15.3 মরণশীলতা (Mortality)

যে-কোনো মানুষের জন্মমাত্রই তার জীবনকালের কোনো একসময় মৃত্যু অবশ্যম্ভাবী। কাজেই মানুষের জীবনকালের যে অবস্থায় জীবনের সমস্ত চিহ্নগুলি পুরোপুরি বিলুপ্তি হয়, তাকেই মরণশীলতা (Mortality) রূপে গণ্য করা হয়।

United Nations : মরণশীলতায় মৃত্যু সম্পর্কে যে ধারণা দিয়েছে, তা হল *"Death is the parmenent disappearnace of all evidence of life at any time after Birth has taken place."*

অর্থাৎ, জন্মের পর যখন কোনো সময় মানুষের জীবনের সমস্ত চিহ্ন পুরোপুরি আর লক্ষ করা যায় না, তাকেই মৃত্যুরূপে গ্রহণ করা হয়। কোনো অঞ্চলের জনসংখ্যার হ্রাসবৃদ্ধির ক্ষেত্রে মৃত্যুহার অত্যন্ত তাৎপর্যপূর্ণ।

♦ **দৃষ্টান্ত** : মরণশীলতা বা মৃত্যু জীবনের একটি স্বাভাবিক ঘটনা হলেও, একাধিক অস্বাভাবিক কারণও এর সঙ্গে অনিবার্যভাবে জড়িয়ে রয়েছে। UNO প্রদত্ত এক তথ্য থেকে আমরা জানতে পারি, আফ্রিকার গিনি, মরক্কো, ইকুয়েডর প্রভৃতি দেশে বহু শিশু তাদের জন্মানোর 24 ঘণ্টার মধ্যেই মারা যায়। তা সত্ত্বেও এদের **'Still Births'** রূপে গণ্য করা হয়। আবার, সিরিয়া, লেবানন, ইজরায়েল প্রভৃতি রাষ্ট্রগুলিতে সন্ত্রাসবাদ এবং যুদ্ধবিগ্রহের কারণে বহু মানুষ মারা যায়। একইসঙ্গে ভারত, পাকিস্তান, বাংলাদেশসহ বেশ কিছু দেশে অস্বাভাবিক মৃত্যুতে এখানকার আর্থসামাজিক অবস্থায় মাদকাসক্তি কিংবা আত্মহত্যা প্রবণতা বিশেষভাবে দায়ী।

15.3.1 মৃত্যুর কারণ (Causes of Death)

মরণশীলতার আলোচনায় রাষ্ট্রসংঘ তার **'Principle Vital Statistics System'** নিবন্ধে, মৃত্যুর কারণ হিসাবে 5টি বিশেষ শ্রেণির উল্লেখ করা হয়েছে। এগুলি হল—

প্রথম শ্রেণির মৃত্যু : বিভিন্ন প্রকার মহামারি, দেহে বিভিন্ন ক্ষতিকারক পরজীবীর বাস কিংবা ফুসফুসের সংক্রমণ জনিত কারণে প্রথম শ্রেণির মৃত্যু ঘটে থাকে।

দ্বিতীয় শ্রেণির মৃত্যু : একাধিক জটিল ও মারণব্যাধি, যেমন—ক্যানসার, AIDS প্রভৃতি কারণজনিত মৃত্যু দ্বিতীয় শ্রেণির অন্তর্গত।

তৃতীয় শ্রেণির মৃত্যু : শ্বাসনালী কিংবা রক্তনালী সংক্রান্ত ব্যাধির কারণে মৃত্যু তৃতীয় শ্রেণির অন্তর্গত।

চতুর্থ শ্রেণির মৃত্যু : এখানে বিভিন্ন ধরনের দুর্ঘটনা, খুন কিংবা আত্মহত্যাকে মৃত্যুর কারণ হিসেবে অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে।

পঞ্চম শ্রেণির মৃত্যু : বিভিন্ন প্রকার শিশুরোগ কিংবা লিভারের সংক্রমণজনিত মৃত্যুকে পঞ্চম শ্রেণির মৃত্যুর কারণ রূপে উল্লেখ করা হয়েছে।

World Health Organisation (2015) প্রদত্ত বিশ্বের বিভিন্ন ধরনের মৃত্যুর তথ্য

সারণি 7

মৃত্যুর কারণ	মৃত্যু সংখ্যা/100000	মৃত্যুর কারণ	মৃত্যু সংখ্যা/100000
1. হার্ট সংক্রান্ত রোগ	119 জন	6. ডায়াবেটিস	22 জন
2. স্ট্রোক	85 জন	7. অ্যালজাইমার রোগ	21 জন
3. শ্বাসযন্ত্রের সংক্রমণ	43 জন	8. ডায়েরিয়া	19 জন
4. দীর্ঘস্থায়ী অ্যাজমা	43 জন	9. যক্ষ্মা	19 জন
5. ফুসফুস ক্যানসার	23 জন	10. সড়ক দুর্ঘটনা	10 জন

Source : WHO (2015)

▶ মরণশীলতার কয়েকটি পরিমাপ :

পৃথিবীর কোনো অঞ্চল বা দেশে মরণশীলতার অবস্থা মৃত্যুহার [Death Rate] দ্বারা প্রকাশিত হয়। এটি প্রকাশের ক্ষেত্রে কয়েকটি প্রচলিত পদ্ধতি হল—

(1) অশোধিত বা স্থূল মৃত্যুহার [Crude death rate]

(2) বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার [Age Specific death rate]

(3) শিশু মৃত্যুহার [Child mortality rate]

[1] অশোধিত বা স্থূল মৃত্যুহার [Crude death rate] :

কোনো অঞ্চল বা কোনো নির্দিষ্ট স্থানে, কোনো একটি নির্দিষ্ট বছরে মোট যে পরিমাণ জনসংখ্যার মৃত্যু ঘটে এবং ওইস্থানে ওইবছরে মধ্যবর্তীকালীন মোট জনসংখ্যার আপেক্ষিক অনুপাতকেই বলা হয় অশোধিত বা স্থূল মৃত্যুহার।

সূত্র (Formula) :

$$\text{অশোধিত মৃত্যুহার} = \frac{\text{কোনো নির্দিষ্ট বছরে মোট মৃত জনসংখ্যা}}{\text{বছরের মধ্যবর্তী সময়ে ওই স্থানটির মোট জনসংখ্যা}} \times 1000$$

স্থূল মৃত্যুহার পরিমাপের সুবিধা	স্থূল মৃত্যুহার পরিমাপের অসুবিধা
(1) এটি মৃত্যুহার পরিমাপের সবচেয়ে বহুল প্রচলিত পদ্ধতি।	(1) এটি কোনো অঞ্চলের স্থূল মৃত্যুর একটি গড় পরিমাপ দেয়, যা থেকে মৃত্যুহারের প্রকৃত মাত্রা পাওয়া বেশ কষ্টকর।
(2) স্থূল মৃত্যুহারকে অতি সহজেই নির্ণয় করা যায়।	(2) কোনো স্থানে মৃত্যুহার কমবেশি হলে এখান থেকে পাওয়া যায় না।
(3) পৃথিবীর যে-কোনো দেশের স্থূল মৃত্যুহারকে সহজেই বোঝা যায়।	(3) কোনো অঞ্চলের বিভিন্ন বয়স শ্রেণিতে ঠিক কত সংখ্যক মানুষের মৃত্যু ঘটেছে তা এখান থেকে জানা যায় না।
(4) যে-কোনো দেশের জনসংখ্যার স্বাভাবিক বৃদ্ধিহার এখান থেকে সহজেই পাওয়া যায়।	(4) এখানে মৃত্যুহারের তথ্য পাওয়ায় যথেষ্ট অসঙ্গতি থাকে।

(2) বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার [Age Specific Death Rate]

কোনো অঞ্চল বা দেশে বিভিন্ন বয়সশ্রেণিতে প্রতি হাজার জনসংখ্যা পিছু মোট যে পরিমাণ মানুষ মারা যায়, তাকেই বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার [Age Specific Death Rate] বলে।

সূত্র (Formula) :

$$\text{বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার} = \frac{\text{কোনো একবছরে নির্দিষ্ট বয়ঃক্রমে মোট মৃত জনসংখ্যা}}{\text{ওই নির্দিষ্ট বয়সশ্রেণির মোট জনসংখ্যা}} \times 1000$$

বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার পরিমাপের সুবিধা	বয়ঃক্রমিক মৃত্যুহার পরিমাপের অসুবিধা
(i) এখানে বছরে বিভিন্ন সময়ে নির্দিষ্ট প্রয়োজনের ভিত্তিতে মৃত্যুহারকে দেখানো হয়ে থাকে। (ii) জনসংখ্যার একটি বিশেষ শ্রেণির মৃত্যুহারকে এখানে সহজেই উপস্থাপন করা যায়। (iii) বয়স এবং লিঙ্গ উভয়ের ভিত্তিতে এই মৃত্যুহার প্রকাশ করা যায়।	(i) কোনো অঞ্চলের নির্দিষ্ট বয়সসীমায় থাকা ঠিক কতজন স্ত্রী বা পুরুষের মৃত্যু ঘটছে, তা আলাদা আলাদা ভাবে নির্ণয় করা এখানে যথেষ্ট পরিশ্রম সাপেক্ষ ব্যাপার। (ii) পৃথিবীর অধিকাংশ দেশের বিভিন্ন বয়স্ক জনসংখ্যার মৃত্যুসংক্রান্ত তথ্যই অনেকসময় স্থূল মৃত্যুহারে পাওয়া যায় না।

(3) শিশুমৃত্যুহার [Child Mortality Rate]

কোনো অঞ্চল বা দেশে কোনো বছরে মোট জন্মানো শিশুর সাপেক্ষে, ঠিক যে পরিমাণ শিশুর মৃত্যু ঘটে, তাকেই শিশুমৃত্যুহার বা Child Mortality Rate বলে।

প্রসঙ্গত, শিশুমৃত্যুহারের ক্ষেত্রে নবজাতক শিশু থেকে 5 বছর বয়স্ক শিশুর মৃত্যুহারকে গণ্য করা হয়। এটি Infant Mortality Rate [IMR] নামেও পরিচিত।

সূত্র (Formula) :

$$\text{শিশু মৃত্যুহার} = \frac{\text{কোনো এক বছরে মৃত শিশুর সংখ্যা}}{\text{ওই নির্দিষ্ট বছরে জীবিত মোট শিশুর সংখ্যা}} \times 1000$$

এখানে শিশু মৃত্যুহার প্রকাশের ক্ষেত্রে—

(i) জন্মের সময় কতজন মারা গেল।

(ii) জন্মের একমাস থেকে 1 বছরের মধ্যে কতজন মারা গেল।

(iii) 1 বছর থেকে 5 বছর পর্যন্ত কতজন শিশু মারা গেল তার ওপর গুরুত্ব দিয়ে জন্মকালীন এবং জন্ম পরবর্তীকালীন বিভিন্ন সমস্যাকে চিহ্নিত করা হয়।

▶ **শ্রেণিবিভাগ (Classification)**

শিশু মৃত্যুহার প্রধানত দুইপ্রকার যথা—

(i) **Neo Natal death :** এখানে জন্মের 120 দিনের মধ্যে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ-এর বিকলতা জনিত কারণে ঠিক কতজন শিশুর মৃত্যু ঘটলো, তা দেখানো যায়।

(ii) **Post Neo Natal death :** এখানে জন্মের 120 দিন পর থেকে 365 দিন পর্যন্ত সময়কালে, নানান সংক্রমণজনিত ব্যাধি, সন্তান প্রতিপালনগত অপুষ্টির ত্রুটি কিংবা দুর্ঘটনা প্রভৃতির কারণে সংঘটিত শিশু মৃত্যুকে দেখানো হয়।

শিশু মৃত্যুহার পরিমাপের সুবিধা	শিশু মৃত্যুহার পরিমাপের অসুবিধা
(i) শিশু মৃত্যুহার কোনো অঞ্চলের সামাজিক এবং সাংস্কৃতিক উন্নয়নের অবস্থা সম্পর্কে জ্ঞাত করে।	(i) পৃথিবীর যে সমস্ত দেশ আর্থসামাজিক দিক থেকে অত্যন্ত দুর্বল, সেখানে শিশুমৃত্যু নিবন্ধীকরণের কোনো আগ্রহ দেখা যায় না।
(ii) এর দ্বারা ভবিষ্যতে ঠিক কতজন শিশুর মৃত্যু ঘটতে পারে তার সম্ভাবনা, সহজেই বোঝা যায়।	(ii) দেশের স্বাস্থ্য পরিসেবা ব্যাহত হলে শিশু মৃত্যুহার নির্ণয় করা যায় না।

15.3.2 মরণশীলতার নিয়ন্ত্রক সমূহ (Determinants of Mortality)

পৃথিবীতে স্থান ও কালভেদে মরণশীলতার একাধিক কারণ পরিলক্ষিত হয়। যেমন—

(A) জৈবিক প্রভাবক (Biological Factors) : মানুষের জন্ম থেকে মৃত্যুর আগে পর্যন্ত একাধিক শারীরবৃত্তীয় সমস্যা, যেমন হার্ট কিংবা ফুসফুস জনিত অসুখ, লিভার বা কিডনি বিকল, ক্যানসার, এইডস, ডায়াবিটিস প্রভৃতি দেখা যায়, যা প্রত্যক্ষভাবে মরণশীলতা বৃদ্ধি করে।

(B) প্রাকৃতিক বিপর্যয় (Natural Hazards) : প্রতিনিয়ত পৃথিবীর কোথাও না কোথাও ভূমিকম্প, অগ্ন্যুৎপাত, সুনামি, ঘূর্ণিঝড়, খরা, বন্যা, ভূমিধস প্রভৃতি প্রাকৃতিক বিপর্যয় সংঘটিত হয়ে চলেছে, যা ব্যাপকভাবে প্রাণহানি ঘটিয়ে, মরণশীলতায় প্রভাব ফেলে।

(C) জনমিতি সংক্রান্ত প্রভাবক (Demography Oriented Factors)

(1) বয়স গঠন (Age Structure) : যে-কোনও দেশের বয়স গঠন বিশ্লেষণ করলে দেখা যায়, আপাত ভাবে 0-1 বছর পর্যন্ত শিশুতে মৃত্যুহার কিছুটা বেশি থাকলেও বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে মৃত্যুহার ক্রমশ কমতে থাকে। আবার, বয়সের বার্ধক্যের সঙ্গে সঙ্গে মৃত্যুহার পুনরায় বাড়তে থাকে।

(2) লিঙ্গ গঠন (Sex Structure) : পৃথিবীব্যাপী জনমিতি বিশ্লেষণে দেখা গেছে, নারী-পুরুষ ভেদে মৃত্যুহার সংক্রান্ত ঘটনায়, সমস্ত নারীদের তুলনায় পুরুষদের মৃত্যুহার বেশ কিছুটা বেশি। আবার, উন্নয়নশীল দেশগুলিতে উপবাস, অপুষ্টি, বাল্যবিবাহ জনিত কারণে, নারীদের মৃত্যুহার পুরুষদের তুলনায় অনেক বেশি।

(3) নগরায়ণ (Urbanisation) : পৃথিবীর যেসমস্ত দেশগুলিতে নগরায়নের প্রসার বেশি, সেখানে আধুনিক চিকিৎসা পরিসেবার সুযোগ-সুবিধায় মৃত্যুহার যথেষ্ট কম। সেই তুলনায় বিভিন্ন পরিসেবায় পিছিয়ে পড়া গ্রামাঞ্চলগুলিতে মৃত্যুহার যথেষ্ট বেশি।

(D) সামাজিক প্রভাবক (Social Factors)

(1) শিক্ষার স্তর (Education Level) : যে সমস্ত সমাজের শিক্ষার স্তর যত উন্নত, সেখানকার জনগোষ্ঠী স্বাস্থ্য সম্পর্কে ততই বেশি সচেতন। তাই এক্ষেত্রে মৃত্যুহারও যথেষ্ট কম হয়। অন্যদিকে অশিক্ষিত বা অল্পশিক্ষিত সমাজে এর বিপরীত কারণে স্বাভাবিক ভাবেই মৃত্যুহার অনেক বেশি।

(2) অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ (Unhealthy Environment) : যে সমস্ত সমাজ যত্রতত্র নোংরা আবর্জনা কিংবা কলকারখানা নিঃসৃত ক্ষতিকারক পদার্থে পরিপূর্ণ, এবং যেখানে পয়ঃপ্রণালী বা স্বচ্ছ পানীয় জল সরবরাহে ঘাটতি দেখা যায়, সেখানে নানাবিধ অসুখে মানুষকে জর্জরিত হতে হয়। ফলে মৃত্যুহার যথেষ্ট বেড়ে যায়।

(3) সামাজিক অনাচার (Social Anomy) : অনেক সমাজে এখনও ভ্রূণহত্যা, বধূহত্যা, সাম্প্রদায়িক দাঙ্গা নির্বিচারে চলতে থাকে, যা মরণশীলতায় যথেষ্ট প্রভাব ফেলে।

(E) অর্থনৈতিক প্রভাবক (Economical Factors)

(1) নিম্ন আয় (Low Income) : বিশ্বের নিম্ন আয়ভুক্ত পরিবারগুলিতে অপুষ্টি, রোগপ্রবণতা, দারিদ্র্যতা প্রভৃতি নিত্যসঙ্গী হওয়ায়, এদের মৃত্যুহারও অনেক বেশি।

(2) পেশাগত গঠন (Occupational Structure) : নিম্নতর পেশাগত কারণে, যে সমস্ত জনগোষ্ঠীর দুশ্চিন্তা অনেক বেশি, তাদের মধ্যে মরণশীলতার হারও যথেষ্ট বেশি।

(F) অন্যান্য (Others) : এ ছাড়াও পৃথিবীর বিভিন্ন প্রান্তে ঘটে যাওয়া একাধিক যানবাহন কেন্দ্রিক দুর্ঘটনা, কিংবা আত্মহত্যা মৃত্যুহারে বিশেষ প্রভাব ফেলে।

15.3.3 বিশ্বব্যাপী মরণশীলতার হার (The Worldwide Mortality Rate)

বিশ্বব্যাপী মরণশীলতার হার যথেষ্ট বৈচিত্র্যপূর্ণ। বিশেষ করে, বিভিন্ন দেশের মৃত্যুহারের দৈনিক সময় ভিত্তিক তারতম্য বিশ্বের মরণশীলতায় বিশেষ প্রভাব ফেলেছে।

The World Factbook 2016-র পরিসংখ্যান থেকে আমরা জানতে পারি, বিশ্বের স্থূল মৃত্যুহার (Crude Death Rate) 7.8/ হাজার জন। এই পরিসংখ্যানে বলা হয়েছে, বিশ্বব্যাপী প্রতি মিনিটে 108 জন এবং প্রতি সেকেন্ডে 1.8 জন করে মারা যাচ্ছে। বিগত 70 বছর আগে, বিশ্বের স্থূল মৃত্যুহার ছিল বর্তমান কালের স্থূল মৃত্যুহারের দ্বিগুণেরও বেশি। সারণিতে (8) বিশ্বের ক্রমনিম্ন স্থূল মৃত্যুহার উল্লেখ করা হল।

এ ছাড়াও, বিশ্বের বিভিন্ন অঞ্চলের মরণশীলতাকে প্রসূতিকালীন মায়ের মৃত্যু (Metarnal Death) এবং শিশুমৃত্যুহার (Infant Mortality Rate) দ্বারাও প্রকাশ করা হয়।

2015 সালে WHO প্রদত্ত পরিসংখ্যানে বলা হয়েছে বিগত 20 বছরে বিশ্বের প্রসূতিকালীন মায়ের মৃত্যু প্রতি বছরে 5.50 লক্ষ থেকে 3.50 লক্ষতে নেমে এসেছে। তবে, প্রসূতিকালীন মায়ের মৃত্যু সংক্রান্ত 99% ঘটনা ঘটে থাকে বিশ্বের উন্নয়নশীল দেশগুলিতে। দৃষ্টান্ত স্বরূপ বলা যায়, যেখানে সমগ্র বিশ্বের মোট মৃত্যুর 10% প্রসূতিকালীন সময়ে ঘটে। সেখানে আফ্রিকার ইথিওপিয়া, তানজানিয়া, কেনিয়া, সুদান এমনকি এশিয়ার ইন্দোনেশিয়া, পাকিস্তান, বাংলাদেশ প্রভৃতি দেশে এই হার প্রায় 65%-এর কাছাকাছি। এখনও পর্যন্ত বিশ্বের 60 লক্ষেরও বেশি গর্ভধারিণী মায়ের প্রসব বাড়িতেই ঘটে থাকে। ফলে মৃত্যুহারের স্বাভাবিক ঝুঁকি থেকেই যায়। অন্যদিকে, বিশ্বের শিশু মৃত্যুহারেও (Infant Mortality Rate) উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন এসেছে।

বিশ্বের স্থূল মৃত্যুহারের গতিপ্রকৃতি (1950-2050)

সারণি 8

বছর	স্থূল মৃত্যুহার/1000	বছর	স্থূল মৃত্যুহার/1000
1950-1955	19.1	2000-2005	8.4
1955-1960	17.3	2005-2010	8.1
1960-1965	16.2	2010-2015	8.1
1965-1970	12.9	2015-2020	8.1
1970-1975	11.6	2020-2025	8.1
1975-1980	10.6	2025-2030	8.3
1980-1985	10.0	2030-2035	8.6
1985-1990	9.4	2035-2040	9.0
1990-1995	9.1	2040-2045	9.4
1995-2000	8.8	2045-2050	9.7

Source : CIA World Factbook-2017

2017 সালে WHO বিশ্বব্যাপী শিশু মৃত্যুহারের যে পরিসংখ্যান দিয়েছে, তাতে দেখা যায় বিগত কয়েক দশকে শিশুমৃত্যুর হার উল্লেখযোগ্যভাবে কমেছে, উদাহরণস্বরূপ 1990 সালে বিশ্বের শিশুমৃত্যু হার ছিল যেখানে 93 জন / হাজার, সেখানে 2017 সালে তা কমে 39 জন / হাজার হয়েছে। বিগত কয়েক দশকে 5 বছরের নীচে থাকা শিশু মৃত্যুহার প্রায় 58% কমেছে।

সারণিতে (9) দেখা যায়, ইউরোপ মহাদেশে, শিশুমৃত্যুর হার যথেষ্ট হ্রাস পেয়েছে, যা মহাদেশটির সর্বোচ্চ উন্নয়নের সূচককে প্রকাশ করে। ইউরোপের অন্তর্গত মোনাকো বিশ্বের সর্বনিম্ন শিশু মৃত্যুহার (<2 জন) দেখা যায়। উত্তর আমেরিকার শিশু মৃত্যুহারও ইউরোপ মহাদেশের কাছাকাছিই রয়েছে। আফ্রিকা মহাদেশটিতে শিশুমৃত্যুহার সর্বাধিক (>60%) হলেও, বিগত দুই দশকে মহাদেশটির সর্বনিম্ন শিশু মৃত্যুহার অর্ধেকেরও নীচে নামিয়ে এনেছে। আবার, এশিয়া মহাদেশের শিশু মৃত্যুহার ক্রমনিম্ন হলেও, এখানকার আফগানিস্তান হল বিশ্বের সর্বাধিক শিশু মৃত্যুহার প্রবণ দেশ। আবার, দক্ষিণ আমেরিকা ও ওশিয়ানিয়ার শিশু মৃত্যুহার যথেষ্ট ক্রমনিম্ন।

প্রসঙ্গত, 2017 সালে CIA World Factbook বিশ্বব্যাপী শিশুমৃত্যুহারের যে তথ্য তুলে ধরেছে, সেটি হল—

বিশ্বের মহাদেশভিত্তিক ক্রমনিম্ন শিশুমৃত্যুহার নিম্নরূপ—

সারণি 9

মহাদেশ	সময়কাল ভিত্তিক শিশুমৃত্যুহার/হাজার		
	1970-1975	1990-1995	2012
1. আফ্রিকা	131	93	67
2. ইউরোপ	25	12	5
3. উত্তর আমেরিকা	35	19	6
4. দক্ষিণ আমেরিকা	84	48	19
5. এশিয়া	98	65	37
6. ওশিয়ানিয়া	41	27	21
পৃথিবীতে	93	64	14

Source : UNDP, UNEP, WRI & World Population Data Sheet 2012 [From R.C. Chandra]

উচ্চ শিশুমৃত্যুহার বিশিষ্ট দেশ

সারণি 10

দেশ	শিশুমৃত্যুহার/হাজার	দেশ	শিশুমৃত্যুহার/হাজার
1. আফগানিস্তান	110.6	6. কঙ্গো প্রজাতন্ত্র	68.2
2. মধ্য আফ্রিকা প্রজাতন্ত্র	86.3	7. অ্যাঙ্গোলা	67.6
3. চাদ	85.4	8. ক্রান্তীয় গুয়েনা	65.2
4. নাইজেরিয়া	69.8	9. জাম্বিয়া	60.2
5. মালি	69.5	10. পাকিস্তান	52.1

নিম্ন শিশুমৃত্যুহার বিশিষ্ট দেশ

সারণি 11

দেশ	শিশুমৃত্যুহার/হাজার	দেশ	শিশুমৃত্যুহার/হাজার
1. ফিজি	9.5	6. সাইবেরিয়া	5.8
2. কোস্টারিকা	8	7. সানমারিনো	4.3
3. সাইপ্রাস	7.9	8. স্পেন	3.3
4. রাশিয়া	6.8	9. সুইডেন	2.6
5. পুয়ের্তারিকো	6.4	10. মোনাকো	1.8

2017 সালে, সমগ্র বিশ্বে বিভিন্ন বয়স-শ্রেণিতে প্রায় 56 মিলিয়ন মানুষের মৃত্যুকে উল্লেখ করা হয়েছে। এখানে বিভিন্ন বয়স-শ্রেণিতে মৃত্যুহার সারণিতে (12) উল্লেখ করা হল।

* United Nations, 2000 সালের "Millenium Development Goals (MDG) কর্মসূচিতে বিশ্বব্যাপী 0-5 বছর পর্যন্ত শিশু মৃত্যুহার, 2015 সালের মধ্যে কমিয়ে, 1990 সালের 1/3 অংশে নিয়ে আসার সিদ্ধান্ত গ্রহণ করে।

সারণি 12

বয়স-শ্রেণি	মৃত্যুহারের শতকরা পরিমাণ
70 ও তার ঊর্ধ্বে	49%
50-69	27%
15-49	14%
5-14	01%
< 5	10%

Source : CIA World Factbook and WHO

15.3.4 ভারতে মরণশীলতার হার (Mortality Rate in India)

অতীত থেকে বর্তমান কাল পর্যন্ত ভারতবর্ষের জনসংখ্যা সারণি বিশ্লেষণ করলে দেখা যায়, বিভিন্ন সময়ে মৃত্যুহারের তারতম্য এখানকার মরণশীলতায় বিশেষ প্রভাব বিস্তার করেছে। সারণি (13)তে গত 100 বছরে ভারতের মৃত্যুহার উল্লেখ করা হল।

সারণি 13

সময়কাল	মৃত্যুহার	সময়কাল	মৃত্যুহার
1901-1910	42.6	1951-1960	22.8
1911-1920	47.2	1961-1970	19.0
1921-1930	36.3	1971-1980	15.0
1931-1940	31.2	1981-1990	11.4
1941-1950	27.4	1991-2001	8.0

Source : Indian Population Statistics (1901-2001)

উক্ত সারণি বিশ্লেষণ করলে দেখা যায়, বিগত শতাব্দীর প্রথম দুই দশক, ভারতে মৃত্যুহার ছিল সর্বাধিক। 1921 সালের পর ভারতের মৃত্যুহার উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পায়। ভট্টাচার্য এবং শাস্ত্রী তাঁদের বিশ্লেষণে বলেছেন, 1911-20-র দশকের চেয়ে 1969-70-এ ভারতের সামগ্রিক মৃত্যুহার প্রায় 65.9%

হ্রাস পেয়েছে। 1991 থেকে 2001 পর্যন্ত ভারতের সামগ্রিক মৃত্যুহার আগের চেয়ে অনেকাংশে হ্রাস পেয়েছে। এর পরবর্তী বছরগুলিতেও মৃত্যুহারের ক্রমহ্রাসমানতা লক্ষ করা যায়।

আবার, ভারতের গ্রামাঞ্চলগুলির তুলনায় শহরাঞ্চলে উন্নততর চিকিৎসা ব্যবস্থার সুবাদে মৃত্যুহার যথেষ্ট ক্রমনিম্ন। এখানে, SRS তথ্যানুযায়ী 2000 থেকে 2009 সাল পর্যন্ত ভারতের বিভিন্ন রাজ্যভিত্তিক মৃত্যুহারের গতিপ্রকৃতিকে সারণি আকারে প্রকাশ করা হল।

India : SRS Data on Crude Death Rate, 2000 and 2009 (Per thousand)

সারণি 14

State/UT	Total			Rural			Urban		
	2009	2007	2000	2009	2007	2000	2009	2007	2000
INDIA	**7.3**	**7.4**	**8.5**	**7.8**	**8.0**	**9.3**	**5.8**	**6.0**	**6.3**
States									
Odisha	8.8	9.2	10.5	9.2	9.5	11.0	6.8	7.0	7.0
Uttar Pradesh	8.2	8.5	10.3	8.6	9.0	10.8	6.5	6.5	8.0
Madhya Pradesh	8.5	8.7	10.2	9.2	9.4	11.0	6.1	6.2	7.5
Chhattisgarh	8.1	8.1	9.6	8.5	8.5	11.2	6.4	6.5	7.1
Assam	8.4	8.6	9.6	8.8	9.1	10.0	5.9	5.7	6.1
Meghalaya	8.1	7.5	9.2	8.6	7.9	10.1	5.7	6.0	4.6
Jharkhand	7.0	7.3	9.0	7.4	7.6	9.8	5.3	5.8	6.5
Bihar	7.0	7.5	8.8	7.2	7.6	9.1	5.8	6.2	7.1
Rajasthan	6.6	6.8	8.4	6.7	7.0	8.8	6.1	6.4	6.5
Andhra Pradesh Telengana	7.6	7.4	8.2	8.5	8.0	9.0	5.5	5.7	5.8
Tamil Nadu	7.6	7.2	7.9	8.5	8.0	8.6	6.6	6.3	6.4
Karnataka	7.2	7.3	7.8	8.3	8.3	8.6	5.3	5.4	5.7
Gujarat	6.9	7.2	7.5	7.7	8.1	8.3	5.6	5.8	5.8
Maharashtra	6.7	6.6	7.5	7.6	7.3	8.6	5.5	5.7	5.7
Haryana	6.6	6.6	7.5	7.1	7.0	7.9	5.7	5.7	6.2
Goa	6.7	7.2	7.4	8.2	8.4	7.9	5.8	6.4	6.7
Punjab	7.0	7.0	7.3	7.8	7.7	7.8	5.8	6.9	5.8
Himachal Pradesh	7.2	7.1	7.2	7.4	7.3	7.3	4.9	5.0	5.5
West Bengal	6.2	6.3	7.0	6.1	6.3	7.1	6.4	6.4	6.7
Uttarakhand	6.5	6.8	6.9	6.9	7.1	10.3	5.2	5.3	4.5
Kerala	6.8	6.8	6.4	6.8	6.9	6.5	6.5	6.4	6.2
Arunachal Pradesh	6.1	5.1	6.0	7.0	5.6	6.3	2.5	3.3	2.5
Sikkim	5.7	5.3	5.7	6.0	5.4	5.7	3.9	4.4	4.0