महिलाओं के विरुद्ध

हिंसा

स्वास्थ्य व्यवस्था की प्रतिक्रिया

जन स्वास्थ्य व्यवस्था के
चिकित्सा कर्मियों के
लिए निर्देश पुस्तिका

अभिस्वीकृति

राष्ट्रीय महिला आयोग ने "महिलाओ के विरूद्ध हिंसा" संबंधी यह सामग्री 'चेतना' की मदद से बनाई है । 'चेतना' ने इस संबंध मे अनुसंधान एंव सामग्री निर्माण कार्य किया है व सामग्री की परिकल्पना एंव चित्रण में सहायता की है।

आयोग, संयुक्त राष्ट्र जनसंख्या कोष को इस सामग्री को तैयार करने मे, तक्नीकी एंव आर्थिक सहायता कराने हेतु, आभार प्रकट करता है।

सहयोगात्मक प्रयत्न

राष्ट्रीय महिला आयोग

UNFPA

चेतना

प्राक्कथन

विश्व पर्यन्त सभी आर्थिक तथा शैक्षिक वर्गो में, करोड़ो महिलाओं का जीवन हिंसा से प्रभावित होता है। यह हिंसा सभी सांस्कृतिक तथा धार्मिक प्रतिबंधो को नकारते हुए समाज में महिलाओं की पूर्ण भागीदारी के अधिकार को कुंठित करती है। महिलाओं के प्रति हिंसा घरेलू कदाचार और बलात्कार से लेकर बाल विवाह तथा नारी भ्रूण हत्या तक तरह-तरह के निराशाजनक रूपों में प्रकट होती है। ये सब मूलभूत मानव अधिकारों के उल्लंघन है। महिलाओं के प्रति हिंसा को सयुंक्त राष्ट्र संघ द्वारा मानवाधिकार का मुद्दा माना जाना सहत्राब्दि के अंतिम दशक की एक अत्यन्त महत्वपूर्ण उपलब्धि है। वर्ष 1993 में संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा एक धोषणा पत्र स्वीकार किया गया जिसमें पहली बार लिंग-आधारित कदाचार को संयुक्त राष्ट्र संघ की अधिकारिक परिभाषा दी गई। घोषणा के अनुच्छेद 1 के अनुसार-

"हिंसा का लिंग-आधारित कोई भी कृत्य जिसके परिणामस्वरूप महिलाओं को शारीरिक, यौनिक अथवा मानसिक क्षति पहुंचती है या पहुंचने की संभावना है और जिसमें ऐसे कृत्यों की धमकी, घुड़की अथवा स्वतंत्रता की निरंकुश वंचना भी शामिल है, चाहे ये कृत्य सार्वजनिक रूप से किए गए हों अथवा निजी रूप से" महिलाओं के प्रति हिंसा है।

'महिलाओं के प्रति हिंसा उन्मूलन की घोषणा', महिलाओं पर होने वाली हिंसा के मुद्दे पर विशिष्टत: और स्पष्टत: प्रकाश डालने वाला अन्तर्राष्ट्रीय अधिकारों का एक युग प्रवर्तक दस्तावेज है। यह इस बात की पुष्टि करता है कि इस हिंसा से महिलाओं के मानवाधिकारों तथा मूलभूत अधिकारों का हनन होता है।

भारत में महिलाएं मानवीय अधिकारों का उल्लंधन करने वाली प्रथाओं का शिकार बन जाती है। इस समस्या का जमे रहना इस तथ्य का प्रमाण है कि शारीरिक तथा मानसिक रूप से हानिकारक अधिकतर इन प्रथाओं की जड़े समान रूप से परम्परा और सांस्कृति में गहराई तक पहुंची हुई हैं। भारत में, महिलाओं के प्रति हिंसा का मुकाबला करने के लिए समाज में पैठी पुरूष बनाम महिला की भूमिकाओं और उनके अधिकार संबंधों को चुनौती देने की आवश्यकता है। यहां महिलाओं का दर्जा नीचा है और उन्हें नीच श्रेणी का समझा जाता है तथा एक ऐसा विश्वास घर किए हुए है कि पुरूषों का दर्जा न केवल उनसे ऊपर है अपितु उनका उन पर स्वामित्व भी है।

राष्ट्रीय महिला आयोग अधिनियम, 1990 के अंतर्गत स्थापित राष्ट्रीय महिला आयोग महिलाओं के इस अथक संघर्ष की परिणत था कि महिलाओं से संबधित नीति निर्णयों तथा कानूनी सुरक्षाओं में सरकार को परामर्श देने के लिए एक शीर्ष निकाय का गठन किया जाये। आयोग को एक विशाल कृत्य क्षेत्र सौंपा गया और उसने महिलाओं के हितो की रक्षा की दिशा में बडे फासले तय किए है तथा भारतीय नागरिकों के सबसे बडे अल्पसंख्यक समुदाय की सामाजिक, आर्थिक एवं राजनीतिक क्षेत्रों की विभिन्न समस्याओं को लक्षित करते हुए डटकर प्रयास किए है।

महिलाओं के प्रति लोगों की पृवत्ति तथा मानसिकता में परिवर्तन लाने में एक लम्बा समय लगेगा-कुछ लोगों के विचार में एक पीढ़ी या उससे भी अधिक। फिर भी, महिलाओं पर हिंसा के मुद्दे पर जागरूकता पैदा करना तथा समाज के विकास और शांति की प्राप्ति में लड़कों एवं पुरूषों द्वारा महिलाओं को जीवन में मुल्यवान भागीदार समझे जाने की शिक्षा देना उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि महिलाओं के मानव अधिकारो की रक्षा के लिए कानूनी कदम उठाना। इसी उत्कृष्ट आशा के साथ जनसाधारण में महिलाओं के प्रति हिंसा से संबंधित विभिन्न मुद्दों पर जागरूकता पैदा करने की दृष्टि से इस पुस्तिका में तत्संबंधी प्रलेख शामिल किए गये है।

हिंसा को रोकने के लिए यह भी महत्वपूर्ण है कि समाज के सभी वर्गो में संघर्ष मिटाने के लिए अहिंसक उपाय अपनाएं जाये। कदाचार की कड़ी को तोड़ने के लिए सरकारी और गैर-सरकारी कार्मिकों तथा संगठनों जैसे शिक्षाविदों, स्वास्थ्य प्राधिकारियों, विधायकों, न्यायपालिका और जन मीडिया के बीच लगातार पारस्परिक सहयोग की आवश्यकता होगी।

महिलाओं के प्रति हिंसा से महिला स्वास्थ्य पर पड़ने वाले परिणाम एक सुज्ञात तथ्य हैं क्योंकि उससे उनके शारीरिक स्वास्थ्य पर अनेक प्रभाव पड़ते है, जैसे चोटें आना (हडडी टूटना, आंतरिक अवयवों को चोट) आवंच्छित गर्भधारण, नारी-रोग विशिष्ट समस्याएं, एचआईवी सहित रति जनित रोग, सर दर्द, स्थायी विकलांगता, आत्म-हानिकारक आचरण (उदाहरणार्थ, धूम्रपान, असुरक्षित सेक्स) और यहां तक कि मानसिक स्वास्थ्य भी प्रभावित होता है जैसे अवसाद, भय, चिंता, हीनभावन, यौन विसंगति, तनाव जनित अशान्ति-जिस सबका परिणाम हो सकता है। आत्महत्या, मानव हत्या, मातृत्व मृत्यु और एचआईवी/एड्स । विभिन्न पक्षों के बीच संघर्ष होने पर, बलात्कार का प्रयोग युद्ध शस्त्र के रूप में किया गया है। इसका प्रयोग विश्व-पर्यत किया गया है और महिलाएं, लडकियां तथा बच्चे संघर्षरत दोनो पक्षों के शिकार हुए है। ऐसे कृत्य मुख्यत: पीड़ित की प्रतिष्ठा नष्ट करने के लिए किए जाते हैं

शोध से पता चला है कि यह प्रभाव बहुत तीव्र तथा दीर्घ-कालिक हो सकता है जिसका अर्थ है कि ऐसे समय जब स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के लिए उपलब्ध सीमित साधनों पर बहुत दबाव है, उसके खर्चे में और वृद्धि। राष्ट्रीय महिला आयोग ने शीर्घ हस्तक्षेप की आवश्यकता महसूस करते हुए एक सम्मिलित प्रयास पर कार्यारम्भ किया और प्रस्तुत सामग्री उसी प्रयास की परिणत है। महिलाओं के प्रति होने वाले भारी अन्याय और उसके फलस्वरूप महिलाओं को होने वाली क्षति की दृष्टि में, जिस पर पर्याप्त ध्यान नहीं दिया गया है, राष्ट्रीय महिला आयोग, चेतना तथा युनिफेम ने स्वास्थ्य प्रणाली के प्रमुख दावेदारों को आवश्यक जानकारी उपलब्ध कराने के प्रयोजन से यह कार्य हाथ में लिया।

स्वास्थ्य देखभाल के अन्य क्षेत्रों की भांति, महिलाओं के प्रति हिंसा के पहलुओं को अलग करना कृत्रिम और मनमानी बात होगी। किन्तु इसे विभिन्न वर्गों में बांट कर दृष्टिपात करने से समस्या के निदान के तरीके विकसित करना अधिक सरल होगा और इसलिए महिलाओं के प्रति हिंसा को बहुधा घरेलु हिंसा, यौन हिंसा, बड़ों द्वारा कदाचार तथा किशोरवय महिलाओं पर बचपन में किये गये कदाचार का प्रभाव में

उप-वर्गीकृत किया गया है। इस हिंसा की सभी शिकार महिलाएं नहीं होती, किंतु प्रमाणों से सिद्ध होता है इनमें अधिकतर महिलाएं ही होती हैं।

किसी भी प्रकार की हिंसा का शिकार हुई महिलाओं को सहारा, मंत्रणा, जानकारी और परामर्श देने मे स्वास्थ्य देखभाल कर्मचारी विशिष्ट स्थिति में है। स्वास्थ्य कार्मिकों को न केवल पीड़ीतों की पहचान करने मे समक्ष होना चाहिए, अपितु उन मामलों को प्रभावपूर्ण तरीके से व्यवहृत करने वाले संदर्भित नेटवर्क की पहचान भी करनी चाहिए। इसी प्रयोजन को दृष्टि में रखते हुए यह पुस्तिका एक सूचना-पुस्तिका भी बनाई गयी है और सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के चिकित्सा अधिकारियों की दिशामान के लिए एक मार्गदर्शिका भी।

कार्मिकों को जिन मुद्दो से निपटना है उनके प्रति उन्हे संवेदीकृत किए जाने की आवश्यकता है ताकि समुचित देखभाल और मंत्रणा की व्यवस्था की जा सके। महिलाओं को अपने अधिकारों को बेहतर रूप से समझाने के लिए उपयुक्त जानकारी, शिक्षा तथा सम्प्रेषण सामग्री विकसित करने की आवश्यकता है। महिलाओं के प्रति हिंसा से संबंधित कार्यक्रमों में, समाज के समुदायों के पुरूषों तथा युवाओं से सम्पर्क करने और उन्हें इनमें शामिल किए जाने की आवश्यकता है। महिलाओं तथा लडकियों को सुरक्षा प्रदान करने हेतु कानूनों में परिवर्तन किए जाने का प्रचार करना भी आवश्यक है।

देश की महिलाओं को जिन गंभीर यौनिक तथा प्रजनन स्वास्थ्य समस्याओं का सामना करना होता है यदि इन स्वास्थ्य समस्याओं का प्रभावी निदान किया जाना है तो सरकार को लिंग- आधारित हिंसा से प्रभावपूर्ण ढंग से निपटने के लिए कृत-संकल्प होना पडेगा।

आशा है कि जो पहलू शामिल होने से रह गये है उनकी पूर्ति आगामी वर्षों में अन्य हस्तक्षेपों द्वारा कर ली जायेगी। यदि हमारे प्रयासों के फलस्वरूप अधिक सार्थक भागीदारी वाला कोई परिवर्तन निकल कर आता है तो हमें संतोष होगा। महिलाओं के प्रति हिंसा उन्मूलन के आन्दोलन के अपने-अपने स्थानीय आयाम और निदान, दृष्टिकोण और परियोजनाएं हो सकती है, किन्तु वे सब मिल कर कार्यवाही का एक एजेंडा बनते है। यह पुस्तिका अपनी सभी परिसीमाओं के साथ हमारे मिले जुले प्रयासों के महत्व को उजागर करती है।

पू. आडवाणी

पूर्णिमा आडवाणी
अध्यक्ष
राष्ट्रीय महिला आयोग

महिला विरुद्ध हिंसा के खिलाफ़ कदम उठाएँ...

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

- महिला विरुद्ध 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 विरुद्ध हिंसा के खिलाफ़ कदम उठाएँ - जन स्वास्थ्य प्रणाली में चिकित्सा अधिकारियों के प्रशिक्षकों के लिए एक मार्गदर्शिका

एक पोस्टर - महिला विरुद्ध हिंसा के खिलाफ लड़ने के लिए अपील करता हैं।

जन स्वास्थ्य व्यवस्था के चिकित्सा कर्मियों के लिए निर्देश पुस्तिका

विषयवस्तु तालिका

निर्देष पुस्तिका के बारे में.....1

सत्र-1

महिला विरुद्ध हिंसा : परिभाषा तथा समस्या का फैलाव.....2

सत्र-2

महिलाओं के जीवनचक्र में हिंसा के प्रकार.....13

सत्र-3

महिला विरुद्ध हिंसा के स्वास्थ्य परिणाम.....19

सत्र-4

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका.....23

सत्र-5

दस्तावेज (रिकार्ड) चिकित्सकीय समझना.....36

निर्देश पुस्तिका के बारे में

- इस प्रकाशन का उद्देश्य चिकित्सा कर्मियों के लिए महिला विरुद्ध हिंसा पर चलाई जाने वाली संवेदीकरण कार्यशालाओं में सहायता करना है। निर्देशिका का लक्ष्य, जैंडर शक्ति गतिशीलता के सभी पक्षों का व्यापक ब्यौरा देना नहीं बल्कि यह अपना ध्यान सिर्फ़ महिला विरुद्ध हिंसा पर केंद्रित करती है। इसका उद्देश्य चिकित्सा कर्मियों को ऐसी जानकारी और हुनर उपलब्ध कराना है जो उनके काम के दायरे में रहते हुए महिला विरुद्ध हिंसा से निपटने के लिए ज़रूरी है। कोशिश की गई है कि विषयवस्तु को सरल और संक्षिप्त रखते हुए, सभी महत्वपूर्ण पक्षों की जानकारी दे दी जाए।
- प्रशिक्षण, ज़िला स्तर की प्रशिक्षण संस्थाओं में दिया जा सकता है। प्रत्येक कार्यशाला के लिए सहभागियों (चिकित्सा कर्मियों) की आदर्श संख्या २० और २५ के बीच है। यदि आप किसी बाहरी संसाधन व्यक्ति को बुलाने की योजना बना रहे हैं तो हमारी सलाह है कि उन्हें पहले से विषय के बारे में बता दिया जाए तथा निर्देशिका व संवेदीकरण पुस्तिकाएँ दे दी जाएँ।
- हर खंड में लक्ष्य, मुख्य विषयवस्तु, प्रस्तावित समय सीमा तथा कार्यप्रणाली दी गई है। इन प्रशिक्षणों में इस्तेमाल के लिए पर्चे तथा आँकड़े दिखाने के लिए पारदर्शियाँ भी उचित स्थानों पर दी गई हैं।

निर्देश पुस्तिका का इस्तेमाल कैसे करें?

- इस निर्देश पुस्तिका को संवेदीकरण पुस्तिका के साथ इस्तेमाल करना फ़ायदेमंद होगा। निर्देश पुस्तिका के इस्तेमाल से पहले आपसे अनुरोध है कि संवेदीकरण पुस्तिका पढ़ लें।
- यह निर्देश पुस्तिका जो जानकारी उपलब्ध कराती है वह एक दिन के प्रशिक्षण कर्यक्रम में चिकित्सा कर्मियों को दी जा सकती है। इसका प्रयोग चिकित्सा कर्मियों के नियमित प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों में भी किया जा सकता है।

प्रशिक्षक अथवा मार्गदर्शक के लिए आवश्यक है कि उसने स्वयं महिला विरुद्ध हिंसा के क्षेत्र में काम किया है अथवा जैंडर संवेदीकरण प्रशिक्षण में भाग लिया हो।

मार्गदर्शक की भूमिका

- सहभागियों को मुख्य धारणाएँ समझाना।
- सामूहिक चर्चा का मार्गदर्शन करना।
- सहभागियों द्वारा उठाए गए बिंदुओं का स्वयं विश्लेषण करने में उनकी मदद करना।
- सरोकारों, विचारों तथा मतों की अभिव्यक्ति के लिए उन्हें प्रोत्साहित करना।
- प्रत्येक सत्र के अंत में मुख्य बिंदुओं का सारांश प्रस्तुत करना तथा सुनिश्चित करना कि सत्र के सभी लक्ष्य पा लिए गए हैं।

सत्र-1

महिला विरुद्ध हिंसा : परिभाषा तथा समस्या का फैलाव

क्या सीखना हमारा लक्ष्य है?

- जैंडर (सामाजिक लिंग) और लिंग (जैविकीय लिंग) का अर्थ समझना।
- महिला विरुद्ध हिंसा की साझी समझ पैदा करना।
- भारत में महिला विरुद्ध हिंसा की समस्या के फैलाव को उजागर करना।

विषयवस्तु

1 घंटा तथा 30 मिनट

- जैंडर के फ़र्को को समझना।
- महिला विरुद्ध हिंसा की परिभाषा तथा अर्थ।
- भारत में महिला विरुद्ध हिंसा के प्रसार का विश्लेषण।

कार्यप्रणाली

जैंडर तथा लिंग का अर्थ

- महिला विरुद्ध हिंसा पर चर्चा करने से पहले, जैंडर तथा लिंग का अर्थ समझ लेना बहुत महत्वपूर्ण है। सहभागियों से पूछें कि वे जैंडर तथा लिंग से क्या समझती हैं। उनकी प्रतिक्रियाएँ फ्लिप चार्ट पर दर्ज करती चलें।
- निम्न जानकारी से उनकी समझ को और बढ़ाएँ।

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

परिभाषा

लिंगः किसी व्यक्ति की शारीरिक या जैविकीय चारित्रिक विशेषताएँ जिनसे पता लगता है कि व्यक्ति, एक महिला है या पुरुष!

जैंडरः जैंडर से तात्पर्य, मर्दों तथा औरतों की सामाजिक-सांस्कृतिक परिभाषा से है, जिस प्रकार से समाज उनमें भेद करते हैं, उन्हें सामाजिक भूमिकाएँ देते हैं।

अधिकांश समाजों में स्त्री व पुरूष अलग-अलग ढंग से कपड़े पहनते है। उनकी भूमिकाएँ भी अलग अलग होती हैं। आमतौर पर पुरूषों को परिवार का मुखिया, रोज़ी-रोटी कमाने वाला, सम्पत्ति का मालिक व प्रबन्धक समझा जाता है। वे राजनीति, धर्म, व्यवसाय और पेशों में सक्रिय होते है। महिलाओं को बच्चे पैदा

करने व पालने, बीमारों और बूढ़ों की सेवा करने तथा घर का सारा काम आदि करने की सामाजिक शिक्षा और प्रशिक्षण दिया जाता है। भूमिकाओं तथा जिम्मेदारियों का बंटवारा ही तय करता है कि परिवार तथा समाज के स्तर पर उनका सामाजीकरण या सामाजिक शिक्षा कैसी होगी। चूंकि मर्दों को कमाई करने व सम्पत्ति संभालने की भूमिका दी जाती है वे ताक़तवर हो जाते हैं तथा महिलाएँ मातहत या अधीनस्थ की भूमिका निभाती हैं। सामाजिक भूमिकाओं तथा ज़िम्मेदारियों में यह अन्तर ही परिवारों में मर्दों तथा औरतों, लड़के तथा लड़कियों के प्रति अलग अलग व्यवहार का रूप ले लेता है। यह हमारी शिक्षा, धर्म तथा क़ानून व्यवस्थाओं में झलकता है। यहाँ तक कि हमारे देश के लिंग अनुपात में यह अन्तर दिखाई देता है। बड़े दुःख की बात है कि हमारे देश में पुरुषों की तुलना में कम महिलाएँ हैं। आदर्श रूप में, प्रकृति के नियमानुसार परुषों की तुलना में ज़्यादा औरतें होनी चाहिएँ। स्पष्ट रूप से दिखाई देने वाले कुछ भेदभावपूर्ण व्यवहार निम्न हैं:

- लड़कियों को लड़कों से कम भोजन दिया जाता है।
- महिलाएँ आमतौर पर सबसे अंत में और सबसे कम खाती हैं।
- लड़कों को ऊँची शिक्षा के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। जबकि लड़कियों को शादी करके परिवार की ज़िम्मेदारी उठाने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है।

कृपया ध्यान रखें कि ये अन्तर तथा भेदभाव एक समाज से दूसरे समाज तथा एक परिवार से दूसरे परिवार में भिन्न हो सकते हैं।

आमतौर पर लोग चेतना के अभाव में इन अन्तरों पर सवाल उठाए बगैर अपना पूरा जीवन बिता देते हैं, बल्कि संभव है कि वे इन्हें स्वीकार कर लें, इन्हें दोहराएँ और जारी रखने में सहायक बनें। इन भेदभावों पर प्रश्नचिन्ह लगाने से बदलाव की शुरुआत होगी तथा हम समाज में आपसी तालमेल की दिशा में बढ़ेंगे।

शायद आप यह करना चाहें:

- अपने परिवार के पुरुष तथा महिला सदस्यों द्वारा किए जाने वाले कामों की सूची बनाएँ।
- सूची की तुलना करें। आपको उन दोनों द्वारा किए जाने वाले कामों से अन्तर पता लग जाएगा।
- अनेक समाजों में महिलाएँ, पुरुषों से ज़्यादा समय तक और ज़्यादा मेहनत का काम करती हैं। उनके श्रम का आमतौर पर कोई भुगतान नहीं दिया जाता।

लिंग तथा जैंडर के बीच भेद

लिंग	जैंडर
जैविकीय	सामाजिक-सांस्कृतिक निर्मिति
निरन्तर	समाज द्वारा बनाया गया
पदानुक्रम रहित	पदानुक्रम सहित
बदला नहीं जा सकता	बदलना कठिन है
प्राकृतिक	लेकिन असंभव नहीं

कार्यप्रणाली

जैंडर संवेदनशीलता की परख

नीचे दिया गया अभ्यास कराएँ ताकि उन्हें खुद मालूम हो कि जैंडर से जुड़े पूर्वाग्रहो की जड़ें बहुत गहरी हैं तथा समाज में सभी लोग जाने और अनजाने में जैंडर पूर्वाग्रही सोच अपना लेते हैं।

सहभागियों को यह कहानी पढ़ कर सुनाएँ

एक शल्य चिकित्सक और उसका बेटा, एक शहर से दूसरे शहर जाने के लिए कार से सफ़र कर रहे थे। ज्यों ही वे शहर में प्रवेश करने वाले थे उनकी गाड़ी दुर्घटनाग्रस्त हो गई। चिकित्सक की मृत्यु वही हो गई बेटा भी गंभीर रूप से ज़ख्मी था। उसे सरकारी अस्पताल ले जाया गया। उसे तुरन्त ऑप्रेशन की आवश्यकता थी। उस शहर के एक जाने-माने, हुनरमंद शल्य चिकित्सक को बुलाया गया। जैसे ही चिकित्सक ने उस व्यक्ति को देखा उसने कहा "यह तो मेरा बेटा है, मैं ऑप्रेशन कैसे करूं? किसी और शल्य चिकित्सक को बुलाइये।"

टिप्पणी

- कहानी में कोई फेरबदल न करें।
- कहानी पढ़ने के बाद उनसे रिश्तों के बारे में उनकी राय पूछिए।

वह शल्य चिकित्सक उसकी माँ थी। आमतौर पर जैंडर पूर्वाग्रह के कारण सहभागी उलझन में पड़ जाते है और समझ नहीं पाते कि शल्य चिकित्सक एक औरत भी हो सकती है।

महिला विरुद्ध हिंसा की मौजूदा समझ की छानबीन

- सहभागियों से कहें कि वे दो-दो के जोड़े बना लें।
- उनसे कहें कि महिला विरुद्ध हिंसा के बारे में अपनी-अपनी समझ पर बात करें। (लगभग 5 मिनट)
- उन्हे प्रोत्साहित करें कि वे अपनी समझ बड़े समूह के साथ बाँटे।
- संभव है आपको निम्न प्रतिक्रियाएँ मिलें। इन महत्वपूर्ण बिंदुओं को आप बोर्ड पर लिखती चलें। उदाहरण के लिए-

हिंसा का मतलब है-

- शारीरिक और मानसिक चोट तथा उत्पीड़न
- यातना
- नियंत्रण, झगड़ा, युद्ध
- तंग करना
- अपमान, दबाना
- बेपरवाही
- यौन क्षति
- धमकियाँ
- आने-जाने पर बंधन
- अपनी ताक़त साबित करने के लिए दूसरे पर अपनी इच्छा थोपना।
- आतंकित करना

सहभागियों के साथ विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा दी गई महिला विरुद्ध हिंसा की परिभाषा बाँटे।

इसका वर्णन ट्रांसपेरेंसी-१ में दिया गया है। आप इसे दर्शाकर निम्न सूचना के आधार पर चर्चा कर सकते हैं :

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

परिभाषा

जैंडर आधारित हिंसा की कोई भी ऐसी कार्रवाई अथवा उसकी धमकी, ज़ोर जबरदस्ती या मनमाने ढंग से आजादी 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 कि संभावना है।

- संयुक्त राष्ट्र महासभा, 1995

संयुक्त राष्ट्र ने विशेष रूप से कहा है कि महिला विरुद्ध हिंसा, परिवार और समुदाय में उनके साथ होने वाली शारीरिक, यौनिक तथा मनोवैज्ञानिक हिंसा की कार्रवाइयों तक सीमित नहीं है। इसके अन्तर्गत साथी के साथ मारपीट, छोटी बच्चियों का यौन उत्पीड़न, दहेज संबंधी हिंसा, वैवाहिक बलात्कार सहित सभी बलात्कार तथा महिलाओं को नुकसान पहुँचाने वाले रीति-रिवाज, जैसे औरतों के यौन अंग काटना (F.G.M.) काम के स्थान और स्कूल में यौन छेड़छाड़ व डराना-धमकाना, औरतों की ख़रीद-फ़रोख्त जबरन वेश्यावृत्ति तथा सरकार द्वारा की जाने वाली या उसकी सहमति से होने वाली हिंसा जैसे युद्ध के दौरान बलात्कार।

परिभाषा

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 रुकावट या वंचित होना हो।

(विश्व स्वास्थ्य संगठन-2002)

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

कार्यप्रणाली महिला विरुद्ध हिंसा का प्रसार- आंकड़ों पर एक नज़र

- महिला विरुद्ध हिंसा संबंधी उपलब्ध आँकड़े पानी में छिपी बर्फ़ की चट्टान का दिखाई देने वाला एक कोना भर हैं। इसका कारण यह स्पष्ट सच्चाई है कि सारे विश्व में महिला विरुद्ध हिंसा के बहुत कम मामलों की रपट लिखाई जाती है। हमने कुछ संख्याएँ देने की कोशिश की है जो एक नज़र में इस समस्या की गंभीरता बताने के लिए काफी हैं।
- कृपया पारदर्शी संख्या 2.3 और 4, 5 और 6 दिखाएँ तथा आँकड़े बताएँ।
- सहभागियों को, अपने पड़ोस मे अथवा बाहरी रोगी विभाग में आए, देखे-सुने मामलों के आधार पर अपने अनुभवों को सबके साथ बाँटने के लिए प्रोत्साहित करें।
- चर्चा के समय नीचे दिए गए बिन्दुओं पर ज़ोर दें।

प्रशिक्षक के लिए टिप्पणी

भारत में सन् 2000 में महिलाओं के विरुद्ध किए गए अपराधों की दर 14.1 हैं। राजस्थान में यह सबसे अधिक 24.0 रही। इसके बाद मध्यप्रदेश तथा तमिलनाडु में 22.4 रही।

आँध्रप्रदेश में यह दर 10.5% रही (एनसीआरबी-2000)

याद रखने के महत्वपूर्ण बिंदु

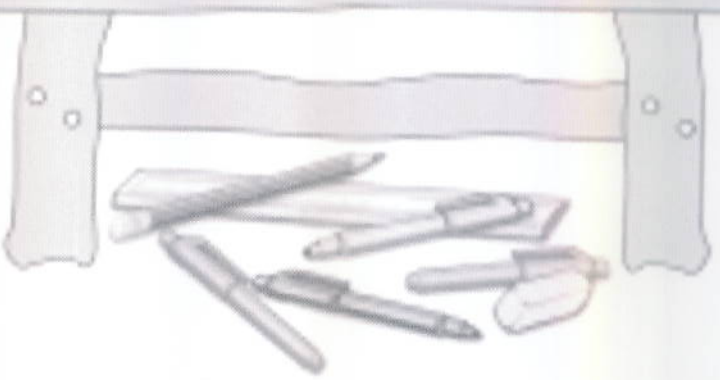
लिंग, स्त्री और पुरुष के बीच का एक जैविकीय अन्तर है; जबकि जैंडर, स्त्री और पुरुष के बीच समाज द्वारा बनाया गया सामाजिक-संस्कृतिक अन्तर है।

जैंडर भूमिकाएँ तथा ज़िम्मेदारियाँ तय करती हैं कि परिवार तथा समाज के स्तर पर उनका सामाजीकरण किस प्रकार का होगा। पुरुष इन भूमिकाओं और जिम्मेदारियों से ताक़त पाते है जबकि इन्हीं के कारण महिलाएँ अधीनस्थ भूमिकाएँ निभाती हैं।

महिला विरुद्ध हिंसा को जन स्वास्थ्य सरोकार के रूप में मान्यता दी गई है।

संयुक्त राष्ट्र तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन की परिभाषाओं में आत्महत्या तथा स्वयं को नुकसान पहुँचाने वाली अन्य कार्रवाइयों सहित सभी प्रकार के शारीरिक, यौन तथा मनोवैज्ञानिक उत्पीड़नों को शामिल किया गया है।

महिला विरुद्ध हिंसा संबंधी आँकड़े पानी में छिपी बर्फ़ की विशाल चट्टान का दिखाई देने वाला एक कोना भर है। इसका कारण यह स्पष्ट सच्चाई है कि विश्वभर में महिला विरुद्ध हिंसा के बहुत कम मामलों की रपट लिखाई जाती है।



संयुक्त राष्ट्र द्वारा दी गई महिला विरुद्ध हिंसा की पहली आधिकारिक परिभाषा

"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)

महिला विरुद्ध हिंसा पर विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा दी गई हिंसा की परिभाषा

"अपने या अन्य व्यक्ति या समूह और समुदाय के खिलाफ़ 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)

महिला विरुद्ध हिंसा का प्रसार विश्व दृष्टिकोण

- विश्व में प्रति तीन महिलाओं में से कम से कम एक को उसके जीवन चक्र के दौरान पीटा गया है, संभोग करने के लिए मजबूर किया गया है या अन्य प्रकार से उत्पीड़न किया गया है।
- विश्व में प्रति चार महिलाओं में से एक को गर्भावस्था के दौरान उत्पीड़ित किया गया है।

(स्रोत : जनसंख्या रिपोर्ट श्रृंखला एल, संख्या 11)

- सारे विश्व में 5-11 वर्ष के बीच की 20 लाख लड़कियों को हर साल जबरन वेश्यावृत्ति में धकेला जाता है।
- एशिया की कम से कम छः करोड़ लड़कियाँ, जिनके आज जीवित होने की संभावना थी, लिंग आधारित गर्भपातों, बालिका शिशु हत्याओं तथा देखभाल की कमी के कारण, दुनियाँ से "ग़ायब" हैं।

(स्रोत : स्टेट ऑफ़ वर्ल्ड फंड-2000)

भारत में

- प्रत्येक 78 मिनट पर 1 दहेज मृत्यु
- प्रत्येक 59 मिनट पर यौन अत्याचार की 1 कार्रवाई
- प्रत्येक 34 मिनट पर 1 बलात्कार
- प्रत्येक 16 मिनट पर छेड़छाड़/तंग करने की 1 कार्रवाई
- प्रत्येक 12 मिनट पर यातना की 1 कार्रवाई

(स्रोत : एन सी आर बी, 1999)

- 5 विवाहित महिलाओं में से 1 ने घरेलू हिंसा अनुभव की है।
- 9 महिलाओं में से 1 ने सर्वेक्षण के समय से पिछले बारह महीनों के भीतर पीटे जाने की बात स्वीकार की।
- 21% महिलाओं ने बताया कि वे 15 साल की उम्र से हिंसा का अनुभव कर रही हैं।
- 19% महिलाओं ने बताया कि उनके पतियों ने उन्हें शारीरिक रूप से मारा-पीटा है।

(स्रोत : एन एच एफ़ एस - 2-1998-99)

पारदर्शी-3

भारत में वर्ष 2000 के दौरान अपराध की घटनाओं की प्राप्त रिपोर्ट का शीर्षवार ब्यौरा

अपराध का प्रकार	प्रतिशत
यातना	32.4
उत्पीड़न	23.3
बलात्कार	11.7
अपहरण/अगवा करना	10.6
यौन उत्पीड़न	7.8
अनैतिक व्यापार रोकथाम कानून	6.7
रोकथाम अधिनियम	
दहेज़ मृत्यु	4.9
दहेज़ निषेध कानून	2.0
अन्य	0.5

(स्रोत : एनसीआरबी-2000)

भारत में बलात्कार की घटनाएँ

आयु समूह	प्रतिशत
19-30 वर्ष	40
16-18 वर्ष	20.8

16496 बलात्कार मामलों में से 2.2% मामले पारिवारिक व्यभिचार (इनसैस्ट) के थे।

(स्रोत : एनसीआरबी-2000)

पारदर्शी-4

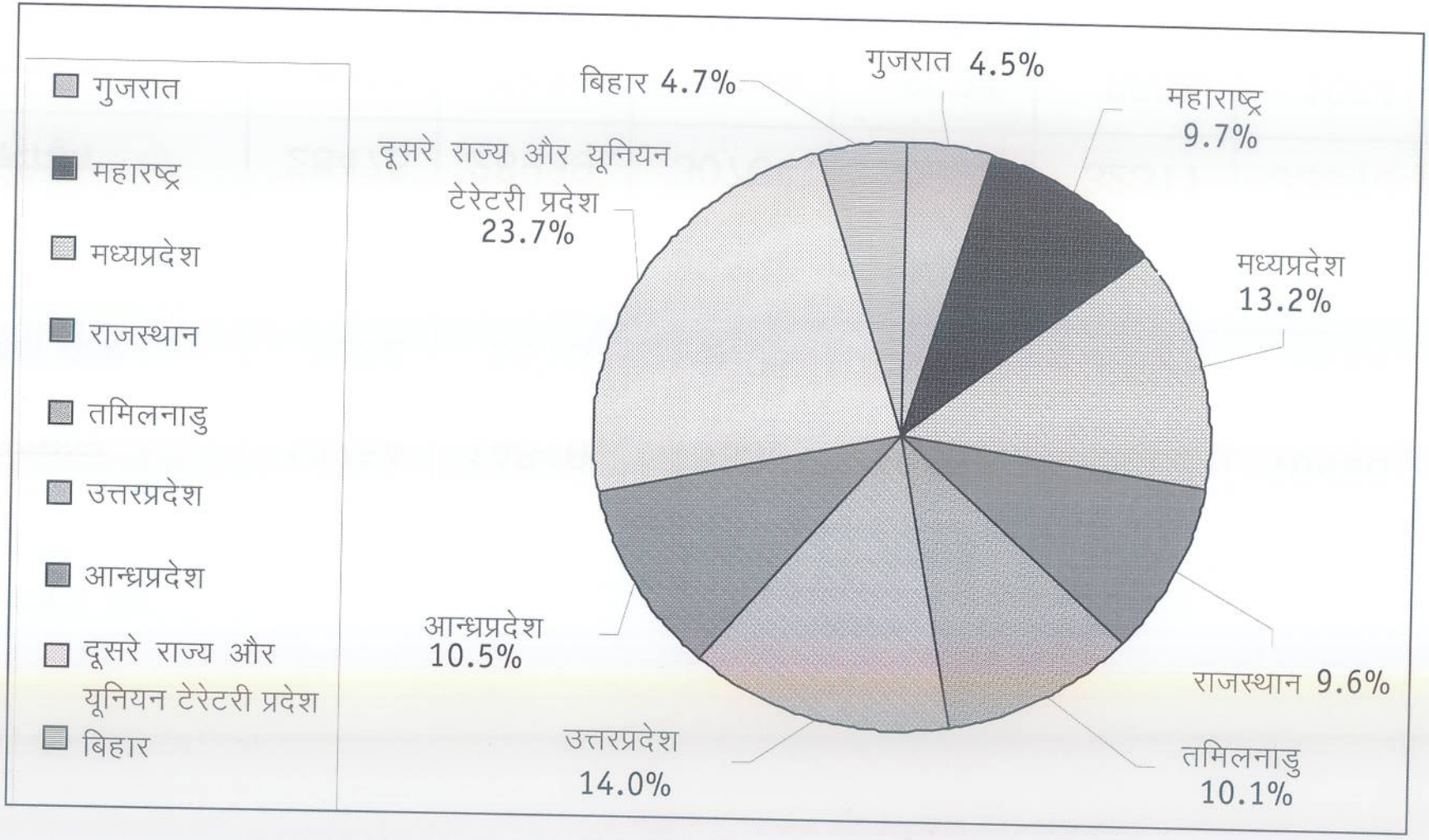
महिलाओं के प्रति हिंसा की बढ़ती घटनाएं

अपराध के प्रकार	वर्ष					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
बलात्कार	13754	14846	15330	15151	15468	16496
दहेज़ मृत्यु	5092	5513	6006	6975	6699	6995
यातना	31127	35246	36592	41376	43823	45778
उत्पीड़न	28475	28939	30764	30959	32311	32940
छेड़छाड़	4756	5671	5796	8034	8858	11024

(स्रोतः भारत में अपराध, एनसीआईबी-2000)

पारदर्शी-5

सन् 2000 में प्रत्येक राज्य में किए गए महिलाओं के विरुद्ध अपराध प्रतिशत में



स्रोत : क्राइम इन इन्डिया, एनसीआरबी-2000

पारदर्शी-6

सत्र-2

महिलाओं के जीवनचक्र में हिंसा के प्रकार

क्या सीखना हमारा लक्ष्य है?

- महिलाओं के जीवनचक्र के विभिन्न चरणों में महिला विरुद्ध हिंसा के अलग-अलग प्रकारों के बारे में जानना।

विषयवस्तु

1 घंटा और 30 मिनिट

- महिला विरुद्ध हिंसा के प्रकार : शारीरिक, मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक, यौनिक दबाव तथा नियंत्रणकारी व्यवहार।
- बचपन, किशोरावस्था, वयस्क आयु तथा वृद्धावस्था के दौरान महिलाओं को हिंसा के विभिन्न प्रकार झेलने पड़ते हैं।

कार्यप्रणाली

हिंसा के प्रकार

- सहभागियों से कहें कि वे हिंसा के जिन प्रकारों को जानते हैं उनके बारे में बताएँ। वे महिलाओं के विरुद्ध होने वाले हिंसा के विभिन्न प्रकार बताएँगें जैसे मारना, गला दबाना, दाँतो से काटना, व्यक्ति की ओर चीज़ें फेंकना, लात मारना तथा धक्का देना, आलोचना, धमकियाँ, जबरदस्ती लिंग प्रवेश-बलात्कार आदि।
- जब वे हिंसा के विभिन्न प्रकार बता रही हों तो मार्गदर्शक के रूप मे आप उन्हें एक फ्लिप चार्ट पर दर्ज कर सकती है।
- महिला विरुद्ध हिंसा के विभिन्न प्रकारों को चार मुख्य श्रेणियों में बाँटे। वे हैं, शारीरिक, मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक, यौन ज़बरदस्ती तथा नियंत्रणकारी बर्ताव। आप चाहें तो विस्तृत जानकारी देने के लिए पारदर्शी-1 दिखाएँ। पारदर्शी-2 का प्रयोग महिलाओं के जीवन चक्र में हिंसा पर चर्चा करने के लिए करें।
- जीवन चक्र के दौरान महिला विरूद्ध हिंसा पर चर्चा करते हुए लिंग आधारित गर्भपातों पर ज़ोर दें, जो हमारे देश में महिलाओं के ख़िलाफ़ हिंसा का सबसे भयानक रूप है। निम्न बिंदुओं के ज़रिए अपनी चर्चा को आगे बढ़ाएँ।

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

- **शारीरिक उत्पीड़न:** घूंसे/मुक्के मारना, लात मारना जैसे शारीरिक उत्पीड़न का इस्तेमाल प्रायः दूसरे व्यक्ति पर नियंत्रण हासिल करने के लिए होता है। औरतों पर इसका ज़्यादा इस्तेमाल किया जाता है।
- **मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न:** आलोचना करने, धमकियाँ देने तथा बदसलूकी के अन्य तरीकों के साथ, दूसरे व्यक्ति के महत्व को कम करने का परिणाम प्रायः उसे और भी पर निर्भर और भयभीत बना देता है।
- **यौन उत्पीड़न:** शारीरिक शक्ति या ग़ैर शारीरिक दबाव के ज़रिए किसी महिला को अपनी इच्छा के विरूद्ध संभोग करने के लिए मजबूर करना, यौन उत्पीड़न कहलाता है। वे जबरन लिंग प्रवेश-बलात्कार, यौन हमला-जबरन यौन सम्पर्क आदि भी हो सकते है।
- **नियंत्रणकारी व्यवहार:** पितृसत्तात्मक समाज में समाजिक रीति-रिवाज, पुरूषों के हाथ में अधिक ताक़त होने को जायज़ मानते हैं। जो हिंसा, शक्ति संबंधों और भेदभाव के फलस्वरूप जन्म लेती है वह इसी श्रेणी के तहत आती है। जैसे महिला को घर से बाहर काम न करने देना, आर्थिक नियंत्रण आदि।

अन्तरंग साथी द्वारा उत्पीड़न:

विवाह तथा अन्य नज़दीकी रिश्तों में होने वाली महिला विरुद्ध हिंसा प्रायः घरों के भीतर होती है। इसे घरेलू हिंसा, पत्नी प्रताड़णा, मार-पीट आदि भी कहा जाता है। सारे विश्व में यह महिलाओं के ख़िलाफ़ होने वाली सबसे प्रचलित हिंसा है। यह प्रायः क़रीबी पुरुष साथी मुख्यतः पतियों द्वारा की जाती है। बहुत कम मामलों में यह उत्पीड़न एक ही लिंग के साथियों के बीच पाया गया है। शारीरिक उत्पीड़न के साथ लगभग हमेशा मनोवैज्ञानिक उत्पीड़न भी जुड़ा होता है। एक चौथाई से लेकर आधे तक मामलों में जबरन संभोग भी होता है। अधिकांश महिलाएँ जो अपने पतियों/साथियों द्वारा प्रताड़ित की जाती हैं, यह उत्पीड़न लगातार सहती हैं। अधिकांश भारतीय सांस्कृतिक विश्वास मानते है कि मर्दों को अपनी पत्नियों के व्यवहार पर नियंत्रण रखने का हक़ है तथा महिलाएँ उनके इस हक को चुनैती नहीं दे सकतीं। घर ख़र्च के लिए पैसे माँगने तक पर पत्नी को सज़ा मिल सकती है।

यौन ज़ोर ज़बरदस्ती

जबरन संभोग, बचपन, किशोरावस्था या वयस्क आयु में हो सकता है। घर के भीतर बाहर या किसी संस्थागत परिवेश में हो सकता है। जबरन संभोग का दायरा शादी के भीतर और बाहर, जबरन लिंग प्रवेश संभोग-बलात्कार से लेकर दबाव के ग़ैर शारीरिक रूपों तक फैला हुआ है जिनके चलते लड़कियाँ तथा महिलाएँ अपनी मर्ज़ी के खिलाफ़ संभोग करने पर मजबूर हो जाती हैं। बग़ैर सहमति के संभोग अधिकतर उन लोगों के बीच होता है जो एक दूसरे को जानते हैं जैसे पति, परिवार के सदस्य, जान-पहचान वाले। महिला के पास विकल्प नहीं होते तथा यौन प्रस्तावों से इनकार करने पर उसे गंभीर शारीरिक तथा सामाजिक परिणाम भुगतने पड़ते हैं। प्रायः जो पुरूष अपनी पत्नियों के साथ ज़बरदस्ती संभोग करते है वे मानते हैं कि चूंकि वह महिला उनकी शादीशुदा पत्नी है उनकी यह कार्रवाई ज़ायज़ है।

महिला विरुद्ध हिंसा के संदर्भ में हम यहाँ औरत तथा मर्द के बीच हिंसा की चर्चा कर रहे हैं। हालांकि हिंसा किसी भी नज़दीकी रिश्ते में हो सकती है जैसे सास तथा नई बहू के बीच, माता-पिता तथा बच्चों के बीच, बड़े तथा छोटे बच्चों के बीच, किसी बुजुर्ग तथा परिवार के अन्य सदस्यों के बीच।

कार्यप्रणाली

महिला के जीवनचक्र के दौरान उसके विरुद्ध हिंसा

सहभागियों को महिलाओं के जीवनचक्र के दौरान उन पर की जाने वाली अलग-अलग प्रकार की हिंसा के बारे में बताने को प्रोत्साहन दें। पारदर्शी-2 दिखाएँ। महिला के जीवन चक्र में हिंसा की चर्चा करते समय जोर दें कि लिंग चयनित गर्भपात हमारे देश में महिला पर की जानेवाली हिंसा का सबसे ऊँचा स्तर है। चर्चा को नीचे दिए गए बिंदुओं से सुदृढ बनाएँ:

प्रशिक्षक के लिए टिप्पणी

महिला विरुद्ध हिंसा का जन्म पितृसत्तात्मक समाज में औरतों के निचले और अधीनस्थ दर्जे से होता है। हमारे विश्वास, रिवाज और संस्कृति महिला को, परिवार के भीतर और बाहर हो रहे उत्पीड़न के बारे में बात करने से रोकते हैं। एक महिला के जीवन चक्र पर नज़र डालें तो पता लगता है कि वह क़रीब क़रीब जीवन भर हिंसा का सामना करती है। देश के कुछ राज्यों में तो लिंग आधारित गर्भपात के रूप मे उसे जन्म से पहले ही हिंसा का शिकार होना पड़ता है। लिंग आधारित गर्भपात हिंसा का सबसे भयानक रूप है क्योंकि यह लड़की से उसके जन्म का अधिकार ही छीन लेता है। यह एक कड़वी सच्चाई है कि चिकित्सा कर्मी ही इस हक़ को छीनने में सक्रिय सहयोग देते हैं।

महिला भ्रूण हत्या

महिला भ्रूण हत्या को रोकने के लिए जन्म से पूर्व निदान तकनीक अधिनियम और दुरूपयोग की रोकथाम नियम 1994 में बताया गया और 1 जनवरी, 1996 में कार्यान्वित किया गया। इस कानून संशोधित कानून को 14 फरवरी 2003 से लागू किया गया। इस कानून के अन्तर्गत गर्भधारण करने के पहले या बाद में लिंग चयन तकनीक या गर्भ पूर्व निदान तकनीकों का जिनके द्वारा गर्भस्थ शिशू के लिंग का पता लगाया जा सकता है, का दुरुपयोग करके गर्भपात किया जा सकता है, पर पाबन्दी लगा दी गई है। यदि कोई व्यक्ति लिंग चयन के लिए आपसे मिलता है या विज्ञापन देता, तो उसे 3 वर्ष तक के लिए कारावास की सज़ा और रू.10,000/- तक का जुर्माना भरना पड़ सकता है। दूसरी बार अपराध करने पर 5 वर्ष तक का कारावास और 50,000/- तक का जुर्माना देना पड़ सकता है। ऐसे परीक्षण करनेवाले व्यक्ति या गर्भवती महिला या ऐसे केन्द्र के मालिक को 3 वर्ष तक का कारावास और रू. 50,000/- तक का जुर्माना हो सकता है। दूसरी बार अपराध करने पर कारावास 5 वर्ष और जुर्माना 15 लाख रू. तक हो सकता है।

पंजीकृत चिकित्सक को जब तक न्यायालय में कार्यवाही पूरी न हो और उनके खिलाफ़ शिकायत की गई हो, तो विलंबित किया जा सकता है। यदि उनके खिलाफ़ अपराध सिद्ध हो जाता है तो भारतीय चिकित्सक समिति के रजिस्टर से उनका नाम 5 वर्ष के लिए काट दिया जा सकता है। दुबारा अपराध करने पर उनका नाम हंमेशा के लिए काटा जा सकता है।

महिला विरुद्ध हिंसा के ख़तरे के स्थापित तथ्य

- आयु - कम उम्र की लड़कियाँ महिला विरुद्ध हिंसा का अधिक सामना करती हैं।
- महिलाओं की वैवाहिक स्थिति - महिला विरुद्ध हिंसा शादी-शुदा महिलाओं में ज़्यादा आम है।
- शराबखोरी - मर्दों द्वारा नशे में हिंसक कार्रवाई करने की ज़्यादा संभावना होती है।
- ग़रीबी-महिला विरुद्ध हिंसा समाज के सभी वर्गों में मौजूद है लेकिन आर्थिक रूप से पिछड़े तबकों में यह समस्या ज़्यादा गंभीर है।
- बच्चों की संख्या - अधिक बच्चों की महिला द्वारा हिंसा का सामना करने की ज़्यादा संभावना होती है।

याद रखने के महत्वपूर्ण तथ्य

महिला विरुद्ध हिंसा की चार मुख्य श्रेणियाँ हैं:

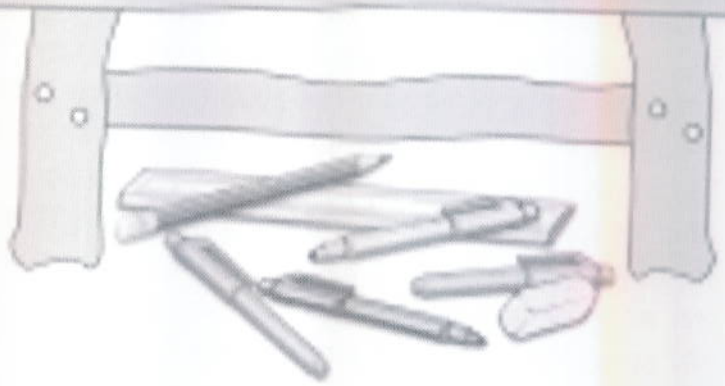
शारीरिक उत्पीड़न, मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न, यौन उत्पीड़न तथा नियंत्रणकारी व्यवहार के द्वारा उत्पीड़न।

अतरंग साथी द्वारा हिंसा तथा यौन ज़ोरज़बरदस्ती, दो सबसे आम प्रकार की महिला विरुद्ध हिंसा हैं।

हिंसा, महिलाओं के पूरे जीवन चक्र के दौरान चलती रहती है।

लिंग आधारित गर्भपात महिलाओं के ख़िलाफ़ सबसे भयानक हिंसा है क्योंकि यह उनसे, उनका जन्म लेने का अधिकार ही छीन लेता है।

महिला विरुद्ध हिंसा के ख़तरे के स्थापित तथ्य हैं: युवा महिलाएँ, विवाहित महिलाएँ, वे महिलाएँ जिनके पति/साथी शराबी हैं, ग़रीब महिलाएँ, वे महिलाएँ जिनके ज़्यादा बच्चे हैं, अपने अंतरंग साथी के हाथों हिंसा की अधिक शिकार होती हैं।



लिंग चयन परीक्षण सिर्फ़ लड़कियों की ही हत्या नहीं करते

वे सम्पूर्ण महिला जाति की हत्या करते है।

स्रोत

विमेन्स सेन्टर

असमानता को समाप्त करें, महिलाओं को नहीं।

हिंसा के प्रकार

शारीरिक उत्पीड़न	मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक उत्पीड़न	यौन ज़ोर-ज़बरदस्ती	नियंत्रणकारी व्यवहार
अन्य व्यक्ति पर नियंत्रण हासिल करने के लिए शारीरिक हमलों तथा धमकियों का प्रयोग	*बदसलूकी तथा अन्य व्यक्ति के महत्व को कम करने के फलस्वरूप वह व्यक्ति प्रायः उत्पीड़न पर और भी निर्भर तथा भयभीत हो जाता है।*	*शारीरिक शक्ति तथा ग़ैर -शारीरिक दबाव के जरिए महिलाओं को अपनी मर्ज़ी के ख़िलाफ़ संभोग के लिए मजबूर करना।*	*शक्ति संबंधों तथा भेदभाव के परिणाम स्वरूप विशेष रूप से पितृसत्तात्मक रिवाजों के कारण*
➤ मुक्के मारना ➤ पीटना ➤ गला दबाना ➤ मारना ➤ व्यक्ति पर चीज़ें फेंकना ➤ लातें मारना तथा धकियाना ➤ चोट पहुँचाने के लिए चाकू, हंसिया तथा छड़ जैसे हाथियारों का प्रयोग	➤ आलोचना ➤ धमकियाँ ➤ नीचा दिखाने वाली टिप्पणियाँ ➤ अन्य व्यक्ति को नाराज़ होने के लिए उकसाना	➤ जबरन लिंग प्रवेश ➤ यौन हमला-जबरन यौन सम्पर्क ➤ यौन अत्याचार ➤ संभोग के लिए महिला को धमकाना ➤ जबरन शादी	➤ महिला के घर से बाहर काम न करने देना ➤ आर्थिक नियंत्रण ➤ व्यक्ति को अलग-थलग करना ➤ उसके आने-जाने पर नज़र रखना ➤ जानकारी तक पहुँच पर बंधन

पारदर्शी-1

महिलाओं के जीवनचक्र के दौरान हिंसा

शिशु, बालिका तथा किशोरी	वयस्क महिला	वृद्धावस्था
शारीरिक उत्पीड़न ➤ लिंग आधारित गर्भपात ➤ बालिका हत्या ➤ दाँतो से काटना ➤ भोजन तथा इलाज का अभाव	*शारीरिक उत्पीड़न* ➤ घरेलू हिंसा ➤ दहेज अत्याचार ➤ चुड़ैल घोषित करके जलाना	*शारीरिक उत्पीड़न* ➤ घरेलू हिंसा
मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न ➤ जबरन शादी ➤ छोटे से दायरे में सीमित रखना	*मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न* ➤ जबरन, इच्छा के विरूद्ध शादी ➤ बेपरवाही ➤ आज़ादी की कमी	*मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक उत्पीड़न* ➤ बेपरवाही ➤ वैधव्य से जुड़े बंधन ➤ आज़ादी की कमी
यौन उत्पीड़न ➤ बालविवाह ➤ बालिकाओं का यौन उत्पीड़न ➤ बाल वेश्यावृत्ति	*यौन उत्पीड़न* ➤ विवाह के भीतर और बाहर बलात्कार ➤ जबरन गर्भ धारण ➤ काम की जगह पर यौन उत्पीड़न ➤ परिवार तथा काम की जगह पर यौन अत्याचार ➤ महिलाओं की ख़रीद-फ़रोख्त ➤ डराना धमकाना	*यौन उत्पीड़न* ➤ बलात्कार ➤ डराना-धमकाना ➤ यौन उत्पीड़न
नियंत्रणकारी व्यवहार ➤ गरीब अथवा शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा तथा जानकारी तक पहुँच का अभाव या कमी। ➤ आनेजाने पर पाबन्दी ➤ बग़ैर वेतन का घरेलू श्रम ➤ आर्थिक संसाधनों पर रोक अथवा कमी	*नियंत्रणकारी व्यवहार* ➤ गरीब अथवा शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा तथा जानकारी तक पहुँच का अभाव या कमी। ➤ आनेजाने पर पाबन्दी ➤ बग़ैर वेतन का घरेलू श्रम ➤ आर्थिक संसाधनों पर रोक अथवा कमी	*नियंत्रणकारी व्यवहार* ➤ गरीब अथवा शिक्षा, स्वास्थ्य सेवा तथा जानकारी तक पहुँच का अभाव या कमी। ➤ आनेजाने पर पाबन्दी ➤ बग़ैर वेतन का घरेलू श्रम ➤ आर्थिक संसाधनों पर रोक अथवा कमी

पारदर्शी-2

सत्र-3

महिला विरुद्ध हिंसा के स्वास्थ्य परिणाम

क्या सीखना हमारा लक्ष्य है?

- महिला विरुद्ध हिंसा के विभिन्न स्वास्थ्य परिणामों के बारे में जानना।

विषयवस्तु

30 मिनट

- ग़ैर-घातक परिणाम - शारीरिक, मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक यौनिक तथा प्रजनक
- घातक परिणाम

कार्यप्रणाली

महिला विरुद्ध हिंसा के स्वास्थ्य परिणाम

- स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को जानना चाहिए कि महिला विरुद्ध हिंसा के कौन-कौन से स्वास्थ्य परिणाम हो सकते है। इस जानकारी से उन्हें अपनी भूमिका अच्छी तरह निभाने में मदद मिलेगी।
- यहाँ दिए गए पर्चे की फोटो कॉपी बनवाकर सहभागियों में बाँट दें। उन्हें पढ़ने के लिए पन्द्रह मिनट का समय दें। जब वे पढ़ लें तो प्रश्न पूछें। पूछे गए प्रश्नों के आधार पर चर्चा करें।

शारीरिक उत्पीड़न

मनोवैज्ञानिक/भावनात्मक उत्पीड़न

यौन ज़ोर-ज़बरदस्ती

नियंत्रणकारी व्यवहार

याद रखने वाले महत्वपूर्ण बिंदु

- महिला विरुद्ध के कारण होने वाले स्वास्थ्य परिणामों को निम्न श्रेणियों में बाँटा जा सकता है - शारीरिक, मनोवैज्ञानिक तथा प्रजनक/यौनिक स्वास्थ्य।
- अनचाहे गर्भ, स्त्री रोग संबंधी संक्रमण, संक्रामक यौन रोग तथा एचआईवी/एड्स आदि कुछ ऐसे स्वास्थ्य परिणाम हैं जो अंतरंग साथी द्वारा किए गए यौन उत्पीड़न के फलस्वरूप औरतों को भुगतने पड़ते हैं।
- अनचाहे० गर्भ के कारण संभव है कि महिलाएँ असुरक्षित तथा ग़ैर कानूनी गर्भपात का सहारा लें जिसका परिणाम मातृ मृत्यु भी हो सकता है। भारत में मातृ मृत्यु का एक बड़ा कारण गर्भपात हैं।
- गर्भावस्था में हिंसा के कारण पेट में चोट लगने से मातृमृत्यु तक हो सकती है।

पर्चा-1

स्वास्थ्य

महिला विरुद्ध हिंसा के स्वास्थ्य परिणाम

शारीरिक परिणाम

- हिंसा, औरतों को चोट लगने का एक मुख्य कारण है। यह छोटे-मोटे ज़ख्मों, गूमडों और मार के नीले निशानों से लेकर शारीरिक विकलांगता और कभी कभी मृत्यु तक में दिखाई देती है।
- चोट के अलावा इससे उत्तेजित आँतों की तकलीफें, हाज़मे तथा आँतों के रोग और लगातार बने रहने वाला दर्द तक हो सकता है।
- ये स्वास्थ्य परिणाम तब और भी बिगड़ जाते हैं जब अनेक कारणों से महिलाओं को समय पर सही स्वास्थ्य सेवा भी नहीं मिलती है।

मनोवैज्ञानिक तथा मानसिक परिणाम

- मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक परिणाम शारीरिक परिणामों से कहीं ज़्यादा गहरे होते हैं क्योंकि उनसे महिला का आत्मविश्वास टूटता और स्वःछवि बिगड़ती है। जिससे आगे अनेक मानसिक समस्याएँ पैदा हो सकती है।
- शारीरिक उत्पीड़न से भी भावनात्मक समस्याएँ पैदा हो जाती हैं।
- जब महिलाओं को परिवार तथा समुदाय के स्तर पर उचित सहारा और सहयोग नहीं मिल पाता है तो वे बेबस और लाचार महसूस करती है। बार बार हिंसा के चलते उन्हें अपनी जान को ख़तरा भी अनुभव होता है। ऐसी महिलाओं में प्रायः अत्यधिक चिंता के लक्षण दिखाई देते हैं जिन्हें सदमे के बाद तनाव की गड़बड़ियाँ (PTSD) भी कहा जाता है।
- अनेक शोधो ने संकेत दिए है कि बलात्कार, बचपन में यौन उत्पीड़न तथा अन्य प्रकार की घरेलू हिंसा महिलाओं में सदमे के बाद तनाव की गड़बड़ियाँ पैदा करने के मुख्य कारण हैं।

यौनिक तथा प्रजनक परिणाम

महिला विरुद्ध हिंसा के कारण महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य पर पड़ने वाले परिणाम हैं अनचाहे गर्भ, गर्भावस्था से जुड़ी जटिलताएँ तथा एचआईवी/एड्स सहित सभी संक्रामक यौन रोग/यौन उत्पीड़न से भावनात्मक एवं व्यवहारात्मक क्षति/हानि भी हो सकती है। कभी कभी यौन उत्पीड़न जान लेवा भी हो जाता है। (चित्र-1 में संबंध दिखाए गए हैं।)

अनचाहा गर्भ

जिन महिलाओं के हाथ में यौन स्वायत्तता नहीं होती, वे प्रायः अनचाहे संभोग से इनकार करने या गर्भनिरोधक के इस्तेमाल पर ज़ोर देने की ताक़त नहीं रखतीं। इन महिलाओं को अनचाहा गर्भ ठहरने का ख़तरा होता है। अध्ययनों ने यह भी बताया है कि महिलाएँ गर्भ निरोधक की बात उठाने से ही डरती हैं क्योंकि वे पतियों के भड़क कर हिंसा पर उतारू हो जाने से घबराती हैं।

यौन एवं प्रजनन से जुड़े हानिकारक परिणाम

गर्भावस्था में अत्यधिक तनाव एवं चिन्ता...

- के कारण महिला का खाना तथा आराम का समय कम होने से संभव है कि जन्म के समय बच्चे का वज़न कम हो।
- के कारण समय से पहले प्रसव हो सकता है या कोख में भ्रूण का विकास धीमा हो सकता है।

मातृ मृत्यु

- पेट में लगी किसी चोट से बच्चेदानी फटने तथा महिला की मृत्यु होने की संभावना होती है।
- अनचाहे गर्भों के कारण संभव है कि महिलाएँ असुरक्षित तथा ग़ैर कानूनी गर्भपात का सहारा लें जिसके फलस्वरूप उनकी मृत्यु भी हो सकती है। भारत में मातृमृत्यु का एक बड़ा कारण गर्भपात हैं।

स्त्रीरोग से जुड़ी समस्याएँ/ संक्रामक यौन रोग

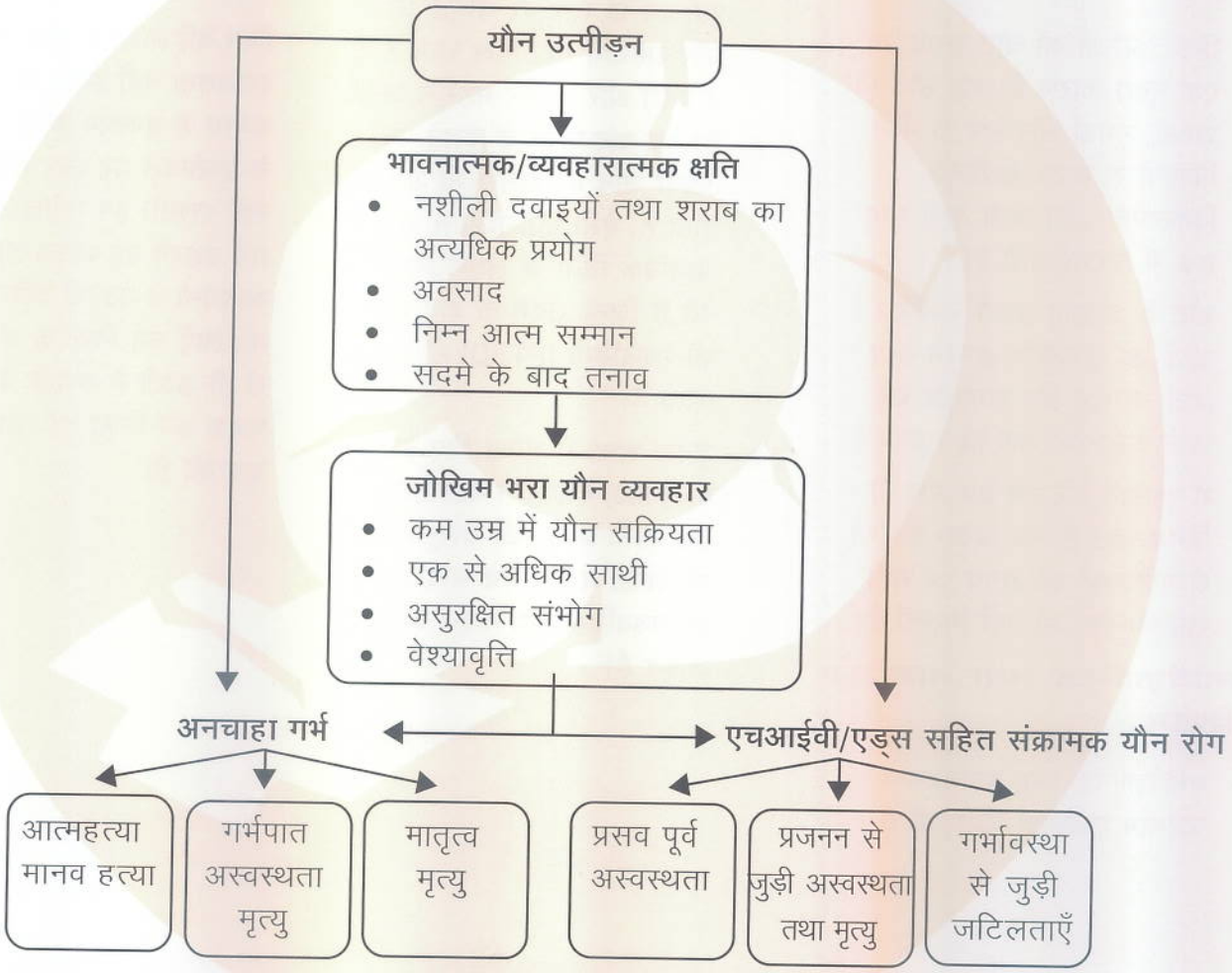
यौन रोग से पैदा होने वाली कुछ स्त्रीरोग संबंधी समस्याएँ हैं:

- पेट के निचले हिस्से में लगातार दर्द
- योनि से अनियमित रक्तस्त्राव
- योनि स्त्राव
- माहवारी के समय दर्द
- यौन आनन्द पाने में कठिनाई
- यौन इच्छा का अभाव
- माहवारी से पहले तनाव

संक्रामक यौन रोग

- जिन महिलाओं को यौन उत्पीड़न का सामना करना पड़ता है उन्हें एचआईवी/ एड्स सहित अन्य संक्रामक यौन रोग होने की संभावना ज़्यादा होती हैं।
- एचआईवी संक्रमित लोगों के साथ, परिवार तथा समाज के स्तर पर भेदभावपूर्ण व्यवहार किया जाता है। यह व्यवहार एचआईवी संक्रमित महिला के साथ और भी बुरा तथा आक्रामक होता है।
- एचआईवी के मामलों में इलाज न मिलने का अर्थ मृत्यु है।

चित्र-2 : यौन उत्पीड़न, अनचाहा गर्भ तथा संक्रामक यौन रोगों के बीच संबंध



स्रोत : हेज़ल व साथी से लिया गया जन संख्या रिपोर्ट श्रृंखला : एल संख्या 11, 1999

सत्र-4

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका

क्या सीखना हमारा लक्ष्य है?

- महिला विरुद्ध हिंसा के प्रबन्धन के विशेष संदर्भ के साथ चिकित्सा कर्मियों की भूमिका तथा ज़िम्मेदारियों को समझना।

विषयवस्तु

1 घंटा 30 मिनट

- महिला विरुद्ध हिंसा के बारे में बात करने के रास्ते की रूकावटें।
- जिन महिलाओं ने हिंसा का सामना किया है उनसे निपटते समय स्वास्थ्यकर्मी की भूमिका
- हिंसा की शिकार की जाँच

कार्यप्रणाली

महिला विरुद्ध हिंसा के बारे में बात करने के रास्ते की रूकावटें

- एक सामूहिक चर्चा की शुरुआत करें। जिसमें प्रत्येक सहभागी से कहें कि वह अपने पास बैठी सहभागी से इस मुद्दे पर चर्चा करें कि महिला विरुद्ध हिंसा के बारे में बात करने के रास्ते में क्या रुकावटें हैं। उन्हें बातचीत के लिए 5 मिनट का समय दें।
- अब इनसे अपने विचार बड़े समूह के साथ बाँटने को कहें। आप भी उन्हें यहाँ दी गई जानकारी दे सकती हैं। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के रवैये से जुड़ी रुकावटों की बात करने पर बहस शुरू हो सकती है। मार्गदर्शक के रूप में आपको ऐसा माहौल तैयार करना चाहिए कि वे अपनी ग्राहकों के साथ महिला विरुद्ध हिंसा पर बात करने की अपनी भूमिका को स्वीकार करें।
- प्रशिक्षण के दौरान अगर कुछ सहभागियों के पास हिंसा की शिकार महिलाओं से बात करने का अनुभव होने का पता चलता है तो उनसे अपने अनुभव सब के साथ बाँटने के लिए कहें।
- दिलासा की केसस्टडी बताने वाला पर्चा-1 सबको बाँटे, कि किस प्रकार से उन्होने महिला विरुद्ध हिंसा को स्वास्थ्य सेवा व्यवस्था का एक हिस्सा बना लिया है।

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

महिला विरुद्ध हिंसा के बारे में बात करने के रास्ते में अनेक तथ्य रुकावट का काम करते हैं। महिला विरुद्ध हिंसा को ऐसा "व्यक्तिगत" मामला समझा जाता है जिसके बारे में सार्वजनिक रूप से बात नही की जानी चाहिए।

समाज, महिला को सूचित करता है कि -

- सब उसी की ग़लती है।
- वह हिंसा की पात्र बनी तो ज़रूर उसने कुछ किया होगा।
- अगर वह सच्चाई बताएगी भी, तो कोई उस पर विश्वास नहीं करेगा।
- समाज उसे धमकाएगा।

उत्पीड़ित महिला स्वयं कुछ मिथकों में यकीन करने लगती है

- नीचे कुछ मिथक दिए जा रहे हैं, जिनके कारण वे अपने ऊपर हो रही हिंसा की चर्चा किसी से नहीं कर सकती:
- मार भी प्यार दिखाने का एक तरीका है।
- डाँट-डपट मेरे ही फ़ायदे के लिए है।
- मैं अपने साथी के बिना नहीं रह सकती चाहे वह मुझे उत्पीड़ित ही क्यों न करें।

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता का रवैया

हो सकता है कि स्वास्थ्य सेवा प्रदाता का, महिला विरुद्ध हिंसा के प्रति नकारात्मक रवैया हो इसलिए वे इस विषय पर बात न करें।

- ये व्यक्तिगत/घरेलू मामला है।
- ये मेरा काम नहीं हैं।
- मेरे पास ऐसे मामलों के लिए समय नहीं है।
- अगर मैं उनके साथ हो रहीं हिंसा से जुड़े सवाल पूछूंगी तो मेरी ग्राहक बुरा मान जाएँगी।
- इसके कारण में कानूनी मुश्किलों में पड़ जाऊँगी

कार्यप्रणाली

महिला विरुद्ध हिंसा से निपटने में स्वास्थ्य सेवा प्रदाता की भूमिका

- सहभागियों से कहें कि वे 5 मिनट तक सोचें कि स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को महिला विरुद्ध हिंसा से निपटने में कैसी भूमिका निभानी चाहिए।
- बलात्कार के कारण अनचाहे गर्भ के मामले में उचित सलाह दें।
- उनसे बारी-बारी भूमिका के बारे में बताने को कहें।
- जब वे भूमिका के बारे में बता रही हों तो उसे फ्लिप चार्ट पर दर्ज करती चलें।
- भूमिकाओं को चार मुख्य श्रेणियों के तहत रखें।
  - हिंसा के मामलों की पहचान/जाँच
  - उचित रैफरल
  - इलाज
  - स्वास्थ्य शिक्षा
- उन्हें निम्न जानकारी देकर उनकी समझ को और समृद्ध करें। पर्चा-2 के बारे में बताएँ।
- अंत में सहभागियों को तीन समूहों में बाँट दें। यहाँ दी गई केस स्टडी उन्हें दें। उनसे कहें कि वे आपस में केस पर चर्चा करें और निम्न प्रश्नों के उत्तर दें। फिर अपनी समझ बड़े समूह के साथ बाँटे। मार्गदर्शक के रूप में उन्हें सोचने और अपनी बात खुलकर कहने के लिए प्रोत्साहित करें

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

ताकि बहस खूब जानकारीपूर्ण हो।

मामले की पहचान/जाँच

- सुरक्षित माहौल दें।
- यह जानने के लिए सवाल पूछें कि महिला हिंसा की शिकार हैं या नहीं।
- जानकारी के लिखित रूप में दर्ज करती चलें।

इलाज

शारीरिक चोटों का इलाज

- शारीरिक चोटों के इलाज के लिए जख़्मों की मरहम-पट्टी करें।
- आवश्यक्ता होने पर दर्द निवारक दवा भी दें।

प्रजनन स्वास्थ्य देखरेख

जिन महिलाओं के साथ शारीरिक हिंसा हुई है हो सकता है कि उन्होंने यौन उत्पीड़न का भी सामना किया हो।

- संक्रामक यौन रोगों के लिए जाँच करें और ज़रूरत होने पर इलाज शुरू करें।
- उन्हें गर्भ निरोधक का इस्तेमाल करने तथा बीमारी की बात गुप्त रखने की सलाह दें।
- जिस महिला का बलात्कार हुआ है, हो सकता है कि उसे आपात गर्भ निरोधक की भी ज़रूरत हो।

सलाह/मश्वरा

- हिंसा की शिकार महिलाओं को प्रायः सलाह की ज़रूरत होती है ताकि वे मानसिक और भावनात्मक सदमे से बाहर निकल सकें।

- अपना आत्मसम्मान और छवि सुधारने के लिए उन्हें विशेष प्रकार की सलाह की जरूरत हो सकती है।

मानसिक स्वास्थ्य देखरेख

- अवसाद और चिन्ता के लिए महिलाओं को दवाई देने की ज़रूरत होती है।

रैफ़रल तथा फ़ॉलोअप

- उत्पीड़ित महिला को आगे की कार्रवाई के लिए उचित जगह पर रैफ़र करें/भेजें। रैफ़र करने संबंधी कोई भी फ़ैसला लेने से पहले आवश्यक सामाजिक, कानूनी तथा समुदाय आधारित सेवाओं के बारे में विचार करें। यदि वह आगे की कार्रवाई या किसी भी प्रकार की मदद से हिचकिचा रही है तो उसे भरोसा दिलाएँ कि वह अभी नही तो कल कभी अपना फ़ैसला बदल कर कार्रवाई कर सकती है। उसे कुछ दिनों बाद फिर आपसे मिलने के लिए प्रोत्साहित करें। उससे अगली मुलाकात के समय फिर रैफ़रल की बात करें।

समुदाय को शिक्षित करें

- सुनिश्चित करे कि जब भी आप या आपका उप चिकित्सा दल, समुदाय स्तर पर दौरा करता है तो महिला विरुद्ध हिंसा के मुद्दे पर अवश्य बात करें। इसे अपने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम का अभिन्न अंग बना लें। ख़ास कोशिशें करें, कि महिला विरुद्ध हिंसा को रोकने कि रणनीतियाँ कैसे बनाई जा सकती है, इस विषय पर महत्वपूर्ण दावेदारों के साथ बातचीत हो।

कार्यप्रणाली

हिंसा के मामलों की पहचान/जाँच

सहभागियों को, भूमिका खेलने के लिए स्वयं आगे आने को कहें। एक सहभागी हिंसा की शिकार महिला की भूमिका करेगी। दूसरी सहभागी उसकी सहेली तथा तीसरी चिकित्सा कर्मी की भूमिका करेगी। उन्हें अपनी अपनी भूमिकाएँ समझाएँ।

हिंसा की पीड़ित महिला की भूमिका करने वाली सहभागी को बताएँ कि-

तुम चार बच्चों की माँ हो। तुम्हारा पति बेरोजगार है। तुम घर-घर काम करके अपने परिवार के लिए पैसा कमाती हो। अगर तुम देर से घर लौटती हो तो तुम्हारा पति तुम्हारे चरित्र पर शक करता है और सोचता है कि तुम्हारे और मर्दों से नाजायज़ संबंध हैं। एक दिन तमु देर से घर लौटती हो। तुम्हारा अपने पति से झगड़ा होता है। वह तुम्हारे कान पर ज़ोर से मारता है। तुम्हारे कान से खून बहने लगता है। तुम इलाज के लिए चिकित्सा कर्मी के पास जाती हो।

चिकित्सा कर्मी की भूमिका करने वाली सहभागी को बताएँ कि-

तुम एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र की चिकित्साकर्मी है। एक महिला तुम्हारे पास अपनी स्वास्थ्य समस्या लेकर आई है। तुम्हें पता लगाना है कि क्या वह घरेलू हिंसा का सामना कर रही है, या नहीं।

पीड़ित महिला की सहेली को बताएँ कि-

तुम्हें अपनी सहेली के साथ, उसके इलाज के लिए प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र जाना है।तुम्हें इस बात पर ज़ोर देना चाहिए कि जब चिकित्साकर्मी तुम्हारी सहेली से सवाल पूछे, तुम वहाँ मौजूद रहोगी।

- मार्गदर्शक इन परिस्थितियों को अलग अलग कागज़ पर लिख कर सहभागियों को दे सकता है। आप उन्हें बताएँ कि वे तीन अलग-अलग भूमिकाएँ कर रही हैं लेकिन उन्हें एक दूसरे की परिस्थितियों के बारे में कुछ न बताएँ। आप अन्य सहभागियों से भी कुछ न कहें।
- अन्य सहभागियों को यह खेल देखनें दें। खेल समाप्त होने के बाद सहभागी द्वारा खेली गई चिकित्साकर्मी की भूमिका के बारे में उनकी राय माँगे। उनके विचार रचनात्मक होने चाहिए कि नीचे दिए गए संदर्भो में इस भूमिका को और अच्छा कैसे बनाया जा सकता है जैसे सवाल पूछना, गोपनीयता बनाए रखना, सुनना/सहयोग करना, सुरक्षित एकान्त माहौल बनाना। प्रश्न कैसे पूछे जाएँ? इस बात पर जोर देने के लिए पर्चा-3 बाँटे।
- सत्र का समापन यह बता कर करें कि घरेलू और यौन हिंसा के चिन्हों पर नज़र रखना बहुत महत्वपूर्ण हे। वे ऐसे संकेत हैं जिनके आधार पर स्वास्थ्य सेवा प्रदाता महिला से हिंसा के बारे में पुछताछ कर सकती है। इन बिंदुओं पर चर्चा के लिए आप पारदर्शी-1 और 2 दिखा सकती हैं।

मार्गदर्शक के लिए टिप्पणी

पहचान/जाँच का अर्थ

इसके ज़रिए उन महिलाओं की पहचान हो सकती है जो वर्तमान में हिंसा भोग रही है या अतीत में उसकी शिकार हो चुकी हैं। हिंसा के मामलों की जाँच बाहरी रोगी विभाग, भर्ती रोगियों के वार्डों में तथा आपात चिकित्सा विभाग में की जा सकती है।

उत्पीड़न के बारे में कैसे पूछें

हिंसा की शिकार महिला से चार प्रकार के प्रश्न पूछे जा सकते हैं। वे निम्न हैं

- ***प्रश्नों की शुरूआत :*** इन सवालो के ज़रिए ऐसा भरोसेमंद माहौल बनाया जाता है कि महिला खुल कर बात कर पाए।
- ***अप्रत्यक्ष रूप से पूछना :*** एक बार जब माहौल बन जाता है तो कुछ ऐसे अप्रत्यक्ष सवाल पूछने चाहिएँ जिनसे हिंसा की शिकार महिलाओं के लिए ख़तरों पर रोशनी पड़े। इससे आपको अंदाजा हो सकेगा कि महिला हिंसा की शिकार है या नहीं।
- ***प्रत्यक्ष रूप से पूछना :*** यदि आपको हिंसा होने का शक हे तो उसकी पुष्टि के लिए सीधे सवाल पूछें।
- ***चिकित्सकीय ब्यौरे के लिए प्रश्न :*** ये निश्चित प्रश्न होते हैं जिनसे रोगी की समस्याओं के इतिहास का पता चलता है। इन्हें दर्ज किया जाना चाहिए।

हिंसा की शिकार महिला को एकान्त कैसे दें

- जहाँ तक हो सके ऐसी महिला से बात करने के लिए अलग कमरा हो।
- उस कमरे में सिर्फ वह महिला और प्रश्नकर्ता मौजूद हों।
- परिवार के सदस्यों या उसके पुरूष साथी के सामने सवाल पुछने से आप उसे ख़तरे में डाल सकती हैं। इससे बचने के लिए आप साथ आने वाले व्यक्ति से कहें कि आपकी नीति है कि सबसे अकेले में ही बात की जाए!
- हिंसा की शिकार महिला के प्रति दोषारोपण का रवैया न रखें।

गोपनीयता कैसे बनाए रखें

- अपनी ग्राहक की प्रतिक्रियाओं के बारे में सार्वजनिकरूप से या स्वास्थ्य केन्द्र के भी सार्वजनिक स्थानों पर बात न करें।
- यदि आप उसका इतिहास दर्ज कर रही है तो उसे ऐसे स्थान पर न रखें जहाँ सबकी पहुँच हो। ऐसे दस्तावेज़ों को आप ताले में बंद करके रख सकती हैं।

कैसे सुने और समर्थन दें

- अपनी प्रतिक्रियाओं में सुझाव या दिशा न दें। उसकी बातों को महसूस करते हुए सहानुभूति दें और संवेदनशील रहें। महिला जो कुछ बता रही है उसमें विश्वास करें।

सहारा कैसे दें

- क्या किया जाना चाहिए, इस विषय में कुछ न कह कर स्नेही और संवेदनशील रहें और किसी भी प्रकार का फ़ैसला खुद न करें।
- उसे बोलने के लिए जगह और माहौल दें तथा वह कौन से विकल्प चुन सकती है इस पर विचार करने में मदद करें।
- उसके फ़ैसले का आदर करें तथा यह मान कर चले कि उसे क्या चाहिए, यह वही सबसे अच्छी तरह से जानती है।

याद रखने वाले महत्वपूर्ण बिंदु

- महिला विरुद्ध हिंसा से निपटने में स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की महत्वपूर्ण भूमिका है।

पहचान

प्रश्न

समर्थन

मूल्यांकन

- उत्पीड़ित महिला से जो प्रश्न पूछे जाने चाहिएँ वे चार प्रकार के होते हैं।
  - सुरक्षित तथा भरोसेमंद माहौल बनाने के लिए कुछ शुरुआती प्रश्न।
  - हिंसा की शिकार महिलाओं के लिए कौन से तथ्य ख़तरा पैदा करते हैं उन्हें उभारने वाले अप्रत्यक्ष प्रश्न।
  - हिंसा संबंधी अपने शक की पुष्टि के लिए पूछे जाने वाले प्रत्यक्ष प्रश्न।
  - चिकित्सकीय ब्यौरा दर्ज करने के लिए पूर्व निश्चित प्रश्न।
- आँखें व कान खुले रखें "लाल झंडी" के बारे में जानें

पर्चा-1

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 शुरुआत 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 वारदात का लिखित ब्यौरा हो तथा उस महिला को भावनात्मक सहयोग मिले। वह महिला चाहे तो पुलिस/कानून की मदद ले, या न ले, परंतु घटना का लिखित ब्यौरा 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 घरेलू 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 अधिक्षक करते हैं। शुरुआती 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

पर्चा-2

बचाएँ

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं की भूमिका

जाँच : सभी महिलाओं को हिंसा के नज़रिए से जाँचे। महिला विरुद्ध हिंसा एक जन स्वास्थ्य समस्या है। सभी महिलाओं के साथ हिंसा हो सकती है। स्वास्थ्य सेवा प्रदाता एक ऐसा समूह है जिनसे महिलाएँ अपने साथ हो रही हिंसा के बारे में बात करना चाहती हैं। अनेक महिलाएँ आगे बढ़कर इस मुद्दे पर बात नहीं करेंगी परंतु यदि स्वास्थ्यकर्मी पूछें, तो बता देंगी।

प्रश्न् : एकान्त माहौल में बग़ैर किसी का पक्ष लिए सीधे सवाल पूछें। औपचारिक, तकनीकी या डाक्टरी भाषा का इस्तेमाल न करें। सवाल पूछने से पहले बताएँ कि आप हिंसा के बारे में क्यों पूछ रही हैं।

यह मुद्दा उठाने के तरीकों के उदाहरण

"मुझे मालूम है कि हम अभी अभी मिले हैं लेकिन मुझे ये व्यक्तिगत सवाल पूछने ही पड़ेगे। हम लोग ऐसा इसलिए करते है क्योंकि आजकल बहुत सी महिलाएँ हिंसा की शिकार हो रही हैं। हम यह मानते हैं कि यहाँ पर इस बारे में बात करना बहुत महत्वपूर्ण है। जो कुछ तुम मुझे बताओगी गोपनीय रहेगा।"

"मैं जानती हूँ कि कुछ बातें है जिन्हें समाज में व्यक्तिगत समझा जाता है। महिला विरुद्ध हिंसा भी उनमें से एक है। मैं नहीं मानती कि यह सिर्फ़ दो लोगों का मामला है। किसी के भी साथ मारपीट नहीं की जानी चाहिए। तुम्हारे जीवन मे क्या कुछ हो रहा है उसके बारे में कुछ सवाल पूछना चाहती हूँ।"

बात करने के ऐसे ढंग और तरीके ढूँढे जिनसे आप दोनों सहज महसूस करें।

हिंसा संबंधी प्रश्नों के उदाहरण

क्या कभी किसी साथी ने तुम्हे पीटा, ठोकर लगाई या थप्पड़ मारा है या उसकी धमकी दी है?

क्या कभी तुम्हें ऐसा लगो कि तुम संभोग न करना चाहते हुए भी ज़बरदस्ती और दबाव के चलते, करने के लिए मजबूर हो गई हो।"

समर्थन : अपनी ग्राहक की प्रतिक्रियाओं को समर्थन दें। अगर आपके सवालों के जवाब में वह 'हाँ' कहती है तो उसे सहारा दें। महिला की प्रतिक्रिया को छोटा न समझें, चाहे वह समझ रही हो। उसे बताएँ कि आप उसका विश्वास करती हैं तथा चाहे कुछ भी क्यों न हो जाए किसी के साथ मार-पीट नहीं की जानी चाहिए। उसे बताएँ कि मदद उपलब्ध है। महिला के चार्ट में हिंसा से जुड़े उत्पीड़न का प्रकार तथा शारीरिक-मनोवैज्ञानिक स्थिति का पूरा ब्यौरा लिखना सुनिश्चित करें। यदि महिला का जवाब 'नहीं' होता है जबकि आपको शक है कि वह हिंसा की शिकार है तो उसके चार्ट में यह टिप्पणी दर्ज करें। साथ ही भविष्य में उससे फिर पूछना न भूलें।

मूल्यांकन, शिक्षण तथा रैफ़रल सहायता

महिला से पूछें कि आप किस प्रकार उसकी मदद कर सकती हैं? उसे सहानुभूति, सूचना-जानकारी तथा रैफ़रल सहायता दें। उसे बताएँ कि यदि वह अभी रैफ़रल सहायता नहीं चाहती है तो भी आप उसे ग़लत नहीं समझेंगी। यदि अभी, वह आगे की कार्रवाई से हिचकिचा रही है तो उसे बताएँ की भविष्य में कभी भी वह अपना विचार बदल सकती है तथा उसे रैफरल सहायता उपलब्ध रहेगी। उससे अगली मुलाकात के समय मामले को आगे बढ़ाएँ तथा हिंसा संबंधी पूछताछ करें।

(एनवाईएस को अलीशन अगेंस्ट सैक्सुअल असौल्ट सेव कार्ड से अनुकूलित)

पर्चा-3

कैसे पूछें

उत्पीड़न के बारे में

शुरुआती प्रश्न

- "हम गर्भ निरोधक के चुनाव पर बात करें उससे पहले अच्छा होगा कि तुम्हारे साथी के साथ तुम्हारे रिश्ते के बारे में थोड़ा और जान लें।"
- "चूंकि महिलाओं के जीवन में हिंसा आम है, हमने अब सभी महिलाओं से उत्पीड़न के बारे में पूछना शुरू कर दिया है।"
- मुझे नहीं मालूम तुम्हें यह समस्या है या नहीं लेकिन मैं जिन महिलाओं से मिलती हूँ उनमें से अनेक घर में अत्यधिक तनाव से जूझ रही हैं। कुछ इस मुद्दे को खुद उठाने से डरती हैं या अटपटा महसूस करती हैं इसलिए अब मैंने इसके बारेमें सबसे पूछना शुरू कर दिया है।"

अप्रत्यक्ष प्रश्न

- "तुम्हारे लक्षण तनाव से जुड़े हो सकते हैं। क्या तुम और तुम्हारे साथी के बीच बहुत झगड़ा होता है? क्या कभी तुम्हें चोट पहुँची हैं?"
- क्या तुम्हारे पति को शराब, नशीली दवाइयों या जुए की समस्या है? उससे, तुम्हारे तथा बच्चों के प्रति उसके बर्ताव पर क्या असर पड़ता है?
- कौन सा गर्भ निरोधक तुम्हारे लिए सबसे अच्छा रहेगा इस बात का विचार करते समय एक महत्वपूर्ण तथ्य है कि क्या तुम पहले से अन्दाज़ा लगा सकती हो कि तब तुम संभोग करोगी या नहीं। क्या आमतौर पर, संभोग करने और न करने पर तुम्हारा नियंत्रण है? क्या कभी कभी तुम्हारा साथी तुम्हें अपनी इच्छा के विरुद्ध संभोग करने के लिए मजबूर कर सकता है?
- क्या जब तुम्हारी इच्छा नहीं होती तब भी तुम्हारा साथी संभोग की माँग करता है? ऐसी स्थिति में क्या होता है?

प्रत्यक्ष प्रश्न

- "जैसा कि शायद तुम्हें मालूम हो कि आजकल अपने जीवन चक्र के दौरान महिला द्वारा भावनात्मक, शारीरिक या यौनिक रूप से हिंसा की शिकार होना अनहोनी बात नही है। इसका प्रभाव उनके स्वास्थ्य पर वर्षों बाद भी हो सकता है। क्या ऐसा कभी तुम्हारे साथ हुआ है?"
- "कभी कभी जब मैं तुम्हारे जैसी चोट देखती हूँ तो वह मार-पीट की वजह से होती है। क्या तुम्हारें साथ भी वही हुआ है?"
- "क्या तुम्हारे वर्तमान साथी या अतीत में किसी साथी ने कभी तुम्हें मारा है या शारीरिक रूप से चोट पहुँचाई है?"
- क्या तुम्हारे साथी ने कभी, तुम्हारी इच्छा के विरूद्ध तुम्हें संभोग के लिए मजबूर किया है?"
- "क्या कभी किसी ने तुम्हें इस ढंग से छूने की कोशिश कि, जो तुम्हें अच्छा नहीं लगा?"
- "क्या बचपन में तुम्हें कभी कोई बुरा यौन अनुभव हुआ था?"

चिकित्सकीय ब्योरे के लिए प्रश्न

- "क्या तुम्हें अपने वर्तमान संबंध में या कभी अतीत में शारीरिक चोट पहुँचाई गई है, धमकी दी है या डराया गया है?"
- "क्या कभी तुम्हारे साथ बलात्कार किया गया है या तुम्हारी इच्छा के विरुद्ध यौन संबंध के लिए मजबूर किया गया है?"
- "क्या बचपन से तुम्हें कोई अनचाहा यौन अनुभव हुआ था?"

कब सचेत रहें? - लाल झंडी

यदि आप निम्न लक्षण देखें तो उत्पीड़न की संभावना का पता लगाने के लिए महिला से सवाल पूछें।

घरेलू हिंसा

- पुरानी, अस्पष्ट सी शिकायतें जिनके लिए कोई स्पष्ट शारीरिक कारण नज़र नहीं आता।
- ऐसी चोटें जो उनके लिए बताए गए कारण से मेल नहीं खाती हैं।
- एक ऐसा पुरूष साथी जो उस पर ख़ास नज़र रखे हुए हो, उस पर नियंत्रण कर रहा हो या महिला के पास से न हट रहा हो।
- गर्भावस्था में शारीरिक चोट
- प्रसवपूर्व जाँच के लिए गर्भावस्था के आखिरी दिनों में ही आना।
- आत्महत्या की कोशिश या उसके बारे में सोचने का इतिहास।
- चोट लगने और इलाज के लिए आने के बीच देर करना।
- मूत्र मार्ग संक्रमण।
- उत्तेजित आँतों की पुरानी गड़बड़ी।
- पेट के निचले हिस्से में निरंतर दर्द।

पारदर्शी-1

कब सतर्क रहें? - लाल झंडी

यौन उत्पीड़न

- 14 साल से कम उम्र की अविवाहित लड़कियों द्वारा गर्भधारण।
- छोटी बच्चियों या युवा लड़कियों में संक्रामक यौन रोग।
- योनि में खुजली या रक्तस्त्राव।
- मल-मूत्र करते समय दर्द।
- पेट के निचले हिस्से या श्रोणि प्रदेश में दर्द।
- वैजाइनिस्मस (योनि द्वार के आसपास की मांस पेशियों में अकड़न)
- चिंता, अवसाद, स्वयं को नुकसान, पहुंचाने वाला व्यवहार।
- निंद से जुड़ी समस्याएँ।
- पुराने अस्पष्ट लक्षण जिनका कोई शारीरिक कारण नज़र न आता हो।
- श्रोणि प्रदेश की जाँच में कठिनाई या उससे बचने की कोशिश।
- शराब तथा नशीली दवाइयों की समस्याएँ।
- नकली यौन व्यवहार।
- अत्यधिक मोटापा

स्रोत : सैंटर फ़ॉर हैल्थ एण्ड जैंडर इक्वालिटी एन्ड फ़ैमिली वॉयलैन्स प्रिवेन्शन फंड

पारदर्शी-2

केस अध्ययन - महिला विरुद्ध हिंसा

ये सच्चे मामले हैं। महिला की पहचान छिपाने तथा इसे प्रशिक्षण उपकरण के रूप इस्तेमाल करने के लिए कुछ बदलाव किए गए हैं।

केस-1

28 वर्षीय महिला के.सी. अपने पति के साथ एक स्वास्थ्य केंद्र पर आई। उसके हाथ से खून बह रहा था। उसने कहा कि काँच के टूटे गिलास को उठाते समय चोट लग गई। डाक्टर को लगा कि ज़ख्म और उसके लिए बताया गया कारण मेल नही खाते हैं। उसे महिला विरुद्ध हिंसा का शक हुआ। उसने एकान्त में बात करने के लिए पति से बाहर जाने को कहा। पति के.सी. के पास से हटने को तैयार नहीं था। डाक्टर का शक़ और पक्का हो गया। किसी तरह डाक्टर ने अकेले में महिला से बात कर लीं।

उससे जानकारी पाने की कोशिश के फलस्वरूप निम्न कहानी सामने आई।

के.सी. 28 साल की है और कक्षा 9 तक पढ़ी है। वह पति के साथ एकल परिवार में रहती है। पति ऑटो रिक्शा चलाता है। वह शराबी भी है। वह कई बार यौनकर्मी औरतों के पास भी जाता है। जब कभी के.सी. इस पर एतराज़ करती है तो दोनों बहस करने लगते हैं और मार-पीट हो जाती है। के.सी. अपने दो बच्चों की ज़रूरतें पूरी करने के लिए लोगों का घरेलू काम भी करती है। उसका पति शराब पीने के लिए उससे उसकी कमाई भी मांगता है। जब वह इनकार करती है तो गालियाँ देने लगता है।

उसने के.सी. पर एक कप-प्लेट फेंकी थी जिससे उसका हाथ कट गया और खून निकलने लगा। के.सी. को शरीर में हमेशा दर्द की शिकायत तथा असुरक्षा की भावना रहती है। कभी कभी उसकी इच्छा होती है कि अपनी जान दे दे। उसके माता-पिता और पड़ौसी इन हालात के बारे में जानते हैं लेकिन वे दुख को नुकसान होने के डर से दख़ल नहीं देते हैं।

- के.सी. के जीवन में हिंसा के लिए ज़िम्मेदार तथ्यों तथा उसके प्रकार का विश्लेषण करें।
- के.सी. किस तरह के स्वास्थ्य परिणाम झेल रही है?

केस-2

यू.सी. एक 31 वर्षीय महिला है। वह पेशे से चार्टेड अकाउन्टैन्ट है। वह नींद की कमी तथा लगातार शरीर में दर्द रहने की शिकायत के साथ एक डॉक्टर के पास आई। डॉक्टर को महसूस हुआ कि यह मनोवैज्ञानिक समस्या है। उसने तय किया कि वह यू.सी. से उसके पिछले इतिहास के बारे में बात करेगी। एक लम्बी चर्चा के बाद जो जानकारी सामने आई वह निम्न थी।

यू.सी. का विवाह हुए दो साल से अधिक हो गए हैं। वह अपने वैवाहिक संबंध के साथ तालमेल बिठाने में दिक्कत महसूस कर रही है। वह जब सात साल की थी उसके रिश्ते के एक भाई ने उसे यौन रूप से उत्पीड़ित किया था। दूसरी बार जब वह नौ वर्ष की थी उसे फिर से उत्पीड़ित किया। स्कूल में उसकी पढ़ाई लिखाई का स्तर गिर गया। माता-पिता का ध्यान इस ओर गया लेकिन चूंकि उसने अपने उत्पीड़न के बारे में उन्हें कुछ नहीं बताया यह बात छिपी रही। उसकी माँ ने पढ़ाई लिखाई में उसकी मदद की। कुछ समय बाद वह फिर से सामान्य जीवन जीने लगी।

25 वर्ष की आयु में उसका विवाह हुआ। जब भी उसका पति संभोग की माँग करता था वह चिढ़ जाती थी। उसके मन में पति के लिए अत्यधिक कड़वाहट की भावना पैदा होने लगी। वह पति के साथ सोने से बचने की कोशिश करती रहती है। उसे नींद न आने और शरीर में दर्द रहने की शिकायत हो गई है।

- यू.सी. के दौरान उत्पीड़न के लिए ज़िम्मेदार तथ्यों का विश्लेषण करें।
- यू.सी. किस तरह के स्वास्थ्य परिणाम झेल रही है?
- चिकित्सा कर्मी/डॉक्टर के रूप में आप किन जाँचों की सलाह देंगी?
- इस मामले में आगे की कार्रवाई के लिए कहाँ भेजने (रैफ़रल) की सिफ़ारिश करेंगी?

केस-3

पी.जे. 17 वर्ष की लड़की है जो कक्षा सात तक पढ़ी है। एक साल पहले उसकी माँ का देहांत हो गया था। उसका एक शादीशुदा बड़ा भाई है जो शहर में रह कर नौकरी करता है। पी.जे. गाँव में अपने पिता के साथ रहती है और घर का काम-काज संभालती है। पिछले एक महीने से वह अलग-थलग और खोई-खोई सी रहने लगी है। अध्यापिका ने इस ओर ध्यान दिया और पिता को बतलाया। पिता ने इस पर कोई कार्रवाई नहीं की। एक बार भाई के आने पर अध्यापिका ने उससे भी इस बारे में बात की। भाई पी.जे. को डॉक्टर के पास ले गया। पी.जे. ने बताया कि उसे मल मूत्र त्याग करते समय बहुत दर्द होता है। उसने डॉक्टर को अपने अंगो की जाँच नहीं करने दी। डॉक्टर को यह मामला यौन उत्पीड़न का लगा। उसने पी. जे. का विश्वास प्राप्त करके, उससे उसके अतीत के बारे में पूछताछ की।

पत्नी की मृत्यु के बाद पी.जे. के पिता ने उसे अपनी वासना का शिकार बनाया। पी.जे. इस बारे में अपने भाई और भाभी को साफ़ साफ़ नहीं बता सकी। उसने कई बार अपने भाई से कहा था कि वह उसे अपने साथ ले जाए लेकिन उसने यह सोच कर मना कर दिया कि फिर उनके पिता की देखभाल कौन करेगा।

- पी.जे. के यौन उत्पीड़न के लिए ज़िम्मेदार तथ्यों का विश्लेषण करें।
- पी.जे. किस तरह के स्वास्थ्य परिणाम झेल रही है?
- चिकित्सा कर्मी/डॉक्टर के रूप में आप किन जाँचों की सलाह देगी?
- इस मामले में आगे की कार्रवाई के लिए कहाँ भेजने (रैफ़रल) की सिफ़ारिश करेंगी।

सत्र-5

दस्तावेज (रेकार्ड) चिकित्सकीय समझना

हम क्या सीखना चाहते हैं?

- चिकित्सकीय दस्तावेज का महत्व
- महिला विरुद्ध हिंसा के विभिन्न प्रकार की चिकित्सकीय कानूनी रिपोर्टों की रूपरेखा पर पुनरावलोकन करना।

विषय वस्तु

1 घंटा और 30 मिनट

- चिकित्सकीय रेकार्ड के बारे में साधारण जानकारी।
- चिकित्सकीय कानूनी रिपोर्ट के विषय में समझ तथा उसका महत्व।
- चोट, जलना, ज़हर देना अथवा बलात्कार के लिए बनाए गए चिकित्सकीय कानूनी रिपोर्टों की व्यवस्था को जानना।

कार्यप्रणाली

चिकित्सकीय रेकार्डों के विषय में साधारण जानकारी

स्वास्थ्य केन्द्रों तथा अस्पतालों को किसी भी बाह्य गामी अथवा अस्पताल में रहने वाला मरीज़ जिसका परीक्षण वहाँ हुआ हो, के रेकार्ड बनाकर रखने चाहिए। यह रेकार्ड संतोषजनक चिकित्सकीय सेवा के लिए अत्यंत आवश्यक हैं। कभी कभी न्यायालय में भी इनकी गवाही के रूप में आवश्यकता पड़ सकती है। यदि परीक्षण के दौरान महिला हिंसा की शिकार पाई जाती है तो इंडोर आधार पर मरी के चिकित्सकीय रिकार्ड तैयार करें। परीक्षण के दौरान ओ.पी.डी. रजिस्टर का निदान कालम हिंसा की प्रकृति की पूरी जानकारी देगा। ये रिकार्ड पर्याप्त चिकित्सकीय देखभाल के मामले में अनिवार्य हैं। कभी-कभी इन्हें कोर्ट में सबूत के रूप में भी पेश किया जाता है। सहभागियों से पूछें कि उनके विचार में चिकित्सकीय रेकार्ड में कौन-सी जानकारी ली जानी आवश्यक है। इस विषय में उनकी समझ को नीचे दी गई जानकारी के द्वारा इस विषय में उनकी समझ को सुदृढ करें। आप सत्र के अन्त में दी गई ट्रान्सपेरेन्सी उपयोग में ला सकते हैं।

संदर्भ व्यक्ति के लिए टिप्पणी:

** इस सत्र में दी गई जानकारी सिंघन्स् - द डॉक्टर एण्ड लॉ बाए प्रो. (डॉ.) एस. के. सिंघल, एम.डी., एल.एल.बी. - द नेशनल बुक डिपो, प्रथम एडिशन 1999, पुस्तक में से ली गई है।*

चिकित्सकीय दस्तावेज में नीचे दी गई जानकारी होनी चाहिए:

- अस्पताल में चिकित्सकीय रेकार्ड किसी मरीज़ द्वारा प्राप्त की गई सेवाओं के "कौन", "क्या", "कहाँ", "कब" के विषय में पूरी जानकारी देते हैं।
- मरीज़ को प्राप्त सेवा तथा इलाज का यह एक मात्र दस्तावेज है।
- मरीज़ के बारे में जानकारी जैसे नाम, आयु, लिंग, पता, कौन लाया (उस व्यक्ति का नाम जो मरीज़ को अस्पताल में लाया/लाई।) संदर्भ देने वाला व्यक्ति आदि।
- अस्पताल में आने की तारीख, समय और जाँच का समय।
- अस्पताल में भर्ती तथा अवकाश मिलने की तारीख तथा समय।
- मरीज़ को क्या तकलीफ़ थी।
- तकलीफ़ संबंधित पारिवारिक इतिहास।
- तकलीफ़ से संबंधित निजी इतिहास।
- तकनीकी परीक्षण तथा अन्य परीक्षण जैसे चिकित्सक द्वारा बताए गए एक्स रे तथा उनकी रिपोर्ट।
- किए गए परिणाम तथा उनकी बारीकियाँ
- क्या इलाज किया गया
- सभी कार्यवाहियों तथा शल्य क्रियाओं के लिए पूरी तरह स्वीकृती-फर्म (दस्तावेज)
- रोग की पूर्व सूचना।
- यदि किसी और चिकित्सक से परामर्श ली गई हो तो उनकी राय तथा रिपोर्ट।
- यदि अस्पताल से अवकाश लिया गया हो- अस्पताल से जाने के समय की स्थिति (विशेष छुट यदि चिकित्सक की राय के विपरीत (एएमए) अवकाश लिया गया हो, तो इसका रेकार्ड अवश्य लें तथा मरीज़ उसके अभिभावक से उस पर दस्तखत अवश्य करवाएँ।
- चिकित्सकीय कानूनी मामलों में पुलिस को दी गई जानकारी की बारीकियाँ, जैसे कब भर्ती किया गया, अवकाश दिया गया। मरीज़ की मृत्यु आदि।
- मरीज की मृत्यु होने की परिस्थिति में मृत्यु का कारण, तारीख तथा समय।
- चिकित्सक का नाम तथा हस्ताक्षर।

कार्यप्रणाली

चिकित्सकीय कानूनी मामलों में पहले से रखी जाने वाली आवश्यक सावधानी:

साधारण चिकित्सकीय रिपोर्ट की अपेक्षा में चिकित्सकीय कानूनी रेकार्डों में अधिक सावधानी रखनी चाहिए। सभी संबंधित दस्तावेजों के इकट्ठा करके बोर्ड पर प्रदर्शित करें। आप इन्हें ज़ोर से पढ़कर सुनाएँ और नीचे दी गई जानकारी में इन्हें सुदृढ करें। सत्र के अंत में दी गई। ट्रान्सपेरेन्सी का उपयोग करें। इसके पश्चात सहभागियों के साथ सम्पत्ति के अधिकार तथा मरीज के अधिकारों की चर्चा करें।

संदर्भ व्यक्ति के लिए टिप्पणी:

साधारण जानकारी के साथ नीचे दिए गए विषयों पर भी सावधानी बरती जानी चाहिए:

- तात्कालिक सेवा चिकित्सा अधिकारी (एम.ओ.) को ध्यान रखना चाहिए कि सभी रजिस्टरों में अंक दिए गए हो तथा वे प्रमाणित किए गए हों।
- सभी जानकारी सही तथा सिलसिलेवार लिखी गई हो।
- सभी चिकित्सकीय कागजी दस्तावेज दुहरे बनाए जाएँ।
- सभी रिपोर्टों तथा ट्रान्सपेरेन्सी रिपोर्टो पर एमएलसी (मेडिको लीगल केस) लिख जाना चाहिए। ऐसे मामलों में सभी परीक्षण/एक्स-रे भाग पन्नों पर भी यह लिख जाना चाहिए।
- सभी पन्ने तथा रेकार्डो पर सिलसिलेवार अंक होने चाहिए।
- अस्पताल के कागज़ों पर लिखी गई सभी जानकारी के साथ चिकित्सक को नाम तथा हस्ताक्षर होने चाहिए।
- उन पर जितने भी बदलाव किए जाएँ उन पर चिकित्सक के हस्ताक्षर होने चाहिए।
- संक्षिप्त शब्दों का उपयोग न करें।
- पुलिस के साथ की गई सभी कार्यवाही लिखित में करें। ऐसे सभी दस्तावेज़ केस पेपर्स के साथ लगा कर रखें।
- चिकित्सकीय कानूनी दस्तावेज कब तक अस्पताल में रखे जाने चाहिए, इसके लिए कोई समयावधी तय नहीं कि गई है।
- सभी दस्तावेज ताले में रखे जाने चाहिए।

सम्पत्ति संबंधित हक

चिकित्सकीय दस्तावेज तथा एक्स-रे प्लेट, सभी अस्पताल की सम्पत्ति हैं। मरीज़ का हक चिकित्सीय सेवाओं तथा इलाज पर है, ना कि अस्पताल के दस्तावेजों अथवा एक्स-रे प्लेट पर/अस्पताल में सभी दस्तावेज मरीज, चिकित्सक तथा अस्पताल के फायदें के लिए रखे जाते हैं। किसी भी हालत में रिकार्ड मरीज की संपत्ति नहीं है - हालांकि उनमें दी गई जानकारी को कम में लेने का उसे कानूनी अधिकारी हैं।

मरीज़ के हक

अक्सर मरीज़ को जाँच की रिपोर्ट, इलाज के लिए सलाह और अस्पताल से छूटने पर उसकी बीमारी का संक्षिप्त विवरण दिया जाता है। किसी भी मरीज़ को यह जानने का हक है कि उसके रिकार्ड में क्या है। अस्पताल से छूटने पर अस्पताल के रिकार्ड की प्रतिलिपी बनाने का खर्च देने पर मिलने काम भी हक है। यदि मरीज़ की मृत्यु हो जाए तो उसके करीबी रिश्तेदार को अस्पताल के रेकार्ड मिल सकते हैं। परंतु यदि चिकित्सक की यह राय हो कि मरीज़ को रेकार्ड देना उसके लिए हानिकारक या खतरनाक है, (यह उसका व्यवसायिक या चिकित्सकीय समझ पर निर्भर है।) वह मरीज़ को रेकार्ड देने से रोक लगा सकती/सकता है।

रेकार्ड अस्पताल या चिकित्सक के द्वारा पिता मरीज की सहमती के प्रकाशन के लिए उपयोग में नहीं लाए जाए सकते।

कार्यप्रणाली

न्यायालय में रिकार्ड प्रस्तुत करते समय ध्यान देने योग्य बातें

सहभागियों से कहें कि न्यायालय में चिकित्सकीय रेकार्ड प्रस्तुत करने के समय ध्यान देने योग्य बातों पर चर्चा करें। उन्हें 5 मिनट तक चर्चा करने दें। उन्हें चर्चा किए हुए बिन्दु समूह में बताने को कहें। नीचे दी गई जानकारी से चर्चा को सुदृढ बनाएँ। यह भी जोर दें कि यदि रेकार्ड के लिए सरकार या किसी अन्य संस्था से माँग की जाए तो उनका क्या करना चाहिए और इसको लेकर चिकित्सा अधिकारी पर किस प्रकार की कानूनी पाबन्दियाँ हैं।

प्रशिक्षक के लिए टिप्पणी

यदि न्यायालय से तलब किया जाए, जिसमें केस के रेकार्ड प्रस्तुत करने को कहा जाए, तो उन्हें न्यायालय में पेश करना पड़ेगा। न्यायालय में नीचे दिए गए मामलों में रेकार्ड की माँग की जा सकती हैः

अ. अपराधिक मामले : हत्या, बलात्कार, हमला, चोट लगना, जहर देना, जलाना, आत्महत्या, वाहन से दुर्घटना, अपराधिक गर्भपात और दहेज के लिए हत्या आदि।

ब. दीवानी मामले : कार्यकर्ता के मुआवज़े के मामले, बीमा के मामले, अनाचार के मामले, वसीयत के मामले, झगड़े में पड़े पितृत्व के मामले आदि।

मरीज़ के स्वास्थ्य के बारे में न्यायालय में जानकारी संचार के विशेषाधिकार के कानून के अन्तर्गत आता है और व्यवसायिक गोपनीयता को अमान्य किया जा सकता है।

न्यायालय में ले जाने से पहले सभी दस्तावेजों की प्रतिलिपि बना लेनी चाहिए, क्योंकि न्यायालय में रेकार्ड रख लिए जा सकते हैं। में रेकार्ड रख न्यायालय से सभी दस्तावेजों की रसीद ले लेनी चाहिए, जिसमें साफ़ शब्दों में यह लिखा हो कि कितने पन्ने रखे गए हैं।

सरकार या अन्य संस्था द्वारा रेकार्डों की माँगः कई बार सरकार या किसी अन्य संस्था, जैसे जीवन बीमा निगम आदि, से किसी मरीज़ के बारे में जानकारी की माँग की जा सकती है। कानूनी तौर पर बिना मरीज़ की/लिखित सहमति के इन्हें जानकारी माँगने का हक नही है, इसलिए अस्पताल को ऐसी माँग पूरी नहीं करनी चाहिए। किन्तु मरीज़ का नाम, उम्र, लिंग, दाखिल होने और अस्पताल से छूटने की तारीख बताई जा सकती है क्योंकि ये गोपनीय नहीं है।

चिकित्सकीय रेकार्डों को निपटा देनाः

१. जो मामले चिकित्सकीय कानूनी नहीं है, जैसे बाहर के मरीजों (ओपीडी) के रिकार्ड, इन्हें कम से कम 3 वर्ष तक रखा जाना चाहिए, जिसके बाद इन्हें निपटाया जा सकता है।

(ब) भरती किए गए भरीज (आईपीडी) : इनसे रिकार्ड कम से कम 5 वर्ष तक रखे जाने चाहिए।

२. चिकित्सकीय कानूनी रिकार्ड (एमएलसी) इन्हें रखने की कोई सयम सीमा निर्धारित नहीं की गई है। इन्हें रखा जाना चाहिए।

कार्यप्रणाली

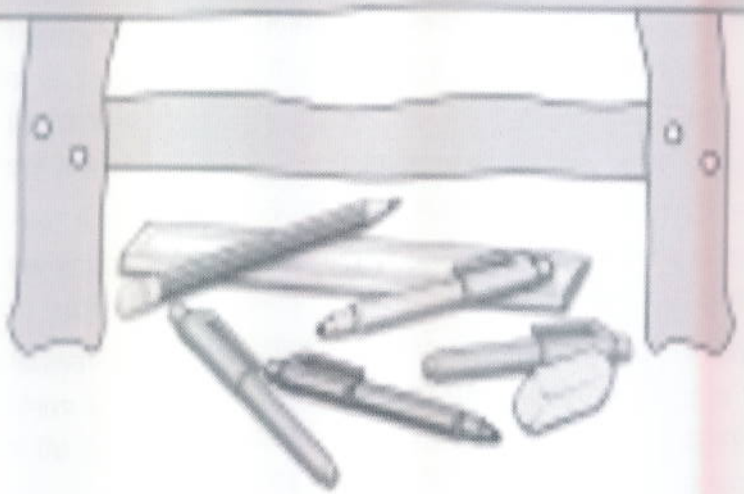
चिकित्सकीय कानूनी मामलों के फॉर्म पर पुनःदृष्टिः

सहभागियों को 5 समूहों में विभाजित करें। इन्हें चोट, जहर देने, जलाने, बलात्कार की शिकार और बलात्कार के आरोपी के लिए बनाए गए चिकित्सकीय कानूनी परीक्षण फॉर्म बाँटें। प्रत्येक समूह में एक सहभागी से कहें कि वे फॉर्म को जोर से पढ़कर अपने समूह में सुनाएँ। अगर उन्हें कुछ समझ में न आए तो वे समूह में चर्चा करें या अपने प्रशिक्षक की सहायता लें। उनसे मुख्य बिन्दु लिखने को कहें। 20 मिनट के बाद उनसे बड़े समूह में अपनी सीख की चर्चा करने को कहें। सत्र का अन्त अपनी सीखों को दोहरा कर करें।

टिप्पणी : जो फार्म यहाँ दिए गए हैं, वे आदर्श फॉर्म हैं, जो कि "द डॉक्टर एण्ड लॉ" नामक पुस्तक से लिए गए है। आप अपने कार्यक्रम में प्रशिक्षण के रूप में इन्हें प्रयोग में ले सकते हैं।

याद रखने के लिए आवश्यक तथ्य

- स्वास्थ्य केन्द्रों या अस्पतालों में बाहर के मरीजों या भर्ती हुए मरीजों के चिकित्सकीय रेकार्ड रखने आवश्यक हैं।
- मरीज की अस्पताल में मिली सेवाओं का "कौन" "क्या" "कहा" सभी। चिकित्सकीय रेकार्ड हैं।
- चिकित्सकीय कानूनी मामलों के लिए कुछ विशेष विस्तार सभी
  - दस्तावेजों की प्रतिलिपि बनाएँ
  - अस्पताल के कागजों पर दर्ज हर बिन्दु पर चिकित्सक का नाम और हस्ताक्षर होने चाहिए।
  - कोई शब्द संक्षेप में न लिखें।
- पुलिस के साथ की गई सभी लिखत पढ़त की प्रतिलिपी होनी चाहिए और सभी दस्तावेजों की नकल मामले के दस्तावेजों के साथ होनी चाहिए।
- चिकित्सकीय कानूनी मामलों के दस्तावेजों को निपटाने की कोई समयावधि नहीं हैं।
- सभी रिकार्ड ताले में रखें जाने चाहिए। कानूनी तौर पर मरीज की लिखित रजामन्दी के बिना सरकार या जीवन बीमा निगम जैसी कोई संस्था किसी मामले की जानकारी के लिए हकदार नहीं है।
- चिकित्सकीय कानूनी दस्तावेजों को निपटाने के लिए कोई भी समयावधि निर्धारित नही है, तो उन्हें नष्ट नहीं किया जाना चाहिए और संभाल कर रखना चाहिए।



चिकित्सकीय रिकार्डों में जानकारी होनी चाहिए:

- मरीज़ के बारे में जैसे : नाम, उम्र, लिंग, पता लाने वाले (उस व्यक्ति का नाम जो अस्पताल लाया) किसने संदर्भ दिया आदि।
- अस्पताल में पहुँचने और परीक्षण की तारीख और समय।
- अस्पताल में दाखिल होने और छूटने की तारीख और समय।
- मरीज़ की तकलीफ़ें।
- मामले से संबंधित इतिहास
- मामले से संबंधित पारिवारिक इतिहास
- मामले से संबंधित वैयक्तिक इतिहास
- प्रयोगशाला में जाँच और अन्य परीक्षण जैसे एक्स-रे और उसकी रिपोर्ट।
- परीक्षण की बारीकियाँ और उनके परिणाम।
- क्या इलाज किया गया।

पारदर्शी-1

- सभी गतिविधियाँ के और ऑपरेशनों के लिए पूरे भरे हुए सहमति फॉर्म।
- रोग का पूर्वानुमान।
- यदि किसी दूसरे चिकित्सक को दिखाया गया हो तो उनकी राय और रिपोर्ट।
- अस्पताल से छूटने के समय - मरीज़ की हालत (यदि मरीज चिकित्सकीय राय के विरुद्ध अस्पताल छोडकर जा रहा है, तो लिखें और उसके पर उसके अभिभावक के हस्ताक्षर लें।
- चिकित्सकीय कानूनी मामलों में पुलिस को दी गई जानकारी विस्तार से लिखे (जैसे भर्ती होना, अस्पाल से छूटना, मरीज़ की मृत्यु आदि)
- यदि मृत्यु हो जाए तो मृत्यु के कारण, तारीख और समय।
- चिकित्सक का नाम और हस्ताक्षर।

चिकित्सकीय कानूनी मामलों में नीचे दी गई विशेष सावधानियाँ रखी जानी चाहिएः

- तात्कालिक सेवा चिकित्सा अधिकारी (एम.ओ.) को ध्यान रखना चाहिए कि सभी रजिस्टरों में अंक दिए गए हो तथा वे प्रमाणित किए गए हों।
- सभी जानकारी सही तथा सिलसिलेवार लिखी गई हो।
- सभी चिकित्सकीय कागजी दस्तावेज दुहरे बनाए जाएँ।
- सभी रिपोर्टों तथा ट्रान्सपेरेन्सी रिपोर्टो पर एमएलसी (मेडिको लीगल केस) लिख जाना चाहिए। ऐसे मामलों में पन्नो पर सभी परीक्षण/एक्स-रे भाग पन्नों पर भी यह लिख जाना चाहिए।
- सभी पन्ने तथा रेकार्डो पर सिलसिलेवार अंक होने चाहिए।

- अस्पताल के कागज़ों पर लिखी गई सभी जानकारी के साथ चिकित्सक को नाम तथा हस्ताक्षर होने चाहिए।
- संक्षिप्त शब्दों का उपयोग न करें।
- उन पर जितने भी बदलाव किए जाएँ उन पर चिकित्सक के हस्ताक्षर होने चाहिए।
- पुलिस के साथ की गई सभी कार्यवाही लिखित में करें। ऐसे सभी दस्तावेज़ केस पेपर्स के साथ लगा कर रखें।
- चिकित्सकीय कानूनी दस्तावेज कब तक अस्पताल में रखे जाने चाहिए, इसके लिए कोई समयावधि तय नहीं की गई है।

सभी दस्तावेज ताले में रखे जाने चाहिए।

Formats of the Medicolegal Cases

Examination of Injured
(Injury Report)

Medico legal case no._____

To
The Investigating Officer _____
Ref: Your letter No. _____dated _____in relation to crime
_____ (mention Sec. Of I P C / Cr P C).
I have honour to forward herewith the result of my examination of _____
son / daughter / wife of _____ sex_____ resident of_____ P.S
_____Tahsil._____ District_____ Brought to
hospital on _____at_____ Patient examined on
_____at_____ Consent for examination (if
patient is less than 12, consent from guardian is taken).
Question asked_____
Replies given _____
Signature or LTI of person_____

Identification marks
1)_____
2) _____

Brought and identified by police constable _____
No._____ Police station _____

The patient was examined and treated on OPD bases or was admitted on _____ and
discharged on _____

History of the incidence_____

General Examination

General condition _____

Systemic examination _____

Signs of intoxication _____

Examination of Clothes _____

Examination of Injuries

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Sr. No.	**Nature of Injury**	**Size and shape of injury**	**Site on body**	**Simple or Grievous**	**Kind of weapon**	**If Weapon dangerous**	**Age of injury**	**Remarks**
	Whether abrasion contusion, laceration incised stab or firearm	Measure with tape and write shape	Give exact anato-mical location		Whether Hard and blunt, sharp edged, sharp pointed firearm			1.Painful? 2.Colour? 3.Bleeding? 4.Foreign body? 5.Surgery done? 6.Direction 7.Suicidal / Homicidal/ Accidental 8.AM/PM 9.Injury causing death?

X-ray No._____dated_____shows_____

Opinion_____

Date: _____ Signature of Dr._____

Place: _____ Name of Dr._____

Time: _____ Designation _____

Grievous hurt :

As per section 320 IPC, the following are the grievous injuries –

1. Emasculation.
2. Permanent privation of the sight of either eye.
3. Permanent privation of the hearing of either ear.
4. Privation of any member or joint.
5. Destruction or permanent impairing of the powers of any member or joint.
6. Permanent disfiguration of the head or face.
7. Fracture or dislocation of a bone or tooth.
8. Any hurt which endangers life or which causes the sufferer to be, during the space of 20 days, in severe bodily pain, or unable to follow his ordinary pursuits.

Dangerous Weapon

Section 324 & 326, IPC, describe a dangerous weapon as any instrument for shooting, stabbing or cutting, or any instrument which when used as a weapon of offence, is likely to cause death.

Examination of A Poisoning Case
(Poisoning Report)

Medico legal case no._____

To

The Investigating Officer_____

Ref: Your letter No._____ dated _____

in relation to crime _____ (mention Sec. of I P C / Cr P C)

I have the honour to forward herewith the result of my examination of _____ son / daughter / wife of _____ sex _____ resident of _____

P.S_____ Tahsil. _____ District_____

Brought to hospital on _____ at _____

Patient examined on _____ at _____

Consent for examination (if patient is less than 12, consent from guardian is taken).

Question asked_____

Replies given_____

Signature or LTI of person _____

Identification marks

1) _____ 2) _____

Brought and identified by police constable_____

No._____ Police station_____

The patient was examined and treated on OPD basis or was admitted on _____ and discharged on _____

History of the incidence_____

General Examination

Condition of patient_____ Level of Consciousness _____

Pulse _____ Respiration _____

B.P._____ Temp._____

Pupils_____ Smell of poison_____

Vomitus _____ Convulsions_____

Systemic Examination (Detailed examination of all body systems)

Opinion

Date : _____ Signature of Dr._____

Place :_____ Name of Dr._____

Time: _____ Designation_____

Seal._____

Examination of Burns Case
(Burns Injury Report)

Medico legal case no._____
To
The Investigating Officer _____
Ref: Your letter No._____ dated _____in relation to crime
_____(mention Sec. of I P C / Cr P C).

I have the honour to forward herewith the result of my examination of _____ son/daughter/ wife of _____sex_____ resident of
P.S._____Tahsil._____District_____

Brought to hospital on _____at_____
Patient examined on _____at_____

Consent for examination (if patient is less than 12, consent from guardian is taken).
Question asked _____
Replies given_____
Signature or LTI of person_____

Identification marks

1) _____
2) _____

Brought and identified by police constable _____
No._____ Police station_____

The patient was examined and treated on OPD basis or was admitted on _____
and discharged on_____

History of the incidence_____

General Examination

Burn Injuries

(Mention colour, depth i.e. degree of burns, smell of kerosene if present, whether soot and carbon particles are present, whether pus is present, whether foul smell is present)

Extent of burns

Head, Neck, Face - _____%

Chest and abdomen - _____%

Back - _____%

Left upper limb - _____%

Right upper limb - _____%

Perineum - _____%

Left lower limb - _____%

Right lower lime - _____%

Total - _____%

Opinion

Date: _____

Place: _____

Time: _____

Signature of Dr. _____

Name of Dr. _____

Designation _____

Seal _____

Examination In Case of Rape Victim
(Report Of Victim Of Rape)

Medico legal case no._____

To
The Investigating Officer _____
Ref: Your letter No. _____dated _____in relation to crime
_____(mention Sec. of I P C / Cr P C)

I have the honour to forward herewith the result of my examination of _____ son / daughter / wife of _____sex_____ resident of _____ P.S. _____Tahsil. _____District_____

Brought to hospital on _____at _____
Patient examined on _____ at_____

Consent for examination (if patient is less than 12, consent from guardian is taken).
Questions asked_____
Replies given _____
Signature or LTI of person_____

Identification marks
1) _____
2) _____

Brought and identified by police constable_____
No._____ Police station_____

The patient was examined and treated on OPD basis or was admitted on _____ and discharged on_____
Light arrangement _____
Female nurse / attendant / relative present, her name_____
and her Signature_____

History of the incidence
(Victim to narrate the incidence of rape, in her own words)
History of occupation, educational status, pelvic operations, sex life, pregnancy, deliveries and L.M.P etc. (If she is menstruating, second examination is necessary).

Clothings

(Detailed examination of clothes is needed, if the same were worn at the time of incidence. After examination of clothes on her body, she should be asked to remove her clothes and then the clothes are again examined).

a) Tears

b) Loss of buttons or hooks etc.

c) Stains

d) Foreign body – hair / fibre / grass / mud / dust etc.

General examination

1. Any stains on body.
2. Any foreign body on her body.
3. Injuries on body (abrasions, contusions, bite marks, tears).
4. Evidence of struggle / resistance.
5. Examination of finger nails (nail clippings to be preserved and sent to FSL).
   a) Any damage
   b) Any stain
   c) Any epithelial cells
   d) Any foreign body
6. Physical strength – height / weight
7. Chappals / Ornaments and Glass bangles etc.
8. Intoxication
9. Mental status
10. Gait
11. Age
    a) As claimed by her
    b) General examination
    c) Secondary sexual characters
    d) Teeth
    e) X-ray examination

Local Examination

(Victim should be examined in lithotomy or knee-chest position in good light. If there is pain, local anaesthetics should be applied).

a) Local hygiene
b) Matting of pubic hair
c) Any stains
d) Any foreign body

e) Any injury to perineum
f) Labia majora
g) Labia minora
h) Vestibule
i) Hymen-intact / torn / position of tear / the opening admits 1 or 2 or more fingers
j) Vagina
k) Any discharge
l) Evidence of STD
m) Evidence of Spermatozoa in vagina
n) Evidence of Smegma in vagina

Current guidelines available from the state government should be followed for collection of samples and forward the same for forensic investigation.

Laboratory investigations

The following material should be collected and sent to the Forensic Science Laboratory (FSL).

Vaginal swab for evidence of spermatozoa, blood cell, pus etc.
Vaginal fluid (for acid phosphatase estimation).
Any stain / foreign body found on clothes or body.
Smear form urethera for gonococci.
Blood for VDRL, blood grouping and alcohol.
Nails
Swab from bite marks
Anal swab in case of sodomy
Buccal swab in case of buccal coitus

Opinion

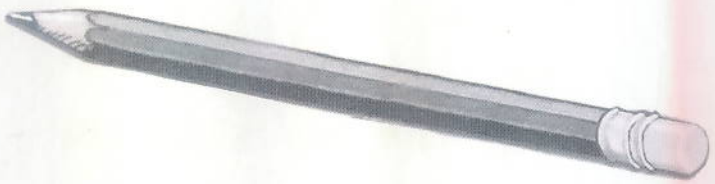
(Give opinion about sexual intercourse, signs of struggle and the injuries found. Never comment whether rape is committed or not as rape is not a medical diagnosis).

Opinion

Date: _____ Signature of Dr._____

Place: _____ Name of Dr._____

Time:_____ Designation _____



Seal_____

Examination of Accused of Rape
(Report of Accused of Rape)

Medico legal case no._____

To
The Investigating Officer_____
Ref: Your letter No._____ dated _____ in relation to crime
_____ (mention Sec. of I P C / Cr P C).
I have the honour to forward herewith the result of my examination of _____
son / daughter / wife of _____ sex_____ resident of_____ P.S.
_____ Tahsil. _____District_____

Brought to hospital on _____ at _____
Patient examined on _____ at _____

Consent for examination (if patient is less than 12, consent from guardian is taken).
Question asked_____
Replies given _____
Signature or LTI of person _____

Identification marks

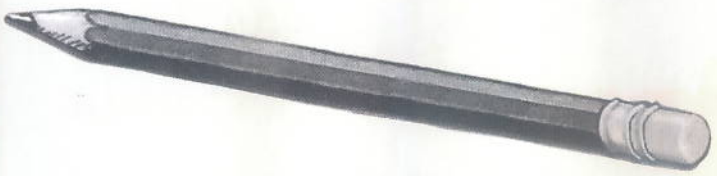
1) _____
2) _____

Brought and identified by police constable _____ No._____
Police station _____

The patient was examined and treated on OPD basis or was admitted on _____ and discharged on _____
History of the incidence _____

Examination of clothes

1. Tears
2. Stains
3. Foreign body



Examination of body

1. Age (including examination of teeth and radiological examination of bones).
2. Secondary sexual characters.
3. Physical development.
   a) Height
   b) Weight
4. Intoxication
5. Nails (for blood or epidermis)
6. Any injuries due to struggle.
7. Any stains
8. Any foreign body.

Examination of genitals

1. Physical development
2. Congenital anomaly
3. Any foreign body
4. Injury on penis
5. Injury on fraenum
6. Presence of smegma
7. Evidence of STD.
8. Evidence of Vaginal secretion or cells on penis (microscopy or exposing the moist filter paper rubbed on penis to vapours of lugol's iodine when brown colour is seen).
9. Presence of spermatozoa in uretheral discharge confirms recent seminal emission.
10. In case of sodomy, presence of faecal matter and in case of buccal coitus – saliva and bite marks of penis.

Opinion

Date: _____ Signature of Dr._____

Place: _____ Name of Dr._____

Time:_____ Designation _____

Seal_____

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.