**Confidential: For research purpose only**

***উত্তরদাতাদের সম্মতি পত্র***

তারিখঃ …………………….

আসসালামু-আলাইকুম। আমরা নর্থ সাউথ বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্লোবাল হেলথ ইনস্টিটিউটের সাথে কাজ করছি। আমরা বর্তমানে IOM দ্বারা পরিচালিত **“A STUDY ON PEOPLE’S PERCEPTION, EXPERIENCE AND USAGE OF HEALTH FACILITIES”** প্রকল্পের জন্য একটি গবেষণা পরিচালনা করছি। এখন আমরা একটি Focused Group Discussion (FGD) পরিচালনা করতে যাচ্ছি। এই FGD এর উদ্দেশ্য হল স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করার সময় আপনাদের অভিজ্ঞতা, চ্যালেঞ্জ এবং প্রত্যাশাগুলি সম্পর্কে জানা। এই আলোচনা আপনাদের অধিকার খর্ব করবে না বা চিকিত্সাকে প্রভাবিত করবে না বরং আপনাদের মূল্যবান অভিজ্ঞতা এবং মতামত স্বাস্থ্য সেবায় আপনাদের প্রত্যাশা পূরণে সহায়ক হতে পারে।

আপনাদের মতামত রেকর্ড করা হবে তবে আপনাদের মতামতের গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে এবং আপনার নাম অজ্ঞাত রাখা হবে৷ আমরা আপনাদের সব ধরনের সংকোচ মুক্ত হয়ে আপনাদের অভিজ্ঞতা জানানোর জন্য যথেষ্ট উৎসাহ প্রদান করছি। এই গবেষণায় অংশগ্রহণ করায় কোন ঝুঁকি নেই ও অংশগ্রহণ স্বেচ্ছাকৃত এবং এটি ৪৫ মিনিট থেকে ১ ঘন্টা সময় নিতে পারে। যদি আপনাদের কোন প্রশ্ন বা কিছু জানার থাকে, তাহলে FGD এর আগে বা চলাকালীন যেকোন সময় জিজ্ঞাসা করতে পারেন। যদি আপনি অংশগ্রহণ করার সিদ্ধান্ত নেন, তাহলে FGD চলাকালীন যেকোন সময় চাইলেই তা প্রত্যাহার করতে পারবেন। আমরা আপনাদের গোপনীয়তা বজায় রেখেগবেষণার উদ্দেশ্যে তথ্য এবং ছবি ব্যবহার করার জন্য সম্মতি চাইছি।

**সম্মতির বিবৃতি:** আমরা উপরে উল্লিখিত তথ্য বুঝতে পেরেছি এবং আমাদের জিজ্ঞাসা করা যেকোনো প্রশ্নের উত্তর পেয়েছি। আমরা গবেষণায় অংশ নিতে সম্মতি দিচ্ছি।

|  |  |
| --- | --- |
| উত্তদাতার স্বাক্ষর ও তারিখ | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

প্রশ্নকর্তার স্বাক্ষরঃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Focused Group Discussion (FGD)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| S. No. | Role in the community | বয়স | লিঙ্গ | পেশা | স্বাক্ষর |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Questions (Open ended):**

1. সাধারণত আপনারা কী কারণে ……………… স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে যান?
2. আপনারা চিকিৎসা বা পরিষেবা সম্পর্কিত সমস্যাগুলির বিষয়ে আপনাদের কোনো অভিজ্ঞতা শেয়ার করুন?
3. স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের সময় আপনারা কি কখনও বিপরীত লিঙ্গের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর কাছ থেকে চিকিৎসা গ্রহণের ক্ষেত্রে কোনো অস্বস্তি বোধ করেছেন?
4. সেবা গ্রহণের সময় আপনারা কি কখনও হাসপাতালের কর্মীদের দ্বারা বৈষম্য বা হয়রানির শিকার হয়েছেন? (ধর্ম, উদ্বাস্তু অবস্থা, সন্তান জন্মদান, সাংস্কৃতিক মূল্যবোধ ইত্যাদি সম্পর্কিত) এসব কারণে আপনাদের স্বাস্থ্য প্রভাবিত হচ্ছে বলে আপনারা মনে করেন? বিস্তারিত বলুন।
5. আপনারা যে স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে সেবা গ্রহণ করেন, তা যথার্থ এবং মানসম্পন্ন সেবা প্রদান করে বলে মনে করেন? যদি না হয়, তাহলে কেন মনে হয়?
6. আপনারা কি মনে করেন, আপনারা যে স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে সেবা গ্রহণ করেন তা বিভিন্ন জনসংখ্যার (শিশু, বয়স্ক, মহিলা, প্রতিবন্ধী ইত্যাদি) চাহিদা মেটাতে সম্পূর্ণ সক্ষম?
7. সেবা গ্রহণের সময় স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীর সাথে আপনাদের স্বাস্থ্য সমস্যা সম্পর্কে কথা বলার সময় আপনারা কি ব্যক্তিগত এবং গোপনীয়তা অনুভব করেছেন? যদি না হয়, আপনাদের অভিজ্ঞতা শেয়ার করেন?
8. আপনাদের কি কখনও অন্য স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে রেফার করা হয়েছে? কেন করা হয়েছে তা কি আপনারা জানেন? রেফারেল সিস্টেমটা কেমন ছিল? (স্লিপ, টেলিফোন, পরিবহন, সঙ্গ সম্পর্কিত)
9. স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে সহজগম্যতা সম্পর্কে আপনাদের ধারণা কি? (স্বাস্থ্য পরিষেবার কভারেজ, ওষুধের সহজলভ্যতা)
10. স্বাস্থ্য সেবা পাওয়ার ক্ষেত্রে চ্যালেঞ্জ এবং বাধাগুলি কী কী? বিস্তারিত বলুন। (ভাষার সমস্যা, যোগাযোগ, হাসপাতালের কর্মীদের আচরণ, অর্থের অভাব, পরিষেবার অপ্রাপ্যতা, ওষুধ বা স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, পরিষেবার মান)
11. আপনারা কীভাবে সেই চ্যালেঞ্জগুলো কাটিয়ে উঠলেন?
12. সামগ্রিক স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় আপনারা কী কী পরিবর্তন দেখতে চান? আপনারা কি আরও বিশেষায়িত পরিষেবা পেতে চান? কেন?
13. স্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থা নিয়ে কি আপনারা সন্তুষ্ট? (ভাষা, যোগাযোগ, হাসপাতালের কর্মীদের আচরণ, অর্থের অভাব, পরিষেবার অপ্রাপ্যতা, ওষুধ বা স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, পরিষেবার মান, পরামর্শের সময়, অপেক্ষার সময়, স্বাস্থ্য পরীক্ষা)
14. আপনাদের কমিউনিটিতে সহজলভ্য স্বাস্থ্য পরিষেবাগুলি উন্নত করার জন্য আপনাদের পরামর্শ কী?

**Confidential: For research purpose only**

***উত্তরদাতার সম্মতি পত্র***

তারিখঃ …………………….

আসসালামু-আলাইকুম। আমি নর্থ সাউথ বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্লোবাল হেলথ ইনস্টিটিউটের সাথে কাজ করছি। আমরা বর্তমানে IOM দ্বারা পরিচালিত **“A STUDY ON PEOPLE’S PERCEPTION, EXPERIENCE AND USAGE OF HEALTH FACILITIES”** প্রকল্পের জন্য একটি গবেষণা পরিচালনা করছি। এখন আমরা একটি Key Informant Interview (KII) পরিচালনা করতে যাচ্ছি। এই KII এর উদ্দেশ্য হল স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করার সময় সেবা গ্রহণকারীদের (রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠী) অভিজ্ঞতা, চ্যালেঞ্জ এবং প্রত্যাশাগুলি সম্পর্কে আপনার মতামত জানা। এই সাক্ষাৎকার আপনার, রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর অথবা এই স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় কোন বিরূপ প্রভাব ফেলবে না বরং আপনার মূল্যবান অভিজ্ঞতা এবং মতামত রোহিঙ্গা জনগোষ্ঠীর স্বাস্থ্য সেবায় তাদের প্রত্যাশা পূরণে উন্নয়নের জন্য সহায়ক হতে পারে।

আপনার মতামত রেকর্ড করা হবে তবে আপনার মতামতের গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে এবং আপনার নাম অজ্ঞাত রাখা হবে৷ আমরা আপনার সব ধরনের সংকোচ মুক্ত হয়ে আপনার অভিজ্ঞতা জানানোর জন্য যথেষ্ট উৎসাহ প্রদান করছি। এই গবেষণায় অংশগ্রহণ করায় কোন ঝুঁকি নেই এবং অংশগ্রহণ স্বেচ্ছাকৃত এবং এটি ২৫ থেকে ৩০ মিনিট সময় নিতে পারে। যদি আপনারা কোন প্রশ্ন বা কিছু জানার থাকে, তাহলে KII এর আগে বা সাক্ষাৎকার চলাকালীন যেকোন সময় জিজ্ঞাসা করতে পারেন। যদি আপনি অংশগ্রহণ করার সিদ্ধান্ত নেন, তাহলে সাক্ষাৎকার চলাকালীন যেকোন সময় চাইলেই তা প্রত্যাহার করতে পারবেন। আমরা আপনার গোপনীয়তা বজায় রেখে গবেষণার উদ্দেশ্যে তথ্য এবং ছবি ব্যবহার করার জন্য সম্মতি চাইছি।

**সম্মতির বিবৃতি:** আমি উপরে উল্লিখিত তথ্য বুঝতে পেরেছি এবং আমার জিজ্ঞাসা করা যেকোনো প্রশ্নের উত্তর পেয়েছি। আমি গবেষণায় অংশ নিতে সম্মতি দিচ্ছি।

প্রশ্নকর্তার স্বাক্ষরঃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

উত্তরদাতার স্বাক্ষরঃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Key Informant Interview (KII)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Role of the informant: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Gender: | Male | Female |  | | |
| Working with: | IOM | Friendship | | Government | Others \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Questions (Open ended):**

1. আপনি কি মনে করেন রোহিঙ্গারা ফ্রেন্ডশিপ হাসপাতাল থেকে চিকিৎসা নিতে আগ্রহী?
2. আপনার কি মনে হয়, ফ্রেন্ডশিপ বিভিন্ন জনসংখ্যার চাহিদা মেটাতে সক্ষম? (শিশু, বয়স্ক, মহিলা, প্রতিবন্ধী ইত্যাদি)
3. স্বাস্থ্য ব্যবস্থার ক্ষেত্রে রোহিঙ্গা জনগণের প্রত্যাশা কী? তারা কি ফ্রেন্ডশিপ হসপিটালের প্রদত্ত পরিষেবা নিয়ে খুশি? (শুধু মাঝির জন্য)
4. সেবাকন্দ্রে সেবাকর্মীর সংখ্যা কি পর্যাপ্ত এবং রোহিঙ্গাদের চাহিদা মেটাতে কি তারা যথেষ্ট যোগ্য? এই সংখ্যক সেবাকর্মী দিয়ে কি স্বাস্থ্যসেবার মান বজায় রাখা যাবে বলে মনে করেন? (শুধু সরকার ও মাঝির জন্য)
5. রোহিঙ্গাদের মধ্যে ধর্ষণ পরিস্থিতি সম্পর্কে আপনার মতামত কী? (শুধু সরকার, মাঝি, ফ্রেন্ডশিপ, এবং সেবা প্রদানকারীর জন্য)। আপনাকে এই বিষয়ে অবহিত করা হলে আপনি কী পদক্ষেপ গ্রহণ করেন? (শুধু সরকার, RRRC এর জন্য) তারা কি আগ্রহের সাথে ধর্ষণের ব্যবস্থাপনা সম্পর্কে জানতে চায়? (সরকার, মাঝি, ফ্রেন্ডশিপ এবং সেবাকর্মীর জন্য) আপনারা Clinical Management of Rape (CMR) সম্পর্কে কী ধরনের পরিষেবা প্রদান করেন (শুধু HCP এর জন্য)
6. আপনি কি মনে করেন ওষুধ বা সাপ্লিমেন্টের সরবরাহ সমগ্র জনসংখ্যাকে কভার করে? (শুধু HCP এর জন্য)
7. সেবা প্রদানকারীদের জন্য চ্যালেঞ্জগুলি কী কী? এই চ্যালেঞ্জগুলি কাটিয়ে উঠতে আপনি কোন কৌশল অনুসরণ করবেন? (শুধু HCP এর জন্য)
8. সহজলভ্য সংস্থানগুলি দিয়ে কীভাবে পরিষেবার মান নিশ্চিত করা যায় বলে আপনি মনে করেন?
9. কিভাবে এই সিস্টেম উন্নত করা যেতে পারে সে সম্পর্কে আপনার কোন পরামর্শ আছে?

**Confidential: For research purpose only**

***উত্তরদাতার সম্মতি পত্র***

তারিখঃ …………………….

আসসালামু-আলাইকুম। আমি নর্থ সাউথ বিশ্ববিদ্যালয়ের গ্লোবাল হেলথ ইনস্টিটিউটের সাথে কাজ করছি। আমরা বর্তমানে IOM দ্বারা পরিচালিত **“A STUDY ON PEOPLE’S PERCEPTION, EXPERIENCE AND USAGE OF HEALTH FACILITIES”** প্রকল্পের জন্য একটি গবেষণা পরিচালনা করছি। এখন আমরা একটি In Depth Interview (IDI) পরিচালনা করতে যাচ্ছি। এই IDI এর উদ্দেশ্য হল স্বাস্থ্য সেবা গ্রহণ করার সময় আপনার অভিজ্ঞতা, চ্যালেঞ্জ এবং প্রত্যাশাগুলি সম্পর্কে জানা। এই সাক্ষাৎকার আপনার অধিকার খর্ব করবে না বা চিকিত্সাকে প্রভাবিত করবে না বরং আপনাদের মূল্যবান অভিজ্ঞতা এবং মতামত স্বাস্থ্য সেবায় আপনার প্রত্যাশা পূরণে সহায়ক হতে পারে।

আপনার মতামত রেকর্ড করা হবে তবে আপনার মতামতের গোপনীয়তা বজায় রাখা হবে এবং আপনার নাম অজ্ঞাত রাখা হবে৷ আমরা আপনাকে সব ধরনের সংকোচ মুক্ত হয়ে আপনার অভিজ্ঞতা জানানোর জন্য যথেষ্ট উৎসাহ প্রদান করছি। এই গবেষণায় অংশগ্রহণ করায় কোন ঝুঁকি নেই এবং অংশগ্রহণ স্বেচ্ছাকৃত এবং এটি ১০ থেকে ১৫ মিনিট সময় নিতে পারে। যদি আপনার কোন প্রশ্ন বা কিছু জানার থাকে, তাহলে IDI এর আগে বা সাক্ষাৎকার চলাকালীন যেকোন সময় জিজ্ঞাসা করতে পারেন। যদি আপনি অংশগ্রহণ করার সিদ্ধান্ত নেন, তাহলে সাক্ষাৎকার চলাকালীন যেকোন সময় চাইলেই তা প্রত্যাহার করতে পারবেন। আমরা আপনার গোপনীয়তা বজায় রেখেগবেষণার উদ্দেশ্যে তথ্য এবং ছবি ব্যবহার করার জন্য সম্মতি চাইছি।

**সম্মতির বিবৃতি:** আমি উপরে উল্লিখিত তথ্য বুঝতে পেরেছি এবং আমার জিজ্ঞাসা করা যেকোনো প্রশ্নের উত্তর পেয়েছি। আমি গবেষণায় অংশ নিতে সম্মতি দিচ্ছি।

প্রশ্নকর্তার স্বাক্ষরঃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

উত্তরদাতার স্বাক্ষরঃ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***In-depth Interview-IDI (Beneficiaries)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gender: | Male | | Female | | | |  | | | | | | | | | |
| Characteristics: | Pregnant | | | | Lactating | | | | Disable | | | None of these | | | |  |
| Respondent age group (year): | | <18 | | 18-24 | | | | 25-34 | | 35-60 | | | >60 | |  | |
| Facility | | Friendship | | | | Non-Friendship | | | | | Both | | |  | | |

**Questions (Open ended):**

1. আপনি ……………… স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে সেবা গ্রহণের বিষয়ে আপনার অভিজ্ঞতা শেয়ার করতে পারেন?
2. স্বাস্থ্য সেবাকেন্দ্রে প্রবেশাধিকার সম্পর্কে আপনার মতামত কী? (স্বাস্থ্য পরিষেবার কভারেজ, ওষুধের সহজলভ্যতা)
3. আপনি কি প্রদত্ত পরিষেবায় সন্তুষ্ট?
4. স্বাস্থ্যসেবা সুবিধা প্রবেশাধিকারে বাধা কি? (ভাষা, যোগাযোগ, হাসপাতালের কর্মীদের আচরণ, অর্থের অভাব, পরিষেবার অপ্রাপ্যতা, ওষুধ বা স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী, পরিষেবার মান)
5. স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের থেকে আপনি কী আশা করেন?
6. আপনার সম্প্রদায়ে সহজলভ্য স্বাস্থ্য পরিষেবাগুলির উন্নতির জন্য আপনার পরামর্শ কী?