



ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಸುಸ್ಥಿರತೆಗಾಗಿ ಮಾಡುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಆಯ್ಕೆಗಳು: ಒಂದು ಪಿಪಿಪಿ ಪ್ರಯೋಗವು ಹೊರಚೆಲ್ಲಿರುವ ಬೆಳಕು^೧

ಎಸ್ ಮಾನಸಿ^೨, ಕೆ ವಿ ರಾಜು^೩

ಪೀಠಿಕೆ

ಭಾರತದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಒಟ್ಟಾರೆ ದೇಹದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಒತ್ತುವು ನೀಡುತ್ತಾ ಬಂದಿವೆ. ಈ ವಿಧಾನವು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು (ಡಬ್ಲ್ಯು.ಹೆಚ್.ಒ.) ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ನೀಡಿರುವ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಕ್ಕೆ ಸರಿಹೊಂದುತ್ತದೆ. ಈ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನವೇನೆಂದರೆ ಆರೋಗ್ಯವು ಕೇವಲ ರೋಗಮುಕ್ತ ಅಥವಾ ದೌರ್ಬಲ್ಯಮುಕ್ತ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿರದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬನ ಒಟ್ಟಾರೆ ಭೌತಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುಸ್ಥಿರತೆಯಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಅನಾದಿಕಾಲದಿಂದಲೂ ಉಳಿದುಬಂದಿದ್ದು, ರಾಷ್ಟ್ರವು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಔಷಧಿಗಳ ಶ್ರೀಮಂತ ಪರಂಪರೆಯನ್ನೇ ಹೊಂದಿದೆ. ಭಾರತೀಯ ಮೂಲದ ಮತ್ತು ಇತರ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಮೂಲದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಭಾರತೀಯ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲೇ ಸೇರಿಹೋಗುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳು ಸ್ಥಾಪಿತಗೊಂಡಿವೆ (ಪ್ರಸಾದ್, ೨೦೦೨). ಭಾರತೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಪದ್ಧತಿಯು ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ಅತಿದೊಡ್ಡ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಸ್ಥಳೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಿಂದೊಡಗೂಡಿದ್ದು ಆಯುರ್ವೇದ, ಸಿದ್ಧ, ಯುನಾನಿ, ಯೋಗ, ಸಹಜ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಎಂಬ ೬ ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿದೆ (ರಾಜೀವ್, ೨೦೧೨). ಈ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಡಬ್ಲ್ಯು.ಹೆಚ್.ಒ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ತಳೆದಿದ್ದು ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಈ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ದೃಷ್ಟಿಕೋನಗಳನ್ನು ಹೊಂದಲಾಗಿತ್ತು, ಅವುಗಳ ಪೈಕಿ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವಿಕೆ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಿಕೆ, ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವಿಕೆ, ಜನಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ನೀಡುವಿಕೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಅಡಕಗೊಂಡಿವೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಡಬ್ಲ್ಯು.ಹೆಚ್.ಒ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸಹಭಾಗಿ ಪಾಲುದಾರರು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ, ಸಹಜ ವೈದ್ಯ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಸಚಿವಾಲಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಅನೇಕ ಸಹಭಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಸಹಭಾಗಿಗಳಿಗೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಹಾಗೂ ಡಬ್ಲ್ಯು.ಹೆಚ್.ಒ ನೇರವಾಗಿ ಧನಸಹಾಯ ಮಾಡುವ ಸಹಕಾರಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ವಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಸಾಕ್ಷಾತ್ಕಾರಿತ ಪದ್ಧತಿಗಳಾಗಿ ಬಲಪಡಿಸಿ ತನ್ಮೂಲಕ ವಿಶ್ವದ ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಗುರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿವೆ.

ಆಯುಷ್

ಆಯುಷ್ ಸಚಿವಾಲಯವು ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಸಿದ್ಧಾಂತವನ್ನು^೪ ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದೆ. ಭಾರತದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿಸ್ತರಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಹೀಗೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಪಲಯದ ಯೋಜನೆಯಾದ 'ಆಯುಷ್ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ' ಇದರ ಮೂಲಕ ಪ್ರಾಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿನ ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಯೋಜನೆಯು ಒಂದು ವಿಶಿಷ್ಟ ಸರ್ಕಾರಿ ಪ್ರಾಯೋಜಿತ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದ್ದು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ-ಖಾಸಗಿ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ

(ಪಿಪಿಪಿ) ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ನಾಗರಿಕರಿಗೆ ಅವರ ಕೈಗೆಟುಕುವ ಬರ್ಜನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು ಇದರ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವಿಕೆ, ರೋಗಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ, ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಾಗಿ ಮನೆಮದ್ದನ್ನು ತಯಾರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವಿಕೆ, ಯೋಗವನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವಿಕೆ, ಧ್ಯಾನ ಮತ್ತು ಸಹಜಮಾರ್ಗಗಳಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸುವಿಕೆ, ಪಂಚಕರ್ಮ ಮತ್ತು ಕ್ಷಾರ ಸೂತ್ರ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಮೂಲಕ ವಿಶೇಷ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವಿಕೆ, ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಹರಡುವ, ಹಾಗೆಯೇ ಹರಡುವ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ವ್ಯಾಪಿಸುವ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮವನ್ನು ವಹಿಸುವಿಕೆ, ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸುವಿಕೆ, ಸಾಮರ್ಥ್ಯಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡುವಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದ ೯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳ ಹತ್ತು ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತಿಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ೧೦ ವಿವಿಧ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೂ ಸಹ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಪ್ರವೃತ್ತವಾಗಿರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಿದ್ದವು. ಪ್ರಸ್ತುತ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಟಿಪ್ಪಣಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಹೊರವಲಯದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿರುವ ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿ ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಡಾ. ಮಧಾಯಿರವರ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಮೇಲೆ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಸಮಗ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೇಂದ್ರ (ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ) ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಆಯುಷ್ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗಳಿಗಿರುವ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರ

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರವು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಿಂದ ೩೨.೩ ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಬೆಂಗಳೂರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಹೊಸಕೋಟೆ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರವೊಂದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯದ ಆಯುಷ್ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ^೫ ಬೆಂಬಲದಿಂದ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದೆ. ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದಡಿ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ೨೦೧೨ ರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಉಂಟುಮಾಡಿರುವ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅನುಷ್ಠಾನದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವಾಗ ಉಂಟಾದ ಮುಖ್ಯ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆಗಳನ್ನು ಸಮಗ್ರೀಕರಿಸಿ ಮುನ್ನಡೆಯಲು ಒಂದು ಸುಸ್ಥಿರ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದೆ. ಒಂದು ಮುಂಚೂಣಿ ಅಧ್ಯಯನದ ಮೂಲಕ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಾದ ಉಪದತ್ತಾಂಶದ ಆಧಾರದ ಮೇರೆಗೆ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ಚರ್ಚೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು ಗುಂಪು ಮಟ್ಟದ ಸಭೆಗಳಿಗಾಗಿ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಿದ ಮತ್ತು ಅರವಿನ್ಯಾಸ ಗೊಳಿಸಿದ ಸಮೀಕ್ಷಾ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಯಿತು.

೧ ಈ ಕಾರ್ಯನಿರತ ಸಂಶೋಧನಾ ಲೇಖನವು ಸಿಇಇಎಂಆರ್ ಕೇಂದ್ರದ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಅಧ್ಯಯನದ ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಈ ದೊಡ್ಡ ಅಧ್ಯಯನವನ್ನು ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಜೀವಿಪರಿಸರ, ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ೨೦೧೩ರ ಡಿಸೆಂಬರ್ ನಿಂದ ೨೦೧೪ರ ಮೇ ತಿಂಗಳಿನವರೆಗೆ ನಡೆಸಲಾಯಿತು ಮತ್ತು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತ ಮಾಹಿತಿಗಳಿಂದ ತುಂಬಲಾಗಿದೆ. ಈ ಲೇಖನವನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲು ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಿ ನೆರವಾದ ಬಿ.ಆರ್. ಹೇಮಲತಾ, ಎಸ್. ಪೂರ್ಣಿಮಾ ಮತ್ತು ಕೆ.ವಿ. ರಶ್ಮಿ ಇವರುಗಳಿಗೆ ಅಧ್ಯಯನಕಾರರು ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸುತ್ತಾರೆ.

೨ ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಸಿಆರ್‌ಎಂಎ ಕೇಂದ್ರ, ಐಸಿಕ್, ಬೆಂಗಳೂರು. ಇ-ಅಂಚೆ: ಮಾನಸೀ@ವಿಸಿ.ಇನ್

೩ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಪ್ರಧಾನ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು, ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅರಶು ಉಷ್ಣವಲಯದ ಬೆಳೆಗಳ ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆ, ಪಟ್ಟಣ್‌ಚೆರು, ತೆಲಂಗಾಣ.

ಇ-ಅಂಚೆ: ಕೆ.ವಿ.ರಾಜು@ಎಂಆರ್‌ಸಿ.ಕಾರ್ಮ್

೪ ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಸಿದ್ಧಾಂತವಾಗಿದ್ದು, ಅದರ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗ್ರಾಮವನ್ನು ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿಗೆ ಪರಿಚಯಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

೫ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ ಧರ್ಮಸಂಸ್ಥೆಯು ೧೯೬೮ರಲ್ಲಿ ಡಾ. ಐಸಾಕ್ ಮಧಾಯಿರವರಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿತು. ಇದರ ಉದ್ದೇಶವು ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ.





ಪ್ರಾಥಮಿಕ ದತ್ತಾಂಶವನ್ನು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಿದ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯ ಮೂಲಕ ಸಾಮಾಜಿಕ - ಆರ್ಥಿಕ ಅಂಶಗಳ ದತ್ತಾಂಶಕ್ಕಾಗಿ ಕುಟುಂಬಗಳಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಯಿತು. ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾದ ದತ್ತಾಂಶವು ಆಯುಷ್ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು, ಆದ್ಯತೆಗಳನ್ನು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರದ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಬಗ್ಗೆ, ಲಭ್ಯವಿರುವ ನೀರಿನ ಮೂಲಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹಾಗೂ ಸ್ವಚ್ಛತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೊಂದಿರುವ ತೃಪ್ತಿಯ ಬಗ್ಗೆ, ಔಷಧೀಯ ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಬಳಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿತ್ತು.

ವಿಷಯ ಕೇಂದ್ರಿತ ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆಗಳನ್ನು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯ ಕರ್ತೆಯರೊಂದಿಗೆ, ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಗುಂಪುಗಳೊಂದಿಗೆ, ಯುವ ಸಂಘಟನೆಗಳೊಂದಿಗೆ, ಗ್ರಾಮೀಣ ಮುಂದಾಳುಗಳೊಂದಿಗೆ, ಶಾಲಾ ಉಪಾಧ್ಯಾಯರುಗಳೊಂದಿಗೆ ನಡೆಸಲಾಯಿತು. ಕುಟುಂಬಗಳ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಪದರು ಪದರಾದ ಕ್ರಮರಹಿತ ಮಾದರಿ ಆಯ್ಕೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಒಟ್ಟಾರೆ ಕುಟುಂಬಗಳ ಪೈಕಿ ಶೇ.೧೦ ರಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ೧೦೨ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ದತ್ತಾಂಶ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಈ ಕುಟುಂಬಗಳ ಪೈಕಿ ಎಷ್ಟು ಕುಟುಂಬಗಳು ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿರುವುದು ಎಂಬುದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೂ ಸಹ ಮಾದರಿ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಶೇ.೩೦ ರಷ್ಟು ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಮಾದಲ ಭೇಟಿ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಒಂದು ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ ಕುಟುಂಬಗಳಿಂದಲೂ ಹಾಗೂ ಶೇ.೭೦ ರಷ್ಟು ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಶೇ.೧೦ ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಭೇಟಿಗಳು, ೫ ರಿಂದ ೧೦ ಭೇಟಿಗಳು ಹಾಗೂ ೨ ರಿಂದ ೫ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದ ಕುಟುಂಬಗಳಿಂದ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲಾಯಿತು.

ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು: ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗೆ ಅನುಸರಿಸಿದ ಮಾರ್ಗ

ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಚಿನ್ನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ವಿವಿಧ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಯಿತು. ಅವುಗಳು ಈ ರೀತಿ ಇವೆ: ೧. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ; ೨. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ; ೩. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಯೋಗ; ೪. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ, ಆಯುರ್ವೇದ, ಸಹಜ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಯೋಗ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು^೬

ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮದ ವಿನ್ಯಾಸದ ಪ್ರಕಾರ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ೨೨ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮುಂದಿನ ಕಂಡಿಕೆಯಿಂದ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಪಂಚಕರ್ಮ ಮತ್ತು ಸಹಜ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಸೂಲಿಮಾಡಿ ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಆದರೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಿಧಿಸುವ ಶುಲ್ಕಕ್ಕಿಂತ ಶೇ.೨೦ ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು. ಕ್ಷಾರ ಸೂತ್ರವು ಮೂಲವ್ಯಾಧಿ ಮತ್ತು ಮೋಳರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನಿಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ.

ಬಾಲೋಪಚಾರವು ೧೨ ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿದೆ - ದೇಹಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೋಗ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಮತ್ತು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಬಾಣಂತಿಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಆಗತಾನೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಶಿಶುಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಲ್ಲದೇ, ಪೋಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಹರಿಗೆಯಾಗುವ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ (ಉಸಿರಾಟದ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು) ಮತ್ತು ಸುಕ್ಕಾಯಮಿ (ಬೆರಳುಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸುವಿಕೆ, ಕಣ್ಣು ಮತ್ತು ತಲೆಯ ವ್ಯಾಯಾಮ) ಇವುಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ವೈರಾಣು ರೋಗಗಳಾದ ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಚಿಕನ್ ಗುನ್ಯ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮತ್ತು ವೈಯುಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು ಉಂಟುಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ದೊರಕುವ ಬೇವು ಮತ್ತು ಚೆಂಡುಹೂವು ಸಸ್ಯಗಳಿಂದ ಸಹಜ ಸೊಳ್ಳೆ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಹೇಳಿಕೊಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ವಾಹಕಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕಾಗಿ ವಾಹಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ವಾಹಕಗಳು ತಲುಪಿಸುವ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಉಂಟಾಗುವ ತೊಡಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಔಷಧೀಯ ಸಸ್ಯಗಳಾದ ಚೆಂಡು ಹೂವು, ನೀಲಗಿರಿ, ತುಳಸಿ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ಮನೆಯ ಸುತ್ತ ಬೆಳೆಸುವುದರ ಮಹತ್ವ (ಸೊಳ್ಳೆಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಭಾಗವಾಗಿ) ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮನೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಸಿಗುವ ವಸ್ತುಗಳಾದ ಬಜಿ, ವಿದಂಗ, ಕರ್ಪೂರ, ಸಗಣಿ, ಗಂಜಲ, ಅರ್ಕ ಇವುಗಳಿಂದ ಸೊಳ್ಳೆ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವ ತರಬೇತಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಯುಷ್ ಗ್ರಾಮವು ದುಶ್ಚಟಗಳನ್ನು^೭ ಹೋಗಲಾಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಉಂಟುಮಾಡಲಾಗುವುದಲ್ಲದೇ ದುಶ್ಚಟವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಗ್ರಾಮದ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ವೈಯುಕ್ತಿಕ ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ ದುಶ್ಚಟಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮದ್ಯ ವ್ಯಸನಿಗಳು ತಾವಾಗಿಯೇ ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿಯೇ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರಲು ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲದ ಮದ್ಯ ವ್ಯಸನಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರುಗಳು ವೈಯುಕ್ತಿಕ ಭೇಟಿಗಳು ಮತ್ತು ಬಲವಂತದ ಮೂಲಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಯು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವ ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ವಿಶೇಷ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಏರ್ಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಯೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿದಿನವೂ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಜೀವನೋಪಾಯಗಳು

ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಅಪರೂಪದ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಮೀಕ್ಷೆಯ ಅಂಗವಾಗಿ ವಿನ್ಯಾಸದ ಅಂಚಿಗೆ ತಲುಪಿದ ೧೫ ವ್ಯಕ್ತಿ ತಳಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದು, ಅವುಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರದ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆಗಾಗಿ ಬೆಳೆಸುತ್ತಿದೆ. ಔಷಧೀಯ ಸಸ್ಯಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನೀರಿನ ಕೊರತೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಪ್ರತಿಬಂಧಕಗಳಿಂದಾಗಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಅಷ್ಟೇನೂ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ^೮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಯ ಪಾತ್ರವು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಾಂಬಾರ ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಳಿವಿನಲ್ಲಿ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದಾಗಿದೆ. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಈ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಔಷಧೀಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಸಿಗಳ ಕೈತೋಟ: ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ದಿನ ನಿತ್ಯದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಅಗತ್ಯತೆಗಾಗಿ ಕೈತೋಟಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಔಷಧೀಯ ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು ಉತ್ಪೇಜನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿಂದ ಉತ್ತಮ ಸ್ಪಂದನೆ ದೊರೆತಿದೆ ಮತ್ತು ಕೈತೋಟಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು

ಶಾಲಾ ಆರೋಗ್ಯ (ಶಾಲಾಯೋಗ): ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಗ ತರಗತಿಗಳು ಪಠ್ಯಕ್ರಮದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿದೆ. ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಯು ನಡೆಸುವ ಯೋಗ ತರಬೇತಿಗಳು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಮರು ಜೈತನ್ಯ ನೀಡಿ ಅದನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಿದೆ. ಈ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಆಸನಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಣೆಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದಲ್ಲದೇ ಅದರಿಂದಾಗುವ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ವಿವರಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ತಾಳುತ್ತಾರೆ. ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ದೈಹಿಕ ದೃಢತೆ, ಆರೋಗ್ಯ, ಶಕ್ತಿ ಹಾಗೂ ಗಮನ ಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಮಟ್ಟಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಪ್ರಾಣಾಯಾಮ ಮತ್ತು ಸೂರ್ಯನಮಸ್ಕಾರಗಳನ್ನು ಕಲಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಆ ಮೂಲಕ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗಿರುವ ಯೋಗವನ್ನು ಕಲಿಯಲು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಸಹ ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ: ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಎಲ್ಲಾ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಉತ್ಪೇಜನ ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ^೯ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ - ಇದರ ಮೂಲಕ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅಕಾಲಿಕ ಮರಣವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟಿಲ್ಲದಿರುವುದು, ರಕ್ತಹೀನತೆ ಮತ್ತು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗಾಗಿ ಈ ತಪಾಸಣೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇವುಗಳಿಂದಾಗಿ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಯುರ್ವೇದ/ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲಾಗುವುದಲ್ಲದೇ, ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಅವರುಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನೂ ಸಹ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.



ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಯೋಗ ತರಬೇತಿ, ಜಡೀನಹಳ್ಳಿ ಗ್ರಾಮ

ತಿಳುವಳಿಕೆ ಉಂಟುಮಾಡುವಿಕೆ

ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ತನ್ನ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧನೆಗಾಗಿ ತಿಳಿವು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಅನೇಕ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದೆ. ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಗದ ಬಗ್ಗೆ ಜನಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಉಂಟುಮಾಡಲು ಕರಪತ್ರಗಳು, ಬ್ಯಾನರ್‌ಗಳು ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು

೬ ಅಂಗೀಕೃತ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು (ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು - ಇವರುಗಳು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವಾಲಯವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಅಂಗವಾಗಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಾಗಿದ್ದಾರೆ).
 ೭ ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ದತ್ತಾಂಶ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ನಡೆಸಿದ ಚರ್ಚೆಯನ್ನಾಧರಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿಯ ಆಧಾರವನ್ನು ಪಡೆಯಲಾಗಿದೆ.
 ೮ ದುಶ್ಚಟ ಎಂಬುದು ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಮರುಕಳಿಸುವ ಒಂದು ವ್ಯಾಧಿಯಾಗಿದ್ದು, ಸಿಗರೇಟುಗಳು, ಮದ್ಯಪಾನ, ಮಾದಕ ದ್ರವ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ದುರ್ಬಳಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯಾಧಿಯು ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ.
 ೯ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವ ಸಾಂಬಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ತರಕಾರಿಗಳು, ಸಸ್ಯಮೂಲಿಕೆಗಳು ಮುಂತಾದವುಗಳಿಂದ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದಾದ ಒಂದು ಮನೆ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮ.
 ೧೦ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಅಂಗನವಾಡಿಗಳನ್ನು ೧೯೭೫ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು. ಅಂಗನವಾಡಿಗಳು ಮಕ್ಕಳ ಸಮಗ್ರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಒಂದು ಭಾಗವಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳ ಉದ್ದೇಶವು ೨ ವರ್ಷದಿಂದ ೫ ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ವಯೋಮಾನದ ಮಕ್ಕಳು ಹಸಿವು ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಗಳಿಂದ ನರಳುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಾಗಿದೆ.

ಆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಿ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರನ್ನು ಮಧುಮೇಹ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮುಂತಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಇರುವಿಕೆಗಾಗಿ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸೂಕ್ತ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇವುಗಳು ಆಗಾಧ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಿವೆ. ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದೊಂದಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಚರಣೆಗೆ ತರಲು ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತಿದೆ. ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ನೆರವೊಲಿಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಕೋನಗಳು ಮತ್ತು ನಂಬಿಕೆ ಹುಟ್ಟಿಸುವಂತಹ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಇತರರೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಂಡು ಅಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ (ಮಾಸನಿ ಮತ್ತಿತರರು, ೨೦೧೬).

ಮುಖ್ಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ರೋಗಿಗಳು

ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ವಿವಿಧ ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಗ್ರಾಮಗಳಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಸಹ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಹುಹೆಚ್ಚಿನ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಒಮ್ಮೆ ಬರುವ ರೋಗಿಯು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯು ಅವರುಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಕಾಯಿಲೆ ಇತ್ತು ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ಅಂದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗಳು ಅಥವಾ ಮರುಕಳಿಸುವ ರೋಗಿಗಳು ಎಂಬುದರ ಮೇಲೆ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ದತ್ತಾಂಶದ ಪ್ರಕಾರ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಬಹುಪಾಲು ಗುಣ ಕಂಡಿದೆ. ಈ ಪೈಕಿ ಶೇ.೩೨ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಶೇ.೪೦ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಭಾಗಶಃ ಗುಣ ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬಂದ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಅಂಶವೇನೆಂದರೆ ರೋಗಿ ಗುಣವಾಗುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅವರುಗಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ಮತ್ತು ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಇವುಗಳೂ ಸಹ ಬದಲಾಗಿವೆ.

ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಆದ್ಯತೆಗಳು

ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಸಮುದಾಯದ ಸ್ವೀಕೃತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಂತೆ ತೋರುತ್ತಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಈ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಸಮಯದ ಉಳಿತಾಯವಾಗುವುದರಿಂದಲೂ, ಉಚಿತ ತಪಾಸಣೆ ಆಗುವುದರಿಂದಲೂ ಮತ್ತು ಉಚಿತ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುವುದರಿಂದಲೂ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತಾರೆ. ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರದ ಜೊತೆಗೆ ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿ) ಹಾಗೂ ೩ ಖಾಸಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಬಹುಪಾಲು ಹೆರಿಗೆ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ, ರೋಗಿಗಳು ಬೇರೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳನ್ನೇ ಅವಲಂಬಿಸ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಗುಂಪುಗಳು ಖಾಸಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ ಹಾಗೂ ಸುಮಾರು ೦೨ ಕಿ.ಮೀ ದೂರದಲ್ಲಿರುವ ಹೊಸಕೋಟೆ ಮತ್ತು ಮಾಲೂರು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದಾಯ ಹೊಂದಿರುವ ಗುಂಪುಗಳು ಹೊಸಕೋಟೆಯಲ್ಲಿನ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತವೆ.

ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುವ ರೋಗಿಗಳು ಮಧುಮೇಹ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದೊತ್ತಡಗಳಾಗಿವೆ. ಮೊದಲೆಲ್ಲಾ ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಔಷಧಾಲಯಗಳು ಮತ್ತು ಹೊಸಕೋಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಖಾಸಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಿದ್ದರು (ಶೇ.೮.೮ರಷ್ಟು ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಮತ್ತು ಶೇ.೧೩.೭೩ರಷ್ಟು ಮಧುಮೇಹದ ರೋಗಿಗಳು). ಆದರೆ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಬಂದ ನಂತರ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಹೊಂದಿರುವ ಶೇ.೩೨ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಧುಮೇಹ ಹೊಂದಿರುವ ಶೇ.೧೦.೭೬ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಈ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುವುದೇನೆಂದರೆ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ನಂಬಿಕೆ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಸಂಧಿವಾತ ಮತ್ತು ಅಮೈಯೋಸ್ಪಾಂಡಿಲೈಟಿಸ್ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳೂ ಸಹ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಆಸಕ್ತಿಕರ ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ ಈ ಮುಂಚೆ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ರೋಗಿಗಳು ಈಗ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಮುಂದಾಗಿದ್ದಾರೆ (ಆಮೈಯೋಸ್ಪಾಂಡಿಲೈಟಿಸ್ ಮತ್ತು ಸಂಧಿವಾತದ ಶೇ.೧೦.೭ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು). ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಿಗಳಾದ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಮೈಕೈ ನೋವುಗಳಿಗಾಗಿ ರೋಗಿಗಳು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಜನರು ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಯು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಮತ್ತು ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧಿಗಳಿಗಿಂತ ಬೇಗನೆ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಜನರು ತಮ್ಮ ದಿನ ನಿತ್ಯದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಷ್ಟಪಡದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿರಬಹುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಮೈಕೈನೋವಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಲರ್ಜಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮಾತ್ರ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವನ್ನೇ ಬಯಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ (ಮೈಕೈ ನೋವಿಗೆ ಶೇ.೨೪.೩೦ ರಷ್ಟು ಮತ್ತು ಅಲರ್ಜಿಗಾಗಿ ಶೇ.೮.೮೨ ರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು).

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಗುಣವಾಗುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಹೊಂದಿರುವ ನಂಬಿಕೆಗಳು
ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿ ನೀಡುವ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಈಗ ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಕೊಂಡಿರುವುದೇನೆಂದರೆ ಆಯುಷ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾದ

ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕು, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಮರು ಭೇಟಿಗಳನ್ನು ನೀಡಬೇಕು ಎಂಬುದಾಗಿದೆ (ಶೇ.೬೨ ರೋಗಿಗಳು). ಜೊತೆಗೆ ಈ ರೋಗಿಗಳು ಕಂಡುಹಿಡಿದುಕೊಂಡಿರುವುದೇನೆಂದರೆ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳು ರೋಗವನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಸಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿರುವುದಲ್ಲದೇ ಆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯೂ ಸಹ ಅಷ್ಟೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮನಸ್ಸನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಸಿದ್ಧಾಂತವು ಹೇಳುವಂತೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಸಿದ್ಧವಾಗಲು ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚುಕಾಲ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬರಲು ರೋಗಿಗಳು ತೋರುವ ಆಸಕ್ತಿ

ಅಧ್ಯಯನವು ನಡೆದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ೬ ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ.೨೬ ರಷ್ಟು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದರು. ಜೊತೆಗೆ ಶೇ.೨೩ ರಷ್ಟು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ತಿಂಗಳೊಮ್ಮೆ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದರು. ಇದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತವಾಗುವುದೇನೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳು ಮರುಭೇಟಿಯನ್ನೂ ಸಹ ನೀಡಿ ಪೂರ್ಣ ಗುಣಮುಖರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಪೈಕಿ ಶೇ.೩೨ ರಷ್ಟು ಜನರು ಈ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಮ್ಮೆ ಮಾತ್ರ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೇಂದ್ರವು ಸ್ಥಾಪನೆಗೊಂಡ ಅಲ್ಪಾವಧಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಬಹಳಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ತನ್ನೆಡೆಗೆ ಸೆಳೆದುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಮರುಭೇಟಿಗಳ ವೇಳಾಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪಾಲಿಸದೇ ಇರುವುದು ಒಂದು ಕಳಕಳಿಯ ಸಂಗತಿಯಾಗಿದೆ.

ಜನರು ಬಾಯಿಂದ ಬಾಯಿಗೆ ಹರಡುವ ಮಾತುಗಳಿಂದ ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಹೆಚ್ಚಳ

ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ರೋಗದಿಂದ ಬಹುಪಾಲು ಗುಣವಾಗುವ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರು ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಉದಾಹರಿಸಿ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ, ಬಂಧು ಮಿತ್ರರಿಗೆ ತಿಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಪ್ರಕಾರ ಶೇ.೪೦.೧೭ ರಷ್ಟು ಜನರು ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರ ಮೇಲೂ, ಶೇ.೧೩.೬೮ ರಷ್ಟು ಜನರು ತಮ್ಮ ಬಂಧುಗಳ ಮೇಲೂ ಹಾಗೂ ಶೇ.೬೬.೬೬ ರಷ್ಟು ಜನರು ಇತರ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಮೇಲೂ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರಿದ್ದಾರೆ.

ಸವಾಲುಗಳು

ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದೊಡನೆ ನಡೆಸಿದ ಚರ್ಚೆಗಳಿಂದ ಗೊತ್ತಾದುದ್ದೇನೆಂದರೆ ಈ ಕೇಂದ್ರವು ಔಷಧಿಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಉಚಿತವಾಗಿಯೇ ನೀಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹಣಕಾಸಿನ ತೊಂದರೆ ಒಂದು ಗಮ್ಯ ಅಂಶವಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದಾಗಿದೆ. ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಿರಂತರ ಹಣದ ಹರಿವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಒಂದು ಸವಾಲಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಗರಗಳ ಹೊರ ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹುಡುಕುವುದೂ ಸಹ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿಯ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿದ್ದರೂ ಸಹ ನಗರವು ಒದಗಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಅದು ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎದುರಾಗಿದೆ.

ಆಯುಷ್ ಪದ್ಧತಿಯ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜನರ ಅರಿವಿಗೆ ತಂದು ಅದನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಕಾಲವೇ ಹಿಡಿಯಿತು. ಕೇಂದ್ರವು ಏರ್ಪಡಿಸಿದ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಲ್ಲಿ ಮಧುಮೇಹ ಮಿರುವುದನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರು ಇಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರದಲ್ಲಿನ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿಹೇಳುವಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವನ್ನು ಎದುರಿಸಿದರು. ಇದರಿಂದ ವ್ಯಕ್ತವಾದುದೇನೆಂದರೆ ಜನರು ರೂಢಿಸಿಕೊಂಡ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಬಹಳ ಆಳಕ್ಕೆ ಇಳಿದುಬಿಟ್ಟಿರುತ್ತಿದ್ದರಿಂದ ಅನೇಕ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಬಿಡಿಸುವುದೂ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರವೆಂಬುವುದು. ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ವ್ಯಸನಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾದ ಜನರನ್ನು ಅದರಿಂದ ಬಿಡಿಸುವುದೂ ಸಹ ಬಹಳ ಕಷ್ಟಕರವೇ ಆಯಿತು.

ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಆಯ್ಕೆಗಳು

ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ
ಪ್ರಸ್ತುತದಲ್ಲಿ ಡಿಎಂಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಪದ್ಧತಿಯು ಸುಸ್ಥಿರಗೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಪಾರಿಸರಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಚಿಗುರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕೇಂದ್ರವು ನೀಡುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಅತಿ ಬಡವರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಉಳಿದವರಿಂದಲೂ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಧನಸಹಾಯ ನೀಡಲು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿನ ಔಪಚಾರಿಕ, ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಧನಸಹಾಯವನ್ನು ಕೇಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ, ಸಂಶೋಧನಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರೊಳಗೆ ಮುಂತಾದವುಗಳು ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸಮಗ್ರೀಕರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಹಣದ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಒಟ್ಟಾರೆ ಬಲದಿಂದ ಪರಿಸರ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಅರಿವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆಯಲ್ಲದೆ ಸ್ವಚ್ಛತೆ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು^{೧೦} ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಮಗ್ರೀಕರಣದ ಮತ್ತೊಂದು

೧೦ ಸ್ವಯಂ ಸೇವಾ ಗುಂಪು ಎನ್ನುವುದು ಗ್ರಾಮೀಣ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಆರ್ಥಿಕ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ೧೦ರಿಂದ ೨೦ ಸ್ಥಳೀಯ ಪುರುಷರು ಅಥವಾ ಮಹಿಳೆಯರು ಸದಸ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹಲವಾರು ತಿಂಗಳುಗಳ ಕಾಲ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಸಣ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೊತ್ತಗಳನ್ನು ವಂತಿಗೆಯಾಗಿ ನೀಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಸಾಲವನ್ನು ಕೊಡಲು ತಕ್ಕಷ್ಟು ಬಂಡವಾಳ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವವರೆಗೂ ಈ ಪದ್ಧತಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಸಮುದಾಯ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ಸೂಕ್ತ ಆರ್ಥಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೆಂದು ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ, ಆದರೆ ಇದು ಕಡ್ಡಾಯವೇನಲ್ಲ.
೧೧ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಯುವ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಅನೌಪಚಾರಿಕವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಲಾಭರಹಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನಜೀವನದ ಸುಧಾರಣೆಗಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತವೆ.

ಹೆಚ್ಚೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತ ಗಣನೀಯ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಅಂದರೆ ೪೬ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಗುಂಪುಗಳಿವೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಗುಂಪುಗಳ ಸದಸ್ಯರೂ ಸಹ ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಇದೊಂದು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಮತ್ತು ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಬರುವ ಪರಿಕ್ರಮವಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಂಬಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇದರಿಂದಾಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರಕುತ್ತಿದೆ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಯುವ ಸಂಘಟನೆಗಳೂ ಗಣನೀಯ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಪ್ರಸ್ತುತದಲ್ಲಿ ಈ ಗ್ರಾಮಪಂಚಾಯತ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ೨ ಯುವ ಸಂಘಟನೆಗಳಿದ್ದು ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕ್ಕೆ ಅವು ಸಿದ್ಧವಾಗಿವೆ.

ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪೂರೈಸುವಿಕೆ

ವಿಷಯಕೇಂದ್ರಿತ ಗುಂಪು ಚರ್ಚೆಗಳ ಮೂಲಕ ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಾಧನಗಳನ್ನು ರೋಗವನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನೀಡಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಸ್ಯಾನಿಟರ್ ಯಂತ್ರಗಳು, ಏಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರಗಳು, ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷಾ ಸಾಧನಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ. ಜನರು ಈ ಖರೀದಿಗಳಿಗೆ ಹಣ ಕೊಡಲು ಮುಂದೆ ಬರಲು ಆಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಹಿಳೆಯರೂ ಸಹ ಬರುವುದರಿಂದ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಉತ್ತಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಕೋಚ ಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಗಳಿಸಿರುವ ಜನಪ್ರಿಯತೆಯಿಂದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ರೋಗಿಗಳು ಅದಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಂಡು ರೋಗಿಗಳ ಕಾರ್ಯವ ಸಮಯವನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳು ಕೊರತೆಯಾದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅವರು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಮತ್ತೆ ಬರಬೇಕಾಗುವುದರಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದೂ ಸಹ ಒಳ್ಳೆಯದಾಗಿದೆ.

ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿಯು ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಸಂವಹನಾ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಉತ್ತಮಪಡಿಸುವುದು ಬಹಳ ಸೂಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಶಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರೊಂದಿಗೆ ಅಧ್ಯಯನಕಾರರು ನಡೆಸಿದ ಚರ್ಚೆಯಿಂದಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದ ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ ಈ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮನವೊಲಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು, ಸಂವಹನಾ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು, ವಿಭಿನ್ನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುವ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಬೇಕಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಸ್ಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವ ಬಗ್ಗೆ, ಮನೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸಹ ಕೆಲವೊಂದು ಮೂಲ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ನೀಡುವುದು ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಾಗಿ ಬೀರುವ ಪ್ರಭಾವ

ಜನರ ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಗ್ರೀಕೃತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಲು ಹೆಚ್ಚು ನಾವಿನ್ಯತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಬಳಸುವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಸಮೂಹ ಮಾಧ್ಯಮ ತಜ್ಞರುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುವುದು ನೆರವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಮುದಾಯದ ಕಷ್ಟಸುಖಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಅರಿತಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಗಮ್ಯ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಹಾರ ಸೂಚಿಸುವುದು ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಜನರು ಈಗಾಗಲೇ ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಒಗ್ಗಿ ಹೋಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಮನೋಭಾವ ಮತ್ತು ದೃಷ್ಟಿಕೋನಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಸವಾಲಿನ ಮಾತೇ ಆಗುತ್ತದೆ. ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ನೋವುನಿವಾರಕಗಳು ನೇರವಾಗಿ ದೊರಕುವುದರಿಂದ ಸ್ವಯಂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿದೆ. ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಸ್ವಂತ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವ್ಯಸನಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾದವರು ಅವುಗಳಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನೂ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಯೋಗವನ್ನು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ದಿನನಿತ್ಯದ ಓಡಾಟಗಳು, ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳು, ಬಿಡುವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಮುಂದೂಡುತ್ತಾರೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರವು ಬಹಳ ಸಮೀಪದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಜೀವನಶೈಲಿಯ ಬದಲಾವಣೆಯ ಬದಲಾಗಿ ಸುಲಭವಾಗಿ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಸ್ಥಳೀಯ ಪರಿಸರವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವಿಕೆ

ಜಡಿಗೇನಹಳ್ಳಿಯು ಅರೆಶುಷ್ಕ ವಲಯದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ತೀವ್ರ ನೀರಿನ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, ಜಲ ಸಂರಕ್ಷಣಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಗತ್ಯತೆ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಅಲ್ಪಾವಧಿ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಾವಧಿ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆಯಲ್ಲದೇ ಇತರ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಸುಸ್ಥಿರತೆಗಾಗಿ ಈ ಅಂಶಕ್ಕೆ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಂಗವಾಗಿ ಮಳೆನೀರಿನ ಕೊಯ್ಲು ಮಾಡುವುದನ್ನು ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೆರೆಗಳನ್ನು ಪುನರುಜ್ಜೀವನಗೊಳಿಸಿ ಅಂತರ ಜಲ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನು

ಸುಧಾರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಿಂದ ದೊರೆಯುವ ಒಳಚರಂಡಿ ನೀರನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿ ಕೃಷಿ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿಗಾಗಿ ಅದರ ಮರುಬಳಕೆ ಮಾಡುವುದು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಆಯ್ಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರ ನೀರಿನ ಕೊರತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಶೇ.೮೬ ರಷ್ಟು ಕೃಷಿ ಕುಟುಂಬಗಳು (ಸಮೀಕ್ಷೆಗೊಳಪಟ್ಟ) ಕೃಷಿಯನ್ನು ಮಾಡದೇ ಇರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದ ಜೀವಿಪರಿಸರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು ಒಂದು ಸಮಗ್ರೀಕೃತ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಂತರ್ಜಲ ಮರುಪೂರಣಕ್ಕಾಗಿ ಹಿಂದಿನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಅನೌಪಚಾರಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತೆ ಬಳಕೆಗೆ ತರಲು ತರಬೇತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ರೈತರು ರಸಗೊಬ್ಬರಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪೀಡನಾಶಕಗಳನ್ನು ಯದ್ಯಾತ್ಯದ್ಯಾ ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಇದರಿಂದಂಟಾಗುವ ಕೆಡಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ರೈತರು ಪೀಡನಾಶಕಗಳನ್ನು ಮುಖವಾಡ ಮುತಿತರ ಕವಚಗಳನ್ನು ಧರಿಸದೇ ಹೊಲಗಳಿಗೆ ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅಧ್ಯಯನಕಾರರು ರೈತರೊಡನೆ ಚರ್ಚಿಸಿದಾಗ ರೈತರಿಗೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವಿದ್ದರೂ ಸಹ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ರಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆಯೇ ಉದಾಸೀನತೆ ಹೊಂದಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿನ ಹಿರಿಯರು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಕೃಷಿ ಪದ್ಧತಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತಿರುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಕಳಕಳಿಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದ್ದಲ್ಲದೆ ರಸಗೊಬ್ಬರಗಳ ಅನಿಯಂತ್ರಿತ ಬಳಕೆ, ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿರುವ ಅಂತರ್ಜಲ ಮಟ್ಟ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪರಿಸರಗಳ ಮೇಲೆ ಇವುಗಳಿಂದಾಗುತ್ತಿರುವ ಪರಿಣಾಮ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಆತಂಕ ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು. ಜೊತೆಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕೃಷಿಯ ಬಗ್ಗೆ, ರಸಗೊಬ್ಬರಗಳ ಮತ್ತು ಪೀಡನಾಶಕಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಲು ಸಹ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಿದರು.

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಬಗ್ಗೆ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತದಲ್ಲಿ ಬಹುಪಾಲು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿದ್ದರೂ ಸಹ, ಈಗಲೂ ಸಹ ಕೆಲವು ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಬಯಲು ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿದ್ದು ಇದನ್ನು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಇಲ್ಲವಾಗಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಅಂಶದ ಜೊತೆಜೊತೆಗೆ ಘನತ್ಯಾಜ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಗ್ರಾಮದ ಎಲ್ಲೆಡೆ ಕಸ ಹಾಗೂ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲೆಂದರಲ್ಲಿ ಬಿಸಾಡಿದ್ದು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಶೋಭೆ ತರುತ್ತಿದ್ದು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹಾಕಾಗುತ್ತಿದೆ. ಜನರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತ್ಯಾಜ್ಯವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಬೆಂಕಿಹಚ್ಚಿ ಸುಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ವಾಯುಮಾಲಿನ್ಯ ಉಂಟಾಗುವುದರಿಂದ ಇದು ಮತ್ತಷ್ಟು ಹಾನಿಕರವಾಗಿದೆ.

ಪರಿಸಮಾಪ್ತಿ

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಶೇ.೬೦ ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯು ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಇಲ್ಲದೆ ಬಳಲುತ್ತಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಮಾಡಬೇಕಾದ ದುಬಾರಿ ಖರ್ಚನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪರ್ಯಾಯವಾಗಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುವುದು ಒಂದು ಉತ್ತಮ ಪರಿಕ್ರಮವಾಗಿದೆ. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಸಮಗ್ರ ದೇಹದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಇದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಜೀವನಶೈಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಇಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿದ್ದು, ಸೌಖ್ಯ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನದ ಡಿವಿಆರ್‌ಸಿ ಕೇಂದ್ರವು ಇಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದೆ ಮತ್ತು ದೇಶದ ಉಳಿದಡೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಈ ಪ್ರಯತ್ನದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಒದಗಿಸಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಪರಾಮರ್ಶನೆ

ಮಾನಸಿ, ಎಸ್., ಕೆ.ವಿ. ರಾಜು, ಹೇಮಲತಾ, ಬಿ.ಆರ್., ಪೂರ್ಣಿಮಾ ಎಸ್ ಮತ್ತು ರಶ್ಮಿ, ಕೆ.ಬಿ. (೨೦೧೬), 'ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಪರ್ಯಾಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳ ಪರಿಚಯಿಸುವಿಕೆ - ನಗರಗಳ ಹೊರವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಆಯುಷ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಿದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರಕರಣ', ಐಸೆಕ್ ಕಾರ್ಯನಿರತ ಸಂಶೋಧನಾ ಲೇಖನ ಸಂಖ್ಯೆ ೩೩೩.

ಪ್ರಸಾದ್ ಎಲ್.ವಿ. (೨೦೦೨), 'ಏಷ್ಯಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿ ಭಾರತೀಯ ಪದ್ಧತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮ ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಚಿಕಿತ್ಸಾಕ್ರಮ', ಸಂಪಾದಕರು: ರಂಜಿತ್ ರಾಯ್ ಚೌಧರಿ ಮತ್ತು ಉಟಾನ್ ಮುಚಾಟರ್ ರಫಿ, ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ, ದಕ್ಷಿಣಪೂರ್ವ ಏಷ್ಯಾದ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಕಛೇರಿ, ನವ ದೆಹಲಿ, ಪುಟಗಳು: ೨೮೩-೨೮೬.

ರಾಜೀವ್ ರಸ್ತೋಗಿ (೨೦೦೨), 'ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸಹಜ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕ್ರಮ: ಸದ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳು ಮತ್ತು ಭವಿಷ್ಯದ ಸವಾಲುಗಳು', ಆಯುರ್ವೇದ ಔಷಧ ಕ್ರಮದ ಸಂಪುಟಗಳು, ಸಂಪುಟ ೧, ಸಂಚಿಕೆ ೪, ಅಕ್ಟೋಬರ್-ಡಿಸೆಂಬರ್ ೨೦೦೨.

ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ (೧೯೯೩), 'ಭಾರತ: ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕಾರ್ಯನೀತಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಧನಾ ತಂತ್ರಗಳು', ವಾಷಿಂಗ್ಟನ್ ಡಿಸಿ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬದಲಾವಣೆ ಅಧ್ಯಯನ ಸಂಸ್ಥೆ,

ಡಾ.ವಿಕೆಆರ್‌ವಿ ರಾವ್ ರಸ್ತೆ, ನಾಗರಬಾವಿ ಪೋಸ್ಟ್, ಬೆಂಗಳೂರು ೫೬೦ ೦೭೨.

ದೂರವಾಣಿ: ೨೩೨೧೫೪೬೮, ೨೩೨೧೫೫೯೯, ಫ್ಯಾಕ್ಸ್: +೯೧-೮೦-೨೩೨೧೭೦೦೮; ವೆಬ್: ಹೆಚ್‌ಟಿಟಿಪಿ:// ಡಬ್ಲ್ಯು.ಡಬ್ಲ್ಯು.ಡಬ್ಲ್ಯು.ಐಸೆಕ್.ಎಸ್.ಐಎನ್.