

এখলাসপুর তামাক সংক্রান্ত জরিপ

তত্ত্বাবধানে : এখলাসপুর সেন্টার অফ হেল্থ (ইকো)

কারিগরী সহযোগিতায় : বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা, বাংলাদেশ

প্রশ্নমালা সনাক্তকরণ সংখ্যা : _____

পরিদর্শনের তারিখ : _____
 দিন মাস বৎসর

খানার বিবরণ : পুরুষ মহিলা

গ্রাম _____ বাড়ীর নাম : _____ খানা নং : _____

সাক্ষাৎকার গ্রহণকারী : _____

HH1. এখন আমি এই পরিবারে বসবাসকারী ১৫ বৎসর বা তার বেশী বয়সী (পুরুষ/মহিলা) - দের ব্যাপারে তথ্য সংগ্রহ করতে চাই।
 বড় থেকে ছোট ক্রমে (পুরুষ/মহিলা) - দের তালিকা তৈরি করি।

পুরুষ নির্ধারিত ----- ১

মহিলা নির্ধারিত ----- ২

নং	ক. নাম	খ. বয়স	গ. লিঙ্গ	
			পুরুষ	মহিলা
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>
			১ <input type="checkbox"/>	২ <input type="checkbox"/>

HH2. নির্বাচিত উপযুক্ত পুরুষ/মহিলা-র খানা পর্যায়ক্রম সংখ্যা (HOUSEHOLD ROSTER NUMBER)

HH3. প্রশ্নমালা সনাক্তকরণ সংখ্যার ঘর পূরণ করুন :

প্রশ্নমালা সনাক্তকরণ সংখ্যা : _____

সেকসন A. প্রাসঙ্গিক তথ্যাবলী

A1. [সাক্ষাৎকার গ্রহণকারী : উত্তরদাতা পুরুষ না মহিলা তা লিপিবদ্ধ করুন। প্রয়োজন হলে জিজ্ঞাসা করুন।]

পুরুষ ----- ১
মহিলা ----- ২

A2. আপনার বয়স কত ?

[বৎসর]

A2. আপনি সর্বোচ্চ কতদূর লেখাপড়া করেছেন?

- [কোন প্রাতিষ্ঠানিক শিক্ষা নেই]..... ১
[প্রাথমিক শিক্ষা শেষ করেননি]..... ২
[প্রাথমিক শিক্ষা শেষ করেছেন]..... ৩
[মাধ্যমিক শিক্ষা শেষ করেননি]..... ৪
[মাধ্যমিক শিক্ষা শেষ করেছেন]..... ৫
[উচ্চ মাধ্যমিক শিক্ষা শেষ করেছেন]..... ৬
[কলেজ / বিশ্ববিদ্যালয় শেষ করেছেন]..... ৭
[স্নাতকোত্তর ডিগ্রী অর্জন করেছেন]..... ৮
[জানা নেই]..... ৯৭

সেকসন B. ধূমপান

B1. আপনি কি বর্তমানে ধূমপান করেন?

- [হ্যাঁ, প্রতিদিন]..... ১ → B3 নং প্রশ্নে যান
[হ্যাঁ তবে, প্রতিদিন না]..... ২ → B৩ নং প্রশ্নে যান
[একেবারেই না]..... ৩ → B2 নং প্রশ্নে যান

B2. আপনি পূর্বে কেমন ধূমপান করতেন; প্রতিদিন ধূমপান করতেন, ধূমপান করতেন কিন্তু প্রতিদিন না বা একেবারেই ধূমপান করতেন না?

- [হ্যাঁ, প্রতিদিন]..... ১ → B4 নং প্রশ্নে যান
[হ্যাঁ তবে, প্রতিদিন না]..... ২ → B4 নং প্রশ্নে যান
[একেবারেই না]..... ৩ → C1 নং প্রশ্নে যান

[বর্তমানে দৈনিক ধূমপায়ী]

B3. গড়ে সিগারেট / বিড়ি / কতটি আপনি প্রতিদিন ধূমপান করেন?

সিগারেট (প্রতিদিন কয়টি?).....
বিড়ি (প্রতিদিন কয়টি?).....

[পূর্বে ধূমপান করতেন]

B4. কতদিন হয় আপনি ধূমপান ছেড়েছেন?

[মাস].....

B5. গত ১২ মাসে আপনি ধূমপান ছাড়ার জন্য নীচের কোন পদ্ধতি গ্রহণ করেছিলেন কি?

[প্রতি আইটেম পড়ুন:]

- a. কোন ধূমপান নিবারণ ক্লিনিকের পরামর্শ ?
- b. স্বাস্থ্য কর্মীর পরামর্শ ?
- c. ধূমহীন তামাক জাতীয় দ্রব্যের অভ্যাস করা?
- d. অন্য কিছু? (নির্দিষ্ট করুন) : _____

হ্যাঁ ↓	না ↓
<input type="checkbox"/> ১	<input type="checkbox"/> ২
<input type="checkbox"/> ১	<input type="checkbox"/> ২
<input type="checkbox"/> ১	<input type="checkbox"/> ২
<input type="checkbox"/> ১	<input type="checkbox"/> ২

সেকসন c. ধূমহীন তামাক

ভূমিকা : এই প্রশ্নগুলো ধূমহীন তামাক জাতীয় দ্রব্য সম্পর্কিত [যেমন জর্দা, সাদা পাতা, গুল]

C1. বর্তমানে আপনি কি ধূমহীন তামাক প্রতিদিন ব্যবহার করেন, ব্যবহার করতেন কিন্তু প্রতিদিন না বা একেবারেই ব্যবহার করেন না?

- [হ্যাঁ, প্রতিদিন]..... ১ → C3 নং প্রশ্নে যান
- [হ্যাঁ তবে, প্রতিদিন না]..... ২ → C3 নং প্রশ্নে যান
- [একেবারেই না]..... ৩ → C2 নং প্রশ্নে যান

C2. পূর্বে আপনি কি ধূমহীন তামাক প্রতিদিন ব্যবহার করতেন, ব্যবহার করতেন কিন্তু প্রতিদিন না অথবা একেবারেই ব্যবহার করতেন না?

- [হ্যাঁ, প্রতিদিন]..... ১ → C4 নং প্রশ্নে যান
- [হ্যাঁ তবে, প্রতিদিন না]..... ২ → C4 নং প্রশ্নে যান
- [একেবারেই না]..... ৩ *D1*

[বর্তমানে ধূমহীন তামাক ব্যবহারকারী]

C3. আপনি গড়ে প্রতিদিন [যেমন জর্দা, সাদা পাতা, গুল] কোনটি কতবার ব্যবহার করেন

- a. জর্দা
- b. সাদা পাতা
- c. গুল

[পূর্বে ধূম্যাহীন তামাক ব্যবহার করতেন]

C4. কতদিন হয় আপনি ধূম্যাহীন তামাক ব্যবহার ছেড়েছেন?

			[মাস]
--	--	--	-------

C5. গত ১২ মাসে আপনি ধূম্যাহীন তামাক জাতীয় দ্রব্য ছাড়ার জন্য নীচের কোন পদ্ধতি গ্রহণ করেছিলেন কি?

[প্রতি আইটেম পড়ুন:]

- a. কোন ধূমপান নিবারণ ক্লিনিকের পরামর্শ ?
- b. স্বাস্থ্য কর্মীর পরামর্শ ?
- c. স্ব-ইচ্ছায়

সেকশন D. খাদ্যাভাস

D1. আপনি গত ৭ দিনে কতবার ফল খেয়েছেন? (বড়ই, আমড়া, কামরাঙ্গা, জামবুরা, কলা, আম, জাম, পেয়ারা, পেপে ইত্যাদি)

--	--	--

D2. আপনি গত ৭ দিনে কতবার শাকসবজি খেয়েছেন?

--	--	--

D3. আপনি সাধারণত পাতে লবন খান কি?

[হ্যাঁ, প্রতিনিয়ত]..... ১

[না]..... ২

সেকশন E. রক্তচাপ ও কোমরের বেড়

E1. আপনি বর্তমানে উচ্চরক্তচাপের জন্য ঔষধ গ্রহণ করেন কি? ঔষধের নাম লিখুন

[হ্যাঁ, প্রতিনিয়ত]..... ১

[না]..... ২

E2. রক্তচাপ

১. সিস্টোলিক..... ডায়াস্টোলিক.....

২. সিস্টোলিক..... ডায়াস্টোলিক.....

[দইবার মেপে কমটি লিখুন]

E3. কোমরের বেড়.....সেন্টিমিটার।