর্তাদের ব্যাপারে অনেক সময় এসব ক্ষেত্রে সহানুভূতিশীল হয়ে থাকে। সরকারি কর্মচারীদের ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, কোন কোন বিভাগে চাহিদার তুলনায় লোকবল অপ্রস্তুত। সেই ক্ষেত্রে একজন কর্মচারীর পক্ষে ছুটি পাওয়াটা খুবই সৌভাগ্যেও বিষয় হয়ে দাঁড়ায়। তখন এই সকল বিভাগের চাকরিরত লোকজন বিভিন্ন জাল সার্টিফিকেট যোগাড় করে বিভাগীয় কর্তৃপক্ষের কাছে জমা দেয়। এসব কাগজ পত্রের উপর ভিত্তি করে বিভাগীয় কর্তৃপক্ষ তাদেরকে অসুস্থ বলে ছুটি দিয়ে দেয়। এধরনের জাল সার্টিফিকেট যোগাড় করতে হলে কর্মচারীদেরকে ডাক্তারদের অনেক টাকা দিতে হয়। তাই আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, কর্মচারীদের প্রায় তাদের যদি ছুটির দরকার পরে তাহলে এই ধরণের জাল মেডিকেল সার্টিফিকেট যোগাড় করে নিজেদের ছুটির বন্দোবস্ত করে। এটা নিঃসন্দেহে এক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ, যে অপরাধে সরকারী কর্মচারী এবং ডাক্তার উভয়েই জড়িত। ভদ্রবেশী অপরাধীদের আরেকটি বিচরণ ক্ষেত্র হচ্ছে বিজ্ঞাপন জাগ্রত। এই ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, ভদ্রবেশী অপরাধীরা চিকিৎসার নামে অনেক ভোগান্তি করে এবং বৈধ আরোগ্যের দাবি করে থাকে। এই জন্য তারা মাধ্যম হিসাবে পত্র-পত্রিকা, ম্যাগাজিন, রেডিও এবং টেলিভিশকে ব্যবহার করে। এই ধরনের প্রতারণা স্বাস্থ্যসেবায় বিরাট বিপর্যয় নিয়ে আসে। অনেক সময় দেখা যায় ক্ষতিকর অনেক ঔষধ ও সরকারি পেসেন্ট লাভ করে বসে থাকে যা শুধু অকার্যকর নয়, বরং স্বাস্থ্যের জন্য বিরাট ক্ষতিকর। আবার বাজারে এমনও অনেক প্রসাধনী ভেজাল খাদ্যের বিজ্ঞাপন দেখা যায় যা জনস্বাস্থ্যের জন্য বিরাট হুমকিস্বরুপ। এরা হয়তো আইনের চোখে কোন ধরনের অপনাধ করছেন না। কিন্তু কথা হচ্ছে মানবতালঙ্ঘন কওে এমন সব সমাজপ্রিয় কর্মকাণ্ডে লিপ্ত থাকছে যা জন্যস্বাস্থ্যের জন্য বিরাট ক্ষতির কারণ। (N.V. Paranjape, Criminologoy and Penology, 1999,P:97)

বর্তমানে সারা বিশ্বের মতো আমাদের দেশেও চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ (White Collar Crime in Medical Profession) যেন আমাদের সমাজে নব্য আবিষ্কৃত এইডস (AIDS) রোগের মতো, এমনভাবে সমাজে দ্রুত ছড়িয়ে পড়ছে যা আমাদের জীবনের মূল ভিত্তিকে শুধু নয়, সমাজ জীবনের প্রতিরোধ ক্ষমতাকেও নিঃশেষ করে দিচ্ছে। বর্তমান সমাজজীবনের অধিকাংশ সামাজিক মূল্যবোধ সম্পূর্ণরূপে ভূলুণ্ঠিত। সমাজে ভালো মানুষের ভালো কাজ আজ আর মূল্যায়িত হয় না। যার যত ক্ষতি করার ক্ষমতা তার প্রভাব-প্রতিপত্তি তত বেশি। এ জন্যই আজ আমরা দেখতে পাই সৎ ব্যক্তিরা সমষ্টিগত জীবন থেকে নিজেদেরকে দূরে সরিয়ে নিচ্ছেন। এটা দুর্ভাগ্যজনক হলেও সত্য যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রবণতা ইতোমধ্যেই অস্বাভাবিক ভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে এবং সারাবিশ্বসহ বাংলাদেশে বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে সংঘটিত বেশির ভাগ অপরাধের সংগে এ পেশার সাথে যুক্ত ব্যক্তিবর্গ ওতপ্রোতভাবে জড়িত। নরহত্যা বা আক্রমণ অপেক্ষা ভদ্রবেশী অপরাধের হিংস্রতা কম দৃশ্যমান কিন্তু বাস্তবে এর ফলাফল অনেক বেশি ভয়ঙ্কর। উদাহরণ স্বরূপ, ঔষধ তৈরির ক্ষেত্রে যদি যথাযথ নিয়ম মানা না হয় বা যদি কর্মক্ষেত্রে নিরাপত্তা মানা না হয় তা হলে ব্যাপক সংখ্যক

Dhaka University Institutional Repository

মানুষ ব্যাপক ভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে বা ব্যাপক সংখ্যক মানুষ মারা যেতে পারে। হত্যা অপেক্ষা কাজের মন্দ পরিবেশ জনিত কারণে বেশি মানুষ মারা যায় (হাবিব, মোঃ আহসান, অপরাধ বিজ্ঞান, ২০০৭ঃ ৮৭)। বর্তমানে পরিস্থিতি এমনই যে, আইন হলো তাঁদের জন্যই যারা স্বীয় বিশ্বাস ও মূল্যবোধের কারণে মানতে চান, অথবা তারাই মানেন যারা এতই দুর্বল যে, আইন ভাঙতে অক্ষম। এ অবস্থায় আইনের ভূমিকা ও মর্যাদা কোথায় গিয়ে দাঁড়িয়েছে তা সহজেই অনুমেয়। যুগ যুগ ধরে মানুষ প্রকৃতিকে জয় করার উপায় খুঁজে বের করার চেষ্টা করে আসছে এবং তারা সফলও হয়েছে। ডিনামাইট যখন ব্যবহার হয় মানুষ মারার কৌশল হিসেবে তখনই ডিনামাইট হয় মানব সভ্যতা ধ্বংসের বস্তু, ঠিক তেমনই মানুষ প্রকৃতিকে জয় করে আবিষ্কার করেছে ঔষধ, এই ঔষধ বা মেডিসিন পেশার সাথে যারা জড়িত তারা যখন মানুষ মারার কৌশল হিসেবে ব্যবহার হয় তখনই ধ্বংসযজ্ঞ হয়ে উঠে মানব সভ্যতা। মূলতঃ একজন চিকিৎসা পেশাজীবী হবেন সৎ, মানবতাবাদী, অস্থিত্বের প্রতিটি মুহূর্ত ব্যয় করবেন মানুষের সেবায়। রোগ পান্ডুর, বেদনা বিধুর মানুষের ঠোঁটে ফুটাবেন অনাবিল হাসি। তাঁর উপস্থিতিতে স্বর্গময় হয়ে উঠবে চিকিৎসা পরিবেশ। একজন সৎ চিকিৎসা পেশাজীবীর মতে, রোগীর সেবা হচ্ছে ইবাদত। তিনি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করেন, একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে অবশ্যই উন্নত নৈতিকতার অধিকারী হতে হবে। চিকিৎসা পেশাজীবী হবেন দূরদর্শী, জ্ঞানী, সহানুভূতিশীল, উদার, ধর্ম, বর্ণ, ভাষা, দেশ ও মানবিক দুর্বলতার উর্ধ্বে এবং সর্বোপরি দুর্নীতির উর্ধ্বে। চিকিৎসাকে মানব সেবা হিসেবে গ্রহণ করা উচিত একজন চিকিৎসকের। সমাজবিজ্ঞানী ও সামাজিক নৃ-বিজ্ঞানী কর্তৃক মানব জীবনের পূর্ণাঙ্গ বিশ্লেষণের প্রেক্ষিতে স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান বর্তমান সময়ের একটি উল্লেখযোগ্য জ্ঞান তথ্য হিসেবে আবির্ভূত হয়েছে। বিশেষ করে সমাজবিজ্ঞানী Parsons এর গবেষণা ধর্মী কর্ম (Sick Role, 1991) এর মাধ্যমে মানব জীবনে চিকিৎসা শাস্ত্র এবং এর প্রভাব, কার্যকরণ সম্পর্ক ব্যাখ্যার মাধ্যমে সমাজ জীবনে চিকিৎসা শাস্ত্র ও এর সাথে জড়িত সকল ব্যক্তি ও বিষয় সমূহের সমাজতাত্ত্বিক ব্যাখ্যা প্রদান করার প্রয়াস লক্ষ্য করা যায়। পরবর্তীতে Parsons এর ক্রিয়াবাদ ও প্রতীকী মিথস্ক্রিয়াবাদ অনুসরণ করে Glasser (1965), Strauss (1968), Goffman (1961) প্রমূখ সমাজবিজ্ঞানীগণ সমাজ জীবনে চিকিৎসা শাস্ত্র, চিকিৎসা পেশা ও চিকিৎসা সংক্রান্ত যাবতীয় বিষয়ে গবেষণার দ্বার উন্মোচন করেছেন। বর্তমান সময়ে সমাজতাত্ত্বিক গবেষণার বৈচিত্রতার নিমিত্তে সামাজিক গবেষকরা চিকিৎসা শাস্ত্র ও পেশার সাথে জড়িত কতগুলো অনুকল্পের মধ্যকার আন্তঃ সম্পর্ক নির্ণয়ের প্রচেষ্টা করেন। উদাহরণ স্বরূপ- ঔষধ ও ধনতন্ত্রের মধ্যকার সম্পর্ক (The Relationship Between Medicine and Capitalism), ঔষধ ও সামাজিক নিয়ন্ত্রণ (How Medicine Become the Instrument of Social Control) ইত্যাদি বিষয়ে সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা দানে সচেষ্ট হয়েছেন। বর্তমানে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ ময়মনসিংহ শহরে এবং বাংলাদেশে এতটাই সর্বগ্রাসী রূপ নিয়েছে যা আমাদের সমাজ কাঠামোর প্রতিটা গাঠনিক ও প্রতিষ্ঠানিক ও সাংগঠনিক সত্ত্বাকে হুমকির মুখে ঠেলে দিয়েছে। সমাজের প্রতিটি স্তরে দুর্নীতির কালো হাত সমূলে বিদ্ধ হয়েছে। দুঃখজনক হলেও সত্য, এই দুর্নীতির সিংহভাগই সাধিত হয় উঁচু স্তরের টাই-কোট পরিহিত মন্ত্রি, সচিব, আমলা থেকে শুরু করে ডাক্তার, প্রকৌশলীদের দ্বারা। দুর্নীতির মাত্রা, ব্যাপকতা আর প্রসারতা এতটাই যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ আর কোনভাবেই নীতি বিরুদ্ধ নয়। বহুকাল থেকে আমাদের দেশে চিকিৎসা পেশা সমাদৃত মহৎ পেশা, যা কলঙ্কিত হয়েছে ভদ্রবেশী অপরাধ আর মাত্রাতিরিক্ত লোভের কাছে। একটি জাতির

Dhaka University Institutional Repository

সুস্বাস্থ্য আর ভালো থাকার অনেকটাই নির্ভর করে সেই জাতির চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত সকল পেশাদারদের দক্ষতা, সততা, ত্যাগ, মানবিকতা ও নিয়মানুবর্তিতার উপর। চিকিৎসা খাতের সামান্য ভুলত্রুটি শত শত মানুষের জীবনহানির কারণ হতে পারে। কিছু দিন আগে চীনে তৈরি গুড়োদুধে তেজস্ক্রিয় মেলামিনের উপস্থিতি সারা বিশ্বের শিশু স্বাস্থ্যের উপর বিরূপ প্রভাব ফেলেছিল। আধুনিক সমাজে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিকাশ মানবজীবনের পবিত্রতার উপর প্রতিষ্ঠিত। তাই 'স্বাস্থ্য' এবং 'অসুস্থতা'- পরিভাষা দুটি সাংস্কৃতিক ও সামাজিকভাবে সংজ্ঞায়িত। সমস্ত সংস্কৃতিতেই স্বাস্থ্য ও অসুস্থতা সম্পর্কিত ধারণা আছে, কিন্তু আমরা সকলে যাকে ঔষধ বলে স্বীকৃতি দেই তার ধারণা গত তিন শতকে পশ্চিমী সমাজগুলোতে বিকাশ লাভ করেছে। প্রাক-আধুনিক সংস্কৃতিতে পরিবার ছিল অসুখ-বিসুখের মূল প্রতিরোধকারী সংস্থা। এ সময়ে সব সমাজেই কিছু নিরাময়কারী ব্যক্তি থাকত, তারা শারীরিক ও যাদু বিদ্যাগত প্রতিষেধক দিয়ে রোগ নিরাময় ঘটাত। সমগ্র বিশ্বে আজও পাশ্চাত্য দেশগুলো ছাড়া এই ঐতিহ্যবাহী চিকিৎসা ব্যবস্থা চালু আছে। উদাহরণস্বরূপ, ভারতের আর্য়ুবেদিক চিকিৎসা প্রায় দু'হাজার বছরের পুরানো। এটা ব্যক্তির মানসিক ও শারীরিক ভারসাম্যহীনতাকে পুষ্টিকর খাদ্য ও গাছ গাছড়ার ঔষধ দিয়ে প্রতিকার করত এবং এখন ও করার চেষ্টা করে। চীনা চিকিৎসা ব্যবস্থাও অনুরূপভাবে ব্যক্তিত্বের সামগ্রিক সমতানের ভিত্তিতে গড়ে উঠে। এ চিকিৎসায় গাছ-গাছড়া ও আকুপাংচার তথা রোগীর শরীরে সূঁচ ফুটিয়ে চিকিৎসা করা হয়। আধুনিক চিকিৎসা অসুখ সম্পর্কে যে দৃষ্টিভঙ্গির প্রবর্তন করে সে চিকিৎসা হল বিজ্ঞানের বিষয়। ফলে আধুনিক রোগ নিরাময় ব্যবস্থায় রোগ নির্ণয় ও নিরাময়ে বিজ্ঞানের প্রয়োগ হল অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ট্য। চিকিৎসার অন্য গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ট্য হল বিভিন্ন ধরনের রোগের মধ্যে মারাত্মক রোগের চিকিৎসা শুধু হাসপাতালেই সম্ভব এবং সামাজিক শক্তি হিসেবে স্বীকৃত চিকিৎসা পেশার বিকাশ। অসুখ সম্পর্কে বৈজ্ঞানিক দৃষ্টিভঙ্গি অনুসারে দীর্ঘকালীন ও নিয়মানুগ ডাক্তারি প্রশিক্ষণ প্রয়োজন এবং তা হাতুড়ে চিকিৎসকদের অস্বীকার করে। বর্তমানে যদিও পেশাগত চিকিৎসা শুধু হাসপাতালে সীমাবদ্ধ নয়, তথাপি হাসপাতালেই ব্যাপকসংখ্যক রোগীর চিকিৎসা হয় এবং তা চিকিৎসা প্রযুক্তির প্রয়োগ ঘটাতে সাহায্য করে। মধ্যযুগে বেশিরভাগ অসুখ ছিল ছোঁয়াচে। যেমন- যক্ষ্মা, কলেরা, ম্যালেরিয়া এবং প্লেগ। চতুর্দশ শতকের প্লেগ বা কালাজ্বর যা মাছ ও ইঁদুর বহন করে তা সে সময়ে ইংল্যান্ডের এক-চতুর্থাংশ মানুষকে মেরে ফেলে এবং ইউরোপের বহু দেশে ছড়িয়ে পড়ে। তবে শিল্পোন্নত দেশগুলোতে সংক্রামক ব্যাধিতে বর্তমানে খুব কম মৃত্যুই ঘটে; বরং অসংক্রামক ব্যাধিতেই যেমন- ক্যান্সার বা হার্টের অসুখে আজকাল বেশি মানুষের মৃত্যু হচ্ছে। প্রাক-আধুনিক যুগে শিশু ও কিশোরদের মৃত্যুর হার ছিল সবচেয়ে বেশি, কিন্তু বর্তমানে বেশি বয়সের মানুষের মৃত্যুহারই বেশি। স্বাস্থ্য সুরক্ষায় আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞান যে মর্যাদা লাভ করেছে তার তুলনায় মৃত্যুহারে বিংশ শতক পর্যন্ত বিশেষ পরিবর্তন ঘটতে পারেনি। কার্যকর স্বাস্থ্য বিধান ও স্বাস্থ্য সচেতনতার ফলে শিশু ও কিশোর বয়সের মৃত্যুর হার হ্রাস পেয়েছে (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭ঃ ১৪৩)। কিন্তু চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পাওয়ায় মৃত্যুহার, পঙ্গুত্ব, অন্ধত্ব আশানুরূপহারে কমেনি।

আমাদের মনে রাখতে হবে যে, কেউ অপরাধী হয়ে জন্মগ্রহণ করে না। সমাজই তাদের অপরাধী করে তোলে। সামাজিক ব্যবস্থাই এর জন্য দায়ী। আবার এটাও ঠিক যে, ত্রুটিপূর্ণ সমাজব্যবস্থার দোহাই দিয়ে ক্রমাগত ভাবে

Dhaka University Institutional Repository

অপরাধ সংঘটিত হতে দেওয়া যায় না। তাই একদিকে যেমন বর্তমান অপরাধ দমন কর্মসূচির ব্যাপক প্রসার ও সফল প্রয়োগ ত্বরান্বিত করতে হবে অন্যদিকে সমাজ ব্যবস্থায় আনতে হবে পরিবর্তন। আমরা কি এমন একটা সমাজব্যবস্থার কথা ভাবতে পারি না যেখানে আইন ব্যক্তি বা বিশেষ গোষ্ঠীর স্বার্থে প্রণীত হবে না; প্রণীত হবে সব শ্রেণীর মানুষের কল্যাণের জন্য আইনের শাসন ও মানবিক মূল্যবোধ হবে প্রতিষ্ঠিত এবং আইন প্রশাসন ও বিচার বিভাগ এমন দক্ষতার পরিচয় দেবে যে, মানুষ বিপথগামী হবার ন্যূনতম সুযোগ পাবে না। এসবের নিশ্চয়তা দিয়ে এমন একটি ন্যায় ও যুক্তিভিত্তিক সুষ্ঠু সমাজ ব্যবস্থা আমাদের সকলের মঙ্গলের স্বার্থেই কাম্য হওয়া উচিত। এটার ক্ষেত্র প্রস্তুতের জন্য বাংলাদেশে বিশেষ করে ময়মনসিংহ শহরে সংঘটিত চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ, প্রকৃতি, মাত্রা, অপরাধের প্রতিকার ও প্রতিরোধ সম্পর্কে গবেষণা হওয়া প্রয়োজন বিধায় এ বিষয়টিকে আমার গবেষণার ক্ষেত্র হিসেবে বেছে নিয়েছি। চিকিৎসা পেশা একটি মহৎ, সুন্দর ভদ্রোচিত পেশা। যে পেশা মানুষকে মৃত্যুর কোল থেকে বাঁচিয়ে রাখে। যে পেশাকে মূলত ধর্মীয় মূল্যবোধের সাথে তুলনা করা যায়। ধর্মীয় মূল্যবোধ যেমনঃ মানুষকে কঠোর অপরাধ তাড়না থেকে বিরত রাখে, ঠিক তেমনি চিকিৎসা পেশায় ত্যাগ ও পরার্থে সেবার মহিমা ও গৌরব তাকে সকল অপরাধ থেকে মুক্ত রেখে একজন সৎ মানুষ হিসাবে গড়ে তুলতে পারে। অথচ এই পেশাকে কুলুষিত করেছে কিছু ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবী। যারা এই পেশাকে কুলুষিত করছে তারা কেন ভদ্রবেশী অপরাধী হচ্ছে, এর কারণ, ধরণ সমাজে এর প্রভাব ইত্যাদি বিষয়কে সামনে রেখে আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর।

১.২. গবেষণা প্রস্তাবনা (Statement of the Problem)

'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব যে কোন দেশ ও সমাজ তথা মানব সভ্যতা বিকাশে এবং সুষ্ঠু চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রবর্তনের প্রধান অন্তরায়। সমাজ ও রাষ্ট্রের শান্তি শৃঙ্খলার পথে অন্তরায় অপরাধ মূলক মানবাচরণের গতি, প্রকৃতি সম্পর্কে অধ্যয়ন ও গবেষণা একান্ত প্রয়োজন। যেমন- আমার এলাকায় যখন বিখ্যাত ডাক্তার গ্রেফতার হলেন তখন জনগণ বিমর্ষ হয়ে পড়ে। এই ভদ্র লোকের পক্ষে কি সম্ভব কোটি কোটি ডলার স্বাস্থ্যখাত থেকে মেরে দেওয়ার? অনেক তদন্ত এবং অনেক বিচারের পর ভদ্র লোক দোষী সাব্যস্ত হলেন এবং অব শেষে শ্রীঘরে ঢুকতে বাধ্য হলেন। এটা যদি কোন বিক্ষিপ্ত ঘটনা হতো তাহলে কোন গ্রন্থেই এই ঘটনার উল্লেখ করার প্রয়োজন ছিল না। সরকারের কাছ থেকে যুক্তিসঙ্গত উপায়ে একদিনেই স্বাস্থ্য সেবা বাবদ কোন চিকিৎসক দুই মিলিয়ন ডলার ব্যয় করতে পারে। অনেক চিকিৎসক এই রোগের স্বীকার হয়ে মাঝে মাঝে বিপথে চলে যায়। এই অপরাধের সাথে বিভিন্ন বিলিং কোম্পানি এবং মেডিক্যাল সাপ্লাইয়ার কোম্পানিগুলো জড়িত। মাঝে মধ্যে হুইল চেয়ারের সার্ভিস বাবদই ৬২ হাজার ডলারের বিল করা হয়। প্রকৃতপক্ষে এরকম বিল হতে ১৬ মাস সময় লাগে। ক্যালিফোর্নিয়ার একটি সাপ্লাই কোম্পনি সার্জারির জন্য ৫ মিলিয়ন ডলার বিল করে। প্রকৃতপক্ষে কোন রোগীরই সে সার্জারি করেনি। তাছাড়া স্বাস্থ্যখাতে আরো অনেক দুর্নীতি দেখা যায়, যেমন-সাপ্লাই কোম্পানিগুলো মাঝে মধ্যে তারিখ বা মেয়াদ শেষ হয়ে যাওয়া ঔষধ এবং জীবাণুনাশক ছাড়াই বিভিন্ন ধরনের যন্ত্রপাতি এবং পেস মেকার বিক্রি করে থাকে (হাবিব, মোঃ আহসান, অপরাধ বিজ্ঞান, ২০০৭ঃ ৫১)। বর্তমানে বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এক মারাত্মক আত্মঘাতি সামাজিক ব্যাধি। তবে এ সমস্যার সমাধান জরুরী হলেও তা

Dhaka University Institutional Repository

একেবারে সহজ নয়। সমাজ জীবনে এ ক্ষেত্রটি অনেক সময় এতটাই ধ্বংসাত্মক হয়ে উঠে যে তা মাঝে মধ্যে সংক্রামক ব্যাধির মত ছড়িয়ে পড়ে, যা পুরো সমাজ ব্যবস্থার জন্য অশনি সংকেত স্বরুপ। অনেক ভদ্রবেশী অপরাধ আবার সংক্রামক ব্যাধির মতো। চিকিৎসা পেশায় বিভিন্ন ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধের প্রচলন লক্ষ্য করা যায়। যেমন, জাল মেডিকেল সার্টিফিকেট, অবৈধ গর্ভপাতের সাহায্য করা, বিচারের সময় চিকিৎসা বিশেষজ্ঞদের পরমার্শ দিয়ে বা সুপারিশ নিয়ে বা আইনের ফাঁক দিয়ে বের হতে সাহায্য করা। নরমাল বা স্বাভাবিক ডেলিভারী হবার সম্ভাবনা থাকার পরও সিজার করে ডাক্তাররা। হাসপাতালের সরকারি ঔষধ বিক্রি করে দেয় পরিচালক, ডাক্তার ও সংশ্লিষ্টরা। প্যাথলোজিস্টরা রিপোর্ট করার জন্য রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত টাকা নেয়। হাসপাতালের সিট করে দেবার জন্য ডাক্তার-সংশ্লিষ্টরা অতিরিক্ত টাকা গ্রহণ করে। নার্সরা ছোটখাট কাজের জন্য অতিরিক্ত টাকা আদায় করেন। হাসপাতালের ইলেকট্রিশিয়ানরা কাজ না করে ভাউচার দেখিয়ে টাকা হাতিয়ে নেয় সরকারি ফান্ড থেকে। হাসপাতালে ভর্তিকৃত রোগীদের জন্য বেশী ঔষধ ক্রয় করিয়ে নার্স-কর্মচারীদের দিয়ে ঔষধ গুলো বাইরের ক্লিনিক বা ফার্মেসিতে বিক্রির মাধ্যমে রোগীদের টাকা হাতিয়ে নেয় ডাক্তার বা সংশ্লিষ্টরা। ডাক্তার বা নার্সরা মোটা অংকের টাকার বিনিময়ে একজনের সন্তান আরেক জনকে দিয়ে থাকেন। হাসপাতালের কর্মচারী নিয়োগের ক্ষেত্রে নিয়োগ বাণিজ্য করে থাকেন সংশ্লিষ্ট ডাক্তার-কর্মকর্তারা। ডাক্তার বা নার্সরা প্রয়োজনীয় ডিগ্রি বা লেখাপড়া না করে ভুয়া বিজ্ঞাপন দিয়ে রোগীদের ভোগান্তি বাড়ায় এমন কি মৃত্যুর মুখে ঠেলে দিতেও কার্পণ্য করেনা। কতিপয় কোম্পানি নকল ও তেজাল ঔষধ তৈরী করে। মেডিকেল কোচিং সেন্টারে যুক্ত থেকে ডাক্তার-নার্স-কর্মকর্তা-কর্মচারীরা দুর্নীতি করে থাকেন। এসব দুর্নীতির অস্তিত্ব ও বিস্তৃতি সমাজের অস্তিত্বকে বিধ্বস্ত করে দেয়। গোটা সমাজদেহে অপরাধ নামক এই ব্যধি ছড়িয়ে পড়লে কোন জাতির পক্ষেই উন্নতি লাভ করা সম্ভব নয়। জাতি হিসেবেও তার মর্যাদায় পড়ে ভাটা। Louis R. Mizell (1997) এর গ্রন্থ Masters of Deception: The World Wide White Collar Crime Crisis and Ways to Protect Yourself এ বলেন White Collar Crime বা ভদ্রবেশী দুর্নীতি বৈশ্বিক প্রেক্ষাপটে যতটা দৃশ্যত, তার চেয়ে অনেক বেশি প্রকটভাবে বিদ্যমান বাংলাদেশে।

সামাজিক গবেষণায় গবেষণার প্রস্তাবনা নির্বাচন করাই একটি বড় সমস্যা। কিন্তু সামাজিক গবেষণা সমাজ সম্পর্কে প্রয়োজনীয় জ্ঞান ও সামজিক বাস্তবতার বৈজ্ঞানিক জ্ঞান অর্জনের উদ্দেশ্যের সাথে সম্পৃক্ত। তাই গবেষণার প্রস্তাবনা নির্বাচনের সমস্যায় ভোগলেও বসে থাকা সমীচীন হবে না। আর যেহেতু সামাজিক গবেষণা পরিচালনার প্রথম পদক্ষেপ হলো গবেষণার প্রস্তাবনা নির্বাচন করা। তাই আমি আমার গবেষণার প্রস্তাবনা হিসেবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) নির্বাচন করি। সত্যি বাংলাদেশের মানুষ এক সময় ছিল সুখী, সত্যবাদী, সুন্দর, দুর্নীতি মুক্ত, ভদ্রবেশী অপরাধ মুক্ত- ঠিক যেন প্রকৃতির মতো সরল ও পরিচ্ছন্ন। কিন্তু ক্রমবর্ধমান হারে জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে তাদের বাসস্থান, আসবাবপত্র, জ্বালানি-তাদের বাড়তি চাহিদা, উচ্চাবিলাসিতা, তাদেরকে মানবতাবিরোধী ভদ্রবেশী অপরাধ কর্মে লিপ্ত হওয়ার পথে ঠেলে দিয়েছে। আবার এই ভদ্রবেশী অপরাধ চিকিৎসা পেশায় ছড়িয়ে পড়েছে। বিগত কয়েক দশকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের

Dhaka University Institutional Repository

প্রভাবে সমাজ-সভ্যতা শুধু সংকুচিত হয়নি, তা স্বাস্থ্য সেবাকে ধ্বংসের দ্বারা প্রান্তে নিয়ে গেছে। সামাজিক ভারসাম্য, প্রাকৃতিক বৈচিত্রের সমন্বয় সাধনে, একটি দেশ, একটি সামাজ এবং প্রতিটি মানুষের স্বাস্থ্য সেবা সুষ্ঠুভাবে নিশ্চিত করার লক্ষ্যে দেশে যে হারে চিকিৎসা পেশাজীবী থাকা প্রয়োজন বাংলাদেশে সে হারে নেই। আবার এদের মধ্যে দু'একজন বাদে প্রায় সবাই ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবী যা কিনা মরার উপর খাড়ার গা, এর মতোই। তাছাড়া বাংলাদেশে প্রতি বর্গকিলোমিটারে প্রায় ১ হাজার লোক বাস করে। আর আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে এ পরিস্থিতি আরও ভয়াবহ। এখানে প্রতি বর্গকিলোমিটারে বাস করে চল্লিশ হাজার লোক। পৃথিবীর এই ঘন বসতিপূর্ণ দেশটির স্বাস্থ্য সেবার চাহিদা মিটানো খুব সহজ কথা নয়। এর কারণ হলো এখানে যারা চিকিৎসা পেশাজীবী তারা প্রায় সবাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব' ছাড়াও জনসংখ্যার আধিক্য, দারিদ্র্য, ভৌগোলিক অবস্থান ও নিয়মিত প্রাকৃতিক দুর্যোগ, নিরক্ষরতা ও অপরিকল্পিত শিল্পায়ন ও নগরায়ন স্বাস্থ্য সেবা বিপর্যয়ের প্রধান কারণ হিসেবে চিহ্নিত।

সুতরাং একথা নির্দ্বিধায় বলা যায়, বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে বর্তমান স্বাস্থ্য সেবার অবস্থা মোটেই আশাব্যঞ্জক নয়। চিকিৎসা সেবার এ ধরণের বিশৃংখলা সুস্থ জাতি গঠনের প্রধান অন্তরায়। এ অবস্থা জাতির জন্য খুবই হতাশার ব্যাপার। বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার ২৫% শহরে বসবাস করে। ময়মনসিংহ শহরে মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল রয়েছে যা দিয়ে মানুষের স্বাস্থ্য সেবা মিটানোর সুযোগ থাকা সত্ত্বেও সচেতনতা, প্রয়োজনীয় জ্ঞানের অভাব এবং 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাবে সুষ্ঠু স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করা সম্ভব হয়নি। তাই বহুবিধ কারণকে সামনে রেখে আমি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে একজন এম. ফিল. গবেষক হিসেবে 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) আমার গবেষণার বিষয় হিসেবে বেছে নিয়েছি। যেহেতু ভদ্রবেশী অপরাধ সাধারণ অপরাধ থেকে ভিন্ন এবং সমাজে এর প্রভাব স্থায়ী ও ভয়াবহ তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কিত গবেষণাটি একটি সবিশেষ গুরুত্ব বহন করে। আর তাই আমি এ গবেষণায় চেষ্টা করেছি চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ এবং এসব অপরাধ থেকে মুক্তি পাবার উপায় উদঘাটন করে একটি পরিচ্ছন্ন চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করে সুস্থ্য জাতি গঠনে সাহায্য করতে।

১.৩. গবেষণার গুরুত্ব বা যৌক্তিকতা (Importance of the Study)

মানব সভ্যতা চিরকাল মানুষের সু-স্বাস্থ্যের উপর নির্ভরশীল। বাংলাদেশ পৃথিবীর অন্যতম ঘনবসতিপূর্ণ দেশ। এদেশের আয়তন মাত্র ১ লক্ষ ৪৮ হাজার বর্গ কিলোমিটার এবং জনসংখ্যা প্রায় ১৫ কোটি। অর্থাৎ প্রতি বর্গকিলোমিটারের ১ হাজার লোকের বেশি বাস। ময়মনসিংহ শহরে প্রতি বর্গকিলোমিটারে ৩০ হাজারেরও বেশি লোক বাস করে। এই ক্রমবর্ধমান হারে জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে জনস্বাস্থ্যে ব্যাপক সমস্যা এবং আর্থ-সামাজিক প্রতিক্রিয়ার ফলে সামাজিক স্থিতিশীলতা (Social Stability) কে নষ্ট করে ধরণীর বুকে বসবাসের অনুপযোগী করে তুলছে। বর্তমানে দেশে কর্মরত চিকিৎসকের সংখ্যা ২৮,৫৩৭ জন। চিকিৎসক ও জনসংখ্যার অনুপাত ১ঃ৪৬৫৪। ২০২০ সালে দেশের জনসংখ্যা ১৭.২কোটিতে পৌছাবে। তখন চিকিৎসক ও জনসংখ্যার অনুপাত ১: ৩০০০ এটা নিশ্চিত করতে হলে চিকিৎসকের সংখ্যা প্রায় ৬৩,০০০ বৃদ্বি করতে হবে। (ড. আলম অলীউর, হক

Dhaka University Institutional Repository

আমিনুল,২০০৬) । জনস্বাস্থ্যের প্রয়োজনীয় সুযোগ সুবিধার অপ্রতুলতা বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থার অন্যতম প্রধান সমস্যা । বাংলাদেশে যেমন রয়েছে উন্নত প্রযুক্তিগত চিকিৎসা সেবায় সীমাবদ্ধতা তেমনি রয়েছে উচ্চ প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত নার্সের অভাব । তাই দেশের অধিকাংশ লোক ভগ্নস্বাস্থ্য, ব্যাধিগ্রস্ত ও শারীরিক দিক দিয়ে নিম্ন যোগ্যতা সম্পন্ন । বাংলাদেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার যে সব সমস্যা সবচেয়ে প্রকটভাবে গোচরীভূত হয় তার মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো, অধিক চিকিৎসকের অভাব, তাদের দূর্নীতি, অপরাধ প্রবণতা জনসাধারণের অজ্ঞতা ও কুসংস্কার, সুষ্ঠু স্বাস্থ্যনীতির অভাব, চিকিৎসা বাণিজ্যিকীকরণ ইত্যাদি । আমরা জানি সুস্থ্য, সুন্দর ও নির্মল পরিবেশ সামাজিক স্থিতিশীলতার পূর্বশর্ত । কিন্তু বাংলাদেশ সহ সারা বিশ্বে মানব জাতির স্বাস্থ্য ব্যবস্থা আজ চরম হুমকির মুখে । সরকার ও জনগণ বিপুল পরিমাণ অর্থ ও সাহায্য সহযোগিতা করেও আশানুরূপ কোন ফল পাচ্ছে না । এ ক্ষেত্রে কি কি সমস্যা ও প্রতিবন্ধকতা কাজ করছে, তা গবেষণা এলাকায় তা অনুসন্ধান করাই ছিল আমার গবেণার মূল উদ্দেশ্য । তাই আমার গবেষণা কার্যটি ছোট হলেও বিস্তৃত চিন্তার খোরাক যোগায় । ফলে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত ভদ্রবেশী অপরাধীরা একটু হলেও সংশোধিত হবে, সমস্যা সমাধানে ত্বরান্বিত হবে; নিকটতর হবে সুষ্ঠু সমাজ ব্যবস্থা ও স্বাস্থ্য ব্যবস্থা । এটা এখন সময়ের দাবী । আর এ দাবী পুরনের নিমিতে সমাজের একজন সচেতন ব্যক্তি হিসেবে আমার এ গবেষণা যথেষ্ঠ গুরুত্ব বহন করবে । স্বাস্থ্যক্ষেত্রে একটি ভারসাম্যময় পরিবেশ সৃষ্টি হলে শান্তি পাবে পৃথিবী নামক গ্রহের এই মানবসমাজ ও তার সবকিছুই ।

১.৪. গবেষণার উদ্দেশ্য (Object of the Research)

গবেষণা হলো সত্য অনুসন্ধানের একটি বৈজ্ঞানিক প্রক্রিয়া । অন্য কথায়, গবেষণা হলো পুনঃ পুনঃ অনুসন্ধানের মাধ্যমে এ বিষয়ের গভীরে গিয়ে বিশ্লেষণের মাধ্যমে সিদ্ধান্ত গ্রহণ । কোন বিষয় বা সমস্যা সম্পর্কে গবেষণা করার পূর্বে একজন গবেষকের মুখ্য কাজ হলো গবেষণার উদ্দেশ্য নির্ণয় করা । গবেষক যে বিষয়েই গবেষণা করেন না কেন, তার একটা সুনির্দিষ্ট উদ্দেশ্য থাকতে হবে । উদ্দেশ্য ব্যতীত কোন গবেষকই তার গবেষণা স্বতঃস্ফূত ও প্রাণবন্ত করে তুলতে পারেন না । অনুরুপভাবে আমার এই গবেষণার পেছনেও কিছু উদ্দেশ রয়েছে । সে কারণেই আমি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সমাজবিজ্ঞান বিভাগে এম.ফিল. গবেষক হিসাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) কে গবেষণা প্রস্তাবনা হিসেবে নির্বাচিত করি । আমার বিষয়টি বর্তমান সামাজিক অবস্থার সাথে ঘনিষ্ঠ ভাবে সম্পর্কিত, বাস্তবধর্মী এবং এর ফলাফল সুষ্ঠু ও সুন্দুর ভাবে উপস্থাপন করা হয়েছে ফলে এর মাধ্যমে মানব সমাজকে উপকৃত করবে । আমার গবেষণা কর্মটির মাধ্যমে গবেষণার উদ্দেশ্যসমূহ সুষ্ঠু ও সঠিক কারণ অনুসন্ধান ও বিশ্লেষণ সহজতর হয়েছে । গবেষণার নির্বাচিত বিষয়টি নিম্নোক্ত উদ্দেশ্যাবলিকে সম্মুখে রেখে নির্বাচন করি । যথা :

ক) সমাজে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের মুখ্য ভূমিকা কী কী ?

খ) সমাজে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা বর্তমানে কী করছে ?

গ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা কেন এবং কিভাবে ভদ্রবেশী অপরাধী হচ্ছে ?

ঘ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা স্বাস্থ্য খাতের কোন কোন খাতে অর্থ অপব্যয় করছে এবং কিভাবে করছে?

Dhaka University Institutional Repository

ঙ) সরকারি চাকুরি হিসেবে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতরা কতটুকু সময় হাসপাতালে দিচ্ছে এবং কতটুকু রোগীর জন্যে ব্যয় করছে?

চ) ভদ্রবেশী অপরাধী হিসেবে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের কী কোন শাস্তি হচ্ছে, হলেও কতটুকু হচ্ছে ?

ছ) চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের প্রতারণার দরুন ময়মনসিংহ শহরের জনস্বাস্থ্যের এবং সমাজব্যবস্থার উপর কী কী প্রভাব পড়েছে ?

উপর্যুক্ত বিষয় বা উদ্দেশ্যাবলি উদঘাটন করাই ছিল আমার গবেষণার প্রধান উদ্দেশ্য, এর মধ্য দিয়ে চিকিৎসা পেশায় নির্যাতন, প্রতারণার একটি বস্তুনিষ্ঠ চিত্র, ব্যাখ্যা, বিশ্লেষণ বেরিয়ে আসে এবং নির্যাতনের ভয়াবহতা সম্পর্কে সমাজকে সচেতন করে তোলা সম্ভব হয়েছে। ভবিষ্যতে চিকিৎসা পেশায় এ ধরনের দূর্বিসহ পরিস্থিতি কমাতে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ করে সঠিক চিকিৎসা সেবা নিশ্চিত করতে পারলে সমাজ ও দেশ উপকৃত হবে।

১.৫. গবেষণা পরিচিতি (Research Identity)

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) বলতে যারা এর সাথে জড়িত তাদের দ্বারা রোগীসহ সাধারণ মানুষ, যাদের উপর দৈহিক, মানসিক, সামাজিক ও অর্থনৈতিক যে কোন ধরণের নিপীড়ন ও নির্যাতনকে বোঝায়। কোন রোগী এবং সাধারণ মানুষ এর যে কোন অধিকার খর্ব করা এবং কোন রোগীর ইচ্ছার বিরুদ্ধে কোন বিষয় চাপিয়ে দেওয়া বা কোন ব্যক্তি বা গোষ্ঠীর ইচ্ছানুসারে কাজ করতে বাধ্য করাও চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর অর্ন্তভুক্ত।

১.৬. গবেষণায় ব্যবহৃত প্রত্যয় সমূহের সংজ্ঞা (Operational defination in the thesis)

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব- প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর গবেষণা অভিসন্দর্ভে যে সব প্রত্যয়গুলো ব্যবহৃত হয়েছে তা নিম্নে আলোচনা করা হলো।

অপরাধ (Crime)

অপরাধের কোন অর্থবহ সংজ্ঞা প্রদান সহজ বিষয় নয়। সাধারণভাবে বলা যায়, প্রত্যেক সমাজের মানুষের মধ্যে এমন কিছু নীতি, বিশ্বাস, প্রথা এবং ঐতিহ্য থাকে যা সমাজের সদস্যদের দ্বারা সর্বসম্মতভাবে স্বীকৃত হয় এবং সমাজের সবার কল্যাণে এবং উন্নয়নের জন্য পালিত হয়। এই নীতি ও আদর্শ ভঙ্গ করা সমাজবিরোধী আচরণ হিসেবে নিন্দিত হয়। এই প্রেক্ষিতে বহু লেখক অপরাধকে সংজ্ঞায়িত করেন সমাজ বিরোধী, নৈতিকতাহীন ও অপরাধপূর্ণ আচরণ হিসেবে। অবশ্য আইনের দিক থেকে অপরাধ হলো আচরণের এমন এক ধরণ যা কোন রাষ্ট্র কর্তৃক সমাজের জন্য ক্ষতিকর হিসেবে ঘোষিত হয়েছে এবং আইন দ্বারা নিষিদ্ধ করা হয়েছে এবং শাস্তির বিধান রাখা হয়েছে। তাই Paul Tappan অপরাধকে সংজ্ঞায়িত করেছেন, 'An intentional act or omission in violation of criminal law, committed without any defence or justification and penalised by the law as felony or misdemeanor.' (Tappan Paul, Crime. Justice and correction, p.80.

Dhaka University Institutional Repository

Cross an Jones অপরাধকে সংজ্ঞায়িত করেছেন আইনের বরখেলাপ কাজ হিসেবে যার বিনিময়ে রাষ্ট্র কর্তৃক অপরাধীকে শাস্তি প্রদত্ত হবে। Stephen অপরাধকে সংজ্ঞায়িত করেন এমন কর্ম হিসেবে যা আইন দ্বারা নিষিদ্ধ ও সমাজের নৈতিক দৃষ্টিতে নিন্দনীয়। Richard T. Schaefer এর মতে, 'Crime is a violation of criminal law for which some Governmental authority applies formal penalties.' Blackstone এর মতে, 'অপরাধ হলো এমন সম্পাদিত বা অগ্রাহ্যকৃত কর্ম যা সাধারণ আইনকে লঙ্ঘন করে। এটা করতে হয় কারণ বা নির্দেশ দানের মাধ্যমে।' Halsbury অপরাধকে একটা আইন বহির্ভূত কাজ হিসেবে বর্ণনা করেছেন যা সাধারণ লোকের জন্য ক্ষতিকর এবং এরূপ কাজ করলে অপরাধীকে আইনগত সাজাপ্রাপ্ত হতে হবে। আইনগত সংজ্ঞার পাশাপাশি অপরাধের বিভিন্ন সামাজিক সংজ্ঞা দেয়ার চেষ্টা করা হয়। সমাজবিজ্ঞানের মতে, অপরাধ হচ্ছে এমন কিছু আচরণ বা কাজ যার কারণে কোন নির্দিষ্ট সমাজের বা গোত্রের সামাজিক আইন লঙ্ঘিত হয়। Mowrer (১৯৫৯) অপরাধের সংজ্ঞা দিতে গিয়ে বলেন, 'এটা হচ্ছে এক ধরনের সমাজবিরোধী কাজ (an anti-social act.)। Caldwell অপরাধের সংজ্ঞা দিতে গিয়ে বলেন, 'An act or a failure to act that is considered to be detrimental to the well-being of a society, as judged by its prevailing standards, that action against it cannot be entrusted to private initiative or to haphazard methods but must be taken by an organised society in accordance with tested procedures.' অর্থাৎ, অপরাধ হচ্ছে সমাজের জন্য ক্ষতিকর যে কোন কাজ বা কাজের ব্যর্থতা। এই কাজ কিংবা ব্যর্থতা সমাজে আদি প্রথা দ্বারা নির্ধারিত হয়। এই কাজ এবং ব্যর্থতার বিরুদ্ধে আবার অসংলগ্ন কোন ব্যবস্থাও নেওয়া যায় না। সমাজকে সুসংগঠিত প্রতিষ্ঠানের মাধ্যমে প্রচলিত আইনের আশ্রয় নিয়ে এসব ব্যর্থতার সমাধান করতে হবে।

ভদ্রবেশী অপরাধ (White Collar Crime)

১৯৩৯ সালের ডিসেম্বর মাসে American Sociological Society টির সম্মুখে Edwin Sutherland সর্বপ্রথম White Collar Crime প্রত্যয়টি ব্যবহার করেন। এ সম্পর্কে তিনি বলে, 'A crime committed by person of respectability and high social status in the course of his occupation' অর্থাৎ, ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে এমন অপরাধ যেগুলো করে সমাজের উচ্চপদস্থ মর্যাদাসম্পন্ন লোকজন, যারা নিজেদের পেশাকে কাজে লাগিয়ে এই অপরাধগুলো করে। সাদারল্যান্ড ভদ্রবেশী অপরাধকে এভাবে সংজ্ঞায়িত করেছেন, উচ্চ আর্থ-সামাজিক শ্রেণীভুক্ত কোন ব্যক্তি যদি পেশাগত দায়িত্ব পালনের সময় দণ্ডবিধি আইনের পরিপন্থি কাজ করেন তবে তাকে ভদ্রবেশী অপরাধী বলা যায়। Richard T. Schaefer এ সম্পর্কে বলেন, 'White collar crime is the crimes committed by affluent, 'respectable' individuals in the course of business activities,' অর্থাৎ, ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে নিজেদের ব্যবসাকে কাজে লাগিয়ে বিত্তবান ও মর্যাদাসম্পন্ন ব্যক্তিদের দ্বারা সংঘটিত অপরাধ।

Dhaka University Institutional Repository

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

যখন কোন ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান চিকিৎসা পেশাকে ব্যবহার করে অপরাধ করে তখন সেটাকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বলা হয়। চিকিৎসা পেশার সহিত জড়িত ব্যক্তিদের মাধ্যমে ব্যাপকভাবে White Collar Crime সংগঠিত হচ্ছে, যার মধ্যে অন্তর্ভুক্ত থাকে মিথ্যা মেডিক্যাল সার্টিফিকেট ইস্যুকরণ, বে-আইনী গর্ভপাতে সহায়তা করা, নমূনা ড্রাগ বিক্রয়ের মাধমে, গোপনে পরামর্শদানের মাধ্যমে এবং কেমিস্টদেরকে ঔষধ সরবরাহ করার মাধ্যমে। এই পেশার সদস্যগণ রোগীর চিকিৎসার ক্ষেত্রে বিলম্বিত প্রক্রিয়াকে অবলম্বন করে, যার উদ্দেশ্য হল বিপুল পরিমাণ অর্থ আদায় বা উপার্জন করা যা একটি ঘৃণীত আদর্শে পরিণত হয়েছে। বিশেষ করে সেই সকল মেডিক্যালমানের সহিত যাদের প্র্যাকটিস ভাল না কিংবা যাদের আছে প্রান্তিক মাত্রা। সরকার বা অন্যান্য প্রতিষ্ঠানের সেবায় নিয়োজিত ব্যক্তিগণকে আবশ্যকীয় সেবা দানের মাধ্যমে প্রায় ক্ষেত্রে সমস্যার সৃষ্টি হয় তাদের ছুটি গ্রহণের কারণে। তারা মিথ্যা অসুস্থতা দেখিয়ে মেডিক্যাল সার্টিফিকেট গ্রহণ করে থাকেন এবং তারা একে তাদের ডিপার্টমেন্টে উপস্থাপন করেন তাদের অনুপস্থিতিকে বৈধ করার জন্য। এজন্য সংশ্লিষ্ট মেডিক্যাল

অফিসারকে তাদের সামান্যই পরিশোধ করতে হয়। যদিও এরূপ White Collar Crime এক প্রকার ফুর্তির সৃষ্টি করে থাকে উহা কর্মজীবী কর্মচারীদের সমস্যার মুখোমুখি হয়ে পড়েন। ভূয়া ও মিথ্যা প্রচারণা White Collar Crime- দের একটি কর্মক্ষেত্র, সংবাদপত্র, ম্যাগাজিন, রেডিও, টেলিভিশন তারা মিথ্যাভাবে তাদের মেডিক্যাল চিকিৎসার বিষয়িক প্রচার করেন। অনেক প্যাটেন্ট মেডিসিন কেবল মূল্যহীনই নয় বরং ক্ষতিকারকও। কসমেটিক ও ভেজাল খাবার বিষয়েও একই প্রকারের বিজ্ঞাপন বা প্রচারণা চালানো হয়ে থাকে যা জনস্বাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকারকও।

চিকিৎসা পেশাজীবী

চিকিৎসা পেশাজীবী হিসাবে এ সত্য উপলব্ধি করতে এবং বুঝতে হবে যে, নিঃসন্দেহে চিকিৎসা পেশা একটি সালিন বিষয়। মানব দেহের এবং ব্যবস্থাপনা জানার বিষয়ের, সাথে সাথে চিকিৎসা পেশা একটি আত্মিক শক্তি। চিকিৎসা বিজ্ঞানের অধুনা উদ্ভাবন হল, মানব দেহে বিদ্যুৎ তরঙ্গ প্রবাহিত হচ্ছে। যা বের হয় আঙ্গুলের অগ্রভাগ দিয়ে। এর বিদ্যুৎ এবং চৌম্বকিয় প্রভাবের আভাস এবং অবস্থান হল মানুষের দেহ এবং দেহের অঙ্গ প্রতঙ্গ। আত্মা হল এ প্রবাহের নিষ্ক্রমন পথ। চৌম্বকীয় এবং বৈদ্যুতিক অভ্যন্তরীণ প্রবাহ চিকিৎসা পেশাজীবী কর্তৃক প্রভাবিত হয়। চিকিৎসা পেশাজীবীর অভ্যন্তর যদি বৈধ-অবৈধ এর পার্থক্য নিরুপন করতে সক্ষম হয়, তার বিবেক আলোকিত, তার হৃদপিন্ড এবং মস্তিষ্ক সর্ব প্রকার পঙ্কিলতা থেকে মুক্ত এবং নিরাময়ের প্রতি অবস্থান হয়, তবেই এ বৈদ্যুতিক প্রবাহে আসে ধারাবাহিকতা। তখন এ নিয়মতান্ত্রিক তরঙ্গ রোগীর উপশম হিসাবে কাজ করে। এর প্রধান দাবী হচ্ছে- যদি চিকিৎসা পেশাকে মানব সেবার উপশম হিসাবে গ্রহন করেছেন, তাকে অবশ্যই আত্মিক শক্তি সম্পন্ন, মানবতাবাদী, আমানতদার এবং সত্যবাদী হতে হয়। ঘৃণা প্রতিশোধ স্পৃহা মানুষের ভেতরের মানুষকে পুড়ে ছাই করে দেয়। চিকিৎসা পেশাজীবী যদি এ সব মানুষের চিকিৎসা শুধু ঔষধ দিয়ে করেন তাহলে উপশম আশা করা যায় না। এসব মানসিক রোগী চিকিৎসা পেশাজীবীর ভালবাসা এবং সহমর্মিতা কামনা করে,

Dhaka University Institutional Repository

চায় চিকিৎসা পেশাজীবী তার দুঃশ্চিন্তা এবং দুঃখের ভাগী হোক। রোগীর এ চাহিদা পুরণই তার নিরাময়ের নিশ্চয়তা দিতে পারে। অনুরূপভাবে কিডনি এবং হার্টের রোগীও চিকিৎসা পেশাজীবী আন্তরিকতা পেতে আগ্রহী। চিকিৎসা পেশাজীবী যখনই ভালোবাসা এবং আন্তরিকতার সাথে চিকিৎসা করেন তখন রোগী নিশ্চিত হয় যে, চিকিৎসা পেশাজীবী তার রোগ নিরুপন করে সঠিক ঔষধ দিচ্ছেন। মুল কথা হলো চিকিৎসা পেশাজীবীর মনোযোগ রোগীর মধ্যে আস্থা এবং বিশ্বাসের প্রাচীর তৈরী করতে পারে। কিন্তু আমি আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে দেখতে পাই যে, চিকিৎসা পেশাজীবীদের পরিচয় গেছে পাল্টে। তারা চিকিৎসার নামে করে অপচিকিৎসা। মানুষের কাছে সুনামের চেয়ে দুর্নামই বেশী।

স্বাস্থ্য (Health)

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা WHO এর মতে, স্বাস্থ্যের সংজ্ঞা হচ্ছে, 'সম্পূর্ণ দৈহিক, মানসিক এবং সামাজিক সুস্থতা। স্বাস্থ্য বলতে শুধু রোগের বা দুর্বলতার অনুপস্থিতিকে বুঝায় না।' (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭ : ৭৪)।

স্বাস্থ্য সেবা (Health Care)

স্বাস্থ্যসেবা বলতে এমন একটি শিল্পকে বুঝায় যে শিল্প চিকিৎসা সংক্রান্ত যন্ত্রপাতির এবং প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ব্যক্তিদের মাধ্যমে জনগণের রোগ নিবারণ ও পাশাপাশি তাদের মানসিক ও শারীরিক স্বাস্থ্য নিশ্চিত করায় নিয়োজিত। স্বাস্থ্য সেবা বর্তমানে একটি সর্ব বৃহৎ এবং দ্রুত সম্প্রসারণশীল শিল্পগুলোর অন্যতম। সাধারণত দেখা যায়, উন্নত বিশ্বে ২০ শতাংশ স্বাস্থ্যসেবায় বা খাদ্যের জন্য ব্যয় করা হয়। কিন্তু আমাদের মতো অনুন্নত দেশে তা একেবারেই নগন্য। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭ : ৭৫)।

১.৭. গবেষণা অভিসন্দর্ভের পরিকল্পনা (Plan of the thesis) ঃ

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব- প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) গবেষণা অভিসন্দর্ভে এর সুন্দর সমাধান দেখানোর প্রচেষ্টা করা হয়েছে। এরই প্রেক্ষিতে গবেষণা অভিসন্দর্ভখানিকে আটটি অধ্যায়ে বিন্যস্ত করে উপস্থাপন করা হয়েছে। যথা-

প্রথম অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, গবেষণা প্রকল্পের পটভূমি। এই অধ্যায়ে গবেষণার ভূমিকা, গবেষণার প্রস্তাবনা (Statement of the Problem), গবেষণার গুরুত্ব (Importance of the Study), গবেষণার উদ্দেশ্য (Objective of the research), গবেষণা পরিচিতি (Research Identity), গবেষণায় ব্যবহৃত প্রত্যয় সমূহের সংজ্ঞায়ন (Operational Definaition), গবেষণা অভিসন্দর্ভের পরিকল্পনা (Plan of the thesis) ইত্যাদি আলোচনা করা হয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

দ্বিতীয় অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, সাহিত্য পর্যালোচনা ও তত্ত্বীয় কাঠামো (Literature Review and Theoritical Framwork)। এখানে সাহিত্য পর্যালোচনা অংশে ভূমিকা, বিভিন্ন লেখকদের যেমন, Louis R. Mizell ,1997, এর গ্রন্থ Masters of Deception: The World Wide White Collar Crime Crisis and Ways to Protect Yourself, Gilbert Geis ,2006, তাঁর গ্রন্থ White-Collar Criminal: The Offender in Business and the Professions, Gilbert Geis ,1993, তাঁর গ্রন্থ

Prescription for Profit: How Doctors Defraud Medicaid, Terry L. Leap ,2011, তাঁর গ্রন্থ Phantom Billing, Fake Prescriptions and the High Cost of Medicine: Health Care Fraud and What to do about it, David O. Friedrichs ,2009, তাঁর গ্রন্থ White Collar Crime: Law and Practice,

Kip Schlegel David Weisburd ,1994, তাঁর গ্রন্থ White-Collar Crime Reconsidered, Bruce Zagaris ,2010, বিখ্যাত গ্রন্থ White-Collar Crime: Cases and Materials, Vilhem Aubert ,1952, 'White-Collar Crime and Social Structure' John Minkes, Leorard Minkes (2008) তাঁদের গ্রন্থ Corporate and White-Collar Crime, সাহিত্য পর্যালোচনা, অনুমিত সিদ্ধান্ত (Hypothesis of the Study), উপসংহার এবং তত্ত্বীয় কাঠামো অংশে ভূমিকা অপরাধ ও অপরাধী সর্ম্পকে তত্ত্ব , অপরাধ সর্ম্পকে প্রাক সনাতনী তত্ত্ব, অপরাধ সর্ম্পকে সনাতনী তত্ত্ব , ভদ্রবেশী অপরাধ সর্ম্পকে নব্য সনাতনী মতবাদ গোষ্ঠীতত্ত্ব, অপরাধ এবং অপরাধী সর্ম্পকে অপরাধ বিজ্ঞানীদের তত্ত্ব, অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক তত্ত্ব, অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে সামাজিক তত্ত্ব, অন্যের সহযোগে অপরাধ তত্ত্ব, অপরাধমূলক আচরণগত তত্ত্ব, অপরাধের মনগত তত্ত্ব, ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে তত্ত্ব, গবেষণায় ব্যবহৃত তত্ত্ব, উপসংহার প্রভৃতি আলোচনা করা হয়েছে।

তৃতীয় অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, গবেষণায় ব্যবহৃত পদ্ধতি সমূহ (Methodology of the Thesis)। এখানে ভূমিকা, গবেষণা পদ্ধতি, গবেষণার পরিধি, গবেষণার এলাকা নির্বাচন, গবেষণার এলাকা পরিচিতি, গবেষনার এলাকার নাম, গবেষণা এলাকার অবস্থান ও আয়তন, গবেষণা এলাকার যাতায়াত ব্যবস্থা, গবেষণা এলাকার জনসংখ্যা, গবেষণা এলাকার শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, তথ্য সংগ্রহের কৌশল, মাঠ পরিদর্শন, গবেষণা সমগ্রক, গবেষণার ক্ষেত্র, গবেষণা একক, নমুনার আকার, নমুনায়ন, প্রশ্নমালা প্রণয়ন, প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম, উত্তরদাতাদের সাথে আলোচনা, সাক্ষাৎকার গ্রহণ, নৈতিক বিবেচনা, দলিলপত্রের ভূমিকা, ফিল্ড নোট, প্রক্রিয়াজাতকরণ-বিশ্লেষণ ও ব্যাখ্যাকরণ, গবেষণার জন্য সময় এবং আর্থিক বাজেটের বিশদ বিবরণ, যথার্থতা এবং নির্ভরযোগ্যতা (Validity and Reliability), গবেষণার সীমাবদ্ধতা (Limitation of the Research), উপসংহার প্রভৃতি আলোচনা করা হয়েছে।

চতুর্থ অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রবণতা ঃ বিশ্ব পরিসর ও বাংলাদেশে এখানে আলোচনা করা হয়েছে, ভূমিকা, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার পরিচয়, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা

Dhaka University Institutional Repository

পেশাজীবীদের পরিচয়, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীদের আর্থ সামাজিক অবস্থা, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীদের শপথনামা ভঙ্গ, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগের বিবরণ, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগ মনস্তত্ত্ব বিশ্লেষণ, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও ঔষধ তৈরী, ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল ক্লিনিক ঔষধ উৎপাদন প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসা পেশাজীবীর পরিবেশ, ময়মনসিংহ শহরে রোগীর রোগ ও গোপনীয়তা, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর আচরণ, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর সেবার বিনিময় গ্রহণ, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী, রোগী ও ঔষধ প্রস্তুতকারক প্রতিষ্ঠানের অংশীদারিত্ব, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর নিজের স্বাস্থ্য, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীর মধ্যে ভ্রাতৃত্ব ও ভালবাসার সম্পর্ক, বর্তমান বিশ্ব স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা না অপচিকিৎসা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ, বিশ্বায়নের পরিপেক্ষিতে স্বাস্থ্যসেবা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ, বিশ্বের শিল্পোন্নত দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সুইডেন, কানাডা, সোভিয়েট পরবর্তী রাশিয়া, অনুন্নত শিল্পের দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, চায়না, বাংলাদেশ, বাংলাদেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সমস্যা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, বাংলাদেশের দারিদ্র বিমোচন কৌশলে স্বাস্থ্য এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, বাংলাদেশের কৌশলপত্র স্বাস্থ্যব্যবস্থা ত্রুটিপূর্ণ ও দুর্বল এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে সরকারি ব্যয়ের ধরণ এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ উপসংহার ইত্যাদি আলোচনা করা হয়েছে।

পঞ্চম অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণসমূহ। এখানে আলোচনা করা হয়েছে, ময়মনসিংহ শহরে যে সব ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠান চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে তাদের তালিকা, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ, ভূমিকা, ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক সুযোগ সুবিধা গ্রহণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ভুয়া সার্টিফিকেট প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ভুয়া প্রেসক্রিপশন প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, কর্মকর্তা, কর্মচারীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা ও প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, চাকরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি ঔষধ বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, অবৈধ গর্ভপাত করানো এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালে রোগীদের পর্যাপ্ত সময় দেন না এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, মেডিক্যাল কলেজ ও মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে ছাত্র ভর্তি বাণিজ্য এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সময় মতো হাসপাতালে উপস্থিতি না হওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তার,কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ,পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দুর্নীতি এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ভুল ব্যবস্থা পত্র দেওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তারদের ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহার এবং

Dhaka University Institutional Repository

ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ প্রেসক্রিপশন করা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত ফি আদায় এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, শিশু জন্মের সময় অযথাই অস্ত্রোপচার এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি হাসপাতালের রোগীদের রক্ত পরীক্ষার জন্য প্রাইভেট সেন্টারে পাঠানো হয়, রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌন হয়রানী এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ।

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের অপরাধের ধরণ সমূহ, ভূমিকা, হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা কম দেখানো এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতাল কর্মকর্তাদের রাজনীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, মেডিকেল কলেজ ও মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয় ভর্তি বানিজ্য এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তার,কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালের আসবাব পত্র ক্রয়ে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালের দালান তৈরী ও মেরামতে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালের কর্মচারীদের উপার খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি রোগীদের এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, আয় কর ফাঁকি দেওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সময়মতো হাসপাতালে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালে চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতাল থেকে অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা গ্রহন এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে সাহায্য করে এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌন হয়রানী এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ।

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ, ভূমিকা, রাগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত পারিশ্রমিক আদায় এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালের জন্য খুচরা যন্ত্রাংশ ক্রয়ের দুর্নীতি এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতাল থেকে কর্মচারীদের সুযোগ সুবিধা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, কর্মচারীদের রাজনীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চাকরীরত কর্মচারীদের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে উৎসাহিত করা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি এবং

Dhaka University Institutional Repository

চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, হাসপাতালের চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার।

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ, ভূমিকা, রাজনীতি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা পেশাজীবীকে, দেওয়া সুযোগ সুবিধা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, ঔষধের মূল্য বেশী রাখা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, সরকারি ঔষধ বিক্রয়ে সহায়তা করা, প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, নকল ও ভেজাল ঔষধ বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে প্ররোচনা করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে পরামর্শ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, দেশী ঔষধকে বিদেশী ঔষধ বলে বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্রেতা বা রোগীদের সাথে দুর্ব্যবহার কার এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ইত্যাদি সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে।

ষষ্ঠ অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে, ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণসমূহ। এখানে আলোচনা করা হয়েছে, ভূমিকা, অধিক অর্থ উপার্জন ও উচ্চাভিলাশী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তারদের উপর পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তাদের নিম্ন বেতনভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আইন শ্রঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, অবৈধ যৌনাকাংখা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সঙ্গদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, জনসংখ্যার অধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিত এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর

Dhaka University Institutional Repository

অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা পেশায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ডাক্তারদের এসোসিয়েশন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের তুলনায় ডাক্তার অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ।

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ, ভূমিকা, অধিক অর্থ উপার্জনের ও উচ্চাবিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাত্রাতিরিক্ত রোগীর এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সঙ্গ দোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তি উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের এসোসিয়েশন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীর তুলনায় চিকিৎসা কর্মকর্তা অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ।

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ, ভূমিকা, অধিক অর্থ উর্পাজনের ও উচ্চভিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ,

Dhaka University Institutional Repository

রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, দরিদ্রতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নগরায়ন ও শিল্পায়ন প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রাজনৈতিক অস্থিতিশীলতা ও প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সঙ্গদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আত্মীয় স্বজনের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, চিকিৎসা কর্মচারীদের ইউনিয়ন এবং কর্ম.চারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীর তুলনায় কর্মচারী কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার ।

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ, ভূমিকা, অধিক অর্থ উপার্জনের আকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নিম্ন বেতন-ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দূর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানকারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, অবৈধ যৌনাকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, সঙ্গ দোষ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও

Dhaka University Institutional Repository

দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ, স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ, জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ, সুর্নিদিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ, সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ, শিক্ষা পরবর্তী কর্মসংস্থানের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ, উপসংহার প্রভৃতি আলোচনা করা হয়েছে।

সপ্তম অধ্যায়ের নামকরণ করা হয়েছে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব। এখানে ভূমিকা, সামাজিক বিশৃঙ্খলা সৃষ্টি হচ্ছে, অন্যান্য সামাজিক সমস্যার জন্ম দিচ্ছে, প্রশাসনিক দুর্বলতার নির্দেশক, চিকিৎসা জ্ঞান ও শিক্ষাকে ধ্বংস করছে, প্রকৃত চিকিৎসা পেশাজীবীদের সামাজিক মর্যাদা হ্রাস হচ্ছে, ময়মনসিংহ শহরে রোগীদের শারীরিক ও মানসিক অবস্থা ক্ষতি হচ্ছে, সামাজিক ও ধর্মীয় মূল্যবোধের অভক্ষয় দেখা দিচ্ছে, পারিবারিক ভাঙ্গন ও অশান্তি সৃষ্টি হচ্ছে, সমাজ ব্যবস্থার অধঃপতন হচ্ছে, অবৈধ ঔষধ ব্যবসায়ী গড়ে উঠছে, ভিক্ষাবৃত্তি বৃদ্ধি পেয়েছে, দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে, বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজ, ক্লিনিক ও মেডিক্যাল কোচিং সেন্টার গড়ে উঠেছে, সরকার আয়কর থেকে বঞ্চিত হচ্ছে , অবৈধ গর্ভপাত বৃদ্ধি পাচ্ছে, সম্পদের অসম বন্টন সৃষ্টি হচ্ছে, শিক্ষা সুযোগের বৈষম্য সৃষ্টি হচ্ছে, গরীবরা চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে, চিকিৎসা পেশার প্রতি সাধারণ মানুষের ভুল ধারণা সৃষ্টি হচ্ছে, পরিবেশ দূষিত হচ্ছে, নকল ও ভেজাল ঔষধ তৈরীর কারখানা গড়ে উঠেছে, অকাল মৃত্যু বৃদ্ধি পাচ্ছে, দরিদ্রতা বৃদ্ধি পাচ্ছে, সরকারি দলের চিকিৎসা পেশাজীবীদের দৌরাত্ন বেড়েছে, চিকিৎসা সেরায় রোগীরা ১০টি অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে, রোগীরা সাংবিধানিক অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে, রোগীরা আইনী অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে, অযথা অস্ত্রোপচার বেড়েছে, হাতুড়ে ডাক্তারের আধিপত্য বেড়েছে, চিকিৎসা পেশায় রাজনীতি প্রবেশ করেছে, যৌন হয়রানী বৃদ্ধি পেয়েছে, উপসংহার প্রভৃতি আলোচনা করা হয়েছে।

অষ্টম অধ্যায়ের নাম করণ করা হয়েছে সমাপণী। এখানে উপসংহার, সহায়ক গ্রন্থাবলি, অভিসন্দর্ভে ব্যবহৃত প্রশ্নমালা নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে।

১.৮. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনায় আমি গবেষণা প্রকল্পের পটভূমি, গবেষণাটির প্রস্তাবনা, গবেষণার গুরুত্ব, গবেষণার উদ্দেশ্য, গবেষণা পরিচিতি, গবেষণায় ব্যবহৃত প্রত্যয় সমূহের সংজ্ঞায়ন, গবেষণা অভিসন্দর্ভের পরিকল্পনা এ বিষয় গুলো উল্লেখ করেছি। আর এ জন্য গবেষণাটি যথোপযুক্ত হয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

দ্বিতীয় অধ্যায়

সাহিত্য পর্যালোচনা ও তত্ত্বীয় কাঠামো (Literature Review and Theoritcal Framwork)

২.১ সাহিত্য পর্যালোচনা

২.১.১. ভূমিকা

প্রাচীনের ভেতর লুকিয়ে থাকে অর্বাচীন। পুরনো দেয় নতুন কিছু খুজে বের করার পথ নির্দেশক। ঠিক তেমনি একটি গবেষণায় থাকে আরেকটি গবেষণার ভবিষ্যৎ বাণী মূলক বীজ মন্ত্র বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি ভিত্তিক গবেষণা কাজের অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ অংশ হচ্ছে সাহিত্য পর্যালোচনা। উপযুক্ত সমস্যা নির্বাচনের ক্ষেত্রে সংশ্লিষ্ট বিষয়ে পর্যাপ্ত জ্ঞান থাকা একান্তই জরুরী। একটি গবেষণায়, গবেষণা সমস্যা প্রণয়ন থেকে শুরু করে অনুসিদ্ধান্ত প্রণয়ন, সংশ্লিষ্ট তাত্ত্বিক বা প্রত্যয়িক কাঠামোর সন্ধান, প্রত্যয় সমূহের কার্যোপযোগী করণ ও পরিমাপন, গবেষণা নকসা প্রণয়ন, উপাত্ত সংগ্রহের নীতিমালা ও কৌশল নির্ধারণ ইত্যাদির সাথে সংশ্লিষ্ট রচনা পর্যালোচনায় যেতে হয়। গবেষণা অভিসন্দর্ভের মত অনুসন্ধান প্রক্রিয়ায় প্রাসঙ্গিক সাহিত্য পর্যালোচনার গুরুত্ব অপরিসীম। গবেষণাধর্মী অনুসন্ধান কর্মে গবেষকের যে সূক্ষ্ম দৃষ্টিভঙ্গি, বুদ্ধিবৃত্তিক প্রয়াস ও সৃজনশীল কল্পনা শক্তির প্রয়োজন হয় সাহিত্য পর্যালোচনা তারই ভৌত নির্মাণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। এর ফলে একজন গবেষক হিসেবে গবেষণার বিষয়টি বিভিন্ন দৃষ্টিকোণ থেকে পর্যালোচনার দিক নির্দেশনা পাই এবং যৌক্তিক কাঠামোর আওতায় গবেষণার কাজ সীমাবদ্ধ করে তা সম্পন্ন করার জন্য আমার কর্ম প্রচেষ্টা প্রয়োগমুখী করতে সক্ষম হই। তাই বলা যায়, একটি গবেষণা কর্ম পরিচালনার জন্য সাহিত্য পর্যালোচনা হচ্ছে ঠিক যেন রোডম্যাপ তৈরির দিক নির্দেশনার উৎস। চিকিৎসা পেশায় কী ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ লক্ষ্য করা যায় এবং মানব সমাজে এর প্রভাব সম্পর্কে সাহিত্য পর্যালোচনার মাধ্যমে তা দেখানো হলো।

২.১.২. সাহিত্য পর্যালোচনা

ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ একটি ওপেন সিক্রেট (Open Secret)। এ সম্পর্কে পত্র-পত্রিকা, জার্নাল, ম্যাগাজিনে অনেক লেখালেখি হয়েছে। অনেকে এসব নিয়ে বইও লিখেছেন। আমার গবেষণা কর্মের প্রয়োজনে অতীত সাহিত্য থেকে তথ্য উপাত্ত ও প্রয়োজনীয় জ্ঞান আহরণের চেষ্টা করেছি। বেশ কিছু বিদেশী লেখকের লেখা পুস্তক নিবন্ধ থেকে প্রয়োজনীয় তথ্য সন্নিবেশ করার জন্য যথাযথ পদ্ধতি অনুসরণ করেছি। নিচে তার কিছু উল্লেখ করা হল। যথা :

Louis R. Mizell এর গ্রন্থ Masters of Deception: The World Wide White Collar Crime Crisis and Ways to Protect Yourself- (1997) গ্রন্থের দ্বিতীয় অধ্যায়ে, 'The Medical' শিরোনামে লেখক 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ' সম্পর্কে আলোচনা করেছেন। Louis R. Mizell বলেন, There's nothing quite like easy money. Attacking from every direction an army of white-collar criminals is stealing $100 billion a year from the U.S heath care

Dhaka University Institutional Repository

system and rapidly bleeding the bureaucracy dry (1997,p:41). অর্থাৎ, সহজলভ্য অর্থের মত আর কোন কিছুই নেই। সবদিক দিয়ে হাত বাড়িয়ে, ভদ্রবেশী অপরাধীদের একটি বাহিনী আমেরিকার স্বাস্থ্য-খাত পরিসেবা থেকে ১০০ বিলিয়ন ডলার বা ১০ হাজার কোটি ডলার চুরি করে নিচ্ছে এবং দ্রুত গতিতে আমলাতন্ত্রে রক্তপাত ঘটাচ্ছে। লুইস মিজেল তত্ত্বীয় বিতর্কের বাইরে এসে বাস্তব জগতের ঘটে যাওয়া 'চিকিৎসা কেলেঙ্কারী' র উপর বিশদ আলোকপাত করেন। তিনি দেখিয়েছেন ঔষধ ব্যবসার ফাঁকিবাজি আর কৃত্রিম সংকটের বৈশিষ্ট্য। তিনি বলেন- In Balti more, Maryland, on June 24, 1991, a 43-year-old geriatric and internal medicine specialist pleaded guilty to a drugs for sex Medicaid fraud case and was ordered to pay the U.S. government $ 385,000 in restitution. (1997, p: 42) অর্থাৎ, মেরিল্যান্ড, জুন ২৪, ১৯৯১, ৪৩ বছর বয়স্ক একজন বৃদ্ধরোগ বিশেষজ্ঞ চিকিৎসা বিষয়ক ছয়টি জালিয়াতি ঘটনায় অভিযুক্ত হয়ে আমেরিকান সরকারকে ৩,৮৫,০০০ ডলার ফেরত দিতে বাধ্য হয়েছিলেন। Rejecting his inanity defense as indecorous, a jury is newton, masaclum setts, convicted prychiatrist Richard Skodnek on August 1, 1995, of frequently billing medicare and private issures $500,00 for patients he never treated Dr. Skodnek routineloy made up diagneses for real 'Patients' he had never seen and billed issurers fro the nonexistent sessions. মিজেল মত প্রকাশ করেন, ডায়াগনোস্টিকসের নামে সম্পাদিত ল্যাব টেস্টের অধিকাংশই অপ্রয়োজনীয় এবং ভণ্ডামী যা শত শত কোটি ডলার জনগণের পকেট থেকে হাওয়া করে দেয়। The sad reality is that hundreds of medical labs across the country have changed billions of dollars for needless and fraudulent tests. And there are almost as many financial scams as there are labs. (1997,p:46) অর্থাৎ, দুঃখজনক বাস্তবতা হল সারা দেশের শত শত মেডিক্যাল ল্যাবসমূহ অপ্রয়োজনীয় এবং বিভ্রান্তিকর টেস্টের নামে বিলিয়ন ডলার কামিয়ে নেয়। স্বভাবতই যতগুলো ল্যাব আছে ততোধিত আর্থিক কেলেঙ্কারী ঘটে। ভদ্রবেশী অপরাধের কথা ফাঁস করেই ক্ষান্ত হননি, মিজেল তিনি সকলকে পরামর্শও দিয়েছেন কিভাবে এটাকে টেকানো যায়। মিজেল মনে করেন সম্পদ বাঁচানো যায়। সরকারি এবং ব্যক্তিগত উভয় পর্যায় থেকেই ভদ্রবেশী দুর্নীতির এবং অপরাধের বিরুদ্ধে প্রতিরোধের দেয়াল তোলা যায়। Don't be afraid to blow the whistle on white-collar crime in the medical world. In a review of 110 solved criminal cases involving the health care industry, exactly 80 percent of the perpetrators were caught because co-worker, patient, on uninvolved taxpayer became we are of an offence got any, and reported the crime to the proper authorities. If you would report a bank robbery that you witnessed then you Should report a criminal who is stealing money from the health-care industry (1997,p: 47) অর্থাৎ, চিকিৎসা জগতে ভদ্রবেশী অপরাধসমূহের বিরুদ্ধে আওয়াজ তুলতে ভয় পাবেন না। স্বাস্থ্য পরিসেবায় ঘটিত ১১০টি অপরাধ মূলক ঘটনার শতকরা ৮০% অপরাধী ধরা পড়ে গিয়েছিল সহকর্মী, সেবা গ্রহীতা অথবা সচেতন নাগরিকদের সচেতনতার কারণে যার সংশ্লিষ্ট কর্তৃপক্ষের গোচরে অপরাধসমূহকে তুলে ধরেন।

Dhaka University Institutional Repository

Gilbert Geis তাঁর গ্রন্থ White-Collar Criminal: The Offender in Business and the Professions (2006) বলেন- Medical White Collar Crime সম্পর্কে আলোকপাত করেছেন। যা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের স্বরূপ উদ্‌ঘাটনে যথেষ্ট ফলদায়ক। গিলবার্ট তাঁর আলোচনায় কিছু সাধারণ এবং সর্বব্যাপক চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ উল্লেখ করেছেন। যেমন-

ক) মাদক ও নিদ্রাকারকের অবৈধ বিক্রি,

খ) অবৈধ গর্ভপাত,

গ) সন্ত্রাসীদের সেবা প্রদান,

ঘ) বিভিন্ন দুর্ঘটনার ভ্রান্তিমূলক রিপোর্ট তৈরি,

ঙ) অপ্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদানে রোগীদের উদ্বুদ্ধ করা।

চ) অপ্রয়োজনীয় ল্যাব টেস্ট।

Fee spliting এর ব্যাপারে গিলবার্ট বলেন- The physician who participates in fee splitiong tends to send his patients to the surgeon who will give him the largest fee rather than to the largest fee rather than to the surgeon who will give the best. It has been reported (Geis, 2006). অর্থাৎ, এটা প্রমাণিত ডাক্তাররা রোগীদেরকে সেই সব শল্যবিদদের কাছে পাঠান যারা সবচেয়ে অধিক মূল্য ধার্য্য করেন ও ভাল চিকিৎসা দেন না অথচ যারা সবচেয়ে ভাল চিকিৎসা দিতে পারেন ও কম মূল্য ধার্য্য করেন তাদের কাছে পাঠান না।

Gilbert Geis তাঁর গ্রন্থ Prescription for Profit: How Doctors Defraud Medicaid (1993) চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রকৃতি, স্বরূপ, মাত্রা, ব্যাপকতা ও বিস্তার জানার জন্য পল জেসি লোড, হেনরী পনটেল এবং গিলবার্ট গেইস এই তিন জন খ্যাতনামা লেখকের Prescription for Profit: How Doctors Defraud Medicaid. বইটি একটি প্রামাণ্য দলিল হিসেবে বিবেচিত হতে পারে। বইটির নামকরণে লেখকত্রয় অসাধারণ সৃজনশীলতার পরিচয় দিয়েছেন। সে সাথে অত্যন্ত সাবলীল আর মার্জিত ভাষায় বর্ণনা দিয়েছেন চিকিৎসা পেশার সাথে সম্পর্কিত অসংখ্য White-Collar Crime এর। তিনজন লেখকই তাদের পারিবারিক, সামাজিক ও পেশাগত জীবনে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত ব্যক্তিবর্গের সাথে বেশ সময় কাটিয়েছেন। তারা তাদের বইটিতে এ ব্যাপারে উল্লেখ করেছেন যে বইটি লেখার উদ্দেশ্য কোনভাবেই চিকিৎসা পেশাদারদের হেয় প্রতিপন্ন করা নয় বরং যারা চিকিৎসা পেশায় অপরাধের সাথে জড়িত তাদের অপরাধগুলো চিত্রায়িত করা। লেখকদের ভাষায়- But if one reports on frauds committed by doctors, the vast majority of doctors, whose conduct in honest and aboveboard, nonetheless are tempted to complain that their entire profession in unfairly besmirched. So we underscore here that our topic is limited to doctors who cheat, and our case studies and interviews focus on doctors who have been found guilty or have plead guilty to cheating Medicaid and been punished for their offenses. Besides creating an

Dhaka University Institutional Repository

inventory of medical frauds, we seek to understand something about the doctors who perpetrate. অর্থাৎ, কতিপয় ডাক্তারদের অপরাধের কারণে অধিকাংশ সৎ, পরিশ্রমী ডাক্তারদের ব্যাপারে এই ধরনের ধারণা করা ঠিক নয় যে, তাদের পুরো সেবাদানই কলঙ্কিত। আমরা গুরুত্ব দেই সেসব ডাক্তারদের উপর যারা প্রতারণা করেন এবং অপরাধী হিসেবে প্রমাণিত। ছয়টি অধ্যায় এ বিভক্ত বইটির দ্বিতীয় অধ্যায় এ লেখকেরা সাক্ষাৎকার এবং কেস স্টাডি থেকে প্রাপ্ত ফলাফল নিয়ে আলোচনা করেছেন। তৃতীয় অধ্যায় এ রাষ্ট্রীয় আইনের সাথে সাংঘর্ষিক চিকিৎসা পেশাদারদের বিভিন্ন কর্মকাণ্ড নিয়ে আলোচনা করেছেন। পঞ্চম অধ্যায়ে লেখকেরা বিস্তারিত ভাবে White Collar Crime নিয়ে আলোচনা করেছেন। এছাড়া চিকিৎসা পেশাদাররা তাদের নিজেদের ক্রিয়া কর্মগুলোকে কিভাবে মূল্যায়ন করে সে সর্ম্পকেও আলোচনা করেছেন যা বইটিকে অন্যান্য বইগুলো থেকে বিশেষত্ব এনে দিয়েছেন। অন্যান্যদের মতে লেখকরা দেখতে পেয়েছেন ল্যাব টেস্ট, সার্জারি আর নানা রকমের শারীরিক পরীক্ষার অধিকাংশই অপ্রয়োজনীয় ও শরীরের প্রতি খারাপ প্রভাব সৃষ্টি করে। 'In the 1970s Researchers at Cornell University concluded that at best 10 percent of the 20 million operations then performed annually in the United States were unwarranted. The Cornell survey estimated the annual cast of unnecessary surgery at $ 3.92 billion. Later investigation found that the rate of surgery performed on the poor and near-poor-financed by Medical was twice for the general population. The disparity was even greater for some foams of elective surgery to treat conditions that are not life-threatening.'(P:69). অর্থাৎ, ১৯৭০ এর দশকে কর্নওয়েলের ইউনিভার্সিটির গবেষকরা এই সিদ্ধান্তে আসেন যে আমেরিকায় সংঘটিত বিশ মিলিয়ন অস্ত্রপাচারের ভিতর ১০ শতাংশই অযৌক্তিক। কর্নওয়েলের জরিপে দেখা যায় অপ্রয়োজনীয় অস্ত্রোপাচারের ব্যয় প্রায় ৩.৯২ বিলিয়ন ডলার। পরবর্তী একটি গবেষণায় দেখা যায় চিকিৎসা সহায়তাপুষ্ট দরিদ্র ও মোটামুটি দরিদ্রের উপর শল্য চিকিৎসার হার সাধারণত জনগণের চেয়ে দ্বিগুণ বেশি। এছাড়া বিভিন্ন ক্ষেত্রে দেখা গেছে শল্য চিকিৎসা করা হয় যা জীবনের প্রতি হুমকি নয়। তারা আরো উল্লেখ করেন- An article in the Journal of the American Medical Association in 1988 reported that 44 percent of heart by pass surgeries may not be medically appropriate; these patients might have been as well or better off with a drug regiment. One third of the 45,000 carotid artery operations a costly and dangerous Procedure performed each year were found to be in appropriate, and another third of uncertain value of the patient. (p:19) অর্থাৎ ১৯৮৮ সালে জার্নাল অব আমেরিকা মেডিকেল এ্যাসেসিয়েশনে প্রকাশিত একটি নিবন্ধে উল্লেখ করা হয় যে, হৃদপিণ্ডের বাইপাস সার্জারির ৪৪ শতাংশই অযৌক্তিক; রোগীরা মোটামুটি ঔষধ গ্রহণের মাধ্যমে ভালো থাকতে পারতেন। ৪৫,০০০ ক্যারোটিড আর্টারির মতো ব্যয়বহুল এবং ঝুঁকিপূর্ণ অস্ত্রোপচারের এক-তৃতীয়াংশই ভুলভাবে গৃহীত এবং আরো এক-তৃতীয়াংশ অনিশ্চিত।

Dhaka University Institutional Repository

Terry L. Leap তাঁর গ্রন্থ Phantom Billing, Fake Prescriptions and the High Cost of Medicine: Health Care Fraud and What to do about it. (2011) এ বলেন-Victims of street crimes such as srobbery or assault are immediately aware of their predicament. Victims of financial crimes such as identity theft or credit card fronds are usually aware within a few days of the transgressions against them. Many healthy care fraud, on the other hand, are invisible. (2011,p:20) অর্থাৎ, রাস্তাঘাটের অপরাধ যেমন ডাকাতি বা আক্রমণ থেকে অতিদ্রুততই সর্তক হতে পারেন Victim- রা। আর্থিক অপরাধগুলো থেকে সর্তক হতে কিছু দিন সময় লাগে যখন অপরাধের শিকার ব্যক্তিরা টের পান যে তাদের Credit Card নকল। অন্যদিকে স্বাস্থ্য সেবার প্রতারক একেবারেই অবোধগম্য ধরা ছোঁয়ার বাইরে অদৃশ্য। টেরি লিপের উপরিউক্ত বক্তব্য শুধু আমেরিকান সমাজের নয় এটি সারাবিশ্বের উন্নত-দরিদ্র সকল সমাজের জন্য প্রযোজ্য। আর আমাদের মত হতদরিদ্র সমাজে চিকিৎসা পেশার ব্যক্তিবর্গের সাথে যে কোন জবাবদিহিতামূলক আচরণ যে কোন সময় রোগীর জন্য সমূহ বিপদ ডেকে আনতে পারে। টেরি মানুষের সহজাত প্রবৃত্তি-যা তার শরীরের প্রতি সংবেদনশীল হতে প্রণোদনী যোগায় তার উপর গুরুত্বারোপ করেছেন। অন্যান্য সকল পেশার উপর মানুষ কম বেশি কর্তৃত্ব ফলাতে পারে কিন্তু চিকিৎসা পেশার প্রতি এটা একেবারেই অসম্ভব। রোগ-বালাই সম্পর্কে আমাদের ভীতি এতটাই বেশি যে আমরা ডাক্তারদের যে কোন পরামর্শ বিনা বাক্যে মেনে নেই, অনেক ক্ষেত্রে আমরা বাধ্য হই। এটা বিরল কোন ঘটনা নয় যে ক্ষতিকর জেনেও শুধু ডাক্তারের পরামর্শ মতে, দিনের পর দিন মাসের পর মাস, বছরের পর বছর আমরা এভাবেই ঔষধ খেয়ে যাই। টেরি লিপের ভাষায় -Criminals use the vastness of the health care system or the trust and ignorance of their victims to hide their misdeeds. They depend on the fact that a bogus insurence claim appears normal or that a health insurar is more issuance is ore concerned about processing claims efficiently that about detecting frauds. In other instances, criminals bank on their victims either not realizing a fraud has occurred or not reporting a suspected case of health care fraud to authorities possibly because of personal embarrassment, fear of legal action by the health care provider, or concerns that they will loose their health insurance coverage (2011:20). অর্থাৎ, অপরাধীরা স্বাস্থ্য পরিসেবার বিশাল আকার অথবা রোগীদের বিশ্বাস এবং অজ্ঞতাকে পুঁজি করে তাদের অপরাধসমূহ মাটি চাপা দেয়ার জন্য। রোগীরা বুঝতেই পারে না তাদের উপর কোন ধরনের অন্যায় করা হয়েছে। যদি তারা বুঝতে পারেন তবুও তাদের কিছুই করার থাকে না। তারা কর্তৃপক্ষের নিকট অভিযোগ করার সাহস পান না। কারণ সেখানে হয়তো অপমানজনক কথাবার্তার মুখোমুখি হতে হবে অথবা বিভিন্ন আইনী জটিলতার সম্মুখীন হতে হবে। তারা এটাও ভাবেন যে আইনগত কিছু করতে গেলে হয়তো স্বাস্থ্য পরিবেসার সুযোগ থেকে তারা বঞ্চিত হবেন।

Dhaka University Institutional Repository

David O. Friedrichs তাঁর গ্রন্থ White Collar Crime: Law and Practice (2009) শুরুতেই ভদ্রবেশী অপরাধের সম্পর্কে বিস্তর আলোচনা করেছেন, তিনি ভদ্রবেশী অপরাধ অধ্যয়নের নিমিত্তে ধারণাগত ও পদ্ধতিগত বিষয়গুলো নিয়ে আলোচনা করেছেন। এছাড়া বেশ কিছু অপরাধের উদাহরণ দিয়েছেন। যেমনঃ

ক) একজন উচ্চপদস্থ কর্মকর্তা কোম্পানি থেকে মিলিয়ন ডলারের সম্পদ আত্মসাতের কারণে জেলে যান।

খ) এক ফার্মাসিস্টের ক্যান্সারের ওষুধে ভেজাল মেশানোর দায়ে জেলে প্রেরণ।

গ) ইরাক যুদ্ধের অস্ত্র ব্যবসায় শত শত কোটি ডলারের অর্থ আত্মসাৎ।

ঘ) এক ডাক্তারের শত মিলিয়ন ডলারের হাসপাতাল তহবিল আত্মসাতের দায়ে জেলে প্রেরণ। ডেভিড ভদ্রবেশী অপরাধের টাইপোলজি তৈরি করেছেন। নিম্নে এগুলোর সংক্ষিপ্ত বিবরণ দেয়া হল ঃ

ক) কর্পোরেট ক্রাইম

কর্পোরেট সুবিধা আদায়ের জন্য কর্মকর্তা ও চাকুরীজীবী কর্তৃক কৃত অবৈধ ও ক্ষতিকর কর্মকাণ্ড। কর্পোরেট সংঘাত, কর্পোরেট চৌর্যবৃত্তি, কর্পোরেট আর্থিক দুনীতি হল কর্পোরেট ক্রাইম এর উদাহরণ।

খ) Occupational Crime (পেশাগত অপরাধ)

বৈধ, সম্মানিত পেশাদার দ্বারা সংঘটিত অবৈধ ও ক্ষতিকর আর্থিক দুর্নীতি প্রভৃতি পেশাগত দুর্নীতির প্রকরণ।

গ) সরকারি ভদ্রবেশী অপরাধ

এটা এক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ যেখানে সরকারি সংস্থা, সরকারি প্রতিষ্ঠান, সরকারি চিকিৎসক, সরকারি অফিস- আদালত প্রভৃতি অবৈধ ও ক্ষতিকর কর্মকাণ্ড সাধন করে।

ঘ) রাষ্ট্রীয় কর্পোরেট অপরাধ

বিশ্বায়নের অপরাধ, রাষ্ট্রীয় ও বিভিন্ন দেশীয় আর্ন্তজাতিক সংস্থা, প্রতিষ্ঠানের সমন্বিত দুর্নীতি বা অপরাধ। যেমন- বাংলাদেশ বিভিন্ন আর্ন্তজাতিক তেল কোম্পানি সরকারের সাথে আতাত করে বিভিন্ন চুক্তি করে, যেগুলোর অধিকাংশ রাষ্ট্র বা জনগণের স্বার্থের বিরুদ্ধে যায়।

Kip Schlegel David Weisburd (1994) তাঁর গ্রন্থ White-Collar Crime Reconsidered বইটিতে লেখক বলেন- ভদ্রবেশী অপরাধের সংজ্ঞা, তত্ত্ব, অপরাধের স্বীকার, আইন প্রয়োগকারী সংস্থাগুলোর সক্রিয়তা এবং শাস্তি প্রভৃতির আলোচনা করা হয়েছে। বইটির সমাপ্তিতে লেখকেরা ভদ্রবেশী অপরাধের ঐতিহাসিক প্রেক্ষাপট, সামাজিক রাজনৈতিক প্রেক্ষাপট প্রভৃতির উপর দৃষ্টিপাত করেছেন। ভদ্রবেশী অপরাধের সংজ্ঞায় Sutherland এর উদ্ধৃতি দিয়েছেন: I have used the term white-collar criminal to refer to a person in the upper socioeconomic class who violates the laws deigned to regulate his occupation. The term white collar is used in the sense in which it was used by president Sloan of General Motors, who wrote a book titled the Autho biography of white collar Worker. The term is used more generally to refer to the wage-earning class which wears good cloth at work such as clerks in stores. (Sutherland, 1965:79) অর্থাৎ, Sutherland বলেন- ভদ্রবেশী অপরাধ নামক প্রত্যয়টি দিয়ে আমি আর্থ-সামাজিকভাবে উঁচু

Dhaka University Institutional Repository

অবস্থানের ব্যক্তিদের বুঝিয়েছি যারা তাদের কার্যক্রম পরিচালনায় আইন লঙ্ঘন করেন। জেনারেল মোটরসে প্রেসিডেন্ট এই প্রত্যটিকে ব্যবহার করেছিলেন তার লেখা 'অটো বায়োগ্রাফি অব হোয়াইট কালার ক্রাইম ' নামক বইটিতে আরো বিস্তৃতভাবে বিভিন্ন ছোটখাটো পেশার চাকুরিজীবীদের অপরাধ সমূহকেও ভদ্রবেশী অপরাধ হিসেবে গণ্য করা হয়। ভদ্রবেশী অপরাধের সংজ্ঞায়ন এবং তত্ত্বায়নে অপরাধ বিজ্ঞান নিয়ে কাজ করা বহুল আলোচিত ও বিদগ্ধ গবেষক সাদারল্যান্ড- এর উপর জোর দেওয়া হয়েছে। কোন কোন কাজগুলো ভদ্রবেশী অপরাধের মধ্যে আসবে তা নির্ণয়ের জন্য লেখক Richard Sparks ,1979, এর উল্লেখ করেছেন। Sparks বেশ কিছু কাজকে ভদ্রবেশী অপরাধ বলেছেন যার সবগুলোই প্রায় তিনটি শ্রেণীতে বিভক্ত।

i) They are carried out primarily for economic gain, and involve some form of commerce, industry, or trade. অর্থাৎ, মূলতঃ অর্থ অর্জনের জন্য ভদ্রবেশী অপরাধ করেন এবং এরা ব্যবসা-বাণিজ্য ও শিল্প প্রতিষ্ঠানে জড়িত থাকে।

ii) They necessarily involve some form of organization, in the sense of more or less formal relationships between the parties involved in committing the criminal acts. This organization is either based on, adapted to the commission of crimes. অর্থাৎ, অপরাধ সংঘটনে তারা সংঘবদ্ধ। বিভিন্ন অপরাধসমূহকে তারা বহুপাক্ষিক উপায়ে সম্পাদন করেন।

iii) They necessarily involved either the used or the misuse; on both of legitimate forms and techniques of business, trades or industry. What dusting uses such things as price-fixing conspiraces invoice faking, and bankrupcy fraud from robbery, burglary, and Shoplifting is that the former do but the latter typically do not, involve methods and techniques, that are also used for legitimate business purposes. (p:40)

অর্থাৎ, অপরাধ সংঘটনে তারা ব্যবসা-বাণিজ্য এবং শিল্প-কারখানার বিভিন্ন বৈধ নিয়মের মধ্যদিয়ে কাজ করেন। মূল্য নিরূপন, ইনভয়েজ জালিয়াতি, ব্যাংক ডাকাতি, সিধ চোর, দোকান থেকে মালামাল সরানো প্রভৃতি কাজে তারা বিভিন্ন পদ্ধতি প্রয়োগ করেন, যে সব পদ্ধতি সমূহ স্বাভাবিক ব্যবসা বাণিজ্যের নিয়মের আওতায় পড়ে। চিকিৎসা পেশার অপরাধের ক্ষেত্রে লেখকেরা মত প্রকাশ করেন যে, চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ সমূহ শুধু দুটোই নয় এর সাথে অনেক জটিল ব্যাপার সমূহের সন্নিবেশ ঘটেছে যা এ পেশার অপরাধসমূহকে জনসম্মুখে আসতে বাধার সৃষ্টি করে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যায়, কোন ডাক্তার যদি কোন রোগীকে আস্ত্রপচারের পরামর্শ বা প্রেসক্রিপশন দেন তবে সেই অস্ত্রপচারের অযৌক্তিকতা প্রমাণ করা অনেকটাই অসম্ভব। আবার কোন চিকিৎসক যদি অপ্রয়োজনীয় ঔষধের পরামর্শ দেন তবে সেটাকে অপ্রয়োজনীয় প্রমাণ করা খুব সহজ নয়।

Bruce Zagaris ,2010, বিখ্যাত গ্রন্থ White-Collar Crime: Cases and Materials এ বলেন- আধুনিক বিশ্বে ঘটে যাওয়া আন্তঃসরকার, আন্তঃসংস্থা বা আন্তঃদল প্রভৃতি ক্ষেত্রে সূক্ষ্ম কিন্তু ব্যাপকমাত্রায় আন্ত

Dhaka University Institutional Repository

র্জাতিক অপরাধের কথা বলেছেন। তিনি দেখিয়েছেন কিভাবে MNC (Multinational Corporation) গুলো সারাবিশ্বে ভদ্রবেশী অপরাধের মাধ্যমে তাদের মুনাফা ও সম্পদের পরিমাণ বাড়িয়ে চলেছেন। তিনি বিভিন্ন ধরনের অপরাধীদের অপরাধ উল্লেখ করেছেন।

যেমন-

i) Taxation (কর বসানো),

ii) Many Laundering (অর্থ পাচার),

iii) Extraterritorial Jurisdiction (বহিঃরাষ্ট্রের প্রতি বৈধ কর্তৃত্ব দেখানোর চেষ্টা),

iv) Extradition (অর্থের বিনিময়ে বহিঃসমর্পণ করা),

v) Narcotics and Alcohol Business etc (নিদ্রাকারক ঔষধ ও এলকোহল ব্যবসা)।

তিনি White Collar Crime প্রতিরোধের ব্যবস্থার কথা বলেন- সেগুলো হল :

a) Substantive White Collar Crimes: substantive white collar crimes refer to legal areas of crime that national and international laws seek to percent and punish. They can include fraud, computer crimes, securities, commodities futures, antitreust intellectual property, customs, export control, environmental, money laundering, organized, transnational corruption, and taxation. অর্থাৎ, সাবস্টানটিভ হোয়াইট কালার ক্রামই ঃ এটি হল জাতীয় ও আর্ন্তজাতিক পর্যায়ে সংঘটিত বিভিন্ন অপরাধমূলক তৎপরতা। সাইবার অপরাধ, দ্রব্য নিয়ন্ত্রণ, কাস্টমস ফাঁকি, রপ্তানি নিয়ন্ত্রণ, পরিবেশগত অবহেলা, করারোপ প্রভৃতি ইহার অর্ন্তগত।

b) Procedural Aspects of White Collar Crimes: The Procedural aspects of international white collar crimes encompan all the national and internationals aspects of investigating, Prosecuting, and then enforcing sanction against white collar crimes. অর্থাৎ, ভদ্রবেশী অপরাধীদের বিরুদ্ধে আইনগত ব্যবস্থা ঃ এখানে ভদ্রবেশী অপরাধীদের বিরুদ্ধে জাতীয় ও আর্ন্তজাতিক পর্যায়ের সব ধরনের অনুসন্ধানকে অন্তর্ভুক্ত করা হয়। অপরাধীদের বিরুদ্ধে বিভিন্ন অভিযোগ আনা হয়।

c) The role of International Organizations: The role of international organization, also known as International Government Organizations (IGOs), in critical because these IGOs develop hard and soft law standards, in international. অর্থাৎ, আর্ন্তজাতিক সংস্থা সমূহের ভূমিকা: আর্ন্তজাতিক সংস্থা সমূহের ভূমিকা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। এই সংগঠন সমূহ আইন প্রণয়ন এবং নিয়মনীতির প্রয়োগ ঘটায়।

Vilhem Aubert, White-Collar Crime and Social Structure (1952) অর্থাৎ, ভদ্রবেশী আপরাধের প্রকৃতিই এটাকে সমাজতত্ত্বীয় দৃষ্টিকোণ থেকে আনন্দদায়ক করেছে। এটা আমাদেরকে সমাজস্থিত নর্ম, কনফ্লিক্ট বা রীতিনীতির সংঘাত বরং সামাজিক পরিবর্তনের সম্পর্কে গুরুত্বপূর্ণ সূত্র দেন। যে সব প্রধান

Dhaka University Institutional Repository

বিষয়গুলোকে এই সব কার্যাবলিকে অপরাধ হিসেবে গণ্য করে সেগুলো বহুবিধ সামাজিক স্তরবিন্যাস বা সামাজিক ক্রম বিন্যাস অথবা ভিন্ন ভিন্ন সামাজিক মর্যাদা পদ্ধতির সাথে সম্পর্কিত। অধিকাংশ পশ্চিমা সমাজগুলোতে বিশেষ করে আমেরিকা ও জার্মানিতে ৬০ ও ৭০ দশকের দিকে ভদ্রবেশী অপরাধগুলোকে শাস্তিযোগ্য অপরাধ হিসেবে সন্নিবেশ করে এবং এগুলো মোকাবেলার জন্য আলাদা আলাদা ডিপার্টমেন্ট খোলা হয়। যেমন ১৯৭৬ সালে জার্মানীতে সবধরনের অর্থনৈতিক অপরাধ গুলোকে সর্বোচ্চ শাস্তির আওতায় নিয়ে আসা হয়। ভদ্রবেশী অপরাধের সংজ্ঞায় তারা বলেন- White Collar Crime refers to economic and political crimes, organizaional and occupational offerse and non-work-related crimes high stauts individuals. (1952, p: iii) অর্থাৎ, ভদ্রবেশী অপরাধ বলতে বোঝানো হয় অর্থনৈতিক ও সামাজিক অপরাধ সংস্থাগত ও পেশাগত অন্যান্য এবং কাজের সাথে সম্পর্কহীন অন্যায় যা উচ্চ পদস্থ কর্মকর্তাদের দ্বারা হয়ে থাকে। ভদ্রবেশী অপরাধের আলোচনায় লেখকেরা সমাজতত্ত্বীয় দৃষ্টিভঙ্গির আশ্রয় নিয়েছেন। তারা স্বীকার করেন অপরাধ আইনগুলো সামাজিক ঘটনা যা রাজনৈতিক প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে সম্পাদিত হয়। কিন্তু অধিকাংশ তত্ত্বগুলিই এই ব্যাপারটিকে এড়িয়ে চলেছে। ক্রিমিনাল আইনের অধিকাংশ বির্তকই অভিজ্ঞতালব্ধ অন্তদৃষ্টি ব্যতীত তৈরি। এর ফলে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তা অকার্যকর। বইটিতে বাস্তবভিত্তিক Case Study ব্যাখ্যা করার মাধ্যমে ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী দুর্নীতি বা অপরাধ এর প্রকরণ মাত্রা ও এর কারণ খুঁজতে গিয়ে গবেষকেরা এই বইতে সামাজিক তত্ত্বাবলির উপর আলোকপাত করেছেন। তারা মনে করেন চিকিৎসা পেশা সরাসরি জনগণ বা মানুষের সাথে সম্পর্কিত। এ পেশায় জড়িত অধিকাংশই জনসাধারণের সাথে প্রতিক্রিয়ায় জড়িত। আর তাই সমাজতত্ত্বীয় বিশ্লেষণ খুব গুরুত্বপূর্ণ।

John Minkes, Leorard Minkes ,2008, তাঁদের গ্রন্থ Corporate and White-Collar Crime, বইটির প্রথম অধ্যায়ে লেখকেরা জনস্বাস্থ্য ও ঔষধ নিয়ে কর্পোরেট অপরাধ নিয়ে আলোচনা করেছেন। এসব কর্পোরেট অপরাধ সমূহ সরাসরি জনস্বাস্থ্যের উপর হুমকি এবং এগুলো স্বাস্থ্যখাতের সরকারি ব্যয় বহুগুণে বাড়িয়ে দেয়। লেখকের এক রিপোর্ট থেকে মত প্রকাশ করেন যে, আমেরিকাতে প্রতি বছর স্বাস্থ্য খাতে যে পরিমাণ দুর্নীতি হয় তা আফ্রিকাতে স্বাস্থ্য খাতে ব্যয়িত অর্থের কয়েক গুন। কর্পোরেট সংস্থাগুলোর অপরাধ কখনোই জনসম্মুখে আসে না বা আসতে দেয়া হয়না। এটা খোলামেলা একটি ব্যাপার যে গণমাধ্যমের উপর তাদের প্রভাব এবং অনুদান তাদের কৃত অপরাধ সমূহকে নিরাপত্তা চাদরে ঢেকে দেয়। অনেক ক্ষেত্রেই এতোটা দৃশ্যত, যে রিয়েল এস্টেট কোম্পানি, ব্যাংক বীমা, লিজিং কর্পোরেশন, বিজনেস মিডিয়া ইন্সুরেন্স কোম্পানি, মটগেজ সংস্থা, নিউজপেপার পাবলিকেশন, পুস্তকপ্রকাশনী, ম্যাগাজিন প্রকাশনা, ঔষধ প্রস্তুক কারক প্রভৃতি একই গ্রুপের অঙ্গ-সংগঠন। ফলে এসব কোম্পানির বিরুদ্ধে কোন ব্যবস্থা নেয়া সরকারি পর্যায়েও অসম্ভব হয়ে দাঁড়ায়। লেখকেরা জনস্বাস্থ্য ও ঔষধ সম্পর্কিত বিভিন্ন অপরাধের কথা প্রকাশ করেন। যেমন:

ক) অনুপযুক্ত ঔষধ বিক্রি (যেমন, থ্যালোডো মাইড ঔষধ বিক্রি),

খ) অপরিপক্ক সেবামাধ্যম- i) ট্রেন ব্রাশ করতে পারে, ii) মটর সাইকেল দুর্ঘটনা।

Dhaka University Institutional Repository

গ) মিথ্যা বা অবৈধ তথ্য প্রদান- i) ঔষধের গায়ে ভুল তথ্য প্রদান, ii) Expiry Date বাড়িয়ে লিখা, iii) Manufactusing Date এগিয়ে নিয়ে আসা, iv) পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া উল্লেখ না করা v) যথাযথ সংরক্ষণ ব্যবস্থা না করা।

ঘ) প্রতারণামূলক নিরাপত্তা পরীক্ষা করণ বা Safety Testing- i) মাত্রার ভুল প্রয়োগ, ii) তেজস্ক্রিয়তার অনুমতি দান, iii) অপর্যাপ্ত পরীক্ষার আগে বাজারে ছেড়ে দেওয়া, iv) উপাদানসমূহের অসংযুক্তি বা অনিয়মিত বিক্রি প্রভৃতি। ১৯৯৬ সালে UK-তে E-Coli-এর মাধ্যমে ৫০০ জন লোক অসুস্থ হয়ে পড়ে এবং প্রায় ১৮ জন মারা যায়। এ বিষক্রিয়াটি ঘটেছিল এক কসাইয়ের মাধ্যমে যার যন্ত্রপাতিগুলো পর্যাপ্ত পরিচ্ছন্ন ছিল না এবং মাংস সমূহ দূষণ থেকে যথাযথভাবে সংরক্ষণ করা হয়নি। ২০০১ সালে Britain এর একটি Survey তে এটা প্রকাশিত হয় যে প্রায় ১২% লোকে জানিয়েছিল তারা food poisoring এর শিকার হয়েছিল। গবেষকরা আরও একটি বিষয় এর উল্লেখ করেন পরিবেশের অস্বাভাবিক দূষণ শ্রেণী, গোত্র, পরিবার, ধনী-গরিব নির্বিশেষে সবার উপর খারাপ প্রভাব বয়ে আনছে।

২.১.৩. অনুমিত সিদ্ধান্ত (Hypothesis)

আমার গবেষণার অনুমিত সিদ্ধান্তের জন্য আমি প্রথমেই সাহিত্য পর্যালোচনার মাধ্যমে আমি বুঝতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ব্যাপক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ সংগটিত হয়ে থাকে। তারই ভিত্তিতে আমি আমার গবেষণার কাজ শুরু করি। আমার গবেষণার কাজ শুরু করার আগে আমি অনুমিত সিদ্ধান্ত (Hypothesis) এ উপণিত হই যে, চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা প্রায় সবাই অর্থাৎ ৮০% এর বেশি ভদ্রবেশী অপরাধী এবং আমি আমার গবেষণা অনুসন্ধানের পর দেখতে পাই যে, চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা প্রায় সবাই অর্থাৎ ৮০% এর বেশি ভদ্রবেশী অপরাধী। তাহলে দেখা গেল যে, গবেষণার জন্য আমার অনুমিত সিদ্ধান্ত (Hypothesis) সঠিক হয়েছে।

২.১.৪.উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনায় আমি আমার অভিসন্দর্ভের জন্য সাহিত্য পর্যালোচনা করেছি। উক্ত সাহিত্য পর্যালোচ ভদ্রবেশী অপরাধ নার মাধ্যমে জানতে পাই মানুষের মন মানসিকতা, রাজনৈতিক চিন্তা চেতনা, সচেতনতা, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ প্রভৃতির উপর গবেষণা থাকলেও বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব সম্পর্কে কোন অভিসন্দর্ভ বা গবেষণা আদৌ হয়নি। তাই আমি আমার গবেষণা কর্মে দেখিয়েছি চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাবে সমাজে কী কী প্রভাব পড়ে, পড়তে পারে এবং আমাদের করণীয় ও কী ভূমিকা পালন করতে হবে।

Dhaka University Institutional Repository

২.২. তত্ত্বীয় কাঠামো পরিচিতি (Theoritical Framework)

২.২.১. ভূমিকা

মানব জাতি সৃষ্টি হবার সাথে সাথেই Society নামক word টি আবিস্কৃত হয়েছে। কিন্তু Society সম্পর্কে একটি সুনির্দিষ্ট Discasion or Research শুরু হয়েছে অল্প কিছু দিন আগে অর্থাৎ ১৮৩৯ সালে Auguste comte এর Sociology নামক একটি Science আবিস্কারের মধ্য দিয়ে। তাই এই Society সম্পর্কে একটি সুনির্দিষ্ট আলোচনার জন্য যে জিনিস আমাদের খুব বেশী প্রয়োজন ছিল বা আছে তা হলো Theory এর মধ্য দিয়েই আমরা আজকের এই Post Modern stage এ এসে পৌছেছি। আর তাই আমি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের Sociology Department এর একজন M.phil Researcher হিসেবে নিম্নে আমার ক্ষুদ্র জ্ঞান দিয়ে Theory সম্পর্কে প্রয়োজনীয় গুরুত্ব, বৈশিষ্ট্য ইত্যাদি সম্পর্কে এবং আমার অভিসন্দর্ভে যে Theory ব্যবহার করেছি তা আলোচনা করলাম। আমি 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব' গবেষণা কর্মটি সম্পন্ন করতে কাল মার্কসের 'শ্রেণী সংগ্রাম' তত্ত্বটি ব্যবহার করেছি।

২.২.২. ভদ্রবেশী অপরাধ ও অপরাধী সম্পর্কে তত্ত্ব (Theory of Crime and Criminology) আদিম সমাজের ইতিহাস এবং আদি মধ্যযুগীয় সময়কালের ইতিহাসে প্রকাশিত বিষয় হলো যে- তখনকার সময়ে সমাজে ধর্মীয় কাহিনী দ্বারা পরিচালিত হতো এবং সকল মানবীয় সম্পর্কসমূহ কল্প কাহিনী, অন্ধকার ও ধর্মীয় বিশ্বাস দ্বারা পরিচালিত হতো- যা এখনকার দিনে প্রচলিত নেই। অর্থাৎ অন্য কথায় তখকার দিনে অপরাধ সংঘটনে অপরাধীর উদ্দেশ্য, পরিবেশ ও মনোগত বিষয়ের প্রতি অল্পই নজর দেয়া হতো। তাছাড়া তখনকার দিনে ন্যায়বিচার প্রশাসনের সাথে সম্পর্কিত ব্যক্তিদের প্রতি কোন সুনির্দিষ্ট নীতিমালার অভাবে সর্বদাই শাস্তি ছিল বেশ ঝুঁকিপূর্ণ ও স্বেচ্ছাচারমূলক এবং অযৌক্তিক। সপ্তাদশ শতাব্দীকাল পর্যন্ত এরূপ দৃষ্টিভঙ্গি বজায় ছিল। অতঃপর মানবীয় চিন্তাধারার পরিবর্তনের সাথে সাথে এবং আধুনিক সমাজের উদ্ভবের কারণে কতিপয় সামাজিক সংস্কার অপরাধীদেরকে তাদের আওতাভূক্ত করতে এবং অপরাধের কারণ বিশ্লেষণের দিকে অধিক মনোযোগ দিত। এর ফলে ক্রমান্বয়ে অপরাধ বিজ্ঞানের উদ্ভব হয় জ্ঞানের এক বিশেষ শাখা হিসেবে অপরাধ বিজ্ঞানের বিভিন্ন মতবাদের উন্নয়নের কারণে। সাধারণত স্বীকৃত যে, অপরাধ বিজ্ঞানের সর্বপ্রথম পদ্ধতিগত অধ্যায়নের বিষয়টিকে প্রচলন করেন ইটালীর শিক্ষাবিদ Cesare Bonesana Marchese de Beccaria (1738-94)। যিনি আধুনিক অপরাধ বিজ্ঞানের জনক হিসেবে খ্যাত। তাঁর সবচেয়ে বড় অবদান হলো যে, তিনিই সর্ব প্রথম বৈজ্ঞানিক দৃষ্টিভঙ্গির ভিত্তিতে অপরাধীদেরকে পর্যালোচনা আরম্ভ করেন এবং কতিপয় সিদ্ধান্তে উপনীত হন, যার মাধমে তিনি অপরাধী ও অপরাধ বিজ্ঞান বিষয়ে যথাযথ ভাবে কাজ করার সুযোগ সৃষ্টি করেন। তাই 'Theories of Criminology' of 'The Schools of Criminology' হলো তার সৃষ্ট ধারণা। Schools of Criminology-কে ব্যাখ্যা করার ক্ষেত্রে Sutherland উল্লেখ করেছেন যে উহাতে চিন্ত াভাবনাগত বিষয়গুলোকে আলোকপাত করা হয়েছে যার মধ্যে অপরাধটি সৃষ্টির কারণ এবং অপরাধগুলোর নিয়ন্ত্রণের তত্ত্বসমূহও অন্তর্গত। প্রত্যেকটি মতবাদের মাধ্যমে অপরাধ ও অপরাধীদের ব্যবহারের বিষয়কে

Dhaka University Institutional Repository

আলোকপাত করা হয়েছে, যে তত্ত্ব এরূপ বিশেষ কোন মতবাদ দ্বারা ব্যাখ্যা করা হয়েছে। তাই দেখা যায় যে, অপরাধের প্রত্যেকটি মতবাদে অপরাধকে ভিন্নভাবে ব্যাখ্যা করা হয়েছে নিজস্ব পদ্ধতি মোতাবেক এবং শাস্তির বিষয়কে নির্দেশ করা হয়েছে। প্রত্যেকটি মামলার ক্ষেত্রে প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থার নির্দেশ করা হয়েছে। প্রত্যেকটি মতবাদে জনগণের সামাজিক দৃষ্টিভঙ্গিকে ব্যক্ত করা হয়েছে, অপরাধ ও অপরাধীদের আচরণের ক্ষেত্রে। অপরাধের যৌক্তিক ব্যাখ্যার ক্ষেত্রে ব্যাপক সংখ্যাক তত্ত্বকে ব্যাখ্যা করা হয়েছে। খারাপ আত্মা, পাপ, রোগ, বংশগত কোন অপরাধ, অর্থনৈতিক অসমন্বয় প্রভৃতি বিষয়কে এতে উপস্থাপন করা হয়েছে অপরাধগত কোন বিষয়কে আলোকপাত করার জন্য। ব্যবহারিক বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে মানুষের আচরণের Monogenetic Explanation আর যখন আগেকার মত কার্যকরী নেই। তবুও কতিপয় অপরাধ বিজ্ঞানী শারীরিক বৈশিষ্ট্যের ওপর অধিকতর গুরুত্ব আরোপ করেছেন অপরাধীদের আচরণগত বিষয়ের ক্ষেত্রে সংশোধনমূলক পদ্ধতির বৈধতা দানের উদ্দেশ্য।

২.২.৩. ভদ্রবেশী অপরাধ সর্ম্পকে প্রাক সনাতনী তত্ত্ব (Theory of Pre-classical School)

সপ্তদশ ও অষ্টাদশ শতকে ইউরোপ Saint Thomas Acquinas দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হত। সে সময় রাষ্ট্রীয় কার্যে ধর্মীয় প্রভাব ও আধিপত্য ছিল মূল প্রতিপাদ্য বিষয়। রাজনৈতিক ক্ষেত্রে হবস্ ও লক সামাজিক বিপ্লবের ভিত্তি হিসেবে সামাজিক চুক্তি মতবাদের ওপর অদিকতর গুরুত্ব দেয়া আরম্ভ করেন। রাজার সার্বভৌমত্ব তত্ত্ব প্রয়োগ ও ব্যাখ্যার ক্ষেত্রে Divine Right of King তত্ত্বটি বহুলভাবে প্রকাশিত ও ব্যক্ত হতে থাকে। যেহেতু তখনও বৈজ্ঞানিক জ্ঞান ছিল অজ্ঞাত, তখনও অপরাধের ধারণাটি ছিল বেশ অব্যক্ত এবং অস্পষ্ট। তখন সাধারণভাবে বিশ্বাস করা হত যে, মানুষ প্রকৃতিগত ভাবে অতি সাধারণ এবং তাদের কার্যকলাপ কোন চরম শক্তি দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হয়ে আসছে। তখন বিশ্বাস করা হত যে, মানুষ কোন অপরাধ কর্ম করতে এক বহিঃশক্তির দ্বারা প্রভাবিত হয়, যাকে বলা হত 'Devil' বা 'Demor' তাই মুক্ত ইচ্ছা (Free will) দ্বারা প্রভাবিত হয়ে মানুষ কোন অপরাধ কর্ম সংঘটিত করত না বরং কোন চরম শক্তি দ্বারা বা বহিঃশক্তি দ্বারা প্রভাবিত হয়ে এরূপ অপরাধ কার্য সম্পন্ন করতো। তাই অপরাধের প্রকৃত উদ্দেশ্যকে বর্ণনা করার জন্য বা খুঁজে বের কারা জন্য কোন সত্যিকার প্রচেষ্টা গ্রহণ করা হতো না। প্রাক সনাতনী বা পূর্ব ক্লাসিক্যাল মতবাদের উপাদানগুলোর অপরাধের আধিপত্য বা প্রাধান্যকে ব্যাখ্যা করা হতো। যাকে তারা বৃহৎ ক্ষমতা বা শক্তি হিসেবে বিবেচনা করতো বা মনে করতো। তারা অপরাধ ও অপরাধীকে মনে করতো এমন ঘটনার সাক্ষ্য হিসেবে যা কোন 'Devil' বা 'Demon'-এর থাকতো এবং এ ক্ষেত্রে একমাত্র সংশোধনের প্রতিকার ছিল কেবল Sprit। তখন আত্মার মুক্তির জন্য প্রার্থনা পূজা অর্চনা, আত্মশুদ্ধিকে বিবেচনা করা হতো এবং ভিকটিমকে প্রতিকার প্রদান করা হতো। অপরাধীর ভাগ্য নির্ধারণের ক্ষেত্রে যুদ্ধের মাধ্যমে বিচার দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হতো। অপরাধীকে শাস্তি দেবার মাধ্যমে সমাজের অধিকারকে নিশ্চিত করা হতো। অপরাধকে বহিরাগত ব্যক্তি হিসেবেই বিবেচনা করা হতো এবং তাকে কঠোর যন্ত্রণা সহ্য করতে হতো। তখনও ফৌজদারী আইনের বিকাশ ছিল অতি প্রাথমিক স্তরে। হবস্ এর মতে শাস্তির ভয় প্রাচীন সমাজের সদস্যদেরকে অপরাধ সংঘটন করা হতে দূরে রাখতো। তাই সামাজিক চুক্তির লেখকগণ ক্লাসিক্যাল মতবাদকে সমর্থন করে। মূলতঃ স্বর্গীয় প্রভাব বিস্তার বা হস্তক্ষেপের বিষয়টিকে প্রকাশ করা হতো পাপ মোচনের মাধ্যমে। অপরাধীর দোষ প্রমানের ক্ষেত্রে প্রাচীন নায়বিচার প্রশাসন ব্যবস্থা শপথ ও পাপ মোচনের গুরুত্বপূর্ণ অবদান রেখেছে। এরূপ ক্ষেত্রে যে বৈধতার বিষয়কে উপস্থাপিত করা হয়, সেখানে বলা হয়েছে, 'যখন মানবীয় এজেন্সী ব্যর্থ করে তখন প্রমাণ করা বিষয়ে কোন স্বর্গীয় পন্থার আশ্রয় গ্রহণ এতে একটি আলোচ্য বিষয়ে পরিণত হয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

যদিও এরূপ অনুশীলন সমূহের সৃষ্টি হয়েছে এগুলো আধুনিক কালে বেশ বর্বরোচিত বলে মনে করা হয় এবং অধিকাংশ খ্রিষ্টান ধর্মীয় দেশে ত্রয়োদশ শতাব্দী পর্যন্ত উহা বলবৎ ছিল। তবে, জামিন আইনে পুরোপুরিভাবে এই Ordeal ব্যবস্থাকে দেখা যায়। Ordeal-এর মাধ্যমে নিষ্পত্তি করার বিষটিকে প্রশ্ন সাপেক্ষ করা যায়। প্রাচীন কর্তৃপক্ষসমূহ দ্বারা এটা প্রচলিত নীতি ছিল যে Ordeal মূলতঃ ব্রাহ্মনদের সৃষ্টি এবং উহা দেবতা বিখ্যাত সাধু ব্যক্তিগণ ও ঋষিগণ দ্বারা উহাকে অনুশীলন করা হতো। কিন্তু ভারতে বৃটিশ শাসন প্রবর্তিত হবার সাথে সাথে এই ব্যবস্থাটি সেকেলে হয়ে পড়ে।

২.২.৪. ভদ্রবেশী অপরাধ সর্ম্পকে সানতনী তত্ত্ব (The Theory of Cassical School)

অষ্টাদশ শতাব্দীর মধ্যভাগে Cesare Bonesana Marchese de Beccaria (1738-94)। অপরাধ ও তার প্রতিকার বিষয়ে সনাতনী মতবাদের সমালোচনা করে তার নিজস্ব ধ্যান-ধারণা ব্যক্ত করেন। আধুনিক অপরাধ বিজ্ঞানের প্রবর্তক, যিনি অশুভ শক্তি ও প্রাধান্যকে রহিত করে অপরাধ বিষয়ে তার প্রাকৃতিক তত্ত্বকে ব্যাখ্যা ও বিস্তৃত করেছেন। তিনি ব্যক্তির মানসিক অনুভূতির ওপর অত্যধিক গুরুত্ব আরোপ করেছেন এবং অপরাধকে ব্যক্তির মুক্ত ইচ্ছার প্রতিফলন হিসেবে মনে করেছেন। অপরাধ বিজ্ঞানের সনাতনী মতবাদের মূল বৈশিষ্ট্যগুলোকে নিম্নে আলোকপাত করা হলো-

ক) রাষ্ট্র হতে মানুষের উদ্ভব ও বিকাশ। মূলতঃ তাকে সমাজে তার যুক্তির প্রয়োগ করে একজন দায়িত্বশীল মানুষ হিসেবে গড়ে তোলে।

খ) মুলতঃ ব্যাক্তির কাজ তার অভিপ্রায় বা উদ্দেশ্যকে নয়-তার অপরাধগত বিষয়ের নিয়ামক হিসেবে মনে করা হবে। অন্য কথায়, অপরাধ বিজ্ঞানীগণ অপরাধীর কার্যকলাপের সহিত সম্পৃক্ত-তার ইচ্ছার সহিত নয়। তারা কখনই ভাবতো না যে এতে ক্রাইম সৃষ্টির মতো কোন বিষয় থাকতে পারে।

গ) ক্লাসিক্যাল লেখকগণ শাস্তিকে মূল পদ্ধতি হিসেবে অভিহিত করেছেন মানুষের মনে সদ্ধব্যবহারের উদ্দেশ্যে-যেন তিনি তার আচরণ বা ব্যবহারকে নিয়ন্ত্রণ করে থাকেন।

ঘ) এই মতবাদের প্রবক্তাগণ অপরাধীকে শাস্তি প্রদানের চেয়ে অপরাধ নিয়ন্ত্রণের উপর বেশি গুরুত্ব প্রদান করেছেন। তাই তারা ফ্রান্স, জার্মানী ও ইটালীতে ক্রিমিনাল কোড চালু করার বিষয়ে জোর তাগিদ প্রদান করেছেন; নিষিদ্ধ কাজের জন্য মাস্তিকে পদ্ধতিকরণ করার ক্ষেত্রে। তাই, ক্লাসিক্যাল অপরাধ ন্যায়বিচারগত ব্যবস্থার প্রয়োজনীয়তাকে উল্লেখ করেছেন।

ঙ) ক্লাসিক্যাল মতবাদের প্রণেতাগণ রাষ্ট্রের অধিকারকে সমর্থন করেছেন-যার কারণে রাষ্ট্র অপরাধীদেরকে শাস্তি প্রদান করে থাকে জনস্বার্থের নিরীখে। এরূপ 'পেইন এন্ড প্লেজার থিওরি' নীতির ওপর ভিত্তি করে তারা উল্লেখ করেন যে, ব্যক্তি স্বাতন্ত্র হলো শাস্তি প্রদানের মূল ভিত্তি। তাই, প্লেজার এর বিষয়টির দিকে মনোযোগ দিয়ে তারা শাস্তি প্রদানের বিষয়টিকে আলোকপাত করেছেন। এমনকি তারা ন্যায়বিচারের সমতাকরণের বিষয়টিকেই এখানে আলোপাত করেছেন। যার অর্থ হলো-একই অপরাধের জন্য একই প্রকারের শাস্তি প্রদান করা।

চ) ক্লাসিক্যল মতবাদের প্রবক্তাগণ আরো বিশ্বাস করতেন যে, অপরাধ আইন মূলত পজিটিভ অনুমোদন বা শাস্তির ওপর নির্ভরশীল ছিল। তারা ছিলেন বিচারকের স্বেচ্ছাচারী ক্ষমতা ব্যবহারের বিরুদ্ধে। তাদের মতে, বিচারকগণের উচিৎ হবে আইনের আওতার মধ্যে তাদের রায় প্রদান করা। তারা নির্যাতনমূলক শাস্তির বিষয়কেও ঘৃণা করতেন।

Dhaka University Institutional Repository

এভাবে Beccaria কর্তৃক প্রদত্ত ক্লাসিক্যাল মতবাদটি কার্যকর হতে থাকে Montesquie, Hume, Bacon and Rousseau- এর লেখনীর দ্বারা প্রভাবিত হয়ে। তার বিখ্যাত বই Essay on Crime and Punishment সর্বত্র এক সুনাম অর্জন করেছে।

ইউরোপে এর সমসাময়িক পশ্চিমা বিশ্বে নতুন অপরাধ বিজ্ঞানীগণ অপরাধ বিষয়ে বেশ আলোকপাত ও নতুনভাবে চিন্তা করতে এক পরিস্থিতির সৃষ্টি করেছে। Voltaire দ্বারা Beccaria এর মতবাদ-যা অপরাধ ও শাস্তির ওপর প্রচলিত ছিল- উহা সমর্থিত হয় এর স্বরূপ ব্যাপক সংখ্যক ইউরোপীয়ান দেশ তাদের দন্ডবিধিকে পুরান নতুন করে খসড়াকরণের মাধ্যমে গ্রহণ করেছেন এবং বর্বরোচিত গুরুতর শাস্তির বিধানকে কমিয়ে এক প্রশমিত শাস্তির মাত্রা তৈরী করেন। Voltaire গ্রন্থটির ফরাসী সংস্করণে একটি ভূমিকা লেখেন এবং ফরাসী আইন প্রণেতাগণ বিখ্যাত France Code (১৭৯১) রচনা Beccaria এর ধ্যান-ধারণা অনুসরণ করেন। যৌক্তিক অপরাধ বিজ্ঞানগত চিন্তাভাবনার উন্নয়নের ক্ষেত্রে ক্লাসিক্যাল স্কুল-এর অবদান ছিল এক গুরুত্বপূর্ণ। যদিও উহার ক্ষেত্রে ছিল বেশী কিন্তু ত্রুটিপূর্ণ ক্লাসিক্যাল স্কুলের বেশ দুর্বল বিষয়গুলো ছিল উহার বস্তুগত বিষয় হতে বিস্তৃত এবং একই অপরাধের জন্য সমান প্রকৃতির শাস্তি প্রদান বিষয়ে বিধি করে ভুল করেছে এবং এতে সর্বপ্রথম অপরাধী ও স্বভাবগত অপরাধীর মধ্যে এতে কোন প্রকার পার্থক্য করা হয় নাই এবং এতে একটি মৌলিক অপরাধমূলক নীতির নির্দেশ করা হয় যা ছিল কার্যকর করার জন্য অতিসহজ কোন প্রকার স্বেচ্ছাচারমূলক শাস্তি প্রদান না করে। এর মূলে সমস্ত কৃতিত্ব Beccaria এর উপর বর্তায়। যিনি অপরাধ ও অপরাধী বিষয়ে পূর্বেকার মতামতকে পরিত্যাগ করেছেন।

২.২.৫. ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে নব্য সনাতনী মতবাদ গোষ্ঠী তত্ত্ব (Nco-classical School)

ক্লাসিক্যাল মতবাদের Free Will তত্ত্বটি আর বেশী দিন কার্যকর ছিল না। এতে মনে করা হয় যে, ক্লাসিক্যাল মতবাদের প্রবক্তাগণ ব্যক্তিগণকে বিভিন্ন পরিস্থিতির অধীনে বিবেচনা করে এক অবহেলা প্রদর্শন করেছেন। নব্য সনাতনীরা মতামত ব্যক্ত করেন যে, নাবালক, খোকা, বিকৃত মস্তিষ্ক বা অযোগ্য এমন অপরাধীদেরকে প্রশমিত প্রকৃতির শাস্তি দিতে হবে। কারণ, এসব ব্যক্তিগণ ভুল বা ন্যায়-অন্যায়ের মধ্যেকার বিষয়গুলোকে মূল্যায়ন করতে পারেন না। অপরাধীদেরকে তাদের মানসিক অবস্থার ভিত্তিতে পার্থক্য করণের ক্ষেত্রে নিউ-ক্লাসিক্যাল তাত্ত্বিকগণ ছিলেন বেশ প্রগতিশীল। কারণ উহা ক্লাসিক্যাল মতবাদের ওপর বেশী জোর প্রদান করেছেন। তাই অপরাধ বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে মতবাদকারীগণের যে অবদান এগুলোকে উল্লেখ করা হয়। যথা: ক) নব্য সনাতনী মতবাদের প্রবক্তরা বৈজ্ঞানিক ভিত্তিতে অপরাধবিজ্ঞানের অধ্যায়নের পন্থা আবিস্কার করেন এই মর্মে যে, কতিপয় প্রশমিতকরণ পরিস্থিতি বা মানসিক অশান্তি কোন ব্যক্তির স্বাভাবিক আচরণের মাত্রাকে নিয়ন্ত্রণ করা হতে বঞ্চিত করে থাকে। তাই, কতিপয় অপরাধীদের ক্ষেত্রে নয়, এই বিষয়ে আলোচনা করার ক্ষেত্রে প্রফেসর গিলিন বলেছেন, ক্লাসিক্যাল মতবাদের সম-শাস্তির প্রগাঢ়তার বিরুদ্ধে নব্য সনাতনী মতবাদের প্রবক্তরা একটি জোরালো প্রতিক্রিয়া ব্যক্ত করেন। খ) মূলতঃ এই মতবাদের প্রবক্তরাই সর্বপ্রথম অপরাধী এবং পেশাদার অপরাধীদের মধ্যে শাস্তির পার্থক্যকে পৃথকীকরণ করেছেন। তাই অ্যাক্ট বা ক্রাইম একটি মূল নির্ধারণী বিষয় হয়ে দাঁড়ায় অপরাধগত মাত্রা নিরূপণের জন্য, যদিও নিউ-ক্লাসিক্যাল স্কুল মানসিক উপাদানের কিছু বিষয়ের ওপর প্রত্যক্ষভাবে আলোকপাত করেছেন ও মনোযোগ দিয়েছে। গ) এই মতবাদের প্রবক্তাগণ এরূপ মৌলিক অনুমোদনের ওপর ভিত্তি করে আরম্ভ

Dhaka University Institutional Repository

করেছেন তাদের তত্ত্ব এবং তারা উল্লেখ করেন যে, মানুষ তাদের যুক্তি ও বুদ্ধিবৃত্তির ওপর কাজ করে থাকে। সুতরাং, উক্ত ব্যক্তি একজন আত্মনির্ধারণী ব্যক্তি এবং তিনি তার আচরণের জন্য দায়ী। কিন্তু যাদের স্বাভাবিক মানসিক ভারসাম্য নাই বা যাদের বঞ্চিত মানসিকতা আছে, তারা আবার সামর্থ্য বিষয়ে কখনোই ওয়াকিবহাল নন। ঘ) যদিও নব্য সনাতনী মতবাদের প্রবক্তাগণ মানসিক ভাবে ভারসাম্যহীন অপরাধীদের ক্ষেত্রে প্রশমিত শাস্তির কথা উল্লেখ করেছেন কোন অপরাধমূলক অভিপ্রায়কে নিয়ন্ত্রণ করার কারণে। তবে, তারা স্বতঃস্ফূর্তভাবে বিশ্বাস করেন যে, দায়ী বা অদায়ী সকল অপরাধীদেরকে সমাজ হতে পৃথক করে রাখা সমীচীন। ঙ) নিউ ক্লাসিক্যাল স্কুল অব ক্রিমিনোলজির প্রবক্তারা সেনসিটি ও ইনসেনসিটি এর মধ্যেকার পার্থক্য উল্লেখ করেছেন। তাদের মতে, অপরাধ বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে অপরাধীদের শাস্তির বিষয়ে সংস্কার সাধনের উপর গুরুত্বারোপ করা উচিত। তাই, এ সময় সকল অপরাধবিজ্ঞানের উদ্দেশ্য হলো যে, সকল অপরাধ একই কর্মস্থানের দ্বারা নিয়ন্ত্রিত। যদিও এইরূপ কারণ যা প্রাথমিকভাবে সাইকোপেথিক বা সাইকোলজি এ সম্পর্কটাই চূড়ান্তই পজিটিভ। চ) আবহাওয়া, পরিবেশ-পরিস্থিতি, মানসিক অবস্থা ইত্যাদি উপাদানও এ অপরাধ সংঘটনে ভূমিকা রাখতে পারে তা ইতোপূর্বে স্বীকার করা হয়নি, নব্য সনাতনী মতবাদ গোষ্ঠীর তত্ত্বে উক্ত উপাদানগুলোর গুরুত্ব মেনে নেয়া হয়।

উপর্যুক্ত আলোচনা থেকে এটা সুস্পষ্ট যে অপরাধ বিজ্ঞানের নিউ-ক্লাসিক্যাল স্কুল এর মূল অবদান হলো উহা 'Free will Theory'বা তত্ত্বের কতিপয় বিষয় হতে নব্য সনাতনী মতবাদের মূল দিকটি হলো এ তত্ত্বে মানবীয় আচরণ অতি প্রাকৃত শক্তি দ্বারা নিয়ন্ত্রিত এই ধারণার মূলোৎপাটন করেছে। এখানে বলা হয়েছে-কোন ব্যক্তি কোন অপরাধ কার্য সম্পাদন করতে পারেন কতিপয় বহিঃ পরিস্থিতির শিকারে পরিণত হয়ে। তাই, কোন অপরাধীর ব্যক্তিত্ব, তার পারিবারিক ইতিহাস, পটভূমি, উদ্দেশ্য বা অভিপ্রায়কে তার অপরাধ কার্যকে বিবেচনা করার সময় পরিত্যাগ করা যাবে না। উল্লেখ্য যে, অপরাধমূলক আইনবিজ্ঞানে জুরি ব্যবস্থার ক্রমবিকাশ মূলতঃ নিউ-ক্লাসিক্যাল তত্ত্বের প্রতিক্রিয়ার ফলাফল। অপরাধবিজ্ঞানের নব্য-ক্লাসিক্যাল মতবাদের ত্রুটিসমূহের মধ্যে অবশ্যই এর উল্লেখ থাকতে হবে যে, এই তত্ত্বের প্রবক্তাগণ বিশ্বাস করেন যে, দায়িত্ব সম্পন্ন বা অদায়িত্ব সম্পন্নই হউক না কেন অপরাধীগণ সমাজের রোগ-অতঃপর তাদেরকে সমাজ থেকে পরিত্যাগ করা সমীচীন হবে। Lombroso-এর মতে 'সমাজকে অপরাধ হতে মুক্ত করা হবে আমাদের প্রাথমিক দায়িত্ব'। তিনি দায়িত্বকে সমাজের সংগঠনের ধারণ হিসেবে ব্যাখ্যা করেছেন-যাকে নব্য-ক্লাসিক্যাল মতবাদের প্রবক্তাগণ বাস্তবতার সহিত যোগ-সাজেশ না করে একটি বস্তুনিষ্ট দৃষ্টিভঙ্গির প্রতি আলোকপাত করেছেন। 'Free Will' এবং দায়িত্ব-এর প্রতি বস্তুনিষ্ঠ ধারণাসমূহ বিচারক ও জুরিগণের জন্য কোন আইনগত ভিত্তিকে রচনা করে না তাদের স্বেচ্ছাধীন বিবেচনার ক্ষেত্রে।

২.২.৬. ভদ্রবেশী অপরাধ এবং ভদ্রবেশী অপরাধী সম্পর্কে অপরাধ বিজ্ঞানীদের তত্ত্ব

ক) Cesare Lombroso (1836-1909)

দৃষ্টবাদী মতবাদ গোষ্ঠীর আওতায় যার নাম সবচেয়ে বেশী উল্লেখযোগ্য তিনি Cesare Lombroso। যাকে আধুনিক অপরাধ বিজ্ঞানের সৃষ্টিকারী বা জনক হিসেবে মনে করা হয়। তিনি সর্বপ্রথম মিলিটারীতে কাজ করেন এবং মানসিকভাবে বিকারগ্রস্ত সৈনিকদের কার্যকলাপ নিয়ে কাজকর্ম করেন এবং পরবর্তীকালে তিনি University of Turin এ যোগদান করেন। তিনি L,Umo Deliquente যার অর্থ হলো 'অপরাধী ব্যক্তি' নামে একটি গ্রন্থ ১৮৭৬ সালে প্রকাশ করেন। এ গ্রন্থটির মাধ্যমে সর্বপ্রথম অপরাধমূলক আচরণকে বৈজ্ঞানিক দৃষ্টিতে ব্যাখ্যা ও

Dhaka University Institutional Repository

বিশ্লেষণ করার প্রচেষ্টা তিনিই গ্রহণ করেন। Lombroso অপরাধীদের বিষয়ে পর্যালোচনা করার জন্য সর্বপ্রথম বস্তুনিষ্ট ও পরীক্ষামূলক পদ্ধতির অবলম্বন গ্রহণ করেন। রোগীর শারীরিক বৈশিষ্ট্যকে পর্যালোচনা করার পর তিনি সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে, অপরাধীগণ শারীরিকভাবেই হীনতর কার্য সম্পাদনের ক্ষেত্রে প্রয়াসী হয়ে থাকেন। তিনি আরো বলেন যে, অপরাধীগণ যন্ত্রনার প্রতি অপেক্ষাকৃত কম সংবেদনশীল। যদিও Lombroso তার দৈহিক ও নৃতাত্ত্বিক গবেষণার ক্ষেত্রে Drawin's Theory of Biological determinism-কে যথার্থতা দিয়েছেন। তিনি অপরাধীদেরকে তিনটি শ্রেণীতে বিভক্ত করেছেন। যথা-

(I) The Atavists or heriditary Criminals (পূর্বগানুকৃতি মূলক অপরাধী) Lombroso তাদেরকে Born Criminal হিসেবে উল্লেখ করেছেন। তার মতে এরূপ Born Criminal ভিন্ন ধরণের এবং তারা কখনোই অপরাধ কর্ম সম্পাদন করা হতে বিরত থাকতে পারেন না এবং তাদের কর্তৃক যে ধরনেরই অপরাধ সংঘটন করা হোক না কেন এতে পরিবেশের কোন প্রকার প্রাসঙ্গিকতা থাকে না। তিনি এসব অপরাধীদেরকে অসংশোধনযোগ্য অপরাধী হিসেবে মনে করেছেন। Lombroso শারীরিক বৈশিষ্ট্যসমূকে অপরাধের নির্ধারক হিসেবে উল্লেখ করেছেন। তিনি অপরাধীদের ষোলটি ভারসাম্যহীনতার অস্বাভাবিকতার বিষয়ের উল্লেখ করেছেন। তার মধ্যে অদ্ভূত আকার মাথার বিবৃতি, আবার চোখের বিকৃত রূপ, বর্ধিত চোয়াল, মাংশাসী ঠোঁট, অস্বাভাবিক দাঁত, বাকা কপাল, খসখসে চামড়া, বাকা নাক প্রভৃতি। তিনি পরবর্তী বছরগুলোতে তার শারীরিক সাদৃশ্যের তত্ত্বকে এত ব্যবহার করেছেন যে তিনি তার সমস্ত কর্মে ক্ষেত্রে শারীরিক বৈশিষ্ট্যসমূহের ওপর অতিরিক্ত গুরুত্ব ও জোর প্রদান করেছেন। ১৯০৬ সালে তিনি তার Atavists তত্ত্বের সংশোধন করেন এবং বর্ণনা করেন যে কেবল এক তৃতীয়াংশ অপরাধীই হলো Bron Criminal. অবশেষে তিনি বলেন যে তার Actavism তত্ত্বটি সুপ্রতিষ্ঠিত নয় এবং সিদ্ধান্ত দেন যে, এগুলো মূলত ঘটনাক্রমিক অপরাধী (Occasinal Criminal)। Enrico পরবর্তীকালে Lombroso- এর তত্ত্বটি চ্যালেঞ্জ করেছেন এবং উল্লেখ করেন যে, অপরাধীগণ সংশোধনের অযোগ্য এরূপ ধারণা করা হবে একেবারে ত্রুটিপূর্ণ। তিনি বিশ্বাস করেন যে, অ-অপরাধীগণও অপরাধ কার্য সম্পাদন করতে পারেন যদি তাদেরকে অনুকূলে পরিস্থিতিতে রাখা হয়।

(II) Insane Criminals (কান্ডজ্ঞানহীন অপরাধ) Lombroso - এর মতে দ্বিতীয় শ্রেণীর অপরাধীগণ হলেন সেসব অপরাধী যারা কতিপয় মানসিক চরমাবস্থার কারণে অপরাধ করে থাকেন।

(III) Criminoids (অপরাধ প্রবণ) Lombroso- এর মতে তৃতীয় শ্রেণীর অপরাধী হলেন তারা যারা শারীরিকভাবে অপরাধী প্রকৃতির তারা তাদের হীনমন্যতাকে অতিক্রম করে যাবার জন্য এবং তার জীবনসত্ত্বাকে টিকিয়ে রাখার জন্য অপরাধ করে। সম্ভবত Lombroso সর্বপ্রথম অপরাধীদের শারীরিক বৈশিষ্ট্যের আলোকে অপরাধ রিবেচনা করার কাজে বৈজ্ঞানিক পদ্ধতির অবলম্বন করেন এবং অপরাধ হতে তিনি অপরাধীর প্রতি তার গুরুত্বকে বেশি চাপিয়ে দেন। তার তত্ত্ব ছিল যে, অপরাধীগণ হলো ভিন্ন প্রকৃতির শারীরিক বৈশিষ্ট্য সম্পন্ন এবং তারা সর্বদাই একটি হীন অবস্থার মধ্যে অবস্থান করে থাকে। অপরাধ বিজ্ঞানের উন্নয়নের ক্ষেত্রে Lombroso-এর অবদানকে নিম্নোক্ত শ্রেণীতে সংক্ষেপে আলোচনা করা যেতে পারে- Lombroso অপরাধীর ক্ষেত্রে অপরাধীর ব্যক্তিগত বৈষিষ্ট্যের ওপর অধিক তাগিদ দেন। পরবর্তী বছরগুলোতে এই মতামত বিশেষভাবে সমর্থিত হয়ে

Dhaka University Institutional Repository

এসেছে। অতঃপর যথার্থই বলা হয়েছে যে, সমাজবিজ্ঞানীগণ বাহ্যিক উপদানসমূহের ওপর অধিক মনোযোগী হয়ে থাকেন আর মনোবিজ্ঞানীগণ অধিকতর মনোযোগ দেন অভ্যন্তরীন বিষয়াবলীর ওপর। আর Lombroso- এর মতে, এতে দুদিকেরই নির্দেশনা লক্ষ্য করা হয়েছে। অপরাধের কারণ বিশ্লেষণর সময়কালে Lombroso শারীরিক আচরণের ওপর অধিক গুরুত্ব আরোপ করেছেন এবং এভাবে অপরাধ করনের ক্ষেত্রে অপরাধ বিজ্ঞাণীদের দৃষ্টি আকর্ষণ করেন। অতঃপর অবশ্যম্ভাবীরূপে উল্লেখযোগ্য যে, পরবর্তী পর্যায়গুলোতে Lombroso নিজেকেই তার তত্ত্বের উৎকর্ষতা বিষয়ে সন্দিহান হয়ে পড়েন এবং তিনি তার Theory of Determinism এ অপরাধীর অর্থনৈতিক ও সামাজিক অবস্থার প্রতি অধিক গুরুত্ব আরোপ করেছেন। এভাবে তিনি তার পদ্ধতিতে ছিলেন পজিটিভ এবং কৌশলে ছিলেন বস্তু নিরপেক্ষ। ইংলিশ অপরাধবিজ্ঞানী Goring ছিলেন Lombroso-এর সমসাময়িক কালের। তিনি অপরাধীদের মানসিকতার ওপর একটি গবেষণা পরিচালনা করেছেন। তিনি অপরাধী ও অপরাধীগণের মধ্যে বিভিন্ন প্রকার তুলনা করে এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে, Physical Criminal বলতে আসলে কোন কিছুই নাই। মানুষ কম বেশি সবাই অপরাধ প্রবণ। অপরাধগত বিষয়টি উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্ত তিনি এ ধারণাকে উধাও করে দেন। Katherine S. William, Lombroso এবং Goring- এর মতামতের ক্ষেত্রে পার্থক্য নিরূপণ করেছেন বাস্কেট বলের উদাহরণ দেয়ার মাধ্যমে। যদি আমরা Lombroso-এর তত্ত্বকে বাস্কেট বলের ক্ষেত্রে প্রয়োগ করে থাকি তা হলে যুক্তি হবে যে তারা Abnormal। কারণ তারা সকলই লম্বা প্রকৃতির আর Goring-এর যুক্তি হলো যে এরূপ খেলায় লম্বা হবার কারণেই তাদেরকে বাছাই করা হয়েছে। তবে, তিনি Lombroso- এর পরিসংখ্যানিক মতামতকে ও দৃষ্টিভঙ্গিকে সমর্থন করেছেন এবং বলেছেন যে আসলেই অপরাধীগণ মানসিকভাবে বঞ্চিত প্রকৃতির। তিনি Lombroso-এর মতামতের বিষয়কেও পরিহার করেছেন এ কারণে যে, দণ্ডবিজ্ঞানের মূল কেন্দ্র বিন্দু অপরাধ নয়- বরং ব্যক্তি। প্রখ্যাত ফরাসী অপরাধ বিজ্ঞানী এবং সমাজ মনোবিজ্ঞানী Gabriel De Tarde, Lombroso-এর তত্ত্বের (Anthrometric Measurement) সামালোচনা করেছেন এবং তিনি অপরাধের সামাজিক ব্যাখ্যা প্রদান করেছেন। তিনি আরো বলেন যে, অপরাধমূলক আচরণ হলো প্রক্রিয়ার একটি ফলাফল এবং অপরাধীদের শারীরিক বা দৈহিক চেহারা ও অপরাধমূলক লক্ষণসমূহের কোন প্রত্যক্ষ সম্পর্ক মূলত অপরাধ প্রবণতার মূল কারণকেই পাশ কাটিয়ে যায়। এছাড়াও Pherenologist- রা অপরাধীর Brain Skull মধ্যেকার সম্পর্ক এবং ব্যক্তির আচরণের মধ্যেকার সম্পর্কের ক্ষেত্রে যে সম্পর্ক দেখিয়েছেন সেই বিষয়কেও উৎখাত করে দিয়েছেন। ১৯০৯ সালে Lombroso-এর মৃত্যুর সময় এটা সুস্পষ্ট হয় যে, তার তত্ত্বটি ছিল ঘটনা নির্ভর এবং যেহেতু অপরাধী শারীরিকভাবে Atavism প্রকৃতির। তাই সে সকল প্রকার বিশ্বাস যোগ্যতাকে হারিয়ে ফেলে। তাই Atavism এবং অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে যে সম্পর্কের অনুমান আছে উহার কোন বৈজ্ঞানিক ভিত্তি নাই। অপরাধ বিজ্ঞানের এই আধুনিক পজিটিভ এর নিজস্ব একটি দৃষ্টিভঙ্গি আছে যেখানে Lombroso-এর তত্ত্বের সামান্যই ত্রুটি আছে। Lindesmith এবং Devine- এর মত সমালোচকগণ বলেন যে, Lombroso- এর ভুল অনুমান বৈজ্ঞানিক অপরাধ বিজ্ঞানের উৎপত্তিকে বাধাগ্রস্ত করেছে। Lombroso- এর মতামতকে সমালোচনা করে অধ্যাপক Sutherland বলেছেন যে, তিনি অপরাধকে সামাজিক ক্ষেত্রে থেকে সরিয়ে নিয়ে ব্যক্তি কেন্দ্রিক করে তুলেছেন। তাই, Lombroso প্রায়

Dhaka University Institutional Repository

পঞ্চাশ বছর বিলম্ব করেছেন ঐ কাজের জন্য যা তার উৎপত্তি ও সংযুক্তির কাল হতে শুরু হয়েছে। তবে এটা অবশ্যই স্বীকার করতে হবে যে, অপরাধবিজ্ঞানের উন্নয়নের ক্ষেত্রে Lombroso- এর অবদান বেশি উল্লেখযোগ্য ও তাৎপর্যবহ। এই মর্মে ডোনাল্ড টাফ্‌ট বলেছেন, Lombroso-এর কাজের গুরুত্ব হলো তা অপরাধ বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে যথেষ্ট প্রভাব বিস্তার করেছে এবং এর অনুশীলনের ক্ষেত্রেও তার মাত্রা অত্যধিক। এর কাজের গুরুত্ব তার বৈজ্ঞানিক পদ্ধতি ও 'ফ্রি উইল থিউরি'-কে প্রত্যাখ্যানের ওপর।

খ) Enrico Ferri (1856-1928)

Positive School of Criminilogy-এর আরেকজন অন্যতম প্রবক্তা হলেন, Enrico Ferri। তিনি Lombrosian view of Criminality কে চ্যালেঞ্জ করেন। তার গবেষণায় Enrico Ferri প্রমাণ করেছেন যে, কেবল জৈবিক কারণগুলোই কোন প্রকার অপরাধের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়। তিনি আরো বিশ্বাস করেন যে, অন্যান্য উপাদাগুলো যেমন-আবেগীয় প্রতিক্রিয়া, সামাজিক দুর্বলতা যা ভৌগলিক অবস্থা মানুষের মনে অপরাধ প্রবণতাকে নির্ণয়ের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। তাই তাকে 'Criminal Sociology-এর প্রতিষ্ঠাতা বলা হয়। অপরাধ বিজ্ঞানের ক্ষেত্রে তাঁর বৃহৎ অবদান হলো তা 'Criminal Sociology' গ্রন্থটি এই তত্ত্বের মূল কথা হলো অপরাধ তিনটি উপাদানের সমষ্টি মাত্র। যথা-

ক) দৈহিক বা ভৌগলিক; খ) নৃতাত্ত্বিক; এবং গ) মনোগত বা সামাজিক।

Enrico Ferri- এর মতে, অপরাধমূলক আচরণ হলো কতিপয় উপাদানের বহির্গত ফলাফল-যেগুলো ব্যক্তির ওপর কোন প্রকার প্রভুত্য করে থাকে। তার মতে, সামাজিক পরিবর্তন কোন গতিশীল সমাজের ক্ষেত্রে একেবারে অবশ্যম্ভাবী- যা বৈরীতা, দ্বন্দ্ব ও সাংস্কৃতিক পরিবর্তন সাধন করে থাকে। এর ফলে, সামাজিক বিশৃংখলার সৃষ্টি হয়ে থাকে এবং সমাজ নিয়ন্ত্রণ বিষয়ে পুরাতন মেকানিজমগুলোকে ভেঙ্গে ফেলে দেয়া হয়। এরূপ দ্রুত সামাজিক পরিবর্তনে অপরাধের ঘটনা বৃদ্ধি পাবে বলে মনে করা হয়েছে। সামাজিক সম্পর্কের বৈচিত্র্যতা সুষ্ঠু সামাজিক সম্পর্ককে ধ্বংস করে দেয় যা সামাজিক শূন্যতার সৃষ্টি করে, ফলে অপরাধের উর্বর ক্ষেত্র সৃষ্টি হয়। তবে, বহু সমালোচক Ferri এর 'Law of Criminal Saturation' বিরোধিতা করেছেন এই মর্মে যে, আইন ও ঘটনা অপরাধ প্রবণতার ক্ষেত্রে সমভাবে প্রযোজ্য হয়ে থাকে। Ferri বলেছেন যে, একজন অপরাধীকে অবস্থার সৃষ্ট ফল হিসেবে মনে করা হবে যা জীবনে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। অতঃপর অপরাধ প্রতিরোধের মূল উদ্দেশ্য হলো অপরাধ সৃষ্টিকারী পরিস্থিতি প্রতিহত করা। Ferri পাঁচ প্রকারের অপরাধী নির্ধারণ করেছেন-

ক) জন্মগত অপরাধী (Born criminals);

খ) সাময়িক অপরাধী (Occasional Criminals);

গ) আবেগ অপরাধী (Passionate Criminals);

ঘ) নির্বোধ অপরাধী (Insane Criminals); এবং

ঙ)স্বভাবজাত অপরাধী (Habitual Criminals)।

Dhaka University Institutional Repository

তিনি অপরাধ প্রতিরোধের একটি গুরুত্বপূর্ণ প্রোগ্রাম নির্ধারণ করেছেন এবং অপরাধীদের সংস্কার করার বিষয়েও কতগুলো পন্থার নির্দেশ করেছেন। তিনি বলেছেন, শাস্তি হলো অপরাধীদেরকে সংশোধন করার একটি অন্যতম মাধ্যম বা পন্থা। তিনি সম্প্রদায়ের সমন্বয় সাধনের দিকে মনোযোগী ছিলেন।

২.২.৭. ভদ্রবেশী অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক তত্ত্ব (Sociological Theory of Crime)

অপরাধীর ব্যক্তিত্ব এবং তাদের শারীরিক, জৈবিক ও মানসিক উপাদান বিভিন্ন প্রকার সামাজিক ও পরিবেশগত উপাদানসমূহকে বিবেচনা করতে হবে যেখান থেকে অপরাধটির সৃষ্টি হয়েছে। আমেরিকান অপরাধ বিজ্ঞানীগণ অপরাধ সংঘটনের বস্তুনিরপেক্ষভাবে ব্যাখ্যা করার জন্য অগ্রসর হয়েছেন। তারা অপরাধীর সামাজিক অবস্থার ওপর অপরাধের কারণগুলোকে উপস্থাপন করেছেন। সর্বপ্রথম তারাই মনে করেছেন, অপরাধ বিদ্যাকে আইনগত ধারণার বাইরে এনেও আলোচনা করা যেতে পারে। অপরাধ সংঘটনের ক্ষেত্রে যে লিগাল পন্থাকে দেখা গেছে উহা বিভিন্ন আচরণগত বিষয়কে আলোকপাত করেছে- যার অধীনে আইনের লংঘনজনিত বিষয়কে বিবেচনা করা হয়েছে। কিন্তু সমাজ বিজ্ঞানীগণ আরো একটু অগ্রসর হয়েছেন এবং নির্দেশ করেছেন যে, অপরাধের কারণগুলো সামাজিক মিশ্রস্ক্রিয়ার ওপর নির্ভরশীল। আর একই সময়ে যে ব্যক্তিগণ এরূপ আইন ভঙ্গ করে থাকেন, তারা মানেন যে, তাদেরকে শাস্তি পেতে হবে। রাজনৈতিক ক্ষেত্রে এই বিষয়টি অধিকতর গুরুত্ববহ। বিখ্যাত Statesman-গণ Mahatma Gandhi, Pandit Nehrum, Lal Bahadur Shastri etc. ভারতের স্বাধীনতার জন্য বৃটিশ আইন লংঘন করতে উদ্ধত হন। মূলতঃ এরকম রাজনীতিকগণের লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য হলো চাপ সৃষ্টি করা। অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক তত্ত্বে উল্লেখ করা হয়েছে যে, কতকগুলো ব্যক্তি আছে যারা সমাজে প্রতিষ্ঠিত নিয়ম-কানুনকে মেনে চলেন না এবং কম-বেশি সমাজের নিয়ম-কানুনের প্রতি বেশ উদাসীন থাকেন। যেমন-নৈতিক ভাবে বিধি কোন মানুষকে বলে নাই যে, তিনি অপর কোন ব্যক্তির সম্পত্তি তার সম্মতি ব্যতীত নিয়ে যাবেন কিন্তু তবুও মানুষ এরূপ বিকৃত অসৎ আচরণ করে থাকেন। এভাবে শিশুগণ তাদের পিতা-মাতাকে অনুসরণ করতে অভ্যস্ত হয়ে থাকেন। এ থেকে দেখা যায় যে, পরিবেশগত উপাদানসমূহ যেমন-পারিবারিক সম্পর্ক অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে ভূমিকা পালন করে থাকে। Raffaele Garofalo অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক সংজ্ঞা প্রদান করেছেন। তিনি এসকল কাজকে অপরাধ হিসেবে চিহ্নিত ও নির্ধারিত করেছেন-যা কোন সভ্য সমাজই এরূপ কাজকে অপরাধমূলক কাজ হিসেবে স্বীকৃত না করে পারে না। তিনি লক্ষ্য করেছেন যে, অপরাধ হলো অনৈতিক ও ক্ষতিকারক কাজ- যা জনমত দ্বারা অপরাধমূলক কাজে পরিণত হয়েছে- কারণ উহা নৈতিক ক্ষেত্রে এবং অন্যান্য প্রকার সংবেদনশীলতা দ্বারা প্রভাবিত হয়ে থাকে। পরবর্তীতে Rosco Pound নামে এক আমেরিকান আইনবিদ তার 'সোসাল ইন্টারেস্ট' তত্ত্বের ওপর কাজ করেছেন Crime Repression-এর ওপর ভিত্তি করে। তিনি তার তত্ত্বকে একটি মৌলিক অনুমানের ওপর ভিত্তিশীল করেছেন যে, আইনতঃ Phenomenon কিছু না বরং Social Phenomenon ভিত্তি এবং তাই তিনি আইনবিজ্ঞানকে 'Social Engineering' হিসেবে উল্লেখ করেছেন। তিনি জোর দিয়েছেন যে জীবন, স্বাধীনতা, সিকিউরিটি, ধর্ম, সামাজিক প্রতিষ্ঠান ও সাধারণ অগ্রগতির স্থানের বিষয়গুলো প্রত্যেক ব্যক্তির ক্ষেত্রে একটি গুরুত্ব বহনকারী বিষয়। সমাজতত্ত্বগত ভাবে এসব স্বার্থকে সমাজকর্তৃক পুরোপুরিভাবে গ্রহণ করা হয়েছে এবং তাদের অনুভবগত বিষয়ে যে

Dhaka University Institutional Repository

কোন কাজ নির্যাতনমূলক কোন বিষয়ের দিকে নজর দিয়ে থাকে। তাই, এসব সামাজিক স্বার্থ সমাজ দ্বারা রক্ষিত হয়ে থাকে এবং শাস্তি নৈতিক বিপত্তি ও প্রথাগত নির্যাতনের মাধ্যম হয়ে থাকে। এই ক্ষেত্রে বিবেচনা সাপেক্ষে অপরাধকে কাজ হিসেবে সংজ্ঞায়িত করা হয়েছে- যা এসব গ্রুপের ক্ষেত্রে আশা বিরুদ্ধ।

উপরের আলোচনার আলোকে উল্লেখ করা যায় যে, সমাজতাত্ত্বিক দৃষ্টিকোন থেকে অপরাধের ধারণাটি অতিরিক্ত বাস্তবসম্মত উহার আইনগত সংজ্ঞার তুলনায়। সহসাই বলা হয় যে, যদি সমাজের অপরাধ আইন না থাকে, তা হলে আমাদের সমাজে কোন অপরাধ থাকবে না। কিন্তু উহা কেবল আইনগত পরিতুস্টি। চুরি আইন বাতিল করার সহিত সমাজে আর চুরির অপরাধ বিরাজমান থাকে না। যদিও হোয়াইট কালার অপরাধ যে কোন আইন ব্যবস্থার অধীনে শাস্তিযোগ্য তবুও যার মিথ্যা এ্যাডবারটাইজিং হোর্ডিং, কর ফাঁকি দিয়ে থাকেন তারা তাদের সামাজিক মর্যাদাকে হারিয়ে ফেলেন- যা তাদের কাজ সমাজ বিরুদ্ধ কাজ হিসেবে দেখা যায়। তাই সমাজতাত্ত্বিকগণ উল্লেখ করেছেন যে, প্রত্যেকটি অপরাধ এই উপাদানগুলো দ্বারা সংশ্লিষ্ট- ক) যে মূল্যবোধকে আইন প্রণেতাগণ মূল্যায়ন করে থাকেন রাজনৈতিক প্রভাবের মাধ্যমে। খ) সমাজে স্বার্থের দ্বন্দ্ব পরিবশেগত পরিবর্তনশীলতার কারণে। গ) অপরাধী কর্তৃক বল প্রয়োগ এবং এরূপ বল প্রয়োগকৃত পদ্ধতি বা প্রক্রিয়া। সমাজ বিজ্ঞানীদের যুক্তি হলো অন্যান্য সামাজিক আচরণের মতো অপরাধীদের আচরণও কতিপয় পরিবেশগত অবস্থা হতে আরম্ভ হয়ে থাকে। এই অপরাধ হারের মাত্রার ক্ষেত্রে বিভিন্ন ব্যবস্থার অধীন বিভিন্ন সাংগঠনিক ব্যবস্থাসমূহ দায়ী। এরূপ কতিপয় উপাদানকে আলোচনা করার ক্ষেত্রে Sutherland নির্দেশ দিয়েছেন যে গতিশীলতা, সাংস্কৃতিক দ্বন্দ্ব, পারিবারিক পটভূমি, আদর্শ জনসংখ্যার ঘনত্ব, সম্পদের প্রয়োগ ও বন্টন প্রভৃতি অপরাধ আচরণের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে থাকে। অতঃপর যথার্থই আলোচনা করা যায় যে, উপরের তালিকাগুলো একেবারে নিঃশেষমূলক নয়- কেবল বিশ্লেষণাত্মক এবং এগুলো মূল কারণগুলোর মধ্যে কতিপয় কারণ- যা অপরাধের কারণের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ব্যাখ্যা প্রদান করে থাকে। ড. ওয়াল্টার রেকলেস (Dr. Walter Reckless) তার Actuarial Approach-এর মাধ্যমে অপরাধ কারণের ব্যাখ্যা প্রদান করেছেন যে, অপরাধীদের আচরণ নির্ভর করে সমাজে তার অবস্থানের ওপর-যা তার বয়স, যৌবন, বংশ ও সামাজিক মর্যাদা হতে নির্ধারণ করা হয়ে থাকে।

২.২.৮. অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে সামাজিক তত্ত্ব (Sociological Theory of Criminal Behaviour)

এই তত্ত্বে বলা হয় যে, অপরাধীগণ হলো সমাজের সৃষ্ট ফল। সমাজগত উপাদানসমূহের প্রভাব এমন যে, হয় এগুলো কোন অপরাধ প্রবণতাকে বাতিল করে থাকে কিংবা একে গ্রহণ করে থাকে, তাদের পরিবেশ ও সামাজিক অবস্থার ওপর ভিত্তি করে। Prof. Sutherland অপরাধীগণের বিষয়ে ব্যাপক পর্যালোচনা করেন এবং অপরাধীদের আচরণগত বিষয়ে জোরালো ব্যাখ্যা প্রদান করেছেন।

ক) অপরাধ সংঘটনের সময় যে প্রকিয়া কার্যকর থাকে, তিনি উহাকে অপাধের গতিশীল ব্যাখ্যা হিসেবে উল্লেখ করেছেন।

Dhaka University Institutional Repository

খ) অপরাধীদের পূর্বেকার জীবনের ইতিহাস- যাকে তিনি ইতিহাসগত বা বংশানুক্রমিক ব্যাখ্যা হিসেবে উল্লেখ করেছেন।

অপরাধের কারণের ক্ষেত্রে গতিশীল ব্যাখ্যা প্রদান করেছেন মনোবিজ্ঞানী, জৈব বিজ্ঞানী, মনোচিকিৎসক এবং এগুলো মূলতঃ অপরাধের বস্তুগত তত্ত্ব বা পন্থার সৃষ্টি করেছে। এতে দেখানো হয়েছে যে, অপরাধমূলক আচরণ নির্ভর করেছে অনুকূল্য সামাজিক পরিবেশের মধ্যে- যাকে অপরাধীগণ তাদের আচরণের জন্য গ্রহণযোগ্য ও অনুকূল হিসেবে মনে করেছেন। যেমন-সরকারি অর্থ আত্মসাত করার অপরাধে কেবল যেসব ব্যক্তিকর্তৃক করা হতে পারে যারা এরূপ পদে অবস্থান করে। তেমনি চুরির অপরাধ প্রায় জনহীন বাড়ীতে ঘটে থাকে। তেমনি আবার বসবাসকারী গৃহে যৌন অপরাধ প্রায় জনহীন বাড়ীতে ঘটে থাকে। তেমনি আবার বসবাসকারী গৃহে যৌন অপরাধসমূহ ঘটে থাকে সেখানে পরিবারের সদস্য সংখ্যা বেশ সীমিত এবং সেখানে গোপনীয়তা সুযোগ-সুবিধা বেশী থাকে। এটা সত্য যে, অপরাধীদের ব্যক্তিগত সুবিধা অপরাধের কারণের ক্ষেত্রে অপরাধ গুরুত্বপূর্ন ভূমিকা পালন করে থাকে। যদিও এসব সুবিধার পর্যাপ্ততা অপরাধ সংঘটনে অপরাধীকে বেশি সুবিধা প্রদান করে না। তাছাড়াও কতিপয় ক্ষেত্রে সংঘটিত হয়ে থাকে যখন অপরাধী এরূপ বিশেষ কোন অবস্থানকে তার অপরাধ সংঘটনের ক্ষেত্রে বেশ উপযোগী মনে করে থাকেন। অপরাধীদের আচরণের ঐতিহাসিক সাধারণ ব্যাখ্যা প্রদানের ক্ষেত্রে Sutherland নিম্নলিখিত অবস্থাসমূহের ব্যাখ্যা প্রদান করেছেন-

ক) অপরাধমূলক আচরণ শিক্ষা করা হয়- একে উত্তরাধিকার সূত্রে পাওয়া যায় না।

খ) অপরাধীদের সাথে অপর ব্যক্তিদের পারস্পরিক ক্রিয়ার মাধ্যমে অপরাধমূলক আচরণকে শিখানো হয়ে থাকে।

গ) ব্যক্তির ওপর সবচেয়ে বড় প্রভাব হলো যে তার ব্যক্তিগত গ্রুপ- যা তার আচরণকে বিভিন্নভাবে প্রভাবিত করে থাকে।

ঘ) মানব সমাজে অপরাধ প্রবণতাকে যথার্থভাবে ব্যাখ্যা করা যেতে পারে Suthurland এর Principles of Differential Association- এর মাধ্যমে সেখানে ব্যক্ত করা হয়েছে যে, অপরাধী ও অ-অপরাধীদের এসোসিয়েশন আছে এবং এই উপাদানগুলো পরস্পরের সাথে ক্রিয়াশীল। অপরাধমূলক আচরণ ঘটে থাকে যখন পরিবেশ পরিস্থিতি আইন লংঘন করার জন্য অনুকূল অবস্থানে থাকে- যা আইন অমান্যকারীদের ক্ষেত্রে প্রতিকূল অবস্থার মধ্যে থাকে। ঙ) অপরাধমূলক আচরণের ক্ষেত্রে যে এসোসিয়েশন ও অপরাধ বিরুদ্ধে আরচরণ তার স্থিতি অগ্রাধিকার বা প্রগাঢ়তার ওপর নির্ভরশীল। চ) কতিপয় অপরাধবিজ্ঞানী অপরাধমূলক আচরণকে অর্থনৈতিক চাহিদা মানুষের অর্জনকারী উদ্দেশ্য- এর আলোকে ব্যাখ্যা করার জন্য প্রচেষ্টা গ্রহণ করেছেন এবং সামাজিক মর্যাদা অর্জনের জন্য চেষ্টা করেছেন এবং জীবনে আনন্দকে উপলব্ধি করেছেন। কিন্তু এই যুক্তিটিও বহালযোগ্য নয় এবং আইনসম্মত ব্যবহারের ক্ষেত্রে বেশ উপযোগী। তেমনি আর্থিক সফলতা অর্জনের জন্য চুরি করা যেতে পারে কিন্তু সৎভাবে অর্থ উপার্জন করেও একই ফলাফল অর্জন করা যায়।

২.২.৯.অন্যের সহযোগে অপরাধ তত্ত্ব (Theory of Differential Association)

Edwin H.Sutherland কর্তৃক Theory of Differential Association ব্যাখ্যা করা হয়েছে ১৮৩৯ সালে। তাই তত্ত্বে দেখা যায় যে অপরাধ অন্যের সহযোগে হয়ে থাকে। তার মতে ব্যক্তিগত সংস্পর্শের মাধ্যমে

Dhaka University Institutional Repository

আচরণগত শিক্ষা পাওয়া যায়। অপরাধের ক্ষেত্রে এরূপ শিক্ষার অপরাধের সংঘটনের কৌশল ও অপরাধ সংঘটনের, বৈধতাকেও শেখানো হয়ে থাকে। উদাহরণস্বরূপ, পিতা-মাতা কতিপয় ধরণের চুরির অপরাধকে অনুমোদন করতে পারেন না। আবার কতিপয় ধরনের অপরাধকে অনুমোদন করে থাকেন। অথবা গরীব বা অসহায় ব্যক্তিকে খাওয়ানোর জন্য ধনী ব্যবসায়ীদের নিকট থেকে সম্পদ গ্রহণ করে খাওয়ানো হয়ে থাকে। এভাবে ব্যক্তি গরীবদের প্রতি আনুকূল্য প্রদানের শিক্ষা লাভ করে থাকে। এর সাথে সাথে এটাও অনুভব করেন যে, চুরি করা একটি অপরাধমূলক কাজ। এরূপ ভিন্ন ধর্মী ও দ্বন্দ্বমূলক ধারণা তাকে অপরাধ প্রবণতার দিকে ঠেলে দিয়ে থাকে। সংক্ষেপে বলতে গেলে Theory of Differential Association এরূপ তত্ত্বের মধ্যে অবস্থান করে থাকে যে, কোন ব্যক্তি অপরাধী হয়ে পড়ে যদি আইনকে অমান্য করার ক্ষেত্রে তার প্রতি আনুকূল্য দেখানো হয়ে থাকে।

উর্পযুক্ত আলোচনা থেকে দেখা যায় যে, অপরাধের সমাজতত্ত্বগত দৃষ্টির আবশ্যকীয় বৈশিষ্ট্যসমূহ হলো যে, উহা অপরাধ প্রবণতাকে সামাজিক প্রক্রিয়ার ফলাফল হিসেবে উল্লেখ করেছে যা সমাজে ক্রিয়াশীল। ভারতীয় দৃষ্টিকোন থেকে প্রাচীন হিন্দু সমাজ সমন্বিত পরিবার ব্যবস্থা দ্বারা পরিচালিত হতো যেখানে ব্যক্তির স্বাধীন জীবনযাত্রার ক্ষেত্রে বেশ অসুবিধা ছিল সমাজ পরিবারকে আত্মনির্ভরশীল করে থাকে। অতঃপর অপরাধের ঘটনা বেশ দুর্লভ। তবে বিজ্ঞান, প্রযুক্তি, সভ্যতা এবং অর্থনৈতিক অগ্রগতির কারণে ভারতীয় সমাজে কাঠামো ও প্যাটার্ন মৌলিকভাবে পরিবর্তিত হয়েছে এবং তখন পরিবারের অস্তিত্ব বেশ বৈসাদৃশ্য পূর্ণ হয়েছে। এর কারণে কাজের স্বাধীনতার সৃষ্টি করেছে। আধুনিককালে উহা অপরাধের বহুমূখীতার সৃষ্টি করেছে পূর্বে কার সময়কালের সহিত যাকে তুলনাক্রমে দেখা যায়।

২.২.১০. অপরাধমূলক আচরণগত তত্ত্ব (Fredu's Theory of Criminal Behaviour)

সাইকোপ্যাথ (Paychopaths) যুক্তি উথাপন করেন যে, অপরাধীগণ কার্যকলাপের ক্ষেত্রে ভিন্ন ও মানসিক দ্বন্দ্বগত বিষয়ের দিকে বেশী ঝুঁকে পড়ে। Freud (1850-1939) অপরাধীদের মনের দ্বন্দ্বকে Ego and Super Ego গত শব্দদ্বয়ের মাধ্যমে ব্যাখ্যা করেছেন। তিনি বলেছেন যে আই.ডি (I.D) মূলতঃ মৌলিক, জৈবিক ও মানসিক বিষয়গুলোকে প্রকাশ করে থাকে এবং মানুষের যৌন-তৃষ্ণা, ক্ষুধা, ভালবাসা, মোহ, মমতা ক্ষমতার তৃষ্ণা প্রভৃতি বিষয়গুলোকে প্রকাশ করে থাকে। Ego কোন ব্যক্তির সচেতন ব্যক্তিত্বকে প্রকাশ করে থাকে। যদিও যৌন তৃষ্ণা ও ক্ষুধা মানুষের অন্যতম মৌলিক বিষয় তবুও তিনি সর্বদাই সচেতনতাকে বৈধ পন্থায় এগুলো অর্জন করতে হবে এবং তার ব্যক্তিত্বের ওপর উহা নির্দেশ করে থাকে। ফ্রয়েড এর মতে, Super Ego হলো অন্যতম সমালোচনার একটি অংশ এবং উহা প্রত্যেক ব্যক্তির আত্ম নিয়ন্ত্রণকে নির্দেশ করে থাকে। তাই আই.ডি Ego and Super Ego- এর মধ্যে সর্বদাই একটি দ্বন্দ্বকে দেখা যায়। অতঃপর ফ্রয়েড সর্বদাই যুক্তি দেখিয়েছেন যে অপরাধ হলো সর্বদাই ব্যক্তির প্রতীকি ব্যবহারে বিকল্প। তাই, অতিমাত্রা করার বিষয়টি সর্বদাই হীনতা, হতাশা, হীনমন্যতা বা উদ্বিগ্নতা থেকে পৃথক। ফ্রয়েড-এর মতে, ইগো জন্ম থেকেই বিরাজমান নয় বরং উহা ব্যক্তিগত শিক্ষার বিষয় মাত্র। উদাহরণস্বরূপ, কোন শিশু শেখে যে, কেবল কান্না করার পরই তাকে খাওয়ানো হয় এবং শিশুরা কোন কিছু পাবার আগে প্লিজ বলতে শেখে। তেমনি আস্তে আস্তে ইগো সৃষ্টি হতে থাকে এবং টেম্পারকে

Dhaka University Institutional Repository

অর্থাৎ আই.ডি-কে নিয়ন্ত্রণ করতে থাকে। ফ্রয়েড-এর মতে, সুপার ইগো হলো অসচেতন মানসিকতার একটি বড় ও ব্যপক অংশ। উহা মানুষের অচেতন মনের মধ্যে বিরাজান থাকে। সুপার ইগো তাই সমাজের পূর্ণরূপে সামাজিকীকরণ ও সংশ্লিষ্টতার মাত্রা বা বৈশিষ্ট্যকে নির্ধারণ করে থাকে। উহা পিতা-মাতার অনৈতিক ও নৈতিক দৃষ্টি-ভঙ্গির প্রতিফলন- যার সহিত শিশুদের পূর্বেকার সংশ্লিষ্টতা বা সম্পর্ক বজায় ছিল। যা সুপার ইগো গঠনের ক্ষেত্রে সহায়তা করে থাকে। তাই এতে দেখা যায় যে, আই.ডি-এ মূলতঃ আনন্দ খুঁজে থাকে যেখানে Super Ego সর্বদা নিয়ন্ত্রণ দাবী করে এবং উভয়ই নিজের দিকে ইগোকে প্রভাবিত করে থাকে। এর ফলস্বরূপ এমন কতগুলো দ্বন্দ্ব আছে, যেগুলোর সংশোধন করা সম্ভব। যখন কোন শিশুর মধ্যে সুপর ইগো সৃষ্টি না হয়, তখন সে কিশোর অপরাধীতে পরিণত হয়ে থাকে। ফ্রয়েড বলেছেন যে, সন্তানদের মধ্যে সুপার ইগো সৃষ্টির বা বিকাশের ব্যর্থতা হলো সন্তাদের নিকট থেকে পিতা-মাতাদের অনুপস্থিত থাকা। এ জন্য এসব সন্তানের ওপর সামাজিকীকরণ প্রক্রিয়ার কার্যটি আর করা যায় না। অতঃপর তারা Dis-Social হয়ে পড়ে যদি Anti-Social না হয়। মনোবিজ্ঞানীগণ আরো উল্লেখ করেন যে, পরিবারের বাইরে অপর ব্যক্তিদের সহিত সম্পর্ক এবং সাধারণ সামাজিক পরিবেশ সুপার ইগো গঠন করতে পারে। যদি সুপার ইগো বেশী পরিমাণে উন্নীত বা বিকশিত হয়ে থাকে, তাহলে উহা আবার অপরাধের অনুভূতির সৃষ্টি করতে পারে। Adler হীনতার জটিলতার ওপর অপরাধের আচরণকে উল্লেখ করেছেন এবং বলেন যে, অপরাধ হলো হীনমন্যতার সবচেয়ে গভীর অনুভূতির প্রকাশ- যা পিতামাতা কর্তৃক অধিকাংশ সময়ই সন্তানদিগকে অপছন্দ বা অবিশ্বাস করার ফল। অপর এক মনোবিজ্ঞানী Eleanor Glueek `ব্যক্তিত্ব অবমূল্যায়নের' ক্ষেত্রে অপরাধমূলক আচরণের তিনি এক তত্ত্ব প্রতিষ্ঠা করেছেন। তিনি একটি Prediction table সৃষ্টি করেছেন যার মধ্যে মানবীয় ব্যক্তিত্বের তিনটি মূল উপাদান উল্লেখিত- ক) অপরাধীর সামাজিক পটভূমি; খ) তার ব্যক্তিত্বের ধারা; এবং গ) তার মনোগত অবস্থা। Dr. Glueck মন্তব্য করেছেন যে, কোন ব্যক্তির ক্ষেত্রে যে অস্বাভাবিকতা সেগুলো হলো অপরাধের মূল কারণ। তিনি এসব স্বাভাবিকতাকে ব্যক্তিগত অবক্ষয় হিসেবে মনে করেছেন। অতঃপর পরবর্তীকালে অনুভব করা হয় যে, এই তত্ত্বগুলো কোন সন্তোষজনক ব্যাখ্যা দেয় নাই। কতিপয় অপরাধ যেমন- চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, জুয়া খেলা, পতিতা বৃত্তি, ড্রাগ এ্যাডিকশন, ট্রাফিক আইন ভঙ্গ করা প্রভৃতি। সামাজিক ব্যাখ্যা বিবেচনাগত কারনে এসব অপরাধকে সন্তোষজনক ভাবে ব্যাখ্যা করা হয়ে থাকে।

২.২.১১ অপরাধের মনোগত তত্ত্ব (Psychological Concept of Crime)

মন ও আচরণগত দৃষ্টিভঙ্গির ক্ষেত্র পর্যালোচনার জন্য মনোবিজ্ঞানের বিষয়টি অন্তর্ভূক্ত। উহা ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্যের পর্যালোচনা যেমন- ব্যক্তিত্ব, যুক্তিকতা, চিন্তা-ভাবনা, অনুমান, বুদ্ধিদীপ্ত, কল্পনা, স্মৃতির সৃষ্টিশীলতা প্রভৃতি। মনোবিজ্ঞানীগণ অপরাধকে অপরাধীর আচরণগত শিক্ষা হিসেবে উল্লেখ করেছেন। তাই, সমাজবিদদের মত করে তারা অপরাধকে পরিবেশগত পরিস্থিতির আলোকে ব্যাখ্যা করতে ইচ্ছুক ছিলেন। তাদের মধ্যে বিদ্যমান অপরাধ প্রবণতা হলো বংশানুক্রমিক। গোরিং কর্তৃক একই প্রকার অপরাধমূলক ধারার আলোচনা করা হয়েছে। তবে পরিবেশগত উপাদান সমূহকে এতে গুরুত্বপূর্ণ হিসেবে মনে করা হয়েছে। পরবর্তীকালে মনোবিজ্ঞানী ও সমাজবিজ্ঞানী কর্তৃক যে বিষয়টিকে সুস্পষ্ট করে বলা হয়, উহা ছিল সন্দেহের বাইরে এবং উহা কোন বংশানুক্রমিক

Dhaka University Institutional Repository

নয় এবং মনোজাগতিক বিষয়গুলো অপরাধকারী পরিবারগুলো থেকে লাভ করে। শিশুরা অপরাধী পরিবারে পিতা-মাতার অপরাধমূলক আচরণ হতে অপরাধের বৈশিষ্ট্যসমূহকে অর্জন করে থাকে তাদের মনের অজান্তে। এছাড়াও যে সন্তানগণকে পিতামাতার নিকট থেকে তাড়িয়ে দেয়া হয় তারাও অপরাধমূলক কাজে নিয়োজিত হয়ে থাকে। তারা স্নেহের অভাবের কারণে- যা তাদের মনে হীনমন্যতার সৃষ্টি করে থাকে এবং তাদের মনে হতাশার সৃষ্টি করে। তাই Sutherland কর্তৃক যথার্থই মন্তব্য করা হয় যে, পিতা ও সন্তানের মধ্যেকার সাদৃশ্যতা এরূপ সংস্পর্শতার কারণে হয় না- বরং মানসিক বিষয় পর্যবেক্ষণে প্রত্যক্ষ ও সঙ্গীকে এতে পর্যালোচনা করে থাকে যা তাদেরকে অপরাধমূলক আচরণ অনুসরণ করতে নিয়োজিত করে এবং তাদেরকে এমন পরিস্থিতিতে উপস্থাপন করেছেন যা প্রাসঙ্গিক। শিশুর যে তত্ত্ব Sutherland উল্লেখ করেছেন, উহাতে বিভিন্ন প্রকার সংঘটনে কথা উল্লেখ করা হয়েছে। যে অপরাধ অপরাধের সঙ্গে মিশে অর্জিত হয়ে থাকে, উহা টার্দে (Trade) এর কল্পনা তত্ত্বের সহিত সম্পর্কিত- যার অর্থ হলো সকল ব্যক্তি অপর কাউকে অনুকরণ করার প্রয়াসী হন তবে তাদের মধ্যেকার পারস্পরিক সংস্পর্শের ওপর নির্ভর করে এরূপ অনুকরণের মাত্রা। শিশুরা এই পদ্ধতি ও প্রক্রিয়ার মাধ্যমে এবং অনুকরণের মাধ্যমে কোন ব্যক্তি এরূপ অপরাধগত আচরণে জড়িয়ে পড়ে। তাই, এতে মূল আলোচ্য বিষয় হলো প্রত্যেক অপরাধী কর্তৃক অপরাধকে পৃথকভাবে সৃষ্টি করা হয় না। পৃথকভাবে তবে অন্যান্য সকল প্রকার আচরণকে ভিত্তি করে এরূপ অনুকরণ করা হয়ে থাকে। অপরাপর অপরাধীদের সহিত প্রত্যক্ষ সংযোগের মাধ্যমে অপরাধগত আচরণকে শেখা হয়ে থাকে। ব্যবহারগত শিক্ষা ব্যক্তিগত সংযোগের মাধ্যমে সংঘটিত হয়ে থাকে। কিশোর সহিংসতার ওপর মনোবিজ্ঞাণীদের গবেষণায় দেখা যায় যে, সহিংস ক্যারিয়ার দু'টি মূল রাস্তার মাধ্যমে সংঘটিত হয়ে থাকে। এগুলো স্থায়ী সহিংস অপরাধীর অনুরূপ হতে পারে। অধিকাংশ সময়ে যে সন্তানগুলো সহিংসতার সৃষ্টি করে থাকে তারা তাদেরকে মন্ত্রে গঠন করে বা না করে থাকে। এরূপ সহিংসতার কারণগুলো হলো জন্ম, জটিলতা, দরিদ্রতা, সমাজ বিরুদ্ধ পিতা, মাতা, দরিদ্র পিতা-মাতার আক্রমণ, একাডেমিক ব্যর্থতা, মনোগত সমস্যা, বাড়ি হতে তাকে পৃথক করা।

২.২.১২. ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে তত্ত্ব (Theoury about Crime)

সভ্যতার সূচনালগ্ন থেকেই অপরাধ সমাজের একটা প্রধান সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত হয়ে আসছে। এমন সামাজ খুব কমই আছে যেখানে এই সমস্যা নেই। অপরাধ সমস্যার এই দিকসমূহের কথা ভেবে এমিল ডুরখেইম তাঁর প্রবন্ধ 'Crime as a Normal Phenomenon' তে বলেন, 'A Society Composed of Persons, with Angelic Qualities would not be free from Violations of the Norms of that Society'(Ahmad Siddique, 1967, Criminology : Problems and Perspectives P.01) অর্থাৎ, কোন একটা সমাজ স্বর্গীয় গুণাবলিসম্পন্ন ব্যক্তি দ্বারা গঠিত হলেও সমাজের নিয়মনীতি ভঙ্গ থেকে লোকগুলো মুক্ত নয়। ঐতিহাসিকভাবে দেখা যায় যে, অপরাধ ধারণাটি সামাজিক অবস্থার পরিবর্তনের সাথে সাথে পরিবর্তিত হচ্ছে। এটাকে ব্যাখ্যা করা যেতে পারে ইংল্যান্ডের ব্যাপারটি দ্বারা যে, ১২ শতক থেকে ১৩শ শতকের একমাত্র ঐ কাজগুলোকেই অপরাধ হিসেবে গণ্য করা হতো যা রাষ্ট্র ও ধর্মবিরোধী ছিল। ফলে ধর্ষণ, ধর্ম অবমননা ইত্যাদি অপরাধ হিসেবে গণ্য করা হতো, তখন হত্যা কোন অপরাধ হিসেবে পরিগণিত হতো না। প্রাথমিক যুগের

Dhaka University Institutional Repository

সমাজসমূহ অপরাধ আইন ও চার্চের মধ্যে কোন পার্থক্য করত না। কিন্তু শুধু অন্যায় আচরণ সম্পর্কিত আইন সম্পর্কে অবগত ছিল। এটার উপর মন্তব্য করতে গিয়ে Fedrick pollock এবং Maitland বলেন, দশ শতকের পূর্বে ইংরেজ সমাজ টর্টকে অপরাধ বলে মনে করতো। কেননা তখন পারিবারিক বাঁধন সামজিক বাঁধন থেকে শক্তিশালী ছিল, ক্ষতিগ্রস্থ পক্ষও তার প্রতিপক্ষ এই ভুল কর্মকে নিজেরাই আপষে মিটমাট করে নিত। এই সময় আইনগতভাবে সমস্যার সমাধানকে একটা অতিরিক্ত বিকলা মনে করা হতো। যে অন্যায় করত সে ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তিকে ক্ষতি পূরণ দান করতো। এই ক্ষতির পরিমাণ নির্ধারণ হতো ক্ষতিগ্রস্থ ব্যক্তির সামাজিক অবস্থান ও ক্ষতির মাত্রার উপর। ক্ষতিপূরণ প্রদানের পর তার অপরাধ মার্জনাকৃত হয়ে নিরপরাধ বা নিস্পাপে পরিণত হতো। এংলো সেক্সন যুগের প্রথম দিকের আইন ক্ষতিপূরণ সম্পর্কে বিস্তারিত বিবরণ ছিল যা বিভিন্ন ধরনের অপরাধের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য হতো ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তির সহায়তার জন্য। কিন্তু কেউ যদি ক্ষতিপূরণ দিতে অস্বীকার করে তবে, এটা আদায় করার জন্য আইনের অন্য কোন বিকল্প ছিলনা। কিন্তু কেউ যদি 'বটে' বা ক্ষতিপূরণ দিতে অস্বীকার করে তবে এটাকে বাধ্যতামূলকভাবে কার্যকর করার জন্য আইনের হাতে অন্যকোন পন্থা ছিল না। আর এক্ষেত্রে ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তি বা তার আত্মীয়স্বজন অপরাধীদের বিরুদ্ধে রক্ত-বদলা নেওয়ার পথ অবলম্বন করতে পারে। আর এ ক্ষেত্রে আইন তাকে সাহায্য করতে পারে কেবল অপরাধীকে আইনের আশ্রয় বহির্ভূত ব্যক্তি ঘোষণা করে, তখন সে একটা বন্য প্রাণীর মতো যে কোন ব্যক্তির দ্বারা নিহত হতে পারে। 'বট' বা ক্ষতিপূরণ দ্বারা নিষ্কৃতি পাওয়া যেতে পারে এরূপ অপরাধ ছাড়াও এমন কতিপয় অপরাধ রয়েছে যার জন্য বা যাকে অতিরিক্ত জরিমানা দিতে হয়। এছাড়াও এমন কিছু অপরাধ রয়েছে যার ক্ষেত্রে ক্ষতিপূরণ কার্যকর নয় এবং অপরাধীকে অবশ্যই শাস্তির সম্মূখীন হতে হয়। এ জাতীয় অপরাধসমূহের শাস্তি হলো মৃত্যুদণ্ড বা রাজনৈতিক সম্পত্তি বাজেয়াপ্তকরণ। সিঁধেল চুরি, বেআইনি ব্যক্তির আশ্রয়দাতা, সেনাবাহিনীতে যোগদানে অস্বীকৃতি ও শান্তি ভঙ্গ করা ইত্যাদি হলো আদিকালের কতিপয় ক্ষতিপূরণ অযোগ্য অপরাধ যার জন্য রাষ্ট্রের আইনানুযায়ী অবশ্যই শাস্তি পেতে হতো। প্রকৃত প্রস্তাবে এ সকল ক্ষতিপূরণের অযোগ্য অপরাধসমূহের জন্যই আধুনিক অপরাতত্ত্বের উদ্ভব ঘটে। বার শতকের পর ক্ষতিপূরণ অযোগ্য অপরাধের সংখ্যা উল্লেখযোগ্য হারে বেড়ে যায়। তাই যে সকল অপরাধ ক্ষতিপূরণ দ্বারা নিষ্কৃতি যোগ্য নয় রাজা কর্তৃক অবশ্যই শাস্তিযোগ্য তাদের মধ্যে একটা সীমারেখা টানা অপরিহার্য হয়ে পড়ে। কালক্রমে প্রথমটি ফৌজদারি অপরাধ বা টর্ট বা লঘু অপরাধ নামে পরিচিত হয়। এ থেকে বুঝা যায় যে, আদিযুগে বর্তমানের মতো সামাজিক সম্পর্ক নির্ধারণে আইন তেমন কোন ভূমিকা পালন করতে পারত না। আধুনিক আইন ব্যবস্থার কথা হলো যখনই কোন অপরাধ সংগঠিত হবে, আইন ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তির দিকে না তাকিয়ে তার কর্ম চালিয়ে যাবে। অথচ প্রাচীন সমাজে আইন কেবল তখনই সক্রিয় হতো যখন উভয়পক্ষ বিচারের জন্য আইনের শরণাপন্ন হতো। সে সময়কার (১০০০ থেকে ১২০০ খ্রীঃ) অপরাধ ইতিহাসের আরেকটি গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ট্য হলো অভিযুক্তকে অপরাধী বা নিরপরাধ প্রমাণের জন্য আগুন বা পানির সাহায্যে পরীক্ষার ব্যবস্থা গ্রহণ করা। এই ব্যবস্থা গ্রহণের কারণ হলো তখনকার সামাজিক ব্যবস্থায় ধর্মের খুব প্রাধান্য ছিল এবং মানুষের মধ্যে অতিপ্রাকৃত বিশ্বাস প্রবল ছিল, যার ফলে তারা বিশ্বাস করত যে, তাদের সামাজিক সম্পর্ক গঠিত হয়েছে কতিপয় ঐশ্বরিক অতিপ্রাকৃত ক্ষমতার দ্বারা। ধর্মশাস্ত্রের লেখানুযায়ী দেখা যায় যে, অগ্নি পরীক্ষা ভারতে বেশ প্রচলিত ছিল। প্রস্তরলিপি ও আইন এর রেকর্ড থেকে দেখা যায় যে, ভারতীয় ইতিহাসে স্মণাতীত কালের লেখকগণ অগ্নিপরীক্ষাকে একটা ঐশ্বরিক পদ্ধতি হিসেবে

Dhaka University Institutional Repository

বিভিন্ন নামে বর্ণনা করেন। যেমন-সাম্রাজ্য ক্রিয়া (Samrazakriya), সাফাতা (Sapatha), দিভয়া (Divya), বা পরীক্ষা (Pariksa)। অগ্নিপরীক্ষাকে অপরাধীর অপরাধ প্রমাণ বা নিরপরাধ প্রামাণের জন্য একটা ঐশ্বরিক পদ্ধতি মনে করা হতো। অগ্নি পরীক্ষার প্রধান দু'টি বৈশিষ্ট হলো

(ক) এটা বিচারের ক্ষেত্রে একটি ঐশ্বরিক বৈশিষ্ট্যতা জ্ঞাপন;

(খ) এই বিচার পদ্ধতির মূল অন্তর্নিহিত ধারণা হলো বিচার কার্যের জটিল মূহুর্তে ঐশ্বরিক হস্তক্ষেপের প্রয়োজনীতা। অগ্নি পরীক্ষা একটি অতি প্রাচীন প্রতিষ্ঠান, একটা শক্তিশালী প্রথা যা প্রধানত ভারতীয় লোক চর্চা করত। Yajnavalyak পাঁচ ধরনের অগ্নি পরীক্ষার কথা উল্লেখ করেন। যেমন-ভারসাম্য, আগুন, পানি, বিষ ও কোশা (Kosa)। অবশ্য কালক্রমে এই অগ্নি পরীক্ষার চর্চা স্তিমিত হয়ে আসে। কালক্রমে মানুষের যুক্তিতর্কের উন্নয়ন ঘটেছে এবং রাজা অপরাধীদেরকে পাকড়াও করার জন্য আরো অধিক দায়িত্ব কাঁধে নিয়েছেন যা হলো এমন এক দায়িত্ব এ যাবৎকাল পর্যন্ত ক্ষতিগ্রস্থ পক্ষের মূল প্রয়োজনীয় বিষয় ছিল। সভ্যতা সংস্কৃতির পরিবর্তন এবং বিজ্ঞানভিত্তিক জ্ঞানে অগ্রগতি অপরাধতত্ত্বে পরিবর্তন এনেছে, যার কারণে অপরাধতত্ত্ব জ্ঞানের একটা স্বতন্ত্র শাখা হিসেবে আত্মপ্রকাশ করে।

ইউরোপীয় দেশসমূহের বিশেষ করে ফ্রান্স ও ইতালিতে অষ্টাদশ শতাব্দীতে অপরাধতত্ত্বে এক বৈপ্লবিক পরিবর্তন সূচীত হয়। পূর্বে অপরাধ চিন্তার ক্ষেত্রে মনে করা হতো যে, এটা হলো বিধাতার অসন্তুষ্টির ফলশ্রুতি এই মিথ্যা ও কুসংস্কার তিরোহিত হয় এবং অপরাধ ও অপরাধী সম্পর্কে বিজ্ঞান ভিত্তিক গবেষণা শুরু হয় এবং দৃঢ়ভাবে প্রতিষ্ঠিত করা হয় যে, একজনের অপরাধের খেসারত অন্যের কাঁধে ফেলা যাবে না এবং বহিস্থ সংস্থাসমূহের এক্ষেত্রে করার কিছুই নেই। ফলে দেখা যায় যে, অপরাধ কোন একটা নির্দিষ্ট সময়ে সামাজিক পলিসির সাথে ঘনিষ্ঠভাবে জড়িত একটি বিষয়। ইডিওলজির পরিবর্তনের সাথে সাথে অপরাধ ধারণাও পরিবর্তন ঘটতে থাকে। অর্থাৎ কতিপয় নতুন অপরাধীদের উদ্ভব ঘটে এবং কিছু প্রচলিত অপরাধ তিরোহিত হয় এবং এগুলোকে দূর করা হয় অপরাধ আইনের পর্যাপ্ত পরিবর্তন সাধনের মাধ্যমে। আর এজন্যই অপরাধ আইনকে কোন নির্দিষ্ট সময়ে নির্দিষ্ট সমাজের নৈতিক অবস্থা পরিমাপের ব্যারোমিটার বলা হয়। অন্য কথায় কোন সমাজের সামাজিক অবস্থান মাপা যায় এর অপরাধ পলিসি অধ্যায়নের মাধ্যমে। এই ধারণার সমর্থনে বাংলাদেশের কয়েকটি অপরাধ আইন উল্লেখ করা যায়। কতিপয় ক্ষেত্রে গর্ভপাতকে আইনগত বৈধতা দান আমাদের সমাজের নৈতিকতার পরিবর্তনশীল ধারণার পর্যাপ্ত প্রতিচ্ছবি কলা যায়। অতি সাম্প্রতিককালে যৌতুকপ্রথা বিরোধী আইন পাস করা হয়েছে। যৌতুক বলি এবং কনে হত্যা রোধ করার জন্য এবং সতীদাহ প্রথার বিরুদ্ধে কঠোর আইন পাস করা হয়েছে। এই আইনের মাধ্যমে যারা এই অপকর্মকে সাহায্য করে তাদের মৃত্যুদন্ডের বিধান করা হয়। এগুলো প্রমাণ করে যে, সমাজ নারীদের প্রতি অপব্যবহার কোন মতেই সহ্য করে না এবং সমাজ তাদের জন্য সম্মানজনক স্থান নিশ্চিত করতে দৃঢ় প্রতিজ্ঞ। বর্তমান দশকসমূহে অপরাধ হার উল্লেখযোগ্য হারে বৃদ্ধি পেয়ে আসছে। এই প্রপঞ্চটিও বাংলাদেশেই একটা স্বতন্ত্র প্রকৃতির প্রপঞ্চ নয়। বিশ্বের সর্বত্রই অপরাধ পরিসংখ্যানে একটা প্রবণতা দেখা যায়। প্রকৃতপক্ষে পশ্চিমা দেশসমূহে অপরাধের ঘটনা বাংলাদেশের চেয়ে বেশি। সম্ভবত এর কারণ হলো অন্য দেশসমূহে সামাজিক অবস্থার ভিন্নতা। পারিবারিক সদস্যদের অধিক পারিবারিক নিয়ন্ত্রন এবং নৈতিকতার প্রতি শ্রদ্ধা এবং ধর্মবিশ্বাস ইত্যাদি বাংলাদেশে অপরাধ নিয়ন্ত্রণে কার্যকর ভূমিকা পালন করছে। কিন্তু দেশসমূহে এগুলোর বড়ই অভাব

Dhaka University Institutional Repository

রয়েছে। সাধারণতভাবে বলা যায়, অপরাধের উচ্চ হারের কারণ হলো- আধুনিকায়ন, শিল্পায়ন, নগরায়ন, বিজ্ঞান ও প্রযুক্তির উৎকর্ষতা ও সভ্যতার বিকাশ এবং বাস্তববাদের আর্বিভাব। অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধির সাথে সাথে সম্পদ ও চাকচিক্যপূর্ণ জীবন ব্যবস্থার প্রতি মানুষের লালসা সীমাহীনভাবে বেড়ে গেছে যা হতে বর্তমান সম্পদ দ্বারা মোচন অসম্ভব। এটা সত্য যে, মানুষ যখন তার লালসাকে দমন করতে ব্যর্থ হয় তখন সে তার এই লালসা চারিতার্থ করার জন্য অবৈধ পন্থার আশ্রয় নেয়। বৈজ্ঞানিক জ্ঞান অপরাধীদেরকে তাদের অপরাধকর্ম সম্পাদনের সহজ পথ করে দিয়েছে। তারা এর দ্বারা সহজেই পালাতে পারে এবং ধরা পড়ার ঝুঁকি এড়াতে পারে যা অপরাধ করে ধরা পড়ার ঝুঁকিকে বিদুরিত করেছে। আর এজন্যই অপরাধ ও অপরাধীদের জন্য নব নব অ্যাপ্রোচ অপরিহার্য হয়ে পড়েছে যাতে করে নতুন পরিবেশের সাথে মানিয়া নেয়া যায় এবং অপরাধকে নিয়ন্ত্রণে রাখা যায়। এছাড়াও সামজিক পরিবর্তন, যা একটা প্রগতিশীল সামজে অপরিহার্য। এর ফলে সমাজে অনৈক্য, বিরেধী ও সাংস্কৃতিক বিচ্যুতির সৃষ্টি হয়। সর্বোপরি, সামাজিক বিশৃঙ্খলা সৃষ্টি হয় এবং সামাজিক নিয়ন্ত্রণের সনাতন পদ্ধতি সম্পূর্ণ ভেঙে পড়ে।

ইতালীয়ন অপরাধতাত্ত্বিক Raffeale Garofalo অপরাধের সমাজতাত্ত্বিক সংজ্ঞাকে প্রাধান্য দেন। তিনি বলেন, অপরাধ হলো এমন কাজ যা সহৃদয়তা ও মমত্ববোধের মৌলিক দৃষ্টিভঙ্গিকে লঙ্ঘন করে। এছাড়াও অপরাধ সম্পর্কিত আরেকটি ধারণা অপরাধ একটা সমাজবিরোধী আচরণ, যা সমাজের জন্য ক্ষতিকর। Gillin এর মতে, অপরাধ হলো এমন কাজ যা প্রকৃতপক্ষে সমাজের জন্য ক্ষতিকর কিংবা কতগুলো মানুষ এটাকে সমাজের জন্য ক্ষতিকর হিসেবে মনে করে যে লোকগুলোর এই বিশ্বাসকে প্রয়োগ করার ক্ষমতাও আছে এবং এই কাজ করলে তারা শাস্তিও প্রয়োগ করতে পারে। সুতরাং তিনি ভূস্বামীদের আইনের বিরোধী কাজকে অপরাধ মনে করেন। এই সংজ্ঞাগুলোকে সমর্থন করে Sutherland অপরাধকে চিহ্নিত করেছেস সামাজিক বিশৃঙ্খলতার একটা উপসর্গ হিসেবে। তাই আধুনিক সমাজতাত্ত্বিক দন্ডবিদেরা অপরাধকে একটা সামাজিক প্রপঞ্চ মনে করেন যা সমাজ কর্তৃক অস্বীকৃত বা অ-অনুমোদিত। Donald Taft এর ভাষায়, 'অপরাধ হলো সমাজের একটা ক্ষত এবং স্থান, কাল, পাত্রভেদে এর পরিচয় বিভিন্ন হয়ে থাকে'। Thorsten Sellin অপরাধের সংজ্ঞা দিতে গিয়ে বলেন, 'অপরাধ আচরণগত প্রথার ভাঙন, এই আচরণ হচ্ছে প্রথাভিত্তিক একটি দলের দলীয় আচরণ'। Marshall Clinard আবার সব ধরনের সামাজিক বিচ্যুতিকে অপরাধ বলতে অস্বীকার করেন। তিনি তিন ধরনের বিচ্যুতির কথা উল্লেখ করেন ঃ

(ক) সহনশীল বিচ্যুতি, (খ) এমন ধরনের বিচ্যুতি যা মৃদুভাবে নন্দনীয়, (গ) এমন ধরনের বিচ্যুতি যা প্রচন্ড নিন্দনীয়। তাঁর মতে, এই তিন ধরনের বিচ্যুতিই হচ্ছে অপরাধ। উদাহরণস্বরূপ বলা যায়, গান্ধীজী সমাজের শ্রেণী প্রথা থেকে বিচ্যুতি হননি, বরং তিনি অন্যদেরকেও এই প্রথা থেকে সরে আসতে বলতেন। গান্ধীজীর এই সামাজিক বিচ্যুতিকে কেউ কখনো নিন্দার চোখে দেখেনি। কারণ তিনি এই ইচ্ছাকৃত সমাজচ্যুতি মেনে নেন সমাজের কল্যাণের জন্যই। তবে যে বিচ্যুতি সমাজের ক্ষতি করে সেই বিচ্যুতি অবশ্যই প্রবলভাবে নিন্দনীয়। অপরাধের এই সামাজিক সংজ্ঞাকে উদারপন্থি, রক্ষণশীল এবং যারা অপরাধকে একটি খারাপ পরিস্থিতি সচল বলে মনে করে নির্বিশেষে সবাই গ্রহণ করেছে। অপরাধবিজ্ঞানীদের মধ্যে একটি দল বলছে যাদেরকে বলা হয় ইতিবাচক দল, এদের মধ্যে Ferri (১৯০১), Eysenck (১৯৮৯), Miller (১৯৫৮) উল্লেখ্যযোগ্য। তাঁদের

Dhaka University Institutional Repository

মতে, প্রত্যেক সমাজেরই যুগ যুগ ধরে চলে আসা কিছু মূল্যবোধ রয়েছে। এই মূল্যবোধের ব্যাপারে সমাজের সব সদস্যদের ঐকমত্য রয়েছে। এখন এই সব মূল্যবোধের কেউ যদি বিরোধিতা করে তাহলে এগুলোকে অপরাধ ধরা হবে কি হবে না এই নিয়ে অনেক বিতর্ক রয়েছে। তাই ইতিবাচক অপরাধবিজ্ঞানীরা মনে করেন যে, অপরাধীদের অপরাধী না বলে পথভ্রষ্ট বলাটাই উত্তম। কারণ দেখা যায়, অপরাধী হচ্ছে যে কিনা অপরাধ আইনের লঙ্ঘন করে এবং এই অপরাধ আইনের সাথে সামাজিক মূল্যবোধের কোন ধরনের সম্পর্ক নাও থাকতে পারে। যেমন-বর্তমান সমাজে ট্যাক্স ফাঁকি একটি সাধারণ বিষয়। জনগণ একে এতটা খারাপ চোখে দেখে না। আবার অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায়, একটি অপরাধ আইনগতভাবে সঠিক হলেও সামাজিক মূল্যবোধ অনুযায়ী এটা একটা অপরাধ। আইনত এই অপরাধটাকে সমর্থন করলেও সমাজ মাঝে মধ্যে তা প্রত্যাখান করে। যেমন-সমকামীতা। আইন এ ব্যাপারে সমর্থন দিলেও সে দেশের সামাজিক মূল্যবোধ এই অপরাধটির প্রতি ঘৃণাই ব্যক্ত করে। আবার এমনও হতে পারে যে, অপরাধের সংজ্ঞা আসে আইনগত কোন বিধিমালা থেকে যা মোটেও বিজ্ঞানসম্মত নয়। রক্ষণশীল অপরাধবিজ্ঞানী যেমন নিসবেল Nisbet (1970) এর মতে, 'অপরাধ হচ্ছে সেই সকল কর্মকান্ড যা সমাজের স্থিতিশীলতা, নৈতিকতা এবং ব্যক্তি ও সম্পত্তির জন্য হুমকি স্বরূপ'। অনেক রক্ষণশীল সমাজে দেখা যায় যে, প্রথার বিরোধিতা করা এবং বয়স্কদের কর্তৃত্ব অমান্য করাটাও এক ধরনের অপরাধ। অনেক সমাজে দেখা যায় পর্নগ্রাফী এবং যৌনাকারে ভরপুর ফিল্মগুলো নিষিদ্ধ। এগুলোকে এই সব রক্ষণশীল সমাজের শত্রু বলে চিহ্নিত করা হয়। অপরাধবিজ্ঞানীদের মতে, আরেকটি মতবাদ হচ্ছে চাপবাদী মতবাদ। এই মতবাদ অনুযায়ী মনে করা হয় অপরাধ হচ্ছে সামাজিক চাপের ফসল। এই চাপবাদী অপরাধ বিজ্ঞানীদের মধ্যে Clinard (১৯৬৪), Merton (১৯৬৪), Matza (১৯৬৯) উল্লেখযোগ্য। এসব চাপবাদী অপরাধ বিজ্ঞানীদের মতে, অপরাধ হচ্ছে এমন সব কাজ যা সমাজ এবং ব্যক্তির জন্য ক্ষতিকর। তাই তারা মনে করে অপরাধ বলতে শুধু চুরি, ডাকাতি এবং হত্যাকে বুঝায় না। তাঁদের মতে, কর্তব্যে ফাঁকি দেওয়া, মাদকাসক্তি, সাম্প্রদায়িক ঘৃণা এবং আত্মহত্যাও অপরাধ। কারণ ব্যক্তি ও সামাজিক পর্যায়ে এগুলো ক্ষতিকর বলে প্রমাণিত। এসব অহিতকর কার্যকলাপের কারণে সমাজে এমন পরিস্থিতি সৃষ্টি হয় যার দরুন সমাজের স্থিতিশীলতা বাধাপ্রাপ্ত হয়। তবে অনেক ক্রিয়াবাদীদের মতে, এমন কিছু অপরাধও রয়েছে যা সমাজে কার্যকর বলে প্রমাণিত হয়। এই সব অপরাধের মূলে রয়েছে স্বাভাবিক আচরণ। কার্যবাদী অপরাধ বিজ্ঞানীদের মতে, সমাজে এমন অনেক ধরনের অপরাধও হয় যার সাথে সামাজিক চাপের কোন সম্পর্ক, বরং এর উৎস হচ্ছে স্বাভাবিক আচরণ। এই সব অপরাধকে সমাজের ভারসাম্যহীনতার জন্য দায়ী করা যেতে পারে না। দেখা যায়, চাপবাদীরা-ক্রিয়াবাদীরা শুধু সরকারিভাবে ঘোষিত অপরাধসমূহকে নিয়েই আলোচনা করে। সমাজবিজ্ঞানের পরিপ্রেক্ষিতে যারা অপরাধবিজ্ঞান নিয়ে আলোচনা করে তারা এটা অস্বীকার করে না যে অপরাধের সাথে অপরাধ বিজ্ঞানের সংজ্ঞার কোন সম্পর্ক রয়েছে। তাকে সমাজবিজ্ঞানের পরিপ্রেক্ষিতে যারা অপরাধবিজ্ঞান নিয়ে আলোচনা করে তারা এমন সব অপরাধের প্রতিও দৃষ্টি আকর্ষণ করে যা মানুষের অগোচরেই থেকে যায় কিংবা কোর্টে সুস্থ বিচার না হওয়ার কারণে খালাস পেয়ে যায় কিংবা আইনের ফাঁক দিয়ে বের হয়ে যায়। অপরাধের আইনগত এবং সামাজিক সংজ্ঞার মাঝে একটি আপন স্থাপন করতে গিয়ে রিড বলেন যে, মূলত গাঢ় গায়ে অপরাধীর লেভেল লাগাতে হলে আমাদের আইনগত সংজ্ঞার প্রয়োজন রয়েছে। তাছাড়া এমন সব

Dhaka University Institutional Repository

অপরাধ যা কি সমাজের জন্য ক্ষতিকর কিন্তু আইন আদালত এই সব নিয়ে মাথা ঘামায় না। এই সব নিয়েও সামাজিকভাবে আমাদের পর্যালোচনা করা দরকার।

উর্পযুক্ত আলোচনা থেকে আমরা বুঝতে পারলাম যে, অপরাধের ক্ষেত্রে আইনগত সংজ্ঞার সাথে সামাজিক সংজ্ঞার মিল নাও থাকতে পারে। কারণ প্রতিটি ক্ষেত্রে দেখা যায়, সামাজিক আইন এবং বিচার সম্বন্ধীয় আইনের সাথে কোন সম্পর্ক নাও থাকতে পারে। ধরা যাক, ঘুষ। দেখা যায়, আইনগতভাবে এটা একটা অপরাধ হলেও সমাজে এর ব্যাপকতা অনেক বেশি যা কিনা লোকজন এক ধরনের স্বাভাবিকই মনে করে। এই ধরনের অপরাধে বিশাল জনসংখ্যা এমনকি রাষ্ট্রের কর্ণধাররাও জড়িত। উদাহরণস্বরূপ বলা যায়, ভারতের হাওয়ালা কেস। এই কেসের আলোকে ১৯৮৮ থেকে ১৯৯১ সাল পর্যন্ত চালানো জরিপ অনুযায়ী দেখা যায়, জয়েন ব্রাদার্সের কাছ থেকে নেয়নি এমন কোন ঘুষখোরের সন্ধান পাওয়া খুবই কষ্টকর। জয়েন ব্রাদার্স থেকে রাজনীতি, আমলা এবং প্রায় ১১৫জন সরকারি চাকরিজীবী ঘুষ গ্রহণ করে। আর এই সব ঘুষের আদান-প্রদান হয় রাজনৈতিক ছাত্রাবরণে। তেমনি আমাদের দেশে যৌতুক নেওয়া একটি আইনগত অপরাধ। কিন্তু দেখা যায়, এটা আমাদের দেশের সমাজে বিবাহ সম্পর্কিত একটি সামাজিক আচরণের অবিচ্ছেদ্য অংশ। যেহেতু অপরাধের আইনগত সংজ্ঞা সূক্ষ্ম এবং স্বচ্ছ সেহেতু আইনগত অপরাধের উপর ভিত্তি করে আমাদের বিভিন্ন উপাত্ত পরিসংখ্যান এবং স্নায়ুবিক অনুসন্ধান চালানো সম্ভব। এর জন্য আমাদেরকে সহায়তা করার জন্য সরকার সরবরাহ করে অনেক গোছের ফাইল।

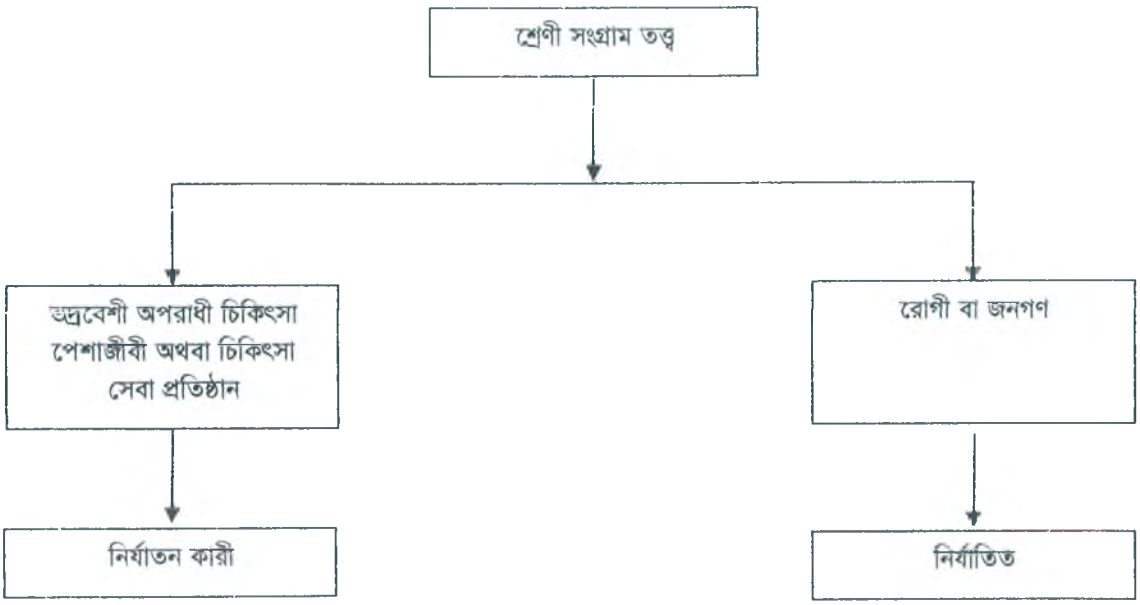
২.২.১৩. গবেষণায় ব্যবহৃত তত্ত্ব (Theory)

সামাজিক গবেষণার উদ্দেশ্য নির্ধারন ও কার্যোপযোগী অনুসিদ্ধান্ত গঠনের পর একজন গবেষক হিসাবে আমাকে যে কাজটি করতে হয়েছে তা হলো আমার গবেষণার বিষয় বা সমস্যা যথা- চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরোধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) এর Theoretical Framework নির্মান করা। আমরা জানি যে, Theoretical Framework হচ্ছে যে Theory দিয়ে একজন গবেষক হিসাবে আমি আমার গবেষণাটি বিশ্লেষণ করি।

কার্যত, এমন গবেষণা খুব কমই পাওয়া যাবে যেখানে Theoritical দৃষ্টিকোন থেকে গবেষণার বিষয়বস্তু বা সমস্যাটিকে সংজ্ঞায়িত করা হয়নি। অতএব, সামাজিক গবেষণার ক্ষেত্রে একজন গবেষক হিসেবে গবেষণাধীন বিষয়বস্তু অথবা সমস্যাটি প্রধান Theoretical অভিমুখীনতা বা প্যারাডাইম বা পরিপেক্ষ বিশ্লেষণে এনেছি। Social Science এবং Natural Science এর Subject এক নয়। Social Science এর বিষয় বস্তু হলো Society এবং Natural Science এর বিষয় বস্তু হলো প্রাকৃতিক জগত। কিন্তু Socicty একটি Abstract বিষয় হওয়ায় সে সম্পর্কে মানুষের ধারণা এক না। একেক জনের একেক রকম। Natural Reality কে যে ভাবে সুনির্দিষ্ট করে প্রত্যক্ষ করা যায় Society-কে সে রুপে Reality হিসাবে প্রত্যক্ষ করা কঠিন। আর এ কারণেই প্রথম দিকে Natural Science এর অনুকরণে Society Study করার চেষ্টা লক্ষ্য করা গেলেও পরবর্তীতে ব্যাপারটি নিয়ে বেশ জটিলতা ও বির্তকের সৃষ্টি হয়। এর কারণ বাংলাদেশে এখনও একটি স্বল্পশিক্ষিত Traditional, প্রাচীন ধ্যান ধারনা আচার-অনুষ্ঠান, রীতিনীতি মূল্যোবোধ বিদ্যমান থাকায় Bangladesh এর Society কে Research করা কোন দৃষ্টি ভঙ্গি বা কোন Theory অধীকতর যুক্তিযুক্ত হবে এ নিয়ে বাংলাদেশের সমাজ বিজ্ঞানী বা গবেষকদের মধ্যে তেমন কোন Discuss হয়নি। আর তাই বাংলাদেশের

Dhaka University Institutional Repository

Social Science এর গবেষনার জন্য সবাই তার নিজ নিজ আদর্শ অনুযায়ী Theoretical দৃষ্টি ভঙ্গি ব্যবহার করে থাকেন। Social Science অথবা Society অথবা Sociology তে যে সকল Theoretical Framework ব্যবহার করা হয় তার মধ্যে হয়েছে Marxism, Functionalism, Structuralism, Phenomenology, Ethno methodology, Ethnography প্রভৃতি। যেহেতু আমার গবেষণার বিষয়টি হলো White Collar Crime in Medical Profession এর উপর, আর White Collar Crime হয়ে থাকে অর্থনীতিকে কেন্দ্র করে। Marksist Theory এর অন্যতম Theory হলো 'শ্রেণী সংগ্রাম তত্ত্ব'। আমি একজন ক্ষুদে সমাজ বিজ্ঞানী হিসেবে ব্যক্তিগত ভাবে শ্রেণী সংগ্রাম তত্ত্বটি খুবই বিশ্বাস করি এবং একজন সমাজ গবেষকে হিসেবে কাজ করতে এসে দেখি যে, সমাজে সবসময় দুটি পক্ষ বিদ্যমান যেমন-ধনী-দরিদ্র, শাসক-শাসিত, নির্যাতনকারী-নির্যাতিত, সবল-দূর্বল। ময়মনসিংহ শহরেও চিকিৎসা ক্ষেত্রে দুটি পক্ষ দেখতে পাই। যেমন-



আমার গবেষণার মাধ্যমে ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তার, নার্স এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তাদের Crime গুলোকে চিহ্নিত করে জন সম্মুখে তুলে ধরার চেষ্টা করেছি।

উর্পযুক্ত তত্ত্ব বা Theory দ্বারা এবং একজন গবেষক হিসেবে নিজস্ব চিন্তা চেতনার মাধ্যমে 'চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর' (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town)' শিরোনামের অভিসন্দর্ভখানা সম্পন্ন করেছি। যা সমাজ ও মানব সভ্যতা বিকাশের ক্ষেত্রে একটু হলেও অবদান রাখবে হলে আমি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি।

Dhaka University Institutional Repository

২.২.১৪. উপসংহার

উপযুক্ত আলোচনা এবং পর্যালোচনা শেষে বলা যায়, এ অধ্যায়ে বিভিন্ন তত্ত্বীয় কাঠামো আলোচনা করা হয়েছে এবং আমি আমার অভিসন্দর্ভখানা কার্ল মার্কসের শ্রেণী সংগ্রাম তত্ত্ব ব্যবহার করে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে। কার্ল মার্কসের শ্রেণী সংগ্রাম তত্তে যেমন একদিকে ধনী অন্য দিকে গরীব, একদিকে নির্যাতনকারী অন্যদিকে নির্যাতিত, একদিকে শাসক অন্যদিকে শোসিত তেমনি আমার গবেশনায় একদিকে রোগী ও সাধারণ মানুষ এবং অন্যদিকে চিকিৎসা পেশাজীবী। আর এ ভাবেই আমার গবেষণাটি বস্তুনিষ্ঠ হয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

তৃতীয় অধ্যায়

গবেষণায় ব্যবহৃত পদ্ধতিসমূহ (Methodology of the Thesis)

৩.১.ভূমিকা

একটি গবেষণা অভিসন্দর্ভ পরিচালনা করতে যে প্রক্রিয়ার মধ্য দিয়ে যাওয়া হয় তাই হচ্ছে গবেষণা পদ্ধতি। যে কোন সমাজতাত্ত্বিক গবেষণার ক্ষেত্রে কোন ধরনের গবেষণা পদ্ধতি ব্যবহৃত হবে তা অনেকটা গুরুত্বপূর্ণ। আবার যে কোন গবেষণার জন্য তথ্য সংগ্রহ একটি অপরিহার্য বিষয়। তাই গবেষণার জন্য তথ্য কিভাবে সংগ্রহ করা হবে যেমন- প্রশ্নমালা, সাক্ষাৎকার, পর্যবেক্ষণ, কেস স্টাডি প্রভৃতির মধ্যে কোনটি ব্যবহৃত হবে এবং কেন এই পদ্ধতিটি ব্যবহার করা হবে সে সম্পর্কিত আলোচনা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। এছাড়াও উপাত্ত সংগ্রহের ক্ষেত্রে কি কৌশল গৃহীত হবে তাও গুরুত্বের দাবী রাখে। যেমন নমুনার আকার, নমুনায়ন, তথ্য সংগ্রহ এবং তথ্য বিশ্লেষণ প্রভৃতি। এ অধ্যায়ে উপাত্ত সংগ্রহ ও কৌশল, গবেষণা পরিধি, এলাকা নির্বাচন, এলাকা পরিচিতি, উপাত্ত প্রক্রিয়াজাতকরন, ব্যাখ্যা ও বিশ্লেষন, গবেষণার জন্য সময় ও আর্থিক বাজেট, গবেষণার সীমাবদ্ধতা প্রভৃতির উপর আলোচনা করা হয়েছে।

৩.২. গবেষণা পদ্ধতি

পদ্ধতি ব্যতিত কোন গবেষণা সম্পন্ন হয়না। প্রতিটি গবেষণা সুষ্ঠু ভাবে সম্পাদন করার জন্য প্রয়োজন সঠিক পদ্ধতি। সমাজ তাত্ত্বিক গবেষণায় পদ্ধতি এক বিশেষ স্থান দখল করে আছে। সুতরাং সমাজ গবেষণা কোন পদ্ধতিতে করা হচ্ছে তা অবশ্যই আলোচনার দাবী রাখে। যে কোন গবেষণার সাফল্য নির্ভর করে তার নির্ভর যোগ্য তথ্য সংগ্রহের উপর। আর এই তথ্য সংগ্রহের জন্য সঠিক ও নির্ভযোগ্য পদ্ধতি অবলম্বন করতে হয়। গবেষণার বিষয় বস্তু ও তার প্রকৃতির উপর নির্ভর করে। আমার এই গবেষণার জন্য আমি গুণাত্মক গবেষণা পদ্ধতি (Qualitative Research Method) এবং সংখ্যাত্মক গবেষণা পদ্ধতি (Quantitative Research Method) উভয়ই ব্যবহার করেছি। তার মধ্যে গুণাত্মক গবেষণা পদ্ধতি বেশী ব্যবহার করেছি। কারণ আমার গবেষণাটি হলো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব (Impact of White Collar Crime In Medical Profession) এর উপর। যেহেতু গবেষণাটি ক্রাইম এর উপর তাই এখানে সংখ্যার চেয়ে সংজ্ঞা এবং হিসাবের চেয়ে অনুধাবনের বিষয়টি গুরুত্বপূর্ণ। গুণাত্মক গবেষণা হচ্ছে উপাত্তের অগাণিতিক বিশ্লেষণ। এখানে উপাত্তের বৈশিষ্ট্য, গুণ ও শ্রেণী বিন্যাসকে এমনভাবে ব্যাখা করা হয় যেখানে যুক্তি (Logic), ভাষা (Language) ও অভিজ্ঞতা (Experience) মুখ্য ভূমিকা পালন করে এগুলোর মাধ্যমেই উপাত্তের যথার্থতা নিরূপন করা হয়। এছাড়াও আমি সামাজিক জরীপ পদ্ধতি ব্যবহার করি। কারণ- 'I want to define a survey as any inquiry which collects pieces of information by what ever method, over a range of different cases and arranges the information about those cases as variables, variables therefore must have the property of providing one unique code for every cas.' [Bullemer,1987]

সামাজিক জরিপের প্রধান লক্ষ্য হলো সামাজিক অবস্থার প্রকৃত স্বরূপ পরিমাণ করা। তবে এই জরীপ পদ্ধতি ছাড়াও আমি অন্যান্য প্রাসঙ্গিক পদ্ধতি ও কৌশলকে আমার গবেষণার কাজে প্রয়োগ করি। সামাজিক জরীপের উদ্দেশ্য বহুমূখী। অনেক ক্ষেত্রে জরীপের বিষয়বস্তু বর্ণনামূলক না হয়ে ব্যাখ্যা মূলক হতে পারে। এটা সামাজিক

Dhaka University Institutional Repository

জরীপের বিশেষ সুবিধা। পারিপার্শ্বিক অবস্থা সম্পর্কে উপাত্ত ও তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে এবং সমস্যাকে জন সম্মুখে তুলে ধরার জন্য এবং প্রতিকারের প্রস্তাব নির্বাচনের ব্যাপারে সামাজিক জরীপ পদ্ধতি সবচেয়ে কার্যকর হিসাবে ব্যবহার করা যায়। এছাড়াও সামাজিক জরীপের মাধ্যমে অত্যন্ত স্বল্প সময়ের মধ্যে গবেষণা কার্য সম্পন্ন করা যায়। ব্যক্তির আর্থ সামাজিক অবস্থা, দৃষ্টি ভঙ্গি ও মতামত সংক্রান্ত তথ্যনুসন্ধানের জন্য জরীপ পদ্ধতি প্রায়োগিক কৌশল হিসেবে প্রশ্নমালা ব্যবহার করি। বিভিন্ন প্রকার প্রশ্নমালা থেকে আমি আবদ্ধ এবং উন্মুক্ত প্রশ্নমালা ব্যবহার করি। প্রশ্নমালার মাধ্যমে জরীপ চালিয়ে বেশ কিছু উত্তরদাতার নিকট থেকে তথ্য সংগ্রহ করি। তথ্য দলিল করণেও প্রশ্নমালা ব্যবহার করি। গবেষণাটির তাত্ত্বিক দিক ফুটিয়ে তোলার জন্য উত্তর দাতার নিকট থেকে তথ্য সংগহের জন্য প্রশ্নমালা যথাসম্ভব সুবিন্যস্ত করি। ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবীদের অপরাধ সম্পর্কে বিস্ত ত তথ্যের জন্য অংশ গ্রহন মূলক পদ্ধতির নীতি অনুসরন করি। এছাড়া তথ্যের গভীরতা অনুধাবনের জন্য কেস স্টাডিও পরিচালিত করি। প্রাপ্ত তথ্যাবালীর শ্রেণীবিন্যাস ও বিশ্লেষন করার জন্য পরিসংখ্যান পদ্ধতি ব্যবহার করি। এই পদ্ধতির মাধ্যমে প্রয়োজনীয় সমস্ত তথ্যগুলোকে টেবিলের মাধ্যেমে সন্নিবেশিত করি। সর্বোপরি এই গবেষণার তথ্য সংগ্রহ ও ব্যাখ্যা বিশ্লেষণে জরীপ পদ্ধতি, ঐতিহাসিক পদ্ধতি, কেসস্টাডি পদ্ধতি, পর্যবেক্ষন, অংশ গ্রহন পদ্ধতি, পরিসংখ্যান পদ্ধতি কৌশল হিসেবে প্রশ্নমালা ও সাক্ষাৎকারের আশ্রয় গ্রহণ করে আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর 'The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town' সম্পন্ন করেছি।

৩.৩. গবেষণার পরিধি

ময়মনসিংহ শহরের প্রেক্ষাপটে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) এর দ্বারা রোগী ও সাধারণ মানুষের উপর নির্যাতন সম্পর্কে, জনস্বাস্থ্য সম্পর্কে এবং চিকিৎসা পেশাজীবীরা কতভাগ স্বীকার করে যে তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন। বাংলাদেশের সাংবিধানিক ও আইনগত এবং জাতিসংঘ কর্তৃক গৃহীত পদক্ষেপ এবং ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশায় অপরাধ প্রবণতা রোধে করণীয় সম্পর্কে বিচার বিশ্লেষণ করাই হলো আমার গবেষণা অভিসর্ন্দভের পরিধিভূক্ত।

৩.৪. গবেষণা এলাকা নির্বাচন

যে কোন গবেষণা কার্য পরিচালনায় এলাকা নির্বাচন একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। তাছাড়া গবেষণার জন্য প্রয়োজন, বিষয় ভিত্তিক বাস্তবচিত্র। এই তথ্য সংগ্রহের উদ্দেশ্যে কোন একটি নির্দিষ্ট স্থান নির্বাচন ও সেই স্থানে নির্দিষ্ট সংখ্যক ব্যক্তির মনোভাব, আর্থ সামাজিক অবস্থা জানার জন্য তাদের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করতে হয়। এই জন্য প্রত্যেক গবেষণা কার্যক্রম একটি নির্দিষ্ট অঞ্চলে হওয়া বাঞ্চনীয়। তাই আমি আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভের জন্য ময়মনসিংহ শহরকে বেছে নিয়েছি।

বাংলাদেশের শহর গুলোর সার্বিক বৈশিষ্ট্য বিবেচনা করে, আমার দৃষ্টিতে চিকিৎসা পেশায় যে সব ভদ্রবেশী অপরাধ হয় 'ময়মনসিংহ শহর' বাংলাদেশের সমস্ত শহরের প্রতিনিধিত্ব করেছে বলে দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি।

আমার গবেষণার বিষয় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) শীর্ষক গবেষণা অভিসন্দর্ভ একটি সমাজতাত্ত্বিক গবেষণা। এ শহরের মানুষ গুলো ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, চিকিৎসা পেশাজীবী, চাকুরিজীবী, ব্যবসায়ী, দিনমজুর, রিক্সা, টেম্পু, সিএনজি গাড়ি চালক, কামার, কুমার, তাঁতী, জেলে প্রভৃতি পেশার

Dhaka University Institutional Repository

সাথে জড়িত। শহরের অধিকাংশ পরিবার একক পরিবার। গ্রাম থেকেও অনেক মানুষ আসে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসার জন্য। তারা কিভাবে প্রতারিত হন তা সুন্দরভাবে ফুটিয়ে তোলাই আমার গবেষণার অন্যতম লক্ষ্য ও উদ্দেশ্য।

৩.৫. গবেষণা এলাকা পরিচিতি

গবেষণা এলাকা বলতে বুঝায় যে এলাকায় গবেষণা কার্যটি পরিচালনা করা হয়। আমিও আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভের জন্য একটি গবেষণা এলাকা নির্বাচন করি। নিম্নে আমার গবেষণা এলাকার বিস্তারিত বিবরণ তুলে ধরা হলো

ক) গবেষণা এলাকার নাম

আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ এলাকাটির নাম ময়মনসিংহ শহর। এই শহরটি একটি প্রথম শ্রেণীর পৌর শহর। এই শহরটির নাম নিয়ে কিংবদন্তী রয়েছে। জানা যায় মোগল সেনাপতি মানসিংহের নামানুসারে এই শহরটির নামকরণ করা হয় ময়মনসিংহ।

খ) গবেষণা এলাকার অবস্থান ও আয়তন

ময়মনসিংহ শহরটি বাংলাদেশের ঢাকা বিভাগের ময়মনসিংহ জেলার অর্ন্তগত একটি শহর। এ জেলা শহরটি বাংলাদেশের রাজধানী ঢাকা শহর হতে ১২০ কিলোমিটার উত্তর দিকে অবস্থিত। ময়মনসিংহ জেলার উত্তরে ভারত সীমান্ত, দক্ষিণে গাজীপুর জেলা, পূর্বে নেত্রকোনা জেলা ও কিশোরগঞ্জ জেলা, পশ্চিমে শেরপুর, জামালপুর ও টাংগাইল জেলা অবস্থিত। এ শহরটি আয়তন প্রায় ১৫ বর্গকিলোমিটার।

গ) গবেষণা এলাকার যাতায়াত ব্যবস্থা

ময়মনসিংহ শহরটি যেহেতু একটি পৌর শহর, সেহেতু যাতায়াত ব্যবস্থা খুবই ভালো। রাজধানী ঢাকা শহর থেকে ট্রেনে এবং বাসে সরাসরি আসা যায় এই শহরে। এখানে একটি বড় রেল স্টেশন রয়েছে। শহরে টাউন সার্ভিস নামে বাস রয়েছে। এছাড়াও সিএনজি, অটো রিকসা, টেম্পু, রিক্সা, ভ্যান, ইত্যাদি যানবাহন যোগযোগের জন্য রয়েছে। সুতরাং আধুনিক বিশ্বে ময়মনসিংহ শহরে আধুনিকতার ছোঁয়া পেয়েছে খুব ভালো। কিন্তু চিকিৎসা সেবা এই শহরে অনিয়ম, দুর্নীতি এবং White Collar Crime দ্বারা ভরা। উন্নত যাতায়াত ব্যবস্থা সম্পন্ন একটি শহরে আধুনিক যুগে রোগী ও সাধারণ মানুষের চিকিৎসা সেবা পেতে সমস্যা কেন তা জানার জন্যই ময়মনসিংহ শহরটি গবেষণা জন্য নির্বাচন করি।

ঘ) গবেষণা এলাকার জনসংখ্যা

আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভের জন্য নির্বাচিত ময়মনসিংহ শহরটি মুসলিম প্রধান। তাছাড়া এখানে হিন্দু, খ্রিষ্টান, বৌদ্ধ ও অন্যান্য সম্পদায়ের লোক রয়েছে যার পরিমান খুবই কম। বর্তমানে এই শহরে লোক সংখ্যা প্রায় দশ লক্ষ এর মধ্যে ৭৫% মুসলমান।

ঙ) গবেষণা এলাকার শিক্ষা প্রতিষ্ঠান

ময়মনসিংহ শহরটিকে অনেকে শিক্ষা নগরীও বলে থাকে। এখানে একটি কৃষি বিশ্ববিদ্যালয়, কৃষি কলেজ, ইঞ্জিনিয়ারিং কলেজ, সরকারি আনন্দ মোহন বিশ্ববিদ্যালয় কলেজ, সরকারি মুমিনুন্নেছা মহিলা বিশ্ববিদ্যালয় কলেজ, সরকারি ময়মনসিংহ মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সরকারি হোমিও কলেজ, গালর্স ক্যাডেট কলেজ, সরকারি আইন কলেজ, বেসরকারি অনেকগুলো কলেজ, প্যারামেডিকেল কলেজ, বিশ্ববিদ্যালয় ভর্তি কোচিং সেন্টার, মেডিক্যাল ভর্তি কোচিং সেন্টার ইত্যাদি। প্রাইভেট হাসপাতাল ও ক্লিনিক রয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

৩.৬. তথ্য সংগ্রহের কৌশল

গবেষণা অভিসন্দর্ভ এর জন্য তথ্য সংগ্রহের কৌশল একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। আমি আমার গবেষণার তথ্য সংগ্রহের জন্য নিম্নোক্ত কৌশল সমূহ ব্যবহার করেছি। যথা-

(ক) মাঠ পরিদর্শন

মাঠ পর্যায়ে বিভিন্ন হাসপাতাল, ক্লিনিক, বিভিন্ন সংস্থা পরিদর্শন করা হয়েছে। পরিদর্শন শেষে উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে।

(খ) গবেষণা সমগ্রক

যেহেতু আমার অভিসন্দর্ভখানা হলো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরোধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) এক্ষেত্রে গবেষণা এলাকায় বসবাসরত সকল ডাক্তার, হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তা, কর্মচারী, ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদার এবং রোগীদেরকে গবেষণার সমগ্রক হিসেবে ধরা হয়েছে।

(গ) গবেষণার ক্ষেত্র

গবেষণা ক্ষেত্র হিসাবে বর্তমানে বাংলাদেশের শহর সমূহের মধ্যে ময়মনসিংহ শহরকে বুঝানো হয়েছে। যেহেতু আমার গবেষণার লক্ষ্যদল ময়মনসিংহ শহরে সকল চিকিৎসা পেশাজীবী এবং রোগী সমূহ এজন্য উপাত্ত সংগ্রহের সুবিধার্থে উক্ত ক্ষেত্রটি নির্বাচন করা হয়েছে।

(ঘ) গবেষণা একক

হেহেতু আমার অভিসন্দর্ভের শিরোনাম চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব- প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহরে (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) তাই আমার গবেষণার একক হচ্ছে ময়মনসিংহ শহরে বসবাসরত সকল চিকিৎসা পেশাজীবী এবং রোগী।

(ঙ) নমুনার আকার

যেহেতু আমি আমার গবেষণা পরিচালনার জন্য গুণাত্মক পদ্ধতি ব্যবহার করেছি। তাই আমি ময়মনসিংহ শহরের ৮৫ জন ডাক্তার, ৮৫ জন হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তা, ৮৫ জন হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারী, ৮৫ জন ঔষধ সরবরাহকারী ও বিক্রেতা এবং ৮৫ জন রোগী, মোট- ৪২৫ জনকে নমুনা হিসেবে বেছে নিয়েছি।

(চ) নমুনায়ন

গবেষণার সফলতার জন্য নমুনায়ন একটা গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। নমুনায়ন হলো নমুনা নির্বাচনের হাতিয়ার এবং নমুনা হতে তথ্য সংগ্রহের মাধ্যমে সমগ্রকের বৈশিষ্ট্য সম্বন্ধে যুক্তিযুক্ত সিদ্ধান্তে উপনীত হওয়ার প্রক্রিয়া। নমুনায়নের মাধ্যমে বিস্তৃত গবেষণা বিষয়ের পক্ষপাতহীন প্রতিনিধিত্বশীল ক্ষুদ্রতম অংশ বেছে নেওয়া হয়। কোন অভিসন্দর্ভের জন্য একককে নমুনা হিসাবে গ্রহণ করে গবেষণা কার্যচালানো হয় যা সমগ্রকের প্রতিনিধিত্ব করে। আমি, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব- প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর 'The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town' সম্পর্কিত অভিসন্দর্ভ কার্যটি পরিচালনা করতে গিয়ে ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশাজীবীদের এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীদের মধ্য থেকে ৪২৫ জনকে নমুনা হিসাবে গ্রহণ করেছি। যারা মোট সমগ্রকের প্রতিনিধিত্ব করেছেন। আর নমূনা নির্বাচনের ক্ষেত্রে আকস্মিক নমুনায়ন (Accidental Sampling) ব্যবহার করেছি। যদিও এই নমুনায়ণ ছাড়াও আরও অনেক নমুনায়ণ রয়েছে তথাপি সার্বিক দিক বিচার বিশ্লেষণ করে এই নমুনায়নই আমার কাছে গ্রহণ যোগ্য বিবেচিত হয়েছে এবং এর ভিত্তিতে আমি আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ টিকে যথাসাধ্য বস্তুনিষ্ট ভাবে বিশ্লেষণের চেষ্টা করেছি।

(ছ) প্রশ্নমালা প্রণয়ন

Dhaka University Institutional Repository

আমি আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ এর জন্য উত্তরদাতাদের কাছ থেকে প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ করার জন্য প্রশ্নমালা পদ্ধতি ব্যবহার করেছি। কারণ সুবিন্যস্থ প্রশ্নমালা ব্যতিত প্রয়োজনীয় তথ্য সংগ্রহ করা সম্ভব নয় এবং গবেষণাকে সুষ্ঠু ও বস্তুনিষ্ঠ ভাবে পরিচালনা করা সম্ভব নয়। তাই আমি নিম্নোক্ত পর্যায়ে প্রশ্নমালা প্রণয়ন করেছি।

i) Pretesting- প্রশ্নমালা চূড়ান্ত করার পূর্বে আমার গবেষণা এলাকা থেকে ৭৫ জনের উপর নমুনা জরীপ চালিয়ে প্রশ্নমালা পূর্ণগঠন করেছি।

ii) চূড়ান্ত প্রশ্নমালা- আমার গবেষণার প্রশ্নমালা প্রণয়নের জন্য তত্ত্বাবধায়কের নিকট দাখিল করি এবং পরবর্তীতে চূড়ান্তভাবে প্রশ্নমালা নির্বাচন করি। এভাবে প্রশ্নমালা প্রনয়ণ করায় আমার গবেষণা অধিকতর বস্তুনিষ্ঠ ও বিজ্ঞান সম্মত হতে সাহায্য করেছে।

(জ) প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম

যুদ্ধ করতে গেলে যেমন ঢাল-তলোয়ার ছাড়া যুদ্ধ হয় না তেমনি অনুসন্ধান কার্য করতে গেলে প্রয়োজনীয় সরঞ্জামাদি ছাড়া অনুসন্ধান হয় না। তাই আমি আমার গবেষণা কার্যটি সম্পন্ন করতে প্রয়োজনীয় সংখ্যক লোক এবং নিম্নলিখিত সরঞ্জামাদি ব্যবহার করেছি। যথা-ক্যামেরা, অডিও এবং ভিডিও টেপ, ম্যাপ, ফাইল, কাগজ, কলম ইত্যাদি। উল্লেখিত জিনিস গুলো ব্যবহার করে আমি, আমার গবেষণা কার্যটি সুষ্ঠুভাবে সম্পন্ন করতে পেরেছি বলে আমার বিশ্বাস।

(ঝ) উত্তরদাতাদের সাথে আলোচনা

আমি প্রথমে উত্তরদাতাদের নিকট গিয়ে তাদের কাছে আমার পরিচয় পত্র বিভাগীয় চেয়ারম্যানের নিকট হতে প্রাপ্ত অনুমতি পত্র দেখাই এবং উত্তরদাতাদের সম্মতি নিয়ে তাদের নিকট আমার গবেষণার বিষয় বস্তু বুঝানো চেষ্টা করি। কিছু সংখ্যক ব্যক্তি আমার সাথে কথপোকথনের পর ঝামেলা মনে করে আমারকে এড়িয়ে যাবার চেষ্টা করে। যেহেতু আমার গবেষণার বিষয়টি ভদ্রবেশী অপরাধ বা White Collar Crime এর সাথে জড়িত, কাজেই অনেকেই বিষয়টি নিয়ে দ্বিধা, সংকোচে ভুগছিল। তথাপিও বেশি সংখ্যক উত্তর দাতাই আমার সাথে কথপোকথনের পর আমার উদ্দেশ্য বুঝতে পেরে তাদের সাক্ষাৎকার নেবার অনুমতি দেয়।

(ঞ) সাক্ষাৎকার গ্রহণ

গবেষণার জন্য সাক্ষাৎকার গ্রহণ একটি গুরুত্ব পূর্ণ পদ্ধতি। তাই, আমি আমার গবেষণা এলাকায় সরাসরি উপস্থিত থেকে ৪২৫ জন, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ যারা করে অর্থাৎ, চিকিৎসা পেশাজীবী এবং এদের দ্বারা নির্যাতিত রোগী এবং চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী সাধারণ মানুষ এবং সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে। সেকেন্ডারী তথ্যের উৎস হিসাবে ব্যবহার করা হয়েছে বিভিন্ন বাংলা, ইংরেজী দৈনিক সংবাদপত্র, বিভিন্ন ম্যাগাজিন এবং সরকারি, বিভিন্ন এনজিও, দাতা সংস্থা কর্তৃক প্রকাশিত প্রতিবেদন ও ইন্টারনেট প্রকাশিত প্রতিবেদন। উত্তরদাতাদের মধ্যে যারা শিক্ষিত তাদের হাতে প্রশ্নমালা দিয়েছি। আর যারা নিরক্ষর তাদের নিকট আমি প্রশ্নমালা পড়ে শুনিয়েছি এবং তারা সেই প্রশ্নানুযায়ী উত্তর দিয়েছেন। নিরক্ষর ও অল্প শিক্ষিত এবং অনুন্নত দেশগুলোতে সাক্ষাৎকার গ্রহণ একটি কষ্ট সাধ্য ব্যাপার হওয়া সত্যেও আমি আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভের জন্য তথ্য বহুল, সঠিক ও নিরপেক্ষ সাক্ষাৎকার গ্রহণ করতে পেরেছি বলে আমার বিশ্বাস। যার ফলে আমার গবেষণাটি হয়েছে তথ্য বহুল, সঠিক, নিরপেক্ষ ও নির্ভূল।

৩.৭. নৈতিক বিবেচনা

উত্তরদাতাদের কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহের জন্য আমি কিছু অঙ্গিকার করেছি। আমি এইভাবে অঙ্গীকার করেছি 'আমি ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় থেকে এসেছি। বর্তমানে আমি চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ

Dhaka University Institutional Repository

শহর, শীর্ষক গবেষণা সংক্রান্ত ব্যাপারে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত এবং রোগী ও চিকিৎসা ব্যাপারে যারা ভুক্তভোগী ব্যক্তিবর্গের মতামতের ভিত্তিতে গবেষণার কাজে নিয়োজিত। আমি আশা করি এ বিষয়ে প্রয়োজনীয় তথ্য আপনি দিতে পারবেন। আপনার মতামত গবেষণার জন্য অত্যন্ত মূল্যবান অনুগ্রহ করে সম্পূর্ণ খোলা মনে আপনি মতামত দিতে পারেন। এতে আপনার কোনরূপ অসুবিধা হবে না আশাকরি। উল্লেখ্য আপনার কাছ থেকে প্রাপ্ত তথ্য শুধু আমার গবেষণা কাজে ব্যবহৃত হবে। এই তথ্য বা বক্তব্য কোনরূপ বিকৃত করা হবে না এবং সম্পূর্ণ গোপনীয়তা রক্ষা করা হবে। আমি আমার দেয়া অঙ্গীকার রক্ষা করেছি। কেননা উত্তরদাতাদের কাছে প্রদত্ত অঙ্গীকার রক্ষা করা গবেষকের নৈতিক দায়িত্ব। তাছাড়া আমি প্রত্যেক উত্তরদাতার কাছ থেকে তথ্য সংগ্রহের পর তাকে ধন্যবাদ জ্ঞাপন করেছি।

৩.৮. দলিল পত্রের ভূমিকা

আমার গবেষণা কর্মটি সমাজতাত্ত্বিক দৃষ্টিভঙ্গিতে বিশ্লেষণের জন্য আমি অপরাধ বিজ্ঞান, চিকিৎসা বিজ্ঞান, পরিসংখ্যান ইত্যাদি সংক্রান্ত বই পড়েছি। এছাড়া আমি উক্ত বিষয় গুলোর আলোকে বিভিন্ন প্রাসঙ্গিক বই, দৈনিক পত্রিকা, জার্নাল ও গবেষণা পত্র পড়েছি, যা আমাকে গবেষণার সমস্যা বুঝতে ও ব্যাখ্যা করতে এবং প্রতিবেদন তৈরীতে বিশেষভাবে সাহায্য করেছে।

৩.৯. ফিল্ড নোট

প্রতিটি কেসস্টাডি করার পর আমি রুমে এসে টেপ রেকর্ডার বাজিয়ে শুনেছি ও লিখেছি এবং যা টেপ রেকর্ডারে ধারন করা সম্ভব হয়নি সেটা সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য লিখেছি। আমি আমার ফিল্ড নোট উত্তরদাতাদের দৈহিক ও মৌখিক ভাষা, কথা বলার ধরন, তাদের পারিপার্শ্বিক পরিস্থিতি সংক্রান্ত তথ্য লিখেছি, যা আমাকে তাদের দেওয়া তথ্য গুলোর মধ্যে সত্যতা ও বৈধতা নির্ণয় করতে সাহায্য করেছে।

৩.১০. উপাত্ত প্রক্রিয়াজাতকরণ, বিশ্লেষণ ও ব্যাখ্যাকরণ

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ (White Collar Crime in Medical Profession) যারা করে এবং যে সব ব্যক্তি এবং প্রতিষ্ঠানের উপর এসব হয় তা থেকে সংগৃহীত তথ্য গুলোকে বিভিন্ন ধরনের নির্যাতনের এবং আর্থিক ক্ষতি ও লাভবান এর আওতায় শ্রেণী বিন্যাস করে তালিকা এবং রেখা চিত্রের মাধ্যমে গুণাত্বক ও সংখ্যাত্বকভাবে উপস্থাপন করা হয়েছে। এছাড়াও পত্রিকায় প্রকাশিত নির্যাতনের ঘটনাগুলো বিশ্লেষণের মাধ্যমে বিভিন্ন ধরনের নির্যাতন সংঘটনের কারণ ও ঘটনা পরবর্তী সময়ে ন্যায় বিচার নিশ্চিত করার লক্ষ্যে আইন শৃংঙ্খলা বাহিনীর সদস্য এবং অন্যান্য সেবা প্রদানকারী ব্যক্তি সংস্থার ভূমিকা ইত্যাদি বিষয়ও পর্যালোচনা ও বিশ্লেষণ করা হয়েছে।

৩.১১.গবেষণার জন্য সময় এবং আর্থিক বাজেটের বিশদ বিবরণ

i) ক. প্রস্তুতি ও পরিকল্পনা পর্যায়

১. প্রাথমিক প্রস্তুতি ও পরিকল্পনা -	১ মাস
২. নমুনা নির্বাচন -	১৫ দিন
৩. সাক্ষাৎকার অনুসূচি তৈরী -	১ মাস
৪. মাঠকর্মী নিয়োগ ও প্রশিক্ষণ-	১ মাস
৫. সাক্ষাৎকার অনুসূচি পূর্ব পরীক্ষণ ও চূড়ান্তকরণ	১৫ দিন

Dhaka University Institutional Repository

খ. বাস্তবায়ন পর্যায়

১. মাঠকর্ম বা তথ্য সংগ্রহ	৩ মাস
২. উপাত্ত প্রক্রিয়াজাতকরণ ও বিশ্লেষণ উপযোগীকরণ	১ মাস
৩. খসড়া প্রতিবেদন তৈরী	১ মাস
৪. প্রতিবেদন চূড়ান্তকরণ ও প্রকাশ	৩ মাস

মোট সময় = ১২ মাস

ii) গবেষণার জন্য আর্থিক ব্যয় সংক্রান্ত বাজেটের বিশদ বিবরণ

১. বেতন ভাতা

গবেষণা সহযোগী	১০,০০০.০০×১ জন × ১২ মাস	= ১,২০,০০০.০০
মাঠ কর্মী	৬০০০.০০×২ জন × ২ মাস	= ২৪,০০০.০০
টেবুলেটর	৬০০০.০০×২ জন × ১ মাস	= ১২,০০০.০০

২. মাঠ কর্মে যাতায়াত

সাক্ষাৎকার অনুসূচি পূর্ব পরীক্ষণ	= ৩,০০০.০০
৩. উপাত্ত সংগ্রহ	= ২০,০০০.০০
স্টেশনারী ও মূদ্রা	
স্টেশনারী	= ৫,০০০.০০
সাক্ষাৎকার অনুসূচি তৈরী	= ৫,০০০.০০
প্রতিবেদন প্রকাশ	= ৩০,০০০.০০
৪. বিবিধ	= ৭,০০০.০০

মোট = ২,২৬,০০০.০০

৩.১২. যথার্থতা এবং নির্ভরযোগ্যতা (Validity and Reliability)

যথার্থতা হলো পরিমাপের সাথে এর বাইরের মানদন্ডের সম্পর্ক, আর নির্ভরযোগ্যতা হলো পরিমাপের অভ্যন্তরীন বিষয়গুলোর সহ-সম্পর্ক। আমরা জানি যে, সামান্য কিছু বিষয় ছাড়া সামাজিক বিজ্ঞানের সব কিছু পরিমাপ করা হয় পরোক্ষ পদ্ধতিতে। আর এ কারণে এক্ষেত্রে পরিমাপের যর্থাথতা সম্পর্কে সন্দেহ করা হয়। সমাজ গবেষকগণ কখনই সর্বাংশে নিশ্চিত নন যে, তারা যা পরিমাপ করতে চান তা হুবুহু তাই করতে পারছেন। আচরণ অনুসন্ধানের ক্ষেত্রে ব্যবহৃত ঘটনাবলীর সাধারন নির্ভুলতা যর্থাথতার নির্দেশক। আমার গবেষণায় নির্ভুলভাবে ডাক্তার, হাসপাতাল ও ক্লিনিকের কর্মকর্তা, কর্মচারী, ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারী এবং রোগীদের কাছ থেকে নির্ভুলভাবে তথ্য সংগ্রহ করা হয়েছে যা যথার্থ হয়েছে বলে আমার বিশ্বাস। সামাজিক বিজ্ঞানের গবেষণায় পরিমাপের যথার্থতা বিষয়টি নিতান্তই আপেক্ষিক হবার করণে পরিমাপের নির্ভরযোগ্যতা সম্পর্কিত আলোচনা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। কেননা সামাজ গবেষণায় ব্যবহৃত পরিমাপ স্কেলগুরোর যথার্থতা অনেকাংশে নেই বললেই চলে। গবেষক বরঞ্চ এখানে সামান্য কিছু বৈশিষ্ট্যর ভিত্তিতে পরিমাপ স্কেলটিকে যথার্থ বলে ধরে নেন। তার এ ধরে নেয়ার দুর্বলতা কাটিয়ে উঠার ক্ষেত্রে যে বিষয়টি তাকে সাহস যোগায় তা হলো পরিমাপ স্কেলের নির্ভরযোগ্যতার মাত্রা মূল্যায়ন। সহজ কথায় নির্ভরযোগ্যতা বলতে বুঝায় সামঞ্জস্য (Consistency)। কোন অভীক্ষা বা স্কেলের নির্ভযোগ্যতা

Dhaka University Institutional Repository

বলতে নির্দিষ্ট যে বৈশিষ্ট্য পরিমাপের জন্য স্কেলটি গঠিত হয়েছে স্কেলটি ততটা সামঞ্জস্যের সাথে সেই বৈশিষ্ট্য পরিমাপ করছে তার উপর নির্ভর করে স্কেলের নির্ভরযোগ্যতা। সাধারণত একটি স্কেলের সাহায্যে একটি বৈশিষ্ট্য একাধিকবার পরিমাপ করলে অথবা বিভিন্ন সময়ে পরিমাপ করলে যদি প্রত্যেক বার সামঞ্জস্যপূর্ণ ফলাফল পাওয়া যায় তবে ঐ স্কেলটিকে নির্ভরযোগ্য বলে বিবেচনা করা হয়। আমার গবেষণায় আমি দেখতে পেয়েছি যে, চিকিৎসা পেশায় যারা জড়িত তারা প্রত্যেকেই ভদ্রবেশী অপরাধ করে। এ থেকে প্রমাণিত হয় যে, আমার অভিসন্দর্ভখানা যথার্থ এবং নির্ভরযোগ্য হয়েছে।

৩.১৩. গবেষণার সীমাবদ্ধতা (Limitation of the Researcher)

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Coller Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) এই অভিসন্দর্ভখানি লিপিবদ্ধ করতে বড়সীমাবদ্ধতা ছিল পর্যাপ্ত ও নির্ভরযোগ্য তথ্যের স্বল্পতা। সংবাদপত্রে প্রকাশিত বিভিন্ন খবরের উপর ভিত্তি করে White Coller Crime in Medical Profession যারা করে এবং যারা ভূক্তভোগী রোগী ও সাধারণ মানুষ এদের উপর নির্যাতন এবং যারা White Coller Crime করে তারা প্রভাবশালী হওয়ায়, তাদের পরিসংখ্যান তৈরী করা হলেও এটি সর্বক্ষেত্রে স্বয়ংসম্পূর্ণ নয়, কারণ Medical Profession এ বিভিন্ন ধরনের White Coller Crime অনেক সময়ই পত্রিকাতে প্রকাশ হয় না। তাই সংগ্রহীত পরিসংখ্যান সব সময় প্রকৃত ঘটনার চাইতে কম হয়ে যায়। তথ্য সংগ্রহের ক্ষেত্রে আমাকে বিভিন্ন সীমাবদ্ধতার সম্মুখীন হতে হয়েছে। যেহেতু আমার অভিসন্দর্ভখানি White Coller Crime in Medical Profession এর উপর, তাই এই Crime এর সাথে যারা জড়িত তাদের কাছ থেকে তথ্য বের করে আনা একটু কঠিনই হয়েছে। তাছাড়া সরকারি তথ্যের গোপনীয়তা সংক্রান্ত বিধি, সাক্ষাৎকার প্রদানকারীদের ব্যস্ততা, ভয়ভীতি, কিংবা আমলাতান্ত্রিক জটিলতার কারণে অনেক ক্ষেত্রে সময় মত সঠিক তথ্য সংগ্রহ করা সম্ভবপর হয়ে ওঠেনি। অভিসন্দর্ভখানি যেহেতু নির্দিষ্ট সময় ভিত্তিক এবং বিভিন্ন উৎস নির্ভর তাই সংশ্লিষ্ট সরকারি ও বেসরকারি সংস্থার নিজস্ব তথ্য সংগ্রহ সম্পন্নের উপর বহুলাংশে নির্ভরশীল ছিল। বহু সংস্থাই নিজস্ব প্রতিবেদন তৈরীর পূর্বে তথ্য সরবরাহ না করাই এই অভিসন্দর্ভখানিতে উল্লেখ করা সম্ভব হয় নি। সময় স্বল্পতা ছিল এ অভিসন্দর্ভখানি তৈরীর আরেকটি বড় সীমাবদ্ধতা। নির্দিষ্ট সময়ে এ অভিসন্দর্ভখানি সম্পন্ন করা ছিল আমার কাছে এ বড় চ্যালেঞ্জ। এতসত্ত্বেও সকলের সঠিক সহায়তায় এবং আন্তরিক প্রচেষ্টায় যথাসম্ভব গবেষণা অভিসন্দর্ভখানি সম্পন্ন করা আমার পক্ষে সম্ভব হয়েছে।

৩.১৪. উপসংহার

এই অধ্যায়ে আমি অভিসন্দর্ভটি পরিচালনার জন্য কোন পদ্ধতি ব্যবহার করেছি, কেন করেছি, নমূনা হিসাবে কতজন উত্তরদাতাকে কিভাবে বাছাই করেছি, কিভাবে তথ্য বিশ্লেষন করেছি এবং এই অভিসন্দর্ভখানি সম্পাদন করতে গিয়ে কি কি সীমাবদ্ধতা ছিল সে সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

চতুর্থ অধ্যায়

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রবণতা: বিশ্ব পরিসর ও বাংলাদেশ

৪.১. ভূমিকা

যে কোন রোগীই খুব সাধারণ জ্বর থেকেও মোটামুটি ভাবে শারীরিক ও মানসিকভাবে আক্রান্ত থাকেন। প্রায়শই হতাশাগ্রস্ত সময় পার করেন। বয়স্ক ও বিবেচক মানুষেরা অধিকাংশ সময়ই নিজেকে পরিবারের সদস্যদের উপর বোঝা মনে করেন যা রোগীর শারীরিক সমস্যাকে আরও ক্ষতিগ্রস্ত করে দেয়। এর সাথে যুক্ত হয় চিকিৎসকদের ভদ্রবেশী অপরাধ। চিকিৎসকের যে কোন Prescription চ্যালেঞ্জ করার সাধারণ মানুষদের কাছে দুঃস্বপ্নের মত। অধিকাংশ ক্ষেত্রে ডাক্তাররা তাদের নিজ নিজ ব্যবস্থা পত্রকে নির্ভুল বলে মনে করেন। ভুল শিকার করার মত সাহসিকতা আমাদের দেশের চিকিৎসকদের ভিতর নেই বললেই চলে। তবে একথাটা শুধু চিকিৎসা পেশাজীবীর নয়, সব ধরনের পেশাজীবীদের জন্য প্রযোজ্য। আমাদের সংস্কৃতি ভুল শিকারের প্রবনতা একেবারে শুন্যের কোঠায় যা আমাদের গোড়া মানসিকতার বহিঃপ্রকাশ। অসুস্থ্য ব্যক্তি ডাক্তারদের উপর অধিক বিশ্বাস রাখেন অথবা বিশ্বাস রাখতে বাধ্য। অর্থ্যাৎ সাধারণ মানুষ শারীরিক সমস্যার ক্ষেত্রে ডাক্তারদের কাছে জিম্মি। তাহলে দেখা যাচ্ছে এটা স্পষ্ট যে, রোগী বা সাধারণ মানুষেরা ডাক্তারদের নিকট কতটা অসহায়, এ অসহায়ত্বকে পুঁজি করতে দ্বিধা নেই চিকিৎসা পেশাজীবীদের। নিচে চিকিৎসা পেশাজীবীদের কিছু অপরাধের বর্ননা দেয়া হল (ক) অপ্রয়োজনীয় ঔষধের ব্যবস্থাপত্র চিকিৎসকেরা তাদের ব্যবস্থাপত্রে অপয়োজনীয় ঔষধের তালিকা করেন। এসব ঔষধ রোগীর শরীরে কোন পরিবর্তন ঘটায় না, ঘটালেও সেগুলো পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াশীল। (খ) অযথা অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায়, খুব সাধারণ সমস্যার জন্যও রোগীকে অনেক গুলো টেষ্ট করতে হয়। এমনটি বিরল নয় যে, মাথা ব্যাথার জন্য ইনসুলিন টেষ্ট করানো হয়। এসব টেস্ট করতে করতে অনেক রোগী তাদের সর্বস্ব খুইয়ে ফেলেন এবং বিরাট অংকের ঋণের ভারে জর্জরিত হন। ডাক্তার এবং চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িতদের ভদ্রবেশী অপরাধগুলো নিম্নে আলোচনা করা হলো।

৪.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার পরিচয়

চিকিৎসা পেশা একটি অতিপ্রাকৃতিক এবং আত্মিক শব্দ। এর ব্যাখ্যা বিশাল এবং বিস্তৃত। মানব দেহের মৌলিক অঙ্গ প্রত্যঙ্গ, এর কার্যাবলী এবং বিশ্লেষণ চিকিৎসা পেশার অর্ন্তভূক্ত। মূলতঃ মানুষের দেহ এবং আত্মার স্বীকৃতিই হচ্ছে চিকিৎসা পেশা। চিকিৎসা উপকরণ এবং স্বাস্থ্য সম্পর্কিত জ্ঞান চিকিৎসা পেশার বিষয়বস্তু থেকে আলাদা করা যায় না। মানব দেহের বিশ্লেষণ, নিরাময়ের উপকরণ সমূহের জ্ঞান এবং স্বাস্থ্য বিধির নামই হলো চিকিৎসা পেশা। চিকিৎসা পেশা দু'ধারী তরবারীর মতো। যার ব্যবহার কল্যাণকর হতে পারে আবার অকল্যাণকরও হতে পারে। এই তরবারী দিয়ে জীবন এবং মৃত্যু দুটোরই উপকরণ তৈরী করা যায়। চিকিৎসা পেশা নিঃসন্দেহে একটি বিষয় এবং ভদ্রোচিত বিষয়। সত্যবাদিতা এবং আমানতদারীর আরেক অর্থ হচ্ছে চিকিৎসা পেশা। মানবতাবোধ এবং

Dhaka University Institutional Repository

ভালোবাসা হচ্ছে চিকিৎসা পেশার সৌন্দয্য। একটি সুন্দর, ভদ্র এবং পরিচ্ছন্ন বিষয়ই হচ্ছে চিকিৎসা পেশার উদ্দেশ্য যা নিরাময় এবং সুস্থতার নিয়ামক।

৪.৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পশাজীবীদের পরিচয়

চিকিৎসা পেশাজীবী হিসাবে এ সত্য উপলব্ধি করতে এবং বুঝতে হবে যে, নিঃসন্দেহে চিকিৎসা পেশা একটি সালিন বিষয়। মানব দেহের এবং ব্যবস্থাপনা জানার বিষয়ের, সাথে সাথে চিকিৎসা পেশা একটি আত্মিক শক্তি। চিকিৎসা বিজ্ঞানের অধুনা উদ্ভাবন হল, মানব দেহে বিদ্যুৎ তরঙ্গ প্রবাহিত হচ্ছে। যা বের হয় আঙ্গুলের অগ্রভাগ দিয়ে। এর বিদ্যুৎ এবং চৌম্বকিয় প্রভাবের আভাস এবং অবস্থান হল মানুষের দেহ এবং দেহের অঙ্গ প্রতঙ্গ। আত্মা হল এ প্রবাহের নিক্রমন পথ। চৌম্বকীয় এবং বৈদ্যুতিক অভ্যন্তরীণ প্রবাহ চিকিৎসা পেশাজীবী কর্তৃক প্রভাবিত হয়। চিকিৎসা পেশাজীবীর অভ্যন্তর যদি বৈধ-অবৈধ এর পার্থক্য নিরুপন করতে সক্ষম হয়, তার বিবেক আলোকিত, তার হৃদপিন্ড এবং মস্তিষ্ক সর্ব প্রকার পঙ্কিলতা থেকে মুক্ত এবং নিরাময়ের প্রতি অবস্থান হয়, তবেই এ বৈদ্যুতিক প্রবাহে আসে ধারাবাহিকতা। তখন এ নিয়মতান্ত্রিক তরঙ্গ রোগীর উপশম হিসাবে কাজ করে। এর প্রধান দাবী হচ্ছে- যদি চিকিৎসা পেশাকে মানব সেবার উপশম হিসাবে গ্রহন করেছেন, তাকে অবশ্যই আত্মিক শক্তি সম্পন্ন, মানবতাবাদী, আমানতদার এবং সত্যবাদী হতে হয়। ঘৃণা প্রতিশোধ স্পৃহা মানুষের ভেতরের মানুষকে পুড়ে ছাই করে দেয়। চিকিৎসা পেশাজীবী যদি এ সব মানুষের চিকিৎসা শুধু ঔষধ দিয়ে করেন তাহলে উপশম আশা করা যায় না। এসব মানুষিক রোগী চিকিৎসা পেশাজীবীর ভালবাসা এবং সহমর্মিতা কামনা করে, চায় চিকিৎসা পেশাজীবী তার দুঃশ্চিন্তা এবং দুঃখের ভাগী হোক। রোগীর এ চাহিদা পুরণই তার নিরাময়ের নিশ্চয়তা দিতে পারে। অনুরূপভাবে কিডনি এবং হার্টের রোগীও চিকিৎসা পেশাজীবী আন্তরিকতা পেতে আগ্রহী। চিকিৎসা পেশাজীবী যখনই ভালোবাসা এবং আন্তরিকতার সাথে চিকিৎসা করেন তখন রোগী নিশ্চিত হয় যে, চিকিৎসা পেশাজীবী তার রোগ নিরুপন করে সঠিক ঔষধ দিচ্ছেন। মুল কথা হলো চিকিৎসা পেশাজীবীর মনোযোগ রোগীর মধ্যে আস্থা এবং বিশ্বাসের প্রাচীর তৈরী করতে পারে। কিন্তু আমি আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে দেখতে পাই যে, চিকিৎসা পেশাজীবীদের পরিচয় গেছে পাল্টে। তারা চিকিৎসার নামে করে অপচিকিৎসা। মানুষের কাছে সুনামের চেয়ে দুর্নামই বেশী।

৪.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারীদের আর্থ সামাজিক অবস্থা

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা সেবা গ্রহণকারী মানুষগুলোর অবস্থা হলো কোন কোন রোগী স্বাস্থ্য এবং রোগের মাঝখানে ঝুলে আছে। তাদের কারও হলো আর্থিক অভাব, কারও সামাজিক সমস্যা। আর্থিক সমস্যার মধ্যে রয়েছে স্বল্প আয়। যার ফলে রোগী চিকিৎসা ব্যায়ের ক্ষেত্রে অল্প পরিমাণ খরচ করতে পারে। এ অবস্থায় চিকিৎসা পেশাজীবীদের চিন্তাভাবনা করে অগ্রসর হতে হয়। হয়ত তার কাছে ফি কম নেওয়া বা না নেওয়া অথবা ঔষধ নির্বাচনে গভীর চিন্তা ভাবনা করতে হয়। চিকিৎসা পেশাজীবীদের ভাবতে হয় রোগীর অন্ত্রের ক্ষতে ট্যাবলেট ক্যাপসুল নির্বাচন করবেন, না সহজলভ্য হার্বস নির্বাচন করবেন। ময়মনসিংহ শহরে দরিদ্র রোগী এবং গ্রামের দরিদ্র রোগী যাদের নুন আনতে পান্তা ফুরায়, তাকে উচ্চ মূল্যে ফাইল বা দামী ঔষধ পেসক্রাইব করার অর্থ হচ্ছে

Dhaka University Institutional Repository

তাকে চিকিৎসা থেকে বঞ্চিত করা। এই দরিদ্র রোগীরা তাদের চারপাশের জন্ম নেওয়া ঔষুধি উদ্ভিদ এবং ঝাড় ফুক পানি পড়া বা ঐশ্বরিক কিছু তাদের রোগ নিরাময়ের জন্য যথেষ্ট হতে পারে বলে তাদের বিশ্বাস রোগীর সামাজিক সমস্যারও রয়েছে অনেক। এ সব সমস্যার প্রতি চিকিৎসা পেশাজীবীরা অনেক সময় গুরুত্ব বা মনোযোগ দেন না। কোন রোগীর সামজিক সমস্যা থাকলেও তা থেকে চিকিৎসা পেশাজীবীরা মুক্ত থাকতে পারেন না। অনৈতিকার দাবী হচ্ছে এক্ষেত্রে চিকিৎসা পেশাজীবীরা রোগীকে দিক নির্দেশনা দেবেন। তা না পারলে কমপক্ষে রোগীদেরকে সমবেদনা দেবেন। কিন্তু আমরা বাস্তবে ময়মনসিংহ শহরে যা দেখি তা হলো ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীরা রোগীর সামাজিক কোন সমস্যার কথা শুনেনও না।

৪.৫. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীদের শপথনামা ভঙ্গ

চিকিৎসা পেশাজীবী হিসেবে আমার শপথনামা হলো- জ্ঞান বিজ্ঞানের উৎস এবং প্রদায়ক, আকাশ মাটি, মানুষ তরুলতা, কীট-পতঙ্গ, পশু-পাখির স্রষ্টা স্বার্থক নিরাময় কারী সর্ব শক্তিমান সৃষ্টিকর্তার কৃতজ্ঞতার স্বীকার করা আবশ্যিক কর্তব্য। আমাকে সৃষ্টিকর্তা জ্ঞান বিজ্ঞানে উপহার দিয়ে সম্মানিত করেছেন, এতে কোন সন্দেহ নেই। সন্দেহ নেই, তিনি আমাকে মানব দেহের জ্ঞান দিয়েছেন, দিয়েছেন সুস্থতা এবং রোগ চেনার ক্ষমতা। আমি যেন একজন চিকিৎসা পেশাজীবী হিসেবে আমার যোগ্যতা দিয়ে মানুষের রোগ-শোক এবং দুঃখ বেদনা মোচনের বা দূর করার শক্তি এবং সাহস পাই।

আমি দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করি চিকিৎসা পেশা একটি ভদ্রোচিত পেশা। এ ব্যবস্থার সম্মান করা হবে আমার জীবনের মূল লক্ষ্য। আমি স্বীকার করি এবং বিশ্বাস করি, চিকিৎসা হলো মানুষের কল্যানের জন্য। চিকিৎসা পেশা কেবল মানব কল্যাণেই ব্যবহার করব। চিকিৎসা এবং মানবতার সম্মান হবে আমার দায়িত্ব এবং কর্তব্য।

বিত্তশালী বা বিত্তহীন চিকিৎসা পদ্ধতির বিভিন্নতা, বর্ণ ও ভাষার বৈষম্য, শত্রুতা বা বন্ধুত্ব হল মানুষের বিশেষত্ব। চিকিৎসা প্রদানের ক্ষেত্রে আমি কোন বৈষম্য করব না। সকল মানুষকে মানুষ হিসেবে দেখব। মানবতার সম্মান করব। ধর্ম, বর্ণ এবং জাতীয়তার বৈষম্য ভুলে রোগীর রোগ নিরাময়ের জন্য আমি যথা সাধ্য চেষ্টা করব। এ চেষ্টা কখনও স্বার্থ দোষে দুষ্ট হবে না।

মানুষ, হোক পৃথিবীতে বা মাতৃগর্ভে, প্রাচ্য বা পাশ্চাত্যে, উত্তর বা দক্ষিনে তার রোগ নিরাময় এবং স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য আমার চিকিৎসা জ্ঞান বা অভিজ্ঞতা সর্বতোভাবে প্রয়োগ করব। এটা হবে আমার নৈতিক দায়িত্ব।

রোগী যে ধর্মেরই হোক তাকে সম্মান দেখানো আমার কর্তব্য। তাকে ভালোবেসে তার রোগ নিরাময়ের ভাবনা হবে আমার জীবনের একমাত্র লক্ষ্য।

রোগীর রোগের গোপনীয়তা রক্ষা করা হবে আমার দায়িত্ব। রোগীর অবস্থা, দোষ, ত্রুটি প্রকাশ করব না। রোগীর সাথে সম্পর্কের ভিত্তি হবে কল্যাণ কামনা এবং সমবেদনা জানানো।

আমার সর্বময় চেষ্টা হবে আমার বিশ্বাস এবং কাজের সমন্বয় করা। আমার ভেতর বাহির এক থাকবে। সৃষ্টিকর্তা এবং মানুষের কাছে যা অসুন্দর তা থেকে আমি বিরত থাকব।

Dhaka University Institutional Repository

আমি দৃঢ়তার সাথে বিশ্বাস করি চিকিৎসা বিজ্ঞান গতিশীল। এর উদ্ভাবন এবং আবিষ্কার এর ধারাবাহিকতা চালু রয়েছে। একজন চিকিৎসা পেশাজীবী হিসেবে আমি আমার জ্ঞানকে শানিত করব। চিকিৎসা জগতে অধুনাতে উন্নয়ন এবং উদ্ভাবন সম্পর্কে জ্ঞানার্জন করব। আধুনিক উদ্ভাবনকে সর্তকতার সাথে মানব কল্যাণে প্রয়োগ করব। শিক্ষকগণ আমাকে চিকিৎসা বিজ্ঞান শিখিয়েছেন, আমি কখনও তাদের ঋণের কথা ভুলব না। তারাই আমাকে দৃষ্টি এবং দুরদৃষ্টি দিয়েছেন। আমি সারাজীবন তাদের প্রতি কৃতজ্ঞ থাকব।

আমি চিকিৎসা বিজ্ঞানের প্রতি বিশ্বস্ত থাকব আন্তরিক। বৈধ উপার্জনে হবে আমার সম্মান লাভের উপায়। স্বীয় শপথে অটল থেকে সৃষ্টির সেবা করার শক্তি সৃষ্টিকর্তা আমার দান করুন। আমি যা বলেছি সৃষ্টির্কতাকে স্বাক্ষী রেখে বলেছি। কিন্তু বর্তমান পরিস্থিতিতে আমরা সারা বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকায় যা দেখতে পাই এই শপথনামা ঠিক বিপরীত হয়ে গেছে।

৪.৬. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগের বিবরণ

রোগ অর্থের দিক থেকে অবশ্যই আত্মা এবং দেহকে আওতাভূক্ত করে। রোগ আত্মিক হতে পারে আবার দৈহিকও হতে পারে। মানুষের যেমন হয় মানসিক রোগ তেমনি হয় দৈহিক রোগ। একজন চিকিৎসা পেশাজীবী এ দু'অবস্থারই মুখোমুখি হন। একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে অবশ্যই আত্মিক শক্তিসম্পন্ন হতে হয়। অস্তিত্ব সম্পর্কে সচেতন চিকিৎসা পেশাজীবীকে চিকিৎসার কারনেই আত্মিক প্রশিক্ষণের পথ অতিক্রম করতে হয়। যে প্রশিক্ষণ সর্বাবস্থায় তাকে প্রকৃতির মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখে। চিকিৎসা পেশাজীবীকে জানতে হবে চিকিৎসার অতীত দর্শন, আধুনিক গবেষণা এবং আবিস্কার সম্পর্কে। তাকে স্বীকার করতে হবে অনেক প্রকার রোগ আছে, কিন্তু কোন রোগই দেহ বা আত্মা হতে বিচ্ছিন্ন নয়। মানব সৃষ্টির মৌলিক উপাদান সমূহের মধ্যে অসামঞ্জস্যতা, ধাতুরস সমূহের মধ্যে ভারসাম্যহীনতা দৈহিক অবস্থার শীতল ও উষ্ণ এবং শুষ্ক ও আর্দ্রতা দেহের কোষ সমূহের জীবন মৃত্যু রক্ত সঞ্চালনে উচ্চ ও নিম্নচাপ, মৌলিক অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সমূহের ভারসাম্য ও ভারসাম্যহীনতা, দুঃশ্চিন্তা এবং ভয়ের কারণে গ্রন্থি থেকে নিঃসরিত রসের ভারসাম্যের মধ্যে পার্থক্য ব্যাকটেরিয়া বা জীবানুর আক্রমন এবং রোগ প্রতিরোধ শক্তির পরাজয় এগুলো সবই রোগের লক্ষন বা ভূমিকা। একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে এসব অবস্থার মুখোমুখি হতে হয়। এ জন্য তাকে তার চিকিৎসা জ্ঞান কাজে লাগিয়ে বিভিন্ন অবস্থার আলোকে সতেজ এবং প্রকৃতি ও নৈতিকতার মধ্যে থেকে নিরাময়ের জন্য চিকিৎসা সেবা প্রদানের দায়িত্ব পালন করা উচিত। কিন্তু বর্তমানে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে দেখতে পাই ঠিক এর বিপরীত চিত্র।

৪.৭. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও রোগীর মনস্তত্ব বিশ্লেষণ

মনস্তত্ব বা Phychology চিকিৎসা বিজ্ঞানের অর্ন্তভূক্ত। একজন রোগী যে কোন রোগ এবং যে কোন অবস্থায় পতিত হোক তার মানসিক অবস্থার বিশ্লেষন গুরুত্বপূর্ণ। প্রশস্ত জ্ঞান এবং বুদ্ধিমত্তা ও দূরদর্শিতার সাথে একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে রোগীর মানসিক অবস্থা বিশ্লেষন করতে হবে। যে চিকিৎসা পেশাজীবী মনস্তত্ব বিশ্লেষণ করতে অক্ষম, চিকিৎসা করতে গিয়ে ভুল করেন। কারণ রোগীর ইচ্ছা শক্তি জীবিত করতে তিনি ব্যর্থ হন। অথচ রোগের নিরাময় এবং সুস্থতা এর উপর অনেকটা নির্ভরশীল। ভালবাসা এবং সুন্দর ব্যবহার পাবার আশা নিয়ে

Dhaka University Institutional Repository

একজন রোগী চিকিৎসা কেন্দ্রে আসে। রোগী আশা করে চিকিৎসা পেশাজীবী মনযোগ সহকারে তার কথা শুনবেন এবং অভিজ্ঞতার আলোকে রোগ নিরাময়ের ব্যবস্থা করবেন। একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে অবশ্যই রোগীর এ চাহিদার প্রতি বিশেষভাবে লক্ষ্য রাখতে হবে। যদি প্রথমেই রোগীর মন ভেঙ্গে যায়, তবে তার চিকিৎসা করতে গিয়ে চিকিৎসক ব্যর্থ হতে বাধ্য। নৈতিকতার দাবি হচ্ছে একজন রোগীর সাথে সুন্দর ব্যবহার করা। একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে একথা ভুলে গেলে চলবে না যে, রোগীর দেহ অসুস্থ্য হলে তার বুদ্ধিও অসুস্থ্য হবে। রোগীর অসুস্থ্যতাজনিত ব্যবহার সহ্য করার শক্তি একজন চিকিৎসা পেশাজীবীর থাকতে হবে। বর্তমানে মানুষ অর্থনৈতিক সমস্যাসহ বিভিন্ন সমস্যায় জর্জরিত। রাজনৈতিক অস্থিতিশীলতা কেড়ে নিয়েছে মানুষের সততা, সত্যবাদিতা এবং আমানতদারির গুণ। ভদ্রতার মুখোশ পরে অন্যায়ভাবে অর্থ লাভের লিপ্সা মানুষের স্নায়ু মন্ডলীকে সতেজ করে এবং প্রশান্তি দেয়। কিন্তু এখন সে হাসি ঘৃনা আর প্রতিশোধের কুজঝটিকায় হারিয়ে গেছে। মানুষের হৃদয় আজ অন্যায়ের বিচরণ ক্ষেত্র। এসব অনাকাংক্ষিত অবস্থা মানুষকে অসুস্থতার কবলে বন্দি করছে এবং মানুষের মানসিকতা পরাজিত করেছে। একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে এ সকল পরিস্থিতির মুখোমুখি হতে হয়। প্রশান্তি লাভের জন্য ন্যায় থেকে বিরত থাকলে আত্মিক জগতের সাথে তার সম্পর্ক ছিন্ন হতে বাধ্য। বাস্তবে আমরা ময়মনসিংহ শহরেও ঠিক এর বিপরীত চিত্র দেখতে পায়।

৪.৮. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও ঔষধ তৈরী

যে সকল চিকিৎসা পেশাজীবী নিজেই ঔষধ তৈরি করেন তার নৈতিক দায়িত্ব অনেক বেশি। প্রথমতঃ ঔষধ তৈরিতে তিনি গবেষণা এবং জ্ঞান প্রয়োগে নিষ্ঠার পরিচয় দেবেন। জ্ঞান এবং গবেষণা ছাড়া ঔষধ তৈরি ও প্রয়োগ চিকিৎসা এবং চিকিৎসা পেশাজীবীর মর্যাদার পরিপন্থি। ঔষধ তৈরি করে সঠিক পাত্রে এবং সঠিক সময়ে প্রয়োগ না করে অর্থ আর লাভের উদ্দেশ্যে প্রয়োগ করা প্রতারণার সামিল। গবেষণা এবং চিন্তা ভাবনার দ্বিতীয় দিক হচ্ছে রোগীকে অপ্রয়োজনীয় ঔষধ সেবন করানো, বিশেষত ঃ অর্থ লাভে এমনটি করা চিকিৎসা সেবার পরিপন্থি। এমন চরিত্রের চিকিৎসা পেশাজীবী কখনই তার রোগীর নিরাময়ের ব্যবস্থা দিতে পারেন না। তিনি কখনও হাতযশের অধিকারী হতে পারেন না। চটকদার বিজ্ঞাপনে প্রলুব্ধ হয়ে যাচাই বাছাই না করে রোগীকে ঔষধ প্রদানও নৈতিকতা বর্জিত কাজ। ঔষধ ঔষধই। স্বাস্থ্য রক্ষার জন্যই ঔষধ ব্যবহৃত হতে হবে। বিষক্রিয়াযুক্ত অথবা রোগীকে কষ্ট দেয়ার জন্য ঔষধ দেয়া অনুচিত। রোগীর খাদ্য নির্বাচন এর প্রতিও লক্ষ্য রাখতে হবে। রোগ নিরাময়ের জন্য খাদ্য নির্বাচন জরুরী। ঔষধের ভূমিকা তারপর। আসলে বাস্তবে আমরা দেখি যে, ঔষধের কোন কোন কোম্পানী চটকদার বিজ্ঞাপন দিয়ে থাকে তা দেখে চিকিৎসা পেশাজীবী রোগীকে ঐসব ঔষধ ব্যবহার করা নির্দেশনা দিয়ে থাকেন, যা প্রায় সময়েই ক্ষতির কারণ হয়ে থাকে। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহরেও এরূপ অবস্থা দেখতে পেয়েছি।

Dhaka University Institutional Repository

৪.৯. ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল, ক্লিনিক, ঔষধ উৎপাদন প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসা পেশাজীবীর পরিবেশ

ভালো হাসপাতাল, ক্লিনিক, ঔষধ উৎপাদন প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসা পেশাজীবীর বৈশিষ্ট্য হলো পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা। ভালো পরিবেশ চিকিৎসা পেশাজীবীর ব্যক্তিত্ব নির্দেশ করে। এসব প্রতিষ্ঠান থাকবে সর্বপ্রকার আবর্জনা মুক্ত। এসব প্রতিষ্ঠানের পরিচ্ছন্ন পরিবেশ রোগী এবং চিকিৎসা পেশাজীবী উভয়ের মনেই ইতিবাচক প্রভাব সৃষ্টি করে। বিভিন্ন ধর্মীয় আয়াত দিয়ে হাসপাতাল, ক্লিনিক ও উল্লিখিত প্রতিষ্ঠানগুলোর দেয়াল সাজানো যেতে পারে। চিকিৎসা পেশাজীবী নিজেও পরিস্কার পরিচ্ছন্ন থাকবেন। তার পোশাক হবে পরিচ্ছন্ন হৃদয় হবে উন্মুক্ত, জ্ঞান ঝরঝরে এবং আলোকিত। উক্ত প্রতিষ্ঠান গুলোর পরিবেশে ভেসে বেড়াবে ফুলের সুবাসিত মৌতাতে। দেয়ালে মানব দেহের ছবি ঝুলানো থাকলে রোগ নিরাময়ে রোগীর মনে আশার সঞ্চার ঘটে। রোগীর ভীড়ের মধ্যে বসে রোগী দেখা অনুচিত। অনেক রোগী চিকিৎসা পেশাজীবীর বিশেষ দৃষ্টি কামনা করে থাকেন। তার এ আবেগকে সম্মান দেখানো উচিত। ওয়েটিং রুমে পত্রপত্রিকা বা ম্যাগাজিন থাকলে ভালো হয়। সামর্থ থাকলে চিকিৎসা পেশাজীবী রোগীকে চিকিৎসা বিষয়ে বিভিন্ন বুকলেট উপহার দিতে পারেন। হাসপাতাল, ক্লিনিক, ঔষধ উৎপাদন প্রতিষ্ঠান ও চিকিৎসা পেশাজীবীর ভূমিকা হল চিকিৎসা পেশাজীবীরই একজন কল্যাণ প্রচারকের। উপরের আলোচনা পর্যালোচনা থেকে আমরা দেখতে পাই বর্তমান পরিস্থিতি এমনই যে উপরে বর্ণিত যে অবস্থা থাকার কথা আমরা তার বিপরীত পরিস্থিতিই দেখতে পাই। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন। সব সময়। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহরেও এরূপ অবস্থা দেখতে পাই।

৪.১০. ময়মনসিংহ শহরে রোগীর রোগ ও গোপনীয়তা

রোগীর রোগ একটি গোপন বিষয়। এ চিকিৎসা পেশাজীবীর শ্রেষ্ঠত্ব হলো তিনি কাউকে রোগীর নাম বা তার রোগ সম্পর্কে অবহিত করবেন না। এ গোপনীয়তা রক্ষাই হচ্ছে চিকিৎসা পেশাজীবীর নৈতিকতা। চিকিৎসা পেশাজীবীর চেম্বার কথা বলার পর অন্য কোথাও রোগী বা রোগের চর্চা করা উচিত নয়। যদি রোগের ব্যাপারে কোন চিকিৎসা পেশাজীবীর প্রয়োজন হয়, তাহলে ভিন্ন কথা। তবুও এক্ষেত্রে একান্ত বাধ্য না হলে রোগীর নামও গোপন রাখতে হবে। একজন রোগী আশা করেন চিকিৎসক তার সব কথা গোপন রাখবেন। এমনটি আশা করা রোগীর অধিকার। রোগীর এ অধিকারের প্রতি সম্মান দেখিয়ে চিকিৎসা পেশাজীবীকেও রোগীর সব তথ্য গোপন রাখা উচিৎ। কিন্তু বর্তমানে আমরা দেখতে পাই, একজন চিকিৎসা পেশাজীবী কোন একটা রোগ একটু সারাতে পারলে তা প্রচার করে বেড়ায় যে, সে অমুক লোকের এই রোগ সেই রোগ ভালো করেছেন, এতে করে রোগীর মান সম্মানের ক্ষতি হয়। এটাও White Collar Crime এর একটা অংশ। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহর এখানেও আমরা চিকিৎসা পেশাজীবীদের মধ্যে এর ব্যতিক্রম দেখতে পাই নি। তারা প্রায় সবাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর সাথে জড়িত। (একজন চিকিৎসকের গুনাবলী, ২০০০, হামর্দদ ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা)।

Dhaka University Institutional Repository

৪.১১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর আচরণ

চিকিৎসা পেশা একটা ভদ্র বিষয়। এ ভদ্রচিত বিষয়ের দাবী হচ্ছে এর ধারক হবেন ভদ্র, সত্যবাদী এবং বিশ্বাসী। রোগীর কাছে চিকিৎসা পেশাজীবী সম্মানের পাত্র। রোগী তার চিকিৎসা পেশাজীবীকে শ্রদ্ধা করবেন। চিকিৎসা পেশাজীবীর দেহ থেকে বিশ্বাসের পোশাক খুলে গেলে রোগীর শ্রদ্ধাবোধের মধ্যে পার্থক্য সৃষ্টি হতে পারে। এ দর্শনের ভিত্তিতেই বিন্যস্ত হবে চিকিৎসা পেশাজীবীর জীবন। তার ভেতর থাকবে প্রগাঢ় ব্যক্তিত্ব। তিনি বিদ্রুপাত্মক আচরন বা কথাবার্তা পরিহার করবেন। চিকিৎসা পেশাজীবী রাতদিন নৈতিকতার গন্ডির মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকবেন। স্বীয় মর্যাদা এবং আত্মসম্মান সমুন্নত রাখতে তিনি যে কোন ত্যাগ স্বীকার করবেন। সততা কর্তব্য পরায়নতা, নিষ্ঠা, বিশ্বস্ততা এবং ভদ্রতা চিকিৎসা পেশাজীবীর নৈতিক গুণ। তার সুষমা হলো ইবাদত। তার কর্মের মহাত্ম এবং চিন্তা চেতনার বিশালতা লজ্জার আবরণে ঢাকা থাকবে। নির্লজ্জ আচরণ এবং বেহায়াপনা চিকিৎসা পেশাজীবী এবং চিকিৎসা পেশাকে কলুষিত করে। কিন্তু বর্তমানে বাস্তবে আমরা এখন দেখতে পাই যে, একজন চিকিৎসা পেশাজীবীর আচার আচরণ হলো ঠিক এর বিপরীত। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহরেও এরূপ অবস্থা দেখতে পাই।

৪.১২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর সেবার বিনিময় গ্রহণ

চিকিৎসা পেশা একটি ভদ্র বিষয়। এ বিষয়ে কোন বির্তকে যাওয়া যেমন অনর্থক তেমনি সময় ক্ষেপন মাত্র। চিকিৎসাকে যে কোন মূল্যেই হোক ভদ্রোচিত বিষয় হিসেবে দেখা উচিত। চিকিৎসার দাবী হচ্ছে রোগীর সেবাকে ব্যবসা হিসেবে গণ্য না করা। যিনি এ দাবীর সম্মান করে অন্য কোন উপায় থেকে জীবীকা নির্বাহ করেন, স্রষ্টা তার মর্যাদা বৃদ্ধি করে দেন। চিকিৎসা জ্ঞান লাভ করতে গিয়ে যা ব্যয় হয়েছে, রোগীর সেবা থেকে তা আহরণ করার কল্পনাও মনে স্থান দেওয়া উচিত নয়। চিকিৎসা জ্ঞান লাভ করতে গিয়ে কি খরচ হয়েছে তা ভুলে যাওয়া উচিত। তবে চিকিৎসা পেশাজীবীর সময়ের মূল্য অবশ্যই আছে এবং তাকে বেঁচে থাকতে হবে। যিনি জীবন যাপনের জন্য অন্য কোন উপায় বের করতে পারেননি তিনি রোগীর কাছ থেকে যৌক্তিক ফিস নিতে পারেন। মনে রাখতে হবে এ চিকিৎসা ফি যেন অযৌক্তিক, প্রয়োজনের অতিরিক্ত এবং রোগীর জন্য বোঝা না হয়। ফি নেয়ার সময় লক্ষ্য রাখতে হবে যে, চিকিৎসা পেশাজীবী ফি অনুযায়ী রোগীর সেবাও করেছেন। কিন্তু বর্তমানে পরিস্থিতি এমনই যে কোন একটা রোগী পেলে চিকিৎসা পেশাজীবী রোগীর টাকা পয়সা তো খাবেই হাড় মাংস পর্যন্ত খেতে চায়। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহরেও এরূপ অবস্থা দেখতে পাই।

৪.১৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী, রোগী ও ঔষধ প্রস্তুত কারক প্রতিষ্ঠানের অংশীদারিত্ব

ঔষধ প্রস্তুতকারক প্রতিষ্ঠান এবং প্যাথলজিক্যাল ল্যাবরেটরীগুলো সম্পূর্ন বানিজ্যিক। ঔষধ প্রস্তুত করাও যে ইবাদত কোম্পানীর মালিকগণ তা ভুলে গেছেন। ইবাদত এজন্য যে, এ ঔষধ দিয়েই রোগীর রোগ নিরাময় হয়। ঔষধ প্রস্তুতকারীরা নিজের তৈরী ঔষধ প্রেসক্রাইব করার জন্য চিকিৎসা পেশাজীবীকে অনুপ্রানিত করেন। চিকিৎসা পেশাজীবী মনে করেন কোন চিন্তা ভাবনা ছাড়াই এ ঔষধ রোগীর ব্যবস্থাপত্রে লিখলে তিনি ঔষধ কোম্পানীর কাছ থেকে বিনিময় পাবেন। এভাবে পরীক্ষা মূলকভাবে ঔষধ প্রস্তুতকারক প্রতিষ্ঠান গুলো ব্যবসায়িক ভিত্তি প্রতিষ্ঠিত

Dhaka University Institutional Repository

করে। অনেক সময় অপ্রয়োজনীয় পরীক্ষাও চিকিৎসা পেশাজীবীকে অর্ন্তভূক্ত করে। এসব বিনিময় গ্রহন থেকে চিকিৎসা পেশাজীবীকে বিরত থাকা উচিত। নৈতিকতা এবং বিবেকের কষ্টিপাথরে ঔষধের ভাল মন্দ যাচাই করবেন চিকিৎসা পেশাজীবী নিজে। এসব ক্ষেত্রে চিকিৎসা পেশাজীবী বিবেকের নির্দেশনাকেই প্রাধান্য দিবেন। কিন্তু বাস্তবে আমরা দেখতে পাই বর্তমানে একজন চিকিৎসা পেশাজীবী এসবের কিছুই করে না, করে White Collar Crime যা সমাজ এবং চিকিৎসা ক্ষেত্রকে ধ্বংস করছে। ময়মনসিংহ শহরেও এরূপ অবস্থা দেখতে পাই।

৪.১৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর নিজের স্বাস্থ্য

চিকিৎসা পেশাজীবী যখন চিকিৎসা জ্ঞানের মাধ্যমে রোগীর সেবা করেন তখন তিনি হন উন্নত আসনে সমাসীন। চিকিৎসা পেশাজীবীকে নিজের স্বাস্থ্যর প্রতিও যত্নবান হওয়া উচিত। অন্য কথায় চিকিৎসা পেশাজীবী অবশ্যই সুস্বাস্থ্যের অধিকারী হবেন। একজন দুর্বল এবং অসুস্থ্য চিকিৎসা পেশাজীবীর পরামর্শ দুর্বল ও অসুস্থ্য হতে পারে। চিকিৎসা পেশাজীবীর নিজের স্বাস্থ্য সম্পর্কে অসচেতন থাকা উচিত নয়। যখনই তিনি তার চেম্বারে আসবেন রোগীদের সামনে হবেন সুস্বাস্থ্যের প্রতীক। সুস্থ্য চিকিৎসা পেশাজীবীর চিন্তা এবং পরামর্শ সুস্থ্য হবে। আর রোগীর ধারনা বদ্ধমূল হবে যে, যেহেতু চিকিৎসা পেশাজীবী সুস্বাস্থ্যের অধিকারী তিনি রোগীর সুস্বাস্থ্য নিশ্চিত করতে পারেন। অধিকার এবং কর্তব্যবোধের নিরিখে চিকিৎসা পেশাজীবীকে অবশ্যই সুস্থ্য হতে হবে। বয়সের সাথে সাথে একজন চিকিৎসা পেশাজীবীর অভিজ্ঞতা বৃদ্ধি পেতে থাকে। তার এ দীর্ঘ জীবনের অভিজ্ঞতা এবং যোগ্যতার সুফল অবশ্যই একজন রোগী পাবার অধিকারী। জীবনে এমন একটি সময় আসে চিকিৎসা পেশাজীবী নিজেই যখন দুর্বল হয়ে পড়েন, চিন্তা চেতনায় দুর্বলতা দেখা দেয়, ক্ষীণ হয়ে আসে দৃষ্টি শক্তি এমন সময় একজন চিকিৎসা পেশাজীবীকে অবশ্যই চিকিৎসা কার্য থেকে অবসর নেওয়া উচিত। এ সিদ্ধান্ত হবে তার নৈতিকতার দাবীর নিরিখে। কিন্তু বর্তমানে আমরা বাস্তবে এর কোন কিছুই দেখতে পাইনা। দেখতে পাই এর বিপরীত একটা অবস্থা।

৪.১৫. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবী ও চিকিৎসা সেবা গ্রহনকারীর মধ্যে ভ্রাতৃত্ব ও ভালোবাসার সম্পর্ক

রোগীও একজন মানুষ। মানবিক এবং মানসিক গুণাবলী নিয়ে চিকিৎসা পেশাজীবীর দ্বারস্থ হয়। তার আবেগ থাকে সংবেদনশীল। রোগীর এ নাজুক সময়ে চিকিৎসা পেশাজীবীর উচিত তার সাথে ভালোবাসা, সম্প্রীতি, ভ্রাতৃত্ব এবং আন্তরিকতা প্রদর্শন করা। যদি রোগী বুঝতে পারে চিকিৎসা পেশাজীবীর আন্তরিকতা কৃত্রিম তাহলে তার মনে বিরূপ প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি হতে পারে আর রোগীর চিকিৎসা দুঃসাধ্য হয়ে পড়ে। একজন চিকিৎসা পেশাজীবী সত্যিকার অর্থে রোগীর বন্ধু হবে। রোগীর কানে ব্যথা হলে চিকিৎসা পেশাজীবী সে ব্যথা অনুভব করবেন নিজের কানে। চিকিৎসা পেশাজীবী যখনই রোগীর পুরো মানসিকতার উপর অধিষ্ঠিত হবেন, চিকিৎসা ক্ষেত্রে তিনি তখন ৫০ ভাগ সফল। বাকী ৫০ ভাগ রোগী নিরাময় হবে ঔষধের মাধ্যমে। রোগীর কষ্ট চিকিৎসা পেশাজীবীর নিজের কষ্ট এ মানসিকতা তৈরি করার জন্য চিকিৎসা পেশাজীবীকে প্রশিক্ষণের স্তরগুলো অতিক্রম করতে হবে। যখন তরবারির আঘাতে ক্ষতবিক্ষত হয় কারও দেহ, আমি ছটপট করি, মনে হয় পৃথিবীর সকল ব্যথা গুলো আমার বুকে জমে

Dhaka University Institutional Repository

আছে। এ সম্পর্কই হল সত্যিকার সম্পর্ক। যার উপর দাড়িয়ে আছে নিরাময়ের বিশাল প্রাসাদ। সৃষ্টিকর্তা প্রদত্ত এ গুণের অধিকারী হলে একজন চিকিৎসা পেশাজীবীর মর্যাদার উচু আসনে সমাসীন হন খুলে যায় তার হৃদয় মস্তিষ্কের বন্ধ দুয়ার। পথের সকল বাধা দূর হয়। ভ্রাতৃত্ব এবং ভালোবাসার সম্পর্ক হয় নিরাময়ের উপকরণ। কিন্তু বর্তমানে রোগী এবং চিকিৎসা পেশাজীবীর মধ্যে আমরা ভ্রাতৃত্ব এবং ভালোবাসার কোন সম্পর্কই দেখতে পাইনা। যেটুকু সম্পর্ক দেখতে পাই তা হলো টাকার বিনিময়ে। আমার গবেষণা অঞ্চল ময়মনসিংহ শহরে দেখতে পায় চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তাদের মধ্যে ভ্রাতৃত্বের কোন সম্পর্ক নেই। রোগী এবং চিকিৎসাজীবীদের মধ্যে যেটুকু সম্পর্ক আছে তা হলো টাকার বিনিময়ে। টাকা না হলে ময়মনসিংহ শহরে কোন চিকিৎসা হয় না। এটা ছোট শিশু থেকে শুরু করে সবাই জানে।

৪.১৬. বর্তমান বিশ্বস্বাস্থ্য ব্যবস্থায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ডাক্তার- নার্স খেলা (The Doctor –Nurse Game):

লিওনার্ড স্টেইন (Leonard Stein, 1988) হচ্ছেন একজন চিকিৎসক। তার মতে, ডাক্তার এবং নার্সদের সম্পর্ক, এটাকে এক ধরনের খেলা হিসাবে ধওে নেওয়া যায়। যেহেতু চিকিৎসকদের সামাজিক মর্যাদা নার্সদের চেয়ে অনেক উপরে সেহেতু নার্সদের চেষ্টা থাকে সবসময় ডাক্তারদের নিয়ন্ত্রণে রাখতে। যদিও রোগীদের সাথে বেশীভাগ সময় কাটায় নার্সরা এবং তাদের প্রয়োজন সম্বন্ধে তারাই বেশি জ্ঞাত। তবুও ডাক্তারদের মতো পরামর্শ তারা কখন দিতে পারে না। তাদেরকে ডাক্তারদের বেশ ধরে রোগীদের পরামর্শ দিতে হয়। আমরা নার্স এবং ডাক্তারের মাঝে নিচের সংলাপটি উল্লেখ করতে পারি। ডাক্তারকে রাত ১ টা বাজে ডাকা হয়। এই ডাক্তার আবার যে রোগীকে দেখতে এসেছে সে রোগীকে মোটেই চেনে না। 'ড. জনস বলছি'। ড. জনস নার্স স্মিথ বলছি ২ নম্বর ওয়ার্ড থেকে। ব্যাপার হলো মিসেস ব্রাউন আজকে জানতে পারলেন যে তার পিতা মৃত্যুবরণ করেছে, এখন তিনি ঘুমাতে পারছেন না। পিতার মৃত্যু এবং কন্যার নির্ঘুমজনিত নার্সের এই মন্তব্যের মধ্যেই এক ধরনের সুপারিশ লুকায়িত রয়েছে। এই সুপারিশ মাধ্যমেই নার্স ডাক্তারের ভূমিকা পালন করে দিল যে সে ঘুমাতে পারছেনা এবং তাকে কোন ধরনের স্প্রিং ঔষধ দেওয়া হোক। সংলাপ শুরু আচ্ছা তুমি নার্স বলতো দেখি কোন ধরনের স্প্রিং তিনি আগে সেবন করতেন? এই মন্তব্যের মধ্যে এবার আমরা এক ধরনের ডাক্তারি সুপারিশ দেখতে পাব। সম্ভবত তিনি আগে Entobarbity ১০০ মিলি গ্রাম ব্যবহার করতেন। তিনি বললেন তাকে রাতে তা দিয়ে দেখেছি এবং সেটা বেশ কাজে লেগেছে। এই সংলাপে আমরা সরাসরি সুপারিশ দেখতে পাই। কিন্তু Entobarbity ১০০ মিলি গ্রামই তাকে ঘুমের আগে দেওয়া হয়। এখানে ডাক্তারের সুরে একটু কর্তৃত্ব এবং দৃঢ়তার ছাপ দেখা যায়। ঠিক আছে স্যার ধন্যবাধ, সংলাপের দু'জনে সুন্দর করে ডাক্তার- নার্স খেলা খেললেন। এই সংলাপে অধস্তন ব্যক্তি তার উধর্ষ্তন কর্মকর্তার সাথে এমন ভাবে সুপারিশ করে যে উধর্ষ্তন কর্মকর্তা তা না মেনে উপায় ছিল না। তবে এতে কিন্তু তাদের কোন সম্পর্কের অবনতির হওয়ার কোন আশংকা নেই।

অতঃপর ড. স্টেইন এর সাক্ষাৎকার নিলাম, তখন তিনি বললেন যে ডাক্তার নার্সদের এরকম বিরোধ খেলাটি খেলছেন। নার্স জগতেও পুরুষদের সংখ্যা বেড়ে যাচ্ছে এদের ক্ষেত্রে নারীবাদী আন্দোলনের এবং মহিলা চিকিৎসকদের সংখ্যা বৃদ্ধির কারণে নিজেদের কর্তৃত্ব অনেকটা হুমকির সম্মুখিন । ফলে দেখা যায় নার্সরা এখন

Dhaka University Institutional Repository

আর আগের মতো আনুগত্য দেখায় না। এবং চিকিৎসকরা পূর্বের মতো তেমন কর্তৃত্ব ফলাতে চায় না। যেহেতু মর্যাদার বৈষম্য এগিয়ে যাবে সেহেতু এই ধরনের খেলা ভবিষ্যতে চলতেই থাকবে। শুধু ভূমিকার ক্ষেত্রেই হয়তো কিছুটা পরিবর্তন আনতে পারে তাও পরিস্থিতি যদি পরিবর্তন দেখা যায়। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ৫৪-৫৫)।

৪.১৭. চিকিৎসা না অপচিকিৎসা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ

জীবনযাত্রা এবং মূল্যবোধের সাথে স্বাস্থ্যের কি সম্পর্ক রয়েছে এটা বুঝতে হলে আমাদেরকে Utah রাজ্যের সাথে Nevada রাজ্যের পার্থক্য অনুসরণ করতে পারবে। Utah হচ্ছে ধর্মান্ধের কেন্দ্রস্থল এবং এখানে মানুষ বেশি অ্যালকোহল গ্রহন করে থাকে। আর এদিকে নেভাদা হচ্ছে জোয়ার কেন্দ্রস্থল। Utah রাজ্যের হচ্ছে Nevada রাজ্যের সাথে স্বাস্থ্যসেবার দিক থেকে দুই রাজ্যেই মিল। কিন্তু তা সত্ত্বেও নেভাদার মৃত্যুর হার Utah মৃত্যুর হারের চেয়ে ৪০ শতাংশ বেশী। নেভাদার বাসিন্দারা Utah বাসিন্দাদের তুলনায় ৭৫ শতাংশের বেশী আয়ু লাভ করে। নেভাদার লোকজন Utah লোকজনদের চেয়েও দ্বিগুন মাত্রায় বিভিন্ন রোগের কারণে মৃত্যুবরণ করে এবং নেভাদার লোকজন Utah বাসিন্দাদের চেয়ে ৩ গুন বেশী যকৃতের সমস্যায় ভোগে। সোজা কথায় স্বাস্থ্যের অনেক হুমকি সহজে প্রতিরোধ করা যায়। প্রতিষেধক বলতে সাধারণত স্বতন্ত্র এবং দলীয় দারিদ্র্যকে বুঝায়। ব্যক্তিগত ভাবে কেউ যদি নিয়মিত করে সুষম খাদ্য খায়, যৌন সঙ্গমে নিয়ন্ত্রিত হয় এবং ধূমপান এবং অ্যালকোহল বর্জন করে তাহলে স্বাস্থ্যক্ষেত্রে সে অনেক উন্নতি লাভ করে এবং অতি অল্পই রোগের শিকার হবে। তাহলে জীবন নিয়ন্ত্রণ করলে একজন অনেক বছর বাঁচতে পারে এবং তার এই বছরগুলো কাটবে স্বাস্থ্য প্রতিরোধ করে। এদিকে দলীয় পর্যায়ে প্রতিষেধকমুখী ঔষধগুলোর ভুমিকা উল্লেখযোগ্য। রোগের চিকিৎসা না করে যুক্তরাষ্ট্রে জনগণের সুস্বাস্থ্যর ব্যাপারে অধিক সচেতেন হতে পারে। প্রতিষেধক ব্যাপক করার জন্য সরকার করতে কি কি পদক্ষেপ নিতে পারে? যেমন প্রথমত, প্রথমেই যেটা সরকার করতে পারে সেটা হচ্ছে ডাক্তার এবং নার্সদের এটা বুঝানো যে প্রতিষেধকের মধ্যে তাদের লাভ সীমিত। এই লক্ষ্যে জনগণের সুস্বাস্থ্য বজায় রাখার একমাত্র উপায় হিসাবে ডাক্তার এবং হাসপাতালের জন্য সরকারের কিছু আর্থিক বরাদ্দ দেয়া উচিত। দ্বিতীয়ত, জনসচেতনতা। জনগণকে সরকার বুঝাতে চেষ্টা করবে যে শরীর স্বাস্থ্য তাদের জন্য কতটা উপকারী। এই জন্য স্কুল পর্যায়ে সরকার ছাত্রদেরকে বুঝাবে যে ব্যায়াম, ড্রাগ, মদ বর্জন কিভাবে জীবনের জন্য সুখকর হতে পারে। তাদেরকে ফাস্টফুডের পরিবর্তে সবুজ চা এবং ফল ও সবজি উপকারিতা বুঝাতে হবে। তবে দুঃখের বিষয় হচ্ছে এসব পরিবর্তন মেনে না নিয়ে জীবনটাকে ইচ্ছামতো উপভোগ করে অধিকাংশ আমেরিকানই চায় ডাক্তারাই তাদের স্বাস্থ্যর সমাধান করুক। প্রতিষেধক হিসাবে সরকার ক্ষতিকর পরিবেশের সংস্কার সাধন এবং ক্ষতিকর মাদকসমূহ নিষিদ্ধ করতে পারে। শিল্প বর্জ যত্রতত্র নিক্ষেপ করতে নিষেধ করা যেতে পারে এবং যুবকদেরকে বিপথগামী করার মতো বিজ্ঞাপনগুলো নিষিদ্ধ করা যেতে পারে। তবে বিশ্বায়নে এই যুগে স্থানী বা রাষ্ট্রীয় পর্যায় এসব করলে চলবে না। এর জন্য একটি আন্তর্জাতিক সহযোগিতা এবং সহমর্মিতার প্রয়োজন রয়েছে।(হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১২৯-১৩০)।

Dhaka University Institutional Repository

৪.১৮. বিশ্বায়নের পরিপ্রেক্ষিতে স্বাস্থ্যসেবা এবং ভদ্রবেশী অপরাধ (Health Care in Global perspective And White Collar Crime)

ভূমিকা ঃ বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে বিকল্প আবিস্কারের জন্য আমাদেরকে অন্যান্য জাতির চিকিৎসা ব্যবস্থা নিয়েও চিন্তাভাবনা করতে হবে। এই ক্ষেত্রে আমরা স্বাস্থ্যখাতের একটি উন্নয়নের দিক নিয়ে আলোচনা করব। বিভিন্ন দেশে বিভিন্ন রকম চিকিৎসা বা প্রতিষেধক গ্রহন করে থাকে। এসবের খুঁটিনাটি আমাদের পক্ষে বের করা সম্ভব নয়। তবুও আমার কয়েকটি শিল্পোন্নত, শিল্পোন্নয়নশীল ও অনুন্নত শিল্পের দেশকে নিয়ে আলোচনা করব। এই দেশের গুলোর স্বাস্থ্যসেবার উপর বিশ্লেষণ করে আমরা চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে জানতে পারব। যথা:-

৪.১৯.বিশ্বের শিল্পোন্নত দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ (Health Care in the Most Industrialized Nations):

(ক) সুইডেন (Sweden) :

সামগ্রিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থার কথা চিন্তা করলে সারা বিশ্বে সুইডেনই এগিয়ে রয়েছে। সকল সুইডিশ নাগরিকের স্বাস্থ্যর দায়িত্বে রয়েছে সরকার এবং তার নিয়োগকর্তা। সকল চিকিৎসকদেরই সরকার রোগীদের দেখাশুনা জন্য আর্থিক অনুদান দিয়ে থাকে পূর্নকালীন সময়ের মাত্র ১ শতাংশ সে প্রাইভেট প্র্যাকটিস করতে পারে। এমনকি প্রাইভেট প্র্যাকটিসের খরচার প্রতিও বেশিরভাগে সরকার বহন করে। শিশুদের চিকিৎসার জন্য পিতামাতার যাতায়াতের খরচও সরকার দিয়ে থাকে। এজন্য সরকারের বাৎসরিক কিছু টাকা নামকা অস্তে জনগণের কাছ থেকে কেটে নেয়। স্বাস্থ্য খাত সুইডেনের বৃহত্তর জনকল্যাণমূলক সেবার একটি ছোট অংশ মাত্র। যেমন কেউ যদি রুগ্ন স্বাস্থ্যর কারণে কিংবা রুগ্ন লোকটি দেখাশুনার জন্য ঘরে বসে থাকে তাহলে বেতনের ৯০ শতাংশই সে পেয়ে থাকে। বাচ্চা জন্ম হলে সকল নাগরিকই ভাতা পেয়ে থাকে এবং সকল নাগরিকেরই পেনশনের অধিকার রয়েছে। তবে এই সকল সুযোগ সুবিধা এমনিতেই আসে না। সরকার চাকরীজীবীদের বেতনের ১ শতাংশ এই বাবদ কেটে রাখে। সুইডেনের এই সমাজতান্ত্রিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থা শুধু ব্যয়বহুলই নয়, বরং অনেকটা অকার্যকরও বটে। সুইডেনের জনগণ লাইনে দাড়নোর ভোগান্তি থেকে মুক্তি হতে পারেনি। বেতন যেহেতু নির্ধারিত সেহেতু ডাক্তারটা খুব একটা উৎপাদনশীল প্রমান করতে পারে না। আফ্রিকার একজন প্রতিবেদক যখন সুইডেনের সবচেয়ে বড় হাসপাতালটিতে যায় তখন তাতে ১২০ জন চিকিৎসকের মধ্যে ৮০ জন দায়িত্বরত ছিল। আরো দেখল ১৯-২৪ টি অপারেশন কক্ষের মাত্র ৮টি সচল রয়েছে। অথচ জনগকে বিভিন্ন অপারেশনের জন্য মাঝে মধ্যে ১ থেকে ২ বছরও অপেক্ষা করতে হয়। এই ধরনের পরিবেশ সুইডেনে সমস্যার সৃষ্টি করে। এই কেলেংকারী পর জনগণের চোখে মুখে ডাক্তারদের হটকারিতা আরো বৃদ্ধি পায়।(হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩১-১৩২)।

(খ) কানাডা (Canada):

১৯৭১ সালে কানাডার সরকার একটি জাতীয় স্বাস্থ্য বীমার পরিকল্পনা গ্রহন করেন। এই পরিকল্পনা আওতায় রাজ্য সরকার এবং কেন্দ্রীয় সরকার উভয়ই স্বস্থ্য সেবার খরচ বহন করে। কানাডীয়া চিকিৎসকরা সবাই প্রাইভেট

Dhaka University Institutional Repository

প্র্যাকটিস করে এবং ফি বাবদ কিছু টাকা তারা নেয়। রোগীরা তাদের পছন্দ অনুযায়ী ডাক্তারের কাছে যেতে পারে। এই ডাক্তারের বিল রোগীর পক্ষ থেকে সরকার দেয় । চিকিৎসকরা নিজেদের পছন্দ অনুযায়ী ক্ষেত্রে নির্বাচন করে এবং কার এলাকায় চিকিৎসা করবে তাও তারা নির্ধারণ করে। তারা চাইলে প্রাইভেট প্র্যাকটিসও করতে পারে এবং হাসপাতালে ও সরকারের অধীনে চাকরী করতে পারে। কিন্তু খুব কমই তারা তা করে থাকে। যুক্তরাষ্ট্র যেখানে জাতীয় ব্যয়ের ১৪ শতাংশ খরচ করে স্বাস্থ্য খাতে সেখানে কানাডা মাত্র ১০ শতাংশ খরচ করেন । খরচ কমানোর জন্য সরকার একটি পন্থা অবলম্বন করেছে। আলোচনা সাপেক্ষে বহুবিদ স্বাস্থ্যসেবার জন্য সরকার নির্দিষ্ট হারে বিল দিয়ে থাকে। চিকিৎসকদেরকে লোভনীয় হারে বিল দেয়া হয়। একজন চিকিৎসকের সাধারনত ৪০ হাজার ডলার দেওয়া হয়। তার মধ্যে ৩৫ শতাংশ দেওয়া হয় বিল দেওয়ার পর। আর বাকিগুলো কিস্তিতে দেওয়া হয় চিকিৎসার অগ্রগতি লক্ষ্য করে। কানাডায় আর্থিক খরচ সরকারের অনেক কম এবং হাসপাতালের কার্যক্রম ১০০% ভাগ। যেখানে কিনা যুক্তরাষ্ট্রের হাসপাতালগুলোর কার্যক্রম ৬৫% কখনো পেরোয় না। এসব নিয়ন্ত্রিত স্বাস্থ্য ব্যবস্থার কারণে দেখা যায় উন্নত মান সত্ত্বে কানাডার স্বাস্থ্য সেবার খরচ যুক্তরাষ্ট্রের অর্ধেক। স্বাস্থ্য খাতে কানাডার মান সর্বোচ্চ হলেও অনেক বড় বড় স্বাস্থ্যসেবা যুক্তরাষ্ট্রের তুলনায় কানাডায় অকেটা সীমিত। যুক্তরাষ্ট্রের ১০ শতাংশের মতো জনগণের অধিকারী হওয়া সত্ত্বেও কানাডায় মাত্র ১২টি Magnetic Resonance Imagers রয়েছে। আর যুক্তরাষ্ট্রের তার সংখ্যা হচ্ছে ১৩৭৫টি। সমস্ত কানাডায় মাত্র ১১টি ওপেন হার্ট সার্জারির ক্ষেত্র রয়েছে। যেখানে যুক্তরাষ্ট্রের এর সংখ্যা হচ্ছে ৭৯৩টি। কানাডায় বাইপাস বার্জারির জন্য লাইনে দাঁড়িয়ে অপেক্ষা করতে হয়। এদিকে ভাল পাথরের আলটাসাউন্ড উন্নত চিকিৎসার জন্য তাকে লাইনে দাঁড়াতে হয়। এবার দেখা যায়, উন্নত প্রযুক্তি ও ব্যবস্থাপনার দ্বারা প্রবৃত্ত হয়ে ১০,০০০ হাজার চিকিৎসক বিভিন্ন দেশ হতে স্বাস্থ্যসেবা খাতে কাজ করার জন্য যুক্তরাষ্ট্রে চলে আসে। রোগীরা যাতে সামান্য ছুতা নিয়ে চিকিৎসকের কাছে চলে না আসে সেজন্য কন্টারীয় রাজ্যের বিল বোর্ডে বড় করে লিখে রেখেছে, A cold lasts a week, but if you see a doctor it lasts seven days, অর্থাৎ ডাক্তারের কাছে সর্দি এক সপ্তাহ টিকে, ডাক্তারের কাছে না গেলে সাত দিন টিকে।(হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩২-১৩৩)।

(গ) সোভিয়েত পরবর্তী রাশিয়া (Post Soviet Russia):

এদেশের সরকার স্বাস্থ্যসেবার সকল খাতের মালিক সকল যন্ত্রপাতির মালিক। সরকার নির্ধাণ করে কতজন ছাত্র কোন কোন ক্ষেত্রে চিকিৎসা বিদ্যা করবে। চিকিৎসকদের অধিকাংশই মহিলা আর তারা সবাই সরকারি চাকরিজীবী। তবে দুঃখের বিষয় তাদের পারিশ্রমিক একজন সাধারণ শ্রমিকের সমান। চিকিৎসকদের তেমন কোন ভালো চিকিৎসা এবং বাসা নেই। বিগত দুই যুগে জনস্বাস্থ্যের ব্যাপক অবনতি হয়। আয়ও কমে যায়, প্রসূতি মৃত্যুর হারও যুক্তরাষ্ট্রের চেয়ে চার গুণ। কান্ডজ্ঞানহীন পারমাণবিক গবেষনার কারণে এদেশের অধিকাংশ লোকই তেজস্ক্রিয়তার স্বীকার। স্বাস্থ্যখাতে সোভিয়েত পরবর্তী রাশিয়ার অবস্থান শিল্পোন্নয়ন দেশগুলোর চাইতে চীনের কাছেই বেশি। যুক্তরাষ্ট্রের হাসপাতালগুলোর সাথে তুলনা করা যেতে পারে। এমন সব হাসপাতাল হচ্ছে যেগুলো শুধু অভিজাত্যের চিকিৎসার জন্য নির্ধারিত। যন্ত্রপাতিরও এতই অভাব যে তা না ভাঙ্গা পর্যন্ত কাজ চালিয়ে যেতে থাকে। মাঝে মধ্যে সার্জারি করার জন্য সিরিঞ্জ ব্লেডও তারা ব্যবহার করে থাকে। স্বাস্থ্যসেবা এখানে বিনামূল্যে

Dhaka University Institutional Repository

হলেও চিকিৎসক নির্বাচন এবং এলাকা নির্বাচনের ক্ষেত্রে রোগীদের কোন পছন্দই থাকে না। এমনও হাসপাতল আছে যার সাড়াটা জুড়ে একজন ডাক্তারও নেই। এখানে একজন রোগী যুক্তরাষ্ট্রের চেয়ে তিনগুণ বেশি হাসপাতালে থাকে। তাদের এক্সরেগুলো এতই অস্পষ্ট যে সঠিক রোগ নির্ধারণেও সহায়ক হয় না। তবে এখন তাদের চিকিৎসায় এতটাই পরিবর্তন এসেছে যে মালিক কর্তৃপক্ষ কর্তৃক প্রবর্তিত স্বাস্থ্য বীমার মাধ্যমে।(হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩৩-১৩৪)।

৪.২০.অনুন্নত শিল্পের দেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থা (Health care in the least industrialization Nations):

(ক) চায়না (China):

১.২ বিলিয়ন জনসংখ্যার চীন দেশে স্পষ্টতই রয়েছে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসকের ব্যাপক অভাব। নেই যথেষ্ট হাসপাতাল, ঔষধপত্র ইত্যাদি। দেখা যায়, 'নগ্ন পায়ের' ডাক্তার স্বল্পবিদ্যা নিয়েই গ্রামে গ্রামে ঘুরে বেড়াচ্ছে রোগীর সন্ধানে। রাশিয়ার মতো এই দেশেও চিকিৎসকরা সবাই সরকারি কর্মচারী-কর্মকর্তা এবং সরকার সকল স্বাস্থ্যসেবা নিয়ন্ত্রণ করে। ঔষধ, চিকিৎসা এবং আকুপাঙ্কচারের উপর জোর দেওয়ার কারণে চীনা স্বাস্থ্যসেবা পশ্চিমা স্বাস্থ্য সেবার চেয়ে অনেক ভিন্ন। কারণ হিসাবে অনেক দুরারোগ্য চিকিৎসার ক্ষেত্রে চীনা ভেষজ অনেক কার্যকরী। যেমন- যকৃতের ক্যান্সারের ক্ষেত্রে হয়েছে। আপনার পরিবর্তন বলতে বুঝায় শুধু স্বাস্থ্য খাতের খরচা বহন করার ক্ষেত্রে। এখানে একজন লোক গড়ে ২০০ চীনা মুদ্রা কামাতে পারে। সেখানে একজন যদি হাসপাতালে থাকে তাহলে তার চেয়েও অনেক বেশি চীনা মুদ্রা দরকার। অনেক এলাকায় প্রাইভেট মেডিক্যাল ক্লিনিক ও খোলা হয়েছে। স্বল্প বেতনের কারণে অনেকেই নিকৃষ্ট সরকারি চাকরির পাশাপাশি প্রাইভেট প্র্যাকটিস করেন এবং স্বাস্থ্যখাতে দুর্নীতি ও ঘুষ নেওয়ার ব্যাপারে নিয়মমাফিক পছন্দ রয়েছে। অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, সার্জনদের ভালো টাকা পয়সা না দিলে আত্মীয়স্বজনদের সার্জারী রুমে ঢুকতে দেওয়া হয় না।(হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩৪)।

(ঙ) বাংলাদেশ (Bangladesh):

চিকিৎসা ও স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ইতিহাস থেকে দেখা যায়, আমাদের দেশে অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসা আসার আগে আয়ুর্বেদী চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রচলন ছিল। এটি ভরতীয় এক চিকিৎসা ব্যবস্থা। সেই সাথে ইউনানী চিকিৎসাও ছিল, যা হাকিমরা করতেন। এটা ছিল মূলত গ্রিক চিকিৎসা ব্যবস্থা। ইউনানী মানে হচ্ছে গ্রিস বা গ্রিক। ইউনানী যে বলা হয় তা প্রমাণ করে, এ চিকিৎসা পদ্ধতির মূলভিত্তি গ্রিসে। কিন্তু এ পদ্ধতির উন্নয়ন ঘটিয়েছিলেন মুসলিম চিকিৎসকরা। এটা গ্রিকদের কাছে থেকে নিলেও এর উন্নয়ন ঘটে। এদেরকে হেকিম বলা হত। আসল শব্দ হাকিম। হাকিম মানে জ্ঞানী, আর চিকিৎসা জ্ঞানী লোকেরা ছাড়া করতে পারে না। একই সাথে সেই সময় আমাদের দেশে বনজ চিকিৎসা ব্যবস্থারও প্রচলন ছিল। বিভিন্ন গাছের রস ইত্যাদি দিয়ে হত এই চিকিৎসা। দেশে আয়ুর্বেদিক চিকিৎসাও ছিল। এটা ভারতীয় পন্ডিতদের আবিষ্কার। এটাও বনজ চিকিৎসা ভিত্তিক। এ চিকিৎসা এখন পর্যন্ত কিছু না কিছু রয়েছে। এরপর এল ব্রিটিশ শাসন এবং ইউরোপীয় স্বাস্থ্যব্যবস্থা, যাকে আমরা

Dhaka University Institutional Repository

অ্যালোপ্যাথিক সিস্টেম অব মেডিসিন বরি। এরই ভিত্তিতে বর্তমানে আমাদের দেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থার নিয়ন্ত্রক অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসা ব্যবস্থা। (শাহ্ আবদুল হান্নান, বাংলাদেশের স্বাস্থ্যব্যবস্থা: একটি বিশ্লেষণ, দৈনিক নয়া দিগন্ত, ২৫ জুলাই, ২০০৭)।

এর মধ্যে আরো একটি চিকিৎসা ব্যবস্থা আমাদের দেশের সবখানে মোটামুটি লক্ষ্য করা যায় সেটা হলো হোমিওপ্যাথিক ব্যবস্থা। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক হাসপাতাল প্রকৃতপক্ষে নেই। যদি দু-একটা থেকেও থাকে, তাকে আমরা ব্যতিক্রম গন্য করছি। যাই হোক, স্বাস্থ্য ব্যবস্থা বলতে আমরা এখন অ্যালোপ্যাথিক ব্যবস্থা নিয়েই আলোচনা করছি। এটা অবশ্য এই জন্য নয় যে, অন্যগুলোকে হাল্কাভাবে ধরা হচ্ছে বা তাদেরকে অপাঙক্তেয় করা হচ্ছে বা গুরুত্ব দেয়া হচ্ছে না। বরং বাস্তবতাকে সামনে রেখেই অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসা ব্যবস্থার কথাই বলা হচ্ছে। এই আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রথমেই শুরু হয় সরকারি হাসপাতালগুলোতে। প্রত্যেক উপজেলায় প্রথমে একটা সরকারি ডাক্তার খানা স্থাপিত হয় এবং শহরগুলোতে হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়। পরে মেডিক্যাল কলেজ ও তার সাথে সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল গড়ে উঠে। আরো অনেক সরকারি হাসপাতাল হয় জেলা শহরগুলোতে। বর্তমানে প্রত্যেক জেলা শহরে উন্নতমানের হাসপাতাল আছে। প্রত্যেক উপজেলায় উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স আছে। সে সবে আস্তে আস্তে যন্ত্রপাতি বেড়েছে। যদিও সে কথা আলাদা যে, অনেক যন্ত্রপাতি বাক্সবন্দির হয়ে আছে বা ব্যবহার করা হচ্ছে না। এর একটা কারণ সমন্বয়ের অভাব। কোথাও লোক আছে যন্ত্র নেই, আবার কোথাও যন্ত্র আছে লোক নেই। এটা হচ্ছে মিস-ম্যানেজমেন্ট পরিকল্পনার ত্রুটি সমন্বয়ের অভাব। যাই হোক, এ রকম একটা স্বাস্থ্য ব্যবস্থা আমাদের আছে। ২০১১ সালের পরিসংখ্যান ব্যুরোর জরিপ থেকে দেখা যায়, আমাদের দেশে ৩০০০ জন রোগীর জন্য একজন রেজিস্টার্ড ডাক্তার, সরকারি হাসপাতলে ৩৫০০ জন রোগীর জন্য একটি সিট রয়েছে। অন্যদিকে গত ২০-২৫ বছরে আমাদের দেশে একটা ক্লিনিক ভিত্তিক প্রাইভেট স্বাস্থ্য ব্যবস্থা গড়ে উঠেছে। মাত্র ত্রিশ বছর আগেও ঢাকা শহরে ক্লিনিকের সংখ্যা হয়তো মাত্র পাঁচ-দশটি ছিল। কিন্তু বর্তমানে তা হাজার ছাড়িয়ে গেছে। সংখ্যাটি এখানে আনুমানিক। তেমনিভাবে আজ জেলা শহরগুলোতে ১০০টি করে ক্লিনিক হয়ে গেছে। অনেক উপজেলায় ক্লিনিক আছে। এখন আমারে সামনে বিবেচ্য বিষয়টি হলো, প্রাইভেট যে চিকিৎসা ব্যবস্থা তার সুযোগ কি আমাদের দেশের মধ্যবিত্ত বা নিম্নবিত্ত শ্রেণী নিতে পারে? বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই দেখা যায় পারে না। প্রায় পঁচানবক্ষই শতাংশ লোকের পক্ষে এই প্রাইভেট চিকিৎসার সুযোগ নেয়া সম্ভব নয়। পাঁচ শতাংশ পারে অর্থাৎ ১৫ কোটি লোকের মধ্যে ধরলে ৭৫ লাখ লোক হয়তো এই সুযোগ নিতে পারে। কিন্তু যদি আমাদের মূল ব্যবস্থার উন্নতি না হয় তাহলে মানুষ প্রকৃত চিকিৎসা ব্যবস্থাকে খুব ভালো করে গড়ে তোলা দরকার। আসলে এ ব্যবস্থাকে রক্ষা করা ছাড়া উপায় নেই। প্রাইভেট ক্লিনিক দিয়ে সবার চিকিৎসা ব্যবস্থা করা সম্ভব নায় এর কারণ প্রধানত দুটি। এগুলোর মধ্যে একটি হলো যেসব প্রাইভেট ক্লিনিকে অল্প ব্যয়ে স্বাস্থ্যসেবা পাওয়া যায়, আমাদের দেশের অত্যধিক জনসংখ্যার চাপে সেগুলোতে প্রচন্ড ভিড় থাকে। তাই তাদের পক্ষে মানসম্মত সেবা দান করা সম্ভব হয়ে উঠে না। আর যেসব প্রাইভেট ক্লিনিক মানসমম্মত স্বাস্থ্যসেবা দান করে সেগুলো অত্যন্ত ব্যয়বহুল। তাই সমাজের মধ্যবিত্ত ও নি বিত্ত শ্রেণী এখানে এসে চিকিৎসা সেবা নিতে পারে না। আবার সরকারি হাসপাতালগুলোতেও ইচ্ছে করলেই যে কোন সাধারণ রোগী সহজে ভর্তি হতে পারে না। সিট খালি থাকলেও ভর্তি করে না। আগে যেতে হবে আউটডোরে। সেখানে ঘন্টার পর ঘন্টা দাঁড়িয়ে থাকতে হবে লাইনে। তারপরও দশ-পনের দিন পরে সিট পেতেও

Dhaka University Institutional Repository

পারে, নাও পারে। এমতাবস্থায় যাদের চিকিৎসা সেবা নেয়া জরুরি তারা বাধ্য হয়ে প্রাইভেট ক্লিনিকে ভর্তি হন। এদের কাছে থেকে অনেক সময় মানবিকতাকেও বির্সজন দেন এসব চিকিৎসকরা। প্রাইভেট চিকিৎসার নামে চলে জমজমাট বাণিজ্য। অতি সাধারণ রোগীকেও অনেক সময় অপারেশন করতে হয়। বস্তুত এদেশের চিকিৎসা পেশাকে নৈর্ব্যক্তিকরণ করা হয়ছে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে চিকিৎসকরা রোগীদের সাথে এমন আচরণ করেন যেন তারা নিজেরাই নানা রোগের উৎস । ব্যক্তিসত্তা বলতে তাদের কিছুই নেই। রোগীদের জিজ্ঞেস করলে এটাই জানা যায় যে, চিকিৎসকদের সাথে কথা বলতে গেলে তাদেরকে মনে হয় যেন ধৈর্য হারিয়ে কথা বলছে এবং কোন মতে তার কাছ থেকে টাকাটা গুনে তাকে তাড়িয়ে দিয়ে অন্য কোন রোগিকে ডাকার অপেক্ষায় থাকে তারা। কারণ আর যাই হোক অতিরিক্ত মিনিট কোন রোগীর পিছনে ব্যয় করার অর্থ হলো কিছু টাকা জলে ফেলে দেওয়া। তৃতীয় বিশ্বের আরো অনেক দেশেই চিকিৎসাব্যস্থার এরূপ চিত্র পাওয়া যাবে। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩৫-১৩৬)।

৪.২১. বাংলাদেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার সমস্যা এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ (Problems of Health System in Bangladesh And White Collar Crime)

জনস্বাস্থ্যের প্রয়োজনীয় সুযোগ সুবিধা অপ্রতুলতা বাংলাদেশের স্বাস্থ্য ব্যবস্থার অন্যতম প্রধান সমস্যা। এদেশে যেমন রয়েছে উন্নত প্রযুক্তিগত চিকিৎসা সেবার সীমাবদ্ধতা তেমনি রয়েছে উচ্চ প্রশিক্ষণ প্রাপ্ত ডাক্তার ও নার্স এবং যতটুকু আছে তা মূলত শহরকেন্দ্রিক। গ্রামের বিপুল সংখ্যাগরিষ্ঠ লোকের কাছে এখনো আধুনিক চিকিৎসা সেবা পৌছানো সম্ভব হয় নি। তাই দেশের অধিকাংশ লোক ভগ্নস্বাস্থ্য, ব্যাধিগ্রস্ত ও শারীরিক দিক দিয়ে নি যোগ্যতা সম্পন্ন। বাংলাদেশে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার, যেসব সমস্যা সবচেয়ে প্রকটভাবে গোচরীভূত হয় সেগুলো নিম্নে উল্লেখ করা হলো

১. অধিক জনসংখ্যা বাংলাদেশ তৃতীয় বিশ্বের একটি দরিদ্র জনবহুল দেশ। এর প্রধান সমস্যা হচ্ছে অতিরিক্ত জনসংখ্যা। এদেশে জনসংখ্যার ঘনত্ব খুব বেশি। বাংলাদেশে প্রতি বর্গ কিলোমিটারে প্রায় ১০০০ জন লোক বাস করে। এই বহুল জনসংখ্যার দেশে স্বাস্থ্যসেবা দিতে সরকারকে প্রায়শই হিমশিম খেতে হয়। তাই সকলের জন্য স্বাস্থ্যসেবা নিশ্চিত করতে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত জরুরি।

২. দারিদ্র্য ও আর্থিক অস্বচ্ছলতা বাংলাদেশের আর একটি প্রধান সমস্যা হচ্ছে দারিদ্র। দারিদ্র্যের কারণে এ দেশের জনগোষ্ঠীর বিশাল এক অংশ চিকিৎসা সেবা ও ঔষধপত্র কিনতে পারছে না। তাছাড়াও তারা আধুনিক রোগ নির্ণয় পদ্ধতির অনেক পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও আর্থিক অস্বচ্ছলতর কারণে করতে পারছে না। ফলে তারা উন্নত চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে।

৩. চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের স্বল্পতা বাংলাদেশে ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যার তুলনায় মানসম্মত চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা অত্যন্ত কম। প্রতি থানায় একটি স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের উপর কমপক্ষে প্রায় আড়াই লক্ষ থেকে পাঁচ লক্ষ মানুষকে নির্ভর করতে হয়। সরকারি চিকিৎসা সুবিধা সাধারণ নি আয়ের লোকের ক্রয় ক্ষমতার বাইরে।

Dhaka University Institutional Repository

৪. চিকিৎসকের স্বল্পতা বাংলাদেশে সার্বিকভাবে পাশ করা ডাক্তারের সংখ্যা প্রয়োজনের তুলনায় কম। এখানে প্রায় পাঁচ হাজার রোগীর জন্য একজন মাত্র রেজিস্টার্ড ডাক্তার রয়েছে। এজন্য হাসপাতালগুলোতে আগত রোগীর সুষ্ঠু ও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করা সম্ভব হয় না।

৫. আধুনিক ও উন্নত চিকিৎসার অভাব একটি দরিদ্র দেশ হিসেবে বাংলাদেশে আধুনিক ও উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতি ও চিকিৎসা সরঞ্জামের যথেষ্ট অভাব রয়েছে। এদিক দিয়ে বাংলাদেশ অন্যান্য উন্নত ও উন্নয়নশীল দেশের তুলনায় অনেক পিছিয়ে রয়েছে। অবশ্য বিগত এক দশকে এ দেশে চিকিৎসা জ্ঞান ও চিকিৎসা পদ্ধতির উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি লক্ষ্য করা যায়।

৬. জনসাধারণের অজ্ঞতা ও কুসংস্কার বাংলাদেশের বিপুলসংখ্যক অশিক্ষিত লোক তাদের অজ্ঞতা ও কুসংস্কারের জন্য চিকিৎসার বিদ্যমান সুযোগ সুবিধা গ্রহণ করে না। তারা হাটে-বাজারে অশিক্ষিত বা অর্ধশিক্ষিত ও অসৎ ঔষধ ব্যবসায়ীর শরণাপন্ন হয়ে চিকিৎসা সেবা গ্রহণ করে। এতে তারা মারাত্মক স্বাস্থ্যগত ক্ষতির সম্মুখীন হয় কখনো বা প্রতারিত হয় আবার কখনো বা ভেজাল ঔষধ সেবন করে।

৭. কবিরাজি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার নিম্নমান প্রাচীনকালে বাংলাদেশের মানুষ কবিরাজি, হাকিমী প্রভৃতি চিকিৎসার উপর নির্ভশীল ছিল। এখনো দারিদ্র্যের কারণে অনেক মানুষই কবিরাজি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার দ্বারস্থ হয়। কিন্তু আমাদের দেশে এসব চিকিৎসা নিম্নমানের হওয়ায় তা থেকে কার্যকর ফলাফল পাওয়া যায় না।

৮. সুষ্ঠু স্বাস্থ্যনীতির অভাব বাংলাদেশে আজও সুষ্ঠু ও কার্যকর স্বাস্থ্যনীতি প্রণীত হয়নি। জনগণের মধ্যে স্বাস্থ্যরক্ষা ও পরিবার কল্যাণ সম্পর্কে সচেতনতাকে বৃদ্ধির উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয় নি। এখন পর্যন্ত জনগণের কাছে চিকিৎসা সুবিধা সহজ ও সুলভ করে তোলা সম্ভব হয় নি।

৯. চিকিৎসা বাণিজ্যিকীকরণ চিকিৎসা সেবা কে অনেক চিকিৎক ও চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানই মানবিক সেবামূলক প্রতিষ্ঠান হিসেবে দেখেন না। তারা চিকিৎসা সেবাকে যেন এক ব্যবসায়িক পণ্য হিসেবে মনে করেন। বাংলাদেশের অধিকাংশ প্রাইভেট ক্লিনিক ও হাসপাতালগুলোর চিকিৎসারত রোগীদের নিকট তথ্য নিয়ে এর সত্যতা পাওয়া গেছে যে, তাদের থেকে কোন মতে সুকৌশলে অতিরিক্ত অর্থ ভাগিয়ে নেওয়া পর্যন্তই ডাক্তার- রোগীর সম্পর্ক। একেবারেই উড়িয়ে দেওয়া যায় না। আধুনিক যুগের চিকিৎসকরা সবাই ভালো প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত এবং তাদের রয়েছে অনেক বিজ্ঞানভিত্তিক তথ্য ও জ্ঞান।

নতুন প্রযুক্তি এমন সব চিকিৎসার আবিষ্কার করেছে যার কারণে অনেক রোগ থেকে রেহাই পায়। আগেরকার যেসব রোগের কারণে মানুষ অকাল মৃত্যুর স্বীকার হতো এবং অনেক ক্ষেত্রে দেখা যে মৃত্যু থেকে রেহাই না দিলেও আধুনিক প্রযুক্তি মৃত্যুকে কিছুটা পিছাতে সক্ষম হয়। তবে সমস্যার বিষয় হলো প্রয়োজন হলেই সবাই এসব উন্নত প্রযুক্তির সুবিধা ভোগ করতে পারে না। কারণ এই সকল প্রযুক্তি এতটাই দামি যে সবাই যদি এবং সুবিধা ভোগ করতে যায় তাহলে সমাজ দেউলিয়া হয়ে যাবে। তাহলে প্রশ্ন হচ্ছে তারা কি ভাবে এই নতুন প্রযুক্তি থেকে উপকৃত হবে? প্রশ্ন স্বরূপ কিডনি ডায়াবেটিকসের কথাই ধরুন। বর্তমানে যুগে যে কেউ কিডনি ডায়ালাইসিস করাতে পারে এবং এর জন্য সরকার প্রতি বছর কোটি কোটি টাকা খরচ করেন। স্বাস্থ্যখাতের চার শতাংশ ব্যয় হয় শুধু মাত্র কিডনি ডায়ালাইসিস করাতে। এই জন্য যুক্তরাজ্য অন্যান্য বছর বয়সের উর্ধ্বে কাউকে আর এই স্বাস্থ্যসেবা বিনামূল্যে দেয় না। বাইপাস সার্জারির প্রযুক্তিও একটি আশ্চর্যজনক আবিষ্কার । তার চেয়ে আশ্চর্যজনক

Dhaka University Institutional Repository

হচ্ছে এর খরচ। ০.০৪ শতাংশ জনগণের বাইপাস সার্জারির খরচ বাবদ সরকারকে স্বাস্থ্যখাতে ১ শতাংশ ব্যয় করতে হয়। শেষ বয়সে একজন মানুষের পিছনে কতটুকু খরচ হয় তা জানতে আমরা প্রযুক্তির ব্যয় সম্বন্ধে জানতে পারি। স্বাস্থ্য খাতের এক-চতুাংশ ব্যয় হয় জীবনের শেষ বছরের শান্তির জন্য এবং এই খরচের এক-তৃতীয়াংশ ব্যয় হয় শেষ মাসের শান্তি পাবার জন্য। এখন আমাদের বিবেচ্য বিষয় হলো যে কিভাবে সীমিত প্রযুক্তির স্বাস্থ্যসেবা ন্যায়পরায়ণতার সাথে মানুষের মাঝে সমানভাবে বন্টন করা যায়। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৩৭-১৩৮)।

৪.২২. বাংলাদেশের দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলে স্বাস্থ্য এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

(Health as a poverty Reduction Strategy in Bangladesh And White Collar Crime)

একটি উচ্চ ঋণগ্রস্ত দেশ হিসেবে বিশ্বব্যাংক ও আন্তর্জাতিক মুদ্রা তহবিলের ঋণ সুবিধা পাবার জন্য বাংলাদেশে অন্তর্বর্তীকালীন দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলপত্র (Poverty Reductin Strategy Papers) (I-PRSP) প্রণয়নের কাজ শুরু করে ২০০০ সালে এবং প্রথম খসড়া তৈরি করে ২০০২ সালের এপ্রিলে। পরবর্তীতে উভয় ঋণদাতার পরামর্শ অনুসারে দ্বিতীয় খসড়া তৈরি করে একই বছরের ডিসেম্বরে। উভয় খসড়াতেই দারিদ্র্য ও স্বাস্থ্যের মধ্যকার ওতপ্রোত সম্পর্ককে স্বীকার করে নেওয়া হয়। মানব দারিদ্র্যের তিনটি বৃহত্তম উপাদান হিসেবে চিহ্নিত করা হয় স্বাস্থ্য, শিক্ষা ও পুষ্টির ক্ষেত্রে বঞ্চনাকে । (I-PRSP) দ্বিতীয় খসড়ায় বলা হয়েছে যে, স্বাস্থ্যের জন্য দারিদ্র্যকে চিহ্নিত করতে গেলে নিম্নের কাজগুলো করা দরকার (ERD, 2002): যেমন-

ক) মূল স্বাস্থ্য-দারিদ্র্য চলক ও সূচক গুলোকে চিহ্নিত করা;

খ) স্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে আর্থসামাজিক অসমতাগুলোর ব্যাপ্তি ও ধারা মূল্যায়ন করা;

গ) কারা গরিব এবং তাদের নিজেদের মধ্যকার পার্থক্যগুলোই বা কি তা মূল্যায়ন করা;

ঘ) স্বাস্থ্য- দারিদ্র্য প্রক্রিয়া এবং যেসব উপাদান স্বাস্থ্যক্ষেত্রে আর্থসামাজিক অসমতা সৃষ্টি করে সেগুলো বিশ্লেষণ করা;

ঙ) গরিবদের প্রধান প্রধান স্বাস্থ্যগত সমস্যা এবং ঐ সমস্যাগুলোর ফলে তাদের পরিণতি কতটা করুণ হয় তা খুঁজে বের করা ও সেগুলো বিশ্লেষন করা;

চ) গরিবমুখী স্বাস্থ্য পরিকল্পনাকে সহায়তা দান এবং দারিদ্র্য বিমোচন কর্মকান্ড ও ফলাফল অবলোকন ও মূল্যায়নকে সাহায্য করার জন্য চলতি তথ্য ও উপাত্তের সক্ষমতার সমালোচনামূলক মূল্যায়ন করা।

এঅবস্থায় (I-PRSP) র মতে, একটি গরিবমুখী কৌশলগত স্বাস্থ্য পরিকল্পনার নিম্নের তিনটি মৌলিক বৈশিষ্ট্য থাকা দরকার- যথাঃ-

১. স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্য সংশ্লিষ্ট কর্মকান্ডের জন্য সম্পদের ভিত সম্প্রসারিত ও গভীর করা। প্রায় ১২ মার্কিন ডলার সার্বিক স্বাস্থ্যব্যয় (যার এক-তৃতীয়াংশ সরকারি ব্যয়) কে (I-PRSP) দারিদ্র্য বিমোচনে নিতান্ত অপ্রতুল মনে করে। বরং কৌশল পত্রের মতে স্বাস্থ্যব্যয় এবং অর্থনৈতিক প্রবৃদ্ধি ও উন্নয়নের মধ্যে ধনাত্মক সম্পর্ক রয়েছে বলে এখাতে বরাদ্দ বাড়ানো এবং সে সঙ্গে গরিব পরিবারদেরকে স্বাস্থ্য ব্যয়ে রাষ্ট্রীয় সুবিধা দেওয়ার জন্য স্বাস্থ্যবীমা চালু করা দরকার।

Dhaka University Institutional Repository

২. মানসম্পন্ন চিকিৎসা সুবিধা প্রদান করার জন্য সম্পদের সর্বোচ্চ ব্যবহার অর্থাৎ অপচয় ন্যূনতম রাখার মধ্য দিয়ে সম্পদের দক্ষ ও কার্যকর ব্যবহার নিশ্চিত করা। (I-PRSP) স্বীকার করে নিয়েছে যে, অপচয়ের উৎস হলো ডাক্তার ও অন্যান্য স্বাস্থ্য জনবলের চিকিৎসা কেন্দ্রে অনুপস্থিতি ও দায়িত্ব পালনে অবহেলা, সম্পদের অপব্যবাহর এবং দুর্নীতি। তাই স্বাস্থ্য পরিকল্পনাকে দারিদ্র্য বিমোচনের হাতিয়ার করতে চাইলে এ খাতে সম্পদের দক্ষ ও কার্যকর ব্যবহার দরকার।

৩. চিকিৎসা সেবার অসমতা দূর করতে স্বাস্থ্য ব্যয় ও চিকিৎসা সুবিধায় সরকারি অংশ যথার্থ গোষ্ঠীর মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখা। সবচাইতে গরিব, সুবিধা বঞ্চিত ও দুস্থ জনগণ সরকারি ব্যয়ের সিংহভাগ ভোগ করতে পারলে স্বাস্থ্যখাতে আর্থসামাজিক অসমতা দূর হতে পারে বলে (I-PRSP) মনে করে। (I-PRSP) তে স্বাস্থ্যসংশ্লিষ্ট নির্দেশকগুলোর বর্তমান অবস্থাও বার্ষিক অগ্রগতির হার উল্লেখ করে ২০১৫ সালের মধ্যে উন্নয়ন অভীষ্টসমূহ অর্জনে কতটা গতিতে ঐ সূচক গুলোর কাঙ্খিত মান অর্জন করতে হবে তার একটি চিত্র উপস্থাপন করা হয়েছে। এছাড়া এসব ক্ষেত্রে লিঙ্গবৈষম্য ২০১০-১৫ সালের মধ্যে দূর করার কথা বলা হয়েছে। তবে এগুলোর বাস্তবসম্মত প্রক্ষেপণের অভাব রয়েছে অন্তত দুটো ক্ষেত্রে ঃ

ক) পাঁচ বছরের কম বয়সী শিশুমৃত্যু ১৯৯০-২০০০ সালের মধ্যে বাষিক ১.৩ শতাংশ হারে কমেছে। অথচ ২০০০-১৫ সালের মধ্যে এটি ৪.৫ শতাংশ হারে কমানোর কথা বলা হয়েছে।

খ) একই বয়সী ছেলে শিশু মৃত্যুর হার ২০০০ সালে ছিল ১৩৩ শতাংশ। এক্ষেত্রে বিশাল লিঙ্গগত পার্থক্যকে ২০১০-১৫ সালের মধ্যে দূর করার কথা বলা হয়েছে। অন্যদিকে (I-PRSP) তে স্বাস্থ্যসংশ্লিষ্ট মধ্যমেয়াদি এজেন্ডার নীতিগত যে উদ্দেশ্য স্থির করা হয়েছে তা হলো সকলের জন্য কার্যকর ও বৈষম্যহীন স্বাস্থ্য সেবার প্রাপ্যতা নিশ্চিত করা। তবে এক্ষেত্রে সবচাইতে উল্লেখযোগ্য বিষয় হচ্ছে সরকারে ১৯৭৮ সালে আলমা আতা ঘোষণাঃ ২০০০ সালের মধ্যে সবার জন্য স্বাস্থ্য তে স্বাক্ষর করে ঐ ঘোষণা বাস্তবায়নের প্রতিশ্রুতি দিয়েছিল। অথচ তা পূরণ হওয়াতো দূরের কথা, মৌলিক স্বাস্থ্যসেবা দেশের গরিব জনগোষ্ঠীর অর্থাৎ প্রায় অর্ধেক মানুষের কাছেই ঠিকমতো পৌঁছেনি। বিশেষ করে শহরের গরিব মানুষের কাছে মৌলিক স্বাস্থ্যসেবা গুণগত মান না বাড়িয়ে শুধুমাত্র ডাক্তার ও নার্সের শুণ্যপদ পূরণ করলেই যে গরিব জনগোষ্ঠীর কাছে পর্যাপ্ত ও মান মধ্যমেয়াদি এজেন্ড দারিদ্র বিমোচন প্রক্রিয়ায় কৌশলগতভাবে সহায়ক কিনা তা অতিরিক্ত বাজেট বরাদ্দ সত্যিকার অর্থেই জনগণের স্বাস্থ্যের অধিকার প্রতিষ্ঠা এবং দারিদ্র্য বিমোচনের উপর যথেষ্ট প্রভাব ফেলবে কি না তা নিয়ে ও প্রশ্ন রয়েছে। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৭৬-১৭৮)।

৪.২৩. বাংলাদেশের দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলপত্রে স্বাস্থ্য ব্যবস্থা ত্রুটিপূর্ণ ও দুর্বল এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

অবশ্য দারিদ্রের বহুমাত্রিকতার নিরিখে বাংলাদেশের দারিদ্র্য বিমোচনে জাতীয় কৌশলপত্রে স্বাস্থ্য প্রসঙ্গটি ত্রুটিপূর্ণ ও দুর্বল। যথা ঃ

Dhaka University Institutional Repository

ক) গরিব মানুষেরা সরকারি চিকিৎসা ব্যবস্থার উপর অত্যন্ত নির্ভরশীল এবং তারাই এ খাত থেকে সবচাইতে বেশি দুর্নীতি ও অব্যবস্থার শিকার হয় (কবীর ২০০৩)। অথচ কৌশল পত্রে সরকারি স্বাস্থ্য খাতের দুর্নীতি নির্মূলের কোন সর্বাত্মক কর্মপরিকল্পনা গ্রহণের পরামর্শ নেই।

খ) এদেশে লিঙ্গবৈষম্য স্বাস্থ্যসংশ্লিষ্ট দারিদ্র্যের একটি অন্যতম কারন। প্রায় ৯৫ শতাংশ নারী-প্রধান সংসার দারিদ্র্য সীমার নিচে বাস করে (UNDP, 2003) এবং 'দারিদ্র্য-ভগ্নস্বাস্থ্য-দারিদ্র্য' ছকের মধ্য থেকে তারা সহসা বের হয়ে আসতে পারে না আবার গরিব পরিবারের ১৪-৪৯ বছর বয়সী নারীরা প্রায়ই ভগ্নস্বাস্থ্যের শিকার। অথচ (I-PRSP) গতানুগতিকভাবে লিঙ্গবৈষম্যকে একটি আলাদা অনুষঙ্গ হিসেবে গ্রহণ করেছে এবং গরিব ভগ্নস্বাস্থ্যের নারীদের জন্য বিশেষ স্বাস্থ্য সুবিধা নিশ্চিত করার নির্দেশ দেয়নি।

গ) এটা স্বাস্থ্য ও স্বাস্থ্যসেবাকে নাগরিকদের মৌলিক মানবাধিকার হিসেবে স্বীকার করেনি।

ঘ) কাম্য জনস্বাস্থ্যের স্তর অর্জনে কতটুকু ও কিভাবে সম্পদের সমাবেশ ঘটাতে হবে তার নির্দেশনা এতে অনুপস্থিত।

ঙ) বিদ্যমান স্বাস্থ্যসেবার ক্রিয়াপদ্ধতির (Mechanism) কারণেই যে স্বাস্থ্যখাতের অধিকাংশ ভূর্তকি গরিব নয় এমন জনগোষ্ঠীর দিকে ধাবিত হচ্ছে এবং এ পদ্ধতির যে আমূল পরিবর্তন দরকার তা দারিদ্র্য বিমোচন কৌশলপত্রে অস্বীকার করা হয়েছে।

৪.২৪. বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে সরকারি ব্যয়ের ধরন এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ (Types of Public Expenditure of Health And White Collar Crime)

স্বাস্থ্যখাতের একটি গুরুত্বপূর্ণ অর্থনৈতিক সমস্যা হচ্ছে চিকিৎসা সেবার বন্টনজনিত ত্রুটি। এ সমস্যা বিশুদ্ধ বাজারভিত্তিক সমাধান বৈষম্যমূলক। কেননা এক্ষেত্রে বাজারই স্বাস্থ্যসেবার বন্টন নির্ধারণ করে। বাজার ব্যবস্থায় ভোক্তরা বাজার থেকে সেটা কিনে থাকেন। ফলে যার ক্রয়ক্ষমতা আছে শুধু তারাই এটা কিনতে পারেন। অথচ একজন আদর্শ স্থানীয় ভোক্তার স্বাস্থ্যের চাহিদা থেকে দেখা যায় যে, স্বাস্থ্যসেবার চাহিদা তার আয়ের উপর নির্ভরশীল নয় যা স্বাস্থ্যসেবাকে দরিদ্রমুখী করতে রাষ্ট্রীয় পদক্ষেপের বলিষ্ঠ ভূমিকাকে প্রতিপন্ন করে (কবীর ২০০৩)। নবক্ষইয়ের দশকে বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সম্পর্কিত চলক গুলোর মানে উন্নতি ঘটেছে। আর এই উন্নতির অন্যতম প্রধান নির্ধারক হিসেবে বলা হচ্ছে স্বাস্থ্যখাতে সরকারি ব্যয়ের উধর্ষমুখী প্রবণতাকে। স্বাস্থ্য খাতে ব্যয় বরাদ্দের ক্ষেত্রে নারী-পুরুষ ভিত্তিক বৈষম্য রয়েছে। এখাতে উন্নয়ন প্রকল্পের সংখ্যা দিন দিন বাড়লেও কেবল নারীর জন্য প্রকল্পের সংখ্যা তেমন বাড়ছে না এবং টাকার অঙ্কে এ বরাদ্দ দিন দিন নেমে যাচ্ছে। অন্যদিকে (I-PRSP) তে গরিব পরিবারের প্রকৃত স্বাস্থ্যব্যয়ের বোঝা কমাতে ক্ষুদ্র স্বাস্থ্যবীমা চালুর কথা বলা হলেও (I-PRSP) র বাজেট ২০০৩-০৪ কিংবা মধ্যমেয়াদি দারিদ্র্য বিমোচন ও সামাজিক উন্নয়ন পরিকল্পনা ২০০৩-০৪ এবং ২০০৫-০৬ এ স্বাস্থ্যবীমা চালুর কর্মপরিকল্পনা অনুপস্থিত। (হাবিব, মোঃ আহসান, স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান, ২০০৭: ১৮০)।

Dhaka University Institutional Repository

৪.২৫. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনা ও পর্যালোচনা শেষে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশার অবস্থা মোটেও সন্তোষজনক নয়। সেই সাথে বাংলাদেশের স্বাস্থ্য সেবার পরিস্থিতিও খুব একটা ভালো নয়। এই খানেও দুর্নীতি ও ভদ্রবেশী অপরাধে ভরপুর। আবার বিশ্বস্বাস্থ্য ব্যবস্থার দিকে তাকালেও দেখা যায় যে, সেখানেও স্বাস্থ্য ব্যবস্থা খুব একটা ভালো না। এই অবস্থার পরিবর্তন ঘটানোর এখনই সময়। তানাহলে পৃথিবী নামক এই সুন্দর গ্রহটিতে একদিন হয়তো মানুষ নামের প্রাণীর অস্তিত্ব ধরে রাখা যাবে না।

Dhaka University Institutional Repository

পঞ্চম অধ্যায়

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ

ময়মনসিংহ শহরে যে সব ব্যক্তি ও প্রতিষ্ঠান চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে তাদের তালিকা।
মানব সভ্যতা বিকাশে চিকিৎসা পেশাজীবী ও চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান যুগ যুগ ধরে বিশেষ অবদান রেখে যাচ্ছে। কিন্তু গবেষণায় দেখা গেছে যে, বর্তমানে নিম্নলিখিত ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠানগুলো চিকিৎসা সেবার নামে সমাজকে ধ্বংসের মুখে ঠেলে দিচ্ছে।

সরকারি হাসপাতাল ঃ

প্রশাসনিক কাঠামো কার্যক্রম

- হাসপাতালের পরিচালক
- উপ-পরিচালক
- সহকারী পরিচালক
- প্রশাসনিক কর্মকর্তা
- রেজিস্টার
- প্রধান সহকারী
- অফিস সহকারী
- আয়া
- ঝাড়ুদার
- সুইপার
- দারোয়ান
- পিয়ন
- মালী
- নাইট গার্ড
- ইলেকট্রিশিয়ান
- স্টোর কিপার
- এম্বুলেন্সের ড্রাইভার
- খাদ্য সরবরাহকারী
- হোটেল মালিক
- কেন্টিন মালিক
- আসবাবপত্র সরবরাহকারী
- ধোপা বা লন্ড্রীম্যান বা Iron Man.
- হাসপাতালে কাপড় সরবরাহকারী
- দর্জি
- রেকর্ড কিপার
- টিকেট মাস্টার
- ওয়ার্ড মাস্টার
- হাসপাতাল মসজিদের ইমাম
- হাসপাতাল মসজিদের মোয়াজ্জিন
- খাদেম
- ঔষধ বিক্রেতা
- Representative.
- ভেজাল ঔষধ তৈরীর কারখানা
- নকল ঔষধ তৈরীর কারখানা।

সেবা কার্যক্রম

- ডিপার্টমেন্টের চেয়ারম্যান ও ডাক্তার
- অধ্যাপক ও ডাক্তার
- সহযোগী অধ্যাপক ও ডাক্তার
- সহকারী অধ্যাপক ও ডাক্তার
- প্রভাষক ও ডাক্তার
- ডাক্তার(এলোপ্যাথিক)
- ডাক্তার(হোমিওপ্যাথিক)
- ডাক্তার(ইউনানি)
- ডিপ্লোমা ডাক্তার
- স্বাস্থ্যকর্মী
- Herbal/দাওয়াখানার ডাক্তার/ আর্য়ুবেধিক
- কবিরাজ
- ওঝা/ বেদে সম্প্রদায় ডাক্তার
- ডাক্তার
- প্যাথোলোজিস্ট
- কম্পাউন্ডার বা ফার্মাসিস্ট
- নার্স
- সহকারী নার্স

বেসরকারি ক্লিনিক

- ম্যানেজার
- ইনচার্জ
- ডাক্তার
- নার্স/ ব্রাদার
- আয়া
- ক্লিনার
- দারোয়ান

এছাড়াও কিছু অসৎ ব্যক্তি চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

সূত্রঃ গবেষক কর্তৃক

Dhaka University Institutional Repository

৫.১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ

৫.১.১. ভূমিকা

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (The Impact of White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Town) শীর্ষক অভিসন্দর্ভখানি সম্পন্ন করতে এসে আমি, ময়মনসিংহ শহরের সরকারি ও বেসরকারি হাসপাতালের ডাক্তার ৮৫ জন, কর্মকর্তা ৮৫ জন, কর্মচারী ৮৫ জন, ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকাদার ৮৫ জন, রোগী ৮৫ জন, অর্থাৎ মোট ৪২৫ জন ব্যক্তিবর্গের সাথে স্বাক্ষাৎকার গ্রহন করা হয়। ময়মনসিংহ শহরের বিভিন্ন স্তরের ৮৫ জন চিকিৎসকের সাথে যোগাযোগ করা হয়েছে এবং বিভিন্নভাবে তাদের কাছ থেকে তথ্য নিয়েছি। লিপিবদ্ধ প্রশ্ন এবং মৌখিক আলোচনা থেকে প্রাপ্ত তথ্য সমূহ গবেষণা কার্য পরিচালনায় খুব সহায়ক হয়েছে। চিকিৎসকদের থেকে উত্তরে আমি পেয়েছি যে ৫৮% ডাক্তারই ঔষধ সরবরাহকারীদের কাছ থেকে বিভিন্ন সুযোগ-সুবিধা পেয়ে থাকেন। এ দ্বারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের উপস্থিতির ব্যাপক পরিচয় পাওয়া যায়। ২৯% চিকিৎসক জানিয়েছেন তারা ঔষধ সরবরাহকারীদের কাছ থেকে কমিশন পান। বিদেশে উচ্চতর ডিগ্রী অর্জন এবং কোম্পানিতে উচ্চ পদে নিয়োগ লাভের মত প্রস্তাব পেয়েছেন যথাক্রমে ৫ থেকে ৭ জন ডাক্তার। এটি দ্বারা বোঝা যায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বিদ্যামান। ৪৪% চিকিৎসক জানিয়েছেন তারা ব্যক্তিগত ক্লিনিকে বসেন। অধিকাংশ ডাক্তার একটি ক্লিনিকে বসেন বা ২ বা ততোধিক ক্লিনিকে সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যাও নগন্য নয়। ডাক্তারদের সরকারি হাসপাতালে সময় না দেওয়ার প্রবনতার সাথে ক্লিনিকে অতিরিক্ত অর্থ আয়ের সম্পর্ক খুবই যৌক্তিক। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সংঘটনের সবচেয়ে বড় ভূমিকা রাখে ডাক্তারের সাথে বিভিন্ন প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকের সাথে যোগাযোগ। ৫৭% জন ডাক্তারই জানিয়েছেন তারা রোগীদেরকে নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে প্ররোচিত করেন। রোগীরা ঔষধ কোথা থেকে কিনবেন, কি কোম্পানরি ঔষধ কিনবেন এ সবই অনেক সময় ডাক্তাররা নির্ধারণ করে দেন। শারীরিক, মানসিক এবং আর্থিক সমস্যা গ্রস্থ যে কোন রোগীই ডাক্তার কর্তৃক যে কোন পরামর্শ করেন এবং পালন করেন। নির্দিষ্ট ক্লিনিক বা প্যাথলজিতে রোগীকে পাঠানোর কোন এখতিয়ার ডাক্তাদের নাই। তারপরও এটা প্রকাশ্যে দিবালোকে হরহামেশাই সর্বব্যাপী রূপ নিয়েছে। প্রাপ্ত তথ্যাদি বিশ্লেষণ করে দেখা গেছে ডাক্তারা রোগীদেরকে প্রয়োজনীয় সময় দেন না। অথচ রোগ সম্পর্কে সম্যক ধারণা পাওয়ার জন্য রোগীর সাথে দীর্ঘক্ষণ আলাপ আলোচনা করা জরুরী। চিকিৎসকদের একটি বিরাট অংশ জানিয়েছেন তারা প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষ ভাবে বিভিন্ন রাজনৈতিক প্রভাবের আওতাধীন। এর ফলে ডাক্তাররা এদের স্বাভাবিক কার্যক্রম চালাতে পারেন না। ফলে ডাক্তাররা তাদের স্বাভাবিক পেশাদারিত্বের প্রতিফলন বাস্তবে ঘটাতে ব্যর্থ হন এবং বিভিন্ন ভদ্রবেশী অপরাধে লিপ্ত হন। হাসপাতাল সমূহ এখন আর রাজনীতির বাইরে নয়। রাজনীতির বিষবাস্প চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের বিস্তারকে লাগামহীন করে দিয়েছে। অর্ধেকের বেশী ডাক্তার জানিয়েছেন সরকার দলীয় রাজনীতিকরা তাদের উপর নানা ধরণের বাধ্যবাধকতা সৃষ্টির মাধ্যমে চিকিৎসকদেরর কাজের স্বাভাবিক পরিবেশ বিঘ্নিত করেন। হাসপাতালগুলোতে রাজনীতিচর্চা এখন আর কোনা গোপন বিষয় নয়। অধিকাংশ ডাক্তার জানিয়েছেন হাসপাতাল থেকে যে পরিমাণ ঔষধ সরবরাহ করা হয় প্রয়োজনের তুলানায় তা খুবই অপ্রতুল। ঔষধের অপর্যাপ্ততার কারণে ডাক্তাররা রোগীদেরকে পর্যাপ্ত স্বাস্থ্য সেবা দিতে পারেন না। ১৯ জন চিকিৎসক জানিয়েছেন যে তাদের ব্যক্তিগত

Dhaka University Institutional Repository

ক্লিনিক আছে। এটা জানা গেছে যে, ব্যক্তিগত ক্লিনিকের কারণে হাসপাতাল সমূহের সেবার মান এর উন্নতি ঘটছে না। প্রাপ্ত তথ্য, উপাত্ত বিশ্লেষণ করে চিকিৎসা পেশায় বিভিন্ন অপরাধের ধরণ, সম্পর্কে প্রতিবেদন আলোচ্য অধ্যায়ে সন্নিবেশিত করেছি। নিম্নে এ সম্পর্কে বিস্তারিত আলোচনা, পর্যালোচনা ও চিত্রের মাধ্যমে দেখানো হলো।

৫.১.২. ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক সুযোগ সুবিধা গ্রহণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

চিত্র এর মাধ্যমে আমি দেখিয়েছি যে. ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক ডাক্তারদের কোন কোন ধরনের সুযোগ সুবিধা দেয়া হয়। ঔষধ সরবরাহকারীরা আপনাদের কোন কোন সুযোগ সুবিধার কথা বলেন ? তাদের পক্ষে কোন অনুরোধ করে কি না ? এমন প্রশ্নের জবাবে আমরা পাই।

ঔষধ সরবরাহকারী কর্তৃক ডাক্তারদের সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র নং : ০১

ডাক্তারদের অধিকাংশই বলেছেন যে ঔষধ সরবরাহকারীরা তাদেরকে বিভিন্ন সুযোগ সুবিধা দিয়ে থাকেন। ৮৫ জনের মধ্যে ৫০ জন্য অর্থাৎ ৫৮% স্বীকার করেন তাদেরকে বিভিন্নভাবে প্রলোভিত করা হয়। ২০ জন অর্থাৎ ২৪% ডাক্তার বলেন যে, তারা কোন সুযোগ সুবিধার অফার পাননি। বাকী ১৭ জন ১৮% ডাক্তার এ বিষয়ে কোন মন্তব্য করতে অস্বীকৃতি জানান। ডাক্তারা কী ধরনের সুযোগ পান এমন প্রশ্ন করা হলে, উত্তরদাতা ডাক্তারদের অধিকাংশই সুযোগ সুবিধা পাওয়ার কথা স্বীকার করলেও তারা কোন ধরনের সুযোগ সুবিধা পান তা জানাতে একেবারেই নারাজ। মোট উত্তর দাতাদের ৫৭% অর্থাৎ ৪৯ জনেই হয় অস্পষ্টভাবে নয়তো কোন কিছু জানাতে রাজি হন নি। কমিশন প্রাপ্তির কথা বলেছেন ২৪ জন অর্থাৎ ২৯%। উচ্চ মানের প্রশিক্ষণ গ্রহণের সুযোগের কথা বলেছেন ৪ জন অর্থাৎ ৫% ডাক্তার। ৭% অর্থাৎ ৬ জনকে ঔষধ কোম্পানীর উচ্চ পদে যোগদেবার প্রস্তাব দেয়া হয়েছে। বিদেশে ডিগ্রী অর্জনের মতো লোভনীয় প্রস্তাব দেয়া হয়েছে ২ জন অর্থাৎ ২% চিকিৎসককে।

৫.১.৩. ভুয়া সার্টিফিকেট প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের ডাক্তাররা অনেক সময় ভুয়া সার্টিফিকেট প্রদান করে থাকেন। অনেক সময় দেখা যায় সরকারি চাকরী জীবীরা অতিরক্তি ছুটি ভোগ করতে চাইলে ডাক্তারের সার্টিফিকেট প্রয়োজন হয়। যেমন-

Dhaka University Institutional Repository

দেখা গেছে যে, প্রাইমারী শিক্ষকের ছুটির প্রয়োজন হলে ছুটি না দিতে চাইলে ঐ শিক্ষক ডাক্তারকে বললেই হেপাটাইটিস বি ভাইরাস আক্রান্ত করেছে বা জন্ডিসে আক্রমন করেছে একমাস বিশ্রামে থাকতে হবে এই সার্টিফিকেট দিয়ে দিবেন। আসলে ঐ শিক্ষকের কোন রোগই হয়নি। এমন ঘটনা প্রতিনিয়তই ঘটছে। এ ধরনের অপরাধ সারা বাংলাদেশেই ঘটছে। ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তাররা এভাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন।

৫.১.৪. ভুয়া প্রেসক্রিপশন প্রদান এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

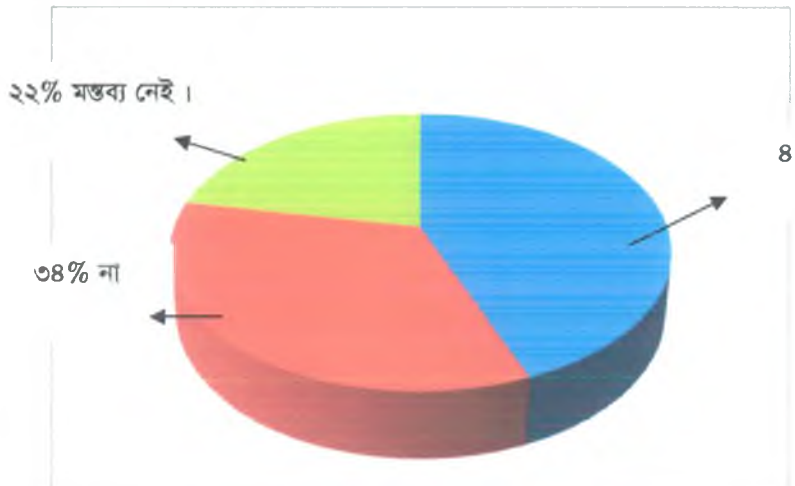
ময়মনসিংহ মেডিক্যালের ডাক্তাররা অনেক সময় ভুয়া প্রেসক্রিপশন প্রদান করে থাকেন। এ ধরনের ভুয়া প্রেসক্রিপশন প্রদান সারা বাংলাদেশে এখন প্রতিনিয়তই ঘটছে। সরকারি চাকরী জীবীরা কোন বড় ধরনের একসিডেন্ট ঘটলে অথবা সামান্য কোন ব্যথা পেলেও অথবা কোন সরকারি কর্মজীবী মহিলার সিজার বা অন্য কোন ধরনের অপারেশন করানো হলে সেজন্য ভুয়া প্রেসক্রিপশনের প্রয়োজন হলে ডাক্তার সাহেবরা তা করে দেন। যদি কোন ক্লিনিকে কোন রোগীর অপারেশনে ২০/২৫ হাজার টাকা লেগে থাকে। সেখানে যদি ডাক্তারকে বলা হয় ৪০/৫০ হাজার টাকার প্রেসক্রিপশন করে দিতে বলা হয় তখন তারা তাই করেন। তবে সে ক্ষেত্রে ভিজিট একটু বেশী নিয়ে থাকেন ডাক্তার সাহেবরা। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তাররা অপরাধের আরেক স্বর্গ রাজ্য খুঁজে নিয়েছেন ভুয়া প্রেসক্রিশন প্রদানের মাধ্যমে।

৫.১.৫. কর্মকর্তা, কর্মচারীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তাররা আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন তাহলো কর্মকর্তা, কর্মচারীদের সাথে খারাপ আচরণ করা। ডাক্তাররা যে কোন ব্যাপারে কর্মকর্তা বা কর্মচারীদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকে। ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালে এটা আমরা প্রায়ই লক্ষ্য করি থাকি। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ২৩% কর্মকর্তা বলেছেন যে, ডাক্তাররা তাদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকেন। আবার কর্মচারীরা বলেছে যে, ৪৮% ডাক্তার তাদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকেন। আবার ডাক্তার সাহেবদের কাছে জানতে চাওয়া হয় আপনারা কি কখনো কোন কর্মচারী বা কর্মকর্তাদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকেন। তারা বিষয়টি এড়িয়ে যেতে চেষ্টা করে। তাহলে আমরা বুঝতে পেলাম যে, তারা অবশ্যই খারাপ আচরণ করে থাকেন যা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ।

Dhaka University Institutional Repository

৫.১.৬. সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা ও প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ



সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা ও ডাক্তারদের প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র নং : ০২

এখানে দেখানো হয়েছে যে, ডাক্তাররা সরকারি চিকিৎসা কাজে অবহেলা করেন কিভাবে এবং প্রাইভেট চিকিৎসা ব্যবসা কিভাবে করে থাকেন? আপনি প্রাইভেট ক্লিনিকে বসেন কিনা, স্পর্শকাতর এই প্রশ্নটির উত্তরে সন্তোষজনক সাড়া পাওয়া গেছে। মোট উত্তরদাতার ৪৪% অর্থাৎ ৩৮ জন চিকিৎসক ব্যাক্তিগত ক্লিনিকে সেবা দানের কথা বলেছেন। অন্য কোন ক্লিনিকে বসেন না এমন চিকিৎসকের সংখ্যা ৩৪% অর্থাৎ- ২৯ জন। উত্তর দাতাদের ২২% অর্থাৎ ১৮ জন চিকিৎসক বিষয়টি বিভিন্নভাবে এড়িয়ে গেছেন অথবা এটিকে ব্যাক্তিগত বিষয় বলে মন্তব্য করতে অস্বীকৃতি জানিয়েছেন। যারা বাইরের ক্লিনিকে বসেন তাদের মধ্যে এমন কয়েকজনকে পাওয়া গেছে যারা সর্বোচ্চ ৪টি ক্লিনিকে সেবা দান করেন। মোট উত্তর দাতার ৪% অর্থাৎ ৩ জন চিকিৎসক ৪টি ক্লিনিকে সেবা দান করেন। ১৫% অর্থাৎ ১২ জন চিকিৎসক ৩টি ক্লিনিকে বসেন। ২৩% চিকিৎসক অর্থাৎ ২০ জন চিকিৎসক ২টি ক্লিনিকে বসেন। চিকিৎসকদের অধিকাংশই ৫৮% অর্থাৎ ৫০ জন মোটামুটি ভাবে ১টি ক্লিনিকে সেবাদান করেন। তাহলে, এখানে আমরা দেখতে পেলাম যে, ডাক্তাররা সরকারি চিকিৎসার কাজে অবশ্যই দ্বায়িত্ব অবহেলা করে বাহিরে সময় দিয়ে অর্থ উপার্জন করছে। যা অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ।

Dhaka University Institutional Repository

৫.১.৭. চাকরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ডাক্তাররা সরকারি চাকুরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন করে কিনা সে সম্পর্কে এখানে আমি আলোচনা করেছি।

ডাক্তারদের চাকুরী বর্হিভূত অর্থ উপার্জন সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র : ০৩

চিকিৎসা সেবা দান ব্যতিত আর কোন অর্থ উপার্জনের উপায় আছে কিনা এমন প্রশ্নের জবাবে ৬০% অর্থাৎ ৫১ জন চিকিৎসক হ্যাঁ সূচক জবাব দিয়েছেন। ৩৬% অর্থাৎ ৩১ জন চিকিৎসক বলেছেন তাদের আর কোন অর্থ উপার্জনের উপায় নেই। ৪% বা ৩ জন চিকিৎসক এ ব্যাপারে কোন মতামত দেননি।

২৩% বা ১৯ জন চিকিৎসক অর্থ উপার্জনের চিকিৎসা সেবা ব্যতিত অন্য উপায় হিসেবে ব্যবসার কথা বলেছেন। ১৯% বা ১৬ জন জানিয়েছেন তারা বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে শিক্ষকতার দায়িত্ব পালন করেন। ২৫ জন বা ২৯% চিকিৎসক অন্যান্য খন্ডকালীন চাকরীতে নিয়োজিত। ২৯% অর্থাৎ ২৫ জন চিকিৎসক অন্যান্য পেশার কথা বলেছেন।

আপনার কোন ব্যক্তিগত ক্লিনিক আছে কিনা? এমন প্রশ্নের জবাবে আমরা পাই, মোটামুটিভাবে অধিকাংশ ডাক্তারই জানিয়েছে ব্যাক্তিগত ক্লিনিকের পরিকল্পনার কথা। ৩৩ জন বা ৩৮% ডাক্তার জানিয়েছেন তাদের ব্যক্তিগত ক্লিনিক আছে। ৪০% অর্থাৎ ৩৪ জন চিকিৎসকের ব্যক্তিগত ক্লিনিক নেই। ২২% অর্থাৎ ১৮ জন ডক্তার কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

৫.১.৮. সরকারি ঔষধ বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

কথায় বলে, সরকারি মাল জলে ডাল। ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তাররাও যেন এই কাজই করে থাকেন। তারা সরকারি ঔষধগুলো জলে ঢেলে দেন। তারা ঔষধগুলো হাসপাতালে রোগীকে না দিয়ে পানির দরে বিক্রি করে দেয়। আর এগুলো কিছু সুযোগ সন্ধানী দোকানদার ক্রয় করে আবার বেশী দামে বিক্রি করে থাকে। অথচ সরকার এসব ঔষধগুলো গরীব রোগীদের দেবার জন্য হাসপাতালে দিয়ে থাকে। রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে নামমাত্র দামের যে সব ঔষধ রয়েছে সেগুলো দিয়ে থাকে। ভালো মানের অথবা ভালো দামের কোন ঔষধ

Dhaka University Institutional Repository

সরকারি তথা ময়মনসিংহ হাসপাতাল ও কলেজ থেকে কখনই দেওয়া হয় না। যেসব ঔষধ সরকারি হাসপাতালে সরকার দিয়ে থাকে তা বিক্রি করে ডাক্তাররা অবশ্যই বড় রকমের ভদ্রবেশী অপরাধ করছে।

৫.১.৯. অবৈধ গর্ভপাত করানো এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

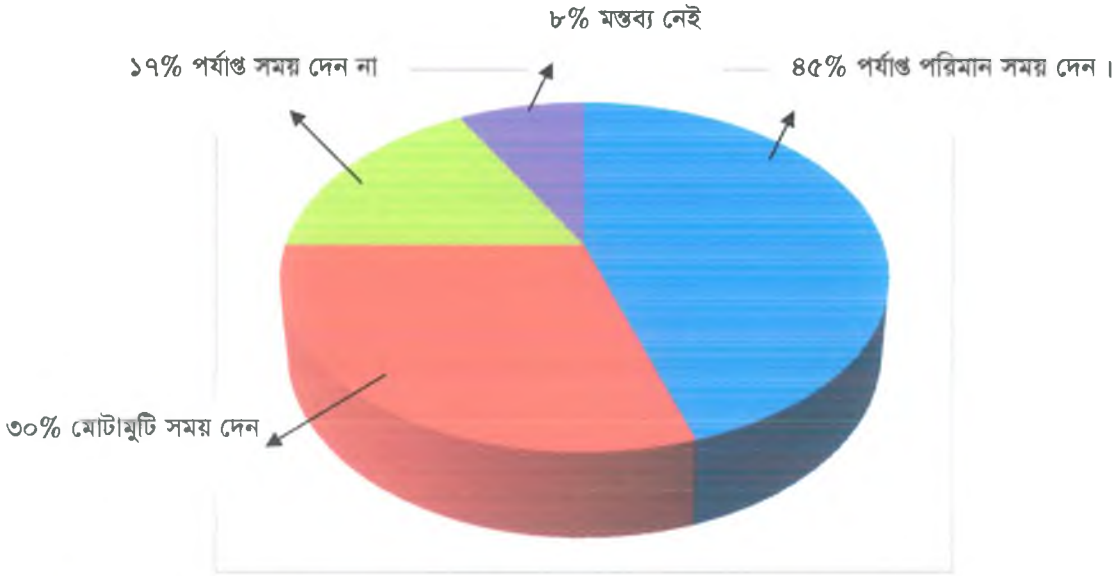
ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তাররা আরেক ধরনের অপরাধ করে থাকেন তা হলো অবৈধ গর্ভপাত করানো। ডাক্তাররা অবৈধ গর্ভপাত করানোর জন্য আজকাল ময়মনসিংহ শহরের ছেলে মেয়েরা অবৈধভাবে যৌনমিলন করছে বেশী বেশী। কারণ ডাক্তারদের কিছু টাকা দেওয়া হলেই তারা যে কোন গর্ভবর্তী মহিলার গর্ভপাত ঘটিয়ে দিয়ে থাকে। এই ধরনের গর্ভপাত ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে অহরহ ঘটছে এবং এ গুলোর জটিলতা বুঝে ডাক্তাররা অতিরিক্ত অর্থ নিচ্ছেন। এ ধরনের গর্ভপাত ঘটানোর জন্য ডাক্তার সাহেবরা নানা ধরণে কৌশল অবলম্বন করে থাকেন। আবার রোগীদের এমন কিছু পরামর্শ দেয়া হয় যা শুনে তারা ভয় পেয়ে যায়। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসকরা অবৈধ গর্ভপাত করানোর মতো ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। এরা ইচ্ছা করেই এই অন্যায় কাজগুলো করে থাকে শুধু টাকার জন্য।

৫.১. ১০. আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার ডাক্তাররা আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন তা হলো আয়কর ফাঁকি দেওয়া। প্রত্যেক মানুষই আয় করে। আমাদের ইসলাম ধর্মেও আছে রাষ্ট্রকে যাকাত দিতে হবে। বাংলার যাকে আয় কর বলা হয়। অর্থাৎ কোন মানুষ যদি অতিরিক্ত ইনকাম করে থাকে তবে তাকে নির্দিষ্ট হারে সরকারকে আয় কর দিতে হবে। আমার গবেষণা এলাকার ডাক্তাররা প্রতি মাসে যদি ৫- ১০ লক্ষ টাকাও ইনকাম করে থাকেন তবে তা থেকে একটি টাকাও সরকারি ফান্ডে ডাক্তাররা দিতে চান না। সরকারের উন্নয়ন কাজের জন্য রাষ্ট্রের সকল ধনী লোকেই আয়কর দিতে হয়। কিন্তু ডাক্তার সাহেবরা এ কাজটি মোটেও করতে চান না। তারা শুধু অন্যের পকেটের টাকা নিজের পকেটে নিতে চান। কিন্তু নিজের একটি টাকাও রাষ্ট্র বা সরকারের জন্য ব্যয় করতে চান না।

Dhaka University Institutional Repository

৫.১.১১. হাসপাতালে রোগীদের পর্যাপ্ত সময় দেন না এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ



ডাক্তাররা হাসপাতালে রোগীদের পর্যাপ্ত সময় না দেয়া সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ০৪

রোগীদের পর্যাপ্ত পরিমাণ সময় দেন এমন মন্তব্য করেছেন ৪৫% অর্থাৎ ৩৮ জন ডাক্তার। মোটামুটি সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যা ২৫ জন অর্থাৎ ৩০%। ১৫ জন অর্থাৎ ১৭% ডাক্তার স্বীকার করেছেন তারা পর্যাপ্ত সময় দিতে পারেন না। ৮% বা ৭ জন ডাক্তার কোন মন্তব্য করেন নি। রোগীদের পর্যাপ্ত সময় না দেয়ার কারণ কি ? এমন প্রশ্ন করা হলে উত্তর পাওয়া যায়। রোগীদের পর্যাপ্ত সময় না দেয়ার কারণ সমূহের ভিন্নতা লক্ষনীয়। ৪৭% বা ৪১ জন, রোগীর দীর্ঘ লাইন তথা রোগীর অধিক উপস্থিতিকে দায়ী করেছেন। অন্য পেশার দায়িত্ব পালনের কারণে সময় দিতে পারেন না এমন ডাক্তারের সংখ্যা ১৮জন অর্থাৎ ২২%। ৪ জন ডাক্তার রাজনৈতিক কারণকে চিহ্নিত করেছেন অর্থাৎ ৫%। মাত্র ২৪% অর্থাৎ ২০ জন স্বীকার করেছেন অধিক উপার্জন প্রবণতার কারণে তারা খুব বেশী সময় দিতে পরেন না। ২% পারিবারিক কাজকে চিহ্নিত করেছেন, এমন ডাক্তার ২ জন। আপনার কর্মরত হাসপাতালে যথেষ্ট পরিমান সহকারী আছে কিনা ? এমন প্রশ্নের উত্তরে পাওয়া যায়। যথেষ্ট পরিমাণ সহকারী নেই এমন তথ্য জানালেন ৫১% ডাক্তার অর্থাৎ ৪৪ জন চিকিৎসক এদের সহকারীর সংখ্যাকে যথেষ্ট বলে মনে করেন না। তার বিপরীতে ৪০% অর্থাৎ ৩৪ জন ডাক্তার জানালেন সহকারী সংখ্যা যথেষ্ট। প্রয়োজনের চেয়েও বেশী আছে এমন মত রাখলেন ৩ জন চিকিৎসক অর্থাৎ ৪%। ৫% চিকিৎসক অর্থাৎ ৪ জন জানিয়েছেন

Dhaka University Institutional Repository

সহকারীদের উপস্থিতি এদের স্থিতিশীলতা নিয়মানুবর্তিতা প্রভৃতি যথেষ্ট পরিমাণ সহকর্মীর আচরণকে প্রভাবিত করে। আপনারা রোগীদের কয় মিনিট করে সময় দেন ? এমন প্রশ্ন করা হলে আমরা উত্তর পাই। রোগীদেরকে ১-৩ মিনিট সময় দেন এমন ডাক্তার ২৫% বা ২১ জন। ৩-৫ মিনিট সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যা ৪৫% বা ৩৮ জন। ৬-৯ মিনিট সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যা ১৬% বা ১৪ জন। ৯-১২ মিনিট সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যা ১০% বা ৯ জন। ১২ মিনিটের অধিক সময় দেন এমন ডাক্তারের সংখ্যা ৪% বা ৩ জন। অথচ বাস্তবে একজন রোগীর পেছনে আরোও অধিক সময় দেয়া দরকার। কিন্তু ডাক্তাররা তা দিচ্ছেন না। যা তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন।

৫.১.১২. মেডিক্যাল কলেজ ও মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে ছাত্র ভর্তি বাণিজ্য এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের আর একটি ধরণ হলো মেডিক্যাল কলেজ ও মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে ছাত্র ভর্তি বানিজ্যের সাথে জড়িত। দেখাগেছে যে,ময়মনসিংহ মেডিক্যালের কিছু ডাক্তার বা অধ্যাপক কোন মেডিক্যাল ভর্তি কোচিং-এ জড়িত আছেন। তারা অনেক সময় এই সব কোচিং এর মালিক হয়ে থাকেন। আবার দেখা যায় কিছু ডাক্তার ক্লাস নিচ্ছেন। কিন্তু তারা সরকারি চাকুরিজীবী হিসেবে এসব করতে পারেন না। তাদের এসব করা উচিত নয়। তার পরও তারা এ সব করে যাচ্ছে হরহামেসাই। এ সব করার জন্য কোন আইন আদালতের তোয়াক্কা তারা করেন না। অথবা এসব থেকে বিরত রাখার তেমন কোন আইনও দেশে নেই। আমরা ময়মনসিংহ শহরে অনেক গুলো মেডিক্যাল ভর্তি কোচিং সেন্টার দেখতে পাচ্ছি। অনেক সময় এ কোচিং সেন্টার প্রশ্ন পত্র ফাঁস করে মেডিক্যাল চান্স পাইয়ে দেওয়ার ব্যবস্থা থাকে যদি কেন্ডিডেট ৪ বা ৫ লক্ষ টাকা দিয়ে থাকে। আর এভাবে তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.১.১৩. সময় মতো হাসপাতালে উপস্থিতি না হওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ডাক্তারদের আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ হলো তারা সময় মতো হাসপাতালে উপস্থিত হন না। তাদের সময় মতো উপস্থিত না হওয়ার কারন হলো ঐ সময় অন্য কোথাও প্রেকটিস করেন বা ক্লাস নিয়ে টাকা ইনকামের ধান্নায় ব্যস্ত থাকেন। আমরা জানি যে, বাংলাদেশে সরকারি নিয়ম অনুযায়ী অফিস টাইম হলো সকাল ৯টা থেকে বিকাল ৪টা পর্যন্ত। কিন্তু ময়মনসিংহ শহরে আমরা দেখতে পাই যে, ডাক্তার সাহেবরা সকাল ১১টা অথবা দুপুর ১২টার সময় হাসপাতালে আসেন এবং ১টা অথবা ২টার মধ্যেই চলেই যান। আবার কোন দিন হয়তো বা হাসপাতালেই আসেন না। আমরা ময়মনসিংহ ক্লিনিক গুলোতে সকাল ১০টা, ১১টা পর্যন্ত এবং দুপুর ২টা থেকে ডাক্তারদের প্রায়ই দেখতে পাই। এই হলো ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তারদের অফিসে আসা এবং যাওয়া। ২থেকে ৩ঘন্টার বেশী তারা হাসপাতালে থাকেন না। অথচ সরকারি ভাবে নির্দেশ দেওয়া আছে ৮ঘন্টা অফিস করতে হবে। গবেষণায় দেখা গেছে যে , ১০% ডাক্তারও সঠিক সময়ে হাসপাতালে আসেন না এবং চলে যান অনেক আগেই।

Dhaka University Institutional Repository

৫.১.১৪. চিকিৎসকদের রাজনীতি এবং চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ দেখা যায় তা হলো চিকিৎসকদের দলীয় রাজনীতি। সরকারি চিকিৎসকরা রাজনীতিতে জড়িয়ে পড়ায় রোগীর সেবার পরিবর্তে দলীয় কর্মকান্ড নিয়ে ব্যস্ত থাকেন বেশী সময়। বিভিন্ন চিকিৎসক সংগঠন গুলো রাজধানী ঢাকা থেকে শুরু করে ময়মনসিংহ শহর ও জেলা এবং উপজেলা পর্যন্ত কার্যক্রম চালিয়ে যাচ্ছে। ফলে স্বাস্থ্য খাতে নেতিবাচক প্রভাব পরছে। এ অভিমত বিশেষজ্ঞ মহলের। প্রাপ্ত তথ্য থেকে জানা গেছে, দলীয় বিবেচনায় চিকিৎসক নিয়োগ, রদবদল ও পদোন্নতি দেয়া হয়ে থাকে। এ ধারা প্রত্যেক সরকারের সময়ই অব্যহত থাকে। চিকিৎসকরা তাই রাজনীতিতে জড়িয়ে পরছে। স্বাস্থ্য বিশেষজ্ঞরা বলছেন, চিকিৎসা সেক্টরের সাথে সংশ্লিষ্টদের নগ্ন রাজনীতিতে জড়িয়ে পড়া উচিত নয়। পর্যবেক্ষকরা বলেছেন, বর্তমান সময়ে আমাদের দেশে প্রকাশ্যেই চিকিৎসকদের রাজনীতি করতে দেখা যায়। বিএমএ একটি অরাজনীতি সংগঠন হলেও দুটো রাজনৈতিক গ্রুপের মধ্যে কোন একটি গ্রুপ সব সরকারের আমলে সংগঠনটির নেতৃত্বে থাকেন। বাংলাদেশ কেমিস্ট এন্ড ড্রাগিস্ট সমিতির সচিব বলেন, চিকিৎসা ক্ষেত্র হয়ে গেছে দলীয় করণ। এ কারণে স্বাস্থ্য খাত ধব্বংস হতে চলছে। তিনি বলেন, যে দল যখন ক্ষমতায় থাকেন সে দলই দলীয় চিন্তায় মগ্ন থাকে (দৈনিক ভোরের ডাক, ৬ মার্চ ২০১০)। এভাবেই চলছে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসকদের রাজনীতি।

৫.১.১৫. ডাক্তার,কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ,পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দুর্নীতি এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

এখানে আমি ডাক্তারদের, ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ, পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দুর্নীতি সর্ম্পকে আলোচনা করেছি।

ডাক্তারদের, ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী নিয়োগ, পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে দূর্নীতি সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ০৫

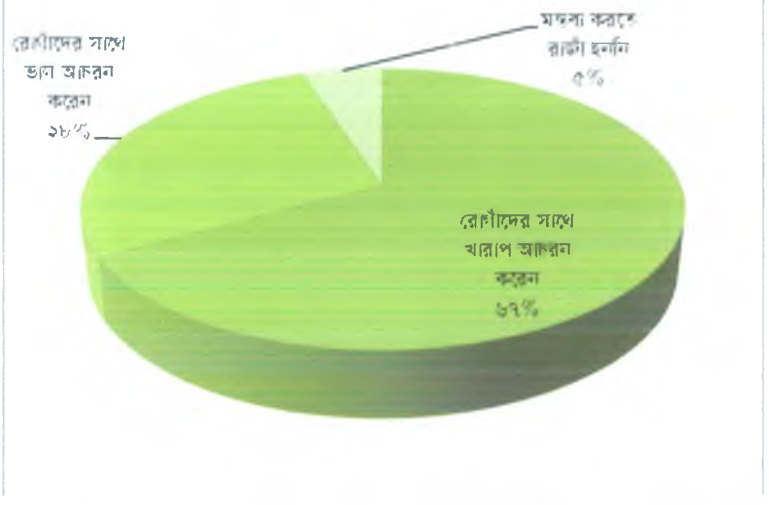
৩৬ জন অর্থাৎ ৪২% চিকিৎসক জানিয়েছেন প্রমোশনের সময় নিয়মনীতি সঠিকভাবে মানা হয়। সঠিকভাবে নিয়মনীতি মানা হয়নি এমন মত দিয়েছেন ৪২ জন অথ্যাৎ ৪৮% চিকিৎসক। এ ব্যাপারে কোন মন্তব্য করতে রাজি হয়নি ৭ জন অর্থাৎ ১০% জন চিকিৎসক। তাহলে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, নিয়োগ, পদোন্নতি ও বদলীর ক্ষেত্রে ব্যাপক দুনীর্তি লক্ষ্য করা যায়।

Dhaka University Institutional Repository

উর্পযুক্ত আলোচনা শেষে আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের দ্বারা ব্যাপকভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে। চিকিৎসা ক্ষেত্রে এটা অবশ্যই অনাকাংঙ্খিত ব্যাপার। এ অবস্থা চলতে থাকলে সভ্য সমাজ বলে আর কিছুই থাকবে না।

৫.১.১৬. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

সারা বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তাররা যা করছেন তা আর ভাষায় প্রকাশ করা যায় না। ডাক্তাররা রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকে বলে জানা গেছে। গবেষণা করতে গিয়ে আমি ৮৫ জন রোগীর স্বাক্ষাৎকার গ্রহন করি। তাদের মধ্যে প্রায় ৬৭% অর্থাৎ ৫৭জন রোগী বলেছেন ডাক্তাররা তাদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকেন। অপর দিকে ভালো আচরণ করে থাকে বলেছেন এমন রোগীর সংখ্যা হলো ২৮% বা ২৪ জন। মন্তব্য করতে রাজী হননি ৫% ডাক্তার। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, বেশীর ভাগ রোগীই বলেছেন যে, ডাক্তার সাহেবরা খারাপ আচরণ করে থাকেন।



৫.১.১৭. ভুল ব্যবস্থা পত্র দেওয়া এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

যেহেতু ডাক্তারী পেশা জীবন মরণ নিয়ে খেলা। এখানে যে কাজ করতে হবে তা ১০০ ভাগই সঠিক হতে হবে। তা না হলে নিশ্চিত মৃত্যু। কিন্তু বাংলাদেশে আমরা ডাক্তারদের ভুলের জন্য মৃত্যু হয়েছে অনেক রোগীর এমনটি আমরা প্রায়ই লক্ষ্য করি। প্রায়ই আমরা পেপার পত্রিকায় দেখে থাকি যে, অমুক ডাক্তারের ভুল চিকিৎসার জন্য রোগীর মৃত্যু হয়েছে। এমনও চিকিৎসক আমি নিজে দেখেছি যে, গায়ে দেওয়ার চুলকানির ঔষধ শিশু রোগীকে খেতে দিয়েছে এবং ঐ রোগী মরণাপন্ন হলে ময়মনসিংহ ক্লিনিকে নিয়ে মৃত্যুর হাত থেকে রক্ষা করে। এমনও চিকিৎসা দেখা গেছে অপারেশনের পর রোগীর পেটের ভিতর গজ কাপড় অথবা তুলা পাওয়া গেছে। আবার এমনও অপারেশন দেখা গেছে যে, ডান পায়ে অপারেশন করতে হবে, অপারেশন করেছে বাম পায়ে। আবার দেখা গেছে যে, অপারেশন করা দরকার ডান চোখে, অপারেশন করেছে বাম চোখে। এই হলো আমার গবেষণা

Dhaka University Institutional Repository

এলাকার চিকিৎসা ব্যবস্থা, তবে এ অবস্থা শুধু ময়মনসিংহ শহরেই দেখা যায় না, এটা প্রায় বাংলাদেশের সর্বত্রই দেখা যায়।

৫.১.১৮. ডাক্তারদের ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহার এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের অনেক ডাক্তারকে আমরা ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহার করতে দেখে থাকি। এটা আমরা সারা বাংলাদেশেও লক্ষ্য করে থাকি। অনেক ডাক্তার যেমন, এলোপ্যাথিক, হোমিও প্যাথিক, ইউনানী, আর্য়ুবেধিক, ডিপ্লোমা ডাক্তার, নার্স বিভিন্ন ধরনের প্রভাষক, সহকারী অধ্যাপক, সহযোগী অধ্যাপক, অধ্যাপক এদের মধ্যে কেউ কেউ ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহার করে থাকেন। কেউ হয় তো একদিন অথবা দু'দিন ট্রেনিং করেই অমুক, অমুক বিষয়ে অভিজ্ঞ। কেউ হয় একটি দেশে গিয়েছেন তার প্যাডে লেখা থাকে দুই, তিনটি দেশ থেকে ডিগ্রী নিয়েছেন। আর এভাবে ভুয়া ডিগ্রী লেখার মানে হলো রোগীরা বেশী অভিজ্ঞ মনে করে তার কাছে যাবে। কারণ সে যে ডিগ্রীগুলো নিয়েছে তা আদৌ কেউ প্রমাণ করতে চায়নি বা সরকারও তেমন কোন নিয়ন্ত্রণের ব্যবস্থা করেনি। ফলে চিকিৎসা পেশায় ভুয়া ডিগ্রী ব্যবহারের মাধ্যমে ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে প্রতিনিয়ত।

৫.১.১৯. এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ প্রেসক্রিপশন করা এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি জলন্ত প্রমান হলো এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ দেওয়া। গবেষণায় দেখা গেছে, হেলথ কেমন চলছে স্বাস্থ্য খাতের পরিচালনা শীর্ষক রিপোর্ট প্রকাশ করে। এ রিপোর্টে বলা হয়, সরকার দলীয় চিকিৎসকদের সংগঠন স্বাধীন চিকিৎসা পরিষদের হস্তক্ষেপ বাংলাদেশ মেডিক্যাল এন্ড ডেন্টাল কাউন্সিল (বিএমডিসি) সহ স্বাস্থ্য খাতের নিয়ন্ত্রক। প্রতিষ্ঠানগুলো স্বাধীনভাবে কাজ করতে পারছে না। ফলে এসব প্রতিষ্ঠানে অনিয়মের মাত্রা বেড়ে গেছে। এছাড়া অসাধু কিছু চিকিৎসক এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ দিচ্ছেন। এতে রোগীরা পঙ্গুত্ব এবং মৃত্যুবরণ ছাড়াও আর্থিক ক্ষতির সম্মুখীন হচ্ছেন। এমন অনেক জনের অভিযোগ জমা পড়েছে বিএমডিসিতে। কিন্তু রাজনৈতিক প্রভাবে এসব আবেদনের কোন বিচার পায়নি ভুক্তরোগীরা। গত দেড় বছরে একরোগের একাধিক ঔষধ লেখার প্রবণতা শতকরা ৩৩ ভাগ বেড়ে গেছে বলেও রিপোর্টে উল্লেখ করা হয়। (দৈনিক ভোরের ডাক, ৬ মার্চ, ২০১০)। এভাবে এক রোগের জন্য একাধিক ঔষধ লেখার কারণ হলো ডাক্তার সাহেবরা অনেকগুলো কোম্পানীর কাছ থেকে সরাসরি নগদ টাকা গ্রহণ করে থাকেন। যদি ঔষধ না লেখেন তখন আবার হয়তো টাকা ফেরত দিতে লাগতে পারে। তাই এভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে দিনের পর দিন।

৫.১.২০. রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত ফি আদায় এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

দুঃখজনক হলেও সত্য ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তার সাহেবরা রোগীদের কাছ থেকে ব্যবস্থাপত্র ও পরামর্শ ফি বাবদ কত টাকা নেবেন তার কোন আইনী মাপকাঠি নেই। আর এ সম্পর্কিত যেসব আইন কানুন দেশে প্রচলিত আছে

Dhaka University Institutional Repository

তার কোন প্রয়োগ নেই। সাধারণ মানুষ এ ব্যাপারে একেবারে অন্ধকারে আছে। প্রশাসনের নাকের ডগায় চলে চিকিৎসকদের মর্জি মাফিক ফি নির্ধারণের মাপকাঠি। দেখা গেছে যে, একজন ডাক্তার তার ফি বাবদ ৫০০ টাকা থেকে ১০০০ টাকা এবং অপারেশনের জন্য ৫০০০ টাকা থেকে ১০০০০ পর্যন্ত ফি ধার্য করে থাকেন। এভাবে দিনে সে যে কত রোগী দেখেন তা একমাত্র তিনিই জানেন।

৫.১.২১. শিশু জন্মের সময় অযথাই অস্ত্রোপচার এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল ও ক্লিনিকে শিশু জন্মের সময় অযথাই অস্ত্রোপচার করা হয়। এমনও জানা গেছে যে, নরমাল ভাবে শিশু ডেলিভারী হবার পরও শুধু টাকার জন্যই ডাক্তার সাহেবরা অস্ত্রোপচার করে থাকেন। ঢাকার একটি বেসরকারি হাসপাতালে মহিলা সার্জারি ওয়ার্ডের সামনে নবজাতক কোলে নিয়ে বসেছিলেন একজন মহিলা, জানালেন চিকিৎসক যখন বললেন, অস্ত্রোপচারে দেরি হলে শিশুর ক্ষতি হতে পারে, তখন তাদের অস্ত্রোপচারে জন্য রাজি হওয়া ছাড়া আর কোন উপায় ছিল না। ঔ হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ জানিয়েছেন, ২০১০ সালে ১০ হাজার ২৩৫টি শিশুর জন্ম হয়, যার ৬৬ শতাংশ অস্ত্রোপচারে, ওই হাসপাতালে ১৯৯৮ সালে অস্ত্রোপচারের হার ছিল ৪৭ শতাংশ। শুধু এ হাসপাতলেই অস্ত্রোপচারের হার বাড়েনি, বেড়েছে সারা দেশে এবং ময়মনসিংহ শহরেও। মাতৃমৃত্যু ও মাতৃস্বাস্থ্য সেবা জরিপ ২০১০ বলেছে, গত বছর দেশে প্রায় ৪ লাভ ৩৮ হাজার শিশু অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে জন্ম নিয়েছে। ২০০১ সালের তুলনায় এই সংখ্যা ৫ গুণ বেশি। দেশে শিশু জন্মের সংখ্যা ও হার বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অপ্রয়োজনীয় অস্ত্রোপচারও বেশি হচ্ছে। অপ্রয়োজনীয় অস্ত্রোপচারে জবাবদিহির কোনেও ব্যবস্থা নেই। এতে সেবা গ্রহণকারী পক্ষকে বিপুল অর্থ অতিরিক্ত খরচ করতে হচ্ছে। অন্য দিকে বিশেষজ্ঞরা বলেছেন, এতে মা ও শিশুর স্বাস্থ্য ঝুঁকি বাড়ছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা বলেছে, নির্দিষ্ট জনগোষ্ঠীকে ১০ থেকে ১৫ শতাংশ প্রসবের ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচার দরকার হয়। মায়ের অপুষ্টি ও গর্ভকালীন সমস্যার কারণে প্রসবে জটিলতা দেখা দেয়। মা ও নব জাতকের প্রাণ ও স্বাস্থ্যরক্ষায় অস্ত্রোপচার করতে হয় (দৈনিক প্রথম আলো, ১৯ এপ্রিল, ২০১১)। উপর্যুক্ত অবস্থা আমরা ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে প্রতিদিনই দেখে থাকি। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল ও কলেজে এবং ক্লিনিকে আমরা প্রায়ই অস্ত্রোপচারে ঘটনা ঘটতে দেখি। যা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ।

৫.১.২২. সরকারি হাসপাতালের রোগীদের রক্ত পরীক্ষার জন্য প্রাইভেট সেন্টারে পাঠানো হয় এবং ডাক্তারদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

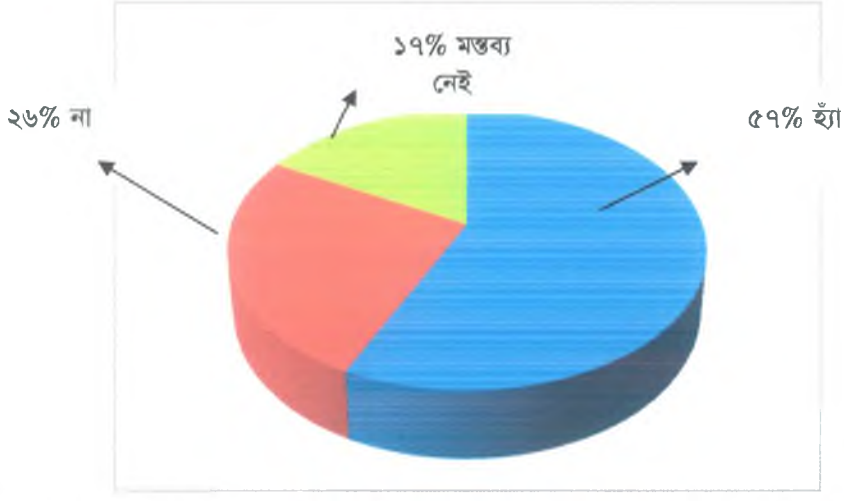
ভাইজান, আমরা গরিব মানুষ। এত টাকা দিতে পারব না। অনন্ত ৫০ টাকা কম রাখেন'। ঢাকা মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালের মেডিসিন বিভাগের ২২ নম্বর ওয়ার্ডের এক রোগীর আত্মীয় রক্ত পরীক্ষার টাকা কম দিতে এভাবেই অনুরোধ করছিলেন একটি প্রাইভেট ডায়াগনষ্টিক সেন্টারের লোককে (দৈনিক আমাদের সময়, ১২ ফেব্রুয়ারি, ২০১১)। এমন দৃশ্য আমরা ময়মনসিংহ ক্লিনিকগুলোতে প্রায়ই দেখতে পাই। ময়মনসিংহ হাসপাতাল ও কলেজের রোগীদের পরীক্ষা নিরীক্ষার কাজগুলো করতে ডাক্তার সাহেবরা পাঠিয়ে দেন তাদের নিজস্ব ক্লিনিকে। যেখান থেকে

Dhaka University Institutional Repository

তারা পরসেন্টেজ পেয়ে থাকেন। তাহলে আমরা ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকে ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি জলন্ত প্রমান পেলাম।

৫.১.২৩. রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

এখানে আমি দেখিয়েছি যে, সরকারি হাসপাতালে রোগীরা ডাক্তারের কাছে গেলে ডাক্তার সাহেবরা রোগীদের কিভাবে নির্দিষ্ট প্যথলজি বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দিয়ে থাকেন।



রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ প্রদান সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ০৭

অধিকাংশ চিকিৎসকই রোগীদেরকে নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন। ৫৭% অর্থাৎ ৪৯ জন চিকিৎসক বলেছেন যে তারা রোগীদেরকে নির্দিষ্ট ক্লিনিকে যেতে বিভিন্নভাবে প্ররোচিত করেন। ২৬% অর্থাৎ ২৫ জন চিকিৎসক বলেছেন তারা কোথাও যেতে পরামর্শ বা প্ররোচনা দেন না। ১৫ জন অর্থাৎ ১৭% চিকিৎসক কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

কেন চিকিৎসকেরা নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন, এ প্রশ্নের উত্তরে চিকিৎসকদের মতামতের ভিন্নতা লক্ষনীয়। অধিকাংশই বলেন যে তারা যে সব ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে রোগীদের পরামর্শ দেন সেগুলো মান সম্মত। ৬৩% অর্থাৎ ৫৬ জন ডাক্তার কারণ হিসেবে ক্লিনিকগুলোর মানসম্মত সেবাদান কে তুলে ধরেছেন। ডাক্তারদের ২৫% অর্থাৎ ২০ জন রোগীদের মঙ্গলার্থে সহজলভ্য ও সাশ্রয়ী ক্লিনিকগুলোকে প্রাধান্য দেন বলে জানা গেছে। ৮% অর্থাৎ ৬ জন ডাক্তার কারণ হিসেবে পূর্ব পরিচয়ের সূত্রটিকে তুলে ধরেন। কোন ডাক্তারই কমিশন প্রাপ্তির স্বীকার করেননি। ৩ জন অর্থাৎ ৪% ডাক্তার অন্যান্য কারণের কথা বলেছেন।

কিন্তু বাস্তবে আমরা দেখি যে, রোগীদের অর্থ সাশ্রয় না হয়ে আরও বেশী লেগে থাকে।

৫.১.২৪. যৌন হয়রানী এবং ডাক্তারদের চিকিৎসায় পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে আমরা ডাক্তারদের আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ দেখতে পাই তা হলো যৌন হয়রানী। তারা যে কোন ভাবে কখনও বা রোগীরেকে যৌন হয়রানী করে থাকে। আবার কখনও বা ময়মনসিংহ মেডিক্যাল

Dhaka University Institutional Repository

কলেজের ছাত্রীর উপর যৌন হয়রানী করে থাকেন। আবার কোন কোন ডাক্তার নার্স বা কর্মচারীদের উপরও যৌন হয়রানী করে থাকেন। আমরা জানি যে অবৈধ ভাবে যৌন হয়রানী করা আইন সংগত এবং সমাজ স্বীকৃত নয়। তার পরও ডাক্তার সাহেবরা এ ভাবে যৌন হয়রানী করা অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। আমরা পেপার পত্রিকায় প্রায়ই এই সব ঘটনা দেখে থাকি। এর জন্য কখনও আদালতের কাছে গেলে আমরা দেখতে পাই যে, এদের তেমন কোন বিচার হয়না। অথবা এক সময় দেখা যায় এইসব বিচারের কোন হদিসই থাকে না। আবার যারা বিচার প্রার্থী হয় তারা যদি তেমন কোন প্রমান না দিতে পারেন। তবে উল্টো বিচার প্রার্থীকেই আরও অপমানিত হতে হয়। আর এভাবেই ডাক্তার সাহেবরা বিচার থেকে রক্ষা পান এবং পরবর্তীতে পুনরায় তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করনে।

৫.১.২৫. উপসংহার

পরিশেষে আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসক বা চিকিৎসা পেশাজীবীরা যেখানে মানব সভ্যতা বিকাশে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবে। কিন্তু বর্তমানে আমি দেখতে পেলাম যে, আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশের পরিস্থিতি এমনই এক ভয়াবহ অবস্থার দিকে এগুচ্ছে যে, এর পরিবর্তন আনতে না পারলে, মানব সভ্যতার সুষ্ঠু বিকাশ আর ধরে রাখা যাবে না। ধ্বংস হয়ে যাবে অচিরেই পৃথিবী নামক এই সুন্দর গ্রহটি। আর তা হবে শুধু কিছু অসাধু ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবী ডাক্তারের জন্য।

468255

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থাগার

Dhaka University Institutional Repository

৫.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের অপরাধের ধরণ সমূহ

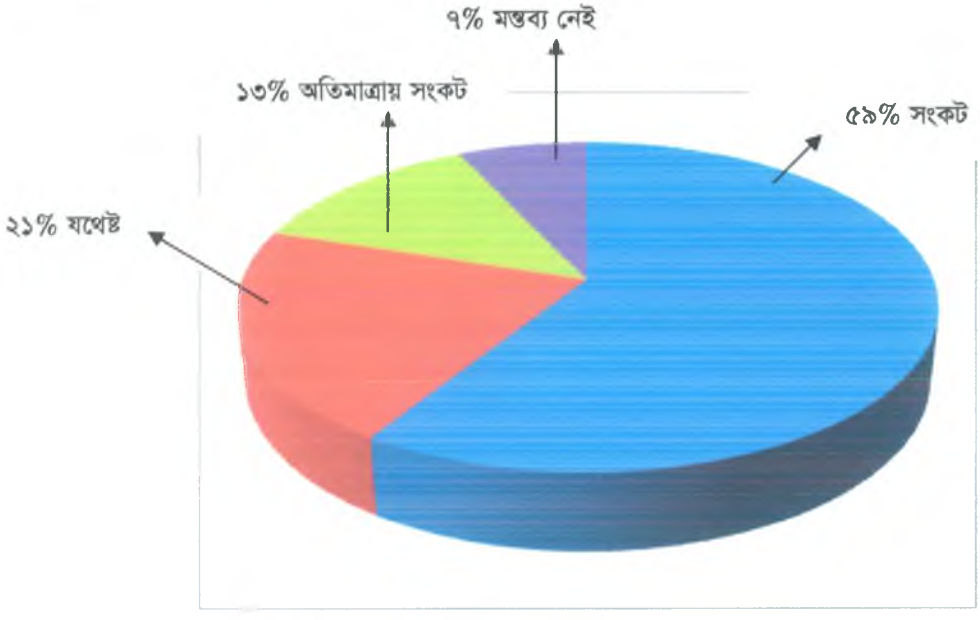
৫.২.১. ভূমিকা

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী বিভিন্ন ধরণের অপরাধ সম্পর্কে জানার জন্য ময়মনসিংহ শহরের বিভিন্ন স্তরের ৮৫ জন চিকিৎসা পেশায় নিয়োজিত কর্মকর্তার সাক্ষাৎকার গ্রহন করা হয়। হাসপাতাল কর্মকর্তাদের কাছ থেকে হাসপাতাল বা চিকিৎসা বিষয়ক প্রতিষ্ঠাণগুলো সম্পর্কে অনেক তথ্য পাওয়া গেছে যা হাসপাতাল গুলোর মান, সেবা ব্যবস্থাপনা, চিকিৎসা পদ্ধতির কার্যকারীতা, দলীয়দের চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানে প্রভাব বিস্তারের চেষ্টা-প্রভৃতি সম্পর্কে সম্যক ধারণা লাভ করা গেছে। অধিকাংশ হাসপাতালে প্রয়োজনীয় কর্মকর্তার অভাব। হাতে গোণা কয়েকজন ছাড়া সবাই জানিয়েছেন বিভিন্ন মাত্রার কর্মকর্তা, সংকটের কথা। এর ফলে হাসপাতালসমূহের স্বাভাবিক কর্মকান্ড বাধা প্রাপ্ত হয় এবং মৌলিক কার্যাবলী সমূহের বিঘ্ন ঘটে, যা রোগীদের উন্নত এবং সু-চিকিৎসার পথে অন্তরায় হয়ে দাড়ায়। আধুনিক চিকিৎসা সেবার অন্যতম গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ঠ্য হল চিকিৎসা কার্যক্রমের বিভিন্ন পর্যায়ে অত্যাধুনিক এবং ব্যায়বহুল চিকিৎসা সরঞ্জামের প্রয়োগ যা রোগীদের বিভিন্ন জীবনঘাতি রোগ নির্ণয় এবং নিরাময়ের জন্য বহুল উপযোগী। অথচ ময়মনসিংহের হাসপাতাল কর্মকর্তারা জানিয়েছেন তাদের হাসপাতালসমূহ বিভিন্ন চিকিৎসা সরঞ্জামের সংকটে জর্জরিত। এর ফলে নিরাময় যোগ্য বিভিন্ন রোগের চিকিৎসা করা সম্ভব হয় না। পুরাতন পদ্ধতি প্রয়োগ রোগীদের জীবনকে বিপন্ন ও সংকটময় করে তোলে।

ময়মনসিংহ শহরটি মোটামুটিভাবে বৃহৎ আয়তনের এবং জনবহুল। জনগনের স্বাস্থ্য সেবার জন্য চাহিদানুপাতে হাসপাতালগুলোকে প্রয়োজনীয় শয্যা থাকাটা খুবই জরুরী। অথচ দুভার্গ্যজনক হলেও সত্য যে অল্প সংখ্যক কর্মকর্তা ছাড়া বাকিদের প্রায় সবাই জানিয়েছেন হাসপাতালগুলোতে শয্যা সংকটের কথা। জনসংখ্যা বৃদ্ধির সাথে পাল্লা দিয়ে এ সমস্যা বহুগুণে বেড়েছে। যা রীতিমত আশংকার। হাসপাতালে শয্যা না পেয়ে অনেক রোগীর ঠাঁই হাসপাতালের বিভিন্ন মেঝেতে যা রোগীদের শারীরিক ও মাসসিক সমস্যা সমূহকে জটিল করে তোলে এবং অনেকেই অনাকাঙ্খিত মৃত্যুবরণ করছে। এছাড়া এর ফলে হাসপাতাল সমূহের সামগ্রিক কাজের পরিবেশ বাধাগ্রস্থ হয় এবং তা অন্যান্য রোগীদের উপর মারাত্নক মাসসিক চাপের সৃষ্টি করে। কর্মকর্তারা জানিয়েছেন রোগীরা তাদের কাছে বিভিন্ন ধরনের অভিযোগ নিয়ে আসে। যেমন ডাক্তাররা পর্যাপ্ত সময় দেন না, হাসপাতালের পরিবেশ ভাল না, কর্মচারীরা আন্তরিক নয়, ঠিকমতো ঔষধ পাওয়া যায় না, ডাক্তাররা ঠিকমত দেখেন না প্রভৃতি। এ সব অভিযোগের জবাবে হাসপাতাল কর্মকর্তা জানিয়েছেন আন্তরিকতা এবং সদিচ্ছা থাকা সত্ত্বেও বিভিন্ন অভ্যন্তরিন এবং বহিঃগত সমস্যা ও সংকটের কারণে তারা রোগীদের সব সমস্যার সমাধান করতে পারেন না। ৪৯% এর মত কর্মকর্তা জানিয়েছেন হাসপাতাল সমূহে পরোক্ষ ও প্রত্যক্ষ রাজনৈতিক সমস্যার কথা। অনেকেই মত প্রকাশ করেছেন হাসপাতাল গুলো হল জনগনের জীবন মৃত্যুর মাঝখানের একটি প্রতিষ্ঠান। আর এখানে রাজনৈতিক বিন্দুমাত্র প্রভাব থাকাটা খুবই দুঃখজনক। এর ফলে জনগণের জীবন নিয়ে সরাসরি ছিনিমিনি খেলা হয়। রাজনৈতিক বিভিন্ন প্রভাব হাসপাতাল সমূহকে পঙ্গু করে দেয়। যেমন টেন্ডারবাজি, দলীয় লোকজনকে চাকরী প্রদান ইত্যাদি। নিম্নে এ সম্পর্কে চিত্র ও আলোচনা, পর্যালোচনার মাধ্যমে দেখানো হলো।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.২. হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা কম দেখানো এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ



কর্মকর্তারা হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা কম দেখানো সংক্রান্ত মাঠ জরিপ, ২০১১ ।

চিত্র ঃ ০৮

এই চিত্রের মাধ্যমে আমি দেখিয়েছি যে, হাসপাতালের শয্যা সংখ্যা কত এবং কেমন, এর ফলে চিকিৎসা পেশায় কি সমস্যা হচ্ছে। কর্মকর্তাদের এক বিরাট অংশই জানিয়েছেন হাসপাতালে শয্যা সংখ্যা সংকটের কথা অর্থাৎ ৫৯% বা ৫০ জন কর্মকর্তা জানিয়েছেন তাদের হাসপাতালে শয্যা সংখ্যার সংকটের কথা। আর ১৩% বা ১১ জন কর্মকর্তা জানিয়েছেন শয্যা সংখ্যার অতিমাত্রার সংকটে কথা। ১৮ জন ২১% কর্মকর্তা মনে করেন তাদের হাসপাতালে শয্যা সংখ্যার পরিমাণ চাহিদার তুলনায় যথেষ্ট। ৭% বা ৬ জন কর্মকর্তা এ ব্যাপারে কোন তথ্য জানাননি । মানব সভ্যতা বিকাশে হাসপাতাল একটি বিশেষ ভূমিকা পালন করে থাকে। অথচ আমাদের দেশে হাসপাতাল গুলোতে শয্যা সংখ্যা প্রকট সংকট লক্ষ্য করা যায়, এর ফলে রোগীরা হাসপাতালে শয্যা পাবার জন্য কর্মকর্তা বা কর্মচারী বা ডাক্তারদের অতিরিক্ত টাকা দিয়ে থাকেন যাতে অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধের প্রমান মেলে। আবার অনেক সময় দেখা গেছে হাসপাতালে সিট থাকার পরও রোগীদের কাছে বলা হয় যে, সিট নেই । আবার যখন টাকা ঘুষ দেওয়া হয় তখন ঠিকই সিট দিয়ে দিচ্ছে। এটা চিকিৎসা পেশায় একটা বড় ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধ।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.৩. হাসপাতাল কর্মকর্তাদের রাজনীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশের আইনে রয়েছে যারা সরকারি চাকুরি করেন তাদের রাজনীতি করা যাবে না। অথচ ময়মনসিংহ শহরের সরকারি হাসপাতাল কর্মকর্তারা সর্বক্ষণ রাজনীতি করে যাচ্ছে। এটা চিকিৎসা পেশায় একটা বড় ধরনের ভদ্রপেশী অপরাধ। তারা সরাসরি সরকার বিরোধী কর্মকান্ডে অংশ গ্রহণ করছে। মিছিলে যাচ্ছে, মিটিং করছে। রাজনীতি করার কারণ হিসাবে দেখা গেছে যে, সরকার পরিবর্তন হবার সাথে সাথে কর্মকর্তরা তাদের পদ পরিবর্তন হতে দেখা গেছে। আর পদ পরিবর্তন মানে লক্ষ লক্ষ টাকা ইনকামের ব্যবস্থা। এভাবে দেখা যাচ্ছে যে, কর্মকর্তারা বেশির ভাগ সময় অফিস বাদ দিয়ে রাজনীতির সাথে গভীর ভাবে জড়িয়ে পড়েন। রাজনীতির সাথে জড়িয়ে পড়ার জন্য সঠিক তারা সঠিক ভাবে সরকারি দায়িত্ব পালন করছে না। তাহলে আমারা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের কর্মকর্তারা রাজনীতি করে চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

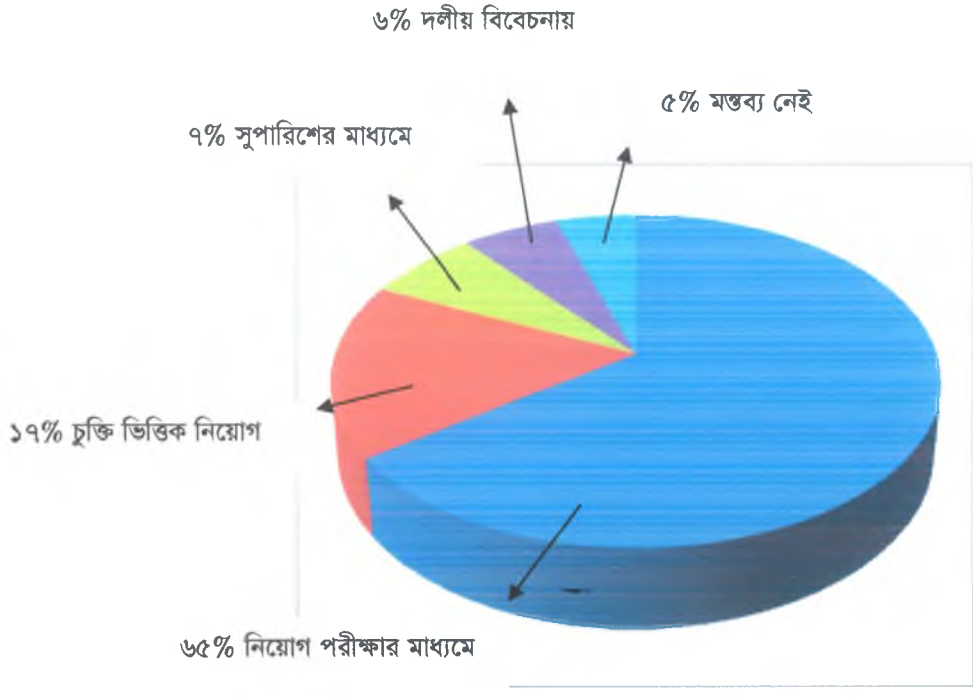
৫.২.৪. মেডিকেল কলেজ ও মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয় ভর্তি বানিজ্য এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মকর্তারা আরেক ধরনের অপরাধ করেন তাহলো, তারা মেডিকেল কলেজ ও মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয় ভর্তি বানিজ্যে জড়িত থাকে। মেডিকেলে ভর্তির নামে লক্ষ লক্ষ টাকা বানিজ্য করে নিচ্ছে প্রতিবছর। অথচ একজন সরকারি চাকরীজীবী হিসাবে সে এটা কখনই করতে পারে না। আর তার কখনও করা উচিতও না। কিন্তু সে এটা করে যাচ্ছে আইন আদালতের সামনেই। আমরা ময়মনসিংহ শহরে অনেকগুলো মেডিকেল ভর্তি কোচিং দেখতে পেয়েছি। যার কয়েকটির পরিচালকও হাসপাতাল কর্মকর্তরা। এরা আবার অনেক সময় মেডিকেল ভর্তি প্রশ্ন পত্র ফাঁসের চেষ্টা করে অনেক সময় হয়তো বা ফাঁসও করে থাকেন। অনেক সময় বা কোন প্রকাশনার সাথেও জড়িত থাকেন এরা। তখন ঐ সব প্রকাশিত বই তারা বাজারে আনার জন্য এবং প্রচারের জন্য অনেক ভাবে কাজ করে থাকেন। মোট কথা তারা থাকেন শুধু দুই নম্বারী ধান্ধার মধ্যে। তাহলে দেখতে পেলাম যে, মেডিকেল কর্মকর্তারা ভর্তি বানিজ্যে থেকেও ভদ্রবেশী অপরাথ করছেন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.৫. ডাক্তার,কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

এখানে হাসপাতালে ডাক্তার, কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে, হাসপাতাল কর্মকর্তারা যে সব দুর্নীতি করেন সে সম্পর্কে আলোচনা করা হয়েছে।



ডাক্তার, কর্মকর্তা ও কর্মচারী নিয়োগে, কর্মকর্তাদের দূর্নীতি সংক্রান্ত মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ০৯

৫৫ জন বা ৬৫% কমকর্তা জানিয়েছেন নিয়োগ পরীক্ষার মাধ্যমে ডাক্তার নিয়োগ করা হয়। চুক্তিকভিত্তিক নিয়োগ হয় এমন তথ্য জানিয়েছেন ১৫ জন বা ১৭% কর্মকর্তা। সুপারিশের মাধ্যমে নিয়োগ দেওয়া হয় এমন মতামত ৬ জন বা ৭% কর্মকর্তা। দলীয় বিবেচনায় নিয়োগ দেওয়া হয় এমন মতামত ৫ জন বা ৬% কর্মকর্তা। কোন মন্তব্য করতে রাজী হয়নি এমন কর্মকর্তার সংখ্যা ৫% বা ৪ জন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ডাক্তার নিয়োগের ক্ষেত্রেও দূর্নীতির প্রমান পাওয়া গেল। যা চিকিৎসা পেশায় একাবারেই কাম্য নয়। আপনার হাসপাতালে যথেষ্ট ডাক্তার আছে কিনা ? জানতে চাওয়া হলে অর্ধেকের বেশী কর্মকর্তা জানিয়েছেন ডাক্তার সংকটের কথা।

এমন মতামত ৪৪ জন বা ৫২% ডাক্তারের। ২৯ জন বা ৩৪% কমকর্তা মনে করেন এদের হাসপাতালে পর্যাপ্ত ডাক্তার বিদ্যমান। অতিমাত্রায় ডাক্তার সংকট বিদ্যমান এমনই জানালেন ৬ জন ৭% কর্মকর্তা। ৭% অর্থাৎ ৬ জন কর্মকর্তা কোন মন্তব্য করেনি। আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, ডাক্তার সংকটের জন্য দুর্নীতি করতে সুযোগ পাচ্ছে অন্য ডাক্তারা।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.৬. হাসপাতালের আসবাব পত্র ক্রয়ে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ মেডিকেল কলেজের কর্মকর্তরা আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করেন, তাহলো তারা যখন হাসপাতালের আসবাব পত্র ক্রয় করেন তাতে তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। দেখা গেছে হাসপাতালে যখন চেয়ার, টেবিল তৈরী করে তখন তারা নিজস্ব লোককে টাকার বিনিময়ে টেন্ডার পাইয়ে দিয়ে থাকে। এ ভাবে যত বার টেন্ডার হয়ে থাকে ততবার তারা টাকার বিনিময়ে তাদের লোকদের টেন্ডার দিয়ে থাকে। আর যারা টেন্ডার পেযে থাকেন তারা যেহেতু টাকার বিনিময়ে টেন্ডার পেয়ে থাকেন সেহেতু ভালোভাবে কোন কাজ করে না। ফলে দেখা যায় যে, ঐ সব আসবাব পত্র অল্প দিনেই নষ্ট হয়ে যায়। আর তারা একের পর এক দূর্নীতি করে যাচ্ছে নির্দিধায়। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তরা আসবাব পত্রে ক্রয়ে দূর্নীতি করে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.২.৭. হাসপাতালের দালান তৈরী ও মেরামতে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

হাসপাতালের ও ক্লিনিকের দালান তৈরী ও মেরামতে ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মকর্তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করে থকেন। তারা যখন টেন্ডার দিয়ে থাকেন তখন তাদের নিজের লোককে টাকার বিনিময়ে টেন্ডার দিয়ে থাকেন। অথবা মেরামতের কাজে তারা তাদের নিজের লোককে টাকার বিনিময়ে কাজ পাইয়ে দিয়ে থাকেন। ফলে দেখা গেছে যে, যারা টেন্ডার নিয়ে কাজ করে থাকেন তারা ভালো ভাবে কাজ করেন না। আর এজন্য কিছু দিন পরে দালানগুলো নষ্ট হয়ে যায়। ফলে সরকারের তথা জনগনের কোটি কোটি টাকা নষ্ট করছে এই সব কর্মকর্তারা। এরা এসব দুর্নীতি করে যাচ্ছেন একের পরে এক র্নিদিধায়। তারা এই সব ভদ্রবেশী অপরাধ করেন সুপরিকল্পিত ভাবে। এদের অপরাধ গুলো ধরা খুব সহজ কাজ নয়। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ হাসপাতাল কর্মকর্তারা হাসপাতালের দালান তৈরী ও মেরামতেও ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৫.২.৮. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা কর্মকর্তারা অরেক ধরনের অপরাধ করে থাকেন তা হলো রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ। তাাদের কাছে কখনও কোন রোগী যাদি কোন বিচার প্রার্থী হয়, তবে দেখা গেছে যে, উল্টো আরো বিচার প্রার্থীকেই বকা দিয়ে থাকে। রোগীরা কোন পরামর্শের জন্য তাদের কাছে গেলে তারা সার্ভিক কোন পরামর্শই তাদেরকে দেননা। আবার তারা সঠিক সময়ে অফিসে আসেন না এর জন্যও কেই কিছু বলেন না। আবার কোন রোগী এ জন্য কিছু বললে তাদের সঙ্গে খারাপ ব্যবহার করে থাকেন। ফলে দেখা যায় মাঝে মাঝে কোন কোন রোগীর সাথেও অনেক কর্মকর্তাদের মধ্যে ঝগড়া বিবাদ লেগে যায়। কিন্তু তার পরও দেখা যায় কর্মকর্তারা আবার কিছু দিন পরে আবার সেই একই অপরাধ করে যাচ্ছেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের রোগীদের সাথে খারাপ অচরণ করে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.৯. হাসপাতালের কর্মচারীদের উপার খারাপ আচরণ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

হাসপাতাল কর্মকর্তাদের আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায় তাহলো তারা তাদের অধস্তন কর্মচারীদের উপর খারপ আচরণ করে থাকেন। কর্মচারীরা কোন কথা বললে তারা শোনেন না। কর্মচারীরা কখনও নৈমিত্তিক ছুটি চাইলে দিতে চান না। অনেক সময় দেখা যায় যে, কর্মচারীদেরকে কর্মকর্তরা সারাদিন অনেক পরিশ্রম করাণ, আবার দেখা গেছে তাদের জন্য বাজেট থাকলেও তাদেরকে কোন পারিশ্রমিক দেন না। হয়তো তাদের দেওয়া বাজেটের টাকা গুলো কর্মকর্তরাই খেয়ে ফেলেন। আবার কোন কোন কর্মকর্তা আছেন যারা কর্মচারীদের উপার যেকোন সময় রাগান্বিত হয়ে উঠেন। আসলে চিকিৎসা পেশা ভদ্রপেশা কিন্তু অনেক সময় এদের দেখা যায় এরা অভদ্র হয়ে উঠেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশা কর্মকর্তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.২.১০. রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

সরকারী হাসপাতালে রোগীদের জন্য খাবার ব্যবস্থা করা হয়। রোগীদরে সেই খাবার স্বাস্থ্য সম্মত হবার কথা। কিন্তু আমরা দেখতে পাই যে, হাসপাতাল থেকে যে খাবার কর্মকর্তারা বিলি করেন তা মোটেই স্বাস্থ্য সম্মত নয়। কারণ হিসেবে জানা গেছে যে, সরকার প্রতিজন রোগীর জন্য যে বাজেট করে থাকেন সে বাজেট অনুযায়ী তাদের জন্য বা রোগীদের জন্য খাবার ব্যবস্থা করা হয় না। বাজেটের টাকা থেকে কর্মকর্তারা দুর্নীতি করে থাকেন। একজন রোগীর জন্য যে কিলো কেলোরী শক্তি সম্পন্ন খাদ্যের প্রয়োজন কর্মকর্তারা সে পরিমান ব্যবস্থা করেন না। এতে করে হাসপাতালে রোগীরা আরো রোগী হয়ে পড়েন। প্রতিদিন তাদের তদারকী করার কথা থাকলেও তারা সেগুলির খোঁজ খবর রাখেন না। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, হাসপাতাল কর্মকর্তারা রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি করে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করেছে

৫.২.১১. সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের কর্মকর্তারা আরেক ধরণের অপরাধ করে থাকেন আর তা হলো সরকারি ঔষধ বিক্রি। গরীব রোগীরা যারা ঔষধ কিনতে পারে না সরকার বিনামূল্যে তাদের জন্য সরকারি হাসপাতাল থেকে, ঔষধ সরবরাহ করে থাকে। কিন্তু এই সব কর্মকর্তারা ঔষধ গুলো রাতের অন্ধকারে অন্যত্র বিক্রি করে দেন। গরীব রোগীরা সরকারি বা ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল থেকে বিনামূল্যে যে ঔষধ পেয়ে থাকেন তা মোটের উপার প্যারাসিটামল ছাড়া আর কিছুই না। দামী ঔষধ গুলো হাসপাতাল থেকে কখনই দেওয়া হয় না। সে গুলো বাহিরের দোকানে বিক্রি করে দেওয়া হয়। আর এগুলো ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের কর্মকর্তারা করে থাকেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ হাসপাতালের কর্মকর্তারা সরকারি ঔষধ বিক্রি করে চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.১২. আয় কর ফাঁকি দেওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও কলেজের কর্মকর্তারা আরেক ধরনের অপরাধ করে থাকেন আর তা হলো আয় কর ফাঁকি দেওয়া। তারা মাসে যে আয় করে থাকেন তা থেকে সরকারকে কোন প্রকার আয় কর দেয় না। ইসলাম ধর্মে যেমন যাকাত দেওয়ার রীতিনীতি রয়েছে। বাংলায় যাকাতকেই তেমনি আয় কর বলা হয়। তাহলে, দেখা যাচ্ছে যে, আয়ের উপর কর দেওয়া আমাদের নৈতিক দায়িত্ব ও কর্তব্য। রাষ্ট্রে বাস করে অবশ্যই রাষ্টের আইন মানা উচিত। কিন্তু আমরা কর্মকর্তাদের কখনই এ কাজ করতে দেখিনা। তারা তাদের নৈতিক দায়িত্ব ও কর্তব্যটাও পালন করে না। তারা চিকিৎসা পেশা থেকে কোটি কোটি টাকার মালিক হলেও সরকারকে একটি টাকাও কর দেন না। তাদের টাকার জন্য নেশা ধরে গেছে। তারা টাকা ছাড়া আর কিছুই বুঝতে চায় না। অন্যের টাকাকেও নিজের টাকা মনে করে। এভাবে তাদের জীবন চলতে থাকে। সমাজ জীবন পরিবর্তন হবার সাথে সাথে তাদের জীবন ব্যবস্থার কোন পরিবর্তন দেখা যায় না। তারা টাকা ছাড়া কিছুই বুঝে না। এভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে চলতেই থাকে।

৫.২.১৩. সময়মতো হাসপাতালে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ আমরা লক্ষ্য করি হাসপাতাল কর্মকর্তাদের। ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল কর্মকর্তারা হাসপাতালে সময় মতো যায় না। আবার অফিস টাইম শেষ হবার আগেই চলে যান। এই সময় গুলোতে তারা অন্য ভাবে টাকা ইনকাম করে থাকেন। তারা কোন ক্লিনিকে পার্ট টাইম চাকরি করে থাকেন। এভাবে তারা সরকারি অফিস টাইমে অফিসে না গিয়ে অন্য কোথাও কাজ করে অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে বেড়াচ্ছে। এভাবে কোন সরকারি প্রতিষ্ঠানই ভালভাবে চলতে পারে না। ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালগুলো আজ নিজেই যেন রোগী হয়ে বসে আছে। এ যেন চালক বিহীন নৌকা। অথৈ সাগরে ভাসছে। এ নৌকা তীরে নিয়ে আসার কেউ নেই। সবাই বসে খাই খাই করছে। কেউ এর সুষ্ঠু পরিচালনার দায়িত্ব নিচ্ছেনা। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, সময় মতো কর্মকর্তরা ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালে উপস্থিত না হয়ে এবং সময়ের আগেই চলে যাওয়ার জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবশী অপরাধ করছেন।

৫.২.১৪. হাসপাতালে চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও মেডিক্যাল কলেজ কর্মকর্তরা চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ করে থাকেন। ফলে তারা সঠিক সময়ে হাসপাতালে আসতে পারেন না। হাসপাতালের বাহিরে কাজ করেন বলে সঠিক সময়ে হাসপাতালে আসতে পারেন না। অথচ আমরা জানি সরকারি চাকরিজীবী হিসেবে সারাক্ষণই তারা সরকারি চাকরিজীবী। তারা অন্য কোথাও কাজ করতে পারেন না। কিন্তু ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের কর্মকর্তরা অন্য ক্লিনিকে কাজ করেন। এইসব ক্লিনিকে তারা হাসপাতাল থেকে রোগী ডেকে নিয়ে আসেন। কখনও বা তারা জোর করেই হাসপাতাল থেকে ক্লিনিকে নিয়ে এসে তার উপর ব্যবসা করেন। সে যদি হাসপাতালে চাকরী না করতো তা

Dhaka University Institutional Repository

হলে সে এভাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করতে পারত না। তাই বলা যায় সরকারি চাকরীজীবী হিসেবে অন্য কোথাও চাকরী করে ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের কর্মকর্তারা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন।

৫.২.১৫. হাসপাতাল থেকে অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা গ্রহন এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল কর্মকর্তারা আরেক ধরনের অপরাধ করে থাকেন তা হলো হাসপাতাল থেকে অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা গ্রহণ। তারা হাসপাতাল কোয়ার্টারে থাকে কোন ভাড়া দেন না। হয়তো গাড়ি অতিরিক্ত ব্যবহার করে কোন খরচ বহন করেন না। হাসপাতালের নিয়ম অনুযায়ী চিকিৎসায় যতটুকু খরচ দিতে হবে তা দেন না। তাদের নিজের বাসায় কর্মচারীদের নিয়ে কাজ করিয়ে থাকেন। তারা কর্মচারীদেরকে দিয়ে অনেক সময় বাজারও করিয়ে থাকেন। অনেক সময় দেখা যায় যে, কোন কোন কর্মকর্তা কিছু কর্মচারীকে দিয়ে তাদের ছেলে মেয়েকে স্কুলে পাঠান। এভাবে তারা অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা গ্রহন করে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.২.১৬. ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে সাহায্য করে এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের কর্মকর্তারা আরেক ধরনের অপরাধ থাকেন। তা হলো হাসপাতালে কোন রোগী গেলে তার সুব্যবস্থা না করে তাদের নিজের ক্লিনিকে অথবা তাদের পরিচিত কোন ক্লিনিকে পাঠিয়ে দেন। এতে তার লাভ হয়ে থাকে। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ৪৮% রোগী হাসপাতাল থেকে এসে ক্লিনিকে ভর্তি হয়েছেন। এটা ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের একটা নিত্য নৈমিত্তিক ঘটনা। ময়মনসিংহ শহরে শত শত ক্লিনিক গড়ে উঠেছে। হাসপাতালে রোগী না রেখে ক্লিনিকে পাঠানোর জন্য। ক্লিনিকের মালিকরা দিন দিন বড় লোক হচ্ছেন। যদি হাসপাতালের রোগীদের চিকিৎসা হতো তা হলে এভাবে ক্লিনিকগুলো গড়ে উঠতে পারতনা। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তারা আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করছেন তা হলো হাসপাতাল থেকে রোগীদের ক্লিনিকে পাঠাতে সাহায্য করা।

৫.২.১৭. যৌন হয়রানী এবং কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ লক্ষ্য করা গেছে, তা হলো যৌন হয়রানী। আরাও দেখা যায় যে, মেডিক্যাল এর কোন ছাত্রীকেও যৌন হয়রানী করে থাকেন। এ সম্পর্কে আমরা অনেক সময় পত্রিকাতে লেখা লেখী দেখে থাকি। এদের তেমন কোন ধরণের বিচারও করা যায় না। এদের আবার কারো কারো উপর মহলের সাথে সম্পর্ক থাকে। যার জন্য অনেক সময় বড় ধরণের অপরাধ করেও তারা পার পেয়ে যান। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তরা যৌন হয়রানীর মতো বড় ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধও করে থাকেন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.২.১৮. উপসংহার

উপযুক্ত আলোচনা পর্যালোচনা এবং চিত্রের মাধ্যমে আমরা দেখতে পেলাম যে, হাসপাতালের ডাক্তারদের মতোই হাসপাতালের কর্মকর্তারা দুর্নীতির সাথে জড়িত আছে। যা আবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। এর ফলে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর তথা সারা বাংলাদেশের জনস্বাস্থ্য বিরাট হুমকির মুখে পড়ছে।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৩. ময়মনসিংহ শহর হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ

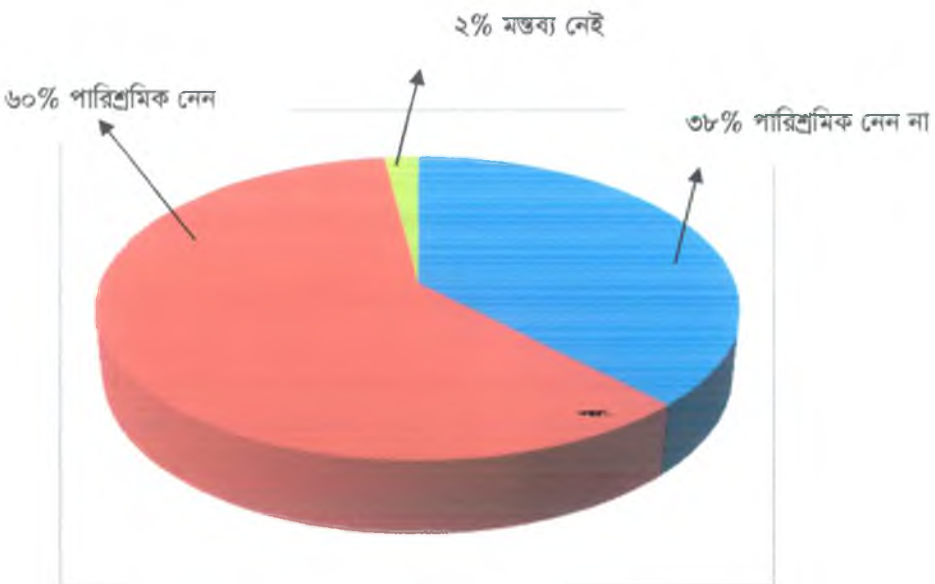
৫.৩.১. ভূমিকা

চিকিৎসা পেশায় নিয়োজিত ডাক্তার কর্মকর্তাদের পাশাপাশি কর্মচারীরাও বিভিন্ন ধরনের দুর্নীতি ও অপরাধের সাথে জড়িত। অত্র গবেষণায় ময়মনসিংহ শহরের বেশ কিছু হাসপাতালের কর্মচারীদের উপরে গবেষণায় দেখা যায় তাহাদের কার্মকান্ডগুলো ভদ্রবেশী অপরাধ তৈরিতে সহায়তা করে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যায়, কর্মচারীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত কোন পারিশ্রমিক নেন কিনা। উক্ত প্রশ্নে উত্তরে ৮৫ জন কর্মচারীর মধ্যে ৩৫ জন অর্থাৎ ৪২% কর্মচারী উত্তরে না বলেছেন অর্থাৎ তারা রোগীদের কাছ থেকে কোন প্রকার অতিরিক্ত অর্থ নেন না। কিন্তু ৪০% অর্থাৎ ৩৪ জন সরাসরি হ্যাঁ বলেছেন অর্থাৎ তারা রোগীদের কাছ থেকে বিভিন্ন অজুহাতে অতিরিক্ত অর্থ নিয়ে থাকেন। আর ১৮% বা ১৫ জন কোনরূপ মন্তব্য করতে রাজি হন নি। অর্থাৎ একটি বড় অংশ (১৮%+৪০%) = ৫৮% প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত অর্থ আদায়ের সাথে জড়িত। যা দ্বারা অত্র গবেষণায় দেখা যায় যে, রোগীদেরকে প্রশ্ন করা হয়েছিল আপনারা হাসপাতালে কর্তব্যরত পেশাজীবীদের সময় মত পান কিনা, এ প্রশ্নের জবাবেও অধিকাংশ রোগী নেতিবাচক উত্তরই দিয়েছেন। এ বিষয়ে সাথে সামঞ্জস্য রেখে কর্মচারীদেরকে প্রশ্ন করা হয়েছিল আপনারা প্রাইভেট ক্লিনিক বা অন্যকোন প্রতিষ্ঠানে অতিরিক্ত শ্রম দেন কিনা সেখানেও তাদের একটি বড় অংশ এ ধরনের প্রশ্নের উত্তর এড়িয়ে যেতে চেয়েছেন এবং কিছু কর্মচারী স্বীকার করেছেন তারা অতিরিক্ত শ্রম দেন। উপরিউক্ত বিষয়গুলো বিশ্লেষন ও পর্যবেক্ষন এ ধারণা বা অনুসিদ্ধান্তকে সুস্পষ্ট করে যে কর্মচারীদের অতিরিক্ত অর্থ আদায় এবং নিজস্ব কর্মস্থলে পর্যাপ্ত সময় না দিয়ে অতিরিক্ত অর্থের আশায় অন্যত্র শ্রম প্রদান এবং নিজের কর্মস্থলের সেবার মানকে অনিশ্চিত করা অপরাধের শামিল। এ সমস্ত অপরাধ ভদ্রবেশী অপরাধের সংজ্ঞার অর্ন্তভূক্ত। সর্বপরি এ অনুসিদ্ধান্তে আসা যায় যে ময়মনসিংহে চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত কর্মচারীরা কমবেশি ভদ্রবেশী অপরাধের সাথে জড়িত। কর্মচারীরা কত ধরনের কী কী উপায়ে ভদ্রবেশী অপরাধ করে তা আলোচনা করা হলো এবং নিম্নে চিত্রের সাহায্যে দেখানো হল।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৩.২. রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত পারিশ্রমিক আদায় এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

আমরা জানতে চেষ্টা করেছি যে, কর্মচারীরা রোগীদের কাছ থেকে কিভাবে অতিরিক্ত অর্থ আদায় করে নেয় ? আপনি হাসপাতালে কর্মরত অবস্থায় রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত কোন পরিশ্রমিক নেন কিনা ? এর জবাবে আমি জানতে পারি ।



রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত পারিশ্রমিক সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১ ।

চিত্র ঃ ১০

৩৮% বা ৩২ জন কর্মচারী জানিয়েছেন রোগীদেরকে সেবাদানের অজুহাতে তারা অতিরিক্ত কোন অর্থ বা পারিশ্রমিক নেননা । ৬০% অর্থাৎ ৫১ জন কর্মচারী অতিরিক্ত অর্থ নেয়ার কথা স্বীকার করেছেন । কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি ২% বা ২ জন কর্মচারী । তাহলে এখানে দেখা যাচ্ছে যে, রোগীদের কাছ থেকে সরকার বা হাসপাতাল অথবা ক্লিনিকের নির্ধারিত ফি ছাড়াও রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত ফি আদায় করা হচ্ছে । যা আদৌ কাম্য নয় । এটা অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ যা চিকিৎসা ক্ষেত্রে অবশ্যই নেতিবাচক প্রভাব পড়ছে । কেন কর্মচারীরা অতিরিক্ত অর্থ নেন এ প্রশ্নের জবাবে ৭৩% বা ৬৩ জন কর্মচারীরা জানিয়েছেন তারা অতিরিক্ত যে অর্থ নেন তা রোগীদের কাছ থেকে বকশিষ বা সুযোগ গ্রহণ করেন । অন্যদিকে ২৩% কর্মচারী বা ১৯ জন জানিয়েছেন স্বল্প বেতনের করনেই তরা এমন অর্থ নেন । ৪% বা ৩ জন কর্মচারী কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি ।

আপনারা বেতন বাবদ যে অর্থ পান তা পর্যাপ্ত মনে করেন কিনা? এমন প্রশ্ন করা হলে উত্তর পাওয়া যায় । ৯১% অর্থাৎ ৭৭ জন কর্মচারীরা জানিয়েছেন তারা যে অর্থ বেতন বাবদ পান তা তাদের সংসার চালানোর জন্য পর্যাপ্ত নয় । মাত্র ৯% বা ৮ জন কর্মচারী জানিয়েছেন তা পর্যাপ্ত ।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৩.৩. হাসপাতালের জন্য খুচরা যন্ত্রাংশ ক্রয়ের দুর্নীতি এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

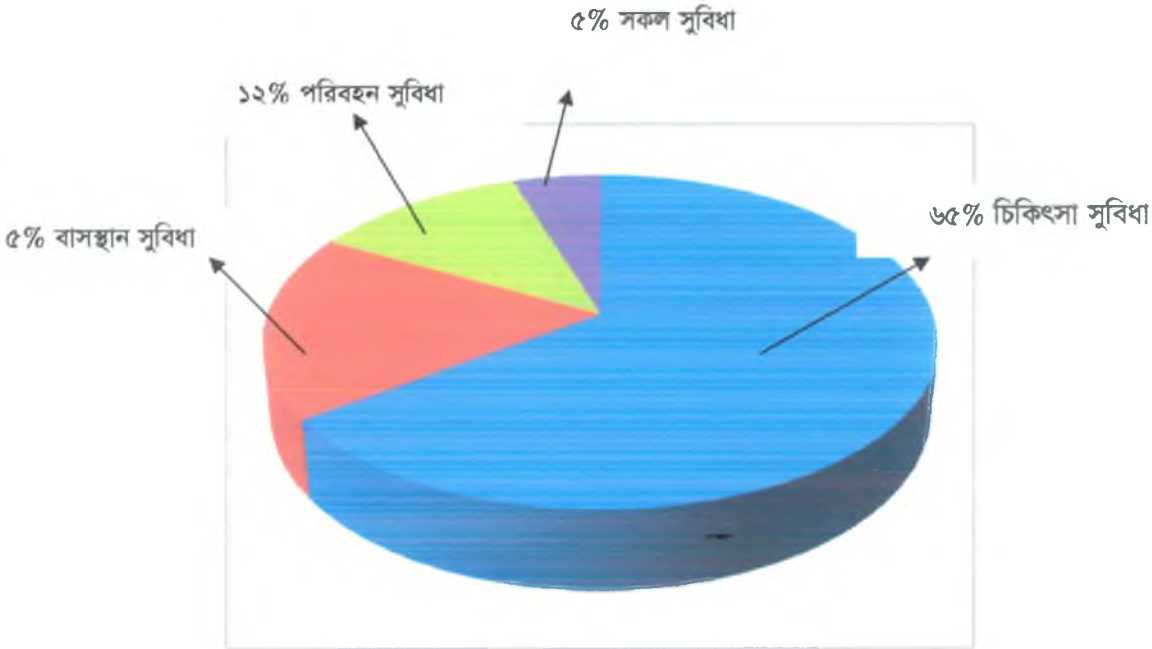
ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের কর্মচারীরা আরেক ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ করেন। তা হলো হাসপাতালের জন্য যখন কোন আসবাব পত্র ক্রয় করা হয়, তাদের টেন্ডার আত্মীয় স্বজনদের পাইয়ে দেবার ব্যবস্থা করার জন্য যা যা করতে হয় তাই করে থাকেন। প্রয়োজন যে, কারও কাছে যেয়ে তারা চেষ্টা করে। বিনিময়ে তারা পারসেন্ট পেয়ে থাকে। যা অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। আবার দেখা যায় যে, কিছু জিনিস তারা নিজেরাও ক্রয় করে থাকেন। এখানে যে ভাউচার করে থাকেন তা ভদ্রবেশী অপরাধের মাধ্যমে করা হয়ে থাকে। এভাবেই তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৫.৩.৪. যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিক গুলোর কর্মচারীরা আরেক ধরনের অপরাধ করেন আর তা হলো চিকিৎসা পেশায় যৌন হয়রানী করা। দেখা গেছে যে, প্রায় ৭০ ভাগ কর্মচারী কোন না কোন ভাবে যৌন হয়রানীতে ব্যস্ত থাকে। এরা অনেক সময় কলিকদের সাথে যৌন কার্যের মতো অবৈধ কাজও করে থাকে। এছাড়া অনেক সময় কটু কথা ইয়ারকি, ফাজলামি এবং ইভটিজিং করে থাকেন। সুযোগ পেলে হাত দিয়েও অনেক খারাপ কাজ করে থাকে। মোট কথা হলো চিকিৎসা পেশাকে এই সব ছোট খাটো কর্মচারীরাও অনেক বড় ধরণের অপরাধ করে বসে। আবার এদের বলতে গেলেও কর্মচারীরাও একজোট হয়ে ঐ কর্মচারী কোন অপরাধ করেনি বলে সবাই স্বাক্ষী দিয়ে বাঁচিয়ে দেয়। এই হলো ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৩.৫. হাসপাতাল থেকে কর্মচারীদের সুযোগ সুবিধা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ



হাসপাতাল থেকে কর্মচারীদের সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ১১

হাসপাতাল থেকে কর্মচারীরা যে সকল সুযোগ সুবিধা পায় তা দেখানো হয়েছে। ৬৫% বা ৫৬ জন কর্মচারী জানিয়েছেন হাসপাতাল থেকে তাদেরকে স্বল্প ব্যয়ে চিকিৎসা সেবার সুযোগ দেয়া হয়। ১৮% বা ১৫ জন কর্মচারী জানিয়েছেন তাদেরকে বাসস্থানের সুবিধা দেয়া । ১০ জন বা ১২% কর্মচারী জানিয়েছেন তাদের কে পরিবহন বা যাতায়াত সুবিধা দেয়া হয়। আর মোটামুটিভাবে উপরোক্ত তিন ধরনের সুবিধাই পান এমন কর্মচারীর সংখ্যা ৫% বা ৪ জন। তা হলে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, দারিদ্রপীড়িত বাংলাদেশে হাসপাতালের কর্মচারীরা ভালোই সুযোগ সুবিধা পেয়ে থাকে। কিন্তু তার পরেও কেন কর্মচারীরা রোগীদের কাছ থেকে অতিরিক্ত টাকা নেন। এটাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ।

৫.৩.৬. কর্মচারীদের রাজনীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের কর্মচারীরা আরেক ধরণের অপরাধ করে থাকেন আর তা হলো রাজনীতি। সরকারি কর্মচারী হিসাবে কেউ রাজনীতি করতে পারেনা। কিন্তু এরা প্রায়ই রাজনীতির সাথে জড়িয়ে থাকেন। কারণ হিসেবে দেখা গেছে যে, যারা রাজনীতি করে থাকেন তারা সকলেই ভাল পজিসনে আসতে পেরেছেন। আর এ আশায় কর্মচারীরা তাদের দায়িত্ব পালনে অবহেলা করে রাজনৈতিক দলের সাথে সময় দিয়ে থাকেন। এতে করে প্রায় সময়ই তাদেরকে অফিসে কাজ করতে দেখা যায় না। সরকারি কাজ কর্ম বাদ দিয়ে রাজনীতি নিয়ে ব্যস্ত

Dhaka University Institutional Repository

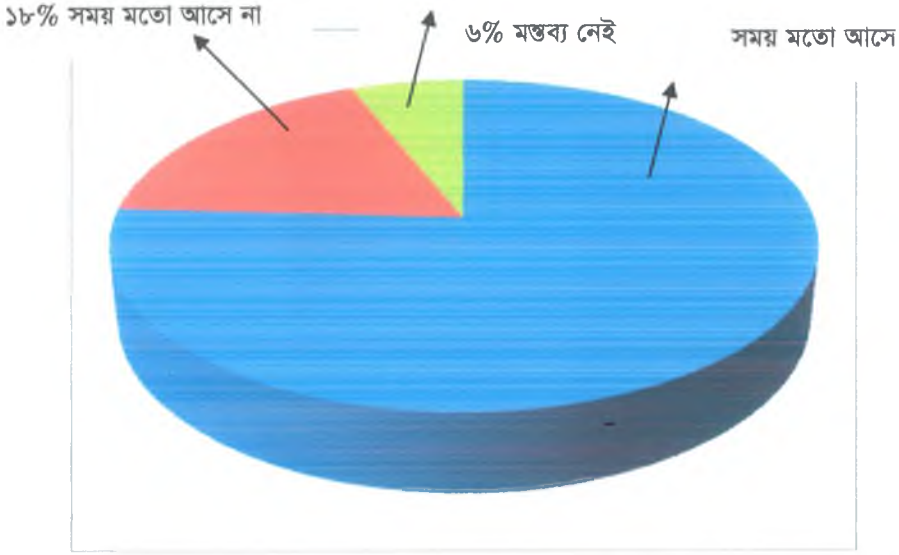
থাকেন। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশায় সরকারি কর্মচারীরা দায়িত্ব পালন না করে রাজনীতির পেচনে সময় দিয়ে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.৩.৭. রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় আরেক ধরণের ভদ্রবেশী অপাধ দেখা গেছে, তা হলো রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকেন। এরা রোগীদের কাছে বাড়তি টাকা দাবী করে থাকেন। আবার দেখা গেছে যে, রোগীদের দিয়ে ঔষধ ক্রয় করিয়ে তা বিক্রি করে দেন। এতে যদি রোগীরা এর প্রতিবাদ করে তা হলে তার জন্য ঝগড়া বিবাদ এমনকি দেখা গেছে রোগীরা কিছু বললে তাদের মারতেও গেছে। রোগীরা নিরুপায় হয়ে কিছুই বলতে পারে না। গবেষণায় দেখা গেছে যে, প্রায় ৪৬% রোগী খারাপ আচরনের স্বীকার হয়। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীরা রোগীদের সাথে খারাপ আচরণ করে থাকে। যা অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ।

৫.৩.৮. চাকরীরত কর্মচারীদের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিত না হওয়া এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

চিত্রের মাধ্যমে আমি হাসপাতালের কর্মচারীদের উপস্থিতির হার উপস্থাপন করলাম। হাসপাতালে কর্মচারীরা সময়মত আসে কি না ? জানতে চাওয়া হলে, উত্তর পাওয়া যায়।



চাকরীরত কর্মচারীদের হাসপাতালে যথাসময়ে উপস্থিত সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১।

চিত্র ঃ ১২

এমন স্পর্শকাতর প্রশ্নের উত্তরে অল্প সংখ্যক কর্মচারী ছাড়া সবাই জানিয়েছেন তারা সঠিক সময়ে আসে। ৬৪ জন বা ৭৬% দাবী করেছেন তারা ঠিক ঠিক সময়ে হাসপাতালে প্রবেশ করেন। ১৬ জন বা ১৮% কর্মচারী বলেছেন তারা ঠিক সময়ে আসতে পারেন না। ৫ জন বা ৬% কর্মচারী কোন মন্তব্য করতে রাজি হননি। অথচ আমরা

Dhaka University Institutional Repository

প্রকৃত পক্ষে দেখতে পাই যে, হাসপাতালে কোন কর্মচারী, কর্মকর্তা, ডাক্তার কেউই সময়মত উপস্থিত হন না। যা অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ।

৫.৩.৯. সরকারি ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা পেশায় আরেক ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধের প্রমান মিলেছে, ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল কর্মচারীরা সরকারি ঔষধ বিক্রি করে থাকেন। কর্মচারীরা সরকারি ঔষধ দুর্নীতি করে ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতাদের কাছে বিক্রি করে দেয়। এভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে একেক কর্মচারী অনেক টাকার মালিক হয়েছেন। এ সব অন্যায় করতে অনেক সময় তারা ডাক্তার বা কর্মকর্তাদের সাহায্য সহযোগিতা নিয়ে থাকেন। আবার কখনও তারা এসব ভদ্রবেশী অপরাধ একাই করে থাকেন। তাদের এই সব অপরাধের জন্য রোগীরা কোন প্রকার সরকারি ঔষধ পায়না। সব চেয়ে দামী যে ঔষধ গুলো সে গুলোই এই সব কর্মচারীরা দুর্নীতি করে বিক্রি করে দেয়। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, সরকারি হাসপাতালের কর্মচারীরা সরকারি ঔষধ বিক্রি করে অবশ্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করছে।

৫.৩.১০. ক্লিনিকে রোগী পাঠাতে উৎসাহিত করা এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

আমি গবেষনায় দেখতে পেরেছি যে, ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের কর্মচারীদেরকে তাদের কোন পরিচিত ক্লিনিকে পাঠাতে উৎসাহিত করে থাকেন। অথবা জোর করেই নিয়ে যান। এতে করে ঐ কর্মচারী ঐ ক্লিনিক থেকে পারসেন্টেজ পেয়ে থাকেন। অথচ ঐ রোগী মাত্র ১০ টাকা দিয়ে হাসপাতালে ডাক্তার সাহেবকে দেখালে সামান্য কিছু ঔষধ খেলে রোগ ভাল হয়ে যেতো। কিন্তু ক্লিনিকে নিয়ে তাকে কম করে হলেও দুই হাজার টাকার টেস্ট দিবে আর ডাক্তার সাহেবদের নিজেদের কোম্পানির অথবা যে কোম্পানী থেকে ঔষধ লিখবে বলে টাকা খেয়েছে। সে সে কোম্পানীর দুই চার হাজার টাকার ঔষধ লিখে খেতে বলবে। এই ভাবে ময়নসিংহ শহর সরকারি হাসপাতালের কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে দিনের পর দিন।

৫.৩.১১. রোগীদের জন্য হাসপাতাল থেকে প্রদত্ত খাবারে দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

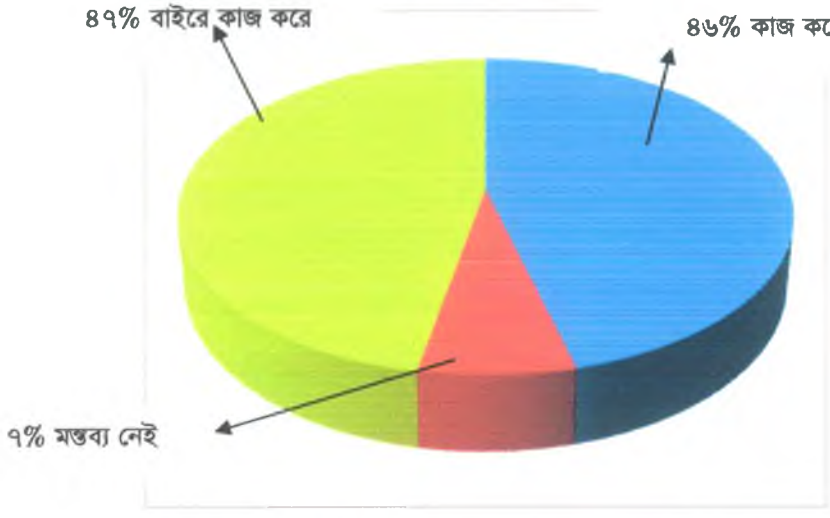
গবেষণার জন্য ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের রোগীদের কাছ থেকে স্বাক্ষাৎকার নিয়ে জানা গেছে যে, হাসপাতালের খাবারগুলো মোটেও ভাল নয়। এতে প্রমানিত হয় যে, এই খাবারে কর্মকর্তা, ডাক্তার এবং সর্বশেষে কর্মচারীরা দুর্নীতি ও ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। কর্মচারীরা যখন বাজার করেন তখন বাজারের দাম বেশী করে ভাউচার দিয়ে থাকেন। অথচ খাবারের দাম অনেক কম থাকে। এভাবে সরকারি টাকা তারা প্রতিদিন নষ্ট করে নিজেদের পকেটে তুলে নিচ্ছেন। কোন দিন হয়তো বা বাজার না করেই ভাউচার দিয়ে সরকারি টাকা উত্তলন করছেন। এদের অনেক সময় বাজারের দোকানদারদের সাথে গোপনীয় ব্যাপার থেকে যায়। এর ফলে

Dhaka University Institutional Repository

দোকানদাররাও কর্মচারীদেরকে দুই নাম্বারি ভাউচার দিয়ে সাহায্য করে। এভাবে কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপাধ করে যাচ্ছেন।

৫.৩.১২. হাসপাতালের চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ এবং কর্মচারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

চিত্রের মাধ্যমে দেখিয়েছি যে, হাসপাতালের কর্মচারীরা চাকরীর বাইরেও অন্য চাকরী করে এবং করে না।



হাসপাতালের চাকরীর আগে ও পরে অন্য কোথাও কাজ সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১।

চিত্র ঃ ১৩

৪০ জন বা ৪৭% কর্মচারী জানিয়েছেন তারা বিভিন্ন সময়ে প্রাইভেট ক্লিনিকগুলোকে কাজ করে। ৪৬% বা ৩৯ জন কর্মচারী জানিয়েছেন তারা অন্য কোথাও কাজ করেন না। ৭% বা ৬ জন কর্মচারী কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

আরো দেখা গেছে যে, ৮৪% বা ৭১ জন কর্মচারী প্রাইভেট ক্লিনিকে কাজের পাশাপাশি বিভিন্ন পেশায় জড়িত। অন্য কোন পেশায় জড়িত এমন কর্মচারীর সংখ্যা ১৪ জন অর্থাৎ ১৬%। কি কি পেশার সাথে জড়িত জানতে চাওয়া হলে উত্তর পাওয়া যায় ৪৭% বা ৪১ জন কর্মচারী বিভিন্ন রকম ব্যবসার সাথে জড়িত। কৃষি কার্যের সাথে জড়িত ৩৪ জন বা ৪১%। অবশিষ্ট ১২% বা ১০ জন কর্মচারী অন্যান্য ছোটখাট বিভিন্ন পেশার সাথে জড়িত। অথচ একজন কর্মচারী প্রায় সারাক্ষণই হাসপাতালের কাজে নিয়োজিত থাকার কথা। কিন্তু বাস্তবে তা থাকছে না। যা অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধের শামিল।

৫.৩.১৩. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনা, পর্যালোচনা, চিত্র এবং প্রাপ্ত ফলাফলের মাধ্যমে জানতে পারলাম যে, হাসপাতালের ডাক্তার, কর্মকর্তাদের মতোই হাসপতালের কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করছে। একেক জন কর্মচারীকে আমরা অনেক সময় দেখতে পাই যে, অনেক টাকার মালিক হয়েছে এই চাকরী করে। আর এটাই ভদ্রবেশী অপরাধের বড় প্রমান।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ

৫.৪.১. ভূমিকা

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী বিভিন্ন ধরনের অপরাধ জানার জন্য ময়মনসিংহ শহরের বিভিন্ন স্তরের ৮৫ জন ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়। অত্র গবেষণায় গবেষণা কার্যটি যথার্থতা ও বৈধতার বিষয়টি নিশ্চিত করতে ডাক্তার, রোগী, কর্মকর্তা, কর্মচারী প্রমুখ ব্যক্তিদের সাক্ষাৎকারের পাশাপাশি চিকিৎসা পেশার সাথে সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গ যেমন- ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের কাছ থেকে সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়। ঔষধ বিক্রেতাদেরকে প্রশ্ন করা হয় যে, আপনারা ডাক্তারদেরকে অতিরিক্ত কোন সুযোগ সুবিধা দেন কিনা বা অন্যকোন সুযোগ সুবিধার প্রলোভন দেখান কিনা, কিছু বিক্রেতা এ প্রশ্নের জবাব এড়িয়ে গেছেন এবং কেহ কেহ স্বীকার করেছেন যে, তারা ডাক্তারদেরকে বিভিন্ন প্রকার সুযোগ সুবিধা প্রদানের আশ্বাস দানের মাধ্যমে তাদের নিজ নিজ কোম্পানীর ঔষুধ প্রেসক্রিপশন করতে বলেন। সে সমস্ত ঔষুধ বিক্রেতা ডাক্তারদেরকে বিভিন্ন প্রকার সুযোগ সুবিধা প্রদানের মাধ্যমে নিজেদের ব্যক্তিগত স্বার্থকে প্রাদান্য দিয়ে থাকেন। গবেষণায় বর্তমান জনসংখ্যার পরিমাণের তুলানায় সে সংখ্যা একেবারেই কম নয়। এছাড়া ঔষুধ বিক্রেতাদেরকে প্রশ্ন করা হয়েছিল যে আপনারা প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষুধ বিক্রি করেন কিনা ? এ প্রশ্নের জবাবে অধিকাংশ বিক্রেতাই বলেছেন যে, তারা রোগীদের প্রাথমিক যে কোন রোগের ঔষধ প্রেসক্রিপশন ছাড়াই দিয়ে থাকেন। তারা বলেন রোগীদের জোরাজুরির জন্যই মূলত তারা প্রেসক্রিপশন ছাড়াই ঔষধ দিয়ে থাকেন। আবার অনেক বিক্রেতা এ কথা স্বীকার করেন যে, বাজারের চাহিদা এবং ব্যবসায়িক বিষয় মাথায় রেখে অনেক বিষয়ই তাদেরকে বিবেচনা করতে হয়। আলোচনা ও তথ্য পর্যালোচনা করে এটা স্পষ্ট হয় যে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তার, নার্স, হাসপাতাল কর্মকর্তা, কর্মচারী,ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারী এবং সংশ্লিষ্ট ব্যক্তিবর্গ কমবেশী সরাসরি ভদ্রবেশী অপরাধের সাথে জড়িত। নিম্নের চিত্র এবং আলোচনার মাধ্যমে ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ সমূহ সুস্পষ্টভাবে আলোচনা করা হলো।

৫.৪.২. রাজনীতি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

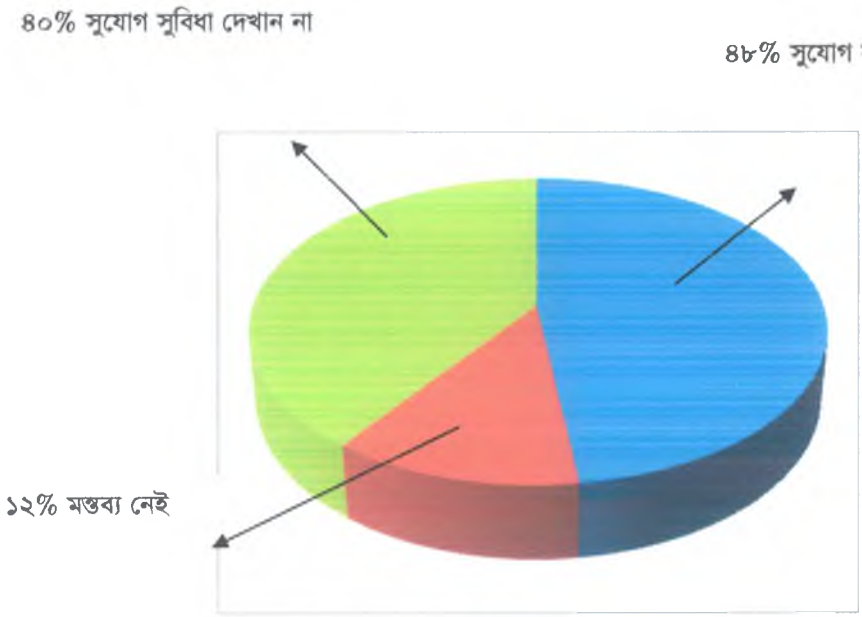
আমরা আরেক ধরনের অপরাধ দেখতে পাই যে, চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা চিকিৎসা পেশায় রাজনীতি ব্যবহার করে থাকেন। রাজনীতি করেন বিধায় ব্যবসায় অন্যায়ভাবে কাজ করে থাকেন। অনেক সময় রোগীদের কাছ থেকে টাকা বেশী করে রেখে দেন। আবার কোন রোগী কোন ঔষধ বদলিয়ে নিতে চাইলে রাজনৈতিক প্রভাব খাটিয়ে সেটা আর বদলিয়ে দেন না। রাজনৈতিক উৎসব বলে চাঁদাবাজীও করে থাকেন এই সব ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতারা। তারা অনেক সময় অন্যায় আবদারের জন্যও ধর্মঘট করে বসেন। ঔষধের দোকান বন্ধ রাখে। অনেক সময় তারা সরকারের বিরুদ্ধে আবার কখনও তারা ডাক্তার বা কর্মকর্তার বিরুদ্ধে ধর্মঘট করে বসে। যা থাকে তাদের অন্য আবদার। এভাবে তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.৩. আয়কর ফাঁকি দেওয়া এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীদের আরেক ধরনের অপরাধ দেখতে পাই তাহলো এরা আয় কর ফাঁকি দিয়ে থাকেন। দেখা গেছে যে, এরা বছরের পর বছর লক্ষ লক্ষ টাকা আয় করছেন অথচ সরকারকে একটি টাকাও আয়কর দিচ্ছে না। রাষ্ট্রে বাস করলে রাষ্ট্রকে কর দেওয়া অবশ্যই উচিত। ময়মনসিংহ শহরে শত শত ঔষধের দোকান ও ঔষধ সরবরাহকারী রয়েছে। কিন্তু এরা যাকাত দেয়ার ব্যবস্থা আছে। বাংলায় যাকে কর দেওয়া বলা হয়। তাহলে, ধর্ম মতেও আয়কর দিতে হয়। তাহলে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, এরা আইন এবং ধর্ম কোনটাই মান্য করছে না। এভাবে এরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে দিনের পর দিন।

৫.৪.৪. চিকিৎসা পেশাজীবীকে, দেওয়া সুযোগ সুবিধা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ



চিকিৎসা পেশাজীবীদের ঔষধ বিক্রেতাগণের দেওয়া সুযোগ সুবিধা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১।

চিত্র ঃ ১৪

আমি এখানে ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণ ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারীদের কোন ধরনের সুযোগ সুবিধা দিয়ে থাকেন তা দেখিয়েছি। ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণ ডাক্তারদের কোন সুবিধা বা সুযোগের প্রলোভন দেখান না, ৪০% বা ৩৪ জন এমনটাই বলেছেন। অপরদিকে ৪১ জন বা ৪৮% স্বীকার করেছেন তারা ডাক্তারদের বিভিন্ন সুযোগ সুবিধার দিয়ে থাকেন। ১০ জন বা ১২% কোন মন্তব্য করতে রাজি হননি।

কি ধরনের প্রলোভন বা সুযোগ-সুবিধা দেন ? এমন প্রশ্ন করা হলে, জানতে পাই যে, ৪৩% বা ৩৭ জন মোটামুটি একটি উল্লেখযোগ্য অংশ ডাক্তারদের কমিশনের প্রস্তাব দেন। কোম্পানীতে উচ্চ পদে নিয়োগের ব্যাপারে সহায়তার কথা বলেছেন ২৭ জন বা ৩২%। ২৫% বা ২১ জন কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.৫. ঔষধের মূল্য বেশী রাখা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের আরেক ধরণের অপরাধ করতে দেখা গেছে যে, এরা ঔষধের মূল্য বেশী করে রাখে। সরকার এবং কোম্পানীর নির্ধারিত সময় সুযোগ বুঝে ঔষধ নেই বলে ঔষধের মূল্য বেশী রাখে। অনেক সময় কোম্পানীর দেওয়া সেম্বল ঔষধ গুলোও এরা নিয়ে এসে বেশী দামে বিক্রি করে। আবার কখন ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজের কর্মকর্তা, কর্মচারীরা অথবা ডাক্তারের কোন ড্রাইভার ঔষধ বিক্রি করে তখন তারা তা কম দামেই ক্রয় করে থাকে কিন্তু যখন তারা এই সব ঔষধ রোগীদের কাছে বিক্রি করে তখন তারা ঔষধের মূল্য অনেক বেশী রাখে এবং রোগীরা কখনও কিছু বলতে চাইলে বলতে দেয় না। এভাবে তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে প্রতিনিয়ত।

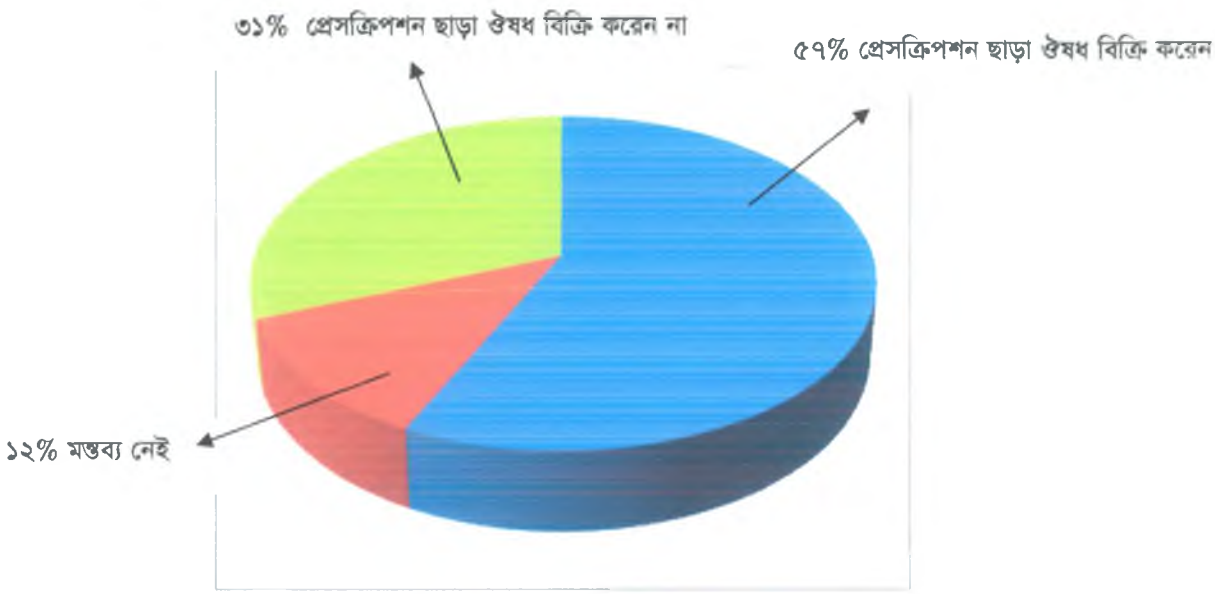
৫.৪.৬. সরকারি ঔষধ বিক্রয়ে সহায়তা করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের আরেক ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধ হলো তারা চিকিৎসা পেশায় সরকারি ঔষধ বিক্রয়ে সহায়তা করে থাকে। দেখা গেছে যে, কোন ডাক্তারের ড্রাইভার অথবা ব্যক্তিগত লোক এসে এদেরকে সরকারি ঔষধ দিয়ে যায় আর এরা তা বিক্রি করে দেয়। এরা এসব ঔষধ কমদামে ক্রয় করে থাকে। কিন্তু যখন এরা রোগীদের কাছে এই ঔষধ বিক্রি করে তখন চড়া দামেই বিক্রি করে থাকে। অথচ এই সব ঔষধ হাসপাতাল থেকে বিনামূল্যে পাবার কথা ছিল। কিন্তু বিনামূল্যে তো পেলই না এসব ঔষধ আরও চড়া দামেই রোগীদের কিনতে হয়। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে দিনের পর দিন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.৭. প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

এখানে আমি দেখিয়েছি প্রেসক্রিপশন ছাড়া দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা ঔষধ বিক্রি করে কিনা এবং কি কি ঔষধ বেশী বিক্রি করেন।



প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১।

চিত্র ঃ ১৫

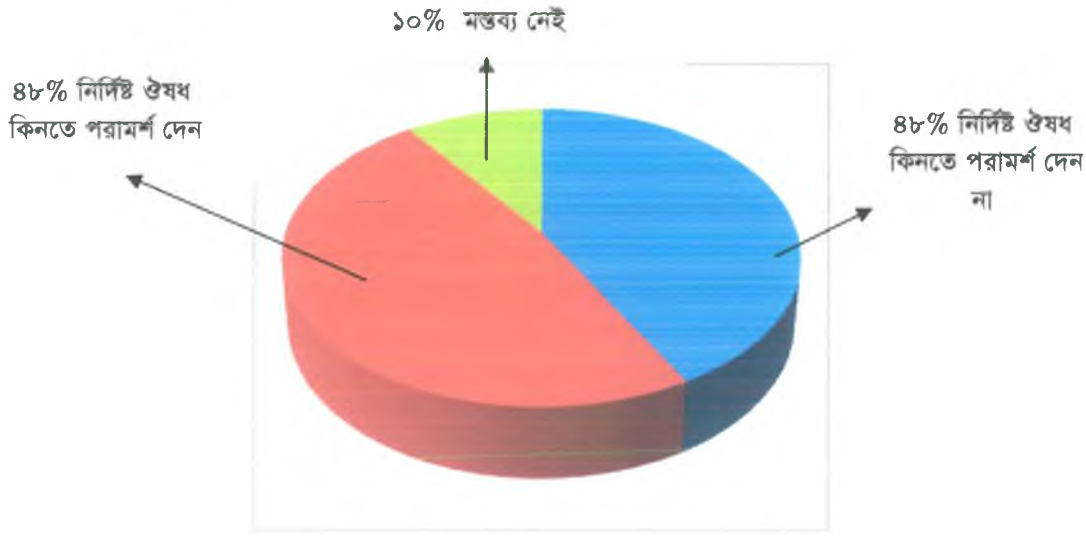
৪৯ অর্থাৎ ৫৭% বিক্রেতা প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি করেন বলে জানা যায়। ৩১% বা ২৬ জন জানিয়েছেন তারা প্রেসক্রিপশন ছাড়া কোন ঔষধ বিক্রি করেন না। ১০ জন বা ১২% এ ব্যাপারে কোন মন্তব্য করতে রাজী হন নি।

প্রেসক্রিপশন ছাড়া কেন ঔষধ বিক্রি করেন কিনা জানতে চাওয়া হলে, ৩০% বা ২৬ জন ঔষদের দোকানদার জানিয়েছেন ক্রেতার জোরাজুরির কারনেই তারা প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি করেন। ২৪ জন বা ২৯% দোকানদার জানিয়েছেন জরুরী প্রয়োজনের জন্য তারা ঔষধ বিক্রি করেন। প্রেসক্রিপশন না দেখেই ২৩ জন বা ২৭% দোকানদার জানিয়েছেন বিক্রির সহজলোভ্যতার জন্যই তারা এ কাজটি করেন ৪% বা ৩ জন দোকানদার জানিয়েছেন প্রেসক্রিপশন সংক্রান্ত নিয়মটি তারা জানে না। ১০% বা ৯ জন দোকানদার অন্যান্য বিভিন্ন বিষয়কে অজুহাত হিসেবে তুলে ধরেছেন।

প্রেসক্রিপশন ছাড়া কোন ধরনের ঔষধ বিক্রি করা হয় ? এমন প্রশ্ন করা হলে, এ ব্যাপারে দোকানদারেরা ঘুরে ফিরে প্রচলিত কয়েকটি অসুখের কথা বেশী বলেছেন। ১৮ বা ২১% জন দোকানদার বলেছেন গ্যাস্টিকের কথা। জ্বরের কারনে ঔষধ বেশি বিক্রি হয়, এমন মতামত ব্যক্ত করেছেন ২২% ১৯ জন। ঔষধের দোকানদার ১০ জন বা ১২% বলেছেন মাথা ব্যথার কথা। বদহজমের কথা বলেছেন ৯% বা ৮ জন দোকানদার। ফোড়া, চুলকানি

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.১০. রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে পরামর্শ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ



রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে পরামর্শ সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ১৬

এখানে আমি দেখিয়েছি যে, দোকানদারে বা ঔষধ বিক্রেতারা রোগীদেরকে নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে বলে কি না? ৪৮% বা ৪১ জন দোকানদার স্বীকার করেছেন তারা রোগীদেরকে বিভিন্ন রকম ও নির্দিষ্ট ঔষধ গ্রহণের পরামর্শ দেন। ৩৫ জন অর্থাৎ ৪২% দোকানদার জানিয়েছেন তারা কাউকে কোন ঔষধ গ্রহণের পরামর্শ জানাননি। ৯ জন অর্থাৎ ১০% দোকানদার এ ব্যপারে কোন মন্তব্য করেননি।

তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, দোকানদাররা রোগীদের নির্দিষ্ট ঔষধ কিনতে বলে, যা অবশ্য ভদ্রবেশী অপরাধ।

৫.৪.১১. মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

গবেষণায় দেখা গেছে যে, ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীরা রোগীদেরকে মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ দিয়ে থাকেন। আমরা বাংলাদেশেও এসব মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি করতে দেখে থাকি। অনেক সময় হাসপাতাল থেকে সরকার প্রদত্ত ঔষধ এই সব ঔষধ বিক্রেতা ক্রয় করে থাকে এবং তারা তা বাজারে বিক্রি করে। অনেক সময় হাসপাতাল থেকে সরকার প্রদত্ত ঔষধ এই সব ঔষধ বিক্রেতা ক্রয় করে থাকে এবং তারা তা বাজারে বিক্রি করে। অনেক সময় হাসপাতালে লক্ষ লক্ষ টাকার ঔষধ মেয়াদোত্তীর্ণ হয়ে যায়। আবার কিছু অসাধু কর্মচারী, কর্মকর্তা এই সব ঔষধ কিছু অসাধু দোকানদার দ্বারা তারা বিক্রি করে থাকেন। এ ভাবে চলতে থাকে তাদের অবৈধ ঔষধ ব্যবসা। আর এ কুফল ভোগ করে থাকে সাধারণ মানুষেরা। এভাবে ময়মনসিংহ শহরে ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারী মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি করে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.১২. দেশী ঔষধকে বিদেশী ঔষধ বলে বিক্রি করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ধরণ হিসাবে ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাকারীদের আরেকটি বড় ধরণের অপরাধ দেখতে পাই তা হলো দেশী ঔষধকে এরা বিদেশী এবং ভালো ঔষধ বলে বিক্রি করে। এবং এই সব ভালো ঔষধ বলে বিক্রি করে। এবং এই সব ঔষধ বেশী দামে বিক্রি করে। প্রকৃতপক্ষে এই সব ঔষধ দেশী কোম্পানীর তৈরী এবং ভেজাল মাখানো দুই নম্বর কোম্পানীর ঔষধ বিক্রি করে থাকে। তারা অনেক সময় এই সব ঔষধের লেভেল পালটিয়ে থাকে। যাতে করে দেশী ঔষধ আর না চিনতে পারে। এভাবে তারা রোগীদেরকে ফাঁকি দিচ্ছে দিনের পর দিন। বাংলাদেশ এই ধরণের অপরাধে তেমন একটা বিচার হয় না বিধায় এরা সর্বক্ষণ অন্যায় করে যাচ্ছে। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৫.৪.১৩. যৌন হয়রানী করা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের চিকিৎসা পেশায় আরেক ধরণের অপরাধ দেখতে পাই যে, তারা রোগীদের অথবা মেডিক্যালের ছাত্রী বা নার্স বা কর্মচারীদের কে অনেক সময় ইভটিজিং বা যৌন হয়রানী করে থাকেন। আবার অনেক সময় এদেরকে কুপ্রস্তাবও দিয়ে থাকেন। এবং রোগীদের সাথে যারা আত্মীয় স্বজন থাকেন তাদের দিকেও বদনজর দিয়ে থাকেন। অনেক সময় তাদের সাথে সম্পর্কেও করতে চান। আবার এই সব রোগীদের কে বাকি ঔষধ দিয়েও সম্পর্ক তৈরী করতে চান। এবং অনেক সময় দেখা যায় যে, এরা বড় ধরনের অপরাধও করে বসেন। তখন এই সব অপরাধের বিচার করতে চাইলে এর বিচারই হয়না, তাহলে, আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতারা ভদ্রবেশী অপরাধ করছে প্রতিনিয়ত।

৫.৪.১৪. ক্রেতা বা রোগীদের সাথে দুর্ব্যবহার কার এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাগণের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারীরা আরেক ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধ করেন তাহলো রোগী বা ক্রেতাদের সাথে দুর্ব্যবহার করা। এরা অনেক সময় ক্রেতাদের সাথে অসদাচার করে থাকেন। কোন ঔষধে দাম বেশী রাখলে এর প্রতিবাদ করলে অনেক সময় খারাপ কথাও বলে থাকেন। আবার অনেক সময় কেউ যদি কোন ঔষধ বদলিয়ে নিতে চান তাহলে তাদের সাথেও খারাপ ব্যবহার করে থাকেন। অনেক সময় মারামারি ঘটনাও এরা করে থাকেন। আবার কখনও বা কোন কর্মকর্তা বা কোন কর্মচারীর সাথেও দুর্ব্যবহার করে থাকে। সরকারি ঔষধ রাখেন তার দামাদামী নিয়েও কর্মকর্তা, কর্মচারীদের সাথে মারামারির মতো ঘটনাও ঘটে থাকে। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীরা চিকিৎসা পেশায় রোগীদের সাথে ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

Dhaka University Institutional Repository

৫.৪.১৫. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনা, পর্যালোচনা ও চিত্রের মাধ্যমে দেখা গেল যে, ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারীদের মতো ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীরা রোগীদের বিভিন্ন উপকারীতার কথা বলে তাদের কাছে নির্দিষ্ট কোম্পানীর এবং নির্দিষ্ট ঔষধ বিক্রি করে থাকেন। অনেক সময় ঐ সব কোম্পানীর ঔষধ নকল ও ভেজাল হয়ে থাকে, যা সেবন করে রোগীদের মৃত্যু পর্যন্ত হয়ে থাকে। দেখা গেছে যে, এর পরও তারা ভয় পায় না। আবার একের পর এক চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করতেই থাকে।

Dhaka University Institutional Repository

ষষ্ঠ অধ্যায়

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ

৬.১. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ

৬.১.১. ভূমিকা

অপরাধ নতুন কোন মতবাদ নয়। এটি সত্যতার মতোই প্রাচীন। তবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ কিছুটা নতুন। আদিম সমাজে জটিলতা ছিলনা। ফলে বর্তমানের ন্যায় সেখানে অপরাধ বিস্তারের সুযোগ ছিলনা। বর্তমান সভ্য সমাজে কলাকুশলতা ও জটিলতা বৃদ্ধি পাওয়ার সঙ্গে সঙ্গে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ব্যপকতাও ছড়িয়ে পড়েছে। আগে অপরাধ রাজনৈতিক, সামাজিক ও প্রশাসনিক ক্ষেত্রে ছিল। এখন সেটা চিকিৎসা পেশাতেও বিস্তার লাভ করেছে। বর্তমানে বাংলাদেশের চিকিৎসা ক্ষেত্রে ভদ্রবেশী অপরাধ এমন এক পর্যায়ে পৌছেছে যে, জনগণ চিকিৎসা ব্যবস্থার সততার উপর সম্পূর্ণ বিশ্বাস হারিয়েছেন। চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত সরকারি ও বেসরকারি উভয় শ্রেনীর ডাক্তার ভদ্রবেশী অপরাধের যুগল অংশীদার। সাধারণ মানুষ এর শিকার। ডাক্তাররা এভাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করলে মানব সভ্যতার, সভ্যতাটুকু একদিন হয়তো বিলিন হয়ে যাবে।

এটা সর্বজন বিধিত যে, চিকিৎসা পেশায় এমন সব লোভনীয় সুযোগ আছে যেগুলো অনৈতিক, কিন্তু কাজে লাগালে অল্প সময়ে বিশাল সম্পত্তির মালিক হওয়া যায়। এতদসত্বেও জনগণের দৃষ্টি এই দিকে খুব একটা বেশী পড়েনা। জনরোষের সৃষ্টি না করেই চিকিসা পেশাজীবীরা বড় ধরণের অপরাধে জড়িত থাকেন। চিকিৎসা পেশাজীবীদের ক্ষেত্রে কিছুনা কিছু অনৈতিক ও অপরাধ প্রবন লোকের অস্তিত্ব খুঁজে পাওয়া যায়। এর মূল কারণ হয়তো একটাই। এ সব অপরাধ প্রবন লোক যখন চরিত্র গঠনের মতো প্রতিষ্ঠানে ছিল, যেমন ঃ স্কুল, কলেজ, মেডিক্যাল কলেজ, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়, পরিবার এবং অন্যান্য শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে তখন হয়তো তারা তাদের চরিত্র গঠনে খুব একটা মনযোগী ছিলনা। যেমন ঃ স্কুল জীবনে সে হয়তো স্কুল পালিয়ে বেড়াতো। অথবা বিশ্ববিদ্যালয়ে লেখা পড়া না করে রাজনৈতিক দলের লেজুর বৃত্তি করে ভাল ফলাফলের ব্যবস্থা করে নিত। এসব অপরাধ প্রবন লোক যখন বিভিন্ন প্রতিষ্ঠানে বা চিকিৎসা পেশায় নিয়োজিত হন তখন সততা এবং নৈতিকতার প্রতি তাদের কোন শ্রদ্বাবোধ থাকেনা। বরং তারা মনে করেন চিকিৎসা পেশার অনৈতিক সুযোগ গুলো কাজে লাগিয়ে মান সম্ভ্রম হারানো ছাড়াই তারা তাদের আখের গুছিয়ে নিতে পারেন। এই ধরনের অপরাধকে বলা হয় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরধ। সুতরাং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ একটি ভিন্ন ধর্মী অপরাধ। এর ক্ষেত্রও আলাদা। চিকিৎসা পেশার লোকেরাই ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। অন্যান্য লোকজন তাদের সেই অপরাধকে, অপরাধ হিসেবে মনে করেন না এবং নিজেরাও এই ধরনের অপরাধকে অপরাধ হিসেবে শিকার করতে চান না। আমাদের

Dhaka University Institutional Repository

সমাজে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণে যে পরিমান অর্থ গচ্ছা দিতে হয় তা সাধারণ অপরাধ অপেক্ষা কয়েকগুন বেশী হবে। ডাক্তারী পেশা একটি মহৎ এবং সুন্দর পেশা। যে পেশা মানুষকে মৃত্যুর কোল থেকে বাঁচিয়ে রাখেন। যে পেশা অনেকটা ধর্মের সাথে সম্পৃক্ত। অথচ এই পেশাকে কুলষিত করেছে কিছু ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবী। যারা চিকিৎসা পেশাকে কুলষিত করেছে তারা কেন ভদ্রবেশী অপরাধী হচ্ছেন, এর কারণ কী বিষয়টিকে সামনে রেখে আমার গবেষণা অভিসন্দর্ভ বিষয় হিসেবে ঠিক করেছি চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর। মানব সেবার মহৎ আদর্শ নিয়ে যে পেশা গ্রহণ করেছে চিকিৎসা পেশাজীবীরা, তারা কেন ভদ্রবেশী অপরাধী হন এর কারণ কী তা জানার কৌতুহল থাকা অনাবশ্যক নয়। তাই এই অধ্যায়ে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তার ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সম্পর্কে আলোচনা করা হলো।

৬.১.২. অধিক অর্থ উপার্জন ও উচ্চাভিলাশী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সমাজ বিজ্ঞানী কার্ল মাকর্স যেমন অর্থকে গুরুত্ব দিয়েছেন। চিকিৎসকরা তেমনি অর্থের পেছনে ছুটে চলেছেন। আমরা দেখতে পেরেছি যে, ময়মনসিংহ শহরে হাসপালের একেকজন ডাক্তার কোটি কোটি টাকার মালিক হয়েছেন। একজন সরকারি কর্মকর্তা হিসেবে তা কখনই হবার কথা নয় যদি কিনা সে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ না করেণ। সমাজ পরিবর্তনের সাথে সাথে মানুষের ধ্যান ধারণা পরিবর্তিত হয়েছে। এর অণ্যতম কারণ হলো তথ্য প্রযুক্তি ও উন্নত যোগাযোগ ব্যবস্থা। এর ফলে মানুষের বৈষয়িক চিন্তাধারা বৃদ্ধি পেয়েছে। এর ফলোশ্রুতিতে অনেকেই রাতারাতি বড় লোক হতে চাচ্ছেন। এদের মধ্যে ডাক্তাররা অন্যতম। তাদের চাই গাড়ি, বাড়ি ইত্যাদি। শুধু চাই আর চাই। তারা উচ্চ শ্রেণীতে উঠতে চাচ্ছেন। ফলে ডাক্তাররা বিভিন্ন ধরণের ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন। এভাবে অর্থের পেছনে এবং উচ্চাভিলাসী জীবনের স্বপ্ন নিয়ে চলতে চলতে আজ ডাক্তাররা জ্ঞান শূন্য হয়ে গেছেন। তারা যেন দুনিয়াটাকে একে বারে গিলে ফেলবে। মানুষ দেখলেই তারা রোগী মনে করেণ। হয়তো বা তারা বদদোয়াও করে থাকেন মানুষগুলোর যেন অসুখ বিসুখ হয় তবেই তাদের হবে টাকা আর টাকা। জীবন হবে উচ্চা বিলাসী। এজন্য তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

Dhaka University Institutional Repository

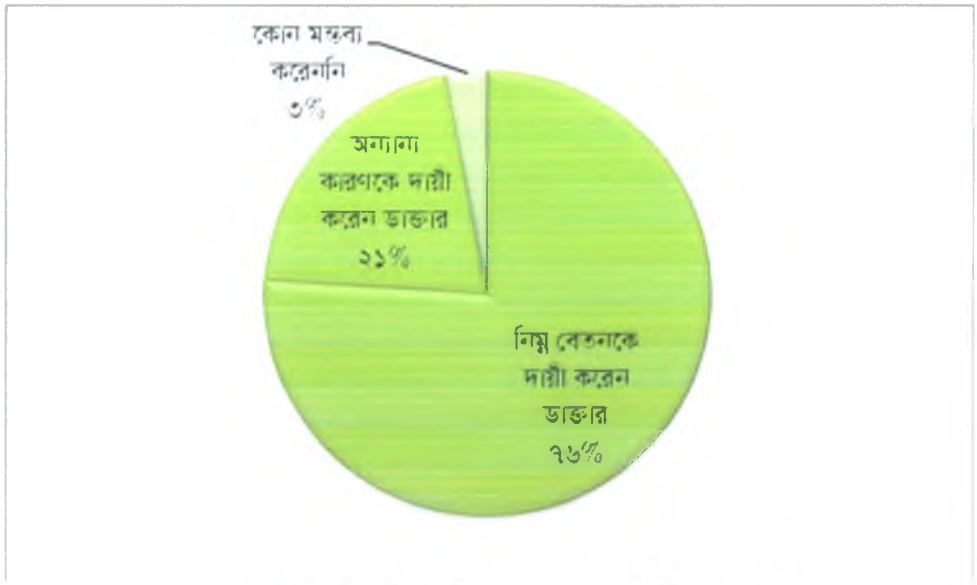
৬.১.৩. ডাক্তারদের উপর পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সমাজবদ্ধভাবে বসবাসের জন্য মানুষ যেসব প্রতিষ্ঠানে গড়েছে তার মধ্যে পরিবার হচ্ছে অতি প্রাচীন, ক্ষুদ্র কিন্তু শক্তিশালী প্রতিষ্ঠান। পরিবার একটি বিশ্বজনীন সামাজিক প্রতিষ্ঠান। ব্যক্তির নিরাপত্তা, শান্তি ও সহযোগীতা প্রদানকারী সংগঠনের নাম পরিবার। পরিবার নামক এ সংগঠন থেকেই মানব জাতির বিকাশ লাভ করেছে। আবার সভ্যতার লগ্নে মানুষ নানাবিধ প্রয়োজনের তাগিদে পরিবার জীবনের সূত্রপাত করে মানুষ আজও সেই পরিবারেই বসবাস করছে এবং ভবিষ্যতেও করবে বলে মনে হয়। পরিবারে বসবাস করে স্বামী, স্ত্রী, বাবা, মা, ভাই, বোন, ও আরও অনেকে। এদের চাওয়া পাওয়া থাকে অনেক। এদরে মধ্যে কেউ না কেউ টাকা ইনকামের জন্য চাপ দিয়ে থাকে। আর এরকম পরিস্থিতিতে ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করতে বাধ্য হন। কারণ টাকা না থাকলে পারিবারিক ঝগড়া, বিবাদ হয়ে থাকে তখন বাধ্য হয়েই যে কোন পন্থায় টাকা ইনকাম করতে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। গবেষণায় দেখা গেছে যে, যে সব ডাক্তার ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা করেণ তাদের মধ্যে প্রায়ই ৮৮% ভাগ ডাক্তারই পারিবারিক চাপে চিকিৎসা পেশায় অপরাধ করে থাকেন।

৬.১.৪. ডাক্তারদের নিম্নে বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বর্তমানে মানুষ সভ্যতার চরম শিখরে পৌছেছে। সাথে সাথে বৃদ্ধি পেয়েছে ব্যায়। জনসংখ্যার তুলনায় সম্পদ কম হওয়ায় মজুরি বৃদ্ধি বাধাগ্রস্থ হচ্ছে। জীবন নির্বাহ করার জন্য যথেষ্ট বেতন ভাতা নেই বলে অতিরিক্ত আয়ের পথ খুজতে হচ্ছে ডাক্তারদের। যেমন একজন ডাক্তার সরকারি হাসপালের ডিউটি ফাকি দিয়ে কোন ক্লিনিকে রোগী দেখেন অথবা কোন মেডিক্যাল কলেজে ক্লাস নিয়ে অতিরিক্ত আয়ের সুযোগ খোজেন। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তারদের মধ্যেও আমরা এই প্রবনতা তেখতে পেরেছি। আমি দেখতে পেরিছি ৮৫ জন ডাক্তারের মধ্যে ৬৭ জন ডাক্তার অর্থাৎ ৭৬% ডাক্তার নিম্ন ভেতন ভাতাকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ বলে স্বীকার করেন। ৩% ডাক্তার কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি। ২১% ডাক্তার অন্যান্য কারণকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ বলে স্বীকার করেছেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, নিম্নে বেতন ভাতার জন্যই অনেক ডাক্তার ভদ্রবেশী অপরাধ করেন।

Dhaka University Institutional Repository



ডাক্তরদের বেতন ভাতা সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ১৭

৬.১.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমাদের দেশে তথা ময়মনসিংহ শহরে অজ্ঞ, অশিক্ষিত রোগী ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ বিকাশের পথকে সুগম করেছে। কেননা তারা তাদের অধিকার ও কর্তব্য সম্পর্কে সচেতন নয়। সরকারি ডাক্তারদের নিকট প্রাপ্য সেবাকে তারা অনেকেটা অনুগ্রহ বলে মনে করে এবং একটু সেবা পাবার জন্য বিভিন্ন পদ্ধতিতে তাদেরকে সন্তুষ্ট রাখেন। অন্যদিকে সরকারি ও বেসরকারি ডাক্তাররা রোগীদের সরলতা ও মূর্খতার সুযোগ গ্রহণ করতে পিছপা হন না। বর্তমানে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ একটি প্রতিষ্ঠানে পরিণত হয়েছে। শিক্ষিত অশিক্ষিত সকলেই আজ চিকিৎসা নিতে গেলে ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের পা দিতেই হয়। তবে অশিক্ষিত রোগীর বেলায় ঠকানোর প্রিমিয়ার অনেক বেশী। ময়মনসিংহ শহরে আমরা এটা প্রায় লক্ষ্য করি। আমি গবেষণায় দেখতে পেরেছি যে, যে সব রোগী অল্প শিক্ষিত ও অশিক্ষত তাদের প্রায় ৫৬% লোক ডাক্তারের ভদ্রবেশী অপরাধে শিকার হন। তাহলে আমরা বুঝতে পেলাম যে বাংলাদেশ অশিক্ষিত ও স্বল্প শিক্ষিত লোকের দেশ বিধায় এ দেশের মানুষই ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের শিকার হন সবচেয়ে বেশী। তবে শিক্ষিত লোকও অনেক সময় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের শিকার হন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.১.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধী হবার পেছনে অন্যতম আরেকটি কারণ হলো দারিদ্র। কারণ আমার গবেষণায় দেখা গেছে যে, ডাক্তারদের মধ্যে ২৩% ডাক্তার দরিদ্র ঘরের সন্তান ছিলেন। তারা যখন ডাক্তার হয়ে এসেছেন তখন তাদের টাকার প্রতি একটা অন্য রকম লোভ হয়ে যায়। তারা যে কোন পন্থায় টাকা ইনকামের ধান্ধায় থাকেন। তাদের দৈনন্দিন চাহিদা থাকে অনেক বেশী। তারা চিন্তা করেণ বড়লোকের মতো তাদেরও গাড়ি বাড়ি চাই এবং থাকতেই হয়ে এমন চিন্তা করে তারা চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করেণ এবং এক সময় তারা ভদ্রবেশী অপরাধ ছাড়া আর কিছুই বোঝেন না। অপরাধ তাদের কাছে এখন আর কোন ব্যাপারই না। ডাক্তারি হাত যেন আজ কসাই এর হাতে পরিণত হয়েছে। মানুষের অসুখকে তারা আজ গরু ছাগলের অসুখের মতো মনে করে চিকিৎসা করে মরলে মারাযাক না মরলে পঙ্গু হয়ে বেচে থাক তাতে তাদের কিছুযায় আসে না। এভাবেই তারা চিকিৎসা করেণ। একজন মানুষের প্রতিদিন প্রায় ২১২২ কিলো ক্যালরি খাবার গ্রহন করে তারা স্বাভাবিক জীবন যাপন করে কিন্তু বাংলাদেশের অধিকাংশ লোক ১৮০০ কিলো ক্যালরির বেশী গ্রহন করতে পারে না দারিদ্রের কারনে।

৬.১.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে মানুষ মৌলিক চাহিদা পূরণে ব্যর্থ্য হচ্ছে। সেই সাথে ময়মনসিংহ শহরে মাত্রাতিরিক্ত হারে রোগীও বৃদ্বি পেয়েছে। এই মাত্রাতিরিক্ত রোগীর ফলে ডাক্তাররা তাদের ইচ্ছমতো কাজকর্ম চালিয়ে যাচ্ছেন। সরকার ও দায়িত্ব প্রাপ্ত লোকেরাও এদেরকে নিয়ন্ত্রণ করতে পারছেন না। রোগীদের মধ্যে অনেকে আবার ডাক্তারকে স্বইচ্ছায় টাকা দিয়ে ডাক্তার এর কাছ থেকে কাজ হাসিল করে নিচ্ছেন। এমনও দেখা গেছে যে, হাসপাতালে ডাক্তারদের অফিস টাইম এ রোগীরা সিরিয়াল আগে পাবার জন্য ডাক্তারকে অথবা চিরিয়ালম্যানকে গোপনে টাকা দিয়ে থাকে। যদি অতিরিক্ত হারে এভাবে রোগী না বাড়ত তবে রোগীরা হাসপাতালেই সকল রোগীর সূচিকিৎসা পেতেন। গবেষণায় দেখা গেছে যে, কিছু দিন পূর্বে ময়মনসিংহ হাসপাতালে ডাক্তার সাহেবরা এক ঘন্টায় যেখানে ৬ থেকে ১০ জন রোগীর চিকিৎসা দিতেন, বর্তমানে সেখানে এক ঘন্টায় ২০ থেকে ৪০ পর্যন্ত রোগীর ব্যবস্থাপত্র দিয়ে থাকেন। এই হলো মাত্রাতিরিক্ত রোগীর চিকিৎসা এবং একটা বাস্তব চিত্র। এর ফলে অনেক রোগী ক্লিনিকে গিয়ে ডাক্তার দেখান। আর এটা হচ্ছে শুধু মাত্রাতিরিক্ত রোগীর জন্য।

Dhaka University Institutional Repository

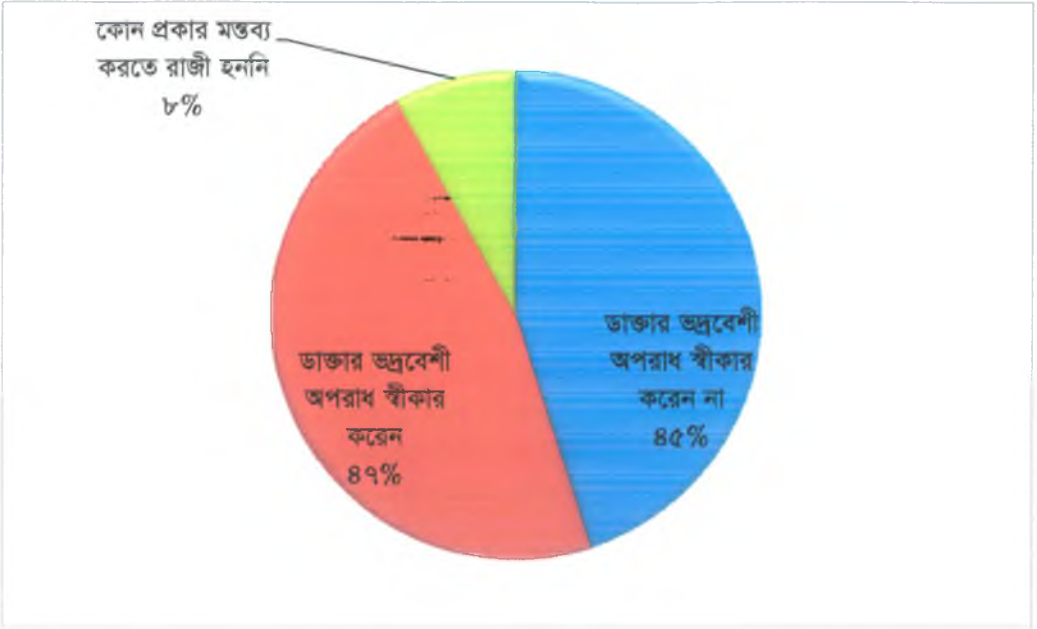
৬.১.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ডাক্তারদের মধ্যে মূল্যবোধের অভাব দেখা দিলে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্বি পায়। ফলে সমাজে নানা ধরণের সমস্যা ও বিশৃংখলার সৃষ্টি হয়। ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তারদের মধ্যেও মূল্যবোধের অভাব লক্ষ্য করা গেছে। কেননা তারা রোগীদের কাছ থেকে যেভাবে অর্থ হাতিয়ে নেন তাদেখে যেকোন পাষানেরও বুক কেপে উঠে। সামাজিক মূল্যবোধের অবক্ষয় ঘটলে যে, কোন অপরাধমূলক কর্মকান্ড করতে দ্বিধাবোধ করে না। ডাক্তারদের মূল্যবোধের অভাবের জলন্ত প্রমান দেখতে পেরেছি, তাহলো টাংগাইলের মধুপুরের এক প্রাইমারী শিক্ষিকাকে এক গ্রাম্য ডাক্তার ময়মনসিংহ হাসপাতাল ও ক্লিনিকে নিয়ে এসে অবৈধ সম্পর্ক গড়ে তোলেন। সে গ্রাম্য ডাক্তারের সন্তান সহ স্ত্রীকে তালাক দিয়ে ঐ প্রাইমারী শিক্ষাকে বিয়ে করে বর্তমানে সংসার করেছেন। এখানে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে, চিকিৎসা পেশার মতো একটা ভদ্রবেশী পেশাকে ব্যবহার করে ঐ গ্রাম্য ডাক্তার যে অপরাধ করেছেন তা কোন সভ্য সমাজের জন্যই গ্রহন যোগ্য নয়। এখানে আমরা ঐ ডাক্তারের মূল্যবোধের অভাবকেই দায়ী করতে পারি সুদৃঢ়ভাবে। মানুষের মধ্যে বিশেষ করে ডাক্তারদের মধ্যে মূল্যবোধের অভাব দেখা দিল সমাজ ব্যবস্থার বিশেষ ধরনের সমস্যা দেখা দেয়। আমরা ময়মনসিংহ শহরের সমাজ ব্যবস্থায় এ রকম সমস্যা অহরণ দেখতে পাচ্ছি।

৬.১.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

নগরায়ন ও শিল্পায়নের ফলে দ্রুত সামাজিক পরিবর্তন ঘটছে। অনেক সময় দেখা যায় যে, এ পরিবর্তনের সাথে ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশাজীবীরা খাপ খাইয়ে নিতে পারছেন না। আর এরই ফলশ্রুতিতে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ লক্ষ্য করা যাচ্ছে। নগরায়ন ও শিল্পায়নের সাথে তালমিলিয়ে তাদেরও গাড়িবাড়ি, টিভি, ফ্রিরিজ, সেটেলাইট, লেপটব, দামী সোপা, ডাইনিং টেবিল ইত্যাদি, আর এসব করতে গিয়েই ডাক্তাররা অর্থের লোভে রোগীদের কাছ থেকে যে কোনভাবে অর্থ নিয়ে থাকেন। যেমন, আমার গবেষণায় দেখতে পেরেছি যে, ৮৫ জন ডাক্তারের মধ্যে ৪০ জন ডাক্তার অর্থাৎ ৪৭% ডাক্তার স্বীকার করেন যে, তারা কোন না কোন প্রকারে ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। আবার ৩৮ জন ডাক্তার অর্থাৎ ৪৫% ডাক্তার ভদ্রবেশী অপরাধের কথা স্বীকার করেননি। ৮% অর্থাৎ ৭ জন ডাক্তার কোন রুপ মন্তব্য করতে রাজী হননি।

Dhaka University Institutional Repository



ডাক্তারি পেশায় নগরায়ন ও শিল্পায়নের প্রভাব সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ১৮

তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে নগরায়ন ও শিল্পায়নের চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের মধ্যে ভদ্রবেশী অপরাধ দেখা যায়।

৬.১.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সারা বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম একটি কারণ হলো রাজনৈতিক প্রভাব। একটি স্বাধীন গণতান্ত্রিক কাঠামোতে সম্ভবত সকল সামাজিক কার্যকলাপের অভিব্যপ্তি হলো রাজনৈতিক প্রক্রিয়া। কিন্তু আমাদের দেশে বিশেষ করে ময়মনসিংহ শহরে গণতান্ত্রিক রাজনীতির সুষ্ঠু বিকাশ ঘটছে না। ফলে রাজনৈতিক নেতারা ক্ষমতাসীন হওয়ার পর পরই নানারকম অবৈধ পন্থার আশ্রয় নেন এবং স্বজনপ্রীতির মাধ্যমে অযোগ্য ডাক্তারদের বিভিন্ন দায়িত্বপূর্ণ পদে নিয়োগ করেণ। এসব নব্য নিয়োগ প্রাপ্ত ডাক্তারাও স্বীয় পদে অধিষ্ঠিত হবার পরই অধিক অর্থ উপার্জনের লালসায় মত্ত হয়ে উঠেন। বাংলাদেশ স্বাধীন হবার পর থেকেই রাজনৈতিক নেতারা তাদের নিজস্ব রাজনৈতিক দলের ডাক্তার আত্নীয় স্বজন ডাক্তারদের যোগ্যতা যাচাই না করেই বিভিন্ন মেডিক্যাল কলেজ, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় পরিচালনার দায়িত্বে নিযুক্ত করেন। কিন্তু এসব ডাক্তাররা দায়িত্ব গ্রহন করার পর থেকেই মেডিক্যাল কলেজ, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে সরকার প্রদত্ত ঔষধ এবং অন্যান্য সম্পদ আত্মসাধ করেন ও এখনও করছে ফলে এসব প্রতিষ্ঠান পঙ্গু হয়ে গেছে। এসব মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় হাসপাতাল আজ নিজেই রোগী হয়ে বসে আছে। আবার এসব রাজনৈতিক নেতাদের অদক্ষতার অপরিপক্কতার সুযোগ গ্রহণ করে পেশাদার ডাক্তাররা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে নির্দিধায় দিনের পর দিন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.১.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠান সমূহের যথেষ্ট সীমাবদ্ধতা ও দূর্নীতির কারণে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে। এ সমস্ত প্রতিষ্ঠানের আধুনিকীকরণ থেকে শুরু করে যথেষ্ট প্রশিক্ষণ এর অভাব রয়েছে। এদের সততা এবং যোগ্যতার ক্ষেত্রেও প্রশ্ন রয়েছে। তাই আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সমস্যা এবং সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতির জন্য ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তাররা চিকিৎসা পেশায় সীমাহীন ভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন। তারা যদি কোন প্রকার অপরাধ করেন তাতে যে কোন ভাবে ডাক্তাররা পুলিশকে এবং আদালতকে টাকা দিয়ে নির্দোষ প্রমানিত হয়ে আসেন। আর দোষী হয়েও নির্দোষ প্রমাণিত হবার জন্য আইন আদালত ও পুলিশ প্রশাসন যখন দুর্নীতি করে তখন ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করতে সাহস পেয়ে থাকেন এবং এসব অপরাধ ডাক্তাররা বার বার করতে সাহস পান।

৬.১.১২. অবৈধ যৌনাকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

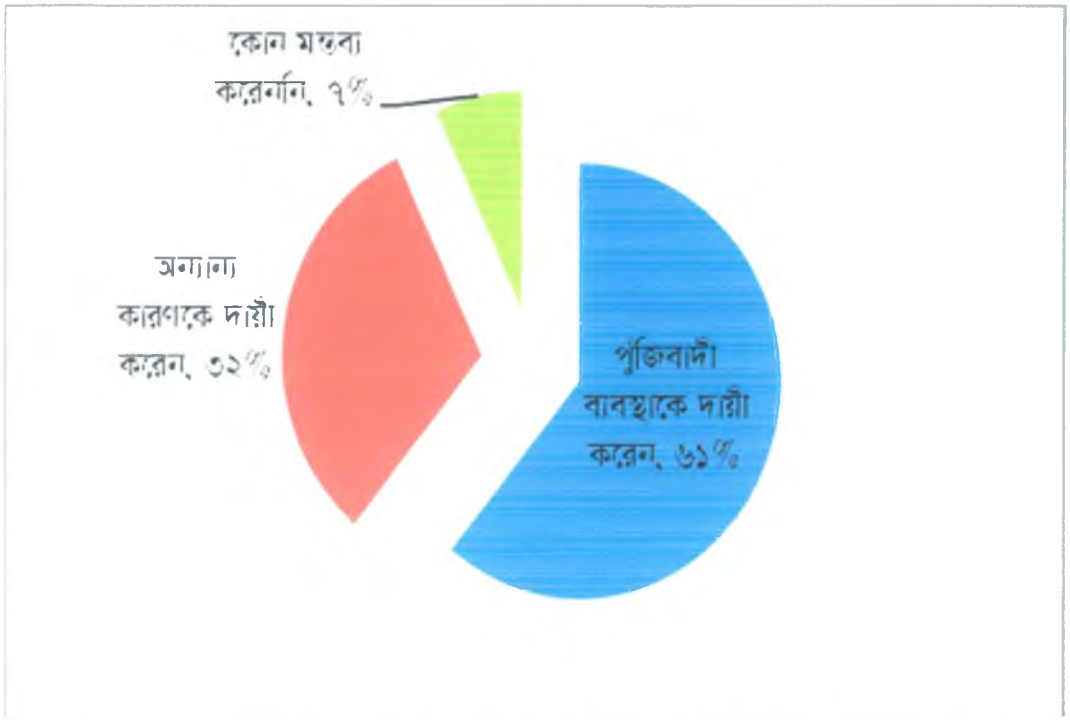
স্বামী, স্ত্রীর মধ্যে যৌন কার্য সম্পন্ন করা সমাজ স্বীকৃত, আইন সিদ্ধ এবং ধর্মীয় ভাবে যায়েজ। অন্যের প্রতি নজর দেওয়া এবং যৌন কার্যের জন্য আকাঙ্খা করা বেআইনী ও সামাজিক ও ধর্মীয়ভাবে অন্যায়। অবৈধ যৌনাকার্য সম্পূন্ন করা কোন ধর্মের বৈধ করা হয়নি। ফলে তা স্বামী স্ত্রী ছাড়া একেবারেই নিষিদ্ধ। কিন্তু চিকিৎসা পেশায় যারা রয়েছেন বিশেষ করে ডাক্তার দ্বারা ছাত্রীদের অথবা রোগীদের অথবা নার্সদের উপর যৌন নির্যাতনের ঘটনা আমরা পেপার পত্রিকায় এবং জনগনের মুখে প্রায়ই শুনে এবং দেখে থাকি। আজ কাল এটা ঘটছে এবং এটা শহরে প্রায়ই দেখা যায়। আর মেডিক্যালের অনেক ছাত্র ছাত্রী পতিতা বৃত্তিও করে থাকে এমনটা শুনা যায়। যারা চিকিৎসা সেবা দিয়ে থাকেন তারা যদি এমন কাজ করে থাকেন তাহলে তাদের দিয়ে জাতি কিইবা আশা করতে পারে।

৬.১.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশের অর্থনৈতিক ব্যবস্থায় পুঁজিবাদী নীতি এখনও বেশ প্রবল। উৎপাদনে যন্ত্রে ব্যক্তি মালিকানা স্বীকৃত থাকায় যে যতটা সেভাবে পারছে সম্পদ সংগ্রহ করছেন। আমাদের সমাজে বর্তমানে বিভিন্ন ক্ষেত্রে প্রতিযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে। দ্রব্যমূল্যের উর্ধ্বগতির কারণে সবাই ভীত সতন্ত্র হয়ে পড়ছে। তাই সবাই আজ ব্যস্ত। এ অবস্থা আমরা ময়মনসিংহ শহরেও লক্ষ্য করি। চিকিৎসা পেশার ক্ষেত্রে ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তারদের মধ্যে এই পুঁজিবাদী মনোভাব লক্ষ্য করি। চিকিৎসা সেবার মান মোটেও সন্তোষজনক নয়। যে, যেভাবে পারছে অর্থের জন্য অপরাধ বেছে নিচ্ছেন। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ময়মনসিংহ শহরে ৮৫ জন ডাক্তারের মধ্যে ৫২ জন অর্থাৎ ৬১% ডাক্তার চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য পুঁজিবাদী ব্যবস্থাকে দায়ী করেছেন। আবার ৩২% অর্থাৎ ২৬ জন ডাক্তার অন্যান্য ব্যবস্থাকে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী করেছেন। ৭% অর্থাৎ ৬ জন ডাক্তার এ ব্যাপারে কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

চিত্রের মাধ্যমে আমি নিচে এ সম্পর্কে দেখলাম।

Dhaka University Institutional Repository



চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য পুঁজিবাদী ব্যবস্থা দায়ী সর্ম্পকে মাঠ জরিপ-২০১১।

চিত্র ঃ ১৯

৬.১.১৪. সঙ্গদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সংঙ্গ দোষে লোহা ভাসে। এ কথাটি সত্য বলে প্রমাণ পেয়েছি, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব এর উপর গবেষণা করতে এসে। আমি ৮৫ জন ডাক্তারদের উপর গবেষণা কার্য পরিচালনা করে দেখতে পেরেছি যে, ৬৫% ডাক্তার স্বীকার করেছেন যে, তাদের সাথে যারা ডাক্তারী করেন তাদের প্রায় সবারই গাড়ি বাড়ি আছে বিধায় আমিও এই আশায় ব্যস্ত থাকি এবং বৈধ অবৈধ যে কোন প্রকারে অর্থ উপার্জনের আশায় ব্যস্ত থাকি। অনেক সময় দেখা যায় সরকারি ঔষধ বিক্রি করতে সাহায্য সহযোগীতা করে থাকেন। আমরা জানি যে, সামাজিকীকরণ প্রক্রিয়ার ব্যক্তির সঙ্গীর প্রভাব তার মধ্যে অনেকাংশে প্রভাবিত করে। আর তাই ডাক্তারদের মধ্যেও আমরা এই প্রভাব দেখতে পেলাম।

৬.১.১৫. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বিচারকের ভুলের জন্য একজন নিরপরাধী ব্যক্তিরও অনেক সময় ফাঁসি হতে পারে। ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় আমরা অনেক সময় ভুল বিচার লক্ষ্য করে থাকি। চিকিৎসক অনেক সময় ভুল চিকিৎসা করে থাকেন কিন্তু তার বিচার কখনও হয় না। আবার অনেক সময় ভুল করেনি তারও বিচার হয়ে থাকে এবং শাস্তি ভোগ করে থাকেন। আমরা বিভিন্ন মাধ্যমে জানতে পারি যে, কোন কোন সময় প্রকৃত ভদ্রবেশী অপরাধীর স্থলে নিরপরাধ ব্যক্তি সাজা ভোগ করছে। অথবা বিনা বিচারে কোন ব্যক্তি কয়েক বছর আটক রয়েছেন। চিকিৎসা পেশায়

Dhaka University Institutional Repository

ভদ্রবেশী অপরাধী ডাক্তারদের যদি তাৎক্ষনিক বিচার হতো তাহলে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ হ্রাস পেত। আবার অনেক ক্ষেত্রে ভদ্রবেশী অপরাধী ডাক্তারের বিচারের জটিলতা থাকায় পারিপার্শ্বিক চাপের কারণে ভদ্রবেশী ডাক্তারের বিচার বিলম্বিত হয় এবং অনেক সময় যে কোন ফাঁকে বেচে যায়। তাই চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের এটাও একটা বড় কারণ। আমি দেখতে পেয়েছি এক গ্রাম্য ডাক্তার কাশির ঔষধ দিতে গিয়ে গা পচরার ঔষধ খেতে দিয়েছিল এক শিশু রোগীকে প্রায় মরনাপন্ন ঐ শিশুকে ময়মনসিংহ শহরের এক ক্লিনিকে নিয়ে বাচানো হয়েছে অনেক টাকা ব্যয় করে। তার পর ঐ রোগীর বাব-মা কোর্টে মামলা করতে চাইলে ঐ গ্রাম্য ডাক্তারের কাছ থেকে টাকা খেয়ে এক এম.বি.বি.এস. ডাক্তার প্রেসক্রিপশন করে দিয়ে বলেন যে, আমি এই সব ঔষধ খেতে এবং শরীরে দিতে দিয়েছিলাম। এ ভাবে ঐ গ্রাম্য ডাক্তার রক্ষা পায়। এই হলো আমাদের দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থা। এ অবস্থায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পাচ্ছে।

৬.১.১৬. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

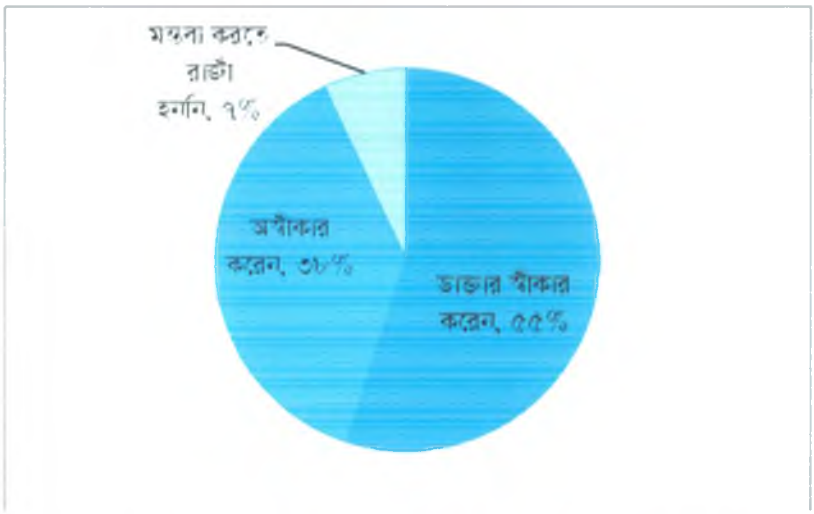
জনসংখ্যা দ্রুত বৃদ্ধি বাংলাদেশের প্রধান সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত। উৎপাদনে ও আয়ের তুলনায় জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ১.৪৫ এবং প্রতিবছর প্রায় ২৪ লক্ষ শিশু নতুন করে যুক্ত হচ্ছে। ফলে দারিদ্রের পরিমান দিন দিন আকস্মিকভাবে বেড়েই চলছে। এভাবে জনসংখ্যা বাড়ার জন্য প্রতি বছর লক্ষ লক্ষ রোগী বৃদ্ধি পাচ্ছে। কিন্তু সে হারে ডাক্তার এবং কর্মকর্তা,কর্মচারী, বৃদ্ধি না পাওয়ার এবং সরকার সুযোগ সুবিধা বৃদ্ধি না করায় ডাক্তাররা রোগীদের কাছ থেকে যে কোন পন্থায় অর্থ লুপে নিচ্ছেন। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ৫ বছর আগে ঘন্টায় যেখানে ৬ থেকে ৮ জন রোগী দেখা হতো আজ সেখানে ঘন্টায় ২০ থেকে ৩০ জন পর্যন্ত রোগী দেখা হয় এমতো অবস্থায় রোগীরা প্রায়ই প্রাইভেট চেম্বারে গিয়ে ডাক্তার দেখিয়ে থাকে। ফলে ডাক্তাররা তাদের ইচ্ছা মতো ফি নির্ধারণ করে থাকে এবং রোগীরা তা দিতে বাধ্য থাকে। এবং এটা আমরা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় প্রায়ই লক্ষ্য করে থাকি। জনসংখ্যা দেশের সম্পদ হবার কথা থাকলেও বাংলাদেশে আজ তা হয়ে উঠেছে অভিশাপ হিসেবে। আর চিকিৎসা পেশায় দুর্নীতির ফলে জনসংখ্যার সমস্যা দিন দিন আরও বৃদ্ধি পাচ্ছে। এভাবে চলতে থাকলে বাংলাদেশ বসবাসের অনুপযোগী হয়ে পড়বে এক সময়। এর ফলে ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করার সুযোগ পাচ্ছে।

৬.১.১৭. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ায় অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশ সৃষ্টির পর থেকেই রাজনৈতিক ইতিহাসে আমলাদের হস্তক্ষেপ এত প্রবল যে, এদেশে বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে কোন সুস্থ্য গণতান্ত্রিক পদ্ধতির বিকাশ আজও সম্ভব হয়নি। গণতান্ত্রিক রাজনৈতিক প্রক্রিয়ার অবর্তমানই ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ প্রসারের একটি উল্লেখযোগ্য কারণ। কেননা গণতান্ত্রিক পদ্ধতির অনুপস্থিতিতে প্রশাসানকে তথা ডাক্তারদের জণগনের নিকট জবাবদিহি করতে হয়না এবং ব্যক্তি স্বাধীনতার উপর হস্তক্ষেপ, অন্যায় আচরণ প্রভৃতি সম্পর্কে মতামত প্রকাশ বা আলোচনা করার পথও উন্মুক্ত থাকে না। ফলে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন প্রকোপ হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিহ শহরের ৮৫ জন ডাক্তারের সাক্ষাৎকার

Dhaka University Institutional Repository

গ্রহন করা হলে চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ হিসেবে ৪৫ জন ডাক্তার অর্থাৎ ৫৫% ডাক্তার স্বীকার করেন। যে, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ায় অনুপস্থিতির করণেই চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায়। আবার ডাক্তারদের ৩৪ জন অর্থাৎ ৩৮% কারণকে অস্বীকার করেন। আবার ৬ জন ডাক্তার অর্থাৎ ৭% কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।



ডাক্তারি পেশায় গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ায় অনুপস্থিতির প্রভাব সম্পর্কে মাঠ জরিপ, ২০১১

চিত্র ঃ ২০

৬.১.১৮. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সরকার যদিও বাজেটে স্বাস্থ্যখাতে অনেক বরাদ্ধ রেখেছে তবুও জনসংখ্যার তুলনায় এবং স্বাস্থ্যখাতের ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারীদের তুলনায় তা অন্যন্ত সীমিত। এ সীমিত অর্থের মাধ্যমে ডাক্তারদের বেতন ভাতা ঠিকমতো হয় না বলে জানিয়েছেন ৬৫% ডাক্তার। আর তাই তারা অন্য উপায়ে অর্থ উপার্জনের চেষ্টায় ব্যস্ত থাকেন। তারা বলেন যে, আমরা সরকার থেকে যে বেতন পেয়ে থাকি তা দিয়ে আমাদের সংসার চালানো কঠিন হয়ে পরে বিধায় আমরা প্রাইভেট ভাবে রোগী দেখে থাকি। তারা শুধুই টাকার জন্য ধান্ধা করে থাকেন এবং সরকারের কাছে তাদের জন্য বাজেট বরাদ্ধের কথা বলেন বেশী করে। তাদের হাতে যদি টাকা থাকত তবে তারা অন্য কোথাও বাড়তি টাকা ইনকামের চেষ্টা করবেন না। তবেই চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ থাকবে না। কিন্তু বাস্তবে আমরা দেখি তাদের অনেক বেতন ভাতা, তার পরও তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৬.১.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে ডাক্তারদের ভদ্রব্রেশী অপরাধ দিন দিন আরও বৃদ্বির পেছনে অন্যতম একটি কারণ হলো সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব। কারণ চিকিৎসা নিতে এসে যে সব রোগী ও ব্যক্তি দুর্নীতির স্বীকার হন তারা কখনই হয়তো বা আইন অথবা বিচার প্রশাসনের কাছে কোন অভিযোগ করেন না। আর প্রশাসন ব্যবস্থা সুনির্দিষ্ট কোন ব্যক্তির সুনির্দিষ্ট কোন ব্যক্তির সুনির্দিষ্ঠ কোন অভিযোগ না পেলে বিচার কার্য পরিচালনা করতে পারে না। আমাদের দেশের অধিকাংশ লোক অশিক্ষিত হবার ফলে তারা আইন আদালতকে ভয় পায়। তারা সহজেই

Dhaka University Institutional Repository

আদলতে যেতে চায় না। এ দুর্বলতার সুযোগ নিয়ে ডাক্তাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করতে সাহস পাচ্ছেন এবং দিন দিন তা ভয়াবহ আকারে দেখা দিচ্ছে। বাংলাদেশের মানুষ যদি শিক্ষিত হতো তবে ডাক্তাররা সহজে রোগীদের ফাঁকি দিতে পারতনা বা তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করতে পারত না। ব্যক্তি যদি শিক্ষিত না হয় তবে ডাক্তারদের অন্যায়ের পথগুলোও খুজে বের করতে পারে না। ফলে তারা সুনির্দিষ্ট কোন অভিযোগও দিতে পারেন না আর এভাবেই ডাক্তাররা দিন দিন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ আরও বেশী করে যাচ্ছেন।

৬.১.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এটাকে সামাজিক ব্যাধি আখ্যা দিয়ে সমাজের নিম্নস্তর থেকে এর বিরুদ্ধে প্রতিরোধ গড়ে তোলা সম্ভব। এখানে সমাজের শিক্ষিত মানুষ, জনপ্রতিনিধি আর গ্রাম এবং শহর প্রধানরা মূল ভূমিকা পালন করতে পারেন। কিন্তু বাস্তবে আমরা আজও চিকিৎসকের এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা যে সব অপরাধ করে যাচ্ছেন এর বিরুদ্ধে কোন রুপ আন্দোলন গড়ে না ওঠায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর দৌড়াত্ম্য দিন দিন বেড়েই চলছে। আর তাই ডাক্তাররা নির্ভয়ে একের পর এক অন্যায় অবিচার করেই যাচ্ছে। আমরা জানি যে কোন আন্দোলনই বৃথা যায় না। ডাক্তারদের বিরুদ্ধে সামাজিক আন্দোলন করলে এক দিন তা সফল হবে এবং আমরা তা দৃঢ়ভাবে বিশ্বাস করতে পারি। ফলে একদিন হয়তো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী থাকবে না। কিন্তু বাস্তবে সেটা না হবার জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বেড়েই চলছে।

৬.১.২১. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তারদের ক্ষমতার অপব্যবহারের জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ দেখা যায়। চিকিৎসকরা অনেক সময় তার উপর অর্পিত দায়িত্ব ও কর্তব্য বোধগম্য না হয়ে ইচ্ছামতো কাজ কর্ম করে থাকেন। অনেক সময় ক্ষমতার দাপটে রোগীদের মৃত্যুর ভয় দেখান। অনেক সময় ক্ষমতার ভয় দেখিয়ে অধিক টাকা নিয়ে থাকেন রোগীর কাছ থেকে। আবার ক্ষমতার অপব্যবহার করে অনেক সময় রোগীর প্রাপ্ত সিট কেটে দেন ডাক্তররা। আর এ রকম অবস্থা আমরা প্রায়ই ময়মনসিংহ শহরে দেখতে পাই। ডাক্তারদের ক্ষমতার অপব্যবহাররে জন্য চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায়।

৬.১.২২. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমার গবেষণা আরেকটি ব্যাপার লক্ষ্য করা গেছে যে, ডাক্তারদের অধিকাংশই যৌথ পরিবারের সদস্য হিসেবে লেখা পড়া করেছেন এবং এখনও যৌথ পরিবারের সদস্য হিসেবে তারা পেশায় নিয়োজিত আছেন। তিনি যদি হন উপার্জনের একমাত্র পুরুষ বা মহিলা তখন চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধী হতে দেখা যায়। মাত্র একজনের আয়, উপার্জনে অনেক মানুষের খরচ চালানো হয় তখনই চিকিৎসা পেশার ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধী হতে দেখা যায়। যৌথ পরিবার চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধকে উৎসাহিত করতে দেখা গেছে। যেসব ডাক্তার যৌথ পরিবারের সদস্য তাদের প্রায় ৬৫% ডাক্তার ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। তাহলে আমরা

Dhaka University Institutional Repository

পরিশেষে বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারে ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম কারণ হলো ডাক্তারদের যৌথ পরিবার ব্যবস্থা।

৬.১.২৩. আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমরা জানি যে, মানুষ একা বাস করতে পারে না। তার প্রয়োজন হয় সঙ্গীর যারা সবসময় সঙ্গী তারা হল মানুষের আত্মীয় স্বজন। আর এই আত্মীয় স্বজনদের মাঝখানে থেকে যদি কেউ ডাক্তার হন তখন ঐ ডাক্তারকে আত্মীয় স্বজনদের অনেক অনুরোধ অনেক সময় রাখতে হয়। আর আত্মীয় স্বজনের অনুরাধ রাখতে গিয়ে ডাক্তারকে অনেক সময় অন্যায় মূলক কাজ করতে হয়। যেমন জাল প্রেসক্রিপশন দিতে হয়। যা দিয়ে চাকরিজীবী চাকরীতে অনেক দিন না যাবার ফন্ধি করে থাকে। আবার দেখা যায় কোন প্রেসক্রিপশন দিয়ে আদালতে শাস্তি মওকুফ করানো হয়। এভাবে অনেক সময় পরিচিত বা নিকট আত্মীয় স্বজনের অনুরাধ রক্ষা করতে গিয়ে ভদ্রবেশী অপরাধে ডাক্তারগণ নিজেকে জড়িয়ে ফেলেন। আবার দেখা যায়, দুই পক্ষের মারামারিতে জখম হওয়া রোগী মামলা পরিচালনা করার জন্য চিকিৎসা কর্তৃক প্রদত্ত সার্টিফিকেট খুবই গুরুত্বপূর্ন। এখানে আত্মীয় স্বজন বা পরিচিত মানুষের অনুরোধ রক্ষা করতে গিয়ে তাকে অপরাধের গুরুত্ব অথবা জখমের প্রকার ভেদে কিছু কমবেশী অপরাধ করতে হয়। আবার দেখা যায় আত্মীয় স্বজন যদি ঐ মারামারিতে কোন রকম জখম না হন তার পরেও জখমের সার্টিফিকেট দিতে হয়। যা চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের বড়বেশী অপরাধ।

৬.১.২৪. মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমার গবেষণা হলো ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীর উপর। গবেষণা করতে এসে আশ্চার্য্যের বিষয় যেটা লক্ষ্য করেছি সেটা হলো ডাক্তারদের মধ্যে কেউ কেউ মাদকাসিক্ত। মাদকাসক্তির সংজ্ঞায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) এর মতে, নেশা বা মাদকাশক্তি হচ্ছে ব্যক্তি ও সমাজের জন্য ক্ষতিকর এমন একটি মানসিক বা শারীরিক প্রক্রিয়া যা জীবিত প্রানীর মাদকের মিশ্র ক্রিয়ার মধ্য দিয়ে সৃষ্টি হয়। বর্তমানকালে মাদকাসক্তি বলতে মূলত নেশা জাতীয় ঔষধ, মদ, প্যাথডিন ইনজেকশন, আফিম, হেরোইন, কোকেন, গাঁজা, প্রভৃতি দ্রব্য গ্রহণকে বুঝানো হয়। আমার জানামতে অনেক ডাক্তারকে প্যাথডিন ইনজেকশন নিতে শুনেছি। মাদকাসক্ত ডাক্তারকে একটুতে উত্তেজিত হতে দেখা যায়। আর সবচেয়ে আসল কথা হলো মাদক দ্রব্য ব্যয়ের অর্থ সংগ্রহের জন্য বিভিন্ন পন্থায় ডাক্তাররা রোগীদের কাছ থেকে টাকা সংগ্রহ করে থাকেন। এ অবস্থায় সেটা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ হয়ে যাচ্ছে।

৬.১.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বর্তমান যুগ ডিজিটাল যুগ। প্রতারনাও ডিজিটাল ভাবে হচ্ছে। চিকিৎসা ব্যবস্থায় প্রযুক্তির উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে অপরাধেও উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহার বাড়ছে। বাংলাদেশের শিক্ষিত জনসংখ্যার একটি বড় অংশই আজ ইন্টারনেট সহ তথ্য প্রযুক্তির উন্নততর সুবিধাগুলো ব্যবহার করছে এবং প্রতিদিনই বাড়ছে ব্যবহারকারীর সংখ্যা। এদের একটি বড় অংশই চিকিৎসা পেশাজীবী। এরা চিকিৎসায় প্রযুক্তির ব্যবহার দেখিয়ে সাধারণ, অশিক্ষিত, অর্ধ শিক্ষিত

Dhaka University Institutional Repository

এবং অনেক সময় শিক্ষিত মানুষদেরও বিশাল ভাবে ঠকিয়ে থাকেন। এ সব প্রযুক্তি না বোঝার জন্য সাধারণ রোগীরা বেশী ঠকে থাকেন। তাই বলা যায়, আধুনিক প্রযুক্তি ব্যবহারের ডিজিটাল যুগে ডিজিটাল ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে চিকিৎসা পেশায় একটা বড় সমস্যা আর এই সমস্যা গুলো দিন দিন রোগীদেরকে ভাবিয়ে তুলছে। তারা বলেন এ ভাবে ডিজিটাল পদ্ধতির অপব্যবহার চলতে থাকলে, ডিজিটাল পদ্ধতির উপর মানুষের মনোভাব উঠে যাবে।

৬.১.২৬. এসোসিয়েশন এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমরা প্রায়ই ডাক্তারদের ধর্মঘট করতে দেখে থাকি। অর্থাৎ কোন একটি ভদ্রবেশী অপরাধ করেণ তার সঠিক বিচার কার্য শুরু করার আগেই অন্যান্য ডাক্তাররা ধর্মঘট করে বসে থাকেন। অমুক ডাক্তারকে পুলিশ ছেড়ে না দিলে বা পুলিশ মামলা তুলে না নিলে আমরা ধর্মঘট বাদ দিব না। আর এ সব ধর্মঘট করা হয় ডাক্তারদের এসোসিয়েশন থেকে। তাই দেখা যায় কোন ডাক্তার যদি কোন ভুল করে থাকেন যদি তার শাস্তি হবার কথা থাকে সমিতি বা এসোসিয়েশন থেকে আগেই টাকা পয়সা অথবা গুষ দিয়ে সে মামলা বাতিল করে দেন। আর এ ভাবেই ডাক্তাররা পরবর্তীতে অপরাধ করার সাহস পান। অন্যায় করলে তার শাস্তি হবে না এটা সবচেয়ে বড় অন্যায়। কিন্তু ডাক্তারদের এসোসিয়েশন সেই অন্যায় কাজটি করে থাকে। ফলে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পাচ্ছে।

৬.১.২৭. রোগীর তুলনায় ডাক্তার অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশ একটি ঘন বসতিপূর্ণ জনসংখ্যার দেশ। দারিদ্র দেশকে ঘিরে বসে রয়েছে। বেশীর ভাগ লোক দারিদ্র সীমার নিচে বসবাস করে। এদেশ একটি অশিক্ষিত দেশ হিসেবে আজও বিদ্যমান। শিক্ষার হার কম থাকার জন্য এখানে ডাক্তারও কম। তিন হাজারেরও উপরে জনসংখ্যার জন্য একজন ডাক্তার। এত জনসংখ্যার জন্য মাত্র একজন ডাক্তার থাকায় ডাক্তারেরও মনমেজাজ সবসময় ভালো থাকে না। যদি ডাক্তার বেশী থাকত তবে রোগীর সেবা আরও ভালো করে দিতে পারত। এর পর আরও কথা আছে বাংলাদেশের রোগীরা বেশীর ভাগই অশিক্ষিত অর্ধ শিক্ষিত থাকার জন্য এদের সাথে কথা বলতে হয় বেশী। যেমন একটা ঔষধ লেখার পর অনেক বার বুঝিয়ে দিতে হয় কি ভাবে সেটা সেবন করবে। এ ভাবে ডাক্তার সাহেবরা বিরক্ত বোধ করেও অনেক সময় হাসপাতাল থেকে চলে যান। তার পর রোগীরাও এক সময় বাধ্য হয়েই ক্লিনিকে যেতে থাকে বার বার যত টাকাই লাগুক । আর তাই বলা যায় যে, রোগীর তুলনায় ডাক্তার অনেক কম হওয়ায় চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পাচ্ছে দিন দিন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.১.২৮. উপসংহার

পৃথিবীতে মানব সভ্যতা একদিনে গড়ে উঠেনি। তিল তিল করে আজকের এই সভ্যতা গড়ে উঠেছে। বহু বছর এবং বহু শ্রমের বিনিময়ে আজকের এই ডিজিটাল সভ্যতা। এই সভ্যতা গড়তে সুস্থ্য সুন্দর জীবনের প্রয়োজন ছিল যেমন রোম শহরে এক দিনে গড়ে উঠেনি। কিন্তু বর্তমানে কিছু অসাধু চিকিৎসকের বা ডাক্তারের অন্যায়, খামখেয়ালিপনায়, মূল্যবোধহীন, অর্থলোভী, নারী লোভী, কুশিক্ষায় শিক্ষিত মানুষ রুপী ভদ্রবেশী অপরাধী মানব সমাজকে ধ্বংসের মুখে ঠেলে দিচ্ছে। ঠেলে দিচ্ছে এক জলন্ত অগ্নি কুন্ডের মধ্যে। পুড়ে ছারখার হয়ে যাবে বা যাচ্ছে পুরো সমাজটা। সভ্যতার একটি বিরাট অংশ হলো সুস্থ্য জীবন, সুস্থ্য মন। সেটাই যদি না থাকে তা হলে মানব সভ্যতার কি বিপর্জয় ঘটতে পারে। তা এক দম ভাবা যায় না। আর এটার জন্য দায়ী একমাত্র ডাক্তাররা। সৃষ্টি কর্তার পর মানুষ একমাত্র বিশ্বাস করে ডাক্তারকে। আর সেই ডাক্তার যদি অসৎ পথে চলে তাহলে মানুষের মাঝে সুখ,শান্তি, বলে আর কিছুই থাকে না। উপর্যুক্ত আলোচনায় আমি দেখিয়েছি যে, কি কি কারণে ডাক্তাররা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। উপর্যুক্ত কারণ গুলো ছাড়াও আরও অনেক কারণ থাকতে পারে ডাক্তারের ভদ্রবেশী অপরাধ করার পেছনে।

Dhaka University Institutional Repository

৬.২. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ

৬.২.১. ভূমিকা

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ একটি দেশ, একটি সমাজের জন্য সবচেয়ে বড় অভিশাপ। আর এ অভিশাপ অবিচ্ছেদ্যভাবে আকড়ে ধরে রেখেছে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে এবং সেই সাথে সারা বিশ্বে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের দুর্বিসহ যন্ত্রণায় বিপন্ন হয়ে উঠেছে এসব দেশের এবং আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের সাধারণ মানুষের জীবন। চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকের কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণে সামাজিক, অর্থনৈতিক, রাজনৈতিক ও সাংস্কৃতিক উন্নয়ন ব্যাহত হচ্ছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর, সারা বাংলাদেশ ও সারা বিশ্বের দেশগুলোতে ক্রমবর্ধমান এই চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ বিশ্বের সচেতন মানুষগুলোকে ভাবিয়ে তুলছে। আধুনিক সভ্যতার মূল মন্ত্রই হলো এগিয়ে যাওয়া। কিন্তু চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধকে সঙ্গে করে সভ্যতার ক্রমবিকাশ মানুষের নিকট প্রত্যাশিত নয়। বর্তমানে ময়মনসিংহ শহরের মানুষসহ সারা বাংলাদেশের সাধারণ জনগণ, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ মুক্ত, কুসংস্কারমুক্ত এক উন্নত সভ্য সমাজ প্রতিষ্ঠায় বদ্ধপরিকর। ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণগুলো নিম্নে আলোচনা করা হলো

৬.২.২. অধিক অর্থ উপার্জনের ও উচ্চাবিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব সংক্রান্ত গবেষণা করতে এসে এটা প্রতীয়মান হয়েছে যে, অর্থ ছাড়া মানুষ দুনিয়ায় আর কোন কিছুকেই বড় করে দেখেন না। অর্থ হলে জন্ম–মৃত্যু ছাড়া সবই করা যায় মানুষ এটাই বুঝেছেন। তাই হাসপাতালে একজন কর্মকর্তা হয়ে কোটি কোটি টাকা হাতিয়ে নিচ্ছেন বছরের পর বছর। একটা সভ্য সমাজকে ধ্বংসের নীল নক্সা রচনা করেছেন চিকিৎসা কর্মকর্তারা। তারা কোনো রোগীকে আর মানুষ মনে করে না। তারা মানুষগুলোকে পাগল না হয় গরু-ছাগল মনে করেন। তারা রোগীদের সাথে ভালোভাবে কথাবার্তা বলতে চান না, কোন প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করলে তার সঠিক উত্তর পাওয়া যায় না। সরকারি ঔষধ এবং প্রয়োজনীয় বাজেট সবই তারা লুটেপুটে খাচ্ছে। অর্থের ধান্ধায় সব অনর্থক কাজ করে বেড়াচ্ছে। পরকাল বলে তাদের মাথার কোনই চিন্তা নেই এই দুনিয়াই যেন তাদের কাছে সব। আমার গবেষণা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা কর্মকর্তাদের মধ্যে আমি এটা দেখতে পেয়েছি। তাদের মধ্যে ৫৬% কর্মকর্তা বলেছেন যে, সরকার থেকে যে, অর্থ তারা পান তা তাদের যথেষ্ট নয়। কিন্তু তাই বলে সরকার এবং পাবলিকের সাথে প্রতারণা করা উচিত কি? তারও কোন সৎ উত্তর পাওয়া যায়নি।

Dhaka University Institutional Repository

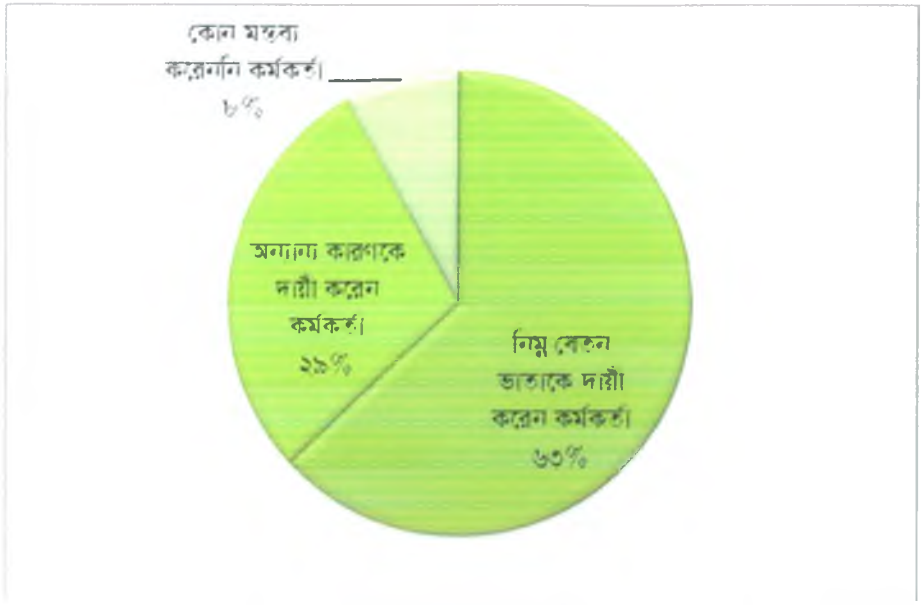
৬.২.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমরা জানি যে পরিবার হলো এক ক্ষুদ্র কিন্তু শক্তিশালী একটি প্রাচীন প্রতিষ্ঠান। যখন সমাজ বদ্ধভাবে মানুষ বসবাসের জন্য সংগঠিত হয় তখন মানুষ প্রথমেই পরিবারের মাধ্যমে সংগঠিত হয়। পরিবার ছাড়া মানুষ আর কিছুই কল্পনাও করতে পারেন না। তাহলে যেহেতু মানুষ পরিবারে বসবাস করে তাই পরিবারের কথা মানুষকে শুনতে হয়। পরিবারের সদস্যরা যখন টাকা পয়সার জন্য চাপ সৃষ্টি করেন তখন কর্মকর্তারা দিশেহারা হয়ে পড়েন। তারা যে কোন পন্থায় তখন টাকা ইনকামের ধান্ধায় থাকেন। আর তখনই চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায়। পরিবারে বসবাস করে স্বামী, স্ত্রী, বাবা, মা, ভাই বোন ও আরও অনেকে। তারা অনেক সময় টাকা পয়সার জন্য চাপ সৃষ্টি করে থাকেন। আর এতে করে ঐ কর্মকর্তা দুই নম্বর চিন্তা চেতনা মাথায় নিয়ে আসে এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করেন। তখন তারা সরকারি ঔষধ বিক্রি করে দেন। সরকার রোগীদের জন্য যা দিতে বলেন তা আর তারা রোগীদের না দিয়ে টাকার লোভে এবং পারিবারিক চাপের মুখে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী হয়ে যান।

৬.২.৪. নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানব সভ্যতা বৃদ্ধি পাওয়ার সাথে সাথে বৃদ্ধি পেয়েছে তাদের ব্যয়ও। দেশের চিকিৎসা ব্যবস্থায় কর্মকর্তাদের তুলনায় সম্পদের পরিমাণ কম হওয়ায় তাদের বেতন ভাতা নিম্নমানেরই রয়ে গেছে বলে চিকিৎসা পেশাজীবী কর্মকর্তারা দাবী করেছেন। তাদের সরকারি বেতন দিয়ে চলে না এবং সংসার চালানো যায় না বলে তারা অন্য কোথাও কাজ করেন অথবা ব্যবসা বাণিজ্য করেন। ফলে হাসপাতালে অথবা ক্লিনিকে আসতে তাদের দেরী হয় এবং যে কোন উপায়ে অর্থ উর্পাজনের ধান্ধায় ব্যস্ত থাকে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালের কর্মকর্তাদের মাঝেও আমি দেখতে পেয়েছি যে ৮৫ জন চিকিৎসা কর্মকর্তার মধ্যে ৬৩% অর্থাৎ ৫৪ জন চিকিৎসা কর্মকর্তা নিম্ন বেতনকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী করেছেন। ২৯% অর্থাৎ ২৪ জন চিকিৎসা কর্মকর্তা অন্যান্য কারণকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী বলেছেন। ৮% অর্থাৎ ৭ জন চিকিৎসা কর্মকর্তা কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

Dhaka University Institutional Repository



হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের বেতন ভাতা সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১

চিত্র ঃ ২১

তাহলে দেখা গেল যে বেশীর ভাগ চিকিৎসা কর্মকর্তা নিম্ন বেতন ভাতাকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী বলে স্বীকার করেছেন।

৬.২.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশে উচ্চ শিক্ষিত মানুষ খুবই কম। যারা উচ্চ শিক্ষিত ধনী তারা আবার বিদেশে চিকিৎসা করান। তাহলে আমরা বুঝতে পারি যে, আমাদের দেশে যে সব রোগী আছে তারা বেশীর ভাগ অশিক্ষিত ও নিম্নশিক্ষিত। তারা তাদের অধিকার ও কর্তব্য সম্পর্কেও সচেতন নয়। সরকারি ডাক্তারদের নিকট প্রাপ্ত সেবাকে তারা অনেকটা অনুগ্রহ বলে মনে করে এবং একটু সেবা পাবার জন্য বিভিন্ন পদ্ধতিতে তাদেরকে সন্তুষ্ট রাখে। অন্যদিকে হাসপাতাল ও ক্লিনিকের কর্মকর্তাকে রোগীদের সরলতা ও মুর্খতার সুযোগ গ্রহণ করতে পিছ পা হন না। কর্মকর্তারা বর্তমানে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধকে একটি প্রতিষ্ঠানে পরিণত করেছেন। শিক্ষিত অশিক্ষিত সকলকেই আজ চিকিৎসা নিতে গেলে ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ পা দিতেই হয়। তবে রোগীদের মধ্যে যারা অশিক্ষিত ও অল্প শিক্ষিত তারাই কর্মকর্তাদের দ্বারা বেশী প্রতারিত হন। দেখা গেছে যে রোগীদের মধ্যে যারা অশিক্ষিত ও স্বল্প শিক্ষিত তাদের প্রায় ৮৫% চিকিৎসা কর্মকর্তাদের দ্বারা প্রতারিত হন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, অশিক্ষিত ও স্বল্প শিক্ষিত রোগীরাই হাসপাতালের কর্মকর্তাদের দ্বারা প্রতারিত হন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.২.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধী হবার পেছনে আরেকটি প্রধান কারণ হলো দারিদ্র। ক্ষুদার রাজ্যে পুর্নিমার চাঁদকে তারা ঝলসানো রুটিই মনে করে খেতে চান। গবেষণায় দেখা গেছে যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের প্রায় ২৭% দারিদ্র ঘরের সন্তান ছিলেন। তারা যখন চিকিৎসা কর্মকর্তা হয়ে হাসপাতালে আসেন তখন তারা হাসপাতালটাকেই খেয়ে ফেলতে চান। এটাকে তাদের বাপ-দাদার সম্পত্তি মনে করেন এবং এখানে যারা চিকিৎসা নিতে আসেন তখন তাদের হাড়-মাংস সহ চিবিয়ে খেতে চান। তারা চিনেন শুধু টাকা আর টাকা। তারা সারাক্ষণ টাকার ধান্ধায় ছুটে চলেন। তাদের দৈনন্দিন জীবনের চাহিদা থাকে অনেক বেশী। তারা চিন্তা করেন বড়লোকদের মতো তাদেরও গাড়িবাড়ি চাই এবং থাকতে হবে এমন চিন্তা করে তারা ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করেন। এবং এক সময় তারা ভদ্রবেশী অপরাধ ছাড়া আর কিছুই বোঝেন না।

৬.২.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগীর এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সারা বাংলাদেশে দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরও এর ব্যতিক্রম নয়। এখানেও দ্রুত হারে জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। জনসংখ্যা বৃদ্ধির সাথে সাথে ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে রোগীর সংখ্যাও মাত্রাতিরিক্ত হারে বৃদ্ধি পেয়েছে। মাত্রাতিরিক্ত হারে বৃদ্ধি পাওয়া এই সব রোগীর কাছ থেকে হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তা, ক্লিনিক মালিক লুপে নিচ্ছে অতিরিক্ত সুযোগ সুবিধা। নিজেদের ইচ্ছা মতো ফি বসিয়ে ৪০% থেকে ৫০% পর্যন্ত ডিসকাউন্ট দিয়ে রোগীদের কাছ থেকে অনেক বেশী টাকা নিচ্ছেন। মাত্রাতিরিক্ত হারে যদি এভাবে রোগী না বাড়ত তবে হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তারা, মালিকরা রোগীদের কাছ থেকে কোন ক্রমেই বাড়তি টাকা বা সুযোগ গ্রহণ করতে পারতেন না। হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তা, মালিক চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করার সুযোগ পাচ্ছে মাত্রাতিরিক্ত জনসংখ্যা এবং মাত্রাতিরিক্ত রোগীর জন্য।

৬.২.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানুষের মাঝে মূল্যবোধের অভাব দেখা দিলে মানুষ যে কোন কাজ করতে পারে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে লক্ষ্য করেছি যে, চিকিৎসা পেশার কর্মকর্তাদের মূল্যবোধের অভাব দেখা দিয়েছে। কেননা কর্মকর্তারা যেভাবে রোগীদের কাছ থেকে অর্থ হাতিয়ে নেয় তাতে যে কোন পাষন্ডের বুকও কেপে উঠে। সামাজিক মূল্যবোধের অভাব দেখা দিলে মানুষ যে কোন অন্যায়মূলক কাজ করতে পারে। আমি অনেক রোগীর মুখে ডাক্তার ও কর্মকর্তাদেরকে বকাবকি করতে শুনেছি। তারা বলেন এদের কোন বিবেক নেই। ডাক্তাররা যদি কোন অন্যায় করেন তবে যদি কোন কর্মকর্তাকে জানানো হয় তবে তারা কোন ব্যবস্থাই নেন না। আবার কোন কর্মকর্তা যদি অপরাধ করেন তবে যদি অন্য কোন কর্মকর্তাকে বলা হয় তবে তারও কোন ব্যবস্থা আমরা পাই না বলে জানিয়েছেন অনেক রোগী। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে বর্তমান সমাজ ব্যবস্থায় তথা ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের মাঝে মুল্যবোধের অভাব দেখা

Dhaka University Institutional Repository

দিয়েছে তারই ফলশ্রুতিতে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের মাঝে ভদ্রবেশী অপরাধ বেড়েই চলছে।

৬.২.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বর্তমানে বাংলাদেশে নগরায়ণ ও শিল্পায়ন দ্রুতভাবে বেড়ে চলছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরেও আমরা নগরায়ন ও শিল্পায়নের বিকাশ দেখতে পাচ্ছি। নগরায়ন ও শিল্পায়নের ফলে দ্রুত সামাজিক পরিবর্তন ঘটছে। অনেক সময় দেখা যায় যে, এই পরিবর্তনের সাথে ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় নিয়োজিত কর্মকর্তারা খাপ খাইয়ে নিতে পারছেন না। তাদের চলার জন্য চাই গাড়ি বাড়ি সহ সকল দামী আসবাবপত্র। চিকিৎসা পেশার কর্মকর্তারা স্বীকার করেছেন যে তারা কোন না কোন প্রকারে ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। তারা যখন অন্যের গাড়ি বাড়ির দিকে তাকিয়ে থাকেন তখন তাদের গাড়ি বাড়ি চাই বলে তারা জানান। আর এই মনমানসিকতা থেকেই চিকিৎসা কর্মকর্তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন বলে তারা কিছুটা স্বীকার করেছেন।

৬.২.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম কারণ হলো রাজনৈতিক প্রভাব। একটি স্বাধীন গণতান্ত্রিক কাঠামোতে সম্ভবত সকল সামাজিক কার্যকলাপের অভিব্যপ্তি হলো রাজনৈতিক প্রক্রিয়া। কিন্তু আমাদের দেশে বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া আজও সুষ্ঠু বিকাশ ঘটেনি। ফলে রাজনৈতিক নেতারা ক্ষমতাসীন হবার পরপরই নানা রকম অবৈধ পন্থায় আশ্রয় নেন এবং স্বজনপ্রীতির মাধ্যমে অযোগ্য কর্মকর্তাদের বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ পদে নিয়োগ দান করেন। এ সব নিয়োগ প্রাপ্ত কর্মকর্তারা স্বীয় পদে অধিষ্ঠিত হবার পরই অধিক অর্থ উপার্জনের লালসায় মত্ত হয়ে উঠেন। বাংলাদেশ স্বাধীন হবার পর পরই তাদের দলে নিজস্ব কর্মকর্তাকে নিয়োগ দান করেন। তাদেরকে বিভিন্ন মেডিক্যাল কলেজে গুরুত্বপূর্ণ পদে নিয়োগ দান করেন। কিন্তু এসব কর্মকর্তারা দায়িত্ব গ্রহণ করার পর থেকেই মেডিক্যাল কলেজ, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয়ে সরকার প্রদত্ত ঔষধ এবং অন্যান্য সম্পদ আত্মসাৎ করেন ও এখনও করছে ফলে এসব প্রতিষ্ঠান পঙ্গু হয়ে গেছে। এসব মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতাল, মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় হাসপাতাল আজ নিজেই রোগী হয়ে বসে আছে। আবার এসব রাজনৈতিক নেতাদের অদক্ষতার অপরিপক্কতার সুযোগ গ্রহণ করে পেশাদার কর্মকর্তারা চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে নির্দিধায় দিনের পর দিন, বছরের পর বছর।

৬.২.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সারা বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠান সমূহের যথেষ্ট সীমাবদ্ধতা রয়েছে এবং এ প্রতিষ্ঠানের দুর্নীতির কারণে চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে। এ সমস্ত প্রতিষ্ঠানের আধুনিকীকরণ থেকে শুরু করে যথেষ্ট প্রশিক্ষণ এর অভাব রয়েছে।

Dhaka University Institutional Repository

এদের সততা এবং যোগ্যতার ক্ষেত্রেও প্রশ্ন রয়েছে। তাই আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সমস্যা এবং সীমাবদ্ধতার ও দুর্নীতির জন্য ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মকর্তারা চিকিৎসা পেশায় সীমাহীন ভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন। কোন কর্মকর্তা যদি কখন কোন ভদ্রবেশী অপরাধ করে বসেন, তখন তারা পুলিশ এবং আদালতকে টাকা ঘুষ দিয়ে নির্দোষ প্রমাণিত হয়ে চলে আসেন। এদের বড় কোন শাস্তি না হবার জন্য তারা পুনরায় একই অপরাধ করে থাকেন। তাহলে আমরা বুঝতে পেলাম যে চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করার অন্যতম কারণ হলো আইন-শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতির জন্য।

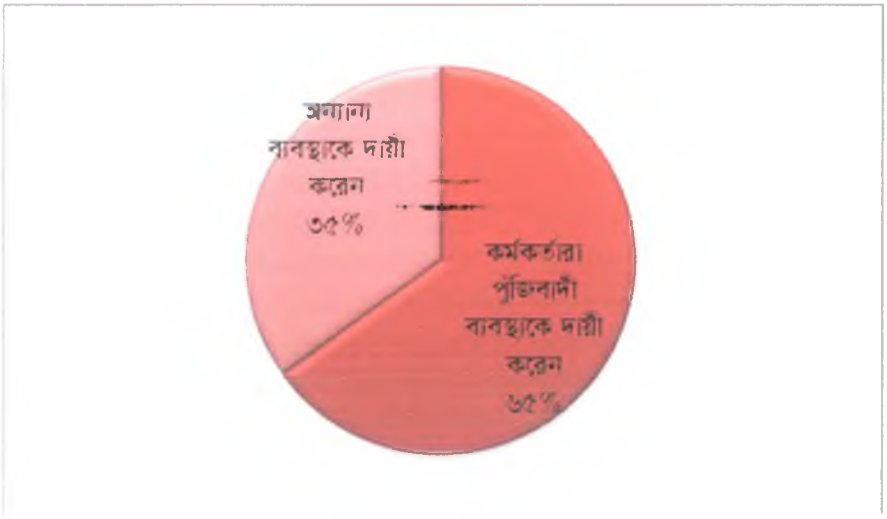
৬.২.১২. অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা যে কোন ধর্মেই নিষিদ্ধ করা হয়েছে। স্বামী-স্ত্রী ছাড়া যৌন কার্য সম্পন্ন করা আইনসিদ্ধ নয়। কিন্তু ময়মনসিংহ শহরের মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালে ও ক্লিনিকে যৌনাকার্য হরহামেসাই হচ্ছে। চিকিৎসা পেশাজীবী হিসাবে কর্মকর্তারা অনেক সময় রোগী, নার্স ও ডাক্তারদের সাথে অবৈধ যৌন সম্পর্ক গড়ে তেলেন। যা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ। অনেক সময় দেখা যায় যে কোন উর্ধ্বতন কর্মকর্তা মেডিক্যালের কোন ছাত্রীর সাথেও অবৈধ যৌন সম্পর্ক গড়ে তোলেন। এতে দেখা যায় চিকিৎসা কর্মকর্তারা ঐ সব যৌনকর্মীদের বা পার্টনারদের মোটা অংকের টাকা দিয়ে থাকেন। ফলে সংসার চালাতে না পেরে বাধ্য হয়েই সরকারি ঔষধ বিক্রি করেন বা অন্য কোন অবৈধ পন্থায় টাকা ইনকাম করে থাকেন।

৬.২.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আদিম সমাজের সময় টুকু বাদ দিয়ে অন্য প্রায় সমস্ত সময়টাই সম্পদের উপর মানুষের একছত্র অধিকার প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। বাংলাদেশের অর্থনীতিতে পুঁজিবাদী নীতি এখনও বেশ প্রবল। উৎপাদন যন্ত্রে ব্যক্তি মালিকানা স্বীকৃত থাকায় যে যতটা যেভাবে পারছে সম্পদ সংগ্রহ করছে। আমাদের সমাজে বর্তমানে বিভিন্ন ক্ষেত্রে প্রতিযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে। দ্রব্যমুল্যের উর্দ্ধগতির কারণে সবাই ভীত সন্ত্রস্ত হয়ে পড়ছে। তাই সবাই আজ ব্যস্ত নিজেকে নিয়ে। এ অবস্থা আমরা ময়মনসিংহ শহরেও লক্ষ্য করি। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে গবেষণা করতে এসে চিকিৎসা কর্মকর্তাদের মাঝে আমি এই মনোভাব লক্ষ্য করি। চিকিৎসা কর্মকর্তারা সন্তোষ জন কোন কাজই করেন না। যে যেভাবে পারছে অর্থের জন্য অপরাধ বেছে নিচ্ছে। ৮৫ জন চিকিৎসা কর্মকর্তার মধ্যে ৬৫% কর্মকর্তা স্বীকার করেছেন যে তারা পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক অবস্থার জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করেন। ৩৫% চিকিৎসা কর্মকর্তার অন্যান্য কারণকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী করেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তারা যে ভদ্রবেশী অপরাধ করেন তার জন্য পুঁজিবাদী ব্যবস্থাই বেশী দায়ী।

Dhaka University Institutional Repository



চিকিৎসা ব্যবস্থায় পুঁজিবাদী ব্যবস্থা সম্পর্কে কর্মকর্তাদের মন্তব্য সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১

চিত্র ঃ ২২

৬.২.১৪. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বিশ্বব্যাপী রাষ্ট্র শাসন ব্যবস্থায় যে সকল পদ্ধতি রয়েছে তার মধ্যে গণতন্ত্রই সর্বশ্রেষ্ঠ। কিন্তু বাংলাদেশ সৃষ্টির পর থেকেই আমলাদের এবং সামরিক হস্তক্ষেপ এত প্রবল যে, এদেশে বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে গণতান্ত্রিক পদ্ধতির বিকাশ আজও সঠিকভাবে বিকাশ লাভ করতে পারেনি। আমি গবেষণা করে দেখছি যে গণতান্ত্রিক রাজনৈতিক প্রক্রিয়ার অবর্তমানেই চিকিৎসা পেশার কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ প্রসারের একটি উল্লেখ্যযোগ্য কারণ। কেননা গণতান্ত্রিক পদ্ধতির অনুপস্থিতিতে প্রশাসনকে তথা কর্মকর্তাদের জনগণের নিকট জবাব দিহি করতে হয় না এবং ব্যক্তি স্বাধীনতার উপর হস্তক্ষেপ, অন্যায় আচরণ প্রভৃতি সম্পর্কে মতামত প্রকাশ বা সমালোচনা করার পথও উন্মুক্ত থাকে না। ময়মনসিংহ শহরে গণতন্ত্রের অবস্থা প্রায় নরবরে। ফলে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন প্রকোপ হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের ৮৫ জন চিকিৎসা কর্মকর্তার সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হলে, চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ হিসেবে ৬৮% অর্থাৎ ৫৮ জন কর্মকর্তা স্বীকার করেন যে, গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতির কারণেই চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায়। আবার কর্মকর্তাদের ২৭% গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতিকে অস্বীকার করেছেন। আবার ৫% ডাক্তার এ ব্যাপারে কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

৬.১.১৫. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশে দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে এবং এটা বাংলাদেশের সামাজিক সমস্যার মধ্যে প্রধান সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত। দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে অন্যান্য সামাজিক সমস্যাগুলো সৃষ্টি হচ্ছে। জাতীয় উৎপাদন ও আয়ের

Dhaka University Institutional Repository

তুলনায় বাংলাদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ১.৪৫ এবং প্রতি বছর প্রায় ২৪ লক্ষ নতুন শিশু জন্ম গ্রহণ করছে। ফলে দারিদ্রের পরিমান বাংলাদেশসহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে দিন দিন আকস্মিক ভাবে বেড়েই চলছে। এভাবে জনসংখ্যার বাড়ার জন্য প্রতিবছর লক্ষ লক্ষ রোগী বৃদ্ধি পাচ্ছে। কিন্তু সে হারে ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী, ঔষধ সরবরাহকারী, নার্স বৃদ্ধি না পাওয়ায় চিকিৎসা পেশাজীবী হিসেবে কর্মকর্তারা ময়মনসিংহ শহরের রোগীদের উপর একছত্র ভাবে অধিকার প্রতিষ্ঠা করে যাচ্ছে। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ৫-৭ বছর আগে একজন কর্মকর্তার যেখানে ২ থেকে ৩ ঘন্টা অফিসে কাজ করলেই কাজ শেষ হয়ে যেতো কিন্তু বিপুল পরিমান জনসংখ্যা এবং রোগী বৃদ্ধি পাবার ফলে এখন একজন কর্মকর্তাকে সে কাজ ৫-৭ ঘন্টা করেও শেষ হয় না এবং সরকার থেকে যে বেতন ভাতা পান তা দিয়ে সংসার চালানো কঠিন হয়ে পড়ে ফলে তারা যে কোন পন্থায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকে। হয়তো অন্য কোন কাজ করে থাকে না হয় সরকারি ঔষধ বিক্রি করে অতিরিক্ত অর্থ উপার্জন করে থাকেন।

৬.২.১৬. সঙ্গ দোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানুষ সামাজিক জীব। সমাজ ছাড়া মানুষ বাঁচতে পারে না। সমাজই মানুষ পরিচালনা করে থাকে। সমাজে একজন মানুষ যা করে অন্য জনেও তা করতে চায়। ময়মনসিংহ শহরে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর উপর গবেষণা করতে এসে দেখতে পাই যে, ৮৫ জন চিকিৎসা কর্মকর্তার প্রায় ৭৫% কর্মকর্তাই অমুকে গাড়ী-বাড়ী আছে তাই আমারও ইচ্ছা একটা গাড়ী বাড়ীর। এরা সঙ্গ দোষেই নষ্ট হয়েছেন বলে প্রমানিত হয়। এ থেকে আমরা বলতে পারি যে, সঙ্গ দোষে লোহা ভাসে। তাই তারা যে কোন উপায়ে সরকারি ঔষধ বিক্রি করে হাসপাতালের কাজ না করেই ভাউচার দিয়ে টাকা উত্তোলন করে থাকেন। তাই বলা যায় সঙ্গ দোষেই চিকিৎসা কর্মকর্তাদেরকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী করে তুলছে।

৬.২.১৭. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

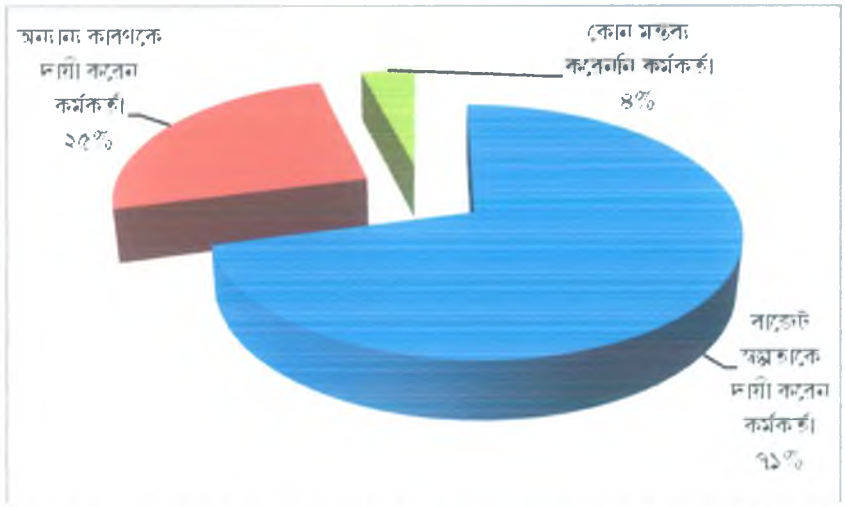
ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা কর্মকর্তাদের বিচার হয়না। আবার কখনও শাস্তি দিতে গিয়ে তাদের সীমাবদ্ধতার জন্য বিচার এবং শাস্তি দিতে পারেন না। এমন অনেক চিকিৎসা কর্মকর্তা রয়েছে যারা কখনই সময় মতো অফিসে আসেন না। আবার কখনও সরকারি ঔষধ বিক্রি করে দেয়। আবার কখন টাকার বিনিময়ে কোন কর্মচারীকে ছুটি দিয়ে দেয় দীর্ঘ দিনের জন্য। এ জন্য কোন রূপ বিচার ও শাস্তির ব্যবস্থাও করা যায় না কখনও। কোন কর্মকর্তা আবার সরকারি খাবার হাসপাতারের রোগীদের জন্য যা প্রাপ্য তা দেন না। এর জন্য কোন বিচার করা যায় না। হাসপাতাল প্রতিদিন পরিষ্কার করার কথা থাকলেও হয়তো বা সাত দিনেও একবার পরিষ্কার করা হয় না। এরও বিচার এবং শাস্তির ব্যবস্থা করা যায় না। তারা যেন রাজা-মহারাজা। কোন কিছুতেই তারা কোন কিছু মনে করেন না। এদের বিচার কেউ কোন দিন করতে

Dhaka University Institutional Repository

পারেন না। সত্যি তাই দেখা যায়। আর এভাবেই চিকিৎসা পেশায়, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্র বেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে।

৬.২.১৮. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশ একটি দরিদ্র দেশ। দরিদ্র দেশ মানেই সেখানে বাজেটও দরিদ্র বা অল্প বা কম। এখানে স্বাস্থ্যখাতে যে বাজেট সরকার বরাদ্দ করে জনসংখ্যা এবং ডাক্তার, কর্মকর্তাদের তুলনায় তা নিতান্তই কম। কিন্তু সরকার মনে করে যে, স্বাস্থ্যখাতেই সর্বোচ্চ বাজেট ধরা হয়েছে। কিন্তু চিকিৎসা কর্মকর্তারা বলেন যে, তারা সরকার থেকে যে বেতন পান তা দিয়ে তাদের সংসার চালানো কঠিন হয়ে পড়ে। তাই তারা অন্য উপায়ে অর্থ উপার্জনের চেষ্টা করে থাকেন। দেখা গেছে যে, প্রায় ৭১% হাসপাতাল কর্মকর্তা স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতার কথা উল্লেখ করেছেন। ২৫% কর্মকর্তা অন্যান্য কারণকে ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী করেণ। ৪% কর্মকর্তা কোন মন্তব্য করেন নি। তারা বলেছেন, সরকারি ভাবে আমরা যদি বেতন-ভাতা বেশী পাই তবে আমরা ঠিকমতো অফিস করতে পারি। আমরা যদি সরকারি টাকা দিয়ে অর্থাৎ সরকারি বেতন দিয়ে সংসার চালাতে পারি তবে সংসার চালানোর জন্য আমাদের বাড়তি চিন্তা করতে হবে না। তারা বলেন সরকারি বেতন দিয়ে চলতে পারিনা বিধায় বাড়তি ইনকামের জন্য অনেক সময় ভদ্রবেশী অপরাধ করতে হয়।



স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতা নিয়ে কর্মকর্তাদের অভিমত সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১

চিত্র ঃ ২৩

৬.২.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের মাঝে ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধির পেছনে আরও একটি বিশেষ কারণ হলো, কোন কর্মকর্তা যখন কোন অপরাধ করেন তখন সেই অপরাধের জন্য কোন সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারী পাওয়া যায় না। ময়মনসিংহ শহরে যে সব রোগী আসেন তারা যখন প্রতারিত হন তখন তারা কখনই আইন অথবা বিচার প্রশাসনের কাছে কোন অভিযোগ করেন না। আর আইন ও বিচার প্রশাসন ব্যবস্থা সুনির্দিষ্ট কোন ব্যক্তির সুনির্দিষ্ট

Dhaka University Institutional Repository

কোন অভিযোগ না পেলে বিচার কার্য পরিচালনা করতে পারে না। আবার আমাদের দেশের অধিকাংশ মানুষ অশিক্ষিত ও আধাশিক্ষিত হবার ফলে তারা আইন আদালতকে ভয় পায়। তারা কখনই আইন আদালতে যেতে চায় না। তারা একের পর এক অন্যায় সহ্য করেই বেঁচে থাকে। আবার হঠাৎ কখনও কেউ অভিযোগ করলেও তেমন কোন শাস্তিই হয় না কর্মকর্তাদের। আর এসব দুর্বলতার সুযোগ নিয়েই চিকিৎসা পেশার কর্মকর্তারা দিনের পর দিন অন্যায় অবিচার ভাবে বিভিন্ন ধরনের অপরাধ করে যাচ্ছেন। অনেক সময় দেখা যায় যে উপর মহলের নির্দেশেও এ সব অন্যায় করে যায় নির্দিধায়।

৬.২.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমরা জানি যে, কোন আন্দোলনই বৃথা যায় না। সময়ের সাথে তালমিলিয়ে একদিন তা সফল হয়ে থাকে। কিন্তু আমরা লক্ষ্য করেছি যে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীরা দিনের পর দিন অন্যায় অবিচার করে যাচ্ছে। এই অন্যায় অবিচারের অন্যতম হোতা হলো চিকিৎসা কর্মকর্তারা। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, এটাকে সামাজিক ব্যাধি আখ্যা দিয়ে এর বিরুদ্ধে প্রতিরোধ গড়ে তোলা সম্ভব। এখানে সমাজের শিক্ষিত মানুষ, জনপ্রতিনিধি, আর গ্রাম এবং শহর প্রধানরা মুখ্য ভূমিকা পালন করতে পারে। কিন্তু বাস্তবে আমরা আদৌ চিকিৎসা কর্মকর্তা এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা যেসব অপরাধ করে যাচ্ছেন এর বিরুদ্ধে কোন রূপ আন্দোলন গড়ে না উঠায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর দৌরাত্ম দিন দিন বেড়েই চলছে। আর তাই চিকিৎসা কর্মকর্তারা দিনের পর দিন অন্যায় বিচার করেই যাচ্ছেন।

৬.২.২১. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে তথা সারা বাংলাদেশে আমরা যৌথ পরিবার ব্যবস্থা লক্ষ্য করি। যৌথ পরিবার থেকে যে সব কর্মকর্তা পড়াশোনা করে বড় হয়েছেন এবং আজও যৌথ পরিবারে বসবাস করেন এবং তিনি যদি উপার্জনের একমাত্র ব্যক্তি হন তবে আমরা দেখতে পাই যে ঐ চিকিৎসা কর্মকর্তা ভদ্রবেশী অপরাধ করতে বাধ্য। কারণ তার একার আয়ে যদি সংসার চলে তবে সে সংসার চালাতে পারে না বিধায় সে অন্যায় ভাবে টাকা ইনকামের চিন্তা ভাবনা করে থাকেন। গবেষণার দেখা গেছে যে, প্রায় ৫৪% কর্মকর্তা যৌথ পরিবারের সদস্য এমতাবস্থায় তারা অন্যায় করতে বাধ্য হয়ে পড়ে। তাই আমরা বলতে পারি যে, যৌথ পরিবারের ব্যবস্থা চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি কারণ হিসেবে চিহ্নিত করতে পারি এবং ময়মনসিংহ শহরে লক্ষ্য করে থাকি।

৬.২.২২. আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সঙ্গী ছাড়া মানুষ বসবাস করতে পারে না। যারা সব সময় সঙ্গী তারা আত্মীয়-স্বজন, বন্ধু-বান্ধব। আর এই আত্মীয় স্বজন থেকে যদি কে চিকিৎসা কর্মকর্তা হন তবে তাকে সবাই খুঁজে বের করেন এবং তাকে কাছে পাবার জন্য নানা রকম কৌশল অবলম্বন করে থাকেন। তাকে দিয়ে অনেক কাজ করানোর ব্যবস্থা করা হয়। হাসপাতালে অন্যের সিট বাতিল করে নিজের আত্মীয় স্বজনদের জন্য দেয়া হয়। যা মোটেই উচিত নয়। অনেক সময় দেখা যায়

Dhaka University Institutional Repository

আত্মীয় স্বজনদের অনুরোধে তাদেরকে অতিরিক্ত ঔষধ দিতে হয়। এটা ময়মনসিংহ শহরে আমরা প্রায়ই লক্ষ্য করে থাকি। আর এ ভাবে তারা প্রতিনিয়ত চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৬.২.২৩. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমি গবেষণায় দেখতে পেরেছি যে, ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তারা, রোগীদেরকে ক্ষমতার দাপট দেখিয়ে অনেক কিছু করে থাকেন। বাড়তি টাকা না দিলে সিট দেওয়া হয় না। আবার অনেক সময় টাকা না দিলে সিট বাতিলও করে দেওয়া হয়। অনেক সময় হাসপাতাল থেকে খাবার দেওয়া হয় না। যৌনকার্য সম্পন্ন করার জন্যও অনেক সময় রোগী বা নার্স বা নিজের সহকর্মী বা ছাত্রীদের উপর ক্ষমতার দাপট দেখিয়ে থাকেন অনেক চিকিৎসা কর্মকর্তা। অনেক সময় এসব ঘটনা পেপার,পত্রিকায়ও দেখতে পাই। অনেক সময় এদের দাপটে কেউ কেউ আত্মহত্যা পর্যন্ত করে থাকেন। তাই আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ক্ষমতার অপব্যবহার বিশেষ ভাবে দায়ী।

৬.২.২৪. মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব এর উপর গবেষণা করতে এসে একটা বিষয় লক্ষ্য করতে পেরেছি যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের অনেকেই মাদকাসক্তিতে আসক্ত। এটা পেপার,পত্রিকায় অনেক সময়ই আমাদের চোখে পড়ে। মাদকাসক্তি বলতে মূলত নেশা জাতীয় ঔষধ, মদ, প্যাথেডিন ইনজেকশন, আফিম, হেরোইন, কোকেন, গাঁজা প্রভৃতি দ্রব্য গ্রহনকে বুঝায়। যে ব্যক্তি একটুতেই উত্তেজিত হয়ে যান তারা সাধারণ মাদক দ্রব্য সেবন করে থাকেন। এ অবস্থায় যে সব কর্মকর্তা চাকরী করেন তাদের সংসার চালাতে হিমসিম খেয়ে যায় এবং মাদকের টাকা জোগার করতে গিয়েই দূর্নীতির আশ্রয় নিয়ে থাকেন। আর তখনই তারা সরকারি ঔষধ, মেশিনের যন্ত্রাংশ ইত্যাদি বিক্রি করে দেন। যা চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ। তা হলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম কারন হলো মাদকাসক্তি।

৬.২.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তি উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আজকের বিশ্ব ডিজিটাল বিশ্ব। এখানে প্রায় সব কাজই ডিজিটাল প্রদ্ধতিতে হয়ে থাকে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় এই ডিজিটাল প্রদ্ধতি ব্যবহার হচ্ছে। কিন্তু এ পদ্ধতি সম্পর্কে সাধারণ জনগণ অনেক সময় শিক্ষিত লোকও এর ব্যবহার বুঝতে পারে না। ফলে এই সুযোগে চিকিৎস্য কর্মকর্তারা অনেক কাজেই রোগীদের ফাঁকি দিতে পারছে। তাই বলা যায় আধুনিক পদ্ধতি কিছু সুবিধা করলেও সবাই এর সুফল পাচ্ছে না। যে দেশে অধিকাংশ জনগণ অশিক্ষিত, অর্ধ শিক্ষিত যেসব দেশে ডিজিটাল পদ্ধতি বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই

Dhaka University Institutional Repository

অসুবিধা হয়। যেমন আমার গবেষণা এলাকায় এই পদ্ধতি ব্যবহার করা ফলে অনেক ভাবে ক্ষতিগ্রস্থ হচ্ছে কিছু চিকিৎসা কর্মকর্তার ভদ্রবেশী অপরাদ করার জন্য।

৬.২.২৬. চিকিৎসা কর্মকর্তাদের এসোসিয়েশন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানব সভ্যতা বিকাশ লাভ করেছে সংঘ,সমতির মাধ্যমে। যুগ যুগ ধরে যে কোন সংঘই মানুষের কল্যাণে ব্যবহার হয়ে আসছে। কিন্তু আমরা লক্ষ্য করছি যে, চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তারা যে সংঘ গড়ে তুলেছেন তা শুধু নিজেদের জন্যই। সেটা অন্য মানুষের কোন কাজেই লাগছে না। যেমন আমরা দেখতে পাই যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের ইউনিয়ন রয়েছে। কোন কর্মকর্তা যদি কোন ভুল করে বসেন তখন সেটার বিচার হতে শুরু হলে সংঘের অন্য সদস্যরা এক যুগে ঝাপিয়ে পড়ে তাকে বাঁচানোর জন্য। এতে করে ঐ কর্মকর্তার কোন প্রকার শাস্তিই হয় না। শাস্তি না হবার জন্য ঐ কর্মকর্তা পরবর্তিতে আবার অন্যায় করে থাকেন। আর তাই বলা যায় যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের এসোসিয়েশন থাকার জন্যই তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করতে সাহস পাচ্ছন।

৬.২.২৭. রোগীর তুলনায় চিকিৎসা কর্মকর্তা অনেক কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মকর্তাদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল বৃহত্তর ময়মনসিংহের একমাত্র মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল। বৃহত্তর ময়মনসিংহের জেলা গুলো টাংগাইল, ময়মনসিংহ সদর, জামালপুর, শেরপুর, নেত্রকোনা, কিশোরগঞ্জ এ ৬টি জেলার মোট জনসংখ্যা ১ কোটি ৬০ লক্ষ। এই বিপুল জনগণের জন্য মাত্র একটি মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল থাকার জন্য এখানে রোগীর সংখ্যা তুলনা মূলক ভাবে অনেক বেশী। এই সব দূর দুরান্ত থেকে রোগীরা যখন ময়মনসিংহ মেডিক্যাল হাসপাতালে আসে তখন তারা সহজে কিছু বুঝে উঠতে পারে না। তাই তাদেরকে কর্মকর্তারা যেমন খুশি তেমন করে রোগীর কাছ থেকে টাকা হাতিয়ে নিতে পারেন। তাই বলা যায় রোগীর তুলনায় কর্মকর্তা কম থাকার জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে।

৬.২.২৮. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনা পর্যালোচনা শেষে আমরা বলতে পারি যে, মানব সভ্যতা যেমন গড়ে তুলেছেন কিছু ভালো মানুষ। তেমনি আবার মানব সভ্যতাকে ধ্বংস করেছেন ভালো মানুষরূপি শয়তান। তারা ভালো মানুষের পোশাক পড়ে জানোয়ারের মতো কাজ করে যাচ্ছেন সারা জীবন। আমরা দেখতে পাই যে, চিকিৎসা কর্মকর্তাদের মধ্যে কিছু আছেন যারা টাকা ছাড়া আর কিছু বুঝেনা। টাকা হলে তারা যে কোন অন্যায়কে ন্যায় করে হারামকে হালাল করে দিয়ে থাকেন। তাদের মাথায় টাকা ছাড়া আর কোন কিছুই প্রধান্য পায় না। কর্মকর্তা যদি এ ভাবে হাসপাতাল পরিচালনা করেন তাহলে হাসপাতাল নিজেই একদিন রোগী হয়ে যাবে।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৩. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ

৬.৩.১. ভূমিকা

সমাজবিজ্ঞানের ভাষায় বা সমাজ বিজ্ঞানীদের মতে, আদিম সমাজ টুকু বাদ দিলে মানব সমাজ অপরাধে ভরপুর ছিল এবং সভ্যতার চরম শিখরে এসে মানব সমাজ আজ আরও অপরাধী হয়ে পড়েছে। তাই বলা যায় অপরাধ নতুন কোন মতবাদ নয়, এটা সভ্যতার মতই প্রাচীন। তবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ কিছুটা নতুন। মানব সভ্যতার মতই বৃদ্ধি পাচ্ছে অপরাধ এবং বিশেষ করে ভদ্রবেশী অপরাধ বা নিজ পেশাকে কাজে লাগিয়ে মানুষ আরও বেশী ভদ্রবেশী অপরাধী হয়ে উঠেছে। আগে অপরাধ রাজনৈতিক,সামাজিক ও প্রশাসনিক ক্ষেত্রে ছিল। এখন সেটা চিকিৎসা পেশাতেও বিস্তার লাভ করেছে। বর্তমান বাংলাদেশ চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এমন ভাবে বিস্তার লাভ করেছে যে, জনগণ চিকিৎসা ব্যবস্থার সততার উপর বিশ্বাস হারিয়ে ফেলেছেন। চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত সরকারি ও বেসরকারি উভয় শ্রেণীর কর্মচারীই আজ ভদ্রবেশী অপরাধের যুগল অংশীদার । সাধারণ মানুষ এর শিকার। চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ করার কারণ গুলো নিম্নে আলোচনা করা হলো।

৬.৩.২. অধিক অর্থ উর্পাজনের ও উচ্চভিলাসী জীবনের স্বপ্ন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

অর্থ-অর্থ- আর অর্থ। সমাজ বিজ্ঞানী কার্ল মার্কস যেমন অর্থকে প্রধান্য দিয়েছেন। চিকিৎসা পেশাজীবীরা সেই অর্থে পেছনে ছুটে বেড়ান। আমরা দেখতে পারি যে একজন হাসপাতাল কর্মচারীও আজকাল কোটি পতি হয়েছে। একজন সরকারি কর্মচারী হিসেবে তা কখনো হবার কথা নয়। সমাজ পরিবর্তনের সাথে সাথে মানুষের জীবনযাত্রা, সংস্কৃতি ধ্যান ধারনা ইত্যাদি পরিবর্তিত হচ্ছে। এর অন্যতম কারন হলো তথ্যে প্রযুক্তি ও উন্নত যোগাযোগ ব্যবস্থা। এর ফলে মানুষের বৈষয়িক চিন্তাধারা বৃদ্ধি পেয়েছে। অনেকেই রাতারাতি বড়লোক হতে চাচ্ছে। এর ফলে হাসপাতালের একজন সাধারণ কর্মচারী হয়েও অনেক সময় উচ্চশ্রেণীতে নীল হতে চাচ্ছে। ফলে তারা বিভিন্ন অপকর্মে জড়িয়ে পরেছে। এভাবে অর্থের পিছনে ছুটতে ছুটতে সরকারি হাসপাতালের কর্মচারীরা আজ কান্ড জ্ঞান হীন হয়ে গেছেন। তারা আজ ভাল মন্দ বুঝতেই পারেন না।

৬.৩.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আদিম সামাজ থেকে শুরু করে মানুষ পরিবারে বসবাস করে আসছে। পরিবারের গন্ডি ছেড়ে মানুষ আজও বাহির হয়ে আসতে পারেনি। পরিবারেই মানুষ একজনের সুখ দুঃখ আরেক জনকে বলতে পারে। চাওয়া পাওয়ার কথা বলতে পারে। মানব সভ্যতার উষালগ্নে মানুষ নানাবিধ প্রয়োজনের তাগিদে পরিবার জীবনের সূত্রপাত করে। পরিবারে স্বামী, স্ত্রী,বাবা,মা,ভাই, বোন এবং আরও অনেকে থাকেন। এদের মধ্য থেকে কেউ না কেউ টাকা ইনকামের জন্য চাপ দিয়ে থাকেন। আর এ রকম পরিস্থিতিতে হাসপাতাল বা ক্লিনিকের কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। কারণ টাকা না থাকলে পারিবারিক শান্তি থাকে না। ঝগড়া বিবাদ হয়ে

Dhaka University Institutional Repository

থাকে প্রায়ই। আমি গবেষণা করে দেখতে পেরেছি যে, ময়মনসিংহ শহরের হাসাপাতাল ক্লিনিকের কর্মচারীদের প্রায় ৬৭% কর্মচারীই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৬.৩.৪. নিম্ন বেতন ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানব সভ্যতা বিকাশের সাথে সাথে মানুষের জীবন যাত্রার মানও বৃদ্ধি পেয়েছে ব্যাপক ভাবে। হাসপাতাল গুলোতে যে ভাবে রোগী বৃদ্ধি পেয়েছে, সে হারে ডাক্তার কর্মকতা এবং কর্মচারী বৃদ্ধি পায়নি। বৃদ্ধি পায়নি কমচারীদের সুযোগ সুবিধা আধুনিক যুগ হিসেবে। কর্মচারীরা যে বেতন পান সরকার থেকে তা দিয়ে সংসার চালানো যায় না মোটেও। কর্মচারীদের মধ্যে ৮৫ জনকে সুবিধাজনক পদ্ধতিতে বেছে নিয়ে প্রশ্ন করা হয়। তাদেরকে প্রশ্ন করা হয় আপনারা রোগীদের কাছ থেকে বাড়তি টাকা দাবী করেন কি জানতে চাওয়া হলে, তাদের প্রায় ৮৫% কর্মচারী উত্তর দেন যে নিম্ন বেতন ভাতার জন্যই তারা রোগীদের কাছে বাড়তি কিছু টাকা দাবী করেন এবং এটাও দেখা গেছে তারা বাড়তি কিছু টাকা ইনকামের জন্য অন্য কোথাও কাজ করে থাকেন এবং অনেক সময় দেখা যায় যে হাসাপাতালের ইলেকট্রনিকস কিছু যন্ত্রাংশ বিক্রি করে দেয়। তাহালে আমরা দেখতে পেলাম যে, নিম্ন বেতন ভাতার জন্যই কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৬.৩.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

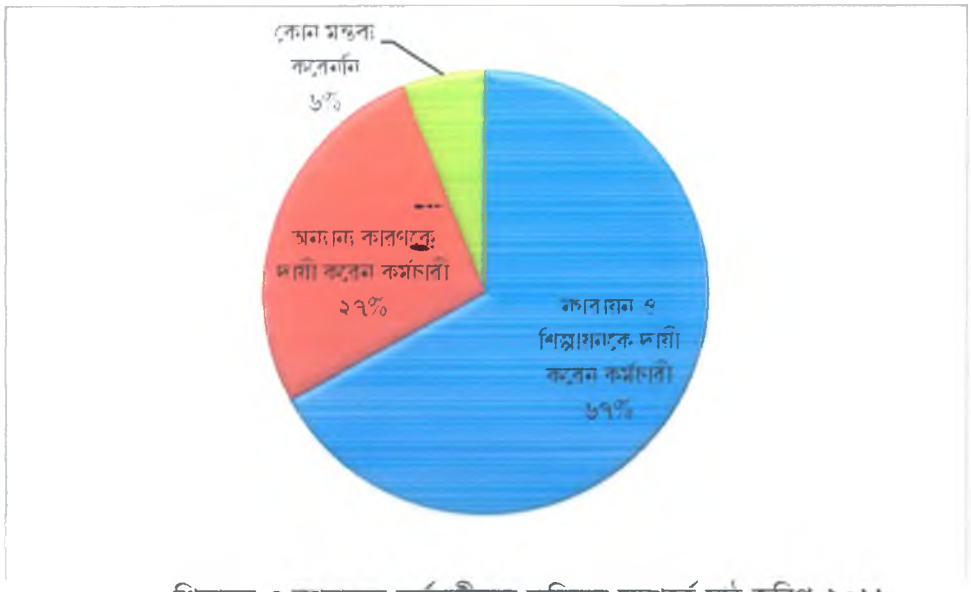
অজ্ঞ, অশিক্ষিত নিম্ন শিক্ষিত রোগীরা ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশাজীবীদের ভদ্রবেশী আপরাধ বিকাশের পথ সুগম করছে। কেননা তারা তাদের অধিকার সম্পর্কে সচেতন নয়। সরকারি চিকিৎসা কর্মচারীদের সেবাকে তারা অনেকটা অনুগ্রহ বলে মনে করেন এবং তারা কর্মচারীরদের বিভিন্ন প্রদ্ধতিতে সন্তুষ্ট রাখার চেষ্টা করে থাকেন। অপরদিকে চিকিৎসা কর্মচারীরা রোগীদের সরলতার ও মূর্খতার সুযোগ নিয়ে রোগীদের ঠকাতে একটুকুও পিছপা হয় না। আর এই সব অপরাধ কর্মচারীদের একটি প্রতিষ্ঠানে পরিনত হয়েছে। শিক্ষিত অশিক্ষিত সকল রোগীই এই সব কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধে পা দিতেই হয়। তবে অশিক্ষিত রোগীদের ঠকানো প্রিয়ামটাই বেশী। এই ধরনে কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধে ময়মনসিংহ শহরের প্রায় রোগীই শিকার হন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, বাংলাদেশের রোগীরাই চিকিৎসা কর্মচারীদের দ্বারা ভদ্রবেশী অপরাধে শিকার হন বেশী। তবে শিক্ষিত রোগী যে ঠকেন এর হারও কম নয়।

Dhaka University Institutional Repository

আজ তারা চিকিৎসা সেবাকে চিকিৎসা বানিজ্যে পরিনত করেছেন। মানব জাতি যদি মূল্যবোহীন হয়ে পরে তাহলে তারা পশুর মতোই হয়ে পরে। হাসপাতাল কর্মচারীদের মধ্যে এমনও দেখা গেছে যে একজনের সন্তান আরেক জনকে দিয়ে মৃত্যু সন্তান হয়েছে বলে বুঝিয়েছেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, কর্মচারীর মধ্যে মূল্যবোধের অভাবের জন্যই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ দেখা দিয়েছে।

৬.৩.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে নগরায়ন ও শিল্পয়নের প্রভাব পরেছে ব্যপক ভাবে। সমাজ ব্যবস্থারও পরিবর্তন ঘটেছে অনেক। এ পরিবর্তনে ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মচারীরা খাপ খাইয়ে চলতে পারছে না। তারা শুধু বেতন দিয়ে সংসার চালাতে পারছেনা বলে জানিয়েছেন ৭৮% কর্মচারী। তাই তাদের অন্য কোন উপায়ে অর্থ উপার্জন করে সংসার চালাতে হয়। আরও একটু সুখের আশায় অর্থ উপার্জনের ধান্ধায় ঘোরে। এ সব করতে গিয়ে রোগীর কাছ থেকে জোর করে হোক আর বুঝিয়ে হোক তারা টাকা নিয়ে থাকে। তারা যেহেতু হাসপাতালে অথবা ক্লিনিকে চাকরী করে তাই তাদের উচিত নয় রোগী অথবা রোগীর আত্নীয় স্বজনদের কাছ থেকে টাকা নেওয়া। যেমন আমার গবেষণায় দেখা গেছে যে, ৮৫ জন কর্মচারীর মধ্যে ৬৭% বা ৫৯জন কর্মচারী শিকার করেছেন যে তারা বকশিষ হিসেবে রোগীদের কাছ থেকে কিছু অর্থ নিয়ে থাকেন। আবার ২৭% অন্যান্য কারণকে দায়ী করেছেন। ৬% কর্মচারী কোন মন্তব্য করতে রাজি হননি। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, কর্মচারীরাও চিকিৎসা পেশাকে ব্যবহার করে তারা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।



শিল্পায়ন ও নগরায়নে কর্মচারীদের অভিমত সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১

চিত্র ঃ ২৪

Dhaka University Institutional Repository

৬.৩.১০. রাজনৈতিক অস্থিতিশীলতা ও প্রভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম কারণ হলো রাজনৈতিক অস্থিতিশীলতা ও এর প্রভাব। আমার গবেষণা ময়মনসিংহ এলাকা আজও গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার রাজনৈতিক বিকাশ ঘটেনি। ফলে রাজনৈতিক নেতারা ক্ষমতাসীন হওয়ার পর পরই নানা রকম অবৈধ পন্থার আশ্রয় নেয় এবং স্বজন প্রীতির মাধ্যমে অযোগ্য কর্মচারীদের বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ন পদে নিয়োগ দান করেন। এদের বেশীভাগই আবার টাকা-পয়সা দিয়ে নিয়োগ পেয়ে থাকেন। আর এই নিয়োগ পাবার পর ঐ সব ঘুষ দেওয়া টাকা উঠানোর চেষ্টা শুরু করেন। আর তাই এরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৬.৩.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে আইন শৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠানের যথেষ্ট সীমাবদ্ধতা রয়েছে এবং যে টুকু ক্ষমতা প্রয়োগ করার অধিকার রয়েছে সে টুকুও আবার দুর্নীতির কারণে প্রয়োগ করেন না। আর এরই সুযোগ নিয়ে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী চক্র গড়ে উঠেছে। আবার আইন শৃঙখলা প্রতিষ্ঠানের আধুনিকীকরণ থেকে শুরু করে যথেষ্ট প্রশিক্ষনের অভাব রয়েছে সেই সাথে রয়েছে সততা ও যোগ্যতার প্রশ্ন। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে আইন শৃঙখলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সমস্যা এবং সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতির জন্য ময়মনসিংহ শহরে কর্মচারীরা চিকিৎসাা পেশায় সীমাহীন ভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে। যদি কোন কর্মচারী কোন অপরাধ করে বসেন তবে তারা যেকোন প্রকারেই পুলিশকে অথবা আদালতকে ঘুষ দিয়ে অপরাধ থেকে মুক্ত হয়ে আসেন। এভাবে তারা ফিরে এসে পুনরায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। যা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় রোগীদের জন্য এক ভয়াবহ দুর্বিসহ অবস্থা হয়ে উঠেছে।

৬.৩.১২. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে অর্থনৈতিক ব্যবস্থায় পুঁজিবাদী অর্থনীতি এখনও বেশ প্রবল। উৎপাদন যন্ত্রে ব্যক্তি মালিকানা থাকায় যে যতটা যে ভাবে পারছেন সে ততটাই সম্পদ সংগ্রহ করছেন। ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশের সমাজ ব্যবস্থা বর্তমানে বিভিন্ন ক্ষেত্রে প্রতিযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে। সারা বাংলাদেশ সহ ময়মনসিংহ শহরে দ্রব্যমূল্যের উর্ধ্বগতির কারণে সবাই ভীত সন্ত্রস্ত হয়ে পড়েছে। তাই সবাই নিজেকে নিয়ে ব্যস্ত । এ অবস্থা আমি ময়মনসিংহ শহরেও লক্ষ্য করি। ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মচারীদের মধ্যেও আমি এই পুঁজিবাদী মনোভাব লক্ষ্য করি। ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালগুলোর অবস্থা মোটেও ভাল না। বাথরুম, টয়লেটগুলোর অবস্থা এতই খারাপ যে, কেউ না দেখলে বিশ্বাস করানো যাবেনা। কাজ না করেই সরকারি বেতন ভাতা খাচ্ছে কর্মচারীরা। যে যেভাবে পাচ্ছে অর্থের জন্য ছুটে চলছে। বেছে নিচ্ছে নানা ধরনের ভদ্রবেশী অপরাধ। গবেষণায় দেখতে পেরেছি যে, পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য দায়ী।

Dhaka University Institutional Repository

আবার কেউ কেউ এই প্রশ্নটি বুঝতেই পারেনি বলে উত্তর দিতে অস্বীকৃতি জানিয়েছেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, পুঁজিবাদী অর্থনীতি চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের মধ্যে ভদ্রবেশী অপরাধকে বৃদ্ধি করছে।

৬.৩.১৩. গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে আমলাতান্ত্রিক প্রশাসন ব্যপক ভাবে গণতান্ত্রিক ব্যবস্থার উপর হস্তক্ষেপ করে আসছে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে কোন সুস্থ্য গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া আজও সম্ভব হয়ে উঠেনি। গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়ার অবর্তমানেই ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ প্রসারের একটি উল্লেখ যোগ্য কারণ। কেননা গণতান্ত্রিক পদ্ধতির অনুপস্থিতির কারণে কর্মচারীদের জনগণ বা প্রশানের কাছে কোন জবাব দিহিতা করতে হয়না বিধায় তারা অপরাধ করে যায় নির্দিধায়। গণতান্ত্রিক পদ্ধতি না থাকার জন্য প্রশাসনকে তথা কর্মচারীদেরকে কেউ কিছু বলতেও পারেন না। কর্মচারীরা অন্যায় আচরণ করলে তার উপর হস্তক্ষেপ, মত প্রকাশ বা সমালোচনার পথও উন্মুক্ত থাকেনা ফলে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন প্রকোপ হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। ময়মনসিংহ শহরের ৮৫জন চিকিৎসা কর্মচারীদের সাক্ষাৎকার গ্রহন করা হলে তাদের মধ্যে ৪৩% অর্থাৎ ৩৭ জন কর্মচারী গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া। অনুপস্থিতিকে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কথা স্বীকার করেন। বাকিরা কেউ কেউ এই শব্দের অর্থই বুঝতে পারেনি বলে উত্তর দিতে চাননি। তাহলে আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম কারণ হলো গণতান্ত্রিক পদ্ধতি অনুপস্থিতি।

৬.৩.১৪. অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

গবেষণায় দেখা গেছে যে, ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকের কর্মচারীরা প্রায়ই অবৈধ যৌন কেলেংকারীতে জড়িয়ে পড়েন। সাধারণ কর্মচারীদের মধ্যে প্রায়ই ঝগড়া বিবাদ লেগে যায়। স্বামী-স্ত্রী ছাড়া যৌন কার্য সম্পন্ন করা সামাজিক ভাবে, আইনগত ভাবে, অথবা ধর্মীয় ভাবে নিষিদ্ধ হবার পরও এমন কাজ করতে গিয়ে কর্মচারীদের অনেক টাকা লাগে। অথবা প্রেম করে আড্ডা দিয়ে সময় এবং টাকা নষ্ট করে থাকেন। এমতাবস্থায় সংসার চালাতে গিয়ে তাদের টাকা পয়সা শেষ হয়ে যায় তখন কর্মচারীরা বাধ্য হয়েই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। তাই বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের অন্যতম একটি কারণ হলো অবৈধ যৌনাকাঙ্ক্ষা।

৬.৩.১৫. সঙ্গদোষ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সঙ্গ ছাড়া মানুষ বাঁচতে পারে না। তাই তো বলা হয় সঙ্গ দোষে লোহ ভাসে। আমাদের সমাজে বিশেষ করে একজন কর্মচারী সঙ্গ দোষে ভদ্রবেশী অপরাধী হয়ে থাকে। অমুক কর্মচারী দিনে এক, দুই হাজার টাকা ইনকাম করে আমি কেন পারব না। এই তো কিছুদিন আগে আমার ছেলেকে ডাক্তার দেখাব। শিশু ওয়ার্ডে প্রবেশ করার সময় গেটে এক কর্মচারী আমাকে গেটে প্রবেশ করতে দিবে না। তার ভাব দেখে আমি বুঝতে পেলাম সে আমার কাছে ১০/২০টি টাকা চাচ্ছে। আমি আমার বন্ধু ডাক্তার সুব্রত'র কথা বলাতে সে আমাকে ছেড়ে দিল। আমি

Dhaka University Institutional Repository

ভাবতে লাগলাম হাসপাতালে প্রবেশ করা আমার অধিকার। কিন্তু একজন সামান্য কর্মচারী আমার মতো লোকের কাছে যেহেতু টাকা চাচ্ছে তাহলে সাধারণ পাবলিকের কাছ থেকে অবশ্যই টাকা নিয়ে থাকে। এটা তারা পর্যায় ক্রমে দেখে দেখে সঙ্গ দোষে এই কাজ করতে শিখেছে। তাই তো আমরা বলতে পারি সঙ্গ দোষের জন্য চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীরা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৬.৩.১৬. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ।

ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকের কর্মচারীদের কখনও বিচার ও শাস্তি দেওয়া হয় না। তারা যে অপরাধ করে তার তেমন কোন প্রমাণ থাকে না। আইন অথবা বিচারক শাস্তি দিতে পারেন না সুর্নিদিষ্ট প্রমাণ না পেলে। কর্মচারীরা রোগীদের উপর অনেক অন্যায়, অবিচার করে থাকে। অনেক সময় রোগীদের জন্য ঔষধ ক্রয় করে তা ব্যবহার না করে বিক্রি করে দেয়। আবার দেখা গেছে যে, যে ব্যক্তি অপরাধ করেনি তাকে ধরে নিয়ে বছরের পর বছর বিনা বিচারে আটক করে রাখা হয়েছে। অনেক সময় বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতার জন্য এই সব কর্মচারীদের বিচার করা যায় না। আবার দেখা যায় কোন ভদ্রবেশী অপরাধ কর্মচারীর বিচারের ব্যবস্থা করা হলেও বিচারকের দুর্নীতির কারণে তাদের সাজা হয় না। আর কর্মচারীরা যখন ভদ্রবেশী অপরাধ করে তার যদি বিচার না হয় তবে সে আরও দুর্নীতি করার সাহস পেয়ে থাকেন। আমি ময়মনসিংহ শহরের বিচার ব্যবস্থা, শাস্তির ব্যবস্থা ও ভদ্রবেশী কর্মচারীদের মধ্যে উপর্যুক্ত বিষয়গুলো লক্ষ্য করেছি।

৬.৩.১৭. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বিশ্বের উন্নত দেশগুলোতে জনসংখ্যা সম্পদ। কিন্তু বাংলাদেশের মতো অনুন্নত দেশে জনসংখ্যা এখনও সম্পদ হতে পারেনি। এদেশে জনসংখ্যা এখনও একটি প্রধান জাতীয় সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত। তাই দেখা যায় এদেশে জনসংখ্যা বৃদ্ধির হার ১.৪৫ এবং প্রতি বছর এ দেশে নতুন করে জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে প্রায় ২৪ লক্ষ। আর তাই এদেশে এত জনসংখ্যা। ফলে প্রতিদিন হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে প্রচুর পরিমাণ রোগী ভিড় জমায়। আর এই সুযোগে হাসপাতাল এবং ক্লিনিক কর্মচারীরা বিপুল অংকের টাকা হাতিয়ে নিচ্ছে প্রতিদিন। তাইতো বলা যায় চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ করার একটি প্রধান কারণ হলো জনসংখ্যার আধিক্য। আমরা উপর্যুক্ত অবস্থা ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতেও দেখতে চাই। ফলে এখানেও চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ চলছে ব্যাপক ভাবে।

৬.৩.১৮. স্বাস্থ্যখাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশ সরকার স্বাস্থ্যখাতে যদিও সর্বোচ্চ বাজেট বরাদ্ধ করে তার পরেও এ দেশের জনসংখ্যার তুলনায় বাজেট অনেক কম। এতে স্বাস্থ্য খাতে যে তুলনায় কর্মচারী কর্মকর্তা ও ডাক্তার রয়েছে তার তুলনায় অনেক কম। যদি স্বাস্থ্যখাতে বাজেট বরাদ্ধ অনেক বেশি থাকত তাহলে কর্মচারীদের বেতন ভাতা অনেক বেশী পেত তখন হয়তো বা কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশার আর ভদ্রবেশী অপরাধ করত না। বাংলাদেশ একটি দরিদ্র দেশ। দরিদ্র দেশ মানেই এ

Dhaka University Institutional Repository

দেশের বাজেটও দারিদ্র। কর্মচারীদের বেতন ভাতা একেবারেই কম বলে দাবি করেছেন ৮৬% কর্মচারী। তারা সরকারের কাছে তাদের বেতন বাড়ানোর দাবি করেন। তারা বলেন, সারা মাস চাকরী করার পর আমরা যে বেতন পাই তা ১৫-২০ দিনেই শেষ হয়ে যায়। আর তাই বাধ্য হয়েই আমরা অন্যের পকেটের দিকে তাকিয়ে থাকি। তারা কর্মকর্তাদেরকেও দায়ী করেন। কর্মকর্তারা তাদের সুযোগ সুবিধা দিতে চান না বলে দাবী করেন। ফলে বাধ্য হয়েই তারা বাড়তি ইনকামের চেষ্টা করেন।

৬.৩.১৯. সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার উপর গবেষণা করতে এসে আরেকটি জিনিস প্রতীয়মান হয়েছে যে, কর্মচারীদের মধ্যে ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধির আরেকটি কারণ হলো, এখানে যারা চিকিৎসা নিতে আসেন তারা যদি কখনও প্রতারিত হন, তবে তারা কারও কাছে কোন বিচার চান না। অথবা কেউ কখনও কারও কাছে বিচার চাইতে গেলেও সে বিচার হয় না। আর আইন ও বিচার প্রশাসন ব্যবস্থা সুনির্দিষ্ট কোন ব্যক্তির সুনির্দিষ্ট কোন অভিযোগ না পেলে বিচার কার্য পরিচালনা করতে পারে না। আবার আমাদের দেশের অধিকাংশ মানুষ অশিক্ষিত ও অর্ধশিক্ষিত হবার দরুন তারা কারও দ্বারা প্রতারিত হলেও তারা প্রতিবাদ করতে জানেনা আবার তারা আইন আদালত দেখেও ভয় পায়। আর হঠাৎ কেউ কোন বিচার দিলে তেমন কোন বিচারই হয় না কর্মচারীদের। আর এসব দুর্বলতার সুযোগ নিয়ে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীরা দিনের পর দিন ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৬.৩.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ, এটাকে সামাজিক ব্যধি আখ্যা দিয়ে সমাজের নিম্নস্তর থেকে শুরু করে সর্বস্তরের মানুষ নিয়ে এর বিরুদ্ধে প্রতিরোধ গড়ে তোলা সম্ভব। এর জন্য সমাজের শিক্ষিত এবং শহর ও গ্রামের প্রধানরা মূল ভূমিকা পালন করতে পারেন। আমরা জানি যে, কোন আন্দোলনই বৃথা যায় না। কিন্তু বাস্তবে আমরা দেখেছি যে আজ পর্যন্তও চিকিৎসা পেশায় এই যে, ভদ্রবেশী অপরাধগুলো হচ্ছে তার উপর প্রতিবাদ করার মতো আজও কোন ব্যক্তি বা প্রতিষ্ঠান সুনির্দিষ্ট কোন আন্দোলনই গড়ে তুলতে পারেনি। ফলে আমরা দেখতে পাচ্ছি যে চিকিৎসা পেশায় চিকিৎসা কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বৃদ্ধিই পাচ্ছে। এটা যেন সমুদ্রের স্রোতের মতো বেড়েই যাচ্ছে। থামানোর কোনই ব্যবস্থা নেই।

৬.৩.২১. ক্ষমতার অপব্যবহার এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি কারণ দেখতে পেয়েছি তা হলো তাদের ক্ষমতার অপব্যবহার করে থাকেন। যেমন-দারোয়ানকে রাখা হয়েছে কেউ যেন ভিতরে প্রবেশ না করে। কিন্তু দেখা যাবে যে ঐ দারোয়ান ২০টি টাকার জন্য কাউকে ভিতরে প্রবেশ করিয়ে দেবে। আবার দেখা যাবে যে, রক্তের কোন রিপোর্ট করতে টাকার বিনিময়ে পেছন থেকে আগে সিরিয়াল নিয়ে এসে করে দিচ্ছে। এ ভাবে তারা দিনের পর দিন অন্যায় ভাবে রোগীদের কাছ থেকে টাকা নিয়ে থাকে। যা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী

Dhaka University Institutional Repository

অপরাধ। তাই আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ক্ষমতার অপব্যবহার অন্যতম একটি কারণ।

৬.৩.২২. যৌথ পরিবার ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমাদের দেশে পরিবার ব্যবস্থা হলো যৌথ। এখানে বাবা, মা, ভাই, বোন এবং আরও অনেকে মিলে মিশে বসবাস করে থাকে। এখানে পড়ানোর ব্যয় বহন করা হয় পরিবার থেকেই। পড়াশোনার পর যদি কেউ চাকরী করেন তবে সে ঐ পরিবারে খরচ বহন করে থাকেন। এবং যদি হয় ঐ পরিবারের একমাত্র উপার্জন ক্ষম ব্যক্তি তাহলে ঐ ব্যক্তি যে কোন পেশাতেই প্রবেশ করুন না কেন সে যে কোন ভাবেই অন্যায় করতে চেষ্টা করে থাকে। আর সে পেশাটা যদি হয় চিকিৎসা পেশা তাহলে তো কথাই নেই। সে যে ভাবে পারুক ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকবে। গবেষণায় দেখা গেছে যে, চিকিৎসা পেশায় যারা কর্মচারী তাদের মধ্যে প্রায় ৪৮% ব্যক্তি যৌথ পরিবার থেকে চাকুরীতে প্রবেশ করেছেন। অতএব, বলা যায় যে, যৌথ পরিবার ব্যবস্থা থাকার জন্য ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীরা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

৬.৩.২৩. আত্মীয় স্বজনের অনুরোধ এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানুষ একা বসবাস করতে পারে না। ময়মনসিংহ শহরের মানুষগুলোর, আমরা প্রত্যেকেই কেউ না কেউ কারও আত্মীয়। আত্মীয় ছাড়া মানুষ চলতে পারে না। প্রত্যেক চলার পথেই মানুষের আত্মীয় স্বজনের প্রয়োজন আছে। যদি হাসপাতালে কারও আত্মীয় স্বজন চাকরী করে বা কর্মচারী হয় তাহলে কোন কাজে হাসপাতালে গেলে ঐ আত্মীয়কে খুঁজে বের করে তাকে দিয়ে অনেক সময় অন্যায় কোন কাজ করে নিয়ে আসে। কর্মচারীরা তার আত্মীয় জন্য অনেক সময় ডাক্তারের কাছ থেকে কোন অন্যায়মুলক প্রেসক্রিপশন করিয়ে এনে দেয়। অনেক সময় ডাক্তার বুঝতে পারেন আবার অনেক সময় পারেন না। তাই তো বলা যায়, আত্মীয় স্বজনের জন্য অনেক সময় চিকিৎসা পেশার চিকিৎসা কর্মচারীরা ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৬.৩.২৪. মাদকাসক্তি এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব এর উপর গবেষণা করতে এসে দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা কর্মচারীদের অনেকেই মাদকাসক্তিতে আসক্ত এবং এই সব কর্মচারীদের মধ্যে যারা হিন্দু তারা একটু বেশী নেশাজাতীয় দ্রব্য সেবন করে থাকেন। মাদক দ্রব্য বলতে, গাজা, প্যাথেডিন ইনজেকশন, ঘুমের বড়ি, আফিম, হেরোইন ইত্যাদি যা খেলে মানুসিক ও শারীরিক অবস্থার পরিবর্তন হয়ে থাকে। আর এ সব মাদক দ্রব্য কিনতে যে অর্থ লাগে কর্মচারীরা তা রোগীদের কাছ থেকে সংগ্রহ করে থাকে। রোগীদের কাছ থেকে অন্যায় অবিচার ভাবেই এটা নিয়ে থাকে। তাই চিকিৎসা পেশায় ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা কর্মচারীদের রোগীদের সাথে যে ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকে তার অন্যতম একটি কারণ হলো মাকদাসক্তি।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৩.২৫. চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তির উদ্ভাবন এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

চিকিৎসা ব্যবস্থায় নতুন প্রযুক্তি উদ্ভাবনের ফলে ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালে ভদ্রবেশী অপরাধও চলছে ডিজিটাল স্টাইলে। যেহেতু বাংলাদেশের অধিকাংশ মানুষ অশিক্ষিত, অর্ধশিক্ষিত তাই তারা এ সব প্রযুক্তির ব্যবহার বুঝতে পারে না। কর্মচারীরা যখন বলে অমুক টেস্ট করলে ভালো হবে তখন সাধারণ লোকেরা না বুঝেই সেই টেস্টগুলোর জন্য বেশী টাকা দিয়ে দেয়। অনেক সময় সাধারণ কর্মচারীর কাছে অনেক শিক্ষিত লোকও ঠকতে বাধ্য হয়। দেখা গেছে যে, এক রক্ত অনেক প্রকারের টেস্ট করিয়ে টাকা নেয় কর্মচারীরা। হাসপাতালে নার্সরা এখন ডিজিটাল স্টাইলে ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। তাদের সাথে সাধারণ মানুষের পারা খুব কঠিন হয়ে গেছে। তাই বলা যায়, ডিজিটাল প্রযুক্তি ব্যবহারের ফলে মানুষের অন্যায় অবিচার আরও বৃদ্ধি পেয়েছে এবং এখন এসে পরেছে চিকিৎসা পেশার উপর। ফলে চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীরা পর্যন্ত ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৬.৩.২৬. চিকিৎসা কর্মচারীদের ইউনিয়ন এবং কর্ম.চারীদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ

মানুষের কল্যাণের জন্যই যুগ যুগ ধরে যে কোন সংঘ ব্যবহার হয়ে আসছে। কিন্তু আমরা লক্ষ্য করেছি যে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা কর্মচারীদের শ্রমিক ইউনিয়ন শুধু তাদের নিজেদের স্বার্থেই ব্যবহার হয়ে আসছে। কোন কর্মচারী যদি কোন অন্যায় করে থাকে, তবে তার বিচার করতে দেয় না শ্রমিক ইউনিয়ন। তাদের আন্দোলন অন্যায়ের জন্য প্রতিবাদ করেনা। তারা অন্যায়, অবিচারকে প্রশ্রয় দিয়ে থাকে। এভাবে কোন কর্মচারীর বিচার হতে গেলে বিচার না হলে ঐ কর্মচারী ভয় পায় না। ফলে ঐ সব কর্মচারী পুনরায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করে। অপরাধী ব্যক্তি বার বার অপরাধ করতে করতে তার সাহস দিন দিন বেড়েই যায়। এক সময় সে অপরাধটাকেই কাজ হিসেবে বেছে নেয়। ময়মনসিংহ শহরে এটা আমারা এখন প্রতিদিনই দেখতে পাই।

৬.৩.২৭. রোগীর তুলনায় কর্মচারী কম এবং চিকিৎসা পেশায় কর্মচারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বৃহত্তর ময়মনসিংহ জেলায় ১ কোটি ৬০ লক্ষ জনসংখ্যার বসবাস। এই বিপুল জনসংখ্যার জন্য মাত্র একটি মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল থাকায় এখানে প্রতিদিন যে রোগী আসে তার তুলনায় কর্মচারী একেবারেই কম। আর এ সুযোগে কর্মচারীরা রোগীর উপর প্রভাব বিস্তার করতে পারে খুব সহজেই। এই বৃহত্তর জেলার মানুষ গুলো যখন ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালে আসে তখন তারা কিছুই বুঝতে পারে না। আর এই সুযোগে তারা রোগীদের সামান্য কাজ করে দিয়েই তাদের কাছে টাকা পয়সা দাবী করে বসে। রোগীরা তখন এক রকম বাধ্য হয়ে টাকা দিয়ে থাকে। আবার দেখা গেছে যে রোগীরা কর্মচারীদেরকে জালাতেই থাক। একটা মিনিটও তাদেরকে বসে থাকতে দিচ্ছ না। তাই অনেক সময় বিরক্ত হয়েও কর্মচারীরা রোগীদের কাছে টাকা পয়সা চেয়ে থাকে। তাই বলা যায়, রোগীর তুলনায় কর্মচারী কম থাকার জন্য কর্মচারীরা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে দিনের পর দিন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৩.২৮. উপসংহার

উপর্যুক্ত আলোচনা পর্যালোচনা শেষে আমরা বলতে পারি যে, ময়মনসিংহ শহরে প্রায় প্রতিটি জিনিসই পরিবর্তিত হচ্ছে। কিন্তু ময়মনসিংহ শহর হাসপাতালের ভদ্রবেশী অপরাধের কোন পরিবর্তন হচ্ছে না বরং এটা দিন দিন বৃদ্ধিই পাচ্ছে। আমরা দেখতে পেরেছি যে, কিছু কর্মচারী আছে তারা টাকা ছাড়া আর কিছুই বোঝেনা। তারা কর্মকর্তা, ডাক্তার কাউকেই মানতে চায়না। তারা নির্দিধায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকে। বাংলাদেশ পৃথিবীর মানচিত্রে ক্ষুদ্র একটি দেশ হলেও এ রয়েছে নিজস্ব কিছু স্বতন্ত্র সত্তা। তাই এ সব সত্তাকে নিম্ন শ্রেণীর কর্মচারীদের দ্বারা বিলীন হতে দেওয়া অদৌ কি উচিত হবে।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৪. ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ সমূহ

৬.৪.১. ভূমিকা

পৃথিবীতে হালাল রোজীর যে কয়টি পন্থা আছে তার মধ্যে ঔষধ ব্যবসা অন্যতম। এটা একটা ভদ্র ব্যবসা। মানুষের কল্যাণের জন্য ব্যবসা। ময়মনসিংহ শহরে আমরা শত শত ঔষধের দোকান ও ঔষধ সরবরাহকারী প্রতিষ্ঠান ও ব্যক্তিকে দেখে থাকি। যেহেতু এটা একটা ভদ্র ব্যবসা তাই বর্তমানে এই ব্যবসায় ফাঁকি ধোকাবাজি বেশী লক্ষ্য করা যাচ্ছে। এই ব্যবস্থায় একটা বৈজ্ঞানি ব্যাপারে থাকে বিধায় সবাই এটা করতে পারে না। আর তাই এখানে কিছু স্বার্থপর লোক, লোভী লোক, অভদ্র লোক বর্তমানে ঔষধ ব্যবসাকে কলংকিত করে তুলেছে। এক টাকায় ঔষধ সময় বুঝে, লোক বুঝে ১০ টাকা বিক্রি করছে। আবার মেয়াদ উত্তীর্ণ ঔষধ অনেক সময় বিক্রি করছে ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারী। এছাড়াও ভেজাল ঔষধ তো হরহামেসাই বিক্রি হচ্ছে ময়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে।

৬.৪.২. অধিক অর্থ উপার্জনের আকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

অর্থ ছাড়া জীবন ব্যর্থ এমনটি ধারণা ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের। ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী একই মনোভাব ব্যক্ত করেন। ঔষধ বিক্রি করে একেক দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী কোটি টাকার মালিক হয়েছেন। অবৈধ ভাবে ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী দিনের পর দিন ব্যবসা করে যাচ্ছেন। দেশী ঔষধকে বিদেশী বলে, মেয়াদ উত্তীর্ণ হয়ে যাওয়া ঔষধ বিক্রি করে থাকেন। তাদের মাথায় একটাই চিন্তা তাদের বড় লোক হতেই হবে। তাদের চাই গাড়ি বাড়ি ইয়ারকন্ডিশন দামী ফার্ণিচার ইত্যাদি। তাদের দেখে মনে হয় না তারা কোন সভ্য সমাজের মানুষ। রোগীদের কে তারা মানুষই মনে করেন না।

৬.৪.৩. পারিবারিক চাপ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

পৃথিবীর প্রায় সকল মানুষই পরিবারভুক্ত। যে পরিবার বা সমাজে বসবাস না করে সে হয়তো দেবতা না হয় পাগল। আমার গবেষণা এলাকা মানুষগুলোর সবাই পরিবারের সদস্য এবং তারা বেশীর ভাগই যৌথ পরিবারের সদস্য। সমাজবদ্ধভাবে বসবাসের জন্য মানুষ যেসব প্রতিষ্ঠান গড়েছে পরিবার তার মধ্যে অন্যতম। পরিবার নামক এ সংগঠন থেকেই মানব জাতি বিকাশ লাভ করেছে। আবার সভ্যতার উষালগ্নে মানুষ নানাবিধ প্রয়োজনের তাগিদে পরিবার জীবনের সূত্রপাত করে। মানুষ আজও সেই পরিবারেই বসবাস করছে এবং ভবিষ্যতেও করবে বলে আমাদের বিশ্বাস। পরিবারে বসবাস করে বাবা, মা, স্বামী, স্ত্রী, দাদা, দাদী ও আরও অনেকে। এদের চাওয়া পাওয়া থাকে অনেক। এদের চাওয়া পাওয়া পূরণ করতে অনেক ঔষধের দোকানদার ও সরবরাহকারীকে অনেক

Dhaka University Institutional Repository

সময় দুই নম্বরী পন্থায় টাকা ইনকামের ব্যবস্থা করতে হয়। আর তাই আমরা বলতে পারি যে, পারিবারিক চাপের জন্যও অনেক সময় চিকিৎসা পেশায় ঔষধের দোকানদার ও সরবরাহকারী ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন।

৬.৪.৪. নিম্ন বেতন-ভাতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

মানুষ বর্তমানে একটা ডিজিটাল যুগে বসবাস করছে। এতে মানুষের ব্যয়ভার অনেক বৃদ্ধি পেয়েছে। মানুষ সভ্যতার চরম শিখরে পৌঁছে গেছে। সভ্যতার জন্য মানুষ আর অল্প টাকা দিয়ে সংসার চালাতে পারছে না। আর জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাওয়ায় মজুরি কাঠামোও বৃদ্ধি করা যাচ্ছে না। তাই আজ সরকারি বেসরকারি উভয় ক্ষেত্রেই কর্মচারীদের নিম্ন বেতন ভাতা দেখা যাচ্ছে। এটা আমরা আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরেও দেখতে পাই ব্যাপকভাবে। এখানে যারা ঔষধ বিক্রি করে এবং যারা ঔষধ সরবরাহকারী তাদের বেতন ভাতা সর্বনিম্ন পর্যায় বলে তারা ঔষধ বিক্রিতে দুই নম্বরী কাজ করে থাকে। যেমন- ঔষধ পাওয়া যাচ্ছে না বলে বেশী দাম নেওয়া অথবা বিদেশী ঔষধ বলে মিথ্যা বলে বেশী দাম নিয়ে থাকেন। আবার কখনো মেয়াদ উত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি করা ইত্যাদি অপরাধ করে থাকেন ঔষধ বিক্রিকারীরা ও ঔষধ সরবরাহকারী ব্যক্তিরা। গবেষণায় দেখতে পেরেছি যে, ৮৫% ঔষধ সরবরাহকারী ব্যক্তিরা তাদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করার পেছনে কারণ হলো কোম্পানী তাদেরকে নিম্ন বেতন ভাতা দিয়ে থাকে।

৬.৪.৫. রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদাররা তাদের সামান্য কিছু শিক্ষাকে পুঁজি করে তারা প্রতিনিয়তই রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষার সুযোগ নিয়ে তাদের কাছ থেকে অনেক সুবিধা গ্রহণ করে নিচ্ছে। ডাক্তাররা যে সকল ঔষধ লিখেন অনেক সময় সে ঔষধ না দিয়ে অন্য কোম্পানরি ঔষধ দিয়ে থাকে। কমদামী ঔষধ বেশী দামে বিক্রি করেন। তারিখ উত্তীর্ণ হয়ে যাওয়া ঔষধ বিক্রি করে থাকে। এত সব ভদ্রবেশী অপরাধ করার সুযোগ পাচ্ছে শুধু অশিক্ষিত ও অল্প শিক্ষার জন্য। তবে অনেক সময় শিক্ষিত লোকও এদের ফাঁদে ধরা পরেন। তবে এর পরিমাণ তুলনামূলকভাবে একটু কম। পৃথিবীর যতগুলো অশিক্ষিত দেশ আছে তারমধ্যে প্রায় বাংলাদেশ পরে। এদেশের ৫০% লোক এখনও অশিক্ষিত ও অজ্ঞ রয়ে গেছে। যদি শিক্ষিত লোক হয় তবে তাদেরকে মানুষ এত ঠকাতে পারে না। তাই আমাদের উচিত মানুষকে শিক্ষিত করে তোলা যাতে তাদের সব ক্ষেত্রে ঠকতে না হয়। বিশেষ করে চিকিৎসা ক্ষেত্রে। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, রোগীদের নিম্ন শিক্ষা ও অশিক্ষা চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবারহকারী ও ঔষধ বিক্রেতাদের ভদ্রবেশী অপরাধ করার সুযোগ করে দিচ্ছে।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৪.৬. দারিদ্র এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ আলোচনা করতে গিয়ে দেখতে পেলাম যে, এদের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী হবার পেছনে অন্যতম যে কারণটি বিদ্যমান তাহলো দরিদ্রতা। অধিকাংশ ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানদার দরিদ্র ঘরের সন্তান বিধায় তারা যখন নিজে দোকান দেন অথবা অন্যের দোকানে কাজ করেন ও ঔষধ সরবরাহকারী অন্যের কাজ করে তখন তাদের শুধু টাকার প্রতি দৃষ্টি থাকে। তাই তারা যে ভাবে পারে সুযোগ পেলেই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। আমরা জানতে পেরেছি যে, এই সব ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা ছোট সময় দারিদ্র ঘরেই মানুষ হয়েছে। দিনে যেখানে ২১২২ কিলোক্যালরী খাবার গ্রহণ করা প্রয়োজন কিন্তু সেটা তারা কখনই পায়নি। তাই এখন সুযোগ বুঝে দরিদ্রতার হাত থেকে রক্ষা পেতে তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করেন।

৬.৪.৭. মাত্রাতিরিক্ত রোগী এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধী হবার অন্যতম কারণ হলো মাত্রাতিরিক্ত রোগী। ময়মনসিংহের মানুষগুলো মৌলিক চাহিদাগুলো পুরণে ব্যর্থ হচ্ছে শুধু জনসংখ্যা বৃদ্ধির জন্য। আর এই জনসংখ্যা বৃদ্ধির জন্য মাত্রাতিরিক্ত হারে রোগীও বৃদ্ধি পাচ্ছে। মাত্রাতিরিক্ত হারে রোগী বৃদ্ধি পাবার ফলে দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা তাদের ইচ্ছা মতো ঔষধ বিক্রি করতে পাচ্ছেন। ইচ্ছামত দাম বৃদ্ধি করে বিক্রি করছে। মেয়াদ উত্তীর্ণ ঔষধও অনেক সময় বিক্রি করতে পারছেন। আবার অনেক দেশী ঔষধকে বিদেশী ঔষধ বলেও বেশী দামে বিক্রি করেন রোগীদের কাছে। আর সবই সম্ভব হচ্ছে মাত্রাতিরিক্ত রোগীর জন্য। তাই বলা যায় যে, চিকিৎসা পেশায় ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে মাত্রাতিরিক্ত রোগী বৃদ্ধি পাবার জন্য।

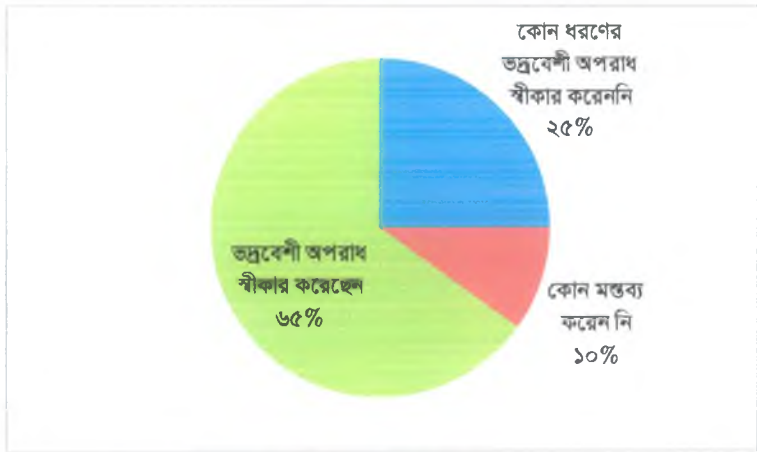
৬.৪.৮. মূল্যবোধের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

কথায় বলে, মান+ইজ্জত+হুষ = মানুষ। যে মানুষের মূল্যবোধ থাকে না সে মানুষ সব রকম অন্যায় কাজ করতে পারে। অধিকাংশ ঔষধের দোকানদার অল্প শিক্ষিত তাই তারা ইচ্ছায়, অনিচ্ছায় অনেক সময় রোগীদের ঠকানোর চিন্তায় থাকে। আবার ঔষধ সরবরাহকারীরা শিক্ষিত থাকলেও তাদের চাকুরী রক্ষার্থে অনেক সময় মিথ্যার আশ্রয় নিয়ে থাকেন। আর তারা এ সব করতে পাচ্ছে শুধু মূল্যবোধের অভাবের জন্য। তাই তাদের মূল্যবোধ বাড়াতে হবে। অন্যায় ভাবে কাউকে টাকা কম দেওয়া যাবে না অথবা অন্যায়ভাবে কারও কাছ থেকে টাকা নেওয়া যাবে না। অন্যায় করা যাবে না এটা তাদের মূল্যবোধে ধরেনা। তাই চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানদাররা ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছেন।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৪.৯. নগরায়ন ও শিল্পায়ন এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি অন্যতম কারণ হলো ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে নগরায়ন ও শিল্পায়ন এর প্রভাব। এর ফলে এ শহরে দ্রুত সামাজিক পরিবর্তন হচ্ছে। ফলে মানুষের জীবন যাত্রার মানও পরিবর্তন হচ্ছে। নগরায়ন ও শিল্পায়ন এর ফলে এর সাথে তালমিলিয়ে গাড়ি, বাড়ি, টিভি, ফ্রিরিজ ইত্যাদি কিনতে গিয়ে এদের অনেক টাকা চাই। আর এসব করতে গিয়ে এরা রোগীদের কাছ থেকে বাড়তি টাকা নিয়ে থাকে। ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানদাররা রোগীদের কাছে নকল ও মেয়াদোত্তীর্ণ ঔষধ বিক্রি করে থাকে। অনেক সময় তারা ভেজাল ঔষধও বিক্রি করে থাকে। তারা স্বীকার করেছেন যে, নগরায়ন ও শিল্পায়নের জন্য ৬৫% ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে থাকেন। অপরদিকে ২৫% অপরাধ স্বীকার করেন না। কোন মন্তব্য করেন নি ১০% ঔষধের দোকানদার ও সরবরাহকারী।



নগরায়ন ও শিল্পায়নের ফলে ঔষধ সরবরাহকারী ও বিক্রেতার ভদ্রবেশী অপরাধ সম্পর্কে মাঠ জরিপ- ২০১১

চিত্র ঃ ২৫

৬.৪.১০. রাজনৈতিক কারণ এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি কারণ হলো রাজনৈতিক কারণ। আমাদের দেশে বিশেষ করে ময়মনসিংহ শহরে আজও গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া বিকাশ লাভ করেনি। এখানে যারা ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী তাদের অন্যায়গুলোর জন্য গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া না থাকায় কেউ কিছু বলতে পারে না বিধায় তারা একের পর এক ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে। যদি গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া থাকত তবে তাদের বিরুদ্ধে আইন ভালোভাবে প্রয়োগ করা যেত, ফলে জেল অথবা বড় ধরনের জরিমানা হতো। তাহলে আর কখনও চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করত না।

Dhaka University Institutional Repository

৬.৪.১১. আইন শৃঙ্খলা রক্ষাকারী প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দূর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানকারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আইন শৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠানের সীমাবদ্ধতা ও দূর্নীতির কারণে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও ঔষধের দোকানদাররা দিনের পর দিন ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে। এসব আইন শৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠানের নেই তেমন কোন সুনির্দিষ্ট প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা এবং মাঝে মাধ্যেই তারা নিজেরাই দুর্নীতি করে থাকে। আবার ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা অন্যায় করে থাকলে তারা আইন শৃঙ্খলা প্রতিষ্ঠান ও বিচার প্রশাসনকে টাকা দিয়ে তারা বেঁচে যায়। আর এভাবে তারা দিনের পর দিন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

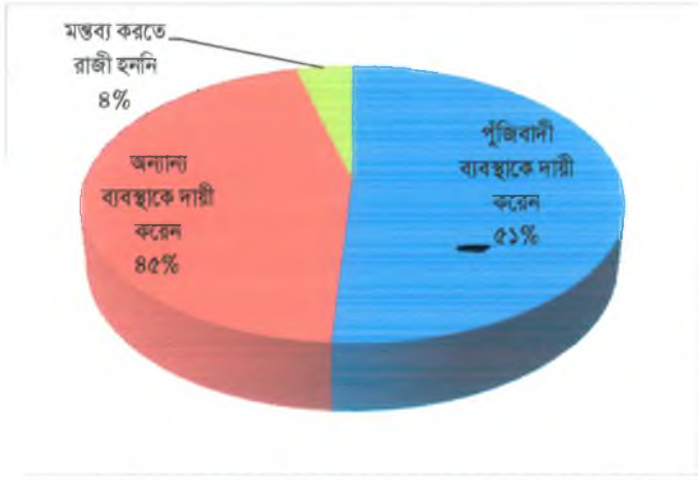
৬.৪.১২. অবৈধ যৌনাকাংক্ষা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

সামাজিক ভাবে, আইনগত ভাবে এবং ধর্মীয় ভাবে স্বামী-স্ত্রীর মধ্যে যৌনকার্য সম্পন্ন করা যায়। অন্যের প্রতি নজর দেওয়া কোন ভাবেই উচিত নয়। কিন্তু যারা চিকিৎসা পেশায় দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী তারা প্রায়ই রোগীদের প্রতি কুমতলব করে থাকে। অনেক সময় তারা এসব রোগীদেরকে ঔষধ বাকিতে দিয়ে তাদের সাথে সম্পর্ক পাততে চায় এবং এক সময় অবৈধ যৌন সম্পর্ক গড়ে তোলে। আবার অনেক সময় দেখা যায় যে এরা মেডিক্যালের কোন ছাত্রী বা নার্সদের সাথেও অবৈধ সম্পর্ক গড়ে তোলে। এদের পেছনে যে টাকা পয়সা ব্যয় হয় তা তারা আবার অন্য রোগীদের কাছ থেকে তা তারা পুষিয়ে নেয়। এভাবে তারা দিনের পর দিন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৬.৪.১৩. পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

আমাদের দেশে পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা এখনও বেশ প্রবল। ময়মনসিংহ শহরেও এ ব্যবস্থা প্রবল ভাবে বিদ্যমান। যে, যে ভাবে পারছে অর্থ সম্পদ ইনকাম করে নিচ্ছে। আমাদের সমাজে বিভিন্ন ক্ষেত্রে প্রতিযোগিতা বৃদ্ধি পেয়েছে। উৎপাদন যন্ত্রে ব্যক্তি মালিকানা বৃদ্ধমান। সবাই আজ অর্থ সম্পদের জন্য ব্যস্ত। চিকিৎসা পেশার ক্ষেত্রে ময়মনসিংহ শহরে আমরা ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীর মধ্যে ভদ্রবেশী অপরাধ লক্ষ্য করি। চিকিৎসা সেবায় এদের মান মোটেও ভালো নয়। যে, যেভাবে পারছে অর্থের জন্য যে কোন অপরাধ করে যাচ্ছে। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ময়মনসিংহ শহরের ৮৫ জন ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীর মধ্যে দেখা গেছে যে, ৫১% অর্থাৎ ৪২ জন দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য পুঁজিবাদী ব্যবস্থাকে দায়ী করেছেন। আবার ৪৫% অর্থাৎ ৩৯ জন অন্যান্য ব্যবস্থঅকে দায়ী করেছেন। ৪% লোক কোন মন্তব্য করতে রাজী হননি।

Dhaka University Institutional Repository



বিক্রেতাদের পুঁজিবাদী অর্থনৈতিক ব্যবস্থা সম্পর্কে মতামত,এ নিয়ে মাঠ জরিপ-২০১১

চিত্র ঃ ২৬

প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও বেশী অপরাধ

গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া শুরু হয়নি। বিশেষ করে ময়মনসিংহ শহরে আজও কোন সুষ্ঠু গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া শুরু হয়নি। গণতান্ত্রিক প্রক্রিয়া না থাকার জন্য যে, যেভাবে পারছে যাচ্ছে। ফলে ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশার ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ অপরাধ করে যাচ্ছে। এরা অন্যায় ভাবে ঔষধের দাম বেশী করে রাখছে অথবা করছে অথবা দেশী ঔষধকে বিদেশী ঔষধ বলে বেশী করে দাম রাখছে এভাবে তারা ী অপরাধ করে যাচ্ছে। এসব ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীরা স্বীকার প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতির জন্য ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে। এদের মধ্যে ৬৫% দোকানদার ও প্রক্রিয়ার অনুপস্থিতিকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের কারণ হিসেবে উল্লেখ

এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী

ময়মনসিংহ শহরের মানুষগুলো সঙ্গ দোষে নস্ট হয়ে গেছে। দেখা গেছে যে, একজন সরবরাহকারী একে অন্যকে দেখে দেখে অন্যায় গুলো শিখে নিচ্ছে। আমি ৮৫ জন সরবরাহকারীর সাক্ষাৎকার নিয়ে জানতে পেরেছি যে, ৫৪% ঔষধের দোকানদার ও রছেন যে, তারা সঙ্গ দোষে ভদ্রবেশী অপরাধ করতে শিখেছেন। প্রথমে তারা যখন এই ন তারা কোন প্রকার ভদ্রবেশী অপরাধই করত না। কিন্তু তারা দাবী করেন যে সময়ের এগুলো শিখতে হয়েছে। দেখা গেছে যে, পাশের দোকানদার দিনে ১০ হাজার টাকা লাভ ন করি না। এভাবেই প্রথমে কিছু ভদ্রবেশী অপরাধ শুরু করতে করতে এখন তা সর্বক্ষণই

Dhaka University Institutional Repository

করতে শিখে গেছে। ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সবরাহকারীদের এখন প্রায় সময়ই ভদ্রবেশী অপরাধ করতে দেখা যায়।

৬.৪.১৬. বিচার ও শাস্তি বিধানের সীমাবদ্ধতা ও দুর্নীতি এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় অনেক সময় আমরা বিচারকদের ভুল বিচার লক্ষ্য করে থাকি। ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারী যদি কখনও ভুল করে থাকেন তবে তাদের বিচার সঠিকভাবে করা হয় না। দোকানদার একজোট হয়ে তা প্রতিরোধের মাধ্যমে শাস্তি ও বিচার কার্য স্থাগিত করিয়ে দেয় অথবা ঘুষ দিয়ে বিচার কার্য স্থগিত করে দেয়। চিকিৎসা পেশায় যদি দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীর তাৎক্ষণিক বিচার হতো তবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পেত না। তারা রোগীদেরকে জোর করে তাদের কোম্পানীর ঔষধ দিয়ে থাকে আর বেশী করে দাম নিয়ে থাকে। কোন সময় আবার হয়তো নকল ঔষধ দিয়ে থাকে। কিন্তু তার কোন বিচার হয় না। বিচার হতে গেলেও বিচারকের দুর্নীতিতে অথবা বিচারকের সীমাবদ্ধতার জন্য কখনই বিচার হয় না। ফলে ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে।

৬.৪.১৭. স্বাস্থ্য খাতে বাজেট স্বল্পতা এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশ সরকার স্বাস্থ্য খাতে বাজেট বরাদ্দ বেশী করে করতে পারে না দারিদ্র্যের কারণে। কিন্তু এখানে প্রতিবছর জনসংখ্যা বৃদ্ধির জন্য রোগীও বৃদ্ধি পাচ্ছে। এদের জন্য হাসপাতাল থেকে বরাদ্দকৃত ঔষধ অনেক সময় ডাক্তার, কর্মকর্তা বিক্রি করে দেয় বিধায় রোগীরা হাসপাতাল থেকে ঔষধ পায় না। ফলে তারা ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীর কাছে যায় বিধায় এবং সুযোগ বুঝে ঔষধের দামবেশী করে রাখে। আবার যদি সরকার স্বাস্থ্যখাতে বেশী করে বাজেট করত তবে বেশি করে স্বাস্থ্যখাতে লোক নিয়োগ দিতে পারত। চাকুরী করতে পারত। তাহলে তারা ঔষধের দোকান দিত না এবং ঔষধ সরবরাহকারী হিসাবে চাকুরী নিত না। ফলে তারা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করতে পারত না।

৬.৪.১৮. জনসংখ্যার আধিক্য এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশে জনসংখ্যা আজও সম্পদ হতে পারে নি। এদেশে জনসংখ্যা আজও বড় রকমের সমস্যা হিসাবে চিহ্নিত। এদেশে প্রতিবছর প্রায় ২৪ লক্ষ শিশু নতুন করে যোগ হচ্ছে। ফলে দারিদ্রের পরিমান দিন দিন আকস্মিকভাবে বেড়েই চলছে। এত দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধির ফলে দিন দিন বেকারের সংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। আর তাই এই সব শিক্ষিত বেকার যুবকরা দিশেহারা হয়ে পড়ে এবং সামান্য অবলম্বন হিসাবে তারা ঔষধের দোকান অথবা ঔষধ সরবরাহকারী হিসাবে কাজ করতে এসে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ জড়িয়ে পরে। তারা তখন দুর্নীতির আস্তানা খুজে পায়। তারা ছুটে চলে শুধু টাকায় ধান্ধায়। সারা দিন তারা রোগীর পেছনে ছুটে চলে

Dhaka University Institutional Repository

কিভাবে তাদেরকে ঠকিয়ে টাকা ইনকাম করা যায়। তাহলে আমরা বুঝতে পেলাম যে, দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধির জন্য বা জনসংখ্যার আধিক্যের জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলছে।

৬.৪.১৯. সুর্নিদিষ্ট অভিযোগকারীর অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে এবং সেই সাথে সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের আরেকটি কারণ হলো চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ। আর এটা করতে তারা সাহস পায়, কারণ তারা যে ভদ্রবেশী অপরাধ করে তার কোন সুনির্দিষ্ট অভিযোগকারী পাওয়া যায় না। তারা যখন কারও সাথে ভদ্রবেশী অপরাধ করে তখন তার প্রতিবাদ না করে তার টাকা দিয়ে চলে যায়। সে চিন্তা করে যে, এদের কাছে আর পরবর্তীতে আসবে না। কিন্তু তার আর অবসান হয় না। কারণ অন্য কোন বিক্রেতার কাছে গেলেও সে একই ভাবে প্রতারিত হবে। কিন্তু সেখানেও কোন প্রতিবাদ করবে না। ফলে দেখা গেল, সে বারে বারেই ঠকছে কিন্তু কোথাও প্রতিবাদ করছে না। ফলে দেখা গেল চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারী বারবার ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে।

৬.৪.২০. সামাজিক আন্দোলনের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এটাকে সামাজিক ব্যাধি হিসাবে আখ্যা দিয়ে সমাজের নিম্নস্তর থেকে এর বিরুদ্ধে প্রতিরোধ গড়ে তোলা সম্ভব। ময়মনসিংহ শহরের ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারী ভদ্রবেশী অপরাধে জড়িয়ে পরার পেছনে আরেকটি সুনির্দিষ্ট কারণ হলো সামাজিক আন্দোলনকারীর অভাব। এই সব দোকানদারের বিরুদ্ধে প্রতিবাদ করার মতো তেমন কোন লোক একত্রিত হয় না। ময়মনসিংহ শহরে যারা ঔষধ ক্রয় করে তারা দুরদুরান্ত থেকে আসে বিধায় তারা যদি দোকানদার দ্বারা প্রতারিত হন তবে কারও কাছে বলতে পারেন না। কখনও বা বললেও তেমন কোন কাজে আসে না। যারা শোনে তারা দোকানদার বা ঔষধ সরবরাহকারীই লোক। যার জন্য কোন বিচার হয় না এবং কোন সামাজিক আন্দোলন গড়ে না উঠার জন্য চিকিৎসা পেশায় ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারীর ভদ্রবেশী অপরাধ দিন দিন বেড়েই চলেছে।

৬.৪.২১. শিক্ষা পরবর্তী কর্মসংস্থানের অভাব এবং চিকিৎসা পেশায় ঔষধের দোকানদার ও ঔষধ সরবরাহকারীদের ভদ্রবেশী অপরাধ

বাংলাদেশে বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে শিক্ষিত বেকারের সংখ্যা দিন দিন বেড়েই চলছে। কিন্তু সেই তুলনায় কর্মস্থান সৃষ্টি হচ্ছে না। ফলে শিক্ষিত বেকার যুবকরা ঔষধের দোকান দিচ্ছে অথবা ঔষধ সরবরাহকারী হিসেবে চাকরী নিয়ে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করতে থাকে ব্যাপকভাবে। কারণ তারা যখন বেকার ছিল তারা হয়তো দার দেনা করে জীবন যাপন করেছে অথবা ঋণ করে পড়াশোনা করেছে

Dhaka University Institutional Repository

অথবা পারিবারিক ভাবে টাকার জন্য চাপ সৃষ্টি করলে তারা বাধ্য হয়ে অন্যায় ভাবে টাকা ইনকাম করে থাকে। তাই তারা চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধ করেন।

৬.৪.২২. উপসংহার

মানব সভ্যতা একদিনে গড়ে উঠেনি। একদিনে এইডস এর মরণঘাতী রোগের ঔষধ সৃষ্টি হয়নি। বহুদিন চেষ্টার পর এইডস এর হাত থেকে মানুষ রক্ষা পেতে শুরু করেছে। যে ঔষধ মানুষকে কে মরণ ব্যধি থেকে রক্ষা করতে পারে, সেই ঔষধকে আজ স্বার্থের কারণে নষ্ট করতে শুরু করেছে, কিছু স্বার্থপর ঔষধ বিক্রেতা ও ঔষধ সরবরাহকারী। তাদের ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য সমাজ ব্যবস্থার আজ চরম বিপর্জয় নেমে এসেছে। এ বিপর্জয়ের হাত থেকে রক্ষা পেতে মানুষকেই কাজ করতে হবে।

Dhaka University Institutional Repository

সপ্তম অধ্যায়

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব

.১. ভূমিকা

য়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এক গুরুত্বপূর্ণ সামাজিক সমস্যা। এ মস্যা এক মারাত্মক সামাজিক সমস্যা হিসাবে আত্মপ্রকাশ করেছে। এই সমস্যা নানা রকম সমস্যা জন্ম দেওয়া ড়াও সামাজিক বিশৃঙ্খলা সৃষ্টি করে চলেছে। সমস্যার এ শাখাটি দিন দিন তার ভয়াবহ প্রভাব ক্রমশ বৃদ্ধি করে লছে। ময়মনসিংহ শহরে এ সমস্যা এক ভয়াবহ রূপ ধারণ করেছে। চিকিৎসা পেশায় নৈরাজ্য সৃষ্টি হয়েছে। লে জাতীয় পর্যায়ে উন্নতি ও অগ্রগতি চরমভাবে ব্যহত হচ্ছে। সমাজের সর্বত্র নিরাপত্তা ও নিয়ন্ত্রণ শিথিল হয়ে ড়েছে। যার ফলে মানুষের মূল্যবোধ, বিশ্বাস, সংস্কৃতি, প্রথা-পদ্ধতিতে দেখা দিয়েছে বিভিন্ন ধরনের অনিয়ম। াজ আমরা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় যে নৈরাজ্য দেখতে পাচ্ছি তা কোন মতেই মেনে নেয়া যায় না। য়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতালের প্রতিটি ইট যেন আজ মানুষের হাড় মাংস না হয় টাকা চায় এমনি ক ভয়াবহ প্রভাব পড়েছে। এর প্রভাব ময়মনসিংহ শহরের সমাজ ব্যবস্থায়ও পড়েছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী পরাধের প্রভাবে ময়মনসিংহ শহরে যে সব প্রভাব পড়েছে তা নিম্নে আলোচনা, পর্যালোচনা ও চিত্রের মাধ্যমে খানো হলো।

.২. সামাজিক বিশৃঙ্খলা সৃষ্টি হচ্ছে

য়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য নানা ধরনের অপরাধমূলক কাজ চ্ছে। এ সমস্ত অপরাধ আইনসঙ্গত ভাবে নিয়ন্ত্রণ না করার ফলে তা দিন দিন বেড়েই চলছে। এই অপরাধ নাভাবে নানা শ্রেণীর মধ্যে সংঘটিত হওয়ার ফলে সামাজিক বিশৃঙ্খলা দেখা দিচ্ছে। কারণ কোন ব্যক্তি যদি সুস্থ্য হয়ে পড়ে এবং সে যদি ডাক্তারের কাছে যায় এবং সঠিক চিকিৎসা না হতে পারে বা তার সর্বস্ব হারাতে হয় বে পারিবারিক এবং সেই সাথে সামাজিক বিশৃঙ্খলা দেখা যায়। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে কিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য অনেক ধরনের সামাজিক বিশৃঙ্খলা দেখা দিচ্ছে। অনেকে বলেছে, ভাবে চলতে থাকলে সমাজ ব্যবস্থা ধ্বংসের পথে চলে যাবে।

.৩. অন্যান্য সামাজিক সমস্যার জন্ম দিচ্ছে

য়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফলে নানা ধরনের সামাজিক সমস্যার সৃষ্টি হচ্ছে। কিৎসা পেশাজীবীরা চিকিৎসার মাধ্যমে এমন সব কাজ করে থাকেন যা অন্যান্য সামাজিক বিষয়ের উপর রাত্মক প্রভাব ফেলে। খুন, ছিনতাই, মদ্যপান শুধু অপরাধ হিসাবে গন্য হয় না, কারণ এমন অপরাধ সংগঠিত রতে যেমন অনেক অপরাধের আশ্রয় নিতে হয় তেমনি সমাজের অন্যান্য অপরাধ সংগঠনের জন্য চিকিৎসা াশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বিশেষভাবে দায়ী। বর্তমানে ময়মনসিংহ শহরের সমাজ ব্যবস্থায় অন্যান্য সামাজিক মস্যার সৃষ্টি হচ্ছে। এটা আর কারও বুঝতে অসুবিধা মনে হচ্ছে না। ময়মনসিংহ শহরে যে সব সমস্যা দেখা চ্ছে তা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্যই হচ্ছে বলে অনেকেই বিশ্বাস করেণ।

Dhaka University Institutional Repository

৭.৪. প্রশাসনিক দুর্বলতার নির্দেশক

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ প্রশাসনিক দুর্বলতাকে নির্দেশ করে। আর প্রশাসনিক দুর্বলতার ফলে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ সংগঠিত হচ্ছে। প্রশাসনিক দুর্বলতা যেমন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফল হতে পারে আবার উপর মহলের চাপেও হতে পারে। তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ মানুষের স্বাভাবিক জীবন যাত্রাকে ব্যহত করার পাশাপাশি ন্যায্য অধিকার থেকেও বঞ্চিত করছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ নিরোধে প্রশাসনিক ভাবে আইনগত ব্যবস্থা নিতে পারে না বিধায়, সাধারণ মানুষ প্রশাসনকে দুর্বল মনে করে। আবার চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করলে তা প্রমান করা কঠিন হয় বিধায় প্রশাসন তাদের সাথে পেরে উঠতে পারে না।

৭.৫. চিকিৎসা জ্ঞান ও শিক্ষাকে ধ্বংস করছে

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী হলে তার মধ্যে যে স্বাভাবিক আচরণ থাকে তা আর দেখা যায় না। চিকিৎসা পেশায় একজন ভদ্রবেশী অপরাধী ছাত্র শিক্ষাঙ্গণের পরিবেশও ধ্বংসের মুখে ঠেলে দিতে পারে। তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফলে সার্বিক চিকিৎসা ও শিক্ষার পরিবেশ ধ্বংস হওয়ার পাশাপাশি নিজেও ধ্বংস হয়ে যাচ্ছে। ময়মনসিংহ মেডিক্যাল হাসপাতালে প্রায়ই আমরা ছাত্রদের মধ্যে চাঁদাবাজি, মারামারি, ও অপহরণের মতো ঘটনাও দেখতে পাই যা সমাজকে ধ্বংসের মুখে অবশ্যই ঠেলে দিচ্ছে।

৭.৬. প্রকৃত চিকিৎসা পেশাজীবীদের সামাজিক মর্যাদা হ্রাস হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা আজ ভদ্রবেশী অপরাধী হওয়ার ফলে সমাজ তাদেরকে স্বাভাবিক দৃষ্টিতে দেখে না। ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধীরা সমাজের চোখে ঘৃণিত। চিকিৎসা পেশায় যারা ভদ্রবেশী অপরাধী তারা সমাজে স্বাভাবিকভাবে সবার সাথে মিশতে পারে না এবং অন্যেরাও তাদের সাথে মিশতে চায় না। তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ মানুষের সামাজিক মর্যাদাকে হ্রাস করে। আবার যারা প্রকৃত ভাল চিকিৎসক তাদের মর্যাদাও সামাজিক ভাবে হ্রাস পাচ্ছে।

৭.৭. ময়মনসিংহ শহরে রোগীদের শারীরিক ও মানসিক অবস্থা ক্ষতি হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফলে সমাজের যেমন ক্ষতি হচ্ছে তেমনি অপরাধী ব্যক্তিও শারীরিক এবং মানসিকভাবে সুস্থ থাকতে পারছে না। সুতরাং অপরাধী ব্যক্তি সমাজের মুলস্রোতের সাথে খাপ খাইয়ে উঠতে পারছে না। চিকিৎসা পেশাজীবীদের হয়তো অনেক টাকা বৃদ্ধি পাচ্ছে কিন্তু তাদের মান সম্মান বৃদ্ধি পাচ্ছে না। তারা যদি প্রকৃত চিকিৎসক হতো তবে তাদের মান সম্মান বৃদ্ধি পেত।

৭.৮. সামাজিক ও ধর্মীয় মূল্যবোধের অবক্ষয় দেখা দিচ্ছে

মানব সমাজে যারা অপরাধী তারা তাদের স্বাভাবিক জীবনযাত্রার পথ হারিয়ে ফেলে। ফলে তারা তাদের মূল্যবোধ এবং সঠিক চেতনা থেকে দুরে সরে যায়। এদের মধ্যে সামাজিক এবং ধর্মীয় মুল্যবোধ থাকে না। বৈষয়িক

Dhaka University Institutional Repository

বিষয়গুলোকে বড় করে দেখার প্রবণতা লাভ করে। সুতরাং অপরাধের সাথে জড়িত লোকের সামাজিক এবং নৈতিক অবক্ষয় দেখা দেয়। ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশাজীবীদের মধ্যেও এ অবস্থা পরিলক্ষিত হচ্ছে। তাদের মূল্যবোধের অভাব দেখা দিচ্ছে। মূল্যবোধের অভাবের জন্য তারা আজ এমন সব অপরাধ করছে। তারা যে সব প্রতিষ্ঠানে শিক্ষা গ্রহণ করেছে সেখানে প্রকৃত শিক্ষা পাননি।

৭.৯. পারিবারিক ভাঙ্গন ও অশান্তি সৃষ্টি হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফলে অনেক ক্ষেত্রে পারিবারিক ভাঙ্গণ দেখা যায়। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী যদি কখনও আইনের হাতে ধরা পরে তবে সেই পরিবারে অশান্তি বিরাজ করে এবং কখনওবা পারিবারিক ভাঙ্গন দেখা দেয়। আবার আমরা এমনও দেখেছি যে চিকিৎসা পেশাজীবীদের অপরাধের শিকার হয়ে কোন কোন পরিবারে অশান্তি সৃষ্টি হয় এবং কখনও পারিবারিক ভাঙ্গণ দেখা যায়। আমার গবেষণা কার্য্যে সাক্ষাৎকার গ্রহণ কালে ময়মনসিংহের এমন একজন রোগীর সাক্ষাৎকার গ্রহণ করা হয়, যে স্বামী পরিত্যক্তা। এর কারণ হিসেবে পাওয়া গেছে যে ময়মনসিংহ শহরে ডাক্তারদের ভুল চিকিৎসার জন্য তার একটি পা হারাতে হয়েছে এবং সে সাক্ষাৎকার দেবার সময় অঝোরে কাঁদতে থাকে এবং ডাক্তারকে গালিগালাজ পারে ও অভিশাপ দেয়। তাহলে দেখা গেল যে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের ফলে পারিবারিক অশান্তি ও ভাঙ্গনও দেখা যায়। যদি ভুল চিকিৎসার জন্য ঐ মহিলার পা হারাতে না হতো তাবে তার স্বামী তাকে তালাক দিতনা । আমরা কি ঐ ডাক্তারের আদৌ বিচার করতে পেরেছি।

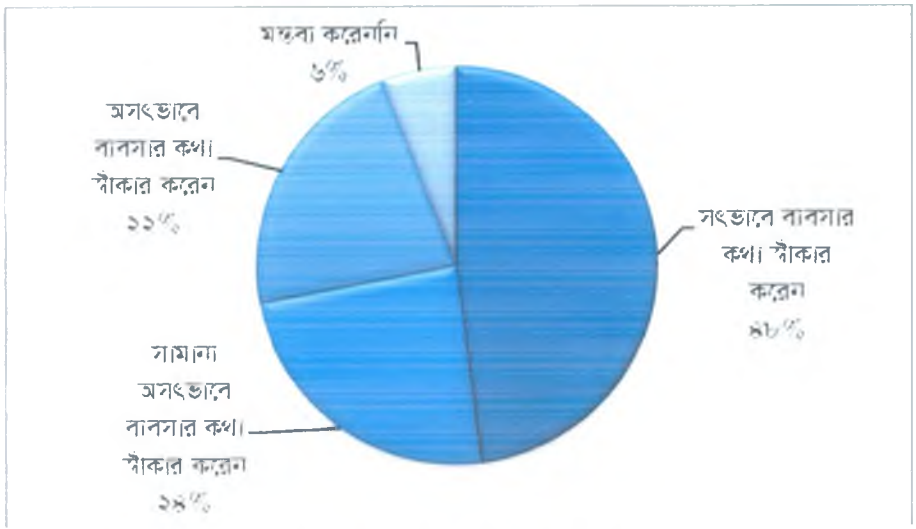
৭.১০. সমাজ ব্যবস্থার অধঃপতন হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে সমাজ ব্যবস্থার অধঃপতনে জন্য চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বিশেষভাবে দায়ী। এই ধরনের অপরাধের জন্য ময়মনসিংহ শহর আজ ধ্বংসের মুখে পতিত হচ্ছে। যারা চিকিৎসক তারা যে কাজগুলো করেন সাধারণ অনেক লোক সেগুলো ফলো করে এবং তা প্রয়োগ করতে চায়। যেমন- একজন ডাক্তার যদি সিগারেট পান করেন তা দেখে অন্য সাধারণ লোকও সিগারেট পান করেন এবং বলেন যে, অমুক ডাক্তার যে সিগারেট খাচ্ছে আমি খেলে অসুবিধা কোথায়। এভাবে আমার গবেষণা এলাকায় সমাজ ব্যবস্থার অধঃপতন হচ্ছে। আবার অনেকে বলেন ডাক্তার যদি ঘুষ খেতে পারেন ও অন্যায় করতে পারেন তবে আমি করলে দোষ কোথায়।

Dhaka University Institutional Repository

৭.১১. অবৈধ ঔষধ ব্যবসায়ী গড়ে উঠছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য সঠিকভাবে কোন ঔষধের দোকানদার যদি ব্যবসা করত তাহলে খুব বেশী লাভ করতে পারত না। কিন্তু আমি জানতে এবং দেখতে পেরেছি যে অনেক ডাক্তারের ড্রাইভার অথবা ব্যক্তিগত লোক ব্যাগে করে সরকারি ঔষধ নিয়ে এসে ময়মনসিংহ শহরে ঔষধের দোকানগুলোতে নিয়মিতই সরকারি ঔষধ বিক্রি করে। কিন্তু যখন রোগীরা ক্রয় করে তখন চড়া দামেই বিক্রি করে। এভাবে ময়মনসিংহ শহরে এটা অপরাধী ঔষধ ব্যবসায়ী চক্র গড়ে উঠেছে। এটা অর্থনীতির উপর মারাত্মক নেতিবাচক প্রভাব বিস্তার করার পাশাপাশি অর্থনৈতিক গতিকে বাধাগ্রস্ত করছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধী থাকার জন্য ঔষধ ব্যবসায় স্বাভাবিক গতি আর থাকছে না। যারা ন্যায়নীতি নিয়ে ঔষধের ব্যবসা করছে তারা হয়তো এক সময় আর টিকে থাকতে পারবে না। ফলে ময়মনসিংহ শহরের সমাজ ব্যবস্থা সহ সারা বাংলাদেশের সমাজ ব্যবস্থায় এক নৈরাজ্যকর অবস্থায় সৃষ্টি হবে বলে আশংকা করছেন সুধী ও জ্ঞানীজনেরা। তাঁরা বলেছেন যদি এ অবস্থা আর কিছু দিন চলতে থাকে তবে সুন্দর এই পৃথিবীতে মানুষ গুলো হয়তো আর টিকে থাকতে পারবে না, চিকিৎসা নামের অপচিকিৎসার কাছে পরাজয় ঘটবে তাদের। এখানে আমি দেখতে পেরেছি যে, ৮৫ জন ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদারদের মধ্যে সৎভাবে ব্যবসার কথা স্বীকার করেছেন ৪৮% বা ৪০ জন ঔষধ ব্যবসায়ী। সামান্য অসৎ ব্যবসার কথা স্বীকার করেছেন ২৪% বা ২১ জন ঔষধ ব্যবসায়ী। অসৎ ভাবে ব্যবসার কথা স্বীকার করেছেন ২২% বা ১৯ জন ঔষধ ব্যবসায়ী। কোন মন্তব্য করতে রাজী হয়নি ৬% বা ০৫ জন ঔষধ ব্যবসায়ী।



অবৈধ ঔষধ ব্যবসা সম্পর্কে মাঠ জরিপ-২০১১
চিত্র ঃ ২৭

তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য, ময়মনসিংহ শহরে অবৈধ ঔষধ সরবরাহ ও ঔষধ ব্যবসায়ী গড়ে উঠেছে। যা মানব সমাজকে সুষ্ঠুভাবে পরিচালনা করতে গেলে কখনও কাম্য নয়।

Dhaka University Institutional Repository

৭.১২. ভিক্ষাবৃত্তি বৃদ্ধি পেয়েছে

চিকিৎসা পেশার ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ময়মনসিংহ শহরে ভিক্ষাবৃত্তি বৃদ্ধি পেয়েছে। ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতালের গেটে এবং শহরে অনেক ভিক্ষুককে দেখা যায় তারা ভিক্ষা করে চিকিৎসা করবে। এদের মধ্যে থেকে আমি দশ জন ভিক্ষুককে বেছে নিয়েছি এবং তাদের কাছ থেকে সাক্ষাৎকার নিয়ে জানতে পেরেছি যে তাদের মধ্যে ছয় জনই চিকিৎসকদের ভুল চিকিৎসা ও ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য তাদের আজ এরকম পরিস্থিতি হয়েছে। তাই আজ তাদেরকে ভিক্ষা করতে হচ্ছে। তাহলে দেখা গেল যে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ভিক্ষাবৃত্তির মতো বেদনাদায়ক পেশাকে বেছে নিতে বাধ্য হয়েছে। তারা বলেছে ডাক্তাররা যদি আমাদের সঠিক ভাবে চিকিৎসা করতো তবে আজকে আমাদের এমন পরিস্থিতি হতো না।

৭.১৩. দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার দরুন দ্রুত জনসংখ্যা বৃদ্ধি পাচ্ছে। কারণ চিকিৎসকরা ঠিকমতো রোগীদের পরামর্শ দেন না এবং জন্ম নিয়ন্ত্রণের প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র জনসাধারণের মাঝে বিতরণ করেন না। অথচ পরিকল্পিত পরিবার গঠনের জন্য সরকার প্রতি বছর কোটি কোটি টাকা ব্যয় করে থাকে। জন্ম নিয়ন্ত্রণের কনডম, পিল, ইনজেশন নিতে চাইলে অনেক সময় কর্মকর্তা, ডাক্তার, কর্মচারী, নার্সরা টাকা চেয়ে বসে এতে করে গরীব ও দুস্থ্য জনগণ আর ডাক্তারের কাছে যায় না। ফলে প্রায় প্রতিবছরই তাদের ঘরে সন্তান আসে। বর্তমানে বাংলাদেশে প্রতি মিনিটে প্রায় ৫ জন শিশু জন্মগ্রহণ করছে। অথচ সে অনুপাতে জন্ম নিয়ন্ত্রণের ব্যবস্থা করা হচ্ছে না আবার যে টুকু নিয়ন্ত্রণের ব্যবস্থা করা হচ্ছে সেটুকুও ভদ্রবেশী চিকিৎসা পেশাজীবীর ফলে সাধারণ জনগণ সুফল পাচ্ছে না। তাই আমরা নির্দিধায় বলতে পারি বাংলাদেশে এই অনিয়ন্ত্রিত জনগণ থাকার পেছনে চিকিৎসা পেশাজীবীরা অনেকাংশে দায়ী।

৭.১৪. বেসরকারি মেডিক্যাল কলেজ, ক্লিনিক ও মেডিক্যাল কোচিং সেন্টার গড়ে উঠেছে

ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল প্রতিষ্ঠিত হয়েছে ১৯৬২ খ্রিষ্টাব্দে। আজ এর বয়স পঞ্চাশ বছর হয়েছে। বাংলাদেশের প্রধান মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতালগুলোর মধ্যে অন্যতম। আন্তর্জাতিক মান সম্পন্ন একটি মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতাল এর রয়েছে অনেক সুনাম। অথচ চিকিৎসা পেশায় কিছু ভদ্রবেশী ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারী এবং এ অঞ্চলে কিছু ঔষধ সরবরাহকারী ও দোকানদার এদের অসৎ ব্যবসা, অসৎ আচরণ ও টাকার প্রতি মোহ থাকার জন্য আজ ময়মনসিংহ শহরে অসংখ্য ক্লিনিক ও বেসরকারি হাসপাতাল গড়ে উঠেছে। আবার এ সব বেসরকারি প্রতিষ্ঠানে গলাকাটা দাম নিয়ে যে কোন রোগের চিকিৎসা করা হয়। এসব ডাক্তার, কর্মকর্তা কর্মচারীর সহায়তায় গড়ে উঠেছে, ক্লিনিক ও মেডিক্যাল ভর্তি কোচিং এর নামে ভর্তি বাণিজ্য।

Dhaka University Institutional Repository

৭.১৫. সরকার আয়কর থেকে বঞ্চিত হচ্ছে

একটা দেশ চলে মানুষের আয় করের মাধ্যমে। পৃথিবীতে প্রত্যেক মানুষই আয় করে থাকে। আমাদের ইসলাম ধর্মেও আছে রাষ্ট্রকে যাকাত দেওয়ার। তেমনি বাংলায় বলা হয় আয় কর। আর সেটা আয় অনুযায়ী প্রত্যেকেরই উচিত সরকারকে দেওয়া। কিন্তু ডাক্তার অথবা কর্মকর্তাদের মাঝে আমরা সেটা দেখিনা। তারা মাসে ৫/১০ লক্ষ টাকা ইনকাম করলেও সরকারকে খুব কমই আয় কর দিয়ে থাকেন। এতে করে সরকারের উন্নয়ন কাজ বাধা গ্রস্থ হচ্ছে। যার বিরুপ প্রভাব পড়ে সাধারণ জনগণ ও রোগীদের উপর। তারা যদি সঠিক সময়ে আয় কর দিত তবে দেশের ও রোগীদের উন্নয়ন সাধিত হতো।

৭.১৬. অবৈধ গর্ভপাত বৃদ্ধি পাচ্ছে

অবৈধ গর্ভপাত বা ভ্রুন হত্যা আজকাল ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোতে অহরহ ঘটছে। এগুলোর রকম বুঝে ডাক্তার, বা নার্স বা কর্মকর্তা, কর্মচারীরা অতিরিক্ত অর্থ দাবী করে থাকেন। আবার এ অবৈধ গর্ভপাতের সুযোগ থাকার জন্য ময়মনসিংহ শহরের ছেলেমেয়েরা অবাধে যৌন মিলন করছে। কারণ তারা যখন বুঝতে পারে যে টাকা দিয়েই ডাক্তাররা গর্ভপাত ঘটিয়ে দেয় তখন আর চিন্তা কিসের। এসব অবৈধ গর্ভপাত ঘটানোর জন্য ডাক্তার, কর্মকর্তা, নার্সরা টাকা নেবার জন্য নানা কৌশল অবলম্বন করে থাকেন। এবং বিভিন্ন ধরনের কৌশলে তা আদায় করেন। আবার রোগীদেরকে এমন কিছু পরামর্শ দেওয়া হয় যাতে রোগীরা ভয় পেয়ে যায় এবং তারাতাড়ি ডাক্তার এবং সংশ্লিষ্টদের টাকা দিয়ে কাজ সেরে ফেলেন। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশাজীবীরা ভদ্রবেশী অপরাধ করার জন্য ময়মনসিংহ শহরসহ সারা বাংলাদেশে অবৈধ গর্ভপাত বৃদ্ধি পেয়েছে।

৭.১৭. সম্পদের অসম বন্টন সৃষ্টি হচ্ছে

মানব সমাজে সভ্যতার অন্যতম বৈশিষ্ট হলো সম্পদের সম বন্টন। কেউ খাবে, কেউ খাবেনা,তা হবে না, তা হবে না। কিন্তু বর্তমানে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীরা সম্পদের পাহাড় গড়ছে। তাদের আছে বিলাস বহুল গাড়ী, সুউচ্চ বাড়ী ইত্যাদি। অথচ ঐ সুউচ্চ বাড়ীর নিচেই পড়ে রয়েছে, অভুক্ত পান্ডুর মানুষগুলো। বাংলাদেশের সম্পদের অসম বন্টন সৃষ্টির অন্যতম কারণ হলো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। কারণ এক গবেষণায় দেখা গেছে যে, মোট সম্পদের ৯০ ভাগ ১০ ভাগ লোক ভোগ করেন। বাকি ১০ ভাগ সম্পদ যখন ৯০ ভাগ লোকের মধ্যে বন্টিত হয় তখন সম্পদের চরম স্বল্পতা দেখা দেয়। আর মোট সম্পদের ৯০ ভাগ যে ১০ ভাগ লোকে ভোগ করেন সেই ১০ ভাগ লোকের মধ্যে রয়েছেন ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশের চিকিৎসা পেশাজীবীরা। সুতরাং আমরা বলতে পারি যে, সম্পদের অসম বন্টনের পেছনে প্রভাব বিস্তার করেছে ভদ্রবেশী অপরাধী চিকিৎসা পেশাজীবীরা।

Dhaka University Institutional Repository

৭.১৮. শিক্ষা সুযোগের বৈষম্য সৃষ্টি হচ্ছে

বাংলাদেশ সহ ময়মনসিংহ শহরে যারা দরিদ্র তাদের শিক্ষা ব্যবস্থায় ধস নেমেছে। কারণ যারা চিকিৎসা পেশাজীবী তারাই ময়মনসিংহ শহরে আজকাল সবচেয়ে বড় ধনী। অন্যান্য সাধারণ পেশার লোকেরা চিকিৎসা পেশাজীবীর মতো ছেলে মেয়েদেরকে লেখা পড়ার খরচ দিতে পারেন না। ফলে দেখা যায় যে, শিক্ষকরা ভালো করে ক্লাস নেয় না, যাতে করে ঐ সব ছেলে মেয়েরা ঐ স্যারের কাছে প্রাইভেট পড়ে। কিন্তু বাস্তবে দেখা যায় যে, চিকিৎসা পেশাজীবীর ছেলে মেয়েরা ঐ স্যারের বাসায় গিয়ে অথবা ঐ স্যারের কোচিংএ পড়ে। এতে ঐ প্রাইভেট শিক্ষক উচ্চ হারে মাসিক বেতন নেয়। আর এটা দেবার ক্ষমতা বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে শুধু চিকিৎসা পেশায় যারা নিয়োজিত আছেন তারাই শুধু এটা করতে পারেন। তাহলে দেখা গেল যে, চিকিৎসা পেশাজীবীরা সাধারণ ঘরের ছেলে মেয়েদের শিক্ষা সুযোগের বৈষম্য সৃষ্টি করে দিচ্ছে।

৭.১৯. গরীবরা চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য গরীব মানুষেরা চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। কারণ ডাক্তার বা কর্মকর্তা,কর্মচারীরা হাসপাতালে রোগীদের সেবা করেন না। তারা কোন রোগী পেলে তা ক্লিনিকে নিয়ে আসেন। ক্লিনিকে নিয়ে এসে যে ভাবে পারে তার কাছ থেকে টাকা আদায় করেই ছাড়বে। এত অনেক সময় কোন কোন দরিদ্র রোগী ক্লিনিক ও হাসপাতাল থেকে পালিয়ে যায়। ফলে তারা আর কখনও চিকিৎসার জন্য হাসপাতাল ও ক্লিনিকে যায় না। এ অবস্থায় তারা হয়তো সারা জীবন কাটিয়ে দেন।

৭.২০. চিকিৎসা পেশার প্রতি সাধারণ মানুষের ভুল ধারণা সৃষ্টি হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য চিকিৎসা পেশার প্রতি সাধারণ মানুষের ভুল ধারনা সৃষ্টি হচ্ছে। আগেকার দিনে চিকিৎসককে সাধারণ মানুষ অনেক সম্মান করত। কিন্তু বর্তমানে মানুষরা চিকিৎসককে সে রকম সম্মান করে না। আর তাই আগে যারা ভালো ছাত্র ছিল তারাই ডাক্তার হতেন, কিন্তু আজকাল আর তেমনটি দেখা যাচ্ছে না। সবচেয়ে ভালো ছাত্ররা আজকাল ইঞ্জিনিয়ানিং এ পড়ছে। আর এর কারণ হলো ভালো ছাত্ররা মনে করেন যে, তাদেরকে যেহেতু মানুষ সম্মান করে না তাই তারা চিকিৎসা পেশাকে আর গ্রহন করতে চাচ্ছে না।

৭.২১. পরিবেশ দূষিত হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাবে ময়মনসিংহ শহরের পরিবেশ দূষিত হচ্ছে। হাসপাতালের কর্মচারী কাজ করছে না বা ঠিকমত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন করছেনা। হাসপাতালের টয়লেটে যাওয়া যায় না অপরিষ্কারের জন্য। অনেক সময় টয়লেটের দরজা থাকে না, টয়লেটের মুখ পায়খানা দিয়ে বন্ধ হয়ে থাকে পরিষ্কার করার যারা আছে তাদের কোন তদারকি হচ্ছেনা। কোন রকম পাউডার ব্যবহার করা হয় না। তেলাপোকা দিয়ে ভরে থাকে টয়লেট। এ অবস্থায় রোগীরা অনেক সময় বাধ্য হয়েই বাহিরে পায়খানা করে। পানি সাপলাইয়ের সুব্যবস্থা নেই। ড্রেনেজ সিস্টেম নেই, থাকলেও ময়লা, পায়খানা দিয়ে ভরে থাকে। মশা, মাছি

Dhaka University Institutional Repository

সর্বক্ষন জ্বালাতন করছে। হাসপাতালে ক্লিনিক গুলো যেন আজ নিজেই রোগী হয়ে বসে আছে। এ ভাবে পরিবেশের ভারসাম্য হারাচ্ছে। ফলে পরিবেশ দূষিত হচ্ছে প্রতিনিয়ত।

৭.২২. নকল ও ভেজাল ঔষধ তৈরীর কারখানা গড়ে উঠেছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য নকল ও ভেজাল ঔষধ তৈরীর কারখানা গড়ে উঠেছে। আর এ সুযোগ পাচ্ছে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য। কারণ ঔষধ সরবরাহকারী যখন জেনে শুনে ঔষধ বিক্রেতার কাছে ঔষধ পৌছে দিয়ে থাকে এবং ঔষধ বিক্রেতা যখন জেনে শুনে নকল ও ভেজাল ঔষধ রাখে ও বিক্রি করে তখন ঔষধ কোম্পানী গুলো উৎসাহিত হয়ে নকল ও ভেজাল ঔষধ আরও বেশি করে তৈরী করছে। এ সব নকল ঔষধ যখন ডাক্তার সাহেবরা রোগীদের জন্য লিখেন তখন এ সব ঔষধ রোগীদের কোন কাজেই লাগে না। আবার অনেক সময় কোম্পানীগুলো ডাক্তারকে প্রতি মাসে টাকা দিয়ে থাকে এ সব কোম্পানীর ঔষধ লেখার জন্য। আবার দোকানদারও অনেক সময় স্বইচ্ছায় এ সব কোম্পানীর ঔষধ গুলো বিক্রি করে থাকে। এভাবে অবৈধ ঔষধ তৈরী ও বিক্রির একটা বড় ধরণের নেটওয়ার্ক তৈরী হয়েছে। আর এটা হয়েছে শুধু চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বৃদ্ধি পাওয়ায়। জানা গেছে, সাভারে 'জেনিয়া ইউনানী ল্যাবরেটরী' নামে একটি ঔষধ কারখানায় ইটের গুড়া মিশিয়ে তৈরী হয় বিভিন্ন জটিল রোগের ঔষধ। অন্যান্য 'কেমিক্যালের সঙ্গে ইটের গুঁড়া দিয়ে ট্যাবলেট, ক্যাপসুল ও সিরাপসহ বিভিন্ন ধরণের ঔষধ তৈরী করা হয় কারখানাটিতে। এমনকি সকল কাজের কাজী এই ইটের গুঁড়া দিয়েই তৈরী করা হয় যৌন উত্তেজক ট্যাবলেটও সব মিলিয়ে কারখানাটিতে উৎপাদন করা হয় ৮০ থেকে ৯০ টি ঔষধ। তবে কারখানাটির পরিচয় ছিল জুস ও পাণীয় উৎপাদক প্রতিষ্ঠান হিসাবে। কিন্তু শেষ রক্ষা হয়নি। অবশেষে র‍্যাবের ভ্রাম্যমান আদালতের হাতে ধরা পড়েছে জেনিয়া ইউনানীর কারসাজি। সাভারের হেমায়েতপুরের ঋষিপাড়া অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে ভেজাল জুস ও পানীয় তৈরীর অভিযোগে কারখানাটিতে অভিযান চালাতে গিয়ে ভ্রাম্যমান আদালতের ম্যাজিস্ট্রেট, বিএসটিআই ও র‍্যাব কর্মকর্তা হতবাক হয়ে যান। আদালত কারখানাটি সিলগালা করে দেয় এবং দেড় লাখ টাকা জরিমানা, দুই কর্মকর্তাকে আটক ও মালিকের বিরুদ্ধে মামলা করেন (কালের কণ্ঠ, ২৩ ডিসেম্বর ২০১০)। যে ঔষধ খেয়ে মানুষ রোগ সারাবে সেই ঔষধ যদি অখাদ্য দিয়ে তৈরী করা হয়, তাহলে কি করে সারবে মানুষের অসুখ। এ যেন সরষের মধ্যেই ভূত। আর এ ধরণের ঔষধের কারখানা আমার গবেষনা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে নেই তা কি কখনও হলব করে বলা যাবে।

Dhaka University Institutional Repository

৭.২৩. অকাল মৃত্যু বৃদ্ধি পাচ্ছে

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব থাকার জন্য ময়মনসিংহ শহরে অকাল মৃত্যু বৃদ্বি পাচ্ছে। কারণ গবেষণায় দেখা গেছে যে, মৃত্যু আসন্ন কোন রোগীর জটিল কোন রোগ থাকলে এবং অপারেশনের প্রয়োজন হলে ডাক্তাররা তখনও দরদারি করতে থাকে টাকা পয়সার জন্য। তখন হয়তো রোগী টাকা জোগার করতে পারল না। আর অপারেশন না করার জন্য তার মৃত্যু হলো। এ রকম হাজারও রোগীর মৃত্যু হয়ে থাকে। এ সব রোগীর আত্মীয় স্বজন অনেক সময় বিচারের জন্য চেষ্টা করে থাকেন। কিন্তু তারও কোন সুবিচার পাওয়া যায় না। তাই আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে অকাল মৃত্যুর সংখ্যা দিন দিন বৃদ্ধি পাচ্ছে। এ মৃত্যু এখন মৃত্যু মিছিলে পরিণত হচ্ছে। গবেষণায় দেখা গেছে যে, ২০০১ থেকে ২০০৫ সাল পর্যন্ত ময়মনসিংহ হাসপাতালে রোগী মৃত্যুর হার ছিল ৩%-৫% পর্যন্ত। বর্তমান সময়ে ২০০৬-২০১১ পর্যন্ত চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য সেখানে মৃত্যুর হার বৃদ্ধি পেয়েছে ৮%-১০% পর্যন্ত। এখানে দু:খের ব্যাপার হলো, আধুনিক প্রযুক্তি উদ্ভাবনের পরও চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য মৃত্যু হার বৃদ্ধি পেয়েছ।

৭.২৪. দরিদ্রতা বৃদ্ধি পাচ্ছে

ডাক্তাররা যদি ঠিকমতো চিকিৎসা না করে তবে দেখা যাবে যে সমাজে দরিদ্রের হার বেড়ে যাবে। কারণ, কোন পরিবারের উপার্জনক্ষম ব্যক্তি যদি ডাক্তারদের ভুলে মারা যায় তবে সেই সংসারে দরিদ্রতা আসাটা অবাস্তব নয়। আবার যে মায়ের একের পর এক সন্তান হয়েই যাচ্ছে সে মাকে, ডাক্তাররা যদি পরামর্শ না দেন তবে সে মায়ের কোলে প্রতিবছর সন্তান হয়ে যাচ্ছে তখনও সে দারিদ্রের কবলে পড়বে। আবার দেখা গেছে হাসপাতালে যে রোগের চিকিৎসা দেয়া সম্ভব হতো সে রোগের চিকিৎসা সেখানে না করিয়ে ডাক্তার অথবা কর্মকর্তা, কর্মচারীরা চালাকি করে ক্লিনিকে নিয়ে এসে অনেক টাকা খরচ করে চিকিৎসা করায়। সে হয়তো বেঁচে উঠল কিন্তু পরিবার দারিদ্রে কবলে পড়ল। জমি জোড়া বিক্রি করে অথবা ঋণের বোঝা মাথায় নিয়ে সারা জীবন চলতে হয়। এভাবে ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য সমাজে দারিদ্রের হার দিন দিন বেড়েই চলছে।

৭.২৫. সরকারি দলের চিকিৎসা পেশাজীবীদের দৈরাত্ব বেড়েছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশাজীবীদের দৈরাত্ব বেড়েছে। দেখা গেছে যে সরকার দলীয় চিকিৎসক, কর্মকর্তা, কর্মচারী প্রত্যেকেই প্রায় দুই, তিনটি পদ নিয়ে বসে থাকেন। এ অবস্থায় কোন একটি কাজও ভালো ভাবে করতে পারেন না। জাতীয় হৃদরোগ ইনষ্টিটিউট ও হাসপাতালে এক সঙ্গে দুটি গুরুত্বপূর্ণ পদে থাকার কারণে এক কর্মকর্তা কোন দায়িত্বই সুষ্ঠুভাবে করতে পারছেন না বলে অভিযোগ উঠেছে। কিন্তু তিনি স্বাধীনতা চিকিৎসক পরিষদের (স্বাচিপ) নেতা হওয়ার কারণে তার বিরুদ্ধে কেউ প্রকাশ্যে মুখ খুলতে সাহস করে না। জানা যায়, একাধারে হৃদরোগ ইন্সটিটিউটের আবাসিক চিকিৎসক (আর পি) এবং সহকারী অধ্যাপক। অভিযোগ রয়েছে, স্বাচিপের কেন্দ্রীয় কমিটির সহ-সম্পাদক হওয়ার সুবাদে বেশির ভাগ সময়ই তিনি তার অনুসারী চিকিৎসক, কর্মকর্তা, কর্মচারীদের নিয়ে হাসপাতালের ২০১ নম্বর কক্ষে অবস্থান করেন ও আড্ডা দেন। আবাসিক চিকিৎসক হিসাবে

Dhaka University Institutional Repository

সারাক্ষণ তার হাসপাতাল ক্যাম্পাসে অবস্থানের কথা থাকলেও তিনি প্রতিনিয়তই বাহিরে থাকেন এবং প্রতি শুক্রবার টাঙ্গাইল গিয়ে প্রাইভেট প্যাকটিস করেন। এছাড়া তার পছন্দের চিকিৎসক ছাড়া অন্য কাউকে জরুরি বিভাগে দায়িত্ব পালন করতে না দেওয়া, হাসপাতালের নানা উন্নয়ন কর্মকান্ডে প্রভাব বিস্তার, কর্তৃপক্ষের বিভিন্ন দায়িত্বে থাকা পদস্থ কর্মকর্তাদের দায়িত্ব পালনে বিঘ্ন সৃষ্টির ও অভিযোগ করেছেন নাম প্রকাশে অনিচ্ছুক অনেকেই। এ সব অভিযোগ সম্পর্কে জানতে চাইলে কালের কণ্ঠকে বলেন, আপনাদের যা খুশি লিখতে পারেন, আমার বিরুদ্ধে কোন অভিযোগ নেই। সব মিথ্যা ও ভিত্তিহীন। আমি সবচেয়ে বেশি দায়িত্ব পালন করি। অন্যরা দেরিতে এলেও আমি অফিসে আসি সবার আগে। একাধারে দুটি পদে থাকার বিষয়ে তিনি বলেন, 'সরকার আমাকে যে কয়টা দায়িত্ব দেবে আমি পালন করব। মন্ত্রণালয় থেকে আমাকে আমার মূল পদের পাশাপাশি আরপি পদে দায়িত্ব পালনের আদেশ দিয়েছে বলেই আমি ওই পদে আছি। এখন যদি ওই আদেশ বাতিল করে, শুধু একটিতে কাজ করতে বলে, করব। তিনি বলেন, 'আমি একা নই' এ প্রতিষ্ঠানের আরও দু' তিন জন একই ভাবে দ্বৈত পদে রয়েছেন (দৈনিক কালের কণ্ঠ, ১৪ জানুয়ারি, ২০১১)। তাহলে আমরা উপরে বর্ণিত যে অবস্থায় দেখলাম এই অবস্থাগুলো ময়মনসিংহ মেডিক্যাল কলেজ ও হাসপাতালেও দেখা যায় সব সময়।

৭.২৬. চিকিৎসা সেবায় রোগীরা ১০টি অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে

সচেতন নাগরিক কমিটি (সনাক) প্রদত্ত, স্বাস্থ্য বুলেটিন-২০১১, মুক্তাগাছা, ময়মনসিংহ, থেকে জানতে পারি যে, রোগীদের চিকিৎসা সেবায় ১০টি অধিকার রয়েছে। যথা–

১. সহজলভ্য ও যথাযথ স্বাস্থ্য সেবা পাওয়া;
২. বৈষম্যহীন এবং নিশ্চিত স্বাস্থ্য সেবা পাওয়া;
৩. সঠিক স্বাস্থ্য কেন্দ্র বাছাই করা;
৪. সঠিক চিকিৎসক এবং স্বাস্থ্যকর্মী নির্বাচন করা ;
৫. সঠিক তথ্য জেনে চিকিৎসায় সম্মতি জ্ঞাপন করা;
৬. রোগের গোপনীয়তা রক্ষা করা ;
৭. স্বাস্থ্য সম্পর্কে শিক্ষা পাওয়া;
৮. নিজ স্বাস্থ্য পরিচর্যার অংশগ্রহণ করা;
৯. সেবা না পেলে অভিযোগ জানানো;
১০. ভুল চিকিৎসা থেকে প্রতিকার পাওয়া।

কিন্তু আমার গবেষণায় দেখা গেছে যে, এই অধিকার গুলো একটিও সঠিকভাবে পায় না রোগীরা। আর এই ১০টি অধিকার থেকে বঞ্চিত হওয়ার কারণ হলো, ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা ব্যবস্থায় ভদ্রবেশী অপরাধ হওয়ার জন্য।

Dhaka University Institutional Repository

৭.২৭. রোগীরা সাংবিধানিক অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে

বাংলাদেশের প্রত্যেক মানুষের চিকিৎসা সেবা পাবার অধিকার রয়েছে। তেমনি আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের প্রত্যেক মানুষের বা প্রত্যেক রোগীর স্বাস্থ্য সেবা পাবার সাংবিধানিক অধিকার রয়েছে। বাংলাদেশের সংবিধানে চিকিৎসা সেবা প্রাপ্তিকে নাগরিকদের জীবন ধারনের মৌলিক উপকরণ হিসেবে স্বীকৃতি দেওয়া হলেও এদেশে তা এখনো পুরোপুরি অধিকার হিসেবে দেখা হচ্ছে না। বাংলাদেশের সংবিধানে রাষ্ট্রপরিচালনার মূলনীতির ১৫ ধারায় বলা হয়েছে রাষ্ট্রের অন্যতম মৌলিক দায়িত্ব হবে পরিকল্পিত অর্থনৈতিক বিকাশের মাধ্যমে উৎপাদন শক্তির ক্রমবৃদ্ধি জীবন এবং জনগণের জীবন যাত্রার বস্তুগত ও সংস্কৃতিগত মানের দৃঢ় উন্নতি যাতে নাগরিকদের নিম্নলিখিত বিষয় সমূহ অর্জন নিশ্চিত করা যায় ঃ ক. অন্ন, বস্ত্র, বাসস্থান, শিক্ষা ও চিকিৎসা সহ জীবন ধারণের মৌলিক উপকরণের ব্যবস্থা; খ. সামাজিক নিরাপত্তা অর্থাৎ বেকারত্ব ব্যাধি বা পুঙ্গত্বজনিত কিংবা মাতৃত্ব পিতৃত্বহীন বা বার্ধক্যজনিত কিংবা অনুরুপ অন্যান্য পরিস্থিতি জনিত আয়ত্তাতীত কারণে অভাব গ্রস্ততার ক্ষেত্রে সরকারি সাহায্য লাভের অধিকার । (বাংলাদেশের সংবিধান, ২০১১, লিপি 'ল' বুক হাউজ, ঢাকা)। সুতরাং দেখা যাচ্ছে যে, সংবিধানে চিকিৎসাকে জীবন ধারণের মৌলিক উপকরণ এবং রোগের কারণে দেশের কোন নাগরিক সামাজিকভাবে নিরাপত্তাহীন হয়ে পড়লে তাতে রাষ্ট্রীয় সাহায্য পাওয়াকে অধিকার হিসাবে স্বীকৃত দিয়েছে। কিন্তু আমরা বাস্তবে সেটাকে দেখতে পাচ্ছি না। ডাক্তার, কর্মকর্তা, কর্মচারীরা রোগীদের যে কোন সময় তাদের সাংবিধানিক অধিকার গুলোকে কেড়ে নিচ্ছে। তাই আমরা বলতে পারি যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ময়মনসিংহ শহরের রোগীরা সাংবিধানিক অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে।

৭.২৮. রোগীরা আইনী অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে

ময়মনসিংহ শহরের চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ হবার জন্য রোগীরা আইনী অধিকার থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। চিকিৎসা পাওয়ার উদ্দেশ্যে রোগীরা চিকিৎসা পেশাজীবীদের কাছে আসে। চিকিৎসা পেশাজীবী হাসপাতালে বা ক্লিনিকে প্রবেশের সাথে সাথে রোগীর কিছু অধিকার প্রতিষ্ঠিত হয়। প্রথমত: রোগীর সুব্যবস্থা পাওয়ার অধিকার। এটা শুধু আইনী অধিকারই নয় বরং রোগ নিরাময়ের গুরুত্বপূর্ণ অংশ। রোগীর কাছ থেকে ফি গ্রহণ করুক আর নাই করুক তার ব্যবস্থা প্রতি মনযোগ দেয়া চিকিৎসা পেশাজীবীর দায়িত্ব। রোগ নিরোপন এবং ব্যবস্থাপত্র প্রদান করবেন। এটিও রোগীর আইনী অধিকার। এক্ষেত্রে আন্তরিকতা এবং বিশ্বস্ততা চিকিৎসা পেশাজীবীর নৈতিক দায়িত্ব। রোগীর প্যথলজিক্যাল রিপোর্টও পেশাজীবী নিজের কাছে রাখবেনা। এসব রোগীর প্রাপ্য। কোন কারণে রোগীর কোন সার্টিফিকেটের প্রয়োজন হলে চিকিৎসা পেশাজীবী বিশ্বস্ততার সাথে তাকে প্রদান করবেন। কিন্তু বর্তমান যুগে আমরা এসব কিছুই দেখতে পাই না। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য এসব আইনী অধিকার থেকে এখন রোগীরা বঞ্চিত হচ্ছে।

Dhaka University Institutional Repository

৭.২৯. অযথা অস্ত্রোপচার বেড়েছে

ময়মনসিংহ শহরে অযথা অস্ত্রোপচারের কারণে জনস্বাস্থ্য ঝুঁকি বাড়ে বলে মন্তব্য করেণ বি.এস.এম.এম. ইউর মেডিসিন অনুসদের ডিন বলেন অস্ত্রোপচারের সময় বেদনানাশক বা চেতননাশক ঔষধ দেওয়া হয়। এতে প্রভাব পড়ে মা ও নবজাতকের ওপর। আইসিডিআরবি'র জনসংখ্যা কার্যক্রমের প্রধান গবেষণায় দেখা গেছে, অস্ত্রোপচারের গর্ভ নষ্টের ঝুঁকি ও মায়ের দুধ শুরু করাতে সমস্যা দেখা দেয়। এতে জরায়ু ক্ষতিগ্রস্থ ও বন্ধ্যাত্বের ঝুঁকি বাড়ে। প্রসব পরবর্তীকালে মায়ের মানসিক সমস্যাও দেখা দেয়। বিশেষজ্ঞরা বলেন, উচ্চহারে অপ্রয়োজনীয় অস্ত্রোপচারের সঙ্গে অপরিণত শিশুর জন্মের সম্পর্ক আছে, এতে শিশুর প্রতিবন্ধী হওয়ার ঝুঁকি বাড়ে। প্রসব পরবর্তীকালে মায়ের মানসিক সমস্যাও দেখা দেয়। বিশেষজ্ঞরা বলেন, উচ্চহারে অপ্রয়োজনীয় অস্ত্রোপচারের সঙ্গে অপরিণত শিশুর জন্মের সম্পর্ক আছে, এতে শিশুর প্রতিবন্ধী হওয়ার ঝুঁকি বেশী। একাধিক বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক বলেছেন, দুটি সন্তান জন্ম দেওয়ার পর অন্যকোন কারণে মায়ের পেটে অস্ত্রোপচারের দরকার হলে ঝুঁকি বাড়ে (দৈনিক প্রথম আলো, ১৯ এপ্রিল, ২০১১)। কিন্তু ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তার এবং কর্মকর্তাদের আমরা উপর্যুক্ত কাজগুলোই করতে দেখি, যা চিকিৎসা পেশায় অবশ্যই ভদ্রবেশী অপরাধ। তাই আমরা বলতে পারি যে, অযথা অস্ত্রোপচারে জনস্বাস্থে ঝুঁকি বাড়ছে।

৭.৩০. হাতুড়ে ডাক্তারের আধিপত্য বেড়েছে

ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের জন্য ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে প্রতিনিয়ত দেখা যায় যে, হাতুড়ে ডাক্তারদের আধিপত্য বেড়েই চলেছে। জমজমাট হয়ে উঠেছে তাদের ব্যবসা। ফলে জটিল রোগীরা নানাভাবে প্রতারিত হচ্ছে। বাংলাদেশের গ্রাম অঞ্চলের বেশির ভাগ লোক দরিদ্র। তাই তারা পল্লী এলাকার হাতুড়ে ডাক্তারের উপর নির্ভরশীল। গ্রামের হাট বাজারে, রোগীদের বাড়ী গিয়ে এসব ডাক্তার ভাম্যমান অপারেশন চালায়। ইউনিয়ন পর্যায়ে স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা কেন্দ্র গুলোর চিকিৎসা সেবার মান নাজুক হওয়ায় রোগীরা বাধ্য হয়ে হাতুড়ে ডাক্তারদের খপ্পরে পড়ছে। এসব ডাক্তারদের নিজস্ব চেম্বার ও ঔষধের দোকান থাকলেও অনেকের নেই কোন লাইসেন্স ও একাডেমী শিক্ষা। তারা বড় বড় ডাক্তারদের চ্যালেঞ্জ করে ঢাক ঢোল পিটিয়ে ঔষধ বিক্রি করছে। দোকানে সাইনবোর্ড, লিফলেট, পোষ্টার, পত্রিকায় বিজ্ঞাপন দিয়ে ডাক্তারী করছে তারা। এসব পল্লী ডাক্তারদের কবলে পড়ে অনেক শিশু ও রোগীকে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ফলে জটিল রোগে আক্রান্ত হয়ে পড়ছে। অকাল মৃত্যুবরণ করছে অনেকেই। এসব ডাক্তারদের বিরুদ্ধে নানা অভিযোগ থাকলেও আজও তারা বীরদর্পে চিকিৎসা করে যাচ্ছে। এ ধরণের অপচিকিৎসা ও হাতুড়ে ডাক্তারদের সংখ্যা বেড়েই চলছে। এমনিভাবে ময়মনসিংহ শহরে এবং উপজেলার শতশত ঔষধের দোকানের নেই কোন লাইসেন্স। তবুও তারা প্রশাসনের চোখকে ফাঁকি দিয়ে মেয়াদ উত্তীর্ণ ঔষধসহ জমজমাট ব্যবসা চালিয়ে যাচ্ছে সংশ্লিষ্ট বিভাগের নিরবতা ও মানুষের অসচেতনতার কারণে হাতুড়ে ডাক্তারদের আধিপত্য বিস্তার করছে। বিসিডিএস সংগঠনের বগুড়ার গাবতলীর আঞ্চলিক কমিটির সাধারণ সম্পাদক জানান হাতুড়ে ডাক্তারদের আধিপত্য বিস্তারের বিষয়ে পদক্ষেপ নেওয়া হবে (সাপ্তাহিক যুব শক্তি, ৭ ডিসেম্বর, ২০১০)। কিন্তু বাস্তবে ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে এই সব ভদ্রবেশী

Dhaka University Institutional Repository

অপরাধের কোন ব্যবস্থাই নেয়া হয় না। বরং দিন দিন চিকিৎসা পেশায় এ ধরণের অপরাধ বেড়েই চলছে। ময়মনসিংহ শহরেও এই ধরনের ডাক্তারদের ভদ্রবেশী অপরাধ বেড়েই চলছে।

৭.৩১. চিকিৎসা পেশায় রাজনীতি প্রবেশ করেছে

চিকিৎসক বা যারা চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত আছেন তাদের অনেকেই সরকারি চাকরী করেন। সরকারি চাকরী করে রাজনীতি করা যায় না। এটা আমরা সবাই জানি। কিন্তু ময়মনসিংহ শহরের ডাক্তাররা এবং সারা বাংলাদেশের ডাক্তার এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত আছেন তারা অনেকেই রাজনীতির সাথে জড়িয়ে যাচ্ছেন। আর এটা চিকিৎসা পেশার জন্য অবশ্যই অশনি সংকেত। কারণ চিকিৎসক যদি রাজনীতি করেণ তাহলে দেখা যেতে পারে যে, যদি অন্য পার্টির রোগী পায় তাহলে ঐ চিকিৎসক রাগান্বীত হয়ে ঐ রোগীকে মেরেও ফেলতে পারে। অথবা ঐ রোগীর বড় রকমের কোন ক্ষতিও করতে পারেন। তাহলে দেখা গেল যে, চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত আছে তারা যদি রাজনীতির সাথে জড়িয়ে পড়েন তাহলে সমাজ ব্যবস্থায় বড় ধরণের ক্ষতি হবার আশংকা আছে।

৭.৩২. যৌন হয়রানী বৃদ্ধি পেয়েছে

চিকিৎসা পেশা একটি মহৎ পেশা। এ পেশা হলো ভদ্রলোকের পেশা। এ পেশার লোকগুলোকে সাধারণ লোকেরা দেবতাতুল্য মনে করে থাকে। কিন্তু বর্তমানে ময়মনসিংহ শহরের হাসপাতালগুলো যেন পতিতা বৃত্তির জায়গার মতো হয়ে গেছে। এখানে ডাক্তার, কর্মকর্তা থেকে শুরু করে সাধারণ আমজনতাও যেন যৌন ধান্ধায় ঘোরাঘুরি করে থাকে। কিছু অবৈধ যৌন কর্মীও এখানে এসে কাষ্টমার ঠিক করে। এছাড়া ডাক্তার মহিলা কর্মকর্তা, মহিলা ডাক্তার-কর্মকর্তা, ডাক্তার-ডাক্তার, কর্মকর্তা-কর্মকর্তা, কর্মচারী-কর্মচারী, নার্স-নার্স, ডাক্তার-রোগী এদের সাথে অবৈধ প্রেম এবং যৌন সম্পর্ক লেগেই আছে। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, হাসপাতাল বা ক্লিনিক আজ আর হাসপাতাল নেই। হাসপাতাল ক্লিনিক আজ নিজেই অসুস্থ্য হয়ে পড়েছে। তাহলে আমরা দেখতে পেলাম যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ থাকার জন্য, চিকিৎসা পেশায় যৌন হয়রানী বৃদ্ধি পেয়েছে।

৭.৩৩. উপসংহার

মানুষ সামাজিক জীব। সমাজবদ্ধ ভাবে বসবাস করা মানুষের স্বভাব। কিন্তু সমাজ একটি জটিলতর সম্পর্কের জাল। বর্তমান বিশ্বে নানাবিধ সমস্যায় আজ সুস্থ স্বাভাবিক সামাজিক আচরণ গ্রাহ্য হচ্ছে না, প্রতিনিয়ত সমস্যার সন্মুখীন হচ্ছে, ভেঙ্গে যাচ্ছে সামাজিক প্রথা, রীতিনীতি, সংস্কৃতি-সভ্যতা বাড়ছে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। তাই আজ মানুষ এই বৈরী সামাজিক প্রথা নিয়ে ভারতে শুরু করেছে। আসলে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর মূল আলোচনা একটি সমাজের স্থিতিশীলতাকে নিয়েই কেন্দ্রীভূত। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বলতে সমাজের এই ধরণের এক পরিস্থিতিতিকে বুঝায় যা সমাজের সবাই ভোগ করে এবং মানুষ এ থেকে মুক্ত হতে চায় বা আপ্রাণ চেষ্টা করে সব সময়ই তাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব থেকে মুক্তি পাবার উপায় খোঁজতে আপ্রাণ চেষ্টায় সূচিন্তিত মানব সমাজ এবং ময়মনসিংহ শহরের সমস্ত মানুষ।

Dhaka University Institutional Repository

অষ্টম অধ্যায়

সমাপনী

উপসংহার

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Twon) অভিসন্দর্ভখানা রচনা, আলোচনা, পর্যালোচনা শেষে বলা যায় যে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব বিস্তার রোধে এ পর্যন্ত যত পদক্ষেপই নেয়া হয়েছে এবং হোক না কেন, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বা White Collar Crime in Medical profession এই অবস্থার সমাধান যে খুব বেশি উন্নতি হয়েছে তা বলা যায় না। আমরা যদি চিকিৎসা পেশা থেকে White Collar Crime প্রতিরোধ করতে চাই তবে আমাদের আজ দৃঢ়ভাবে অঙ্গীকারাবদ্ধ হয়ে কাজ করতে হবে। প্রয়োজনবোধে সরকার এবং স্বাস্থ্যখাতের সংশ্লিষ্টদের উপর প্রচন্ড চাপ সৃষ্টি করতে হবে, যাতে করে Medical Profession এ White Collar Crime হতে না পারে। আর যদি কেউ করে তার জন্য চরমভাবে শাস্তির ব্যবস্থা করতে হবে। সামগ্রিকভাবে মূল্যবোধের অবক্ষয়রোধ না করলে চিকিৎসা পেশা থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ রোধ করা যাবে না। তাই সমাজ থেকে বৈষম্য, অন্যায়, দূর্নীতি, পক্ষপাতিত্ব এবং নৈতিক অবক্ষয় দূর করতে হবে। ক্যানসারের মতো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব বন্ধ করতে হবে। বাংলাদেশের বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকার জনগণের স্বাস্থ্য ব্যবস্থা নিশ্চিত করতে White Collar Crime দূর করে চিকিৎসা, অন্ন, বস্ত্র, বাসস্থানের নিরাপত্তা দিতে হবে। এ বিষয়ে জনগণের সঙ্গে সরকারের পূর্ণ সহযোগীতা ও কর্মতৎপরতা প্রয়োজন। বর্তমানে বাংলাদেশ সহ সারা বিশ্ব পরিস্থিতির দিকে তাকালে দেখা যায় যে, চিকিৎসা পেশায় White Collar Crime এর প্রভাব বর্তমান দুনিয়ায় এক ভয়াবহ দুঃসময়ে নিপতিত হয়ে আছে। যেমন- আমার গবেষণা এলাকায় দেখা গেলে যে, চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত, তারা প্রায় ৮৫% চিকিৎসা পেশার সাথে থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ করে যাচ্ছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ রোধের জন্য আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ সারা বাংলাদেশে এর বিরুদ্ধে আন্দোলন চলছে। কিন্তু এসব আন্দোলনের ফলে বিচ্ছিন্ন দু'একটি ক্ষেত্রে সাফল্য এলেও সামগ্রিক ভাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ রোধে তেমন কোন আশানুরূপ সাফল্য আদৌ পাওয়া যায়নি। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব এর বিরুদ্ধে গড়ে উঠা আন্দোলন আজ একটা প্রতিবেদন মূলক শ্লোগান মাত্র। কিন্তু সমাজে ডাক্তার রোগী, নার্স-রোগী, রোগী, ঔষধ বিক্রেতা, রোগী এবং সব ধরনের লোক যারা ঔষধ এর সাথে জড়িত, এদের মধ্যে এবং রোগীর মধ্যে সম্পর্ক প্রতিযোগিতা ভিত্তিক বা পরস্পর বিরোধী হবার কথা নয়। রোগী-ডাক্তার বা ঔষধ পেশার সাথে যারা জড়িত এদের মধ্যে সম্পর্ক সৌহার্দপূর্ণ এবং পূত পবিত্র হবার কথা। যার ফলে প্রতিবাদ, প্রতিরোধ বা প্রতিকারের আবশ্যকতা দেখা দিলে তার পথ ও কৌশল চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব এর বিরুদ্ধে শ্লোগান বা আন্দোলন নয় বরং সৌহার্দ্য, সমঝোতা, সম্প্রীতি ও সহমর্মিতা প্রতিষ্ঠার পদক্ষেপ গ্রহণের মাধ্যমেই করা সম্ভব। শুধু আন্দোলনের মাধ্যমে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব প্রতিরোধ করা সম্ভব নয়। অন্যদিকে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী

Dhaka University Institutional Repository

অপরাধের প্রভাব প্রতিরোধ করা এক তরফা কোন ব্যাপার নয়। ডাক্তার কর্তৃক রোগীকে জ্বালাতন, ডাক্তার কর্তৃক নার্সকে জ্বালাতন, স্ত্রীর পরকীয়া প্রেম, খিটখিটে মেজাজের কারণে, অর্থলোভের কারণে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব ঘটে থাকে সুতরাং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর উৎসমূলে আঘাত হানা ব্যতীত শুধু আন্দোলনের মাধ্যমে এর প্রতিকার করা সম্ভব নয়। এক্ষেত্রে রোগী এবং ডাক্তার ঔষধ কোম্পানীর সাথে সংশ্লিষ্ঠ সকলকে কমনীয় ও সংবেদনশীল মানবিক অনুভূতি এবং গুণাবলীর বিকাশ সাধনের মাধ্যমে রোগী ডাক্তার এবং স্বাস্থ্য সেবার সাথে সংশ্লিষ্ট সকলের মধ্যে সৌহার্দ্য পুনঃস্থাপনের পদক্ষেপ গ্রহণ করে মধুর সম্পর্ক যুক্ত সমাজ গড়ে তোলার প্রচেষ্টাই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ প্রতিরোধের উত্তম উপায়। ময়মনসিংহ শহর সহ বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বিচ্ছিন্ন কোন ঘটনা নয়। সমাজের অন্যান্য সমস্যার সাথে রয়েছে এর অবিচ্ছেদ্য সম্পর্ক। সুতরাং একক ও বিচ্ছিন্ন সমস্যা হিসাবে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব কে বিবেচনা করা যুক্তিযুক্ত নয়। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব রোধে নিম্নোক্ত পদক্ষেপ গুলো গ্রহণের কথা বলেছেন ভুক্তভোগী রোগী, সাধারণ মানুষ জ্ঞানী-গুণী ব্যক্তিবর্গ এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা সংশ্লিষ্ট। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ এর সাথে যারা জড়িত তাদের মধ্যে ধর্মীয় ও নৈতিক শিক্ষার মাধ্যমে সামাজিক সচেতনতা ও নৈতিক উন্নয়নের প্রচেষ্টা চালানো। এক্ষেত্রে গ্রামীণ ও শহর সমাজসেবা প্রকল্পের গোষ্ঠী কেন্দ্র বা কমিউনিটি সেন্টার এবং স্কুল, কলেজ, বিশ্ববিদ্যালয়, মাদ্রাসা, ক্লাবগুলোকে ব্যবহার করা যেতে পারে। বিশ্বের অন্যান্য দেশের মতো আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহর সহ বাংলাদেশেও স্বাস্থ্য বীমা চালু করা যেতে পারে। কারণ স্বাস্থ্য বীমা চালু করলে, কোন লোক দুর্ঘটনায় পড়লে বা অসুস্থ হলে স্বাস্থ্য বীমার সুবিধা পাবে। এবং এতে সাধারণ জনসাধারণ বেশী লাভবান হবে। বাংলাদেশ তৃতীয় বিশ্বের একটি দরিদ্র জনবহুল দেশ। এর প্রধান সমস্যা হচ্ছে অতিরিক্ত জনসংখ্যা। এদেশে জনসংখ্যার ঘনত্ব খুব বেশি। বাংলাদেশে প্রতি বর্গ কিলোমিটারে প্রায় এক হাজার জন লোক বাস করে। আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে এ অবস্থা আরও ভয়াবহ। এই বহুল জনসংখ্যার দেশে স্বাস্থ্যসেবা দিতে সরকারকে প্রায়শই হিমশিম খেতে হয়। তাই বাংলাদেশের প্রত্যেক জনগণের জন্য স্বাস্থ্য সেবা নিশ্চিত করতে জনসংখ্যা নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত জরুরি বলে অনেক রোগী ও ডাক্তার এবং চিকিৎসা পেশার সাথে যারা জড়িত তারা অভিমত ব্যক্ত করেছেন। বাংলাদেশের আরও একটি প্রধান সমস্যা হচ্ছে দারিদ্র্য। দারিদ্র্যের কারণে এ দেশের জনগোষ্ঠীর বিশাল এক অংশ চিকিৎসা সেবা ও ঔষধপত্র কিরতে পারছে না। তাছাড়াও তারা আধুনিক রোগ নির্ণয় পদ্ধতির অনেক পরীক্ষা নিরীক্ষাও আর্থিক অস্বচ্ছলতার কারণে করতে পারছে না। ফলে তারা উন্নত চিকিৎসা সেবা থেকে বঞ্চিত হচ্ছে। বাংলাদেশে ক্রমবর্ধমান জনসংখ্যার তুলনায় মানসম্মত চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানের সংখ্যা অনেক কম। প্রতি উপজেলায় বা থানায় একটি স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সের উপর কমপক্ষে আড়াই লক্ষ থেকে পাঁচ লক্ষ্য মানুষকে নির্ভর করতে হয়। এ দিক থেকে চিন্তা করলে বলতে হয়, চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান বাড়াতে হবে।

বাংলাদেশে সার্বিকভাবে পাশ করা ডাক্তারের সংখ্যা প্রয়োজনের তুলনায় কম। এখানে প্রায় তিন হাজার জন লোকের জন্য মাত্র একজন রেজিষ্ট্রার্ড ডাক্তার রয়েছে। এজন্য হাসপাতালগুলোতে আগত রোগীর সুষ্ঠু ও প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করা সম্ভব হয় না। একটি দরিদ্র দেশ হিসেবে বাংলাদেশে আধুনিক ও উন্নত চিকিৎসা পদ্ধতি ও চিকিৎসা সরঞ্জামের যথেষ্ট অভাব রয়েছে। এদিক দিয়ে বাংলাদেশ অন্যান্য উন্নত ও উন্নয়নশীল দেশের

Dhaka University Institutional Repository

তুলনায় অনেক পিছিয়ে রয়েছে। উন্নত চিকিৎসার জন্য চিকিৎসা সরঞ্জাম বাড়াতে হবে। বাংলাদেশের বিপুল সংখ্যক অশিক্ষিত লোক তাদের অজ্ঞতা ও কুসংস্কারের জন্য চিকিৎসার বিদ্যমান সুযোগ সুবিধা গ্রহণ করে না। তারা হাটে বাজারে অশিক্ষিত বা অর্ধশিক্ষিত ও অসৎ ঔষধ ব্যবসায়ীর শরনাপন্ন হয়ে চিকিৎসা সেবা গ্রহন করে। এতে তারা মারাত্মক স্বাস্থ্যগত ক্ষতির সম্মূখীন হয়। কখনো বা প্রতারিত আবার কখনো ভেজাল ঔষধ সেবন করে। এতে জনসাস্থ্যের উপর প্রভাব পড়ছে ব্যাপক ভাবে। প্রাচীনকালে বাংলাদেশের মানুষ কবিরাজি হাকিমি প্রভৃতি চিকিৎসার উপর নির্ভরশীল ছিল। এখনও দারিদ্র্যের কারণে অনেক মানুষই কবিরাজী ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার দ্বারস্থ হয়। কিন্তু আমাদের দেশে এসব চিকিৎসা নিম্ন মানের হওয়ায় তা থেকে কার্যকর ফলাফল পাওয়া যায় না। তাই কবিরাজী ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উন্নতি করা আমাদের প্রত্যেকের দায়িত্ব বাংলাদেশে আজও সুষ্ঠু ও কার্যকর স্বাস্থ্যনীতি প্রণীত হয়নি। জনগণের মধ্যে স্বাস্থ্য রক্ষা ও পরিবার কল্যাণ সম্পর্কে সচেতনতাকে বৃদ্ধির উপযুক্ত ব্যবস্থা গ্রহন করা হয়নি। এখন পর্যন্ত জনগণের কাছে চিকিৎসা সুবিধা সহজ ও সুলভ করে তোলা সম্ভব হয়নি। চিকিৎসা সেবাকে অনেক চিকিৎসক ও চিকিৎসা প্রতিষ্ঠানই মানবিক সেবামুলক প্রতিষ্ঠান হিসেবে দেখেন না। তারা চিকিৎসা সেবাকে যেন এক ব্যবসায়িক পণ্য হিসেবে, মনে করেন। বাংলাদেশের অধিকাংশ প্রাইভেট হাসপাতাল ও ক্লিনিকগুলোর চিকিৎসারত রোগীদের নিকট থেকে তথ্য নিয়ে এর সত্যতা পাওয়া গেছে। দেখা যায় তারা রোগীর নিকট থেকে কোন মতে সুকৌশলে অতিরিক্ত অর্থ ভাগিয়ে নেওয়া পর্যন্তই ডাক্তার রোগীর সম্পর্ক। এভাবে রোগী ও চিকিৎসা পেশাজীবীধের মধ্যে তিক্ততা দিন দিন বৃদ্ধি পাচ্ছে। Chaska N.L.(1977):Medical Socilogy for Whom? P:813-818 **গ্রন্থে চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞানের পাঁচটি আলোচনার ক্ষেত্রে চিহ্নিত করেছেন। যথা:(ক) ব্যবহারকারী রোগীর স্বাস্থ্য সেবা (খ) সামাজিক, সাংস্কৃতিক ও অর্থনৈতিক পারিপর্শ্বিক সম্পর্কের ভিত্তিতে স্বাস্থ্য ও অসুস্থ্যতা (গ) স্বাস্থ্য ও সুস্থ্যতাকালের আচরণ (ঘ) রোগ- বিরোগ শিক্ষা এবং (ঙ) রোগীর সেবার মূল্যায়ন।**

বাংলাদেশের চিকিৎসা সেবার ব্যবস্থাকে এমন হতে হবে যেন তা মানবদেহকে একটি সম্পদ এবং শক্তির উৎস হিসেবে বিবেচনা করে, যা জাতীয় আয় বৃদ্ধি ও দারিদ্র্য বিমোচনের হাতিয়ার। একে এমন হতে হবে যেন তা থেকে স্থানীয় পর্যায়ে গরিব জনগণ সহজে স্বাস্থ্যসেবা পেতে পারে। জাতীয় পর্যায়ে দায়িত্বসম্পন্ন যথাযথ স্বাস্থ্যসেবা প্রদানের ক্ষমতাও চিকিৎসা ব্যবস্থায় থাকতে হবে। স্বাস্থ্যখাতে ব্যয় বাড়িয়ে দক্ষিন এশিয়ার দেশগুলোর গড়ের সঙ্গে, সঙ্গতি রেখে একে অন্তত জিডিপির দুই শতাংশ করতে হবে। স্বাস্থ্যখাতে বাজেট প্রক্রিয়াকে অংশগ্রহণমুলক হতে হবে। সরকারি হাসপাতালগুলোতে সেবার ব্যবস্থা ঠিকমতো কাজ করছে কিনা তা তাৎক্ষণিক অবলোকননের ভিত্তিতে 'রিপোর্ট কার্ড' পদ্ধতি চালু করা যেতে পারে। অলাভজনক প্রতিষ্ঠানগুলোর অংশীদারিত্বের ভিত্তিতে এমনভাবে স্বাস্থ্যসেবাকে ঢেলে সাজানো যেতে পারে যাতে করে তা গরিবমুখী ও দক্ষ হয়। সামাজিক নেটওয়ার্ক ও সাম্প্রদায়িক সংহতি বৃদ্ধি এবং তথ্যভান্ডারের উপযুক্ত ব্যবহারের মধ্যদিয়ে সামাজিক পুঁজিকে শক্তিশালী করলে তা চিকিৎসা সেবার মানোন্নয়নে বলিষ্ঠ ভূমিকা রাখতে পারে। পারিবারিক ও কমিউনিটি পর্যায়ে স্বাস্থ্যসেবাকে দীর্ঘমেয়াদি লক্ষ্য সামনে নিয়ে সম্প্রসারিত করতে হবে। চিকিৎসা সেবার গুণ ও পরিমান বাড়ানো ও একে গরীব ও নারীমুখী করতে বাজেট বরাদ্দকে ঢেলে সাজাতে হবে। লিঙ্গবৈষম্য, ধনী-দরিদ্র, অসমতা এবং নগর ও গ্রামীণ দারিদ্র্যের গভীরতা ও ব্যাপকতার ভিত্তিতে বাজেট কাঠামোকে পুনবিন্যস্ত করতে হবে। নিরক্ষরতা, অজ্ঞতা ও

Dhaka University Institutional Repository

উচ্চবিলাসিতার কারণেই বেশিরভাগ ভদ্রবেশী অপরাধ চিকিৎসা পেশায় ঘটে থাকে। সুতরাং অনানুষ্ঠানিক এবং সামাজিক শিক্ষার মাধ্যমে রোগী ও সাধারণ মানুষ এবং ডাক্তার ও চিকিৎসা পেশার সাথে জড়িত তাদের মধ্যে সংবেদনশীল মানবিক গুণাবলী এবং অনুভূতির বিকাশ সাধনের পদক্ষেপ গ্রহণ করতে হবে, যাতে দেশের বৃহত্তর নিরক্ষর, অজ্ঞ, দরিদ্র, হতদরিদ্র জনগোষ্ঠী বা রোগী এবং চিকিৎসা পেশাজীবীদের মধ্যে সৌহার্দ্যপূর্ণ সম্পর্ক গড়ে তোলার মানসিকতা অর্জনে সক্ষম হয়ে উঠে। White Collar Crime in Medical Profession এর সুষ্ঠু তদন্তের এবং আইন প্রয়োগের কার্যকর ব্যবস্থা গ্রহণ করা দরকার। আইন এবং বিচার ব্যবস্থাকে নিরপেক্ষভাবে বিচারকার্য সমাধা করতে পদক্ষেপ গ্রহণ করা যাতে বিচার ব্যবস্থার প্রতি নির্যাতিত রোগী ও জনসাধারণ আস্থাশীল হয়ে উঠে। জেন নাজমান (jake Najman) সম্পত্তি গবেষণা করে দেখিয়েছেন যে, স্বাস্থ্য অর্থনৈতিক অসাম্যের সঙ্গে প্রত্যক্ষ ভাবে যুক্ত। সমাজের গরিব মানুষের স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য কতকগুলো কৌশলের কথা উল্লেখ করেছেন। তিনি বিভিন্ন দেশ থেকে তথ্যাদি বিশ্লেষণ করে বলেন সমাজের সর্বনিম্ন গরিবদের ২০ শতাংশের মৃত্যুহার সমাজের সর্বোচ্চ ধনীদের ২০ শতাংশের তুলনায় ১.৫ থেকে ২.৫ গুন বেশি এবং এ সংখ্যা ক্রমবর্ধমান Najman, Jake, M. 1993, Health and Proverty, Past, Present and Prospects For Future, Social Science Medicine, 33.2.| জীবনকালের প্রত্যাশার (Life Expectancy) **ক্ষেত্রেও এ বক্তব্য সমভাবে প্রযোজ্য**। স্বাস্থ্য খাতে বিশ্বায়নের ফলে প্রযুক্তিগত প্রসারের মাধ্যমে অনেক জটিল সেবা দ্রুত পাওয়া সম্ভব। অবশ্য বর্তমানে বাংলাদেশের মানুষের জীবন প্রত্যাশা (Life Expectancy) বেড়েছে। ১৯৯১ সালে বাংলাদেশের মানুষের গড় প্রত্যাশিত আয়ু ছিল প্রায় ৫৫ বছর, বর্তমানে প্রায় ৬০ বছরে পৌছেছে। এটা আরও বাড়ানো যাবে যদি আমরা স্বাস্থ্য খাতে বিশ্বায়নের প্রযুক্তি ব্যবহার করি। উপর্যুক্ত পদক্ষেপ গুলো গ্রহন করলে আমরা সারা বাংলাদেশ সহ আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ প্রতিরোধ করা হয়তো বা সম্ভব হবে। চিকিৎসা পেশা থেকে যদি ভদ্রবেশী অপরাধ দূর করতে না পারি তবে পৃথিবী নামক গ্রহ থেকে উচ্ছেদ হয়ে যাবে বিজ্ঞানমনস্ক সমাজবাদ, মানুষের ধরাছোয়ার বাইরে চলে যাবে প্রকৃতির সুখ এবং মানুষের হাতেই ধ্বংস হয়ে যাবে ধরিত্রী। যে সমাজে সুষ্ঠু চিকিৎসা ব্যবস্থা নেই, অনেক সময় বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা ব্যবস্থাকে মনে করা হয় ধর্মের প্রতিপক্ষ, যেখানে মানুষের মনন চর্চা, যুক্তি ও বুদ্ধিবাদ হারিয়ে যায় আনুগত্যে, বৈজ্ঞানিক যুক্তিবাদী শিক্ষা যেখানে শেকড় গড়তে ব্যর্থ, মানুষের মধ্যে নেই আত্মসচেতনতা, নেই মানুষ হিসেবে আর সমাজের নাগরিক হিসেবে অধিকার সচেতনতা ঐ সমাজে স্বাস্থ্য অধিকার বা চিকিৎসা অধিকারের থাকে কী কল্যাণের দিক। তাইতো বার বার সুযোগ পায় চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ করার কিছু চিকিৎসা পেশাজীবী। বাংলাদেশে চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ নতুন কিছু নয়। আগে ছিল হয়তোবা কখনও উধাও হয়েছে এখন আবার হচ্ছে। চিকিৎসা পেশা থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ মুক্ত হয়নি কখনও, কিন্তু চিকিৎসা পেশা থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ মুক্ত হওয়ার আকাঙ্খা সমাজের মূল চালিকা শক্তি হিসেবে কাজ করেছে বারবার এবং চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ বিরোধী আন্দোলন গড়ে তুলেছে। এমন কি চিকিৎসা পেশা থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ হঠিয়েছে কিছু লোক বার বার। কিন্তু এটাও বাস্তব সত্য যে যথার্থ ভদ্রবেশী অপরাধ মুক্ত চিকিৎসা পেশাজীবী যেন মায়ামৃগের মতো ধরা ছোঁয়ার বাইরে রয়ে গেছে। অপরাধ প্রবণতা মানুষের জন্মগত বৈশিষ্ট। তবে মানুষ জন্মগত ভাবে অপরাধ প্রবণ হলেও সমাজের নানা পন্থায় মানুষের এই প্রবণতাকে রোধ করা যায়। অপরাধের কারণ যেমন

Dhaka University Institutional Repository

বিচিত্র তেমনি তার ফলাফল সমাজ জীবনকে করে তুলে অচল। তাই অপরাধের কারণ সঠিক ভাবে অনুসন্ধান করে তার সমাধান পূর্বক এর মারাত্মক ক্ষতিকর প্রভাব থেকে সমাজকে রক্ষা করার পাশাপাশি অপরাধী ব্যক্তির স্বাভাবিক জীবন নিশ্চিত করা ব্যক্তি, রাষ্ট্র ও সমাজের একান্ত কর্তব্য দেশকে দারিদ্র মুক্ত করতে,স্বাবলম্বী করতে, সামাজিক অস্তিরতা ও অমান্তি দুর করতে আমাদের চলার পথে সবচেয়ে বড় বাধা চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ। অন্যদিকে দারিদ্র বিমোচন ও জাতীয় উন্নয়নের পূর্বশর্ত হলো চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ রোধ। আর সুশাসন তখনই সম্ভব যখন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ রোধ হবে, চিকিৎসা পেশায় আসবে স্বচ্ছতা ও জবাবদিহির বিষয়ে নিশ্চয়তা। সরকারি অবস্থানের অপব্যবহারই চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে। চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের মধ্যে স্বভাবতই জড়িত শাসনতন্ত্রের উচু মহলের নীতিনির্ধারক কর্তাব্যক্তিরা। মাছে পচন যেমন শুরু হয় মাথা থেকে, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের সংক্রমণও শুরু হয় তেমনি অতি উচু মহল থেকে। পানি যেমন উপর থেকে নিচে গড়ায়, চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধও তেমনি সবসময় অধোগামী।

বর্তমানে চিকিৎসা পেশায় যে ভাবে ভদ্রবেশী অপরাধ হচেছ তার প্রভাবে সমাজ ব্যবস্থা ধ্বংনের মুখে পতিত হচেছ। কিন্তু তাই বলে এই দুঃসময়ের দূষিত বাতাসে নাক ডেকে ঘুমালে চলবে না। জেগে উঠতে হবে যুক্তি বুদ্ধি বিবেকের বিশুদ্ধ আর্কষণে। সঠিকভাবে চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞানের চর্চাই আমাদেরকে বিবেকবান, কল্যাণকামী ও নিরপেক্ষ মননের অধিকারী হতে সাহায্য করবে। তাহলে হয়তোবা আমরা একদিন চিকিৎসা পেশা থেকে ভদ্রবেশী অপরাধ চিরতরে দূর করতে পারব। পৃথিবী নামক গ্রহটি, বাংলাদেশ এবং বিশেষ করে আমার গবেষণা এলাকা ময়মনসিংহ শহরের মানব সমাজ হবে সুখী, সত্য, সুন্দর ঠিক যেন প্রকৃতির মতো এ বিশ্বাস আমাদের সুদৃঢ়।

Dhaka University Institutional Repository

সহায়ক গ্রন্থাবলী

গ্রন্থাবলী (বাংলা)

আলম, ড. খুরশীদ ,১৯৯৬, *সমাজ গবেষণা পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ মির্নাভা পাবলিকেশন ।

আলম, ড. খুরশীদ ,১৯৮১, *সমাজবিজ্ঞানের দ্রুতপদী ও আধুনিক তত্ত্ব ,* ঢাকা ঃ মির্নাভা পাবলিকেশন ।

আহমেদ, ইয়াসমিন ,১৯৯৮, *গবেষণা পদ্ধতি পরিসংখ্যান পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ আজিজিয়া বুক ডিপু ।

আহমেদ, ডাঃ চৈতি ,২০১০,*যেখানে ডাক্তার নেই,* ঢাকা ঃ নাঈম বুকস্ ইন্টারন্যাশনাল ।

আহমেদ, ডাঃ চৈতি ,২০১০, *স্বাস্থ্য ও সৌন্দর্য্য রক্ষায় সচিত্র যোগ ব্যায়াম,* ঢাকা ঃ নাঈম বুকস্ ইন্টারন্যাশনাল ।

ইমাম, মুহাম্মদ হাসান ,২০০৬, *সামাজিক গবেষণা প্রত্যয় প্রক্রিয়া ও পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ অধুনা প্রকাশনী ।

এহসান, ডাঃ মোঃ আমিমুল ,১৯৯১, *স্বাস্থ্যকে জানুন,* ঢাকা ঃ ঢাকা শিশু হাসপাতাল ।

কালাম, আবুল (সম্পা) ,১৯৯২, *সামাজিকবিজ্ঞান-গবেষণা পদ্ধতি ও প্রক্রিয়া,* ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় ঃ উচ্চতর সামাজিক বিজ্ঞান গবেষণা কেন্দ্র ।

কামাল, শামীম (সম্পাদক) ,২০০৩, *বিসিএস রিটেন গাইড, বাংলা (আবশ্যিক) ও বাংলাদেশ বিষয়াবলী,* ঢাকা ঃ সিলেক্ট প্রকাশন ।

খালেক, আবদুল সরকার , নীহার রঞ্জন এবং রহমান আজিজ (১৯৯০), *সামাজিক বিজ্ঞান গবেষণা পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ হাসান বুক হাউজ ।

খান, সাহেব এস, আব্দুল্লাহ ,১৯৭১, *ময়মনসিংহের নতুন ইতিহাস,* ময়মনসিংহ ঃ এনাম প্রেস ।

খান, রশীদ ফজলুর ,১৯৭৩, *সমাজবিজ্ঞানের মূলনীতি,* ঢাকা ঃ শিরীন পাবলিকেশন্স ।

খান, বোরহান উদ্দিন ,১৯৮৬, *অপরাধবিজ্ঞান পরিচিতি,* ঢাকা ঃ প্রভাতী প্রকাশনী ।

চৌধুরী, জাফর আহমেদ ,২০০৪, *ময়মনসিংহ,* ঢাকা ঃ ইরা প্রকাশনী ।

তাহের, ড. মোঃ আবু ,২০০৮, *সামাজিক গবেষণা পরিচিতি,* ঢাকা ঃ অনু প্রকাশনী ।

দরজি, আবদুর ওয়াহাব ,২০০৩, *ময়মনসিংহ অঞ্চলের ঐতিহাসিক নিদর্শন,* ময়মনসিংহ ঃ ময়মনসিংহ মুসলিম ইনস্টিটিউট ।

নকী, সৈয়দ আলী ,১৯৯২, *সামাজিক পরিসংখ্যান পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ বাংলা একাডেমী ।

বেগম, নাজমীর নূর ,১৯৯০, *সামাজিক গবেষণা পরিচিতি,* ঢাকা ঃ নলেজ ভিউ ।

ভোরা, দেবেন্দ্র ,১৯৮২, *আপনার স্বাস্থ্য আপনার হাতেই,* ঃ মুম্বাই, পারস পাবলীকেশন ।

মান্নান, অধ্যাপক মোঃ আব্দুল ,২০০৮, *সামাজিক পরিবর্তন ও রাজনৈতিক উন্নয়ন,* ঢাকা ঃ অবসর প্রকাশনা সংস্থা ।

মান্নান, এম এ (সম্পাদক),১৯৮৭, *ময়মনসিংহের জীবন ও জীবিকা,* ময়মনসিংহ ঃ জেলা প্রশাসন ।

মিয়ান, মোঃ আলিম উল্লাহ এবং মিয়া, মোহাম্মদ আলী ,১৯৯৩, *পরিসংখ্যান পরিচিতি,* ঢাকা ঃ আইডিয়াল লাইব্রেরী ।

Dhaka University Institutional Repository

রহমান, আতীকুর এ.এস.এম ও আলী, হাসান এম ,২০০৫, *সমাজ গবেষণায় পরিসংখ্যান- পদ্ধতি ও অনুশীলন,* ঢাকা ঃ প্রফেসরস প্রকাশন ।

রহমান, আতিকুর এ.এস.এম এবং শওকতুজ্জামান, সৈয়দ ,১৯৯৪, *সমাজ গবেষণা পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ প্রভাতী প্রকাশনী ।

রহমান, আতীকুর এ.এস.এম ,১৯৯২, *সমাজ গবেষণা পদ্ধতি,* ঢাকা ঃ নিউ এজ পাবলিকেশন্স ।

রশীদ, আবদুর ,২০০৪, *ময়মনসিংহের রাজ পরিবার,* ময়মনসিংহ ঃ লিমা প্রিন্টিং প্রেস ।

রশীদ, আবদুর ও রহমান, গাউসুর ,২০০৫, *ময়মনসিংহ ইতিহাস-ঐতিহ্য,* ঢাকা ঃ রিদম প্রকাশন সংস্থা ।

হক, এ এস এম মাহমুদুল ,২০১১, বাংলাদেশের সংবিধান, ঢাকা ঃ সুফি প্রকাশনী ।

হাবিব, মোঃ আহসান ,২০০৭, *স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা সমাজবিজ্ঞান ,*ঢাকা ঃ গ্রন্থ কুটির ।

হাবিব, মোঃ আহসান ,২০০৭, *অপরাধবিজ্ঞান,* ঢাকা ঃ গ্রন্থ কুটির ।

হাবিব, মোঃ আহসান ,২০০৭, *আধুনিক ও ধ্রপদী সমাজতাত্ত্বিক চিন্তাধারা ,*ঢাকা ঃ গ্রন্থ কুটির ।

হাসান, মুরশিদ আল ,২০০৫, *সামাজিক গবেষণা পদ্ধতি প্রক্রিয়া বিশ্লেষণ মনোগ্রাফ সহ* ঢাকা ঃ কল্লোল প্রকাশনী ।

হোসেন, হামজা, এম, এ ,১৯৮৮, *ক্রিমিনলজি* , ঢাকা ঃ খোশরোজ কিতাব মহল ।

হক, ডাক্তার রেজাউল ,১৯৯৫, *যেখানে ডাক্তার নেই,* ঢাক ঃ গণ প্রকাশনী ।

হোসেন, মোঃ শওকত ,১৯৯৮, *সমকালীন পাশ্চাত্য দর্শনের রূপরেখা,* ঢাকা ঃ তিথি পাবলিকেশন ।

হক, ডাঃ রেজাউল ,১৯৯৮, *স্বাস্থ্য তথ্য,* ঢাকা ঃ স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় ।

হামদর্দ পরিচালনা বোর্ড ,২০০৭, *ঔষধ নির্দেশিকা ও পারিবারিক চিকিৎসা,* ঢাকা ঃ হামর্দাদ ল্যাবরেটরীজ, বাংলাদেশ ।

হাকীম, সাইদ মোহাম্মদ ,২০০০, *এক জন চিকিৎসকের গুনাবলী,* ঢাকা ঃ হামদর্দ ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ ।

হোসেন, কাজী তোবারক, ইমাম, মোহাম্মদ হাসান, সম্পাদক ,১৯৮৮, *সমাজবিজ্ঞানের তত্ত্ব,* ঢাকা ঃ অধুনা প্রকাশন ।

Dhaka University Institutional Repository

গ্রন্থাবলী (ইংরেজী)

Abrahamsen David ,1952, ***Who Are Guillty ? Study of Education and Crime,*** NewYork : Rinehart.

Adams, Gerald R. and Jay. D. Schvaneveldt ,1985, ***Understanding Research Methods***, New York: Longman Inc.

Aminuzzman, Salauddin M. ,1991, ***Introduction to Social Research,*** Dhaka : Bangladesh Publishers.

Bailey, Kenneth D. ,1982, ***Methods of Social Research,*** New York: The Free Press.

Bruce Zagaris ,2010, ***White Collar Crime: Cases and Materials,*** New York : Combridge University Press.

Barker, Robert L. ,1994, ***The Social Work Dictionary.*** Washington: NASW Press.

Berelson, Bernard. ,1952. ***Content Analysis in Communication Research.*** New York: Free Press.

Blalock. Ann and Hubert M. Blalock ,1982, ***Introduction to Social Research,*** New Jersey : Prentice Hall Inc. Bynner. John and Kenith M.

Caven Routh. S ,1955, ***Criminology***, NewsYork : Crowell.

D. Field & S. Taylor ,1998, ***Sociological Perspectives on Health, Illness and Medicine.***

David O. Friedrichs ,2009, ***White Collar Crime : Law And Practice ,*** America ***:*** Cengage Learning.

Edelhertz , Herbert ,1970, ***The Nature, Impact and Prosecution of White Collar Crime,*** Washington D.C : Government Printing Office.

Ferri, Enrico ,1967, ***Criminal Sociology***, NewYork : Joseph.

Gilbert Geis ,2006, ***White Collar Criminal: The offender in business and the professions***. New Brucnswick : New Jersey Transition Publisher.

Gilbert Geis ,1993, ***Prescription for Profit: How doctors defraud Medicaid,*** California : University of California Press.

Dhaka University Institutional Repository

Ghosh, B.N. ,1985, ***Scientific Method and Social Research.*** New Delhi : Starling Publishers Pvt. Ltd.

Goode, William J. and Paul K. 'Halt, ,1952, ***Methods in Social Research*** New York : McGraw Hall Book Company Inc.,

Gopal M.H. ,1965, ***An Introduction to Research Procedure in Social Sciences,*** Bombay : Asia Publighing House.

Gupta, Achintya Das ,1989, ***The Qualitive Approach to Social Research,*** Dhaka : World view International Foundation.

John Minkes, Leorard Minkes ,2008, ***Corporate and White Collar Crime***, London : SAGE Publications Lts.

Kip Schlegel, David Weisburd ,1994, ***While Collar Crime Reconsidered,*** USA : UPNE Publisher.

Kothari C.R ,1985, ***Research Methodology (Methods and Techmiques),*** New Delhi : New Age International Publishers.

Louis R. Mizell ,1997, ***Masters of deception: The World Wide White Collar Crime Crisis and ways to protect yourself , NewYork:*** John Wiley and Sons.

Pescosolido B. A. Kronenfeld J. J. ,1995, ***Health, Illness and Healing in an Uncertain Era Challenges From and for Medical Sociology***. J. Health Soc. Behav. Spec.No. 5-33

Peter Conrad ,1992, ***Health and Health Care in DevelopingSocieties: Sociological Perspectives*** (edited with GeneGallagher) : Temple University Press.

Paranjape, Prof. N.V ,1973, ***Criminology and Penology***, India : Allahabad, Cental Law Publication.

S.Taylor & D. Field ,2002, ***Sociology of Health and Health Care*** (3rd edn).

Terry L. Leap ,2011, ***Phantom Billing, Fake Prescriptions and the High Cost of Medicine: Health Care Fraud and What to do about it :*** Cornell University Press.

Vilhem Aulbert ,1952, ***White Collar Crime and Social structure***, P. : 266, 271.

Dhaka University Institutional Repository

সহায়ক জার্নাল ও দৈনিক পত্রিকা সমূহ

(জার্নাল)

সাপ্তাহিক যুবশক্তি (৭ ডিসেম্বর, ২০১১ খ্রিঃ), বাংলাদেশের সংবিধান (২০১১, লিপি 'ল' বুক হাউজ ঢাকা ।

(দৈনিক পত্রিকা সমূহ)

দৈনিক ভোরের ডাক (৬ মার্চ, ২০১০), দৈনিক কালের কণ্ঠ (২৩ ডিসেম্বর, ২০১০ খ্রিঃ এবং ১৪ জানুয়ারি, ২০১১ খ্রিঃ) , দৈনিক প্রথম আলো (১৯ এপ্রিল, ২০১১ খ্রিঃ) ।

Dhaka University Institutional Repository

পরিশিষ্ট

সাক্ষাৎকার প্রশ্নমালা

চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধের প্রভাব-প্রেক্ষিত ময়মনসিংহ শহর (White Collar Crime in Medical Profession in Mymensingh Twon) গবেষণা অভিসন্দর্ভে ব্যবহৃত প্রশ্নমালা ২০১১।

[বিঃদ্রঃ এই প্রশ্নমালা পত্রে প্রদত্ত উপাত্ত শুধু গবেষণা কাজে ব্যবহৃত হবে এবং প্রাপ্ত উপাত্তের গোপনীয়তা রক্ষা করা হবে।]

বিনীত
গবেষক

১. গবেষণা এলাকা পরিচিত

এলাকার নাম ঃ ..... ।

ওয়ার্ড/ইউনিয়ন ঃ ..... ।

উপজেলা/থানা ঃ ..... ।

জেলা ঃ ..... ।

২. উত্তরদাতার ব্যক্তিগত তথ্য

উত্তরদাতার নাম ঃ ..... ।

পিতার/স্বামীর নাম ঃ ..... ।

মাতার নাম ঃ ..... ।

থানা প্রধানের নাম ঃ ..... ।

ঠিকানা ঃ ক) বর্তমান ঃ ..... ।

খ) স্থায়ী ঃ ..... ।

২.৬ লিঙ্গ ঃ পুরুষ ☐ মহিলা ☐

২.৭ বয়স ঃ .....বছর .....মাস .....দিন।

২.৮ ধর্ম ঃ ☐ মুসলিম ☐ হিন্দু ☐ খ্রিষ্টান ☐ বৌদ্ধ ☐ অন্যান্য

২.৯ বৈবাহিক মর্যাদা ঃ ☐ বিবাহিত ☐ অবিবাহিত ☐ বিধবা

☐ বিপত্নীক ☐ তালাকপ্রাপ্তা।

২.১০ শিক্ষাগত যোগ্যতা ঃ ..... ।

২.১১ পেশা ঃ ..... ।

Dhaka University Institutional Repository

ডাক্তারদের জন্য প্রশ্নমালা

১। ঔষধ সরবরাহকারীরা আপনাদের কোন কোন সুযোগ সুবিধার কথা বলেন ? তাদের পক্ষে কোন অনুরোধ করে কি না ?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২। উত্তর হ্যাঁ হলে কি ধরনের-

ক) কমিশন ☐ খ) প্রশিক্ষনের সুযোগ ☐

গ) বিদেশে ডিগ্রি অর্জন ☐ ঘ) কোম্পানিতে উচ্চ পদে নিয়োগ ☐

ঘ) অন্যান্য। ☐

৩। আপনি বাইরের কোন ক্লিনিক বা ব্যক্তিগত ক্লিনিকের বসেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৪। উত্তর হ্যাঁ হলে কয়টি ক্লিনিক এ বসেন ?

ক) ১টি ☐ খ) ২টি ☐ গ) ৩টি ☐

ঘ) ৪টি ☐ ঙ) ৪ টিরও অধিক ☐

৫। আপনি রোগীদেরকে কোন নির্দিষ্ট প্যাথলজি ডিপার্টমেন্ট বা ক্লিনিকে যেতে পরামর্শ দেন কিনা ?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৬। উত্তর হ্যাঁ হলে কেন?

ক) মানসম্মত ☐ খ) সহজলভ্য ও সাশ্রয়ী ☐

ঘ) পূর্ব পরিচিত ☐ ঙ) কমিশন ☐ চ) অন্যান্য ☐

৭। আপনি প্রতিটি রোগীকে মোটামুটিভাবে গড়ে কতটুকু সময় দেন?

ক) ১-৩ ☐ খ) ৩-৬ ☐ গ) ৬-৯ ☐

ঘ) ৯-১২ ☐ ঙ) ১২+ ☐

৮। আপনার উপর রাজনৈতিক প্রভাব কেমন?

ক) প্রত্যক্ষ ☐ খ) পরোক্ষ ☐

গ) একেবারে নেই ☐ ঘ) মন্তব্য নেই ☐

Dhaka University Institutional Repository

৯। সরকার দলীয়রা আপনার উপর কোন বাধ্যবাধকতা সৃষ্টি করেন কি না?

ক) অতিমাত্রায় ☐ খ) স্বল্পমাত্রায় ☐

গ) অন্যান্য ☐ ঘ) মন্তব্য নেই ☐

১০। আপনার আর কোন অর্থ উপার্জনের উপায় আছে কিনা?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১১। উত্তর হ্যাঁ হলে- কি কি ধরনের উপায়?

ক) ব্যবসা ☐ খ) শিক্ষকতা ☐

গ) অন্য খন্ডকালীন চাকুরী ☐ ঘ) অন্যান্য ☐

১২। আপনি সরকার থেকে যে ঔষধ পান তা পর্যাপ্ত কিনা?

ক) পর্যাপ্ত ☐ গ) সংকট ☐ ঘ) অধিক সংকট ☐

১৩। আপনার কোন ব্যক্তিগত ক্লিনিক আছে কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১৪। আপনি রোগীদের পর্যাপ্ত সময় দেন কি না?

ক) পর্যাপ্ত ☐ খ) মোটামুটি ☐

গ) পর্যাপ্ত নয় ☐ ঘ) মন্তব্য নেই ☐

১৫। যদি উত্তর না হয় তবে কেন?

ক) রোগীর দীর্ঘ লাইন ☐ খ) পারিবারিক কাজ ☐

গ) অন্য পেশার দায়িত্ব ☐ ঘ) অধিক উপার্জনের প্রবনতা ☐

১৬। আপনার কর্মরত হাসপাতালে যথেষ্ট পরিমান সহকর্মী আছে কি না?

ক) প্রয়োজনাতিরিক্ত ☐ খ) যথেষ্ট ☐

গ) যথেষ্ট নয় ☐ ঘ) অন্যান্য ☐

১৭। Promotion এর ক্ষেত্রে নিয়মনীতি সঠিকভাবে মানা হয়েছে কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

Dhaka University Institutional Repository

হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মকর্তাদের জন্য প্রশ্নমালা

১। আপনার বিভাগে লোকবলে সংখ্যা কেমন?

ক) প্রয়োজনাতিরিক্ত ☐ খ) পর্যাপ্ত /যথেষ্ট ☐ গ) সংকট ☐

ঘ) অতিমাত্রায় সংকট ☐ ঙ) মন্তব্য নেই ☐

২। চিকিৎসা কার্যক্রম চালানোর জন্য প্রয়োজনীয় সরঞ্জাম আছে কি না?

ক) প্রয়োজনাতিরিক্ত ☐ খ) পর্যাপ্ত /যথেষ্ট ☐ গ) সংকট ☐

ঘ) অতিমাত্রায় সংকট ☐ ঙ) মন্তব্য নেই ☐

৩। আপনার হাসপাতালে যতগুলো শয্যা আছে সেগুলো রোগীদের চাহিদার সাথে সামঞ্জস্যপূর্ণ কিনা?

ক) প্রয়োজনাতিরিক্ত ☐ খ) পর্যাপ্ত /যথেষ্ট ☐ গ) সংকট ☐

ঘ) অতিমাত্রায় সংকট ☐ ঙ) মন্তব্য নেই ☐

৪। রোগীরা কোন বিষয়ে অভিযোগ করেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৫। উত্তর হ্যাঁ হলে কি ধরনের-

ক) ডাক্তররা পর্যাপ্ত সময় দেন না ☐ খ) হাসপাতালের পরিবেশ ভাল না ☐

গ) কর্মচারীরা আন্তরিক নয় ☐ ঘ) সেবা দেওয়ার মত যথেষ্ট লোক নেই ☐

ঙ) ঠিকমতো ঔষধ পাওয়া যায় না ☐ চ) ডাক্তাররা ঠিকমতো দেখে না ☐

ছ) অন্যান্য ☐

৬। রাজনৈতিক কোন প্রভাব আপনার কর্মে অসুবিধা সৃষ্টি করে কি না ?

ক) প্রত্যক্ষ ☐ খ) পরোক্ষ ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৭। কী কী ধরনের রাজনৈতিক প্রভাব আপনার কর্মে অসুবিধা সৃষ্টি হয়?

ক) টেন্ডার ☐ খ) দলীয় লোকজন দেওয়া ☐

গ) রাজনৈতিক কোন্দল ☐ ঘ) পদোন্নতিতে দলীয় প্রভাব ☐

৮। ডাক্তার/কর্মচারী নিয়োগের ক্ষেত্রে আপনি কোন ধরনের নিয়মনীতি অনুসরণ করেন ?

ক) চুক্তি ভিত্তিক নিয়োগ ☐ খ) নিয়োগ পরীক্ষা ☐

গ) সুপারিশকৃত ☐ ঘ) দলীয় বিবেচনায় ☐ ঙ) অন্যান্য ☐

৯। আপনার হাসপাতালে যথেষ্ট ডাক্তার/কর্মচারী আছে কি না?

ক) পর্যাপ্ত ☐ খ) সংকট ☐

গ) অতিমাত্রা সংকট ☐ ঘ) মন্তব্য নেই ☐

Dhaka University Institutional Repository

হাসপাতাল ও ক্লিনিক কর্মচারীদের জন্য প্রশ্নমালা

১। আপনি রোগীদেরকে সেবা দানের অজুহাতে অতিরিক্ত কোন বক্শিস নেন কিনা।

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২। উত্তর হ্যাঁ হলে কেন?

ক) স্বল্প বেতন ☐ খ) বক্শিষ ☐ গ) অন্যান্য ☐

৩। আপনি যে বেতন পান তা বর্তমান সময়সাপেক্ষে পর্যাপ্ত মনে করেন কি না?

ক) পর্যাপ্ত ☐ খ) অপর্যাপ্ত ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৪। হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ/সরকার আপনাকে কি ধরনের সযোগ সুবিধা দেন।

ক) স্বল্প ব্যয়ে চিকিৎসা সেবা ☐ খ) বাসস্থানের সুবিধা ☐

গ) পরিবহন সুবিধা ☐ ঘ) সবগুলো ☐

৫। আপনি হাসপাতাল ঠিকমত পরিচ্ছন্ন করেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৭। আপনি হাসপাতালে সময়মতো আসেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৮। আপনি প্রাইভেট ক্লিনিকে কাজ করেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৯। আপনি অন্য পেশায় জড়িত কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১০। উত্তর হ্যাঁ হলে কি ধরনের কাজ করেন?

ক) ব্যবসা ☐ খ) কৃষি ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

Dhaka University Institutional Repository

ঔষধ সরবরাহকারী ঔ ঔষধ বিক্রেতাদের জন্য প্রশ্নমালা

১। আপনার প্রতিষ্ঠান বা আপনি ডাক্তার/কর্মকর্তাদের কোন ধরনের উপহার দেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২। উত্তর হ্যাঁ হলে আপনার প্রতিষ্ঠান বা আপনি ডাক্তার/কর্মকর্তাদের কোন ধরনের উপহার দেন ?

ক) কমিশন ☐ খ) প্রশিক্ষণের সুযোগ ☐ গ) বিদেশে ডিগ্রী অর্জন ☐

ঘ) কোম্পানীতে উচ্চ পদে নিয়োগ ☐ ঙ) অন্যান্য ☐

৩। কোন ধরনের ঔষধ সবচেয়ে বেশী বিক্রি হয়?

ক) কমদামী ☐ খ) বেশী দামী ☐

গ) ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী ☐ ঘ) রোগীদের মনমতো ☐

৪। প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি করেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৫। উত্তর হ্যাঁ হলে কেন করেন ?

ক) ক্রেতার জোরাজুরি ☐ খ) জরুরী প্রয়োজন ☐

গ) বিক্রেতার অসচেতনতা ☐ ঘ) বিক্রির সহজলভ্যতা ☐ ঙ) অন্যান্য ☐

৬। প্রেসক্রিপশন ছাড়া কোন কোন ধরনের ঔষধ বেশী বিক্রি হয়?

ক) গ্যাস্টিক ☐ খ) জ্বর ☐ গ) মাথা ব্যাথা ☐

ঘ) বদ হজম ☐ ঙ) ফোড়া-চুলকানি ☐

চ) এন্টিবায়োটিক ☐ ছ) অন্যান্য ☐

৭। আপনি রোগীদেরকে ঔষধ গ্রহনের পরামর্শ দেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

৮। উত্তর হ্যাঁ হলে কেন?

ক) রোগীদের জোরাজুরি ☐ খ) জরুরী প্রয়োজন ☐ গ) অভিজ্ঞতার ব্যবহার ☐

ঘ) মন্তব্য নেই ☐ ঙ) অন্যান্য ☐

Dhaka University Institutional Repository

রোগীদের জন্য প্রশ্নমালা

১। আপনি সময়মত ডাক্তারকে পান কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐।

২। ডাক্তাররা আপনাকে কেমন সময় দেন?

ক) ১-৩মি. ☐ খ) ৩-৬মি. ☐ গ) ৬-৯মি. ☐

ঘ) ৯-১২মি. ☐ ঙ) অধিক ☐

৩। আপনি অসুস্থ হলে কোথায় যান?

ক) স্থানীয় ডাক্তার ☐ খ) সরকারি হাসপাতাল ☐ গ) প্রাইভেট ক্লিনিক ☐

ঘ) কবিরাজ ☐ ঙ) হোমিওপ্যাথি ☐ চ) ঔষধের দোকান ☐

ছ) ইমাম/ ঝাড়ফুক/ পীর ☐

৪। আপনি সরকারি হাসপাতাল থেকে বিনামুল্যে ঐষধ পান কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য ☐

৫। ডাক্তার ছাড়া অন্যান্য কর্মকর্তা কর্মচারীরা আপনার সাথে কেমন আচরন করে?

ক) খুব ভালো ☐ খ) ভালো ☐ গ) মোটামুটি ☐

ঘ) খারাপ ☐ ঙ) খুব খারাপ ☐

৬। ডাক্তাররা আপনাকে কোন নির্দ্দিষ্ট দোকান থেকে ঔষধ কিনতে বলেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐।

৭। ডাক্তাররা আপনাকে নির্দ্দিষ্ট কোন কোম্পানী থেকে ঔষধ কিনতে পরামর্শ দেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐।

৮। দামের তারতম্য অনুযায়ী কোন ধরনের ঔষধ আপনি কিনে থাকেন?

ক) খুব দামী ☐ খ) দামী ☐ গ) কম দামী ☐ ঘ) সস্তা ☐

৯। হাসপাতাল কর্মকর্তা-কর্মচারী আপনার কাছে বিভিন্ন অজুহাতে অর্থ দাবী করেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১০। আপনি হাসপাতাল বা ক্লিনিকের পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা নিয়ে সন্তুষ্ট কি না?

ক) খুব সন্তুষ্ট ☐ খ) সন্তুষ্ট ☐ গ) অসুন্তুষ্ট ☐

Dhaka University Institutional Repository

১১। ডাক্তাদের গুনগত মান নিয়ে আপনার পূর্ণ আস্তা আছে কিনা?

ক) পূর্ণ আস্থা ☐ খ) মোটামুটি আস্থা ☐

গ) অনাস্থা ☐ ঘ) অন্যান্য ☐

১২। ভুল ব্যবস্থা পত্র দেয়ার জন্য জবাবদিহিতা থাকা প্রয়োজনীয় ?

ক) অবশ্য প্রয়োজনীয় ☐ খ) প্রয়োজনীয় ☐

গ) প্রয়োজন নেই ☐ ঘ) অন্যান্য ☐

১৩। সরকারি হাসপাতাল থেকে প্রাথমিক চিকিৎসার পাশাপাশির গুরুতর রোগের চিকিৎসা সেবা পান কি না?

ক) পাই ☐ খ) পাই না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১৪। ভুল ব্যবস্থার জন্য কি করা উচিত ?

ক) সর্তক করা ☐ খ) শাস্তি দেয়া ☐

গ) সাময়িক বরখাস্ত ☐ ঘ) চাকরী থেকে অব্যহতি ☐

১৫। আপনি কি মনে করেন চিকিৎসা পেশায় জড়িতরা ভদ্রবেশী অপরাধে লিপ্ত?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১৬। চিকিৎসা পেশায় কোন শ্রেণী ভদ্রবেশী অপরাধে বেশী জড়িত?

ক) ডাক্তার ☐ খ) কর্মকর্তা ☐

গ) কর্মচারী ☐ ঘ) ঔষধ কোম্পানী ☐ ঙ) অন্যান্য ☐

১৭। দেশের কার্যবিধিতে এ ধরনের জঘন্য অপরাধের বিচারের আলাদা ব্যবস্থা থাকার বিষয়ে আপনার অভিমত?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

১৮। উত্তর হ্যাঁ হলে কি ধরনের শাস্তি (ভদ্রবেশী)?

ক) জেল ☐ খ) সাময়িক বরখাস্ত ☐ গ) জরিমানা ☐

ঘ) সর্তক করা ☐ ঙ) চাকুরী থেকে অব্যবহতি ☐

১৯। হাসপাতাল থেকে পদত্ত খাবার পান কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) ঠিক মত পাই না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২০। হাসপাতালের খাবারের মান কেমন?

ক) খুব ভালো ☐ খ) ভালো ☐

গ) খারাপ ☐ ঘ) খুব খারাপ ☐

Dhaka University Institutional Repository

২১। কর্মচারীরা হাসপাতাল ঠিকমত পরিচ্ছন্ন রাখেন কি না?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২২। হাসপাতালের এম্বুলেন্স সেবায় আপনি কি সন্তুষ্ট?

468?55

ক) খুব সন্তুষ্ট ☐ খ) সন্তুষ্ট ☐ গ) অসন্তুষ্ট ☐

২৩। সরকারি হাসপাতাল বা ক্লিনিক থেকে যে সব সুবিধা আপনার পাওয়ার কথা সে বিষয়ে কি আপনি সচেতন?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২৪। উত্তর না হলে কেন?

ক) অপ্রয়োজনী ☐ খ) ভেবে দেখিনি ☐ গ) অন্যান্য ☐

২৫। আপনি কি কর্তৃপক্ষের কাছে কোন অভিযোগ জানান?

ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐ গ) মন্তব্য নেই ☐

২৬। উত্তর হ্যাঁ হলে কি ধরনের অভিযোগ?

ক) ডাক্তার পাওয়া যায় না ☐ খ) রোগ সর্ম্পৃকে বিস্তারিত শুনতে চায় না ☐

গ) ঠিক মতো সময় দেন না ☐ ঘ) অন্যান্য ☐

২৭। আপনি কি মনে করেন চিকিৎসা পেশায় ভদ্রবেশী অপরাধ হচ্ছে ? ক) হ্যাঁ ☐ খ) না ☐

ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় গ্রন্থাগার