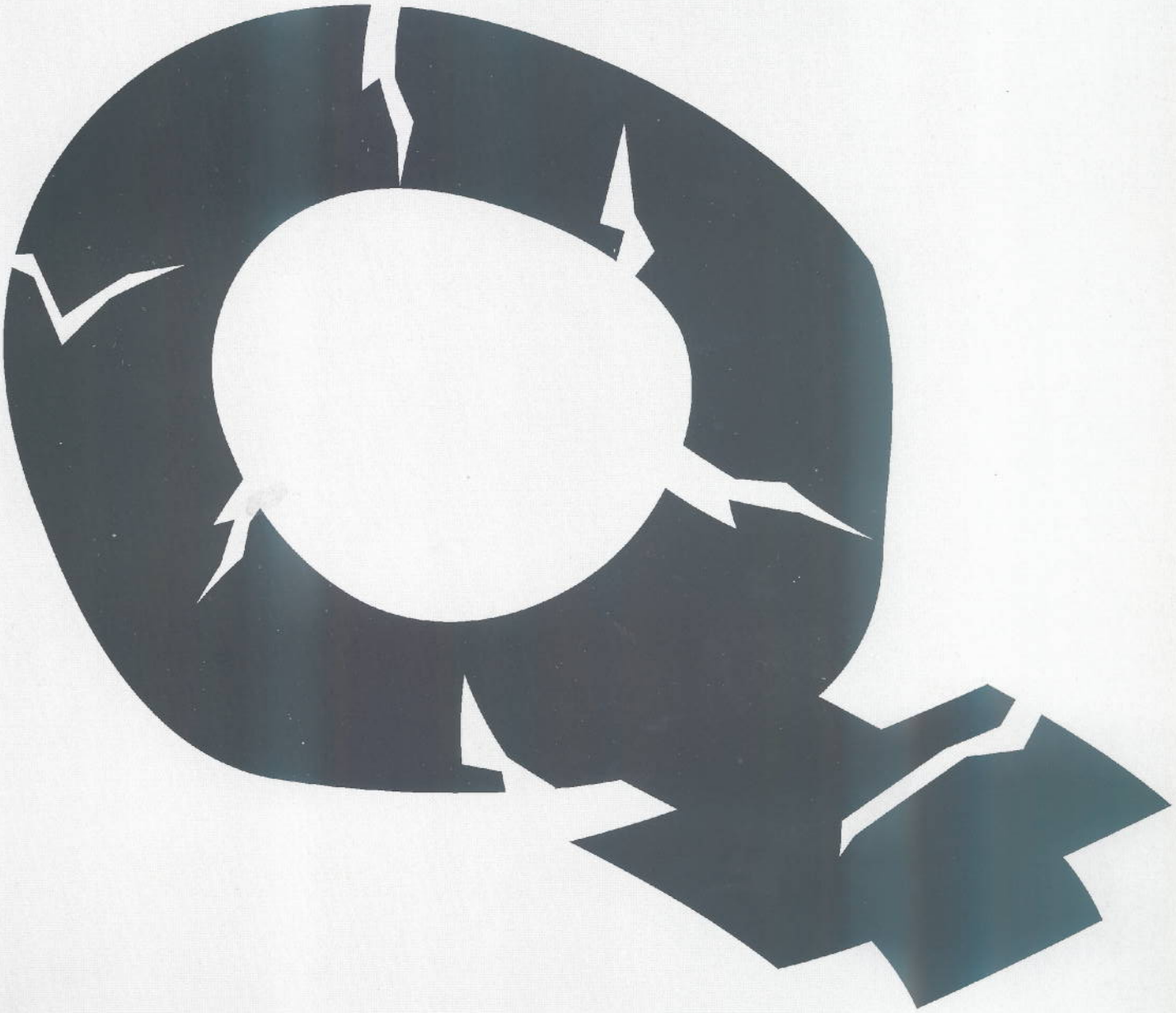
महिला विरूद्ध हिंसा से लड़ें

स्वास्थ्य व्यवस्था की एक प्रतिक्रिया



जन स्वास्थ्य व्यवस्था के
चिकित्सा कर्मियों के
लिए एक जानकारी पुस्तिका

महिला विरूद्ध हिंसा के खिलाफ़ कदम उठाएँ...

नीचे दी गई सामग्री सहयोगात्मक प्रयत्न से महिला विरूद्ध हिंसा पर तैयार की गई है-

- महिला विरूद्ध हिंसा के खिलाफ़ कदम उठाएँ - स्वास्थ्य प्रणाली का एक हस्तक्षेपः जन स्वास्थ्य प्रणाली से जुड़े चिकित्सा कर्मियों के लिए जानकारी देने वाली एक पुस्तिका
- महिला विरूद्ध हिंसा के खिलाफ़ कदम उठाएँ - जन स्वास्थ्य प्रणाली में चिकित्सा अधिकारियों के प्रशिक्षकों के लिए एक मार्गदर्शिका।
- एक पोस्टर-महिला विरूद्ध हिंसा के खिलाफ़ लड़ने के लिए अपील करता है।
- जन साधारण को महिला विरूद्ध हिंसा के विभिन्न पहलुंओं से अवगत करवाने के लिए ६ फोल्डर।

जानकारी पुस्तिका चिकित्सा अधिकारियों और स्वास्थ्य सेवा कर्मियों को महिला विरूद्ध हिंसा पर संवेदनशील बनाने के लिए है। स्वशिक्षण के लिए यह उत्तम पाठय सामग्री है।

चेतना द्वारा धारणा, परिकल्पना और विन्यास

विषयवस्तु तालिका

- आमुख.....1
- महिला विरूद्ध हिंसा परिभाषा तथा धारणाएँ.....2
- एक दृष्टिपात में महिला विरूद्ध हिंसा की संख्या का फैलाव.....6
- महिला विरूद्ध हिंसा पर असर डालनेवाले घटक.....9
- महिला विरूद्ध हिंसा के स्वास्थ्य संबंधी परिणाम.....11
- हिंसा से निपटने में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका.....14

सहयोगात्मक प्रयत्न

राष्ट्रीय महिला आयोग
4, दीनदयाल उपाध्याय मार्ग,
नई दिल्ली-110002

संयुक्तराष्ट्र जनसंख्या कोष
55 लोधी ऐस्टेट,
नई दिल्ली-110003

लीलावतीबेन लालभाई बंगलो,
सिविल कैम्प रोड,
शाहीबाग, अहमदाबाद-380004
गुजरात.

आमुख

महिला विरूद्ध हिंसा, हमारे देश में रोज़मर्रा होने वाली आम बात है। हर रोज़ औरतों को थप्पड़ मारे जाते हैं, पीटा जाता है, बेइज्ज़त किया और धमकाया जाता है तथा यौन रूप से प्रताड़ित किया जाता है। प्रताड़ित महिलाएँ प्रायः सामाजिक-सांस्कृतिक दबावों और रिवाजों के चलते अपनी तकलीफों और सरोकारों को आवाज़ नहीं दे पाती हैं। महिला विरूद्ध हिंसा से जुड़े आँकड़े, पानी में छिपी बर्फ़ की विशाल चट्टान का दृष्टिगत एक कोना भर हैं। महिला विरूद्ध हिंसा औरतों के ज़ख़्मी होने का अहम कारण होने के साथ साथ एक ऐसा ख़तरे वाला घटक है जो उनके लिए शारीरिक और मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य समस्याएँ पैदा करता है और इस तरह से उन पर बीमारियों/अस्वस्थता का बोझ बढ़ता है। आज महिला विरूद्ध हिंसा तथा स्वास्थ्य के बीच जुड़ाव एक सुस्थापित सच्चाई है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू एच ओ) ने भी हिंसा को जन स्वास्थ्य मुद्दे के रूप में मान्यता दी है। ज़रूरत इस बात की है कि हिंसा की रोकथाम में जन स्वास्थ्य व्यवस्था की भूमिका को स्वीकार करके उस पर कार्रवाई की जाए। आमतौर पर स्वास्थ्य कर्मियों को इस बारे में बहुत कम जानकारी होती है कि महिला विरूद्ध हिंसा से निपटने में क्या हस्तक्षेप किए जा सकते हैं या कदम उठाए जा सकते हैं।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार हिंसा की उसी तरह रोकथाम की जा सकती है तथा उसके असर को कम किया जा सकता है जैसे कि जन स्वास्थ्य कोशिशों ने दुनिया के अनेक भागों में गर्भावस्था से जुड़ी जटिलताओं की, काम के स्थान पर लगने वाली चोटों की, संक्रामक रोगों तथा प्रदूषित आहार व पानी से पैदा होने वाली बीमारियों की रोकथाम की है। वे घटक जिनकी वजह से हिंसक प्रतिक्रियाएँ पैदा होती है, चाहे वे दृष्टिकोण और बर्ताव से जुड़े घटक हों या फिर उनका संबंध व्यापक सामाजिक, आर्थिक, राजनैतिक व सांस्कृतिक हालात से हों - उन्हें बदला जा सकता है। हिंसा की रोकथाम की जा सकती है। यह पुस्तिका, स्वास्थ्य व्यवस्था के मुख्य दावेदारों, खासतौर पर चिकित्सा कर्मियों व कार्यक्रम प्रबन्धकों को महिला विरूद्ध हिंसा की बुनियादी जानकारी मुहैया कराने की एक कोशिश है।

कुछ महत्त्वपूर्ण भूमंडलीय मील के पत्थर

- 1990 में महिला विरूद्ध हिंसा, अन्तर्राष्ट्रीय रूप से ध्यान और चिंता के केन्द्रबिंदु के रूप में उभरी।
- 1993 में संयुक्त राष्ट्र संघ की महा सभा ने महिला विरूद्ध हिंसा की समाप्ति की घोषणा पारित की।
- जनसंख्या तथा विकास पर अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन (आई सी पी डी) 1994 : कायरो के कार्रवाई कार्यक्रम ने माना कि जैंडर आधारित हिंसा महिलाओं के प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य के रास्ते में एक अड़चन है।
- बेजिंग में चौथा विश्व महिला सम्मेलन 1995 : बेजिंग घोषणा तथा कार्रवाई मंच ने महिला विरूद्ध हिंसा के मुद्दे को एक पूरा खण्ड समर्पित किया।
- मई 1996 मे, छियालीसवीं विश्व स्वास्थ्य सभा ने हिंसा को जन स्वास्थ्य प्राथमिकता घोषित करने वाला प्रस्ताव पारित किया।
- 1998 में यूनिफ़ैम ने अफ्रिका, एशिया/प्रशांत तथा लातिन अमरीका में एक क्षेत्रिय आंदोलन चलाया जिसका उद्देश्य सारे विश्व में महिला विरूद्ध हिंसा के मुद्दे की तरफ़ ध्यान खींचना था।
- 1999 में संयुक्त राष्ट्रजनसंख्या कोष ने महिला विरूद्ध हिंसा को जन स्वास्थ्य प्राथमिकता घोषित किया।

स्त्रोत : जनसंख्या रिपोर्ट श्रृंखला 'एल' संख्या 11, 1999

महिला विरूद्ध हिंसा

परिभाषा तथा धारणाएँ

हम महिला विरूद्ध हिंसा तथा स्वास्थ्य विषय पर विस्तृत चर्चा करें उससे पहले हमें इसकी परिभाषा तथा हिंसा के प्रकारों व रूपों, निदानशास्त्रीय नमूनों आदि से जुड़ी धारणाओं को समझ लेना चाहिए।

महिला विरूद्ध हिंसा की परिभाषा

संयुक्त राष्ट्र संघ ने महिला विरूद्ध हिंसा की पहली अधिकारिक परिभाषा दी है।

"जैंडर आधारित हिंसा की कोई भी ऐसी कार्रवाई अथवा उसकी धमकी, ज़ोर-ज़बरदस्ती या मनमाने ढंग से आज़ादी का हनन, चाहे वह व्यक्तिगत जीवन में हो या सार्वजनिक जीवन में, जिसका परिणाम औरतों के लिए शारीरिक, यौनिक या मनोवैज्ञानिक हानि अथवा उत्पीड़न होता है या होने की संभावना है।"

संयुक्त राष्ट्र महासभा, 1995

संयुक्त राष्ट्र ने इस बात का ख़ासतौर पर खुलासा किया है कि महिला विरूद्ध हिंसा को सिर्फ़ परिवार और समुदाय के बीच होने वाली हिंसा की शारीरिक, यौन तथा मनोवैज्ञानिक कार्रवाईयों तक सीमित न समझा जाए। इसके अन्तर्गत जीवनसाथी की पिटाई बालिकाओं का यौन उत्पीड़न, दहेज़ से जुड़ी हिंसा, वैवाहिक बलात्कार तथा महिलाओं को नुकसान पहुँचाने वाले रीति रिवाज़ जैसे उनके यौनांगों को काटना, काम की जगह पर तथा स्कूलों में यौन उत्पीड़न और डराना-धमकाना, औरतों को खरीदना-बेचना, जबरदस्ती देह व्यापार या वैश्यावृत्ति से की जाने वाली हिंसा, जैसे युद्ध के दौरान औरतों का बलात्कार भी समझा जाना चाहिए।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने हिंसा को इस प्रकार परिभाषित किया है।

"अपने या अन्य व्यक्ति या समूह और समुदाय के ख़िलाफ़ सोच समझ कर शारीरिक शक्ति का इस्तेमाल या उसकी धमकी, जिसका परिणाम या संभावना चोट, मृत्यु, मनोवैज्ञानिक हानि, विकास में रूकावट या वंचित होना हो।" (विश्व स्वास्थ्य संगठन 2002)

यह परिभाषा आत्महत्या तथा स्वयं को हानि पहुँचाने की अन्य कार्रवाईयों सहित सभी प्रकार के शारीरिक, यौन तथा मनोवैज्ञानिक उत्पीड़नों को अपने में समेटती है।

महिला विरूद्ध हिंसा के प्रकार

महिला विरूद्ध हिंसा को मुख्य रूप से दो श्रेणियों में बाँटा जा सकता है:

- अन्तरंग साथी उत्पीड़न : विवाह तथा अन्य नज़दीकी रिश्तों में होने वाली महिला विरूद्ध हिंसा मुख्य रूप से घर की चार दिवारी के भीतर होती है। इसे घरेलू हिंसा, पत्नी प्रताड़ना, मारपीट आदि भी कहा जाता है।
- यौन ज़ोर-ज़बरदस्ती : ज़बरदस्ती संभोग चाहे वह बचपन में, किशोरावस्था अथवा वयस्क आयु में हो, घर के अंदर या बाहर या किसी संस्थागत परिवेश में हो।

अन्तरंग साथी उत्पीड़न

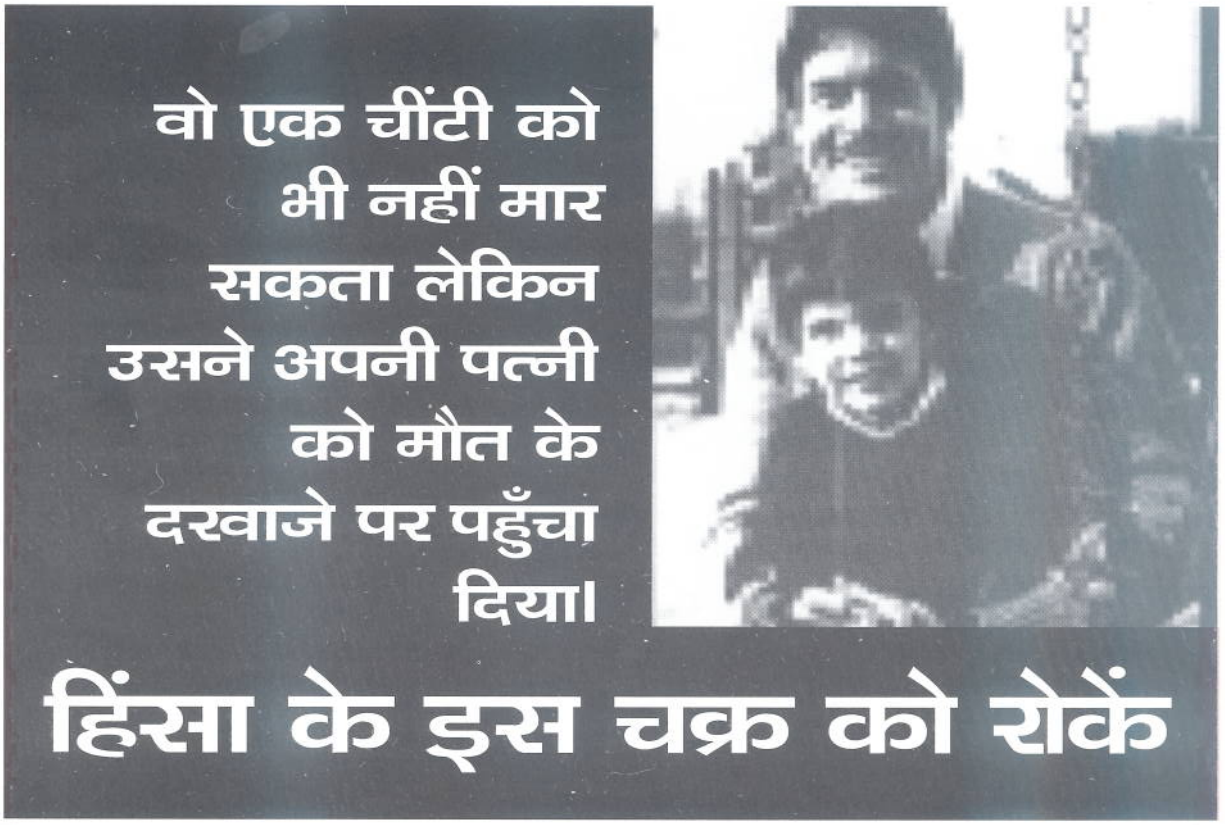
सारे विश्व में यह महिलाओं के साथ होने वाली हिंसा का सबसे आम प्रकार है।

यह प्रायः अन्तरंग पुरूष साथियों, मुख्यतः पतियों द्वारा की जाती है। बहुत कम मामलों में एक ही लिंग के साथियों में इस तरह का उत्पीड़न दिखाई देता है। शारीरिक उत्पीड़न के साथ लगभग सभी मामलों में मनोवैज्ञानिक उत्पीड़न भी शामिल होता है। ऐसे सभी मामलों के एक चौथाई में से आधे मामलों में जनरन संभोग भी किया जाता है। जिन महिलाओंके पतियों/साथियों द्वारा उत्पीड़न किया जाता है उनके साथ यह अनेक बार होता है। अधिकांश भारतीय सांस्कृतिक विश्वास यह मानते है कि मर्दों को अपनी पत्नियों को, उनके बर्ताव को काबू में रखने का हक़ है तथा महिलाएँ उस हक़ को चुनौती नहीं दे सकती हैं। घर खर्च के लिए पैसे माँगने तक पर महिला को सज़ा मिल सकती है।

यौन ज़ोर-ज़बरदस्ती

जबरन संभोग के तहत विवाह के भीतर या बाहर जबरदस्ती लिंग प्रवेश के साथ संभोग-बलात्कार से लेकर ऐसे यौन संबंध भी शामिल है जिनमें गैर शारीरिक दबाव के चलते महिलाएँ अपनी इच्छा के विरूद्ध संभोग करने के लिए मजबूर हो जाती हैं। बिना रज़ामंदी के होने वाले अधिकांश यौन संबंध उन लोगों के बीच होते हैं जो एक दूसरे को जानते हैं, पति, परिवार के सदस्य या जानपहचान वाले। प्रायः महिलाओं के पास विकल्प नहीं होते तथा यदि वे यौन प्रस्तावों को नामंजूर करें तो उन्हे शारीरिक व सामाजिक रूप से दुःखदायी परिणाम भुगतने पड़ते है। आमतौर पर जो मर्द अपनी पत्नियों से जबरन संभोग करते हैं, यह मानते हैं कि उनकी यह हरकत जायज़ हैं क्योंकि वे उन औरतों के साथ शादीशुदा हैं।

महिला विरूद्ध हिंसा के संदर्भ में हम यहाँ एक औरत व मर्द के बीच हिंसा की चर्चा कर रहे हैं।



स्रोत : वॉयलैंस प्रिवेन्शन फंड, सैन फ्रान्सिस्को द्वारा अंग्रेजी में विकसित 1985

हिंसा के रूप

हिंसा के विभिन्न रूपों को मोटे तौर पर चार भागों में बाँटा जा सकता है। वे हैं - शारीरिक प्रतारणा, मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक, यौन ज़ोर ज़बरदस्ती तथा व्यवहार नियंत्रण। तालिका-1 में चारों भागों के अन्तर्गत हिंसा के विभिन्न रूप दर्शाए गए हैं।

तालिका-1 हिंसा के रूप

शारीरिक प्रतारणा	*मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक*	*यौन ज़ोर ज़बरदस्ती*	*व्यवहार नियंत्रण*
शारीरिक हमला तथा अन्य व्यक्ति पर नियंत्रण के लिए धमकी का प्रयोग	*बुरा बर्ताव तथा अन्य व्यक्ति के आत्मसम्मान व मूल्य को गिराना ताकि वह अपने प्रताड़क पर ही अधिक निर्भर हो जाए और डर जाए।*	*शारीरिक शक्ति या गैर शारीरिक दबाव के द्वारा महिला को उसकी इच्छा के विरुद्ध यौन संबंध के लिए मजबूर करना*	*यह शक्ति संबंधो तथा भेदभाव विशेषतः पितृसत्तात्मक रिवाजों का परिणाम होता है।*
• मुक्के मारना • पीटना • गला दबाना • मारना • व्यक्ति पर चीज़े फेंकना • जलाना • लात मारना, धकियाना • चोट लगाने के लिए चाकू, हंसिया या छड़ जैसे हथियार का इस्तेमाल	• आलोचना • धमकी • बेइज्जती • नीचा दिखाने वाली टिप्पणियाँ करना	• जबरन लिंग प्रवेश/ बलात्कार • यौन हमला जबरन यौन सम्पर्क • यौन उत्पीड़न • यौन संबंध के लिए महिला को मजबूर करने के लिए डराना-धमकाना • जबरदस्ती शादी	• महिला को घर से बाहर काम न करने देना • आर्थिक नियंत्रण • व्यक्ति को अलग-थलग करना • उनके आने-जाने पर नज़र रखना • जानकारी/सूचनाओं तक पहुँच पर रोक लगाना

महिलाओं के जीवनचक्र में उनके विरुद्ध हिंसा

महिला विरुद्ध हिंसा का जन्म, पितृसत्तात्मक समाज में महिलाओं के गिरे हुए दर्जे से होता है। हमारे विश्वास, रीति रिवाज़ और संस्कृति महिला को उसके परिवार के भीतर और बाहर होने वाले उत्पीड़न के बारे में बात करने से रोकते हैं। औरतों के जीवन चक्र पर नज़र डालें तो मालूम होता है कि वे जीवन भर हिंसा का सामना करती हैं। देश के कुछ राज्यों में तो लिंग जाँच से जुड़े गर्भपात के रूप में जन्म से पहले भी (तालिका-2) ऐसे गर्भपात यानि पूरी औरत जात पर हिंसा है। यह एक कड़वी सच्चाई है कि इस अधिकार का हनन चिकित्सा कर्मियों की सक्रिय भागीदारी से किया जाता है।

गर्भलिंग चयन न करें

तालिका-2 महिलाओं के जीवनचक्र में हिंसा

शिशु, बालिका व किशोरी	वयस्क महिला	वृद्धावस्था
शारीरिक उत्पीड़न • लिंग आधारित गर्भपात • बालिका शिशु हत्या • यौनांग काटना • आहार तथा चिकित्सा देखभाल में कमी	***शारीरिक उत्पीड़न*** • घरेलू हिंसा • दहेज़ के लिए तंग करना • चुड़ैल घोषित करके जला देना • सती	***शारीरिक उत्पीड़न*** • घरेलू हिंसा
मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न • जबरन शादी • अलग थलग रखना	***मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न*** • जबरन तथा बेमर्ज़ी की शादी • देखभाल न करना • आजादी की कमी	***मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न*** • देखभाल न करना • वैधव्य से जुड़े बंधन • आज़ादी की कमी
यौन उत्पीड़न • बाल विवाह • बाल यौन उत्पीड़न • बाल वैश्यावृत्ति • यौनांग फाटना	***यौन उत्पीड़न*** • विवाह के भीतर और बाहर बलात्कार • बजरन गर्भधारण • काम की जगह पर यौन उत्पीड़न • परिवार तथा काम की जगह पर यौन उत्पीड़न • खरीद-बेचान • जबरन वैश्यावृत्ति • डराना धमकाना	***यौन उत्पीड़न*** • बलात्कार • डराना-धमकाना • यौन उत्पीड़न
व्यवहार नियंत्रण • शिक्षा, स्वास्थ्य देखरेख तथा जानकारी तक पहुँच न होना या कम होना। • आने जाने पर नियंत्रण • बगैर भुगतान का घरेलू श्रम • कम मज़दूरी	***व्यवहार नियंत्रण*** • शिक्षा, स्वास्थ्य देखरेख तथा जानकारी तक पहुँच न होना या कम होना • आने जाने पर नियंत्रण • बग़ैर भुगतान का घरेलू श्रम • कम मज़दूरी	***व्यवहार नियंत्रण*** • शिक्षा, स्वास्थ्य देखरेख तथा जानकारी तक पहुँच न होना या कम होना। • आने जाने पर नियंत्रण • बग़ैर भुगतान का घरेलू श्रम • कम मज़दूरी

शारीरिक उत्पीड़न

मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न

यौन उत्पीड़न

व्यवहार नियंत्रण

एक दृष्टिपात में महिला विरूद्ध हिंसा

की संख्या का फ़ैलाव

महिला विरूद्ध हिंसा से जुड़े उपलब्ध आँकड़े पानी में छिपी बर्फ़ की विशाल चट्टान का दृष्टिगत कोना भर हैं। ऐसा इस लिए है कि पूरे संसार में महिला विरूद्ध हिंसा के बहुत कम मामले सामने लाए जाते हैं। हमने कुछ संख्याएँ देने की कोशिश की है जो एक नज़र में इस समस्या की गम्भीरता समझाने के लिए काफ़ी हैं।

संसार में

- संसार में प्रति तीन महिलाओं में से एक को पीटा गया, संभोग के लिए मजबूर किया या जीवन में कभी न कभी प्रताड़ित किया गया है।
- संसार में प्रति चार महिलाओं में से एक को गर्भावस्था के दौरान प्रताड़ित किया जाता है।

स्रोत : जनसंख्या रिपोर्ट श्रृंखला एल, संख्या 11, 1999

- संसार में 5-15 वर्ष के बीच की 20 लाख लड़कियों को हर साल वैशयावृत्ति में धकेला जाता है।
- एशिया की कम से कम छः करोड़ लड़कियाँ, जिनके आज जीवित होने की सम्भावना थी, लिंग आधारित गर्भपातों, बालिका शिशु हत्याओं तथा देखभाल की कमी के कारण, आज दुनियाँ से "गायब" हैं।

स्रोत : स्टेट ऑफ वर्ल्ड पोप्यूलेशन फंड-2000

भारत में

सन् 2007 के अपराध की दर के अनुसार भारत में प्रति लाख जनसंख्या में से पुलिस में दर्ज किए हुए सभी अपराधों में महिलाओं के विरुद्ध किए गए अपराधों की संख्या 16.3 रही।

- प्रत्येक 60 मिनट पर एक दहेज मृत्यु
- प्रत्येक 46 मिनट पर यौन उत्पीड़न की एक कार्यवाही।
- प्रत्येक 25 मिनट पर एक बलात्कार।
- प्रत्येक 6 मिनट पर एक छेड़छाड़/तंग करने की कार्यवाही।
- प्रत्येक 12 मिनट पर यातना की एक कार्यवाही।

स्रोत : एनसीआरबी 2007

- 5 विवाहित महिलाओं में से 2 ने घरेलू हिंसा अनुभव की है।
- 10 विवाहित महिलाओं में से एक ने शारीरिक संबंधों के समय पति द्वारा हिंसा का अनुभव किया है।
- 4 विवाहित महिलाओं में से एक ने शारीरिक यौन उत्पीड़न का अनुभव किया पिछले 12 महीने में।
- 34 प्रतिशत महिलाओं ने स्वीकारा कि उनके पति ने उन्हें थप्पड़ मारा।

स्रोत : एनएफएचएस-3 2005-06

भारत में सन् 2007 में दर्ज करवाई गई विभिन्न अपराधिक घटनाएँ:

महिलाओं पर अपराधों का विवरण प्रतिशत में

अपराध के प्रकार	कुल अपराध	प्रतिशत
यातना	75930	41
उत्पीड़न	38734	21
बलात्कार	20737	11.7
अपहरण/अगवा करना	20416	10.6
यौन उत्पीड़न	10950	6
अनैतिक व्यापार रोकथाम कानून	3568	2
दहेज के कारण मृत्यु	8093	4
दहेज निषेध कानून	5623	3

स्रोत : भारत में अपराध एनसीआरबी 2007

भारत में बलात्कार की घटनाएँ

भारत में बलात्कार की घटनाऐं

(कुल बलात्कार की दर घटनाओं की अपेक्षा)

आयुवर्ग	प्रतिशत
18-30 वर्ष	58
14-18 वर्ष	14

(19,188 (92.5%) घटनाओं में पीड़िता आरोपियों को जानती थी।)

महिलाओं के ख़िलाफ़ अपराध के मामलों में बढ़ोतरी का ढर्रा

महिलाओं पर अनेक प्रकार की हिंसा में बढ़ोतरी

अपराध के प्रकार	2003	2004	2005	2006	2007	प्रतिशत
बलात्कार	15847	18233	18359	19348	20737	7.2
दहेज के कारण मृत्यु	6208	7026	6787	7618	8093	6.2
यातना	50703	58121	58319	63128	75930	20.3
उत्पीड़न	32939	34567	34175	36617	38734	5.8
यौन उत्पीड़न	12325	10001	9984	9966	10950	9.9

स्रोत : भारत में अपराध, एनसीआरबी 2007

- भारत में सन् 2000 में महिलाओं के विरूद्ध किए गए अपराधों की दर 14.1 हैं। राजस्थान में यह सबसे अधिक 24.0 रही। इसके बाद मध्यप्रदेश तथा तमिलनाडु में 22.3 रही।
- बिहार राज्य में 62.2% मामले लड़कियाँ खरीदकर लाए जाने के मामले दर्ज हुए।
- सन् 2000 में 14% पर महिला विरूद्ध हिंसा के सबसे अधिक प्रकरण उत्तर प्रदेश राज्य में रहें। इसके बाद मध्यप्रदेश-13.29 और आँध्रप्रदेश 10.5%

स्रोत : क्राईम इन इन्डिया, एनसीआरबी-2000

राज्यों के कुछ आँकड़े

मध्य प्रदेश, उत्तर प्रदेश, महाराष्ट्र, तमिलनाडू तथा दिल्ली में 15.49 वर्ष की आयु वर्ग की 9938 महिलाओं का बहु-केन्द्रीय अध्ययन किया गया।

50% महिलाओं ने बताया कि उन्होंने अपने वैवाहिक जीवन में कम से कम एक बार घरेलू हिंसा का सामना किया है। इनमें से 45.3% को स्वास्थ्य सेवा की ज़रूरत पड़ी थी जो कि इनमें से केवल आधी महिलाओं को ही मिली।

जिन महिलाओं को स्वास्थ्य सेवा की ज़रूरत थी लेकिन प्राप्त नहीं कर सकीं, उन्होंने निम्न कारण बताए।

- शर्मिन्दी का उदाहरण - 30%
- चोट की घर पर देखभाल की - 30%
- स्वास्थ्य सेवा पाने के लिए पैसे की कमी - 30%

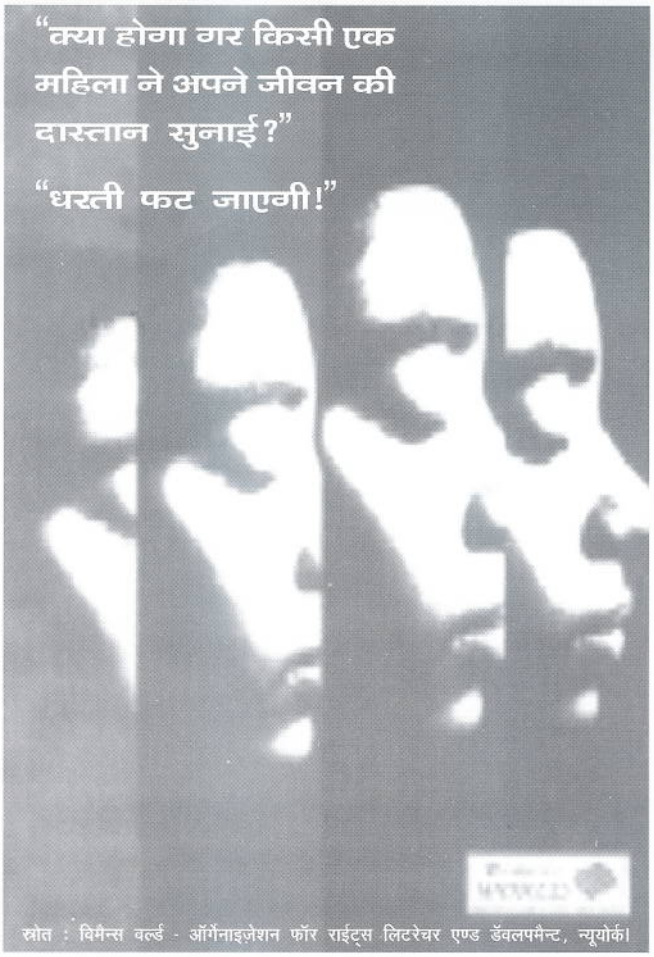
स्रोत : आईसीआरडबल्यु 200

महिला विरूद्ध हिंसा : क्षेत्रीय अध्ययन, गुजरात

पतियों के हिंसक व्यवहार के मुख्य कारण थे -
समय पर खाना मिलना - 67%
मनपसंद का खाना न बनना - 51%

सीमित बजट में पत्नी द्वारा घर न चला पाना और परिवार की देखभाल तथा बच्चों का पालनपोषण पति-पत्नी के बीच तनाव तथा पत्नी के साथ मार पीट के अन्य कारण थे ।

स्रोत : आईसीआरडबल्यु 199



स्रोत : विमैन्स वर्ल्ड - ऑर्गेनाइज़ेशन फॉर राईट्स लिटरेचर एण्ड डॅवलपमैन्ट, न्यूयोर्क।

भारत में हर साल 6000 औरतों को इसलिए मार दिया जाता है क्योंकि उनके ससुराल वाले मानते हैं कि पर्याप्त दहेज़ नहीं दिया गया। इन अपराधियों में से बहुत कम को सज़ा हो पाती है।

(यूनिसैफ़2000)

घटक

जो महिला विरूद्ध हिंसा पर असर डालते हैं

महिला विरूद्ध हिंसा के लिए कोई एक घटक ज़िम्मेदार नहीं है। यह व्यक्तियों, संबंधो तथा सामाजिक सांस्कृतिक घटकों के एक जटिल उलझाव का परिणाम होता है। इस सभी स्तरों पर अनेक घटक महिला विरूद्ध हिंसा में अपना योगदान देते हैं। जन स्वास्थ्य के दृष्टिकोण से महिला विरूद्ध हिंसा की रोकथाम के लिए पहले यह समझना ज़रूरी होगा कि किस प्रकार से इन घटकों का परिणाम हिंसा होती है।

वैयक्तिक स्तर पर

किसी भी व्यक्ति का वर्तमान व्यवहार उसके अतीत का परिणाम होता है। पितृसत्ताक समाज में पुरूष सोचते है कि उन्हें अपनी पत्नीयों को काबू में रखने का हक़ है। इसके अलावा बचपन में खुद पिटने या घर में वैवाहिक हिंसा देखने, पिता की ग़ैर मौजूदगी, से या प्यार न देना और प्रायः अधिक शराब पीना, ऐसा कारणो यह संभावना बढ़ जाती है कि बचपन का शिकार व्यक्ति आगे चलकर खुद वैसा ही बर्ताव करने लगे।

परिवार तथा संबंध स्तरों पर

एक पितृसत्तात्मक समाज में सम्पत्ति तथा निर्णय का अधिकार परिवार के पुरूषों के हाथ में होता है तथा इन कारणों से पैदा हुआ वैवाहिक तनाव, औरतों के साथ मार-पीट किए जाने का मुख्य कारण बन जाता है।

आकृति-1 : महिला उत्पीड़न से जुड़े घटकों का पर्यावरणीय नमूना

समाज
- मर्दों कों औरतों के व्यवहार पर नियंत्रण का हक़ देनेवाले रिवाज
- हिंसा को झगड़ा निपटाने का एक तरीका मानना
- दबाव, इज़्ज़त तथा आक्रमकता से जुड़ी मर्दानगी की धारणा।

समुदाय
- महिलाओं के हकों के बारे में जानकारी तक कम पहुँच
- महिला विरूद्ध हिंसा को जायज़ मानना
- महिलाओं के विकास, सरोकारों के क्षेत्र में सहयोग की कमी

संबंध
- वैवाहिक झगड़े
- परिवार में सम्पत्ति और फैसलों पर पुरूषों का नियंत्रण

वैयक्तिक अपराधी
- पुरूष होना
- बचपन में वैवाहिक हिंसा देखना
- अनुपस्थित या धिक्कारनेवाला पिता
- बचपन में हिंसा का शिकार
- शराबख़ोरी

स्रोत : हेज़ 1998 पौप्यूलेशन/चेंज से लिया गया

समुदाय के स्तर पर

पितृसत्तात्मक रिवाजों के कारण तथा जानकारी तक कम पहुँच के चलते सामुदायिक स्तर पर महिलाएँ अपने अधिकारों के बारे में नहीं जानती है।

सामाजिक सहारे की कमी ख़ासतौर पर महिलाओं के सरोकारों के मुद्दों पर तथा समाज द्वारा महिला विरूद्ध हिंसा को जायज़ मानना ऐसे कुछ घटक हैं जो हिंसा बढ़ाने में मददगार होते हैं।

समाज के स्तर पर

यह एक जाना-माना तथ्य है कि उन समाजों में महिलाओं के विरूद्ध सबसे ज्यादा हिंसा होती है जहाँ जैंडर भूमिकाओं की सीमाएँ बड़ी सख़्ती से परिभाषित और लागू की जाती है। जहाँ मर्दानगी की धारणा ताक़त, मर्द की शान और अधिकारिकता से जुड़ी होती है। इसके अलावा अन्य सामाजिक घटक हैं, चुप्पी की संस्कृति और सहनशीलता ख़ास तौर पर औरतों के बीच, आपसी झगड़े निपटाने के लिए हिंसा को एक तरीका मानना तथा पुरूषों को महिलाओं का मालिक/स्वामी समझना।

जैसा की हम देखते हैं कि महिला विरूद्ध हिंसा के अनेकानेक कारण हैं जो विभिन्न स्तरों पर मौजूद रहते हैं इसलिए संभव है कि एक महिला को विभिन्न प्रकार की हिंसा भुगतनी पड़े। इसलिए यह अत्यन्त महत्त्वपूर्ण है कि महिला विरूद्ध हिंसा की दर कम करने के लिए सभी स्तरों पर एक साथ काम किया जाए।

महिला विरूद्ध हिंसा की संभावना के जाने माने घटक

- आयु : युवा औरतों को महिला विरूद्ध हिंसा का अधिक सामना करना पड़ता है।
- महिलाओं की वैवाहिक स्थिति : महिला विरूद्ध हिंसा शादीशुदा औरतों के बीच ज़्यादा आम हे।
- शराबख़ोरी : शराब पीने वाले पुरूषों के हिंसक होने की संभावना अधिक होती है।
- गरीबी : महिला विरूद्ध हिंसा समाज के सभी वर्गों में पाई जाती है फिर भी यह समस्या नीचले आर्थिक तकक्कों में अधिक गंभीर है।
- बच्चों की संख्या : अधिक बच्चों वाली महिला द्वारा हिंसा अनुभव करने की संभावना ज़्यादा होती है।

महिला विरूद्ध हिंसा
के स्वास्थ्य संबंधी परिणाम

महिला विरूद्ध हिंसा के स्वास्थ्य संबंधी परिणामों को देखने से मालूम होता है कि इन्हें मोटे तौर पर घातक और ग़ैर घातक को फिर शारीरिक, यौन एवं प्रजनन तथा मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक की श्रेणियों में बाँटा जा सकता है। इसका परिणाम कुछ अनचाहा बर्ताव भी हो सकता है। तालिका-3 में विस्तार से दिया गया है।

तालिका-3 महिला विरूद्ध हिंसा के स्वास्थ्य संबंधी परिणाम

गैर घातक परिणाम			घातक स्वास्थ्य परिणाम
शारीरिक	**मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक**	**यौन तथा प्रजनन**	
• उदरीय/वक्षीय चोट • गूमड़े और फोड़ो के निशान • निरन्तर दर्द से पैदा अशक्तता • तंतुपीड़ा • जठरांत्र रोग • उत्तेजित आंत्र रोग • कटना-फटना, खरौंच • शारीरिक सक्षमता में कमी • हड्डियाँ टूटना	• आत्मसम्मान में कमी • अवसाद तथा चिंता • सदमें के बाद की गड़बड़ियाँ • नींद व आहार की गड़बड़ियाँ • अनुभूतियों की गड़बडी तथा संत्रस्त होना • अनावश्यक भय व संत्रास • शारीरिक निष्क्रियता • आत्महत्या की ओर रूझान तथा स्वःहानि का बर्ताव • असुरक्षित यौन व्यवहार • शराब तथा नशीली दवाओं का दुरूपयोग • धूम्रपान	• स्त्रीरोग संबंधी गड़बड़ियाँ • अनुर्वरता • निचले पेट की सूजन के रोग • गर्भावस्था की जटिलताएँ/ गर्भपात • यौन अव्यवस्था • एचआईवी/एड्स सहित संक्रामक यौन रोग • असुरक्षित गर्भपात • अनचाहा गर्भ	• एड्स के कारण मृत्यु • प्रसव मृत्यु • मानवहत्या • आत्महत्या

स्रोत : हिंसा तथा स्वास्थ्य पर विश्व रिपोर्ट-विश्व स्वास्थ्य संगठन-2002

शारीरिक परिणाम

- हिंसा, औरतों को चोट लगने की एक मुख्य वजह है। इसका दायरा छोटे ज़ख्मों, गूमडों और मार के निशानों से लेकर, शारीरिक अंगों की हानि और कभी कभी मृत्यु तक फैला है।
- चोट के अलावा इससे पेट और आंतों की गड़बड़ियाँ आँतों की उत्तेजना तथा लगातार रहनेवाला दर्द भी हो सकता है।
- ये स्वास्थ्य समस्याएँ तब और भी गंभीर हो जाती है जब अनेक कारणों से महिला को समय पर इलाज/स्वास्थ्य सेवा भी नहीं मिलती है।

मनोवैज्ञानिक तथा मानसिक परिणाम

- मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक परिणाम शारीरिक परिणामों से भी ज़्यादा गहरे होते हैं क्योंकि उनसे महिला का आत्म सम्मान ख़त्म हो जाता है तथा उससे अनेक तरह की मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ पैदा हो जाती हैं।
- शारीरिक उत्पीड़न से भावनात्मक समस्याएँ भी पैदा हो जाती हैं।
- अवसाद तथा चिंता सबसे आम मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ है जो हिंसा का सामना करने वाली महिलाओं में प्रायः पाई गई हैं। जब महिलाओं को अपने परिवार और समुदाय के स्तर पर उचित सहारा नहीं मिलता है तो वे बेबस महसूस करती है तथा बार बार की हिंसा के चलते अपने जान को खतरा भी अनुभव करती हैं। इस प्रकार की महिलाओं में अत्यधिक चिंता से जुड़े लक्षण पाए जाते हैं। इसे सदमें के बाद तनाव की गड़बड़ी (पीटीएसडी) के रूप में भी जाना जाता है।
- अनेक शोध इस ओर इशारा करते हैं कि बलात्कार, बाल्यकाल यौन उत्पीड़न तथा अन्य प्रकार की घरेलू हिंसा, महिलाओं में सदमे के बाद तनाव, अव्यवस्था पैदा करने के मुख्य कारण हैं।

यौन तथा प्रजनन संबंधी परिणाम

महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य पर, महिला विरूद्ध हिंसा का सबसे आम प्रभाव हैं - अनचाहा गर्भ, गर्भ से जुड़े परिणाम तथा एचआईवी/एड्स सहित संक्रामक यौन रोग। यौन उत्पीड़न का परिणाम भावनात्मक तथा व्यवहारात्मक क्षति भी होता है। कभी कभी यौन उत्पीड़न जानलेवा भी हो सकता है। (आकृति-2 में जुड़ाव दिखाए गए हैं)

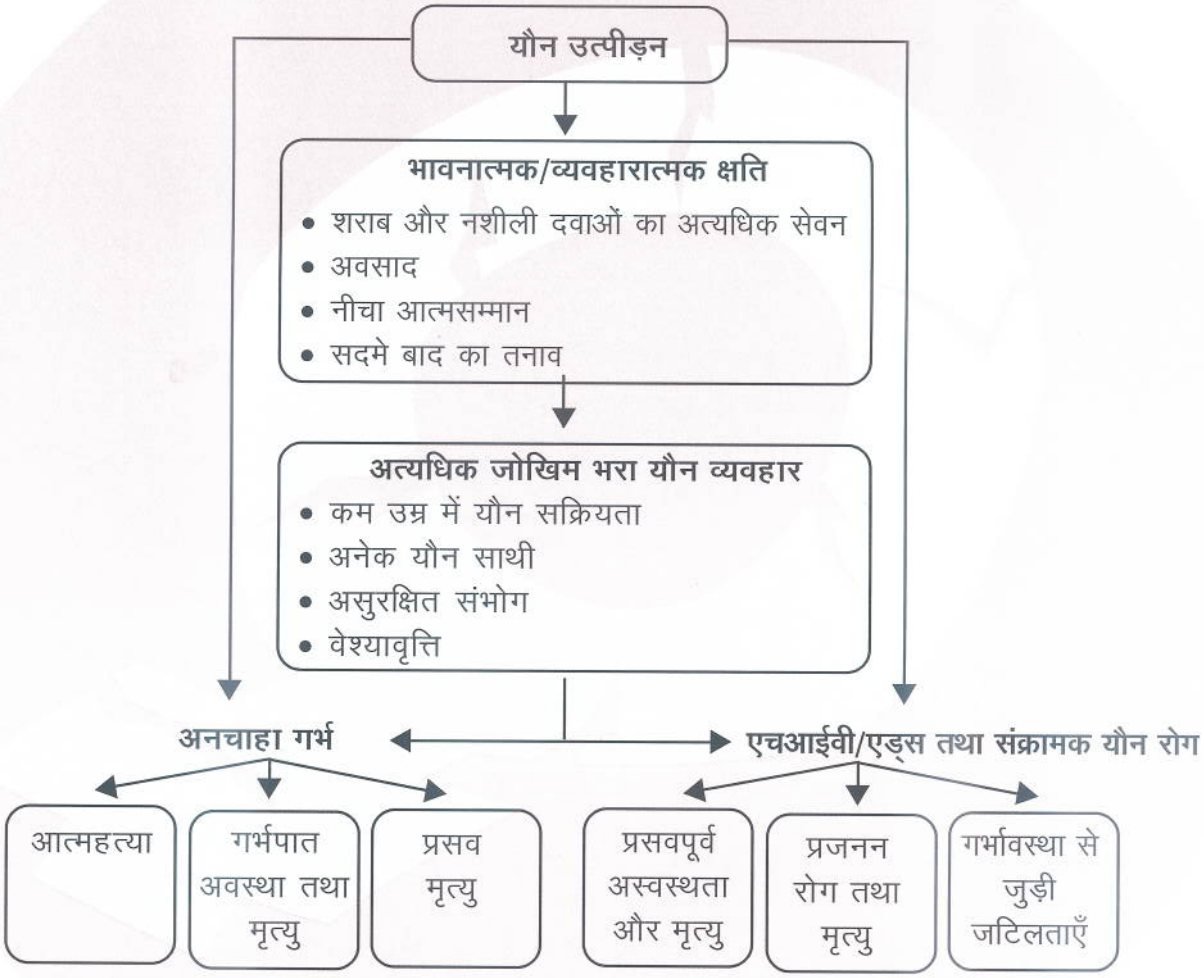
आनचाहा गर्भ

महिलाएँ, जिनके हाथ में प्रायः यौन संबंधी फैसले नहीं होते, अनचाहे संभोग से इन्कार नही कर पातीं और गर्भ निरोधक के इस्तेमाल के लिए ज़ोर भी नहीं दे पातीं। इन महिलाओं के लिए अनचाहा गर्भ ठहरने का ख़तरा होता है। अध्ययनो से यह भी पता चला है कि प्रायः महिलाएँ गर्भ निरोधकों के प्रयोग का मुद्दा उठाने से ही डरती हैं क्योंकि उन्हें पतियों के मार-पीट पर उतर आने का डर होता है।

"इन अनचाहे गर्भों से अपने आपको बचाने के लिए भला मैं क्या कर सकती हूँ जब तक कि, मेरा पति कुछ करने के लिए राज़ी न हो? एक बार मैने हिम्मत करके उसे कह दिया कि मैं उसके साथ सोना नहीं चाहतीं तो उसने कहा कि फिर और किस लिए मैने तुझ से शादी की है? वह छोटी से छोटी वजह पर मुझे मारता है और जब उसका मन हो मेरे साथ सोता है।"

उत्तर प्रदेश की एक 40 वर्षीय महिला
(स्रोत : पौप्यूलेशन काउन्सिल 1996)

आकृति-2 : यौन उत्पीड़न, अनचाहा गर्भ तथा संक्रामक यौन रोगों के बीच जुड़ाव



स्रोत : हेज़ल तथा साथी 1995
जनसंख्या रिपोर्ट श्रृंखला : एल संख्या 1, 1999

गर्भावस्था से जुड़ी जटिलताएँ

गर्भावस्था के दौरान अत्यधिक तनाव और चिंता के कारण

- महिला की भूख कम हो सकती है तथा फलस्वरूप जन्म के समय शिशु, कम वजन वाला हो सकता है।
- समय से पहले प्रसव अथवा गर्भ के बच्चो की बढ़ोतरी धीमी हो सकती है।

मातृ मृत्यु

- गर्भावस्था के दौरान पेट पर लगने वाली किसी भी चोट से बच्चेदानी फटकर महिला की मृत्यु हो सकती है।
- अनचाहे गर्भधारण के कारण संभव है कि महिलाएँ असुरक्षित व ग़ैरकानूनी गर्भपात करवाएँ जिसमें उनकी जान जा सकती है। भारत में गर्भपात, मातृमृत्यु का एक बड़ा कारण है।

सारे विश्व में प्रत्येक चार महिलाओं में से एक को गर्भावस्था के दौरान उत्पीड़न का सामना करना पड़ता है।

जनसंख्या रिपोर्ट श्रृंखला, एल संख्या-11, 1999

स्त्रीरोग संबंधी समस्याएँ/संक्रामक यौन रोग

यौन हिंसा के परिणाम स्वरूप पैदा होनेवाली कुछ स्त्री रोग समस्याएँ निम्न है-

- निचले पेट में लगातार दर्द रहना
- योनि से अनियमित रूप से खून बहना
- योनि स्त्राव
- माहवारी के दौरान दर्द, अधिक खून बहना
- यौन आनन्द पाने में कठिनाई
- यौन इच्छा में कमी
- माहवारी से पहले तनाव

यौन संक्रामक रोग

- जो महिलाएँ यौन उत्पीड़न का सामना करती हैं उन्हें एचआईवी/एड्स सहित अन्य संक्रामक यौन रोग होने की संभावना अधिक होती है।
- एचआईवी संक्रमित लोगों के साथ परिवार और समाज में भेदभावपूर्ण बर्ताव किया जाता है। यह बर्ताव एचआईवी संक्रमित महिला के मामले में और भी बुरा और आक्रमक होता है।
- इलाज न मिलने पर एचआईवी संक्रमण का नतीजा मृत्यु होती है।

स्वास्थ्य प्रणाली के अन्दर हिंसा

शक्ति और दबाव की किसी भी परिस्थिति का परिणाम हिंसा हो सकती है। स्वास्थ्य व्यवस्था में चिकित्सा कर्मियों और उनके मरीजों, खास तौर से महिलाओं के बीच ऐसी परिस्थिति पाई जाती है।

- गोपनीयता को तोडना : महिला के स्वास्थ्य, खास तौर से स्त्री रोग संबंधी मामलों पर उससे रिश्तेदारों या और मरीजों के सामने प्रश्न पूछना।
- वैयक्तिक गोपनीयता का ध्यान नही रखना और मरीज़ो के सामने या खुले आम शारीरिक जाँच, करना।
- भद्दी भाषा का उपयोग करना : स्वास्थ्य कर्मी अक्सर मरीजों के साथ भद्दी भाषा का उपयोग करते हैं, खासतौर से जच्चा खाने में।
- स्वास्थ्य के लिए जरूरी मापदंड पूरे नहीं रखना : अक्सर सफ़ाई की ओर ध्यान कम दिया जाता है, खास तौर पर परिवार नियोजन शिबिरों में।
- महिला की बीमारी की सही पहचान न कर पाना : अक्सर सामाजिक सांस्कृतिक बंधनों के कारण महिलाएँ स्वास्थ्य कर्मियों से अपनी स्त्री रोग संबंधी तकलीफ़ नहीं कह सकतीं। जैसे कि वे सिर दर्द के इलाज की शिकायत करेंगी और गहराई से बातचीत करने से पता चलोगा कि उन्हें बहुत अधिक रक्त स्त्राव होता है, जिसका इलाज नहीं किया गया है।
- लिंग चयन गर्भपात करना : पितृसत्तात्मक रिवाजों के कारण बेटे का होना आवश्यक माना जाता है, जिसके कारण महिलाएँ स्वास्थ्य कर्मियों के पास गर्भ में पल रहे बच्चे का लिंग जानने के लिए आती हैं। महिला की सहायता के बहाने स्वास्थ्य कर्मी लिंग जानने के लिए परीक्षण करते हैं। यदि बच्चा लड़की है, तो गर्भपात भी करते हैं। भारत में ऐसे लिंग चयन गर्भपात गैर कानूनी हैं।
- प्री मैटल डाइग्नोस्टिक तकनीक (अपव्यवहार के नियमन और निवारण) एक्ट सन् 1994 में लागू बनाया गया तथा 1996 में लागू हुआ। इस एक्ट तथा नियम में बदलाव लाया गया और 14 फरवरी, 2003 से यह बदलाव के साथ लागू किया गया।

हिंसा
से निपटने में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका

आज महिला विरूद्ध हिंसा तथा महिला स्वास्थ्य के बीच सीधा संबंध एक जानी मानी सच्चाई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने हिंसा को एक जनस्वास्थ्य मुद्दे के रूप में मान्यता दी है। आवश्यक्ता इस बात की है कि हिंसा की रोकथाम में जनस्वास्थ्य व्यवस्था की भूमिका को स्वीकार करके उस पर कार्रवाई की जाए।

स्वास्थ्य कर्मियों का इन उत्पीडन और सताएँ जाने- वाले मामलों को पहचानने, इनका इलाज करने और ऐसे मामलों को संबंधित विशेषज्ञों के पास जाने की सलाह देने में बहुत बड़ा योगदान हो सकता है।

"एक औरत अपने कान से बहते खून का इलाज कराने मेरे पास आई। कारण पूछने पर पहले तो उसने कहा कि पास में एक बड़ा धमाका होने से उसके कान से खून बहने लगा। चूंकि इस कारण पर यकीन करना कठिन था, मैंने और पूछताछ की तो मालूम हुआ कि उसके पति ने उसे मारा था और उसकी वजह से खून बहने लगा।"

- चेतना की शहरी झुग्गी बस्ती कार्यक्रम की स्वास्थ्य सेवा प्रदाता

महिला विरूद्ध हिंसा के मामलों की पहचान

सभी महिलाएँ अपने जीवन में कभी न कभी स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के सम्पर्क में आती हैं। चाहे वह गर्भ निरोधकों के बारे में या गर्भावस्था, बाल देखरेख या प्रजनन मार्ग संक्रमण आदि के बारे में जानकारी लेने के लिए ही क्यों न हो। इसलिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाता उत्पीड़ित महिलाओं की पहचान करने में और उचित कार्रवाई करने में महत्त्वपूर्ण भूमिका निबाह सकते हैं।

उत्पीड़ित महिला का इतिहास जानने का सबसे अच्छा तरीक़ा है इसके बारे में पूछताछ करना। देखा गया है कि आमतौर पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाता उत्पीड़न के बारे में शायद ही कभी पूछते हैं और न ही हिंसा के दिखाई देने वाले निशानों की जाँच करते

- ध्यान रहे कि महिला की गोपनीय बात को सबके सामने लाकर कहीं आप उसके लिए हिंसा का खतरा और न बढ़ा दें।
- महिला के अनुभवों को महसूस करके सहानुभूति दें तथा उन्हें सही मानें। उसकी परिस्थितियों के बारे में क्या किया जाना चाहिए इसका, फ़ैसला खुद उसे करने में सहयोग करें।

जाँच को कैसे आसान बनाया जाए?

यह जाँच बड़े सधे हुए ढंग से बग़ैर किसी व्यक्तिगत टिप्पणी के क जानी चाहिए। व्यवस्थित जाँच सवाल पूछ कर की जा सकती है।

सेवा प्रदाता को चाहिए कि बातचीत सुरक्षित और गोपनीय माहौ में हो। सवाल पूछने से पहले उस महिला के साथ विश्वास और आदर का रिश्ता कायम हो।

स्वास्थ्य केन्द्र में इंतजार करने वाले कमरे या स्थान में महिला विरूद्ध हिंसा से जुड़े पोस्टर तथा अन्य शिक्षण सामग्री प्रदर्शित होनी चाहिए। इससे माहौल सुरक्षित बनाने में तथा यह संदेश दे में मदद मिलेगी कि उत्पीड़न के मुद्दे पर बात की जा सकती है।

उत्पीड़न के बारे में कैसे पूछें?

उत्पीड़ित महिलाओं से सवाल पूछने के कई तरीके हैं। कुछ उदाहरण नीचे दिए गए हैं।

सवाल से परिचिय कराना

- "हम विभिन्न गर्भ निरोधकों के बारे में बात करें उससे पहले शायद यह अच्छा होगा कि हम आपके साथी के साथ आपके रिश्ते के बारे में कुछ और जान लें।"
- "चूंकि महिलाओं के जीवन में हिंसा इतनी आम हो गई है कि अब हमने सभी गरीबों से उत्पीड़न के बारे में पूछना शुरू कर दिया है।"
- "मुझे नहीं मालूम कि तुम्हारे जीवन में यह समस्या है या नहीं लेकिन मरीज के रूप में मिलने वाली बहुत सी महिलाएँ आज घरेलू तनाव से जूझ रहीं हैं। अनेक इस मुद्दे को बठाने से घबराती है या अटपटा महसूस करती हैं इसलिए अब मैंने सामान्य रूप से सभी से पूछना शुरू कर दिया है।"

अप्रत्यक्ष रूप से पूछना

- "तुम्हारे लक्षण तनाव से जुड़े हो सकते हैं। क्या तुम और तुम्हारे साथी के बीच बहुत झगड़ा होता है? क्या कभी तुम्हें चोट आई है?"
- "क्या तुम्हारे पति को शराब, नशीली दवाइयों अथवा जुए की समस्याएँ हैं? तुम्हारे और बच्चों के साथ उसके बर्ताव पर इनका क्या असर पड़ता है?"
- "तुम्हारे लिए गर्भ निरोध का कौन सा तरीका सबसे अच्छा है, इसका विचार करते समय एक अहम बात यह है कि क्या तुम पहले से जान सकती हो कि कब संभोग करोगी या नहीं। क्या तुम्हें लगता है कि संभोग करने या न करनेका फ़ैसला तुम्हारे हाथ में है? क्या कभी कभी तुम्हारा साथी अचानक संभोग के लिए तुम्हें मजबूर कर सकता है?"
- "क्या तुम्हारा साथी, तुम्हारी इच्छा न होने पर भी संभोग के लिए ज़िद करता है? ऐसी परिस्थिति में क्या होता है?"

प्रत्यक्ष रूप से पूछना

- "जैसा कि शायद आप को मालूम होगा, आजकल किसी व्यक्ति को उनके जीवन में कभी न कभी भावनात्मक, शारीरिक या यौन रूप से शिकार बनाया जाना कोई अनहोनी बात नही है तथा इसका असर वर्षों बाद उसकी सेहत पर पड़ सकता है। क्या ऐसा कभी तुम्हारे साथ हुआ है?"
- "कभी कभी जब मैं तुम्हारे जैसी चोट देखती हूँ तो लगता है कि शायद उन्हें किसी ने मारा है। क्या तुम्हारे साथ ऐसा ही हुआ है?"
- "क्या कभी तुम्हारी इच्छा न होने पर भी तुम्हारे साथी ने कभी तुम्हें संभोग के लिए मजबूर किया है या ज़ोर-ज़बरदस्ती की है?"
- "क्या बचपन में तुम्हें कभी दुःख पहुँचाने वाला यौन अनुभव हुआ था?"

चिकित्सकीय विवरण के लिए ज़रूरी सवाल

- "क्या तुम्हारे वर्तमान या पुराने किसी संबंध के दौरान तुम्हें शारीरिक चोट पहुँचाई गई, धमकाया अथवा डराया गया है?"
- "क्या कभी तुम्हारे साथ बलात्कार किया गया है या अपनी इच्छा के विरूद्ध संभोग के लिए मजबूर किया गया है?"
- "क्या बचपन में कभी तुम्हें अनचाहा यौन अनुभव हुआ हैं?"

स्रोत : सैंटर फोर हैल्थ एण्ड जैंडर इक्वॉलिटी एण्ड फ़ैमिली वायलैन्स प्रिवेन्शन फण्ड, 1988

कब सचेत होना चाहिए?
ख़तरे के चिन्ह

ऐसी अनेक शारीरिक चोटें, स्वास्थ्य स्थितियाँ और ग्राहकों के बर्ताव में बातें होती है जो घरेलू हिंसा या यौन उत्पीड़न होने का शक पैदा करती हैं। इनमें से कुछ चिन्हों का यहाँ ब्योरा दिया गया है। ये स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए ख़तरे के चिन्ह हैं। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के रूप में यदि आप ऐसे चिन्ह देखें तो महिला से उसके उत्पीड़न की संभावना जानने के लिए सवाल पूछें।

घरेलू हिंसा

- लगातार चलने वाली अस्पष्ट सी शिकायतें जिनके लिए कोई शारीरिक वजन नज़र नहीं आती।
- ऐसी चोटें जो उनके लिए दिए जाने वाले कारणों से मेल नहीं खातीं हों।
- ऐसा पुरूष साथी जो ज़ाहिर तौर पर महिला पर नज़र रखे हो, उसे नियंत्रित कर रहा हो और उससे अकेले में बात न करने दे रहा हो।
- गर्भावस्था के दौरान शारीरीक चोट।
- प्रसवपूर्व देखरेख के लिए गर्भावस्था के आखिरी चरण में आने वाली महिला।
- आत्महत्या की कोशिश कर चुकी अथवा ऐसे सोच वाली महिला।
- चोट लगने और इलाज के लिए आने के बीच देरी।
- मूत्रमार्ग संक्रमण।
- लगातार उत्तेजित आँतों की गड़बड़ी।
- लगातार नीचले पेट में दर्द।

यौन उत्पीड़न

- 14 वर्ष से कम उम्र की अविवाहित लड़कियों में गर्भ ठहरना
- बच्चों या कम उम्र की लड़कियों में संक्रामक यौन रोग
- योनि में खुजली या वहाँ से खून बहना
- मल मूत्र त्याग के समय दर्द
- निचले पेट या श्रोणि प्रदेश में दर्द
- यौन समस्याएँ, आनन्द का अभाव
- वैजाइनरमस (योनि द्वार के पास की मांसपेशियों में अकड़न)
- चिंता, अवसाद, अपने को नुकसान पहुँचाने वाला बर्ताव
- नींद की समस्या
- पुराने, बेवजह पैदा होने वाले शारीरिक लक्षणों का इतिहास
- निचले पेट की जाँच में कठिनाई अथवा ऐसी जाँच से बचने की कोशिश
- शराब तथा नशीली दवाइयों की समस्या
- नकली यौन व्यवहार
- अत्यधिक मोटापा

स्रोत : सैन्टर फॉर हैल्थ एण्ड जैंडर इक्वोलिटी एण्ड फ़ैमिली वॉयलैन्स प्रिवेन्शन फंड 1998

इलाज

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को चाहिए कि वह मुख्य रूप से तीन प्रकार की चिकित्सा प्रदान करे।

शारीरिक चोटों का इलाज

- ज़ख्म भरने के लिए दवा-पट्टी
- ज़रूरत हो तो दर्द निवारक दवाइयाँ

प्रजनन स्वास्थ्य देखरेख

- पतियों की मार पीट सहने वाली तथा यौन उत्पीड़ित महिलाओं को प्रायः प्रजनन स्वास्थ्य देखरेख की ज़रूरत होती है।
- यौन रोग संक्रमण की जाँच करें और आवश्यक्ता हो तो इलाज शुरू करें।
- उन्हें गर्भ निरोधक का इस्तेमाल करने और इस बारे में किसी को न बताने की सलाह दें।
- जिससे साथ बलात्कार हुआ हो उस महिला को आपात गर्भ-निरोधक देने की ज़रूरत होती है।

सलाह

- हिंसा की शिकार महिलाओं को प्रायः सलाह-मश्वरे की जरूरत होती है ताकि वे मानसिक और भावनात्मक सदमें से बाहर निकल सकें।
- उनका आत्मसम्मान बढ़ाने और स्वःछवि सुधारने के लिए विशेष सलाह की ज़रूरत हो सकती है।

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख

- अवसाद तथा चिंता के लिए महिलाओं को दवाई देने की ज़रूरत होती है।

विशेषज्ञ सलाह/सहायता

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को चाहिए की वह आगे की कार्रवाई के लिए उत्पीड़ित महिला को उचित स्थान पर भेजें। सामाजिक, कानूनी तथा सामुदायिक सेवाओं की आवश्यक्ता के अनुसार महिला को उचित स्थान पर भेजा जाए। प्रभावी विशेषज्ञ सलाह/सहायता के लिए स्वास्थ्य सेवा प्रदाता तथा उचित कानूनी व सामाजिक सेवा प्रदाता के बीच अच्छा तालमेल और जानकारी होनी चाहिए।

महिला विरूद्ध हिंसा तथा उसकी रोकथाम पर चर्चाएँ, स्वास्थ्य शिक्षा का एक भाग होनी चाहिए।

दिलासा

अधिक ज़िम्मेदार स्वास्थ्य देखरेख व्यवस्था की ओर

कुछ बदलाव लाने की कोशिश में मुम्बई के एक सरकारी अस्पताल में संकट केन्द्र (क्राईसिस सैंटर) की शुरूआत की गई है। "दिलासा" एक साझी पहल है, के.बी. भाभा अस्पताल, बांद्रा तथा स्वास्थ्य मुद्दो पर काम कर रहे शोध संगठन सीइएचएटी (सैंटर फ़ौर इन्वक्वायरी इन टू हैल्थ एण्ड अलायड थीम्स) के बीच। दिलासा का ख़ास ज़ोर इस बात पर है कि महिला के साथ होने वाले वाली हिंसा की हर बारदात का लिखित ब्योरा हो तथा उस महिला को भावनात्मक सहयोग मिले। वह महिला चाहे तो पुलिस/कानून की मदद ले, या न ले, परंतु घटना का लिखित ब्योरा होने से जब भी वह कार्रवाई करने का फ़ैसला करेगी, तो उसे सहूलियत होगी। अस्पताल के बाहरी रोगी विभाग तथा आपात चिकित्सा विभाग में आने वाली महिलाओं को डाक्टर घरेलू हिंसा के लिए देखेंगे और एरेलू हिंसा का मामला होने पर, सामाजिक और मनोवैज्ञानिक सहारे के लिए उन्हें दिलासा के पास भेजेंगे।

दिलासा परियोजना दल में सीइएचएटी के कर्मचारी तथा बीएमसी के प्रतिनिधि कर्मचारी होंते हैं। इस दल की अगुवाई अस्पताल के चिकित्सा अधीक्षक करते हैं। शुरूआती दौर में इन्होंने अस्पताल की मौजूदा व्यवस्था और हिंसा के बारे में अस्पताल के कर्मचारियों की समझ को जानने के लिए कुछ शोध अध्ययन किए, जो उन्हें भविष्य की योजनाएँ बनाने में मददगार साबित हुए। इस परियोजना का एक मुख्य कार्य है, अस्पताल के सभी कर्मचारियों को हिंसा के मुद्दे से निपटने में उनकी भूमिका पर ज़ोर देते हुए जैंडर संवेदीकरण का प्रशिक्षण देना। इस प्रशिक्षण के स्वरूप को तय करते हुए सबसे पहले कुछ चिकित्सा व उपचिकित्सा कर्मियों के समूह को मुख्य प्रशिक्षकों के रूप में चुना गया। उन्हें घरेलू हिंसा, जैंडर, पितृसत्ता, स्वास्थ्य मुद्दे के रूप में हिंसा, हिंसा का सामना कर रही महिलाओं से निपटने में स्वास्थ्य कर्मियों की भूमिका, सलाह/परामर्श देने का हुनर आदि विषयों पर गहन प्रशिक्षण दिया गया।

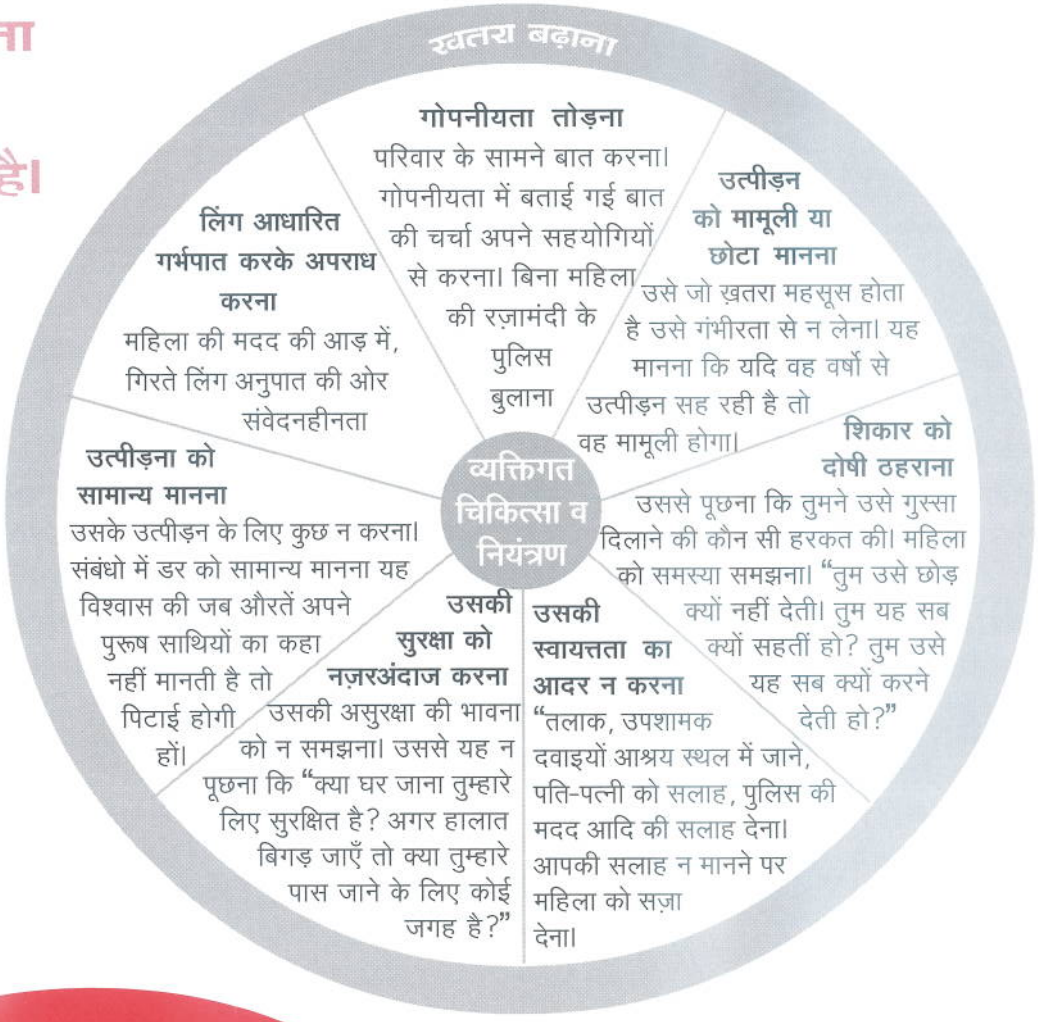
दिलासा में अस्पताल के अनेक बाहरी रोगी विभागों, आपात चिकित्सा विभाग तथा वहाँ रहने वाले रोगियों के वार्डों से महिलाओं को भेजा जाता है। महिलाएँ स्वयं अपने आप भी वहाँ पहुँचती हैं। दिलासा, हिंसा का सामना कर रही महिलाओं को सामाजिक तथा मनोवैज्ञानिक सहारा देती है। वहाँ एक सलाह केन्द्र भी स्थापित किया गया है। वे वकीलों के एक समूह (लॉयर्स कलेक्टिव) के साथ सहयोग करके इन महिलाओं को कानूनी मदद दिलवाने की कोशिश भी कर रहे हैं। सप्ताह में दो बार एक वकील अस्पताल में उपलब्ध होता/होती है। जिन महिलाओं की सुरक्षा ख़तरे में होती है, अस्पताल 24 घंटे के लिए भर्ती करके उन्हें सुरक्षित आसरा भी देता है। अन्य आश्रय गृहों के साथ सम्पर्क करके आपात स्थिति में यह अस्थाई आश्रय की व्यवस्था भी करता है।

दिलासा की योजना है कि अन्य अस्पतालों के प्रतिनिधियों के लिए भी मुद्दे से परिचय तथा प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करे।

स्रोत : सम्वादिनी : खण्ड 3 अंक 1 सितम्बर 2001

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के रूप में हमें एक भूमिका निभाहनी है।

क्या हम समस्या का हिस्सा है?



क्या हम समाधान का हिस्सा हैं?

एडोप्टेड वर्जन ऑफ़ सैंटर फ़ॉर हैल्थ एन्ड जैंडर इक्विटी फॉर पौप्यूलेशन रिपोर्ट। ऐंडिग वॉयलैंस अगेस्ट विमेन सिरीज़ एल नम्बर 11 दिसम्बर 1999
मूलरूप से डोमेस्टिक वायलैंस प्रोजेक्ट द्वारा विकसित

Reference

1. Heise L. Moore, K., and Toubia, N. Sexual Coercion and Women's Reproductive Health: A Focus on Research, Population Council - NY, 1995.

2. Heise L. Violence Against Women : An Integrated, Ecological Framework. Violence Against Women, 1996.

3. Khan, M.E., Townsend, J.W., Sinha R, and Lakhanpal, S. Sexual Violence within marriage in seminar New Delhi, Population Council 1996.

4. National Crime Records Bureau, Crime in India, 1997, Ministry of Home Affairs, 2000

5. WARSHAW, C and Ganley, A L. Improving the health care response to domestic violence: A resource manual for health care providers. San Francisco, Family Violence Prevention Fund, May 1998.

6. Visarai Leela, Violence Against Women in India : Evidence from Rural Gujarat, ICRW, September 1999.

7. Population Reports: Ending Violence Against Women. Series L. No. 11, December 1999.

8. National Crime Records Bureau: Crime in India, Ministry of Home Affairs, 2002

9. National Family Health Survey 1998-99, International Institute for Population Sciences, October 2000.

10. Domestic Violence in India: A Summary Report of Multi-site Household Survey on Domestic VIolence; No.3 ICRW, 2000

11. Lives Together, Worlds Apart Men and Women in a Time of Change, The State of World Population, UNFPA, 2000

12. Samvadini: Vol.3, Issue -1, September 2001.

13. UNICEF : Violence Against Women: Causes and Consequences Fire in House. Determinants of Intra Family Violence and strategies for its Elimination, Regional Office, 2002.

14. World Health Organisation : World Report on Violence and Health, Geneva, 2002

Collaborative Effort of

National Commission for Women

United Nations Population Fund