स्त्रियांवरील हिंसाः

सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न

हिंसामुक्त जीवन प्रत्येक स्त्रीचा अधिकार

तथापि प्रकाशन
२०१०

स्त्रियांवरील हिंसा : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न (सुधारित आवृत्ती)

प्रकाशक : तथापि ट्रस्ट
४२५ डी पी, ७७ टिळक महाराष्ट्र विद्यापीठ कॉलनी
मुकुंदनगर, पुणे ४११०३७, महाराष्ट्र
दूरध्वनी : ०२० २४२६०२६४/२४२६७९०८
ईमेल : tathapi@tathapi.org
वेबसाइट : www.tathapi.org

लेखन
मूळ आवृत्ती : ऑड्री फर्नांडिस
सुधारित आवृत्ती : शकुंतला भालेराव, मेधा काळे
छुनर्मुद्रणः फेब्रुवारी २०१०

चित्रे व मांडणी : वेण्डी डीक्रूझ

पहिली आवृत्ती : नोव्हेंबर २००१
सुधारित आवृत्ती : जुलै २००८

देणगी मूल्य : रु. २५ फक्त

पुस्तिकेचे परीक्षण केल्याबद्दल सीमा देवधर यांचे आम्ही आभारी आहोत.

संस्थेचा व पुस्तिकेचा उल्लेख करुन या पुस्तिकेतील माहितीचा मोकळेपणाने उपयोग करावा.

तथापि ट्रस्टला सर जे आर डी टाटा ट्रस्ट, मुंबई यांचेकडून अर्थसहाय्य मिळते.

प्रस्तावना

तथापिने २००१ साली 'स्त्रियांवरील हिंसाचार : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न' ही पुस्तिका प्रकाशित केली होती. त्याची दुसरी आवृत्ती काही महत्त्वाची भर घालून आम्ही आपल्या हातात देत आहोत. गेल्या ६ वर्षापासून तथापि स्त्रियांवरील हिंसाः सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न या विषयावर काम करीत आहे. गेल्या ३ वर्षात मुख्यतः पुणे जिल्ह्यातील खाजगी व सरकारी वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींसोबत स्त्रियांवरील हिंसेची नोंद आणि आवश्यक मार्गदर्शन या स्वरूपाचे काम चालू आहे. या कामाचे अनुभव, या दरम्यान वापरण्यात आलेल्या माध्यामांची माहिती, हिंसेच्या वाढत्या प्रमाणाची आकडेवारी, कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा तसंच प्रसवपूर्व व गर्भधारणापूर्व लिंगनिवडीस प्रतिबंध कायदा यांची माहिती या पुस्तिकेमध्ये आहे.

ज्या गतीने स्त्रियांवर होणाऱ्या हिंसेचे प्रमाण वाढत आहे त्या तुलनेत स्त्रियांवरील हिंसा हा वैयक्तिक मुद्दा नसून ती सार्वजनिक बाब आहे याला सामाजिक आणि आरोग्याच्या दृष्टीने मान्यता मिळणे आणि त्या विरोधात काम करणे आवश्यक आहे.

बायका त्यांच्या आयुष्यात दीर्घकाळापासून शारीरिक, मानसिक, भावनिक आणि लैंगिक हिंसा सहन करीत असतात आणि त्याचा शेवट अनेकदा मृत्यूत होतो. आपल्या देशात दर दिवसाला २२३ बायका आत्महत्या, बुडून, विष पिवून आणि भाजून मरतात. (संदर्भः राष्ट्रीय गुन्हे अहवाल, २००६) हिंसेमुळे होणारे हे मृत्यू फक्त हिमनगाचे टोक आहे. हिंसेमुळे येणाऱ्या आजारपणाचं स्वरूप गंभीर आहे ...... आणि म्हणूनच या हिंसेचा खोलात विचार करणे आवश्यक आहे. स्त्रियांवरील हिंसेचे परिणाम त्यांच्या संपूर्ण आरोग्यावर होताना दिसतात. म्हणूनच दाखान्यात आलेल्या स्त्री रूग्णाच्या आजाराचं वेळीच निदान, योग्य उपचार व मार्गदर्शन करणे ही आरोग्य यंत्रणेचीही एक जबाबदारी आहे.

स्त्रियांना सुरक्षित आणि सहज पोचता येईल असं एक ठिकाण म्हणजे दवाखाना. हिंसेनंतर झालेल्या दुखापतींवर उपचार घेण्याकरिता स्त्री दवाखान्यात जाते. परंतु तिथे उपचारापलिकडे बाकी मदत मिळतेच असं नाही. हिंसा लवकर ओळखली आणि ती थांबवण्यासाठी जर काही मार्गदर्शन मिळालं तर हिंसा थांबवता येऊ शकते हे अनेक कार्यक्रमांनी दाखवलं आहे. हिंसेला विरोध करण्यासाठी आरोग्यसेवेकडून स्त्रियांना वेगवेगळे पर्याय, मार्गदर्शन मिळाले तर हिंसेच्या वाढत्या प्रमाणाला आळा बसण्यास मदत होऊ शकेल.

स्त्रियांसोबत काम करणाऱ्या संस्था संघटना, आरोग्याच्या मुद्द्यावर काम करणारे गट, कार्यकर्ते आणि आरोग्य कर्मचाऱ्यांना या पुस्तिकेचा उपयोग व्हावा अशी आमची इच्छा आहे.

पुस्तिकेवरील तुमच्या प्रतिक्रिया आम्हाला जरुर कळवा.

अनुक्रमणिका

प्रस्तावना	पान क्र.
प्रकरण १ स्त्रियांवरील हिंसा म्हणजे काय?	३
प्रकरण २ स्त्रियांवरील हिंसाचारः सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न	७
हिंसाचाराचे स्त्रियांच्या आरोग्यावर होणारे गंभीर परिणाम	
वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींची भूमिका	
वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांसाठी काही महत्त्वाच्या गोष्टीः समुपदेशन कसे करावे?	
प्रकरण ३ स्त्रियांचे घटते प्रमाणः एक हिंसाच	२२
महाराष्ट्रातील ० ते ६ वयोगटातील मुला- मुलींचं प्रमाण	
गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदान तंत्र (लिंग निवडीस प्रतिबंध) कायद्याबाबत माहिती	
प्रकरण ४ स्त्रियांवरील हिंसाचार : प्रतिबंध व उपाययोजना	२७
स्त्रियांवरील हिंसा आणि कायदे	
– कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा, २००५	
स्त्रियांवरील हिंसेसंबंधी काही कायदे आणि भारतीय दंड विधानातील कलमे	
परिशिष्ट१: स्त्रियांवरील हिंसाचार : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न – काही कार्यक्रमांची माहिती	३५
परिशिष्ट२: हिंसेचा प्रोटोकॉल (मार्गदर्शक सूची)	३९

प्रकरण १ स्त्रियांवरील हिंसा म्हणजे काय?

९ वर्षांच्या नसरीनवर सामूहिक बलात्कार...

कॉलेजवरून येताना चौकामध्ये मुलं त्रास देतात म्हणून ११ वीत शिकणाऱ्या राधाने कॉलेज सोडले...

प्रेमाला नकार देणाऱ्या सुलभाच्या तोंडावर ॲसिड फेकले...

आमटीत मीठ कमी पडल्यामुळे बायकोला मारहाण...

अत्नाला पहिल्या दोन मुली झाल्यामुळे तिच्या सासरकडच्या लोकांनी तिच्याबरोबर बोलणे सोडले..

बायकोवरील संशयामुळे तिला घराबाहेर पडण्यास मनाई...

अशा अनेक घटना आपण ऐकतो, पाहतो, कधीकधी अनुभवतोही. स्त्रियांवरील हिंसेचे प्रमाण झपाट्याने वाढत आहे. वरील घटनांमध्ये वेगवेगळ्या प्रकारची हिंसा दिसून येते. समाजात मारामारी केली किंवा रक्त पाहिलं तरच त्याला हिंसा म्हटले जाते. परंतु स्त्रियांवरील हिंसा ही फक्त मारहाणीपुरतीच मर्यादित नसून त्याचे शारीरिक, मानसिक, लैंगिक, आर्थिक आणि इतरही प्रकार आहेत.

जागतिक आरोग्य संघटनेने २००२ साली हिंसेची व्याख्या केली.

> **"इजा, मानसिक आघात, मृत्यू, अधोगती किंवा वंचनास कारणीभूत ठरणारा, स्वत:ला किंवा दुसऱ्याला, गट किंवा समुदायाला इजा पोचवणारा बळाचा हेतुपूर्वक वापर किंवा तसा वापर करण्याची धमकी म्हणजे हिंसा होय".**

या व्याख्येप्रमाणे मारायची प्रत्यक्ष कृती ही जशी हिंसा आहे तसंच मारण्याची धमकी ही देखील हिंसाच आहे कारण त्या धमकीमुळेही तोच परिणाम होऊ शकतो. या व्याख्येचा महत्त्वाचा पैलू म्हणजे बळाचा जाणीवपूर्वक केलेला वापर. जो हिंसा करतो त्याला आपण काय करत आहोत आणि त्याचे काय परिणाम होणार आहेत याची पुरेपुर जाणीव असते, हिंसा चुकून होत नाही हे या व्याख्येने स्पष्ट केलं आहे. दारूच्या नशेत होता म्हणून किंवा रागाच्या भरात मारलं, खरं मारायचं नव्हतं, इत्यादी म्हणण्यात फारसं तथ्य नसतं हेच यातून स्पष्ट होतं. कुठलं वागणं हिंसक आहे हे ठरविण्यासाठी ही व्याख्या मार्गदर्शक ठरते.

स्त्रियांवरील हिंसा म्हणजे फक्त मारहाण नाही – मारहाण हे स्त्रियांवरील हिंसेचं उघड रूप आहे, पण फक्त मारहाण म्हणजे हिंसा नाही. मानसिक जाच, शिवीगाळ, अपमानकारक, हीन वागणूक, लैंगिक छळ, जबरदस्तीने शारीरिक संबंध, छेडछाड हीदेखील हिंसाच आहे. स्त्रियांवरील हिंसेचा महत्त्वाचा पैलू म्हणजे सर्रास करण्यात येणारा भेदभाव. मुलगी म्हणून किंवा बाई म्हणून दिली जाणारी दुय्यम दर्जाची वागणूक, सर्वच बाबतीत केला जाणारा भेद, सतत नियंत्रण ठेवणं, निर्णय घेऊ न देणं, स्वातंत्र्य नाकारणं ही देखील हिंसाच आहे.

कशाच बाबतीत मत न विचारणं, संमती व्यक्त करू न देणं, मताचा आदर न करणं हा स्त्रियांसाठी खूप हिंसक अनुभव असतो. घरापासून ते गावापर्यंत सर्व कारभारापासून हेतुतः दूर ठेवणं, सामावून न घेणं ही न दिसणारी पण खूप मोठ्या प्रमाणावर स्त्रियांना अनुभवावी लागणारी हिंसाच आहे.

स्त्रियांवर हिंसा का होते?

समाजाची रचनाच पुरूषप्रधान, पुरूषाला महत्त्व देणारी, पुरूषाच्या दृष्टीकोनातून तयार झालेली आहे. त्यामध्ये स्त्रीचा दर्जा दुय्यमच मानण्यात आला आहे. मुलीकडे अजूनही 'ओझं' म्हणूनच पाहण्यात येतं. तिच्या लग्नात होणारा खर्च, हुंडा हा मोठा बोजा असतो. मुलगा हाच वंशाचा दिवा या समजुतीमुळे मुलीकडे आधार म्हणून कधी पाहिलं जात नाही. स्त्रियांना ओझं, नकोशा आणि निरूपयोगी मानणाऱ्या समाजव्यवस्थेमुळे हिंसा होते.

बाजारपेठेचं वर्चस्व असणाऱ्या, ज्याच्या हातात पैसा त्याच्या हातात सत्ता मानणाऱ्या व्यवस्थेमध्ये लग्न हा एक व्यवहार बनतो. बेरोजगारीमुळे दिवसेंदिवस हुंड्याकडे पैशाची व्यवस्था म्हणून पाहिलं जात आहे. यामुळे हुंड्यासाठी होणाऱ्या हिंसेत भर पडत आहे. घरातील पुरूषाला गंभीर, खास करून एच आय व्ही/एड्ससारखे आजार झाले असल्यास हुंड्याची मागणी वाढते असं काही भागात दिसून आलं आहे. पितृसत्ताक पद्धतीने स्त्रियांचे श्रम, प्रजनन आणि लैंगिकतेचा वापर व त्यावर नियंत्रण करण्यासाठी हिंसेचा उपयोग केला आहे. ही एकांगी व्यवस्था टिकवून ठेवण्यासाठीही हिंसेचा, दडपशाहीचा वापर केला जातो.

स्त्रियांवरील हिंसा ही "खाजगी बाब" नाही.

स्त्रीवरील हिंसा ही एका घरातील, एका जातीतील किंवा एका धर्मातील पुरूषाची वागणूक इतकी मर्यादित नाही. प्रत्येक जातीधर्मात, गरीब श्रीमंतात, वयाच्या सर्व टप्प्यात, अशिक्षित आणि सुशिक्षितांमध्येही स्त्रियांवर हिंसा होते. स्त्रियांची घटत जाणारी संख्या हेही स्त्रियांना देण्यात येणाऱ्या दुय्यम स्थानाचं प्रतिक आहे. संपूर्ण जगभरात दर तीनपैकी एका तरी स्त्रीने तिच्या आयुष्यात हिंसा अनुभवली आहे. नोंद न झालेल्या, पोलिस स्टेशनमध्ये न गेलेल्या गुन्ह्यांची कल्पना केली तर हिंसेचं प्रमाण आपल्या लक्षात येईल.

एवढ्या मोठ्या प्रमाणावर हिंसा होत असताना ती "खाजगी बाब" किंवा नवरा बायकोमधली भानगड समजणं हे डोळ्यावर कातडं ओढण्यासारखं आहे. स्त्रियांवरील हिंसा ही खाजगी नाही तर सामाजिक बाब आहे.

> *आपल्या समाजात स्त्रियांवर होणारी हिंसा जन्मापासून ते मृत्यूपर्यंत वयाच्या वेगवेगळ्या टप्प्यांमध्ये होत असते. हिंसेचे अनेक प्रकार असे आहेत की त्यांना हिंसा म्हणून समाजात मान्यताच नाही. नवऱ्याने, सासरकडच्यांनी "असंच वागायचं असतं" असे गृहित धरलं जातं. या सगळ्या हिंसेचा खोल परिणाम स्त्रियांच्या मनावर, शरीरावर आणि संपूर्ण आयुष्यावर होत असतो.*

स्त्रियांवरील हिंसेचे प्रकार:

शारीरिक हिंसा, **मानसिक/भावनिक हिंसा**, **लैंगिक छळ** आणि **नियंत्रण ठेवणे किंा बंधनात ठेवणे** अशा चार वेगवेगळ्या प्रकारात हिंसेची विभागणी केली जाऊ शकते.

शारीरिक हिंसा	मानसिक/भावनिक	लैंगिक छळ	नियंत्रणाचे वर्तन/ बंधन घालणे
दुसऱ्या व्यक्ती वर नियंत्रण ठेवण्यासाठी शारीरिक इजा किंवा धमकीचा वापर करणे.	वाईट व हीन वागणूक, व्यक्तीला जास्तीत जास्त परावलंबी व दुय्यम असल्याची जाणीव करुन देणे	शारीरिक बळाचा वापर करुन किंवा न करता स्त्रीला तिच्या इच्छे विरुध्द लैंगिक संबंध करावयास भाग पाडणे	पुरुषप्रधानतेतून सत्ता स्थापन करणे, या सत्तेचा वापर करुन व्यक्तीवर नियंत्रण ठेवणे किंवा व्यक्तीला बंधनात ठेवणे
- ठोसा मारणे - मारहाण करणे - गळा दाबणे - चटके देणे - थप्पड मारणे - वस्तू फेकून मारणे - लाथ मारणे - ढकलून देणे - सुरा, चाकू, काठी, दाभण, भांडी, सळई सारख्या इतर हत्यारांचा वापर - थुंकणे, ओरबडणे, चिमटे काढणे व इतर अनेक प्रकार	- सतत टीका करणे - चुका काढणे - अपमान करणे - स्वत:ला, तिला किंवा जवळच्या व्यक्तींना इजा करण्याची धमकी देणे - आवडते कपडे, दागिने वस्तूचे नुकसान करणे, मोडतोड करणे - वारंवार शाब्दिक मार, अबोला धरणे - माहेरच्या व्यक्तींबद्दल वाईट बोलणे - सतत संशय घेणे, अविश्वास दाखवणे	- जबरदस्तीने संभोग - बलात्कार - छेडछाड - इच्छेविरुध्द शारीरिक स्पर्श - जबरदस्तीने लग्न - कामाच्या ठिकाणी लैंगिक छळ - सहेतुक लैगिंक भाषेचा वापर - आई-बहिणी वरून शिव्या - लैगिंक अवयवांना इजा	- स्त्रीला घराबाहेर काम करण्यास मज्जाव - एकाकी पाडणे, सतत देखरेख ठेवणे - माहिती, पैसा, मालमत्ता, साधनसामुग्रीवर नियंत्रण ठेवणे - ती पैसा मिळवत असेल तर त्याचा स्वत: वापर करणे - स्वत:च्या पायावर उभे राहयला आडकाठी आणणे - दागिने, पैसे चोरुन वापरणे - हुंड्यासाठी छळ

भारतात दर दिवशी होणाऱ्या स्त्रियांवरील हिंसेच्या घटना

→ आत्महत्या : ६६
→ बुडून मृत्यू : ६५
→ विष पिवून : ५७
→ भाजून मृत्यू : ३५

दर	२६ मिनिटाला	एक विनयभंगाची घटना
दर	३४ मिनिटाला	एका बाईवर बलात्कार
दर	४२ मिनिटाला	एक लैंगिक छळ
दर	४३ मिनिटाला	एका बाईचे अपहरण
दर	९३ मिनिटाला	एका बाईचा खून

स्त्रोतः अपघाती मृत्यू आणि आत्महत्या क्लॉक, नॅशनल क्राईम रेकॉर्ड ब्युरो २००५

महाराष्ट्रातील स्त्रियांच्या विरोधातील गुन्हे

→ दररोज एक हुंडाबळी
→ दर तासाला स्त्रियांवरील हिंसेचे दोन गुन्हे नोंदविले जातात
→ दर दोन तासाला एक स्त्री नवरा आणि नातेवाईकांकडून होणाऱ्या त्रासाला बळी पडते.
→ दर तीन तासाला एक विनयभंग
→ दर ६ तासाला एक बलात्कार

स्त्रोतः क्राईम क्लॉक, महाराष्ट्रातील गुन्हे,२००६

- देशात ३७ टक्के विवाहित स्त्रिया नवऱ्याकडून होणाऱ्या शारीरिक आणि लैंगिक छळाला बळी पडतात. (नॅशनल फॅमिली हेल्थ सर्वे-३, २००५-२००६)
- देशात जवळपास ४५ टक्के विवाहित स्त्रियांचा (२०-२४ वयोगटातील) विवाह वयाच्या १८ वर्षापूर्वीच झालेला आहे. ही टक्केवारी ८ राज्यांमध्ये ५० टक्क्यांपर्यंत जाऊन पोहचली आहे
- युएनपीएफच्या अहवालानुसार १५ ते ४९ वयोगटातील जवळपास ७० टक्के विवाहित स्त्रिया कौटुंबिक हिंसाचाराला सामोरं जातात.
- नॅशनल क्राईम रेकॉर्ड ब्युरोच्या अहवालानुसार २००५ मध्ये स्त्रियांवरील हिंसेच्या एकूण केसेस १,५५,५५३ होत्या. ज्यापैकी ६८,८१० केसेस या कौटुंबिक हिंसेच्या होत्या.
- जागतिक पातळीवर ५२ टक्के स्त्रियांना त्यांच्या आयुष्यात एकदा तरी शारीरिक किंवा मानसिक छळाला सामोरं जावं लागलं आहे. (इंटरनॅशनल सेंटर फॉर वुमेन्स रिसर्च)
- युनिसेफ, २००६ च्या अहवालानुसार भारतामध्ये ६९ दशलक्ष मुलांनी त्यांच्या घरात हिंसा होते असे सांगितलेले.

.... हे फक्त नोंदवलेले गुन्हे आहेत. अशा अनेक घटना आहेत की ज्यांची तक्रार पोलिसांपर्यंत जातच नाहीत.

स्त्रियांवरील हिंसा आणि आरोग्य

स्त्रियांवरील हिंसेचं प्रमाण आणि हिंसेचे विविध प्रकार आपण पाहिले. हिंसा हा गुन्हा तर आहेच पण हिंसेचे आरोग्यावर होणारे परिणामही फार गंभीर आहेत. हिंसेमुळे होणाऱ्या जखमा, कापणं, हाड मोडणं, दुखापतींचे स्त्रियांच्या आरोग्यावर खोल परिणाम होत असतात. हिंसेशी संबंधित कारणांमुळे होणाऱ्या मृत्यूंचं प्रमाणही धक्कादायक आहे.

या विभागात आपण स्त्रियांवरील हिंसेचे आरोग्यावरील परिणाम, आरोग्याचा प्रश्न म्हणून या विषयाचे विविध पैलू आणि वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींची भूमिका याची माहिती घेणार आहोत.

महाराष्ट्रातील १५ ते ३४ वयोगटातील स्त्रियांच्या मृत्यूची कारणे (ग्रामीण), २००१

स्रोत : महाराष्ट्र शासन जीवनविषयक आकडेवारी–२००१ मधून संकलित

महाराष्ट्रात ग्रामीण भागातील स्त्रियांच्या मृत्यूची कारणे

बाया कशाने मरतात असा प्रश्न कोणाला विचारला तर बाळंतपण, कॅन्सर, क्षयरोग अशी काही उत्तरं येतात. परंतु शासनाने गोळा केलेली मृत्यूच्या कारणांची आकडेवारी काय दाखवते?

महाराष्ट्रात ग्रामीण भागातील १५-३४ वयोगटातील स्त्रियांच्या मृत्यूचं सर्वात मोठं कारण आहे 'भाजणे' किंवा 'भाजून मृत्यू'. एकूण कारणांपैकी भाजून मृत्यूचं प्रमाण आहे १२.७७%.

यासोबत आत्महत्या (६.८६%), खून (०.७९%), बुडून मृत्यू (४.९५%) ही टक्केवारी जोडली तर मृत्यूच्या एकूण कारणांपैकी २५.३७% कारणं हिंसेशी संबंधित असल्याचं दिसतं.

बायकांच्या मृत्यूच्या इतर कारणांची टक्केवारी किती आहे?

हृदयरोग (११.०२%), कर्करोग (८.१४%), फुफ्फुसाचा क्षयरोग (७.८२%), गरोदरपण व बाळंतपण (२.८७%), व रक्तपांढरी (गरोदर नसताना) (२.२३%). हृदयरोग, क्षयरोग, कर्करोग किंवा प्रसूतीसंबंधित कारणातून येणाऱ्या मृत्यूंपेक्षा किती तरी अधिक मृत्यू हिंसेशी संबंधित कारणांमुळे होत आहेत.

(स्त्रोतः महाराष्ट्र, जीवनविषयक आकडेवारी, २००१)

इतर देशातील काही आकडेवारी

- चीनमध्ये १९८४ साली नोंदवलेल्या गंभीर इजा किंवा मृत्यूच्या एकूण घटनांपैकी ६% स्त्रियांचा मृत्यू कौटुंबिक हिंसाचारामुळे झाला.
- १९८९ साली अमेरिकेतील फिलाडेल्फियामधील एका तातडीच्या सेवा विभागाच्या नोंदी दाखवतात की तिथे आलेल्या एकूण स्त्रियांपैकी ३०% जणींना मारहाण झाली आहे.
- १९९४ साली अलेक्झांड्रिया, इजिप्त मधील एका तातडीच्या सेवा विभागातील अभ्यास दाखवतो की कौटुंबिक हिंसाचार स्त्रियांच्या इजा आणि दुखापतीचं सर्वात मोठं कारण आहे. या विभागातील स्त्रियांच्या एकूण नोंदींपैकी २८% नोंदी हिंसेशी संबंधित आहेत.
- १९९८ साली प्रसिद्ध झालेल्या एका अहवालानुसार अमेरिकेमध्ये दर वर्षी शारीरिक इजा आणि आघातांवर उपचार या कारणांसाठी दवाखान्यात आलेल्या स्त्रियांच्या ६,९३,९३३ नोंदी होतात . १९९० ते१९९४ या काळात झालेले काही अभ्यास दाखवतात की अमेरिकेतल्या ७% ते १७% गरोदर स्त्रियांना मारहाण सहन करावी लागते.

१९९६ साली मुंबईच्या जेजे रुग्णालयातील तातडीच्या सेवा व अपघात विभागात दाखल झालेल्या १५ वर्षांवरील स्त्री रुग्णाचा अभ्यास

२२.४% केसेस ह्या घरातील हिंसेच्या आहेत.

४४.३% केसेस या घरातून हिंसा होत असल्याची शक्यता दाखवतात

७४५ मधून ४९७ केसेस या हिंसा झाल्याची किंवा असण्याची शक्यता दाखवतात.

हॉस्पिटलमध्ये दररोज सर्वसाधारणपणे हिंसेच्या ३ केसेस हाताळल्या जातात.

१९% जणींनी हिंसेशी संबंधित कारणांमुळे आत्महत्येचा प्रयत्न केल्याचं दिसतं.

(स्रोत : डागा, जीजीभॉय, राजगोपाल, १९९८)

डॉ. किशोर खिलारे यांनी २००३-२००४ या वर्षातील पिंपरी चिंचवडमधील यशवंतराव चव्हाण हॉस्पिटलच्या अपघात विभागातील गोळा केलेली आकडेवारी.

शारीरिक जखमा:	५५.७३ टक्के
विषबाधा:	१३.८५ टक्के
अपघात: (रस्त्यावरील अपघाताशिवाय)	१३.४० टक्के
इतर जखमा: (ज्या हिंसेशी संबंधित असतात)	११.०८ टक्के

या सर्व आकडेवारीवरुन हे स्पष्ट होतं की हिंसेचे स्त्रियांच्या आरोग्यावर गंभीर परिणाम होतात. आजारपणाच्या कारणांमध्ये हिंसा हे मोठं कारण आहे.

हिंसाचाराचे स्त्रियांच्या आरोग्यावर होणारे गंभीर परिणाम

मानसिक आरोग्य आणि आत्महत्या:
हिंसाचाराचा कुटुंबातील भावनिक नातेसंबंधावर विपरीत परिणाम होतो. हिंसाचाराचा शेवट आत्महत्येतही होऊ शकतो.

दुखापती:
जखमा, भाजणे, कापणे, हाड मोडणे, डोक्याला इजा, ॲसिड टाकून भाजणे, चाकूचे वार

गरोदरपणातील आणि बाळंतपणातील मारहाण:
इजा, वेळेआधी बाळंतपण, गर्भपात, जन्मणारी मुलं कमी वजनाची असणे. मुलगी जन्मली तर माहाणीत वाढ.

उपचार घेण्यात विलंब:
कमीपणाच्या भावनेमुळे दुखण्याकडे दुर्लक्ष किंवा उपचार करण्यात आणि घेण्यात दिरंगाई.

प्रजनन आरोग्य:
सर्वात जास्त परिणाम लिंगसांसर्गिक किंवा प्रजनन मार्गाच्या आजारांवर होतो उदा. अंग बाहेर येण्याचा जास्त धोका

हत्या/मृत्यू:
हुंडाबळी, स्टोव्हचा भडका, बुडून मृत्यू, अपघाती मृत्यू, खून.

मृत्यू व आजारपणाला एवढ्या मोठ्या प्रमाणावर कारणीभूत ठरणारी हिंसा अजूनही 'मृत्यूचं किंवा आजारपणाचं' कारण मानली गेलेली नाही. ज्याप्रमाणे इतर आजाराचं 'मूळ' कारण शोधून त्यावर उपचार केले जातात तसं हिंसेशी निगडीत इजा, आजारपणाचं होतं का? रोजच्या आयुष्यात हिंसेला सामोरं जाणाऱ्या स्त्रियांचा आरोग्य यंत्रणेशी येणारा संबंध हे स्पष्ट करणाऱ्या काही कहाण्या यावर जास्त प्रकाश टाकतील.

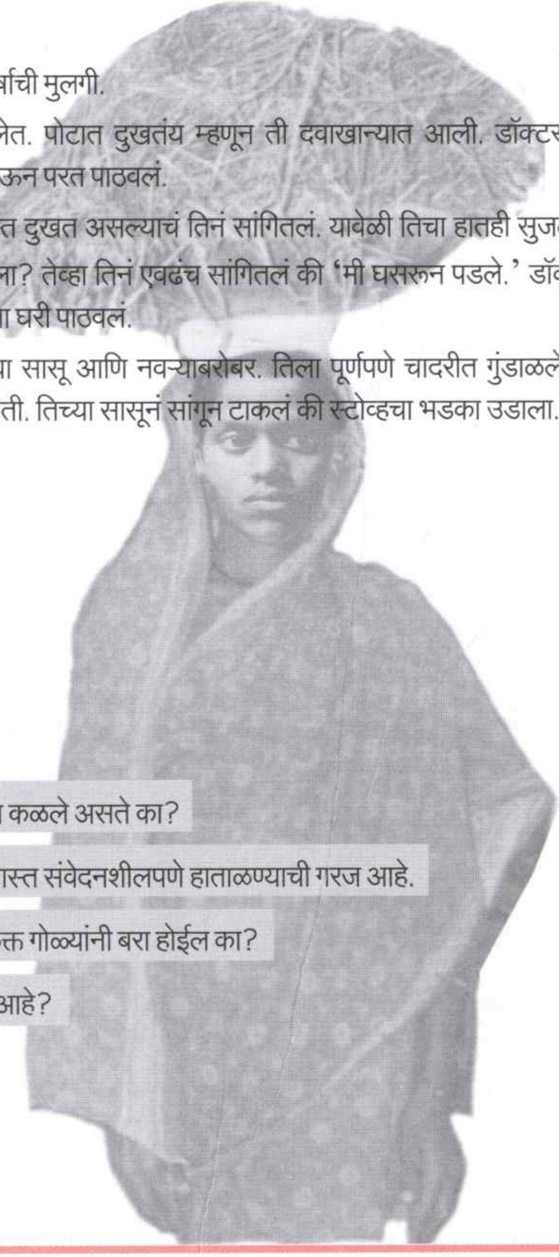
१. ताराची गोष्ट

तारा ही शेतकरी कुटुंबातली सोळा वर्षांची मुलगी.

तिचं लग्न होऊन दोनच महिने झालेत. पोटात दुखतंय म्हणून ती दवाखान्यात आली. डॉक्टरांनी तिला तपासलं आणि ॲसिडीटीच्या (अँटासिड) गोळ्या देऊन परत पाठवलं.

एक महिन्यानंतर तिच्या पोटात जास्त दुखत असल्याचं तिनं सांगितलं. याबेळी तिचा हातही सुजला होता. डॉक्टरांनी जेव्हा विचारलं की बाई, हात कशानी सुजला? तेव्हा तिनं एवढंच सांगितलं की 'मी घसरून पडले.' डॉक्टरांनी सूज व वेदना कमी होण्यासाठी गोळ्या दिल्या आणि तिला घरी पाठवलं.

दोन महिन्यांनी तारा आली ते तिच्या सासू आणि नवऱ्याबरोबर. तिला पूर्णपणे चादरीत गुंडाळलेलं होतं . ती शुद्धीवर पण नव्हती. तारा गंभीररीत्या भाजली होती. तिच्या सासूनं सांगून टाकलं की स्टोव्हचा भडका उडाला. ही केस डॉक्टरांनी जिल्हा रूग्णालयाकडे पाठवली.



चर्चेचे मुद्दे:

काय करता आले असते?

जास्त चौकशी केली तर मूळ कारण कळले असते का?

नवीन लग्न झालेल्या मुलींचे प्रश्न जास्त संवेदनशीलपणे हाताळण्याची गरज आहे.

ताराची पोटदुखी, सुजलेला हात फक्त गोळ्यांनी बरा होईल का?

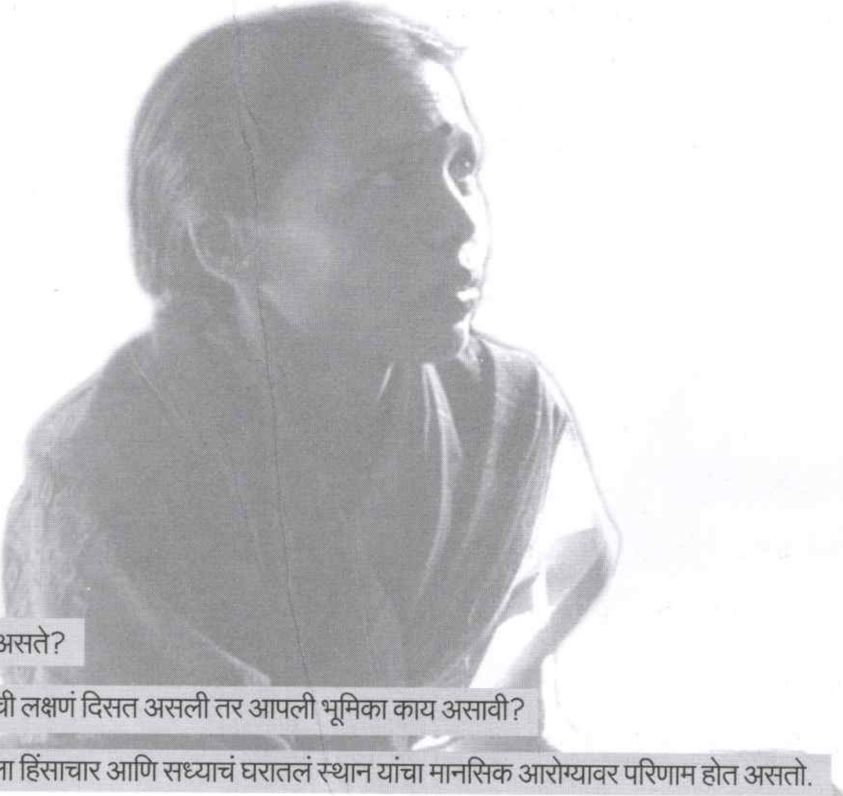
तिच्या दुखण्याचं मूळ कारण काय आहे?

समोर दिसणाऱ्या लक्षणांवरून आपण आधीच अंदाज बांधू शकलो तर भाजून होणाऱ्या मृत्यूंपैकी बरेच मृत्यू टळू शकतात.

२. सोनुबाईची गोष्ट

तालुक्याच्या ठिकाणी राहणारी सोनुबाई ही एक २५ वर्षाची बाई. सोनुबाई दर दोन दिवसांनी दवाखान्यात एकच तक्रार घेऊन येते. भूक लागत नाही, थकवा येतो आणि कशात लक्ष लागत नाही असं तिला वाटतं दवाखान्यातील कर्मचारी तिच्या या सारख्या तक्रारीच्या खिल्ली उडवतात. डॉक्टर तिला व्हिटॅमिन आणि टॉनिक घ्यायला सांगतात आणि घरी पाठवतात.

पुढचे काही दिवस ती दवाखान्यात येत राहते पण नंतर थांबतं. काही दिवसांनी कानावर पडतं की सोनुबाईनं पाण्यात उडी टाकून आत्महत्या केली. आता शव–विच्छेदनासाठी तिचा मृतदेह जिल्हा रूग्णालयाकडे पाठवण्यात आला आहे.



चर्चेचे मुद्दे:

काय करता आले असते?

मानसिक आजाराची लक्षणं दिसत असली तर आपली भूमिका काय असावी?

आधी होऊन गेलेला हिंसाचार आणि सध्याचं घरातलं स्थान यांचा मानसिक आरोग्यावर परिणाम होत असतो.

शारीरिक इजांचा विचार करणं पुरेसं नाही. मानसिक आघात आणि अस्वास्थ्यामागची कारणं शोधावीत.

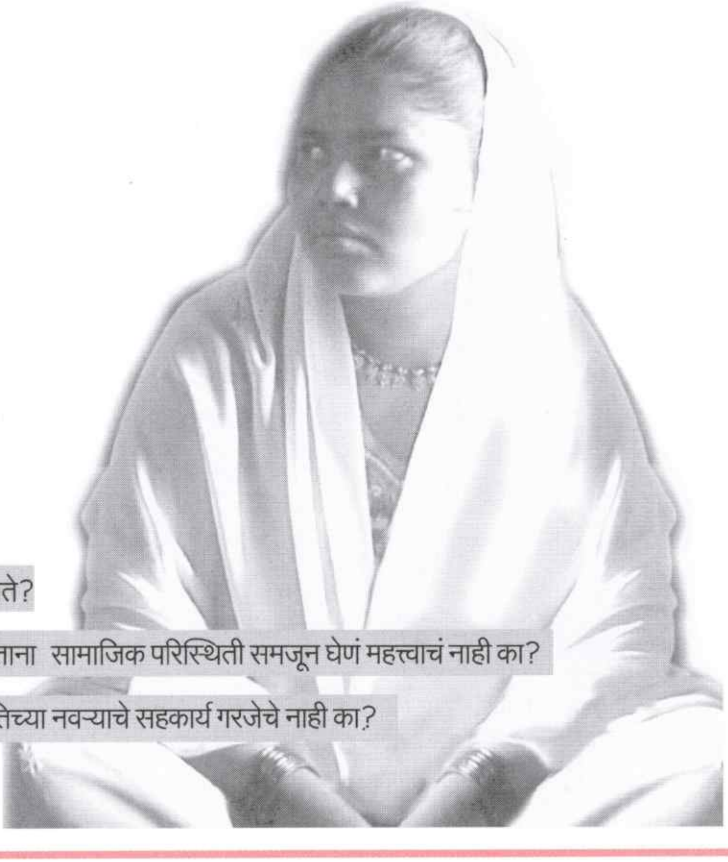
हिंसाचाराचे, अगदी फार पूर्वी घडून गेलेल्या हिंसाचाराचेही, स्त्रीच्या मानसिक स्वास्थ्यावर तसंच कुटुंबातल्या तिच्या स्थानावर फार खोल परिणाम होतात.

३. मंदाची गोष्ट

मंदा एक सतरा वर्षांची मुलगी आहे. अंगावरून खूप पांढरं जातय अशी तक्रार घेऊन ती प्राथमिक आरोग्य केंद्रात येते. डॉक्टरांशी बोलण्याची तिला खूप लाज वाटते. मग नर्स तिला काहीतरी औषध देते. त्यामुळे तिला आराम पडतो.

पण महिन्याभरात तिला परत त्रास व्हायला लागतो. नर्स तिला डॉक्टरांना दाखवायला सांगते. गर्भाशयाच्या तोंडाला सूज आल्याचं डॉक्टर सांगतात आणि तुझ्या नवऱ्याला घेऊन ये असंही सुचवतात. मंदा तयार होते.

ती दोन महिन्यांनी परत येते ते अगदी अशक्त होऊन. ती सांगायचा प्रयत्न करते की तिचा नवरा काही यायला तयार नाहीये. पण तिचे कोणीही ऐकून घेत नाही. मंदाच्या मानेवर लागल्याच्या खुणा आढळूनही नर्स काहीही बोलत नाही.



चर्चेचे मुद्दे:

काय करता आले असते?

उपचारासाठी सल्ला देताना सामाजिक परिस्थिती समजून घेणं महत्त्वाचं नाही का?

मंदा बरी होण्यासाठी तिच्या नवऱ्याचे सहकार्य गरजेचे नाही का?

लिंगसांसर्गिक आणि प्रजननाशी निगडीत आजार झाल्याचं रुग्णाला सांगताना काळजी घेणं आवश्यक आहे. अशा आजाराचं निदानही स्त्रियांवरील हिंसेला किंवा संशयाला कारण ठरू शकतं.

४. कमळाबाईची गोष्ट

कमळाबाई दवाखान्यात येते ते चेहऱ्यावर आणि हातावर जखमांच्या खुणा घेऊनच. डॉक्टर काय झालं ते विचारतात. पण कमळाबाई काही सांगत नाही. मग ते सरळ विचारतात, 'बाई, तुझा नवरा तुला मारतो का?' कमळाबाईची किंचितशी झुकलेली मान पाहून डॉक्टर अंदाज बांधतात. ते कमळाबाईला विश्वासात घेतात. काय मदत हवी आहे हे विचारतात. 'माझ्या घरच्यांशी बोललात तर...' एवढंच कमळाबाई म्हणते. नंतर ते नर्सला कमळाबाईच्या घरी भेट द्यायला सांगतात. नर्स कमळाबाईशी, इतरांशी बोलते आणि परत येऊन डॉक्टरांना माहिती देते. काही दिवसांनी नर्स सांगते की मारहाण वगैरे थांबली आहे. काही दिवसांनी कमळाबाई आपल्या मुलीला घेऊन दवाखान्यात येते तेव्हा तिच्याकडे बघून मारहाण होत नाहीये हे लक्षात येते.

उपचारासाठी आलेल्या हिंसापीडित स्त्रियांसाठी डॉक्टर लहान सहान गोष्टीतूनही एक सकारात्मक पाऊल उचलू शकतात. हिंसापीडित स्त्रीला काय मदत हवी आहे हे पाहून तिला योग्य ठिकाणी पाठवू शकतात, माहिती देवू शकतात आणि स्वतः हस्तक्षेपही करू शकतात.

तारा, सोनुबाई, मंदा आणि कमळाबाई या सगळ्याजणी त्यांना असलेल्या दुखण्यावर उपचारासाठी दवाखान्यात गेल्या आहेत. चौघींची दुखणी त्यांच्यावर होणाऱ्या हिंसेशी संबंधित आहेत हे स्पष्टपणे दिसून येते. परंतु अनेकदा डॉक्टर किंवा वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्ती हिंसेच्या घटनांकडे 'खाजगी बाब' म्हणून दुर्लक्ष करतात. तसंच अनेकदा इच्छा असूनही हिंसाचाराचा आरोग्याशी कसा संबंध आहे याचे प्रशिक्षण नसल्याने वैद्यकीय व्यावसायिक त्याबाबत काही ठाम पाऊल उचलू शकत नाहीत. पहिल्या तीन घटनांमध्ये डॉक्टरांनी आजाराच्या पहिल्याच टप्प्यांमध्ये मूळ कारणाचं निदान करायची गरज होती. बऱ्याचदा दवाखान्यात आलेल्या हिंसापीडित स्त्रिया आपल्या आजाराची खरी कारणं सांगत नाहीत. झालेल्या इजा 'घसरून पडले', 'डोक्यात पिठाचा डबा किंवा हंडा पडला' अशा कारणांमुळे झाल्याचं त्या सांगतात. कारण स्वतःवर होणाऱ्या हिंसेविषयी घराबाहेर बोलणे हे समाजमान्य नाही. पण आजार पडताळण्याची १०० टक्के जबाबदारी वैद्यकीय व्यावसायिकांवर आहे. म्हणून जर कमळाबाईच्या डॉक्टरांनी जी भूमिका निभावली तीच भूमिका तारा, सोनूबाई, मंदा या तिघींच्या डॉक्टरांनी किंवा आरोग्य सेवकांनी बजावली असती तर कदाचित त्यांच्यावरील हिंसेचा शेवट मृत्यूत किंवा वाढत्या हिंसेत झाला नसता.

काही गंभीर आजारांकरिता (हृदयरोग, कॅन्सर, क्षयरोग) सरकारी धोरणं, आरोग्य यंत्रणा आहे. अशा आजारांमध्ये कौटुंबिक पातळीवर ज्या प्रकारे जास्त काळजी घेतली जाते तशीच किंबहुना त्याहून अधिक काळजी, उपचार, प्रतिबंधात्मक उपाय हिंसेमुळे होणाऱ्या आजारपणात झाले पाहिजेत. कारण या सर्व गंभीर आजारांच्या पटीत हिंसेमुळे येणारी आजारपणं व मृत्यू सर्वात जास्त आहेत. म्हणूनच वैद्यकीय सेवांमध्ये स्त्रियांवरील हिंसेकडे सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न म्हणून पाहणे गरजेचे आहे.

हिंसेबाबत दवाखाना ही महत्त्वाची जागा मानण्याचे दुसरं कारण म्हणजे हिंसापीडित स्त्रीसाठी इतर कशाहीपेक्षा दवाखाना ही सुरक्षित, विश्वासाची जागा आहे. तसंच हिंसा झाल्यावर बाई प्रथम दवाखान्यात येत असल्याने उपचारांसोबत हिंसेसंबंधी मार्गदर्शन/मदत मिळाल्यास हिंसा रोखण्यात आणि पुढे जाऊन तिचं मृत्यूत रूपांतर होऊ नये यासाठी दवाखाना/वैद्यकीय व्यावसायिक आणि आरोग्य कर्मचारी महत्त्वाची भूमिका बजावतात.

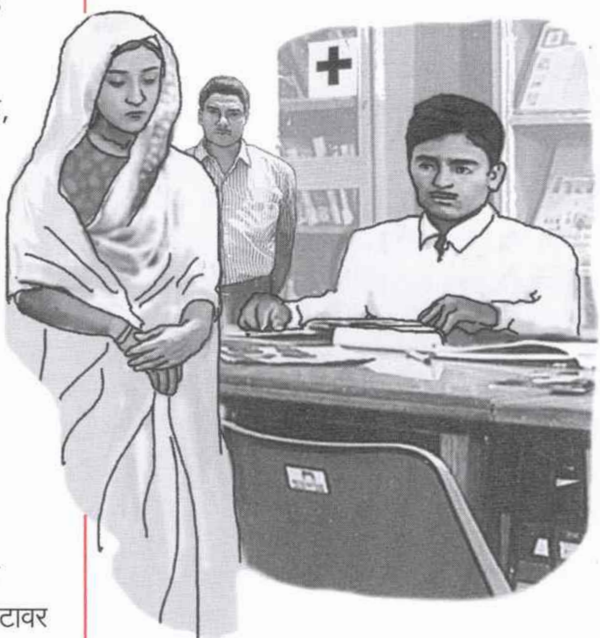
स्त्रियांवरील हिंसा - वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींची भूमिका

शारीरिक इजा लगेच दिसून येतात पण स्त्रियांवरील हिंसा वेगवेगळ्या रूपात, प्रकारात आपल्यासमोर येते. ती कशी ओळखता येईल ते आता पाहू. काही गोष्टी समोरची स्त्री कशी वागते, बोलते त्यावरून समजतात तर काही तिला झालेल्या इजा आणि इतर कारणांवरून समजतात.

१. आरोग्य-रक्षक हिंसाचार कसा ओळखू शकतात?

हिंसाचाराच्या खुणा

- अवघड ठिकाणी, मुद्दाम झाकलेल्या जखमा असल्यास
- नवरा किंवा सासरची मंडळी बाई काय सांगते आहे यावर बारीक लक्ष ठेवत असल्यास
- गळा दाबण्याचा प्रयत्न केल्याच्या खुणा असल्यास, दंडाची हाडं मोडली असल्यास (स्वतःचा जीव वाचवण्याच्या प्रयत्नात)
- येणारी बाई दुखापत कशी झाली हे सांगायचं टाळत असल्यास, खूपच कमी बोलणारी, आणि चिंताग्रस्त दिसत असल्यास
- नैराश्य, व्यसनं किंवा आत्महत्येचा आधी कधी प्रयत्न केला असल्यास
- वारंवार अपघात झालेले असल्यास
- छातीवर, पोटावर आणि लैंगिक अवयवांवर जखमा असल्यास, त्यातही जर बाई गरोदर असल्यास पोटावर आघात झालेले असल्यास



कॅन्सरसारख्या गंभीर आजाराचं निदान करताना डॉक्टर ज्या सतर्कतेने काम करतात तशीच सावधगिरी हिंसाचाराबद्दलही बाळगली गेली पाहिजे.

शारीरिक कारणांच्या पलिकडे जाऊन हिंसेची चिन्हं दिसत आहेत का हे शोधलं पाहिजे.

२. हिंसेची शक्यता वाटल्यास काय करावे?

- सर्वात प्रथम औषधोपचार करणे
- हिंसाचाराच्या शक्यतेची आणि कारणांची नोंद करणे
- बाईला विश्वासात घेऊन माहिती विचारणे
- तिची कहाणी ऐकून घेऊन तिला महिला मंडळं, महिला संघटना किंवा स्थानिक स्वयंसेवी संस्थांना भेटण्याचा सल्ला देणे.
- ग्रामपंचायतीच्या महिला सदस्यांशी संपर्क साधणे.
- सर्व सरकारी दवाखान्यांमध्ये **अपघात, आत्महत्या आणि खुनाच्या** प्रत्येक केसची माहिती **पोलिसांना कळवणं** बंधनकारक आहे.

सर्व वैद्यकीय अधिकारी राजपत्रित अधिकारी असतात.
गंभीर हिंसाचाराच्या घटनेत ते आपले अधिकार वापरून
जिल्हा न्यायाधीश, जिल्हाधिकारी, सरकारी वकील
व संरक्षण अधिकाऱ्यांना *(in confidence)*
विशेष पत्र लिहू शकतात.

३. स्त्रिया हिंसाचाराला बळी पडण्याची शक्यता कधी जास्त असते?

कोणतीही स्त्री हिंसाचाराला कधीही बळी पडू शकते.

पण काही परिस्थितीमध्ये जास्तच...

- गरोदरपण त्यातही पोटावर आघात
- लिंगसांसर्गिक आजार आणि एड्स झाल्यास
- क्षयरोगासारखे प्रदीर्घ आजार जडल्यास
- वंध्यत्व, मूल नसणे किंवा फक्त मुली असल्यास
- कुटुंबनियोजन आणि गर्भाशय काढून टाकण्याच्या शस्त्रक्रीयेनंतर जेव्हा स्त्रिया प्रजननक्षम नसतात
- मानसिक आजार जडल्यास

हर तऱ्हेचा भेदभाव...

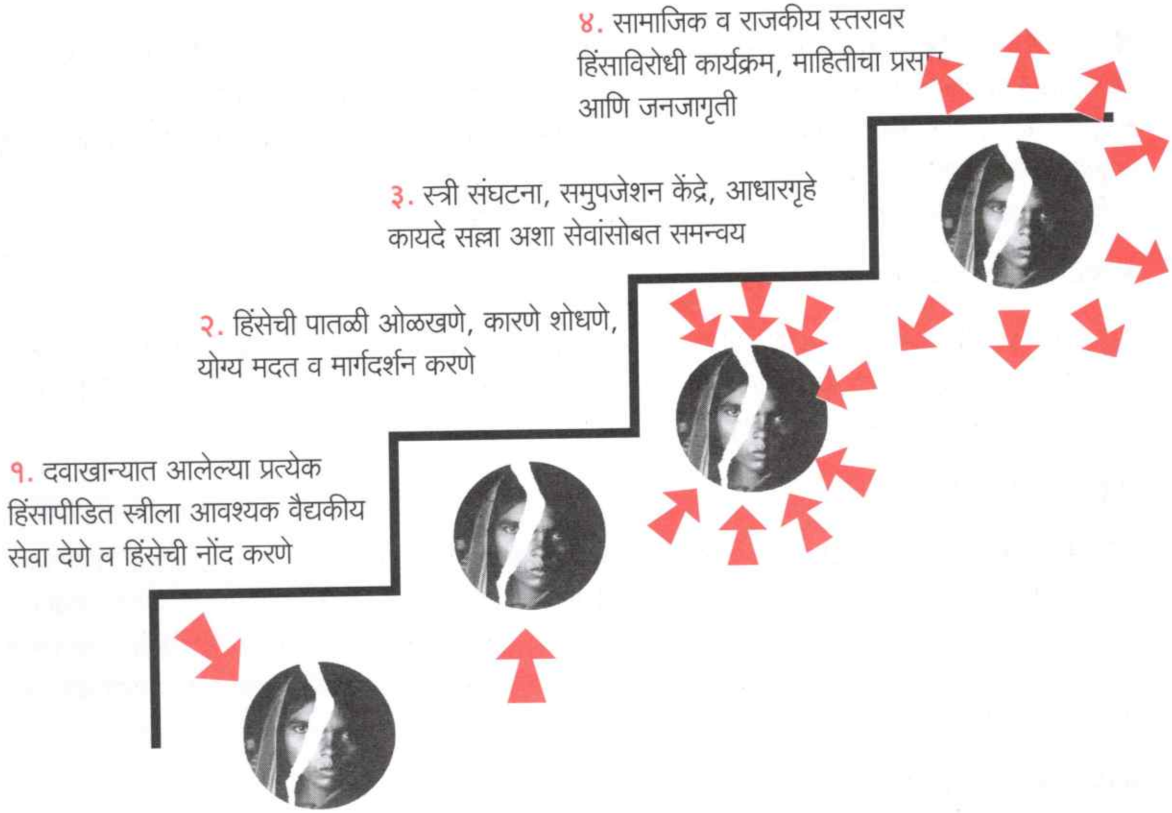
स्त्रीलिंगी गर्भ असल्यास गर्भपात करणे
मथद्दामहून कमी खायला देणे
आजारपणात, उपचारात दिरंगाई

वरील भेदभाव हे हिंसाचाराचाच एक भाग आहेत.

युद्ध, दंगली तसंच बेरोजगारी आणि कामावरून कपातीसारख्या आर्थिक कारणांमुळे हिंसाचारात भर पडते.

म्हणूनच स्त्रियांवरील हिंसाचाराचा मुकाबला करण्यात वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींनी पुढाकार घेतल्यास हिंसा करणाऱ्या व्यक्तींवर दबाव निर्माण होवू शकतो.

४. आरोग्य यंत्रणेमध्ये कोणकोणत्या पातळीवर हिंसाचाराचा विचार करता येईल?



हिवताप रोखण्यासाठी जे उपाय करण्यात आले त्याचा आधार इथे घेता येईल. हिवतापाला आळा घालण्यासाठी तीन पातळ्यांवर काम केले जाते.

१. हिवतापाचा रूग्ण आल्यावर त्याला/तिला क्लोरोक्विन देतात.
२. मुळात हिवतापाच्या डासांचा उगम कुठे होतो हे शोधून त्याचा प्रतिबंध.
३. मोठ्या प्रमाणावर पसरल्यास प्रतिबंध आणि उपचारासाठी राष्ट्रीय हिवताप निवारण कार्यक्रम.

***याचप्रमाणे,
स्त्रियांवर होणाऱ्या हिंसाचाराचा
विचार करताना आपणही विविध पातळ्यांवर
काम करायला हवे.***

वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांसाठी काही महत्त्वाच्या गोष्टी: समुपदेशन कसे करावे?

हिंसापीडित स्त्रियांसोबत काम करीत असताना योग्य मार्गदर्शन ही एक महत्त्वाची पायरी आहे. मग हे काम कोणत्याही क्षेत्रात म्हणजे वैद्यकीय व्यवस्थेत, संस्थांपातळीवर, कामाच्या ठिकाणी, मैत्रीच्या नात्यांमध्ये इ ठिकाणी पार पाडावे लागते. अनेकदा माणुसकीच्या नात्याने किंवा मदतीची उत्सुकता, सहानुभूती म्हणून आपण समुपदेशकाची भूमिका बजावत असतो परंतु समुपदेशनासाठी काही नियम आणि कौशल्ये आहेत ती आपण आत्मसात केल्यास हिंसापीडित स्त्रियांना नक्कीच मदत होईल. या विभागात आम्ही आपल्याला समुपदेशन कसे असावे याविषयी थोडक्यात माहिती देत आहोत.

समुपदेशन म्हणजे काय?

समुपदेशन ही दुहेरी प्रक्रिया आहे. या प्रक्रियेत दोन व्यक्तींमध्ये परस्पर सवाद होतो. एखाद्या व्यक्तीला दैनंदिन जीवनात काही समस्या भेडसावतात तेव्हा ती व्यक्ती मार्गदर्शनासाठी समुपदेशकाकडे जाते अशावेळी समुपदेशक त्या व्यक्तीची नेमकी समस्या काय हे ओळखण्यास मदत करतो यालाच समुपदेशन असे म्हणतात.

समुपदेशन करताना काय करावे:

गोपनीयता पाळणे, सुरक्षिततेची खात्री देणे, व्यक्तीचा विश्वास सपादन करणे, व्यक्तीला तिच्या समस्या, भावना , विचार व्यक्त करण्याचे वातावरण तयार करणे, व्यक्तीचे म्हणणे लक्षपूर्वक ऐकणे व समजून घेणे, त्या व्यक्तीला वेगवेगळे पर्याय सूचविणे, प्रत्येक पर्यायाचे फायदे-तोटे, जमेच्या बाजू किंवा धोक्याची बाजू याची व्यक्तीला स्पष्ट कल्पना देणे, व्यक्तीला स्वतंत्रपणे निर्णय घेण्यास मदत करणे, समानतेची वागणूक देणे, पूर्वग्रह न बाळगणे, व्यक्तीच्या स्वातंत्र्यांचा आणि निर्णय घेण्याच्या क्षमतेचा आदर करणे.

समुपदेशनासाठी आवश्यक कौशल्ये

संवाद कौशल्ये: लक्षपूर्वक ऐकणे, सक्रीयता, व्यक्तीच्या डोळ्यांशी संपर्क, योग्य जागी मान हलवणे, आपले लक्ष आहे हे दाखवणे (हं... बरं .ठीक आहे .असे मधून मधून म्हणावे), व्यक्तीने बोलताना घेतलेला विराम, थांबा, खंड लक्षात घेणे , त्याचा अर्थ समजून घेणे.

प्रश्न विचारणे: सवादांला चालना देणारे प्रश्न, एकावेळी एकच प्रश्न, प्रश्न सोप्या भाषेत, थेट विचारावेत, व्यक्ती उत्तर देत नसल्यास आग्रह करू नये, उगाचच कारण विचारू नये

समुपदेशन: गोपनीयतेची खात्री देणे, सोपी भाषा, समानतेची भावना, वेगवेगळे पर्याय व त्याचे फायदे, तोटे, धोके निर्णय घेण्यास मदत करणे, आधार देणे, विश्वास संपादन करणे, पाठपुराव्याचे ठोस नियोजन असावे.

संक्षिप्तपणे आढावा घेणे: व्यक्तीला प्रमुख मुद्दे पुन्हा सांगणे मुख्य निर्णय पुन्हा सांगणे, प्रत्यक्ष कृती साठी पूरक मदत करणे, पाठपुराव्याचे नियोजन करणे, आभार मानणे व गोपनीयतेचा विश्वास देणे, नोंद ठेवणे.

पीडित स्त्रीला मदत करणे : जेणेकरुन ती व्यक्ती स्वतःची बलस्थाने ओळखू शकेल आपण स्वतःच्या क्षमता पूर्णपणे का वापरू शकत नाही हे त्या व्यक्तीला कळू शकेल आपल्याला नेमकं कसं जगायचय यांचा निर्णय घेवू शकेल

वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींनी समुपदेशन करताना काय करावे व काय करू नये

हे जरुर करा (DOs)	हे कधीही करु नका (DON'Ts)
१. गरजेनुसार तात्कालिक वैद्यकीय सेवा ताबडतोब देणे. २. एकांतात पण स्त्री कर्मचारीच्या उपस्थित बोलणे. ३. माहिती गोपनीय राहील याची खात्री देणे. ४. केसपेपर/रजिस्टरमध्ये नोंद करणे. ५. गरजेनुसार कायद्याचे, इतर मदतीच्या ठिकाणचे मार्गदर्शन करणे.	१. इतर लोकांसमोर तिच्याविषयी बोलणे. २. सासू आणि नवऱ्याबरोबर भांडणाविषयी बोलणे. ३. तिची सर्व जबाबदारी स्वतःवर घेणे व तिच्या वतीने निर्णय घेणे.
हिंसापीडित स्त्रीला आवर्जून सांगावेत असे काही मुद्दे...	**कोणत्याही परिस्थितीत असे सांगू नये.**
■ या घटनेला तुम्ही जबाबदार नाही. ■ यामध्ये तुमचा काही दोष नाही ■ आपल्यामध्ये झालेल्या बोलण्याचा उपयोग तुमच्या सुरक्षिततेसाठीच केला जाईल. ■ हिंसेचे परिणाम आरोग्यावर होतात म्हणून हिंसा थांबवणे गरजेचे आहे. ■ तुम्ही एकट्या नाहीत, आम्ही तुमच्या सोबत आहोत. ■ आठवड्यातून एक-दोनदा दवाखान्यात येऊन जा. ■ रात्री अपरात्री काही अडचण आल्यास तुम्ही दवाखान्यात येवू शकता.	■ यामध्ये तुमची चूक नक्की असणार. ■ घरच्या गोष्टी लोकांना सांगू नये. ■ तुम्ही तुमच्या नवऱ्याच्या वागण्याकडे दुर्लक्ष करा. जवळपासच्या चार लोकांना घेऊन त्याला चांगलं मारा. ■ तुम्ही काही काळजी करू नका, जीव तर घेणार नाही ना? ■ तुम्ही आपलं निश्चिंत रहा. काही होणार नाही ■ हे आता तुम्ही माझ्यावर सोपवा, मी सगळं व्यवस्थित करते/करतो.

या विषयावरील अधिक माहितीसाठी

१. हसत खेळत समुपदेशन, सांगात प्रकाशन, गोवा

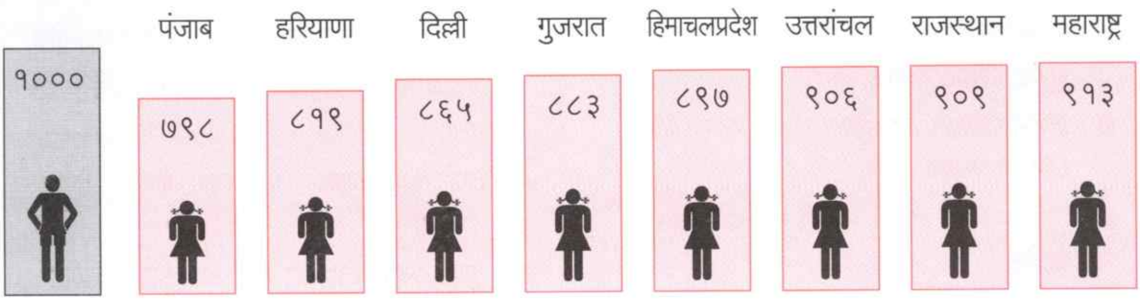
२. मला जगायचंय्! दिलासा, सेहत मुंबई.

प्रकरण ३ स्त्रियांचे घटते प्रमाण: एक हिंसाच

स्त्रियांवरील हिंसेचे अनेकविध पैलू आहेत. उघड उघड होणारी हिंसा जशी आहे तसंच समाजात स्त्री किंवा मुलगी म्हणून होणारा भेदभाव किंवा नकार हीदेखील हिंसाच मानायला हवी. मुली नकोशा असण्याची किंवा मुलींकडे ओझं म्हणून पाहण्याची विचारसरणी जुनीच आहे परंतु आता या विषमतेला आधुनिक तंत्रज्ञानाची जोड मिळाल्याने डॉक्टर आणि इतर वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या सहकार्याने मुलींच्या जन्मालाच खीळ घातली जात आहे. मुली होऊ नयेत म्हणून स्त्रीवर असलेला दबाव आणि त्यातील डॉक्टरांचा सहभाग पाहता या प्रश्नाचा विचार आरोग्यसेवा आणि नैतिक मूल्यांच्या संदर्भात करणं गरजेचं आहे. या भागात आपण लिंगनिवडीच्या मुद्द्याची माहिती घेणार आहोत आणि त्यासंबधी आरोग्यसेवांची भूमिका काय असावी, कायद्यात यासंबंधी काय तरतुदी आहेत याची ओळख करुन घेणार आहोत.

२००१ साली झालेल्या जनगणनेनुसार भारतामध्ये दर हजार पुरूषांमागे ९३३ स्त्रिया आहेत. ०-६ वयोगटासाठी हेच प्रमाण दर हजार मुलग्यांमागे ९२७ मुली असं आहे. संपूर्ण देशामध्ये बहुतेक राज्यांमध्ये मुलांच्या तुलनेत मुलींचं जन्माला येण्याचं प्रमाण गेली काही दशकं सातत्याने कमी होत आहे. २००१ च्या जनगणनेने या वास्तवाची जाणीव करुन दिली.

भारतातील काही प्रमुख राज्यांमधील ०-६ वयोगटातील दर हजार मुलांमागे मुलींचं प्रमाण



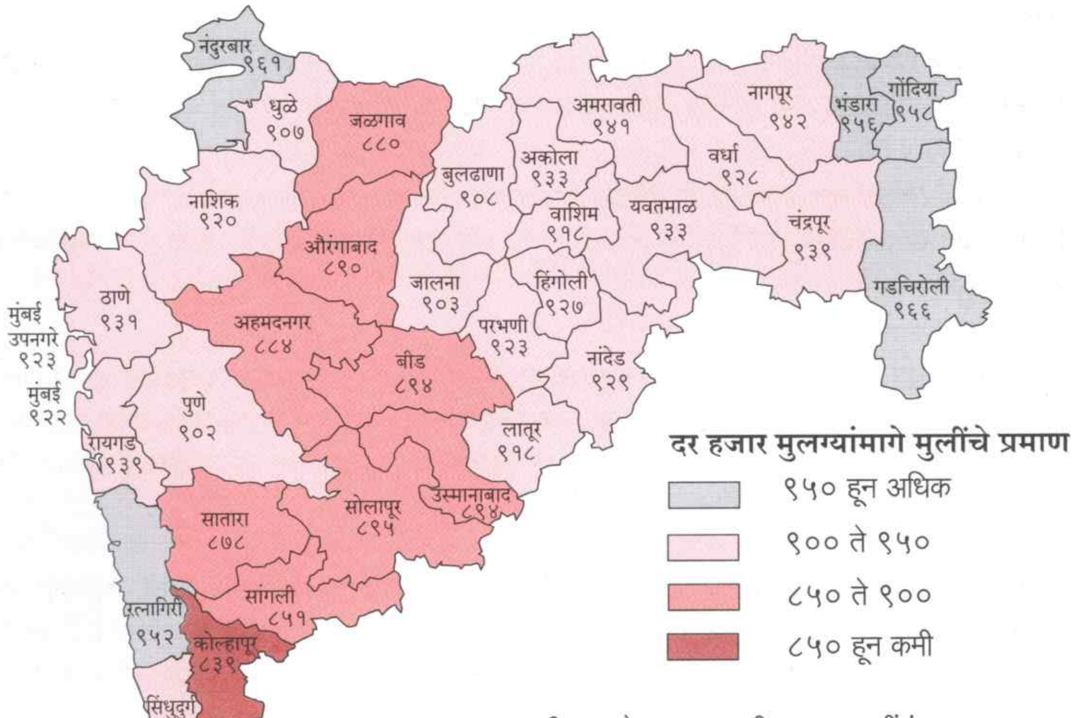
देशातील आर्थिकदृष्ट्या विकसित मानल्या जाणाऱ्या पंजाब, हरियाणा, दिल्ली, गुजरात आणि महराष्ट्रासारख्या राज्यांमध्ये मुलींची संख्या झपाट्याने कमी होत आहे. त्यातही आर्थिक सुबत्ता असणाऱ्या शहरी भागांमधून मुला-मुलींचं लिंग गुणोत्तर जास्तच विषम होत चाललं आहे. पूर्वी गर्भजलपरीक्षा आणि आता अल्ट्रासाउंड सोनोग्राफीच्या तंत्रज्ञानाचा गर्भाचं लिंग जाणून घेण्यासाठी मोठ्या प्रमाणावर होणारा गैरवापर आणि त्यानंतर मुलीचा गर्भ असल्यास गर्भपात तसंच एकूणच मुलगी म्हणून केलं जाणारं दुर्लक्ष या सर्व कारणांमुळे मुलींची संख्या वेगाने कमी होत चालली आहे.

महाराष्ट्राची काय स्थिती आहे ते पाहू या.

महाराष्ट्रामध्ये सर्वप्रथम गर्भलिंग निदानाविरोधात कायदा करण्यात आला. परंतु आज राज्यामध्ये दर हजार मुलग्यांमागे केवळ ९१३ मुली जन्माला येत आहेत.

महाराष्ट्रातील ० ते ६ वयोगटातील मुला- मुलींचं प्रमाण (Child Sex Ratio)

महाराष्ट्रातल्या सर्व जिल्ह्यांमधलं मुला–मुलींचं प्रमाण पाहिलं तर हेच दिसतं की विकसित जिल्ह्यांमधूनही बायकांची स्थिती सुधारली नाही. विकास म्हणजे बायकांच्या स्थितीत सुधारणा असं चित्र दुर्दैवाने आजही दिसत नाही. उलटपक्षी जास्त विकास म्हणजे स्त्रियांचा खालावलेला सामाजिक दर्जा आणि त्यांच्यावरील हिंसाचारात वाढ. हेच चित्र दिसतं. ०–६ वयोगटातील मुला–मुलींच्या प्रमाणातील धक्कादायक तफावत पाहता हा विरोधाभास स्पष्टपणे दिसून येतो.



महाराष्ट्रातील ० ते ६ वयागटातील मुला–मुलींचं प्रमाण, २००१
स्रोत : छकुल्या मुकलेल्या, राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे (२००५)

आर्थिकदृष्ट्या विकसित असणाऱ्या सांगली, सातारा, अहमदनगर आणि कोल्हापूरसारख्या विकसित जिल्ह्यांमध्ये गर्भलिंगनिदानासाठी वापरलं जाणारं तंत्रज्ञान सहज उपलब्ध होऊ शकतं. त्याचाच थेट संबंध मुलींच्या घटत्या संख्येशी आहे. आर्थिक विकास सर्वांच्या विशेषकरून स्त्रियांच्या प्रश्नासंबंधी संवेदनशील आहे का?

आर्थिक विकास झाला म्हणजे स्त्रियांचा दर्जा सुधारला असे नाही

दिवसेंदिवस विषम होत जाणाऱ्या लिंग गुणोत्तरावरुन मुलींची संख्या अनैसर्गिक रितीने कमी होत आहे हे स्पष्ट होतं. याचा थेट संबंध हा गर्भलिंगनिदानाशी आहे.

ज्या तंत्रज्ञानाचा शोध गर्भाची वाढ व्यवस्थित होत आहे ना हे पाहण्यासाठी झाला त्याचा उपयोग आता गर्भाचं लिंग पाहण्यासाठी आणि मुलीचा गर्भ असला तर तो काढून टाकण्यासाठी होत आहे. मुली नकोत या मानसिकतेला या नव्या तंत्रज्ञानाची जोड मिळाली आहे.

मुलींच्या ढासळत्या प्रमाणाला कोण कोण जबाबदार?

मुलींकडे अजूनही 'ओझं' म्हणून पाहिलं जातं. ही मानसिकता दूर करण्यासाठी आवश्यक पावलं उचलण्यात शासन कमी पडत आहे. स्त्रियांची सुरक्षितता आणि हक्कांचं रक्षण करण्यातही शासन कमी पडलं आहे. मुलींचं समाजातील स्थान उंचावणं, सुरक्षित जागा तयार करणं, शिक्षण, आर्थिक सुरक्षितता देणारा रोजगार उपलब्ध असणं यावरही मुली हव्याशा असणं अवलंबून आहे.

गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व गर्भलिंग निवड प्रतिबंध कायदा असूनही त्याची अंमलबजावणी व्यवस्थित केली जात नाही. तसंच कायद्यांतर्गत स्थापन करायच्या समित्या आणि त्यांच्या कार्यवाहीबाबतही शासन उदासीन आहे. त्यासाठी सरकारलाच जबाबदार धरायला हवं.

दुसरा जबाबदार घटक म्हणजे संपत्तीसाठी मुलगाच वारस हवा असं मानणारी वरच्या मानल्या जाणाऱ्या जातवर्गाची कुटुंबं. संपत्ती घरातून बाहेर जाऊ नये, धार्मिक संस्कारांसाठी मुलगाच हवा या मानसिकतेमुळे मुली नकोशा झालेली कुटुंबही यासाठी जबाबदार आहेत.

स्त्रियांचे घटते प्रमाण: डॉक्टरांचा सहभाग

पोटात वाढणारं मूल हे मुलगा आहे की मुलगी हे केवळ डॉक्टरच सांगू शकतात. डॉक्टरांच्या खासकरुन खाजगी डॉक्टरांच्या सक्रीय सहभागाशिवाय गर्भाचं लिंग कळू शकत नाही. त्यामुळे लिंगनिवडीच्या प्रश्नामध्ये डॉक्टरांचा सर्वात मोठा वाटा आहे. कारण गर्भलिंगनिदान आणि मुलगी असेल तर गर्भपात म्हणजे सहज आणि खूप पैसा. समाजातील पुरुषप्रधान रिवाजांचा फायदा डॉक्टर स्वतःच्या फायद्यासाठी करून घेत आहेत.

जेव्हा लिंगनिवडीचा विचार स्त्रियांवरील हिंसेच्या दृष्टीकोनातून केला जातो तेव्हा डॉक्टरांची यातील भूमिका स्पष्ट होते. हिंसापीडित स्त्री जेव्हा दवाखान्यात येते तेव्हा डॉक्टर अथवा आरोग्य कर्मचाऱ्यांची भूमिका काय असावी हे आपण आधी पाहिलं आहे. तसंच जेव्हा एखादी स्त्री गर्भलिंगनिदान करायला येते तेव्हा जर तिच्याकडे हिंसापीडित स्त्री म्हणून पाहिलं गेलं तर तिला कशी मदत करता येईल याबाबत वैद्यकीय व्यावसायिकांची भूमिका स्पष्ट होईल.

कायद्याच्या आणि वैद्यकीय नीतीमत्तेच्या दृष्टीकोनातून गर्भलिंगनिदान हा गुन्हा आहे. आणि तो गुन्हा करणं डॉक्टरांनी थांबवलं पाहिजे. गर्भधारणपूर्व व प्रसवपूर्व गर्भलिंगनिदान प्रतिबंध कायदा तसंच वैद्यकीय गर्भपात कायद्याची कडक अंमलबजावणी आणि पाठपुरावा याद्वारे आपण ही हिंसा रोखू शकतो.

खाजगी आरोग्यसेवांवर नियंत्रण, कायद्याची कडक अंमलबजावणी आणि सरकारी पातळीवरदेखील डॉक्टरांवर नियंत्रण हेच गर्भलिंगनिवडीच्या प्रश्नावर काम करताना आवश्यक आहे.

१७ जानेवारी २००३ रोजी या कायद्याला राष्ट्रपतींनी मंजुरी दिली. या कायद्यात खालील तरतुदी आहेत.

१. गर्भधारणापूर्व व प्रसूतिपूर्व निदान तंत्राचा गर्भाचे लिंगनिदान करण्यास आणि नंतर स्त्री गर्भ असल्यास गर्भपात करण्यास प्रतिबंध करणे

२. प्रसूतीपूर्व निदान तंत्राची लिंगनिदानासाठी जाहिरात करण्यास प्रतिबंध करणे

३. प्रसूतीपूर्व निदान तंत्राचा विशिष्ट जनुकीय व्यंग किंवा विकृती निदानासाठी वापर करण्यास परवागनी व नियंत्रण ठेवणे

४. अशा तंत्राच्या वापरासाठी फक्त नोंदणीकृत संस्थांनाच परवानगी देणे

५. कायद्यातील तरतुदींचा भंग केल्यास शिक्षा

कायद्यातील भाग २ (३) प्रमाणे

या कायद्याने जनुकीय समुपदेशन केंद्र, जनुकीय प्रयोगशाळा, जनुकीय चिकित्सा केंद्र आणि जेनेटिक क्लिनिक (यामध्ये अल्ट्रासाउंड मशीन किंवा इमेजिंग मशीन किंवा स्कॅनर इत्यादी उपकरणं ज्यांचा लिंगनिदानासाठी किंवा गर्भधारणापूर्व लिंगनिवडीसाठी उपयोग होऊ शकतो अशी उपकरणं असलेल्या वाहनांचाही यात समावेश आहे) या ठिकाणी कायद्याप्रमाणे नोंदणी न करता प्रसूतीपूर्व निदानतंत्राशी संबंधित कोणतीही कृती, मदत किंवा कोणत्याही कृतीत सहभाग घेता येणार नाही. अशा केंद्रांमध्ये कोणत्याही अपात्र व्यक्ती मानद स्वरुपात किंवा मानधनावर नियुक्ती करता येणार नाही. कोणतीही मेडिकल जेनेटिस्ट, स्त्री रोग तज्ज्ञ, बालरोगतज्ज्ञ किंवा नोंदणीकृत वैद्यकीय व्यावसायिक नोंदणी झालेल्या जागेशिवाय इतरत्र कुठेही अशा तंत्राचा वापर करु शकणार नाही. म्हणजेच
जागा, मशीन आणि मशीन वापरणारी व्यक्ती कायद्याप्रमाणे पात्र आणि नोंदणीकृत असायला हवी.

लिंग निदानावर प्रतिबंध कायदा लागू झाल्यापासून

१. गर्भाचे लिंग ठरवण्यासाठी कोणतेही जनुकीय समुपदेशन केंद्र, प्रयोगशाळा किंवा चिकित्सा केंद्र प्रसवपूर्व निदान तंत्राचा (अल्ट्रासोनोग्राफीसह) वापर करणार नाही किंवा त्यासाठीचे माध्यम ठरणार नाही.

२. कोणतीही व्यक्ती प्रसवपूर्व निदान तंत्राचा (अल्ट्रासोनोग्राफीसह) वापर किंवा त्यासाठीचे माध्यम म्हणून गर्भलिंग निदानात सहभागी होणार नाही.

३. कोणतीही व्यक्ती, कोणत्याही प्रकारे गर्भधारणपूर्व किंवा नंतर गर्भलिंगनिदान निवडीसाठी कारण होणार नाही.

केंद्राच्या आणि राज्याच्या पातळीवर पर्यवेक्षकीय मंडळाची स्थापना करण्यात येईल. तसच या कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी राज्यशासन सरकारी राजपत्राद्वारे सूचना देऊन संपूर्ण किंवा राज्याच्या भागासाठी एक किंवा जास्त समुचित प्राधिकरण नियुक्त करेल.

समुचित प्राधिकरणाने करावयाची कामे

१. जनुकीय समुपदेशन केंद्र, प्रयोगशाळा किंवा चिकित्सा केंद्रांना मान्यता देणे, बरखास्त करणे किंवा नोंदणी रद्द करणे, २. या केंद्रासाठी प्रमाणित केलेल्या निकषांची अंमलबजावणी, ३. कायद्यातील नियमांचा, तरतुदींचा भंग होत असल्याच्या तक्रारींची दखल घेऊन तपास व कार्यवाही, ४. लिंगनिवड तंत्राचा व्यक्तीद्वारे कुठेही उपयोग होत असल्यास त्याविरुद्ध कायदेशीर कार्यवाही करणे, स्वतःहून किंवा नजरेस आणून दिल्यावर तसेच स्वतंत्ररित्या अशा बाबतीत तपासणी करणे, ५. लिंगनिवडीविरुद्ध समाजात जागरुकता निर्माण करणे व ६. कायदा व त्यातील नियमांच्या अंमलबजावणीवर देखरेख करणे

लिंगनिदान करणारी किंवा अशा कृतीत सहभागी असणारी किंवा अशा कृतीला उत्तेजन देणारी कोणतीही व्यक्ती सदस्य म्हणून नियुक्त केली जाणार नाही.

गुन्हे व शिक्षा

गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व लिंगनिश्चितीसाठी जाहिरातीवर प्रतिबंधाचा भंग करण्यासाठी

१. कोणतीही व्यक्ती, संस्था किंवा केंद्र छापील पत्रके वाटून किंवा संवादाद्वारे कोणत्याही स्वरुपात, इंटरनेटवरुन अशा सुविधांची माहिती प्रसिद्ध करु शकत नाही.

२. कोणतीही व्यक्ती, संस्था किंवा केंद्र कोणीही अशा जाहिरातीद्वारे प्रसवपूर्व लिंगनिश्चिती किंव गर्भधारणापूर्व लिंगनिवड कोणत्याही अर्थाने, शास्त्रीय वा इतर प्रकाराने करु शकत नाही.

– वरील तरतुदींचा भंग करणारी व्यक्ती ३ वर्षांपर्यंत मुदतीसाठी कारावासास व त्याबरोबर रुपये १०,००० पर्यंत दंडास पात्र ठरेल.

– पुन्हा अशाच प्रकारचा गुन्हा करताना शिक्षा झाली तर ५ वर्षांपर्यंत कारावास व रुपये ५०,००० पर्यंत दंडास पात्र ठरेल.

– पहिल्या गुन्ह्यासाठी समुचित प्राधिकरण स्टेट मेडिकल कौन्सिलला कार्यवाहीसाठी नोंदणी प्रमाणपत्र रद्द करण्यासाठी कळवेल.

– दुसऱ्या गुन्ह्यासाठी कायमस्वरुपी नाव काढून टाकण्यात येईल.

– कोणीही व्यक्ती, केंद्र, वैद्यकीय व्यावसायिक कोणाच्याही सहाय्याने गरोदर स्त्रीवर लिंगनिवडीसाठी प्रसवपूर्व निदान तंत्राची मदत घेत असेल तर पहिल्या गुन्ह्यासाठी ती व्यक्ती ३ वर्षापर्यंत कारावास व रुपये ५०,००० पर्यंत दंड व पुढील गुन्ह्यांसाठी ५ वर्षांपर्यंत कारावास व रुपये १,००,००० पर्यंत दंडास पात्र ठरेल.

- **परंतु अशा तरतुदी ज्या स्त्रीवर अशा तऱ्हेची चाचणी वा तंत्र वापरण्यासाठी दबाव आणला गेला असेल अशा स्त्रीला लागू असणार नाहीत.**
- **या कायद्याखाली प्रत्येक गुन्हा दखलपात्र, अजामीनपात्र व नॉनकंपाउंडेबल असेल.**

१. संबंधित समुचित प्राधिकरण, केंद्र किंवा राज्य शासनाने असे अधिकार दिलेला अधिकारी किंवा समुचित प्राधिकरण किंवा

२. अशी व्यक्ती जिने १५ दिवस मुदत देऊन गुन्ह्याबाबत प्राधिकरणाकडे नोटिस दिली असेल व न्यायालयाकडे दाद मागण्याचा इरादा स्पष्ट केला असेल. (यामध्ये सामाजिक संस्थाही सहभागी होऊ शकतात)

कायद्याने उल्लेख केलेल्या केंद्रांनी सर्व नोंदी, चार्टस, संमतीपत्रे व सर्व रेकॉर्ड्स ठेवणे बंधनकारक आहे. जर कोणत्याही केंद्राने कायद्याचा भंग केला असल्यास तर समुचित प्राधिकरण योग्य त्या मदतीसह संबंधित रजिस्टर, कागदपत्रे , पुस्तक, पत्रक, जाहिरात किंवा इतर सापडलेले साहित्य तपासू शकते व सील करुन जप्त करु शकते.

कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी खालील गोष्टी करता येईल?

स्त्री संघटना, सामाजिक संघटना दवाखान्यामध्ये गर्भवती स्त्रीला पाठवून लिंगनिदान करणाऱ्या व्यक्तीला रंगेहाथ पकडण्यासाठी आपण प्रयत्न करु शकतो. पण या व्यतिरिक्तही काही गोष्टी आपण करु शकतो. समुचित प्राधिकरणाच्या सहाय्याने कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी काही गोष्टींची पाहणी करता येईल.

१. वेटींग रुम, ओ. पी. डी. तसंच सोनोग्राफी मशिनशेजारी 'येथे गर्भलिंग तपासणी केली जात नाही' असा बोर्ड असावा.

२. कायद्याची एक प्रत डॉक्टरांकडे असावी.

३. नोंदणी प्रमाणपत्र दर्शनी भागात लावलेले असावे.

४. सोनोग्राफी मशिन वापरण्यासंबंधीचे प्रशिक्षण घेतलेले प्रमाणपत्र असोवे.

५. फॉर्म डी (जनुकीय समुपदेशन केंद्राने ठेवायच्या रेकॉर्डसंबंधी) फॉर्म ई (जनुकीय प्रयोगशाळेने ठेवायच्या रेकॉर्डसाठी), फॉर्म एफ (गरोदर मातेसंबंधी जनुकी क्लिनीक/अल्ट्रासाउंड क्लिनीक/इमेज सेंटरने ठेवायच्या रेकॉर्डसंबंधी) हे तिन्ही फॉर्म पूर्णपणे भरलेले असावेत. सविस्तर माहितीसाठी पी एन डी टी कायदा पुस्तिका पान ४१ ते ४५ पहावे.

६. अहवाल– यामध्ये सोनोग्राफीचे कारण नमूद केलेले असावे. तसेच काय सल्ला दिला याची नोंद असावी.

७. अहवालाची छापील अथवा सॉफ्ट कॉपी पहावी.

८. मासिक अहवाल– यामध्ये गर्भपातासंबंधी MTP रजिस्टर, MTP अहवाल पहावा.

९. ओ. पी. डी. रजिस्टर पहावे

१०. रिसीट बुक (पावती पुस्तक) आहे का? तपासणीच्या पावत्या दिल्या जातात का? हे पहावे. ओ. पी. डी.रजिस्टर व पावत्या जुळतात का हे तपासावे.

प्रकरण ४ स्त्रियांवरील हिंसाचारः प्रतिबंध व उपाययोजना

स्त्रियांवर होणारी मारहाण ही या समाजातील पुरुषप्रधान संस्कृती आणि पुरुषसत्ताक पद्धतींशी जोडलेली आहे. स्त्रियांना असलेले दुय्यम स्थान, महत्त्वाचे व स्वतःच्या आयुष्याचे निर्णय घेता न येणं, सहन करणे, मत व्यक्त न करणे या गोष्टींना आपण सर्वांनीच विरोध केला पाहिजे. स्त्री आणि पुरुष हे या समाजाचे समान घटक आहेत, स्त्री या समाजातील एक स्वतंत्र व्यक्तिमत्व आहे, समाजात राहत असताना दोघांनाही समान अधिकार आहेत, ही समज जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत पोहचवणे गरजेचे आहे. स्त्रिया या देशाच्या स्वतंत्र नागरिक आहेत आणि त्या दृष्टीकोनातून त्यांचा विचार होणं आवश्यक आहे.

प्रतिबंधात्मक कार्यक्रम: महाविद्यालयीन मुला–मुलींसोबत, लग्न करू इच्छिणाऱ्या गटांसोबत स्त्री–पुरूष समानता, समान हक्क, अधिकार, जबाबदारी, कामाची समान वाटणी, समान आहार, आदर, प्रेम यासंबंधी समुपदेशनाचे कार्यक्रम हाती घेता येतील. विशेषतः मुलींना आर्थिकदृष्ट्या स्वावलंबी होण्यासाठी प्रोत्साहित करुन पुढील आयुष्यात येणाऱ्या अडचणींची माहिती, पर्यायी मार्ग, विरोध करण्याची, स्वतःला जपण्याची शक्ती देणं गरजेचं आहे. लग्नसंस्थेलाही पर्याय सुचवावे लागतील.

स्त्रियांवरील हिंसेबाबत जनजागृती: सध्याची हिंसेची आकडेवारी, हिंसेचे आरोग्यावर, आयुष्यावर होणारे परिणाम व त्याचे गांभीर्य सर्वांनाच सांगून त्याबाबत जागृती निर्माण करावी लागेल. स्वतःवर होणारी हिंसा ओळखण्यासाठी व त्याला विरोध करण्यासाठी स्त्रियांना मदत करू शकतो. आर्थिकदृष्ट्या स्वावलंबी होण्यासाठी स्थानिकपातळीवर नियोजन करता येईल. हिंसा होत असल्यास दवाखान्यात जाऊन औषधोपचार घेण्याबाबत जागरुकता निर्माण करु शकतो. आपल्या भागातील स्त्री संघटना, समुपदेशन केंद्रं, वकील आणि आरोग्यसेवांमध्ये काही समन्वय घडवून आणण्याच्या दृष्टीने काम करता येईल. अशी माहिती संकलित करुन स्त्रियांना उपलब्ध करुन देता येईल.

हक्क, अधिकार आणि कायद्याची माहिती: स्त्रियांना असणाऱ्या हक्क, अधिकाराची आणि कायद्याची माहिती मिळल्याने त्याच्यावर होणाऱ्या हिंसेला त्या ठामपणे विरोध करू शकतील. संपत्तीतील समान वाटा, स्त्रीधन, घराची संयुक्त मालकी, मुलांचे पालनपोषण, कौटुंबिक हिंसाचार, घटस्फोट, पोटगी अशा कायद्यांची माहिती असणे गरजेचे आहे. ही माहिती स्थानिक कार्यक्रमांमधून किंवा स्त्रियांच्या छोट्या गटांमध्ये देखील देता येवू शकते.

आधार गट/दबाव गट:स्थानिक पातळीवर स्त्रियांच्या हिंसेला विरोध करणाऱ्या व पीडित स्त्रीला आधार देणाऱ्या गटाची उभारणी आपण करू शकतो. स्थानिक पातळीवर स्त्रियांवर ज्या–ज्या ठिकाणी हिंसा होते अशा जागा आपण सुरक्षित करण्यासाठी उपाययोजना करु शकतो. उदाः घर, विहीर, चौक, पार, संडासच्या जागा, अंधाराचा, कमी रहदारीचा रस्ता इ. किंवा आपल्या भागात बायकांच्या गटासोबत ही चर्चा करून अशा जागा माहित करून घेता येतील. स्त्रियांवरील हिंसा ही सार्वजनिक बाब आहे म्हणून सर्वांनी मिळून त्याविरोधात काम करणे गरजेचे आहे. हिंसापीडित स्त्रिया मोठ्या प्रमाणात आत्महत्या किंवा आत्महत्येच्या प्रयत्नाला बळी पडतात. म्हणून त्यांचे ताण कमी होण्यासाठी आणि मन मोकळं करता येईल अशी ठिकाणं/जागा तयार करणे.

*स्त्रियांवर होणारी हिंसा हा संपूर्ण समाजाचा प्रश्न आहे.
ही जाणीव निर्माण केल्यास त्याविरोधात एकत्रित्या प्रयत्न करता येतील
आणि स्त्रियांवरील हिंसेला आळा घालता येईल.*

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा, २००५

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा, २००५ हा कायदा २६ ऑक्टोबरपासून देशात जम्मू काश्मीर सोडून इतर सर्व राज्यात लागू झाला.

कायद्याचे स्वरूपः न्यायधिशांनी जारी केलेल्या संरक्षण आदेशामुळे कुटुंब हिंसामुक्त व्हावी हा या कायद्याचा उद्देश आहे. हा कायदा दिवाणी स्वरूपाचा आहे. कौटुंबिक नातेसंबंध असलेली स्त्री एका घरात एकत्र रहात असताना/राहिलेली असताना तिच्यावर कौटुंबिक हिंसाचार झाला असेल (होण्याची शक्यता असेल) अशी स्त्री संरक्षण आदेश मिळवण्यासाठी अर्ज करू शकते. न्यायाधिशांकडून तिला निवारा आदेश, मुलांवरील ताबा आदेश, नुकसान भरपाई आदेश, आणि प्रत्यक्ष अथवा कायद्यानुसार उल्लेख केलेले इतर अधिकारी यांच्याकडून समुपदेशनासह इतर मदतीचे आदेश मिळू शकतात हा एक अतिरिक्त फायदा असून तो सध्या अस्तित्वात असलेल्या इतर कायद्यांसह वापरता येऊ शकतो.

या कायद्याची मदत पुढील परिस्थितीमध्ये घेता येतेः

कौटुंबिक हिंसाचार– शारीरिक, भावनिक, आर्थिक आणि लैंगिक हिंसाचार

कौटुंबिक नातेसंबंधामध्ये गुन्हा नोंदवता येवू शकतो– आई, मुली, बहिणी, पत्नी, विधवा, सून आणि लग्नासारख्या नातेसंबंधात असलेल्या स्त्रिया हिंसाचार करणाऱ्या पुरूषांविरुद्ध आणि लग्न संबंधातील महिलांविरूद्ध तक्रार नोंदवू शकतात.

एकत्र राहतं घर–हिंसाचार करणारे आणि हिंसा सहन करणारी स्त्री एकाच घरात वास्तव्य करतात. त्या घरावर स्त्रीचा मालकी हक्क नसला तरी ते घर आहे.

संरक्षण आदेश म्हणजे काय?

हिंसापीडित स्त्री तसेच प्रतिवादी यांना आपापली बाजू मांडण्याची संधी दिल्यानंतर कौटुंबिक हिंसाचार घडला आहे असे प्रथम दर्शनी न्यायाधिशांच्या लक्षात आल्यावर, न्यायाधीश स्त्रीच्या बाजूने संरक्षण आदेश पारित करून प्रतिवादीने किंवा अन्याय करणाऱ्याने काही गोष्टी करू नये अशी बंधने टाकणारा आदेश काढू शकतात. या आदेशामध्ये खालील गोष्टींचा अंतर्भाव असू शकतो.

- कौटुंबिक हिंसाचाराचे कोणतेही कृत्य करू नये.
- कौटुंबिक हिंसाचाराच्या कोणत्याही कृत्यास मदत किंवा प्रोत्साहन देऊ नये.
- हिंसापीडित स्त्रीच्या नोकरीच्या ठिकाणी, मुलं असल्यास त्यांच्या शाळा किंवा इतर ठिकाणी वारंवार प्रवेश करू नये.
- दूरध्वनी किंवा तोंडी, लेखी अथवा कोणत्याही माध्यमाच्या स्वरूपाचे संपर्क थांबवावे.
- प्रतिवादीने संपत्ती, संयुक्त बँक लॉकर, स्त्रीधन, आणि संयुक्तपणे वापरत असलेल्या कोणत्याही वस्तूच्या विल्हेवाटीसाठी न्यायाधिशाची परवानगी घेणे आवश्यक आहे.
- हिंसापीडित स्त्रीचे नातेवाईक, मदत करणारे व तिच्यावर अवलंबून असलेल्या इतर व्यक्तींना इजा पोहचवू नये.
- आदेशातील अटींचे पालन करणे, बंधने पाळणे.

या कायद्यानुसार हिंसापीडित स्त्री न्यायालयाकडे पुढील आदेशासाठी अर्ज करू शकते.

१. निवासाबाबत आदेश: या आदेशांतर्गत हिंसापीडित स्त्रीला राहत्या निवासी जागेतून बाहेर हकलून देऊ नये किंवा काढू नये, तर काही वेळेस त्या स्त्रीला त्रास देणाऱ्या नातेवाईकांनी तिच्या घरी जाऊ नये असे प्रतिबंधात्मक आदेश असू शकतात. जर प्रतिपक्षाचे लोक खूप असह्य आणि गंभीर त्रास देत असतील त्या स्त्रीच्या सुरक्षिततेसाठी अशा व्यक्तींना त्या स्त्रीच्या निवासी जागेतून पूर्णपणे बाहेर काढण्याचा व त्यांनी इतरत्र राहाण्याचा आदेश न्यायाधीश काढू शकतात.

२. आर्थिक सहाय्य: जर हिंसापीडित स्त्री नोकरी करत असेल आणि कौटुंबिक हिंसाचाराच्या प्रकारामुळे नोकरीच्या ठिकाणी तिचे आर्थिक नुकसान होत असेल तर त्याबाबत नुकसान भरपाई प्रतिपक्षाने द्यावी, तसेच त्या स्त्रीला शारीरिक, मानसिक, लैंगिक त्रासासाठी वैद्यकीय सेवेचा खर्च मिळावा, तिच्या मालमत्तेला नुकसान पोहोचल्यास, पोटगी किंवा मदत देण्यासंदर्भात आदेश न्यायाधीश देऊ शकतात.

३. ताब्याबाबतचा आदेश: जर मूल आधीपासून व्यथित स्त्रीसोबत रहात असेल तर स्वाभाविकपणे न्यायाधीश ताबा तसाच कायम ठेवण्याबाबतचा निर्णय देतात. परंतु जर मुलाला किंवा मुलीला पीडित स्त्रीच्या ताब्यातून नुकतेच दूर करण्यात आले असेल तर त्यांच्या पालनपोषण आणि वैद्यकीय खर्चाकरीता योग्य तरतूद करणेबाबतचे अधिकार स्त्रीकडे असावेत असा आदेश न्यायाधीश देवू शकतात. याबरोबरच प्रतिवादी पक्षाला मुलांना भेटण्याची परवानगी न्यायाधीश देऊ शकतात. पण त्या व्यक्तीने मुलांची भेट घेणे धोकादायक असेल किंवा मुलांना भीती वाटत असेल तर भेटी नाकारल्या जाऊ शकतात.

४. नुकसान भरपाईबाबत आदेश: कौटुंबिक हिंसाचार सहन करीत असताना स्त्रीला झालेल्या शारीरिक इजा व जखमा यांचेसाठी त्वरीत रोख नुकसान भरपाई मिळावी. ज्या परिवारात स्त्री राहत असेल त्या प्रतिष्ठेला अनुसरून नुकसान भरपाई देण्यात यायला पाहिजे. मानसिक अत्याचारासाठी नुकसान भरपाई मागितली जाऊ शकते.

५. समुपदेशन: समुपदेशनासंदर्भात कार्य करणारी व्यक्ती किंवा संस्था अथवा सेवादायी संस्था यांच्याशी दोन्ही पक्षांनी एकत्रितपणे किंवा गरज असेल तेव्हा एक–एकट्याने समुपदेशनासाठी जावे, सल्लामसलत करावी. अशा सूचना खटला सुरू असताना कोणत्याही वेळी आवश्यक वाटेल तेव्हा न्यायाधिश देऊ शकतात.

हा कायदा वापरण्याची प्रक्रीया पुढील प्रमाणे...

कौटुंबिक हिंसाचारग्रस्त स्त्री किंवा तिच्या वतीने इतर कोणतीही व्यक्ती संरक्षण अधिकारी, सेवादायी संस्था, पोलिस अधिकारी किंवा न्यायाधिशांकडे या हिंसाचाराची माहिती अथवा तक्रार सांगू/देऊ शकते. संरक्षण अधिकाऱ्याने त्यानुसार कौटुंबिक (हिंसाचार) घटना अहवाल (Domestic Incident Report - DIR) लिहून न्यायाधीशांकडे देणे बंधनकारक आहे. स्त्रीची इच्छा असल्यास सेवादायी संस्था डी. आय. आर. तयार करून न्यायाधीशांना पाठवू शकतात.

स्त्री/तिच्या वतीने इतर कोणीही व्यक्ती किंवा संरक्षण अधिकारी या कायद्यांतर्गत न्यायाधीशांकडे (डी. आय. आर. असल्यास/नसल्यास) मदतीसाठी अर्ज करू शकते. डी. आय.आर. दाखल केला म्हणजे स्त्रीने न्यायधीशांकडे मदत मिळण्यासाठी अर्ज केलाच पाहिजे.

या कायद्याचे उल्लंघन केल्यास होणारी शिक्षा

न्यायाधीशांनी दिलेल्या सुरक्षा आदेशाचा भंग केल्यास अटक होण्याची शक्यता आहे. सुरक्षा आदेशाचा भंग करणाऱ्याला २०,०००/– रूपये दंड, एक महिना कैद किंवा दोन्हीही होऊ शकते.

कायद्याच्या प्रक्रियेची कालमर्यादा

अर्ज प्राप्त झाल्यानंतर तीन दिवसाच्या आत पहिली सुनावणी झाली पाहिजे. पहिल्या सुनावणीनंतर ६० दिवसाच्या आत केसचा निकाल लागला पाहिजे. संरक्षण अधिकाऱ्याने दोन दिवसांच्या आत नोटीस जारी केली पाहिजे. त्यापेक्षा जास्त कालावधी आवश्यक असल्यास न्यायाधीशांची परवानगी घेणे आवश्यक आहे.

अर्जाचा नमुना

मदतीच्या ठिकाणी फॉर्म भरून देण्याची गरज असल्यास फॉर्मचा नमुना सोबत दिला आहे.

--------------*******------------

अर्ज

दिनांकः

हिंसापीडित स्त्रीचे नाव, पत्ता, फोन नं., ईमेल

प्रति,

(ज्या व्यक्तीला पाठवायचे त्याचे नाव आणि पत्ता)

मा. ....

अर्ज करण्यास कारण की,

(पूर्ण नाव, वय, हिंसापीडित स्त्रीने तिला सध्या काय त्रास आहे, कधीपासून हा त्रास होत आहे, सध्याची आर्थिक स्थिती, मुलं असतील तर त्यांची माहिती, त्रास देणाऱ्या व्यक्तीची माहिती, पत्ता, फोन नं आणि ज्या ठिकाणी अर्ज केला आहे त्यांच्याकडून काय प्रकारची मदत हवी आहे, हे सविस्तर लिहणे.)

अर्ज करणाऱ्याचे नाव,

सही/अंगठा

-----------------*******-----------------

पत्र पोस्टाने पाठवायचे असेल तर पाकिटावर आपला व जिथे पाठवायचे तिथला पूर्ण पत्ता आणि आवश्यक तितके पोस्टाचे तिकीट लावावे.

संरक्षण अधिकारी घोषित करणेबाबत शासन निर्णय

२६ ऑक्टोबर २००६ रोजी स्त्रियांना हिंसाचारापासून संरक्षण देणारा 'कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा' देशभरात लागू झाला. या कायद्यामध्ये हिंसापीडित स्त्रियांसाठी संरक्षण अधिकाऱ्यांची संपूर्ण वेगळी यंत्रणा केलेली आहे. हे संरक्षण अधिकारी सरकारने नेमले नव्हते. स्त्री संघटनांच्या सततच्या पाठपुराव्यानंतर आणि न्यायालयातील जनहित याचिकेमुळे सरकारने दोन वर्षासाठी तात्पुरत्या स्वरुपात संरक्षण अधिकाऱ्यांची नेमणूक केली आहे. त्यासंबंधीचा शासन निर्णय .

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण
अधिनियम २००५ व नियम २००६ अन्वये
'संरक्षण अधिकारी' घोषित करणेबाबत.

महाराष्ट्र शासन

महिला व बाल विकास विभाग

शासन निर्णय क्रमांकः संकीर्ण – २००६/प्र. क्र. २९५/का–२

नवीन प्रशासन भवन, ३ रा मजला मंत्रालय, मुंबई ४०००३२.

दिनांक २२ मे, २००७.

वाचाः– १. केंद्र शासनाचे क्र. असाधारण, भाग – २ खंड– १, दि. १४.९.२००५ चे राजपत्र.

२. केंद्र शासनाचे क्र. असाधारण, भाग – २ खंड– ३, उपखंड (खख), दि. १७.१०.२००६ ची अधिसूचना

३. शासन निर्णय, महिला व बाल विकास विभाग, क्रमांकः– संकीर्ण–२००६/प्रक.२९५/का.२,दि. २१.१२.२००६

प्रस्तावनाः- कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ व कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण नियम,२००६ हा जम्मू काश्मीर वगळता संपूर्ण देशात दि. २६ ऑक्टोबर,२००६ पासून अंमलात आलेला आहे. सदर कायद्याचा कलम ८(१) अन्वये राज्य शासनाने प्रत्येक जिल्ह्यात गरजेप्रमाणे संरक्षण अधिकारी (Protection Officer) यांच्या नेमणूका करावयाच्या आहेत. या कायद्याअंतर्गत पीडित महिला व दंडाधिकारी (मॅजिस्ट्रेट) यांच्या मधील महत्त्वाचा दुवा म्हणून संरक्षण अधिकारी असतील. संरक्षण अधिकारी हा कायद्यातील अत्यंत महत्त्वाचा घटक असल्याने या कायद्याची प्रभावीपणे अंमलबजावणी होण्याकरीता या विभागामार्फत संरक्षण अधिकारी तातडीने नेमण्याची कार्यवाही सत्वर होणे आवश्यक आहे. त्या अनुषंगाने वरील कायद्यांतर्गत संरक्षण अधिकारी नेमणेची बाब शासनाच्या विचाराधीन होती.

शासन निर्णयः-१. कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ चे कलम ८ (१) नुसार महिला व बाल विकास विभाग, महसूल व वन विभाग व ग्राम विकास विभागांतर्गत कार्यरत असलेल्या **राज्यातील सर्व जिल्हा महिला व बाल विकास अधिकारी, प्रांत अधिकारी, तहसिलदार, नायब तहसिलदार, गटविकास अधिकारी व विस्तार अधिकारी** यांना पुढील आदेशापर्यंत तात्पुरत्या स्वरूपात संरक्षण अधिकारी (Protection Officer) म्हणून घोषित करण्यात येत आहे. संरक्षण अधिकाऱ्यांची कर्तव्ये, कार्य, जबाबदाऱ्या इत्यादी वरील अधिनियम व नियमामध्ये नमूद केल्याप्रमाणे रहातील.

२. राज्यातील सर्व जिल्हा महिला व बालविकास अधिकारी, प्रांत अधिकारी, तहसिलदार, नायब तहसिलदार, गटविकास अधिकारी व विस्तार अधिकारी यांनी त्यांच्याकडे असलेली कामे सांभाळून या शासन निर्णयानुसार सोपविण्यात आलेल्या संरक्षण अधिकाऱ्यांची कामे सांभाळावीत. तसेच त्यांच्याकडे असलेल्या मूळ पदाची कर्तव्ये पार पाडण्यासाठी उपलब्ध

असलेल्या कार्यालयीन जागा, आवश्यक साधनसामुग्री व इतर सुविधा यामधून संरक्षण अधिकाऱ्यांची कर्तव्ये व जबाबदाऱ्या पार पाडाव्यात.

३. सर्व जिल्हा महिला व बालविकास अधिकारी यांनी त्यांच्या जिल्ह्यामधील दाखल झालेल्या तक्रार अर्जाची एकत्रित माहितीची आकडेवारी आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांना दर महिन्याच्या ५ तारखेपर्यंत पाठवावी. तसेच आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांनी सर्व जिल्ह्यांची माहिती संकलित करून शासनास दर महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत पाठवावी.

४. आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे यांनी संरक्षण अधिकाऱ्यांची भूमिका व कर्तव्यांबाबत माहिती व प्रशिक्षण देण्याच्या दृष्टीने त्वरीत कार्यवाही करावी.

५. सदर अधिनियम व नियम महिला व बालविकास मंत्रालय, नवी दिल्ली यांच्या वेबसाईट www.wcd.nic.in वर उपलब्ध आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

(श. पा. वारे)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन

या शासन निर्णयाच्या आधारे आपल्या भागातील संबंधित अधिकाऱ्यांना जाऊन भेटता येईल. तसेच हिंसापीडित स्त्रियांना संबंधित अधिकाऱ्यांकडे पाठवता येईल. या शासन निर्णयानुसार ज्यांची नियुक्ती संरक्षण अधिकारी म्हणून झाली आहे अशा अधिकाऱ्यांना जाऊन कायद्यासंबंधी आणि त्यांच्या कर्तव्यांसंबंधी माहिती आहे का हेही पाहता येईल. दवाखान्यामधून संबंधित अधिकाऱ्यांकडे हिंसापीडित स्त्रीला पाठवता येईल.

स्त्रियांवरील हिंसेसंबंधी काही कायदे आणि भारतीय दंड विधानातील कलमे

अपराधाचे स्वरुप	भच.दं.वि.कलम	अधिकाधिक शिक्षा
१. बलात्कारासारख्या अपराधातील पीडीत स्त्रीचे नाव किंवा ओळख देणारी माहिती छापणे किंवा प्रसिध्द करणे	२२८ अ	२ वर्ष सजा किंवा दंड
२. स्त्रीकडे पाहून सार्वजनिक ठिकाणी अश्लील किंवा असभ्य हातवारे करणे/गाणी म्हणणे	२९४	३ महिन्याची सजा किंवा दंड
३. हुंडा मागणे	हुंडा कायदा (१९६१)	३ वर्षाची सजा किंवा १५,००० रुपये दंड
४. हुंडाबळी	३०४ बी	जन्मठेप
५. स्त्रीच्या संमतीशिवाय गर्भपात	३१३	जन्मठेप किंवा १० वर्षे सजा व दंड
६. स्त्रीच्या संमतीविना केलेल्या गर्भपाताच्या वेळी स्त्रीचा मृत्यू	३१४	७ वर्षे सजा किंवा जन्मठेप दंड
७. पत्नीला मारहाण, सामान्य जखमा	३२३	५ वर्षे सजा, रु १०,००० पर्यंत दंड किंवा दोन्ही
८. पत्नीला मारहाण, गंभीर जखमा	३२५	७ वर्षे सजा, दंड
९. अवैधरित्या ताब्यात बंद करुन ठेवणे (अडथळा निर्माण करणे)	३४०	१ महिना सजा रु ५०० दंड किंवा सजा व दंड दोन्ही
१०. अवैधरित्या डांबून ठेवणे	३४२	१ वर्ष सजा रु १,००० पर्यंत दंड किंवा दोन्ही
११. हल्ला करणे किंवा गुन्हेगारी ताकदीचा उपयोग करुन स्त्रीचा विनयभंग करणे	३५४	२ वर्ष सजा व दंड
१२. अपहरण	३६३	७ वर्षे सजा व दंड किंवा दोन्ही
१३. अल्पवयीन मुलीचे अपहरण	३६४	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
१४. खून करण्यासाठी अपहरण करणे किंवा पळवून नेणे	३६४	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
१५. विवाहासाठी सक्तीने स्त्रीला पळवून नेणे, अपहरण करणे, जबरदस्ती करणे	३६६	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
१६. अल्पवयीन मुलींना विवाहासाठी पळवणे	३६६ अ	१० वर्षे सजा, दंड

अपराधाचे स्वरुप	भ.दं.वि.कलम	अधिकाधिक शिक्षा
१७. परदेशातून मुली पळवून आणणे	३६६ अ	१० वर्षे सजा, दंड दोन्ही
१८. अल्पवयीन मुलींना त्यांच्याजवळील वस्तूंची चोरी करण्यासाठी पळविणे	३६९	७ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
१९. एखाद्या मुलीला किंवा स्त्रीला गुलाम बनविण्यासाठी विकत घेणे किंवा तिची विल्हेवाट लावणे	३७०	७ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२०. अल्पवयीन मुलीला वेश्या व्यवसायासाठी विकणे	३७२	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२१. अल्पवयीन मुलगी वेश्या व्यवसायासाठी विकणे, घेणे	३७३	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२२. बलात्कार	३७६	७ ते १० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२३. कायद्याने वेगळे राहण्या–या पत्नीबरोबर संभोग	३७६ अ	२ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२४. अधिकाराखालील पब्लीक सर्व्हंटबरोबर संभोग (कस्टडी रेप)	३७६ ब	५ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२५. तुरुंग अधिकारी किंवा रिमांडहोमच्या अधिकाऱ्याने अधिकाराखालील स्त्रीशी केलेला संभोग	३७६ क	५ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२६. एखाद्या रुग्णालयातील व्यवस्थापन सदस्याने रुग्णालयातील स्त्रीशी केलेला संभोग	३७६ ड	५ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२७. कायदेशीर विवाह आहे असे भासवून एखाद्या स्त्रीला फसवून तिच्यासोबत पुरुषाने फसवून राहणे	४९३	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२८. अवैधरित्या दुसरी पत्नी करणे	४९४	७ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
२९. व्दिभार्या प्रतिबंधक कलम– पहिले लग्न लपवून दुसरी पत्नी करणे	४९५	१० वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
३०. कायदेशीर विवाह नसताना विवाहाचा समारंभ घडविणे	४९६	७ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
३१. व्यभिचार	४९७	५ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
३२. विवाहित स्त्रीला गुन्हेगारी वृत्तीने अटकाव करणे, घेऊन जाणे	४९८	२ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
३३. नवविवाहितेचा हुंडयासाठी किंवा इतर कारणाने शारीरिक किंवा मानसिक छळ	४९८ अ	३ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही
३४. एखाद्या स्त्रीचा विनयभंग करण्याच्या हेतूने तिच्याकडे पाहणे, शब्द उच्चारणे/कृती करणे	५०९	१ वर्षे सजा, दंड किंवा दोन्ही

परिशिष्ट १: स्त्रियांवरील हिंसाचार: सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न – काही कार्यक्रमांची माहिती

तथापि ट्रस्ट, पुणे

तथापि ट्रस्ट ही स्त्रिया आणि आरोग्याच्या क्षेत्रात काम करणारी संस्था आहे. सन २००० पासून स्त्रियांवरील हिंसा : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न या विषयावर जाणीव जागृती आणि आरोग्यसेवांच्या प्रशिक्षणाचे काम तथापि करत आहे. सन २००४ ते २००७ या काळात पुणे शहरातील म.न.पा. दवाखान्यांमधील नर्सेससोबत हिंसा ओळखणे, हिंसेची नोंदणी आणि हिंसाविषयक मार्गदर्शनासाठी समुपदेशन केंद्र आणि इतर मदतीच्या ठिकाणी पाठवण्याची यंत्रणा या विषयी प्रशिक्षणे घेण्यात आली. त्यानंतर पुणे जिल्ह्यातील १५ प्राथमिक आरोग्य केंद्रं आणि खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या ९ संघटनांबरोबर या विषयावर दवाखान्यांमध्ये स्त्रियांवरील हिंसेची नोंदणी आणि संदर्भ सेवांचे काम तथापिने केले आहे.

कार्यक्रमाची उद्दिष्टे:

१. स्त्रियांवरील हिंसाचार हा आरोग्याचा प्रश्न म्हणून पाहण्याचा दृष्टीकोन तयार होईल.

२. हिंसेमुळे होणाऱ्या मृत्यूपेक्षाही आजारपणाचे प्रमाण अधिक आहे. दवाखान्यातील स्त्रियांवरील हिंसेच्या नोंदणी केल्याने आकडेवारी मिळण्याची शक्यता आहे.

३. बायकांना हिंसेबद्दल बोलण्याची सुरक्षित जागा उपलब्ध होईल (दवाखान्याच्या ठिकाणी)

४. त्यामुळे हिंसेमुळे होणाऱ्या मृत्यूचे प्रमाण कमी होईल

स्त्रियांवरील हिंसाचार: सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न याविषयावर काम करीत असताना वैद्यकीय अधिकारी आणि आरोग्यसेवा देणारे कर्मचारी (एएनएम, एमपीडब्ल्यू) यांच्या सोबत १५ प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमधून एक दिवसाचे प्रशिक्षण घेण्यात आले. या प्रशिक्षणामध्ये हिंसा, लिंगभाव, स्त्रियांवरील हिंसेचे प्रकार, स्त्रियांवरील हिंसा कशी ओळखायची, हिंसेची नोंदणी, मदत व मार्गदर्शन इ. विषयांवर भर देण्यात आला. प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये हिंसापीडित स्त्रियांची नोंदणी ही जिल्हा परिषद कार्यालयाच्या मासिक प्रगती अहवालाचा एक भाग असावी अशी मागणी आरोग्य जिल्हा अधिकाऱ्याकडे करण्यात आली आणि त्याला मान्यताही मिळाली. परंतु आरोग्य सेवकांवरील प्रचंड कामाचा ताण, स्त्रियांवरील हिंसेचे समाजातील स्थान, आणि 'Target' नसलेल्या स्त्रियांवरील हिंसेच्या नोंदणीचे कामाला प्रा. आ. केंद्रातून कमी प्रतिसाद मिळाला. जर दुसरी बाजू पाहिली तर आरोग्य कर्मचाऱ्यांनी हिंसापीडित स्त्रीसाठी फोनवरून मदत घेणे, गावात घडलेल्या घटनांचे अनुभव तोंडी सांगणे, हिंसापीडित स्त्रियांचा पाठपुरावा ठेवणे, गावातील जास्तीत जास्त लोकांपर्यंत माहिती पोहचण्याकरीता कार्यक्रम घेणे, हिंसेविषयी उपलब्ध मदत घेण्यामध्ये नक्कीच वाढ झालेली दिसून येते.

गेल्या तीन वर्षांपासून पुणे जिल्ह्यातील ९ भागांमध्ये आणि सातारा गायनॉक्लॉजिस्ट असोसिएशनबरोबर एक अशा १० ठिकाणी खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या असोसिएशनसोबत 'स्त्रियांवरील हिंसा : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न' या विषयावर बैठका घेण्यात आल्या. सध्या लोक मोठ्या प्रमाणात खाजगी आरोग्यसेवा वापरत आहेत. सरकारी सेवांपेक्षा खाजगी सेवा जास्त प्रमाणात उपलब्धही आहेत. म्हणून स्त्रियांवरील हिंसेच्या नोंदणीचे काम खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांसोबत होणे तथापिला गरजेचे वाटते. या संघटनांसोबत बैठका घेण्यात आल्या त्यामधून जे वैद्यकीय व्यावसायिक स्वेच्छेने त्यांच्या दवाखान्यात स्त्रियांवरील हिंसेची नोंदणी करण्यास तयार होतील त्यांच्यासोबत पुढे काम करण्यात आले. स्त्रियांवरील हिंसाचार: सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न याविषयावर काम करीत असलेल्या प्रा. आ. केंद्र आणि स्वेच्छेने तयार झालेल्या वैद्यकीय व्यावसायिकांसाठी काही माहिती साहित्य तयार करण्यात आले.

मार्गदर्शक सूची: आरोग्य सेवा देणाऱ्या खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिक व प्राथमिक आरोग्य केंद्रातील वैद्यकीय अधिकारी आणि आरोग्य कर्मचारी यांच्यासोबत यासंदर्भात काम करीत असताना ही स्त्रियांवरील हिंसा ओळखण्यासंबंधीची मार्गदर्शक सूची (प्रोटोकॉल) तयार करण्यात आली. सुरूवातीला पुणे जिल्ह्यातील खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांच्या संघटनेसोबत याविषयीच्या बैठका घेत असताना हिंसापीडित स्त्रियांवरील हिंसा ओळखण्यासाठी मार्गदर्शक सूची असण्याची गरज भासली. ही सूची बनविण्याकरीता महाराष्ट्रपातळीवर सध्या वैद्यकीय व्यवसाय करीत असलेल्या आणि स्त्रियांच्या हिंसेच्या मुद्यावर काम करीत असलेल्या संस्था संघटनांना सहभागी करण्यात आले होते.

आधार डायरी: अनेकदा हिंसापीडित स्त्रीला मदत करण्याची डॉक्टरांची इच्छा असते पण तिला नक्की कोणाकडे पाठवावे याची माहिती त्यांच्याकडे उपलब्ध नसते. स्त्रियांवरील हिंसेसंदर्भात काम करणाऱ्या विविध संस्था, संघटना, समुपदेशन केंद्रं, वकील अथवा कायदेविषयक मदतीची ठिकाणं, आधारगृहं, लहान मुलांसाठी वसतिगृहं इत्यादी ठिकाणांची माहिती देणारी एक मार्गदर्शक सूची (डायरी) तथापिने प्रकाशित केली आहे. यामध्ये पुणे जिल्ह्यातील तालुक्याच्या ठिकाणची पोलिस ठाणी आणि सरकारी रुग्णालयांचे दूरध्वनी क्रमांकही देण्यात आले आहेत. ही डायरी पुणे जिल्ह्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रं आणि पुणे शहरातील मनपा दवाखान्यांमध्ये वितरित करण्यात आली आहे. जेणेकरुन हिंसापीडित स्त्रीला दवाखान्यातच योग्य ठिकाणी माहिती मिळू शकेल.

औषधांची पाकिटे: या पाकीटांच्या आतील बाजूस तातडीचे फोन नंबर देण्यात आले आहेत. दवाखान्यात आलेल्या हिंसापीडित स्त्रिया औषधाचे पाकीट स्वतःजवळ सुरक्षितपणे ठेवू शकतात. यामध्ये घरातील कोणाला संशय येण्याची शक्यता देखील नाही.

वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या डॉक्टर आणि कर्मचारी यांनी सुचविले की, दवाखान्यात येणाऱ्या हिंसापीडित स्त्री रूग्णांना आपण इथे हिंसेबद्दल बोलू शकतो हे माहिती नाही म्हणून गावपातळीवर स्त्रियांसोबत याविषयी कार्यक्रम घेण्यात यावे. रांजणगाव आणि परिंचे या दोन प्रा. आ. केंद्राच्या ९ गावांमधून स्त्रियांसोबत कार्यक्रम घेण्यात आले. या कार्यक्रमाला बायकांकडून खूपच चांगला प्रतिसाद होता. कार्यक्रमामध्ये आणि नंतरही बायकांनी मदतीसाठी संपर्क केला. या अनुभवावरूनच 'हिंसा लपवू नका, स्वतःचा जीव गमवू नका' हा संदेश जास्तीत जास्त स्त्रियांपर्यंत पोचण्यासाठी रेडिओवर जाहिरात देण्यात आली. याच दरम्यान तथापिचा स्त्रियांच्या हिंसेविषयक कामाचा आवाका बघून पुणे आकाशवाणी केंद्राने तथापिच्या दोन कार्यकर्त्यांची मुलाखत घेतली.

पत्रक: तुमच्यावर होणाऱ्या हिंसेबद्दल तुम्ही बोललं पाहिजे. या स्त्रियांसोबत झालेल्या गावपातळीवरील कार्यक्रमांमध्ये प्रत्येक स्त्रीला हिंसा म्हणजे काय, हिंसेला विरोध करा व स्वतःचा जीव गमावू नका या संदेशाची पत्रकं वाटण्यात आली. याचबरोबर कार्यक्रमामध्ये सहभागी झालेल्या प्रत्येक स्त्रीने या विषयाबद्दल मैत्रिणी किंवा शेजारी यांच्यासोबत बोलावं, दवाखान्यात जावं असं आवाहन करण्यात आलं.

दबाव गटाची गरज: गावपातळीवर स्त्रियांवर होणाऱ्या हिंसेला विरोध कार्यक्रम घेत असताना प्रकर्षाने जाणीव झाली की स्थानिक पातळीवर स्त्रियांच्या हिंसेला विरोध करणाऱ्या यंत्रणांची पूर्ती गावपातळीवर व्हावी. गावामध्ये आधार/दबाव गटाची स्थापना व्हावी. या गटामध्ये गावातील प्रतिष्ठीत व संवेदनशील व्यक्तींचा समावेश असावा. (संवेदनशील, महिला, शिक्षक, ग्रामपंचायतीतील सदस्य, पोलिस पाटील, वरीष्ठ मंडळी इ.) गावात अशा प्रकारचा गट असल्याने २४ तास त्या स्त्रीला मदत मिळू शकेल, हिंसा करणाऱ्यांवर दबाव राहील, स्त्रीला गरज असल्यास तिला तात्पुरती राहण्याची सोयही गावातच उपलब्ध होईल.

या सर्व कामातून हे निश्चितच लक्षात आलं की स्त्रियांना माहिती आणि मार्गदर्शन मिळाल्यास त्या हिंसेविरोधात पाऊल उचलू शकतात. त्यासाठी आरोग्यसेवा किंवा दवाखाने या विश्वासाच्या जागा आहेत. तिथे त्यांना हिंसेसंदर्भात मार्गदर्शन मिळाल्यास हिंसा रोखण्यासाठी त्याचा निश्चितच उपयोग होतो.

दिलासा सेंटर

सेहत, मुंबई आणि भाभा रुग्णालय, मुंबई यांच्यातर्फे मुंबईमधील भाभा रुगणालयात दिलासा केंद्राचे काम चालते. रुग्णालयात येणाऱ्या कौटुंबिक हिंसापीडित स्त्रियांना समुपदेशन करणे, संबंधित स्त्रीला मानसिक आणि सामाजिक आधार मिळवून देणे जेणेकरुन आपल्यावरील आघाताचा तिला सामना करता येईल असा दिलासाच्या कामाचा मुख्य उद्देश आहे. रुग्णालयात उपचार घेण्यासाठी स्त्री येते त्याच ठिकाणी केंद्र चालवल्याने स्त्रिया विश्वासाने केंद्रात येऊ शकतात. केंद्राचे काम स्त्रीवादी दृष्टीकोनातून चालते. हिंसा झाल्यावर जेव्हा एखादी बाई रुग्णालयात येते तेव्हा तिला मानसिक आधार देण्याचं काम दिलासामध्ये होते. स्त्रियांच्या भावनांना आदर देणे, त्यांच्या निर्णयाला पाठिंबा देणे याचसोबत स्त्रियांमधील कमीपणा, हतबलता आणि अवमानाची भावना दूर करणे हे दिलासा केंद्राचं मुख्य उद्दिष्ट आहे.

कायदेशीर सल्ला : कौटुंबिक हिंसाचारापासून संरक्षण कायदा २००५ या कायद्याची माहिती देणं तसंच पोटगी, मुलांचा ताबा आणि ४९८ अ ची अंमलबजावणी करण्यासाठी मदत करणे अशी कायद्याची मदत केंद्रात मिळते. एखाद्या स्त्रीला न्यायालयात जायचे असल्यास मजलिस संस्थेच्या वकिलाची मदत घेतली जाते.

इतर संस्थांसोबत नेटवर्किंग : मुंबईमधील इतर संस्थांच्या मदतीने वस्तीमध्ये स्त्रियांसोबत गटाच्या सभा, बैठका घेतल्या जातात. आवाज–इ–निस्वाँ आणि नारी केंद्राच्या मदतीने शिक्षण आणि आरोग्यासाठी सुविधा मिळवून देणे यासाठी प्रयत्न केले जातात.

तात्पुरते आधार गृह : केंद्रात आलेल्या स्त्रीला जर घरी जाण्याची भाती वाटत असेल तर मुंबईमधील दोन आधार केंद्रांमध्ये तात्पुरती सोय केली जाते. भाभा रुग्णालयातही गरजू स्त्रियांना २४ तास वैद्यकीय परीक्षणाच्या आधारे आसरा दिला जातो.

बांद्रा भाभा रुग्णालय

दिलासा
डिपार्टमेंट नं १०१, के. बी. भाभा मनपा रुग्णालय, आर के पाटकर मार्ग, बांद्रा (पश्चिम), मुंबई – ४०००५०
फोन – ०२२ २६४२२७७५/२६४२२५४१ विस्तार ४३७६/ ४५११
वेळ – ९ ते ४ (सोमवार ते शुक्रवार), ९ ते १२ (शनिवार)

कुर्ला भाभा रुग्णालय

डिपार्टमेंट नं. १५, के. बी. भाभा मनपा रुग्णालय, बेलग्रामी रोड, कुर्ला (पश्चिम), मुंबई ४०००७०
फोन – ०२२ २६५००२४१ विस्तार २१२
वेळ – ९ ते ४ (बुधवार व गुरुवार)

सेहत, मुंबई

सर्वे नं २८०४ व २८०५, आराम सोसायटी मार्ग, वाकोला, सांताक्रूझ (पूर्व), मुंबई – ४०००५५
फोन– ०२२ २६६७३५७१, ईमेल – cehat@vsnl.com

स्नेहा – सोसायटी ऑफ न्यूट्रिशन, एज्युकेशन ॲण्ड हेल्थ ॲक्शन

१९९९ साली काही डॉक्टर आणि सामाजिक कार्यकर्त्यांनी मिळून शहरी वस्त्यांमधील स्त्रिया आणि मुलांच्या विशेष गरजांवर काम करण्यासाठी स्नेहा या संस्थेची स्थापना झाली. सायन रुग्णालयात स्नेहा केंद्राचे काम चालते. रुग्णालयात आलेल्या हिंसापीडित स्त्रियांना रुग्णालयातील समुपदेशन केंद्रामध्ये सुविधा मिळतात.

सेंटर फॉर वल्नरेबल विमेन ॲण्ड चिल्ड्रेन (पीडित स्त्रिया आणि मुलांसाठी केंद्र)

शारीरिक इजा, शिवीगाळ आणि लैंगिक हिंसा झालेल्या स्त्रिया आणि मुलांसाठी हे केंद्र काम करते. पीडित स्त्रिया आणि मुलांचे मानसिक आणि शारीरिक स्वास्थ्य अबाधित राखण्यासाठी केंद्र काम करते. हिंसाच्या प्रश्नामध्ये हस्तक्षेप, व्यक्ती आणि घराचं समुपदेशन, वैद्यकीय उपचार, कायदेशीर मदत आणि हिंसापीडित स्त्रिया आणि मुलांसाठी तात्पुरता निवारा अशा सुविधा

केंद्रामध्ये पुरवण्यात येतात. वस्तीमधील स्त्रियांचे गट बांधून त्यांच्या प्रशिक्षणाचं कामदेखील चालतं.

स्नेहा

शहरी वस्ती केंद्र, ६० फूट रोड, धारावी, मुंबई ४०००१७, हेल्पलाइन – ९१–२२–२४०४२६२७

आरोही

ठाणे मनपाने चालवलेले छत्रपती शिवाजी रुग्णालय आणि टाटा सामाजिक विज्ञान संस्था यांच्या संयुक्त विद्यमाने आरोही हे केंद्र शिवाजी रुग्णालयामध्ये चालवले जाते. हिंसा झाल्यावर स्त्रिया प्रथम दवाखाना किंवा रुग्णालयातच येतात. रुग्णालयात येणाऱ्या हिंसापीडित स्त्रियांना आरोहीच्या केंद्रामध्ये समुपदेशन केले जाते.

सुरिंदर जैस्वाल
टाटा सामाजिक विज्ञान संस्था
पो. बॉक्स नं ८३१३, देवनार, मुंबई – ४०००५८
किंवा ओ.पी.डी. २३, छत्रपती शिवाजी हॉस्पिटल, ठाणे–बेलापूर रोड, कळवा
०२२ – २५४०३९१३, २५४०२६५४, २५५१३३५०
email:surijas@tiss.edu, aarohi@yahoo-co-in

महिला सर्वांगीण उत्कर्ष मंडळ (मासूम)

१९८७ साली पुणे जिल्ह्यातील माळशिरस येथे मासूम संस्थेच्या कामाची सुरुवात झाली. स्त्रियांना रोजगार उपलब्ध व्हावा, त्यांना स्वतःच्या पायावर उभं राहता यावं, स्त्रियांच्या मानसिक आणि शारीरिक आरोग्याची जोपासना व्हावी, स्त्रियांना स्वावलंबी बनवणे, त्यांना घटनेने दिलेले अधिकार व मानवाधिकार यांची जाणीव करुन देणे या आणि अशा इतर काही उद्देशाने मासूमचे काम चालू आहे.

सदाफुली केंद्र (गावपातळीवरील आरोग्य केंद्र) : मासूमच्या कार्यक्षेत्रातील ९ गावांमध्ये सदाफुली केंद्रं चालू आहेत. या केंद्रांमध्ये गावातील प्रशिक्षित सदाफुली कार्यकर्ती औषधोपचार करते. स्वतःची अंतर्गत तपासणी, शरीराची ओळख, घरगुती उपचार आणि व्यायाम यामार्फत स्त्रियांना आरोग्यविषयक मागदर्शन आणि उपचाराचं काम ही केंद्र करतात.

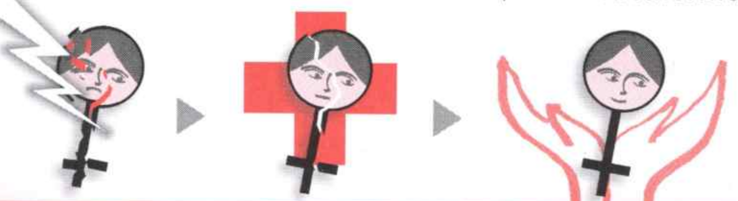
साथी (गावपातळीवरील कायदेरक्षक केंद्र) : १९९६ साली साथी ही संकल्पना अस्तित्वात आली. सध्या ६ गावांमधून साथी केंद्रं चालू आहेत. स्त्रियांना हिंसेचा विरोध करण्यासाठी कायदेशीर मदत करणं, गावातील स्त्रिया, मुलं आणि दुर्बल घटकांना हिंसेचा मुकाबला करता यावा यासाठी गावातच आधार गट उभे करणं या उद्देशाने साथी केंद्रांची उभारणी करण्यात आली. सदाफुली केंद्रामध्ये आलेल्या स्त्रियांवर हिंसा झालेली आढळल्यास त्यांना पुढील मदतीसाठी साथी केंद्रात पाठवण्यात येते. तसंच साथी केंद्रात हिंसेबाबत मदत घेण्यासाठी आलेल्या स्त्रियांना आरोग्यविषयक मदतीसाठी सदाफुली केंद्रामध्ये पाठवण्यात येतं. बालविवाह, गर्भलिंगतपासणीसारख्या गुंतागुंतीच्या परिस्थितीत साथी आणि सदाफुली एकत्र येऊन संबंधित स्त्रीला मदत करतात. गरोदर स्त्रियांवर हिंसेची शक्यता जास्त असल्याने त्यांनाही विशेष आधार दिला जातो.

संवाद समुपदेशन केंद्र : १९९६ साली संवाद केंद्र सासवड येथे सुरु करण्यात आलं. कौटुंबिक हिंसाचार, छळ आणि शोषणाविरोधात लढा देण्यासाठी स्त्रियांना बळ देणं, कायदेशीर तसंच मानसिक आधार देणं असं या केंद्राच्या कामाचं स्वरुप आहे. या केंद्रामध्ये प्रशिक्षित सामाजिक कार्यकर्ते, वकील आणि मानसोपचारतज्ज्ञ पीडित स्त्रीला आवश्यक ते विविध प्रकारचे मागदर्शन करतात. आतापर्यंत संवादमध्ये ७०० ते ७५० स्त्रियांनी आपल्यावरील हिंसेसंदर्भात मदत घेतली आहे.

मासूम (सासवड केंद्र)

म्हाळसाकांत सोसायटी, कोडित नाका, सासवड, ता. पुरंदर, जि. पुणे
फोन : ९५२११५–२२२९६९/२०२०१६, ईमेल : masumfp@bsnl.in

परिशिष्ट २: स्त्रियांवरील हिंसा ओळखण्यासाठी वैद्यकीय सेवा देणाऱ्या व्यक्तींसाठी प्रोटोकॉल (मार्गदर्शक सूची)



हिंसेची नोंद व मदतीसाठी मार्गदर्शक सुची

(डॉक्टर व नर्स यांच्यासाठी)

स्त्री दवाखान्यात येते

सर्वसाधारण परिस्थिती

अनेक प्रकारचे त्रास,
किरकोळ आजार,
जखमा इत्यादी.

केसपेपर काढते

नर्सला सांगते

डॉक्टरांकडे जाते...

डॉक्टर/नर्सना सांगू शकते...

गंभीर परिस्थिती

जळीत, बेशुद्ध,
विष प्यायलेली, मारहाण,
जखमी अवस्थेत.

तातडीची
सेवा व तपासणी

डॉ/नर्स घटनेची
नोंद करतात
(हिंसा किंवा हिंसेची दाट शक्यता)

तिला जरा
बरं वाटतं.

शारीरिक तक्रारी

- अंग दुखणे, डोकं दुखण,कंबर दुखणे
- वारंवार सर्दी, खोकला, ताप येणे
- वारंवार गर्भपात होणे
- मोडणे, ओरखडे, सूज, मनगट आणि हाताची जखम
- गरोदर असताना उदास असणे
- योनीमार्गातून रक्तस्त्राव, त्रासदायक पांढरे जाणे
- प्रजनन मार्गाचे सतत होणारे आजार इत्यादी.

डॉक्टर , नर्स निरीक्षण करतात...

- सतत दवाखान्यात वेगवेगळ्या तक्रारी घेवून येणे
- जखमांचा तिने दिलेल्या माहितीशी ताळमेळ नसणे
- कुपोषण, रक्तपांढरी
- चेहरा दुःखी, निरूत्साही, तणावग्रस्त, घाबरलेली, अकाली प्रौढत्व, हताश, स्वतःला कमी लेखणारी
- सोबत आलेल्या व्यक्तींचे बारीक लक्ष असणे, दवाखान्यात एकटी, घाईत असणे
- शरीरावर / मनावर झालेला जबरदस्त आघात

मानसिक तक्रारी

उदाहरण– 'मला भूक लागत नाही... झोप येत नाही. सारखा तणाव वाटतो... सतत भीती वाटते मला. गळून गेल्यासारखं होतय्.'
घरात मारहाण होते, हे अनेकदा स्त्रिया सांगत नाहीत.

दिसणाऱ्या जखमा आणि डाग

- किरकोळ किंवा दिसणारा मुका मार
- ठोश्यामुळे किंवा धारदार वस्तूने जखम
- दात पडणे
- भाजण्याचे डाग
- नाकाचे हाड मोडणे
- नाकातून सतत होणारा रक्तस्त्राव इत्यादी.

कारणांची तपासणी

शारीरिक इजा/आजार सापडले नाही

शारीरिक इजा/आजार सापडले आहे

...पण कारणांचा लक्षणांशी ताळमेळ नाही

कारणांचा लक्षणांशी ताळमेळ आहे.

वैद्यकीय उपचार

वैद्यकीय उपचार

डॉ/नर्स घटनेची
नोंद करतात
(हिंसेची शक्यता)

डॉक्टर, नर्स
तिला विश्वासात घेतात
एकांतात बोला
बोलतं करा
ऐकून घ्या
गोपनीयतेची हमी द्या

आधार /तात्पुरता निवारा

सल्ला देणे

पाठपुरावा ठेवणे

पुढच्या सर्व प्रक्रीयेसाठी तिची **संमती घ्यावी**

- 'मदतीच्या ठिकाणचे फोन नंबर आणि पत्ते तुमच्या जवळ ठेवा.'
  (हे पत्ते असे द्यावेत की तिच्यासाठी त सुरक्षित असतील जवळ बाळगता येतील)
- 'स्वतःला या ताणामध्ये इजा/कोणत्याही प्रकारचा त्रास करून घेवू नका.' (पाठपुराव्यासाठी पुन्हा बोलवा.)

- व्यक्ती परत घरी जाणे कितपत सुरक्षित आहे याची पाहणी करा.
- जर व्यक्तीला धोका असेल तर तिची तात्पुरती पण सुरक्षित राहण्याची सोय करा.

- तिच्यावर होणारी मारहाण थांबली का यासाठी शेवटपर्यंत पाठपुरावा...
- तिला सतत प्रोत्साहन देणे.
- रेफर केलेल्या ठिकाणांच्या संपर्कात राहणे.

गोपनीयतेची खात्री देऊन नोंद अशा प्रकारे करावी – उदाहरण

न	नाव	वय	तपासणी दिनांक व वेळ	सोबत कोण	दवाखान्यात येण्याचे कारण	हिंसा आहे का	कशावरून	कुठून आली	निरीक्षण
१	सुलोचना जाधव	२९	१५ जून २००६ रात्री ९वा	शेजारच्या मावशी	डोक्याला मार लागल्यामुळे	होय	मारल्याच्या खुणा आहेत	सासर	आजाराविषयीः सोबत आलेल्या व्यक्तीबद्दलः हिंसापीडित व्यक्तीबद्दलः

पुस्तिकेत वापरण्यात आलेले संदर्भ साहित्य

१. नॅशनल फॅमिली हेल्थ सर्वे–३ अहवाल २००५–०६आयआयपीएस, मुंबई, २००७
२. नॅशनल क्राईम रेकॉर्ड ब्युरो, गुन्हे अन्वेषण विभाग, नवी दिल्ली, २००५
३. महाराष्ट्र क्राईम रेकॉर्ड ब्युरो, राज्य गुन्हे अन्वेषण विभाग, शिवाजीनगर, पुणे, २००६
४. वायलन्स ॲज पब्लिक हेल्थ इश्यू, पॅनोरामा, सेहत, मुंबई
५. हसत–खेळत समुपदेशन, फियोना डायस सक्सेना, ग्रेसी ॲण्ड्रयू, सांगात– सेंटर फॉर चाइल्ड ॲण्ड फॅमिली गायडन्स, गोवा
६. कौटुंबिक हिंसाचार आणि कायदा, ॲड. असीम सरोदे, मनोविकास प्रकाशन, पुणे
७. गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व तंत्र (लिंगनिवडीस प्रतिबंध) अधिनियम, १९९४, सुधारित २००२, राज्य कुटुंब कल्याण कार्यालय, पुणे

स्त्रियांवरील हिंसेसंबंधी काही उपलब्ध साहित्य

पुस्तक/पुस्तिका/फ्लिपबुक	प्रकाशन
१. आधार हिंसाविषयक मदत व मार्गदर्शन सूची	तथापि ट्रस्ट, पुणे (०२०-२४२६७९०८)
२. आशाची कथा (३पुस्तिकांचा संच)	कोरो, मुंबई (०२२- २५२९५००२)
३. गर्भधारणापूर्व व प्रसवपूर्व निदानतंत्र कायदा	राज्य कुटुंब कल्याण विभाग, पुणे
४. कोंडी	नारी समता मंच, पुणे (०२०- २४४९४६५२)
५. कौटुंबिक हिंसाचार आणि कायदा	मनोविकास प्रकाशन, पुणे (०२०-६५२६२९५०)
६. कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण कायदा	चेतना महिला विकास केंद्र, पुणे (०२०-२६३५४९५६)
७. खरं तर मला जगायचं होतं	मासूम, पुणे (०२० २६९९५६२५/२६९९५६३३)
८. चक्रभेद	मासूम, पुणे (०२०-२६९९५६२५/२६९९५६३३)
९. छकुल्या मुकलेल्या	राज्य कुटुंब कल्याण विभाग, पुणे
१० तिच्यासाठी... आरोग्यकर्त्यांसाठी पुस्तिका	शकुंतला मंकड, नाशिक (०२५३-२५७०३४०)
११. मला जगायचंय	सेहत-दिलासा मुंबई (०२२-२६६७३५७१)
१२. लेकीच्या जन्माभोवती	स्त्री मुक्ती संघटना, मुंबई (०२२-२४१८७६४५)
१३. हिंसाचार : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न	तथापि ट्रस्ट, पुणे (०२०-२४२६७९०८)
१४. हुंडा- एक विघातक रूढी	स्त्री मुक्ती संघटना, मुंबई (०२२-२४१८७६४५)
१५. हुंडा परंपरा नव्हे बाजारीकरण	जनवादी महिला संघटना, मुंबई

पोस्टर

१. कोंडी	नारी समता मंच, पुणे (०२०-२४४९४६५२)
२. कौटुंबिक हिंसाचार	सेहत-दिलासा, मुंबई (०२२-२६६७३५७१)
३. लिंगभाव आणि हिंसा (१० चा संच)	आलोचना, पुणे (०२०- २५४४४१२२)
४. हिंसाचार सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न (३ चा संच)	तथापि ट्रस्ट, पुणे (०२०- २४२६७९०८)
५. छेडछाड	१. जनवादी महिला संघटना पुणे (०२०- २६४५४०३८) २. स्त्री मुक्ती संघटना, पुणे (९८२२८५१०२५)

बोधपट

१. नसरीन ओ नसरीन	शक्तीशालिनी नवी दिल्ली (०११- २४३२२२२०)
२. चिंगारी की खोज में	माध्यम प्रॉडक्शन, बंगलोर (०८०- २५४९७३५६)
३. हिंसाचार : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न	ई एम आर सी, पुणे (तथापिकडे उपलब्ध)
४. चाकोरी	सुमित्रा भावे निर्मित व दिग्दर्शित

नाटक

१. मुलगी झाली हो	स्त्री मुक्ती संघटना, मुंबई (०२२- २४१८७६४५)

खेळ/प्रशिक्षण साहित्य

१. महिलाओं के खिलाफ हिंसा में हमारी क्या भूमिका?	कृती संदर्भ केंद्र, लखनौ, (०५२२-२२३४१३१९)

पुस्तिकेविषयी

२००१ साली तथापिने हिंसाचार : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न ही पुस्तिका प्रकाशित केली होती. स्त्रियांवरील हिंसेकडे आरोग्याच्या दृष्टीने पाहण्याची गरज या पुस्तिकेने अधोरेखित केली. तोच धागा पकडून स्त्रियांवरील हिंसा : सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न या पुस्तिकेची सुधारित आवृत्ती तथापि प्रकाशित करत आहे. स्त्रियांवरील हिंसेचे आरोग्यावरील परिणाम, त्याबाबत वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांची भूमिका आणि मदत मार्गदर्शन याची माहिती यात आहे. तसंच लिंगनिवड, गर्भलिंगनिदानाच्या प्रश्नाचाही थोडक्यात मागोवा घेण्यात आला आहे. पुस्तिकेमधील माहिती महिला मंडळं, स्त्री संघटना, आरोग्य कर्मचारी, सामाजिक कार्यकर्ते यांना उपयोगी पडावी. महिलांच्या गटांसोबत, आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या प्रशिक्षणामध्ये, तसंच लिंगभाव व हिंसेससंबंधी प्रशिक्षणासाठी पुस्तिकेतील माहिती निश्चितच उपयोगी ठरेल.

तथापिविषयी

तथापि ट्रस्ट स्त्रिया आणि आरोग्य क्षेत्रातील संसाधन केंद्र म्हणून काम करते. २००० सालापासून स्त्रिया आणि आरोग्याच्या मुद्द्यावर माहिती संकलन, प्रसार आणि समन्वयाचं काम तथापि करते. आरोग्याशी संबंधित व आवश्यक असणाऱ्या सर्व घटकांसंबंधी कार्यरत असणाऱ्या विविध चळवळींशी स्त्रियांच्या आरोग्याचे मुद्दे घेऊन तथापि संलग्न आहे. अन्नाचा अधिकार, आरोग्यसेवांचे खाजगीकरण, अन्याय्य व सक्तीचे लोकसंख्या धोरण यांच्याशी निगडीत आंदोलनांमध्ये तथापिचा सक्रीय सहभाग आहे.

शरीर साक्षरता या कार्यक्रमातून आपल्या शरीराशी मैत्री करुन स्वतःच्या शरीरावर नियंत्रण मिळवणे हा उद्देश साध्य करण्यासाठी विविध गटांबरोबर प्रशिक्षणे घेतली जातात. तसंच शरीरासंबंधी अधिक माहिती व्हावी, शास्त्रीय दृष्टोकान तयार व्हावा म्हणून संसाधनं विकसित केली जातात.

अगदी सुरुवातीपासून स्त्रियांवरील हिंसा हा सार्वजनिक आरोग्याचा प्रश्न आहे या मुद्द्यावर तथापि आरोग्यसेवांसोबत संवाद साधत आहे. पुणे जिल्ह्यातील निवडक प्राथमिक आरोग्य केंद्रं व खाजगी डॉक्टरांच्या संघटनांसोबत यासंबंधी प्रशिक्षण आणि हिंसेच्या नोंदणीचे व मार्गदर्शनाचे काम तथापिने केले आहे.

लिंगभेद व्यवस्थेमध्ये पुरुषांना मिळालेले अमर्याद अधिकार व पुरुष म्हणून जबाबदाऱ्या यामध्ये होणारी त्यांची कोंडी समजून घेणे गरजेचे आहे. यातून निर्माण होणारा ताण कमी करत असतानाच पुरुषत्वाच्या संकल्पना, स्त्रियांवरील हिंसेशी असणारा संबंध आणि वागणुकीत बदल व्हावेत या दृष्टीने महाराष्ट्रातील ४ गटांसोबत १६ ठिकाणी समानतेच्या दिशेने : पुरुषांसोबत काम हा पथदर्शी प्रकल्प सुरु आहे.

अतिदूर भागात काम करणाऱ्या लहान गटांसाठी माहितीचा व लोकाभिमुख, स्त्रीकेंद्री दृष्टीकोनाचा दुवा ठरण्याचं ध्येय ठेऊन तथापि १०व्या वर्षात पदार्पण करत आहे.

तथापि ट्रस्ट
४२५ डी पी, ७७ टिमवि कॉलनी, मुकुंदनगर, पुणे ४११०३७
दूरध्वनीः ०२० २४२६०२६४
ईमेलः tathapi@tathapi.org
वेबसाइट : www.tathapi.org

tathapi
'Women and Health' Resource Development