

# Community Health Learning Programme 2010

*CHLP-2010.6/FR55*



Source: Community Health Cell

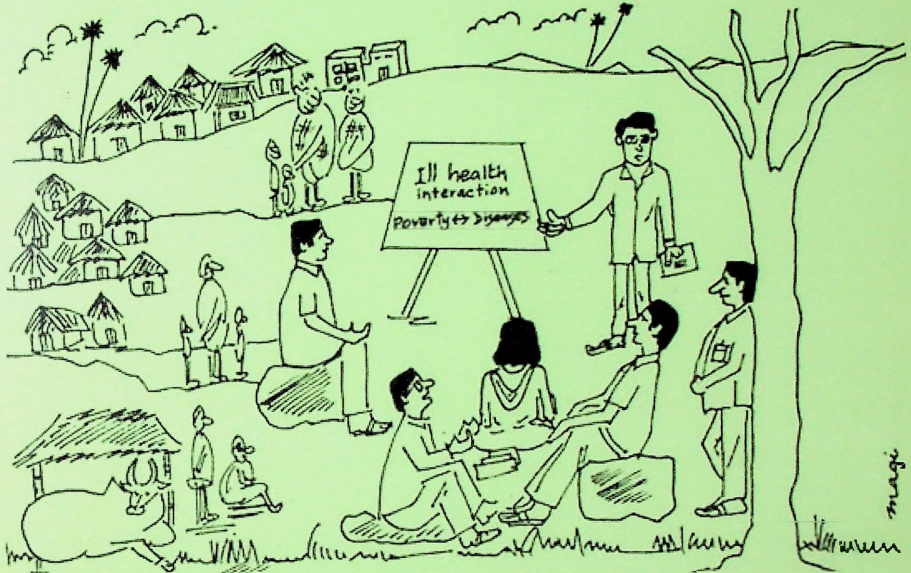
## A Report on the Community Health Learning Experience

Shivamma A.

COMMUNITY HEALTH CELL

# Community Health Learning Programme 2010

*CHLP-2010.6/FR55*



Source: Community Health Cell

## A Report on the Community Health Learning Experience

*Shivamma A.*

COMMUNITY HEALTH CELL

CHLP-2010.6/FRSS

# Community Health Learning Programme

March 2010 to November 2010

## REPORT

Ms. Shivamma

Intern, Community Health Cell

Mentor

Mr. E. Premdas

Coordinator

Community Health Cell Bangalore

## **Community Health Learning Programme and My Personal Growth**

### **1. Acknowledgement**

I am grateful to Mr. E. Premadas and Dr. Bhagyalakshmi for identifying me as a potential candidate and introducing me to this learning programme. My sincere thanks to the members of the Selection Committee for having selected me for the Community Health Learning Programme in Community Health Cell.

I would also like to thank Maria, Pushpa, Ruth Prahlad, James, Mangala, and Joyce of Community Health Cell who extended utmost cooperation, even amidst their busy schedule. Thanks also to Swamy who helped me in finding the appropriate book and materials for studying and to my fellow-students.

### **2.0 Background**

The main reason for my joining the Fellowship is my exposure to and participation in the training conducted by Janaarogya Aandolana – Karnataka (Peoples' Health Movement – Karnataka) and the facilitation in this process by the Community Health Cell. Prior to getting to know about Janaarogya Aandolana, I was a mere disciplined student. As part of my student life, I happened to visit an organisation called Sakhi. I was merely a part of the background, but my participation in a training programme conducted by Sakhi introduced me to Janaarogya Aandolana – Karnataka.

During the first phase of training, the extent to which I understood the functioning of JAAK was a mere speck. A year after the training, I had an opportunity to be a part of the annual meeting / training programme of JAAK, once more. During that time, I got to know more about the functioning and objectives of JAAK. I understood that the aims, objectives and activities of JAAK have a social orientation, vis-à-vis the health system. Till then, my understanding of health was merely as a service; only after getting to know JAAK, did I realize that health was a right.

My attention was drawn to the fact that JAAK does not concentrate merely on primary health centres and health systems, but its area of focus also includes food, nutrition, women and such other rights as well. Health is not concerned merely to hospitals, medicines and doctors, but encompasses all aspects of daily life. Food, drinking water, sanitation facilities are basic and essential services. Since the public system that needs to provide these services is not functioning efficiently and is in fact corrupt, the public faces a lot of hardships. This is more pronounced in lower strata of society, and more so with women and children who face grave and pitiable conditions. My attention was drawn towards all these issues by JAAK.

In this situation, I was assigned the task of collecting basic information through a survey format on the existing condition of the primary health centres and also to identify and record cases of health denials. This was needed to conduct a public hearing/Janata Nyayalaya in Hospet taluk to tackle the various problems faced by the community. This activity opened my eyes to the status of the health system and its disarray, as well as the manner in which personnel appointed to provide services to people conduct themselves and the corruption, attitude they have towards those who they are supposed to serve. To satiate my thirst to know more about the health system, I joined the Fellowship programme. This helped me to know about the services that need to be available to people through the health system, the parameters that the community needs to hold with regards to their expectations from the system, problems faced by people who are part of the system, strategy needed to solve the problems, the techniques that might be used to set right the wrongs in the system, understanding the scope of the concept of health and to get to know more about the gaps in linking the communities with the health system.

Dr. Bhagyalakshmi of "Sakhi" (Hospet) evoked a feeling of hope in me that the fellowship programme might help me gain clarity on these concepts and thus I joined the programme.

### **3.0 Learning objectives**

1. Understanding health as a right
2. Understanding the N.R.H.M. programme
3. Understanding the role of ASHA workers as women
4. Learning the functioning of anganawadi workers
5. Women and mental health

### **4.0 Learnings**

**4.1 Personal Growth and Skills:** I have learnt so much from the learning programme. Earlier, I was a mere student, who, through disciplined learning gained knowledge about some things. However, this learning programme oriented me towards being committed to the community and working for them. Some of the areas of my growth through experience are the following:

- The art of Interacting and negotiating with the health officials.
- Gaining confidence of speaking in public about any core topic on women and health
- Using the Right to Information Act 2005
- Capacity to independently conduct field level workshops

- Skills in interacting with the community
- Skills to study a specific subject as well as getting to know people

**4.2 Insights about the community: The CHLP gave me opportunity to spend sufficient time with the community, especially at Jagrutha Mahila Sanghatan (JMS) and enabled me to have a inside view of the community and the happenings there. Some of the new insights gathered are as follows:**

- Awareness regarding injustice meted out to the community, especially the Dalit Women
- Understanding of the exploitative aspect of the system, which has taken away the rights of the people
- Understanding regarding the food and health-related problems faced by the people.
- Understood the situation of people who are not in a position to question the denial of rights to them.
- Realised that people suffer from lack of right guidance /leadership
- Realisation that with proper facilitation it is possible to make people empowered to question the system and help people realize their potential to get their entitlements.
- Understanding regarding the problems faced by Asha workers as women in the community and as health workers in the health system.

#### **4.3 Getting to know Health Rights through experience**

Public hearings / public dialogue / helped me get the understanding and objectives of "health rights". Prior to conducting the Janata Nyayalaya/ Public hearings on health, conducting a survey of primary health centres, awareness regarding services available at primary health centres, usage of untied fund, availability of medicines and the staff structure etc were not known to me. Participation in the process of public hearing helped in the understanding of health as a right and to know whether the existing primary health centres are providing health service as a right.

After the Public Hearings, when I followed up by visiting the primary health centres, a few changes were visible. For example, the primary health centres of Balaganur and Raghalarvi in the taluks of Sindhanur and Hirekotnikal PHC in Sindhanur taluka (Raichur dist) are now clean. People are getting proper services and facilities. The medical officers have been able to get good work done by the ASHA workers and have been supportive. All these issues were presented in the presence of concerned officials at the public hearing in Raichur. The involvement in this process sharpened my thinking on health rights and health system. If health system has to be improved and health services are to be rendered as a right, everyone in the community needs to know that health is the right of all; for this,

the community needs to come forward. Community needs to take lead in improving the system by questioning the irregularity and unaccountability. But, if no one questions the system, it deteriorates.

My first hand experience of meeting the people denied of health services and suffering from the negligence of the health staff, brought about an awareness in me regarding the suffering that people undergo. Later on, with a view to providing relief to such people, complete information was collected regarding such incidences and placed before the concerned officials. I also understood the manner in which information to be got through Right to Information (RTI) in order to understand the services available in PHCs, availability of medicines, staff availability, etc.

## **5. Collective Learning Sessions at Community Health Cell**

### **5.1 Orientation and group learning**

During the orientation programme, like a mother packs food for a long journey ahead, the orientation programme packed in the appropriate guidance for a community health journey. The orientation was conducted in three phases and the information of each phase was complementary to the next. In this manner, the awareness gained during the orientation inspired to plunge into my field of work.

During the first phase of orientation at the Community Health Learning programme, the major learnings are as follows:

- Need / importance of language in community communication
- Various aspects/dynamics of community
- Learning methodologies
- The meaning and practice of adult learning as a methodology
- Importance of self-awareness and self-reflection as part of learning
- Concept of health
- Health services, public health services
- Primary health care
- Essential medicines
- Effects of globalization and its effect on health
- Safety measures to be adapted during emergency situations

Some of the processes which triggered these reflections are,

- Monsoon game

ಅದರಲ್ಲೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ತಳಸಮುದಾಯದ ಜನರು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಗಂಭೀರ ಹಾಗೂ ಶೋಚನೀಯ ಸ್ಥಿತಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿರುವ ವಾಸ್ತವ ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕವು ನನಗೆ ಪರಿಚಯಿಸಿತು.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಜನರು ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಹಿಡಿದು ಅವುಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಲು ಹೊಸಪೇಟೆ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು/ಜನತಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಸಹ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಪ ಮತ್ತು ನಿರಾಕರಣೆಗೊಳಗಾದ ಕೇಸುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನನಗೆ ಒಪ್ಪಿಸಿದರು. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಅಭ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣ ದೊರೆಯಿತು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸೇವೆ ನೀಡಲೆಂದು ಇರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರು ಸಾರ್ವಜನಿಕರನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುವ ರೀತಿಯ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣ ಹಾಗೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಬ್ರಷ್ಟಾಚಾರದ ಪರಿಚಯವಾಯಿತು. ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳು ನನಗೆ ತಿಳಿದ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಕುರಿತು ಇನ್ನೂ ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಕುತೂಹಲ ನಾನೂ ಈ fellowship Programme ಗೆ ಸೇರಲು ಕಾರಣವಾಯಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು, ಅವುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಮುದಾಯದವರು ಹೊಂದಿರಬೇಕಾದ ಮಾನದಂಡಗಳು, ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನವರಿಗೆ ಇರಬಹುದಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಪರಿಹರಿಸಲು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ತಂತ್ರಗಾರಿಕೆಗಳು, ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಭ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಳಸಬಹುದಾದ ತಂತ್ರಗಳು, ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯು ಹೊಂದಿರುವ ವಿಸ್ತಾರವನ್ನು ಅರಿಯುವುದು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ನಡುವೆ ಇರುವ ಕಂದಕಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲು ಸಹಾಯವಾಯಿತು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಸ್ಪಷ್ಟ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ತಿಳಿಯಲು ಈ fellowship ಸಹಾಯಕವಾಗಬಲ್ಲದು ಎಂದ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟಿಸಿದ 'ಸಹ' ಸಂಸ್ಥೆಯ ಡಾ.ಭಾಗ್ಯಲಕ್ಷ್ಮಿಯವರು ನನ್ನನ್ನು ಈ fellowship programme ಗೆ ಸೇರುವಂತೆ ಮಾಡಿದರು.

### 3. ಕಲಕಾ ಉದ್ದೇಶಗಳು

1. ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
2. N.R.H.M ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
3. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಕುರಿತು ಅಧ್ಯಯನ
4. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ.
5. ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

### 4. ಕಲಕೆಗಳು

#### 4.1 ನನ್ನ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕಲಿತಿದ್ದು

ಈ ಕಲಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಕಲಿತದ್ದು ಬಹಳವೇ ಇದೆ. ಕೇವಲ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಜ್ಞಾನ ತಿನ್ನಿಗೆ ಕಟ್ಟುಜದ್ದು ಔಪಚಾರಿಕ ಕಲಕಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದ ನಾನು ಈ ಕಲಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮುಖಾಮುಖಿಯಾಗಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಯಿತು. ಸಮುದಾಯದೊಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು, ಸಮುದಾಯವನ್ನು ತನ್ನ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯಕಾರಿಯಿತು.



- \* ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವುದು
- \* ಯಾವುದೇ ವಿಷಯವನ್ನು ಕೇಂದ್ರವಾಗಿರಿಸಿ ಕೊಂಡು ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವ ಅತ್ಯ ವಿಶ್ವಾಸ ದೊರೆತಿದೆ.

- \* ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕು ಅಧಿನಿಯಮ - 2005 ರ ಬಳಿಕ.
- \* ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಸ್ವಾವಲಂಬಿಯಾಗಿ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಬೆಳೆದಿದೆ.
- \* ಸಮುದಾಯದೊಬ್ಬಗೆ ಬೆರೆಯುವುದನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿದೆ
- \* ವಿಷಯ ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಅವಲೋಕನ ಮಾಡುವ ಸೌಕರ್ಯ ಬೆಳೆದಿದೆ.

#### 4.2 ಸಮುದಾಯದ ಮೂಲಕ ಕೆಲಸಗಳು

- \* ಸಮುದಾಯದವರಿಗೆ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಅನ್ಯಾಯದ ಪರಿಹರಿಸುವಾಯಿತು.
- \* ಜನರ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕಿತ್ತುಕೊಂಡಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.
- \* ಜನರು ಎದುರಿಸುವ ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.
- \* ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದರೇ ಇರುವ ಜನರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಅರ್ಥವಾಯಿತು.
- \* ಜನರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಕೊರತೆಯಿರುವುದು ತಿಳಿಸಿ ಬಂದಿತು.
- \* ಸೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಿದರೆ ಜನರು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಿತು.
- \* ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

#### 4.3 ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಕೆಲಸ

"ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು" ಇದರ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು/ಜನಸಂವಾದ / ಜನತಾ ನ್ಯಾಯವು ದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಸಹಾಯಕಾರಿಯಾಯಿತು. ಜನಾತ ನ್ಯಾಯವು ವಸುಧವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿದ್ದ ಪ್ರಾ ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುವ. ಪ್ರಾ ಆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲ ದೊರೆಯುವ ಸೇವಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳು, ಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಿ, ಸ್ಥಳ, ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮತ್ತು ಇತರ ವಿಷಯಗಳ ಮರು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆಯು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನೀಡುತ್ತವೆಯೇ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು.

ಜನಾತ ನ್ಯಾಯವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ನಾನೂ ಮರು ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ ಪ್ರಾ ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ತೊಂದರಿಗಳ ನಂತರದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದವು. ಉದಾ:ರಾಯಚೂರು ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟ್‌ನ ಕಠಿಣವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಮತ್ತು ಸಂದರ್ಭದ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಬಳಸುವುದು ಹಾಗೂ ರಾಜ್ಯಪರ್ವ ಪ್ರಾ ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಇಂದು ಸ್ವಲ್ಪವೆತ್ತುವು ಕಾಲಾಪಹವಾಗಿವೆ. ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸೇವಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿವೆ. ವೈದ್ಯಕೀಕಾರಿಗಳು ಆಶಾಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ಉತ್ತಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ವ್ಯಕ್ತ ಪಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಂಡಿದ್ದು ಜನಾತ ನ್ಯಾಯವು ದಲ್ಲ ಸಂಘದ ಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮುಂದೆ ಅವರದೇ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಸಾಕ್ಷಿ ಪುರಾವೆಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಂಡಿಸಿದ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ಎಲ್ಲರ ಹಕ್ಕು ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವವರಿದ್ದರಾಗಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹದಗೆಟ್ಟು ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿರಿಸಿಕೊಂಡು / ಸುಧಾರಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವಿಕೆಗಾದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಹಕ್ಕು ಅದನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಮುದಾಯ ಮುಂದಾಗಿರಬೇಕಾದುದು ಅಗತ್ಯ ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡೆನು.

ರೀತಿಯಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಂದ ನಿರಾಕರಣೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ಜನರು ಅನುಭವಿಸಿದ ನೋವು, ಸಂಕಟಗಳು, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ, ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯನಿರೀಕ್ಷೆಯ ವಿರುದ್ಧ ದ್ವನಿ ಎತ್ತುವ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು ಎಂಬುವ ಅಂಶ ಅರ್ಥವಾಯಿತು. ನಿರಾಕರಣೆಗೆ ಒಳಗಾದವರಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಒದಗಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಿರಾಕರಣೆಯ ಕೇಸುಗಳ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮುಂದಿಡಲು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾ.ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅಲ್ಲಿನ ಸೇವೆ, ಔಷಧಿ ಮುಂತಾದ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವ ಮತ್ತು R.T.I ಬಳಸುವ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

## 5. ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶದಲ್ಲಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ

### 5.1 ಮನುಷ್ಯನ ಮತ್ತು ಕಲಕಗಳು

ದೂರದ ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ ಬುತ್ತಿ ಕಟ್ಟಿಕೊಡುವ ಅಮ್ಮನಂತೆ (ಕಲಕಾ ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ) ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಲಕಾ ಪ್ರಯಾಣಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಬುತ್ತಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಡುವ ಕಾರ್ಯ ಓರಿಯಂಟೇಷನ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಿತು. ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಓರಿಯಂಟೇಷನ್ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಂತದ ಮಾಹಿತಿ ಮುಂದಿನ ಕಲಕಿಗೆ ಸೂರಕ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಓರಿಯಂಟೇಷನ್ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಮಾಹಿತಿ, ಹೀಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮತ್ತು ಕಲಿಯುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿ ಸಹಾಯಕವಾಯಿತು.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಲಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೊದಲ ಹಂತದ ಓರಿಯಂಟೇಷನ್ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕಲಕ ಪ್ರಮುಖ ಕಲಕಿಯ ಅಂಶಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.

- \* ಸಮುದಾಯದ ಸಂವಹನದಲ್ಲಿ ಭಾಷೆಯ ಅಗತ್ಯತೆ / ಮಹತ್ವ.
- \* ಸಮುದಾಯದ ಹಲವು ಆಯಾಮಗಳು.
- \* ಕಲಕಿಯ ವಿಧಗಳು.
- \* Adult learning
- \* ನಮ್ಮನ್ನು ನಾವು ಅರಿಯುವುದರ ಮಹತ್ವ.
- \* ಮಾನ್‌ಸೂನ್ ಗೇಮ್.
- \* But why? ಮೂಲಕ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬೇರುಗಳನ್ನು ಹುಡುಕುವುದು.
- \* ಎಂಡೋಸಲ್ಫಾನ್ ದುಷ್ಕರೀಣಾಮಗಳು.
- \* ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬಹುದಾದ ರಕ್ಷಣಾ ಕಾರ್ಯ.
- \* ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ.
- \* ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.
- \* ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆ.
- \* ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು.
- \* ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು.

### 5.2 ಸಾಕ್ಷ್ಯ ಚಿತ್ರಗಳು

\* ನರ್ಮದಾ ಬಜಾವೋ ಆಂದೋಲನ

\* Holywives - ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿಯ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಸ್ವಂತ ಅನುಭವಗಳ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು.

\* ಎಂಡೋಸಲ್ಮಾನ್ - ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗಿರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದವು.

\* ಬಾಂಬೆಸ್ಲೆಮ್ - ಸ್ಥಾನಲ್ಲ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ಅಪಾರ ಸಂಖ್ಯೆಯ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ ಸಮುದಾಯದ ಜನರ ಅವಮಾನೀಯ ಬದುಕಿನ ಚಿತ್ರಣ ದೊರೆಯಿತು.

\* ಕೋಕಾಕೋಲಾ - ಪಾನಿಯಗಳ ಪ್ರಭಾವ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗಿರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಹಾಗೂ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ತಿಳಿಯಿತು.

## II . ಕ್ಷೇತ್ರಭೇಟಿಗಳಿಂದಾದ ಅನುಭವಗಳು ಮತ್ತು ಕಲಕೆಗಳು

### 1.0 ಹಿರಿಕೆ

ಯಾವುದೇ ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ನೈಜ ಮತ್ತು ಆಳವಾದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸ್ಥಳ/ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಭೇಟಿಯಾಗುವ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಅವಲೋಕನಾ ಸಂದರ್ಶನಗಳ ಮೂಲಕ ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಹೆಸರುಗಳು ಅವರುಗಳ ಆಲೋಚನೆ, ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಇತರರಿಂದ ಕೇಳಿದಾಗ ತಿಳಿದು ಬಂದಂತಹ ಅಂಶಗಳಿಗಿಂತ ನೇರವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಚರಿತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಡುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ನನ್ನ ಕಲಕಾ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲ ನನಗೆ ಸಮುದಾಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರ ಬದುಕಿನ ಹೆಸಿ ಹೆಸಿ ವಾಸ್ತವಗಳು, ಹೋರಾಟದ ನೈಜ ಕಥಾನಕಗಳು, ಬದುಕು, ಬವಣೆ, ಸಂಘರ್ಷಗಳು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ನಡುವೆ ಸೇತುವೆಯಂತೆ ಜನಪರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಸಮುದಾಯದ ಭಾಗಶಃ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯಕವಾದಂತಹ ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ನನಗೆ ದೊರೆತ ಒಳಹುಗಳು ಅವುಗಳಿಂದ ನನಗಾದ ಕಲಕೆಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ವಿವರಿಸುವಂತಹ ಚಿಕ್ಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ.

### 2.0 ವಿವಿಧ ಸಂಸ್ಥೆ - ಸಂಘಟನೆಗಳು

#### 2.1 ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮಾನ್ವಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಪೋತ್ನಾಳದಲ್ಲ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ದಲಿತ ಮಹಿಳಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ತುಳತಕೋಶಗಾದ ಸಮುದಾಯ ದಲಿತ ಸಮುದಾಯವಾಗಿದ್ದು ಇಂದು ದಲಿತ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕೇಳುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಯ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಸುಮಾರು 30 ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸ್ವಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರ್ಥಿಕ ಭದ್ರತೆಗೆ ನಾಂದಿ ಹಾಡಿದೆ. ಹೀಗೆ ಸಂಘಟಿತವಾದ ಮಹಿಳೆಯರ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ಅವರ ದಿನನಿತ್ಯದ ಬದುಕಿಗಾಗಿ ಹೋರಾಟ ನಡೆಸುವ ಮತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಬಾಡಿದಾಗ ವಲಸೆ ಹೋಗುವ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಲು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಉದ್ಯೋಗ ದೂರಕಿಸಿಕೊಡುವಂತೆ MNREGA ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರ ದಾನ್ಯ

ಪೂರೈಸುವಂತೆ PDS ವಿರುದ್ಧ ಹಲವು ಭಾರಿ ಹೋರಾಟ , ದರಣಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ದಲಿತ ಸಮುದಾಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳಾದರೆ ಅದರ ವಿರುದ್ಧ ಸಿಡಿದೆದ್ದು ನ್ಯಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಹಾಗೂ ಇತರರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕೇಳುವ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಮುಂದಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯವನ್ನು ವಿತರಿಸದಿರುವ PDS ಅಂಗಡಿ ಹಾಗೂ ಸರಿಯಾದ ಕೂಲಿಯನ್ನು ನೀಡದಿರುವ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಿಗೆ R.T.I ಮೂಲಕ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಹಲವು ಭಾರಿ PDS , MNREGA ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಿ ಸರ್ಕಾರದ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ವಯ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದ ಆಹಾರ, ಆದಾಯ ನಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. J.M.S ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘಟಿತ ಮಹಿಳಾ ಚಳುವಳಿಗಾರರಾಗಿದ್ದು ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಂಚಾಲಕಿಯರು ಇಂತಿಷ್ಟು ಹಕ್ಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರು, ಸ್ವ-ಉದ್ಯೋಗಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡು ಬದುಕಿಗೆ ಸ್ವಯಂ ದಾರಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

**J.M.S ನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ಕೆಲಸಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.**

1. ಹರ್ಬಲ್ ಮೆಡಿಸನ್ ತಯಾರಿಕೆ
2. ಬೆರಾಕೋಲ್ ಜ್ಯೂಯಲರಿ (ಕುಂಬಾರಿಕೆ)
3. ನೀಮ್ ಫಾರ್ಮಲ್ಯೆಸರ್ ಯುನಿಟ್ (ಬೇವಿನ ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಕೆ)
4. ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕ ಶಾಲೆ (ಚಲ-ಒಲ ಶಾಲೆ)

### 2.2 ವಿಮೋಚನಾ ಸಂಸ್ಥೆ

1978 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಪರವಾದ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿದೆ. ಶಕುನ್ ಮೋಹನಿ, ತಬಸ್ಸುಮ್ ಮತ್ತು ಶಿಲ್ಪಯವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ಸಮಾಜ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ ಅಜಿವೃದ್ಧಿಯು ಆಗಾಧವಾದುದಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿದೆ. ಎಲ್ಲ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನಾವು ಇಂದು ಅಜಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಈ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳಾ ಅಜಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸದರೆ ಅಜಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಪಟ್ಟಿರುವವರು ಕೇವಲ ಕಟ್ಟಡಗಳು. Dam ಗಳು ಇತರ. ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತರು ಜೀವಿಯಿಲ್ಲದ್ದಾರೆ. (Street prostitution)

ಮಹಿಳೆಯರು ಹಲವು ರೀತಿಯ ಹಿಂಸೆಗೊಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಗಮನಹರಿಸಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯ ವಿರುದ್ಧ ನಡೆಯುವ ದೌರ್ಜನ್ಯವು ಒಂದು. ದೌರ್ಜನ್ಯದ ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ರೂಪ ಚೌಕಟ್ಟು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಉಲ್ಲಂಘನೆಯ ಕುರಿತು ಚರ್ಚೆ ನಡೆಯಿತು. ಮಹಿಳಾ ಪರವಾದ ಹಲವು ನೀತಿಗಳು ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾಗಿರಬೇಕಾದ ನೀತಿಗಳು ಮಹಿಳಾ ಪರವಾಗಿರದೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಿಂಸೆಗೊಳಗಾಗುವಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಂದಿಗ್ಧ ಸ್ಥಿತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯನ್ನು ಅಂಗಣ, ಕುಶೀರ (Shelter) ಹಂತದಲ್ಲಿ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮಸ್ಯೆಗೊಳಗಾದವರ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವ, ತೀವ್ರಹಂತದ ಸಮಸ್ಯೆಗೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಶ್ರಯ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಜೊತೆಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಗರ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಮಹಿಳಾ ಪರ ಕಾರ್ಯವೆಂದು ಕೆಲಸ

ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಗು, ಮಹಿಳೆಯರ ಆಕಸ್ಮಿಕ ಮರಣ, ಈ ಕುರಿತ ವಿಷಯಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಜಾಲವನ್ನು ಹೊಂದಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಲವು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮಗಾಗುತ್ತಿರುವ ಅನ್ಯಾಯದ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿಭಟಿಸುವ. ಹಕ್ಕಿನ ಕುರಿತು ಜಾಗೃತರಾಗಿರುವ, ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

#### ಕಲಕೆ

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಭೇಟಿಯಿಂದ ಆದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಕಲಕೆಯಂದರೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸುವುದರ ಅಗತ್ಯತೆ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯಿತು ಮತ್ತು ಅನ್ಯಾಯಕ್ಕೊಳಗಾದ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾಗಿ ಒಂಟಿಯಾಗಿ ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕಿಂತ ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ (ಗುಂಪು) ಮಹಿಳೆಯರ ಗುಂಪೇ ನಿಂತರೆ ನ್ಯಾಯ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲ ಅಪರಾಧಿಯನ್ನಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿರುವ ಕಡೆ ಜಾಣ್ಮೆಯಿಂದ ತಮ್ಮ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಲಿಸುವ ಮೂಲಕ ಸ್ವಯಂ ಆತ್ಮರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜಾಣ್ಮೆ ಮತ್ತು ಆತ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಲಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

#### 2.3 ನವಜೀವನ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟ

ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ನವಜೀವನ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟವು ಜಿಲ್ಲೆಯ 5 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರೊಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಇದರ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವುದಾಗಿತ್ತು. ಹೀಗಾಗಿ ಈ ಐದು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯವ್ಯಾಪ್ತಿಯನ್ನಾಗಿಸಿಕೊಂಡ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆರಂಭದಲ್ಲ ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ಆರಂಭಿಸುವ ಮೂಲಕ ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ಆನಂತರ ಅವರಿಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು ಮತ್ತು ಈ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಿಡುಗಡೆಗೊಳ್ಳಲು ಇರುವಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಂಡು ಆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿಯು ತಮ್ಮ ಬದುಕನ್ನು ಹೇಗೆ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದರ ಅರಿವನ್ನು ಮೂಡಿಸಿ ಅವರಿಂದ 'ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ದೇವದಾಸಿಯರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ' ಎಂದು ಪ್ರತಿಜ್ಞೆ ಮಾಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ನಂತರ ದೇವದಾಸಿಯಾಗಿ ಬದುಕನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯರು ನಿತ್ಯ ಜೀವನ ನಡೆಸಲು ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಈ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ತಡೆಯಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ, ಹಾಗೂ ವಾಸಿಸಲು ಮನೆ, ಈ ಮೂರು ಅಂಶಗಳು ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಇವುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಈ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲು ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತ್ರಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಕೆಲಸದ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಸಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಸ್ವತಃ ಅರ್ಜಿಹಾಕುವುದು, ಕೆಲಸಮಾಡುವುದು, ಕೆಲಸ ಕೊಡದಿದ್ದಾಗ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಭತ್ಯೆಗಾಗಿ ಬೇಡಿಕೆಯಿಡುವುದು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಜಾಗೃತರನ್ನಾಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ಸ್ವಯಂ ಉದ್ಯೋಗ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಧನಸಹಾಯವನ್ನು ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತಿದೆ. NABARD ಇವರಿಗೆ ಸಾಲಕೊಡುವ ಮೂಲಕ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದೆ. ಈ ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅರಿತು ಅವುಗಳಿಗಾಗಿ ಹಲವು ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ದೇವದಾಸಿಯರಿಗಾಗಿ ಲೋನ್, ಪಿಂಚಣಿಗಾಗಿ 2000 ಮಹಿಳೆಯರು ರೈಲ್ವೆ ಸ್ಟೇಷನ್‌ನಿಂದ D.C ಅಧೀನವರಗೊ ರ್ಯಾಲಿ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹುಡುಗಿಯರ ಹಾಸ್ಟೆಲ್, P.D.S ಕಾರ್ಡ್, ಮನೆಗಳಿಗಾಗಿ ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವರಿಗೆ 30.000 ಸಬ್‌ಸಿಡಿ ಲೋನ್, ತಿಂಗಳಿಗೆ 400 ಪಿಂಚಣಿ, 310 ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮನೆಗಳು ಜಾರಿಯಾಗಿವೆ.

ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತ್ರಿ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಕೆಲಸ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೊಡದಿದ್ದಕ್ಕೆ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಭತ್ಯೆಗಾಗಿ 15 ದಿನಗಳ ಹೋರಾಟವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. 5 ದಿನಗಳ ಉಪವಾಸ, ಅದೇ ರೀತಿ P.D.S ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜೊತೆ ಬೆಳೆ ಹೋರಾಟವನ್ನು ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ P.D.S ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಬೆಳೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂತೆ ಒತ್ತಾಯಿಸಿದ್ದಾರೆ. ದೇವದಾಸಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮಕ್ಕಳ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಟ್ಟು 47 ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು 75

ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮದೇ ಆದ "ಸ್ವಾಭಿಮಾನಿ ಜನಪದ ವಿವಿಧೋದ್ದೇಶ ಸಹಕಾರ ಸೊಸೈಟಿ"ಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಬಲತೆಯನ್ನು ಮೆರೆದಿದ್ದಾರೆ.

#### ಕಲಕ

ಸಮಾಜದ ಅನಿಷ್ಟ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾದ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಮಾಯಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಸಿದರೆ ಆ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ಅವರನ್ನು ಮುಕ್ತಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮೂಲವನ್ನು ಹುಡುಕಿ ಆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸಿದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಬೇರೆಯ ಬದುಕನ್ನು/ಉತ್ತಮ ಬದುಕನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು. ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿರುವ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಪರಿಚಯಿಸಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಸ್ವಾವಲಂಬಿಗಳಾಗುವಷ್ಟು ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದರ ಮನವರಿಕೆಯಾಯಿತು.

#### 2.4 ರೂವಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆ

ಗ್ರಾಮೀಣ ಮತ್ತು ನಗರಾಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. 2007-08ರಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಆರಂಭದಲ ಜನರಲ್ಲಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕುರಿತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲೇ ನಿರತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತಿಯು ಇವರಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟತಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನೀಡಿತು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲೇ ಇವರಿಗೆ 100 ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿ ಒಂದು ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ 1200ರೂಗಳ ಸಹಾಯ / ಪೋಷಾಕು ಧನ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಈ ಮೊತ್ತವು ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದಾಗಿದ್ದು ಜನರಿಗೆ ಶೌಚಾಲಯದ ಕುರಿತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಣೆಯಿಂದ ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಆ ಹಣವನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ವಾಪಸ್ಸು ನೀಡಿದರು. ಈ ಮೂಲಕ ಜನರಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ಮುದುಕರವರೆಗೂ ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಬಳಸಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿದರು ಜೊತೆಗೆ ಬೆರಗಿ, ತಿಪ್ಪೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಈ ರೀತಿಯ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ ಜನರಲ್ಲಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕುರಿತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸ್ಪಷ್ಟತೆಯು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮನವರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮಹಿಳೆಯ ಸಬಲೀಕರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದು ಈ ಮೂಲಕ ದಲಿತ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ನೆರವಾಗಲು ಒಂದು ದಲಿತ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪಿಗೆ 20,000ರೂಗಳ ಆರ್ಥಿಕ / ಸಹಾಯ. ಸಾಲವನ್ನು ನೀಡಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಸ್ವಯಂ ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವ ಜೊತೆಗೆ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸುವ ಮೂಲಕ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಲ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಸರ್ವಶಿಕ್ಷಣ ಅಭಿಯಾನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಗುಣವರ್ಗಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವ ಕಾರ್ಯ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಪೋಷಕರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಶಾಲೆಯ ಅವಲೋಕನ, ಮುಖ್ಯ ಗುರುಗಳ ಸಂದರ್ಶನ ಈ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಗಮನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಗ್ರಾಮ ಚೇತನವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಇದರಿಂದ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿನ ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಗರ್ಜಣಿ ಮಹಿಳೆಯರು, ಅವರ ರಕ್ಷಣೆ, ಅದರ ಹೊಣೆ, ಇವುಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ತಾಯಂದಿರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಜಾಗೃತವಾಗಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಆಡಳಿತ ಪಾರದರ್ಶಕತೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಾಗಿ ಜಾರಿಯಾಗಿರುವ ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕು ಅಧಿನಿಯಮ 2005ನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಹಲವು ಪೂರಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದುದು ಕಂಡುಬಂದಿತು.

#### ಕಲಕ

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ, ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕುರಿತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಈ ಮೂಲಕ ಅಂಶಗಳು ಅಂತರಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿದವಾಗಿದ್ದು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಬದುಕಿಗೆ ಈ ಮೂರು ಅಂಶಗಳೂ

ಪ್ರಮುಖವಾದವು. ಮಹಿಳೆಯರ ಸಬಲೀಕರಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಜೊತೆಗೆ ತಾಯಿ, ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸಿದ್ದು, ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಪರಿಹಾರ, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಸ್ವತಃ ತಾವುಗಳೇ ಜವಾಬ್ದಾರಾಗುವಂತೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಮೂಡಿಸಿದಾಗ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತವಾಗಿಯೇ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಹಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ವಿಫಲಗೊಳ್ಳಲು ಕಾರಣ ಯಾರೂ ಅವುಗಳ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸದಿರುವುದು ಆದರೆ ಯಾರಾದರೂ ಗಮನಿಸದರೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಸರಿದಾರಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಬಹುದು. ಹೀಗೆ ನಡೆಸಲು ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿಯ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ಪಡೆಯುವ ಜ್ಞಾನದ ಅಗತ್ಯತೆಯಿದೆ.

ಮುಕ್ತಾಯ :

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಮಹತ್ವದ ಅಂಶಗಳು ತಿಳಿದು ಬಂದಿವೆ. ಜನಪರ ಕಾಳಜಿಯ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಅಗತ್ಯವೆಷ್ಟದೆಯೆಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾಳಜಿಯಿರುವುದಾದರೆ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಸಹಾ ಹೋರಾಟದ ಗಾಳಿ ಸುಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲೆಡೆಯೂ ಸ್ವಾರ್ಥ ಅನ್ಯಾಯ ಪ್ರಭುತ್ವದಾದ ಮನೋಭಾವವೇ ತುಂಜಿರುವುದರಿಂದಲೇ ಇಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ನಡುವೆ ದೊಡ್ಡದಾದ ಅಂತರವೇರ್ಪಟ್ಟು ಸಮುದಾಯ ಕಡೆಗೆ ಸಲ್ಲಬಹುದಾದ ಸಮುದಾಯದ ಪರವಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೆಂದು ಹೋರಾಟದ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ.

3. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಭವಾತ್ಮಕ ಕಲಕೆ.

3.1 ಹಾವೇರಿ, ಬಾಗಲಕೋಟೆ, ಧಾರವಾಡ, ರಾಯಚೂರು

ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಹಲವು ಅಂಶಗಳ ಕುರಿತು ಕಲಕೆಯೆಂಬಾಯಿತು. ಹಾವೇರಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರಾಧ್ಯಯನವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಾಗ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಅಜ್ಜಿನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮರು ಭೇಟಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಗಂಭೀರ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡುಬರದಿದ್ದು ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕನ್ನು ಬಳಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಿತು. ಈ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರಬೇಕಾದ ವ್ಯವಹಾರಿಕ ಮರು ಉತ್ತರ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಕೇಳಿದಾಗ ಇಷ್ಟವೆಂಬ ಉತ್ತರ ಹಾಗೂ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಹಾಕಿಸಿರುವುದಾಗಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ತಿಳಿಸಿದಾಗ ಅವುಗಳ ನಕಲು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಕೋರಿ ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಅರ್ಜಿಹಾಕುವ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿ ಹಕ್ಕನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಕಲಕೆಯಾಯಿತು.

ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ಹೇಗೆ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬಹುದು ಹಾಗೂ ಆದರೆ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಲವು ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಹಾವೇರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಬ್ಯಾಡಗಿ ತಾಲೂಕಿನ ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತ್ರಿಯೋಜನೆಯ ಕುರಿತು ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು. Jobcardಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಲು ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತ್ರಿಯೋಜನೆಯ ಅನ್ವಯವಹಾರಗಳ ಪರಿಚಯವಾಯಿತು ಮತ್ತು ಜನರು ಈ ಯೋಜನೆಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿತು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಆಯ್ಕೆಯ ಸ್ಥಳೀಯ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು, ಹೀಗೆ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮೂಲವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಹೇಗೆ ಗಮನಿಸಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು ಎಂಬ ಕಲಕೆಯು ಹಾವೇರಿಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಭೇಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಕಲಿತಿದ್ದೇನೆ.

### 3.2 ಧಾರವಾಡ

ಶ್ರೀಯುತ ಗೋಪಾಲ ದಾಖಲಾಡಿ ಎಂಬವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಜನಾರ್ದೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕದ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ವಲಯದ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಮೂಲಕ ಜನಾರ್ದೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕದ 2010-11 ರ ತ್ರಿಮಾಸಿಕೋಪಜನೆಯ ಕುರಿತು ಹಾಗೂ ಜನಾರ್ದೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನದನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವ ಮೂಲಕ ಒಂದು ಅಂದೋಲನವನ್ನು ಹೇಗೆ ನಡೆಸಬೇಕು, ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಇರುವ ಅಡವಡೆಗಳು, ಅವುಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಹುಡುಕಬೇಕಾದ ಮಾರ್ಗ, ಮತ್ತು ಅಂದೋಲನದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಈ ಚರ್ಚೆಯು ಸಹಕಾರಿಯಾಯಿತು.

### 3.3 ರಾಯಚೂರು

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಾದ ಬದಲಾವಣೆ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಲು, ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಕೆಲವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾಗುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಮೊದಲು ಇದ್ದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ತಮ್ಮ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ ಎಂಬುದು ಜನರ ಅಜ್ಞಾನದಿಂದ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಸ್ವತಃ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದಾಗ ತಿಳಿಯಿತು. ಕೆಲವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಶೌಚಾಲಯ, ವಿದ್ಯುತ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳಲು ವಸತಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಆವಾಹನಿಯಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸಿಕ್ಕಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಶರಿಯೊಬ್ಬರು ಹೇಳುವಂತೆ 'ಇಷ್ಟು ದಿನದಿಂದ ನಿಂತಿದ್ದ ಈ ಕೆಲಸಗಳು ಜನಾರ್ದೋಗ್ಯ ಅಂದೋಲನದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಅಂದೋಲನದ ಸಹಕಾರವೂ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಆಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.'

### 3.4 ಶಾಗಲಕೋಟೆ

ಶಾಗಲಕೋಟೆಯ D.H.O ಅವರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಲಾಯಿತು. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸುಧಾರಣೆಯ ಕಡೆಗೆ ಕಣ್ಣುಹಾಯಿಸಿದಾಗ ಕಂಡುಬಂದಂತಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಅಷ್ಟೇನೂ ಗಮನಾರ್ಹವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿತು, ಈ ವಿಷಯವಾಗಿ ಕೆಲವು ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು D.H.O ಅವರ ಮುಂದೆ ಆ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಸಾಕ್ಷಿ ಸಮೇತ ಮುಂದಿರಿಸಿದಾಗ ಅವರು ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಭರವಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿದರು. ಜೊತೆಗೆ C.E.O ಅವರನ್ನು ಭೇಟಿನೀಡಿ ಸ್ಪಷ್ಟತಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಲಾಕಾರಿಯಾದ ನನಗೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುವ ಕುರಿತು ಅರಿವುಂಟಾಯಿತು. ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಕೇವಲ ಬಾಯಿಮಾತಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಾರದೆ, ಬದಲಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಮೇತರಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಮಂಡಿಸಿದರೆ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಫಲ ಸಿಗುವಂತಹ ಭರವಸೆ ಮೂಡುವುದು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೇವಲ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ಅವರಿಂದ ಭರವಸೆಯನ್ನು ಮಾತುಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆಯುವುದು ಸೂಕ್ತವಲ್ಲ. ಮುಂದೆ ದಾಖಲಾದಂತೆ ಅವರನ್ನು ಪುನಃ ಅದೇ ವಿಷಯವಾಗಿ ಪ್ರಶ್ನಿಸುವ ಸಂದರ್ಭವಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ದಾಖಲೆಗಳಿರಬೇಕಾದುದು ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿತು.



#### 4.0 ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತತೆ

##### 4.1 ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ ಮತ್ತು ಆಶಾ

ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗದ ಬಡಜನರು, ಹೆಂಗಸರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಡಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜಾರಿಯಾಯಿತು. ಜನರ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತದೆಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು ಜನರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ನಿರ್ಧಾರಕಗಳ ನಡುವಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನಾದರಿಸಿ ತ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಹಾದಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ತಂತ್ರವನ್ನು ಆಯ್ದುಕೊಂಡಿತು. ದುರ್ಬಲ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿರುವ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಿ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ವೃದ್ಧಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಗುಣಾತ್ಮಕ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರಿಗೆ ಒದಗಿಸುವ ಹಲವು ಅಂಶಗಳು ಈ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹೆಚ್ಚುಗೂ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ನಿಯೋಜಿಸುವ ಮೂಲಕ ಸ್ಥಳೀಯ, ಪಂಚಾಯತಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮಹಿಳೆ, ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯನ್ನು ನೇಮಿಸಿರುವುದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಈ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಅವರ ಅನುಭವ, ಸ್ಥಿತಿಗತಿ, ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅವರಿಂದಲೇ ತಿಳಿಯುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದವು.

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಸಿಂದನೂರು ಮತ್ತು ಮಾನ್ವಿ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕುರಿತು ಅಧ್ಯಯನ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡುವ ಮೂಲಕ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲಾಯಿತು. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯ ಕರ್ತೆಯರು ಸಮುದಾಯ, ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯವ್ಯವಸ್ಥೆ ನಡುವೆ ಸಂಪರ್ಕ ಸೆತವೆಯಂತೆ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಜನರನ್ನು ಮನವೊಲಿಸಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆತರುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ತಾಯಿ ಮರಣ, ಮತ್ತು ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದ ಮೂಲಕ ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡರು ಮತ್ತು ಆ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಅದರ ಜೊತೆಗೆ T.B ಯಂತಹ ಖಾಯಲಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ನೀಡುವ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಸಿಕೆ ಮುಂತಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಜನರಿಗೂ ಸಹ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಂದ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಉಪಯೋಗಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ

#### 4.2 ಆಶಾ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ

ಆಶಾ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಇಬ್ಬರೂ ಸಹ ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಸಮಾಜದಲ್ಲೂ ಕೊಂಡಿಗಳಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವಂತಹ ಕೆಲ ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಾದರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಏಡಿತ್ತರಾಗದಂತೆ ತಡೆಯಲು ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುವ ಪೌಷ್ಟಿಕಹಾರವನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಕೆಲಸ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರದು ಸಮುದಾಯ ಒಳಿತಿಗೆ ಇಬ್ಬರು ಅಗತ್ಯ ಆದರೆ ಇವರುಗಳು ಹತ್ತು ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ಇವರ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮಭರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವು ಯಾರ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಾರದಿರುವುದು ಯೋಚಿಸಬೇಕಾದಂತಹ ವಿಷಯವೆ ಆಗಿದೆ. ಎಕೆಂದರೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವ ತಲೆನೋವಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅತ್ಯಂತ ಭಯಂಕರ ಬಾಯಿಲೆಗಳೆಲ್ಲವು ಅನಾರೋಗ್ಯವೇ ಹಾಗೆಯೇ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಅತ್ಯಂತ ಸಣ್ಣ ಕಾರಣದಂತಹ ಮೌನ, ಮುನಿಸು, ಇರಿಸುಮುರಿಸುಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ಅಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ವರ್ತಿಸುವ ಹುಚ್ಚು ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವಷ್ಟನ ವರೆಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವಿಷಯವಾಗಿ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿಸಿರುವ ಪ್ರಾದಿಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯಂತೆಯೇ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆಗಳು ಸಹ ಸಿಗಬೇಕು ಎಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ ಈ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ದೇಶವಿಡಿ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುವವರಿಗೆ ನಿಬರವಾದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಗ್ರಾಮ-ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳೆರಡರಲ್ಲಿಯೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶವೆಂದು ಮಾನಸಿಕ ಅನಾರೋಗ್ಯವೆಂಬುದು ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ 2%ಭಾರತದ ಮನೋಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಪ್ರಕಾರ 1 ಬಿಲಿಯನ್ ಜನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ 20 ಮಿಲಿಯನ್‌ನಷ್ಟು ಜನ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ರಾ.ಮಾ.ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 1982ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿತು ಇವರ ಉದ್ದೇಶ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುವುದಾಗಿತ್ತು. ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಪಾಲನೆಯ ಎಲ್ಲ ಹಂತಗಳಲ್ಲೂ ಅಂದರೆ **primary, secondary, tertiary**, ಈ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಮೂಲ ಸೇವೆಗಳು ದೊರೆಯಬೇಕೆಂದು . 7ಮತ್ತು 8ನೇ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆ ಗಳಲ್ಲೂ ಇದು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಲಿಲ್ಲ. ನಂತರ 9ನೇ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸುಪ್ರಿಮ್ ಕೋರ್ಟ್ ರಾ.ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಾಕಾಗುವಷ್ಟು ಹಣ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಶಿಪಾರಿಸನ್ನು ನೀಡಿತು. ಪ್ರಸ್ತುತಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ನಾವು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪಡೆಯುವುದು ವಿರಳ . ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಎಷ್ಟಿಯೂ ಸಹ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸಹ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಜನರಲ್ಲಿ ಅರಿವಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯದೆ ಹಾಗೂ ಅವರು ಬದುಕಿನ ಸಂಘರ್ಷವಿಂದು ಎಂದು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ತಮ್ಮಲ್ಲಿಯೇ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಅವುಗಳೆಲ್ಲವನ್ನು ಸಹಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮನೋಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ತಮ್ಮದಾಗಿಸಿಕೊಂಡು ಜೀವನನಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಕುರಿತು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

#### 4.3 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಸಂದರ್ಶನ

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 20 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಬೇಟಿ ಮಾಡಿದಾಗ ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದ ಅಂಶಗಳು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಅವರಿಗಿರುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿವೆ. ಸುಮಾರು 22 ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು. ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿಂದು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದರೆ ಜನರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಾಲೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತಾರೆ , ಆದರೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮಕ್ಕಳ ಹಾಜರಾತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕು ಹಾಗಾದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಬರುವಂತೆ ಜನರ ಮನವೂಲಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಇವರು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇಂದು ತಂದೆ ತಾಯಿಯರು ಮಕ್ಕಳು 3 ರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷ ತಲುಪುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಅವುಗಳನ್ನು ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮೀಡಿಯಮ್ K.G CLASS ಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ತೋರಿಸುವುದರಿಂದ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುವ ಸಹಾನವನ್ನು ಈ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾಗಿ ಅದನ್ನು ಜನರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ ತಿರಸ್ಕರಿಸಿದರೆ ಮೇಲಾಡಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅದನ್ನು ವಿತರಿಸಿದ ವಿವರವನ್ನು ವದಗಿಸಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಆ ಪಾದರ್ಥವನ್ನು ಅವರು ಎನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಜೊತೆಗೆ ಎಷ್ಟು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಹಂಚಿಕೆಯಿಂದ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ರಸ್ತೆ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಕೆ ಹಿರಿದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ ಮಕ್ಕಳು ಬರುವುದು ಕಡಿಮೆ, ಜೊತೆಗೆ ಕೇಂದ್ರದ ಕಟ್ಟಡವಿಲ್ಲದಿರುವ ಹಲವು ಉದಾರಣೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿವೆ ಅಲ್ಲಿನ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮರದ ಕೆಳಗೆ, ದೆವಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ನೆಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಯಾಕೆಂದರೆ ಅದು ಅವರ ಬದುಕಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಿಗುವ ಕನಿಷ್ಠ ಆರ್ಥಿಕ ಭದ್ರತೆ, ನಿರಾಕರಿಸಿದರೆ ಅದನ್ನು ಕಳೆದು ಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವಗಳು ಹೆಚ್ಚು.

#### 5.0 ತಮಿಳುನಾಡು ಭೇಟಿ

##### 5.1 ಮೇದವಾಕಂ ಪ್ರಾ.ಆ ಕೇಂದ್ರ

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರವೆಂದು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಸರ್ಕಾರದಿವು ಉನ್ನತೀಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ.

#### Terratecq-maars burg- Germany & catalyst trust-chennai

ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಈ ಪ್ರಾ.ಆ ಕೇಂದ್ರವು ಎಲ್ಲ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಮತ್ತು ಜನರಿಗೆ ಉಚಿತ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ. ಮೂಲಭೂತಸರ್ಕಾರಗಳ ಕೊರತೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಕೊರತೆಯೂ ಸಹ ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ದಿನ ಸುಮಾರು 450- 500 ಜನನೀಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲಿ 'ಸಿದ್ದ' ವಿಭಾಗಕ್ಕೂ ಸಹ ಪ್ರತಿ ದಿನ ರೋಗಿಗಳು ಭೇಟಿನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ದಂತಚಿಕಿತ್ಸೆ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ , ಇದನ್ನು ವೇಲ್ಸ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಲು ವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕುಟುಂಬಬಯೋಜನೆ, ತಾಯಿ, ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಮತೆ ಉತ್ತಮ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬರದುಕೊಡುವುದಾಗಲ, ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಲ ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಈ ಪ್ರಾ.ಆ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿದ್ದು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸೇವೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಅದರ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರುವುದು P.P.P.ಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಇದೇ ರೀತಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಖಾಸಗಿ ಭಾಗಿಯಾಗಿರುವಿಕೆಯು ಖಾಸಗಿಕಾರಣಕ್ಕೆ ರಾಜಮಾರ್ಗವೆನುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹವಿಲ್ಲ. ಆ ಸಂದರ್ಭ ಬಡವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆ ಕೈಗೆಟ್ಟುಕದ ಮಾತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ P.P.P.ಗೆ ಒಳಪಡುವ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳ ಹಿಂದೆ ಖಾಸಗಿಕರಣದ ಕೈವಾಡ ವಿರುವುದು ತಿಳಿದು ಬಂದಂತಹ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

## 5.2 RUWSEC

### Rural Womens Social Education Centre

1981 ರಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ವಯಸ್ಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಹೀಗೆ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗುಂಪುಗಳ ಮೂಲಕ ಸಂಘಟಿಸಿ ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಹರಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕೇಂದ್ರಿಸಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಂಗ ಮತ್ತು ಜಾತಿ ತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತಿರುವ ಅಂಶ ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಅವರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದವು. ರಾತ್ರ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಿಷನ್ ಮಾಡಲು ಗಂಡಸರು ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯರ ಮನಮನೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾರಂಭಿಸಿದರು ಆಗ ದೊರೆತ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂತಾನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿತು. ಜೊತೆ ಗಂಡಸರು ಸಹ ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದು ತಿಳಿಯಲು ಮನೆಯ ಹೆಂಗಸರನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು ನಂತರ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹವಾಮಾನಕೊಂಡು ತರಬೇತಿ ನೀಡತೊಡಗಿತು. 1990ರ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು 100 ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ವಯಸ್ಕರ ಶಿಕ್ಷಣ ಪಡೆದ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ತಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದರು. ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವ ನೀಡಲು ಪ್ರರಂಭಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣದ ಪ್ರಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಸಹ ಅರಿತರು. 12 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಿರ್ಧರಿಸಿದರು. ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅರ್ಹತೆಯದ್ದವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬರೆಯುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕಟ್ಟಿಸಿ ಅವರ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಸಹಾಯಮಾಡಿದರು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ

ಶೌಚಲಯವಿಲ್ಲದಿರುವ ಕುರಿತು ಆದರಿದಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಕುರಿತು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿದರು. ಪ್ರಸ್ತುತದಲ್ಲ

- Violence
- Reproductive
- Life style skill ಈ ಮೂರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ತೊಡಗಿದೆ.

ಕುತುಂಬದಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರು ದೌರ್ಜನ್ಯ ಹಿಂಸೆಗೆ ಒಳಗಾದರೆ ಅವರುಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕಾನೂನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಬಗೆಹರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಸಂಖ್ಯೆಂದಿಸಿದ್ದಂತೆ 18 ದಿನಗಳ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಇಬ್ಬರಿಗೂ ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಗೆಹರಿಸುವ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. Life skills ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಮೂಡಿಸುವ ಮತ್ತು ಆತ್ಮಾಸ್ವರೂಪ ಮಾಡಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ 1987ರಲ್ಲಿ ನೆಡೆಸಿದ ಸಮಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ಆರೋಗ್ಯ ತರಬೇತಿಯ ನಂತರ ಪ್ರತಿ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಸಮಿತಿ ನೆಡೆಸಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಗಮನಿಸತೊಡಗಿದ್ದಾಗ 60% ನಷ್ಟು ಜಾಗೃತಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಮುಡಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿತು.

ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು Clinic ಒಂದನ್ನು 1991 ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಈ Clinic ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಪ್ರಮುಖವೆಂದಂತಹ ಕಾರಣ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸೇವೆ ದೊರಕದಿರುವುದು ದಆತರು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಂದ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ತಾರತಮ್ಯಕೊಳಗಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಹಿಗಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರೆಲ್ಲರು ಸೇರಿ Clinic ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಇಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಕೆಲವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಾಗಿದ್ದರು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು Technical ಹಾಗಿ ನೆಡೆಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದವು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪ್ರತಿ ಯೋಂದು ವಿಭಾಗದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯು ಮಹಿಳೆಯರದ್ದೆ ಆಗಿರುತ್ತಿತ್ತು. ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಇವರುಗಳು ಮಹಿಳೆಯರು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವುದನ್ನು ಸಹಿಸದೆ ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಇಡಿ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮೇಲೆ ಹದಿತನಾದಿಸಿ ಕೊಂಡರು. ನಂತರ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಷ್ಟಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಸ್ವಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪುನಃ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು 5 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಯಿತು. ನಂತರ ಹಿಂದಿನವರೆಗು ತುಂಬಾ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಿತ್ತಿದೆ. ಇದು ಮಹಿಳಾಪೂರಕವಾಗಿ ನಿರ್ಮಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮೂಲಭೂತ ಸೇವೆಯು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಪೂರಕ ಬೆಲೆಯಿಲ್ಲ ಸಿಗುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಬೆಲೆಯ 20% ಬೆಲೆಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಜನರಿಂದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು Message box - colour cards ಗಳ ಮೂಲಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

6/10/10 ರಂದು 3 ನಗರದಲ್ಲಿರುವ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯಕೋಶ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಿಂದಿನ ಎರಡು ದಿನದ ಕಅಕೆಯ ಪುರ್ನ ಮನನವಾಯಿತು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಸಂಶೋಧನ ವಿಧಾನದ ಚರ್ಚೆ ಯಾಯಿತು ಮತ್ತು ಕಅಕಾರ್ಥಿಗಳಾದ ನಮಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಆಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗುವಂತಹ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಿಡಲಾಯಿತು.

## 6.0 ತರಬೇತಿಗಳು

### 6.1 ಆರೋಗ್ಯ ಮಾನವ ಹಕ್ಕು ಅಧ್ಯಯನ ಶಿಬಿರ - ಹಾವೇರಿ

ದಿನಾಂಕ 26-8-10 ರಿಂದ 28-6-10ರವರೆಗೆ ಹಾವೇರಿ ಜಿಲ್ಲೆ ಬ್ಯಾಡಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿದ್ದ 3 ದಿನಗಳ ಅಧ್ಯಯನ ಶಿಬಿರದಲ್ಲೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು ಮಾನವ ಹಕ್ಕು ಈ ಕುರಿತ ಹಲವು ಚರ್ಚೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂಧೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕದ ಕಾರ್ಯವೈಖರಿಯ ಪರಿಣಾಮವೇನಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಜನತಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸಿದಂತಹ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂಧೋಲನದ ಕುರಿತ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ, ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೇಲಾಗಿರುವ ಪರಿಣಾಮ, ಬಳಸಿದ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರ, ಸವಾಲುಗಳು, ಅನುಭವ, ಸಾಧನೆ ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವ ಕೆಲಸ ನಡೆಯಿತು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯ ವರದಿ ಮಂಡನೆಯ ನಂತರ ಕಂಡು ಬಂದಂತೆ ಅಂಶಗಳು.

#### ಅನುಭವ

- \* ಸಂಘ, ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಒಗ್ಗಟ್ಟು, ಚಳುವಳಿ, ಸಂಘಟನೆ.
- \* ದಾಖಲಾತಿ.
- \* ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು, ಮಾನವಹಕ್ಕು, ವಿಷಯ.
- \* ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಸಂಘಟನೆ.
- \* ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ನೀಡಿದ್ದು, ನಿರಂತರತೆ.
- \* ಆರೋಗ್ಯವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ.
- \* ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಕಾನೂನು.
- \* ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ದೃಷ್ಟಿಕೋನ / ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಪಡಿಸುವುದು.
- \* ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ, ಪ್ರಶ್ನಿಸುವುದು.
- \* ಯುವ ಜನ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಸ್ಪಂತಿಕೆ.
- \* ಸವಾಲು ಎದುರಿಸುವ ಶಕ್ತಿ / ಮನೋಭಾವ.
- \* ಮಾದ್ಯಮಗಳ ಬೆಂಬಲ.
- \* ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಬೆಳವಣಿಗೆ.

#### ದೌರ್ಬಲ್ಯ

- \* ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಬೇಕು.
- \* ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕು.
- \* ಅನುಸರಣೆ ಬಲಗೊಳ್ಳಬೇಕು.
- \* ಗುರಿ, ಉದ್ದೇಶಗಳ ಅರಿವು.

- \* ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಲ್ಲಿ ಅರಿವಿನ ಕೊರತೆ / ದಾಖಲಾತಿ / ಮಾಹಿತಿ ಕೊರತೆ
- \* ನಾಯಕತ್ವ ಕೊರತೆ / ಸಂವಹನ / ಸಮನ್ವಯ
- \* ನಿರಂತರತೆ, ಹಣಕಾಸಿನ ಕೊರತೆ.
- \* ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯದ ಕಲ್ಪನೆಯ ಕೊರತೆ.

#### ಸವಾಲುಗಳು

- \* ಜನರ ಹಿಂಜರಿಕೆ.
- \* ರಾಜಕೀಯ ಒತ್ತಡ.
- \* ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕಿನ ಮನವರಿಕೆ / ಸ್ಪಂದನೆ.
- \* ಯುವ ಜನರ ಸಂಘಟನೆ.
- \* ರಾಜ್ಯದ ಧ್ವನಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವುದು.
- \* ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ತೊಲಗಿಸುವುದು.
- \* ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ರಕ್ಷಣೆ.
- \* ಜನಪರ - ಸರ್ಕಾರ ವಿರುದ್ಧ ಅಲ್ಲ ಸಮತೋಲನ ಕಾಪಾಡುವುದು.

ಇಟ್ಟಿಯವರೆಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕವು ಎದುರಿಸಿದ ಅನುಭವಗಳು, ಸವಾಲುಗಳು, ದೌರ್ಬಲ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿದ ಅನುಭವ ಮಾಹಿತಿಯಿಂದ ಸಮೀಕರಿಸಲಾಯಿತು. ಇಟ್ಟಿಯವರೆಗಿನ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಾದಿಯಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿಯಾದ ಸವಾಲು, ಸಮಸ್ಯೆಗಳೊಂದಿಗೆ, ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕವು ಹೊಂದಿರುವ ದೌರ್ಬಲ್ಯಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಮುಂದಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದರ ಕುರಿತು, ಚರ್ಚೆ ನಡೆಸಲಾಯಿತು.

#### ಚಳುವಳಿಯನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಬಗ್ಗೆ

ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಚಳುವಳಿಯನ್ನು ಕೊಂಡೊಯ್ಯುವುದು ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವೆಂದು ತೀರ್ಮಾನಿಸಲಾಯಿತು. ನಿರಂತರ ಸಂವಹನ, ತುರ್ತು ಸೇವೆ, ದಾಖಲಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ತುಂಬಾ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ, ಸಂಪನ್ಮೂಲ, ಸಹಕಾರ ಕೊಡಬೇಕು, ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಬಲವದನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ರಾಜ್ಯಮಟ್ಟದ ಸಮಿತಿಯ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯ, ಹಣಕಾಸಿನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಾರದರ್ಶಕತೆ, ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಬಳಕೆ, ಯುವ ಜನರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ, ಮಾಧ್ಯಮದವರ ಬಳಕೆ, ನಿರಂತರ ಅನುಸರಣೆ ಹೊಸಚಟುವಟಿಕೆ, ಬೇರೆ ಚಳುವಳಿಗಳ ಅಂತರಜಾಲ, ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಕೋನ, ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ, ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳು, ಪತ್ರಾಂಧೋಲನ ಐಚ್ಛಿಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂಬಂಧ, ಸಂಘಟನಾತ್ಮಕ ಸಂರಚನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ತ್ರಿಮಾತೀಲಗೊಳಿಸುವುದು ಬೇರೆ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳ ವಿಸ್ತರಣೆ, ಹುವನ್ನು ಒಳಪಡಿಸುವುದು. ಕಲಕಾ ಭೇಟಿ / ಪ್ರವಾಸ / ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ತರಬೇತಿ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು

ಗಮನದಲ್ಲರಿಸಿಕೊಂಡು ಈ ಆಂಧ್ರೋಲನವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ಅಗತ್ಯತೆಯಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯದು.

ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಯ ಕುರಿತು ನಡೆದ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಜಗತ್ತೇ ಹಳ್ಳಿಯಾಗಿ ಮಾರ್ಪಟ್ಟು ಬಂಡವಾಳ ಶಾಕಿ ತತ್ವವು ಜಗತ್ತನ್ನು ಮುಕ್ತ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಾಗಿ ಸುತ್ತಿರುವ ಮೂಲಕ ಖಾಸಗೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಲಾಯಿತು. ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯರ ಆಗಮನದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಖಾಸಗೀಕರಣದಿಂದ 2ನೇ ಮಹಾಯುದ್ಧದ ನಂತರ ಅಮೇರಿಕ ಬಲಜಿವಿ ರಾಷ್ಟ್ರವಾಗಿ ಇತರ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲರಿಸಿಕೊಂಡಿರಲು ಅರ್ಥಿಕ ನೆರವು ನೀಡಿತು. ಕೈಗಾರಿಕಾ ಕ್ರಾಂತಿಯ ನಂತರ ಕಚ್ಚಾತ್ಯುಲದ ಬೇಡಿಕೆಯಿಂದ ಗಳಿಸಿದ ಹಣವನ್ನು ವಿದೇಶಿ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಬೆಳೆದವು.

ಸಮಾಜವಾದಿ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದಿ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯ ಸಾಧನೆಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿ ಅಮ್ಮಿಆಟಾ ಘೋಷಣೆಯಾಯಿತು.

- \* 2000ರ ವೇಳೆಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ.
- \* ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯಪಾಲನೆ.
- \* ಆರೋಗ್ಯಹಕ್ಕು ಮಾನವ ಹಕ್ಕು.

ಈ ಅಂಶಗಳು ಈಡೇರಲಾಗದ ಕಾರಣ ಆಗ ತಾನೇ ಸ್ವತಂತ್ರಗೊಂಡ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಅರ್ಥಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿತ್ತು. ಆಗ ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಿಂದ ಸಾಲ ಪಡೆಯಿತು. ಪ್ರಬಲ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ತಮ್ಮೆಲ್ಲರೂ ಹಣವನ್ನು ಬಂಡವಾಳವಾಗಿಸಿಕೊಂಡು ಬೆಳೆಯುವ ಚಿಂತನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೇ World Bank, IMF ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕುಟ್ಟುಹಾಕಿದವು. ಅದೇ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸಮಾಜವಾದಿ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವವು ಜಿದ್ದು ಹೋಯಿತು. ಅದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಸಾಲನೀಡುವಾಗ ಅಮೇರಿಕ ದೇಶವು ಕೆಲವು ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸಿತು (ರಾಜನಿಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ). ಇಲ್ಲಿ ನೀತಿ-ನಿಯಮಗಳ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಡ ಹೆರಿ. ಮುಕ್ತಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಅವಕಾಶವಾಯಿತು. ಆಮದು ವಸ್ತುಗಳ ಮೇಲಿನ ಸುಂಕ ದರ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು. ಈ ರಾಜನಿಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪರಿಣಾಮದಿಂದಾಗಿ ಅಲ್ಪಾಘಾತ ಘೋಷಣೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಈ ಮೂಲಕ ತಿಳಿದು ಬಂದಂತಹ ಅಂಶವೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಪಾ ಘಾತ ಘೋಷಣೆಯ ವೈಫಲ್ಯಕ್ಕೆ ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವವಷ್ಟು ಎಂದು ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು. ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು.

ಜಾಗತೀಕರಣ ಮತ್ತು ಖಾಸಗೀಕರಣದ ಪ್ರಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ದೇಶನಗಳ ಮೂಲಕ ಚರ್ಚಿಸಲಾಯಿತು. ಇಲ್ಲಿ ಖಾಸಗೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟಂತಹ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಾರ್ವಜನಿಕರನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಕ್ಕೊಳಪಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣಿಗಳಂತೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಕುರಿತಾದ ಯಾವುದೇ ಯೋಚನೆಯಿರದೆ ಕೇವಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಗಮನದಲ್ಲರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು. ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ



ನೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಐಜಾರಾಮಿ ಬದುಕು ತಂದುಕೊಡುವ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನಾಗಿಸುವುದು. ಬೀಜಕಾಯದ ಮತ್ತು ರೈತ ವಿರೋಧಿ ನೀತಿಯನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿ, ಸಮುದಾಯ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುವುದು ಈ ರೀತಿಯ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುವಲ್ಲಿ ಜಾಗತೀಕರಣ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂತಹ ಗಮನಾರ್ಹ ಅಂಶವಾಗಿದೆ.

ವೇಟೆಂಟ್ ಕಾಯದ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕುಗಳ ಮೇಲಿನ ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಸಹ ಭಾಸಗೀಕರಣ, ಜಾಗತೀಕರಣದ ನೆಲೆಯವೇ ಆಗಿವೆ. ಈ ವೇಟೆಂಟ್ ಕಾಯದೆಯು 1970ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿತು. ಈ ಮೂಲಕ ಸಂಪೂರ್ಣ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ತನ್ನ ಆಸಕ್ತಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಹೂಸ ಆವಿಷ್ಕಾರಗಳನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ತನ್ನದೇ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯದಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಲು ಮೊದಲು ಅನುಮತಿ ನೀಡಿತು. ಇದರಲ್ಲಿ ತಮ್ಮದೇ ವಿಧಾನವನ್ನು ಬಳಸಿ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಜೊತೆಗೆ ಆ ವಿಧಾನವನ್ನು ಯಾರೂ ಸಹ ಬಳಸುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಉತ್ತಮ ವೇಟೆಂಟ್ ವಿಧಾನವನ್ನು ಬಳಕೆಗೆ ತರಲಾಯಿತು ಈ ಮೂಲಕ ಒಂದು ವಸ್ತುವಿನ ವೇಟೆಂಟ್ ಪಡೆದವರು ಮಾತ್ರವೇ ಆ ವಸ್ತುವನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗೆ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯಿಂದಾಗಿ ಔಷಧ ತಯಾರಿಕೆಯ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯವನ್ನು ಹಲವು ಕಂಪನಿಗಳು ಪಡೆದು ತಮಗಿಷ್ಟ ಬಂದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದವು.

ಹೀಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಇವುಗಳಿಗಿರುವ ಬೆಲೆಯನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಿಸುವವರು ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದವರೇ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಬೆಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು ಬಡವರಿಗೆ ದೊರಕದಂತಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಾನವ ಹಕ್ಕಾಗದೆ ಕೇವಲ ಉಳ್ಳವರ ಹಕ್ಕಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿರುವುದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮಾನವ ಹಕ್ಕಿನ ಅಧ್ಯಯನ ಶಿಬಿರದ ಕಾರ್ಯಾಗಾರದಲ್ಲೂ ನಿದರ್ಶನಗಳೊಂದಿಗೆ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

## 6.2 ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಬರಹ ಕಾರ್ಯಾಗಾರ

ದಿನಾಂಕ 13-8-10 ರಿಂದ 14-8-10 ರವರೆಗೆ ಪೋತ್ಯಾಳ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ Proposal ಬರೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ 2 ದಿನಗಳ ಕಾರ್ಯಾಗಾರವನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾರ್ಯಾಗಾರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕಲಿಕೆಯ ಅವುಭವಗಳ ಹಂಚಿಕೆಯು ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿತ್ತು. ಈ ಕಾರ್ಯಾಗಾರದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಕಲಿಕಾರ್ಥಿಗಳೆಲ್ಲರು ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದೆವು. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಸಹ ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಾನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಅನುಸರಣೆ, ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಸಂದರ್ಶನ, ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಭೇಟಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದ ಅನುಭವಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಊದುಬತ್ತಿ ತಯಾರಿಸುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಗಾರ್ಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಅನುಭವಗಳ ಹಂಚಿಕೆಯಾಯಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ನಾವುಗಳು ಓದಿದಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳ ವಿಮರ್ಶಿಸಲಾಯಿತು.

Proposal ಬರೆಯುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿರುವ ಅಗತ್ಯತೆಯಿದೆ. ನಾವು ಮಾಡಲು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿರುವ ವಿಷಯದ ಕುರಿತು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ದೌರ್ಬಲ್ಯ ಹಾಗೂ ಹೊರಗಿನಿಂದ ನಿಗುವಂತಹ ಬಲ

ಇವೆಲ್ಲವುಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಜಾಯ್ಸರವರು ತಿಳಿಸಿದರು. Project Proposal ತಯಾರಿಸುವಾಗ ಬಳಸಬೇಕಾದಂತಹ ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳೇನು? ಬಳಸುವ ವಿಧಾನಗಳ ಸ್ಪಷ್ಟತೆ, ಬೇಕಾಗುವ ಪರಿಕರಗಳು ಹಾಗೂ Proposal ಬರೆಯುವಾಗ ನಿರವಿರದಂತಹ ಕಾರಣಗಳ ಜೊತೆಗೆ, ಅದರ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಮತ್ತು ಫಲಿತಗಳು ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಆಯವ್ಯಯವನ್ನು ಸಹ ತಿಳಿಸಬೇಕು.

ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸ ಬೇಕಾದರೆ ಎಷ್ಟೆಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದರ ಕಲಕೆಯಾಯಿತು.

7.0 ಸಭೆ ಸಮಾವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ ಅನುಭವಗಳು

### 7.1 JAAK-ರಾಜ್ಯ ಸಮಿತಿ ಸಭೆ

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ-ಕರ್ನಾಟಕವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಲು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಸಮಿತಿಗಳಿಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ವಹಿಸುವ ಮೂಲಕ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನವನ್ನು ಗಟ್ಟಿಗೊಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಸಿ.ವೈ.ಸಿ.ಡಿ ಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಭೆಯನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಜನ ಸಂವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಸರಣೆ, ನಿರಾಕರಣೆ ಕೇಸುಗಳ ಅನುಸರಣೆ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಪ್ರಣಾಳಿಕೆ, ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕವೇದಿಕೆ Jaak ಯ ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆ, **Body Mass Index** ಹಾಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ- ಕರ್ನಾಟಕ ಮತ್ತು ಆಹಾರದ ಹಕ್ಕು ಆಂದೋಲನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೆರಡು ಕೂಡಿ ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಲಾಯಿತು

ಈ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಸಮಿತಿಗಳು ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು, ತಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಚುನಾವಣೆಗೆ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತಾವು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ, ಆದಾಯ ' ಈ ಮೂರು ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ಇರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಎಂದು ಬರವಣಿಯನ್ನು ಬರಹದ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡರು. ಜೊತೆಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಪೂರೈಕೆ ಯಾಗುತ್ತಿರುವ ಆಹಾರ ಪ್ರಮಾಣದ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮದ ಕೆಲವು ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ತಿಳಿಯಲು BMI ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡೆವು. ಈ ಮೂಲಕ ಕಲತಂತಹ ಅಂಶವೆಂದರೆ ಯಾವುದೇ ಬಂದು ಆಂದೋಲನವನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಅನುಸರಣೆಗಳಪಡಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಅದು ಕ್ರಿಯಶೀಲವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹುಳುಕುಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬಹುದು ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸಬಹುದಾದಂತಹ ವಿಧಾನಗಳು ಯಾವುವು ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು.

**7.2 ಪಿ.ಎಚ್. ಸಿ : ಅನುಸರಣೆ- ಹೊಸಪೇಟೆ**

ಹೊಸಪೇಟೆ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಜನ ಸಂವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಾಯನ ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಅಷ್ಟಾಗಿ ಕಂಡು ಬರಲಿಲ್ಲ. ಮೊದಲನೇ ಸ್ವತಿಯೇ ಮುಂದುವರಿಯುವುದು ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿತ್ತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಂತಹ ಬದಲಾವಣೆ ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿರುವುದು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿರುವುದು. ಆದರೆ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇನು ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಲ್ಲ.

ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬರೆದು ಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹರಿಗೆಂದು ಮಹಿಳೆ ಮನೆಯವರ ಮನವೊಲಿಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಹೊರಗೆ ಬರೆದುಕೊಡುವುದರಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗದೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹರಿಗೆ ಆದರೆ ಹಣ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ ಎಂದು ಆಶಾಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ದೂರುತ್ತಾರೆ ಆದುದರಿಂದ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಮನ ಒಲಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು ಹಾಗೂ ಪ್ರಾ.ಆ.ಕೇಂದ್ರ ಅನೇಕ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಗಮನಾರ್ಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿಲ್ಲ.

**7.3 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳ ಅನುಸರಣೆ - ರಾಯಚೂರು**

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು/ಜನಾತಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಗಮನಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕರ್ನಾಟಕದ ವತಿಯಿಂದ ದಿನಾಂಕ 28/6/2010 ರಂದು ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿ ಜನಾತಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯದ ನಂತರ ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ THO & RCH officer ಗಳು ಭೇಟಿನೀಡಿ ಆಜ್ಞಾನ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಕುರಿತು ಪರಿಶೀಲನೆ ನಡೆಸಿದ್ದಾಗಿ ಸಿಂಧನೂರು ಹಾಗೂ ಮಾನ್ಯ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವಂತಹ ಮೋತ್ಕಾಳ, ಹಿರೇಕೊಟ್ಟಿಕಲ್, ರಾಗಲಪರ್ವಿ ಮತ್ತು ಬಳಗಾನೂರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ತಿಳಿಸಿದರು.

ಬಳಗಾನೂರು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ವಾಸಿಸಲು ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗದೆ ಹಲವು ವರ್ಷಗಳ ಕಳೆದಿದ್ದು ಆದರೆ ಜನಾತಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರ ಅವುಗಳ ರಿಪೇರಿ ಕೆಲಸ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿದ್ದು 16/7/2010 ರಂದು ವಸತಿಸಿಲಯಗಳ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಿರುವುದಾಗಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ನಾನು ಭೇಟಿನೀಡಿದಾಗ ತಿಳಿಸಿದರು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮೋತ್ಕಾಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರದ ಸಂಸಾರ್ಣ ಚಿತ್ರಣವೆ ಬದಲಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ತಪ್ಪಗಲಾರದು. ಕಸ, ಪೆಪರುಳಂದ ತುಂಬುತ್ತಿದ್ದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆವರಣದಲ್ಲಿ

ಹಾಗೂ ದಲತ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಪರಿಶ್ರಮಿಸಲು ಮೋಡ್ಡಾಳ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ 1999ರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿತು. ಮೊದಲ ಮೊದಲು ಈ ಸಂಘಟನೆ ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿತ್ತು. ನಂತರ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಜನರಲ್ಲಿಯೂ ಸಂಘಟನೆಯ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಒಂದು ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಕೊಂಡರು. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ ಕೆಲಸ ಮಾನವಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಆರಂಭವಾಯಿತು. ಇದಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಡಿ.ಎಸ್.ಎಸ್. ನವರ ಪ್ರಭಾವ ತುಂಬಾ ಇತ್ತು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಜನರು ಅದಾಗಲೇ ಸಂಘಟಿತರಾಗಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದರು. ಡಿ.ಎಸ್.ಎಸ್ ನವರು ಸ್ತ್ರೀ ಮರುಜಿಬ್ಬರನ್ನು ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸಲು ಹಲವಾರು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೂ. ಡಿ.ಎಸ್.ಎಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಣಗಳಿದ್ದರಿಂದ ಜನರ ಮತ್ತು ಡಿ.ಎಸ್.ಎಸ್ ನಡುವೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಕೊರತೆ ಕಂಡುಬಂದಿತು. ಡಿ.ಎಸ್.ಎಸ್ ನವರು ಮಾಡಿದ ಇದ್ದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್ ನವರು ಮಾಡಿ ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸಿದರು. ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಯವರು ಮೋಡ್ಡಾಳ ಸುತ್ತಲಿನ ಮಾನವಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಹತ್ತಾರು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ದಲತ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ತಮ್ಮ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಶ್ರಮಿಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿದರು. ಈ ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್ ಮೂರು ವಲಯಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡನೆಗೊಂಡಿತು. ಬಾಗಲವಾಡ, ಮೋಡ್ಡಾಳ, ಬಳಗನೂರು ದಲತ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವ ಕೆಲಸವು ಸಿಂಧನೂರು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಜಾಗೃತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯಲಯವಾಗಿ ಮೋಡ್ಡಾಳ ಗ್ರಾಮವು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು.

ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 11 ಜನ ಸಂಚಾಲಕಿಯರಿದ್ದು ಇವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ಐದೈದು ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದು. ಅವರಲ್ಲಿ ಹಣದ ಉಳಿತಾಯ ಮಾಡಿಸುವುದು. ಹಲವಾರು ರೀತಿಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು. ಹೋರಾಟದ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದು. ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ಗೆ ಬೆಂಬಲವಾಗಿ ನವ ನಿರ್ಮಾಣ ಟ್ರಸ್ಟ್ ನೋಂದಾಯಿಸಿ ಕೊಂಡ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ. ಮೇಲಿ ದಾನಪ್ಪ, ಡಾ||ಭಾಗ್ಯಲಕ್ಷ್ಮಿ ಹಾಗೂ ಎ.ಬಿ.ಡಿ ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್ ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ಸಾಹದಿಂದ ತನ್ನ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸಿತು. ಇದರಿಂದ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಬಲ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿ ಹೊರಹೊಮ್ಮಿತು.

ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ 11 ಜನ ಸಂಚಾಲಕಿಯರು ಸಂಘಟನೆಗೆ ಸೇರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸಂಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದ್ದರು. ಉರಿನಲ್ಲಿ ಜನರು ಇವರನ್ನು ದಲತರು ಎಂದು ದೂರಿಸಿದ್ದರು. ಕೂಲಿಗಾಗಿ ಅಲಿದಾಡುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇತ್ತು. ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ಐದು ರೂಪಾಯಿ ಕೂಲಿ ಇದ್ದಾಗಿನಿಂದ ಬೇರೆಯವರ ಜೀತದಾಕಾಗಿ ದುಡಿಯುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳಲ್ಲಾಗಲ ಅಥವಾ ಅವರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಾಗಲ ಯಾವುದೇ ಸುಧಾರಣೆಗಳು ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಸಹ ಪೂರೈಸಿಕೊಳ್ಳಲಕ್ಕೆ ಆಗದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ದೇವದಾಸಿ ಮಕ್ಕಳಾದ್ದರಿಂದ ಸಮಾಜದಿಂದ ಹಲವಾರು ಟೀಕೆಗಳೂ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್ ಅವರ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಶಾಕರಣವಾಗಿ ಮೂಡಿಬಂದಿತು. ಇದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘಟಿತರಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಪಥದಲ್ಲಿ

ದಾಪುಗಾಲಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್ ನವರು ತಮ್ಮ ಸಬಲಾಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ನಡೆಸಿದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಸ್ಥೂಲವಾಗಿ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ.

### 8.1 ತರಬೇತಿ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ.

ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪ್ರೇಮದಾಸ್, ಕೋಶಿ, ನೇಜು, ಮೀತ ಇವರುಗಳು ಸ್ವತಃ ಹಲವಾರು ವಿಧದ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ

- ಮೀಥಾ ಮತ್ತು ಪ್ರೇಮದಾಸ್ ಇವರು ಭೂಮಿ ಹಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿನ ತಾರತಮ್ಯ, ಉಳುವವನೆ ಭೂಮಿಯ ಒಡೆಯ ಎಂಬ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಯನ್ನೇ ಕಾಣದಿದ್ದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅದನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಿ ಅಲ್ಲಿನ ಹಲವಾರು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.
- ಸರಾಯ ನಿಷೇಧಕ್ಕಾಗಿ ಅಂದ್ರದಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರು ನಡೆಸಿದ ಚಳುವಳಿಗಳ ಸಿನಿಮಾವನ್ನು ತೋರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಜಾಗೃತರಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲಿನ ಹಿಂಸೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಎಚ್ಚೆತ್ತುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ದಿಟ್ಟವಾಗಿ ಎದುರಿಸುವಂತೆ ಅವರನ್ನು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮೂಡನಂಜಿಕೆಗಳು, ಅಂಗ ತಾರತಮ್ಯ ಕುರಿತಾದ ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ
- ಹೆಂಗಸರ ಹಕ್ಕಿನ ಸಂಘದಿಂದ ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಐದು ಜನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಐದು ಹಂತದಲ್ಲ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಡಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮಾನತೆ, ಅಂಗತ್ವ, ಕಾನೂನು ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಗಳ ಕುರಿತಾದ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿಕೊಡಲಾಗಿದೆ.
- ಗಿಡಮೂಲಕೆಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.
- ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಮಣಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ (ಬೆರಾಕೋಟಾ) ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.
- ಸಾವಯವ ಮತ್ತು ಬೇವಿನ ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಸುವ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯತ್ತ ಸಾಗುತ್ತಿದೆ.

### 8.2 ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ವಲಯಗಳು

ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಕೆಲವು ವಲಯಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಪರಿಣಿತರಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತೇವೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ,

ಎ. ಸಾವಯವ ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಸುವುದು : ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಮಹಿಳೆಯರು ಬೇವಿನ ಬೀಜಗಳಿಂದ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಅದನ್ನು ಮಾರಿ ಲಾಭ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಕೆ ವಿಧಾನವನ್ನು ನೇಜುವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಸುವಿಕೆಗೆ ಮುಂದಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಮೊದಲು ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿನ ಐದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಹಣದಲ್ಲಿ ಬೇವಿನ ಜೀಜಿಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಮಾರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದರು. ಈಗಿನ ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುವ ಚಿನ್ನಮ್ಮನವರು ಹೇಳುವಂತೆ 'ಮೊದಲ ಮೊದಲು ನಾವು ತಯಾರಿಸಿದ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ಯಾರು ಖರೀದಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಇದು ನಮಗೆ ತುಂಬಾ ಚಿಂತೆಗೊಡುತ್ತಿತ್ತು. ನಂತರ ಗೊಬ್ಬರದ ಬಗೆಗಿನ ಕರಪತ್ರಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ, ಒಂದು ಟೆಂಪೊವನ್ನು ಬಾಡಿಗೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹಳ್ಳಿ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿದವು. ಆಗಲೂ ರೈತರು ಇದನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು ಇಂದು ಮುಂದು ನೋಡಿದರು. ನಂತರ ಒತ್ತಾಯದಿಂದ ನಾವೇ ಅವರಿಗೆ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ಹಾಕಿದವು ಆದರೆ ಕೊಟ್ಟ ಈ ಗೊಬ್ಬರಕ್ಕೆ ಹಣ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ ಬದಲಾಗಿ ಬೆಳೆ ಬಂದ ನಂತರ ಹಣ ಕೊಡುವುದಾಗಿ ರೈತರು ಹೇಳಿದರು. ಬೆಳೆ ಬಂದ ನಂತರ ಗೊಬ್ಬರ ಖರೀದಿಸಿದ ರೈತರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಮಾತ್ರ ಹಣವನ್ನು ತಂದುಕೊಟ್ಟರು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಮ್ಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡ ಕೋಶಿಯವರು ದೇವನಹಳ್ಳಿ, ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಲು ಸಹಕರಿಸಿದರು. ಮುಂದೆ ನಾವು ತಯಾರಿಸಿದ ಗೊಬ್ಬರಕ್ಕೆ ತುಂಬಾ ಬೇಡಿಕೆ ಬಂದಿತು. ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ತಯಾರಿಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ 40 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಾಲವನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ತಯಾರಿಸಲಾಯಿತು. ಮೊದಲು ಒಂದು ಕ್ವಿಂಟಲ್‌ಗೆ 400 ರೂ ಇತ್ತು. ಈಗ ಇದರ ಬೆಲೆ 1100 ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಏರಿತು. ಹೀಗೆ ತಮ್ಮ ಅನಿಸಿಕೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಜಿ.ಎಮ್.ಎಸ್‌ನ ಮಹಿಳೆಯರು ಗೊಬ್ಬರವನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಹಾದಿಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಸಿ ಸಬಲರಾಗಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿರುವ ಇವರಿಗೆ ದೇಹಲಯ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಎರಡು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಬಹುಮಾನ ನೀಡಿದೆ. ಇಷ್ಟಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಕೋಶಿಯವರ ಪಾತ್ರ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದೆ.

**ಬಿ. ಗಿಡ ಮೂಲಕಗಳ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕೆ :** ಮೀತರವರು ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಕಲಿತವರಲ್ಲಿ ಮೊದಲವರು. ಮೀತ JMS ನ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ ವಿಧಾನವನ್ನು ಕಲಿಯಲು ಮುಂದೆ ಬರದಿದ್ದ ಕಾರಣ ಮೀತರವರು ಅವರ ಚಿಂತನೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲು ಹಲವಾರು ವಿದ್ಯಾ ಪ್ರಮಿಸಿದರು. ಮೊದಮೊದಲು ಅವರೇ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ತೋರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಯಾರೂ ಮನಸ್ಸೊಪ್ಪದಿದ್ದ ಕಾರಣ ಕೆಲವರನ್ನು ಮೈಸೂರಿಗೆ 8 ದಿನಗಳ ತರಬೇತಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಅವರ ಮನಃ ಪರಿವರ್ತಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಫಲರಾದರು. ಇದರಿಂದಾಗಿ JMS ನ ಮಹಿಳೆಯರು ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ವಹಿಸಿದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಇವರಿಗೆ ಧಾರವಾಡ ಮತ್ತು ಹೈದ್ರಾಬಾದ್‌ಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಕೊಡಿಸಲಾಯಿತು. ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಸಂದರ್ಶನ ಮಾಡುವುದರೊಂದಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಮೂಲಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅವರಲ್ಲಿ ಬಂದಿತು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಗಿಡ ಮೂಲಕಗಳಿಂದ ಔಷಧಿ ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರವೃತ್ತರಾದರು. ಈಗ ಈ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ನಂಬಿಕೆಯಿದ್ದು, ಒಳ್ಳೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮೂಲ ಪ್ರೇರಣೆ ಮೀತರವರು.

**ಸಿ. ಟಿರಕೋಟಾ ಆವರಣಗಳು :** ಮಹಿಳೆಯರು ಹೊಲದ ಕೆಲಸ, ಗೋಡೆ ಕಟ್ಟುವುದು, ಕೂಲಿ ಕೆಲಸ, ಕಣ ಮಾಡುವುದು, ಬದ್ಧ ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಆಯುವುದು, ಹೀಗೆ ಬೆಳೆಗೆ 4 ರಿಂದ ರಾತ್ರಿ 8-9ರವರೆಗೆ ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದರು. ನಂತರ ಕೆಲಸದಿಂದ ಬಂದ ನಂತರ ಮನೆಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಸಹ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ತಮ್ಮ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಸಿಗದೇ ಇದ್ದಾಗ ಬೇರೆ ಬೇರೆ

ಊರುಗಳಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಹೀಗೆ ಹೋದಾಗ ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತಿತ್ತು. ಇದರಿಂದ ಬೇಸತ್ತ ಮಹಿಳೆಯರು JMS ಸೇರಿಕೊಂಡರು ಕೆಲವು ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರ ರಾಜಕಾರಣದಿಂದ JMS ನ ಜಡಬೇಕಾಯಿತು. JMS ಸೇರಿಕೊಂಡು 1 ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಉಳಿತಾಯ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಹೊಲದ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ನಂತರ ವರ್ಗಿಸಿ ಕೋಶಿಯವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಮಣಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೆಲವರು ಹೆಗಲಿಟ್ಟ ಹೊಲದ ಕೆಲಸ ರಾತ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಮಣಿ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ನಿರತರಾದರು. ಇದನ್ನು ಕಸುಬಾಗಿಸಿಕೊಂಡು ದಿನದ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಯವನ್ನು ಇದಕ್ಕೆ ಮೀಸಲರಿಸಿದರು. ಕೋಶಿಯವರು ಹಲವಾರು ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದರು ಇದರಿಂದ JMS ನ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಣಿ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿಯನ್ನು ಪಡೆದರು. ನಂತರ ಇವರೇ ಸ್ವತಃ ಮಣಿ ತಯಾರಿಸಿ, ಮಣಿ ಮಾಡುವುದು, ಸುಡುವುದು, ಬಣ್ಣ ಹಚ್ಚುವುದು, ಡಿಸೈನ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಲಿತರು. ಮಣಿ ಮಾಡುವಾಗ ಮಣಿಯ ಡಿಸೈನ್ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿದಷ್ಟು ಕೂಲಿ ಸಿಗುತ್ತಿತ್ತು. ಮಾಡಿದ ಮಣಿಗಳನ್ನು ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕಲಾಪ್ರದರ್ಶನದಲ್ಲಿ ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲು ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಿತು. ಇದಕ್ಕೆ ಕೋಶಿಯವರ ಪ್ರಯತ್ನ ಹಿರಿದಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಪರಿಚಯವಾಯಿತು. ಕೇಶಿಯವರು ಜಿಲ್ಲಾ ಹೋದಾಗ ಮಣಿ ಮಾಡುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಗೊಂದಲಕ್ಕೆ ಈಡಾದರು. ಜನರಿಂದ ಮತ್ತು ಸ್ವತಃ ಸಂಘಟನೆಯ ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರಿಂದ ಅಪಹಾಸ್ಯಕ್ಕೆ ಈಡಾದರು. ಆದರೆ ಇವುಗಳಾವುಗಳಿಂದಲೂ ದೃತಿಗಡೆ ಮಣಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಿದರು. ಇಂದು ಇವರು ದೆಹಲಿ, ಮೈಸೂರು, ಬೆಂಗಳೂರು ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಯಾರಾ ಸಹಾಯವೂ ಇಲ್ಲದ ಸ್ವತಃ ತಾವೇ ಹೋಗಿ ವ್ಯಾಪಾರ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುವಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಕಲಾ ಪ್ರದರ್ಶನದಲ್ಲಿ 60,000ರೂ ವ್ಯಾಪಾರ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರ ಆನಂದಕ್ಕೆ ಪಾರವೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ಇಂದಿಗೂ ಮಣಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಲೆಯಿದ್ದು ಹಾಗೆಯೇ ಮುಂದುವರೆದಿದೆ.

### 8.3 ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿ JMS ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ

ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಸಬಲರಾಗಲು ದಾರಿಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡಂತೆ JMS ನ ಮಹಿಳೆಯರು ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮನ್ನು ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಗಳ ಚುನಾವಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಿ ಆರಿಸಿ ಬಂದರು. ನಂತರ ತಾಲೂಕು ಪಂಚಾಯ್ತಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಅವರ ಪ್ರತಿನಿಧೀಕರಣ ಮುಂದುವರೆಯಿತು. ಅಂದರೆ ತಾಲೂಕು ಪಂಚಾಯ್ತಿ ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಮರಮ್ಮ ಎಂಬುವವರು ಸ್ಪರ್ಧಿಸಿದ್ದರು ಆದರೆ ಓಟುಗಳು ಕಡಿಮೆ ಬಿದ್ದ ಕಾರಣ ಗೆಲ್ಲಲಾಗಲಿಲ್ಲ.

ಹೀಗೆ ಎ.ಒ.ಎ ಮಹಿಳೆಯರು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ, ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಅಥವಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಹಲವಾರು ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ.

### 8.4 ಸಮಾಜಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ JMS ನ ಪಾತ್ರ

JMSನ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಮಾಜಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತಮ್ಮ ಪ್ರಾವೀಣ್ಯತೆಯನ್ನು ಮೆರೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಎ. ಚಲವಿಲ ಶಾಲೆ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ JMS ನವರು ಈ ಚಲವಿಲ ಶಾಲೆಯನ್ನು ತೆರೆದ್ದರಿಂದ ಬಡ ಮಕ್ಕಳು, ಶಾಲೆ ಬಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳು, ಬಾಲಕಾರ್ಮಿಕ ಮಕ್ಕಳು, ಹೀಗೆ ಅನಿವಾರ್ಯ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದ ವಂಚಿತರಾದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಶಾ ಕಿರಣವಾಯಿತು. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಸುಮಾರು 350 ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕೊಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಒಂದನೇ ತರಗತಿಯಿಂದ ಹಿಡಿದು ಪಿ.ಯು.ಸಿ., ಡಿಗ್ರಿವರೆಗೆ ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕ ಪದವಿಗಳವರೆಗೂ ಸಹ ಎಚ್.ಬಿ ತನ್ನ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತವನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಯೋಜನೆಯಿಂದ ಸಹಾಯ ದೊರೆತಿದೆ.

ಬಿ. 2009ರಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಿದ ನೆರೆಹಾವಳಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ಗತಿಕರಾದ ಜನರಿಗೆ AID ಸಹಾಯದಿಂದ 60 ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಶೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಿದರು. ಹಾಗೆಯೇ 250 ಚುಲಕ ಒಲೆಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಿದರು. ಮತ್ತು ಕುಲಗುಂಟೆ ಊರು ಸಂಪೂರ್ಣ ನಾಶವಾಗಿದ್ದು ಆ ಊರು ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವ ಕುರಿತು ಹೋರಾಟ ನಡೆಸಲಾಯಿತು.

ಸಿ. ಸಿ.ಸಿ.ರೋಡ್ ನಿರ್ಮಾಣ JMS ನ ಒಂದು ಭಾಗವಾದ ರ್ಯಾನ್ಸಿರಾಣಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘ ಮುದ್ದಿನ ಗುತ್ತಿಯಲ್ಲಿ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಗಳ ಮೊತ್ತದ ಸಿ.ಸಿ.ರೋಡ್ ನಿರ್ಮಿಸಲು ಒಪ್ಪಿಗೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಿತು. ಈ ಸಂಘದಲ್ಲಿ 14 ಜನ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯರಿದ್ದು ಈ ರೋಡ್ ನಿರ್ಮಿಸಲು ಹರ ಸಾಕಸವನ್ನೇ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಏಕೆಂದರೆ ಪುರುಷ ಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮುಂದೆ ಬರಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒಪ್ಪಿತ್ತುವುದಿಲ್ಲ. ಊರಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ಪುರುಷರ ವಿರೋಧಗಳ ನಡುವೆಯೇ ರೋಡ್ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದರು. ಈ ಕಾರ್ಯ ಮುಕ್ತಾಯವಾಗುವವರೆಗೂ ಹಲವಾರು ಆಘಾತಗಳಿಗೆ ಗುರಿಯಾದರು. ಊರಿನ ಕೆಲವು ಕಿಡೀಗಡಿಗೆಯಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ನೋವುಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದರು. ಆದರೂ ಕೂಡ ಪಟ್ಟು ಜಡದ ಸಿ.ಸಿ.ರೋಡ್ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಗೊಳಿಸಿ ಪುರುಷಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರೂ ಕೂಡ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲ. ಅವರೂ ಸಹ ಪುರುಷರ ಸರಿಸಮಾನರು ಎಂದು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟರು.

ಡಿ. ಆರೋಗ್ಯ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಬೆಂಬಲವಿತ್ತು ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡಲು ಶ್ರಮಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಇ. ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿನಲ್ಲಿನ NREGA ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಯಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಎಫ್. RTI ಹಾಕುವುದರ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

2008ರಲ್ಲಿ JMS ಮಹಿಳೆಯು N.R.H.M ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ತುಂಬಾ ಶ್ರಮವಹಿಸಿ ದುಡಿದರು. ಮೊದಲು 3 ದಿನಗಳ ಕಾಲ ಪೋತ್ಕಾಳ, ಬ್ಯಾಗವಾಟ, ದೋರಣದಿನ್ನಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇವುಗಳ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು, ಹಳ್ಳಿಗಳು, VHSC ಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಕೆಲಸ ಆರಂಭಿಸಿದರು. 3 ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ 50 ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿದರು. ಇದರಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮದ ವೀಕ್ಷಣೆ, ತ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ, ತಯಾರಿ, ನಂತರ ನಂದಿಹಾಳ್ ಚಿಕ್‌ಕೊಟ್ಟೆಕಲ್, ತಡಕಲ್, ಹಾಲಾಪುರ, ಹಿರೇಬಾದರ ದಿನ್ನಿಗಳಲ್ಲಿನ ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಅವುಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸದೇ ಇರುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಡಗಳು ಶಿಥಿಲಾವಸ್ಥೆಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಹಾಗೂ



ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದರು. ಇವುಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯ, ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ Followup ಮಾಡಿದರು. ನಂತರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಸೌಲಭ್ಯ, ಶೌಚಾಲಯ, ಹೆರಿಗೆ ಕೋಣೆ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಕೊಠಡಿ, ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಇವುಗಳೆಲ್ಲದರ ಕಡೆಗೆ ಗಮನಹರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲದವು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ತಾಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಹವಾಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರ ಕಷ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಇರುವಂತಹ ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತುಗಳಲ್ಲಿರುವ NREGA ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ಬರಲು ಶ್ರಮ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರು ಉದ್ಯೋಗವನ್ನರಸಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಊರುಗಳಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಉದ್ಯೋಗ ಖಾತ್ರಿ ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಯಿಲ್ಲದಿದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡರು ಜನರ ಮಧ್ಯೆ ಗುಂಪು ಸಭೆಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಓಬಇಲಂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಹಾಕುವುದು, ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೊಡಿಸುವುದು ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ದುಡಿದಿದೆ ಮತ್ತು ಗೋನವಾರು ಬಳಗನೂರು, ತಡಕಲ್ಲು, ದುಮತ್ತಿ, ಹಿರಕೊಟ್ಟಿಕಲ್, ಮುದ್ದಿನ ಗುಡ್ಡಿ, ಈ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಸಿಗದೇ ಇದ್ದರಿಂದ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಭತ್ಯೆಗೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿದ್ದಾರೆ.

JMS ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಸಂಘಟನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು. ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ, ಸರಿಯಾದ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸಭೆ ನಡೆಸಬೇಕು, ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಾದ ಚರ್ಚೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಕೆಲಸಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

JMS ತನ್ನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಮಹಿಳಾ ಸ್ವಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಈ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಡಲಾಯಿತು. ನಂತರ SC/ST-Corporation ಮತ್ತು Bridge Foundation ನಿಂದ 90 ಮಂದಿಗೆ ಕುರಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಲಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ ಸಂಘಗಳು ಅಜವೃದ್ಧಿಯ ಕಡೆಗೆ ಮುಖ ಮಾಡಿವು.

JMS ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹೊಲಗಳಲ್ಲಿನ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಬೇರೆಯವರಿಂದ ಟ್ರಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಬಾಡಿಗೆಗೆ ತಂದು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದನ್ನು ಅರಿತ ಅವರು ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಾಗಿಯೇ ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಒಂದು ಸ್ವಂತ ಟ್ರಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ಖರೀದಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದ ಹೊಲದ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುವುದು ತಪ್ಪಿತು.

2005ರಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಹಕ್ಕು ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕು ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯೊಂದಿಗೆ 2 ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಾರವನ್ನು ಮಾಡಿ ಸಭೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದರು. RTI ಹಾಕುವುದು, ಸಂಘದ ಬಡ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪುಸ್ತಕ ವಿತರಿಸುವುದು (3 ವರ್ಷ) ಈ ಕಾರ್ಯಗಳ ಮೂಲಕ ಜನರ ಗಮನ ಸೆಳೆದರು.

## 8.5 JMSನ ಹೋರಾಟಗಳು ಮತ್ತು ಮೈಲಿಗಟ್ಟುಗಳು

JMS ನ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಹಿಡಿದು ಇಂದಿನವರೆಗೂ ಹಲವಾರು ಹೋರಾಟಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಮತ್ತು ಸ್ವತಃ ತಾವೇ ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಫಲತೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ.

1. ಕೊಟ್ಟಿಕಲ್ ಹಳ್ಳಿಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೊಲದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋದ ಅವರ ಮೇಲೆ ನಾಯಕ ಜನಾಂಗದವರು ದೌರ್ಜನ್ಯ ನಡೆಸಿದರು. ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಅವರೇ ಪ್ರಭಲರಾಗಿದ್ದ ದಲಿತ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಿರುಕುಳ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದಾಗಿ JMS ನ ಮಹಿಳೆಯರೊಬ್ಬರೂ ಸೇರಿ ಆ ಊರಲ್ಲಿ ರ್ಯಾಲಿ ನಡೆಸಿದರು. ಆದರೆ ಆಗ ಊರಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಪೊಲೀಸರು ಸಂಪಟನೆಯವರ ಮೇಲೆ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಮಾಡಿ ಮೈಕ್‌ನ್ನು ಕಿತ್ತು ಎಸೆದು ಹೊಡೆಯುವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋದರು ಆದರೆ ದಲಿತ ಸಂಘದ ಬೆಂಬಲವಿದ್ದುದರಿಂದಾಗಿ ನಾಯಕರ ಮೇಲೆ ಛೇದಿಪಟ್ಟುಕೊಡಲಾಯಿತು.

2. ಮಸ್ತಿಯ ಉದ್ದಾಟದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲು ಹಿನ್ನು ಮಾರುವ ಹುಡುಗಿಯ ಮೇಲೆ ಉದ್ದಾಟ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ 3 ಜನ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಜಾತಿಯ ಹುಡುಗರು ಅತ್ಯಾಚಾರ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಇದನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿ "ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಾಚಾರ ನಡೆಸಿದರೆ ಕುಡುಗೋಲಿನಿಂದ ಕಡಿಯುತ್ತೇವೆ" ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯೊಂದಿಗೆ ಅತ್ಯಾಚಾರವೆಸಗುವವರಿಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ದಹನವನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು.

3. ಅಮರೇಶ್ವರ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ನಲ್ಲಿ SC ಜಾತಿಯ ಹುಡುಗ ಅಂಗಾಯತ ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ಚುಡಾಯಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಅಂಗಾಯತ ಸಮುದಾಯದವರೆಲ್ಲ ದಲಿತ ಕೇರಿಗಳಿಗೆ ಸುಗ್ರಿ ಮನೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ದ್ವಂದ್ವ ಮಾಡಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹೊಡೆದು ಹಿಂಸಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದ ಆ ಊರಿನಲ್ಲಿ 144 Section ಜಾರಿಯಾಗಿದ್ದು ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಎಫಫನವರು ಅಮರೇಶ್ವರ ಕ್ಯಾಂಪ್‌ನಲ್ಲಿ ರಸ್ತೆ ತಡೆ ನಡೆಸಿ ಊರಿನ ನಾಡಗೌಡನನ್ನು ಜೈಲಿಗೆ ಹಾಕಿಸುವ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನವರೆಗೂ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ.

4. ಬರಗಾಲದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನರು ಕೂಲಿಯನ್ನರಿಸಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗಾಗಿ ಹೊಲದಲ್ಲಿ ನೆಲ್ಲು ಕೊಯ್ಯುವ ಯಂತ್ರವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲಸ ದೊರತಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು 200ರೂ ಕೂಲಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ರಾಯಚೂರಿನ ಡಿ.ಸಿ ಆರ್ಷೀಸ್ ಎದುರಿಗೆ ಹೋರಾಟವನ್ನು ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹೋರಾಟದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಕೂಲಿ ಪಾವತಿ ಸಿಕ್ಕಿತು.

5. ಉಟಕನೂರು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕೂಲಿಗಾಗಿ ಕಾಳು ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಕಳಪೆ ಮಟ್ಟದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಗೆ ಜೀರ್ಣಿ ಹಾಕಿ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ.

6. 2004ರಲ್ಲಿ ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ವಣಿಗನೂರು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ದಲಿತ ಮಹಿಳೆ ಎರಮ್ಮನನ್ನು ಬೆತ್ತಲೆ ಮೆರವಣಿಗೆ ಮಾಡಿದ್ದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬೆತ್ತಲೆ ಮಾಡಿದವರ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

7. ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಕಿರುಕುಳ ಆತ್ಮಹತ್ಯೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದ್ದಾರೆ.

8. ದೌರ್ಜನ್ಯದಿಂದ ಕೊಲೆಗೀಡಾದ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಿಜಾಂಶವನ್ನು ಹೊರಗೆಳಿಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಿಂಧನೂರು ಮತ್ತು ಮಾನ್ವಿ ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ 2 ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಂಡು ದೌರ್ಜನ್ಯಕೊಳಗಾಗಿ ಸತ್ತ ಮಹಿಳೆಯರ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಪೋಲಿಸರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವನ್ನು ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ.

9. ಪುರುಷರಿಂದ ಆಗಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆಗಳೆಲ್ಲವನ್ನು ಸಂಘಟನೆಯ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತ ಆ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಚರ್ಚಿಸಿ, ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲರೂ ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ ಇರಲು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ತಕರಾರು ಮಾಡಿದ ಪುರುಷರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಒಗ್ಗಟ್ಟನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುತ್ತಿದ್ದರು.

10. ಗುಜರಾತ್‌ನಲ್ಲಿ ನರ್ಮದಾ ಬಜಾವೋ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಮೇದಾ ಪಟ್ನೀರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ನೀಡಿದ್ದರು.

11. ದೆಹಲಿಯಲ್ಲಿ ಜಂತರ್ ಮಂತರ್, ನಲ್ಲಿ National Alliance for Peoples Movement ರವರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು.

12. ಜಾಗತೀಕರಣದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಬಾಂಬೆ ಸ್ಟ್ರಮ್‌ಗಳ ನಾಶದಿಂದ ದಲಿತರ ಮೇಲಾಗುವ ಪರಿಣಾಮದ ವಿರುದ್ಧ ತಮ್ಮ ಧ್ವನಿ ಎತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

13. ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಜರುಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. (VHSC, PDS, NREGA, ಜಲಾನಯನ ಮುಂತಾದವುಗಳು )

14. ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಿ ಗುಂಪುಸಭೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಂತೆ ಕರೆ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಓಬಿಇಲಂ ಕಾಮಗಾರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿಸುವುದು, ಕೆಲಸ ಕೊಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಗೋನವಾರ, ಬಳಗನೂರು, ತಡಕಲ್ಲು, ದುಮತ್ತಿ, ಹಿರೇಕೊಟ್ಟೆಕಲ್, ಮುದ್ದಿನ ಗುಡ್ಡಿ ಈ ಊರುಗಳಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಭತ್ಯೆಯನ್ನು ನೀಡುವಂತೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿಸಿದ್ದಾರೆ.

15. ತಡಕಲ್‌ನಲ್ಲಿ ರಸ್ತೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ದಲಿತರ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಜಾಗವಿದ್ದು ಅಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರ ಕಟ್ಟಲು ಊರಿನ ಹಿರಿಯರು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿದ್ದರು ಇದನ್ನು ಎಸ್.ಸಿ ಯವರು ವಿರೋಧಿಸಿದರು. ಊರಿನವರು ದಲಿತರ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸುಗ್ಗಿ ಜನರನ್ನು ಧಳಿಸಿದರು. ಅವರಿಗೆ ಹಿಟ್ಟಿನಗಿರಣಿ, ಆಟೋಗಳಲ್ಲಿ, ಹೋಟೆಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟಿಯೂ ಪ್ರವೇಶವಿಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಇಷ್ಟಿಯೂ ಎಚ್ಚರ ಮಹಿಳೆಯರು ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ದಲಿತರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಇದರಲ್ಲಿಯೂ ಎಚ್ಚರವರು ಸಫಲತೆಯನ್ನು ಕಂಡುಕೊಂಡರು.

ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೋರಾಟಗಳಲ್ಲಿ, ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಧ್ವನಿಯಿಲ್ಲದವರ ಧ್ವನಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣುತ್ತೇವೆ.

## 8.6 JMS ಮಹಿಳೆಯರು ಎದುರಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಏನೇ ಮಾಡಿದರೂ ಸಹ ಪುರುಷರ ಕೆಂಗಣ್ಣಿಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಪುರುಷ ಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿಯೇ ಜೀವನ ಸಾಗಿಸಬೇಕೆಂಬ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಪುರುಷ ವರ್ಗ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಎಫ್‌ಎಮ್ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘಟನೆಯನ್ನು ಸೇರುವುದಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಹಾಗೂ ಸೇರಿದ ನಂತರವೂ ಸಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳನ್ನು ಕೆಲವು ವಕ್ರಗಳ ಹೇಳಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಸಂಘಟನೆಯನ್ನು ಸೇರುವುದಕ್ಕೂ ಮೊದಲು ಮಹಿಳೆಯರು ಹಲವಾರು ಸಂಕಷ್ಟಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಕೂಲಿಗಾಗಿ ಊರೂರು ಅಲೆಯಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಬಂದ ಕೂಲಿಯಿಂದ ಮನೆಯ ಸಂಸಾರವನ್ನು ನಡೆಸುವುದೂ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿತ್ತು. ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸವಂತೂ ಕನಸಿನ ಮಾತಾಗಿತ್ತು. ಪುರುಷರು ಕುಡಿದು ಬಂದು ತಮ್ಮ ಹೆಂಡತಿಯನ್ನು ಹೊಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಲೋಕದ ಜ್ಞಾನವೇ ತಿಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಫ್‌ಎಮ್ ಕಟ್ಟುವ ಸುವರ್ಣಾವಕಾಶ ಒದಗಿ ಬಂದಿತು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಎಫ್‌ಎಮ್ ಮೊದಲ ಸಂಘಟನೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಬಂದಿದೆ. ಇಂದು ಸಿಂಧನೂರು ಮತ್ತು ಪಾವ್ನಿ ತಾಲೂಕುಗಳ 25 ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ 39 ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವ ಸಂದರ್ಭ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘವನ್ನು ಸೇರಲು ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಅವರ ಗಂಡಂದಿರು ಇದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿ ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಹೆಂಡತಿಯನ್ನು ಹೊಡೆಯುವುದು. ಬೈಯ್ಯುವಂತಹ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇವುಗಳಾವುಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕಿಸದೆ ಸಂಘಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಂಡರು. ಮೊದಮೊದಲು ಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಾಗಿತ್ತು. ಬರುಬರುತ್ತಾ ಎಲ್ಲರೂ ಹೊಂದಿಕೊಂಡರು.

ಸಂಘಟನೆಯನ್ನು ಸೇರಿದ ನಂತರವೂ ಸಹ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಪೋಲೀಸರ ಕೆಂಗಣ್ಣಿಗೆ ಗುರಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂಘಟನೆಯ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ನಕ್ಸಲರು ಎಂದು ವಿಚಾರಿಸಿದ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಸಾಕಷ್ಟಿವೆ. ಮತ್ತು ಪೋಲೀಸರಿಂದ ಧೃಷಿಕೊಂಡ ಪ್ರಸಂಗಗಳೂ ಕೂಡ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷರ ಚಿಂತನೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾಗಿರುತ್ತವೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಉದಾಹರಣೆ ಮುದ್ದಿನಗುಡ್ಡಿಯಲ್ಲಿನ ರುಸ್ನಿ ರಾಣಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘವು ಅನುಭವಿಸಿದ ಕಷ್ಟಗಳು.

ಈ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘವು ಎಂ.ಎಲ್.ಎ. ಬೊಸರಾಜ್ ಅವರಿಂದ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಸಿ.ಸಿ.ರೋಡ್ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕಾಗಿ 3 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕಾಮಗಾರಿಯನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದರು. ಇದರ ನಂತರ ಊರಿನಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪುರುಷನೂ ಸಹ ಈ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೀಯಾಳಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು. ಊರಿನ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ, ಕೆಳಜಾತಿಯವರು, ಮಧ್ಯಮ ಜಾತಿಯವರು ಸೇರಿದಂತೆ ಎಲ್ಲರೂ ಇವರನ್ನು ಶೋಷಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು ಈ ಸಂಘದ ಮುಂಬಣೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಚಿನ್ನದ ಬೀಜವನ್ನು ಹಲವಾರು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಮಿಷಗಳನ್ನು ಒಡ್ಡಿದರು ಮತ್ತು ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡದಂತೆ ಒತ್ತಡ ತಂದರು. ಏಕೆಂದರೆ ಗಂಡಸರು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಹೆಂಗಸರು ಮಾಡಬಾರದು, ಗಂಡಸರ ಮರಾಠಿ ಏನಾಗಬೇಕು ಎಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹಲವಾರು ವಿಧದಲ್ಲಿ ಕರುಕುಳಗಳನ್ನು ನೀಡಿದರು. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರೂ

ಸಹ ಊರಿನ ಹಿರಿಯರ ಮಾತನ್ನು ಕೇಳಿ ಸಂಘದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದರು. ಮತ್ತು ಗಂಡಂದಿರಿಗೆ ಚುಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಹೀಯಾಳಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದ ಗಂಡಂದಿರು ಕುಪಿತರಾಗಿ ಹೆಂಡತಿಯರನ್ನು ಹೊಡೆದ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ಸಾಕಷ್ಟಿವೆ. ಎಲ್ಲರ ವಿರೋಧಗಳ ನಡುವೆಯೇ ಸಿ.ಸಿ.ರೋಡ್ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದರು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿಯೂ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದರು. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮೆಟ್ಟಿ ನಿಂತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕಡೆ ಮುಖ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹಣದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾದಾಗ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾಲವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದರು. 40.000ರೂ ಮಂಜೂರಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮ್ಯಾನೇಜರ್ ತೊಂದರೆ ಕೊಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದನು. ಇದನ್ನು ಸಹ ಮಹಿಳೆಯರು ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಿ ಎದುರಿಸಿದರು.

ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೀಗೆ ಹಲವಾರು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಫಫ್ ಮಹಿಳೆಯರು ಬಹಳಷ್ಟು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

## 8.7 JMSನ ಇಂದಿನ ಸ್ಥಿತಿ

ಜಾಗೃತಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಗೆ ಸುಮಾರು 10 ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸವಿದೆ. ಈ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಘಟನೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಲವಾರು ಏಕತೆಗಳನ್ನು ಕಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಮಹಿಳೆಯರು ಇಂದು ತಮ್ಮ ಕಾಲಿನ ಮೇಲೆ ತಾವು ನಿಂತು ದುಡಿಯುವವರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಜೀತದಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಮತ್ತು ಆಧುನಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಪರಿಚಯವಾಗಿ ವ್ಯಾಪಾರಿ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರಾದ ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಕ್ಷರಸ್ಥರಿಗೂ ಮೀರಿದಂತಹ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ನಿರರ್ಗಳವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವ ಕೌಶಲವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಕುಗಳೊಂದಿಗೆ ವ್ಯವಹರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೆರಕೋಟಾ ವ್ಯವಹಾರದೊಂದಿಗೆ ದೇಶದ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗೂ ಸಂಚರಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಒಗ್ಗಟ್ಟಿನಿಂದ ಅಥವಾ ಸಂಘಟನೆಯಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ ಎಂಬುದನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿ ನಿಂತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಎಫಫ್ ಇಂದು ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದ್ದುಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಈ ಸಂಘಟನೆಯ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿಯೇ ಹಲವಾರು ಒಡಕುಗಳು ಮೈಮನಸ್ಸುಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಹಿಂದೆ ಇದ್ದಂತಹ ಹೋರಾಟದ ಮನೋಭಾವ ಕ್ಷೀಣಿಸಿದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಸಹ ಈ ಮೈಮನಸ್ಸುಗಳು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಕಣ್ಮರೆಯಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯತ್ತ ಸಾಗಲಿ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮ ಆಶಯ.

## 9.0 ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ ಮತ್ತು ಕಲಕೆ

### 9.1 B.M.I - Methodology

ರಾಯಚೂರು ಜಿಲ್ಲೆ ಅಂಗಸೂರು ತಾಲೂಕಿನ (ಕೂ) ಮೇದಾವಿ ರಾಯನಕೋಲಾ ಎಂಬ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿನ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಉದ್ದೇಶವಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಮೂಲಕ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಆಹಾರಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಆಹಾರದ ಮೂಲಗಳು, ಸರ್ಕಾರಿ

ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಜನರ ಧಾರಣಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇವುಗಳನ್ನಾದರಿಸಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಂತಹ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಈ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲು ಮೇಧಾವಿ ರಾಯನ ಕೋಶಾ ಗ್ರಾಮವನ್ನು ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಗ್ರಾಮವನ್ನೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪೂರಕವಾದ ನಿರ್ದಾರಕಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲಿನ ಕೃಷಿ ಭೂಮಿಯು ಒಣ ಭೂಮಿಯಾಗಿರುವುದು. ಕೇವಲ ಮಳೆಯಾಧಾರಿತ ಕೃಷಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವ ಹೆಚ್ಚು ಇದಾಗಿದ್ದು, ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ನೀರಿನ / ನೀರಾವರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ಮಳೆಯನ್ನೇ ಆಧರಿಸಿ ಬೆಳೆಯುವ ಬೆಳೆಯಿಂದ ರೈತನ ಕುಟುಂಬದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯನ್ನು ಅರಿಯಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೃಷಿಯೋಗ್ಯ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರೈತ / ಇತರ ಕುಟುಂಬದ ಜನರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವಲಸೆ ಹೋಗುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ವಲಸೆಗೆ ಕುಟುಂಬದವರ ಸ್ಥಿತಿಯಿಲ್ಲದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯ್ತಿಯು ಪ್ರಭಾವ ಹಾಗೂ ಪೂರಕವಾದಂತಹ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳ ಪ್ರಸ್ತುತತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಮೂಲಕ ಪಂಚಾಯ್ತಿಯಿಂದ ಕುಟುಂಬಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿರುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಅರಿಯುವುದು. ಈ ಮೂಲಕ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಯ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಗಮನಿಸಿಕೊಂಡು ಈ ಗ್ರಾಮದ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಹಲವು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪಿಸಲು ಸೇವೆಯಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತಿಯ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಲೋಪದೋಷಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ / ಅರಿವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಂತಹ ಜನಪರವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತಹ ನವಜೀವನ ಮಹಿಳಾ ಒಕ್ಕೂಟದವರ ಕಾರ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸೇರಿರುವ ಹೆಚ್ಚು ಇದಾಗಿದ್ದು, ಒಕ್ಕೂಟದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯೊಬ್ಬರು ಇದೇ ಹೆಚ್ಚು ವಾಸವಿರುವುದರಿಂದ ಸಮಗ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು ಅರಿವಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಊರಿನವರ ಸಹಕಾರವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಇದು ದೊಡ್ಡ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು, ಎಲ್ಲಾ ಸಮುದಾಯ / ಜನಾಂಗದ ಜನರು ವಾಸಮಾಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಗಮನಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಕೇವಲ ಒಂದೇ ಜಾತಿಯ / ಜನಾಂಗದವರ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯನ್ನು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕಗೊಳಿಸಿ ಏಕಪಕ್ಷೀಯ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸದೆ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಮುದಾಯದವರ ಕುಟುಂಬಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನಾದರಿಸಿ ಅಧ್ಯಯನ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುವುದು ಎಂಬ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಹೆಚ್ಚು ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಕೌಟುಂಬಿಕ ವಿವರವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲು ಕುಟುಂಬಗಳ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಯಿತು. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳ ಆಯ್ಕೆಯ ನಿರ್ದಾರಕಗಳನ್ನು ಅಂಗವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಅಂಗವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದು, ಕೇಂದ್ರವಾರು ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ, 0-6 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ

ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು 6 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಮಕ್ಕಳಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಸಹ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಕ್ಷೇತ್ರ ವಿಂಗಡಣೆಯು ಜಾತಿಯಾಧಾರಿತವಾಗಿ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಈ ಗ್ರಾಡ್‌ಗಳಿರುವ ನಾಲ್ಕು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ 1ನೇ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಕುಟುಂಬಗಳೆಲ್ಲ ಉಪ್ಪಾರ, ಅಂಗಾಯತ, ಮುಸ್ಲಿಂ, ವಿಶ್ವಕರ್ಮ ಮುಂತಾದ ಜಾತಿಯವರು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. 3ನೇ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವಂತಹ ಕುಟುಂಬಗಳೆಲ್ಲ, ಗಾಣಿಗ, ಅಂಗಾಯತ, ಮಡಿವಾಳ, ಕುರುಬ, ಮುಂತಾದ ಜಾತಿಯವರು ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎರಡೂ ಕೇಂದ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಕುಟುಂಬಗಳೆಲ್ಲವೂ ಸಹ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಸೇರಿದಂತಹ ಕುಟುಂಬಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. 4ನೇ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವಂತಹ ಕುಟುಂಬಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಎಸ್.ಟಿ. ಕುಟುಂಬಗಳಿದ್ದು, ಎಸ್.ಸಿ ಕುಟುಂಬಗಳು ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲವೆ ಮತ್ತು ಬೆರಳೆಣಿಕೆಯಷ್ಟು ಮುಸ್ಲಿಂ, ಅಂಗಾಯತ ಕುಟುಂಬಗಳಿವೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ 3ನೇ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಕುಟುಂಬಗಳು ಎಸ್.ಸಿ ಕುಟುಂಬಗಳಿವೆ. ಮಾದಿಗ, ಚಲುವಾದಿ ಕುಟುಂಬಗಳು ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯನ್ನಾಧರಿಸಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನಾಧರಿಸಿ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಲಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲೇ ಅಗತ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸೂಕ್ತ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲೇ ಪರಿಮಾಣಾತ್ಮಕ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಗುಣಾತ್ಮಕ ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

## 9.2 ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲೇ ಅಳವಡಿಸಿದ ವಿಧಾನಗಳು

### ಸಮೀಕ್ಷೆ

ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲೇ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.

### ಸಂದರ್ಶನ

ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯವನ್ನಾಧರಿಸಿ ಅಧ್ಯಯನ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ವಿಷಯಕ್ಕನುಸಾರವಾಗಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸಂದರ್ಶಿಸಿ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಈ ವಿಧಾನವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

### ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆ

ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ವಿಷಯವನ್ನು ಗುಂಪಿನ ಮುಂದಿಟ್ಟ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ವಿವಿಧ ಆಯಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬಹುದು ಕೇವಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಪರಿಹಾರಗಳು ಹೊರಬರುತ್ತವೆ. ನಿಜಾಂಶಗಳು ದೊರೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ.

## ಅನುಷಂಗಿಕ ಮಾಹಿತಿ

ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಅನುಷಂಗಿಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತಿ ದಾಖಲೆಗಳು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ.

## ಪರಿಶರಗಳು

ಸಮೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲು ಖಾತೀನ್ದಿ ಈಶ್ವರಿನನ್ನು ಬಳಸಲಾಗಿದೆ. ಖಾತೀನ್ದಿ ಖಾತೀನ್ದಿನಿಂದರ್ಶನ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿ, ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

## 9.3 ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ

ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮೇದಾವಿರಾಯನ ಕೋಶಾ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದಾಗ ಕಂಡುಬಂದಂತಹ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತಿವೆ. ಮೇದಾವಿರಾಯನ ಕೋಶಾ ಗ್ರಾಮವು ಕೃಷಿ ಆಧಾರಿತವಾಗಿರುವ ಊರು, ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡದಾಗಿದ್ದು, ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತಿ, ಎಲ್ಲ ಜನಾಂಗದ ಜನರೂ ಇಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಇಲ್ಲಿನ ಜನ ಬದುಕಿನ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಅವಲಂಬಿಸಿರುವುದು ಕೃಷಿ ವ್ಯವಸಾಯವನ್ನು ಮತ್ತು ಹೊಲದಲ್ಲಿ ಕೂಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಕೂಲಿ ಸಂದರ್ಭಾನುಸಾರವಾಗಿದೆ. ಸುಗ್ಗಿ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಕೂಲಿಗಿಂತ ಇತರ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕೂಲಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಿಗುವ ಕೂಲಿ 30ರಿಂದ 50 ರೂಗಳು ಮಾತ್ರ ಪುರುಷರಿಗೆ 100 ರವರೆಗೂ ಕೂಲಿ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ವರ್ಷವಿಡೀ ಕೂಲಿಯನ್ನು ಸಂಪಾದಿಸಲಾಗದಿರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಸ್ಥಿತಿ. ಹೊಲದ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾದಾಗಲೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಜನರಿಗೆ ಕೂಲಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹೊಲವಿರುವವರು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೆಲಸ ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವೇ? ಹೀಗಾಗಿ ಸಂಪಾದನೆಗೆ ಇವರು ಕಂಡುಕೊಂಡಿರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಮಾರ್ಗ ವಲಸೆ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಪೂನಾಗಳಿಗೆ ವರ್ಷಗಟ್ಟಲೆ ದುಡಿಯಲು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಮಹಿಳೆ, ಪುರುಷ, ಮಕ್ಕಳು ಕುಟುಂಬ ಸಮೇತರಾಗಿ ದುಡಿಯಲು ಗುಳೇ ಹೋಗುವುದು ಹಲವು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ರೂಢಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಕೂಲಿಕೆಲಸವನ್ನೇ ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬದುಕು ನಡೆಸುವ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ಎಲ್ಲ ಸಮುದಾಯಗಳಿಲ್ಲದೇ ಹೋದರು ದಲಿತ ಸಮುದಾಯದವರ ಜೀವನಾಧಾರ ಕೂಲಿ ಕೆಲಸವೇ ಆಗಿದೆ. ಕೂಲಿಯಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಉಪವಾಸ ಇರಬೇಕಾದ, ಇಲ್ಲವಾದರೆ ಸಾಲಮಾಡಿ ಮಕ್ಕಳ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಿಸುವ, ಬೆಳಗ್ಗೆಯಿಂದ ಕತ್ತಲಾಗುವವರೆಗೂ ಕೇವಲ 20-30ರೂ ಗಳಿಗಾಗಿ ಕೂಲಿ ಮಾಡುವ ಬದುಕಿನ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ದಲಿತ ಸಮುದಾಯದ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿರುವುದು ಜೀವಂತ ನಿರ್ದರ್ಶನವಾಗಿ ಈ ಊರಿನಲ್ಲಿ ಇಂದಿಗೂ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಕುಟುಂಬದ ಗಾತ್ರ 7ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನರು ವಾಸಿಸುವಂತದ್ದು. ಅನಕ್ಷರತೆಯಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಅಮಾನವೀಯವೆನಿಸುವಂತಿದೆ. ಕೂಲಿ ಮಾಡಲು ವಯಸ್ಸಿನ ಮಿತಿಲ್ಲ. 50-60 ವರ್ಷದವರೂ ಮಹಿಳೆಯರು ಕುಟುಂಬದ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಕೂಲಿ ಮಾಡಲೇಬೇಕು. ಕೇವಲ ಒಬ್ಬರು ದುಡಿದು ಮನೆಯವರೆಲ್ಲರೂ ಕುಳಿತು ಉಣ್ಣುವ ಪದ್ಧತಿ (ಅತಿರೇಕ) ಯೆಲ್ಲೆಯೂ ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಿಂದಿಲ್ಲದೂ ದುಡಿದು ಉಂಡರೂ ಪೌಷ್ಟಿಕವಾಗರಲಾಗಿಂತ ಸ್ಥಿತಿಯಿಲ್ಲದವರು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯ, ಅನಾರೋಗ್ಯ.



ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದಾಗ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದಾಗಿ ತೀವ್ರ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದು ದಲಿತ ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಹಸಿವಿನ ಸೂಚ್ಯಂಕದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮನೆ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗಳು, ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು, ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿವೆ ಅತಿ ಚಿಕ್ಕವಯಸ್ಸಿನ ಹುಡುಗಿಯರು ಮದುವೆ, ಬಸಿರು, ಬಾಣಂತನ, ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದ ವಯಸ್ಸಾದವರಂತೆ ಕಾಣುತ್ತಿರುವುದು ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿತು. ಇಡೀ ಕುಟುಂಬದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೆಗಲೇರಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು, ನಾಳೆಯೆಂಬ ಚಿಂತೆಯಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ದಾರಿ ಕಾಣದೆ, ಬದುಕಿನ ಅನಿವಾರ್ಯತೆಗೆ ಶರಣಾಗಿದ್ದರೆ, ಕುಟುಂಬದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವವರು, ಯಜಮಾನ ಎಂದು ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳುವವರು ಪುರುಷರು ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕೇವಲ ಮಾತಿಗಷ್ಟೇ ಬದಲಾಗಿ ಕುಟುಂಬದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ ಪುರುಷರಿಗೆ ಸಮನಾಗಿ ದುಡಿಯುವುದು ಕೂಡ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾಲಿಗೆ ಬಂದಿರುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಕೂಲಿಯಿಂದ ಬದುಕು ಸಾಗಿಸುವವರಿಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಗ್ರಾಮೀಣ ಕೂಲಿಕಾರ್ಮಿಕ ಯೋಜನೆಯಡಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಂದಾಗದೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಕೂಲಿ ಸಿಗದಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯ ತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮದುವೆ ಮಾಡಿ ಮಧ್ಯವಯಸ್ಸಿನವರಿರುವಾಗಲೇ ಗಂಡ ತೀರಿ ಹೋಗಿ ವಿಧವೆಯೆಂಬ ಹೆಸರಿನೊಂದಿಗೆ ತನ್ನ ಮಕ್ಕಳನ್ನೆಲ್ಲ ಸಾಕುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಹೆಗಲೇಗಿರುವ ಹಲವು ಕುಟುಂಬಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ಮಕ್ಕಳ ಹೊಣೆ ತುಂಬಿಸಲು ಪರದಾಡಬೇಕಾದಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಿರುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡುವ ಕೊಡಿಸುವ ಯೋಜನೆಯೂ ಅವರ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಸುಳಿದಿರಲಾರದು ಅಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ ಆಹಾರಕ್ಕಾಗಿ ದುಡಿಯುವ ಜನರ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿದೆ. ಇನ್ನು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿದ್ದ ಕುಟುಂಬಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಮದುವೆ, ಬಸಿರು ಬಾಣಂತನಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಮನೆಮಂದಿಯೆಲ್ಲರನ್ನು ದೂರದ ಊರುಗಳಿಗೆ ಕೂಲಿಯನ್ನರಸಿ ಹೋಗುವಂತೆ ಅನಿವಾರ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುತ್ತದೆ. ಗರ್ಜಣಿ, ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವ ಮಾತು ಇಲ್ಲಿ ಸಲ್ಲುವುದಿಲ್ಲ.

ವಯಸ್ಸಾದವರ ಆಹಾರದ ಕುರಿತು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಹಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು. ವಯಸ್ಸಾಗಿದೆ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಕಣ್ಣು ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ, ಗಂಡುಮಕ್ಕಳು ತಂದೆ ತಾಯಿಯರನ್ನು ನೋಡುತ್ತಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸಂಗತಿ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರು ತಾವೇ ಹೇಳದಂತೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಮಕ್ಕಳೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಮಂದಿ ವಿಧವೆಯರು, ವೃದ್ಧಾಪ್ಯ ವೇತನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರು ಅದನ್ನು ಮನೆಯ ಖರ್ಚು, ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಬಳಸುತ್ತಿರುವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದರು. ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯ ಗಂಡ, ಮಕ್ಕಳು ಎಲ್ಲ ಸತ್ತುಹೋಗಿದ್ದು, ತನ್ನ ತಮ್ಮನ ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದು, ಅವರು ಕೊಟ್ಟಾಗ ಊಟ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲವಾದರೆ ನಾನು ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಊರಲ್ಲಿ ಬೇಡಿ ತಿನ್ನುತ್ತೇನೆ ವಯಸ್ಸಾದವರು ದಿನಕ್ಕೆರಡು ಬಾರಿ ಉಣ್ಣುತ್ತೇವೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿಯಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಈ ವೃದ್ಧರ ಅಜ್ಜಪ್ರಾಯ.

ಈ ಮುದುಕಿಯರಲ್ಲರೂ ಹೇಳುವಂತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾದ ಇವರೆಲ್ಲರೂ ಮನೆಯವರ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರು ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಊಟಕ್ಕೆ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ, ಕೊಟ್ಟರೂ ಹಂಗಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಕಡೆ ಗಮನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ವಯಸ್ಸಿದ್ದಾಗ ದುಡಿದು ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದೇವು, ಈಗ ಯಾರೂ ನಮ್ಮ ಮಾತು ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಡಸರು ದುಡಿಯುವುದು ಊಟಕ್ಕಿಂತ ಬಟ್ಟೆಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಬಟ್ಟೆಗಾದರೆ ಊಟಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಗಂಡಸರು, ಚಟಗಳಿಗೆ ಬಿದ್ದು ದುಡಿಯುವುದು ಇಲ್ಲ ಆಗ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳೇ ದುಡಿದು ಮನೆಯನ್ನು ನಡೆಸಬೇಕು. ಆಗ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆಲ್ಲ ಬಟ್ಟೆ, ಊಟ ಒದಗಿಸುವುದು ಕಷ್ಟ ಹಿಂಸೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರು ಹೇಳುವ ಪ್ರಕಾರ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಡೆದು, ದೊಡ್ಡವರನ್ನು ಮಾಡಿ ಮದುವೆ ಮಾಡಿ, ಬೆಳೆಸಿದ ನಮಗೆ ತಿವಿದು ಅನ್ನ ಹಾಕಿದರೆ ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿಯಿಲ್ಲದಾದಾಗ ಇವರು ದುರುಗವನ ಗುಡಿಯ ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣು ಆಧಾರ ಕುಡಿದು ಬಟ್ಟರೆ ಆ ತಾಯಿಯೇ ಎಲ್ಲ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾಳೆ. ಎಂದು ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಮಕ್ಕಳಿಂದ ತಿರಸ್ಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ತಾಯಂದಿರು ಬೇರೆಯವರ ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಮುಸುರೆ ತೊಳೆದು ಹಣ ಸಂಪಾದಿಸಿ ಪುನಃ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಅದನ್ನು ತಂದುಕೊಟ್ಟಂತಹ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡರು. ಇವರ ಪ್ರಕಾರ ಮಕ್ಕಳು ನೋಡದೆ ನಾವು ಸತ್ತರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಮನೆಯವರಾದರೂ ಮೂರು ಹಿಡಿ ಮಣ್ಣು ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲವೇ ಅಷ್ಟೇ ಸಾಕು. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ವಯಸ್ಸಾದಂತಹ ಮಹಿಳೆಯರು ಹಲವು ರೀತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇವರಿಗೆ 3 ಹೊತ್ತು ಊಟ ಸಿಗದಿರುವಂತಹ ಸ್ಥಿತಿ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಇಟ್ಟಿರುವವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕೆಲಸ, ಕೂಟಿಯಲ್ಲದಿರುವುದರ ಜೊತೆಗೆ, ನಿರೀಕ್ಷೆ.

ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನಿಗದಿತಾದಂತಹ ಆಹಾರದ ಮೂಲಗಳಾದ ೬೫.೫ ಸರಿಯಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ರೇಷನ್ ವಿತರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ನಿಗುವ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಪೂರಕವಾಗಿ ಬಳಕೆಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೂಟ ಒದಗಿಸುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವ ಓಟಿಇಉಂ ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ಇಲ್ಲಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಧಾರಣಾ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಈ ಜನರಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಿರುವುದರಿಂದ ಇಷ್ಟ ಹಸಿವು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಹಸಿವನ್ನು ನೀಗಿಸುವ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇಷ್ಟ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಮಹಿಳೆಯರು ಬದುಕಿನೊಂದಿಗೆ ಸಂಘರ್ಷಕ್ಕೀಡಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಜೊತೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಹಲವು ಸಂಚಿಕೆಗಳನ್ನು ಬದುಕಿಗೆ ಆಧಾರವನ್ನಾಗಿಸಿಕೊಂಡು ಸಮತೋಲನ ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡು ಬದುಕನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು.

## 10.0 ಮುಗಿಯದ ಮುಕ್ತಾಯ

ಈ ಕಲಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಬಂದ ಆರಂಭದ ದಿನಗಳೆಲ್ಲ ನಾನು, ಮತ್ತು ಮುಕ್ತಾಯದ (ಮುಗಿಯದ) ಹಂತದಲ್ಲಿ ನಾನು, ಎರಡು ಒಂದೇ ಆಗಿದ್ದರೂ ಆಗಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಬಹಳ. ಹಲವು ಸಂಶಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಆರಂಭವಾದ ನನ್ನ ಕಲಕಾ ಪ್ರಯಾಣ ಒಂದು ಹಂತದ ಕಲಕೆಯ ನಂತರ ಹೊಸ ಸಂಶಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಈ ಹಂತವನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತಿದೆ. ಸಮುದಾಯ, ಆರೋಗ್ಯ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ, ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದು, ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿರುವ ಸವಾಲುಗಳು, ಆರೋಗ್ಯದ ನಿರ್ಧಾರಕಗಳು, ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆ, ಆಹಾರ ಹೀಗೆ ಹತ್ತು ಹಲವು ಅಂಶಗಳ ಅಂತರಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಹಾಯಕವಾಯಿತು. ಹೀಗೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹಲವಾರು ಆಯಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಇರಬೇಕಾದ ಕೌಶಲ್ಯ, ಸೂಕ್ತ ಜ್ಞಾನ ಇವುಗಳನ್ನು ತರಬೇತಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಮೂಲಕ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

ಕೇವಲ ಅಕಾಡೆಮಿಕ್ ವಲಯದ ಅನುಭವವಿದ್ದ ನನಗೆ ಚಳುವಳಿ, ಹೋರಾಟದ, ಪ್ರತಿಭಟನೆ ಯು ಮಾದರಿಗಳ ಪರಿಚಯವಾಯಿತು. ಒಂದು ಜ್ಞಾನ ಶಿಸ್ತಿನಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಜ್ಞಾನ ಶಿಸ್ತಿಗೆ ನನ್ನನ್ನೇ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ನನ್ನಲ್ಲಿ ತಂದುಕೊಳ್ಳುವಂತಾಯಿತು. ಈ ರೀತಿಯ ಹೊಸ ಅನುಭವದ ಮೂಲಕ ನನ್ನಲ್ಲಿ (ನ ಒಂದು ಸಂಶಯ ಹಾಗೆ) ಹೊಸ ಕಲಕೆಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯಿತು. ಯಾವುದೋ ವಿಷಯ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಅಕಾಡೆಮಿಕ್ ವಲಯ, ಆಕ್ಟಿವಿಸಂ ವಲಯ ಎರಡರ ಸಾಮ್ಯತೆ/ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಚಿಂತನೆಗಳು ಸಂವೇದನಾಶೀಲವಾದವುಗಳಾದರೆ, ಚಳುವಳಿ (ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳು ಅನುಭವವಾಧಾರಿತವಾದವುಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ ಈ ಎರಡೂ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ (ಅನುಭವಕ್ಕೆ ತಂದುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಈ ಕಲಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಹಾಯಕವಾಗಿದೆ.) ಇಂತಹ ಅವಕಾಶದಿಂದ ಮುಂದಿನ ನನ್ನ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ನನ್ನ ಚಿಂತನೆಗಳಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರೂಪು ರೇಷೆ ಕೊಡುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು.