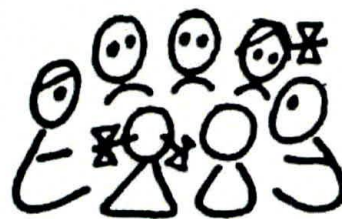
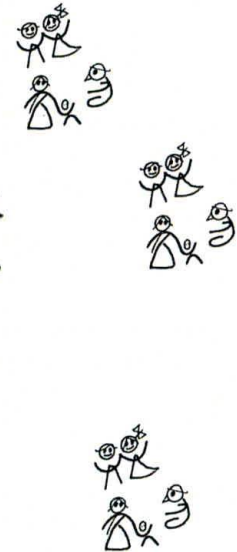
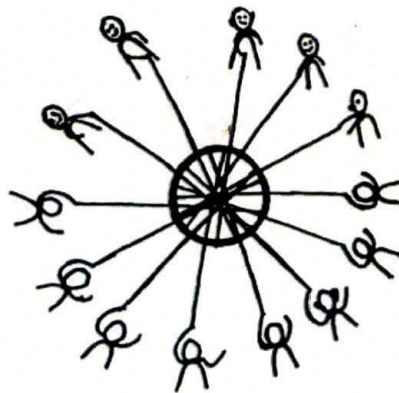


Community Health Learning Programme

*A Report on the Community Health Learning
Experience*

ANJANEYA. B



School of Public Health Equity and Action
(SOPHEA)



Society for Community Health Awareness Research and Action

CHLP-2015.4/FR153

My community Journey
REPORT



ANJANEYA.B

COMMUNITY HEALTH LEARNING PROGRAMME
APRIL 2015 TO APRIL 2016

MENTOR

Mr.PRAHLAD IM

Society for Community Health Awareness, Research and Action (SOCHARA)



sochara
building community health

Society for Community Health Awareness Research and Action

ಪರಿವಿಡಿ

ವಿಷಯಗಳು	ಪುಟ ಸಂಖ್ಯೆ
1. ನೆನೆಕೆಗಳ	3
2. ಅಧ್ಯಾಯ-1 ಸೋಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದ ದಾರಿ.	4
3. ಅಧ್ಯಾಯ-2 ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೇಟಿ ಮಿಲನ ಸಂಸ್ಥೆ	12
ಎ.ಪಿ.ಡಿ	12
ಸ್ನೇಹಧಾನ	12
ಎಪ್.ಆರ್.ಎಲ್.ಹೆಚ್.ಟಿ	13
ನಿಮ್ಮನ್ನ ವೆಲ್ವಿಯಿಂಗ್ ಸೆಂಟರ್	13
ಮೆಡಿಕೊ ಪ್ರೀಡ್ಸ್ ಸರ್ಕಲ್	14
4. ಅಧ್ಯಾಯ-3 ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯ	
1. ವಿವೇಕನಂದದ ಗಿರಿಜನ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ	15
2. ಮೈರಾಡ ಕೊಳ್ಳೆಗಾಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ	24
ಹಿಂದುಳಿದ ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಗ್ರಾಮಗಳ ವಿವರ	28
ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳ ಉಳಿತಯ	32
ಟ್ರೈಬಲ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಪಂಡ್(ಟಿ.ಡಿ.ಎಪ್)	33
ಸಮಗ್ರ ಜಲಾನಯನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ	37
ಕರ್ನಾಟಕ ರಕ್ಷಣೀನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ	44
ಕರ್ನಾಟಕ ರಕ್ಷಣೀನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ 2010 -2013	47
ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್ವರ್ಕ್ ಸಮುದಾಯ ಸಂಸ್ಥೆ	51
3. ಮೈರಾಡ ಮಲೆ ಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟ	57
4. ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾರೈಕೆ ಕೋಲಾರ	58
ಸಮಾರೋಪ	61
5. ಅಧ್ಯಾಯ-4 ಸಂಶೋಧನೆ	66

Acknowledgements

The month of April 2015 to April 2016 I never forget in my life because it was wonderful and learning time in my professional life.

SOCHARA is a wonderful place with beautiful people with beautiful hearts. Friendly smiling faces always welcome people here.

It may be clichéd to mention that words are not enough to show my gratitude to MYRADA, but it still does not make it false.

Initially my sincere thanks go to Dr. Thelma the director of Sochara for conducting CHLP and encouraging young fellows like me to get plunged into community health and Dr. Ravi Narayan has been an inspiration to my life.

I special thank to my mentors Mr. Prasanna Soligram and Prahalad IM team members of SOCHARA provided valuable mentorship to me and supporting to my research and reporting.

Adithya's climate change sessions were eye openers, Rahul's Google+ posts were always welcoming us to discuss, Kumar's recap, Prasanna's proverbs and polyglot skills were much appreciated, Janelle's friendly and caring attitude, Krishna's communication techniques, Chandran's virtual skills and Prahalad's sanitation sensitivity techniques were not just inspiring but moving. The smooth functioning of SOCHARA wouldn't have been possible without Hari Bhaiya, Tulsi Bhaiya, Joseph, Vijayamma, Kamamma, Maria, Mathew, Vinay and Victor. They manage logistics efficiently. Special thanks to the librarian, Swamy who has well maintained this treasure trove. All these made the learning, a fun-filled experience and I want to thank everyone.

My heartfelt thanks to at Bilagiri Rangana hills VGKK, Dr. Deepak and Dr. Thanya. At MYRADA Mr. Kumar, Mr. Rajachary and other MYRADA team were very supporting, caring and good mentoring. I wish to thank the Adivasi Soliga community for their love and support specially Mendare and Medaganaane villages Adivasi community.

This journey wouldn't have been a pleasant one without my co-fellows. Finally, I want to thank my ever-supportive family and friends.

Anjaney B

2015-16 CHLP fellow

ಅಧ್ಯಾಯ-1 -ಕಲಿಕಾ ಅವಧಿಯ ಕಲಿಕೆಗಳು

ಸೋಚಾರಕ್ಕೆ ಬಂದ ದಾರಿ.

ನನ್ನ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಮನುಷ್ಯ ಸಮುದಾಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ ಆದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಷ್ಟು ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ವೃದ್ಧಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ತರಬೇತಿಗೆ ಸೇರಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನಷ್ಟು ಕಲಿಯುವ ಆಸಕ್ತಿ ನನ್ನಲ್ಲಿ ಬಂದಿತು ಆದ್ದರಿಂದ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತರಲ್ಲಿ ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತನಾದ ಗಣೇಶ್ ಸೋಚಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಫೆಲೋಶಿಪ್ ಮುಗಿಸಿ ಕೈಸ್ಟ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಅವನ ಸಲಹೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಸೋಚಾರ ಸೇರಿಕೊಂಡೆ. ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಬಂದಾಗ ಶ್ರೀಯುತ ಚಂದರ್ ರವರು ಫೆಲೋಶಿಪ್ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಿದರು ನಂತರ ಡಾ.ತೆಲ್ವಾರವರು ಸಂದರ್ಶನ ಮಾಡಿದರು ಅದಾದ ನಂತರ ಮೊಹಮ್ಮದ್ ಸರ್‌ರವರು ಸಂದರ್ಶನಮಾಡಿ ಫೆಲೋಶಿಪ್‌ಗೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದರು ಎಪ್ರಿಲ್ 10 2015 ರಿಂದ ನನ್ನ ಫೆಲೋಶಿಪ್ ಪ್ರಯಣ ಆರಂಭವಾಯಿತು

ಸೋಚಾರದಲ್ಲಿ ಕಲಿಕೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು.

1. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯುವುದು
2. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಲು
3. ಸಂವಹನದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ನನ್ನ ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
4. ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ವೃತ್ತಿಪರತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
5. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ವೈವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.
6. ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಜನರ ಪಾತ್ರವನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.

➤ ಆರೋಗ್ಯ-

ಸೋಚಾರ ಬರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಅರಿವಿರಲಿಲ್ಲ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಾಗಿತ್ತು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ದೇಹಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತಹ ವಿಷಯ ಎಂದು ತಿಳಿದಿತ್ತು ಆದರೆ ಸೋಚಾರಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ನಂತರ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕವಾಗಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವುದಾಗಿದೆ. ಹಾಗೂ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಪಡೆಯುವುದು ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಹಕ್ಕಾಗಿದೆ, ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಎಷ್ಟು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೋ ಅಷ್ಟೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಮೇಲೆ ಇರುತ್ತದೆ, ಅದನ್ನು ಯಾ ರೀತಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ನಮಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕಿಂತ ಬರುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಉತ್ತಮ ಎಂದು ತಿಳಿಯಾಯಿತು.

➤ ಸಮುದಾಯ.

ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಭೂ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಉದ್ದೇಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದ್ದು ಒಟ್ಟಾಗಿ ವಾಸಿಸುವ ಜನ ಸಮೂಹವಾಗಿದೆ, ಇದರಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಜಾತಿ ಧರ್ಮ, ಭಾಷೆ ಮತ್ತು ಆಚಾರ ವಿಚಾರಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನಾಗಿ ನಾವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮುದಾಯ, ನಗರ ಸಮುದಾಯ, ಆಧಿವಾಸಿ ಸಮುದಾಯ ಎಂದು ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ

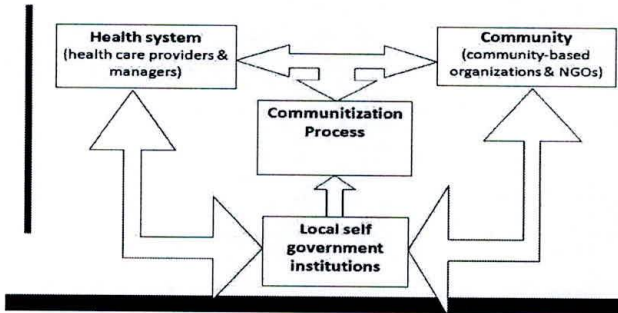
➤ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ..

ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿತ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯವು ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖವಾದ ವಿಷಯವಾಗಿದ್ದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯದ ನಿರ್ಧಾರಕಗಳಾದ ಉತ್ತಮವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ಉತ್ತಮವಾದ ಪರಿಸರ(ಸ್ವಚ್ಛ ಪರಿಸರ) ವಿಧ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಜನರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತಹ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತವೆ.

➤ ಸಮುದಾಯಕರಣ.

ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶವಾಗಿದ್ದು ಸಮುದಾಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಮುದಾಯದ ಜನರು ಭಾಗವಹಿಸುವುದಾಗಿದೆ ಅಂದರೆ ಜನರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಎನು ಬೇಕು ಎಂದು ತಿಳಿದು ಅದರಂತೆ ಯಾವುದೇ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲವು ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಹಲವು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು ಜನರಿಗೆ ನೀಡಬೇಕು

ಇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಉದಾಹರಣೆ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿ ಇವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವವಾದ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತವೆ ಚಾಮರಾಜನಗೆ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಯಲಂದೂರಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಕರುಣಾ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಇವುಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ ಜನರು ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ ಕೋಲಾರದ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಿತಿಗೆ ಬರುವ ಅನಿರ್ಭಂದಿತ ನಗದನ್ನು ಸಮಿತಿಯು ಬಳಸಲು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಆ ಹಣವನ್ನು ವೈದ್ಯರು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಲ್ಲೂ ಸಹ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಎತ್ತಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ.



ಸಮುದಾಯಕರಣ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಉತ್ತಮವಾದ ವಿಚಾರವಾಗಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಸದುಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಸಫಲವಾಗುತ್ತದೆ.

➤ ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯ

ಪುನರ್ಮೂಲನಾ

ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯವು (ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯ) ಎಂದರೆ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಂತರ್ಗತ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಮಾಡುವುದು. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಂತರ್ಗತ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಮಾಡುವುದು.

ಉದಾಹರಣೆ

❖ ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ.

ಪುನರ್ಮೂಲನಾ

❖ ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ.

➤ ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ

ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯವು ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಂತರ್ಗತ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಮಾಡುವುದು. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಂತರ್ಗತ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪುನರ್ಮೂಲನಾ ಮಾಡುವುದು.



ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ. ಇದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಯ ರೂಪಾಂತರಣೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತವೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವಾಸಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ಅಪೂರ್ಣವಾಗುತ್ತದೆ ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಎಷ್ಟು ಮುಖ್ಯವೋ ಅಷ್ಟೆ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯವು ಸಹ ಮುಖ್ಯ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ಶೇಕಡ 7 ರಿಂದ 8 ಜನ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.(ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯರ ಪ್ರಕಾರ)

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅಷ್ಟಾಗಿ ಮಹತ್ವ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಒಟ್ಟು 42 ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, 30,000 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇವೆ ಇವುಗಳಲ್ಲಿ 20000 ಸರ್ಕಾರದ ಉಳಿದ 10,000 ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಸೇರಿವೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 10% ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಧೀರ್ಘವಾದ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ.(ಮಾಹಿತಿ-ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಪ್ರೋಜೆಕ್ಟ್) ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಸಹ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಾರೆ.

ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಒಟ್ಟು 12 ರೀತಿಯ ಔಷಧಿಗಳು ಮಾತ್ರ ಇದೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನೀಡುವ ಪ್ರಮಾಣ ಬೇರೆಯಾಗಿದೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಮಹತ್ವ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

➤ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ.(Health policy)

ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ WHO ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುತ್ತದೆ ಅದೆ ರೀತಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳೆಂದರೆ

1. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 1983 ಮತ್ತು 2002
2. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿ 2000

ಇದರ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಹಕ್ಕಿದೆ.

➤ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ 3 ಪ್ರಕಾರಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ, ಖಾಸಗಿ ಮತ್ತು ಅನೌಪಚಾರಿಕ ವಿಭಾಗ ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕವಾಗಿ ಮಾಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ.

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ

1. ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರ
2. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ
3. ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ
4. ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ
5. ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ

NAME OF HEALTH CENTRE	PLAINS	HILLY/TRIBAL
Sub centre	5000	3000
PHC	30000	20000
CHC	1,20,000	80,000

ಮೇಲಿನ ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾವಾರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ನಾಟಿ ವೈದ್ಯರು, ದಾದಿಯರು, ತರಬೇತಿ ನುರಿತ ದಾದಿ, ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ, ಎ.ಎನ್.ಎಮ್ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಮಿಷನ್(NRHM)

NRHM ಇದನ್ನು 2005 ರಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಯಿತು.

ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಮತ್ತು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು ಇದರಿಂದ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳಲ್ಲಿ ಎರಿಕೆ ಕಂಡು ಬಂದಿತು ಅದರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಿಶು ಮರಣ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವುದು ಮುಂತಾದವು ಎರಿಕೆಯಾದವು.

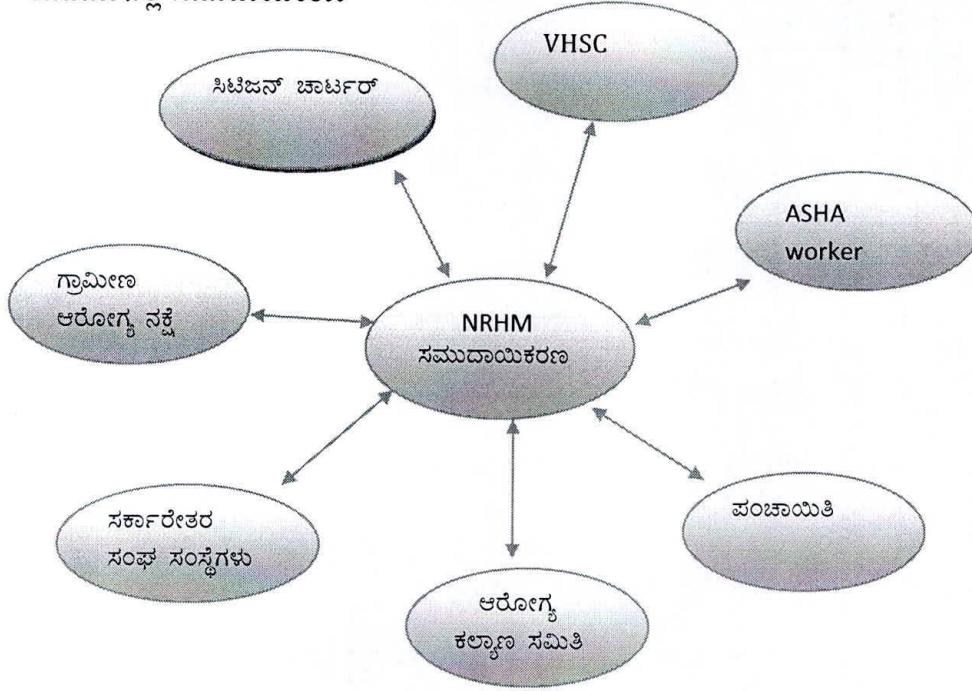
NRHM ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು

1. ಸಮುದಾಯ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ
2. ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವ ಹಣಕಾಸು
3. ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ನಿರ್ವಹಣೆ
4. ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ

ರೋಗಿ ಕಲ್ಯಾಣ/ ಆರೋಗ್ಯ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಮಿತಿ

ಇದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ಸಮಿತಿಯಾಗಿದ್ದು ಇದರಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರು ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ 50000ರೂ ಗಳು ಮುಕ್ತ ನಿಧಿ ಬರುತ್ತದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ವಿಳಂಬವಾಗುವ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ನಿರ್ಬಂಧವಿಲ್ಲದೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

NRHM ನಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯಕರಣ



NRHM ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

1. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷ ಯೋಜನೆ
2. ಜನನಿ ಶಿಶು ಸುರಕ್ಷ ಸಮಿತಿ
3. ಮಡಿಲು ಕಿಟ್ಟು
4. ನಗುಮಗು ಯೋಜನೆ

ಇದರಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಉತ್ತಮವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯದಿಂದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಫಲವಾಗಿಲ್ಲ.

ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ-

ಸೋಚಾರದಲ್ಲಿ ಕಲಿತ ಪ್ರಮುಖ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಒಂದಾಗಿದೆ ಕಾರಣ ಇದು ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಕಲಿಕೆ ಎಂದರೆ ಪರಿಸರ ಸ್ನೇಹಿ ಶೌಚಾಲಯವಾಗಿದೆ ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ ದೇಹದಿಂದ ಹೊರ ಹೋಗುವ ತ್ಯಾಜ್ಯವನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಂಡಾಗ ಅದನ್ನು ಸಾವಯವ ಗೊಬ್ಬರವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಪರಿಸರಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ನಮಗೂ ಹಾನಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಸ್ವಚ್ಛ ಭಾರತ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತಿರುವ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು

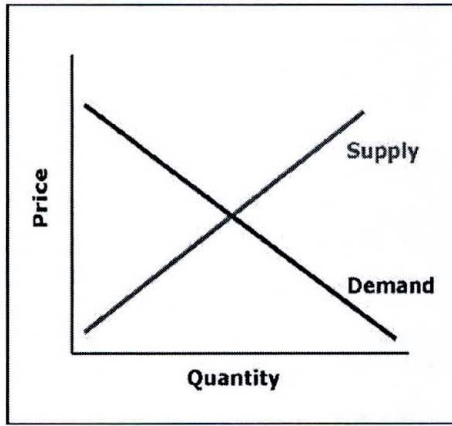
ಪರಿಸರ ಸ್ನೇಹಿಯಾಗಿ ನಿರ್ಮಿಸುವುದರಿಂದ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ನೇರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿದೆ.

➤ ಜಾಗತೀಕರಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ

ಜಾಗತೀಕರಣವು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ.

ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ನೀತಿ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಬೇಡಿಕೆ ಮತ್ತು ಪೂರೈಕೆ ನೀತಿ ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ವಸ್ತುಗಳ ಬೆಲೆ ನಿರ್ಧಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇಡಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಮತ್ತು ಅದರ ಪೂರೈಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ಅದರ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಪೂರೈಕೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಅದರ ಬೆಲೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.



ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯ- ಸರ್ಕಾರವು ಹಣವನ್ನು ಮುದ್ರಣ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರ ಇರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ದಿವಾಳಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಪೈಪೋಟಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಪೈಪೋಟಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ದಕ್ಷತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಉತ್ಪಾದನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ವಲಯಗಳು ನಷ್ಟ ಅನುಭವಿಸುತ್ತದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ ಸರ್ಕಾರದ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯ.

ಇಂತಹ ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯದಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ನಷ್ಟ ಅನುಭವಿಸುತ್ತವೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಿ ವಲಯದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಖಾಸಗಿ ವಲಯಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಾಗ ಅವರಲ್ಲಿ ಪೈಪೋಟಿಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ ಎಂದು ಕೆಲವು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು ಖಾಸಗೀಕರಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡಿದವು ಇದರಿಂದ ಖಾಸಗೀಕರಣ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವ ಪಡೆಯಿತು, ಆದರೆ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಲಾಭ ತರುವಂತಹ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ತಮ್ಮ ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಿಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಸರ್ಕಾರ ತನ್ನ ಕಂಪನಿಗಳನ್ನು ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿಸಿದಾಗ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಆದಾಯವಿಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಆರೋಗ್ಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬಂದಾಗ ಖಾಸಗಿ ವಲಯವು ಬಡವರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆವಿಷ್ಕಾರ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಇದಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮ ಉದಾಹರಣೆ ಕ್ಷಯ ರೋಗಕ್ಕೆ 1980 ರ ನಂತರ ಯಾವುದೇ ಹೊಸ ಔಷಧಿ ಕಂಡುಹಿಡಿದಿಲ್ಲ ಕಾರಣ ಇದು ಬಡವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರಿಂದ ಲಾಭ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಹೊಸ ಉದಾರಿಕರಣ ನೀತಿ-

ಖಾಸಗಿ ವಲಯವು ಬಂಡವಾಳ ಹೂಡಲು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಹಾಯ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯದಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಉದ್ಯೋಗಗಳು ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರವು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರ್ಬಂಧಗಳನ್ನು ವಿಧಿಸದೆ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಬಿಡುವುದಾಗಿದೆ ಇದರಿಂದ ದೇಶದ ಆದಾಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಇದರಿಂದ ಸುಖಿ ರಾಜ್ಯದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಪೆಟೆಂಟ್ ಖಾಸಗಿ ವಲಯದ ಕಂಪನಿಗಳು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಹೊಸ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಆವಿಷ್ಕಾರ ಮಾಡಿದಾಗ ಅದರ ಮೇಲೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹಕ್ಕು ಅಂದರೆ ಅದರ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾರಾಟ ಮತ್ತು ಬೆಲೆ ನಿಗದಿ ಅದರ ಹಕ್ಕಾಗಿರುತ್ತದೆ ಇದನ್ನು ಬೇರೆ ಕಂಪನಿಗಳು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಆವಿಷ್ಕಾರ ಮಾಡಿದ ವಸ್ತುವಿನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಮತ್ತೆ ಹೊಸದಾಗಿ ಸೇರಿಸಿದರೆ ನಂತರ ಹಕ್ಕು ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಪೈಪೋಟಿಯಿಲ್ಲದೆ ಕಂಪನಿಗಳು ಏಕಸ್ವಾಮ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಅದನ್ನು ಬಡವರು ಪಡೆಯಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಭಾರತ ಇದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಸಹಿ ಹಾಕಲಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇತರ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದವು.

ಔಷಧಿ ಹೆಸರು ದೇಶ	ರಾನಿಟಿಡೈನ್ (150ಎಮ್.ಜಿ*10) ಬೆಲೆ ರೂಗಳಲ್ಲಿ	ಥೈಕ್ಲೋಪೆನಾಕ್ (50ಎಮ್.ಜಿ*10) ಬೆಲೆ ರೂಗಳಲ್ಲಿ
ಭಾರತ	7.16	5.64
ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್	320.85	125.88
ಅಮೇರಿಕ	739.60	505.68

ಇದು ಪೆಟೆಂಟ್ ನಿಂದ ಆಗಿರುವ ಬೆಲೆಗಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸ

ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ-

ಭಾರತ ದೇಶವು ಒಂದು ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ಸಮಾಜವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸ್ತ್ರೀ ಪುರುಷರ ನಡುವೆ ತಾರತಮ್ಯವಿದೆ ಇದು ಸಹ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಊಟ ತಿನ್ನುವಾಗ ಮನೆಯವರೆಲ್ಲ ತಿಂದ ನಂತರ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ತಿನ್ನುತ್ತಾರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ತರಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲದ ಆಹಾರ ಆಗಿರುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರಕ್ತ ಹೀನತೆ

ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಆಧಿವಾಸಿ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ತಾರತಮ್ಯ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಬಡತನ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ ಇದಲ್ಲದೆ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹ ಕೌಟುಂಬಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಅತ್ಯಾಚಾರ ಇತರ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಅರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಾಯ-2 ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬೇಟಿ

ಸೋಪಾರದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಫೆಲೋಶಿಪ್ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು ಅವುಗಳೆಂದರೆ

ಮಿಲನ ಸಂಸ್ಥೆ

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಪೀಡಿತರ ಆಶಾಕಿರಣವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಪೀಡಿತರ ಸಬಲೀಕರಣದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದೆ ಇದು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಅವರಲ್ಲಿ ಸ್ವಾವಲಂಬಿ ಮಾಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿ ಅವರ ಜೀವನ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಲು ಮಿಲನ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡುತ್ತಿದೆ.

APD-association of people with disability.

ಅಂಗವಿಕಲರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಇರುವ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತಿದೆ ಅಂಗವಿಕಲರನ್ನು ಒಗ್ಗೂಡಿಸಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಐಕ್ಯತೆ ಮನೋಭಾವ ಬೆಳೆಸುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಅವರು ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಹೋರಾಡುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದರೊಂದಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ವಿವಿಧ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ.

ಶಿಕ್ಷಣ- ಅಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲರ ಸ್ನೇಹಿ ಶಾಲೆಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ಸಲಕರಣೆಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಸಮಾಂತರ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಂದರೆ ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಇತರ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಸಮನಾಗಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ಕೀಳು ಮನೋಭಾವ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೈಗಾರಿಕ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರವಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಹಲವು ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಗಳು ಕೊಡಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಸ್ವಾವಲಂಬಿಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದಲ್ಲದೆ ಹಣ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಲು ನರ್ಸರಿ ಮಾಡಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿನ ಸಸಿಗಳನ್ನು ಮಾರಿ ಅದರ ಆದಾಯವನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಸ್ನೇಹಧಾನ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಪೀಡಿತರ ಆಶಾಕಿರಣವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಪೀಡಿತರ ಸಬಲೀಕರಣದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದೆ ಇಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಪೀಡಿತ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಅಂಗವಿಕಲ ಅನಾಥ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಆಹಾರ ವಸತಿ ಮತ್ತು

ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಎಲ್ಲರ ಹೃದಯ ಕೇಣುಕುವಂತೆ ಭಾಸವಾಯಿತು ಅಜ್ಞಾನದಿಂದ ಅವರ ಪೋಷಕರು ಮಾಡಿದಂತಹ ತಪ್ಪಿಗೆ ನವ ಪೀಳಿಗೆಯ ಮಕ್ಕಳು ಅದರ ಪ್ರತಿಫಲ ಅನುಭವಿಸುವಂತೆ ಆಗಿದೆ. ತಂದೆ ತಾಯಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಅರಿವಿದ್ದಿದ್ದರೆ ಅವರ ಜೀವನ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಇರುತ್ತಿತ್ತು ಇಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಾರೆ ಇವರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ಅವರ ಜೀವನದ ಬೆಳಕಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

NIMHANS wellbeing center



ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಜನರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರಲು ಕಳಂಕ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ ಆದರ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಿಮ್ಮಾನ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು NIMHANS wellbeing center ನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿತು ಇಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವವರು ಇಲ್ಲಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಇದರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ನೇರವಾಗಿ ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ.

ಎಫ್.ಆರ್.ಎಲ್.ಹೆಚ್.ಟಿ(FRLHT)

ಇದು ಒಂದು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಡಿಸಿಪ್ಲೀನರಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವಾಗಿದ್ದು ಇದರಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 1500 ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳಿದ್ದು ಅವರು ದೇಶದ ವಿವಿಧ ನಾಟಿ ಅಸಂಪ್ರದಾಯಿಕ



ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಎರಡು ದಿನದ ತರಬೇತಿಗೆ ಹಾಜರಾಗಿದ್ದು ಯಾವ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳು ದೊರೆಯುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದರು ಮತ್ತು ಯಾವ ಗಿಡ ಯಾವ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿಕೊಟ್ಟರು ಆದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಬಳಸಬೇಕು ಎಂದು ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿಲ್ಲ.

ನಾನು ಎರಡನೇ ಬಾರಿ ಕೋಲಾರದ ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾರೈಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಮತ್ತು ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಹೋಗಲಾಯಿತು ಆಗ ಕೆಲವು ಗಿಡಗಳನ್ನು ಯಾವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಬಳಸಬೇಕು ಎಂದು ತಿಳಿಸಿಕೊಟ್ಟರು

ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮದುಮೇಹಕ್ಕೆ -ಮದುನಾಶಿನಿ ಎಲೆ , ತಾಯಿಯ ಎದೆ ಹಾಲು ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಶತಾವರಿ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಪ ತೆಗೆಯಲು ತುಳಸಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿಕೊಟ್ಟರು ಅದರೊಂದಿಗೆ ಅದನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಬಳಸಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟರು ಇದು ತುಂಬಾ ಅನುಕೂಲವಾಯಿತು.

mfc- medico friends cercal



mfc ಇದು ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಒಂದು ಸ್ನೇಹಯುತ ಗುಂಪಾಗಿದೆ ಇವರು ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ದೇಶದ ವಿವಿಧ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಸಭೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ 2016ರ ಸಭೆಯು ಭತ್ತೀಸ್‌ಘಡದ ರಾಯಪುರ್ ನಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ್ದರು ಅದರಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಸೋಜಾರ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಒಂದೊಂದು ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಈ ವರ್ಷ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಸಮಕಾಲಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಇದರಿಂದ ನಗರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು, ಸಮಕಾಲಿನ ವಿಷಯಗಳಾದ ವಲಸೆ, ಕಸ ವಿಂಗಡನೆ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವ್ಯಾಖ್ಯೆಗಳು ಮನಮುಟ್ಟುವಂತೆ ಇತ್ತು ಉದಾಹರಣೆ ಕಸದ ಬಗ್ಗೆ “ಕಸ ನನ್ನ ಹಕ್ಕು ಅದು ನಿನಗೆ ಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ನನ್ನ ಬಳಿ ಹಣ ಕೊಟ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು” ಮತ್ತು “ಕಸ ಎಂಬುವುದು ನಮ್ಮ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಂಡಾಗ ಮಾತ್ರ” ಇದು ಅಲ್ಲದೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ರಾಯಪುರಕ್ಕೆ ಪ್ರಯಾಣ 35 ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಒಟ್ಟು 21 ಜನರ ಪ್ರಯಾಣ ಉತ್ತಮ ಅನುಭವವಾಗಿತ್ತು.

ಅಧ್ಯಾಯ-3 –Field work report

ಸೋಜಾರದಿಂದ ಮೂರು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ 6 ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು ಅದರಲ್ಲಿ ನಾನು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಎರಡು ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು ಅವಗಳೆಂದರೆ.

VGKK (vivekananda Girijan kalyana kendra)

Bilagirirangana hills yalandur taluk , Chamarajanagara district



ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ವೆವೇಕನಂದ ಗಿರಿಜನ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒಂದು ತಿಂಗಳು ಹೋಗಲಾಯಿತು ಅಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಮತ್ತು ಅದರ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲು ಯೋಜನೆ ಇತ್ತು ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಡಾ.ದೀಪಕ್‌ರವರ ಸಹಾಯದೊಂದಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು

ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಪರಿಚಯ.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪರಿಚಯವನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಯ ಶಿಕ್ಷಕರಾದ ರಾಮಾಚಾರಿ ರವರು ಪರಿಚಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು 1978 ರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಸುದರ್ಶನ್ ಎಂಬುವವರು ಇದನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು ಅವರು ಆದಿವಾಸಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಆಧುನಿಕತೆ

ತುಂಬುವ ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು.

VISION

A self – reliant and empowered tribal society rooted in its culture and traditions, living in harmony with nature.

MISSION

Stainable development of tribal people through right-based approaches to health education, livelihood security and biodiversity conservation.

Objectives :

- To implement a comprehensive, holistic, need-based, gender & culture-sensitive, community-centered system of health care integrating indigenous health traditions

- To establish an education system that is specific to the tribal language, culture and environment
- To promote biodiversity conservation and sustainable harvesting of Non-Timber Forest Produce
- To ensure livelihood security through sustainable agriculture, vocational training and value addition of forest produce
- To empower tribal communities through Sanghas (People's organizations) and Women's Self Help Groups

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ

1. ಆದಿವಾಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ

ಬಿಳಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟವು ಒಂದು ಕೇಂದ್ರೀಯ ಮೀಸಲು ಅರಣ್ಯವಲಯವಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯದವರು ನೆಲೆಸಿದ್ದಾರೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಸಾಪಿಸಲಾಯಿತು.

ಇದು 20 ಹಾಸಿಗೆ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದ್ದು ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಎಕ್ಸ್‌ರೆ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಮೊಬೈಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್, ಆದಿವಾಸಿಯ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ಸೌಲಭ್ಯ ಮತ್ತು 108 ಸೇವೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿದೆ.

ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 22,144 ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ 14 ಹಳ್ಳಿಗಳು ಮತ್ತು ಬಿಳಗಿರಿ ರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ 9 ಪೊಡುಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡಿವೆ ಹಾಗೂ ಇದರಲ್ಲಿ 9 ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಅಲ್ಲಿನ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿರುವ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು.

1. ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು(ಜ್ವರ, ತಲೆ ನೋವು, ಮೈ-ಕೈ ನೋವು ಇತ್ಯಾದಿ)
2. ಸಿಕ್ಕಲ್ ಸೆಲ್ ಅನಿಮಿಯ
3. ಡೆಂಗ್ಯು
4. ಮಲೆರಿಯ
5. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ
6. ಕ್ಷಯ ರೋಗ
7. ಮಾನಸಿಕ ರೋಗ
8. ಮೂರ್ಚೆ ರೋಗ
9. ಕಾಡು ಪ್ರಾಣಿಗಳ ದಾಳಿ

- ಸಿಕ್ಕಲ್ ಸೆಲ್ ಅನಿಮಿಯ ಇದು ಆದಿವಾಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಅತಿಯಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ ಇದು ವಂಶಪಾರಂಪರೆಯಿಂದ ಬರುವ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಿದ್ದು ಇದರಿಂದ ಅವರ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಅವರ ಜೀವಿತಾವಧಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ.
- ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ತುರ್ತುಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕಿಟ್ ಇದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಹಾವಿನ ಕಡಿತದಂತಹ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕೆಲವು ಔಷಧಿ ಗಳನ್ನು ಇಡಲಾಗಿರುತ್ತದೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧವಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿದ್ದು ಒಂದು ಮಾದರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುತ್ತಾರೆ
- ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಮೊಬೈಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಯುನಿಟ್ ನವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷ ಸಮಿತಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ ಇವು ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರಸ್ತುತವಾಗಿ ಕೇಂದ್ರದ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಒಂದು ಸಾಪ್‌ವೇರ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಪ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಉದಾ. ಎತ್ತರ ತೂಕ ಬಣ್ಣ ದೇಹದ ಮೇಲಿನ ಮಚ್ಚೆಗಳು ರಕ್ತದ ಗುಂಪು ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ
- ವಿವೇಕನಂದ ಗಿರಿಜನ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ(ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ.ಶಾಲೆ)
ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯನ್ನು 1980 ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು ಮತ್ತು ಫೌಡಶಾಲೆಯನ್ನು 1986 ಆರಂಭಿಸಿದರು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಗೆ ಬರಲು ಮಕ್ಕಳು ಎದುರುತ್ತಿದ್ದರು ಮತ್ತು ಪೋಷಕರು ಸಹ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಡಾ.ಸುದರ್ಶನ್ ರವರ ನಿರಂತರ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಏರುತ್ತಾ ಬಂದಿತು.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ (ಮಾಹಿತಿಶಾಲೆಯ ಹಾಜರಾತಿ ಪುಸ್ತಕ-2015)

ಕ್ರ.ಸಂ	ಶಾಲೆ	ಗಂಡು	ಹೆಣ್ಣು	ಒಟ್ಟು
1	ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ	180	107	287
2	ಫೌಡಶಾಲೆ	91	99	190
	ಒಟ್ಟು	271	206	477

ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿರುವ ಸವಲತ್ತುಗಳು

ಸರ್ಕಾರಿ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಕೆಲವು ಇತರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಅವುಗಳು

1. 1 ಜೊತೆ ಬಟ್ಟೆ
2. ಬೆಳಗ್ಗೆ ಹಾಲು
3. ಬೆಳಗ್ಗೆ ತಿಂಡಿ
4. ಗ್ರಂಥಾಲಯ
5. ವಿಜ್ಞಾನ ಪಾರ್ಕ್

6. ಕ್ರೀಡೆ
7. ದೈಹಿಕ ತರಗತಿ
8. ಲ್ಯಾಬ್(ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆ)
9. ರೆಡಿಯೋ ಮೂಲಕ ಪಾಠ
10. ಹಾಸ್ಟಲ್ ಸೌಲಭ್ಯ
11. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವೇತನ

- 2013-14ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಶಾಲೆಯ 10ನೇ ತರಗತಿಯ ಫಲಿತಾಂಶವು ಶೇಕಡ 90% ಇದೆ
- 10 ನೇ ತರಗತಿ ಮಗಿದ ನಂತರ ಎಲ್ಲಾ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಮುಂದಿನ ವ್ಯಾಸಾಂಗಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
- ಶಾಲಾ ಬಿಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿದೆ.
- ಈ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ ಕೆಲವರು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರೇಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಆದರೆ ಶಾಲೆ ಮೊದಲಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿನ ಫಲಿತಾಂಶ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಾ ಬರುತ್ತಿದೆ 2014-15 ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 60% ಮಾತ್ರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಅರಣ್ಯ ಉತ್ಪನ್ನಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆ

ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ ಯು ಬಿಳಿಗಿರಿ ರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಆದಿವಾಸಿಗಳು ಅರಣ್ಯದಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಕೆಲವು ಕಚ್ಚಾ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ತಂದು ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ ಗೆ ಮಾರುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಅಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಳೀಯರನ್ನೆ ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಕೆಲವು ಶುದ್ಧ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಹಲವು ಬಗೆಯ ಘಟಕಗಳಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ

1. ಜೇನು ತುಪ್ಪ ಶೇಕರಣೆ
2. ಅರಿಸಿನ ಪುಡಿ ತಯಾರಿಕ ಘಟಕ
3. ಸೀಗೆಕಾಯಿ ಪುಡಿ ತಯಾರಿಕೆ
4. ಮೆಣದ ಬತ್ತಿ ತಯಾರಿಕೆ
5. ಪೇಪರ್ ಯುನಿಟ್
6. ರೇಷ್ಮೆ ಮತ್ತು ಕಾಟನ್ ಬಟ್ಟೆ ತಯಾರಿಕೆ

- ಇದರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 30ಜನ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮ್ಯಾನೇಜರ್ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿ ಇರುತ್ತಾರೆ
- ಇದರಿಂದ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು 50000 ರೂ ಆದಾಯ ಬರುತ್ತಿತ್ತು ಆದರೆ ಈಗ ಇದರ ಆದಾಯ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.
- ಪ್ರತಿ 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ತರಬೇತಿಗಳು

ಸಂಸ್ಥೆಯು 1997ರಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ಅಲ್ಲಿನ ಆದಿವಾಸಿಗಳಿಗೆ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ

1. ಮೇಣದಬತ್ತಿ ತಯಾರಿಕೆ
2. ಸ್ಟೀನ್ ಪ್ರಿಂಟಿಂಗ್
3. ಪೀಟೋಪಕರಣಗಳ ತಯಾರಿಕೆ
4. ಜೇನು ತುಪ್ಪ ಸಂಸ್ಕರಣೆ
5. ಆಹಾರ ಸಂಸ್ಕರಣೆ
6. ಬಟ್ಟೆ ನೇಯುವುದು
7. ಬೇಕರಿ
8. ಕೃಷಿ
9. ನರ್ಸಿಂಗ್ ತರಬೇತಿ

ಸಮುದಾಯದ ಪರಿಚಯ:-ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟವು ಕರ್ನಾಟಕದ ಹಿಂದುಳಿದ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾದ ಚಾಮರಾಜನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಕರ್ನಾಟಕದ ಅತ್ಯಂತ ಚಿಕ್ಕ ತಾಲೂಕು ಆದ ಯಲಂದೂರು ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಯಲಂದೂರಿನಿಂದ 40 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿದೆ.

ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನಾಥ ಸ್ವಾಮಿ ದೇವಸ್ಥಾನ ಇದ್ದು ಅದು ಒಂದು ಐತಿಹಾಸಿಕ ಪ್ರವಾಸಿ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ

ಆ ಸ್ಥಳವು ಅತ್ಯಂತ ಬೃಹತ್ ಅರಣ್ಯ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ ಇದು ಹುಲಿ ಸಂರಕ್ಷಣ ಮೀಸಲಾತಿ ಅರಣ್ಯ ಪ್ರದೇಶವಾಗಿದೆ ದಟ್ಟವಾದ ಅರಣ್ಯವಿದ್ದು ಅನೇಕ ಕಾಡುಪ್ರಾಣಿಗಳು ವಾಸಮಾಡುತ್ತಿವೆ ಅವುಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಅನೇಕ ಪ್ರವಾಸಿಗರು ಬರುತ್ತಾರೆ.

ಕ್ರ.ಸಂ	ಪೊಡು(ಹಳ್ಳಿ)ಯ ಹೆಸರು	ಗಂಡು	ಹೆಣ್ಣು	ಒಟ್ಟು
1	ಹೋಸಪೊಡು	200	227	427
2	ಯರಕನ ಗದ್ದೆ	190	117	307
3	ಯರಕನ ಗದ್ದೆ ಕಾಲೋನಿ	210	187	397
4	ಮುತ್ತದಗದ್ದೆ	168	195	363
5	ಬಂಗ್ಲೆಪೊಡು	124	118	242
6	ಮಂಜಿಗುಂಡಿ	38	25	63
7	ಪುರಾಣಿ ಪೊಡು	22	27	49
8	ಸೀಗೆಬೆಟ್ಟ	202	190	392
9	ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ	39	57	96
ಒಟ್ಟು		1193	1143	2336

ಬೆಟ್ಟದ ತಪ್ಪಲಿನಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 9 ಪೋಡುಗಳಿವೆ(ಹಳ್ಳಿ) ಅವರು ಸೋಲಿಗ ಆದಿವಾಸಿ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ-2336

ಪುರುಷರು-1193

ಮಹಿಳೆಯರು-1143

ಒಟ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳು-468

ಪ್ರತಿ ಪೋಡುವಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ

ಸಮುದಾಯದ ಇತಿಹಾಸ

ಅಲ್ಲಿನ ಜನರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿದಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಹಲವು ರೀತಿಯ ಇತಿಹಾಸಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ದಾಖಲಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ.

1. ಜನರ ಪ್ರಕಾರ ಅವರು ಸಾವಿರಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಸಿದ್ದು ಅವರು ಮೂಲವಾಸಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ ಧಾರ್ಮಿಕ ನಂಬಿಕೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಬಿಳಿಗಿರಿ ರಂಗನಾಥನಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ವಿವಾಹ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಅದರಿಂದ ರಂಗನಾಥ ಅಲ್ಲಿಯೇ ನೆಲೆಸಿದ್ದಾರೆ ಆದ್ದರಿಂದ ರಂಗನಾಥನಿಗೆ ಅವರೇ ಪೂಜ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
2. ಮತ್ತೊಂದು ನಂಬಿಕೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಮಲೆ ಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಮಹದೇಶ್ವರನು ಕಾರಯ್ಯ ಮತ್ತು ಬಿಲ್ಲಯ್ಯ ಎಂಬ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಾಕಿದನು ಅವರಲ್ಲಿ ಕಾರಯ್ಯನು ಬುದ್ಧಿವಂತನಾಗಿದ್ದ ಬಿಲ್ಲಯ್ಯನು ಧನ ಮೇಯಿಸಲು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದ ಒಂದು ದಿನ ದನಗಳು ತಪ್ಪಿಹೋಗಿದ್ದವು ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾದೇಶ್ವರನಿಗೆ ಭಯ ಪಟ್ಟು ಬಿದಿರಿನ ಮರಗಳಲ್ಲಿ ಅಡಗಿಕೊಂಡನು ನಂತರ ಬಿಳಿಗಿರಿ ರಂಗನ ಬೆಟ್ಟಕ್ಕೆ ಒಡಿಬಂದನು ಅವರ ಮಕ್ಕಳೇ ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯದವು ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಬಂಬೂ ಚೆಲ್ಮಿನ್ಸ್ ಅಂತಲೂ ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.
3. ಇತಿಹಾಸಕಾರರ ಪ್ರಕಾರ ಆರೈರ ದಾಳಿ ಎದರಿಸಲಾಗದೆ ಅವರು ಕಾಡಿಗೆ ಓಡಿಬಂದು ಅಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ.
4. ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸಮಾಧಿಗಳು ದೊರೆತಿದ್ದು ಅವುಗಳ ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ 3000 ವರ್ಷಗಳ ಹಳೆಯದಾದ ಇತಿಹಾಸವಿದೆ.



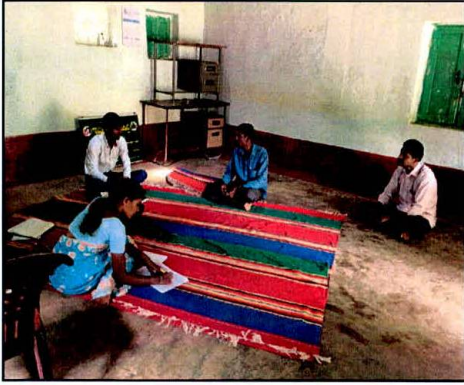
ಜಿಲ್ಲಾ ತಾಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಸೋಲಿಗಾ ಆದಿವಾಸಿ ಸಂಘದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ.

ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಜನಾಂಗದವರಿದ್ದಾರೆ ಅವರು ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ಮತ್ತು ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಜನಾಂಗದವರಾಗಿದ್ದು ಅವರಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ತರುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ

ಸಂಘಟನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಅವುಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ತಾಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಂಘಟನೆಗಳಿವೆ ಅದಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಬಿಳಿಗಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವವರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

- **ತಾಲೂಕು ಸೋಲಿಗ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಘ:-** ತಾಲೂಕು ಸೋಲಿಗ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಘವನ್ನು 1982 ರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಸುದರ್ಶನ್ ರವರು ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ತರಲು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು ನಂತರ ಅದನ್ನು ಆ ಸಮುದಾಯದವರೇ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಸದಸ್ಯರು:-ಸಂಘದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 21 ಸದಸ್ಯರಿದ್ದು ಅವರೊಂದಿಗೆ ಇಬ್ಬ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು, ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಮತ್ತು ಲೆಕ್ಕಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ ಇವರನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಸಂಘದ ಉದ್ದೇಶಗಳು:-

1. ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟನ್ನು ತರುವುದು
2. ಸರ್ಕಾರಿ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
3. ಆಧಿವಾಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
4. ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.

- **ಸಭೆಗಳು:-**

ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಭೆ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಅವರ ಜನಾಂಗದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಮುಂದಿನ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

- **ಸಂಪನ್ಮೂಲ:-**

ಈ ಸಂಘಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರಂತರ ಆದಾಯವಿಲ್ಲ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ ದಾನಿಗಳು, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಿಧಿ, ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ ಲ್ಯಾಂಪ್ ಸೊಸೈಟಿ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಶುಲ್ಕ, ಪ್ರಿ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 50 ರೂ ಸಂಗ್ರಹ ಇತ್ಯಾದಿ.

ಈ ಸಂಗದಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಹಣವಂತರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿದೆ ಬಡವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಸಭೆ ನಡೆಸಿದಾಗ ಸಮಯ 9.30 ಕ್ಕೆ ಅವರು ಕುಡಿದು ಅಮಲಿನಲ್ಲಿದ್ದರು ಅದರಿಂದ ಸರಿಯಾದ ಮಾಹಿತಿ ದೊರೆಯಲಿಲ್ಲ.

ಜಿಲ್ಲಾ ಸೋಲಿಗ ಸಂಘ.

1982 ರಲ್ಲಿ ಡಾ.ಸುದರ್ಶನ್ ರವರು ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟು ತರಲು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು ನಂತರ ಅದನ್ನು ಆ ಸಮುದಾಯದವರೇ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಸದಸ್ಯತ್ವ:-

ಸೋಲಿಗ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ ಇರುವ ಯಾವುದೇ ಸೋಲಿಗರು ಇದರಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 21 ಸದ್ಯರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಇವರು 3 ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ ಇವರೊಂದಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ.

ಸಂಪನ್ಮೂಲ:-

ಈ ಸಂಘಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿರಂತರ ಆದಾಯವಿಲ್ಲ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ ದಾನಿಗಳು, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನಿಧಿ, ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ ಲ್ಯಾಂಪ್ ಸೊಸೈಟಿ ಸದಸ್ಯತ್ವ ಶುಲ್ಕ, ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬದಿಂದ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ 50 ರೂ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

• **ಸಂಘದ ಉದ್ದೇಶಗಳು:-**

5. ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಒಗ್ಗಟ್ಟನ್ನು ತರುವುದು
6. ಸರ್ಕಾರಿ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
7. ಆಧಿವಾಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
8. ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.

ಕಾರ್ಯಗಳು.

1. ಜನರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮತ್ತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು
2. ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಆಧಿವಾಸಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೇರಣೆ ನೀಡುವುದು.
3. ಇತರ ಸಮುದಾಯಗಳಿಂದ ಸೋಲಿಗರನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಇತರರ ದೌರ್ಜನ್ಯಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುವುದು.
4. ಆಧಿವಾಸಿಗಳ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗಾಗಿ ಹೋರಾಡುವುದು ಉದಾಹರಣೆ ಕಾಡಿನಲ್ಲಿ ಅರಣ್ಯ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಭೂಮಿ ಹೊಂದುವ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಬುಡಕಟ್ಟು ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಮೀಸಲಾತಿ ಇತ್ಯಾದಿ.

ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ

ಬಿಳಿಗಿರಿರಂಗನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 15 ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳಿದ್ದು ಅವು ಸುಮಾರು 10 ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಹಳೆಯ ಸಂಘಗಳಾಗಿವೆ, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಜನರೆ ಸ್ವತಃ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಶ್ರೀ ಧರ್ಮಸ್ಥಳ ಮಂಡಳಿಯವರು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕೇವಲ ಕೆಲವು ಸಂಘಗಳು ಮಾತ್ರ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾಗಿದ್ದು ಅನೇಕ ಸಂಘಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಬೆ ಸೇರುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಉಳಿತಾಯಗಳು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳಿಂದ ಪಡೆದ ಸಾಲವನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಸಂಘಗಳ ಉಳಿತಾಯ ಆದಾಯ ಮತ್ತು ಸಾಲಗಳು.

ಎಲ್ಲಾ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವಾಸ ಸಭೆ ಸೇರುತ್ತವೆ ಅವರು ಪ್ರತಿ ಸದಸ್ಯರು 10 ರೂ ನಂತೆ ಉಳಿತಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಉಳಿತಾಯದ ಜೊತೆಗೆ ಇತರ ಆದಾಯದ ಮೂಲಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳೆಂದರೆ

ಕ್ರ.ಸಂ	ಸಹಾಯ ಮಾಡಿರುವ ಸಂಘ/ಇಲಾಖೆ	ನೀಡಿರುವ ಮೊತ್ತ
1	ಕೃಷಿ ಇಲಾಖೆ	4000
2	ಐ.ಸಿ.ಡಿ.ಎಸ್	5000
3	ವಿ.ಜಿ.ಕೆ.ಕೆ	4,500
4	ಶಾಸಕರ ನಿಧಿ	10,000
5	ಪ.ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪ.ಪಂಗಡ ಇಲಾಖೆ	1,50,000
ಒಟ್ಟು		1,73,000

VHNSC ಸದಸ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ

VHNSC ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಸಮಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲು ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

- VHNSC ಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 15 ಜನ ಸದಸ್ಯರಿದ್ದು ಅವರಲ್ಲಿ 8 ಮಹಿಳೆಯರು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ. ಮತ್ತು 5 ಜನ ಪ.ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿರಬೇಕು. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಮಾಸಿಕ ಸಭೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ.
- ಇವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ 10000 ರೂಪಯಿಗಳು ಅನಿರ್ಭಂದ ನಿಧಿ ಬರುತ್ತದೆ

VHNSC ಯಲ್ಲಿ ಯಾರನ್ನು ಸದಸ್ಯರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

1. ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು/ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
2. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ
3. ಅಂಗನವಾಡಿ ಸದಸ್ಯರು
4. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು
5. ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು
6. ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರು
7. ಗ್ರಾಮದ ಮುಖಂಡರು
8. ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು

ಇದರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

VHNSC ಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ದಾಖಲಾತಿಗಳು

1. ಹಾಜರಾತಿ ಪುಸ್ತಕ
2. ಸಭೆ ಪುಸ್ತಕ
3. ನಗದು ಪುಸ್ತಕ
4. ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ವಿವರದ ಪುಸ್ತಕ

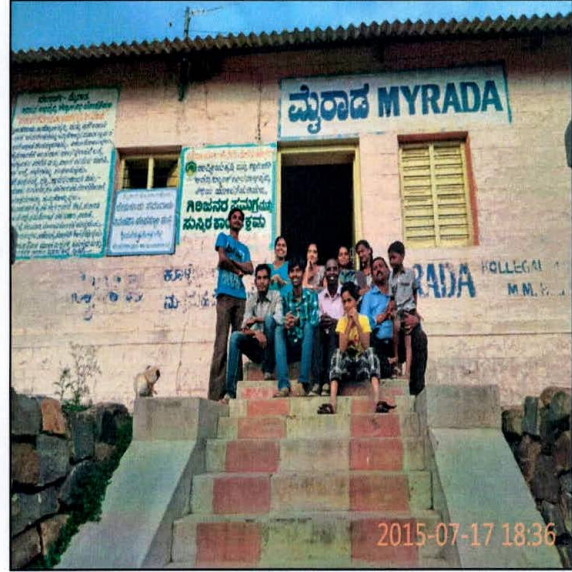
5. ಚೆಕ್ ಪುಸ್ತಕ

ಸಮಿತಿ ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಸವಾಲುಗಳು

- ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸರಿಯಾಗಿ ಹಣ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ
- ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಇರುವುದರಿಂದ ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.
- ಸದಸ್ಯರು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ
- ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ
- ಹಣದ ದುರ್ಬಳಕೆ

2nd field visit to MYRADA Kollegal hilly area development project

ನನ್ನ 2ನೇ ಬಾರಿ ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲದ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಅಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಇತಿಹಾಸ ಮತ್ತು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು.



ಮೈರಾಡದ ಪರಿಚಯ

MYRADA (Mysore resettlement and development organization)

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ

ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು 1968 ರಲ್ಲಿ ಡೆವಿನ್ಸನ್ ರವರು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದರು. ಇದರ ಸ್ಥಾಪನೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು 1960 ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಚೀನಾ ದೇಶವು ಟಿಬೆಟ್‌ನ್ನು ಆಕ್ರಮ ಮಾಡಿಕೊಂಡಾಗ ಅಲ್ಲಿಂದ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನರು ನಿರಾಶ್ರಿತರಾದರು ಅವರು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಂದು ಆಶ್ರಯ ಕೇಳಿದರು ಇದರಿಂದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಅವರಿಗೆ

ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಆಶ್ರಯ ಕೊಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಭಾರತದ ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೂ ಆರಣ್ಯ ಪ್ರದೇಶದ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವಂತೆ ಆದೇಶ ಹೋರಡಿಸಿದರು. ಆಗ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯವೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದರು ಆಗ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಸ್.ನಿಜಲಿಂಗಪ್ಪನವರ ಸರ್ಕಾರ ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿತ್ತು ಅವರು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 4 ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಿತು.

ನಂತರ ಅವರಿಗೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಮಾಡಿಕೊಡಲು ಸರ್ಕಾರದ ಬಳಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡಲು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿತು. ಇದಕ್ಕೆ 10 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲಾವಕಾಶವಿತ್ತು ಮತ್ತು ಇದಕ್ಕೆ ನಿರಾಶ್ರಿತರ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿಯಿಂದ ಹಣ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು ಆಗ ಡೆವಿನ್ ಸನ್ ಎಂಬುವವರು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿದರು ಅದಕ್ಕೆ ಮೈಸೂರು ರೀಸೆಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಏಜೆನ್ಸಿ ಎಂದು ಹೆಸರಿಟ್ಟರು ಅದು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಮೈರಾಡ್ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಯಿತು. ನಂತರ ನಿರಾಶ್ರಿತರನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಆಶ್ರಯ ನೀಡಲಾಯಿತು ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಬಯಲುಕುಪ್ಪೆ, ಗುರುಪುರ, ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಸತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಆಶ್ರಯ ನೀಡಿದರು.

ಮೈರಾಡ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ನಿರಾಶ್ರಿತರಿಗಾಗಿ ಅನೇಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ

1. ಒಂದು ಗ್ರಾಮದ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ವಸತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿ ನಿರಾಶ್ರಿತರಿಗೆ ಹಂಚಿದರು.
2. ಒಂದು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ 34 ಮನೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿ ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡಿದರು
3. ಆರಣ್ಯ ಭೂಮಿಯನ್ನು ಉಳಿಮೆ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಕೃಷಿ ಭೂಮಿಯನ್ನಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸಿದರು
4. ಭೂಮಿಯನ್ನು ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಮತ್ವವಾಗಿ ಹಂಚಿದರು. ಅದು ಸರ್ಕಾರದ ಒಡತನದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟು ಅವರಿಗೆ ಭೂಮಿಯ ಯಾವುದೇ ಅಧಿಕಾರ ಇರಲಿಲ್ಲ
5. ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ರಸ್ತೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಶಿಕ್ಷಣ, ವಿದ್ಯುತ್ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಸಿದರು.

ಇದಾದ ನಂತರ ಅವರ ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕಾಗಿ ಕೃಷಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದರು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಪ್ರಯೋಗಗಳೊಂದಿಗೆ ವಿವಿಧ ಬೆಳೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ರಾಗಿ ಬೆಳೆದರು ಅದು ಪ್ರತಿ ಎಕರೆಗೆ 200 ರಿಂದ 300ಕೆಜಿ ಪಸಲು ಬಂತು ನಂತರ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ಜೋಳವನ್ನು ಬೆಳೆದರು ಅದು ಸಹ 800 ರಿಂದ 900 ಕೆಜಿ ಬೆಳೆದರು ಇದರಿಂದ ಲಾಭವಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಂತರ ಮುಸುಕಿನ ಜೋಳ ಹಾಕಿದರು ಅದರಲ್ಲಿ 34 ರಿಂದ 35 ಕ್ವಿಂಟಾಲ್ ಬೆಳೆದರು ನಂತರ ಇದನ್ನೇ ವಾಣಿಜ್ಯ ಬೆಳೆಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು.

ಇದಾದನಂತರ ಇತರೆ ಕೆಲವು ಆದಾಯ ತರುವಂತಹ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ

1. ಕಂಬಳಿ ನೇಯುವುದು ಮತ್ತು ಮಾರುವುದು
2. ಪ್ರತಿ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ 2 ಹಸುಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಹಾಲಿನ ಉತ್ಪಾದನೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು.
3. ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲವು ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ಪಡೆದು ನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನು ಕೆಲವು ಪ್ರವಾಸಿ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿದರು.

ಇವರಿಗೆ ಭಾರತದ ನಾಗರಿಕನ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಭೂಮಿಯ ಒಡತನ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳಿಂದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಾಲ ದೊರೆಯುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಟಿಬೆಟಿಯನ್ ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಸೋಸೈಟಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದರು ಇದಕ್ಕೆ ಮೈರಾಡ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಬಂಡವಾಳ ನೀಡಿತು ಮತ್ತು 5 ಟ್ರಾಕ್ಟರ್ ಗಳನ್ನು ನೀಡಿತು ಅವುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಸೋಸೈಟಿಯು ಆದಾಯ ಪಡೆಯುತ್ತಿತ್ತು ಹಾಗೂ ಬಿತ್ತನೆ ಬೀಜ, ರಸ ಗೋಬ್ಬರಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಬೆಳೆ ಬೆಳೆದ ನಂತರ ಅದರ ಅಸಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಹಕಾರವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ನಂತರ ಆ ಸೋಸೈಟಿಯೇ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ.

ಇದರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 87 ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳು ಮತ್ತು 4 ಒಕ್ಕೂಟಗಳು ಇವೆ ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಜಲಾಯನಯನ ಸಂಘಗಳು ಇವೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿ

ಈ ಸಿ.ಎಮ್.ಆರ್.ಸಿ. ಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ಉಪವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧಕ ಸಂಘದ ಪುಸ್ತಕ ಬರಹಗಾರರು ಮತ್ತು 3 ಜನ ಸಮುದಾಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಹಿಂದುಳಿದ ಗುಡ್ಡಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿರುವ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ

ಮಲೆಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದ ತಪ್ಪಲಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 18 ಗ್ರಾಮಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ಮತ್ತು ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸೇರಿರುವ ಆದಿವಾಸಿ ಜನರು ವಾಸಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಚಿತಹ ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.

ಇಂಡಿಗನಾಥ ಗ್ರಾಮ:- ಈ ಗ್ರಾಮ ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ ಸುಮಾರು 6 ರಿಂದ 8 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಾರಿಗೆ ಮತ್ತು ರಸ್ತೆಯ ಸೌಲಭ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿಂದ ಮುಂದೆ 3 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿ ನಾಗಮಲೈ ಎಂಬ ಪುರಾತನ ದೇವಸ್ಥಾನ ಇರುವುದರಿಂದ ಇಂಡಿಗನಾಥ ಗ್ರಾಮದ ವರೆಗೂ ಕೆಲವು ಖಾಸಗಿ ಜೀಪುಗಳು ಹೂಗುತ್ತವೆ ಅವರು ಪ್ರತಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ರೂ 50 ರಂತೆ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 80 ಕುಟುಂಬಗಳು ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಇವರು ಬೇಡಗಂಪಾಸ್ ಎಂಬ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ವೃತ್ತಿ ಗಂಡಸರು ಕೂಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ತಮಿಳುನಾಡು ಮತ್ತು ಇತರ ನಗರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಗಾರೆ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಬಂಡೆ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೋಡಗಿ 2 ರಿಂದ 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಬಿತ್ತನೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಂದು ಬಿತ್ತನೆ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಕಟಾವು ಮಾಡಿ ಸುಗ್ಗಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಇವರ ಮುಖ್ಯ ಬೆಳೆ ರಾಗಿ ಮತ್ತು ಮೆಕ್ಕೆ ಜೋಳ.

ಶಿಕ್ಷಣ ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆಯಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಇಬ್ಬರು ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು 134 ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ. 7ನೇ ತರಗತಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಕೇವಲ 15 ರಿಂದ 20% ಮಕ್ಕಳು ಮಾತ್ರ ಪ್ರೌಢ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಅದು ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇರುವ ವಸತಿ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅದರ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಯಾರೂ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಇದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ ಬರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಬಹುತೇಕ ದಿನಗಳು ಗೈರು ಹಾಜರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ವಿದ್ಯುತ್. ಈ ಗ್ರಾಮದವರಿ ಇಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಬೆಳಕು ಕಾಣದೆ ಕತ್ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರು ನಂತರ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೆಲವು ದಾನಿಗಳನ್ನು ಹುಡುಕಿ ಸೆಲ್ಯೋ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿ ಎಲ್ಲಾ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಸೋಲಾರ್ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಿತು ಮತ್ತು ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸೋಲಾರ್ ಲ್ಯಾಂಪ್ ನೀಡಿದೆ. ಹಾಗೂ ಕೆಲವು ಭೀದಿ ದೀಪಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದೆ.

ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ



ಈ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕೊಳವೆ ಬಾವಿ ಮತ್ತು ಹ್ಯಾಂಡ್ ಪಂಪ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ ಅವರು ಕೇವಲ ಎರಡು ತರದ ಸೇತು ಬಾವಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಬಾವಿ ಶಾಲೆಗೆ ಸೇರಿದ ಅದಕ್ಕೆ ಸೆಲ್ಯೋ ಕಂಪನಿಯವರು ಸೋಲಾರ್‌ನಿಂದ ಪಂಪ್‌ನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಅದರಿಂದ ಶಾಲೆಗೆ

ನೀರು ಪೂರೈಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮತೊಂದು ಬಾವಿ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಇದೆ ಅದು ಇಳಿಜಾರು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ನೇರವಾಗಿ ಬಾವಿಗೆ ನೀರು ಹರಿಯುವುದರಿಂದ ನೀರು ಕಲುಶಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಇದು ಗ್ರಾಮದಿಂದ ಎತ್ತರ ಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದು ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ನೀರಿನ ಪೈಪು ಹಾಕಿ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕೊಟ್ಟು ಭೂಮಿಯ ಗುರುತ್ವಾಕರ್ಷಣೆ ಬಲದಿಂದ ನೀರು ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇತರೆ ಬಳಕೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ದೂರದಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳವಿದ್ದು ಅನೇಕ ಮಹಿಳೆಯರು ಸೇರಿದಂತೆ ಅಲ್ಲಿಯ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ ತಮ್ಮ ದಿನ ಬಳಕೆಗೆ ನೀರು ತರುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಕೇವಲ ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಲು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದಾದರೂ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭ ಬಂದರೆ ಜಿಪಿನಲ್ಲಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಅದು 8 ಕಿ.ಮೀ ಚಲಿಸಲು 1ಗಂಟೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಹಾಗೂ ರಸ್ತೆ ತುಂಬಾ ಹದಗೆಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ಉದಾಹರಣೆಗಳು ಇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯೂ ಸಹ ಮಾಡಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಮೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮ. ಈ ಗ್ರಾಮವು ಇಂಡಿಗನಾಥ ಗ್ರಾಮದಿಂದ 1 ಕಿ.ಮೀ ಮಾದೇಶ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ 8 ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಬೆಟ್ಟದ ತುದಿಯಲ್ಲಿ 24 ಕುಟುಂಬಗಳು ನೆಲೆಸಿವೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮನೆಗಳು ಕೇವಲ ಗುಡಿಸಲುಗಳಾಗಿವೆ. ಗ್ರಾಮದ ಎರಡು ಕಡೆ ತುಂಬಾ ಇಳಿಜಾರಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಸುತ್ತಲೂ ಕಾಡಿನಿಂದ ಕೂಡಿದೆ ಇಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇಲ್ಲ ಎಲ್ಲವನ್ನು 1 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದ ಇಂಡಿಗನಾಥ ದಿಂದ ತರುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳು ಹಲವಾರು ಜನ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಉಳಿದಂತೆ ಇಂಡಿಗನಾಥ ದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇವೆ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಗಾಗಿ 2 ಕಿ.ಮೀ ನಡೆಯಬೇಕು ಅದು ಸಹ ಬೆಟ್ಟ ಹತ್ತಬೇಕು ಮತ್ತು ಇಳಿಯಬೇಕು.

ತುಳಸೀಕೆರೆ. ಈ ಗ್ರಾಮವು ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ ಸುಮಾರು 4 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲ ಇಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 124 ಮನೆಗಳಿದ್ದು ಅಲ್ಲ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಗೆ ಇಂಡಿಗನಾಥದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಇಬ್ಬರು ಶಿಕ್ಷಕರು ಇದ್ದು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಶಾಲೆ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿಕೇಂದ್ರವು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ವಿದ್ಯುತ್ ಇಲ್ಲದೆ ಸೋಲಾರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ ಹಾಗೂ ಬಾವಿಗೆ ಸೋಲಾರ್ ಪಂಪ್ ಅಳವಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮೆದಗನಾಣೆ:- ಈ ಗ್ರಾಮವು ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ ಸುಮಾರು 5 ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಬೆಟ್ಟದಿಂದ ಮೊದಲು 2 ಕಿ.ಮೀ ಇಳಿಜಾರಾಗಿದ್ದು ನಂತರ ಉಳಿದದ್ದು ಬೆಟ್ಟ ಹತ್ತುವುದಾಗಿದೆ ಅದು ಸುಮಾರು 600 ರಿಂದ 650 ಮೀ ಎತ್ತರ ಇರುತ್ತದೆ. ಅದು ತುಂಬಾ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾಗಿ 23 ಮನೆಗಳಿದ್ದು 83 ಜನ ವಾಸವಾಗಿದ್ದಾರೆ ಇವರು ಸೋಲಿಗ ಜನಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ್ದಾರೆ.



ವೃತ್ತಿ. ಇವರ ವೃತ್ತಿ ಗಂಡಸರು ಕೂಲಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ತಮಿಳುನಾಡು ಮತ್ತು ಇತರ ನಗರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಗಾರೆ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಬಂಡೆ ಕೆಲಸಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿ 2 ರಿಂದ 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಬಿತ್ತನೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬಂದು ಬಿತ್ತನೆ ಮಾಡಿ ನಂತರ ಕಟಾವು ಮಾಡಿ ಸುಗ್ಗಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಮತ್ತೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಇವರ ಮುಖ್ಯ ಬೆಳೆ ರಾಗಿ ಮತ್ತು ಮೆಕ್ಕೆ ಜೋಳ. ಇದರ ಜೋತೆಗೆ ಕುರಿ, ಮೇಕೆ ಮತ್ತು ಧನಗಳನ್ನು ಮೇಯಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಶಿಕ್ಷಣ. ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಶಾಲೆಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಅಂಗನವಾಡಿಯಾಗಲಿ ಇಲ್ಲ ಗುಡ್ ಶಪರ್ಡ್ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಒಂದು ಶಾಲೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರು ಆದರೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅದು ಮುಚ್ಚಲಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಶಿಕ್ಷಣವಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳು ಸಹ ಯಾವುದೇ ರೀತಿ ವಸತಿ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ 4 ಮಕ್ಕಳು ಮಾತ್ರ 5ನೇ ತರಗತಿಯವರೆಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಉಳಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

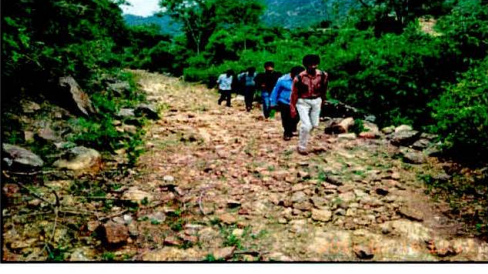
ಆರೋಗ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಲಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಂದರೆ ಕನಿಷ್ಠ 6 ಕಿ.ಮೀ ನಡೆದೇ ಹೋಗಬೇಕು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಪ್ರಸವ ಮಾಡಿಸುವ ಸಮುದಾಯ ದಾದಿ ಇದ್ದಾರೆ ಅವರು ಅಲ್ಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಪ್ರಸವ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆಗಳಿಲ್ಲ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪ್ರಸವ ಆಗದಿದ್ದರೆ ಒಂದು ಮಂಚದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಬಟ್ಟೆಗೆ ಕೋಲು ಕಟ್ಟಿ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಹೊತ್ತಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗಂಡಸರು ಊರಿನಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ 100 ಕ್ಕೆ 90% ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗು ಸಾಯುವ ಸಂಭವ ವಿರುತ್ತದೆ. ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮೂಳೆ ಮುರಿತ ಹಾವು ಕಡಿತ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ನಾಟಿ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ವಿದ್ಯುತ್. ಈ ಗ್ರಾಮವು ಇಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಬೆಳಕು ಕಾಣದೆ ಕತ್ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದರು ನಂತರ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೇಲವು ದಾನಿಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಸೆಲ್ಯೂ ಸಂಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿಎಲ್ಲಾ ಮನೆಗಳಿಗೆ ಸೋಲಾರ್ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಿದೆ.



ದೊಡ್ಡಣೆ. ಈ ಹಳ್ಳಿ ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ 9ಕಿ.ಮಿ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದೆ ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 134 ಮನೆಗಳಿವೆ ಇವರು ಬೆಡುಗಂಪಾಸ್ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಮಾದೇಶ್ವರನ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ದೇವರಿಗೆ ಪೂಜೆ ಮಾಡುವ ಹಕ್ಕು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಬಂದ ಹಣ ಅವರ ಆದಾಯ ವಾಗಿದೆ ಆದರೆ ಇವರಿಗೆ 2 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಸರದಿ ಬರುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಾಗಿದೆ.

ವೃತ್ತಿ. ಇವರ ಪ್ರಮುಖ ವೃತ್ತಿ ಒಣ ಬೇಸಾಯ ಪದ್ಧತಿಯಾಗಿದೆ ಅವರು ಮಳೆಯನ್ನು ಆಶ್ರಯಿಸಿ ಕೇವಲ ರಾಗಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ ಜೋಳ ಕೇಲವರು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಸಾಗಾಟ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ಕೇಲವರು ಬೆಳೆಯಲು ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹಲವು ಗಂಡಸರು ಕೇಲವು ನಗರಗಳಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಕೇಲವು ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಅಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಬಿತ್ತನೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಸುಗ್ಗಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಹಿಂತಿರುಗುತ್ತಾರೆ.



ರಸ್ತೆ. ಈ ಹಳ್ಳಿ ಬೆಟ್ಟದಿಂದ 9ಕೀ.ಮಿ ದೂರದಲ್ಲಿ ಇದೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವಾಹನಗಳು ಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಕಾರಣ ಒಂದು ಹಿರಿದಾದ ಬೆಟ್ಟವನ್ನು ಕಿರಿದಾದ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲುಗಳ ಮದ್ಯೆ ಹಾದು ಹೋಗಬೇಕು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸಾಗಿಸಬೇಕಾದರೆ ಹೊತ್ತಿಕೊಂಡು ಅಥವಾ ಕೇಲವರು ಕತ್ತೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಸಾಗಿಸುತ್ತಾರೆ.

ವಿದ್ಯುತ್. ಈ ಗ್ರಾಮದವರು ಇಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಬೆಳಕು ಕಾಣದೆ ಕತ್ತಲೆಯ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ ಇವರು ಕೆವಲ ಸೀಮೆ ಎಣ್ಣೆ ಮತ್ತು ಮೇಣದ ಬತ್ತಿಯ ಬೆಳಕಿನಲ್ಲಿ ಕಾಲ ಕಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಹ ತನ್ನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಈಗ ಆ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಸೋಲಾರ್ ಅಳವಡಿಸಲು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆ ಸೆಲ್ಯೋ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮನವಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಸೋಲಾರ್ (ಒಂದು ಎಲ್.ಇ.ಡಿ ಹಾಗೂ ಸಿ.ಎಪ್.ಎಲ್ ಡ್ವಿಪ ಮತ್ತು ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ಚಾರ್ಜಿಂಗ್) ಕೊಡಲು ನಿರ್ದರಿಸಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬಳಕೆದಾರರು ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚದ 20% ಮೊತ್ತವನ್ನು ಬರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅದರ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ 10,200 ರೂ ಆಗಿದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಬಳಕೆದಾರರು 2000ರೂ ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಬಳಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನ ಅದನ್ನು ನೀಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ತಮ್ಮ ಅಸಹಾಯಕತೆಯನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡರು ಆದರೆ ಅವರ ಮನ ಹೋಲಿಸಿ ಬಂದ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಸದುಪಯೋಗ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ತಿಳಿಸಲಾಯಿತು ನಂತರ ಹೆಸರು ನೊಂದಾಯಿಸಲು 3 ದಿನಗಳ ಕಾಲಾವಕಾಶ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಶಾಲೆಗೆ ಮತ್ತು ದೇವಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡಲು ಒಪ್ಪಿದರು.

ಆರೋಗ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಾಗಲಿ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಂದರೆ ಕನಿಷ್ಠ 9 ಕಿ.ಮೀ ನಡೆದೇ ಹೋಗಬೇಕು.

ಈ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ತನ್ನ ಕೇಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಈ ಗ್ರಾಮದ ಕೇಲವು ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳ ಸದಸ್ಯರು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘ ನಡೆಸುವಂತೆ ಮನವಿ ಮಾಡಿದ್ದರಿಂದ ಈಗ ಸಂಘ ನಡೆಸಲು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆ ಮುಂದಾಗಿದೆ ಇದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು 7 ಸಂಘಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದವು ಆದರೆ ಸರಿಯಾದ ಪುಸ್ತಕ ಬರಹಗಾರರು ಮತ್ತು ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಿಲ್ಲದೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡಿದೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಅನೇಕ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಉಳಿತಾಯ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಆದಾಯ ಗಳಿಕೆ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಮಂದಾರಿ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಯಾರು ಪುಸ್ತಕ ಬರೆಯುವವರು ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಏಕೆಂದರೆ ಅದು ತುಂಬ ದೂರ ಮತ್ತು ಬೆಟ್ಟವಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಯಾರೂ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಮಾಡಿದವರು ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಆ ಗ್ರಾಮದ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರೆ ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಬಂದು ಪ್ರತಿವಾರ ಸಂಘ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಅಲ್ಲಿಯ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಿಸಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ಓದಿದ ಮಕ್ಕಳ ಬಗ್ಗೆ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ತಿಳಿಸಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಅಲ್ಲಿನ 5ನೇ ತರಗತಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ತಿರ್ಮಾನಿಸಿದೆ ಹಾಗೂ ಆ ಗ್ರಾಮದ ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಅಗರಬತ್ತಿ ಮಾಡುವ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ 2 ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಟ್ಟಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೇಲವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮದ ಜನರ ಜೊತೆ ಮಾತನಾಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕದ ರೈತರು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಆತ್ಮ ಹತ್ಯೆಗೆ ಅರ್ಥವೆ ಇಲ್ಲ ಅವರಿಗೆ ಈ ಮುಗ್ಧ ಜನರನ್ನು ಉದಾಹರಣೆ ನೀಡಬಹುದು.

ಇನ್ನು ಉಳಿದಂತೆ ಈ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಶೌಚಾಲಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ಅರಿವೇ ಇಲ್ಲ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳಾದ ಆಹಾರ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವಿದ್ಯುತ್ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೇ ಜೊತೆಗೆ ನೀರಿನ ಸಮಸ್ಯೆ ಅಧಿಕವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಶೌಚಾಲಯದ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚನೆಯೇ ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳ ಸಭೆ ಮತ್ತು ಉಳಿತಾಯ.



ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮಾದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಒಟ್ಟು 87 ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಬಡ ಮತ್ತು ಭೂ ರಹಿತ ಮಹಿಳೆಯರಿದ್ದಾರೆ ಅಂತಹ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ನಾನು 3 ಸಂಘಗಳ ಸಭೆಗಳನ್ನು ಹಾಜರಾಗಿದ್ದೆ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಂಘಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ ನಾನು ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರ ಜೊತೆ ನೇರವಾಗಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಸಂಘದ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳ ಮೂಲಕ ನಡೆಸುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ.

- **ಪ್ರತಿ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರ ನೇಮಕ**- ಇವರು ಸಭೆಯನ್ನು ಮುನ್ನಡೆಸುವುದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾತನಾಡುವುದು, ಎಲ್ಲರನ್ನು ಸ್ವಾಗತ ಮಾಡುವುದು, ಉಳಿತಾಯ ಮತ್ತು ಸಾಲ ಮರುಪಾವತಿ ಹಣ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುವುದು, ಚರ್ಚಾ ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವುದು, ವಂದನಾರ್ಪಣೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮಾಡುವುದು ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರ ಕಾರ್ಯಗಳು.
- **ಸಂಘದ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ**- ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಸಂಘಕ್ಕೆ ಸೇರುವವರು ಭಾರತೀಯರಾಗಿರಬೇಕು, 18 ವರ್ಷ ತುಂಬಿರಬೇಕು, ಬಡ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಸೇರಿರಬೇಕು, ಪ್ರತಿ ವಾರ ಉಳಿತಾಯ ಮತ್ತು ಸಾಲ ಹಾಗೂ ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ಮಾಡಬೇಕು, ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಂಘಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗಬೇಕು, ದೂರ ದೃಷ್ಟಿ ಹೊಂದಿರಬೇಕು, ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಭೆಗೆ ಹಾಜರಾಗದಿದ್ದರೆ ದಂಡ ಪಾವತಿಸಬೇಕು, ಪ್ರತಿನಿಧಿಗೆ ತಿಳಿಸದೆ ಗೈರುಹಾಜರಾದರೆ 50 ರೂ ದಂಡ ಪಾವತಿಸಬೇಕು,(ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿಕರ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದಾಗ ಒತ್ತುಪಡಿಸಿ) ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕೆಟ್ಟ ಚಟ ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಬಾರದು, ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರ ಮಾತು ಅಂತಿಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ,
- **ಚರ್ಚೆಗಳು**- ಹಿಂದಿನ ಸಭೆಯ ನಡವಳಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದಿನ ನಡವಳಿ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಕೇಲವು ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ
- **ಉಳಿತಾಯ ಸಾಲ ಮರುಪಾವತಿ ಮತ್ತು ಸೇವಾ ಶುಲ್ಕದ ವಸೂಲಿ**
- **ವಂದನಾರ್ಪಣೆ**

ಇದೆಲ್ಲಾ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಎಲ್ಲಾ ಸದಸ್ಯರು ಸಹಿ ಹಾಕಿ ಸಭೆ ಮುಗಿಸುತ್ತಾರೆ

ಇವರು ಒಟ್ಟು 9 ರೀತಿಯ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಪುಸ್ತಕ ಬರೆಯುವವರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ಸದಸ್ಯರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ರೂ 10 ರಂತೆ ಉಳಿತಾಯ ಹಣ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ ಸದಸ್ಯರು ಸರದಿಯಂತೆ ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಹಣ ಪಾವತಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ವ್ಯವಹಾರ ಮನೋಭಾವ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ.

ಎಲ್ಲಾ ಸಂಘಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಆದಿವಾಸಿ ಜನಾಂಗದ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತೊಂದರೆಗಳಿವೆ ಕಾರಣ ಅವರು ಸಾಲವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಉತ್ತಮವಾದ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊದಗಿಸಿದ್ದು ಅದಲ್ಲದೆ ಸಂಘಮಿತ್ರ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಅನೇಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸಾಲ ಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ ಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 60 ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಸಂಘಮಿತ್ರ ಸಂಸ್ಥೆ ಕಡೆಯಿಂದ 75 ಲಕ್ಷ ರೂ ಸಾಲ ಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ಹಲವು ಆದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ.

ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರತಿ ಸಂಘದಿಂದ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು 720 ರೂ ನಿರ್ವಾಹಣ ಸುಂಕ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದು ಸಿ.ಎಮ್.ಆರ್.ಸಿ ಯ ಆಧಾಯವಾಗಿದೆ.

ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳ ಗ್ರೇಡಿಂಗ್.

ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೆಲವು ಮಾನದಂಡಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಗ್ರೇಡಿಂಗ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ಸಂಘವು ಯಾವ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದು ಅದರ ಮುಂದಿನ ಯೋಜನೆ ಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಂಘಮಿತ್ರದಿಂದ ಸಾಲ ನೀಡಲು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಗ್ರೇಡಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾರೆ.

- ✓ ಉಳಿತಾಯ ಮತ್ತು ಸಾಲ ಮರುಪಾವತಿ
- ✓ ಸಂಘದ ಸಭೆ ನಡೆಯುವ ಅವಧಿ(ವಾರಕ್ಕೆ 15 ದಿನಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ತಿಂಗಳಿಗೆ)
- ✓ ಪುಸ್ತಕ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ✓ ಬ್ಯಾಂಕಿನಲ್ಲಿ ಇರುವ ಹಣ
- ✓ ಆಧಾಯ ತರುವಂತಹ ಕಾರ್ಯಗಳು
- ✓ ದೂರ ದೃಷ್ಟಿ ಯೋಜನೆಗಳು
- ✓ ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಅಥವಾ ಸಮಾಜಿಕ ಸೇವೆಗಳು.

ಇವುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಗ್ರೇಡಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಅವುಗಳಿಗೆ ಅಂಕಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಇತರೆ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮೈರಾಡ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಸಂಘಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ

• ಟಿ.ಡಿ.ಎಪ್(ಟೈಬಲ್ ಡೆವೆಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಪಂಡ್) ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಟೈಬಲ್ ಡೆವೆಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಪಂಡ್ ಇದು ಕೇವಲ ಆದಿವಾಸಿ ಸೋಲಿಗ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ನಬಾರ್ಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹಣ ನೀಡುತ್ತಿದೆ.

ಉದ್ದೇಶ- ಇದರ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶ ಆದಿವಾಸಿ ಜನಾಂಗದಲ್ಲಿ ಆದಾಯ ತರುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗ ನೀಡುವುದು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಭಾರತಾದ್ಯಂತ 350 ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಅವರ ಆದಾಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇಲ್ಲಿನ ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅವರು ತಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಬದಲಿಸುವಂತೆ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆ ಮಾಡಿತು ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿನ ಜನತೆಗೆ ಅನುಕೂಲ ಆಗುವಂತೆ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು

ಇದು ಒಟ್ಟು 4 ವರ್ಷಗಳ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಆಗಿದೆ ಹಾಗೂ ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ 1.6 ಕೋಟಿ ರೂ

ಒಟ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳು- 486

40% ಹಣ ಪಲಾನುಭವಿ ಬರಿಸಬೇಕು

60% ಹಣ ನಬಾರ್ಡ್ ನೀಡುತ್ತದೆ (ಯಾವುದೇ ಮರು ಪಾವತಿ ಇಲ್ಲ)

ಇದರಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ನಿಧಿ ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ನಿಧಿ ಎಂಬ ಎರಡು ನಿಧಿಗಳಿವೆ

ಪಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ 2 ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ 1. ಭೂಮಿ ಹೊಂದಿರುವ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು

2. ಭೂಮಿ ಇಲ್ಲದ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಇವರಿಬ್ಬರಿಗೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರೀತಿಯ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಹಣ ವಿದೆ

1. ಭೂಮಿ ಹೊಂದಿರುವ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು.

ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಲಾನುಭವಿ ಯಾವುದಾದರು ಒಂದನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು.

ಕ್ರ.ಸಂ	ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು		ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ	ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ನೀಡುವ ಮೊತ್ತ	ಪಲಾನುಭವಿ ನೀಡುವ ಮೊತ್ತ	ವಿಮೆ
1	ಸೀಮೆ ಹಸು	1	27,810	17,810	10,000	2,810
2	ಮೇಕೆ/ಕುರಿ ಸಾಕಾಣಿಕೆ	4+1	12,656	8,156	4500	1406
3	ಎಮ್ಮೆ	1	16687	10687	6000	1687



ಈ ಮೇಲಿನ ಯಾವುದಾದರು ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೂ ಇವುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಬಾರ್ಡ್ ಭರಿಸುತ್ತದೆ.

ಕೃಷಿ ಸಲಕರಣೆಗಳು	720
ಅರಣ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ	1668
ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ	2000
ಮೇವು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ	1300
ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ	500

2. ಭೂಮಿ ಹೊಂದಿಲ್ಲದೇ ಇರುವ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು.

ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಿರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಲಾನುಭವಿ ಯಾವುದಾದರು ಒಂದನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು

ಕ್ರ.ಸಂ	ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು	ಒಟ್ಟು ಸಂಖ್ಯೆ	ಒಟ್ಟು ಮೊತ್ತ	ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ನೀಡುವ ಮೊತ್ತ	ಪಲಾನುಭವಿ ನೀಡುವ ಮೊತ್ತ	ವಿಮೆ
1	ಸೀಮೆ ಹಸು	2	55620	35620	20000	5620
2	ಮೇಕೆ/ಕುರಿ ಸಾಕಾಣಿಕೆ	8+1	22812	14812	8000	2812
3	ಎಮ್ಮೆ	2	33374	21374	12000	3374
4	ಅಂಗಡಿ	1	15000	9000	6000	000

ಈ ಮೇಲಿನ ಯಾವುದಾದರು ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೂ ಇವುಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಬಾರ್ಡ್ ಭರಿಸುತ್ತದೆ.

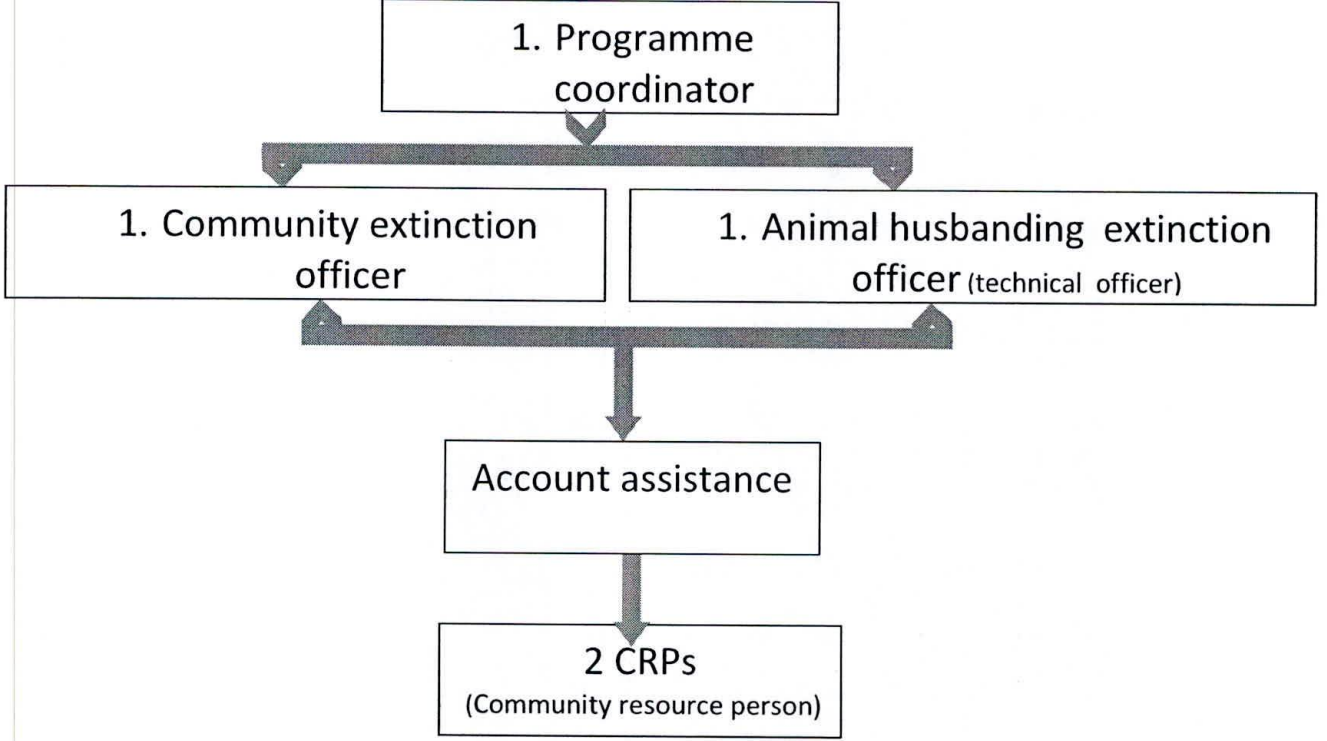
ಸೌಲಭ್ಯಗಳು	ನೀಡುವ ಮೊತ್ತ
ಕೃಷಿ ಸಲಕರಣೆಗಳು	720
ಅರಣ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ	1668
ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ	2000
ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ	1000

ಈ ಮೇಲಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಇತರೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ

- ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು
- ಪಶು ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಶಿಬಿರ
- ಸಂಘದ ತರಬೇತಿಗಳು
- ಪುಸ್ತಕ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ತರಬೇತಿ
- ಕೌಶಲ್ಯ ತರಬೇತಿ
- ಆರೋಗ್ಯದ ತರಬೇತಿ
- ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಯೋಜನೆಯು 4 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿ ಹೊಂದಿದ್ದು ಪ್ರಸ್ತುತ 486 ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ಪೈಕಿ 400 ಜನರಿಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಕೂಲಗಳು ದೊರೆತ್ತಿದ್ದು ಉಳಿದ 86 ಪಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದೊಳಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೋನೆಯ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ತರಬೇತಿ, ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ಪರಿಶೀಲನೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ

Staff structure of Tribal development found program



ವಿಮೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಎಲ್ಲಾ ಸಾಕು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಗೆ ನಬಾರ್ಡ್ ಕಡೆಯಿಂದ ಉಚಿತ ವಿಮೆ ಸೌಲಭ್ಯವಿದ್ದು ಅದು 3 ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಯುನೈಟೆಡ್ ಮತ್ತು ಓರಿಯಂಟಲ್ ವಿಮಾ ಕಂಪನಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ವಿಮೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪ್ರಾಣಿಗಳ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಇದನ್ನು ಮೈರಾಡದ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಬೆಲೆ ಪ್ರತಿ 100 ರೂ ವಿಮೆಗೆ 11.46% ನಷ್ಟು ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳು ಅದು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿದ್ದು ನಂತರ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಪಾವತಿ ಮಾಡಬಹುದು ಅದು ಪಾವತಿ ಮಾಡಿದ 15 ದಿನಗಳ ನಂತರ ಜಾರಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ವಿಮೆಯಿಂದ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಅಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಸತ್ತರೆ ವಿಮೆ ಹಣ ಕಂಪನಿಯು ನೀಡುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಅವರು ಮತ್ತೊಂದನ್ನು ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದು ಬಡತನದಲ್ಲಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆಧಿವಾಸಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಸತ್ತ ಪ್ರಾಣಿಯೊಂದಿಗೆ ಮೈರಾಡದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಪೋಟೊ ಇದ್ದರೆ ವಿಮೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದರು ಆದರೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಕೇವಲ ಪೋಸ್ಟ್‌ಮಾರ್ಟನ್ ಮಾಡಿದ ಪಶು ವೈದ್ಯರು ಪೋಟೊದಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ವಿಮೆ ನೀಡುವುದಾಗಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ತಿಳಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಅದರ ಪಲ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಕಾರಣ ಅವರು ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ವೈದ್ಯರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಸತ್ತ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸಾಗಿಸಲು ಅವರ ಬಳಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವಾಹನಗಳಾಗಲಿ ಮತ್ತು ಇತರೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಜೋತೆಗೆ ಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟಕ್ಕೆ ತಂದರು ಅಲ್ಲಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸತ್ತ ಪ್ರಾಣಿಗಳನ್ನು ವಾಹನದಲ್ಲಿ ಸಾಗಿಸಲು

ಅವಕಾಶ ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಇದರಿಂದ ಪಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಸಮುದಾಯದ ಜನರು ತಿಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಹ ಕೇಲವು ಮನವಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಹೋರಾಟಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ

ಸಮಗ್ರ ಜಲಾನಯನ ನಿರ್ವಹಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ I.W.M.P(Integrated watershed management program)

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಓಡಿಯರಪಾಳ್ಯ ಸಿ.ಎಮ್.ಆರ್.ಸಿ ಕೇಂದ್ರದ ಅಧಿನದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅದನ್ನು ವಿಕ್ಷಣೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿನ ಪಲಾನುಭವಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಅಲ್ಲಿನ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಯಿತು

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳು

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಅಜೀಮ್ ಪ್ರೇಮ್‌ಜೀ ಫೌಂಡೇಶನ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು ಇದನ್ನು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮುನ್ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕೋಳಿಗಾಲ ತಾಲೂಕಿನ ಪರಸೆಗೌಡನಪಾಳ್ಯ ಪಂಚಾಯತಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

ಜಲಾನಯನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶ

“ಓಡುವ ನೀರನ್ನು ನಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
ನಡೆಯುವ ನೀರನ್ನು ತೆವಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
ತೆವಳುವ ನೀರನ್ನು ನಿಲ್ಲುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
ನಿಲ್ಲುವ ನೀರನ್ನು ಇಂಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು”

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶಗಳು

1. ಮಳೆ ನೀರಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಮೂಲಕ ಅಂತರ್ಜಲ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು.
2. ಮಣ್ಣಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಮೂಲಕ ಕೃಷಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು.
3. ರಾಸಾಯನಿಕ ಗೊಬ್ಬರದ ಬಳಕೆಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಜೈವಿಕ ಮತ್ತು ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಗೊಬ್ಬರದ ಬಳಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು.
4. ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಬೆಳೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು.
5. ಆದಾಯ ತರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ, ಅತಿ ಸಣ್ಣ ರೈತರು ಮತ್ತು ಭೂ ರಹಿತರನ್ನು ತೊಡಗಿಸುವುದು.

ಯೋಜನೆಯ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ವೆಚ್ಚ

ಈ ಯೋಜನೆಯು ಒಟ್ಟು 4 ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಗೆ ಅಂದರೆ ಪೆಬ್ರವರಿ 2014 ರಿಂದ ಜನವರಿ 2018 ರ ವರೆಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚ 53,56,063 ರೂ ಗಳಾಗಿದ್ದು ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಸ್ಥೆಯು 49,86,563 ರೂ(90%) ಗಳನ್ನು ಭರಿಸುತ್ತದೆ ಉಳಿದ 3,69,500 ರೂ(10%)ಗಳನ್ನು ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಭರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅನುಕೂಲವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ವಿವರ

ಈ ಯೋಜನೆಯೊ ಪರಸೆಗೌಡನಪಾಳ್ಯ ಪಂಚಾಯತಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ 6 ಗ್ರಾಮಗಳ ನಿವಾಸಿಗಳು ಇದರ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಮೈಸೂರಪ್ಪನದೊಡ್ಡಿ, ಕುಡುವಾಳೆ, ನಲ್ಲಿಮರದದೊಡ್ಡಿ, ಕುರುಬರದೊಡ್ಡಿ, ಚಿಕ್ಕರಂಗಶೆಟ್ಟಿದೊಡ್ಡಿ, ಹೊಸದೊಡ್ಡಿ.

ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಅಂಶಗಳು

1	ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ	713
2	ಗಂಡಸರು	376
3	ಹೆಂಗಸರು	337
4	ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶದ ವಿಸ್ತೀರ್ಣ	350 ಹೆಕ್ಟರ್
5	ಗ್ರಾಮಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	6
6	ಪಲಾನುಭವಿ ರೈತರ ಸಂಖ್ಯೆ	226
7	ಅತಿ ಸಣ್ಣ ರೈತರು	94
8	ಸಣ್ಣ ರೈತರು	68
9	ಮಧ್ಯಮ ರೈತರು	64
10	ತೆರೆದ ಬಾವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	2
11	ಕೋಳವೆ ಬಾವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	32
12	ವಾರ್ಷಿಕ ಮಳೆ ಪ್ರಮಾಣ	450 ರಿಂದ 550 ಮಿ.ಮೀ

ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಮಣ್ಣು ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು

ಕ್ರ.ಸಂ	ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು	ಸಂಖ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ	ಮೊತ್ತ/ ಒಂದಕ್ಕೆ
1	ಮಣ್ಣಿನ ಬದುಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ	58114 ಮೀಟರ್	48/1 ಬದುಗೆ
2	ಕಲ್ಲಿನ ಬದುಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ	1440 ಮೀಟರ್	181.68/1 ಬದುಗೆ
3	ಹೆಚ್ಚುವರಿ ನೀರಿನ ಕೋಡಿ	592 ಕೋಡಿಗಳು	633.99
4	ಕೃಷಿ ಹೊಂಡ	10	15000
5	ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಗೊಬ್ಬರದ ತೊಟ್ಟಿ	5	8350
6	ಬದುಗಳ ಬಳಿ ಗಿಡಗಳನ್ನು ನೆಡುವುದು	24790 ಗಿಡಗಳು	12
7	ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ	1270 ಗಿಡಗಳು	140
8	ಮಳೆ ನೀರಿನ ಕೋಯ್ಲು	5 ಮನೆಗಳಿಗೆ	25000

ಆದಾಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಅತಿ ಸಣ್ಣ ಮತ್ತು ಭೂ ರಹಿತ ರೈತರಿಗೆ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಹಣಕಾಸನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅವರ ಆದಾಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಕಾರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 8 ಸಂಘಗಳಿದ್ದು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 100 ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಮೋದಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿದ್ದು ನಂತರ ಅವರು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಇತರ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಆ ಹಣಕ್ಕೆ ಬಡ್ಡಿ

ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮರು ಪಾವತಿ ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ ಕೇವಲ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ಸುತ್ತುವರೆಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ ಇದಕ್ಕೆ ಒಟ್ಟು ಯೋಜನೆಯು 4,73,000 ರೂಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಿ ಪಲಾನುಭವಿಗಳು 77,000 ರೂಗಳನ್ನು ಭರಿಸುತ್ತಾರೆ ಅದು ಒಟ್ಟು ರೂ 5,55,000 ಆಗಿದೆ.

ಆದಾಯ ವೃದ್ಧಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳ ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ

ಕ್ರ.ಸಂ	ಆದಾಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು.	ಬಳಿಸಿಕೊಂಡ ಕುಟುಂಬಗಳ/ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ
1	ಕುರಿ ಸಾಕಾಣಿಕೆ	59
2	ಹಸು ಸಾಕಾಣಿಕೆ	23
3	ಮೇಕೆ	8
4	ಎತ್ತು ಸಾಕಾಣಿಕೆ	2
5	ವ್ಯಾಪಾರ	2
6	ಇತರ	4
ಒಟ್ಟು		100

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಕೆಲವು ಸಮುದಾಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ 2,50,000 ರೂ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಭವನ ಮತ್ತು ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಕೌಶಲ್ಯ ಮತ್ತು ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವದ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ

ಜಲಾನಯನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಕೆಲವು ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ.

1. **ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆ.** ಪ್ರಸ್ತುತ ಇರುವಂತಹ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕುವುದು.
2. **ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸುವುದು.** ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಗ್ರಾಮದ ಎಲ್ಲಾ ಕುಟುಂಬಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿ ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕಿ ಅದರಿಂದ ಜನರು ಭೂಮಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ವಿಂಗಡಿಸಿ ಅದರೊಂದಿಗೆ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತಾರೆ.
3. **ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು.** ಗ್ರಾಮದ ಸದಸ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಇಳಿಜಾರು ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅದು ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಲು ಸೂಕ್ತವೆ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವುದು ಅದರಲ್ಲಿ ಇಳಿಜಾರು ಪ್ರದೇಶದ ತುದಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು. ಮತ್ತು ಜನರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡೆಯುವುದು. ಇದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶದ ಗುರುತಿಸಲು ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅವುಗಳೆಂದರೆ.

1. ಆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇಳಿಜಾರು ಭೂಮಿ ಇರಬೇಕು.
2. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಬಡವರಾಗಿರಬೇಕು.
3. ಒಣ ಬೇಸಾಯ ಮಾಡುವಂತಹ ಭೂಮಿಯಾಗಿರಬೇಕು.
4. ಅತಿ ವಿರಳ ಮರಗಳಿಂದ ಕೂಡಿರಬೇಕು.
5. ಅಲ್ಲಿ ಭೂ ರಹಿತರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿರಬೇಕು.

6. ಉದ್ಯೋಗ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡುವಂತೆ ಇರಬೇಕು.

7. ಜನರ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ ಇರಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಇನ್ನು ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

4. ಇಲಾಖೆಗಳಿಂದ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು. ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಜಲಾನಯನ ಇಲಾಖೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಜಮೀನಿನ ಸರ್ವೆ ನಂಬರ್‌ಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಮತ್ತು ಆ ಪ್ರದೇಶದ ಉಪಗ್ರಹ ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರ ಮೂಲಕ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧ ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
5. ಸಂಘಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವುದು. ಭೂಮಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಹೊಂದಿರುವ ರೈತರನ್ನು (ಕೇವಲ ಪುರುಷರು) ಒಗ್ಗೂಡಿಸಿ ಜಲಾನಯನ ನಿರ್ವಹಣ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ, ಅತಿಸಣ್ಣ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ರೈತರ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಭೂ ರಹಿತ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವುದು ನಂತರ ಅವುಗಳ ಮೂಲಕ ಉಳಿತಾಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರ ಮೂಲಕ ಜಲಾನಯನ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು. ಹಾಗೂ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು.
6. ಸಂಘಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ರಚಿಸಿರುವ ಜಲಾನಯನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಸ್ವ-ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಸಂಘಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಉಪಯೋಗದ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗುವ ಕೌಶಲ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು.
7. ಯೋಜನಾ ನಕ್ಷೆ ತಯಾರಿಸುವುದು. ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ನಂತರ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರು, ಗ್ರಾಮದ ನಾಯಕರು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಹಣ ನೀಡುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಇಂಜಿನಿಯರ್‌ಗಳೊಂದಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅದರ ನೀಲ ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ರಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ರೈತರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಡೆಯುವುದು. ಮತ್ತು ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಬದುಗಳು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕು , ಕಲ್ಲಿನ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಬೇಕು, ಎಷ್ಟು ಎತ್ತರ ಮತ್ತು ಆಳ, ಕೃಷಿ ಹೊಂಡಗಳ ನಿರ್ಮಾಣದ ಬಗ್ಗೆ ನಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಗುರ್ತಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
8. ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ರಚನೆ. ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕ ಮಾಸಿಕ ಕಾರ್ಯಗಳ ವಿವರಗಳ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರಚಿಸುವುದು ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರುವುದು.
9. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನ. ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶ ಒಂದು ಆರಂಭದ ರೇಖೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಿಂದ ಬದುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಕಾರಣ ಕೇಳಹದಿಯಿಂದ ಮಾಡಿದರೆ ಮಳೆ ಬಂದಾಗ ನೀರು ಹರಿದು ಹಾಳಾಗುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಕೃಷಿಹೊಂಡ ನಿರ್ಮಾಣ, ಗಿಡಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಗುಬ್ಬರದ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ನಿರ್ಮಾಣವನ್ನು ಜೊತೆ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ
10. ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನದ ವರದಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕೇಲಸದ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
11. ಅರಣ್ಯ ಸಸಿಗಳು ಮತ್ತು ತೋಟಗಾರಿಕ ಸಸಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು. ಬದುಗಳ ಬಳಿ ಅರಣ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಡಿಸುವ ಸದುದ್ದೇಶದಿಂದ ಸಸಿಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದು ಮತ್ತು ಆದಾಯ ತರುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ತೋಟಗಾರಿಕ ಸಸಿಗಳನ್ನು

ನಡೆಸಿ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಹಾಯ ವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಅರತಣ್ಯ ಸಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಸೀಮೆ ತಂಗಡಿ,(ಗೊಬ್ಬರ ತಯಾರಿಕೆಗೆ) ಹೆಬ್ಬೇವು, ಸಿಲ್ವರ್ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಲಾಭ ತರುವ ಮರಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

12. **ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಕೆ ಮತ್ತು ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನೆ.** ಪ್ರತಿವರ್ಷವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವರದಿಯನ್ನು ಸಮುದಾಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ನಿರ್ವಹಣ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ವರದಿ ನೀಡುತ್ತದೆ ಇದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಯೋಜನಾ ದಾನಿಗಳಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ನಿರಂತರ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧಕರಿಂದ ಲೆಕ್ಕ ಪರಿಶೋಧನೆ ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 2ನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಮೊದಲ 3 ವರ್ಷ ಕ್ರಮವಾಗಿ 50, 150, 150 ಹೆಕ್ಟೇರ್ ಗುರಿ ಇದ್ದು 4ನೇ ವರ್ಷ ಕೇವಲ ಪ್ರಗತಿಯ ಪರಿಶೀಲನೆ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. 2ನೇ ವರ್ಷದ ಅವಧಿ ಇನ್ನು 2016 ಮಾರ್ಚ್ ವರೆಗೆ ಇದ್ದು ಇದೇ ಈ ವರ್ಷದ ಗುರಿಯನ್ನು ತಲುಪಿ 150 ಹೆಕ್ಟೇರ್ ಮುಗಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈಗ ಬದುಗಳಲ್ಲಿ ಸಸಿ ನಡೆಸುವ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ತಾರತಮ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಅವರು ಎಲ್ಲಾ ರೈತರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೋತಿ ಮತ್ತು ಇತರ ಕಾಡು ಪ್ರಾಣಿಗಳಿಂದ ರೈತರು ಹಾಕಿದ ಬೆಳೆಗಳಿಗೆ ಹಾನಿ ಉಂಟಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದು ಅಲ್ಲದೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಜಮೀನಿನಲ್ಲಿ ರೈತರು ಸಸಿಗಳನ್ನು ನೆಡುವುದರಿಂದ ಅದು ಬೆಳೆಗೆ ನೆರಳು ನೀಡುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಇಳುವರಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ರೈತರು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ ಕಾರಣ ಈ ರೀತಿ ಎಲ್ಲಾ ಇಳಿಜಾರು ಜಮೀನಿನಲ್ಲಿ ಬದು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಮಣ್ಣಿನ ಸವಕಳಿ ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಅಂತರ್ಜಲ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ನೀರಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಸರಿದೂಗಿಸಬಹುದು.

I.W.M.P Net planning

ಇದು ಜಲಾನಯ ಪ್ರದೇಶದ ಒಂದು ಮಹತ್ವದ ಕಾರ್ಯವಾಗಿದೆ ಇದನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಇಂಜಿನಿಯರ್‌ರವರು ಈ-ನೆಟ್ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಯೋಜನಾಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ತಯಾರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಗಮನಿಸುವ ಅಂಶಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಗಳು.

ಇದರಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ರೈತರೊಂದಿಗೆ ಇಂಜಿನಿಯರ್‌ರವರು ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಬೇಟೆ ನೀಡಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಇಳಿಜಾರು ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ ಅದರ ಮೂಲಕ ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಬದು ನಿರ್ಮಾಣ, ಎಷ್ಟು ಬದುಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕು, ಎಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲಿನ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಯಾವ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಹೊಂಡ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ ಇದಲ್ಲದೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳ ವಿವರ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

1. ಪಲಾನುಭವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
2. ಪಲಾನುಭವಿಗಳು ಹೊಂದಿರುವ ಭೂಮಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು ಅತಿ ಸಣ್ಣ, ಸಣ್ಣ, ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ರೈತರಿಗೆ ವಿಂಗಡಣೆ
3. ನಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು- ಜಲಾನಯನ ಪ್ರದೇಶದ ನೀಲ ನಕ್ಷೆ ತಯಾರಿಸುವುದು, ಜಿಲ್ಲಾ ನಕ್ಷೆ, ತಾಲೂಕು ನಕ್ಷೆ ನೀಡುವುದು.
4. ಗ್ರಾಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ರೈತರ ಮತ್ತು ಜಮೀನಿನ ವಿಂಗಡನೆ ಮಾಡುವುದು.

5. ಸಂಘಗಳ ಸದಸ್ಯರ ಜೀವನಾದಾರಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಗುರ್ತಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಪಲಾನುಭವಿಗಳನ್ನು ಗುರ್ತಿಸುವುದು.
6. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವೆಚ್ಚದ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿ ಮಾಡುವುದು.
7. ನಿರ್ವಹಣ ವೆಚ್ಚ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ವೇತನವನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡುವುದು.
8. ಶೇಕಡ ವಾರು ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ವಿಂಗಡಿಸುವುದು.

ಸೂರ್ಯೋದಯ ಸಿಎಮ್‌ಆರ್‌ಸಿ ಗೆ ಬೇಟೆ

ಮೈಸೂರು ಮತ್ತು ಮತ್ತೊಂದು ಸಿಎಮ್‌ಆರ್‌ಸಿಯಾದ ರಾಂಪುರದ ಸೂರ್ಯೋದಯ ಸಿಎಮ್‌ಆರ್‌ಸಿಗೆ ಬೇಟೆ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಅವರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಸಂಘಗಳ, ಒಕ್ಕೂಟಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು. ಒಟ್ಟು ಅದರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 97 ಸಂಘಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದು ಅವುಗಳನ್ನು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ 4 ಒಕ್ಕೂಟಗಳಾಗಿ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 3 ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದ ಸಂಘಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ ನಾನು ಬೇಟೆ ನೀಡಿದ ದಿನ ಅವರು ಅವರ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮಹೇಂದ್ರ ಕಂಪನಿಯಿಂದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬಂದು ಒಂದು ಸಭೆ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದರು ಆ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲಾಯಿತು.

ಮಹೇಂದ್ರ ಅಂಡ್ ಮಹೇಂದ್ರ

ಹಿನ್ನೆಲೆ. ಮಹೇಂದ್ರ ಕಂಪನಿಯು ಸ್ವತಂತ್ರ ಪೂರ್ವದಿಂದಲೂ ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಭಾರತ ವಿಭಜನೆಯಾದಾಗ ಮೊಹಮದ್‌ಜಿನ್ನಾ ಅದನ್ನು ಭಾರತಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟುಕೊಟ್ಟರು ಅಂದಿನಿಂದ ಅದು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಟ್ರಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ತಯಾರಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಾರಾಟಮಾಡುವುದಾಗಿದೆ.

ಇದು ಇತರ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಪೈಪೋಟಿ ನೀಡಲು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಅದು 2011 ರಲ್ಲಿ ಮೊದಲ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ನಿಂತಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿಂದ ಅದು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿದೆ.

ನಂತರ ಅದರ ಗಮನವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಲು ರೈತರಿಗೆ ಟ್ರಾಕ್ಟರ್ ಜೊತೆಗೆ ಇತರ ಕೃಷಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮುಂದಾಯಿತು ಮಹೇಂದ್ರ ಆಗ್ರೋ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು ಅದರ ಮೂಲಕ ರೈತ ಸ್ನೇಹಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ರಸಗೋಬ್ಬರ, ಕೀಟನಾಶಕ, ಶಿಲೀಂಧ್ರನಾಶಕ, ಬಿತ್ತನೆ ಬೀಜ ಕೃಷಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಮತ್ತು ಕೃಷಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದೆ ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 2 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ರೈತರ ಉತ್ಪಾದನೆ, ಗುಣಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕೃಷಿ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದಾಗಿದೆ.

ಮಹೇಂದ್ರ ಆಗ್ರೋ ಸಂಸ್ಥೆ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಗಳು

1. ಮಾರುಕಟ್ಟೆ:- ರೈತರಿಂದ ಯಾವುದೇ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲದೇ ನೇರವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಬೆಲೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ರೈತರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.
2. ಮಣ್ಣಿನ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ. ರೈತರಿಗೆ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಮಣ್ಣಿನ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅದರ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು 4 ರಿಂದ 5 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ.
3. ಕೃಷಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಲು ಮತ್ತು ಕೃಷಿ ಯಾಂತ್ರೀಕೃತಗೊಳಿಸಲು ಆಧುನಿಕ ಯಂತ್ರಗಳನ್ನು ಪರಿಚಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ನೀರೆತ್ತುವ ಪಂಪ್, ಡ್ರಿಪ್ ಮತ್ತು ಸ್ಪ್ರಿಂಕರ್‌ಗಳು, ಯುಪಿಎಸ್, ಜನರೇಟರ್, ಸೋಲಾರ್, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಸಾರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
4. ಕೃಷಿ ವಿಮೆ. ಅಕಾಲಿಕ ಮಳೆ ಮತ್ತು ರೋಗ ಹಾಗೂ ಇತರ ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬೆಳೆ ನಷ್ಟವಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೆಲೆ ವಿಮೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

5. ಉತ್ತಮ ಬಿತ್ತನೆ ಬೀಜಗಳ ಪೂರೈಕೆ. ಮಹೇಂದ್ರ ಕಂಪನಿಯು ತನ್ನದೆ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಬಿತ್ತನೆ ಬೀಜ ತಯಾರಿಸುತ್ತಿದ್ದು ಅದು ಉತ್ತಮ ಫಸಲು ನೀಡುತ್ತಿದೆ ಅದನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಉತ್ತಮ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕ ಮತ್ತು ಸಹಕಾರ ಹೊಂದಿದೆ.
6. ಶೇಖರಣಾ ಘಟಕ. ರೈತರು ಬೆಳೆದ ಕೆಲವು ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಶೇಖರಣಾ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದೆ.
7. ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯ. ರೈತರಿಗೆ ಅಲ್ಪ ಕಾಲ ಮತ್ತು ಧೀರ್ಘಾವಧಿ ಸಾಲಗಳನ್ನು ಕೃಷಿ ಮತ್ತು ಕೃಷಿಯೇತರ ಸಾಲಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ ಉದಾ. ವಾಹನ ಸಾಲ, ವಸತಿಗಳಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ
8. ವಸ್ತುಗಳ ಬಾಡಿಗೆಗೆ ಅವಕಾಶ. ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಡೆಯಿಂದ ಕೆಲವು ಕೃಷಿ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮೊತ್ತದಲ್ಲಿ ಬಾಡಿಗೆಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.
9. ಕೃಷಿ ಕೇಂದ್ರ (Agri clinic) ಇದರಲ್ಲಿ ಅವರು ಒಂದು ಟೋಲ್‌ಫ್ರೀ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಬಗ್ಗೆ ಉಚಿತ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಭಾರತದ ಹಲವು ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ. ಟಿವಿ ವಾಹಿನಿಯಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ದರ್ಶನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
10. ಕೃಷಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇವುಗಳ ಮೂಲಕ ಕೆಲವು ರೈತರನ್ನು ಕೃಷಿ ಪ್ರವಾಸ ಮತ್ತು ಕೃಷಿ ವಿಜ್ಞಾನ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
11. ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಮತ್ತು ಬಹುಮಾನ ವಿತರಣೆ. ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸುತ್ತಲಿರುವ 100 ರೈತರನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಉತ್ತಮ ರೈತರೆಂದು ಗುರುತಿಸಿ ಅವರಿಗೆ 50,000 ರೂ ನಗದು ಮತ್ತು ಪ್ರಶಸ್ತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 25 ರೈತರಿಗೆ ವಿವಿಧ ಬಹುಮಾನಗಳನ್ನು 5 ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗೆ ಆಯ್ಕೆಯಾದರೆ ದೆಹಲಿಗೆ ಹೋಗಲು ವಿಮಾನ ವೆಚ್ಚ, ಹೋಟೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ತಂಗಲು ಮತ್ತು ಊಟ ಹಾಗೂ ಒಂದು ದಿನ ದೆಹಲಿ ನೋಡಲು ಆಗುವ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಕಂಪನಿ ನೀಡುತ್ತದೆ..

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಲು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಮೃದ್ಧಿ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿದೆ ಅದನ್ನು ಯಾವುದಾದರೂ ರೈತ ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಘದವರು ಅನುಮತಿ ಪಡೆದು ಆರಂಭಿಸಿದರೆ ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೋರೆಯುತ್ತವೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ರೈತ ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಘಗಳು ಪಡೆಯಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಮೊತ್ತದ ಠೇವಣಿಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಅದು ಕೇವಲ ಕಂಪನಿ ಅನುಮತಿ ಪಡೆಯಲು ಮಾತ್ರ ನಂತರ ಅದರ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಅದರ ಠೇವಣಿ ಮೊತ್ತ ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅವುಗಳ ವಿವರ.

ಕ್ರ.ಸಂ	ಠೇವಣಿ ಮೊತ್ತ	ಅನುಮತಿ ನೀಡುವ ವಿವರ
1	25,000	ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಬಿತ್ತನೇ ಬೀಜಗಳು ಮತ್ತು ಕೀಟನಾಶಕಗಳು
2	51,000	ಡ್ರಿಪ್, ಸ್ಪ್ರಿಂಕಲ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಗ್ರೀನ್ ಹೌಸ್ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಗೆ
3	3,00,000	ಅನುಮತಿಯೊಂದಿಗೆ ಮಣ್ಣು ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಯಂತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ

ಮೇಲಿನ ಎರಡಕ್ಕೆ ಅನುಮತಿ ಪಡೆಯಲು ಠೇವಣಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವು ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಮಾರಿದ ಹಣವು ಸಂಘಕ್ಕೆ ಸೇರುತ್ತದೆ.

ಇದರೊಂದಿಗೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಒಂದೊಂದಿ ರೀತಿಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದ ಪ್ರಕಾರ ಮಹೇಂದ್ರ ಕಂಪನಿಯು ತನ್ನ ಸಿಎಸ್‌ಆರ್ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದು ರೈತರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ ಕಂಪನಿಯು ತೆರಿಗೆ ಹಣ ಉಳಿತಾಯ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಎನ್ನಬಹುದು.

ಆದರೆ ಅವರು ನೀಡಿರುವ ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ಅದು ರೈತರಿಗೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದ್ದು ಇದು ಸೆಂಟ್‌ಜಾನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಂಡ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ.



ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 2012 ರಿಂದ 2015 ರವರೆಗೆ 4 ವರ್ಷದ ಅವಧಿಗೆ ಸೆಂಟ್‌ಜಾನ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ ಆದರೆ ಅವರು ನೇರವಾಗಿ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಕಾರಣ ಅವರು ಈ ವಲಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲ ಸಲ ಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಜನರ ಜೊತೆ ನೇರವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಅದರೊಂದಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸಹಕಾರ ಬೆಳೆಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೇರವು ಪಡೆಯಲು ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಹಕಾರ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಿಂದ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೇವಲ ಒಬ್ಬ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಉಳಿದಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಸೆಂಟ್‌ಜಾನ್ ನವರಗಿದ್ದಾರೆ

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶಗಳು.

- ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವುದು
- ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು
- ಜನರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ:- ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕೇವಲ ಒಂದು ಸಂಶೋಧನೆಯ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಅಂದರೆ ಯಾವುದೇ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಿಲ್ಲ ಬದಲಾಗಿ ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಿದೆ

ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಬಾಗವಹಿಸುವವರು.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಐದು ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಅವರ ತಾಯಂದಿರು ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಕೇವಲ ಚಾಮರಾಜನಗರ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ 60 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಅವುಗಳ ಆಯ್ಕೆಯು ಸಹ ಇಚ್ಛಾನುಸಾರವಾಗಿದೆ

ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಕಾರ್ಯ

ಹಂತ 1.

ಮೊದಲು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯು ಚಾಮರಾಜನಗರ ತಾಲೂಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿ 1 ರಿಂದ 5 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳ ವಿವರ ಅಂದರೆ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ, ವಯಸ್ಸು ಲಿಂಗ ತಂದೆ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಎತ್ತರ, ಅವರ ತಾಯಂದಿರ ವಿವರ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ಮೊಬೈಲ್ ನಂ ನ್ನು ಕಲೆಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ನಂತರ ಅದರ ವಿವರವನ್ನು ಸೆಂಟ್‌ಜಾನ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್‌ನವರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದಾರೆ ನಂತರ ಅವರು ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಮಾನದಂಡಗಳಿಲ್ಲದೆ 60 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರು ಸೂಚಿಸಿದ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ 2 ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿದ್ದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಲಾಟರಿ ಮೂಲಕ ಅಂಗನವಾಡಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಚೀಟಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಹೆಸರು ಬರೆದು ಹಾಕಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದನ್ನು ತೆಗೆದು ಅದರಲ್ಲಿ ಬಂದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಹೆಸರಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಂತ.2

ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ನಂತರ ತಾಲೂಕು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಪಡೆದು ಅವರಿಂದ ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಎಲ್ಲಾ 60 ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು ನಂತರ 60 ರಲ್ಲಿ 30 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶ ಮತ್ತು ರಕ್ತಹೀನತೆಗೆ ಕಾರಣ ಪರಿಣಾಮ ಮತ್ತು ಪರಿಹಾರ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು. ಅದರಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಊಟ ಮತ್ತು ಸಾರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ನಂತರ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಮನವಿ ಮಾಡಿ 1,20,000 ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಉಚಿತವಾಗಿ ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ ನಂತರ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಅವರನ್ನು ಒಮ್ಮೆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿದರು ಅದರಲ್ಲಿ 4 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ದೂರ ಊಳಿದಿದ್ದಾರೆ ಈಗ ಪ್ರಸ್ತುತ 56 ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

ಹಂತ.3

ವಾರದ ಮೊದಲನೆ ದಿನ ಅಂದರೆ ಸೋಮವಾರ ಆ ವಾರದಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಬಹುದಾದ ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಆ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ದಿನದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಂತ.4

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿನ ಮತ್ತು ತಾಯಿಯಿಂದ 3 ಮಿ.ಲೀ ಯಷ್ಟು ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹಿಸುತ್ತಾರೆ ಇದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ತಾಯಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದಾದ ನಂತರ ಅವರಿಂದ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಅವರ ತೂಕ ಮತ್ತು ಎತ್ತರವನ್ನು ಅಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರೊಂದಿಗೆ ಅವರ ತಲೆ ಸುತ್ತಳತೆ ಮತ್ತು ರೆಟ್ಟಿಯ ಉದ್ದವನ್ನು ಅಳತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಹೀಗೆ ಅವರ ಗುರಿ ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ 60 ಮಕ್ಕಳ ಭೇಟಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ ಅವರು 40 ರಿಂದ 45 ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ತ ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಹಂತ.5.

ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಿದ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟಿದಿರಲು ಅದಕ್ಕೆ ರಾಸಾಯನಿಕವನ್ನು ಬೆರೆಸುತ್ತಾರೆ ನಂತರ 5 ಗಂಟೆಗಳ ಅವಧಿಗಿಂತ ಮುಂಚೆ ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಲ್ಯಾಬ್‌ಗೆ ತಂದು ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ (ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಯಂತ್ರವಿದ್ದು ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಫಲಿತಾಂಶ ನೀಡುತ್ತದೆ) ಅದರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳು ಬಿಳಿರಕ್ತಕಣಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ಲೆಟ್ಲೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಉಳಿದ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಯಂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಕೆಂಪು ರಕ್ತ ಕಣಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪ್ಲೆಟ್ಲೆಟ್‌ಗಳನ್ನು ಭರ್ಪಡಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಫಲಿತಾಂಶ .

ರಕ್ತ ಹೀನತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದು 11 ರಿಂದ 15 ಗ್ರಾಂ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಒಂದು ವೇಳೆ 11 ಗ್ರಾಂ ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಬಂದರೆ ಅವರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರ್ಥ ಮತ್ತು 8 ಗ್ರಾಂ ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಧ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ.

ಹಂತ.6

ಫಲಿತಾಂಶ ಪಡೆದ ನಂತರ ಅದರಲ್ಲಿ 11 ಗ್ರಾಂಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ರಕ್ತ ಇರುವವರನ್ನು ಮತ್ತು ಉಳಿದವರನ್ನು ವಿಭಾಗಿಸುತ್ತಾರೆ ಅದರ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ತಾಯಿಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಮಾತೃಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಒಂದು ವಾರದಲ್ಲಿ 5 ದಿನಗಳಂತೆ (ಸೋಮವಾದಿಂದ ಶುಕ್ರವಾರದ ವರೆಗೆ ರಾತ್ರಿ ಊಟದ ನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು) ತಿಂಗಳಿಗೆ 20 ಮಾತೃಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟು 5 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು 100 ಮಾತೃಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರತಿ ವಾರಕ್ಕೆ 2 ರಂತೆ(ಸೋಮವಾರ ಮತ್ತು ಶುಕ್ರವಾರ) 5 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು 40 ಮಾತೃಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ, ಆದರೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಮಾತೃಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಬದಲಾಗಿ ಹತ್ತಿರದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ

ಹಂತ-7

ನಂತರ 6ನೇ ತಿಂಗಳು ಮರುಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಸಹ ಕೆಲವು ಹಂತಗಳು ಇದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ತೂಕ ಮತ್ತು ಎತ್ತರ ಅಳತೆ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸುವುದು ಅದರಲ್ಲಿ ಮಗು ಹಿಂದಿನ ದಿನದ ಆಹಾರ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಅಭ್ಯಾಸದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ತಾಯಿಯರಿಗೆ ರಕ್ತಹೀನತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಮಾತೃಗಳನ್ನು ನೀಡಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ತಾಯಿಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯದೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತವನ್ನು ಮರು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ನಂತರ ಈ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ರವಾನಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಈ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು (ಕೇವಲ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಅದರ ಇತರ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ) ಕೇವಲ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಇದನ್ನು ನಂತರ ಎನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಅದರ ಉದ್ದೇಶವೇನು

ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲು ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಕಾರಣ ಅವರು ಈ ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ರಹಸ್ಯವಾಗಿ ಇಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಏಕೆ ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ತಿಳಿಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ.

ನಾನು ಪಡೆದ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಕೆಲವು ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ

ಕ್ರ.ಸಂ	ವಿಷಯಗಳು	ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳು
1	ದಾಖಲಾತಿಯಾದ ಒಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ	1236
2	ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಿರಾಕರಿಸಿದವರ ಸಂಖ್ಯೆ	27
3	ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ	524
4	ರಕ್ತಹೀನತೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲದ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ	623
5	ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಮಕ್ಕಳ	42

ಯಾವುದಾದರೂ ಮಗುವಿನ ಪೋಷಕರು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಲು ನಿರಾಕರಿಸಿದರೆ ಅವರ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ

ಇವರು ನೀಡಿರುವ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಸುಮಾರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಾಯಂದಿರು ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೆ ತಾಯಂದಿರು ನೀಡುವ ಕಾರಣ ಅದರಿಂದಾಗುವ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಅಂದರೆ ಕೇಲವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ವಾಂತಿ, ಬೇದಿ, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಮತ್ತು ಜ್ವರಗಳಂತಹ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಕಾನಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾರಣ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಉಪಯೋಗಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿದರು ಮರು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಕ್ತಹೀನತೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ 2010 ರಿಂದ 2013

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು 2010 ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಪಡೆದು ರಕ್ತಹೀನತೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡಿದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಎನ್.ಆರ್.ಹೆಚ್.ಎಮ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು. ಅದು ಒಟ್ಟು 3 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ನಡೆದಿದ್ದು ಅದರಲ್ಲಿ ಗೋಡೆಯ ಮೇಲೆ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಅದರಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಕೊಕ್ಕೆ ಹುಳ ನಿವಾರಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಹಿಮೋಗ್ಲೊಬಿನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಫಲಿತಾಂಶ ನೀಡುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಿರವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುವುದು, ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಅರಿವು ಮೂಡಿಸುವುದು.

ಈ ಕೆಳಗೆ ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲ, ಔರದ್ ಮತ್ತು ಮೊಲ್ಕಾಲ್‌ಮುರು ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಅನಿಮಿಯದ ಪ್ರಮಾಣದ ಕೆಲವು ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಅದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕುಟುಂಬ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ ನಡೆಸಿದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು 2010 ರಲ್ಲಿ ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆಯು ನಡೆಸಿದ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

Target group	NFHS – 3 Karnataka	Myrada baseline survey (2010)
Pregnant women	63%	72.6%
Women in reproductive age group	52%	66.1%

Adolescent girls	51%	47%
Children below 5 years	70.4%	NA
Deworming in pregnant women	7%	10.6%
IFA distribution for pregnant women/ consumption of IFA	74% given; 39% consumed	47.2% given; 27.86% consumed
IFA distribution for children	13%	no one

ಇದರಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹಲವರನ್ನು ಭಾಗವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿತು ಅವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ.

ಒಟ್ಟು ಗ್ರಾಮಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ	307
ಒಟ್ಟು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ	16/1
ಮೈರಾಡದ ಓಟ್‌ರೀಜ್ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿ	16/23
ಆಶ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು	252/252
ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು	463/463
ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು	778/778

ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕೋಳಿಗಾಲ ತಾಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಅನಿಮೀಯವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಲು ಹಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ

ತರಬೇತಿಗಳು

ಗುಂಪುಗಳು	ತರಬೇತಿಯ ಗುರಿ	ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ
ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಸಮಿತಿ	288	285
ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ	92	91
ಶಾಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣ ಸಮಿತಿ	581	338
ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘಗಳು	3855	2698

ಈ ಮೂರು ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ರಕ್ತಹೀನತೆಯವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ 165472 ಜನರನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 131869 ಜನರು ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 76390 ಜನರು ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ

ಮಕ್ಕಳ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಮತ್ತು ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಮೂರು ತಾಲೂಕಿನ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ.

Particular	Aurad			Molkalmuru			Kollegal			Total		
	Pregnant	Adoles Girls	Children	Pregnant	Adoles. Girls	Children	Pregnant	Adoles. Girls	Children	Pregnant	Adoles. Girls	Children
Line listing	13647	16658	28385	10080	12567	21721	15473	17043	29898	39200	46268	80004
Nos Screened	8811	16726	19708	8824	12622	13886	11685	16886	22721	29320	46234	56315
Nos found anemic	4030	5996	10618	4169	4718	7580	6348	5321	12837	14547	16035	31035
Nos. completed Treatment	3030	5279	10037	2926	3700	8233	3679	4205	10642	9635	13184	28912
No. retested	2101	3428	6644	2051	3349	7246	2602	4427	8125	6754	11204	22015
No. improved	1970	3257	6298	1701	3033	6741	2269	4025	7483	5941	10315	20524
Non anemic (%)	94%	95%	95%	83%	91%	93%	87%	91%	92%	88%	92%	93%

ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲ, ಔರದ್ ಮತ್ತು ಮೊಲ್ಕಾಲ್ಮುರು ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಅನಿಮಿಯದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು 2010 ಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಮತ್ತು 2013 ರ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಂತರದ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿ ಈ ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಇದನ್ನು ಮೈರಾಡ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂಡಳಿ ಮಾಡಿದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ಫಲಿತಾಂಶವಾಗಿದೆ.

	3 ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ	ಗರ್ಭಿಣಿಯರು		ಹದಿಹರೆಯರು		ಮಕ್ಕಳು (<5 ವರ್ಷ)	
		Baseline-2010	End -2013	Baseline-2010	End -2013	Baseline-2010	End -2013
1	Heard of anemia	14.00%	96.50%	12.63%	97.40%	12.87%	94.73%
2	Dewormed in last 6 months	6.67%	69.04%	11.10%	93.83%	10.66%	88.55%
3	Received IFA	64.00%	87.92%	14.00%	66.07%	13.11%	63.31%
4	Average Hb - gm%	10.02	11.60	11.49	12.61	11.16	11.66

5	Prevalence of anemia	72.67%	26.80%	46.90%	22.92%	64.02%	41.57%
---	----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

ರಕ್ತಹೀನತೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗಲು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ

- ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಇರುವ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವನೆ ಮಾಡದಿರುವುದು.
- ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಕ್ಕೆ ಹುಳುಗಳು ಇರುವುದು.
- ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಋತುಸ್ತಾವದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ತಾವ ಉಂಟಾಗುವುದು.

ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನಗಳು.

- ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು
- ಬಡತನ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡುವುದು
- ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮಾಡುವುದು.
- ಅಧಿಕ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ.(ಹಸಿರು ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪು ಇತ್ಯಾದಿ)
- ಕೊಕ್ಕೆ ಹುಳುಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ 6 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಪಡೆಯುವುದು
- ಐಎಪ್‌ಎ ಮಾತ್ರೆ ಅಥವಾ ತಿರಪ್‌ಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು.

ಮಹಿಳಾ ರೈತರಿಗೆ ಸುಸ್ಥಿರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ.

ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಇಂಡಿಯನ್ ಟೊಬ್ಯಾಕೊ ಕಂಪನಿ(ಐಟಿಸಿ) ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಬಂಗಾರದ ಭವಿಷ್ಯದಡೆಗೆ ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದು ಅದರ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಮಣ್ಣಿನ ಮತ್ತು ನೀರಿನ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯಾಗಿದೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಇಳಿಜಾರು ಜಮೀನಿನಲ್ಲಿ ಬದುಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿ ನೀರಿನ ಹರಿವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಿ ಮಣ್ಣಿನ ಸವಕಳಿ ತಡೆಗಟ್ಟಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಟಾಪ್ ಕಾಂಪೋಸ್ಟ್ ಎಂಬ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ಗೊಬ್ಬರದ ಉತ್ಪಾದನೆಗಾಗಿ ಕೊಟ್ಟಿಗೆ ತೊಟ್ಟಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಇದಲ್ಲದೆ ಇದರ ಮತ್ತೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶ ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯಾಗಿದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಆಗ್ರೋ ಪಾರ್‌ಸ್ಟೀ ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾಲುಗಳು ನೀಲಗಿರಿ ಸಸಿಗಳನ್ನು ನೆಟ್ಟು ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ 18 ಅಡಿ ಜಾಗ ಬಿಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಕೃಷಿ ಬೆಳೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಜೊತೆಗೆ ವ್ಯವಸಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಡೆಸಲು ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಚೆನ್ನಪ್ಪನಪುರ ಎಂಬ ಗ್ರಾಮವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಹಾಗೂ ಆ ಗ್ರಾಮದ ಎಲ್ಲಾ ರೈತರ ಜಮೀನಿನ ಮಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದರರಿಂದ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯ ದಿನಾಂಕ ಆಗಸ್ಟ್ 10 ರಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಿತು ಅದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 150 ರಿಂದ 180 ಜನರು ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು ಹಾಗೂ ರೈತರಿಗೆ ಆರಿವು ಮೂಡಿಸಲು ವಿವಿಧ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು ಅವರಲ್ಲಿ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಐಟಿಸಿ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ಕೃಷಿ ವಿಜ್ಞಾನ ಕೇಂದ್ರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ರೈತ ಸಂಪರ್ಕ ಕೇಂದ್ರದ ಅಧಿಕಾರಿ ಮತ್ತು ಯೂನಿಕೋ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು ಬಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು ಅದರಲ್ಲಿ ಮಣ್ಣಿನ ಸವಕಳಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಆದರ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಹರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಯಿತು ಅದಲ್ಲದೆ ಸಾಮಯವ ಗೊಬ್ಬರದ ಮಹತ್ವ ಮತ್ತು ಬಳಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು ನಂತರ ಯೂನಿಕೋ ಬ್ಯಾಂಕಿನ

ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ವಿವರ ಮತ್ತು ಬಳಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹರಿವು ಮೂಡಿಸಲಾಯಿತು ನಂತರ ರೈತ ಸಂಪರ್ಕ ಕೇಂದ್ರದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ಕಿಸಾನ್ ಕ್ರೆಡಿಟ್ ಕಾರ್ಡ್‌ನ ಮಹತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಅದರ ಪಡೆಯುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು.

ಇದಾದ ನಂತರ ರೈತ ಸಂಪರ್ಕಕೇಂದ್ರದ ವತಿಯಿಂದ ಬಿತ್ತನೇ ಬೀಜಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು ನಂತರ ಕೃಷಿ ವಿಜ್ಞಾನ ಕೇಂದ್ರದ ವತಿಯಿಂದ ಮಣ್ಣಿನ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಪರಿಶೀಲನೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ಯೂಕೋ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವತಿಯಿಂದ ಸಾಲದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವಂತಹ ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ 20000 ರೂ ಮೊತ್ತದ ಚೆಕ್‌ಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸಮುದಾಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೇಟಿ

ಚಾಮರಾಜನಗರದಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ ಅದರಿಂದ 3 ದಿನಗಳ ಅನುಮತಿಯೊಂದಿಗೆ ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಅದರ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು.

ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಪ್ರಮುಖ ವಾಗಿ ಒಂದು ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ ಅದರಿಂದ ಇದು ಕೇವಲ ಎಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಎಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರೊಂದಿಗೆ ಕೇಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಹಿನ್ನೆಲೆ

ಚೈತನ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು 2005 ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ ನಲ್ಲಿ ಎಡ್ಸ್ ನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ 7 ಜನ ಸದಸ್ಯರಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಯಿತು ನಂತರ ಇದು ಎಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಎಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರೊಂದಿಗೆ ಕೇಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದು ಪ್ರಸ್ತುತ ಜಿಲ್ಲಾ ಸಿಎಸ್‌ಆರ್ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ(ಕೇರ್ ಸರ್ವಿಸ್ ಸೆಂಟರ್)

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪ್ರಸ್ತುತ ವಿಹಾನ್ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ ವಿಹಾನ್ ಎಂದರೆ ಭೂಮಿಗೆ ಬಿಳುವ ಸೂರ್ಯನ ಮೊದಲ ಕಿರಣವನ್ನು ವಿಹಾನ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರಿವೆಂಕ್ಷನ್ ಟ್ರಸ್ಟ್(ಕೆಹೆಚ್‌ಪಿಟಿ) ಎಂಬ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 8 ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಾರ್ಯಗಳು

ದಾಖಲಾತಿ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೊದಲ ಹಂತ ಇದಾಗಿದ್ದು ಎಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಎಡ್ಸ್ ನೊಂದಿಗೆ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಜನರನ್ನು ದಾಖಲೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿದೆ ಚಾಮರಾಜ ನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಯಾವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿ ನಂತರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ನಂತರ ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿ ಎಚ್‌ಐವಿ ಇರುವುದು ದೃಢ ಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಎಆರ್‌ಟಿ ಯಿಂದ ವಿವರ ಪಡೆದು ಇವರು ಅವರನ್ನು ದಾಖಲೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ಅವರ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿವರ ಪಡೆದು ನಂತರದ ಬೇಟಿಯಲ್ಲಿ ಕೇಲವು ವಾಸಸ್ಥಳ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಹೆಸರು ವಯಸ್ಸು, ವಿಳಾಸ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ(Counseling):- ಪರಿಣಿತ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬಂದ ನಂತರ ಯಾವ ರೀತಿ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಅಥವಾ ಬದಕಬಹುದು ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸುಚಿತ್ತ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ಎಆರ್‌ಟಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ

ಈ ಸಮಾಲೋಚನೆಯನ್ನು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಕೊಡಿಸುವುದರಿಂದ ಅದರ ಪರಿಣಾಮ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದಾದ ನಂತರ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹರಡುವ ಲೈಂಗಿಕತೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇತರ ಕಾರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ವಿವರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದ ಇತರ ಸದಸ್ಯರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಂಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಾದ ನಂತರ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಇಲ್ಲದವರಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಆದಾರ್ ಕಾರ್ಡ್ ಇಲ್ಲದವರಿಗೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪೋಷಣೆ ಗುಂಪಿನ ಸಭೆ (Support group meeting):- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹೊಂದಿರುವ 10 ರಿಂದ 15 ಜನರನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಎಆರ್‌ಟಿ ಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಭೆ ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಅರಿವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಆತ್ಮ ಸ್ಥೈರ್ಯ ತುಂಬಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನಗೆ ಮಾತ್ರ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ ಎಂದು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾನೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಇತರರನ್ನು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿಸಿದಾಗ ತನ್ನಂತೆಯೇ ಹಲವರು ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ 15 ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಬೆರೆ ಕಡೆಗೆ ನಿರ್ದೇಶಿಸುವುದು(Referral services):- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳದೆ ಇದ್ದಾಗ ಅವರನ್ನು 2ನೇ ಹಂತದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಪಡೆಯುವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕೇಲವು ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.

ವಕಾಲತ್ತು ನಡೆಸುವುದು.(Advocacy):- ಸರ್ಕಾರಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಪರ ವಕಾಲತ್ತು ನಡೆಸುವುದು ಇದರ ಒಂದು ಕಾರ್ಯವಾಗಿದೆ.

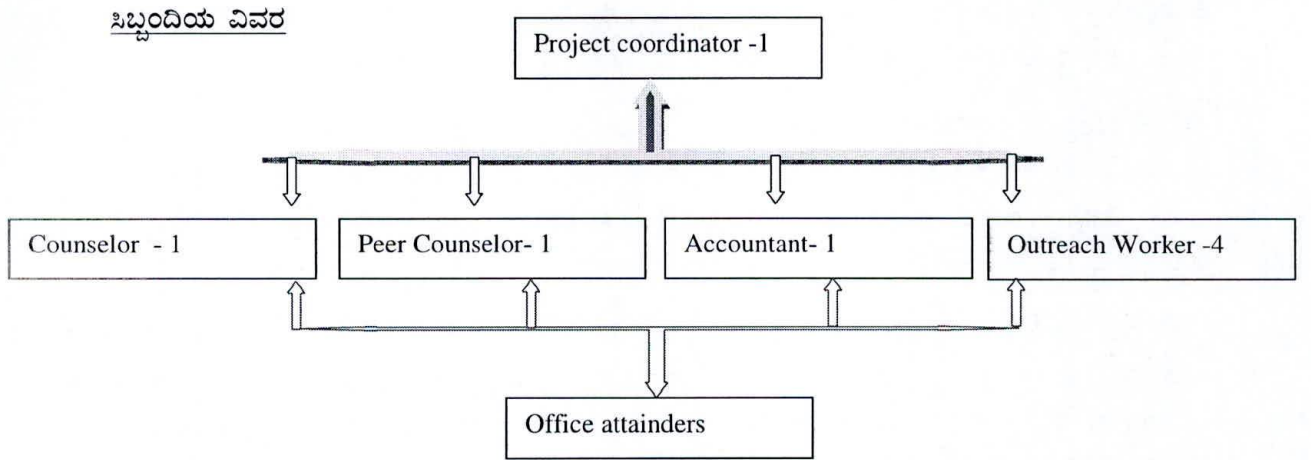
ಜಿಲ್ಲಾ ತಾರತಮ್ಯ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ತಂಡ(District Discrimination responsibility team):- ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಈ ತಂಡವನ್ನು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಿದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ 7 ಜನ ಸದಸ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ ಅದರ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ

ಕ್ರ.ಸಂ	ಸದಸ್ಯರು	ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ
1	ಜಿಲ್ಲಾ ಎಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕದಿಂದ	1
2	ಎಆರ್‌ಟಿ ಯಿಂದ	1
3	ಡಾಟ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಿಂದ (ಕ್ಷಯ ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಘಟಕ)	1
4	ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿ	1
	ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸದಸ್ಯರು	1
5	ಇತರೆ ಎನ್‌ಜಿಒ ಸದಸ್ಯರು(ಎಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು)	2

ಹೀಗೆ ಒಟ್ಟು 7 ಸದಸ್ಯರು ಇರುತ್ತಾರೆ ಇವರ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ (ಕುಟುಂಬ, ಕೇಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳ ಇತ್ಯಾದಿ) ತಾರತಮ್ಯ ಅಥವಾ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಮಾಡಿದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಈ ತಂಡದ ಸದಸ್ಯರು ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಅವರಲ್ಲಿ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಅಥವಾ ಕಾನೂನು ಕ್ರಮ ಜರಗಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಅನುಸರಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳು(follow up services)

ಹೊಸದಾಗಿ ದಾಖಲಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಬೇಟಿ ಮಾಡಿ ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರನ್ನು ಇವರು ಬೇಟಿ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವರು ವಿವಿಧ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು 2 ರಿಂದ 3 ತಿಂಗಳು ಪಡೆಯದೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿರುತ್ತಾರೆ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ವಿವರವನ್ನು ಏಆರ್‌ಟಿ ಯು ವಿವರ ನೀಡುತ್ತದೆ ಅವರನ್ನು ಔಟ್‌ರಿಚ್ ವರ್ಕರ್ ಮನೆ ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಅವರಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಅವರನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಹಾಜರಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಏಆರ್‌ಟಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಲ್ಲಿ Project coordinator and Accountant ಹೊರತು ಪಡಿಸಿ ಉಳಿದೆಲ್ಲಾ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಇರುವವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಚಾಮರಾಜ ನಗರದ 4 ತಾಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ 4 ಜನ Outreach Worker ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಏಆರ್‌ಟಿ ಮತ್ತು ಐಸಿಟಿಸಿ ಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಪರ್ಕದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗೌಪ್ಯವಾಗಿ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕೆಲವು ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು

ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ದಾಖಲಾದ ಒಟ್ಟು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಸದಸ್ಯರು- 3550

ಇದರಲ್ಲಿ 90% ರಷ್ಟು ಜನ ತಮಗಿರುವ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕೆಲವು ಸಾಧನೆಗಳು

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ತಮ್ಮ ನಿರಂತರ ಪರಿಶ್ರಮದಿಂದ ಮತ್ತು ವಕಾಲತ್ತು ಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ

- 246 ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ತಿಂಗಳಿಗೆ 750 ರೂ ಮಾಸಿಕ ವೇತನ ಬರುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

- 150 ಮಂದಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಕಡೆಯಿಂದ ಮನೆ ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ದಾಖಲಿಸಿ ವಸತಿ ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.
- 500 ಮಂದಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಡಿಸಿದ್ದಾರೆ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಇರುವ 20 ಜೋಡಿಗಳಿಗೆ ವಿವಾಹ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಎರಡು ಬಾರಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಸೇವಾ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದೆ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಇರುವವರೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಕಷ್ಟದ ಕೆಲಸವಾಗಿದೆ ಕಾರಣ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನ ತಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಬಹಿರಂಗಪಡಿಸಲು ಇಚ್ಛಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಕೆಲವರು ಇದಕ್ಕೆ ಸಹಕಾರ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಆದ್ದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರು ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ.

ಈ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸಹಾಯ ಪಡೆದು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸುತ್ತಿದೆ ಆದರೆ ಇವರು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಬದಲಾಗಿ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದ ನಂತರ ಅವರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಇದರೊಂದಿಗೆ ಅವರು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬರದಂತೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು.

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮಾಹಿತಿಯ ಪ್ರಕಾರ 3550 ಜನರು ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಸುಮಾರು ಜನ ತಮ್ಮ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸದೇ ಇರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ ಮಾಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದ ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹರಡಿರುವ ಸಂಭವ ಇದೆ ಕಾರಣ ಕೆಲವು ಅಂತಹ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಜನರಲ್ಲಿ ವಿಚಾರಿಸಿದಾಗ ಅವರ ಪ್ರಕಾರ ಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 80 ರಿಂದ 85% ಜನ ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕ ಸಂಗಾತಿಗಳೊಂದಿಗೆ ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ ಹಾಗೂ ಯಾರು ಸಹ ಕಾಂಡೋಮ್‌ನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಮತ್ತು ಹಲವು ಗ್ರಾಮಗಳು ಅನೇಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹಾಗೂ ಏಡ್ಸ್ ಮತ್ತು ಇತರ ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು

1. ಎ.ಆರ್.ಟಿ. ಐಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರದ ಬೇಟೆ.

ಚಾಮರಾಜನಗರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬೇಟೆ ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚಕರನ್ನು ಬೇಟೆ ಮಾಡಲಾಗಿತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅವರ ದಾಖಲಾತಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೋರ ರೋಗಿ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಇರುವ ಅನುಮಾನ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬಗ್ಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅವರ ದಾಖಲಾತಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕೆಲವು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ.

ಮೊದಲನೇ ಹಂತ:- ಪ್ರಸ್ತುತ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೊರ ರೋಗಿ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಇರುವ ಅನುಮಾನ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ಅಂತಹ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವರ ದಾಖಲಾತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ಕೆಲವರು ಸವಂತ ಅರಿವಿನಿಂದ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಲಹೆಗಳ ಮೇರೆಗೆ ಈ ಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಅವರನ್ನು ದಾಖಲಾತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬರುವ ವಿದಾನಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಯಾವುದಾದರೂ ಅಂದರೆ ರಕ್ತ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆಯೆ ಅಥವಾ ಅಕ್ರಮ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆಯೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಅವರ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ನಂತರ ಪುನಃ ಬರಲು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ

ಎರಡನೇ ಹಂತ:- ಪುನಃ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಒಂದು ವೇಳೆ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ವೈರಸ್ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವರನ್ನು ಐಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಎಆರ್‌ಟಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಒಂದು ಬಾರಿ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಿ ನಂತರ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಅದರ ಪರಿಶೀಲನೆ ಪಡೆದು ಸಿಡಿ-4 ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಿಡಿ-4 ಸಂಖ್ಯೆ 500 ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಬಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೂರನೇ ಹಂತ:- ಅವರಿಗೆ ಪುನಃ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಿ ಅವರ ಸಂಗಾತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಲು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ಅದರಂತೆ ಅವರ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಸದಸ್ಯರಲ್ಲಿ ವೈರಸ್ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುತ್ತಾರೆ ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ಅನುಮತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಯಾರಿಗೂ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಪ್ರತಿ ದಿನ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಲು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬಂದು ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಲು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಲು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬಂದ ದಿನದಂದು ಅವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಸಾರಿಗೆ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅವರ ನಿರಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಚೈತನ್ಯ ನೆಟ್‌ವರ್ಕ್ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿದಿನ 50 ರಿಂದ 60 ಜನರು ಐಸಿಟಿಸಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಲು ಕೇವಲ ಒಂದು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಪ್ತಸಮಾಲೋಚನೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಜನರು ತಿಳಿಸಿರುವಂತೆ ಹಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು 3 ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿದರು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಮತ್ತೊಂದು ದಿನ ಬರುವಂತೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ಆದರೆ ನಾವು ಹಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ನಮ್ಮೊಂದಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ

ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಅದರ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಲಾಯಿತು ಅವುಗಳನ್ನು ಮೇಲಿನ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಮತ್ತು ಏಡ್‌ನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವುದು ಕೆಲವು ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣಗಳಿವೆ ಕಾರಣ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಶೇಖಡ 90% ನಷ್ಟು ಕಾರಣ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕವಾಗಿದೆ ಕಾರಣ ಪ್ರಸ್ತುತ

- ಸೂಜಿ ಮತ್ತು ಸಿರಂಜಿಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮರುಬಳಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ
- ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡದೇ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ರಕ್ತವನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿಲ್ಲ
- ಶೇಖಡ 98% ಕಿಂತ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾತಿ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ.

- ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಇದರಿಂದ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಬರುವುದು ನಿಯಂತ್ರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಆದರೂ ಸರಿಯಾದ ನಿರಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯದೇ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬರುತ್ತಿದೆ.

ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಮೇಲಿನ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಬಂದರೆ ಅದು ಕೆವಲ 5 ರಿಂದ 10% ಮಾತ್ರ

ಕೇಂದ್ರದ ಕೆಲವು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹೇಳುವ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ವೇಳೆ ಗಂಡಸರಿಗೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದ ನಂತರ ಅವನು ಸರಿಯಾಗಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯದೆ ಹೇಗಿದ್ದರು ಸಾಯುವೆ ಎಂದು ಇರುವಷ್ಟು ದಿನ ಸಂತೋಷವಾಗಿ ಇರಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತಾನೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಸುರಕ್ಷಾ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಅನೇಕರೊಂದಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಮಾಡುತ್ತಾನೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಯಾವುದೇ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದೆ ಹರಡುತ್ತದೆ ಅದೆ ರೀತಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಬಂದಿರುವುದು ಗೊತ್ತಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶ ಇರುವಷ್ಟು ದಿನ ಸಂತೋಷವಾಗಿ ಇರುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹಣ ಗಳಿಸಲು ಮುಂದಾಗುತ್ತಾರೆ ಈ ರೀತಿ ಹಲವರು ತೊಡಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ತಿಳಿಸಿದರು ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಅಂಶವು ಸಹ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹರಡಲು ಪ್ರಮುಖವಾದ ಕಾರಣವಾಗಿದೆ.

ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಶಿಬಿರ

ಮೈಸೂರು ಸಂಸ್ಥೆ ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಇಂಡಿಯನ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸೋಸೈಟಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಹಯೋಗದಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ಹಲವು ಬಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತಪಾಸಣ ಶಿಬಿರವನ್ನು ಆಯೋಜಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಅದು ಹಿಂದುಳಿದ ಮತ್ತು ಬಡತನ ಪ್ರದೇಶವಾದ ಮಲೆ ಮಹದೇಶ್ವರ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಯೋಜಿಸಲಾಗಿತ್ತು

ಇದರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರು ಬಾಗವಹಿಸ ಬಹುದಾಗಿದೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಸ್ಥನ, ಗರ್ಭಕೋಶ ಮತ್ತು ಒರಲ್ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆ ಪೀಡಿತರ ಆಯ್ಕೆ

ಮೊದಲಿಗೆ ಪರಿಣಿತರಿಂದ ಸಮುದಾಯದ ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವು ದೃಷ್ಟಿ ಮಾದ್ಯಮಗಳ ಮೂಲಕ ಅದರ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಎದುರಿಸಬೇಕಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತೊರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ನಂತರ ಅಂತಹ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಯಾರಲ್ಲಾದರು ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ನೋಂದಾಯಿಸಲು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ ನಂತರ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಇದರಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 149 ಜನರು ಬಾಗವಹಿಸಿದರು ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು ಆಗದೆ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ನಂತರ ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುವಂತೆ ತಿಳಿಸಿದರು ಮತ್ತು ಒಟ್ಟು 7 ಜನರಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ತಿಳಿಸಲಾಯಿತು ಅವರಿಗೆ ಕಿಡ್ನಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಪೀಲ್ಡ್ ನಲ್ಲಿ ಎದುರಿಸಿದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು.

1. ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ
2. ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ಸರಿಯಾದ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ
3. ಸಂಸ್ಥೆಯು ಗ್ರಾಮದಿಂದ ದೂರ ಇದ್ದುದರಿಂದ ಊಟದ ಸಮಸ್ಯೆ ಇತ್ತು ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಹೋಟೆಲ್ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಊಟ ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ
4. ಪೀಲ್ಡ್ ನಲ್ಲಿ ವೆಚ್ಚಗಳು ಅಧಿಕವಾಗಿತ್ತು

3ನೇ Field work- MYRADA M.M.Hills

3 ನೇ ಬಾರಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಾಡುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮೈರಾಡ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಮತ್ತೆ ಹೋಗಲಾಯಿತು 2 ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಮಾದೇಶ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಅಲ್ಲಿ ಎರಡು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಲಾಯಿತು. ನನ್ನ ಸಂಶೋಧನೆಯ ವಿಷಯ ಮಂದಾರೆ ಮತ್ತು ಮೆದಗನಾಣೆ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ದೂರೆಯುವ ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನವಾಗಿತ್ತು ಅದರಂತೆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯೊಂದಿಗೆ ನನ್ನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸಲಾಯಿತು

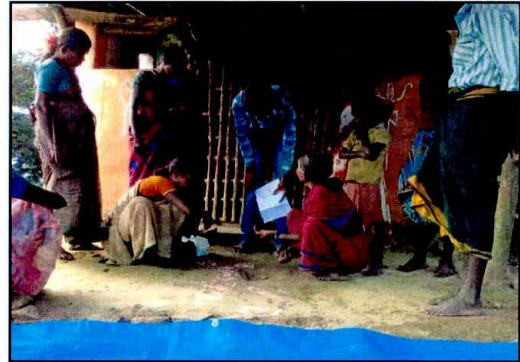
ಮೋದಲು ಆ ಎರಡು ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಸಮುದಾಯದ ಜನರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ನನ್ನ ಅಧ್ಯಯನದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಸಹಕಾರ ನೀಡುವಂತೆ ಕೇಳಲಾಯಿತು. ನಂತರ ಪ್ರಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬೇಟಿ ನೀಡಿ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಸೋಲಿಗ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ದೂರೆಯುತ್ತಿರುವ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅದರ ಬಳಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

ನಂತರ ತಾಲೂಕು ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಂದರ್ಶನ ಮಾಡಲು ಹೋದಾಗ ಅವರು ಕೇಲಸದ ಒತ್ತಡದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಲಿಲ್ಲ.

ನನ್ನ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಹಿತಿ ಕಲೆ ಹಾಕಲು ಸಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ನಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು ಆದ್ದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಕಲಿಸಿಕೊಡುವಂತೆ ಮೈರಾಡ ಕೋಳೆಗಾಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಧೀಕಾರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀಯುತ ರಾಜಾಚಾರಿ ರವರನ್ನು ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು.

ನಂತರ ಮಂದಾರೆ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ 2 ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಅದು 1 ಮಹಿಳೆಯರೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತೊಂದು ಪುರುಷರೊಂದಿಗೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಮತ್ತೊಂದು ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಮೆದಗನಾಣೆ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಗುಂಪಿಗೂ 15 ರಿಂದ 20 ಜನರು ಬಾಗವಹಿಸಿದ್ದರು.

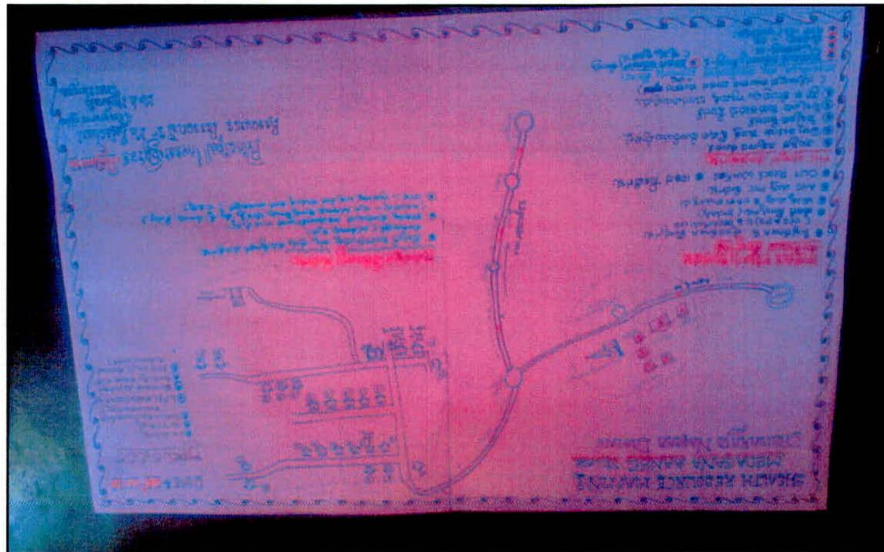
ನಂತರ ಎರಡು ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಕ್ಷೆಯನ್ನು ಶ್ರೀಯುತ ರಾಜಾಚಾರಿ ಯವರ ಸಹಾಯದೊಂದಿಗೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು.



Health resource mapping



Health resource mapping



4ನೇ ಪೀಲ್ಡ್ ವರ್ಕ್-ಕೋಲಾರ

ಸೋಚಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ನಾನು ಸಹ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲಾಯಿತು.

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ.

ಸಮಗ್ರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾರೈಕೆ ಇದು 3 ತಿಂಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಶ್ರೀನಿವಾಸ ತಾಲೂಕಿನ ಅಡ್ಡಗಲ್ಲ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಯಿತು

ಕಾರ್ಯಗಳು.

- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಮಾಹಿತಿ ಕಲೆ ಹಾಕುವುದು.
- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯೀಕರಣದ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುವುದು.
- ಹಬ್ಬಲ್ ಕೈ ತೋಟವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವುದು
- ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಎಪ್.ಆರ್.ಎಲ್.ಹೆಚ್.ಟಿ ಯಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಗಿಡಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುವುದು
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಉನ್ನತೀಕರಣಗೊಳಿಸುವುದು.
- ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮಾಸಿಕ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಗವಹಿಸುವುದು.

ಇವುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದವೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಜನರೊಂದಿಗೆ ಹೇಗೆ ಉತ್ತಮ ವೃತ್ತಿಪರ ಸಂಭಂದ ಬೇಳಿಸುವುದು ಅವರನ್ನು ಹೇಗೆ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಬೇಕು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಅನುಭವವಾಯಿತು.ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ 2014-15ನೇ ವರ್ಷದ ವರದಿ ಪಡೆಯಲಾಯಿತು.

Total villages	36
Total population	15319
Anganwadies	34
ASHAs	12
ANM	3
Sub-center	3
Gram panchayaths	3

ಉಪ ಕೇಂದ್ರ ಪ್ರಕಾರ ಮಾಹಿತಿ

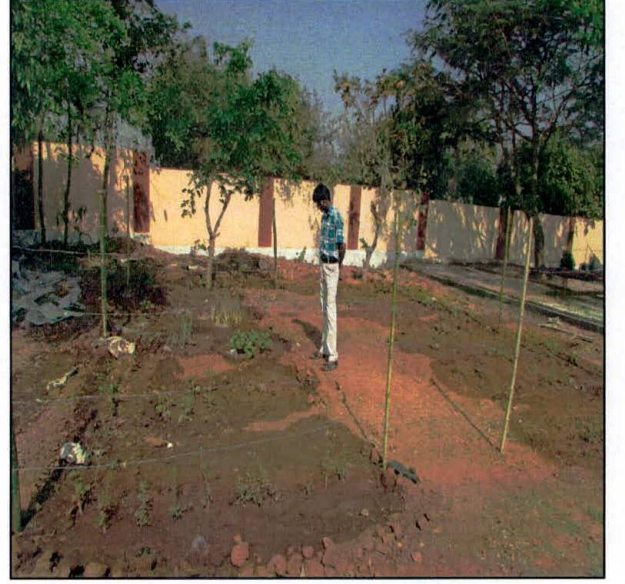
Sub-center wise population								
Sub-center	Population		SC population		ST population		others population	
	Male	female	Male	Female	Male	female	Male	female
Addagal-a	2366	2236	690	657	463	293	1213	1186
Addagal-B	2151	2110	700	650	332	260	1190	1200
Kondamari	3303	3153	673	628	560	574	2088	1938

ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವರದಿ 2014-15

Month & year	OPD cases	RNTCP	Dog bits		adults		IMR*	No of delivery		
			Children		Male	Female		Day	night	ANC
			Male	Female	Male	Female				
April	379	0	0	0	0	0	0	10	10	19
May	381	0	0	0	0	0	0	6	7	25
June	392	0	0	1	0	0	0	6	8	20
July	274	0	4	0	0	0	1	3	3	24
August	356	1	2	1	0	0	0	5	9	13
September	330	0	0	0	2	0	0	2	3	28
October	468	0	0	1	2	0	0	1	5	25
November	362	0	2	0	0	0	0	2	5	31
December	346	1	1	0	0	0	0	6	6	17
January	351	2	1	2	1	0	0	0	5	23
February	310	0	0	1	0	0	0	0	3	22
March	320	1	0	0	0	0	0	6	6	16
April	244	0	0	0	0	0	0	4	8	25
may	326	2	2	1	0	0	0	7	6	14
June	446	0	0	0	0	0	0	1	5	21
July	42	0	0	0	0	0	0	10	9	22
august	407	0	0	1	0	0	0	5	2	15
September	652	0	2	0	0	0	0	5	7	20
October	514	1	4	0	0	0	0	3	4	*
November	430	1	0	1	0	0	0	6	2	*
December	309	4	2	0	0	0	0	*	*	*
January	355	1	1	1	0	0	0	*	*	*
total	7994	14	21	10	5	0	1*	88	113	380

- low birth wight female baby delivery in hospital 59th day
- *Information not available

ದಿನಾಂಕ 16.03.2016 ರಂದು ಆಶಾ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್‌ಗೆ, ಎ.ಎನ್.ಎಮ್ ಮತ್ತು ಸ್ವ ಸಹಾಯ ಸಂಘದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ ಗಿಡಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎ.ಆರ್.ಎಲ್.ಹೆಚ್.ಟಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು ಅದರಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ ಗಿಡಗಳ ಪರಿಚಯ ಅವುಗಳ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಮನೆಯ ಬಳಿ ಹೇಗೆ ಕೈ ತೋಟ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಯಿತು



ಸಮಾರೋಪ

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಲಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಒಂದು ಮಹತ್ವದ ಚಿಷಯವಾಗಿದ್ದು ಅದು ನನಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಇದ್ದ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿದೆ. ಇದು ನನಗೆ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಆತ್ಮ ಸ್ಥೈರ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೂ ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗುರಿ ಮತ್ತು ಗುರು ಎರಡು ದೊರಕಿದರೆ ಒಂದು ಸಾಧನೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಅಂತಹ ಒಂದು ವಾತವರಣ ನನಗೆ ಸೋಚಾರದಲ್ಲಿ ದೊರಕಿತು ಇಲ್ಲಿ ಮೆಂಟರ್ ಎಂಬ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯು ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ ಅವರು ನನ್ನ ಕಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗುರುಗಳಾಗಿ, ಸ್ನೇಹಿತರಾಗಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕರಾಗಿ ಮತ್ತು ತತ್ವಜ್ಞಾನಿಯಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಸಹಾಯವಾಯಿತು.

ಸೋಚಾರದಲ್ಲಿ ಕಲಿಸುವ ವಿಧಾನ ಮತ್ತು ಕಲಿಸುವ ವಿಷಯ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಇಲ್ಲಿ ಕಲಿಸುವವರು ಅವರು ಕಲಿಯುತ್ತಾ ಮತ್ತು ನಮಗೂ ಕಲಿಸುತ್ತಾರೆ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲಿರುವ ವಾತಾವರಣ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ ಉದಾ ಅವರು ಮಾಡುವ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ, ಮಾತನಾಡುವ ಶೈಲಿ, ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸಹಕಾರ ಮನೋಭಾವ, ಪೆಲೋಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಿವಂತಹ ಬಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರನ್ನು ಸಮಾನತೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣುವುದು ಎಲ್ಲಿಗೂ ಇಷ್ಟವಾಗುವಂತಹ ವಾತವರಣವಾಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲಿ ಕಲಿಸುವ ವಿಷಯಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವವಾದ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯಕವಿರುವ ವಿಷಯಗಳಾಗಿವೆ. ಕಲಿಸುವ ವಿಧಾನವಾದ ತರಗತಿ, ಪ್ರಸೆಂಟೇಷನ್, ಚರ್ಚೆ, ನಾಟಕಗಳು ವಿಡಿಯೋಗಳಂತಹ ಕಲಿಕಾ ಸಾಧನಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿವೆ.

ಸೋಚಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಕಳೆದ 10 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಭಾರತಾದ್ಯಂತ ಸೈನಿಕರ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬಂದಾಗ ಅವುಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒಡವುದಕ್ಕಿಂತ ಅದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಯಾವ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕೇಲವು ಅಂಶಗಳಾದ ಸಮತ್ವ, ಪ್ಯಾರಾಡೈನ್ ಶಿಪ್, ಎಸ್.ಇ.ಪಿ.ಸಿ.ಇ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ, ಜಾಗತೀಕರಣದ ಅಂಶಗಳು, ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತವಾಗಿ ಇರುವಂತಹ ಪಾತ್ರ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು, ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಒದಗಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸೋಚಾರದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಎಲ್ಲರನ್ನು ಆಕರ್ಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ

ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ 6 ತಿಂಗಳು ವಿವಿಧ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕಲಿಕೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದರಿಂದ ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಕಲಿತ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಪ್ರಾಯೋಗಿಕವಾಗಿ ಗಮನಿಸಲು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ಇದ್ದು ಅವರಿಂದ ಕಲಿಯುವುದು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಅನುಭವ ಮತ್ತು ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರಕಾರ್ಯ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸೋಲಿಗ ಆಧಿವಾಸಿ ಸಮುದಾಯದೊಂದಿಗೆ ಮೈರಾಡ ಮತ್ತು ವಿವೇಕನಂದ ಗಿರಿಜನ ಕಲ್ಯಾಣ ಕೇಂದ್ರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ನಡೆಯಿತು ಅಲ್ಲಿ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಜನರು ಯಾವ ರೀತಿ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಆಧಿವಾಸಿ ಜನರ ಜೀವನದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ನನ್ನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಕಲಿಕೆಯಾಯಿತು.

With out Community
Service, we would not have
A strong quality of life. It's
Important to the person
Who serves as well as the
recipient. It's the way in
which we ourselves grow
and development

-Dr.Dorothy Height

Research

1. Title

'A STUDY ON 'AVAILABILITY AND ACCESSIBILITY OF HEALTH SERVICES FOR SOLIGA COMMUNITY IN MENJARE AND INDIGANATHA VILLAGES', CHAMARAJANAGARA DISTRICT, KARNATAKA.'

2. Introduction

A tribe is a social group in which there are many clans, nomadic bands, and sub-groups having a definite geographical area, a separate language, a distinct culture and a common political organization or a feeling of common determination against Social and Political Organization strangers. Scholars have described tribes as aborigines or aboriginals or Adivasis. The tribal groups generally live away from civilized world in the inaccessible parts lying in the forests and hills. They speak the same tribal dialect. Traditionally they profess primitive religion known as 'Animism' in which they worship of ghosts and spirits. This is the most important element. Now most of the tribals profess Hinduism. They follow primitive occupations such as gleaning, hunting, and gathering of forest produce. They are largely flesh or meat eaters. They have nomadic habits and love to drink and dance. Some of them are bond-slaves or agrestic serfs of moneylenders, zamindars, contractors, slave laborers in plantations, mines, railway constructions and other enterprises. Now the tribes are generally being converted into castes by changing one's lineage and by joining Hindu religion. The Government of Karnataka has launched various projects and schemes for the welfare of tribes. (Public health resource network. Book 15 Tribal health. New delhi: Public Health Resource Network ;2010)

Literacy is very poor in tribal community in 2001 only 47.10% of the adivasi population was found to be literates in India and also students and teachers ratio is very high. There are a large number of single teacher schools where one teacher has to teach from class 1 to 5th standard. In most tribal families, the current generation is the 1st or at the most 2nd generation of literates. As a result, the students are not able to get any help with their studies from their parents and poverty prevents them from looking for alternative help. (Public health resource network. Book 15 Tribal health. New delhi: Public Health Resource Network ;2010))

The soliga are a scheduled tribe who lives in the hilly area forest areas of Bilagiri Rangana Hill and Male Mahadeshwara hill of Chamarajanagara district, Karnataka. The soligas were also referred as 'sholiga,' 'soliga,' and 'soligaru' by early authors. Soliga speak an old dialect of kannada called 'Soliga nudi.' The prominent settlement of soligas is called 'haadi'. The settlement in hilly slope or forest with lesser number of families is called 'podu.' They are leaving in hunt

Most of the tribal community follow-only traditional health care system while they use the common beliefs, customs, traditions, values and practices connected with health

and disease have been closely associated with the treatment of diseases. In most of tribal communities, there is a wealth of folklore associated with health beliefs. Knowledge of folklore of different socio-cultural systems of tribal communities may have positive impact, which could provide the model for appropriate health and sanitary practices in a given ecosystem.

(Tribal health. Annals of Community Health(internet).(place unknown)[cited2015 Sep 26];Available from<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>)

According to the NFHS-3, 54.5% of ST children under under weight, 27.6% are wasted 53.9% are stunted, and 24.9% are severely malnourished. (Tribal health. Annals of Community Health(internet) .(place unknown)[cited2015 Sep 26];Available from<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>)

After the NRHM implementation health services should reach tribal communities who are living in forest area and most of the interior villages in India. However most of the soligas living in forest area in Chamarajanagara district, especially those who are living in Male Mahadeshwara Hill are totally neglected from most of the government facilities, including health services.

Tribal health status

- Marriages below 18 years for girls is high(60%).
(<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>.)
- 43% of tribal women do not receive any antenatal checkups.
(<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>.)
- 38% do not receive any Tetanus toxoid (TT) injections and 51% do not receive IFC (Iron and Folic acid tablets
(<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>.)
- 54.5% of children under weight, (NFHS-3)
- 81% tribal pregnant women deliver at home, 44% of all deliveries are attended by TBA and 32% by other untrained persons. Only 5% are attended by health care professionals.
(<http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>.)
- 42% of married women have reproductive health problem(Public health resource network by NRHM)
- Only 26% of children receive all vaccines.(NFHS-3)

Generally most of the tribal villages not getting proper health services, especially those who are the staying in forest area. There are public and private health services and also

immunization of most of the tribal people depend on traditional health services. According to the NFHS 3, more than 11% of tribal children did not get any vaccines. Therefore the aim of my study is to find out the gap between the health services and tribal community access and also to find out the barriers of the health services availability and accessibility in the two villages.

Objectives

1. To identify the health services available in the vicinity of soliga tribes habitation.
2. To document experiences of utilization of the health services available from those places.
3. To Identifying the barrier in accessing the health services.

4. Methodology

- **Study Design –**

Qualitative methods were used for the study. The following table provides the details regarding the methods to used in the study.

Sl.No	Objective	Methods
1	To identify the health services available in the vicinity of soliga tribes habitation.	Key Informant interview and Govt records
2	To document experiences of utilization of the health services available from those places.	FGD(Focus groupDiscussion)- and In depth interview
3	Identifying the barrier in accessing the health services	FGD(Focus groupDiscussion)- and In depth interview

- | **Study Area.** The study will be conducted in Menjare and Indiganatha –villages, Kollegal taluk, Chamarajanagar district, Karnataka
- **Study Population.**
Soligas tribal community in Menjare and Indiganatha, villages, Kollegal taluk, Chamarajanagar district, Karnataka.
- **Source of data collection**
The table below shows the sources of data collection for each of the objectives and the design methods.

Sampling

Sampling was by means of a maximum variation sample (sometimes called a maximum diversity sample or a maximum heterogeneity sample). This is a special kind of purposive sample. Normally, a purposive sample is not representative, and does not claim to be. However, a maximum variation sample, if carefully drawn, can be as representative as a random sample. Despite what many people believe, a random sample is not necessarily the most representative, especially when the sample size is small. In my study we selected two tribal villages in Kollegal taluk Karnataka.

- **Topic guide**
 - **FGD(Focus group Discussion)**- Focus group Discussion with Myrada's two Self help groups and also one water shed management group members.
 - **Key Informant interviews** – The study Involved key informant interviews of the health department officials to get health system's view of the schemes and programs in the tribal areas.
 - **In depth interview.** In depth interview conducted with 6 members identified during the FGD based on maximum variability method.
- **Data Analysis**- FGD and interview data was recorded hand written notes, The data collected was translated and transcribed. Data was corrected for errors. Themes that emerged from the interviews were written up manually and was analyzed using both deductive and inductive methods.

5. Results

Health problems- Community peoples face some common health problems like cold fever, headaches, Infection, joint pain, cough and other health problems also like diarrhoea, TB, malaria, anaemia, snake bite and animal attack.

5.1. Available health services

In tribal area health services are very poor, even government, and private health services.

- **Government Health Services**- Near the villages there is no government health services. They are staying in the forest area so no health workers visit to the village, and the PHC available in Male Mahadeshwar hill is 10 Km away from the village and sub centre also 5 to 6 Km away from the village. CHC in Kollegal is 90 km away from the village.

According to the PHC medical officer (Male mahadeshwara hill PHC), the health department recently announced a new programme for those living in the forest area they provide the travel allowance to those who are going for immunization and also pregnant women will get five days of food, shelter and care before delivery.

Private Health services- Private health services also available in Male Mahadeshwara hill. There were 2 private medical shops, one RMP Doctor and one private clinic. Majority of the Adivasi people go to private clinics in Kolaturu and Metturu in Tamilnaddu.

Traditional Health Services- Adivasi people use home remedies for common health problems like fever cold joint pain and if there is a village traditional dayi available she does home deliveries and some of the traditional health workers give treatment for bone setting, snake bites and dog bites.

Health resource mapping

Health resource mapping conducted in two different villages in that 35 community members participated including men, women and children

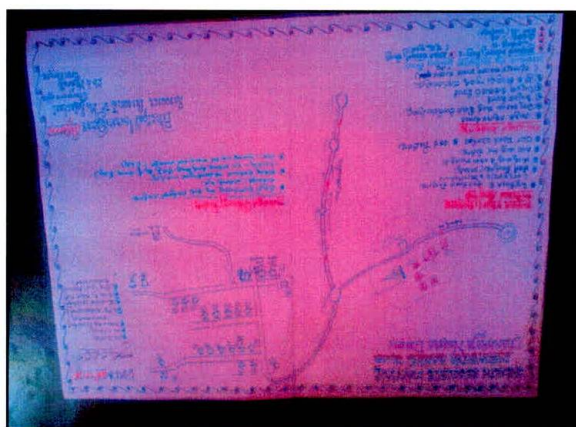
First we observed the full village with community then selected place For health resource mapping we discussed about the village -total households population, School, Anganwadi, sub centre, PHC, Private clinic medical shops, CHC and district hospital and also other health related resources in the village.

Mendare Village -



Forest forest area in this village 24 household don't have any available health services they have local dayi conducting home deliveries even health worker wont visit to the village. PHC 8km away from the village, sub centre, private clinics available and CHC very far from the village so most of the people going to Metturu pravitic clinic that is 80km from the village.

Medagana Aane Village



This village also 6km from the Malemahadeshwara hill here also not available any health services only dayi is conducting deliveries totally 23 household and 83 populations is there his village also facing same problems like Mendare village.

5.2. Knowledge about tribal health service- State and central government provide special health services like mobile health unit, tribal health hospital but in that community people were not aware about the programmes and schemes

Chamarajanagar district health department recently announced a new program for those living in the forest area. They provide the travel allowance for those going immunization and also before delivery five days food, shelter and care but this information not aware to community.

5.3. Barriers of utilizing government health services- Government health services peoples not utilizing properly because following reasons.

- **Bribing/corruption-** In government hospital they are not providing health services and they collecting money from the every patients 20 rupees each and everything they prescribing to private medical shops and they are not giving proper treatment.
- **Geographical barrier-** They are staying between the forest so they don't have any road and transport connection if they have any health problem they go by walk that is very difficult for patients so they not able to they giving preference to home remedial treatment the final stage only they going to hospital and government health workers also not going to villages for immunization and tribal mobile health unit also not visit to that area.

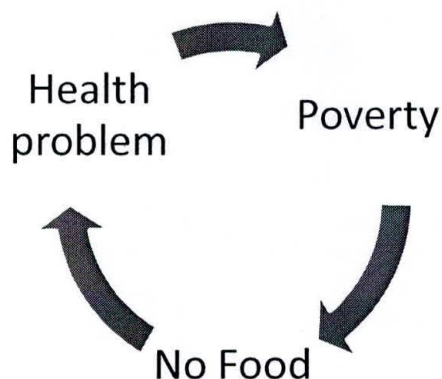
- **Economic barrier** – In the that villages people are very poor and there is no good source of income only rainy season only they getting work with less wages in agricultural work in that men 60 women 50 rupees for day so they not able to purchase medicines.

6. Discussion an Tribal Health services-

The soliga is a schedules tribe who lives in the hilly area forest areas of Bilagiri rangana hill and male Mahadeshwara hill of Chamarajanagara district. Karnataka. In Male Mahadeshwara hill they are totally neglected from most of the government facilities including health services.

According to the my research protocol planed data collection by 2FGD 6 in-deft interviews and 2 Key Informant interview as for the plan I was conducted 2 FGD and 6 in-deft interviews but Key Informant interview plan with PHC medical officer and taluk health officer but taluk health officer not supported to my study so I was canceled and with medical officer collected more information.

One barrier linked with other barriers example because of geographical problem link all barrier and one of the important reason is poverty its link everything .



7. Conclusion

In this paper shows what are health problems facing in tribal area and what are the health services available and what services adivasi community people accessing. Through health resource mapping find out the health services in the tribal villages.

Each factor seemed why Adivasi community not utilizing properly available health services what are the barriers and how to linked one barrier to other barriers. For the Adivasi community health problems can solved through Skilled training of Dais to help communities not able to reach the health facilities, health education and promotion through Anganwadi workers and ANMs, Strengthening of the Sub-health Center through people's mobilization, promoting to

income generation activities and mobilize the community to demand better road connections and transport facilities

Acknowledgements

I am grateful to Prahlad IM for editing and technical review of this paper. I am thankful to Dr. Thelma Narayana (SOCHARA), Dr. Ravi Narayan (SOCHARA) and Mr. Prasanna Saligram for wonderful supporting in study period. I acknowledge the MYRADA team specially Mr. Kumar My field mentor and Mr. Rajachary Program officer Kollegal hilly area development project and other team members of MYRADA kollegal team for supporting to my study, Mr. Manjunatha Jenugudu Community management resource center (CMRC) manager and other team members for supporting in field, and Community Health Learning Program (CHLP), SOCHARA family.

Reference

1. Public health resource network. Book 15 Tribal health. New Delhi: Public Health Resource Network; 2010.
2. Tribal health. Annals of Community Health (internet). (place unknown) [cited 2015 Sep 26]; Available from <http://www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth>
3. Basu S. Dimensions of tribal health in India. Health Popul Perspect Issues. 2000;23(2):61-70. Available
4. NFHS-3
5. from: www.annalsofcommunityhealth.in/ojs/index.php/AoCH/pages/view/tribalhealth
6. Bose A. Empowering Soliga tribes: 'Sudarshan model' of Karnataka. Econ Polit Wkly. 2006;564-6.

Community Health Learning Programme is the third phase of the Community Health Fellowship Scheme (2012-2015) and is supported by the Sir Ratan Tata Trust, Mumbai and International Development Research Centre, Canada.



**School of Public Health, Equity and Action (SOPHEA)
SOCHARA**

**# 359, 1st Main,
1st Block, Koramangala,
Bengaluru – 560034**

Tel: 080-25531518; [www .sochara.org](http://www.sochara.org)

