

ನಮ್ಮ ಅಸ್ತಿತ್ವವೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗುವ ಜಗತ್ತು



6707

ನಮ್ಮ ಅಸ್ತಿತ್ವವೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗುವ ಜಗತ್ತು



SOCHARA
Community Health
Library and Information Centre (CLIC)
Community Health Cell
85/2, 1st Main, Maruthi Nagar, Madiwala,
Bengaluru - 560 068
Tel : (080) 25531518 email : clic@sochara.org
www.sochara.org

ತಯಾರಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಕಟಣೆ
'ಜನಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸಭಾ' ದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿ
ಕನ್ನಡಾನುವಾದ : ಶ್ರೀ ಪ್ರಭಾಕರ್

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಂಘಯತ್ರ - ಪುಸ್ತಕ 4

*Namma Asthithuvavu Pramukhavaguva Jagatthu. a book prepared by
NCC, PHA and translated by Mr. A. Prahlada.*

First edition : September, 2000

Copies : 5000

Pages : 72 + IV

Rate : Rs. 20/-

Published by

E. Basavaraju

Secretary,

Bharath Gyan Vigyan Samithi

HSC Campus, Bangalore - 560 012

Ph: 3600384

email : bgys_kar@hotmail.com

DTP :

Ankita Graphics, S.R.Nagar, Bangalore-27

Printed at :

Kanteerava Offset,

No. 6, 7th Main, S.R.Nagar,

Bangalore-27 Ph. 2273380

ಮುನ್ನುಡಿ

'2000ದ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ' ಎಂಬ ಗುರಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಗಳು ಮರೆತಂತಿದೆ. ಐವತ್ತು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದ ನಂತರವೂ, ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲ. ತಡಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ರೋಗಗಳು ಇಂದಿಗೂ ಕಂಡು ಬರುತ್ತವೆ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸದೇ ಇರುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಜನರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಇತ್ತೀಚೆಗಿನ ಹೊಸ ಧಾಳಿಯಾದ ಬಾಸಗೀಕರಣ, ಉದಾರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಜಾಗತೀಕರಣ ನೀತಿಯಿಂದಾಗಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸಿಲ್ಲ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಜನರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅಧ್ಯತೆಯ ವಿಷಯ.

ಭಾರತೀಯರಲ್ಲರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಬಹುದಾದ ಇತ್ತೀಚೆಗಿನ ಐತಿಹಾಸಿಕ ಘಟನೆ, ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹೋರಾಟ, ಎಲ್ಲ ವರ್ಗಗಳ ಜನರು ಭಾಗಿಯಾಗಿ ಹೋರಾಡಿದ್ದುದರಿಂದ ಆ ಮಹಾನ್ ಜನಾಂದೋಲನ ಸಾಫಲವಾಯಿತು ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತಿಲ್ಲ. ಇಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ನಾವು ಜನಾಂದೋಲನವನ್ನೇ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಜನರು ನಿರುತ್ಸಾಹ ಹಾಗೂ ತಪೋಭಗಿನ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ತೋರದು, ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಿಸಲು ಮುಂದೆ ಇಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಜನಾಂದೋಲನದ ಮುಂದಾಳತ್ವವನ್ನು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿವೆ. ಭಾರತವಷ್ಟೇ ಏಕೆ, ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ನಾವು ಅದರ ಭಾಗವಾಗಿ ಹೋರಾಟ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿ ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಇಂದಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣವನ್ನು ಹುಡುಕಿ, ಜನರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಅವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಸಬೇಕಾದ ಧೈರ್ಯ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಪುಸ್ತಕ ಮಾಲೆ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾವು ನಂಬಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಭಾಷಾಂತರಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಶ್ರೀ ಎ. ಪ್ರವ್ವಾದ್‌ರವರಿಗೆ, ದಿಬಿತಿ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಶ್ರೀ ರಾಜಶೇಖರ್ ಅವರಿಗೆ, ಮುದ್ರಣವನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಿ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟ ಶ್ರೀ ಗುಂಪಾರ್, ಶ್ರೀ ರವಿಶಂಕರ್ ಅವರಿಗೆ, ಪುಸ್ತಕ ಮುದ್ರಣಕ್ಕೆ ಧನ ಸಹಾಯ ನೀಡಿದ ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲ ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೂ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಪರವಾಗಿ ಅಭಿನಂದನೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆ - ಕರ್ನಾಟಕ

ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ - ಈಗ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಜನಾಂಜ್ಞಾನ

| | |
|------------------------------------|----------------------|
| ಅಧ್ಯಕ್ಷರು | ಡಾ ಹೆಚ್. ಸುದರ್ಶನ್ |
| ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು | ಶ್ರೀಮತಿ ರೂತ್ ಮನೋಹರಮ |
| ಸಂಚಾಲಕರು(ತಾಂತ್ರಿಕ) | ಡಾ ಪ್ರಕಾಶ್ ಸಿ.ರಾವ್ |
| ಸಂಚಾಲಕರು(ಸಂಘಟನೆ) | ಈ. ಬಸವರಾಜು |
| ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕಾರಿ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರು | ಡಾ ರವಿ ನಾರಾಯಣ್ |

ಸಂಘಟನಾ ಸಮಿತಿ

ಅಖಿಲ ಭಾರತ ಜನವಾದಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ (AIDWA)

ಭಾರತ ಜ್ಞಾನ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಮಿತಿ(BGVS)

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ(ChC)

ಕ್ಯಾಥೋಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ(CHAI-KA) ಕರ್ನಾಟಕ

ಕ್ಯಾಂಪೇನ್ ಎಗೈನ್ಸ್ಟ್ ಚಿಲ್ಡ್ರನ್ ಲೇಬರ್ (CACL)

ಕ್ರಿಸ್ತಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ (CMAI) ಕರ್ನಾಟಕ

ದಿಪ್ಪಣಿ ಕ್ರಿಯಾ ಬೆಂಚ್ (DAF-K) ಕರ್ನಾಟಕ

ದಲಿತ ಸಂಘರ್ಷ ಸಮಿತಿ (DSS)

ಭಾರತ ಪ್ರಜಾಸತ್ತಾತ್ಮಕ ಯುವಜನ ಭವಿಷ್ಯಜ್ಞ(DYFI)

ಫೋರಮ್ ಫಾರ್ ಸ್ಪೀಡ್ ಚೆಂಜ್

ಭಾರತೀಯ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಸಂಘ(FPAI)

ಕರ್ನಾಟಕ ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ(FEVORD-K) ಕರ್ನಾಟಕ

ಸ್ವರೋಮಿ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಹಾರಗಳ ಪುನರುತ್ಥಾನ ಪ್ರತಿಜ್ಞಾ (FRLHT)

ಜಾಯಿಂಟ್ ವುಮೆನ್ ಫೋರಾಂ (JWP) ಕರ್ನಾಟಕ

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಬೆಪ್ಪಿ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಪ್ರತಿರೋಧಿಗಳ ಸಂಘ(KSMSRA)

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ರೈತ ಸಂಘ(KRRS)

ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರಾಂತ್ಯ ರೈತ ಸಂಘ(AIKS)

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಪರಿಷತ್ (KRVP)

ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆ (VHAK)

ಮಹಿಳಾ ಸಾಮಾಜ್ಯ-ಕರ್ನಾಟಕ (MS-K)

ನ್ಯಾಷನಲ್ ಅರಿಯನ್ಸ್ ಫಾರ್ ಪೀಪಲ್ಸ್ ಮೂವ್‌ಮೆಂಟ್ (NAPM) ಕರ್ನಾಟಕ

ನ್ಯೂ ಎಂಟಿಟಿ ಫಾರ್ ಸೋಶಿಯಲ್ ಆಕ್ಷನ್ (NESA)

ಸೋಸೈಟಿ ಫಾರ್ ಸರ್ವಿಸಸ್ ಟು ವಾಲ್ಯಂಟರಿ ಏಜ್‌ಪೀಪಲ್ (SOSVA)

ಭಾಗವಹಿಸುವ ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು

ಆರೋಗ್ಯವಾಹಿನಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಕಳಕಳಿಯುಳ್ಳ ಮೂಲಿನ ಸಂಘಟನೆಗಳ ಜಾಲದಲ್ಲಿದವ ಮತ್ತು ಯೋಜಿಸುವ ಅನೇಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ :

ಭಾರತ ಜ್ಞಾನ ವಿಜ್ಞಾನ ಸಮಿತಿ, ಭಾರತೀಯ ವಿಜ್ಞಾನ ಮಂದಿರದ ಆವರಣ, ಬೆಂಗಳೂರು- 560 012

ದೂರವಾಣಿ: 3600384, ಇ-ಮೇಲ್ : bgvs_kar@hotmail.com

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ನಂ. 367, ಶ್ರೀನಿವಾಸ ನಿಲಯ, ಹಳ್ಳಿಬೆಂಗಳೂರು ಮುಖ್ಯ ರಸ್ತೆ,

ಮೊದಲನೇ ಬ್ಲಾಕ್, ಕೋರಮಂಗಲ, ಬೆಂಗಳೂರು-560 034

ದೂರವಾಣಿ: 5531518, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: 5525372 ಇ-ಮೇಲ್: sochara@vsnl.com

ಪರಿವಿಡಿ

ಅಧ್ಯಾಯ 1: ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟವರು ಹಾಗೂ ಮೂಲೆಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಟ್ಟವರು ----- 1-6

ಅಧ್ಯಾಯ 2: ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ----- 7-26

ಅಧ್ಯಾಯ 3: ನಾಸು ಮತ್ತು ನನ್ನಕುಟುಂಬ ----- 27-36

ಅಧ್ಯಾಯ 4: ಅವಳ ಹೆಸರು ಇಂದು ----- 37-50

ಅಧ್ಯಾಯ 5: ನಾವೂ ಸಹ ಮಕ್ಕಳು ----- 51-56

ಅಧ್ಯಾಯ 6: ನಾವು ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಥರು ----- 57-61

ಅಧ್ಯಾಯ 7: ನಿರ್ಲಕ್ಷಿತ ವೃದ್ಧರು ----- 62-66

ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟವರು ಹಾಗೂ ಮೂಲೆಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಟ್ಟವರು

ತೊಲಗು ! ಇದು
ಕಾಯ್ದಿರಿಸಿದ ಆರಣ್ಯ ಎಂಬ
ಘೋಷಣೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲವೇ?

ಹಾಲಿನ ಲಾತ್ರಿಗಳ ಆಮಂತ್ರಣ
ಮೇಲೆ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲ! ನಮ್ಮ
ಗೃಹ ಕೈಗಾರಿಕೆ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ
ರಕ್ಷಣೆ ಇಲ್ಲ



ನೀನು ಈ ಚುಟ್ಟುಮದ್ದು
ಸಂಪಾನ ನಿಯಂತ್ರಕ
ಪೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು. ಇದು
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಯ
ಪೀಠು ಭಾಗ

ನೀನು 24 ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ
ಜಾಗ ಬಾಬಿ ಮಾಡಬೇಕು-
ನಾವು ಪ್ರವಾಸಿಗಳಾಗಿದ್ದೇವೆ.
ಇದನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕೆ.



ನಮ್ಮನ್ನಾರೂ ಕೀಳಲೇ ಇಲ್ಲ! ಇದರಿಂದ ನಮಗೆ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ! ನಮಗೆ.....
ನಮ್ಮ ಅಸ್ತಿತ್ವವೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗುವ ಜಗತ್ತು ಬೇಕು



ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ವರ್ಗದ ಪುರುಷರು ಎಲ್ಲ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ನ್ಯಾಯಯುತವಾಗಿ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಬೇಕೆಂದುಕೊಂಡರೂ, ನಿರ್ಧಾರಿಸುವ ಕ್ರಿಯೆ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಿಂದ ಕೂಡಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ. ಪುರುಷರು ತಮ್ಮ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅದೇ ಸರಿಯಾದುದು ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತಾರೆ (ಹಲವು ಬಾರಿ ಅವರು ನ್ಯಾಯಯುತ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ!).



ಹಾಳಾದ ಎಂದರೆ ನಾವು
ಛೇದನಗೊಳಿಸಿ ನಮಗೆ ಬೇರೆ
ರೀತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ, ಆಳವನ್ನಿ
ಪ್ರವೃತ್ತಿ ಆಗಬೇಕೆ.



ನೀವು ಎಂದರೆ
ಯಾರು?

ನಾವು ಮಹಿಳೆಯರು
ಜಗತ್ತಿನ ಅರ್ಧ
ನಾವಿದ್ದೇವೆ.

ಕೆಲವಾರ್ಥ ಮೂಲಕ
ಒಂದು ಭಾಗ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಅದರ ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿ
ಕೆಲವು ಪಕ್ಷಗಳೇ ಒಂದು
ಭಾಗ ದೊರೆಯುತ್ತೆ.

ಅಸ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು
ನೂರನೇ ಒಂದು
ಭಾಗ ದೊರೆಯುತ್ತೆ.



ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಪುರುಷರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಭಿನ್ನ
ನಮ್ಮ ಅಸ್ತಿತ್ವವೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗುವ ಜಗತ್ತು ನಮಗೆ ಬೇಕು

ನಾವು ಮಕ್ಕಳು!
ನಮಗೂ ವಿಶೇಷ
ಆಗತಕ್ಕದ್ದವ,

ಅದರಲ್ಲೂ
ಬಹುಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು
ಮಾನ್ಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ
ಯಾವುದೂ



ಜೈವಿಕವಾಗಿ,
ಪಾರಾಯಣ ಬೆನ್ನು
ಬರುವುದು ನಮಗೇ

ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ
ಕೆಲವರಿಗೆ ಬಾಲ್ಯ
ಎಂಬುದೇ ಇಲ್ಲ



ಗುಡಿ
ಕೈಸೂರಿಕೆಯಲ್ಲಿನ
ಮಕ್ಕಳು

ಮಡುವ ಮಕ್ಕಳು

ನಮ್ಮ ಪಕ್ಕಿಗಾಗಿ ನೀವು ಕಾರಣ!
ಅದರಿಂದ ನಮಗೆ ವಿಶೇಷ
ಗಮನ ನೀಡಬೇಕಾದ್ದು ನಿಮ್ಮ
ದುರ್ಲಭ

ಒಂದು
ಮಕ್ಕಳು

ಯುದ್ಧ/ವಿವಿಧ
ಮಕ್ಕಳು

ಈ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ
ಅಸಮರ್ಥರು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.
ಆದರೆ ನಾವು ಭಿಕ್ಷುವಾಗಿ
ನಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ

ನಾವು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ
ಕೊಡುಗೆ
ನೀಡುತ್ತೇವೆ

ನಮ್ಮ ವಿಶೇಷ
ಆಗತಕ್ಕದ್ದವನ್ನು
ಪೂರೈಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ
ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ನೀಡಿದ್ದು



ನಾವು ವಯೋವೃದ್ಧರು ನಮ್ಮನ್ನಾರೂ
ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಇಲ್ಲ ನಮಗೂ ವಿಶೇಷ
ಆಗತಕ್ಕದ್ದವ.



ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ! ದಲಿತರು, ಅಧಿವಾಸಿಗಳು,
ಬೃದ್ಧಿಗಳು, ಅಸಂಘಟಿತ ನೌಕರರು,
ಮೇಲ್ಮನೆಯರು, ಭಿಕ್ಷುಕರು, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು
ಮತ್ತು ಇನ್ನೂ ಎಷ್ಟೋ. ನಮಗೆ ನಾವು
ಗಣನೆಗೆ ಇರುವ ಜಗತ್ತು ಬೇಕು.



ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯ ಪರಿಣಾಮ



ಜನಾಂಗೀಯ/ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ

ಮುಂದುವರಿದಿದೆ

ಆರೋಗ್ಯದ ಅಂತರ ಹೆಚ್ಚಿದೆ

ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕುಂಠಿತಗೊಂಡಿದೆ

ಹತ್ತು

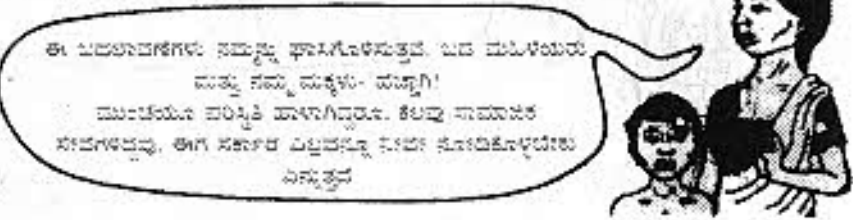
ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ

ಆರೋಗ್ಯಪ್ರಾಪ್ತಿಗೆ ಬಗೆಬಗೆಯ ಸಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿದೆ

ಅಪಾಯದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸುವ ಸಾಧನ ಮತ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿದೆ

ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ನೀತಿಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ವಿಫಲತೆ ಹೊಂದಿದೆ. ಮುಖ್ಯ ಕೊರತೆಗಳು ಏನೆಂದರೆ :

- ಅ) ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಔಷಧ/ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯಿಂದ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯುವಿಕೆ.
- ಆ) ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಂತರ ವಿಭಾಗೀಯ ಸಂವಹನದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿರುವುದು.
- ಇ) ಸಮುದಾಯ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಯತ್ನ ನಡೆಯದಿರುವುದು.
- ಈ) ಸರ್ಕಾರಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕುಂಠಿತಗೊಂಡು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಹೆಚ್ಚಳದ ಬಾಕಿಗೊಳಿಸುವುದು.
- ಉ) ಆರೋಗ್ಯದ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಗೆ ಗಮನ.



ಅಧ್ಯಾಯ 2 ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರೀಕೃತ



ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಏನು? ಇದನ್ನು ಪುರುಷರ ಆರೋಗ್ಯದೊಂದಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ, ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳೇನು?

ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚು ಸಾವು/ಕಾಯಿಲೆಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆ

ಏನು ಸಾಕ್ಷಿ?



1. ಲಿಂಗ ಅನುಪಾತ : ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಲಿಂಗ ಅನುಪಾತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು, ಮತ್ತಷ್ಟು ಕುಸಿಯುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಪುರುಷರಿಗೆ ಈಗ 929 ಮಹಿಳೆಯರಿದ್ದಾರೆ. 1941 ರಲ್ಲಿ ಇದು 945 ಇತ್ತು. ಸ್ವಲ್ಪ ಸುಧಾರಿಸಿದ ರಾಜ್ಯ

ಸುಮಾರು ಎಲ್ಲ ಮುಂದುವರಿದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಅನುಪಾತ 1000 ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು (1010) 1000 ಪುರುಷರಿಗೆ. ಮಹಿಳೆಯ ಜೀವನಾವಧಿ ಹಾಗೂ ಉಳಿವು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಉತ್ತಮವೆಲ್ಲವು. ಆದರೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿದೆ. 45 ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಮಹಿಳೆಗೆ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಸಾವಿನ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚು.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮರಣ ದರ ಗಮನಿಸಿ

ಎನಿಸಿಕೊಂಡ ತಮಿಳುನಾಡು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈಗ 972 ಇದ್ದರೂ ಆದರೆ 1941 ರಲ್ಲಿ 1012 ಇತ್ತು ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ.



2. ಮಾತೃ ಮರಣ ದರ : ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹರಪ

ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾತೃ ಮರಣ ದರ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಏಕೆಂದರೆ, ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹರುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಗಳೂ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇಂದು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಲಕ್ಷ ಹೆರಿಗೆಗೆ 400ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ತಾಯಿಯುತು ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಕೇವಲ 10, ಎಂದರೆ 390 ಸಾವುಗಳನ್ನು ಸಾವು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ! ಕೇವಲ ಶಿಶು ಜನನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, 50 ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.



| ರಾಜ್ಯ | ರಿಂಗ ಪ್ರಮಾಣ | ಮಾತೃ ಮರಣ | ಶಿಶು ಮರಣ ದರ |
|---------------------|-------------|----------|-------------|
| ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ | 972 | 436 | 66 |
| ಆರುಸಾವಿರಪ್ರದೇಶ | 861 | - | 47 |
| ಆಸ್ಸಾಂ | 925 | 534 | 78 |
| ಬಿಹಾರ | 912 | 470 | 67 |
| ಗೋವಾ | 969 | - | 23 |
| ಗುಜರಾತ್ | 936 | 389 | 69 |
| ಹರಿಯಾಣ | 874 | 436 | 69 |
| ಹಿಮಾಚಲಪ್ರದೇಶ | 996 | 456 | 64 |
| ಜಮ್ಮು ಮತ್ತು ಕಾಶ್ಮೀರ | 923 | - | 45 |
| ಕರ್ನಾಟಕ | 923 | 450 | 58 |
| ಕೇರಳ | 1040 | 87 | 16 |
| ಮಧ್ಯಪ್ರದೇಶ | 932 | 711 | 98 |
| ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ | 936 | 336 | 49 |
| ಮಣಿಪುರ | 961 | - | 25 |
| ಮೆಘಾಲಯ | 947 | - | 52 |
| ಪುಣಜೀರಾಂ | 924 | - | 23 |
| ನಾಗಾಲ್ಯಾಂಡ್ | 890 | - | ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ |
| ಒರಿಸ್ಸಾ | 972 | 738 | 98 |
| ಪಂಜಾಬ್ | 888 | 369 | 54 |
| ರಾಜಾಸ್ಥಾನ | 913 | 550 | 83 |
| ಸಿಕ್ಕಿಂ | 880 | - | 52 |
| ತಮಿಳುನಾಡು | 972 | 376 | 53 |
| ತ್ರಿಪುರ | 946 | - | 49 |
| ಉತ್ತರಪ್ರದೇಶ | 882 | 624 | 85 |
| ಪಶ್ಚಿಮ ಬಂಗಾಳ | 917 | 389 | 53 |
| ಭಾರತ | 929 | 453 | 72 |

ಉದಾಹರಣೆ: ರೇಗಿಸ್ಟ್ರಾರ್‌ನಿಂದ 1941ರ ಡಿಟಾಕ್ಟಿಂಗ್‌ನಿಂದ, ಮಾತೃ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಮುಂದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಿತು. ಆದರೆ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನದಾಗಿತ್ತು. 1998ರ ಅಂಶ ಸಮೀಕ್ಷೆಗೆ ಆಧಾರವಾಗಿದೆ.

ಮಾಯೆರ ದರಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.



3. ಅನಾರೋಗ್ಯ ದರ : ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪ್ರಮಾಣವು ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು. ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನದ ಪ್ರಕಾರ (FRCH) ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ಅರೋಗ್ಯ ಕೆಡುವ ದರ 513 ಇದ್ದರೆ, ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಇದು 780 ರಷ್ಟಿತ್ತು. ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು. ಜನತಾಕೇಂದ್ರ ಮಹಿಳೆಯರೂ ರಕ್ಷಣಾಸತೆಯಿಂದ ಬಳುವಳಿಗುತ್ತಾರೆ.

ನಮಗೆ ಸಾವು ಹಾಗೂ ಮರಣದ ಹೆಚ್ಚೇಕೆ?



ಉಪಶಾಂತಿ



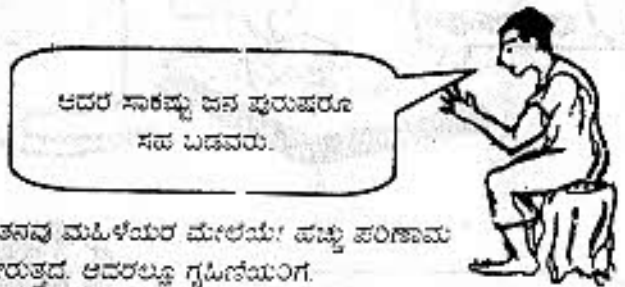
ನಿಜವು ಪ್ರಕೃತಿ ದತ್ತವಾಗಿ ಮರಣವು. ಈ ಅಸಮತೆ ಚೈದಿಕವಾದುದು.

ಇಲ್ಲ ! ಇದು ಹಳೆಯ ಸಿದ್ಧಾಂತ ! ನಮಗೆ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಲು ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ಸಮಾಜವೇ ಕಾರಣ !





ಒಂದು ಅಧಿಕೃತ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಶೇಕಡಾ 30-40 ಮಹಿಳೆಯರು ಬಡತನದ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗಿರುತ್ತಾರೆ.



ನಿಜ, ಆದರೆ ಬಡತನವು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆಯೇ ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಅವರಲ್ಲೂ ಗೃಹಿಣಿಯಾಗಿ.

ವಲಗೆ ಹೋಗುವುದು, ತಪ್ಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಅಥವಾ ಕುರಿತದಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಇಂದು ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಮೂರರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭಾಗದಷ್ಟು ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರೇ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಅದಾಯ. ಹೆಚ್ಚಿನಮಟ್ಟಿಗೆ ಅಥವಾ ಎಷ್ಟೇ ಬಾರಿ ಪೂರ್ಣ ಮಹಿಳೆಯರದೇ ಆದಾಯ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಹಿಳೆಗೆ ಕೊಡುವ ವೇತನ ಕಡಿಮೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರು ಬೇರೆಯವರ ಆರೋಗ್ಯ, ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದರಿಂದ ಸ್ವತಃ ಅವರೇ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ/ಆನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ.



ಒಂದೇ ಮಟ್ಟದ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವೇತನ. ಅಲ್ಲದೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಇಂತಹ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. (ಕೆಳ ಕೀಳುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ. ಏಕೆ? ಇದು ಕಷ್ಟ ಅಗುವಂತಹ ಕೆಲಸ ಅಲ್ಲವೇ?) ಅಲ್ಲದೆ ಅಸಂಭವಿತ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ, ಕೆಲಸದ ವಾತಾವರಣ ಕೋಚನೀಯ.

ಈಗ ರಾಜ್ಯಸರ್ಕಾರ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದಾಗಿ ನಮಗೆ ಕೆಲಸ ಅಸಂಭವಿತ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೇ ಸಿಗುತ್ತವೆ. ಬಹುರಾಷ್ಟೀಯ ಕಂಪನಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಟಲು ಆಗದಿರುವುದರಿಂದ ಈ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿಯೂ ನಮಗೆ ಕೆಲಸ ಸಿಗದೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ.



ನಮಗೆ ಬಡತನವೊಂದಿಗೆ, ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಆಗುವುದರಿಂದ, ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ / ಹುಟ್ಟಿ ಸಾಯುವ / ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳಾಗುತ್ತವೆ. ಪದ ಪದ ಹೆರುವುದು, ಬೇಗ ಹೆರುವುದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುವುದು ಇವೆಲ್ಲವೂ ಬಡ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳ ಆನಾರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಲು ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಬಡವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳೇ ಭವಿಷ್ಯ ನಿಧಿ. ನಮ್ಮ ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಶಿಶು ಮರಣದರ, ಗರ್ಭಪಾತ ಪ್ರಮಾಣ, ಇವುಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿದರೆ, ನಮ್ಮ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ವಯಸ್ಸಾದವರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬೆಳೆಯಬೇಕೆಂದರೆ ಕನಿಷ್ಠ 5-6 ಮಕ್ಕಳಾದರೂ ಹೆರಬೇಕು. ಏನೇ ಆಗಲಿ ಮಗು ಹೆರುವವಳಿಗೆ, ಆ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಧಿಕಾರ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.



ಈ ನಿರ್ಧಾರವು ನನ್ನ ಕೈಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ನನ್ನ ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುತ್ತಾರೆಂದರೆ, ನಾನೇಕೆ 1-2 ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೆರುತ್ತಿದ್ದೆ?

ಬಲಾಹರಣೆಗೆ ಕ್ಷಮೆ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸಾವಿಗೆ 1-2 ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಗರ್ಭಿಣಿಯರವಾಗ ಮರಣ ಹೋಯುವ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಮಂದಿ ಕ್ರಿಯದಿಂದ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ.

ಅಲ್ಲವೆ ನಮಗೆ ಹಲವು ಧೈರಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.



ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ವ್ಯಕ್ತಿಗಿಂತ ಮುಳುಕು, ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ, ಮಹಿಳೆಯರ ಹೆಚ್ಚು ಕ್ಷಯ ಬರುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಮೂತ್ರನಾಳದ ಸೋಂಕು ಕೂಡ ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚು, ಏಡ್ಸ್ ಬರುವುದೂ ಸಹ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸುಸ್ವಾಗುವಂತಹ ಕೆಲಸ, ಗಲೀಜು ಕೆಲಸ ಎಂದೂ ನಮ್ಮದೇ, ಅಲ್ಲದೇ ನಮ್ಮ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಫಲವೂ/ವಿಶ್ರಾಂತಿಯೂ ಇಲ್ಲ.



ನನ್ನ ಪಾಲಿಗೆ ದಿನ ಮುಗಿಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ.

ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವಾರಾಂತ್ಯ ರಜಾ ದಿನಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅತಿಯಾದ ಕೆಲಸದೊಂದಿಗೆ ಬಡತನ, ಅಷ್ಟೇ ಸಾಕು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟು ಮಾಡಲು. ಮನೆಯೊಳಗೆ, ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಜಾಗ ಬಹಳ ಹೆಚ್ಚು. ಸಂಪಾಸು ಕೋಣೆಗಳು ಇಲ್ಲ. ವಾಸಗೀತನಕ್ಕಿಂತಲೂ ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲ. ಮಹಿಳೆಗೆ ಏಕೈಕ ಸ್ವಾನ ಇಲ್ಲದ ಕೆಲಸದ ಜಾಗಗಳು. ಮಹಿಳೆಯರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಾದರೂ ಅವನ್ನು ಮಾಡಿದವರು ಪುರುಷರು ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಕೂಡದು.

ಮಹಿಳೆಯರು ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಮತ್ತು ಈಗಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಹೋಗಲು ಕಡಿಮೆ ಅವಕಾಶ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

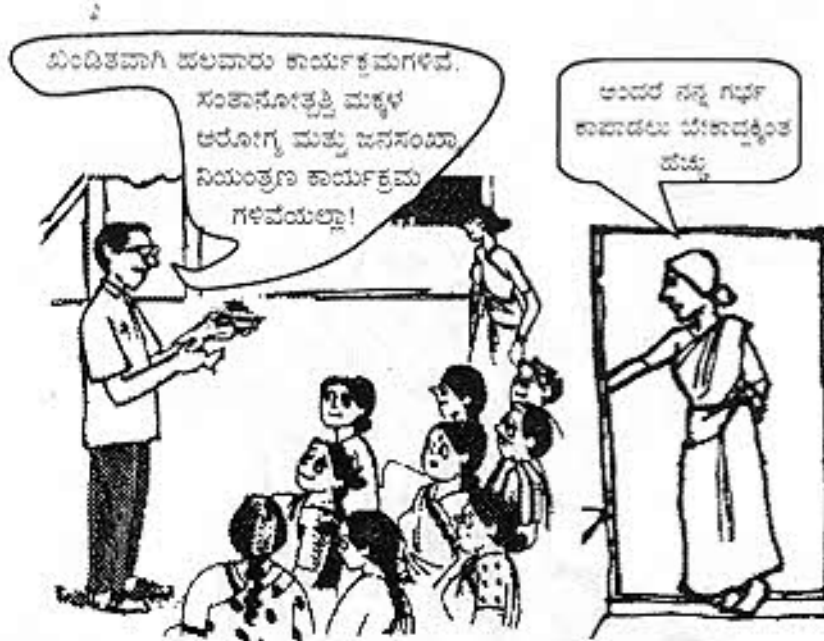
ಮಹಿಳೆಯರು/ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು/ಮುರುವತಿಯರು ಪುರುಷರಂತೆ ಕಡಿಮೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವ ಅವಕಾಶ ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರಣಗಳೆಂದರೆ:



ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು, ಸಾಚೆಕೆ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಂದಲೂ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ.

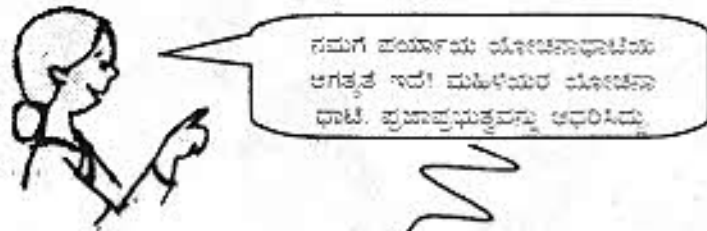
ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜೀವನವು ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ ಅಲ್ಲದೆ ವಿಪರೀತ ಭಾವುಕತೆಯೂ ಸೇರಿಕೊಂಡ ಜೀವನ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.





ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇಂದಿಗೂ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಸುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಯುವತಿಯರು, ಹೆಣ್ಣು ಮಗು ಎಂಬ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದರೂ ಅವು ಕೇವಲ ಮಾತು ಅಷ್ಟೇ ಆಗಿರುತ್ತವೆ.

ಇದು ಬಹಳ ಹಳೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ. ನಮ್ಮ ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾತ್ರ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವುದು. ತಾಯಿಯಾಗುವುದು ಮುಂತಾದವು ಅಲ್ಲದೆ ಹೊಸ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸಮಸ್ಯೆ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಮಹಿಳೆಯರೇ ಸರಿ ಎಂಬ ಸರ್ಕಾರದ ಧೋರಣೆ.



ಈಗಿನ ಸಮಾಜ ಮಹಿಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಿಸುವುದು.

ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ನಮ್ಮಿಂದ!

ಇದಕ್ಕೆ ಅಡಿಪಾಯಗಳು



1. ನಾವು ಮನುಷ್ಯರು, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರುವವರು ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಮಗ್ರ ಪರಿಪೂರ್ಣ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ನೋಡಬೇಕು. ಹಲವು ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ, ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತವೆ.

2. ನಾವೂ ಸಹ ಗೌರವಾನ್ವಿತ/ಸತ್ಯವುಳ್ಳ ಪ್ರಜೆಗಳು ಎಂಬ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದನ್ನು ಯಾವುದೇ ಉತ್ಪತ್ತಿ/ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಕೊಂಡಿ ಮಾಡಬಾರದು.

3. ನಮ್ಮ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಗತ್ಯಗಳು ಈಗಿನ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇರುವಂತೆ ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕು. ದೈಹಿಕ, ಸಂವೇದನಾತ್ಮಕ, ಬೌದ್ಧಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಹಾರಾತ್ಮಕ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಬೇಕು.

4. ಮಹಿಳೆಯರ ಬದುಕಿನ ಸಮಸ್ಯಾತ್ಮಕ ಸಮಯಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬೇಕು.

5. ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಅವರ ದೇಹದ ಕ್ರಿಯೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವಂತೆ ಅವರ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಹಲವಾರು ಸಹಾರಾತ್ಮಕ/ಸಹಾರಾತ್ಮಕ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಅದರಿಂದಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಲಭ್ಯತೆ/ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಎರಡೂ ಅಗತ್ಯ ಇದೆ.

6. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳು ಎಂದರೆ

ಅ) ನಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ಅರಿವಿದ್ದು ಅದನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ, ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ನಮಗೆ ಬೇಕಾದಾಗ ಹೆರುವ, ಬೇಡವಾದ ಬಸಿರನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ಹಕ್ಕು ಸಂಯೋಜನೆಯಾಗಿ ಬಸಿರನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವ ಅಧಿಕಾರ ಹೊಂದಬೇಕು.

ಆ) ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸಾಕುವ, ಬೆಳೆಸುವ ನಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ/ಸಮಾಜದ ಪಾತ್ರವೂ ಮುಖ್ಯ.

ಇ) ನಾವು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕತೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆ, ವಿಕಲತೆ, ಭಯ, ಸಾವು ನೋವುಗಳಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಬೇಕು.

ಈಗ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ.



ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾಳಜಿ ವಿಷಯಗಳು ಎಂದರೆ

ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ

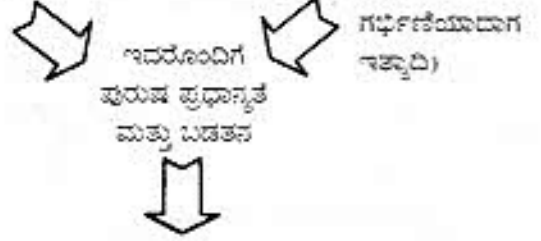
ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೆಚ್ಚು ಇದರಿಂದಾಗಿ ಉಂಟಾಗುವ ಕುಂಠಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಜೀವನ ಪೂರ್ಣ ತೊಂದರೆ ಉಂಟು ಮಾಡುವುದರಿಂದಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸಮಯದ ಅಪಾಯಗಳೂ ಸಹ ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ, ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಕುಂಠಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಎಂದರೆ, ಮತ್ತೆ ದುರಸ್ತಿ ಮಾಡಲಾಗದಂತಹ ಅಪೂರ್ಣ ಬೆಳವಣಿಗೆ. ತಾರುಣ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ಬೆಳೆಯುವ ವಯಸ್ಸಾದ್ದರಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯೂ ಅವರಿಗೆ ಅಪಾರ ಅಪಾಯ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಬೇಕಾಗುವಷ್ಟು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಅವರು ತಿನ್ನುತ್ತಾರಲ್ಲದೆ, ಮಾಸಿಕ ಸ್ವಾವಧಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ರಕ್ತ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.



ಮಹಿಳೆಯರು ಅಪೌಷ್ಟಿಕರಾಗಲು ಕಾರಣ

1. ಹಂಚುವಿಕೆ : ಮಹಿಳೆಯರು ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಉಳಿದದ್ದನ್ನು ತಿನ್ನುವುದು, ಬೇರೆಯವರು ಮಹಿಳೆಯರ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಲ್ಲದೆ ಸ್ವತಃ ತಿನ್ನುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

2. ನಿಷಿದ್ಧಗಳು : ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾರ ಲಭ್ಯವಿದ್ದಾಗಲೂ, ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಅಪಾರ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. (ಕೆಲವು ಕಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ).



ಇವುಗಳಿಂದಾಗಿ ನಮ್ಮ ವಿಪರೀತ ಕೆಲಸವು ನಮ್ಮನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಡಗೇ ದೂಡುತ್ತದೆ.

- + ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ/ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯ ವಿರುದ್ಧ ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿದ್ದರೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 85ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಾರೆ.
- + ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಕುಂಠಿತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ 4.10" ಎತ್ತರ ಕಮ್ಮಿ ಇದ್ದು ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟ ಆಗುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.
- + ಶೇಕಡಾ 50ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ ಕಾರಣಗಳಿಂದರೆ,
 - ಸಾಕಾಗದಷ್ಟು ಆಹಾರ
 - ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ / ಉಳಿದದ್ದನ್ನು ತಿನ್ನುವುದು
 - ದುಪ್ಪಟ್ಟು ಆಯಾಸ
 - ಅಪಾರ/ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಹಂಚಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
 - ಶಕ್ತಿಯ ಕೊರತೆ
 - ತಾಯಿ / ಅತ್ತೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ರಕ್ಷಣೆ/ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು.

ಶಿಕ್ಷಣ



ಪುರುಷರ ಸಾಕ್ಷರತೆಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅದರ ಅರ್ಧದಷ್ಟು, ಅಲ್ಲದೆ ಅದಿವಾಸಿಗುಪ್ಪಗಾಡು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಇದು ಇನ್ನೂ ಕಡಿಮೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸಾಕ್ಷರರಲ್ಲದವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 60ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಹಿಳೆಯರು ಕೇವಲ ಸಾಕ್ಷರತೆ ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಎಲ್ಲ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ, ಪ್ರೌಢಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಲಿಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹುಡುಗರಿಗಿಂತ ಹುಡುಗಿಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ. ಇದು ಮಹಿಳೆಯರ ವಿರುದ್ಧದ ತಾರತಮ್ಯದ ಸೂಚನೆ. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ತಾರತಮ್ಯದ ವಿರುದ್ಧ ಮಾತನಾಡಲಾಗದಂತೆ ಮಾಡಿರುವುದೇ ಇದು. ಹಲವು ಸಾಮಾಜಿಕ ಗುರಿಗಳು ಎಂದರೆ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಶಿಶು ಮರಣ ಅಥವಾ ಫಲವತ್ತತೆ ದರ ಮುಂತಾದವು ಮಹಿಳಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಮುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಅಧರಿಸಿರುತ್ತವೆ.

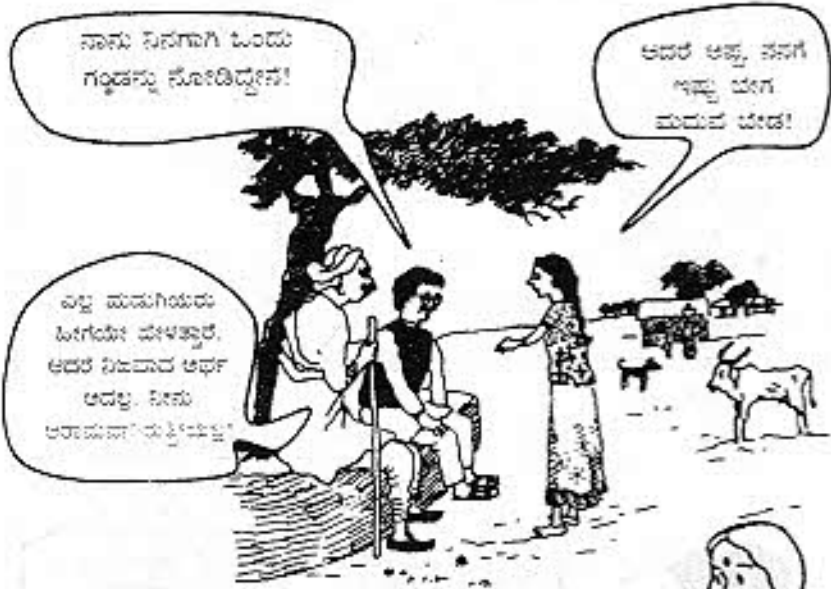
ತಾರುಣ್ಯ ಮತ್ತು ಶೀಘ್ರ ವಿವಾಹ

ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು ದೊಡ್ಡವಳಾಗುವ ಕ್ರಿಯೆ ಒಂದು ಗೊಂದಲದ ಹಂತ.

ನನ್ನ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ನನಗೆ ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಯಾರೂ ಏಕೆ ಇದನ್ನು ನನಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ?



ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಸಂವೇದನಾ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ. ಅವಳ ಬಗ್ಗೆ ಖುಷಿಯಾದವರ, ಸಮುದಾಯದವರ ಛಾವಣಿಗಳು ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ವಿಪರೀತ ಬೇಧ ಭಾವ ತೋರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಆಕೆ ತಯಾರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಿಪರೀತ ಅತ್ತರದಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕುತ್ತಾಳೆ. ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ತಾರತಮ್ಯ ಎಂದರೆ ಹೊರಗಡೆ ಓಡಾಡುವುದು ನಿಷಿದ್ಧ/ಕಡಿಮೆ ಆಗುವುದು.



ನಾನು ನಿನ್ನಿಗಾಗಿ ಹಿಂದು ಗಂಡನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ!

ಅವರ ಅಪ್ಪ ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಹಣ ಮಾಡುವ ಬೇಡ!

ಎಲ್ಲ ಮದುವೆಯವರ ಹೀಗೆಯೇ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಅವರ ನಿಜವಾದ ಅರ್ಥ ಅದಲ್ಲ. ನೀನು ಅರಾಮವಾಗಿ ಇದ್ದಿಲ್ಲ!

ಎಲ್ಲ ಮದುವೆಯವರೂ ಹೀಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅಂತೆಯೇ ಅವರ ಅರ್ಥ ಸಹ ಇದೇ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಆಕೆಗೆ ಈಗಲೇ ಮದುವೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಖಂಡಿತ ಸುಖವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ತರುಣಿಯು ತನ್ನ ಬದುಕಿನ ಅತ್ಯಂತ ಗೊಂದಲವನ್ನು ಸಮಯದಲ್ಲಿರುತ್ತಾಳೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಕೆಗೆ ಮದುವೆ ಮಾಡ ಹೋದರೆ ಅದು ಅಪರಾಧ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಕೆಗೆ ವಿವಾಹ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಮದುವೆಯಾದ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ, ಅಷ್ಟೇ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಆಕೆ ಪತ್ನಿ ಮತ್ತು ತಾಯಿಯಾಗಿ ಕ್ರಿಯೆಗೆ ಮಾನಸಿಕ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಇನ್ನೂ ತಯಾರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಕೆಯ ಆರೋಗ್ಯದ ಬೆಲೆ ಅಪಾರ, ಶಿಕ್ಷಣ ವಿವಿಧ, ಗರ್ಭ ಧರಿಸುವುದು ಮತ್ತು ತಾಯನ ಇವುಗಳು ಹಾಯ/ತಿರು ಮರಣದಂತಹ ಫಲ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ಹಿಂಸೆ



ಇದು ಪ್ರತಿ ಮಹಿಳೆಯೂ ಪ್ರತಿ ದಿನವೂ ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾದದ್ದು. ಮನೆಯಲ್ಲಿ, ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ, ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಇತ್ಯಾದಿ!

ಮಹಿಳೆಯರ ವಿರುದ್ಧ ಹಿಂಸೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗ/ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದು ಅವರ ಬದುಕು ಅಸಹನೀಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಿದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಶತಮಾನದಿಂದ ನಡೆದು ಬಂದ ತಾರತಮ್ಯದಿಂದಾಗಿ ಈ ಹಿಂಸೆ ಬೇರೂರಿಸಿಟ್ಟಿದೆ. ಬಲಾತ್ಕಾರ.

ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ, ಕಿರಲೆ, ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಸಾವು, ಸಹಗಮನ, ದೈಹಿಕ/ಮಾನಸಿಕ ಹಿಂಸೆ, ಸ್ತ್ರೀ ಭ್ರೂಣ/ತಿರು ಹತ್ಯೆ ಮುಂತಾದವು ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಹಲವು ಹಿಂಸೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮಾತ್ರ. ಈ ಹಿಂಸೆ ಎಲ್ಲ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಇದೆ.



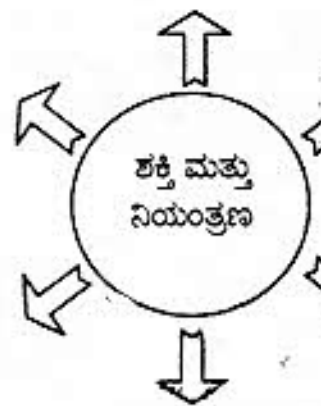
ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಿಂಸಾಧಾರಿತ ಗಾಯಗಳು ಮಹಿಳೆಯರು ಪುರುಷರಿಂದ ಅನುಭವಿಸುವಂತಹವು. ಹಿಂಸೆ ಲಿಂಗತ್ವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದು, ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಹಿಂಸೆ ಎಲ್ಲ ವರ್ಗದ ಜನರಲ್ಲೂ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.

ಹಿಂಸೆಯ ಮೂಲ ಎಂದರೆ ಬಲ ಮತ್ತು ನಿಯಂತ್ರಣ. ಪುರುಷ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಬಲ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿ, ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಾನೆ!



ಭಾವನಾತ್ಮಕ/ಮಾನಸಿಕ ಹಿಂಸೆಯೂ ದೈಹಿಕ ಹಿಂಸೆಯಷ್ಟೇ ನೋವುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಮಾನಸಿಕ ಹಿಂಸೆ, ಹಿಂಸೆಯ ಭಯ, ವಿಚಿತ್ರ, ಕುಗ್ಗಿದ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ, ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ

ಕುಟುಂಬದೊಳಗಿನ ಹಿಂಸೆಯು ಹೊರಗಿನ ಅಪರಿಚಿತರಿಂದ ಆಗುವ ಹಿಂಸೆಯಷ್ಟೇ ಅಪಾಯಕಾರಿ.



ಮಧ್ಯಪಾನವೂ ಸಹ ಇಂತಹ ಹಿಂಸೆಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಬಹುತೇಕ ಹಿಂಸೆ ಪುರುಷರಿಂದ ಎಂಟು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ.

ಬಹುತೇಕ ಹಿಂಸೆ ಕೊಡುವ ಪುರುಷರು ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲ.

ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಿಂಸೆ ನೀಡದಿರುವ ಸಮಾಜಗಳೂ ಇವೆ. ನೆನಪಿರಲಿ, ಪುರುಷರಿಂದಂಟಾಗುವ ಹಿಂಸೆ ಸಾಮಾಜಿಕವಾದದ್ದು ಜೈವಿಕವಲ್ಲ.



ನೆನಪಿರಲಿ! ತಮ್ಮ ಜೀವನದ
ಕಾಲಾವಧಿಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಹಿಂಸೆ
ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾಳೆ!

ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಚಕ್ರದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಎದುರಿಸುವ ಹಿಂಸೆ

| | |
|---------------|--|
| ಭ್ರೂಣ | ಲಿಂಗದ ಆಯ್ಕೆ ಮತ್ತು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ |
| ಶಿಶು | ಶಿಶು ಹತ್ಯೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ |
| ಹೆಣ್ಣು ಮಗು | ಹೆಣ್ಣು ಎಂಬ ಸಾಮಾಜಿಕರಣ ದೈಹಿಕ/ಮಾನಸಿಕ ಹಿಂಸೆ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ |
| ತಾರುಣ್ಯ | ಶಿಕ್ಷಣ/ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಬಲವಂತ ವಿವಾಹ ಗರ್ಭಿಣಿ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯ |
| ಪ್ರೌಢ ಮಹಿಳೆ | ವೈವಾಹಿಕ ಮಾನಭಂಗ/ಹೆಂಡತಿಯ ಹೊಡೆಯುವುದು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ವ್ಯಯ ವರದಕ್ಷಿಣೆ ಹಿಂಸೆ ಬಂಜೆತನ ತ್ಯಜಿಸುವುದು ಮಾತೆಯರ ಮರಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಹಿಂಸೆ-ಸಿಜೆರಿಯನ್ ಹರಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಕೆಲವು ಪ್ರಯೋಗಗಳಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು |
| ವಯಸ್ಸಾದ ಮಹಿಳೆ | ತ್ಯಜಿಸುವುದು ಹಣ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು |

ಲಿಂಗಧಾರಿತ ಹಿಂಸೆ ನಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ
ಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರು ಅತ್ಯಲ್ಪ
ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಕೆಲವರು ಕೊಲೆಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತೆ
ಕೆಲವರಿಗೆ ಅಷ್ಟೇ ತೀವ್ರವಾದ ಅಧಾತ ಆಗುತ್ತದೆ.



ಹಿಂಸೆಯ ದೈಹಿಕ/ಮಾನಸಿಕ ಪರಿಣಾಮಗಳು

| ದೈಹಿಕ | ಮಾನಸಿಕ |
|---|--|
| ಲೈಂಗಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಬೇಡವಾದ ಬಸಿರು ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಸೊಂಟ ನೋವು, ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗಗಳು ಗರ್ಭಸ್ತಂಭ, ತಲೆ ನೋವು/ಉಬ್ಬಣ ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ, ಉದರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು, ಮೂಳೆ ಮುರಿತ, ತಲೆ ಒಡೆಯುವುದು, ಗಾಯಗಳು, ಕಿವಿ ತಮಿಳೆ ಒಡೆಯುವುದು, ಮಧ್ಯಪಾನ, ತಂದಾಟು, ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ | ಒತ್ತಡಗಳು, ವಿಷ್ಣುತೆ ಮತ್ತು ಒಳಮುಖತೆ, ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಭಾವನೆ, ಉದ್ವೇಗ, ವಿವಿಧ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಸಮಸ್ಯೆ, ಲೈಂಗಿಕ ಅಸಮರ್ಪಕತೆ, ಅತ್ಯಪತ್ಯಾ ಮನೋಭಾವ, ಊಟ/ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ, ಗೀಳು ಮನೋಭಾವ ಇತ್ಯಾದಿ |

ಇದರಿಂದಾಗಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕು.

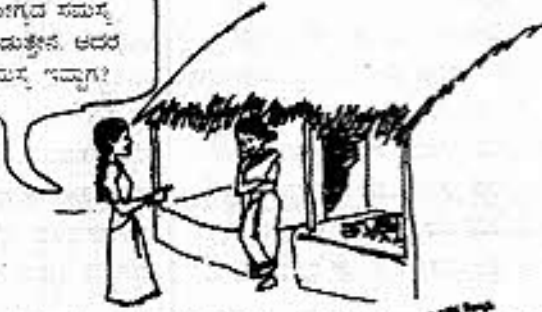
ತೀದ್ಯೋಗಿಕ ಕಂಟಕಗಳು

ಅತಿಯಾದ ಮಡಿಮುಖ
ಹಲವಾರು ಮಾನಸಿಕ -
ದೈಹಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು
ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ನಾವು ಕೇವಲ
ತೀದ್ಯೋಗಿಕ ಆರೋಗ್ಯ
ಕಂಟಕಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಕೆಲಸ
ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕ
ಕಿರುಕುಳವನ್ನು
ಅನುಭವಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಇದರಿಂದ ನಮ್ಮ
ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ
ಪರಿಣಾಮ ಆಗುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ,
ನಮ್ಮ ಸ್ವಪ್ನತೀವ್ರ, ಗೌರವಗಳಿಗೂ
ಕುಂದು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾನು ಸೀತರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದಾಗ ಸಮುದಾಯ ಮಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೆ, ಆದರೆ ನನ್ನ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದಾಗ?



- ನಾವು ಮಹಿಳೆಯರು ಹಲವಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಎಂದರೆ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಎರಡನ್ನೂ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಿದೆ. ಈಗಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹೀಗಿದೆ.
- ನಾವು ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರಾಗಿ, ದಾದಿಯರಾಗಿ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಾಗಿ, ಬಹಳ ಕಾಲದಿಂದ, ಹಲವಾರು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೂ, ಅದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಗುರುತು, ಗೌರವ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದ ಪಟ್ಟಿ ಹನುಮಂತನ ಬಾಲದಂತಿದ್ದರೂ ಕೊಡುವ ಹಣ (ನೆನಪಿಡಿ, ಇದು ಸಂಬಳ ಅಲ್ಲ, ಗೌರವಧನ) ಕೇವಲ 1000 ರೂ.ಗಳು ಮಾತ್ರ.
- ದಾದಿಯರು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ, ಸರಿಯಾದ ಸಹಕಾರ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ.
- ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಾವು ಬಹಳ ಬಾರಿ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೊಳಗಾಗುತ್ತೇವೆ. ನಾವು ಅತ್ಯಂತ ಕಿರಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿ ಸಂಘಟಿತರಾಗಿಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ವಿಫಲತೆಗೆ ಬಲಿಪಶುಗಳಾಗುತ್ತೇವೆ. ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯ ಮತ್ತು ಬಲಾತ್ಕಾರ ಸಹ ಸಾಧ್ಯ.
- ನಾವು ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುವ ಸ್ಥಳವನ್ನು ತಲುಪುವುದೂ ಅಸಾಧ್ಯ. ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ ಜೊತೆಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕುಟುಂಬವನ್ನೂ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಒತ್ತಡ ನಮ್ಮನ್ನು ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಕುಗ್ಗಿಸಿಬಿಡುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹಲವರಿಗೆ ವೈವಾಹಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಅಧಿಕಾರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಕುರುಡು ಆಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇಂತಹವರನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಲು ಯಾವುದೇ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.
- ಸಮುದಾಯದ ಸಹಕಾರ ಸಿಕ್ಕರೆ, ನಮ್ಮ ಕೆಲಸ ಸುಲಭ, ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಆನಂದದಾಯಕ ಕೂಡ. ದುರದೃಷ್ಟವಶಾತ್ ನಾವು ನಮಗೆ ತಿಳಿಸಿದ ಕಾರ್ಯ ಮಾಡಬೇಕೆ ವಿನಃ ಸಮುದಾಯದ ಆಗತ್ಯಕ್ಕೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯದ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ಇಲ್ಲವಾದ ಕಾರಣ ನಾವು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೂ ಅಪರಿಚಿತರಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತೇವೆ.

ಇಲ್ಲ, ನಾವು ಏನೇನು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ನೋಡೋಣ



ಏನು? ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆಯೇ?
ಅದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಫಿರ್ಕೆ ಅಭ್ಯುದಯ ತಿಳಿಸಿ. ಮುಂದೆ ಅಭ್ಯುದಯಕ್ಕೆ ನೋಡೋಣ

ನಾವು ಸಶಕ್ತರಾದರೆ ಮಾತ್ರವೇ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಸಶಕ್ತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೊಂದಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಜೊತೆ ಜೊತೆಯಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದಲೇ ಸಶಕ್ತತೆ ಉಂಟಾಗಬೇಕು. ಎಷ್ಟೂ ಬಾರಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಶಕ್ತತೆ ಗುರಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೂ ಹಲವಾರು ಮಹಿಳೆಯರ ಆವಲಂಬನೆಯನ್ನು

ಆದರೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಸಶಕ್ತತೆ ವರ್ಧಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದೇ ವಿಷಯ ಅಲ್ಲವೇ



ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸ್ತ್ರೀ ಭ್ರೂಣ/ಶಿಶು ಹಕ್ಕಾಯಂತಹ ವಿವಾದಗಳ ವಿರುದ್ಧದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲಿನ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತವೆ. ಇಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ನಮಗೆ ಆಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಬದಲಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಶಕ್ತತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪುತ್ತೇವೆ. ಸಶಕ್ತತೆಯ ವಿಧಾನ ಎಂದರೆ, ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸುವುದು, ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ರಚನೆ, ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುವುದು, ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೃಥ-ಮಾನ, ನೈತಿಕತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು.

- ಸಶಕ್ತತೆಯ ಮಾರ್ಗ ಎಂದರೆ, ಹಲವಾರು ವಿಧಾನಗಳು. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವೆಂದರೆ:
 1. ಕೆಲವೇ ಆಯ್ದ ಪ್ರವೇಶದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಬಡ/ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು
 2. ಮಹಿಳೆಯರ ಜಾಗೃತಿಯಿಂದ ಕಲಿಯುವುದು. ಜಾಗೃತಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಒಪ್ಪಿಸಿಕೊಡುವುದು.
 3. ಮಹಿಳೆ, ಮಹಿಳೆಯಾಗಿ ಉಳಿಯಬೇಕೆ ವಿನಃ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಫಲಾನುಭವಿಯಾಗಿ ಅಲ್ಲ. ಇಂತಹ ವಾದಿಕೆಗಳು ಮಹಿಳೆಯರು ಪಾರ್ಥಕ ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.
 4. ಮಹಿಳೆಯರ ಅನುಭವ/ವಾಸ್ತವವನ್ನು ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು; ಸ್ವಶಕ್ತಿ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಟೀಕೆಗೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಬಲದ ರಚನೆ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
 5. ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಜ್ಞಾನ, ಮಾಹಿತಿ, ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ಮಹಿಳೆ ಎಲ್ಲ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಉನ್ನತಿ ಸಾಧಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
 6. ಅವರ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ, ಶ್ರೇಣೀಕರಿಸುವ ವಿಧಾನ ತಿಳಿಸುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಗೌರವಿಸುವುದು.
- ಮಹಿಳೆಯರು ಒಂದು ಪರ್ಯಾಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಿದ್ಧಾಂತ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಧಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಚಿಸಲು ಸಶಕ್ತಗೊಳಿಸುವುದು.

- ಸ್ವತಂತ್ರ ಅಥವಾ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪೋಷಿಸುವುದು.
- ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ, ರಾಜ್ಯ/ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪೋಷಿಸುವುದು.

ನೀತಿ ಶಿಫಾರಸುಗಳು



ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ದುಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಎಲ್ಲ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ, ಏನಾದರೂ ಲೋಪದೋಷಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ

1. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಸಂಬಂಧಿತ ತಜ್ಞರೊಡನೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ, ಮುಕ್ತ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ನಂತರವೇ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕು. ಅಲ್ಪಾಲ್ಪತಃ, ಸೀಡಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಮಾವೇಶದ ಫೋಷಣೆಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧಪಡಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು.
2. ಎಲ್ಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗಿಂತಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ, ಆಹಾರ/ಉದ್ಯೋಗ ಇವುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳು ಗೌರವಿಸಲ್ಪಡಬೇಕು.

3. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾಲಜಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಕ್ತ ರಾಸನೀಯತೆಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಾಗಬೇಕು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ

- ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ವಾಸ್ತವೀಕರಣ ಮತ್ತು ಜೀವಕಾರಕ ಔಷಧಿಗಳ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ
- ಗರ್ಭಪಾತಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಮಾತೆಯರ ಮರಣ
- ಆಹಾರದ ಕೊರತೆಯ ಹೆಚ್ಚಳ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಬಡತನದ 'ಸ್ವೀ' ಕರಣ
- ಸಂತಾನ ನಿರೋಧದ ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಒಳಕೆ
- ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು, ಆದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಪುರುಷರ ನ್ಯಾಯಸಮ್ಮತ ಜವಾಬ್ದಾರಿ, ಶೈಶವ ಹಿಂಸೆ, ತಾರುಣ್ಯದ ಮೌಲ್ಯದ ಉಪಯೋಗ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ವಸ್ತುವಾಗಿ ಸಮೀಕರಣ ಮಾಡಿರುವುದು.
- ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವೇಶಾವಚಿಕೆ

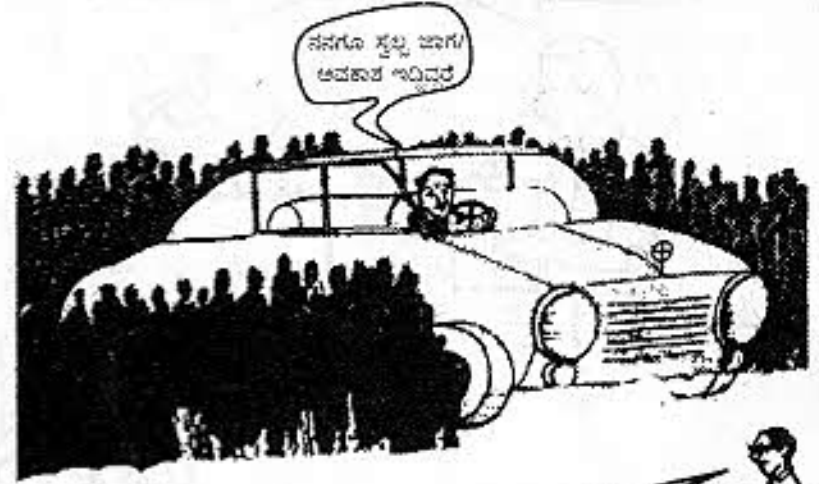


ಜನರ ಉಪಕ್ರಮಣ

1. ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆ/ತರುಣಿಯರಲ್ಲಿ ಸಾವು/ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಮಹಿಳೆಯರಿಂದ ಸಮುದಾಯದ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಅರಿಯಿರಿ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಮತ್ತು ಆನಾರೋಗ್ಯದ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯಿರಿ/ಪತ್ತೇಷಿಸಿರಿ.
2. ಜನರಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ, ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಪಂಚಾಯತಿಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ/ಸಾಮಾಜಿಕ ವಾಸ್ತವಗಳನ್ನು ಹರಡಿದರೆ, ಜನರಲ್ಲಿರುವ ಹಲವು ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳಾದ, ಮಹಿಳೆಗೆ ಮಹಿಳೆಯೇ ಶತ್ರು ಇತ್ಯಾದಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಪೋಗಬಾಡಿಸಿ, ಹೆಚ್ಚು ಮಗುವಿನ ಜನನಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯೇ ಕಾರಣ ಎಂದು ಅನೇಕರು ನಂಬಿದ್ದಾರೆ. ಭ್ರೂಣದ ಲಿಂಗ ನಿರ್ಧಾರ xy ಕ್ರೋಮೋಸೋಮುಗಳಿಂದ, ಮಹಿಳೆಯಿಂದಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಸಿರಿ.
3. ಎಲ್ಲ ಸ್ಥಳೀಯ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ (ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ವಸತಿ) ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸೇಹಿಸುವುದು.
4. ಸರ್ಕಾರದ ಕಲ್ಯಾಣ ವಿಭಾಗ/ಆರೋಗ್ಯ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಗಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇರುವ ಹಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿದು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆ/ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಆರೈಕೆಯ ಯೋಜನೆ ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿತು ಅವರಿಗೆ

6. ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡು, ಬೇರೆ ಮಾರ್ಗಗಳಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಗುರಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವ ಸರ್ಕಾರ/ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ (ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರು, ಶಿಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ).
7. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು, ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಸಂಪ್ರದಾಯಗಳು ಈಗಿನ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿತುಕೊಂಡು ದಾಖಲು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ.
8. ಅಗತ್ಯ ಹಾಗೂ ವಿಚಾರಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಎಂದರೆ ಪ್ರತಿಬಂಧನಾತ್ಮಕ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇವುಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ತಯಾರಿಸಿ. ಈ ರೀತಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ತಲುಪಿಸಲು ಇರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು. ವಿಚಾರಾತ್ಮಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ತಿಳಿಸುವುದು.
9. ಉತ್ತಮ ಮಾಹಿತಿ ನಿರ್ವಹಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಗರ್ಭಧಾರಣೆ, ಜನನ, ಮರಣ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗ ಪರಡುವಿಕೆ ಬೇರೆ ಕಾರ್ಯಗಳು (ಆತ್ಮ ಹತ್ಯೆ, ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ ಇತ್ಯಾದಿ) ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ.
10. ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ನ್ಯಾಯಸಮ್ಮತ/ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಿರಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮದುವೆ ನೋಂದಣಿ ಪತ್ರ, ಮನ ಒಡತನ ಪತ್ರ ಇತ್ಯಾದಿ.
11. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆಗುವ ಔದ್ಯೋಗಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗಾಗಿ) ಮನೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗಲೂ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾ: ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವಾಗ, ಹೂಗ ಇತ್ಯಾದಿ.
12. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿ, ಕನಿಷ್ಠ ವೇತನವನ್ನು ನಿಗದಿಗೊಳಿಸಿ. ಸಂಯೋಜಿತ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂಬಳ, ಪರಿಗಣನೆ ಇತ್ಯಾದಿ. ಕಡಿಮೆ ಮೇಲೆ ಹಣ ಕೊಡುವುದನ್ನು ಮುಂತಾದವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದು.
13. ಕೆಲಸ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವ ಉಪಕರಣ/ತಾಂತ್ರಿಕತೆ/ಸಂಸ್ಥೆ ಮುಂತಾದವನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದ ಕಾರ್ಯಲೆ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಕೆಲಸ ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಆದಾಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ನಿರೀತ ಪುನರ್ವಿಳಕೆ, ಅಸ್ವ ಒಲೆ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿರಿ.
14. ಅಸಂಘಟಿತ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಂದರೆ ದಾಖಲೆಗಳ, ಸೂಲಗಿತ್ತಿಯರ ಮುಂತಾದವರ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ.
15. ಲೇವಾದೇವಿ ವ್ಯವಹಾರದವರ ಮಡಲಿಗೆ ಬಡವರು ಬೀಳದಂತೆ, ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಬಡ್ಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಲ ಸಿಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಮಹಿಳೆಯರ ಆರ್ಥಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು. ಇಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಂದರೆ ಅಪತ್ತಿನ ಸಮಕಾರ ಕಾರ್ಯಬಂಧ. ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.
16. ಕಾನೂನು ಶಿಕ್ಷಣ, ಕಾನೂನು ಸಹಾಯ ಮತ್ತು ಕಾನೂನಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರು ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಅನುವಾಗುವಂತೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು. ದೌರ್ಜನ್ಯದ ವಿರುದ್ಧ ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘಟಿತರಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದು.

ಅಧ್ಯಾಯ 3 ನಾನು, ನನ್ನ ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ



ನಿಮ್ಮ ಆಸೆಯೇ ನನಗೆ ಆತ್ಮ! ಹಣ? ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತೆ ಬೇಡ-ಬೇಗಾದರೂ ಹಣ ಹೊಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾವು ತಕ್ಷಣ ಕೆಲಸ ಕುರು ಮಾಡಬೇಕು.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಹಿನ್ನೆಲೆ

ನೀವು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದ್ದ ಭೂ ಸುಧಾರಣೆ, ನೌಕರಿ, ಆರೋಗ್ಯ, ನೀರು ಅಹಾರ ಏನಾಯಿತು?



ನಾವು ಹಲವಾರು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದಾಗಿ ಇದುಕುರಿತ ಅಗತ್ಯವೇ ಇದೆಲ್ಲ ಬಹುಮುಖ್ಯವಾಗಿರುವ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಯೋಜನೆ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಆದರೆ, ಬಹುಮುಖ್ಯವಾದುದನ್ನು ಹೆಚ್ಚುವರಿಯೇನು ಹೇಗೆ?

ನಾವು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಆರಂಭಿಸೋಣ!



ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ ಅದು ಸೀರಿತು. ಆದರೆ ಅಗಬೇಕೆಷ್ಟು ಏಕೆಂದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕುರಿತ ಅಗಿದೆ ಎಂಬ ಸಿದ್ಧಾಂತವೇ ಇತ್ತು.



ಸರ್, ನನ್ನ ಕುಟುಂಬ ಪಡಿತರ ಹೇಗೆ?

ನೀನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ



ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಇತಿಹಾಸ.....

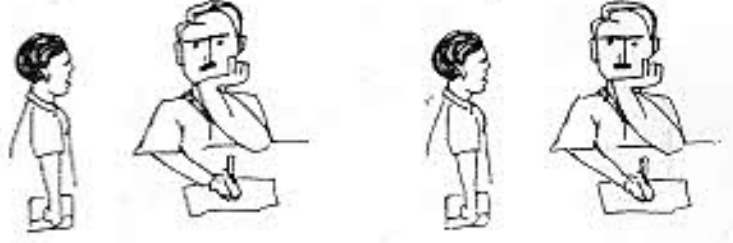
1960ರ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಗುರಿ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ವಂತಿ ಮುಂತಾದ ವಸ್ತುಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಕಾಲ ಪುರುಷರ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೇಂದ್ರವಿರುವುದಾಯಿತು. ಆದರೆ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನೇ ಹಿಂಸಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಮಾಡಲಾರಂಭಿಸಿದ್ದು ಪ್ರತಿಕೂಲವಾಗಿ, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ನಿಜವಾದ ಉದ್ದೇಶ ಹಾಗಾಗಿ ಹೋಯಿತು. ನಂತರ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಶಕ್ತಿ ಆರಂಭವಾಗಿ, ಈಗ ನಾವು ಲಘುಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕಾಲದಲ್ಲಿವೆ. ಈ ನಡುವೆ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ಗುಳಿಗೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆದು, ಈಗ ಚುಟ್ಟು ಮದ್ದು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಈಗ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಎಂದರೆ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ನಂತರದ್ದು ಎಂಬಂತೆ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ, ಇಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮುಖ್ಯ ಗುರಿ ಎಂದರೆ, ಮಹಿಳೆಯರು ಎಂಬುದು ಸುಳ್ಳಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನ ಹೆಚ್ಚು ಒಪ್ಪುವಂತಹದಾದರೂ, ವಂತಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಜನ ಒಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಮೇಲ್ನೋಟಕ್ಕೆ

ಸರ್, ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೀ. ಏನು ಮಾಡೋಣ?

ಧನ ಸಹಾಯ ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಿ

ಸರ್, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೀ. ಏನು ಮಾಡೋಣ?

ಧನ ಸಹಾಯ ಹೆಚ್ಚು



ಯಾವುದೇ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಗುರಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೆ ಮಹಿಳೆಯರ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆ!



ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಯಶಸ್ವಿ ಎನಿಸಿಕೊಂಡರೂ, ಅದು ಕೇವಲ ಕಾಗದದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಜನನ ದರ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮೊದಲಿನಷ್ಟೇ ಇದೆ.



ಆರ್ಥಿಕ ಅಲ್ಲ, ಸಮಗ್ರ ಸಹಾಯದ ಸಂಪನ್ಮೂಲದ ಶಕ್ತಿ ಚಿಕ್ಕದ್ದಲ್ಲ. ಶೇಕಡ 75ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಹಿಳಾ ಶಕ್ತಿ ಚಿಕ್ಕದ್ದಲ್ಲವೆಂದಾಗಿದೆ. ಪುನಃ ಶಕ್ತಿ ಚಿಕ್ಕ ಕೇವಲ ಶೇ. 6 ಮಾತ್ರ. ಇದು ಪುನಃ ಶಕ್ತಿ ಚಿಕ್ಕ ಸುಲಭ ಎಂದು ತಿಳಿದೂ ಸಹ ಆಗುತ್ತಿದೆ.

ಆದರೆ ನೀನು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ



ಹಾಗಾದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇಳಿಮುಖವಾಗುವುದಕ್ಕೂ, ಬಡತನಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧ ಇದೆಯೇ? ಖಂಡಿತ ಇದೆ.



ಆರ್ಥಿಕ ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ದೇಶಗಳ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ದುರ್ಬಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳೂ ಎನಿಸಿವೆಂದ ಕೇಳಿ. ತೋರಿಸಿದ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕಾರ್ಯ ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸಾಧಿಸಿದ್ದು ಎಂಬುದು ಸಹಜವಾಗಿದೆ.

ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬಡತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಏರುವುದಕ್ಕೂ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಬಡತನಕ್ಕೂ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಏರುವುದಕ್ಕೂ ನಿಕಟವಾದ ಸಂಬಂಧ ಇದೆ. ಇವುಗಳತ್ತ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಹರಿಸೋಣ.

ನೀನು ಹೇಳುತ್ತಿರುವ ಸುರಕ್ಷಿತ ಸಂಪನ್ಮೂಲದ ಪದ್ಧತಿ ಯಾವುದು?



ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಆಗದ ಹೊರತು ಬಡತನ ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?

ಈ ಎರಡೂ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸೋಣ..



| ಬಡತನಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು | ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಏರುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣಗಳು |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ಎಲ್ಲೆಡೆ ಕೆಲವೇ ಜನರ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಮತ್ತೆ ಮಲ ಇರುವುದು • ಈ ಬಲ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ ನಿರೀಕ್ಷಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಬೌದ್ಧಿಕ ಉಪಕರಣಗಳು • ಎಷ್ಟೋ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಸಮಾನತೆಯಿಂದಾಗಿ ಬಡತನ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ | <ul style="list-style-type: none"> • ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ದಾರಿದ್ರ್ಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಸಮರಕ್ಷತೆ. ಒಂದು ಬಡವನಿಗೆ ಮಕ್ಕಳೆಂದೂ ಭಾರ ಅಲ್ಲ. ಅವರು ಚಿಕ್ಕಂದಿನಿಂದಲೇ ದುಡಿಯಲು ಆರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. • ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳೇ ರಕ್ಷಣೆ ಪಡೆದು ಉಳಿಯುವ ಗಂಡು ಮಗುವಿಗಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಹಂಬಲಿಸುತ್ತಾರೆ. • ತಮ್ಮ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ಅವರು ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರಬೇಕೆಂದು ಗಂಡ/ಕುಟುಂಬ ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು. • ಇಂದಿಗೂ ಸಹ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬಡತನ ಮತ್ತು ಪುರುಷ ಪ್ರಧಾನತೆಯಿಂದಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. |
| ಇದರಿಂದಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಬಡತನ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಸುಳ್ಳು. | ಬಡತನದಿಂದಾಗಿಯೇ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. |

ಎಂದರೆ, ಸಾಕಷ್ಟು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿರದಂತೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಬಡತನ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬಡತನದಿಂದಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಆಧುನಿಕವಾಗಿ ಉತ್ತಮ ಗರ್ಭ ನಿಯಂತ್ರಣ ಬೇಕೆಂದಿಲ್ಲ.





ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಆಗದೆ
ಬಡತನ ತಗ್ಗಿಸುವುದು ಹೇಗೆ?



ಹಾಗಲ್ಲ! ಈ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಬೇಡ.
ಏಕೆಂದರೆ ಇದು ಬಡವರ ವಿರೋಧಿ. ಮಹಿಳಾ
ವಿರೋಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ಸೂಕ್ತವಾದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ
ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಖಂಡಿತ ಆಗುತ್ತ ಇದೆ.

**ಇದು ಬಡವರ/ಸ್ತ್ರೀಯರ ವಿರೋಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ.
ಹೇಗೆ?**

- ಬಡವರನ್ನು ತುಳಿಯುವ ಮೂಲಕ, ಏಕೆಂದರೆ ಇಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ತಪ್ಪಿತಸ್ಥ ಮನೋಭಾವ ಉಂಟಾಗಿ, ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಬೇರೆಯವರೊಂದಿಗೆ ಸಂಭಾಷಿತರಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತದೆ. ಬಡತನಕ್ಕೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯೇ ಕಾರಣ ಎಂಬಂತೆ ಘೋಷಿಸುತ್ತಾ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ.
- ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಬಡವರನ್ನು, ಆದರಲ್ಲೂ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತದೆ.



ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಗುರಿಪಡಿಸಿದರೆ ಎನೂ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಪುರುಷರನ್ನು ಗುರಿಪಡಿಸಿದರೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ.....

ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹೇಗೆ ಸ್ತ್ರೀ ವಿರೋಧಿ?

ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಮುಖ್ಯ ವಿಧಾನ ಎಂದರೆ, ಬಲವಂತವಾಗಿ ಅಥವಾ ಬೇರಾವುದೇ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಸಂಗಾತಿಗಳನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಒತ್ತಿಸುವುದು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸಲು ಸರ್ಕಾರದ ಸ್ವಿಂಪಿ ಮಹಿಳೆಯರೇ, ಎಂದರೆ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು, ಅವರ ಮೇಲಿನ ಒತ್ತಡ ಎಷ್ಟು ಎಂದರೆ, ಅವರು ತಮ್ಮ ಗುರಿಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸದಿದ್ದರೆ, ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಶತಮಾನದ ಆರಂಭದಿಂದಲೂ, ಮಹಿಳೆಯರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುವ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಪಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿನದಾಗಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಆಕೆಯ ಹಕ್ಕು ಕೂಡಾ.



ಇಂತಹ ವಿದ್ಯಮಾನದ ಓಂದೆ.
ಇಕಿಯಾನವೇ ಇದೆ

ಈ ಹಕ್ಕುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯವಾದವು ಎಂದರೆ

1. ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಾಗ ಗರ್ಭವನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದು ಅಥವಾ ಗರ್ಭಪಾತ ಮಾಡಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅವರ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಸಾಧಿಸುವುದು.
 2. ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಗುವನ್ನು ಹೊತ್ತು ಹೆರುವುದು.
 3. ಲೈಂಗಿಕತೆ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕಾಯಿಲೆ, ವಿಕಲತೆ, ನೋವು ಭಯ ಹಾಗೂ ಓಂಕೆಯಿಂದ ಮುಕ್ತರಾಗಿರುವುದು.
- ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತತೆಗಳು ನಮ್ಮ ನಿರ್ಧಾರಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತತೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಆಗಬೇಕು.

ಶಿಕ್ಷಣ/ಸಶಕ್ತತೆಯಿಂದ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದವನ್ನು ಸಾವೇ ಅಯ್ಯುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹಾಗಾದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಮಹಿಳೆಯೂ 2-3 ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹೆರುವುದಿಲ್ಲ.



ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕತೆಯ ಹಕ್ಕು ನಮಗೆ ಬೇಕಾದಾಗ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರುವ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿಯೇ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು ಇದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಅವಕಾಶ ದೊರಕಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ.



ಎಂದರೆ, ಇಷ್ಟಲ್ಲಾ ಆದ ನಂತರವೂ ಸರ್ಕಾರ ಬುದ್ಧಿ ಕಲೆಕ್ಕಿಲ್ಲವೇ?





ಇಲ್ಲ! ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸೋತಿದ್ದು ಕೆಲವು ಪಾಠಗಳನ್ನು ಕಲಿಸಿವೆ.

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾಗಿವೆ.



ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು ಇದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಆವಕಾಶ ದೊರಕಿಸುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ.

ಆದರೆ, ಆದರಿಂದ ನನ್ನ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಸಹೋದರಿಯರ ಬದುಕು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವುದೇ?



ನೀತಿ ಬದಲಾವಣೆ!

- ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಕೆಲವು ಸುತ್ತಾರ್ಥ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದೆ.
1. ಗುರಿ ನಿರ್ಧಾರಿತ ಮಾರ್ಗ ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆ.
 2. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕನಿಷ್ಠ ಕಾಗದದ ಮೇಲಾದರೂ ಗುರುತಿಸಿದೆ.
 3. ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳೆಂದರೆ
 1. ಈಗಲೂ ಪೂರ್ಣ ವಿಧಾನ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕದ ಸುತ್ತಲೇ ಸುತ್ತುತ್ತಿದೆ. ಜನರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಗೆ ಇದು ಒಪ್ಪಿಗೆಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಸರಕಾರದ ನೀತಿಯ ಗೊತ್ತಾದರೆ ಅದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ. ಆದರೆ, ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಬಡತನದ ನಡುವೆ ಇರುವ ಸಂಬಂಧದ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು.
 2. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ತಾಯಿ/ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಫಲವತ್ತತೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಎಂಬ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಬಹಳ ಸರಳವಾದುದು.
 3. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅನಗತ್ಯವಾದ, ಆರೋಗ್ಯ ಕಂಟ್ರಿಬ್ಯೂಟ್ ಕೊಡುವ ಯೋಜನೆ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು

ಅನುಸರಿಸಬಾರದು.

4. ಕೆಲವು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ವಾಸಗೀಕರಣಗೊಳಿಸಿದರೆ ಸೇವೆಗಳು ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಸಮುದ್ರಿದೆ. ಈ ಸಂಬಂಧವಾಗಿ ವಾಸಗೀತೆಯವರಿಗೆ ಹಲವಾರು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಗಳನ್ನು

ಸರಕಾರ ಜನರ ಹಣ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ವಾಸಗೀ ಕ್ಷೇತ್ರ ಲಾಭ ಗಳಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬಹುದೇ? ಜನರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಮಿರ್ಚಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಆನಗತ್ಯ ಕೆಲಸಗಳು ಹಾಗೂ ಆದರಿಂದ ಆಹಾಯ ವೆಚ್ಚಗುವುದಿಲ್ಲವೇ?



ಘೋಷಿಸಲಾಗಿದೆ. ಎಂದರೆ ಸರ್ಕಾರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಲಾಭ ನೀಡುವುದು. ಇತ್ಯಾದಿ.

5. ಗುರಿರಹಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದರೂ, ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಗುರಿಗಳನ್ನು ನಿಗದಿಪಡಿಸುವುದು. ಆರೋಗ್ಯದ ಬೇರೆ ಆಯಾಮಗಳ ಕಡೆ ಗಮನ ಹರಿಸದಿದ್ದರೆ ಕೇವಲ ಫಲವತ್ತತೆಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಫಲಕಾರಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಅಪ್ರೋತ್ಸಾಹಕಾರಿ ಕಾರ್ಯ ಎಂದರೆ, ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇದ್ದರೆ, ಶಂಚಾಯಿತಿ ಚುನಾವಣೆಗೆ ನಿಲ್ಲುವಂತಿಲ್ಲ ಎಂಬಂತವು ಸಹಾಯ ಆಗುತ್ತವೆ.
6. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಧನ ಸಹಾಯ(ಸಾಲ) ಬರುವುದಿಲ್ಲವು ಸ್ವಲ್ಪ ಆತಂಕಕಾರಿ. ಇವರಲ್ಲಿಯೂ ಮೂರು ಮುಖ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೆಂದರೆ: (ಅ) ಇವು ಸಮಸ್ತ ಮತ್ತಷ್ಟು ಸಾಲಕ್ಕೆ ದೂಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಇವು ಮತ್ತಷ್ಟು ಭಾರ ಆಗುತ್ತವೆ. (ಆ) ಇದರಿಂದಾಗಿ ಧನ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತವೆ. ಇದು ಸಾಲದ ಹಣ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಆದರೂ ಆಗುತ್ತವೆ.

(*) ಈ ಹಣ ಹೆಚ್ಚು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದಿದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಲಾಭದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ವಾಪಸ್ಸು ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಹೊರಗಡೆಯಿಂದ ಬರುವ ಹಣದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಭಾಗ ವಿವರಗಳಿಗೆ ಸಲಹಾ ಧನವಾಗಿ ವಾಪಸ್ಸು ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಬೇರೆ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದರಿಂದ, ಆ ದೇಶದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ದೂರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯ ಬರುತ್ತವೆ.



ನೀತಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಜನರ ಉಪಕ್ರಮಣಗಳು
ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯ ಹೇಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿ

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯ
ಅಪ್ಪತ್ತಮೆ ಅಂಶಗಳನ್ನು
ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿ



ಕಳೆದ ಐವತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಜನಾಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಶಿಕ್ಷಕರು, ಮಹಿಳಾ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ನೀತಿಯನ್ನಾಗಿ ರೂಪಿಸಬೇಕು. ಕೊನೆಯ ಹಂತಗಳಲ್ಲೂ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಿಗೆ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇರುವವರನ್ನು ಚುನಾವಣೆಗೆ ನಿಲ್ಲಬಾರದು ಎಂಬ ನೀತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಯೇ ತಪ್ಪಿಸಿರುವುದು. ಈಗಿನ ನೀತಿಯಲ್ಲಿನ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲದೆ ಮುಂದೆ ಮಾಡುವ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ, ಧನ ಸಹಾಯ ಮತ್ತು ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಸಮಯ ಪಾಲನೆ ಇರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತನ್ನ ಗುರಿಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂತಹ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ ಯೋಜನೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಜನರ ಉಪಕ್ರಮಣಗಳು ಸಹ ನೀತಿಯನ್ನು ಇದೇ ರೀತಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು ಎಂದರೆ ಕೆಲವು ಬೆರ್ರಿಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗಿ, ರೂಪಿತವಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ಬರುವಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದು ನೀತಿ ಎಂದಂತಾಯಿತು.

ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ/ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡಿ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಮರೆಯುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ್ದರಿಂದ ಜನರ ಉಪಕ್ರಮಣಗಳು ಈ ಬೇರೆಯದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಪರಿಸಬೇಕು.

ಭಾರತದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳು, ತ್ರಿವೇದಿ ಜಗತ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ನೀತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಜಾಗತಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವಿನಾಶದ ಹೆದರಿಕೆಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶವೇ ಈ ನಿಯಂತ್ರಣ ಅಗತ್ಯ ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಹುಟ್ಟಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ನಿಜವಾದ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ, ಈ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಕಬಳಿಸುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾದರಿಂದ ಅವುಗಳೇ ಹೆಚ್ಚು ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಒಂದು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರದ ಪ್ರಕಾರ ಅಮೇರಿಕದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗು ಅದು ಮೆಕ್ಸಿಕೊಕ್ಕೆ 12.5% ಯರಷ್ಟು, ಮೂರು ಜಪಾನೀಯರಷ್ಟು 33 ಭಾರತೀಯರಷ್ಟು ಮತ್ತು 147 ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶೀಯರಷ್ಟು ಶಕ್ತಿ ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಸಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಕಾಲುಭಾಗದಷ್ಟಿದ್ದರೂ, ಶಕ್ತಿ ಕೊಡಕೆ ಹೊರಬರೆ ಇಡೀ ಜಗತ್ತು ಕ್ಷಣಾರ್ಧದಲ್ಲಿ ನಾಶವಾಗಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದಾಗಿ ಈಗಿನ ತುರ್ತು ಕಾರ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೃತಿಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದನ್ನು ಬದಲಿಗೆ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯರ ಮನುಷ್ಯ ದುಬಾರಿ ಬೇವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು.

ಅಧ್ಯಾಯ 4

ಅವಳ ಹೆಸರು ಇಂದು!

ನಾವು ಹಲವು ತವುಗಳಿಗಾಗಿ ಪಾಪಪ್ರಜ್ಞೆ ಹೊಂದಿದ್ದೇವೆ.
ಸಮ್ಮ ಅಕ್ಷಮ್ಯ ಅಪರಾಧ ಎಂದರೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಲಕ್ಷಿಸುವುದು.
ಜೀವನದ ಚೆಲುವೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಲಕ್ಷ್ಯ ಸಲ್ಲ.
ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಹಲವು ವಸ್ತುಗಳು ಕಾಯುತ್ತವೆ.
ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಕಾಯಲಾರವು.



ಈಗ ಅವನ/ಳ ಮೂಳೆ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬಹುದು.
ಈಗ ಅವನ/ಳ ರಕ್ತ ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರಬಹುದು.
ಈಗ ಅವನ/ಳ ಇಂದ್ರಿಯಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರಬಹುದು.
ಅವನಿಗಿಳಿಗೆ ನಾವು ಉತ್ತರ ಹೇಳಲಾಗದು "ನಾಳೆ"
ಏಕೆಂದರೆ ಅವನ/ಳ ಹೆಸರು "ಇಂದು"

- 'ಗೆವ್ರಿಯಲಾ ಮಿಸ್ಟಾಲ್', ಚೆರಿ



ಮುಟ್ಟುವ ಸಾವಿರ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 330 ಕಡಿಮೆ ತೂಕ. 71 ಮಕ್ಕಳು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲೇ, 37 ಮಕ್ಕಳು ಐದು ವರ್ಷ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತದೆ.

ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಶೇಕಡ 51 ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ತಾಯಿ ಮಾಲು ಕುರಿಯುತ್ತವೆ.



ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಶೇಕಡ 34 ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದವರಿಂದ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ನಾನು
ಆವೈಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದೇನೆ
ನನಗೆ ಹೊಸದಾಗಿರುವುದೇ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ



ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ತಾಯಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಳು.
ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಶೇಕಡ 34 ರಷ್ಟು
ಮಾತ್ರ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದವರಿಂದ ಹರಗೆ ಹೋದಾತ್ತಾರೆ



ನಮ್ಮ ಇತರ ಸತ್ಯಗಳು!

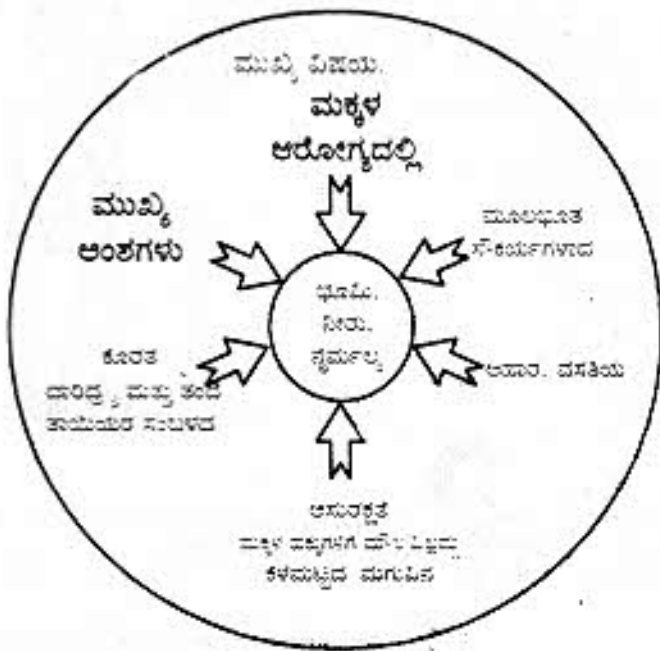
ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 53 ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದವರು. ಅದರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 21 ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇದು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಬೀರುತ್ತದೆ.

- ದಲಿತರಲ್ಲಿ ಶಿಶು/ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ದರ ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು.
- ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಯೋಜನೆ ಇದ್ದರೂ ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಾಕಷ್ಟಿಲ್ಲ.
- ಕಡ್ಡಾಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸರಿಯಾಗಿ ಹಾರಿಯಾಗಿಲ್ಲ.
- 6-14 ವರೆಗೆ ಪಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 3-4 ಕೋಟಿ ಹುಡುಕಿಯವ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ.
- ಹುಡುಕಿಯವ ಮಕ್ಕಳ, ಹುಡುಕಿಯವ, ವಾಸಿಸುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕುಟಕ, ಒರಟು ಮತ್ತು ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯಾರ್ಹವಲ್ಲದ್ದು.
- ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಅಂತರ, ವಲಸೆ ಹೋಗುವುದು, ಕಡಿಮೆ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಕುಟುಂಬದ



ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯವು ನಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ
ಹಾಗೂ ಸಮಾಜದ ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ,
ರಾಜಕೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸುತ್ತದೆ.

ಸಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ವೇಶ್ಯಾವಟಿಕೆಗೆ ತಳ್ಳುವುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂದು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ



ಆರೋಗ್ಯ
ಶಿಕ್ಷಣ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ/ಅಸಮಾನತೆ
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
ಸಂಸ್ಕರಣೆಯ ಕವಚ ಮುರಿದುಬಿದ್ದು ಪರ್ಯಾಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
ಕಳೆದ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳು, ಹಲವಾರು ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಹೊಸ
ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ.

- ಮಹಿಳೆಯರು ಸಂಘಟಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಅಸಂಘಟಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಹೋದರು:

ಸಮಾನದಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆ ಸಮಾನವೆ ಎಲ್ಲಾ
ವರ್ಗಗಳಿಗೂ ತಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನಾವು
ಮಕ್ಕಳಾದ್ದರಿಂದ ದೈಹಿಕವಾಗಿ ನಾವು ಹುಬ್ಬಲರು
ಹಾಗೂ ನಮಗೆ ಇವುಗಳು ಕೂಡಲೇ ಅಪಾಯ
ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

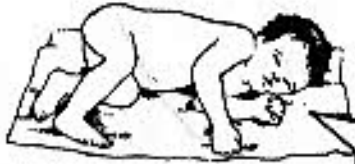


- ಹುಡುಕು ಮಹಿಳೆಯರ ತಳವಡಿ ಬುಡಮೇಲಾದದ್ದು
- ಸರಿಯಾದ ಶಿಶು ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು
- ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಾಸಗೀಕರಣದಿಂದ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ/ಶಿಕ್ಷಣದ ದರಗಳು

ಪಿ. ಸುರಕ್ಷಾ ಜಾಲ - ನನ್ನ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ!
 ಮಕ್ಕಳ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳೆಯ
 ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ - ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯಿಂದ ಆವರ
 ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕಂಡಂತಹ ಕ್ರಾಂತಿ!



ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ದರ ಕೆಲವೆಡೆ ಕಡಿಮೆ
 ಆಗಿರುವುದರೂ, ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಸರಳುತ್ಪಿದುಪ
 ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯೇನಲ್ಲ. ಎಷ್ಟೋ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ
 ರಚನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಶಿಶು ಮರಣ
 ದರ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈಗ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ
 ಗಮನ ಪರಿಸೋಣ



ನಾವು ಕೊಡುವುದು ಈಗಾಗಲೇ ಅಪಾಯವೆನಿಸುವ
 ನಮ್ಮ ಮಗುವನ್ನು ಇಷ್ಟಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕ್ಕೊಡ್ಡುವ
 ನ್ಯಾಯ ಹಾಗೂ ನಿಕಟತೆಗೆ.....

ಇದರಿಂದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ತೊಂದರೆಗೊಳಗಾಗುವವರು ಮಕ್ಕಳು.

ದೇಶದ ವಿಭಿನ್ನ ಸಮಾಜ್ಯ ಮೂಲಗುಂಪಿ ವಾಡಿದ್ದಾರೆ.
 ಅವರ ಕೆಲವೆಡೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಹುಟ್ಟುವಾಗಲೂ ಸಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
 ಅವರ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವೆಡೆ ನಾವು ಹುಟ್ಟುವುದಕ್ಕಿಂತ
 ಮುಂಚೆಯೇ ಸಾಯಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.



ಸ್ತ್ರೀ ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಹತ್ಯೆ

ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀ ಭ್ರೂಣವನ್ನು / ಶಿಶುಗಳನ್ನು ಕೊಲ್ಲುವ ಅನಿಷ್ಟ
 ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೆಚ್ಚಿದಂತೆ ಈ ಅನಿಷ್ಟವೂ

ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದು ಆತಂಕಕಾರಿ. ಇದು ಪಿತೃಪ್ರಧಾನವಾದ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿರುವ
 ಆದ್ಯತೆಯಿಂದ ಆದರೂ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಅಗಿರುವ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳೂ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ
 ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದು ಸುಳ್ಳಲ್ಲ. ರೋಗ ನಿರ್ಧಾರಕ ಕಾಯಿಯು ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಒಂದೇ

1994ರಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆಗೆ ಪೂರ್ವ ಲಿಂಗ
 ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಿ,
 ಅಚರಣೆಗೆ ಒಂದ ಕಾಯಿವಯಡಿ,
 ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಕರಣ
 ದಾಖಲಾಗಿಲ್ಲ



ಪ್ರಕರಣ ದಾಖಲಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ.
 ಅಲ್ಲದೇ ಅನೈತಿಕ ಪ್ರವಚಾರ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ
 ಬಗ್ಗೆಯೂ ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಬೇಕಾಗಿರುವುದು
 ಓಪಾದನೆಯೇ. ಎರಡು ಮಕ್ಕಳು ಸಾಕೆಂಬ ಸೂತ್ರವನ್ನು
 ಬವರಿಗಾದಿದ್ದರೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ವಿಕೃತರೂಪ
 ಪಡೆವುತ್ತದೆ. ಗುರಿ ಹಂತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ
 ಅಂಕರಾಕ್ಷಿಯವಾಗಿ ಬೆತ್ತಿಗೆ ಆಗಿದ್ದರೂ, ಎರಡು
 ಮಕ್ಕಳ ನೀತಿ ಇನ್ನೂ ಚಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ.

ನನ್ನ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 3ನೇ ಮಗುವಿಗೆ
 ಯಾವುದೇ ಹರಿಗೆ ಫಲಗಳಿಲ್ಲ

ನನ್ನ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 2 ಮಗುವಿನಂತೆ
 ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಚಿನಾವಣೆ ನಿಲ್ಲುವಂತಿಲ್ಲ



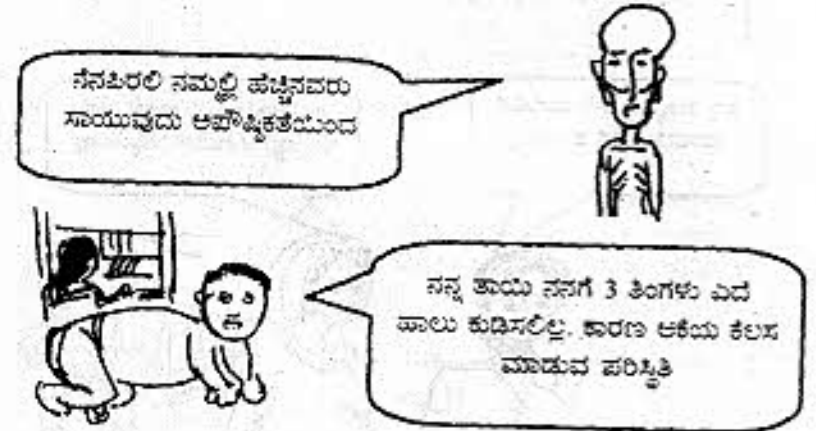
ತಪ್ಪು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ವಿರುದ್ಧ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ
 ನ್ಯಾಯದ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆ ಹಾಗೂ ನಾಗರಿಕ ಕೃತ್ಯದಿಂದ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯ
 ವೃತ್ತಿಯ ಸೂಕ್ತತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಇಂತಹ ಅನೀತಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಆಹಾರ ಸುರಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ



ವ್ಯವಸಾಯ ರಂಗದಲ್ಲಿ ಈಚೆಗೆ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಅವಲೋಕಿಸಿದರೆ ಆಹಾರ ಸುರಕ್ಷತೆ ವಿಂಡಿತ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದೆ. ಸಣ್ಣ ರೈತರು ಸಹ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ರಫ್ತು ಮಾಡುವ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವುದು - ಸಾಮಾನ್ಯ ! ಆದರೆ, ಇದರಿಂದ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಹಣ ಬರುತ್ತದೆಯೇ ಎಂಬುದು ಅನುಮಾನ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಕೇವಲ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಅಲ್ಲ.



ನಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳ ಚ್ಯುತಿ, ಬೇರೆ ದೇಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಬಾಂಗ್ಲಾ ದೇಶ ಹೋರಾತುಪಡಿಸಿ, ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲೇ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು, ನೆನಪಿರಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೂ ಸಾವಿಗೂ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಆತಿ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ದುಡಿಯುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹದಗೆಡುತ್ತಿರುವ ಕಾರಣ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ಹಾಲಿನ ತಾಯಿ ಹಾಲು ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದು ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ, ಜಾಗತೀಕರಣದಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಅಸಂಭಟನೆಯ ಪರಿಣಾಮ. ಅಲ್ಲದೆ ತಾಯಂದಿರು ಮಕ್ಕಳ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದು ಸಹ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸದ ಜಾಗಗಳಲ್ಲೂ ತಾಯಿ ಮಗುವಿಗೆ ಆಹಾರ ಉಣಿಸಲು ಸ್ಥಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೃಷಿ

ನಿರ್ಮಾಣಗಾರರ ಕಾಯ್ದೆ / ತಾಯ್ನದ ಕಾಯ್ದೆ ತರಹದವು ಇದ್ದರೂ ಶಿಶು ವಿಹಾರಗಳು ಕಾಣಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಅಸಂಭಟಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿಯೂ ತಾಯ್ನದ ರಾಶಿ ಮುಂತಾದವು

ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವೇ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಾಟಲ್ ಹಾಲೇ ಗತಿ



ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಾಟಲ್ ಹಾಲೇ ಗತಿಯಾಗಿ, ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅತಿಸಾರ ಘೇದಿ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ.

ಪೂರಕ ಆಹಾರ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಅಂಶಗಳೂ ಸಹ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗೆ ದಾರಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ, ತಪ್ಪು ದಾರಿಗೆ ಎಳೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ಅಗ್ರಸ್ಥಾನ. ಅಲ್ಲದೇ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿಲ್ಲದಿರುವುದೂ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ.



ಇದರೊಂದಿಗೆ, ಗಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು/ಹೆಚ್ಚು ಮಗುವಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಆಹಾರ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಮಗು ಇನ್ನೂ ಅಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಗು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಮಗು ಬೆಳೆದಂತೆ ಕೆಲಸಗಳೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ. ಅಲ್ಲದೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು, ಋತುಸ್ಥಾವ, ಗರ್ಭ, ಶೀಘ್ರ ವಿವಾಹ, ಶೀಘ್ರ ತಾಯ್ನಗಳನ್ನೂ ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಅಳಕೆ ಓಯುತ್ತವೆ.



ಹೆಚ್ಚಿನ ಕೆಲಸ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಡಿಮೆ ಅವಕಾಶ ಇರುವುದರಿಂದ ನಮಗೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬರುವುದು ಅಶ್ಚರ್ಯವೇನಲ್ಲ



ಇದರೊಂದಿಗೆ ನಾವು ಬೆಳೆದಂತೆಯೇ ಉಂಟಾಗುವ ರಕ್ತಕ್ರೋನತೆ, ಶೀಘ್ರ ವಿವಾಹ, ಋತುಸ್ಥಾವ, ಇವುಗಳಿಂದ ನಮ್ಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹದಗೆಡುತ್ತದೆ



ಕೆಲ್ಲೋ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಕಂಪೌಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಅರಬ್ಬಿ ನಿಮ್ಮ ಮಗು ಇಂಟಿಮೇಟ್ ಓದುವುದು ಬುದ್ಧಿವಂತ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ

ಇದರೊಂದಿಗೆ, ಗಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಹಬ್ಬು/ಹಣ್ಣು ಮಗುವಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಆಹಾರ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು ಇನ್ನೂ ಅಪೌಷ್ಟಿತ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಗು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಮಗು ಬೆಳೆದಂತೆ ಕೆಲಸಗಳೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ. ಅಲ್ಲದೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು, ಸುತಂತ್ರವ, ಗರ್ಭ, ಶಿಶು ಓದುವ, ಶಿಕ್ಷಣ ತಾಯ್ತನಗಳನ್ನೂ ಅನುಭವಿಸಬೇಕಾಗುವ ಎಂಬುದು ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಆಳಕ್ಕೆ ಓಯುತ್ತವೆ.

ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆ:

ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕೊರತೆಯು ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆದಿದೆ ಮಕ್ಕಳು ಅವಾರ ಸಾಕಷ್ಟು ತಿಂದರೆ ಪೋಷಕಾಂಶ ಕೊರತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದೂ. ಹಾಗಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ರಾಸಾಯನಿಕ ಪೋಷಕಾಂಶ ನೀಡಬೇಕಾಗಬಹುದು ಎಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ. ಆದರೆ ಬೆಪ್ಪಿನ ಕಾರ್ಯಗಳು (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು) ಇಂತಹ ವಿಷಯಗಳನ್ನೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿ, ತಮ್ಮ ಉತ್ಪಾದನೆಯ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಾದ ಎ ಅನ್ನಾಂಗ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ / ರಕ್ತಪೀನತನ ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಬೆಪ್ಪಿನ ಕೊರತೆ, ಕಳಪೆ ಮಟ್ಟದ ಜಾಗೃತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ

ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ವಿಷಯ ಬಂದಾಗ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ

ಕೇವಲ ಸಿದ್ಧಾಂತದಲ್ಲಿಷ್ಟೇ! ಹೆಚ್ಚಿನ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಳಪೆ ಮಟ್ಟದ ಸ್ವಲ್ಪ ಆಹಾರ ಕೊಡುವುದೇ ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಆಗುತ್ತದೆ



ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ಷಣೆ

ಇದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಉದಾಹರಣೆ ಎಂದರೆ ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆ. ಅದು ವರ್ಷದ ಕಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗಂದು ಇರುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಯಶಸ್ವಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ. ಸಮಗ್ರ

ಸಮಗ್ರ (ಅಂಗಸಮಾಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ) ದಿನಕ್ಕೆ 3 ಗಂಟೆ ಕೆಲಸ, ಕೇವಲ 400 ರೂಪಾಯಿ ಗೌರವ ಧನ. ನಾವು ಸೂರಾಟ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅವರು ವಿವಾದರೂ ಹೇಳಲಿ. ನಾವು ಮಾಡುವಷ್ಟನ್ನು ಮಾಡುವ!



ವಿಕಾಸದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಒಳ್ಳೆಯ ಯೋಜನೆ. ಆದರೆ, ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಕೇವಲ 500-1000 ರೂ. ಗೌರವಧನಕ್ಕೆ ಅಂಗಸಮಾಧಿ ಶಿಕ್ಷಕಿಯರು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಆಹಾರ. ಅದ್ದರಿಂದಾಗಿ, ಎಷ್ಟೋ ಕಡಿ ಸಮುದಾಯದ ಸಹಕಾರ ಇಲ್ಲದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಇಲ್ಲ.

ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಹಲವು ಕಾಲಜಿಯ ಅಂಶಗಳಿವೆ. ಮುಖ್ಯವಾದವು ಎಂದರೆ ಭೃತ್ಯಾಚಾರ ಮತ್ತು ಸೋರಿಕೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಕಾಲಜಿ ಎಂದರೆ ಗುಣಮಟ್ಟ. ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶ ಎಂದರೆ ಅಮೇರಿಕಾದಿಂದ ಆಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಸೋಯಾ ಮತ್ತು ಇತರ ಆಹಾರಗಳು. ಇವು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಜೀವವಾಹಿನಿಯ ಮೂಲಕವಾಗಿ ತಯಾರಾಗಿರಬೇಕು ಎಂಬುದು, ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ

ಭಾರತದಲ್ಲಿ 6 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ 100 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ 60 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಬಡತನದ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗೆ ಇದ್ದಾರೆ. ಐಸಿಡಿಎಸ್ ಕೇವಲ 22 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ತಲುಪುತ್ತಿದೆ



ವಾಲಾ ಪೂರ್ವಶಿಕ್ಷಣ, ಮಕ್ಕಳು ಬೆಳೆಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗಬೇಕೆಂದೇ ಮನಃ ಅವರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರೊಂದಿಗೆ ಸ್ಪರ್ಧಿಸುವ, ಮೂಲೆಗಟ್ಟಲೆ ಪುಸ್ತಕ ಹೊರುವ ಶಿಕ್ಷಣವಾಗಬಾರದು. ಅದರೇ ಇದು ಹಚ್ಚು ಅದ್ಭುತ ಅಗದೇ ಪೋಷಣೆಯಲ್ಲಿದೆ, ಶಿಕ್ಷಣದ 83ನೇ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ವಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಸಮಾನ ವಯಸ್ಕರೊಂದಿಗೆ ಅಡುತ್ತಾ ಬೆಳೆಯಬೇಕೆಂಬುದು ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶ.

ಮಕ್ಕಳ ಕಾರ್ಯಲೇಖನ:

ನಮ್ಮನ್ನು ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಲ್ಲುವುದು. ಅತಿಸಾರಬೇಡಿ, ಆಮಶಂಕೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ಸೋಂಕುಗಳು



ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮಾರಕವಾದ ಕಾರ್ಯಲೇಖನದಂತೆ :- ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ, ಆಮಶಂಕೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ನಾಳದ ಸೋಂಕುಗಳು. ಈ ಕಾರ್ಯಲೇಖನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರಲು ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರಣ "ಅಬಿಷ್ಟಕತೆ" ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸರಿಯಾದ ರಕ್ಷಣೆ. ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇದ್ದರೆ ಸಾಕು, ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲಿ



ಅಲ್ಲದೆ ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಕ್ಷಯ ಎರಡನ್ನೂ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು

ಬಹುತೇಕ ಹೆಚ್ಚಿನವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಸಾಧ್ಯ. ಅದರೇ, ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಬಹುತೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೇ ಸುಲಭವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸಬಹುದಾದ ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತು ಕ್ಷಯಗಳೂ ಸಹ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣಗಳು. ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ಹಲವು ಕಾರ್ಯಲೇಖನ ಇಂದು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿದ್ದರೂ ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ಷಣೆ ಎಂದರೆ ಇದೇ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಎಂಬಂತಾಗಬಾರದು. ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ದೊಡ್ಡ ರಕ್ಷಣೆ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಬೇಕು. ಬಹುತೇಕ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೊಂದೇ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವುದು. ಇದರಲ್ಲೂ ಪಲ್ಸ್ ಫೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹೆಚ್ಚು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ದಡಾರ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸಹ ಅಲಕ್ಷಿತವಾಗಿವೆ. ಈ ಎಲ್ಲದರ ನಡುವೆಯೂ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ, ನೈರ್ಮಲ್ಯದ, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ, ತಂದೆ-ತಾಯಿಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿಯ ಕೊರತೆಯಿಂದ, ಜೊತೆಗೆ ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ, ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರ ಅಪ್ರವೃತ್ತ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಬೇರೆ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳೊಂದಿಗೆ ಅಂತರ್ ಸಂಪರ್ಕ, ಅಲ್ಲದೆ ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಶಿಕ್ಷಕರ ಕೊರತೆಯೂ ಸೇರಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿದೆ.

ದುಡಿವ ಮಗು :



ನಾನು ಕೇವಲ 9 ವರ್ಷದವ. ಆದರೆ ದೊಡ್ಡವರಂತೆ ಬೆಳೆಗಿನಿಂದ, ಸಂಜೆಯ ತನಕ ದುಡಿಯುತ್ತೇನೆ.

ಮಗು ದುಡಿಯುವುದರಿಂದ ದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಟಿತ ಅಗುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ದರ ಮೂಲ ಹಕ್ಕುಗಳ ಯುತಿ ಕೂಡಾ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕ ಎಂಬ ಪರಿಷ್ಕೃತಿ ಕಂಡುಕೊಂಡು, ಇದರಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನವಿಲ್ಲದೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವೂ ಇದೇ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ

ನಮ್ಮ ಅತಿ ದೊಡ್ಡ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದರೆ, ಉಳಿಯುವಿಕೆ



ಜೀವಿಸುವುದು/ಉಳಿಯುವುದು ಅಷ್ಟೇ. ಇದು ಪಟಾಕಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಂತೆ/ತೊಟ್ಟಿ ಆಯುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಅಪಾಯಕಾರಿ. ಮತ್ತೊಂದು ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನಿರಂತರ ಒತ್ತಡ ಇರುವುದು

ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲೂ ಹೋರಾಡಿ ಉಳಿದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕುಂಟಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಚೌದ್ವ್ಯಾಪ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಅವರ ಸಮಾನ ವಯಸ್ಕರು ಮುಂದುವರಿಯುವುದು ಕಂಡರೆ, ಮಕ್ಕಳು ಮುಂದೆ ಪೂರ್ಣ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆಗುವುದು ಸಮಸ್ಯೆ



ನಾವು ಕೇವಲ ದುಡಿಯುವುದಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಗುಲಾಮರೂ ಸಹ.

ಅಗುತ್ತದೆ. ಬೀಡಿ, ಇಟ್ಟಿಗೆಗಳಂತಹ ಕಾರ್ಮಿಕರಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಜೀತ, ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕ ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಕೇವಲ ಕೆಲಸಗಾರರಲ್ಲ ಗುಲಾಮರು.

ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಮುಕ್ತ ಶಿಕ್ಷಣ, ವಯಸ್ಕರಿಗೆ ನೌಕರಿ ಅಲ್ಲದೆ ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕ ಪದ್ಧತಿಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗಲಿಂದ ಮಾತ್ರ ಈ ಪದ್ಧತಿ ಅಳಿಸಿ, ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಈಗ ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯ ಎಂದರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ತಿದ್ದುಪಡಿ.

ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಬೇರೆ ಕಾಳಜಿಗಳು :

ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಅಂತರಗಳು, ವಲಸೆ, ಕುಟುಂಬದ ಸಹಕಾರ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು ಎಲ್ಲವೂ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ/ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿವೆ. ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ವೇದ್ಯಾವಾಚಿಕೆಯೂ ಆತಂಕಕಾರಿ. ಇದೂ ಬೇರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿನಿರಲಾಪರಾಧಿಗಳ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳ ಅವಹರಣ, ಆದರ ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ವಿನ್ಯಾ ವಿಂದ



ನಮ್ಮ ಕೆಲವರನ್ನು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಲವರು ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ವ್ಯಕ್ತಿ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಉತ್ತಮ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ, ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಒಡ್ಡು ಸಮಸ್ಯೆಯೂ ಇವಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಆದರೆ, ಈಗಿನ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಅರಿವು ನೀಡದೆ, ಕೇವಲ ಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತದೆ.

ನಮಗೆ ಸರಿಯಾದ ಲೈಂಗಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಪಾತ್ರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಬೇಕು.



ನೀತಿ ಶಿಫಾರಸುಗಳು

ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸಲು ಇರುವ ಅಂತರಾಕ್ರಿಯೆಗಳು/ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳು:

1. "ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ನೀತಿ"ಯನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಬಿಡುವ ಮತ್ತು ಬಲವಾಗಿ ವಿರೋಧಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ.
2. ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹಕ್ಕಿ ಮತ್ತು ಶಿಶು ಹತ್ಯೆಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಬಲವಾದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಚಳುವಳಿ.
3. ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಂದ ಮಕ್ಕಳ ಸ್ಪಂದನಕ್ಕೆ ಸುಲಭವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಮೂಲ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ನಿಶ್ಚಿತಗೊಳಿಸುವುದು.
 - ಅ) ಅಲ್ಪಕಾಲಿಕ ಹೆರಿಗೆ ರಜೆಯನ್ನು 6 ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸುವುದು, ಹೆರಿಗೆ ಲಾಭ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಅಸಂಘಟಿತ ಭಾಗಕ್ಕೆ ಅನ್ವಯಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶು ರಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದು.
 - ಆ) ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪಂದನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ವೇತನ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು.
4. ಮಕ್ಕಳ ಎಲ್ಲಾ ಆಹಾರ ಪೂರಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ, ಹೊಸದಾಗಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಲ್ಪಟ್ಟ ಪೃಷ್ಠಿಕರ ಆಹಾರವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು.
5. ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ, ಕಡ್ಡಾಯ ಮತ್ತು ಉಚಿತ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳ ಜೀತ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲನ ಮಾಡುವುದು.
6. ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣದ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಪೋಷಕರಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆಯೊಡನೆ ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದು.
7. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಹಿತೆಯ ಪೂರ್ಣ ತಿಳುವಳಿಕೆ.
8. ಮಕ್ಕಳ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಯವ್ಯಯ ಹಂಚಿಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ಜಿಡಿಪಿಯ ಶೇಕಡಾ 1.0 (ಪ್ರತಿ ಮಗುವಿಗೆ ದಿನಕ್ಕೆ 15 ರೂ. ಸೇವೆಗಳಿಗೆ) (ಶೇಕಡ ಹತ್ತಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ)
9. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಆದರ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಉಳಿಸಿ ಬಲಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ಆರ್ ಸಿ.ಎಚ್. ನಂತರ ಉರ್ಧ್ವ ಮುಖ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಕೈಬಿಡುವುದು.
10. ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಬಹು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ನಿಷ್ಪಾಹಾಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ದೊರಕುವ ಒಂದೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ರಕ್ಷಣಾ ಯೋಜನೆಯೆಂದರೆ ಸಮಗ್ರ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಧಾರದಿಂದ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕ್ರಮ ಪಡಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಇದರ ಸೇವೆಯು ಕಾರ್ಯತಃ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿರಬೇಕು.

ಐ.ಸಿ.ಡಿ.ಎಸ್.ನ ಮೇಲೆ ಶಿಫಾರಸುಗಳು

- ಅ) ಅನ್ಯಕೂಲಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಮೂಲ ರಚನೆಯನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸಬೇಕು.
- ಆ) ಉದ್ಯೋಗ ಗುರಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ಕ್ರಮಿಸಲು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅದರ ಕಾಲವಧಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಪೂರ್ಣದರ್ಶನ ಮಾಡುವುದು.
- ಇ) ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕೆಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಸ್ಥಪಾನ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿರುವ ಮೂಲೆಯರಿಗೆ ಆಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಿಸಬೇಕು. ವೈದ್ಯಕ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜನ್ನು ಪುನರ್ರಚಿಸಬೇಕು.
- ಈ) ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆಹಾರ ವಿತರಣಾ ಪದ್ಧತಿ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವುದು, ಉಪ್ಪು, ಐಸಿ.ಡಿ.ಎಸ್.ನ ಅಲಕ್ಷಿತ ಭಾಗಗಳನ್ನು ವಿರೇಷವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುವುದು.
- ಊ) ಸೇವೆಗಳನ್ನು, ಯೋಜನೆ ಮತ್ತು ಜಾರಿ ಮಾಡುವುದರ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಲು ಉಪಕ್ರಮಿಸುವುದು.
- ಋ) ತರಬೇತಿ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಗಳನ್ನು, ತಪ್ಪಿ ಹೋದ ಭಾಗಗಳು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಪರಿಷ್ಕರಿಸುವುದು.
- ಏ) ಕಾರ್ಯಭಾರ ಮತ್ತು ಅವಶ್ಯಕ ಶಿರು-ಪ್ರೌಢ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳ ಸಂಘಟನೆ, ಕಾರ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಮತ್ತು ಸಂಜ್ಞೆಯನ್ನು ಪುನರ್ರಚಿಸುವುದು.
- ಐ) ಐ.ಸಿ.ಡಿ.ಎಸ್.ನ ರಚನೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಧೀನತೆಯನ್ನು ಉಳಿಸಿ ಸರಕಾರ, ಎಸ್.ಬಿ.ಗಳು ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಗುಂಪುಗಳ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯ ಮೂಲ ತತ್ವಗಳನ್ನು ಒಳಪಡಿಸಿ.
- ಐ) ಪಂಚಾಯತಿ ರಾಜ್ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು, ಹಣಕಾಸು ಮತ್ತು ಸೇವಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ, ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಿ.
- ಒ) ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಪಾಲನೆಗೆ ಹಣಕಾಸು ದಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಇತರ ಹಣಕಾಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು.
- ಓ) ಐ.ಸಿ.ಡಿ.ಎಸ್ ಅನ್ನು ಸರ್ಕಾರೀಮುಖಗೊಳಿಸಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಸರಿಹೊಂದಿಸಿ.

ಜನಸಮಾನ್ಯರ ಉಪಕ್ರಮಗಳು

1. ಮಕ್ಕಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಗುರುತಿಸುವುದಕ್ಕೂ ಮತ್ತು ಅವರನ್ನು ಸಾಮೂಹಿಕವಾಗಿ ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕೂ, ಸಮುದಾಯ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು. ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಉಪಕ್ರಮಗಳು ಪುತಿ ಮಗುವೂ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಂಬಲ ಇರುವುದನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ಕುಟುಂಬಗಳ ಮಕ್ಕಳ ಅಪೊಷ್ಣಿತ ಮತ್ತು ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಇರುವ ಅನುಕೂಲಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಮಾಡಬೇಕು.
2. ಸಮುದಾಯ ಬೆಂಬಲದ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯಕ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು.
3. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥಿಯಾಗಿ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು.

**ಅಧ್ಯಾಯ 5
ನಾವೂ ಸಹ ಮಕ್ಕಳು**

ನಾನು ನಿಮ್ಮ ಬಳಿ ಬಂದು ಶೂ ಪಾರ್ಲಿಂಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ, ದೇಶದಲ್ಲಿ ನನ್ನಂತವರು ಎಷ್ಟೋ ಜನ. ನಮಗೆ ಬಾಲ್ಯ ಯೌವನದ ಸುಖ ಇಲ್ಲ.

ಮೋಸ, ದಗಾ, ಪಂಚನೆಯ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಬದುಕಬೇಕು.



ನಾನು ಮತ್ತು ನನ್ನಂತಹ 40 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉಳಿಕೆಯೇ ಬದುಕು.

ನಾನು ರಸ್ತೆ ಬದಿಯ ಮಗು, ಇಲ್ಲಿ ಚೆಂದಿ ಆಯುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೂ, ನನಗೂ ಕುಟುಂಬವನ್ನ ಇದೆ.



ನಾನು ರಸ್ತೆಯ ಶಿಶು, ಮನೆ/ ಕುಟುಂಬ ಇಲ್ಲ. ನನಗೆ ಇರುವ ಸ್ನೇಹಿತರೊಂದಿಗೆ ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ.

ವಾಸಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾವು ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ನೋವು, ಹತಾಶೆ, ಸಂಘರ್ಷ ಕಂಡವರು.



ಎಂದರೆ ತೊಟ್ಟಿ ಆಯುವವರು. ಬೂಟುಗಳನ್ನು ಪಾರ್ಲಿಂಟ್ ಮಾಡುವವರು, ಮನೆಯಿಂದ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿಗೆ ಓಡಿ ಬಂದು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಬಾಲಾಪರಾಧ ಮುಂಜಾನೆವನ್ನು ಆನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರು.



ಎಲ್ಲ ಬೀದಿ ಮಕ್ಕಳು ಫಂಡರು ಬೆಕ್ಕ ಗೂಂಡಾಗಳು.

ಅಲ್ಲ ಹಾಗಲ್ಲ! ಬೇರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ನಾವು ಮೇಲು. ನಮ್ಮ ಮೇಲಿನ ದೌರ್ಜನ್ಯದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುತ್ತೇವೆ. ಬೇರೆ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲ



ಇತ್ತಾದಿ. ಈ ಹುಡುಗರು/ಹುಡುಗಿಯರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 7-18 ವಯೋಮಾನದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಈ ಬಾಲಕರಲ್ಲಿ ಅಪರಾಧಿಗಳು, ಫಂಡರು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಇಂತಹ ಮಕ್ಕಳ ಮುಖ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು:

ಓರಿಯರ ಪೋಷಣೆ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ, ಪ್ರೀತಿ, ವಾತ್ಸಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಈ ಬಾಲಕ/ಬಾಲಕಿಯರು ಯಾರಿಗೂ ಬೇಡವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಾಲಕ/ಕಿಯರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಶೇಕ ಎಲ್ಲರೂ ಪೋಲೀಸ್ ಹೊಡೆತದ ರುಜಿ

ನಾಣು ಮೊದಲ ಬಾರಿ ನಗರಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ, ಎಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು ತಿಳಿಯಲಿಲ್ಲ, ಸನ್ಮತೆಯೇ ಹಲವು ಮಕ್ಕಳು ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿದ್ದು

ಅವರೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿಕೊಂಡೆ. ಈ ಗುಂಪೇ ನನಗೆ ಕುಟುಂಬ ಒಪ್ಪಿರನ್ನೊಪ್ಪಿರು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.



ಕಂಡವರೇ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಾಲಕ/ಕಿಯರು ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೂ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ನೀರು, ನೆರಳು ಇಲ್ಲದೆ, ಬಸ್ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ, ರೈಲ್ವೆ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ ಮಲಗುವುದು ಮುಂತಾದವು ಈ ಮಕ್ಕಳನ್ನು

ಓರಿಯರಿಂದ ಸಿಗಬೇಕಾದ, ಪ್ರೀತಿ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಪೋಲೀಸರಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಹೊಡೆತ ತಿಂದಿದ್ದೇವೆ. ಹುಡುಗರು, ಹುಡುಗಿಯರು ಸಾಕಷ್ಟು ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಜನ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ.



ನಮಗೆ ಯಾವಾಗಲೂ ತೊಂದರೆಯೇ

ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ, ಅದರಿಂದಾಗಿ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕೇಳರಿಮೆ/ ಅನುರಕ್ತ ಮನೋಭಾವ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೀದಿ ಅರೆಯುವ ಮಕ್ಕಳು ದಾರಿ ತಪ್ಪಿದ, ಅಪರಾಧಿ, ಸಣ್ಣ ರೌಡಿಯಾಗಲು ಆಗಿರುತ್ತಾರೆಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ.

ಆದರೆ ಅದು ಹಾಗಲ್ಲ. ಅನೇಕ ವೇಳೆ ಅವರು ಬುದ್ಧಿವಂತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಅವರ

ನಾವು ಕೊಳವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಜನ ನಮ್ಮನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ಉದ್ವೇಗದೊಳಗೆ ಸೇರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಆಡುವಂತಿಲ್ಲ.



ದುಸ್ವಾಭಾವವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ವಿರೋಧಿಗಳು ಉತ್ಸಾಹಿತರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಧರ್ಮಶಾಲೆ, ಶೇಕಡಾ 6ನೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಂದಿ ಅಪರಾಧಿ ನಡತೆ ಉಳ್ಳವರೆಂದು ಪರಿಚೀಲನೆಯಿಂದ ತಿಳಿದುಬರುತ್ತದೆ.

ಹೆಚ್ಚಿನವರು 7 ರಿಂದ 18 ವಯಸ್ಸಿನವರು (ಹುಡುಗರು ಹುಡುಗಿಯರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು) ದೇಶದ ಅನೇಕ ಭಾಗಗಳಿಂದ ಅವರು ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಅನೇಕ ಧರ್ಮ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮತ್ತು ಭಾಷೆಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದವರು. ಆದರೆ ಬಿರುಕು ಬುದ್ಧಿಯವರಾದ್ದರಿಂದ ಬೇಗ ಮೂವು ಭಾಷೆ ಕಲಿತು ಸಂವರ್ಧನಗಳು ಕರಿಯುತ್ತಾರೆ.

ನಾವು ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಸಹ ಅತ್ಯಂತ ಗಲೀಜು. ಬೀದಿ ಅಯ್ಯುವುದು. ಬೇರಾರಿಗೂ ಬೇಡದ ಕೆಲಸ ನಾವು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.



ಮೊದಲು ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಏನೂ ತೋಚದೆ ಹೆದರುತ್ತಾರೆ. ಕ್ರಮೇಣ ಅವರಂತಹ ಇತರರನ್ನು ಕಂಡಾಗ ಗುಂಪು ಕಟ್ಟಿಕೊಂಡು ಒಂದು ಕುಟುಂಬವರೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ಒಪ್ಪಿರಿಗೊಪ್ಪಿರು ಬೆಂಬಲ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.



ಬೀದಿ ಬದಿಯ ಹೆಣ್ಣು ಮಗುವಿನ ಅವಸ್ಥೆ ಯಾರಿಗೂ ಬೇಡ. ಕೊನೆಗೆ ನಾವುಗೇರುವುದು ವೇತ್ಯಾಗ್ರಹಕ್ಕೆ ಬಂದಿತ.

ನಮ್ಮ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಹಿರಿಞರಿಂದ ರಕ್ಷಣೆ, ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ, ಪ್ರೀತಿ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಇಲ್ಲದ ಇವರು ಎಲ್ಲಿಂದ ಕೋಪಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸುಮಾರಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಫೋಲಿಸರಿಂದ ಪೆಟ್ಟು ತಿಂದಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳೆಲ್ಲರೂ ಲೈಂಗಿಕ ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಸದಾಕಾಲ ಅಪಾಯದಲ್ಲಿರುತ್ತಾರೆ.

ಆಶ್ರಯವಿಲ್ಲದ ಬದುಕುತ್ಪಾದನೆ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿಯೂ ಮಲಗಿ-ಸೇತುವೆಗಳ ಕೆಳಗೆ, ರೈಲು ನಿಲ್ದಾಣ ಇತ್ಯಾದಿ - ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಹಿಂಹಗೊಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಕೀಳರಿಮೆ ಮತ್ತು ರಕ್ಷಣಾರಹಿತ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಹಿರಿಯರನ್ನು ನಂಬುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರ ಜೀವನ ಸದಾ ವರ್ತಮಾನಕಾಲದಲ್ಲಿಯೇ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಭವಿಷ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಕನಸು ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ಬರೀ ಕನಸೆಂದು ಬಲ್ಲರು. ಅವರು ಕೋಳಿರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಸೇರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇತರ ಮಕ್ಕಳಂತೆ, ಅವರು ಅಟಪಾಟಗಳಾದುವುದಿಲ್ಲ.

ಅವರ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಅಟಪಾಟಗಳಿಗೆ ಬಳಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ್ದರಿಂದ, ಸಿನಿಮಾ ಮತ್ತು ಜೂಜುಗಳ ಕಡೆ ತಿರುಗುತ್ತಾರೆ. ಹೆಣ್ಣಿನವರು ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಯಾರಿಗೂ ತಿಳಿಯದೆ ಮರಣಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಅವರಿಗೆ ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇ ಇಲ್ಲ. ಓದಲು ಬಲ್ಲ ಕೆಲವರು ಸಹ ಅನಕ್ಷರತೆಗೆ ಜಾರುತ್ತಾರೆ.

ಅವರು ಬದುಕಲು ಗಳಿಸಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ದೊರಕುವ ಕೆಲಸಗಳು ಸಹ ತೊಟ್ಟಿ ಅಯುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಕೆಲಸಗಳು ಯಾರೂ ಮಾಡದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಅವರ ಅಪಾರಿತಿ, ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕಡಿಮೆ ಅತ್ಯಜ್ಜ ಆಹಾರ ಅವರನ್ನು ಅಪೌಷ್ಟಿಕರನ್ನಾಗಿ, ಅನಾರೋಗ್ಯವಂತರನ್ನಾಗಿ, ಜ್ವರ, ಕಾಮಾಲೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಅಂಟುಜಾಡ್ಯಗಳಿಗೆ ತಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಬೀದಿ ಹುಡುಗಿಯ ಜೀವನ ಇನ್ನೂ ಕಷ್ಟ. ಅವರ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ತಲೆಹಿಡುಕರು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ವೇಶ್ಯೆಯರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಸಂಭವಗಳು

ಹೆಚ್ಚಿನ ಸದಾಕಾಲ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಫೋಲಿಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬೀದಿಯ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಬೇಕಾದ ಸಮಾಜ ವಿರೋಧಿ ಅಪರಾಧಿಗಳೆಂದು ಕಾಣುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರ ದಾಂ. ಈ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ತಿಳಿ ಸರಿ ಮಾಡಿ ಪುನರ್ವಸತಿ ಮಾಡುವುದು. ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ತಿದ್ದುಪಡಿಸುವುದು-ಬೇಕಾದ ರಕ್ಷಣೆ, ಅವರನ್ನು ಪುನರ್ವಸತಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡುವುದು ನಿರರ್ಥಕ. ಹೀಗೆ ಅವರ ಉತ್ಸಾಹವನ್ನು ತಡೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರೆ, ವಿರೋಧಿಸಿ ಓಡಿ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಎನ್‌ಜಿಟಿಗಳು ರಚಿಸಿರುವ ಮಾದರಿಗಳಿಂದ ಮುಖ್ಯವಾದ ಘಾತಗಳನ್ನು ಕರಿಯಬಹುದು.



ಸರ್ಕಾರ, ನಮ್ಮನ್ನು ಸುಧಾರಿಸ ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಸುಧಾರಣೆ ಅಲ್ಲ, ಪ್ರೀತಿ, ವಾತ್ಸಲ್ಯ.

ಕೆಲವು ಎನ್‌ಜಿಟಿಗಳು ಅವರನ್ನು ಅವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಸಂಧಿಸುತ್ತಾರೆ ಬೀದಿಗಳಲ್ಲಿ, ರೈಲ್ವೆ ನಿಲ್ದಾಣಗಳಲ್ಲಿ - ವಿಶೇಷ ದಿನ ಕಾಲಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಧಿಸಿ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಿ, ಸ್ವಲ್ಪ ಅಕ್ಷರತೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಪುನಶ್ಚೇತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅರ್ಥ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಬೆಂಬಲ ನೀಡುತ್ತಾರೆ - ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಪೋಷಕರೊಡನೆ ಇರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ, ಕೆಲವು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅವರ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಉಳಿಸಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುತ್ತವೆ.

ಈ ಕೆಳಗೆ ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಪಟ್ಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಬೀದಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೇಡಿಕೆಗಳು

1. ಆಶ್ರಯ : ಇದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ, ಮೊದಲನೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ.



ಮುಂದೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಸನ್ನಿವೇಶವನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತ ಪಡಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಅನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಿ, ನಮ್ಮನ್ನು ಗಣನೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಜಗತ್ತನ್ನು ನೀಡಿ.

ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾದ, ಎನ್‌ಜಿಟಿಗಳಿಂದ ನಡೆಸಲ್ಪಡುವ, ಸ್ನಾನ, ವಾಕರುಗಳು, ಶೌಚ್ಯಗೃಹ, ಮನೋರಂಜನಾ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ರಾತ್ರಿಕಾಲದ ಆಶ್ರಯ ಓದಗಿ, ಐಚ್ಛಿಕವಾಗಿ ಓದಾಡುವಂತಿರಬೇಕು.

2. ರಕ್ಷಣೆ: ಇದು ಅವರ ಮೂಲ ಬದುಕಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆ.

ಅ) ಅವರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಫೋಲಿಸ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ

ಆ) ಅವರ ಪರವಾಗಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಲು ಮತ್ತು ಸಹಕರಿಸಲು ಅವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುವ ಫೋಲಿಸ್ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ಸಮಾಜ ಸುಧಾರಕರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ.

೧) ಅವರಿಗೆ ಗುರುತಿಸಿ ಟಿಪ್ಪಣಿ ನೀಡಲು ಓರಿಯಂಟಲ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ. ಇದು ಫೋಲೋಪ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಆಗಬಹುದಾದ ಕಿರುಕುಳವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ) ದೈಹಿಕ ಅಥವಾ ಲೈಂಗಿಕ ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿ ಅವರು ದೂರು ಕೊಟ್ಟರೆ ಕೂಡಲೇ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾತನಾಡಿ.

ಉ) ಅವರು - ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಅಪರಾಧಿ ದಾವಿಲೆ ಇಲ್ಲದವರು - ಅವರ ಇಚ್ಛೆಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಪುನರ್ವಸತಿ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಸೇರದಂತೆ ತಡೆಯಿರಿ.

ಊ) ವಿಶೇಷ ಮತ್ತು ಸುಲಭವಾದ, ಉಳಿಸುವ ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು.

3. ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಪರ ತರಬೇತಿ

ಅ) ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ, ಪ್ರೋಫೆಷಿಯಲ್, ಆಯ್ಕೆ ಶಿಕ್ಷಕರಿಂದ ಸಂಜೆ ವೇಳೆ ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಪರಗಣೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ.

ಆ) ಆದರೆ ಅವರನ್ನು ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರವೇ ಗುರಿಪಡಿಸಬೇಡಿ. ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ, ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಸಂಕೋಷವಾಗಿ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಇ) ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟವರು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಲು ಇಚ್ಛಿಸಿದರೆ ಅವಕಾಶ ನೀಡಬೇಕು.

ಈ) ಅವರಲ್ಲಿ ಓರಿಯಂಟಲ್ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶ ಇರುವ ವೃತ್ತಿಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ.

ಉ) ಐಆರ್‌ಡಿಪಿ, ಎನ್‌ಆರ್‌ವೈ, ಸ್ವಯಂ ಉದ್ಯೋಗ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಅವರ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶಕ್ಕೆ ಸಮರ್ಥಿಸಿ.

4. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ

ಅ) ಅವರು ವಾಸಿಸುವ ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಿಗೆ ಬಾಲಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ವಿಶೇಷ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಭೇಟಿ ಕೊಡಬೇಕು.

ಆ) ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಕರಿಂದ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳಿಗೆ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಡೆಸಿ.

ಇ) ಮದ್ಯಾಹ್ನ ಆಹಾರ ಅಥವಾ ಪೂರಕ ಪೃಷ್ಠಿಕರ ಆಹಾರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಒದಗಿಸಿ.

ಈ) ಅವರಲ್ಲಿ ಮಾದಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿರುವವರನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಗಣಾಯ ಮಾಡಿ. ತೀವ್ರ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ, ಮಾರಕ ನಿವಾರಣೆ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬೆಂಬಲಗಳ ಮೂಲಕ ಇದು ಮರುಕಳಿಸುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿ.

5. ಮನರಂಜನೆ

ಪಿಕ್‌ನಿಕ್, ಆಟಗಳು, ಸಿನಿಮಾ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಲು ನಾಗರಿಕರು/ಯುವಕ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿ.

ಅಧ್ಯಾಯ 6

ನಾವು ಬೇರೆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮರ್ಥರು

ನಾನು ನಾನಿರುವಂತೆ, ನಾನು ಇರುವಂತೆ ಮಾತ್ರವೇ, ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಬಯಸಿದಂತೆ ಅಲ್ಲ - ಕಂಡು ಪ್ರೀತಿಸುವವರು. ಸಂತೋಷವಾಗಿರಲಿ - ಅರ್ಚಂಜ್ಞನಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ

ಅಸಮರ್ಥತೆ ಎಂದರೇನು?



ದೇಹದ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ ಅಥವಾ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ, ದೇಹದ ಅಥವಾ ಮಾನಸಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಾಮಾನ್ಯರು ಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿದ್ದಾಗ, ಅವನ್ನು ಅಸಮರ್ಥತೆ ಎನ್ನಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ನಿರೂಪಣೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ತೊಂದರೆ ಇದೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯರು(normal) ಎಂಬ ಪದವಿದ್ದು ಹಾಗೂ ಅವರ ಮೇಲೆ ಅಲಿಪವನ ಕುರುಡರು ವಸ್ತುಗಳ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ನೆನಪಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ವಸ್ತುವಿನೊಂದಿಗೆ ಅವುಗಳಿಂದ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಬೆಳಕಿನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಕುರುಡನಿಗೆ ಇದು ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಕೇವಲ ಕುರುಡರೇ ಅಸಮರ್ಥ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯ ರಾತ್ರಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಸಮರ್ಥನಲ್ಲವೇ? ಎಲ್ಲರೂ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವೀಣರು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಸಮರ್ಥತೆ ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ಆಗಿದ್ದು, ಕೆಲವೇ ಸಮರ್ಥತೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಇನ್ನು ಕೆಲವನ್ನು ಗುರುತಿಸದೇ ಇದ್ದುದರಿಂದ.





ಏ. ಇದು ಅತಿಯಾಯ್ತು, ಅದು ಹೇಗೆ ಹೇಳಿ, ಕುರುಡು ಹಾಗೂ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯ ಒಂದೇ ಎಂದು. ಅಂದರೆ ಕುರುಡನಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಸಮಾಜ ಬೇಡವೆಂಬರ್ಥವಲ್ಲವೇ? ಹಾಗಾದರೆ ಈ ಅಧ್ಯಾಯವೇಕೆ?

ಕುರುಡನಿಗೆ ಸಮಾಜ ಅರ್ಥವಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದೆ. ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಕುರುಡನಿಗೆ ಇಂದು ವಿಶೇಷ ಸಮಾಜ ಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಈ ಸಮಾಜದ ಅಸ್ತಿತ್ವವಿಲ್ಲದಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಸಮಾಜ ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಇತರರಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಅವರು ಕೀಳು ಮಟ್ಟದವರು ಸರಿವಲ್ಲ.



ಅರಕ್ಷ ಜನಗಳ ವಿಳಿಗೆಗೆ ಮಡಿಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅದೇ ರೀತಿ. ಕೆಲವು ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳು ಪರಿಸರ ಮಾರಿನ್ಯ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ. ಕೆಲವರನ್ನು ಅಸಮರ್ಥರನ್ನಾಗಿಸುತ್ತಿವೆ. ಅಥವಾ ಯುದ್ಧದ ಬಲಿಪಶುಗಳು ಬೇರಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಕೈ-ಕಾಲು, ಅಂಗಾಂಗ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹವಕ್ಕೆಲ್ಲ ಸಮಾಜವನ್ನೇ ದೂಷಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ!

- ಡೇವಿಡ್ ವೆರ್ಮರ್

ಡೇವಿಡ್ ಹೇಳುವ ಎರಡು ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೀವು ಗಮನಿಸಿದರೇ?



1. ನಾನು ಅಸಮರ್ಥರು. ನಮಗೆ ಒಳ್ಳೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ, ನಮಗೆ ಕರುಣ ತೋರಿಸಿ ಎಂದಿಲ್ಲ. ನಾವು ಕೇಳುತ್ತಿರುವುದು ಸಮಾನತೆ ಹಾಗೂ ನಮಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾದುದನ್ನು ಮಾತ್ರ. ಇದನ್ನು ಕೇಳಿ, ನಾವು ಸಮಾಜದಲ್ಲಿಯೂ ಬದಲಾವಣೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.
2. ಅಸಮರ್ಥತೆ, ಕೇವಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗತವಲ್ಲ. ಇದು ಸಮಾಜದ ತೊಂದರೆ ಹಾಗೂ ಇದು ಸಾಮಾಜಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ.



ಅದರೆ, ಅದು ಅರ್ಥವಿಲ್ಲದಿದ್ದು ಕುರುಡು ಉಂಟಾಗಲು, ಸಮಾಜ ಕಾರಣ ಎಂದು ಹೇಗೆ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ? ನೀವು ಸಮಾಜದ ಸಹಾಯ ಕೇಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಸಮಾಜವನ್ನು ಅದಕ್ಕೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.



ನಾನು ನನ್ನ ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಕುರುಡಿಯಾದೆ. ಅಬೆಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದಿಂದ ಹಾಗೂ ವಿಟಮಿನ್ ಎ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಹೀಗಾಯಿತು. ನನ್ನಂತೆ, ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಒಂಭತ್ತು ದಶಲಕ್ಷ ಕುರುಡರಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೇ. 90ರಷ್ಟು ಕುರುಡನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ನಾನು ಹಳೆಯ ಬಡ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಜನಿಸಿದ್ದರಿಂದ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ನಮ್ಮ ಬಡತನದಿಂದ ನನಗೆ ಕುರುಡ ಉಂಟಾಯ್ತು. ಆದ್ದರಿಂದ ಕುರುಡು ಉಂಟಾಗಲು ಬಡತನ, ಅಸಮಾನತೆ ಮುಂತಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರಣಗಳು ಮಹತ್ವವಾದವು!



ನನಗೆ ಭೋರಿಯೋ ಅಗಿತ್ತು ಹಾಗೂ ನಾನು ಒಬ್ಬಕ್ಕೇನೆ. ಸಮಾಜದ ಅಸಮರ್ಥತೆ ಉಂಟಾಗಲು ಇದು ಇನ್ನೊಂದು ಉದಾಹರಣೆ. ಪಂಜಾಬದಲ್ಲಿ ಹಸಿರು ಕ್ರಾಂತಿಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ, ಸರಕಾರ ತೆನೆ ಬಡಿಯುವ ಉಪಕರಣವನ್ನು ಕೊಂಡು ಶ್ರೀಮಂತ ರೈತರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿತು. ಆದರೆ ಈ ಉಪಕರಣ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಅದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಅನೇಕ ಕೆಲಸಗಾರರು. ಈ ಉಪಕರಣ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತ ಕೈ ಕಾಲು ಕಳೆದುಕೊಂಡರು. ಈ ಅವಧಾತಕ್ಕೆ ಯಾರು ಕಾರಣ? ವ್ಯಕ್ತಿ? ಮಿಂಡಿಪಾ ಇಲ್ಲ! ಯಾವ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತ ಸುರಕ್ಷಾ ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಗಮನ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಅಗಲುವ ಎಲ್ಲಾ ಅವಧಾತಗಳಿಗೂ ಸರಕಾರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸಬೇಕು.

ನಮ್ಮ ವಿಶೇಷ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

- ಸಮಾಜ ನಮ್ಮನ್ನು ಅಸಡ್ಡೆ, ತಾರತಮ್ಯ ಮತ್ತು ತಿರಸ್ಕಾರದಿಂದ ನೋಡುತ್ತದೆ.
- ಆರ್ಥಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ, ಆರೋಗ್ಯದ ಮತ್ತು ಇತರ ಕೆಲವು ಅಡತಡೆಗಳು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ಣ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ನಾವು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಬಿಡುವುದಿಲ್ಲ.
- ನಾವು ಅಸಮಾನ, ಅಸಮಾನತೆಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ಕೆಳಮಟ್ಟದ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆಯಿಂದ ಬದುಕುತ್ತೇವೆ.
- ನಾವು ಮಕ್ಕಳಾದಾಗ, ಶಾಲೆ, ಆಟ, ವಿವಾಹ ಮತ್ತು ನೌಕರಿಗೆ ಹೊರಗಿನವರಾಗುತ್ತೇವೆ.
- ಕೆಲವು ದೊಡ್ಡ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆಲ್ಲೂ ನಮ್ಮ ರೋಗ ನಿರ್ಧಾರ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಪುನರ್‌ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸೌಕರ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.
- ಇದರೊಂದಿಗೆ ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಲಿಂಗಧಾರಿತ ತಾರತಮ್ಯ ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ.

ನಮಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಸ್ಥಾನ ಇರುವ ಸಮಾಜ ಕೇಳುತ್ತೇವೆ



ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ತೊಂದರೆಗಳಿದ್ದರೂ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಕೊಡುಗೆ ಅಪಾರ!

- ಅಸಮರ್ಥ ಜನರ ಕಾಯಿದೆ, 1995ರ ಪ್ರಕಾರ ಪೂರ್ಣಭಾಗೀಕೃತ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಅಡಕತೆಗೆ ಸರಿಯಾದ ಬೇಡಿಕೆ.
- ಅಸಮರ್ಥರ ಬಗ್ಗೆ ಮನೋಭಾವನೆ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಮನೆ-ಮನೆ ಸರ್ವೆಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಶಿಕ್ಷಣ.
- ಸಮೂಹ ಶಿಕ್ಷಣ ಆಳುವಳಿ.
- ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲೂ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಅಸಮರ್ಥ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ಒಗ್ಗೂಡಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ನೀಡುವುದು.
- ಮನೋಭಾವನೆ/ಕೌಶಲ್ಯವನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಅಸಮರ್ಥ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ತರಬೇತಿ.

- .ಝ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪುನರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರ.
- ಅಸಮರ್ಥರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲೇ ಪುನರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.
- ವಿಪರೀತ ಅಸಮರ್ಥರಿಗೆ, ವಿಶೇಷ ಶಾಲೆ, ವಸತಿ ರಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರ.
- ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಅಸಮರ್ಥರಲ್ಲೂ ಇರುವುದಾದ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಗುರುತಿಸಲು ವಿಶೇಷ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ.
- ಸ್ಥಳೀಯ, ದೇಶೀಯ ಕೌಶಲ್ಯದಿಂದ ಮಾಡಲ್ಪಟ್ಟ, ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದ ಉಪಕರಣಗಳು.
- ಸ್ಥಳೀಯ ತಜ್ಞರಿಂದ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಭೌತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು.
- ಅಸಮರ್ಥ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಮತ್ತು ಅವರ ಕುಟುಂಬದವರ ಸಹಾಯಕ್ಕಿಂದು ಸ್ವಸ್ವತಾಯ ಗುಂಪುಗಳ ರಚನೆ.
- ಕುಟುಂಬ ರಕ್ಷಣೆ ಇಲ್ಲದಿರುವವರಿಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಗುಂಪು ರಕ್ಷಣೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.
- ಅಸಮರ್ಥಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಣ.
- ಕೌಶಲ್ಯದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದಿ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಯೊಂದಿಗೆ ವೃತ್ತಿ ಪುನರ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.
- ಅಸಮರ್ಥರಿಗೆ ಮೀಸಲಾತಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು.
- ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶಾವಣತ.

ಆಧ್ಯಾಯ 7 ನಿರ್ಲಕ್ಷಿತ ವೃದ್ಧರು

ಮುಂದೆ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಅಪ್ಪವುದು ಒಂದು ಹಳೇ ಸಂಪ್ರದಾಯ. ಇಂದು ಅದು ಕಣ್ಮರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ.



ಪಲವು ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನ ದಂಪತಿಗಳು ತಮ್ಮ ವೃದ್ಧ ತಂದೆ-ತಾಯಿಗಳನ್ನು ಮರತು ತಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರೀತಿಯ ಧಾರ ತೋರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಎಲ್ಲರೂ ಒಂದು ದಿನ ವೃದ್ಧರಾಗುತ್ತಾರೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮರೆಯಬಾರದು.

ನಾಲ್ಕು ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬಹಳ ವೇಗವಾಗಿ ಬದಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈ 50 ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ 20 ವರ್ಷಗಳಿಂದೀಚೆಗೆ ಪೊಲ್ಯುಗಳು ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ವೇಗ ಗಾಬರಿ ಹುಟ್ಟಿಸುವಂತಹದು. ಇಂದಿನ ವಯಸ್ಕರು ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವರು.



ನಾಲ್ಕು ಜೀವಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸಮಾಜದ ಸಂಸ್ಕೃತಿ, ನೀತಿ, 50 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವಂತೆ ಹಿಂದೆಂದೂ ಆಗಿಲ್ಲ. ಇಂದಿನ ಆಯಸ್ಸಾಗುವಿಕೆಯ ತೊಂದರೆಗಳು ಈ ಜೀವನ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ.

ಏನು ಬದಲಾವಣೆಗಳು? ಏನು ತೊಂದರೆಗಳು?

ಜೀವನದ ಅವಧಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, 60+ ವಯಸ್ಸು, ಗುಂಪು ಬೇಗ ಬಳಲುತ್ತಿದೆ (ಶೇ. 38) (ಇತರ ಗುಂಪಿನ) ಬೆಳವಣಿಗೆ ಶೇ. 19ರಷ್ಟು. ಆದ್ದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆಯುವ ಗುಂಪಿನ, ಅವಲಂಬನೆ ಹೆಚ್ಚು.



ನಾಲ್ಕು ಪರಿವರಣೆಗಳಿಂದ ಪೂರ್ಣ ನಮ್ಮ ಕೊಡುಗೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿನ ವೃದ್ಧರು ಎಂದೂ ನಿವೃತ್ತರಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಮಾದಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಆದರೆ ಇತರರಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮಾಡಬಲ್ಲವರಾಗಿದ್ದಾರೆ.



ಆದರೆ ಇಂದಿನ ಯುವಜನಿಗೆ, ವೃದ್ಧರ ಬುದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಕೌಶಲ್ಯ ನಮಗೆ ಪ್ರಯೋಜನವಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ಕುಟುಂಬದ ಸಂಬಂಧದ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿಂದ ಇಂದು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದೆ ಹಾಗೂ ವೃದ್ಧರ ಅವಲಂಬನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

ಏನು ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಏನು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ವೃದ್ಧರು-38% ಆದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 19%. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತರ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿದೆ. ಕೆಲವು ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿರುವುದರ ಅರ್ಥ, ವೃದ್ಧರು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದರ್ಥವಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ನಿವೃತ್ತಿ ಎನ್ನುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ವೃದ್ಧರು ಉತ್ತಮ ಸಲಹೆಗಾರರು ಎಂಬುದು ಗಮನಾರ್ಹ. ಆದರೆ, ಇಂದಿನ ಯುವಕರು, ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಒಪ್ಪುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ವೃದ್ಧರು ಮತ್ತು ಅವರ ಜ್ಞಾನ ಸಾಲದು ಎಂಬ ಭಾವನೆ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಕುಟುಂಬದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಅದರಲ್ಲೂ ನಗರೀಕರಣದಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಕುಟುಂಬ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ಬುಡಮೇಲು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ:-

1. ವೃದ್ಧರ ಹೆಚ್ಚಿದ ಆರ್ಥಿಕ ಅವಲಂಬನೆ (ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ 33% ಮತ್ತು ನಗರದಲ್ಲಿ 37%)
2. ಏಕಾಂಗಿತನ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಹಕಾರದ ಕೊರತೆ.
3. ಮಯ್ಯಾದ ಮೇಲೆ ಬರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ, ಹೆಚ್ಚಿದ ದೈಹಿಕ ಅವಲಂಬನೆ
4. ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಕುಗ್ಗಿದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಂದಾಗಿ ತಗ್ಗಿದ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ.
5. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯಗಳೂ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತವೆ. ಉದಾ: ವಾರಾಣಾಸಿಯ ವಿಧವೆಯರು.

ಮಾಡಬೇಕಾದದ್ದು?

1. ಆರ್ಥಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಮತ್ತು ಸ್ವಾವಲಂಬನೆ

ಅ) ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ

1. ಸರ್ಕಾರಿ ನೌಕರರಿಗೆ, ಸರಿಯಾಗಿ ಪಿಂಚಣಿದಾರರಿಗೆ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಬೇಕು. ಪಿಂಚಣಿ ಪಡೆಯುವ (ನಿವೃತ್ತರಾಗುವ) 2 ವರ್ಷ ಮೊದಲೇ ಈ ಕುರಿತು ಕಾಗದ ಪತ್ರಗಳು ತಯಾರಾಗಿರಬೇಕು.

2. ಪಿಂಚಣಿ ಪಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬ್ರಹ್ಮಾಚಾರ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಪೌರರ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಒಗ್ಗೂಡಿಸಿ ಮತ್ತು ಪಿಂಚಣಿ ಪಂಚಿಕೆ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುವಂತೆ ಮಾಡಿ.

ಆ) ಪಿಂಚಣಿದಾರರಲ್ಲದವರಿಗೆ

1. ಎಲ್ಲಾ ವೃದ್ಧರನ್ನು ಒಗ್ಗೂಡಿಸಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಪಿಂಚಣಿ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷತೆ ಪಿಂಚಣಿ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು.

2. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು

ಅ) ಪೌರರ ಅಥವಾ ಪ್ರದ್ಧ ಪೌರರನ್ನೆಲ್ಲ ಒಗ್ಗೂಡಿಸಿ ಮನರಂಜನೆ, ಸಂಗಾತಿತನ, ಓದು, ಒಳಾಂಗಣ ಆಟಗಳಿಗಿಲ್ಲ ಜಾಗ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯ ಮತ್ತು ವಸ್ತುಗಳ ಸಹಾಯ ನೀಡಬೇಕು.

ಆ) ಸಾಮಾನ್ಯ ವೃದ್ಧರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ರೋಗನಿರ್ಧಾರ, ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಕಣ್ಣಿನ ಪೋರ, ದಂತವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಕೀಲುನೋವು ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗಾಗಿ ಏರ್ಪಡಿಸಿ.

3. ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ, ಪೂರಕ ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸ

ಅ) ಸಾಮಾಜಿಕ ಉಪಯೋಗವಾಗುವ, ಅದೇ ರೀತಿ ಅವರ ಸ್ವಪ್ರತಿಷ್ಠೆ ಉಳಿಸುವ ಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಟ್ಯೂಶನ್ ಹೇಳುವುದು, ವಯಸ್ಕರ ಶಿಕ್ಷಣ ನಡೆಸುವುದು, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದು, ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವೇ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಆ) ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ಭಾವನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿರುವ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಪೌರರು/ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವ ಮತ್ತು ಸ್ವಲ್ಪ ಹಣ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗುತ್ತದೆ.

ಇ) ಎಲ್ಲ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲೂ ಸಮುದಾಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ/ಧಾರ್ಮಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಒಳಪಡಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

4. ವಯೋವೃದ್ಧರ ನಿವಾಸಗಳು/ವರ್ಯಾಯಗಳು

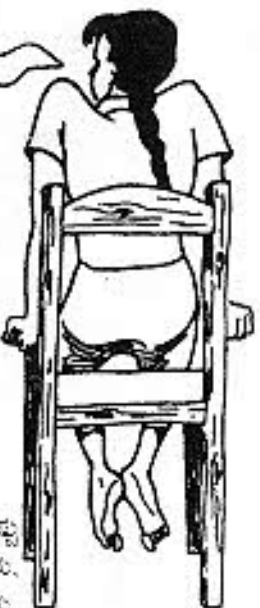
ಅ) ಮಕ್ಕಳಿಲ್ಲದ ಇರುವಂತಹ ವೃದ್ಧರಿಗೆ, ಹಲವು ಸರ್ಕಾರಿ/ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೆರವಿನಿಂದ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಇಂತಿಷ್ಟು ಎಂದು ಹಣ ನಿಗದಿಪಡಿಸಿ ಇಂದಿರಾ ಆವಾಸ್ ಯೋಜನೆ ಮುಂತಾದ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಹಣ/ವಸತಿ ಸಹಾಯ ನೀಡುವುದು

ಆ) ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಅವಲಂಬಿತರಾಗಿರುವ, ಕುಟುಂಬದ ನೆರವಿಲ್ಲದಿರುವ ವೃದ್ಧರಿಗೆ ಶುದ್ಧವಾದ ಜರಸರ, ಯಾವುದಾದರೂ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಶೌಚೀಕ ಆಹಾರಗಳೊಂದಿಗೆ, ಸ್ವಲ್ಪ ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳು (ಉದಾ. ತೋಟಗಾರಿಕೆ) ಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು, ಇದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ, ತರಬೇತಿ ಹೊಂದಿದ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿರಬೇಕು.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಹೇಗೆ ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವವರನ್ನು ತೊಂದರೆಗೀಡು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಆಧಾರಿತ ಆರ್ಥಿಕತೆ ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವವರನ್ನು ಕಡಗಣಿಸಿ, ಅವರಿಗೆ ಮಾನವಾನಿ ಹಾಗೂ ಹಸಿವು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವವರಲ್ಲಿ ನಾವು ವೆಚ್ಚ ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವವರು. ಅಸಮರ್ಥ ಮಕ್ಕಳ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳು, ಬೇಡಿ ಮಕ್ಕಳು, ಕ್ರಿಮಿ ಹಾಗೂ ಗಂಡ ಮೃತ್ಯು ಮೃತ್ಯುಗಳೂ, ಲೈಂಗಿಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವವರು, ದೀವಧಿ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ಮದ್ಯಪಾನ ಚಟವಿರುವವರು, ಭಕ್ತಿ ಬೇಡುವವರು, ನಿರ್ಗತಿಕ ವೃದ್ಧರು ನ್ಯಾಯ ಸಿಂಹಾರಣೆಯಲ್ಲಿರುವವರು.



ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗಿಯೂ ಹಸಿವಿರುವವರನ್ನು ಮತ್ತಷ್ಟು ಕುಗ್ಗಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಮೆಚ್ಚಿನವರು ಎಂದರೆ ಹೆಂಗಸರು, ವೃದ್ಧರು, ಇತ್ತಾದಿ, ಇವರುಗಳೊಂದಿಗೆ ಬೇಡಿ ಮಕ್ಕಳು, ಬೇಡಿಯರು, ಭಿಕ್ಷುಕರು, ಕೈದಿಗಳು ಇವರೂ ಸಹ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಗುಂಪುಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಸಹಾಯವನ್ನು ಎದುರು ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ತರುವ ಗುಂಪುಗಳು ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ.

ನಾನು ಬೇಡಿ ಎತ್ತುವವ, ಸಮಾಜ ಹಾಗೂ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಮರ್ಥರು ಮುಖ್ಯವಾದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಅಪತ್ತರಾದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಗಣನೆಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.



ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಈ ಗುಂಪುಗಳು ಕೊನೆಯಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಈ ಗುಂಪು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡಿದ, ಇವರಿಗೆ ಸಮಾಜ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ವಿನಮ್ರತೆಯಿಂದ ನೀಡಲೇಬೇಕು. ಆದರೆ, ಇವನ್ನು ಅವರು ತಮ್ಮ ರಕ್ತಪೀಡಿತಿಯಿಂದ ಕೇಳಲಾರರು, ಈ ಸಾಗರೀಕತೆಗೆ ನಾವು ಬಿನ್ನೆಂದು ಹೇಳಬೇಕು.

ಅಪಾಯದಂಚಿನ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಯೋಜಿಸಬೇಕಾದ
ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ತತ್ವಗಳು

1. ಈ ಗುಂಪುಗಳಿಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮಾಡುವಾಗ ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಮೊಟಕು ಗೊಳಿಸಬಾರದು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ದುಡಿಯಬೇಕು.
2. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಗುಂಪುಗಳ ಸಾಬಲ್ಯಗಳೊಂದಿಗೆ, ದೌರ್ಬಲ್ಯಗಳೂ ಸ್ಪಷ್ಟ ಅರಿವಿರಬೇಕು, ಈ ಬಗ್ಗೆ ಈ ಗುಂಪುಗಳೇ ನಿರ್ಧರಿಸಬೇಕು.
3. ವೃತ್ತಿ ನಿರತರ ಸಹಾಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ, ಸ್ಥಳೀಯ ಪರಿಹಾರ, ಸಂವನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಒಳಪಡಿಸಿ.
4. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಒಮ್ಮೆ ನಡೆದು ನಿಲ್ಲಬಾರದು, ಬದಲಾಗಿ ನಿರಂತರವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರಬೇಕು.
5. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಗೌರವ/ಸ್ವಾವಲಂಬನಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕೇ ವಿನಃ ಅವಲಂಬನೆಯನ್ನಲ್ಲ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆ - ಕರ್ನಾಟಕ

'ಕ್ರಿ. ಶ. 2000ದ ವೇಳೆಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ' ಎಂಬ ಗುರಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಹಾಗೂ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮರೆತಿವೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಅದನ್ನು ಮರೆಯಲಾರವೆ. ಜನಕೇಂದ್ರಿತ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಒಲವಡಿಸಿ ವರ್ಧಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಈಗ ಸಕಾಲ. ಇದರಿಂದ ನವೀನ ಪರಿಹಾರಗಳು ಮೂಡಿ ನೀತಿ-ನೀರ್ಣಾಯಕರನ್ನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒತ್ತಾಯಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾದೀತು.

ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸಾಧಿಸುವುದೆಂದರೆ ಜನರಿಗೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯ, ಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪೋಷಕಾಂಶಭರಿತ ಆಹಾರ, ಉಡುಪು, ವಸತಿ ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು. ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಜನಾಂಗ ಹಾಗೂ ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಭೇದ ಭಾವ ಇರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಇದರ ಅಂಗವೇ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಹೆದಗಿಸುತ್ತಿರುವುದಕ್ಕೂ ಜಾಗತೀಕರಣಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆ ಎಂಬುದು ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿಯಬೇಕು. ರಾಜನಿಕ ಪೈಪೋಟಿಗಳಿಗೆ ನೀತಿಗಳು ಅಲ್ಪಾಲ್ಪವಾದ ದೂರದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯದ ಆಶಯದ ನವೀಕರಣ ಅನಿವಾರ್ಯ. ಈ ಸಲುವಾಗಿ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆಯೆಂಬ ಪರಿಹಾರದ ಪ್ರಜ್ಞಾಬಾಂದೋಲನವನ್ನು ಅನೇಕ ಜನಪರ ಸಂಘಟನೆಗಳು ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಕೈಗೊಂಡಿವೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂರು ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶಗಳೆಂದರೆ:

- ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಸಮವಿತರಣೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಪ್ರಥಮಾಧ್ಯತೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಗಣಿಸುವಂತೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ನೀತಿಯನ್ನು ಮರುಸ್ಥಾಪಿಸುವುದು.
- ಸ್ಥಳೀಯ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಾಗೂ ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವ ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ದೀರ್ಘಾವಧಿ ನಿರಂತರ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಕುರಿತಂತೆ ರೂಪಿಸುವುದು.
- ಅಂತರ ವಲಯದ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ತತ್ವವನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸುವುದು.

ಈ ಆಂದೋಲನಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಸ್ತರದ ರಚನೆಯಿದೆ. 'ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಈಗಲೇ' ಕುರಿತು ಜನರನ್ನು ಸಂಘಟಿಸಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯುವುದು. ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಗೂ ಒಂದು ಜಿಲ್ಲಾವ್ಯಾಪ್ತವಾದ ಸಂಘಟನೆಯ ಮೂಲಕ ವಿಚಾರಸಂಕರಣ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುವುದು. ಈ ಎಲ್ಲವೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಾವೇಷದ ರೂಪದಲ್ಲಿ 2000ನೇ ನವೆಂಬರ್ 30 ಮತ್ತು ಡಿಸೆಂಬರ್ 1 ರಂದು ಕಲ್ಕತ್ತಾದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವುದು. ಈ ಸಮಾವೇಶವು ರಾಜನಿಕ ಪೈಪೋಟಿಗಳಿಗೆ ನೀತಿಯನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೊಯ್ಯಲು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರತಿಜ್ಞೆಗೆ ಬದ್ಧರಾಗಲು ಕರೆನೀಡುವುದು. 2000ನೇ ಡಿಸೆಂಬರ್ 4-8ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಧಾಕಾದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಮಾವೇಶಕ್ಕೆ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆಯನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಹದಿನೈದು ಪ್ರಮುಖ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮನ್ವಯ ಸಮಿತಿಯು ಆಯೋಜಿಸುವುದು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನೀಡುವ ಉಪನ್ಯಾಸಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಪೂರಕರುತ್ತಿರುವ ಪುಸ್ತಕ ಮಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಇದು ನಾಲ್ಕನೆಯದು.