

ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರು ಒಂದು ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರೀಯ ಅಧ್ಯಯನ

ಡಾ. ನಯಾಜ್ ಅಹ್ಮದ್

ಸಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು, ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರ ಅಧ್ಯಯನ ವಿಭಾಗ, ಸರ್ಕಾರಿ ಕಲಾ ಕಾಲೇಜು (ಸ್ವಾಯತ್ತ) ಚಿತ್ರದುರ್ಗ

Abstract:

ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಬೆನ್ನೆಲುಬು ಆದರೆ, ಇತಿಹಾಸದುದ್ದಕ್ಕೂ ಈ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೀಮಿತ ಎಂಬಂತೆ ನೋಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಂದು ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪುರುಷರ ಪಾಲು ಕೇವಲ ಶೇ.10 ರಿಂದ ಶೇ.12 ರಷ್ಟಿದೆ. ಪುರುಷರು ಈ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಬರಲು ಹಿಂಜರಿಯುವುದರ ಹಿಂದೆ ಕಾರಣಗಳೇನಾದರೂ ಇದ್ದಿರಬಹುದಾ? ಆಧುನಿಕ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಉಗಮಕ್ಕೆ ಮೊದಲು, ಯುದ್ಧಭೂಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರೇ ಗಾಯಾಳುಗಳ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ, 19ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಫ್ಲಾರೆನ್ಸ್ ನೈಟಿಂಗೇಲ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತಗೊಳಿಸಿದಾಗ, ಅದನ್ನು “ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ವೃತ್ತಿ” ಎಂದು ಬಿಂಬಿಸಲಾಯಿತು. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿರುವ ತಾಳ್ಮೆ, ಕರುಣೆ ಮತ್ತು ಪೋಷಿಸುವ ಗುಣಗಳು ನರ್ಸಿಂಗ್ಗೆ ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ನಂಬಲಾಯಿತು. ಇದು ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಪುರುಷರನ್ನು ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಿಂದ ದೂರವಿಟ್ಟಿತು. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ “ನರ್ಸ್ ಎಂದರೆ ಮಹಿಳೆ” ಎಂಬ ಬಲವಾದ ನಂಬಿಕೆ ಬೇರೂರಿದೆ. ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ಮಹಿಳೆಯರು ದಾದಿಯರಾಗಿ (ನರ್ಸ್) ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆಯನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದಾಗಿದೆ. ಈ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ನಗರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಮಹಿಳಾ ದಾದಿಯರನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನವು ದಾದಿಯರ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಮತ್ತು ಸವಾಲುಗಳ ಮೇಲೆ ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲುತ್ತದೆ.

Keywords: ಮಹಿಳೆ, ನರ್ಸಿಂಗ್, ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ, ದಾದಿಯರು, ಆರೋಗ್ಯ

ಪೀಠಿಕೆ

ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಬೆನ್ನೆಲುಬು ಆದರೆ, ಇತಿಹಾಸದುದ್ದಕ್ಕೂ ಈ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೀಮಿತ ಎಂಬಂತೆ ನೋಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಂದು ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪುರುಷರ ಪಾಲು ಕೇವಲ ಶೇ.10 ರಿಂದ ಶೇ.12 ರಷ್ಟಿದೆ. ಪುರುಷರು ಈ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಬರಲು ಹಿಂಜರಿಯುವುದರ ಹಿಂದೆ ಕಾರಣಗಳೇನಾದರೂ ಇದ್ದಿರಬಹುದಾ? ಆಧುನಿಕ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಉಗಮಕ್ಕೆ

ಮೊದಲು, ಯುದ್ಧಭೂಮಿಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷರೇ ಗಾಯಾಳುಗಳ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ, 19ನೇ ಶತಮಾನದಲ್ಲಿ ಫ್ಲಾರೆನ್ಸ್ ನೈಟಿಂಗೇಲ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತಗೊಳಿಸಿದಾಗ, ಅದನ್ನು “ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೂಕ್ತವಾದ ವೃತ್ತಿ” ಎಂದು ಬಿಂಬಿಸಲಾಯಿತು. ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಸಹಜವಾಗಿರುವ ತಾಳ್ಮೆ, ಕರುಣೆ ಮತ್ತು ಪೋಷಿಸುವ ಗುಣಗಳು ನರ್ಸಿಂಗ್ಗೆ ಅಗತ್ಯ ಎಂದು ನಂಬಲಾಯಿತು. ಇದು

Please cite this article as: ನಯಾಜ್ ಅಹ್ಮದ್. (2026). ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರು ಒಂದು ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರೀಯ ಅಧ್ಯಯನ. ಸೃಜನಿ: ಇಂಡಿಯನ್ ಜರ್ನಲ್ ಆಫ್ ಇನ್ನೋವೇಟಿವ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಅಂಡ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್, 5(1), 112-121

ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಪುರಷರನ್ನು ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದಿಂದ ದೂರವಿಟ್ಟಿತು. ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ “ನರ್ಸ್ ಎಂದರೆ ಮಹಿಳೆ” ಎಂಬ ಬಲವಾದ ನಂಬಿಕೆ ಬೇರೂರಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಪುರುಷ ನರ್ಸ್ ಆದಾಗ ಸಮಾಜ ಅವನನ್ನು ನೋಡುವ ದೃಷ್ಟಿ ವಿಭಿನ್ನವಾಗಿರುತ್ತದೆ. "ಅವನು ಸಾಕಷ್ಟು ಬುದ್ಧಿವಂತನಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ನರ್ಸ್ ಆಗಿದ್ದಾನೆ" ಎಂಬ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿದೆ. ಸಿನಿಮಾ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಪುರುಷ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಸ್ಯದ ಪಾತ್ರಗಳನ್ನಾಗಿ ತೋರಿಸುವುದು ಹೆಚ್ಚು. ಇದು ಯುವಕರು ಈ ವೃತ್ತಿಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಿಂಜರಿಯುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳೆ

ಜೈವಿಕ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅಥವಾ ಲಿಂಗಬೇಧದ ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಜನಾಂಗವನ್ನು ಸ್ತ್ರೀಯರು ಮತ್ತು ಪುರುಷರು ಎಂದು ಎರಡು ಸಮೂಹಗಳಾಗಿ ವರ್ಗೀಕರಿಸುವ ಪರಿಪಾಠ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಇದೆ. ಈ ಒಂದು ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಅವರುಗಳ ನಡುವೆ ಬಹಳಷ್ಟು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳು ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿವೆ. ಅವರುಗಳ ಆಸೆ-ಆಕಾಂಕ್ಷೆ, ಧೈಯ-ಧೋರಣೆಗಳು, ವೇಷ-ಭೂಷಣಗಳು, ಕೆಲಸ-ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಗಳು ಹಾಗೂ ಪಾತ್ರ ಅಂತಸ್ತುಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿವೆ. ಸ್ತ್ರೀ-ಪುರುಷರು ಎಲ್ಲಾ ದೃಷ್ಟಿಗಳಿಂದಲೂ ಸರಿಸಮಾನರಾಗಿದ್ದ ನಿರ್ದರ್ಶನ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿಲ್ಲ, ಇದ್ದಿರಬಹುದಾದರೂ ಅದನ್ನು ಕೈಗೊಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಸ್ತ್ರೀಯರ-ಪುರುಷರು ತಮ್ಮದೇ ಆದ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಂಸ್ಕೃತಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನಲಾಗದು. ಭಾರತದ ಬಗೆಗೂ ಈ ಮಾತು ನಿಜವಾಗಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ

ಸ್ತ್ರೀಯರು ಹೊಂದಿರುವ ಸ್ಥಾನಮಾನವೆಂಬುದು ಯಾವುದೇ ಸಮಾಜದ ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ನಾಗರಿಕತೆಯ ಮುನ್ನಡೆಯನ್ನು ಅಳೆಯುವ

ಮಾನದಂಡವಿದ್ದಂತೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತಿದೆ. “ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನು ಗೌರವಿಸದ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಹವಾದ ಅಂತಸ್ತು ಹಾಗೂ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡದಿರುವ ಸಮಾಜವು ಎಂದಿಗೂ ಪ್ರಗತಿ ಸಾಧಿಸಲಾರದು”. ಎಂದು ಸ್ವಾಮಿ ವಿವೇಕಾನಂದರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೆನಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಗೌರವ, ಸ್ಥಾನಮಾನ, ವ್ಯವಹಾರಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಹಕ್ಕುಗಳು ಅಧಿಕಾರ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸಮಾಜವೊಂದರ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಊಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಸಮಾಜವೊಂದು ನೀಡಿರುವ ಅಂತಸ್ತಿನ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಅದು ಸಾಧಿಸುವ ಪ್ರಗತಿಯ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಅಳೆಯಬಹುದು. ನಾಗರಿಕತೆಯೊಂದರ ಗುಣಮಟ್ಟವು ಅದು ತನ್ನ ಸ್ತ್ರೀ ಸಮುದಾಯವನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುವ ರೀತಿಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ ಎಂದರೂ ಉತ್ತೇಕ್ಷೆಯಲ್ಲ.

“ಮಾನವರೆಲ್ಲರೂ ಸರಿಸಮಾನರು”, “ಕಾನೂನಿನ ಎದುರು ಎಲ್ಲರೂ ಸಮಾನರು”. “ದೈವ ಸೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಸಮಾನರು”, ಎಂಬಿತ್ಯಾದಿ ಘೋಷಣೆಗಳು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಮೊಳಗಿದ್ದರ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಸ್ತ್ರೀಪುರುಷರ ಸಮಾನತೆ ಎಂಬುದು ಮಾನವ ಎತಿಹಾಸದ ಆರಂಭದಿಂದ ಇಂದಿನವರೆಗೂ ಕಂಡುಬಂದಿರುವ ವಾಸ್ತವತೆ, ಅದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಪುರುಷರ ಸಮಾನತೆಯ ತುಡಿತವೂ ಬಹುಕಾಲದಿಂದಲೂ ಇದ್ದಿರುವುದು ನಮ್ಮ ಗೋಚರಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವ ಸತ್ಯಗಳಲ್ಲೊಂದು, ಕೆಲವು ಐತಿಹಾಸಿಕ ಎನ್ನಬಹುದಾದ ವಿಶೇಷ ಸಂದರ್ಭಗಳ ಹೊರತಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಸುಧಾರಣೆಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವುದು ನಿಜವಾಗಿದೆ. ಪುರುಷರ ಪ್ರಾಭಲ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಸ್ತ್ರೀಯರ ಅಧೀನತೆ, ಸ್ತ್ರೀಯರ ಮೇಲೆ ಪುರುಷರ ದಬ್ಬಾಳಿಕೆ, ಸ್ತ್ರೀಯರ ವರ್ಗ ಒಂದು ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗ ಮತ್ತು ಈ ದುರ್ಬಲತೆ ಪುರುಷರ ಸೃಷ್ಟಿ, ಗಂಡು ಶ್ರೇಷ್ಠ, ಹೆಣ್ಣು ಕನಿಷ್ಠ, ಗಂಡು ಮರವಿದ್ದಂತೆ ಹೆಣ್ಣು ಅದನ್ನು

ಆಶ್ರಯಿಸಿ ಹಬ್ಬಿಕೊಳ್ಳುವ ಬೀಳಲು ಇದ್ದಂತೆ ಇವೇ ಮುಂತಾದ ವಿಚಾರಗಳು, ನಂಬಿಕೆಗಳು ಸ್ತ್ರೀಪುರುಷರ ಸಂಬಂಧ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳ ಕುರಿತಾದ ಚರ್ಚೆಯ ಸುತ್ತ ಹೆಣೆದುಕೊಂಡಿವೆ. ಈ ಬಗೆಯ ಚರ್ಚೆಗಳು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಮಾಜ ಅಥವಾ ದೇಶಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾದವುಗಳಲ್ಲ. ಭಾರತದಲ್ಲಿಯೂ ಇಂತಹ ಚರ್ಚೆಗಳು ಈ ಹಿಂದೆ ಆಗಿವೆ ಮತ್ತು ಈಗಲೂ ಆಗುತ್ತಿವೆ.

ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ

ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಬಹಳಷ್ಟು ಸುಧಾರಿಸಿದೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರು ಇಂದು ಸಮಾನತೆಯತ್ತ ಸಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬುದು ಒಂದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಆದರೆ ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರೀಯವಾಗಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಮತ್ತು ಅಳೆಯುವ ಮಾನದಂಡ ಯಾವುದು ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಎಂದಾಗ ಹಕ್ಕುಗಳು ಕರ್ತವ್ಯಗಳು ಹಾಗೂ ಅವುಗಳ ವಾಸ್ತವಿಕ ಸ್ಥಿತಿ. ಅಂದರೆ ಹಕ್ಕುಗಳ ಚಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ, ಎತರಿಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸ್ಥಿತಿ - ಇವು ನಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಬರುತ್ತವೆ. ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನಗಳನ್ನು ಯಾವಾಗಲೂ ಪುರುಷರ ಸ್ಥಾನಮಾನಕ್ಕೆ ಹೋಲಿಸಿ ನೋಡುವ ಪರಿಪಾಠ ಇಂದಿಗೂ ಇದೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಸ್ತ್ರೀಯರು ತಮಗೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು, ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಹೇಗೆ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಹೇಗೆ ನಿರ್ಣಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವರು ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಗೊಳಿಸುವರು ಎಂಬ ಅಂಶಗಳೂ ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ.

ಸ್ತ್ರೀಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ಎತ್ತರಿಸಲು ಸಹಾಯಕವಾದ ಸಂವಿಧಾನ ಹಾಗೂ ಶಾಸನಗಳು

ಸ್ವತಂತ್ರ ಭಾರತದ ಸಂವಿಧಾನವು ಲಿಂಗತಾರತಮ್ಯ ಮಾಡದಡ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೂ ಕೂಡ

ಪುರುಷರಿಗೆ ಸಮಾನವಾದ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳು, ವಿಚಾರ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಧಾರ್ಮಿಕ ವೈವಾಹಿಕ, ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಹೀಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಬಗೆಯ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ನೀಡಿರುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಸಮಾನಾವಕಾಶಗಳ ಹಕ್ಕು, ಶೋಷಣೆ ವಿರುದ್ಧದ ಹಕ್ಕು, ಮತ್ತು ಸಮಸ್ಯೆ ಸಂಕಷ್ಟಗಳಿಗೆ ಸಾಂವಿಧಾನಿಕ ಪರಿಹಾರಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ನೀಡಿದೆ. ವಯಸ್ಕ ಮತದಾನದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೂ ನೀಡಿದ್ದು ಅವರನ್ನು ಯಾವುದೇ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ದ್ವಿತೀಯ ದರ್ಜೆಯ ಪ್ರಜೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಶಾಸನಗಳು

ಬ್ರಿಟಿಷರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದ್ದ ಕೆಲವು ಸಾಮಾಜಿಕ ಶಾಸನಗಳನ್ನು ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಅದೇ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಹೊಸ ಶಾಸನಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಹಿಂದೂ ವಿವಾಹ ಕಾಯ್ದೆ-1955, ಹಿಂದೂ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರ ಕಾಯ್ದೆ-1950, ಹಿಂದು ದತ್ತು ಮತ್ತು ಜಿವನಾಂಶ ಕಾಯ್ದೆ-1956, ವಿಶೇಷ ವಿವಾಹ ಕಾಯ್ದೆ-1954, ವರದಕ್ಷಿಣೆ ನಿಷೇಧ ಕಾಯ್ದೆ-1961 ಮತ್ತು ಇತರೆ ಕಾಯ್ದೆಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ರಕ್ಷಣೆ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕವಾಗಿವೆ ಎನ್ನಬಹುದು. ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಾನಂತರ ಮಹಿಳಾ ಶಿಕ್ಷಣ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಭಾರಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಿದೆ 1901ರಲ್ಲಿ ಶೇ.0.6ರಷ್ಟಿದ್ದ ಮಹಿಳಾ ಸಾಕ್ಷರತೆ 2011ರಲ್ಲಿ 65.46%ಕ್ಕೆ ಏರಿಕೆಯಾಗಿರುವುದೇ ಇದಕ್ಕೆ ಸಾಕ್ಷಿಯಾಗಿದೆ. ಇಂದು ಮಹಿಳೆಯರು ಉದ್ಯೋಗ, ರಾಜಕೀಯ ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ (ಸಾಮಾಜಿಕ, ಕಲೆ, ಸಾಹಿತ್ಯ, ಕ್ರೀಡೆ, ನ್ಯಾಯಾಂಗ, ವೈದ್ಯಕೀಯ, ವಿಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ) ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯದ ಅರ್ಥ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಗಳು

ಆರೋಗ್ಯವು ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಅನುಭವವಾಗಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯವು ಸಂಪೂರ್ಣ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ: ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ. ವರ್ಲ್ಡ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆರ್ಗನೈಜೇಷನ್ (W.H.O) ಪ್ರಕಾರ “ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ ಕೇವಲ ರೋಗ ಅಥವಾ ದುರ್ಬಲತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದಲ್ಲ, ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ. ಅಂದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ರೋಗಿಯಿಲ್ಲದಿರುವುದಷ್ಟೇ ಆರೋಗ್ಯವಲ್ಲ, ದೈಹಿಕವಾಗಿ, ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ.

ಕೇಂಬ್ರಿಡ್ಜ್ ಪದಕೋಶದ ಪ್ರಕಾರ, “ಆರೋಗ್ಯವು ದೇಹ ಮತ್ತು ಮನಸ್ಸಿನ ಯೋಗಕ್ಷೇಮದ ಅನುಭವವಾಗಿದೆ”. ಮೆರಿಯಮ್ ವೆಬ್‌ಸ್ಟರ್ ಶಬ್ದಕೋಶದ ಪ್ರಕಾರ “ಆರೋಗ್ಯದ ಅರ್ಥವು ದೇಹ, ಮನಸ್ಸು ಅಥವಾ ಆತ್ಮದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಾಗಿದೆ”. ಭಾರತದ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಮಿಡ್‌ವೈಫರಿ ಆಯೋಗದ ಹಾಗೂ , 2023ರ ಪ್ರಕಾರ, ದಾದಿ ಅಥವಾ ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಎಂದರೆ “ಔಪಚಾರಿಕವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯೀಕರಿಸಿದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿದ ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಹಾಗೂ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಅರ್ಹತೆಯನ್ನು ಪಡೆದವರು ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಮಿಡ್‌ವೈಫರಿ ಆಯೋಗದಿಂದ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡಲು ಪರವಾನಗಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡವರು ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷೆಯ ಅಭ್ಯಾಸದಲ್ಲಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುವ ಒಬ್ಬ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರ ಎಂದರ್ಥ. ಕೇಂಬ್ರಿಡ್ಜ್ ಪದಕೋಶದ ಪ್ರಕಾರ “ಅನಾರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಗಾಯಗೊಂಡ ಜನರನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಳಜಿವಹಿಸುವುದನ್ನು ಅವರ ಕೆಲಸವಾಗಿ

ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ದಾದಿ ಅಥವಾ ಶುಶ್ರೂಷಕರು. ಬ್ರಿಟಾನಿಕಾ ಶಬ್ದಕೋಶದ ಪ್ರಕಾರ, “ದಾದಿ ಅಥವಾ ಶುಶ್ರೂಷಕರು ಅನಾರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಗಾಯಗೊಂಡ ಜನರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಮತ್ತು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರ ಕಛೇರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ”.

ನರ್ಸ್ ಪದದ ಉತ್ಪತ್ತಿ: ನರ್ಸ್ ಎಂಬ ಪದವು ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಪದವಾದ ನ್ಯೂಟ್ರಿಕ್ಸ್ ಎಂಬ ಪದದಿಂದ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿದೆ. ಅಂದರೆ ಹೀರುವುದು ಎಂದರ್ಥ. ಇದು ಆರಂಭಿಕ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆರ್ದ್ವ –ದಾದಿ (ತನ್ನ ಶಿಶುಗಳಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು) ಉಲ್ಲೇಖಿಸುತ್ತಿತ್ತು, ಮತ್ತು 16ನೇ ಶತಮಾನದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಾಗಿ ಈ ಪದವು ವಿಕಸನಗೊಂಡಿತು.

ದಾದಿಯರು ಅಥವಾ ಶುಶ್ರೂಷಕರ ಮುಖ್ಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು

- ನಿರ್ಣಾಯಕ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲು ದೈಹಿಕ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಇತಿಹಾಸಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು
- ಆರೋಗ್ಯದ ವೃದ್ಧಿ, ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.
- ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇತರ ವೈಯಕ್ತಿಕಗೋಳಿಸಿದ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
- ವೈತ್ತಿಪರರ ವ್ಯಾಪಕ ಶ್ರೇಣಿಯ ಸಹಯೋಗದೊಂದಿಗೆ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಸಂಘಟಿಸುವುದು.
- ನರ್ಸ್, ವೈದ್ಯರು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸಣ್ಣ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮತ್ತು ಗಾಯಗಳಿಗೆ ರೋಗ ನಿರ್ಣಯ ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

- ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಶುಶ್ರೂಷಕಿಯರು ಕಡಿಮೆ ಅಪಾಯದ ಪ್ರಸೂತಿ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ನರ್ಸ್ ತಜ್ಞರು ವ್ಯಾಪಕವಾದ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸುತ್ತಾರೆ.
- ಪ್ರಮುಖ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಆರೋಗ್ಯವು ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತಿದೆ ಅಥವಾ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತಿದೆ ಎಂಬ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು.
- ಬ್ಯಾಂಡೇಜುಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಗಾಯದ ಡ್ರೆಸಿಂಗ್ ನಂತಹ ಮೂಲಭೂತ ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
- ರೋಗಿಯ ಪ್ರವೇಶ ಮತ್ತು ವಿಸರ್ಜನೆ.
- ರೋಗಿಯ ಶ್ರಮ, ಔಷಧಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ವೀಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ರೆಕಾರ್ಡಿಂಗ್, ರೋಗಿಗಳ ದಾಖಲೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ.
- ರೋಗಿಗಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಸಹಾಯ.
- ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮುನ್ನ ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಅಥವಾ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ.
- ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಆರೈಕೆ.
- ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ರೋಗಿಯ ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗದಿತ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು.
- ವರದಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು.
- ಸಂಬಂಧಿಕರು ಮತ್ತು ಸ್ನೇಹಿತರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ.
- ವಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಯಾವುದೇ ವಿಶೇಷ ತುರ್ತುಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಿರಿಯ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸೂಚನೆ.

ಅಧ್ಯಯನದ ಉದ್ದೇಶಗಳು

- ದಾದಿಯರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.
- ದಾದಿಯರ ಸಮಸ್ಯೆ ಮತ್ತು ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದು.

ಸಂಶೋಧನಾ ವಿಧಾನ ಮತ್ತು ತಂತ್ರಗಳು

ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಮೂಲಗಳೆರಡರಿಂದಲೂ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರಾಧ್ಯಯನ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಕೈಗೊಂಡು ಸಂಶೋಧನೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂದರ್ಶನ ಅನುಸೂಚಿಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಅಧ್ಯಯನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿರುವ ಸಂದರ್ಶಿತರನ್ನು ಭೇಟಿಮಾಡಿ ನಾವೇ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ನಾವೇ ಉತ್ತರವನ್ನು ಬರೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಅಧ್ಯಯನ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮಾದರಿಯ ಆಯ್ಕೆ

ಪ್ರಸ್ತುತ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕಾಗಿ ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ನಗರದ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ 50 ಜನ ಮಹಿಳಾ ದಾದಿಯರನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಆಯ್ಕೆಮಾಡಿಕೊಂಡು ಸಂಶೋಧನೆಯನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆ

ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಂಶೋಧನಾ ಅಧ್ಯಯನಕ್ಕೆ ವಿವಿಧ ಮೂಲಗಳಿಂದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಮಾಹಿತಿಯ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ

ಕೋಷ್ಟಕ 1: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ವಯೋಮಾನದ ವಿವರ

ಭಾರತೀಯ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವಯೋಗುಂಪುಗಳು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಂಗತಿಯನ್ನು ಅಥವಾ

ಘಟನೆಯನ್ನು ಸಾಕ್ಷೀಕರಿಸುವಲ್ಲಿ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರವಹಿಸುತ್ತವೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನದ ಕಾಲಗಣನೆಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ, ಜ್ಞಾನ, ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ದುಡಿಮೆ ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಅನುಭವಗಳ ಸಂಕೇತವಾಗಿದೆ.

ವಯೋಮಾನ (ವರ್ಷ)	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡವಾರು
20-25	10	20%
25-35	20	40%
35-45	15	30%
45 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿದಾರರ ವಯೋಮಾನದ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಒಟ್ಟು ಸಂದರ್ಶಿತರಲ್ಲಿ, ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು 20ರಿಂದ 25 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು, ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು 25ರಿಂದ 35 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು, ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು 35ರಿಂದ 45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು 45 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಯಸ್ಸಿನವರು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಕಾರಣ 25ರಿಂದ 45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರಲ್ಲಿ ದುಡಿಯುವವರು ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾಗಿ 25ರಿಂದ 45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು ಶೇಕಡ 70ರಷ್ಟು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 2: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಟ್ಟದ ವಿವರ

ಅನಾದಿಕಾಲದಿಂದಲೂ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಣವು ಮಾನವನ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು. ಶಿಕ್ಷಣವು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ರೂಪುಗೊಳ್ಳಲು ಎಷ್ಟು ಮುಖ್ಯವೋ ಹಾಗೆಯೇ ಸಮಾಜದ ಸ್ಥಿರತೆ, ಭದ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಮುಂದುವರೆಯುವಿಕೆಗೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯವಾಗಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ ಜ್ಞಾನ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಹೆಚ್ಚಾಗಲು ಶಿಕ್ಷಣವು ಸಂಜೀವಿನಿಯಾಗಿದೆ.

ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಟ್ಟ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡವಾರು
ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣ	15	30%
ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ	20	40%
ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣ	05	10%
ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿ	05	10%
ಇತರೆ	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮಟ್ಟದ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು ಮಾಹಿತಿದಾರರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದವರು, ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು ಪದವಿ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದವರು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಪದವಿ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದವರು ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ಪದವಿಯನ್ನು ಪಡೆದವರು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನವರು ಅಂದರೆ ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಶಿತರು ಪದವಿಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 3: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಧರ್ಮದ ವಿವರ

ಧರ್ಮವು ಮಾನವನ ಬದುಕಿನ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ತರಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಹುಟ್ಟಿನಿಂದ ಸಾವಿನವರೆಗೆ ಹಲವಾರು ನಂಬಿಕೆ, ಆಚರಣೆ ವಿಧಿ-ವಿಧಾನ, ಪದ್ಧತಿಗಳು, ನೈತಿಕತೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಧರ್ಮವು ಜೀವನದ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಅರ್ಥವನ್ನು ತಿಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಧರ್ಮ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡವಾರು
ಹಿಂದೂ	35	70%
ಇಸ್ಲಾಂ/ಮುಸಲ್ಮಾನ	10	20%
ಕ್ರೈಸ್ತ	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಧರ್ಮದ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಒಟ್ಟು

ಮಾಹಿತಿದಾರರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 70ರಷ್ಟು ಹಿಂದುಗಳು, ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಹಾಗೂ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಕ್ರೈಸ್ತರು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ

ಕೋಷ್ಟಕ 4: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಜಾತಿಯ ವಿವರ

ಭಾರತವು ಹಲವಾರು ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ ಜನಾಂಗಗಳ ನೆಲೆವೀಡು. ಜಾತಿಯು ಭಾರತದ ಜೀವನ ದರ್ಶನ, ಧಾರ್ಮಿಕತೆ ರೂಢಿ-ಸಂಪ್ರದಾಯ, ವಿವಾಹ, ಕುಟುಂಬ, ಅಹಾರ-ವಿಹಾರ, ವೇಷ-ಭೂಷಣ, ಆಹಾರ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು, ಅಭಿರುಚಿ ಆಸಕ್ತಿ, ಮೊದಲಾದವುಗಳೊಂದಿಗೆ ಹಾಸು ಹೊಕ್ಕಾಗಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿದೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವಲ್ಲಿ ಜಾತಿಯು ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದೆ.

ಜಾತಿಯ ವಿವರ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡವಾರು
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ	20	40%
ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡ	15	30%
ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗ	15	30%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಜಾತಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಒಟ್ಟಾರೆ ಮಾಹಿತಿದಾರರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರು, ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರು, ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರು ಇಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 5: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ವೈವಾಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯ ವಿವರ

ವಿವಾಹವು ಮಾನವನ ಜೈವಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಲೈಂಗಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಅಗತ್ಯತೆಗಳ ಪೂರೈಕೆಗಾಗಿ ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡ ಸಂಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ. ವಿವಾಹಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಧರ್ಮದಲ್ಲಿಯೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ ಪುರುಷತ್ವದ ಪರಿಪೂರ್ಣತೆಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀತ್ವದ

ಪರಿಪೂರ್ಣತೆಗಾಗಿ ವಿವಾಹವು ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಸಮಾಜದ ನಿರಂತರತೆಗೆ ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿದ್ದು, ಮಾನವನನ್ನು ಜವಾಬ್ದಾರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ವಿವಾಹದ ವಿವರ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡವಾರು
ವಿವಾಹಿತರು	40	80%
ಅವಿವಾಹಿತರು	08	16%
ವಿಧವೆಯರು	02	04%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶಿತರ ವಿವಾಹದ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದ್ದು. ಒಟ್ಟು ಸಂದರ್ಶಿತರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 80ರಷ್ಟು ವಿವಾಹಿತರು, ಶೇಕಡ 16ರಷ್ಟು ಅವಿವಾಹಿತರು, ಶೇಕಡ 04ರಷ್ಟು ವಿಧವೆಯರಿದ್ದಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 6: ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಆದಾಯದ ವಿವರ

ಮಾನವನು ತನ್ನ ಮೂಲಭೂತ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಹಣದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ. ಹಣವಿಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯ ನಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗೂ ಮಾನವನ ಆಸೆ-ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಮಿತಿಯಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳ ಪೂರೈಕೆಗೆ ಆದಾಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದೆ.

ಆದಾಯದ ವಿವರ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡ
5,000-10,000	10	20%
10,000-20,000	30	60%
20,000-30,000	05	10%
30,000ಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿದಾರರ ಆದಾಯದ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಒಟ್ಟಾರೆ ಸಂದರ್ಶಿತರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು 5 ಸಾವಿರದಿಂದ 10 ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ 60ರಷ್ಟು 10 ಸಾವಿರದಿಂದ 20 ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು 20 ಸಾವಿರದಿಂದ 30 ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು 30 ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು

ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹಿಳೆಯರು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ 10 ರಿಂದ 20 ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ದುಡಿಯುತ್ತಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 7: ಈ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿಯಿರುವುದರ ವಿವರ

ವೃತ್ತಿಯ ತೃಪ್ತಿ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡ
ಹೌದು	45	90%
ಇಲ್ಲ	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಈ ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ವೃತ್ತಿ ತೃಪ್ತಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ದಾದಿಯರ ವೃತ್ತಿಯು ಮಾನವೀಯ ಹಾಗೂ ಮಾನವಸೇವೆಯ ವೃತ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಶೇಕಡ 90ರಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಈ ವೃತ್ತಿಯೂ ತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದರೆ, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ದಾದಿಯರಿಗೆ ತೃಪ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡಿರುವುದಿಲ್ಲ ಕಾರಣ ಕಡಿಮೆ ಸಂಭಾವನೆಯೂ ಇರಬಹುದು. ಹಾಗೂ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿನ ವಾತಾವರಣ ಮತ್ತು ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳ ಅಸಹಕಾರದ ಕಾರಣವು ಇರಬಹುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ 8: ಕೆಲಸದ ಅವಧಿಯ ವಿವರ

ಕೆಲಸದ ಅವಧಿಯ ವಿವರ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡ
6 ಗಂಟೆ	40	80%
8 ಗಂಟೆ	05	10%
10 ಗಂಟೆ	05	10%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಈ ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸದ ಅವಧಿಯ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೆಲಸದ ಅವಧಿಯು 06 ಗಂಟೆಗಳಿರಬಹುದಾಗಿದ್ದರೂ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತುರ್ತುಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ, 08 ರಿಂದ 10 ಗಂಟೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಸಾಧ್ಯತೆಯೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವ ಕಾರಣ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಜನರು 08 ಗಂಟೆ

ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ಇನ್ನೂ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಜನರು 10 ಗಂಟೆ ಕೆಲಸದ ಅವಧಿ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ಕೋಷ್ಟಕ 9: ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆಗಳ ವಿವರ

ಕೆಲಸದ ತೊಂದರೆ	ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿನ ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡ
ಹೌದು	05	10%
ಇಲ್ಲ	45	90%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಈ ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿನ ತೊಂದರೆಗಳ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ದಾದಿಯರು ತೊಂದರೆಯಿರುವುದಾಗಿಯೂ, ಶೇಕಡ 90ರಷ್ಟು ದಾದಿಯರೂ ಇಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಅವಧಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳ ಅಸಹಕಾರವೂ ಇರಬಹುದು ಅಥವಾ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಯಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವೇತನ ನೀಡದೆಯೂ ಇರಬಹುದು.

ಕೋಷ್ಟಕ-10 ನಿಮ್ಮ ವೇತನ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ನೀಡುತ್ತದೆಯೇ

ವೇತನದ ತೃಪ್ತಿ	ಆವೃತ್ತಿ	ಶೇಕಡ
ಹೌದು	30	60%
ಇಲ್ಲ	20	40%
ಒಟ್ಟು	50	100%

ಈ ಮೇಲಿನ ಕೋಷ್ಟಕದಲ್ಲಿ ವೇತನದ ವಿವರಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಶೇಕಡ 60ರಷ್ಟು ದಾದಿಯರು ವೇತನ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ, ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು ದಾದಿಯರು ಸಂಬಳದಲ್ಲಿ ತೃಪ್ತಿಯಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ಆಧುನಿಕ ಜೀವನ ದುಬಾರಿ

ಜೀವನ ಕಡಿಮೆ ಸಂಬಳದಲ್ಲಿ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಣೆ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿದೆ,

ಸಂಶೋಧನೆಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತವಾದ ಅಂಶಗಳು:

- ವಯೋಮಾನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ 25 ರಿಂದ 45 ವರ್ಷ ವಯಸ್ಸಿನವರು ಶೇಕಡ 70ರಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ.
- ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪದವಿಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪಡೆದವರು ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟಿದ್ದಾರೆ.
- ಧರ್ಮಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹಿಂದುಗಳು ಶೇಕಡ 70ರಷ್ಟು, ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು, ಕ್ರೈಸ್ತರು ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದಾರೆ.
- ಜಾತಿಯ ವಿವರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರು ಶೇಕಡ 40ರಷ್ಟು, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದವರು ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರು ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದಾರೆ.
- ವಿವಾಹದ ವಿವರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶೇಕಡ 80ರಷ್ಟು ವಿವಾಹಿತರು, ಶೇಕಡ 16ರಷ್ಟು ಅವಿವಾಹಿತರು, ಶೇಕಡ 4ರಷ್ಟು ವಿಧವೆಯರು ಕಂಡುಬಂದಿದ್ದಾರೆ.
- ವೃತ್ತಿಯ ವಿವರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶೇಕಡ 70ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಶಿತರು ವೃತ್ತಿಯು ಕಠಿಣವೆಂದು, ಶೇಕಡ 30ರಷ್ಟು ಸಂದರ್ಶಿತರು ಸಾಧಾರಣ ಹಾಗೂ ಸರಳವೆಂದೂ ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.
- ಆದಾಯದ ವಿವರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಒಟ್ಟಾರೆ ಸಂದರ್ಶಿತರಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ 20ರಷ್ಟು 5ಸಾವಿರದಿಂದ 10ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ 60ರಷ್ಟು 10ಸಾವಿರದಿಂದ 20ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ

10ರಷ್ಟು 20ಸಾವಿರದಿಂದ 30ಸಾವಿರ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು 30ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದಾಯ ಉಳ್ಳವರು ಕಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ,

- ಕೆಲಸದ ಅವಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶೇಕಡ 80ರಷ್ಟು ಜನರು 6ಗಂಟೆ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ, ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಜನರು 8ಗಂಟೆ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ಹಾಗೂ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಜನರು 10ಗಂಟೆ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.
- ವೃತ್ತಿಯ ತೃಪ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಶೇಕಡ 90ರಷ್ಟು ಜನರು ತೃಪ್ತಿಯಿದೆ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ಹಾಗೂ ಶೇಕಡ 10ರಷ್ಟು ಜನರು ತೃಪ್ತಿಯಿಲ್ಲ ಎಂಬುದಾಗಿಯೂ ತಿಳಿಸಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ.

ಸಲಹೆಗಳು

- ಉತ್ತಮ ಸಂಬಳ ಹಾಗೂ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವು ನೀಡುವುದು
- ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಯ ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು ಅಥವಾ ಸೇವಾ ಭದ್ರತೆ
- ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದು
- ದಾದಿಯರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು
- ಮನೆಯವರು ಸಹಕಾರವನ್ನು ನೀಡುವುದು
- ಸಮಾಜವು ದಾದಿಯರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಗೌರವಿಸುವುದು.
- ರೋಗಿಗಳು ಹಾಗೂ ಅವರ ಬಂಧುಗಳು ಇವರನ್ನು ಗೌರವಿಸುವುದು.

ಪರಾಮರ್ಶನ ಗ್ರಂಥಗಳು

- ಹರ್ಲಾಂಡ್ & ಹೋಲ್ಬರ್ನ್. (2021). ಸೋಶಿಯಾಲಜಿ ಥೀಮ್ಸ್ ಅಂಡ್ ಪರ್ಸಪ್ಕ್ಟಿವ್ಸ್. ಎಡಿಷನ್-8, ಕೋಲಿನ್ಸ್ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್.
- ಲಾಲ್ ದಾಸ್, ಡಿ.ಕೆ. (2014). ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಆಫ್ ಸೋಶಿಯಲ್ ರೀಸರ್ಚ್. ರಾವತ್ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್.
- ಮಧುನಾಗಲ. (2018). ಸೋಶಿಯಾಲಜಿ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಮೆಡಿಸಿನ್. ರಾವತ್ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್.
- ಒಡೆಯರ್ ಡಿ ಹೆಗ್ಡೆ. (2015). ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರ. ಚೇತನ ಬುಕ್ ಹೌಸ್.
- ಪ್ರಶಾಂತ ವೀ ಹುಲಕುಂದ. (2014). ಆರೋಗ್ಯದ ಸಮಾಜಶಾಸ್ತ್ರ. ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದಲಿಂಗೇಶ್ವರ ಪ್ರಕಾಶನ.
- ರಾಮ್ ಅಹುಜಾ. (2018). ರೀಸರ್ಚ್ ಮೆಥಡ್ಸ್. ರಾವತ್ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್.
- ಸುಜಾತ ವಿ. (2014). ಸೋಶಿಯಾಲಜಿ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ನ್ಯೂ ಪರ್ಸಪ್ಕ್ಟೀವ್ಸ್. ಆಕ್ಸ್‌ಫರ್ಡ್ ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿ ಪ್ರೆಸ್.
- ಶ್ರೀವಾಣಿ, ಆರ್. (2024). ಅಪ್ಲೈಡ್ ಸೋಶಿಯಾಲಜಿ ಫಾರ್ ನರ್ಸ್. ಎಡಿಷನ್-3, ಜೇಪೀ ಬ್ರದರ್ಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪಬ್ಲಿಕೇಷನ್ಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್.
- ಶಂಕರ್ ರಾವ್, ಚ.ನ. (2016). ಮಹಿಳಾ ಅಧ್ಯಯನ ಪ್ರವೇಶ. ಜೈ ಭಾರತ್ ಪ್ರಕಾಶನ
- ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಆಂಗ್ಲ ದಿನಪತ್ರಿಕೆಗಳು