



महाराष्ट्र शासन

महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे - ४११००१

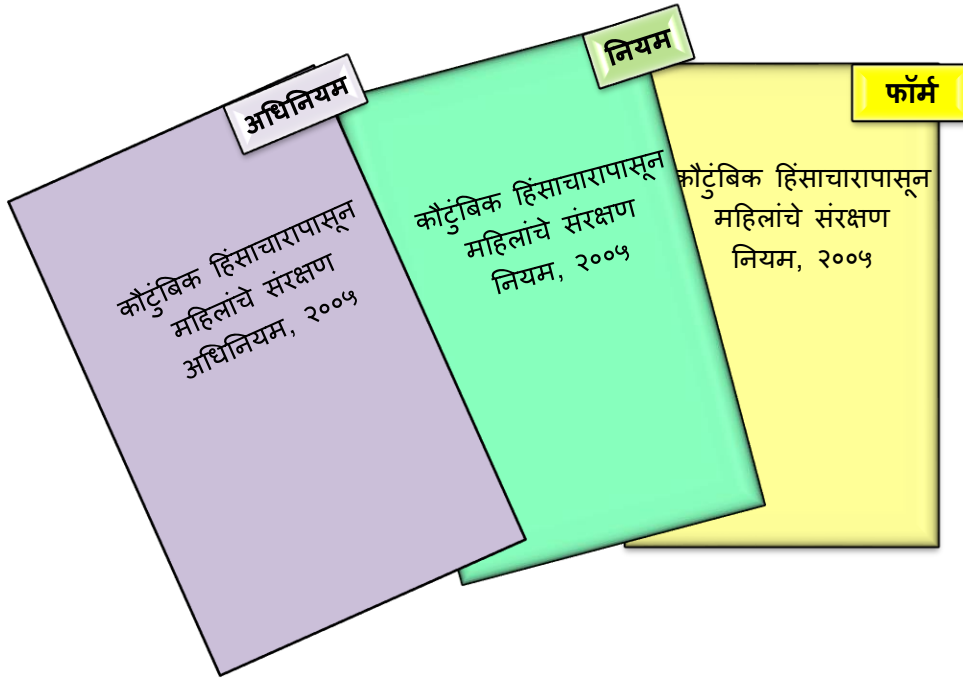
## मार्गदीपिका

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५

भाग ५

### वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांची भूमिका

कौटुंबिक हिंसा पीडित महिलेला न्याय मिळवून देताना.....



संकलन: संगीता रेगे, पद्मा देवस्थळी,  
आरथी चंद्रशेखर, सुजाता आयाकर,  
'सेहत' मुंबई  
आणि  
स्त्री अभ्यास केंद्र,  
आय्एल्एस् विधी महाविद्यालय, पुणे

SWISSAID





महाराष्ट्र शासन

महिला व बाल विकास आयुक्तालय, पुणे - ४११००१

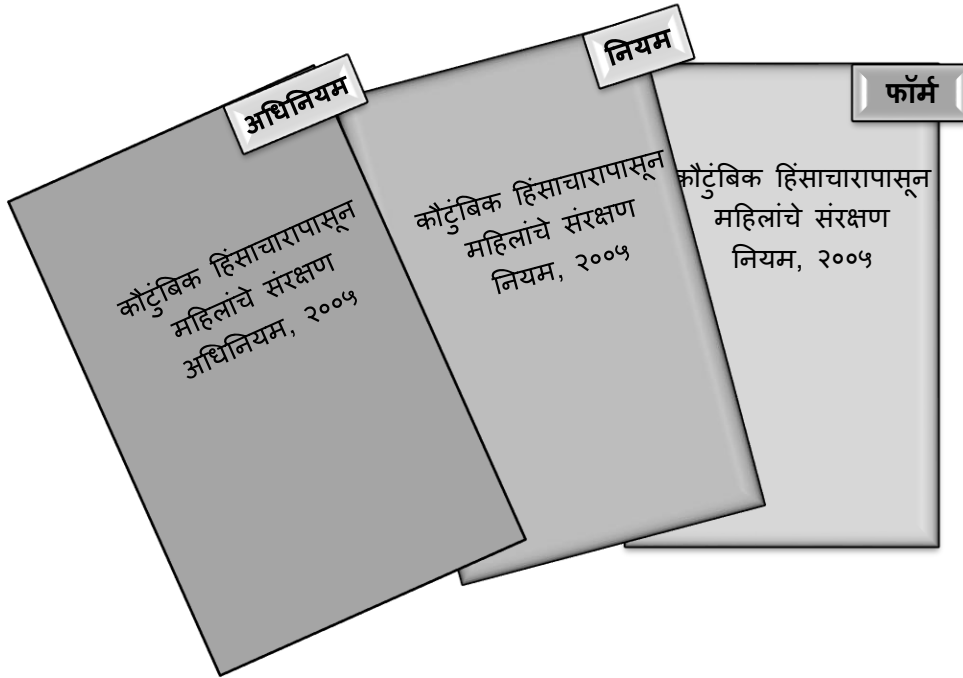
## मार्गदीपिका

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५

भाग ५

### वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांची भूमिका

कौटुंबिक हिंसा पीडित महिलेला न्याय मिळवून देताना.....



संकलन: संगीता रेगे, पद्मा देवस्थळी,  
आरथी चंद्रशेखर, सुजाता आयाकर,  
'सेहत' मुंबई  
आणि  
स्त्री अभ्यास केंद्र,  
आय्एल्एस् विधी महाविद्यालय, पुणे

SWISSAID

‘कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५’

हया कायद्याखाली नेमलेल्या

अधिकारी आणि सेवा पुरविणाऱ्यांसाठी मार्गदीपिकांचे ७ भाग

भाग १	लिंगभाव आणि कौटुंबिक हिंसा	- मिलिंद चव्हाण
भाग २	न्यायदंडाधिकाऱ्यांची भूमिका	- जया सागडे
भाग ३	संरक्षण अधिकाऱ्यांची भूमिका	- प्रसन्ना इनवल्ली
भाग ४	वकिलांची भूमिका	- रमा सरोदे
भाग ५	वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यांची भूमिका	- संगीता रेगे - पद्मा देवस्थळी - सुजाता आचार्यकर
भाग ६	पोलिसांची भूमिका	- मेधा देव - तृप्ती पांचाल
भाग ७	सेवादायी संस्थांची भूमिका	- प्रसन्ना इनवल्ली

© स्वीसएड, सर्व लेखक; आय्एल्एस् विधी महाविद्यालय आणि महिला व बाल विकास बिभाग, महाराष्ट्र राज्य.

प्रकाशक : मा. आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, पुणे - ४११००१

२३.१२.२०१९



## संदेश

कौटूंबिक हिंसेपासून स्त्रियांच्या संरक्षणाचा कायदा, २००५ हा दिवाणी स्वरूपाचा महत्वाचा कायदा आहे. ह्या कायद्याची परिणामकारक अंमलबजावणी होण्यासाठी अनेक घटकांवर जबाबदारी टाकलेली आहे. त्यातील न्यायाधिश आणि न्याययंत्रणा हा एक महत्वाचा घटक आहे.

कौटूंबिक हिंसेची समस्या गंभीर, गुंतागुंतीची आहे. पुरुषप्रधान आणि पितृसत्ताक समाजरचनेत, लिंगभावाधीष्टीत होणारी हिंसा (शारीरिक, मानसिक, लैंगिक, आर्थिक, शाब्दिक) स्त्री-पुरुषामध्ये भेदभाव निर्माण करते. ही हिंसा स्त्रीच्या मानवी हक्कांचे आणि राज्यघटनेने दिलेल्या मूलभूत हक्कांचे उल्लंघन करते. ह्या पार्श्वभूमीवर कौटूंबिक हिंसेपासून स्त्रियांच्या संरक्षणाच्या कायद्याखालील येणाऱ्या प्रकरणांमध्ये न्यायालयांचा दृष्टीकोन अधिक संवेदनशिल असणे अपेक्षित आहे असे मानून सर्वोच्च न्यायालयाने कृष्णा भटाचारजी वि. सारथी चौधरी (क्रिमिनल अपिल नंबर.१५४५/२०१५ निर्णय दिनांक २० नोव्हेंबर, २०१५) या न्यायनिर्णयात नमूद केलेले आहे.

कौटूंबिक हिंसेपासून स्त्रियांच्या संरक्षणाचा कायदा, २००५ हा कायदा स्त्रियांच्या हितासाठी केलेला आहे. त्यामुळे कायद्यातील तरतुदीचा अन्वयार्थ लावताना एकापेक्षा जास्त अर्थ निघत असतील तर कायद्यांच्या उद्दिष्टाला पूरक असा अर्थ निवडला पाहिजे. स्त्रियांना तो त्यांना जास्तीत जास्त न्याय्य कसा ठरेल ह्याचा विचार व्हायला हवा.

आयएलस विधी महाविद्यालयाच्या स्त्री अभ्यास केंद्राने पुढाकार घेउन दंडाधिकाऱ्यांच्यासह संरक्षण अधिकारी, पोलीस, वैद्यकीय अधिकारी, सेवा देणाऱ्या संस्था आणि वकील ह्यांच्यासाठी तयार केलेल्या मार्गदीपिकांचे मी स्वागत करतो. या सर्व मार्गदीपिका कौटूंबिक हिंसेपासून स्त्रियांच्या संरक्षणाचा कायदा, २००५ मधील तरतुदीबाबत सर्वसमावेशक आहेत. विशेष म्हणजे 'लिंगभाव आणि कौटूंबिक हिंसा' ह्याविषयावरील स्वतंत्र मार्गदीपिका सर्व संबधित घटकांना उपयुक्त ठरेल असा मला विश्वास वाटतो.

सर्व हितसंबंधाना माझ्या शुभेच्छा !

१६ ऑक्टोबर २०१८

H4 - 5  
(न्यायमूर्ती नरेश ह. पाटील)

## ऋणनिर्देश

“पीडब्ल्यूडीव्हीए काद्याखालील सर्व हितसंबंधियांसाठी मार्गदीपिका तयार करणे” ह्या प्रकल्पाला दिलेल्या अर्थसाहाय्यासाठी आणि संकल्पनात्मक रचनेसाठी आम्ही ‘स्विसएड इंडियाचे’ ऋणी आहोत.

मुंबई उच्च न्यायालयाचे मुख्य न्यायाधीश माननीय न्यायमूर्ती श्री. नरेश पाटील ह्यांनी दिलेल्या संदेशाबद्दल आम्ही त्यांचे विशेष ऋणी आहोत.

अनेक सहकार्यांच्या सहभागामुळे हा प्रकल्प पूर्ण होऊ शकला. या सर्वांचेही आम्ही ऋणी आहोत. त्यांचा नामनिर्देश पुढीलप्रमाणे:

### लेखक

- मार्गदीपिका - वकिलांची भूमिका - रमा सरोदे, आणि त्यांचे सहकारी असीम सरोदे ‘सहयोग’, पुणे, आणि इतर वकील
- मार्गदीपिका - वैद्यकीय सुविधा देणाऱ्यांची भूमिका - संगीता रेगे, पद्मा देवस्थळी, आरथी चंद्रशेखर, सुजाता आर्कर - सेहत (CEHAT), मुंबई, आणि ‘दिलासा’ केंद्राचे सहकार - चित्रा जोशी, मृदुला सावंत, संजना चिकलेकर
- मार्गदीपिका - पोलिसांची भूमिका - मेधा देव, तृप्ती पांचाल - टाटा सामाजिक विज्ञान संस्थेच्या, RCI-VAW आणि या विभागातील सहकारी - नंदकिशोर डहाळे, शीतल देवस्थळी, सुनिता पवार - मुंबई
- मार्गदीपिका - लिंगभाव आणि कौटुंबिक हिंसा - मिलिंद चव्हाण, लिंगभाव प्रशिक्षक, पुणे
- संरक्षण अधिकाऱ्यांची भूमिका लिहिताना प्रसन्ना इनवल्ली यांना महाराष्ट्र महिला-बाल विकास आयुक्तालय, आणि शहरी व ग्रामीण भागातील काही संरक्षण अधिकाऱ्यांनी दिलेल्या माहितीबद्दल तसेच मार्गदीपिकेच्या कच्च्या मसुद्यावर प्रतिक्रिया दिल्या बाबत आम्ही त्यांचे आभारी आहोत.

### अनुवाद साहाय्य

सुषमा देशपांडे

### इतर साहाय्य

आयएल्एस् विधी महाविद्यालयचे - अशोक माळवदे, योगेश सोनावणे, शुभांगी पुराणिक, प्रमोद राणे, हरिभाऊ दोडके, चंद्रकांत घुमे, वैकट घतकार

### छपाई

जलाराम कॉपियर्स, पुणे

**सर्वांना पुनः एकदा मनापासून धन्यवाद!**

दोन शब्द ...

## सुरवात करताना ...

स्त्रियांवर होणारी कौटुंबिक हिंसा हा भारतातीलच नव्हे तर जगातील एक गंभीर सामाजिक प्रश्न आहे. कौटुंबिक हिंसेचे गंभीर आणि दूरगामी परिणाम केवळ स्त्रियांच्या आयुष्यावरच नाही तर कुटुंब आणि समाजावर होत असतात. २००५ पर्यंत कौटुंबिक हिंसेचे प्रश्न हे फौजदारी कायद्यातून हाताळले गेले होते. मात्र त्यातून पीडित स्त्रीची कुटुंबात राहून हिंसा थांबावी ही इच्छा पुरी होत नव्हती. उलट हिंसा करणाऱ्या सासरच्या लोकांना तुरुंगवासाची शिक्षा होत होती. त्यामुळे, ती कुटुंबापासून तुटत होती. या पार्श्वभूमीवर देश भरतील महिला संघटनांनी/ सामाजिक संघटनांनी एकत्रित आवाज उठवून कौटुंबिक हिंसेसंदर्भात दिवाणी स्वरूपाचा कायदा हवा, अशी मागणी केली. लॉयर्स कलेक्टिवने पुढाकार घेऊन 'कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण कायद्याचे' प्रारूप तयार केले. देशातील वेगवेगळ्या भागांमध्ये जाऊन संघटनांबरोबर चर्चा करून या प्रारूपात बदल केले गेले आणि ते सरकारला सादर करण्यात आले. संसदेच्या दोन्ही गृहांनी या कायद्याला मान्यता दिली, आणि 'कौटुंबिक हिंसे पासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम' (*पीडब्ल्यूडीव्हीए* - Protection Of Women from Domestic Violence Act) २००५ मध्ये अस्तित्वात आला. त्यानंतर या कायद्याखालील नियमांची बांधणी झाल्यावर २६/१०/२००६ रोजी या कायद्याची अंमलबजावणी सुरु झाली.

या कायद्याची अनेक वैशिष्ट्ये आहेत. त्यापैकी एक महत्त्वाचे वैशिष्ट्य म्हणजे कायद्याची अंमलबजावणी होण्यासाठी नेमलेली यंत्रणा. ह्या यंत्रणेचे न्यायाधीश, संरक्षण अधिकारी, वकील, वैद्यकीय सेवा देणारे, सेवादायी संस्था आणि पोलीस हे घटक आहेत.

ह्या सर्व घटकांच्या ह्या कायद्यांतर्गत असलेल्या जबाबदाऱ्या आणि कर्तव्ये स्पष्ट करण्यासाठी स्त्री अभ्यास केंद्राने अनेक प्रशिक्षणे 'स्विसएड इंडिया'च्या आर्थिक साहाय्याने आयोजित केली. प्रत्येक प्रशिक्षणात 'लिंगभाव' या विषयावर वर स्वतंत्र दीर्घ सत्र घेण्यात आले. अशी प्रशिक्षणे देशभर अनेक संस्था आयोजित करत होत्या. त्यामुळे अनेकांनी सर्व घटकांना उपयोगी होतील अशी मॅन्युअल्स तयार केली होती. मात्र मराठीत अशा प्रकारचे साहित्य उपलब्ध नव्हते. कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी प्रत्येक टप्प्यावर कसे काम करायचे, पिडीतेला न्याय मिळण्याच्या दृष्टीने कोणती पाऊले उचलायला पाहिजेत, काय खबदारी घ्यायची, इत्यादी मुद्द्यांच्या संदर्भात साहित्य निर्माण करण्याची गरज होती. स्त्री अभ्यास केंद्राने या कायद्याखालील नेमलेल्या यंत्रणेतील सर्व हितसंबंधीयांसाठी अशा प्रकारचे मराठीत साहित्य तयार करण्याचा दृष्टीने स्विसएड इंडियाच्या आर्थिक साहाय्याने एक प्रकल्प हाती

घेतला. या प्रकल्पांतर्गत १. न्यायाधीश, २. संरक्षण अधिकारी, ३. वकील, ४. वैद्यकीय सेवा देणारे, ५. सेवादायी संस्था आणि ६. पोलीस - ह्या प्रत्येक हितसंबंधियांसाठी स्वतंत्र मार्गदीपिका तयार करण्याचे ठरविले.

पीडब्ल्यूडीव्हीए कायद्याची बांधणी स्त्रीवादी भूमिकेतून स्त्रियांचे मुलभूत हक्क आणि मानवी हक्क यांची जपणूक आणि संवर्धन व्हावे या पायावर आधारित आहे. कौटुंबिक हिंसा स्त्रियांचा सन्मानाने जगण्याचा अधिकार काढून घेते आणि स्त्री-पुरुषामध्ये भेदभाव करते. या सर्व मुद्द्यांचा विचार करता स्त्रियांवर होणाऱ्या कौटुंबिक हिंसेकडे लिंगभावाच्या दृष्टिकोनातून बघणे फार आवश्यक आहे. अर्थातच त्यासाठी लिंगभाव म्हणजे काय हेही स्पष्ट असायला हवे. म्हणून वरील सहा मार्गदीपिकांबरोबरच 'लिंगभाव आणि कौटुंबिक हिंसा' ही स्वतंत्र सातवी मार्गदीपिका तयार करण्याचे ठरविले.

ह्या सातही मार्गदीपिका लिहिण्यासाठी वेगवेगळ्या हितसंबंधीयांच्या बरोबर पीडब्ल्यूडीव्हीए कायद्याखाली ज्यांनी विशेष काम केले आहे त्यांना लिहिण्याची विनंती करायची असे ठरवले. वकिलांसाठी सहयोग संस्था, पुणे; वैद्यकीय सेवा देणाऱ्यासाठी - सेहत संस्था, मुंबई; पोलिसांसाठी - टाटा सामाजिक विज्ञान संस्था, मुंबई; यांना विनंती केली. 'लिंगभाव आणि कौटुंबिक हिंसा या मार्गदीपिकेसाठी' - श्री. मिलिंद चव्हाण, लिंगभाव प्रशिक्षक; यांना विनंती केली. सर्वांनीच मार्गदीपिका लिहिण्याचे तत्परतेने मान्य केले. स्त्रीअभ्यास केंद्राने न्यायाधीश, संरक्षणअधिकारी आणि सेवादायी संस्था यांच्यासाठी मार्गदीपिका लिहिण्याची जबाबदारी घेतली.

ह्या सातही मार्गदीपिका आपल्यासमोर सादर करताना आम्हाला अतिशय आनंद होत आहे. केवळ स्विसएड इंडिया, ह्यांच्या आर्थिक साहाय्यामुळे हे आम्हाला शक्य झाले.

ह्या मार्गदीपिका सर्व हितसंबंधीयांना आणि प्रशिक्षकांनाही उपयुक्त ठरतील असा आम्हाला विश्वास वाटतो.

डॉ जया सागडे  
मानद संचालिका

प्रसन्ना इनवल्ली  
समन्वयक

स्त्री अभ्यास केंद्र,  
आय्एल्एस् विधी महाविद्यालय, पुणे

२० ऑक्टोबर २०१८

# महिला व बाल विकास आयुक्तालय

## महाराष्ट्र शासन

२८, राणीचा बाग, जुन्या सर्किट हाऊस शेजारी, पुणे- ४११००१

फोन : ०२०- २६३३००४० Email : commissionerwcd@ymail.com



क्र. : मबाविआ/ ६२०५

दिनांक : २३/१२/२०१९

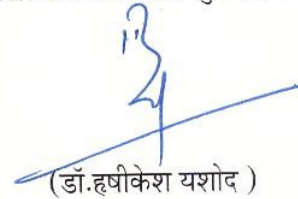
### "संदेश"

महाराष्ट्र राज्याने महिलांच्या विविध प्रश्नांवर व त्यांच्यासाठी करण्यात आलेल्या उपायांवर अनेक योजनांवर प्रगत पाऊले उचलली आहेत. राज्यपातळीवर कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम २००५ ची अंमलबजावणी महिला व बाल विकास विभागामार्फत सुरु आहे. या कायद्याच्या प्रभावी अंमलबजावणीसाठी संरक्षण अधिका-यांच्या नियुक्त्या करणे, त्यांचे प्रशिक्षण, त्यांच्या कार्यालयांना सोयी सुविधा पुरविणे, कायद्याच्या सनियंत्रणासाठी मुल्यांकन पध्दती विकसीत करून सांख्यिकी माहिती जिल्हा व तालुकास्तरावर अदयावत ठेवणे इ. अनेक महत्वाची कामे विभागामार्फत पार पाडली जात आहेत.

PWDVA २००५ कायद्याची अंमलबजावणीची जबाबदारी जरी विभागाची असली तरी या कायद्यांतर्गत निश्चित केलेले सर्व स्टेकहोल्डर्स / सहभागी यंत्रणा यांची ही तितकीच महत्वाची जबाबदारी आहे. आय एल एस विधी महाविद्यालयाच्या स्त्री अभ्यास केंद्राने सर्व सहभागी यंत्रणा / स्टेकहोल्डर्स जसे की, संरक्षण अधिकारी, वकील, पोलीस, वैद्यकीय सेवा देणारे, सेवादायी संस्था आणि मा. न्यायदंडाधिकारी यांच्यासाठी तयार केलेल्या मार्गदर्शिका ह्या अत्यंत उपयुक्त असून त्याचा वापर सर्व स्टेकहोल्डर्सनी स्वतःच्या दैनंदिन कामात करणे आवश्यक आहे. जेणे करून पिडीत महिलेला लवकरात लवकर सर्व सेवा देणे शक्य होईल.

या मार्गदर्शिकेमध्ये दैनंदिन कामातही उदाहरणे देऊन टप्प्या टप्प्याने सर्व स्टेकहोल्डर्सच्या / सहभागी यंत्रणांच्या भूमिका व जबाबदा-या अधिक स्पष्ट करून सांगण्यात आल्या आहेत व त्या प्रत्येकासाठी उपयुक्त आहेत.

याबद्दल आय एल एस् विधी महाविद्यालयाच्या स्त्री अभ्यास केंद्राचे विशेष आभार व PWDVA २००५ या कायद्याच्या अंमलबजावणीसाठी काम करणा-या सर्व सहभागी संस्था / यंत्रणा यांना पुढील वाटचालीसाठी शुभेच्छा !



(डॉ. हर्षीकेश यशोद)

आयुक्त

महिला व बाल विकास

महाराष्ट्र राज्य, पुणे



## मार्गदीपिका

‘कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५’

### वैद्यकीय सुविधा देणाऱ्यांची भूमिका

#### अनुक्रमणिका

१.० प्रस्तावना .....	5
२.० महिलांवरील होणाऱ्या हिंसेचे प्रमाण .....	6
३.० महिलांवरील हिंसा - आरोग्यविषयक चिंतेचा विषय .....	6
४.० कौटुंबिक हिंसा आणि आरोग्य - आंतरसंबंध .....	8
५.० कायदा वैद्यकीय सुविधेकडून काय अपेक्षा करतो? .....	12
५.१ वैद्यकीय सुविधा म्हणजे काय? .....	12
५.२ अधिनियमाने ठरवून दिलेल्या कर्तव्यांचा सारांश (कलम 7 आणि नियम 17 अन्वये).....	12
६.० सदर कायद्यानुसार कौटुंबिक हिंसेची व्याख्या काय आहे?.....	15
७.० हिंसाग्रस्त महिलांना वैद्यकीय सुविधांपर्यंत पोचण्याचे मार्ग कोणते?.....	16
७.१ परिस्थिती १ : पीडिता आरोग्य सेवकांकडे स्वतःहून येते आणि झालेल्या कौटुंबिक हिंसेबद्दल व त्यातून निर्माण झालेल्या प्रकृतीच्या तक्रारी सांगते. ....	17
७.१.१ त्या पीडितेशी भावनिक जवळीक निर्माण करा आणि तिच्यावर आवश्यक ते उपचार निःशुल्क करा. ....	17
७.१.२ मेडिको-लीगल (medico-legal)कागदपत्र तयार करणे .....	17
७.१.३ कलम 5 अन्वये पीडितेला द्यायची माहिती: .....	18
७.१.४ महिलेचा स्वयंनिर्णय घेण्याच्या हक्काचा आदर करावा .....	18
७.१.५ कौटुंबिक घटनेचा अहवाल (डीआयआर) तयार करावा .....	18
७.१.६ आरोग्य सेवक पीडितेस संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवू शकतात .....	20
७.१.८ मेडिको-लीगल (medico-legal) अहवाल / वैद्यक तपासणीचा अहवाल निःशुल्क द्यावा.....	20

७.२ परिस्थिती २ : आरोग्य सेवकांना महिलेस होणारा शारीरिक त्रास कौटुंबिक हिंसेमुळे होत आहे असा संशय येतो परंतु ती महिला मात्र ते सांगत नाही.....	21
७.२.१ आरोग्याची तक्रार ही वैद्यक परिस्थितीमुळे आहे की हिंसेमुळे आहे हे ओळखणे.....	21
७.२.२ हिंसेची अशी लक्षणे आणि चिन्हे ओळखा आणि त्या महिलेशी बोला.....	22
७.२.३ कौटुंबिक हिंसा घडल्यास त्याबाबतची चौकशी करण्याची कौशल्ये.....	22
७.२.४ कौटुंबिक हिंसेचा आरोग्यावरील परिणाम खालील तक्त्यामध्ये दिला आहे.....	25
७.३ परिस्थिती ३ : एखाद्या महिलेस संरक्षण अधिकाऱ्यांकडून, पोलिसांकडून किंवा एखाद्या अधिकाऱ्यांकडून वैद्यकीय मदतीसाठी किंवा अहवालासाठी वैद्यकीय सुविधेकडे आणले / पाठवले जाते.....	27
७.३.१ तिला कोणत्या प्रकारची वैद्यकीय मदत हवी आहे ते निश्चित करून घ्या - .....	27
७.३.२ महिलेशी माणुसकीचे नातं प्रस्थापित करा .....	27
७.३.३ तपासणीच्या वेळी हिंसेबाबत योग्य ते प्रश्न विचारा .....	27
७.३.४ महिलेने डीआयआरची प्रत आणली असेल तर ती वाचा.....	27
७.३.५ मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांचे महत्त्व काय आहे ते स्पष्ट करून सांगा .....	28
७.३.६ महिलेची इच्छा असल्यास आरोग्य सेवकांनी डीआयआर तयार करावा .....	28
७.३.७ महिलेकडून संमती घेतल्यानंतरच वैद्यकीय तपासणीच्या अहवालाची प्रत डीआयआरला जोडावी आणि ती संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवावी.....	28
७.३.८ महिलेस उपचार घेत राहण्याचे महत्त्व समजावून सांगावे.....	29
८.० हिंसा पीडित महिलांना आरोग्य सेवकांनी कसा प्रतिसाद द्यावा? .....	29
८.१ कौटुंबिक हिंसेस तोंड देणाऱ्या महिलांना आधार देणे.....	30
९.० तीन केसेसची थोडक्यात चर्चा करू. एक आरोग्य सेवक म्हणून तुम्ही या परिस्थितीत काय कराल? .....	33
९.१ केस क्र. १ - आनंदीची केस .....	34
९.२ केस क्र. २ - शीबाची केस .....	35

९.३ केस क्र. ३ - नर्मदेची केस .....	37
१०.० जेव्हा आरोग्य सेवकांना न्यायालयात कौटुंबिक हिंसाचाराच्या दाव्यात तज्ञ साक्षीदार म्हणून बोलावण्यात येते तेव्हा त्यांची कोणती जबाबदारी असते?.....	39
११.० वैद्यकीय सुविधेकडे असावयास पाहिजे अशा संसाधनांची यादी.....	40
परिशिष्ट .....	41



## मार्गदीपिका

‘कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५’

### वैद्यकीय सुविधा देणाऱ्यांची भूमिका

#### १.० प्रस्तावना

सर्व जगात आज अस्तित्वात असलेला सर्वात व्यापक असा महिलांच्या बाबतीतील हिंसेचा प्रकार म्हणजे कौटुंबिक हिंसा. जागतिक आरोग्य संघटनेने १९९३ मध्ये याची फक्त मानवी हक्कांचे उलंघन म्हणूनच नव्हे तर आरोग्याशी संबंधित बाब म्हणूनही दखल घेतली. या क्षेत्रातील कार्याचा एक भाग म्हणून हिंसा पीडितेस प्रतिसाद देताना डॉक्टरांच्या आणि अन्य आरोग्य सेवकांच्या नैतिक जबाबदाऱ्या काय आहेत याविषयी जागतिक आरोग्य संघटनेने मार्गदर्शक तत्वे प्रसिध्द केली आहेत. कौटुंबिक हिंसाचारास बळी पडणाऱ्या महिलांच्या आरोग्य रक्षणाची नैतिक बांधिलकी आरोग्य व्यावसायिकांवर येते.

संयुक्त राष्ट्रसंघाच्या (यूएन) जाहीरनाम्याच्या अनुच्छेद २ मध्ये महिलांच्या बाबतीतील हिंसाचारास आळा घालताना असे नमूद केले आहे की ‘शारीरिक, लैंगिक, मानसिक अपाय करणारी लिंगाधारित (जेंडर बेस्ड) हिंसात्मक कृती करणे किंवा तसे करण्याची धमकी देणे, किंवा खाजगी अथवा सार्वजनिक ठिकाणी त्यांचा छळ करणे, त्यांच्यावर जुलूम, किंवा स्वातंत्र्यावर अनियंत्रित बंदी घालणे या सर्वास महिलांवरील हिंसा असे संबोधले जाते.’ त्यात छळ करणे, लैंगिक अत्याचार करणे, मानसिक तसेच अन्य प्रकारे हिंसा करणे यासह सर्व वयोगटातील महिलांवर अनेक प्रकारे केल्या जाणाऱ्या कौटुंबिक हिंसेचा समावेश होतो. तो सर्वत्र आढळून येतो. या हिंसेचा परिणाम महिलांच्या आरोग्यावर होतो आणि त्यामुळे त्या कौटुंबिक आणि सार्वजनिक जीवनात सहभागी होऊ शकत नाहीत. महिलांच्या विरुद्ध केल्या जाणाऱ्या सर्व प्रकारच्या भेदभावांचे उच्चाटन करण्यासाठी घेण्यात आलेली परिषद (सीडॉ- कन्व्हेंशन ऑन एलिमिनेशन ऑफ ऑल फॉर्म्स ऑफ डिस्ट्रिक्मिनेशन अगेन्स्ट विमेन -सीडॉ) म्हणजे १९७९ मध्ये संयुक्त राष्ट्र संघाच्या जनरल असेंब्लीने स्वीकारलेला एक आंतरराष्ट्रीय ठराव असून त्यास १९९३मध्ये भारताने पुष्टी दिली. सीडॉच्या १९ सर्वसाधारण शिफारसी (जनरल रेकमेंडेशन) लैंगिक आणि कौटुंबिक हिंसा पीडितांना प्रशिक्षित आरोग्य सेवकांनी पाठिंबा देण्याचे महत्त्व निर्देशित करतात.

## २.० महिलांवरील होणाऱ्या हिंसेचे प्रमाण

सर्व जगभरात तिनापैकी एका महिलेस जोडीदाराकडून शारीरिक किंवा लैंगिक हिंसाचाराचा किंवा इतर व्यक्तींकडून लैंगिक हिंसाचाराचा अनुभव येतो. आफ्रिकेत, पूर्व भूमध्यसागरीय देशात आणि आग्नेय आशियात याचे प्राबल्य आढळून येते. (जागतिक आरोग्य संघटना, २०१३).

भारतीय संदर्भात, राष्ट्रीय गुन्हेगारी रेकॉर्डनुसार (नॅशनल क्राईम रेकॉर्ड ब्यूरो) असे दिसते की भारतीय दंड संहितेनुसार आणि स्थानिक विशेष कायद्यान्वये महिलांच्या बाबतीत घडणाऱ्या गुन्ह्यांच्या नोंदींमध्ये वाढ झाली आहे (एसएलएलची आकडेवारी - स्पेशल लोकल लॉज). २०१४ पर्यंत महिलांच्या बाबतीत घडणाऱ्या गुन्ह्यांमध्ये सातत्याने वाढ होत आहे. २०१३ मध्ये नोंद झालेल्या गुन्ह्यांची संख्या ३,०९,५४६ होती. ती २०१४ मध्ये ३,३७,९२२ इतकी झाली, म्हणजेच त्यात ९.२ % वाढ झाली. २०१५ मधील एनसीआरबीच्या अहवालानुसार महिलांवर घडणाऱ्या गुन्ह्यांचा दर प्रत्येक १,००,००० महिलांमागे ५३.९ इतका आहे.

## ३.० महिलांवरील हिंसा - आरोग्यविषयक चिंतेचा विषय

उपलब्ध असलेल्या संशोधनातून असे दिसते की कौटुंबिक हिंसा अनेक तक्रारींना कारणीभूत होते कारण त्याचा पीडितेच्या शारीरिक आणि मानसिक आरोग्यावर सखोल परिणाम होतो.

जगातील दाखले

- जागतिक आरोग्य संघटनेच्या अहवालानुसार कौटुंबिक हिंसेचे अनेक परिणाम होतात. काही लगेच होतात तर काही दीर्घकालीन असतात उदा: स्त्रिया अशक्त होणे, शारीरिक दुर्बलतेमुळे प्रजननास बाधा येणे आणि एडस् सारख्या लैंगिक संसर्गजन्य आजारास बळी पडणे (जागतिक आरोग्य संघटना).
- संयुक्त राष्ट्र संघाच्या अहवालानुसार, कौटुंबिक हिंसेस बळी पडणाऱ्या महिलांमध्ये आत्महत्या करण्याची प्रवृत्ती १२ पटीने जास्त असते, तसेच त्यांच्या मानसिक आरोग्यावरही परिणाम होतो. (कुटुंबातील महिलांवरील हिंसा, संयुक्त राष्ट्र संघ, न्यूयॉर्क, १९८९).
- ऑस्ट्रेलिया, निकारागुआ, अमेरिकन संयुक्त संस्थाने आणि झिम्बाब्वे येथील महिलांवरील अभ्यास असे दर्शवितात की सर्वसाधारण महिलांपेक्षा जोडीदारांकडून छळ झालेल्या महिलांना नैराश्य, चिंता, आणि भीतीचा त्रास होतो. (जागतिक आरोग्य संघटनेचा अहवाल; रॉबर्ट जी. एल. आणि अन्य १९९८; एल्सबर्ग एम. आणि अन्य १९९९; फिकरी एफ. एफ. आणि भट्टी, १९९९; डॅनिएल्सन, के. के. आणि अन्य, १९९८).

- भारताशी संबंधित सर्वेक्षणांतून आणि अभ्यासांतून अशाच प्रकारचे निष्कर्ष निघतात-
- गर्भारपणाच्या काळात सर्वाधिक हिंसा होण्याचे १८-२८% प्राबल्य भारतात आढळून येत आहे. (खोसला, २००५, पीडीकॅव्हील, ए. आणि अन्य, २००४).
- गर्भारपणात होणारी हिंसा, अर्भक मृत्यु, मुलांची विचित्र वाढ, बाळंतपणात मृत्यु यांत आणि कौटुंबिक हिंसाचाराचा जवळचा संबंध आहे.(जीजीभाँय, एस. जे.,१९९८,बी. आर. गणात्रा,के. एल. कोयाजी,व्ही.एन. राव,१९९८).
- एनएफएचएस ४ सर्वेक्षणातून(२०१५-२०१६) (नॅशनल फॅमिलीहेल्थ सर्व्हे ४) असे दिसून येते की ३१% विवाहित स्त्रिया जोडीदाराकडून हिंसा होत असल्याचे सांगतात त्याचे प्रमाण अधिक आहे. त्यापैकी एक चतुर्थांश स्त्रिया डोळ्यास दुखापत, हाड सरकणे, भाजणे, हाडे मोडणे, खोल जखमा यांसारख्या शारीरिक दुखापती झाल्याचे सांगतात. ७.९% स्त्रिया गर्भारपणात हिंसेला तोंड देतात.

शारीरिक आणि मानसिक व्याधींवर उपचार घ्यायला येणाऱ्या बहुसंख्य स्त्रिया कौटुंबिक हिंसाचार सहन करतात.

- भारतातील वेगवेगळ्या शहरात घेतलेल्या सर्वेक्षणात असे आढळून आले की जवळ जवळ निम्म्या स्त्रियांना (४५.३%) हिंसेत झालेल्या दुखापतींमुळे उपचार घेण्याची गरज असते, (आयएनसीएलइएन - INCLLEN,२०००).
- मुंबईतील शहरी सरकारी इस्पितळात कॅज्युअल्टी/अपघात विभागातील इमर्जन्सी पोलिसांच्या रजिस्टरमध्ये नोंद झालेल्या महिलांच्या केसेसपैकी पंधरा वर्षांवरील (६६.७% किंवा ७४५ पैकी ४९७) दोन तृतीयांश महिला कौटुंबिक हिंसेच्या निश्चित किंवा बहुतेक बळी आहेत (डागा, आणि अन्य, १९९८).

## ४.० कौटुंबिक हिंसा आणि आरोग्य - आंतरसंबंध

कौटुंबिक हिंसा आणि आरोग्य यातील संबंध गतीशील आहेत – काही शारीरिक व्याधींमुळे महिलांवरील हिंसेस चालना मिळते त्यामुळे तिचे आरोग्य आणखीच धोक्यात येते त्याचप्रमाणे छळ होणाऱ्या परिस्थितीत राहणाऱ्या महिलांच्या आरोग्याच्या समस्या सुरु होतात.

उदा: टीबी, एचआयव्ही /एडस् झालेल्या महिलेस उपहास, सोडून देणे, एकटेपणा, उपचार न करणे अशा गोष्टींना तोंड द्यावे लागते. त्यांना कोणाचेही साहाय्य अथवा आधार नसेल तर त्यांचे आरोग्य अधिकच बिघडते. छळ होणाऱ्या नातेसंबंधात राहणाऱ्या महिलांना कित्येक प्रकारचे प्रकृतीचे त्रास सुरु होतात उदा: वेदना, नैराश्य, चिंता यांसारखे अनेक त्रास सुरु होतात.

आरोग्य सेवा देणाऱ्यांनी हिंसा सहन करणाऱ्या (जागतिक आरोग्य संघटनेच्या नियमाप्रमाणे) महिलेस योग्य आणि नैतिक पाठिंबा देताना सर्वात प्रथम हिंसा आणि तिचे आरोग्यावर होणारे परिणाम यातील संबंध लक्षात घेतला पाहिजे.

आरोग्य सेवा पुरवणाऱ्यांची महिलांसंबंधीची विशिष्ट मते आणि त्यांच्याकडे बघण्याचा वेगळा दृष्टिकोन असतो. महिलांना नैतिक पाठिंबा देण्यात त्यांचा अडसर होतो. आरोग्य सेवक स्वतःच्या काही सामाजिक व सांस्कृतिक मतांमुळे तसेच, कल्पना, विश्वास, आणि दृष्टिकोन यामुळे हिंसेचे समर्थन करतात, महिलांवरील पुरुषांचे वर्चस्व मान्य करतात, आणि सहन कराव्या लागणाऱ्या हिंसेबद्दल महिलांनाच दोषी ठरवतात आणि हिंसा हा वैवाहिक जीवनाचा एक भाग आहे असे गृहीत धरतात. तसेच महिलेनेच पुरुषास हिंसा करण्यास उद्युक्त केले असेल असे मानतात (देवस्थळी आणि अन्य, २००५). असे दृष्टिकोन असतील तर हिंसा कधीच कमी किंवा बंदही होणार नाही.

आरोग्य सेवकांचा हा दृष्टिकोन पारंपरिक असून तोच समाजात प्रचलित आहे. आरोग्य सेवकांनी हिंसक वर्तनामागील सबबी न सांगणे किंवा त्यास क्षुल्लक न लेखणे हे महत्त्वाचे आहे. खाली दिलेल्या तालिकेतील काही कल्पना आणि समजुतींमुळे हिंसा रोखणे किंवा समूळ नष्ट करण्यामागील उद्दिष्टच हरवते. खालील तालिकेत संबंधित वस्तुस्थिती आणि स्पष्टीकरणे दिली आहेत.

कल्पना / समजुती	वस्तुस्थिती आणि स्पष्टीकरण
कौटुंबिक हिंसा ही खाजगी बाब आहे (देवस्थळी आणि अन्य, २००९)	आपल्या समाजातील बहुसंख्य महिलांच्या आरोग्यावर अनेक प्रकारे केलेल्या हिंसेचा विपरीत परिणाम होतो (संशोधन आणि संख्याशास्त्राच्या आधारे). यावरून असे सिद्ध होते की हिंसा ही खाजगी बाब नसून सार्वजनिक आरोग्याची समस्या आहे.
हिंसा करणारा पुरुष हा वाईट नसून दुःखी किंवा वेडा आहे.	हिंसेचे समर्थन करण्याची ही नेहमीची सबब आहे. आपल्या समाजातील पुरुषांनी भावना व्यक्त करणे हे समाजमान्य नाही, तसेच रडणेही. म्हणून एखाद्याने आपल्या पत्नीस मारहाण करून आपला तणाव घालवला तर त्याबद्दल नापसंती न दर्शवता सहानुभूतीने बघितले जाते. आपल्या पत्नीस छळणारे बहुसंख्य पुरुष हे मानसिक रुग्ण नसतात. सार्वजनिक आयुष्यात ते सर्वसाधारण आणि सर्वांशी जुळवून घेणारे वाटतात. परंतु खाजगी आयुष्यात मात्र ते पाशवी असू शकतात. ह्यास मानसिक आजार म्हणता येणार नाही परंतु हा एक समाजाने मान्यता दिलेला हिंसेचा प्रकार आहे.
हिंसेमागे दारू हेच प्रमुख कारण आहे.	हिंसेसाठी दारू कारणीभूत आहे असे सर्वसामान्यपणे म्हटले जाते. महिलासुद्धा नेहमी हेच कारण सांगतात की तो दारू प्यायला की मारतो. परंतु आपण हे लक्षात घेतले पाहिजे की दारू प्यायलेला माणूस आपल्यापेक्षा बलवान माणसास (उदा: सरपंच, पोलिस किंवा अधिकारी व्यक्ती) मारत नाही. बायकोस मारणे सहज शक्य असते म्हणून तो तिलाच मारतो. दारूमुळे हिंसकता वाढते पण ते हिंसेचे कारण किंवा सबब होऊ शकत नाही.
तिला मारलेच पाहिजे कारण तीच हिंसेस उद्युक्त करते किंवा कारण पुरवते.	हिंसेस उद्युक्त करण्यासाठी बायकाच कारणीभूत असतात असा त्यांना दोष दिला जातो. उदा: वेळेवर जेवण देत नाहीत, घरातील कामे पूर्ण करत नाहीत या कारणास्तव त्यांना दोषी धरून मारण्याचे समर्थन केले जाते. परिणामतः हिंसा थांबवण्याची जबाबदारी महिलांवरच टाकली जाते. महिलांच्या बाबतीत घडणाऱ्या गुन्ह्यांवर नियंत्रण ठेवण्याच्या धोरणात महिलांच्या वर्तनावरच नियंत्रण आणले जाते, उदा: सुरक्षित राहण्यासाठी उशीरा घराबाहेर न जाणे, विशिष्ट प्रकारचे कपडे घालणे इत्यादी. या अशा धोरणांमुळे स्त्रियांचे हक्काचे असलेले स्वातंत्र्य विचारात न घेता त्यांच्या होणाऱ्या छळासच मान्यता दिली जाते आणि त्यांना शिक्षा केली जाते. ठरवून दिलेल्या लिंगाधिष्ठित नियमांच्या बाहेर पाऊल टाकून पुरुषी वर्चस्वाला आव्हान देणारी स्त्री हिंसा ओढवून घेते हे लक्षात घेणे

कल्पना / समजुती	वस्तुस्थिती आणि स्पष्टीकरण
	महत्वाचे आहे. अशा परिस्थितीत, आपण हक्काबाबत बोलून प्रत्येक 'व्यक्तिच्या सुरक्षिततेच्या' हक्कावर भर दिला पाहिजे आणि हिंसेसाठी कुठलीही सबब चालणार नाही असा ठाम पवित्रा घेतला पाहिजे.
होणारी हिंसा इतकी होत नसावी नाहीतर त्या स्त्रीने त्या पुरुषास सोडूनच दिले असते.	स्त्रिया आपला ज्या घरात छळ होतो ते घर सोडून न देण्याची अनेक कारणे असतात. बऱ्याचजणींना मुलांसाठी संसार विस्कटू नये असे वाटत असते. अनेकींना घर सोडून आलेली स्त्री असा कलंक सहन करणे कठीण वाटते. कित्येक स्त्रियांना उपजीविकेचे दुसरे साधन नसते व त्या आर्थिकदृष्ट्या पुरुषावरच अवलंबून असतात. बहुतेक वेळा स्त्रियांना माहेरचा आधारही नसतो. या कारणास्तव ती नाईलाजाने घरी राहते. याचा अर्थ असा नाही की तिचा छळ होत नाही किंवा तिच्यावरील हिंसा वाढली नाही.
त्यांच्यात तशीच पध्दत आहे.	शिक्षणाची उणीव, गरिबी आणि काही धर्मीय जमाती यांमुळे हिंसा होते असे मानले जाते. परंतु जगातील सर्व वर्ग, जात, जमातीत कौटुंबिक हिंसा आढळून येते. जगातील अनेक संस्कृतीतील समाजात असणाऱ्या पध्दती स्त्रियांसाठी हानिकारक असून त्यात हिंसा होते. परिणामतः या समाजातील स्त्रियांनीसुद्धा हिंसा स्वीकारलेली आहे. आदिवासी जमातींमध्ये 'चेटकिणीचा शोध' या नावाखाली पुरुषी वर्चस्वाला आव्हान देणाऱ्या स्वतंत्र, आणि बलवान स्त्रियांना लक्ष्य केले जाते. या स्त्रियांना 'प्रवाहाबाहेरच्या' समजले जाते आणि त्यांना दगडाने ठेचून किंवा फाशी देऊन मारले जाते. या सर्व पध्दती स्त्रियांसाठी हानिकारक असून त्यांना क्षमा करताच येत नाही. घराण्याला वारस हवा म्हणून मुलासाठी गर्भलिंगनिदान करून मुलगा नसल्यास गर्भपात करणे, हुंडा, कौटुंबिक हिंसा या पध्दती संस्कृती रक्षण म्हणून आजही मान्य आहेत. परंतु हिंसा म्हणजे स्त्रियांच्या हक्कांची पायमल्ली असून ती सांस्कृतिक बाब म्हणून समजली जाऊ नये.

काही आरोग्य सेवकांना वाटते की हिंसेच्या दिसणाऱ्या लक्षणांवर तसेच व्याधींवर उपचार करणे एवढेच त्यांचे काम आहे. हा केवळ जैव-वैद्यक (बायोमेडिकल) दृष्टिकोन आहे. स्त्रियांच्या आरोग्यावर हिंसेचा जो विपरित परिणाम होतो त्याच्याशी याचा काही संबंध नाही. जर असाच दृष्टिकोन स्वीकारला गेला तर कौटुंबिक हिंसेस पायबंद बसण्यास साहाय्य होणार नाही आणि

म्हणून आरोग्य सेवक योग्य, उपयुक्त आणि नैतिक प्रतिसाद देऊ शकणार नाहीत (गार्सिया-मोरेनो २०१५).

आरोग्य सेवकांचा योग्य आणि नैतिक प्रतिसाद म्हणजे कौटुंबिक हिंसाचार होत असलेल्या महिला रुग्ण ओळखणे, त्यांना आवश्यक त्या वैद्यकीय सुविधांव्यतिरिक्त मानसिक आधार देणे, योग्य त्या सेवांसंबंधी मार्गदर्शन करणे, कायद्याच्या आदेशाचे पालन करणे होय. ह्या मार्गदर्शिकेत याचा सविस्तरपणे खुलासा केला आहे.

थोडक्यात, आरोग्यसेवकांनी हिंसा पीडितेवर उपचार करताना खालील गोष्टी समजून स्वतःच्या भूमिकेत बदल केला पाहिजे.

- कौटुंबिक हिंसा ही खाजगी बाब नसून सार्वजनिक आरोग्याशी निगडित आहे.
- या पितृसत्ताक समाजात कौटुंबिक हिंसा ही केवळ दोन व्यक्तींमधील तणावपूर्ण नातेसंबंध नसून पुरुषी सत्ता आणि नियंत्रणाची बाब समजली जाते म्हणूनच हिंसा सहन करणाऱ्या महिलेस सर्वकष वैद्यकीय साहाय्य दिले जावे.
- तसेच केवळ जैव-वैद्यकीय (बायोमेडिकल) दृष्टिकोन पुरेसा ठरणार नाही.

‘कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५’ (यापुढे या अधिनियमाचा सदर कायदा असा उल्लेख केला जाईल) आणि ‘कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण नियम, २००६’ (यापुढे या नियमाचा सदर नियम असा उल्लेख केला जाईल.) च्या अंमलबजावणीमध्ये **आरोग्यसेवक किती महत्त्वाची भूमिका बजावू शकतात ते जाणून कौटुंबिक हिंसा सहन करणाऱ्या स्त्रियांना वैद्यकीय सुविधा देण्यासाठी ह्या कायद्यात तरतूद केली आहे.**

या आरोग्य सेवा पुरवणाऱ्या सेवकांना महिलांविषयी संवेदनशीलतेने या कायदेशीर तरतुदींची पूर्तता करता यावी हा या मार्गदर्शिकेचा उद्देश आहे. सदर कायद्याच्या अंतर्गत कौटुंबिक हिंसेच्या बाबी हाताळताना तसेच पोक्सो (POCSO) २०१२ आणि भारतीय दंडविधान संहिते (२०१३ मधील बदल) अंतर्गत बलात्काराच्या केसेस हाताळताना आरोग्यसेवक त्यांची कर्तव्ये आणि कायदेशीर तरतुदींना समान महत्त्व देतील अशी अपेक्षा आहे.

## ५.० कायदा वैद्यकीय सुविधेकडून काय अपेक्षा करतो?

ऑक्टोबर २००६ मध्ये लागू झालेल्या सदर कायद्यामध्ये वैद्यकीय सुविधांची कौंटुबिक हिंसा सहन करणाऱ्या महिलांबाबत विशेष भूमिका, जबाबदारी आणि कर्तव्ये नमूद केली आहेत.

सदर कायद्यानुसार महाराष्ट्र सरकारने सार्वजनिक आरोग्य खात्याच्या ४ सप्टेंबर २०१३ च्या परिपत्रक क्र. ३४३ अन्वये असे जाहीर केले आहे की सार्वजनिक आरोग्य खात्यामध्ये नोंद झालेल्या सर्व सार्वजनिक आरोग्य सुविधा ह्या सदर कायद्याखालील आरोग्य सुविधा आहेत. परिपत्रकाची प्रत परिशिष्ट १ मध्ये जोडली आहे. परिपत्रकात ही भूमिका अतिशय स्पष्टपणे मांडली आहे.

## ५.१ वैद्यकीय सुविधा म्हणजे काय?

‘राज्य सरकारने सूचित केलेली वैद्यकीय सुविधा’ अशी सदर कायद्याच्या कलम 2 ने ‘वैद्यकीय सुविधेची’ व्याख्या केली आहे. वरील परिपत्रकानुसार सार्वजनिक आरोग्य खात्यामध्ये नोंद झालेल्या सर्व सार्वजनिक आरोग्य सुविधा ह्या वैद्यकीय सुविधा आहेत.

या मार्गदीपिकेपुरते सदर कायद्याच्या व्याख्येनुसार महिलेस वैद्यकीय आणि अन्य साहाय्य देणाऱ्या व्यक्ती (डॉक्टर्स आणि परिचारिका) यांना आरोग्य सेवक असे म्हटले आहे. सुविधेत असलेल्या सर्व आरोग्य सेवकांना उद्देशून ही मार्गदीपिका लिहिली आहे.

कौंटुबिक हिंसा दर्शवणाऱ्या आरोग्याच्या समस्या, किंवा तक्रारी घेऊन महिला रुग्ण आल्यास वैद्यकीय सुविधा कार्यशील होतात. कौंटुबिक हिंसा झाली आहे हे कशावरून ओळखावे याविषयी या मार्गदीपिकेत खाली चर्चा केली आहे.

**कृपया नोंद घ्यावी:**

या मार्गदीपिकेत अन्य कुठल्याही कायद्याचा विशिष्ट उल्लेख नसल्यास ‘कलम’ आणि ‘नियम’ ह्या संज्ञा अनुक्रमे ‘कौंटुबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५’ आणि ‘कौंटुबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण नियम, २००६’ मधील तरतुदी असे समजून वाचल्या जाव्यात.

५.२ अधिनियमाने ठरवून दिलेल्या कर्तव्यांचा सारांश (कलम 7 आणि नियम 17 अन्वये)

१. सर्वात प्रथम आणि महत्वाचे म्हणजे आलेली महिला आपणहून आलेली असो किंवा तिला कलम 7 अन्वये संरक्षण अधिकाऱ्यांनी<sup>1</sup> किंवा सेवदायी संस्थांनी<sup>2</sup> वैद्यकीय सुविधेकडे पाठवलेले असो, (किंवा नियम 17(1) अन्वये विनंती लेखी स्वरूपात केलेली असो.) वैद्यकीय सुविधांच्या आरोग्यसेवकांनी तिला वैद्यकीय मदत दिलीच पाहिजे.
२. नियम 14(4) आणि कलम 7 नुसार पीडितेस वैद्यकीय तपासणीची प्रत निःशुल्क दिली पाहिजे. हा अहवाल कौटुंबिक हिंसा झाल्याचा पुरावा असतो आणि ती महिला कायदेशीर कारवाई करू इच्छित असेल तर उपयुक्त ठरतो. या अहवालात काय असावे आणि तो कसा लिहावा हे या मार्गदीपिकेत पुढे स्पष्ट केले आहे.
३. संरक्षण अधिकारी कौटुंबिक हिंसेची तक्रार सदर कायद्यांतर्गत कौटुंबिक घटनेचा अहवाल (डीआयआर) नोंदवतो. जर सेवादायी संस्थेने किंवा संरक्षण अधिकाऱ्यांनी पीडितेस आरोग्य सेवा घेण्यास पाठवले तर तिच्याबरोबर हा अहवाल पाठवला जातो.

परंतु जर असा अहवाल तयार केला गेला नसेल तर .....

अ. वैद्यकीय सुविधांचा प्रमुख असणाऱ्या व्यक्तीने डीआयआर भरायची जबाबदारी पार पाडणे आवश्यक असते, त्याची प्रत बनवून त्यांनी तो ज्या भागात हिंसा घडली त्या भागातील संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवणे आवश्यक असते (नियम 17(3)). हा डीआयआर कसा तयार करावा हे या मार्गदर्शिकेत पुढे स्पष्ट केले आहे.

आ. वैद्यकीय सुविधा / सेवक उपचार नाकारू शकत नाहीत. (नियम 17(2)).

**कृपया लक्षात ठेवा:** संबंधित अधिकाऱ्यांनी डीआयआर (DIR) तयार करणे आणि दाखल करणे याचा अर्थ कायदेशीर प्रक्रिया सुरू झाली असा होत नाही. डीआयआरला एक पुरावा म्हणून मूल्य आहे आणि हिंसा पीडित महिलेने कलम 12 अन्वये अर्ज केल्यासच न्यायालय त्याचा संदर्भ घेते.

डीआयआरच्या तीन प्रती असाव्यात - १. त्या महिलेसाठी २. संरक्षण अधिकाऱ्यांसाठी ३. वैद्यकीय सुविधेच्या कार्यालयासाठी<sup>३</sup>

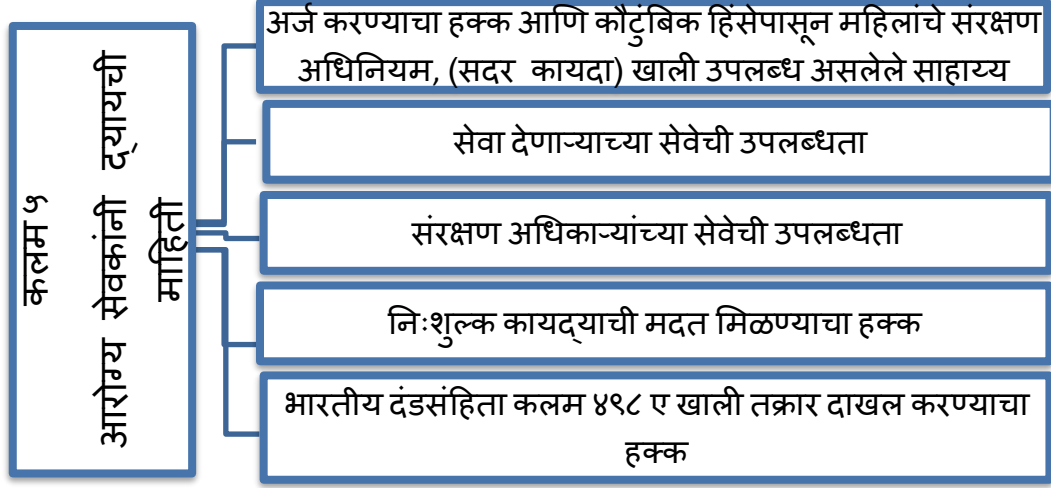
<sup>1</sup> पीडितेस न्यायालयाशी संपर्क ठेवणे आणि अन्य आधारभूत सेवा मिळणे यास साहाय्य व्हावे म्हणून राज्य सरकारने संरक्षण अधिकाऱ्यांची नियुक्ती केलेली असते. हे अधिकारी पीडिता आणि न्यायालय यांमधील दुवा असून न्यायालयास त्यांचे कार्य पार पाडण्यास साहाय्य करतात.

<sup>2</sup> सदर कायद्याद्वारे नोंदीकृत सेवा पुरवणारी एक संघटना असते आणि ती पीडितेस आश्रयगृह, समुपदेशन, कायदे आणि वैद्यक साहाय्य तसेच डीआयआर भरण्यास मदत करते.

<sup>3</sup> महाराष्ट्र सरकारच्या सार्वजनिक आरोग्य खात्याने जारी केलेल्या ४ सप्टें. २०१३च्या परिपत्रक क्र. २-१३/३४३आरोग्य या मधील क्र. ३ चा संदर्भ घ्या

४. कलम 5 अन्वये वैद्यकीय सुविधांनी सेवा देणाऱ्या म्हणून त्या महिलेस फॉर्म ४ च्या नियमान्वये तिचे कोणते हक्क आहेत ते सांगावे. सदर कायद्यानुसार पीडितेस तिचे कोणते हक्क आहेत याची माहिती देणे बंधनकारक आहे. त्यासाठी आरोग्य सेवकांना कोणती माहिती महिलेला द्यायची हे माहित असायला हवे.

खालील आकृतीत हेच दर्शवले आहे.



अ. सदर कायद्यानुसार ती महिला न्यायालयाकडून अनेक प्रकारचे आदेश मिळवण्यासाठी अर्ज करू शकते उदा: संरक्षण आदेश, निवासाचा आदेश, अर्थ साहाय्य, मुलांचा तात्पुरता ताबा मिळवण्यासाठी ताबा आदेश, नुकसान भरपाईचा आदेश, आणि हे सर्व अंतरिम स्वरूपाचे आदेश.

ब. वरील साहाय्य मिळवण्यासाठी राज्य तसेच जिल्हा विधी सेवा प्राधिकरणाकडून निःशुल्क मदत मिळवण्यासाठी संरक्षण अधिकाऱ्यांची मदत मागू शकते. असे संरक्षण अधिकारी राज्य सरकारने सदर कायद्याखाली विशेष अधिकारी म्हणून नेमले आहेत.

क. सेवादायी संस्थांच्या साहाय्याची उपलब्धता.

आरोग्य सेवा पुरवणाऱ्यांकडे संरक्षण अधिकारी, सेवादायी संस्था, यांची नावे, पत्ते, मोबाईल नंबरस अशा माहितीची यादी उपलब्ध असावी जी गरजेनुसार त्यांना महिलेस देता येईल. महिला आणि बाल कल्याण विकास विभागाकडून अशी यादी मिळू शकते.

ड. भारतीय दंडसंहिता कलम ४९८ए खाली स्त्रीस हिंसेसंदर्भात तक्रार करण्याचा हक्क आहे याची माहिती तिला द्यावी. कलम ४९८ए नुसार स्त्रीच्या नवऱ्याने आणि त्याच्या नातेवाईकांनी केलेल्या छळाची दखल घेतली जाते आणि त्याची फौजदारी तक्रार जवळच्या पोलिस ठाण्यात करता येते.

अशा माहितीमुळे स्त्रीला सबळ होऊन जाणीवपूर्वक निर्णय घेता यावा आणि जर छळ चालूच राहिला तर कौटुंबिक हिंसाचाराच्या कायद्याच्या आधारे संरक्षण मिळवता यावे हा यामागचा उद्देश आहे.

## ६.० सदर कायद्यानुसार कौटुंबिक हिंसेची व्याख्या काय आहे?

### कौटुंबिक हिंसेची व्याख्या

- पीडित व्यक्तीस अपाय करणे, इजा पोहोचवणे, किंवा तिच्या आरोग्यास, सुरक्षिततेस, जीवितास किंवा एखाद्या अवयवास, किंवा तिच्या स्वास्थ्यास धोका निर्माण करणे किंवा तशी प्रवृत्ती असणे.
- शारीरिक, लैंगिक, शाब्दिक, भावनिक छळ करणे
- पीडित व्यक्तीचा किंवा अन्य संबंधित व्यक्तीचा हुंडा किंवा मालमत्ता किंवा मौल्यवान वस्तुंची बेकायदेशीर मागणी करण्यासाठी जबरदस्ती करण्याच्या उद्देशाने छळ करणे, दुखापत करणे, किंवा तिच्या जीवितास धोका निर्माण करणे.
- तिला किंवा तिच्याशी संबंधित नातेवाईकांना धमकावणे

**नोंद घ्यावी - फक्त खालील बाबतीतच महिलेस कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, खाली केस करता येते-**

- अ. जर महिला छळ करणाऱ्याशी कौटुंबिक नातेसंबंधात असेल म्हणजेच रक्ताचे नाते, विवाह, किंवा विवाहाच्या नावाखाली संबंध, दत्तकविधान, किंवा सर्व कुटुंब सदस्य एकत्र कुटुंब म्हणून राहत असतील.
- आ. जर ती जाब देणाऱ्याबरोबर सामाईक घरात ( जरी ते मालकीचे, भाड्याचे किंवा एकत्र कुटुंबाचे घर असले तरी ) राहत असेल किंवा राहत आली असेल.

जेव्हा महिला कौटुंबिक हिंसा झाल्याचे सांगते तेव्हा आरोग्य सेवा देणारे आरोग्य सेवक महत्त्वाची भूमिका बजावतात. कुठलाही पूर्वग्रहविरहित दृष्टिकोन, शांतपणे ऐकणे, आधार देऊन आरोग्य सेवा पुरवणे यामुळे पीडितेस आत्मविश्वास वाटू लागतो. वैद्यकीय सुविधा आणि आरोग्य सेवक ज्याप्रमाणे पीसीपीएनडीटी (PCPNDT), पोक्सो २०१२ (POCSO 2012) आणि भारतीय दंड

विधानाशी (२०१३ मधील बदल) संबंधित कायदे जसे महत्वाचे आहेत असे मानून कायदेशीर जबाबदाऱ्या पार पडतात, त्याचप्रमाणे कौटुंबिक हिंसेसंबंधित कायद्याचे महत्त्व मानून त्यांनी सदर कायद्याखालील जबाबदाऱ्या पार पाडणे त्यांच्यावर बंधनकारक आहे.

पुढील भागात आपण कौटुंबिक हिंसेस बळी पडलेल्या महिलेस कायद्याच्या तसेच नैतिकतेच्या दृष्टीने आरोग्य सेवक कसा योग्य प्रतिसाद देतात त्याची चर्चा करू.

## ७.० हिंसाग्रस्त महिलांना वैद्यकीय सुविधांपर्यंत पोचण्याचे मार्ग कोणते?

हिंसेच्या आरोग्यावर होणाऱ्या परिणामांमुळे पीडिता वैद्यकीय साहाय्य घेते आणि म्हणूनच तिच्यावर वैद्यकीय उपचार करणे यास सर्वोच्च प्राधान्य असते. हल्ला केल्यामुळे झालेल्या इजा, विष पिऊन आत्महत्या करण्याचा प्रयत्न, भाजणे, नको असलेली गर्भारपणे, वारंवार येणारी गर्भारपणे, प्रजनन आरोग्यासंबंधी तक्रारी, संसर्गजन्य लैंगिक आजार, हे सर्वसाधारणपणे आढळून येणारे आरोग्यावरील परिणाम आहेत. स्त्रियांवरील हिंसाचारामुळे त्यांच्या आरोग्याशी संबंधित असलेल्या तक्रारींची तालिका खाली दिली आहे.

आरोग्य सेवकांशी पहिला संपर्क होतो तो बाह्य रुग्ण विभागात किंवा अपघात विभागात. तिथे आरोग्य सेवकांकडे आलेले अनेक रुग्ण असतात त्यामुळे ते आलेल्या महिला रुग्णाशी हिंसेविषयी खाजगीमध्ये बोलू शकत नाहीत किंवा तिला वेगळा वेळही देऊ शकत नाहीत. अशा वेळी आरोग्य सेवक परिचारिकेस सांगून पीडितेला तपासणीच्या खोलीत घेऊन जायला सांगू शकतात व तेथे त्या महिलेशी झालेल्या छळाबद्दल खाजगीमध्ये बोलू शकतात.

खाली दिलेल्या तीन वेगवेगळ्या परिस्थिती महिलेस वैद्यकीय सुविधांपर्यंत कसे पोचता येते ते दर्शवतात.

१. पीडिता आरोग्य सेवकांकडे स्वतःहून येते आणि झालेल्या कौटुंबिक हिंसेबद्दल व त्यातून निर्माण झालेल्या प्रकृतीच्या तक्रारी सांगते. कौटुंबिक हिंसेच्या अनुभवानंतर तिची ती बहुधा आरोग्य सेवकांशी पहिली भेट असते.
२. प्रकृतीच्या तक्रारी घेऊन महिला आरोग्य सेवकांकडे येते. तक्रारी ऐकल्यानंतर आरोग्य सेवकांसही वाटते की यामागील खरे कारण कौटुंबिक हिंसाच आहे परंतु ती पीडिता ते उघड करत नाही. इथेसुद्धा कौटुंबिक हिंसेच्या अनुभवानंतर तिची ती बहुधा आरोग्य सेवकांशी पहिली भेट असते.

३. संरक्षण अधिकारी, पोलिस किंवा सेवा पुरवणारे यांसारखे तिसरेच पक्ष पीडितेस वैद्यकीय मदतीसाठी आणि वैद्यकीय तपासणीच्या अहवालासाठी घेऊन येतात किंवा त्याचा संदर्भ देतात.

वरील तीन परिस्थितीत आरोग्य सेवकांची जी भूमिका असते तिचे खाली तपशीलवार वर्णन केले आहे.

**७.१ परिस्थिती १ : पीडिता आरोग्य सेवकांकडे स्वतःहून येते आणि झालेल्या कौटुंबिक हिंसेबद्दल व त्यातून निर्माण झालेल्या प्रकृतीच्या तक्रारी सांगते.**

अशा वेळेस जेव्हा पीडिता कौटुंबिक हिंसा झाल्याचे सांगते तेव्हा आरोग्य सेवकाने खालील गोष्टी कराव्यात.

**७.१.१ त्या पीडितेशी भावनिक जवळीक निर्माण करा आणि तिच्यावर आवश्यक ते उपचार निःशुल्क करा.**

**७.१.२ मेडिको-लीगल (MEDICO-LEGAL) कागदपत्र तयार करणे**

अ. पीडितेने तिच्या छळाविषयी तपशील सांगितला की तिला मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांचे महत्त्व समजावून सांगा.

ब. हिंसेसंबंधी कागदपत्र तयार करताना तिची परवानगी घ्या.

क. अशा मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रात खालील गोष्टींची पूर्तता केली आहे याची खात्री करून घ्या

- पीडितेने सांगितलेल्या प्रसंगाचे तपशील पीडितेच्या स्वतःच्या शब्दात असावेत.
- त्रास देणाऱ्या/ हिंसा करणाऱ्या व्यक्तीचे नाव
- त्या व्यक्तीशी नाते
- घडलेल्या प्रसंगाची दिनांक, वेळ आणि स्थळ
- पीडितेच्या आरोग्यावर झालेला परिणाम

परिशिष्ट २ मध्ये मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांचा नमुना दिला आहे.

ड. तिच्या प्रकृतीवर झालेला परिणाम समजून घेण्यासाठी तिला भूतकाळातील हिंसेच्या प्रसंगांविषयी विचारावे.

इ. जर त्या पीडितेस पोलिसात तक्रार करायची असेल किंवा कोर्टात केस करायची असेल तर ती मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्र पुरावा म्हणून वापरू शकते असे तिला सांगावे.

### ७.१.३ कलम 5 अन्वये पीडितेला द्यायची माहिती:

वैद्यकीय सुविधा खालील माहिती देण्यास सुसज्ज असावी--- कोर्टाकडून कौटुंबिक हिंसेपासून सुटका व्हावी म्हणून तिला संरक्षण आदेश तसेच अन्य साहाय्य मिळण्याचा तसेच संरक्षण अधिकाऱ्यांची सेवा आणि निवासाचा हक्क व अन्य सेवादायी संस्थांची सेवा मिळवण्याचा हक्क आहे. आरोग्य सेवक, सामाजिक कार्यकर्ता, किंवा वैद्यकीय सुविधा देणारे अन्य अधिकारी यांच्यावर ही माहिती देण्याची जबाबदारी सोपवली आहे. ही माहिती मिळाल्यावर पीडिता सदर कायद्याचा उपयोग करायचा किंवा नाही हे ठरवू शकेल.

### ७.१.४ महिलेचा स्वयंनिर्णय घेण्याच्या हक्काचा आदर करावा

महिलेस संरक्षण अधिकाऱ्यांची मदत घेण्याची इच्छा आहे की नाही हे ठरवण्याचा हक्क आहे याचा आरोग्य सेवकांनी विचार करावा. जर तिने अशी मदत घेण्याचे नाकारले तर त्याचा आदर करावा आणि तिला उपलब्ध मदतीची माहिती दिल्यावरही जर तिने ती नाकारली तर तशी तिच्या उपचारांच्या किंवा मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांवर जाणून दिलेला नकार अशी नोंद करावी.

### ७.१.५ कौटुंबिक घटनेचा अहवाल (डीआयआर) तयार करावा

आरोग्य सेवकांकडे येण्याआधी जर पीडितेने संरक्षण अधिकाऱ्यांची किंवा सेवादायी संस्थांची मदत घेतली नसेल तर डीआयआर केला गेला नसेल. अशा वेळी, नियम 17(3) अन्वये वैद्यकीय सुविधेवर डीआयआर तयार करण्याचे आणि त्याची प्रत संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवण्याचे बंधन आहे. आधी स्पष्ट केल्याप्रमाणे कौटुंबिक हिंसेच्या अहवालाचा नमुना सदर नियमांखाली फॉर्म १ मध्ये उपलब्ध आहे. त्यासाठी परिशिष्ट ३ पाहा.

## डीआयआर कसा तयार करावा याविषयी काही सूचना

- अ. पीडितेकडून छळ करणाऱ्याविषयी तसेच त्याच्याशी असलेल्या नातेसंबंधाविषयी काही मूलभूत तपशील जाणून घेतल्यानंतर ती माहिती संबंधित ठिकाणी नोंदवावी. सदर कायद्यानुसार छळ करणारी व्यक्ती स्त्री किंवा पुरुष असू शकते व तिचे पीडितेशी कौटुंबिक नाते असते व ती जाब देणारी असते. (अधिक तपशिलासाठी कौटुंबिक हिंसेची व्याख्या पाहा).
- आ. त्यानंतर तिच्या मुलांचा तपशील येतो, त्यात प्रत्येक मूल कोणाकडे राहत आहे ह्याचा उल्लेख असतो.
- इ. डीआयआरच्या पुढील भागात हिंसेचा तपशील असतो. हे अतिशय संवेदनशीलतेने केले जावे म्हणून आरोग्य सेवक पीडितेस तिने आतापर्यंत अनुभवलेल्या हिंसेचे कथन करावयास सांगतात व त्यावेळी त्यांना डीआयआरमध्ये दिलेल्या हिंसेच्या संबंधित प्रकारावर खूण करता येते.
- ई. हे अतिशय संवेदनशीलतेने करण्याचे काम असल्याने आरोग्य सेवकांना डीआयआरमध्ये असलेल्या हिंसेच्या सर्व प्रकारांची माहिती असली पाहिजे म्हणजे ते हिंसेविषयी व्यापक चौकशी करू शकतील आणि ती चौकशी म्हणजे यादीवर नुसत्या खुणा करण्यासाठी विचारलेले प्रश्न नसतील. विचारलेले प्रश्न यादीतील क्रमानुसार न विचारता पीडितेच्या कथनावर अवलंबून असावेत म्हणजे तिलाही आपले म्हणणे ऐकून घेत आहेत असा विश्वास वाटेल. उदा: पीडिता तिला ढकलले किंवा लाथ मारली असे सांगून जेव्हा सुरुवात करेल तेव्हा त्याचक्षणी तिला चावले किंवा चिमटे घेतले का असे अन्य शारीरिक हिंसेविषयी विचारावे. आरोग्य सेवकांनी तिला अतिशय हळुवारपणे लैंगिक बळजबरी तिची परवानगी नसताना किंवा तिची इच्छा नसताना करण्यात आली होती का याची चौकशी करावी.
- उ. हिंसेसंबंधित सर्व माहिती मिळाली हे निश्चित करण्यासाठी आरोग्य सेवकांनी डीआयआर फॉर्ममध्ये दिलेल्या काही विशिष्ट हिंसा प्रकारांची चौकशी करावी. उदा: जर पीडिता छळ करणारा पैसे देत नाही अशी तक्रार करत असेल तर आरोग्य सेवकांनी तिला विचारावे की तो तिला नोकरी करण्यास मनाई करतो का किंवा जर पीडितेने सांगितले की तिला तीन मुलीच आहेत तर तिला विचारावे की तिला मुलगा व्हावा म्हणून दबाव टाकला जातो का किंवा मुलगा नसल्याने तिला अपमानास्पद वागणूक दिली जाते का?
- ऊ. आरोग्य सेवकांना याची जाणीव असली पाहिजे की सदर कायदा फक्त विवाहित महिलांसाठी नाही. तरुण अविवाहित मुलींना बरेच वेळा त्यांच्या पालकांकडूनही हिंसेचा अनुभव येतो. शिक्षण न घेऊ देणे किंवा नोकरी करू न देणे, लग्नासाठी बळजबरी करणे, किंवा त्यांच्या पसंतीच्या जोडीदाराशी लग्न करू न देणे यासह हिंसेचे जे प्रकार आहेत ते आरोग्य सेवकांना माहित असावेत. एकट्या, परित्यक्ता, घटस्फोटित महिलांनासुद्धा त्यांच्या पालकांकडून मारहाण होते.

ॠ. डीआयआर मधे हो / नाही स्वरूपात प्रत्येक संबंधित आदेशासमोर तसा उल्लेख केला पाहिजे. यासाठी आरोग्य सेवकांना अधिनियमाखाली असलेल्या विविध आदेशांची माहिती असली पाहिजे आणि त्यांनी ते पीडितेस स्पष्ट करून सांगितले पाहिजेत.

लृ. पीडितेस समुपदेशन, पोलिसांचे साहाय्य, फौजदारी कारवाई, निवासाची सोय, किंवा कायद्याची मदत यासंदर्भात कसलीही मदत हवी असेल तर ती हो किंवा नाही बरोबरच कोणत्या स्वरूपात हवी आहे हे योग्य तऱ्हेने नमूद केले पाहिजे.

जर पीडिता आरोग्य सुविधेकडे पहिली डीआयआरची प्रत किंवा एमएलसीची प्रत हरवली म्हणून आल्यास तिला त्या प्रति कोणतीही फी न आकारता देणे ही आरोग्य सेवकांची कायदेशीर जबाबदारी आहे. डीआयआरची नोंद ठेवण्याची पध्दत आणि तो परत मिळवण्याची यंत्रणा अशी असली पाहिजे की तो मागण्यास एकदा आलेल्या महिलेचे काम त्याच दिवशी व्हावे व तिला दुसऱ्या दिवशी यायला लागू नये.

#### ७.१.७ आरोग्य सेवक पीडितेस संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवू शकतात

अतिरिक्त मदतीसाठी आरोग्य सेवक महिलेस ज्यांच्याकडे जाता येईल अशा संरक्षण अधिकाऱ्यांसाठी पत्र देऊ शकतात आणि तिची इच्छा असल्यास आणखी काही मदत लागल्यास त्यांच्याकडे जायला सांगू शकतात. महिलेच्या उपचाराच्या कागदपत्रांवर 'संरक्षण अधिकाऱ्यांसाठी' असे नमूद करावे. जर तिला संरक्षण अधिकाऱ्यांचे साहाय्य हवे असेल पण ती प्रवास करण्याच्या स्थितीत नसेल तर तातडीची केस म्हणून संरक्षण अधिकाऱ्यांना आरोग्य सुविधेत बोलावून घ्यावे. (नियम क्र. 9(4))

#### ७.१.८ मेडिको-लीगल (MEDICO-LEGAL) अहवाल / वैद्यक तपासणीचा

अहवाल निःशुल्क द्यावा.

आरोग्य सेवकांनी महिलेस मेडिको-लीगल (medico-legal) अहवाल / वैद्यक तपासणीचा अहवाल निःशुल्क द्यावा.

७.२ परिस्थिती २ : आरोग्य सेवकांना महिलेस होणारा शारीरिक त्रास कौटुंबिक हिंसेमुळे होत आहे असा संशय येतो परंतु ती महिला मात्र ते सांगत नाही.

आरोग्य सेवक हिंसेस तोंड देणाऱ्या महिलेपर्यंत पोचण्यास एका अशा स्थितीत आहेत की ती महिला त्यांच्यापर्यंत नक्कीच सर्वात प्रथम पोचू शकते कारण---

- भारतातील ७ प्रमुख शहरांच्या अभ्यासातून असे लक्षात आले की हिंसा सहन करणाऱ्या महिलांपैकी जवळजवळ निम्म्या महिलांनी (४५.३ टक्के) फक्त ज्यावर उपचार आवश्यक आहेत अशाच इजांची माहिती दिली (इनक्लेन, २०००).
- मुंबईतील सरकारी, शहरी इस्पितळातील अपघात विभागाच्या इमर्जन्सी पोलीस रेकॉर्डमधून असे दिसून आले की १५ वर्षांवरील दोन तृतीयांश (६६.७ टक्के किंवा ४९७७४५) मुलींच्या केसेस नक्कीच किंवा बहुतेक करून कौटुंबिक हिंसेच्या आहेत (डागा आणि अन्य , १९९८).

महाराष्ट्र सरकारच्या सार्वजनिक आरोग्य खात्याने जारी केलेल्या दिनांक ४ सप्टेंबर २०१३ च्या परिपत्रक क्र. ३४३ मध्ये<sup>४</sup> सांगितले आहे की ----

*‘कौटुंबिक हिंसा’ ओळखण्यासाठी पडताळणी ही अतिशय महत्त्वाची आहे. कौटुंबिक हिंसेविषयी महिलांची पडताळणी करणे हे वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे कर्तव्य आहे. कौटुंबिक हिंसेस बळी पडलेल्या महिलांना ओळखता आल्यास त्यांना कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियमानुसार पुढील साहाय्य घेण्यास मार्गदर्शन मिळेल.*

ही जबाबदारी आणि कर्तव्य पार पाडण्यासाठी आरोग्य सेवकांनी खालील गोष्टी करणे सर्वोत्तम राहिल.

७.२.१ आरोग्याची तक्रार ही वैद्यक परिस्थितीमुळे आहे की हिंसेमुळे आहे हे ओळखणे आरोग्य सेवकांच्या वैद्यकीय प्रशिक्षणामुळे त्यांना आरोग्याची तक्रार ही वैद्यक परिस्थितीमुळे आहे की हिंसेमुळे आहे हे ओळखता येणे शक्य होते. आरोग्य सेवा देणाऱ्यांनासुध्दा चुकून विष प्यायले किंवा इजा झाल्यास तक्रारीवरून तो आत्महत्येचा प्रयत्न होता किंवा अपघात होता

<sup>४</sup> सदर कायद्याच्या कलम ११ अन्वये हे परिपत्रक जारी केले असून, त्यात सरकारची कर्तव्ये नमूद केली आहेत.

यातील फरक कळू शकतो. परंतु आरोग्य सेवकही याच समाजाचा हिस्सा असल्याने ते असा फरक ओळखण्यास घाबरतात आणि मूळ कारण शोधण्याऐवजी वैद्यकीय उपचार करण्यावरच समाधान मानतात.

### ७.२.२ हिंसेची अशी लक्षणे आणि चिन्हे ओळखा आणि त्या महिलेशी बोला

आरोग्य सेवकांचे हे कर्तव्य आहे की त्याने अशी हिंसेची लक्षणे आणि चिन्हे ओळखावीत आणि त्या महिलेस हिंसेविषयी उघडपणे बोलण्यास आणि मदत घेण्यास प्रवृत्त करावे. छळाबद्दल महिलांना बोलके करण्याकरता आरोग्य सेवकांनी कौशल्य विकसित करावे. अशी वैद्यकीय चौकशी करण्याकरता प्रशिक्षण तसेच एकमेकांचा पाठिंबा आवश्यक असतो. वैद्यकीय चौकशीतच छळाविषयी चौकशी करण्याचे वेगवेगळे मार्ग आणि टप्पे असून ते खाली दिले आहेत.

### ७.२.३ कौटुंबिक हिंसा घडल्यास त्याबाबतची चौकशी करण्याची कौशल्ये

आरोग्य सेवक पुष्कळदा कौटुंबिक हिंसेची चौकशी करताना कचरतात. याचे एक कारण म्हणजे वैद्यक अभ्यासक्रमात याचे प्रशिक्षण दिले जात नाही. भारतीय चौकटीत बसतील असे प्रश्न खाली दिले आहेत जेणेकरून आरोग्य सेवक हिंसात्मक प्रसंगाचा तपशील मिळवू शकतात. हिंसेशी संबंधित प्रश्न थेट किंवा आडवळणाने विचारता येतात. खाली काही उदाहरणे दिली आहेत:

#### थेट प्रश्न:

हिंसा ही स्त्रियांच्या आयुष्यातील इतकी सर्वसाधारण बाब झाली आहे की आम्ही सर्व रुग्णांना त्याविषयी प्रश्न विचारतो.

- तुम्हाला घरातील कोणी कधी लाथ, ठोसा, थप्पड मारली आहे का किंवा ढकलले आहे का?
- जेव्हा तुम्हाला नको असतील तेव्हा तुमच्या जोडीदाराने तुमच्यावर लैंगिक संबंध लादले आहेत का किंवा सुरक्षित संबंध ठेवण्याचे नाकारले आहे का?

#### आडवळणाने प्रश्न:

- तुमच्या इजा अपघाताने झाल्या आहेत असे वाटत नाही. मला काळजी वाटते की ती लक्षणे तुम्हाला कोणीतरी अपाय केला असल्यासारखी आहेत. तुम्हाला कोणी अपाय केला आहे का?
- तुमच्या तक्रारींवरून तुम्ही ताणाखाली आहात असे दिसते. तुम्हाला तुमच्या पतीबरोबर काही ताण आहेत का?

(कौटुंबिक हिंसा प्रतिबंधक अनुदान सॅन फ्रॅन्सिस्को 'क्लिनिकल गाईडलाईन्स ऑन रूटीन स्क्रीनिंग' वरून घेतलेले)

आरोग्य सेवकांनी हे प्रश्न थेट विचारायचे की आडवळणाने ते ठरवावे परंतु ते खाजगीत विचारावे आणि अशा तऱ्हेने विचारावेत की त्यातून त्यांचा आस्थेवाईकपणा किंवा काळजी दिसून येईल. आरोग्य सेवकांनी पूर्वग्रहविरहित दृष्टिकोन ठेवल्यास ते असे प्रश्न विचारू शकतील.

**आरोग्य सेवकांनी खालील तत्त्वे अंगीकारल्यास हिंसेस तोंड देणाऱ्या महिलेशी संवाद होऊ शकतो.**

(जागतिक आरोग्य संघटनेतर्फे लाईव्हज दृष्टिकोन - LIVES approach by WHO)

- आरोग्य सेवकांनी बोलण्यास उद्युक्त करणारी प्रश्नांची रचना करावी, उदा: तुम्हाला काय बोलायला आवडेल?
- महिलांनी फक्त हो किंवा नाही अशी उत्तरे देण्यापेक्षा त्यांना बोलण्यास प्रोत्साहन मिळेल असे खुले प्रश्न विचारावेत. उदा: तुम्हाला त्याविषयी काय वाटते?
- त्या स्त्रीने जे सांगितले आहे ते तुम्हाला नीट कळले आहे ना हे तपासण्यासाठी त्याची परत उजळणी करणे उपयुक्त ठरेल. उदा: तुम्ही असे म्हणालात ना की तुम्हाला खूप नैराश्य आले आहे.
- स्त्रीने व्यक्त केलेल्या भावनांवर प्रतिक्रिया देणे उदा: असं वाटतंय की तुम्हाला त्या गोष्टीचा राग आलाय.
- त्या महिलेने कथन केलेल्या गोष्टीतील एखादी बाजू गृहीत धरण्यापेक्षा त्याविषयी स्पष्टीकरण मागणे अधिक चांगले. उदा: कृपया तुम्ही ते परत स्पष्ट करा का?
- त्या स्त्रीस तिची गरज आणि काळजी व्यक्त करण्यास साहाय्य करा. उदा: तुम्हाला कशाची गरज आहे का किंवा तुम्हाला कशाची काळजी वाटत आहे का? असं वाटतंय की तुम्हाला तुमच्या मुलांची काळजी वाटत आहे. तुम्हाला राहायला जागा हवी आहे का?

हिंसेच्या लक्षणांविषयी आणि चिन्हांविषयी संवेदनशीलतेने चौकशी कशी करावी याचे उदाहरण एका तरुण विवाहित स्त्रीला तिच्या नवऱ्याने आणि सासू-सासऱ्यांनी इस्पितळात आणले. त्यांनी आरोग्य सेवकांना सांगितले की तिने खोकल्याचे औषध समजून चुकून फिनेल प्यायले आहे आणि ती स्वयंपाकघरात फिनेलच्या अर्ध्या बाटलीसह पडलेली आढळली.

**आरोग्य सेवकांनी काय केले पाहिजे?**

- आरोग्य सेवक सर्वात प्रथम वैद्यकीय उपचारांना प्राधान्य देतील. एकदा ती स्त्री धोक्याच्या बाहेर आली की तिच्याशी एकटीशी बोलणे महत्त्वाचे आहे. वैद्यक

सुविधांमध्ये नेहमी अशा केसेसमध्ये नातेवाईकांना तपासणीच्या खोलीच्या बाहेर थांबायला सांगतात. जर पुरुष डॉक्टर असेल तर स्त्री आरोग्य सेविका उपस्थित असतात.

- आरोग्य सेवक महिलेस सांगू शकतात की तिच्या तब्येतीच्या तक्रारीवरून असे दिसते की ती खूप तणावाखाली आहे आणि ती त्याबद्दल आरोग्य सेवकांशी न घाबरता बोलू शकते.
- आरोग्य सेवक असेही सांगू शकतात की अनेक महिला अशाच तक्रारी घेऊन हॉस्पिटलमध्ये येतात परंतु तिच्या तक्रारीचा संबंध हिंसेशी आहे असे वाटते आणि त्याला तिच्या सुरक्षिततेची काळजी वाटते.
- आरोग्य सेवकांनी त्या महिलेस तिची माहिती गुप्त ठेवण्याची हमी दिली पाहिजे आणि तिने असे पाऊल का उचलले त्याचे कारण शोधून काढले पाहिजे.
- त्यांनी तिला हेही सांगितले पाहिजे की हिंसा होणे हा काही तिचा दोष नाही आणि तिला कुठलीही मदत उपलब्ध आहे.
- आरोग्य सेवकांनी त्या महिलेस हे स्पष्ट करून सांगितले पाहिजे की कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, हा कायदा महिलांचे कौटुंबिक हिंसेपासून संरक्षण करण्यासाठी आहे आणि ती महिला सामाजिक कार्यकर्ता किंवा संरक्षण अधिकाऱ्यांशी यातील तरतुदींविषयी बोलू शकते. आरोग्य सेवकांना सदर कायद्याच्या कलम 5 अन्वये तिचे जे हक्क आहेत त्याची माहिती देणे बंधनकारक आहे. संरक्षण अधिकाऱ्यांशी संपर्क करण्यासाठीचा तपशील महिलेस दिला जावा आणि त्यांची सेवा घ्यायची की नाही ते तिच्यावर सोपवावे.
- पुढील पाठिंब्यासाठी उपलब्ध असल्यास रुग्णालयातील सामाजिक कार्यकर्त्यांचा संपर्क तपशील - नाव, पत्ता, फोन नंबर, इ. देऊ करावा.
- महिला ज्यांच्याकडे जाऊ शकेल अशी सेवादायी संस्थांची, समुपदेशकांची, संरक्षण अधिकाऱ्यांची, आधार गृहांची माहिती तिला दिली जावी, (अद्ययावत यादी आरोग्य सेवकांकडे तयार असलीच पाहिजे) व संदर्भ पत्र आणि वैद्यकीय अहवालाची प्रत त्या महिलेस दिली जावी.

खाली दिलेल्या तालिकेत आरोग्याच्या काही तक्रारींचा संबंध हिंसेशी जोडला आहे. विभागानुसार या लक्षणांची वर्गवारी केली आहे त्याचा आरोग्य सेवकांना तयार संदर्भ म्हणून वापर करता

येतो. ही यादी परिपूर्ण नसेल परंतु आरोग्याच्या काही तक्रारींचा संबंध हिंसेशी लावण्यासाठी आरोग्य सेवकांना मार्गदर्शन करू शकेल.

### ७.२.४ कौटुंबिक हिंसेचा आरोग्यावरील परिणाम खालील तक्त्यामध्ये दिला आहे.

(सेहत संस्थेने आरोग्य सेवकांसाठी बनविलेला तक्ता आहे)

Gynaecology/ Obstetrics	Medicine	Casualty	Pediatric	Surgery
History of assault	History of consumption of poison	Assault of Poisoning/ Attempted Suicide	Child abuse (all cases)	History of assault w Abdominal trauma
Repeated Pregnancy	Breathlessness	Burns	Sexual abuse	Burns
Repeated birth of girl child	Fainting spells	Fractures	Lack of concentration	Reporting Falls
Spontaneous abortions	Swelling/tenderness	Falls	Chronic abdominal pain	All women with IW, Contusion, lacerations, and/or bruises
MTP cases	Repeated health complaint with normal reports	Pregnancy with history of fall /assault	Repeated /headaches	
Reversal of TL Unwed mothers/ Pregnant widows	Chronic Anemia	Women with unexplained bruises,	White discharge	
Chronic Leukorrhoea	Constant body ache, headache, and/or backache	CLW, lacerations, and/or abrasions	prior to attaining puberty	<b>SKIN</b>
Post-partum psychosis	Sudden weight loss	Repeted health complaints despite normal reports	Burning micturition	STIs
Injury marks on labia, breast, and/or other sexual organs	Chronic patch of TB		Burning micturition	RTI
Abruption of placenta	Convulsions		Child not breast-fed	HIV+ and AIDS patients
	Irritable Bowel Syndrome		Bed-wetting	Repeated allergies
	Loss of appetite		Anemia	Eczema/Eczematous change
			<b>ENT</b>	

Pelvic Inflammatory Disease			Perforated eardrum	Allergic rashes around the neck, thighs, waist, and/or forehead
Infertility			All injuries and fractures	
Multiparity			Locked jaw	Fungal infection
All ANC/cases			H/o reduced hearing capacity	
History of fall during pregnancy			Chronic discharge from ears	
Can the above indicators be categorized?				

नैराश्य (डिप्रेशन depression), चिंता (अॅक्झायटी anxiety), आणि मनोकायिक विकृती (सायको सोमॅटिक डिसऑर्डर psychosomatic disorder) या महिलांवर पुरुषांपेक्षा वेगळा परिणाम करतात आणि त्यांच्यावर समाजाचा आणि त्यांच्या भूमिकेशी संबंधित तणावास कारणीभूत होणाऱ्या घटकांचा प्रभाव असतो. मनोदोष चिकित्सा विभागाने महिलेस एखादे 'नाव चिकटवताना' सावध असले पाहिजे आणि समस्येचे वैद्यकीय कारण न शोधता त्याच्या मूळापर्यंत पोचले पाहिजे. तसे करताना त्या स्त्रीचे समाजात आणि संस्कृतीत कोणते स्थान आहे याचा विचार केला पाहिजे. हिंसेमुळे मानसिक स्वास्थ्याच्या समस्या उद्भवतात तसेच ज्यांना मानसिक समस्या असतात त्या महिला हिंसेस बळी पडण्याचे प्रमाण वाढते. हिंसा आणि मानसिक आरोग्याचे हे चक्राकार नाते आरोग्य सेवकांनी समजून घेतले तर महिलेस तिच्या परिस्थितीबद्दल दोष न देता समस्या तिच्या 'बाहेर' कशी आहे ते समजेल. हेच त्या महिलेस सांगितले की तिलाही कळेल की ती सध्या ज्या मानसिक अवस्थेतून जात आहे त्याचे कारण तिच्यावर होणारी हिंसाच आहे. जिथे आवश्यक आहे तिथे औषधोपचार करण्याखेरीज तिला जर समुपदेशन केले किंवा अन्य साहाय्य दिले तर तिचे तिलाच सक्षम झाल्याचे जाणवेल.

७.३ परिस्थिती ३ : एखाद्या महिलेस संरक्षण अधिकाऱ्यांकडून,  
पोलिसांकडून किंवा एखाद्या अधिकाऱ्यांकडून वैद्यकीय मदतीसाठी  
किंवा अहवालासाठी वैद्यकीय सुविधेकडे आणले / पाठवले जाते

७.३.१ तिला कोणत्या प्रकारची वैद्यकीय मदत हवी आहे ते निश्चित करून घ्या -  
ही पहिली पायरी आहे

७.३.२ महिलेशी माणुसकीचे नातं प्रस्थापित करा  
आणि तिला आवश्यक असलेले उपचार निःशुल्क देऊ करा.

७.३.३ तपासणीच्या वेळी हिंसेबाबत योग्य ते प्रश्न विचारा  
तसेच माहिती मिळवण्यास प्रोत्साहन द्या.

७.३.४ महिलेने डीआयआरची प्रत आणली असेल तर ती वाचा

कलम 7 अन्वये जर ती महिला संरक्षण अधिकाऱ्यांच्या किंवा सेवादायी संस्थेच्या संदर्भासह  
आली असेल तर नियम 17(2) अन्वये त्या संदर्भासह डीआयआरची प्रत (संरक्षण अधिकाऱ्यांनी  
तयार केलेली) जोडलेली पाहिजे. जरी डीआयआर नसला तरी वैद्यकीय मदत किंवा तपासणी  
नाकारता येत नाही - नियम 17(2) अन्वये

डीआयआर जर संरक्षण अधिकाऱ्यांनी तयार केला असेल, तर तो वाचावा म्हणजे महिलेने  
अनुभवलेल्या हिंसेचा पूर्वेतिहास कळेल आणि हिंसेचा तिच्या आरोग्यावर काय परिणाम  
झाला तेही कळेल.

तिच्या आरोग्यासंबंधी तिला काही अन्य माहिती उघड करायची असल्यास तसे विचारा.  
डीआयआरमध्ये सर्व संबंधित तपशील आहे, असे गृहीत धरू नका. तिने अनुभवलेल्या  
हिंसेचे जे काही परिणाम असतील ते शोधून काढा. हिंसेमुळेच तिने आत्महत्येचा प्रयत्न  
केला का ते विचारा. सध्या तिच्या मनात आत्महत्येचे विचार कितपत येत आहेत ते  
शोधून सुरक्षिततेचा अंदाज घ्या आणि तिला प्राथमिक मानसिक आधार / उपचार देऊ  
करा.

### ७.३.५ मेडिको-लीगल (MEDICO-LEGAL) कागदपत्रांचे महत्त्व काय आहे ते स्पष्ट करून सांगा

हिंसेच्या घटनेशी संबंधित तपशिलाची नोंद करण्यासाठी तिची परवानगी घ्या. या कागदोपत्री तपशिलात जाब देणाऱ्याचे नाव, महिलेशी त्याचे नाते, घटना घडली ते ठिकाण, हिंसेचे स्वरूप, त्याचा महिलेच्या आरोग्यावर झालेला परिणाम आणि डॉक्टरांनी लिहून दिलेले उपचार याचा समावेश असावा. (पाहा, परिशिष्ट २ मेडिको-लीगल (medico-legal) आदर्श कागदपत्र). मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांची प्रत महिलेस निःशुल्क देण्यात यावी.

### ७.३.६ महिलेची इच्छा असल्यास आरोग्य सेवकांनी डीआयआर<sup>५</sup> तयार करावा

जर संरक्षण अधिकाऱ्यांनी डीआयआरची नोंद केली नसेल तरच वर दिलेल्या परिस्थिती १ मध्ये नमूद केलेल्या सूचनांच्या आधारे डीआयआर बनवावा.

डीआयआर बनवण्यासाठी आरोग्य सेवक रुग्णालयातील महिलांवर होणाऱ्या हिंसेशी परिचित किंवा प्रशिक्षित असलेल्या समाजिक कार्यकर्त्याची किंवा परिचारिकेची मदत घेऊ शकतात. अतिरिक्त पाठिंबा मिळावा यासाठी संरक्षण अधिकाऱ्यांची मदत घ्यावी. त्या महिलेसही समजाऊन सांगावे की डीआयआर लिहिण्यासाठी काही वेळ लागेल कारण तो फॉर्म तपशीलवार आहे.

अशी सविस्तर माहिती महिलेला दिल्यास ती तिच्या पूर्वायुष्याबद्दल माहिती उघड करू लागेल आणि तो तिच्यावर होणाऱ्या हिंसेचा पुरावा ठरू शकेल.

### ७.३.७ महिलेकडून संमती घेतल्यानंतरच वैद्यकीय तपासणीच्या अहवालाची प्रत डीआयआरला जोडावी आणि ती संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवावी.

---

<sup>५</sup> सदर कायद्याचा नियम 17(3) नमूद करतो : जर कौटुंबिक घटनेचा अहवाल तयार केला नसेल तर, आरोग्य सुविधेच्या प्रमुखांनी फॉर्म १ भरावा आणि स्थानिक संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे पाठवावा.

### ७.३.८ महिलेस उपचार घेत राहण्याचे महत्व समजावून सांगावे

तिला पुढील उपचारासाठी परत येण्यासाठी प्रोत्साहन द्यावे.

#### हे लक्षात ठेवणे महत्वाचे आहे

डीआयआरमध्ये हिंसेविषयी दिलेल्या माहितीपेक्षा अधिक माहिती महिलेने दिली तर काय करावे?

- डीआयआरमध्ये केलेल्या नोंदीपेक्षा महिलेस झालेल्या छळाबद्दल जास्त माहिती उघड करावीशी वाटते यावरून तिला आरोग्य सेवकांविषयी काय वाटते ते ओळखले पाहिजे. आरोग्य सेवकांनी हे कळवले पाहिजे की ही 'माहिती जास्तीची' आहे आणि त्याची डीआयआरमध्ये नोंद करावी. या माहितीकडे आधीच्या माहितीच्या विरुद्ध असलेली माहिती म्हणून पाहू नये.
- डीआयआरमध्ये उल्लेख केलेल्या हिंसेच्या घटनेनंतर पुन्हा नवीन घटना घडल्यास, ती महिला परस्पर वैद्यकीय सेवकांकडे येऊ शकते. अशा वेळी, आरोग्य सेवक महिलेस आवश्यक माहिती दिल्यानंतर, तिची संमती घेऊन ती मेडिको-लीगल (medico-legal) केस म्हणून नोंद करतील. ही अतिरिक्त माहिती आरोग्य सेवकांनी कोर्टापर्यंत पोचवावी, कारण संरक्षण अधिकाऱ्यांनी कोर्टात डीआयआर दाखल केल्यापासून आणि सुनावणीपर्यंतच्या कालावधीत असे प्रसंग घडू शकतात. त्यानंतरच्या हिंसक प्रसंगाची नोंद तो अतिरिक्त डीआयआर म्हणून नव्हे तर मेडिको-लीगल (medico-legal) अहवाल म्हणून वैद्यकीय सुविधेच्या पातळीवर होईल/ होऊ शकतो.

#### ८.० हिंसा पीडित महिलांना आरोग्य सेवकांनी कसा प्रतिसाद द्यावा?

आरोग्य सेवकांचा हिंसेला तोंड देणाऱ्या महिलांकडे बघण्याचा दृष्टिकोन पूर्वग्रहदूषित नसावा. जातपात, वर्ग, वैवाहिक स्थिती, नैतिकतेकडे बघण्याचा दृष्टिकोन, अपंगत्व, धर्म या सर्वांमुळे भेद न करता त्यांनी वस्तुनिष्ठ, आणि न्याय्य राहिले पाहिजे. (उदा: अनेक वेळा गरोदर असलेल्या महिलांना ताकीद देताना ते गरोदरपण लादलेले आहे का आणि तिला हिंसेला तोंड द्यावे लागते का असे विचारणे). महिलांच्या सामाजिक स्थानामुळे तसेच त्यांच्या पार्श्वभूमीमुळे त्यांचे स्थान कमकुवत असेल आणि सामाजिक विषमतेचा त्यांच्या जीवनावर होणारा परिणाम लक्षात घेऊन त्यांना आदराने वागवले गेले पाहिजे. (उदा: मुलगा हवा म्हणून समाजाचा दबाव असणे, जातीभेद करणे). महिलांवरील हिंसेचे प्राबल्य असलेल्या समाजात चुकीच्या कल्पना असतात त्यामुळे आरोग्य सेवकांनी त्यांच्याशी वागताना स्वतः दक्षता घ्यावी.

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या २०१३च्या वैद्यक आणि धोरणात्मक तत्वांनुसार जवळच्या जोडीदाराने केलेल्या हिंसेबाबत तसेच लैंगिक हिंसेबाबतीतील छळाविषयी विचारणे हा वैद्यक चौकशीचा एक भाग समजला जावा अशी शिफारस केली आहे. या तत्वांमध्ये अशीही शिफारस केली आहे की मानसिक आरोग्य आणि प्रसूतीपूर्व काळजी अशा काही विभागात सर्वच महिलांना कौटुंबिक हिंसेसंबंधी विचारावे कारण इथे आलेल्या महिलांना कौटुंबिक हिंसेचा अनुभव असण्याची दाट शक्यता असते आणि शिवाय त्या मानसिकदृष्ट्या आणि गरोदरपणामुळे कमकुवत झालेल्या असतात. इतकेच नव्हेतर प्रत्येक महिलेस गरोदरपणाच्या प्रत्येक टप्प्यावर हिंसेविषयी विचारावे कारण हिंसा कोणत्याही टप्प्यात सुरु होऊ शकते किंवा वाढू शकते. आरोग्य सेवकांनी असे गृहीत धरू नये की गरोदरपणात महिला 'सुरक्षित' असतात.

### ८.१ कौटुंबिक हिंसेस तोंड देणाऱ्या महिलांना आधार देणे

जागतिक आरोग्य संघटनेने<sup>६</sup> विकसित केलेल्या वैद्यकीय मार्गदर्शिकेत शिफारस केली आहे की आरोग्य सेवकांनी कौटुंबिक हिंसेला हाताळण्यासाठी LIVES (LIVES चे स्पष्टीकरण पुढे दिले आहे) हा मार्ग स्वीकारावा.

<sup>६</sup> जागतिक आरोग्य संघटना (२०१४). हेल्थ केअर फॉर विमेन सबजेक्टेड टु इंटिमेट पार्टनर व्हायोलन्स ऑर सेक्शुअल व्हायोलन्स. ए क्लिनिकल हँडबुक, जिनेव्हा

<p>ऐकणे Listen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- महिलेचे म्हणणे आस्थेने, समानुभूतीपूर्वक ऐका. ऐकताना कोणतेही मत बनवू नका. यामुळे आधार देण्याची प्राथमिक सुरुवात होते.</li> <li>- सर्वसाधारणपणे प्रचलित असलेल्या कल्पना आरोग्य सेवकांनी बाजूला साराव्या म्हणजे ते महिलेचे म्हणणे संवेदनशीलतेने ऐकू शकतील.</li> <li>- या महिलेस हिंसेचा अनुभव का आला याची कारणे किंवा सबबी आरोग्य सेवकांनी शोधत बसू नयेत. त्यापेक्षा पीडितेबाबत कोणतेही मत न बनवता तिच्या परिस्थितीविषयी जाणून घेण्याची तयारी दर्शवावी.</li> <li>- आरोग्य सेवकांनी ती पीडिता काय बोलत आहे आणि देहबोलीतून काय व्यक्त करू पाहत आहे त्याकडे बारकाईने लक्ष द्यावे. तसेच स्वतः डोळ्यांनी संपर्क करून, मान हालवून आपण सहानुभूतीने व तिला घाई न करता शांतपणे तिचे म्हणणे ऐकत आहोत असे वागवावे. तिच्या भावनांची कदर करावी.</li> <li>- महिलेसाठी काय करणे चांगले ठरेल हे आपल्याला ठाऊक आहे असे आरोग्यसेवकांनी गृहीत धरू नये- ती स्त्री स्वतःचा निर्णय स्वतः घेण्यास सक्षम असते. तिची समस्या 'सोडवायची' नसून तिला आधार देणे व तिचे म्हणणे ऐकून घेणे महत्त्वाचे असते.</li> </ul>
<p>तिच्या गरजा आणि चिंता काय आहेत त्याची चौकशी करावी - Inquire about needs and concerns</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- जेव्हा आरोग्य सेवक पीडितेचे म्हणणे समानुभूतीने ऐकून घेतात तेव्हा त्यांना पीडितेच्या शारीरिक, भावनिक, आर्थिक, गरजा तसेच तिच्या सुरक्षिततेची चिंता आणि/ किंवा तिला वाटणारी सामाजिक आधाराची गरज समजून येईल. या गरजा ती पीडिता व्यक्त करणारही नाही परंतु तिचे बोलणे आरोग्यसेवकांनी काळजीपूर्वक ऐकल्यास त्यातून या गरजा ओळखता येतील. "असं वाटतंय की तुम्हाला याची गरज लागेल ....."</li> <li>- आरोग्य सेवकांनी त्या महिलेस आणि तिच्या मुलांना सुरक्षिततेची गरज आहे का आणि तिला घरी परत जाणे सुरक्षित वाटते का ते विचारून घ्यावे. हिंसेची तीव्रता आणि वारंवारिता किती आहे हेही तिला विचारावे.</li> <li>- जर त्या महिलेने तिच्या जीवाला धोका आहे असे सांगितले तर आरोग्य सेवकांनी तिला तात्पुरते रुग्णालयात वॉर्डमध्ये दाखल करण्याची व्यवस्था करावी. तिच्याकडून संमती मिळाल्यासच संरक्षण अधिकाऱ्यांना ही बाब कळवावी.</li> <li>- रुग्णालयातील समाज कार्यकर्त्यांस महिलेच्या अल्पकालीन आणि दीर्घकालीन गरजा काय आहेत ते जाणून घेण्यास सांगावे तसेच मुलांच्या देखभालीच्या व्यवहाराची बाजू सांभाळावी.</li> </ul>

<p>पुष्टी देणे, प्रमाणित करणे Validate</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- महिला त्यांच्यावर हिंसा झाल्याचे सांगतात तेव्हा कायदा, न्यायव्यवस्था तसेच त्यांचे कुटुंबीय त्यांच्यावर विश्वास ठेवत नाहीत हे पुन्हा पुन्हा सिध्द झाले आहे.</li> <li>- म्हणूनच आरोग्य सेवकांनी प्रयत्न केले पाहिजेत आणि असे दर्शवून दिले पाहिजे की त्यांचा त्या महिलेवर विश्वास आहे आणि तिला दिलासा द्यावा की झालेल्या हिंसेत तिचा काही दोष नाही आणि तिला सरळ सांगावे की हिंसेसाठी कुठलीही सबब चालणार नाही, प्रत्येकाला घरात सुरक्षित राहण्याचा अधिकार आहे आणि आरोग्य सेवक त्याबाबतीत मदत करतील.</li> <li>- महिलेस स्वतः दोषी समजणे, अपराधी भावना, आणि असहायता अशा नकारार्थी भावनांचा सामना करताना वरील सकारात्मक संदेश दिल्यास तिला बळकटी येईल, तिच्या भावनांना पुष्टी मिळेल.</li> </ul> <p><b>कुठल्याही परिस्थितीत हिंसा योग्य नाही हा संदेश महिलेस अतिशय परिणामकारकतेने दिला जावा.</b></p>
<p>सुरक्षितता वाढवा Enhance Safety</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- मुलांची तसेच अन्य जबाबदाऱ्या असल्याने ती महिला छळ होणाऱ्या घरी परतण्याचे ठरवेल.</li> <li>- आरोग्य सेवकांनी तिच्या सुरक्षिततेविषयी काळजी व्यक्त करावी.</li> <li>- त्या स्त्रीस घरी सुरक्षित राहता यावे यासाठी आरोग्य सेवकांनी सामाजिक संघटनांचे साहाय्य घ्यावे. तसेच तिला शेजाऱ्यांना सावध करणे, पोलिसांना फोन करणे, किंवा शारीरिक हिंसेची शंका आल्यास घराबाहेर पडणे असे सावधगिरीचे पर्याय सांगावेत.</li> <li>- परिस्थितीत बदल झाल्यास किंवा हिंसा वाढल्यास आरोग्य सेवक महिलांना वैद्यकीय मदत किंवा समाजसेवकांची मदत घेण्यासाठी उत्तेजन देतील.</li> <li>- जर जीवास धोका असेल तर आरोग्य सेवक महिलेस रुग्णालयात ७२ तासांपर्यंत राहू देऊ शकतात (जिथे शक्य असेल तिथे) त्यामुळे महिलेस पुढे काय करावे याचा विचार करायला वेळ मिळेल.</li> </ul>
<p>आधार Support</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- जर स्त्रीने छळ होणाऱ्या घरातून बाहेर पडण्याचा निर्णय घेतला आणि दुसऱ्या जागी जाऊन राहायचे ठरवले तर मुलांचे शाळा प्रवेश, अन्य आधारभूत सेवांची उपलब्धता यासर्वांमुळे ती स्त्री गोंधळून जाऊ शकते.</li> <li>- अशा सेवा स्रोतांची संपूर्ण माहिती सामाजिक सेवकांकडे आहे याची आरोग्यसेवकांनी खात्री करून घ्यावी आणि त्या महिलेस त्याचे साहाय्य मिळते की नाही याची खात्री करून घ्यावी.</li> </ul>

## १.० तीन केसेसची थोडक्यात चर्चा करू. एक आरोग्य सेवक म्हणून तुम्ही या परिस्थितीत काय कराल?

### १. केसचे वर्णन -

२५ वर्षांच्या आनंदीचे ४ वर्षांपूर्वी लग्न झाले असून तिला एक तीन वर्षांची मुलगी आहे. तिच्या खाजगी डॉक्टरांना तिची समस्या माहीत आहे. नवऱ्याच्या अतिरेकी लैंगिक मागणीमुळे तिच्या योनीमार्गाला सूज आली असून वेदना होतात, रात्री झोप येत नाही. जर तिने त्याची मागणी पूर्ण केली नाही तर तो तिला मारतो आणि तिच्या मुलीलाही मारतो. ती स्वतःहून तुमच्याकडे आली आहे आणि कौटुंबिक हिंसा होत असल्याचे सांगत आहे.

### २. केसचे वर्णन -

३५ वर्षांच्या शीबाचे लग्न १९ वर्षांपूर्वी झाले असून तिला तीन मुले आहेत. तिचा नवरा रिक्षा चालवतो. लग्न झाल्यापासून तो तिच्यावर सतत शारीरिक, भावनिक आणि शाब्दिक हिंसा करत आला आहे. शीबाला तिच्या आई वडिलांकडून पैसे घेऊन मुलांना पोसावे लागते कारण तिचा नवरा तिला काम करू देत नाही. त्यामुळे ती खूप चिडते. रिक्षा चालवून तो पुरेसे पैसे मिळवत नाही आणि वस्तीतल्या मित्रांबरोबर वेळ घालवतो आणि त्यांच्याबरोबर पत्ते खेळतो. जेव्हा शीबा त्याला टोकते तेव्हा तो तिला शिवीगाळ करतो. काल रात्री शीबाला त्याने डोक्यात वीट मारली म्हणून शेजाऱ्यांनी तिला तुमच्याकडे आणले, परंतु शीबा म्हणते की ती जिऱ्यावरून पडली म्हणून तिला जखम झाली.

### ३. केसचे वर्णन -

२६ वर्षांच्या नर्मदेचे लग्न आठ वर्षांपूर्वी झाले असून तिला ४ मुले आहेत. ती बांगड्या बनवून विकते. तिचा नवराही तिच्याबरोबर हाच व्यवसाय करतो. लग्नानंतर नेहमीच तिने प्रचंड छळास तोंड दिले आहे. तो तिच्या चारित्र्यावर शंका घेतो आणि तिच्या हालचालींवर नियंत्रण ठेवतो. तिच्या नवऱ्यानेच तिच्याविषयी अशी अफवा पसरवली असल्याने शेजारी पाजारी सर्वजण तिच्यापासून चार हात दूरच राहतात. गाडीत रोज भेटणाऱ्या प्रवासिनींनी तिला संरक्षण अधिकाऱ्यांना भेटण्यास साहाय्य केले. नर्मदा तीव्र अंगदुखी आणि डोकेदुखीची तक्रार करते. संरक्षण अधिकाऱ्यांनी तिला तुमच्याकडे वैद्यकीय मदतीसाठी पाठवले आहे.

## ९.१ केस क्र. १ - आनंदीची केस

“हिंसा पीडित महिलांसाठी वैद्यकीय मदत घेण्याचे मार्ग कोणते” या विभागात विशद केल्याप्रमाणे हे पहिल्या प्रसंगाचे उदाहरण आहे – म्हणजे - ती महिला आरोग्य सेवकांकडे स्वतःहून येईल आणि कौटुंबिक हिंसेविषयी आणि त्यामुळे होणाऱ्या प्रकृतीच्या त्रासाविषयी मोकळेपणाने सांगेल.

आनंदीने तुम्हाला तिच्या प्रकृतीविषयी गंभीर तक्रारी सांगितल्या आहेत आणि कौटुंबिक हिंसा होत असल्याचेही उघड केले आहे. आरोग्य सेवकांनी काय केले पाहिजे?

- **तिला हे कळू द्या की, कौटुंबिक हिंसेविषयी विशेषतः लैंगिक हिंसेविषयी बोलण्यास धैर्य लागते** कारण आपल्या समाजात याविषयी मौन पाळले जाते. तिला हे सांगा की यावर उपचार घेणे हा एक सकारात्मक मार्ग आहे आणि तुम्ही तिच्यावर उपचार करणार आहात आणि त्याचा परिणाम काय होणार आहे तेही सांगणार आहात. ती सहन करत असलेल्या हिंसेविषयी बोलण्यास तिला प्रोत्साहन द्या आणि तिला हे समजावून सांगा की तिचा पूर्वेतिहास जाणल्यावरच तिच्या छळाची तीव्रता समजून तिच्यावर कोणते उपचार करायचे ते ठरवता येईल.
- **तिची तपासणी करण्यासाठी तिला सर्व माहिती देऊन तिची संमती घ्यावी** आणि त्या प्रक्रियेत काय अंतर्भूत आहे ते तिला समजावून सांगावे. तिला कधीही प्रश्न विचारण्यास अथवा शंका निरसन करून घेण्यास उत्तेजन द्यावे.
- **तिच्या प्रकृतीवर झालेल्या परिणामांची दखल घ्या** - योनीमार्गाला आलेली सूज, आणि वेदना, निद्रानाश आणि चिंता या स्वरूपात मानसिक आरोग्यावर परिणाम.
- **उपचार करा** - योनीमार्गास आलेल्या सूजेवर आणि लैंगिक रोगांवर उपचार करा आणि तिला उपचार पूर्ण करण्यास आणि नंतर फेरतपासणीसाठी परत यायला सांगा. दिलेल्या औषधांचे काही अन्य परिणाम होणार असतील तर त्याचीही माहिती द्या.
- **त्या महिलेस मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांचे महत्त्व समजावून सांगा.** त्याचबरोबर त्या कागदपत्रांचा पुरावा म्हणून किती महत्त्व आहे ते समजावा. तसेच हे कागदपत्र पोलिसातील तक्रारीपेक्षा वेगळे असतात हेही समजावून सांगा.
- **त्या कागदपत्रात हिंसेच्या प्रसंगाचा सर्व तपशील तसेच हिंसा करणारा तिचा नवरा आहे याचा उल्लेख करावा लागतो.** त्याचप्रमाणे त्या महिलेच्या वैद्यकीय तपासणीत काय आढळले आणि त्यावर कोणते उपचार केले त्याची नोंद करावी लागते.

- तिला वाटत असलेली भीती आणि चिंता ही रास्त आहे हे सांगा आणि त्या परिस्थितीत तिच्या भावनांना पुष्टी द्या. आणि तिला हे सांगा की हिंसेचे समर्थन होऊच शकत नाही, त्यात तिचा काही दोष नाही आणि तिच्या नवऱ्यालाच त्याच्या वर्तनाची लाज वाटली पाहिजे.
- तुम्ही तिला मदत करायला तत्पर आहात हे तिला सांगा. तसेच तिच्या सुरक्षिततेविषयी तुम्हाला काळजी वाटत आहे हेही सांगा. कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियमामधील संरक्षण आदेशाची जी तरतूद आहे त्याची तिला माहिती द्या.
- डीआयआर दाखल करण्याचे आणि त्याचे सुध्दा पुरावा म्हणून किती महत्त्व आहे ते सांगा. तसेच डीआयआर दाखल केला म्हणजे कोर्टात गेलो असे नव्हे हेही सांगा.
- त्या त्या न्यायअधिकारक्षेत्रातील संरक्षण अधिकाऱ्यांशी संपर्क करण्यासाठीचे तपशील द्या आणि ते कसे साहाय्य करू शकतील, ते सांगा.
- संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे जाऊन त्यांची मदत घ्यायची की नाही हे तिनेच ठरवायचे आहे. जर तिने मदत घ्यायचे नाकारले तर तिच्या निर्णयाचा आदर करा आणि उपलब्ध सेवेची संबंधित माहिती देऊनही तिने जाणीवपूर्वक त्या सेवेचा लाभ घेण्याचे नाकारले अशी नोंद करा.
- तिच्या गरजेनुसार आश्रयगृहाची तसेच मुलांची सोय करण्याकरता तिला समुपदेशक समाजसेवक, सेवादायी संस्था, किंवा त्या विभागातील आधारगृहाचा संदर्भ द्या.
- वैद्यकीय तपासणीच्या अहवालाची निःशुल्क प्रत तिला द्या आणि ती सुरक्षित ठेवायला सांगा आणि ठरलेल्या तारखेस फेरतपासणीसाठी यायची आठवण द्या.
- वैद्यकीय सुविधेने बनवलेली डीआयआरची प्रत तिला द्या आणि त्या न्यायअधिकारक्षेत्रातील संरक्षण अधिकाऱ्यांकडे एक प्रत पाठवा.

## ९.२ केस क्र. २ - शीबाची केस

हे दुसऱ्या प्रसंगाचे उदाहरण आहे- जेव्हा शीबाला खूप जखमी अवस्थेत आणले जाते, त्यावेळी तिच्या शारीरिक अवस्थेवरून तुम्हाला संशय येतो की तिच्यावर कौटुंबिक हिंसा झाली आहे परंतु पहिल्या प्रथम शीबा तसे सांगत नाही.

- शारीरिक जखमांवर तिला सर्वात प्रथम तातडीने वैद्यकीय उपचार करावेत.
- बरोबर आलेल्या व्यक्तीस बाहेर थांबावयास सांगावे म्हणजे वैद्यकीय सेवकांना तिच्याशी खाजगीत बोलता येईल.

- एकदा शीबा बोलण्याच्या अवस्थेत आली की तिला सांगा की तिच्या जखमा गंभीर स्वरूपाच्या असून तुम्हाला त्या जखमा कौटुंबिक हिंसेमुळे किंवा तिला कोणीतरी अपाय केल्यामुळे झाल्या आहेत असे वाटते व त्यामुळे तिची काळजी वाटते. तिला हे सांगा की त्याबद्दल बोलण्यात तिला कसलाही संकोच वाटू नये कारण दुर्दैवाने हिंसा ही आपल्या समाजात नेहमी आढळणारी बाब आहे. पण म्हणून ती क्षम्य मात्र अजिबात नाही. तरी तिने न भिता खरं काय ते सांगावं.
- मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांचे तसेच त्यातील तिने सांगितलेल्या हिंसेच्या तपशिलाची नोंद करण्याचे महत्त्व सांगावे, आणि जर तिने केस करायची ठरवली तर त्याचे पुरावा म्हणून किती महत्त्व आहे ते तिला स्पष्ट करून सांगावे. तिला हे स्पष्ट करावे की मेडिको-लीगल (medico-legal) आशय पोलिसात तक्रार करण्याहून वेगळा असून त्यात फक्त पोलिसांना कळवणे अपेक्षित आहे. पोलिस फक्त तिच्याकडून निवेदन घेतील आणि तक्रार करायची की नाही हे तिच्यावर अवलंबून असेल.
- **घडलेला प्रसंग तपशीलवार सांगण्यासाठी तिला प्रोत्साहन द्यावे** म्हणजे त्याची कागदोपत्री नोंद होऊ शकेल तसेच त्यासाठी तिची परवानगी घ्यावी.
- वैद्यकीय अहवालात छळ करणारा तिचा नवरा असल्याची नोंद करावी. तसेच वैद्यकीय तपासणीत काय आढळले आणि कोणते उपचार सुचवले त्याची पण नोंद करावी. तिच्यावर वीटेने हल्ला केला आणि तो करणारा तिचा पती होता याचाही उल्लेख करावा.
- घडलेल्या घटनेची तीव्रता सांगून तिच्याविषयीची काळजी व्यक्त करा तसेच तिच्या जीवाला असणारा धोकाही तिला सांगा. तिला रुग्णालयात दाखल व्हायला सांगा पण जर तिने नकार दिला तर तिच्या निर्णयाचा आदर करा. अशा परिस्थितीत ती कोणावर विश्वासून परत जाऊ शकते त्याची चौकशी करा.
- छळाला तोंड दिल्याबद्दल तिच्या धैर्याचे कौतुक करा तसेच तिला कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियमाची माहिती देऊन संरक्षण अधिकाऱ्यांचा संपर्क तपशील द्या.
- जर तिला संरक्षण अधिकाऱ्यांची मदत हवी असेल आणि ती प्रवास करण्याच्या परिस्थितीत नसेल तर संरक्षण अधिकाऱ्यांना अणीबाणीची केस म्हणून बोलावून घ्या. (नियम ९).
- हिंसेस तोंड देणाऱ्या पण हिंसामुक्त कौटुंबिक जीवन जगण्याचा अधिकार मागणाऱ्या महिलेस प्रतिसाद देण्यासाठी अनेक सेवा देणाऱ्यांच्या प्रयत्नांचा समन्वय साधणे आवश्यक आहे.
- तिला सामाजिक कार्यकर्त्यांच्या सेवांविषयी माहिती द्या. पुढील आधार सेवांचा संदर्भ तसेच समुपदेशनासाठी सामाजिक कार्यकर्त्यांना सांगण्यासाठी तिची परवानगी घ्या.

- तिला डीआयआरची माहिती द्या आणि त्याचे पुरावा म्हणून किती महत्त्व आहे ते सांगा. डीआयआर तयार केला म्हणजे कायदेशीर कारवाई सुरू झाली असे नव्हे हे तिला सांगा आणि जेव्हा तिला बरे वाटेल तेव्हा वैद्यकीय सेवक तिला तो तयार करायला मदत करतील असेही सांगा.
- फेरतपासणीसाठी तिला परत यायला सांगा.

### ९.३ केस क्र. ३ - नर्मदेची केस

हा तिसरा प्रसंग असून या महिलेस संरक्षण अधिकाऱ्यांनी किंवा पोलिसांनी वैद्यकीय साहाय्यासाठी आणि तपासणीच्या अहवालासाठी तुमच्याकडे पाठवले आहे.

- हिंसेविषयी तक्रार करण्याबद्दल आणि मदतीसाठी आल्याबद्दल तिचे कौतुक करा आणि तिला सांगा की या हिंसेचा तिच्या शरीरावर परिणाम होऊन गेला आहे. अशा परिस्थितीत ती आपली नोकरी करून मुलांची जबाबदारी पेलत आहे म्हणून तिच्या निश्चयीपणाचे तसेच क्षमतेचे कौतुक करा. तिला तिच्या प्रकृतीविषयी बोलायला प्रोत्साहन द्या आणि विचारा की अंगदुखी आणि डोकेदुखीशिवाय तिला आणखी काही त्रास होत आहे का, काही स्त्री रोगांचा त्रास होत आहे का. तिला संकोच वाटायचे काही कारण नाही. हे उपचार निःशुल्क आहेत हेही तिला सांगा.
- तपासणी प्रक्रिया कशी आहे ते आणि त्यातून काय निष्पन्न होईल ते सांगून तिला प्रश्न विचारण्यास तसेच स्पष्टीकरण मिळवण्यास प्रोत्साहन द्या.
- तिच्या आरोग्याच्या तक्रारींवर उपचार करा, ते पूर्ण करण्याचे आणि फेरतपासणीस येण्याचे महत्त्व सांगा. ती सहन करत असलेली हिंसा आणि तिच्या प्रकृतीच्या समस्या याचा संबंध जोडण्यास तिला मदत करा, तिला सांगा की हिंसेमुळे तुझ्या शरीरावर अशा प्रकारे परिणाम होत आहे. तिला हे समजावून सांगा की शारीरिक हिंसा दिसून येते परंतु भावनिक हिंसा कोणालाही सांगता येत नाही कारण त्याच्या शारीरिक जखमा नसतात परंतु तरीही व्यक्तीवर त्याचा खूप खोलवर परिणाम होतो.
- तिच्या आरोग्याच्या तक्रारींची व त्यावरील उपचारांची कागदोपत्री नोंद ठेवा. त्यात ती सहन करत असलेल्या हिंसेचा संदर्भही नोंदवून ठेवा.
- तिने समुपदेशकाशी बोलणे महत्त्वाचे आहे हे तिला सांगा कारण त्यामुळे तिच्या मनावरचे ओझे हलके होईल व तिला पुढे कसे जायचे आहे ते ठरवता येईल. त्यासाठी तुम्ही तिच्या संमतीने तिचा संपर्क समुपदेशक, सामाजिक कार्यकर्ता किंवा सेवादायी संस्थांशी साधून द्याल.

- जर संरक्षण अधिकाऱ्यांनी किंवा सेवादायी संस्थेने तिला पाठवले असेल तर डीआयआर तयार केला आहे का आणि तिने त्याची प्रत आणली आहे का ते विचारा, जर तिने प्रत आणली असेल तर ती काळजीपूर्वक वाचा आणि पुढे जा.
- जर संरक्षण अधिकाऱ्यांनी डीआयआर आधीच तयार केला असेल तर वैद्यकीय तपासणीची प्रत त्यांच्याकडे पाठवता येईल.
- जर संरक्षण अधिकाऱ्यांनी आधीच डीआयआर तयार केला असेल तर त्यातील हिंसेचा तपशील पाहा. त्यावरून तुम्हाला त्या केसचा इतिहास तसेच केलेले उपचार कळतील. उदा: जर पीडितेच्या नवऱ्याने तिला जबरदस्तीने दुसऱ्यांशी लैंगिक संबंध ठेवायला लावले असतील तर आरोग्य सेवकांनी त्याची चौकशी करावी आणि पोस्ट प्रोफिलॅक्सिसवरील लैंगिक संबंधातून संसर्ग झालेल्या आजारांवर उपचार करावेत. जर तिने नवऱ्याने बळजबरीने लैंगिक संबंध ठेवल्याची तक्रार केली असेल तर आरोग्य सेवकांनी त्याच्याशी संबंधित मूत्रमार्गाचा संसर्ग, जळजळ होणे अशा आजारांची चौकशी करून त्यावर उपचार करावेत.
- जर डीआयआर तयार केला नसेल तर तुम्हाला सामाजिक कार्यकर्त्यांचे साहाय्य घेऊन पुढील तपशील घेऊन फॉर्म भरावा लागेल. तिला त्याचे पुरावा म्हणून किती महत्त्व आहे ते सांगून तिच्या परवानगीने तो फॉर्म भरावा. सदर कायद्यानुसार मदतीच्या आदेशाविषयी तसेच तिला तिच्या गरजा पुरविण्यासाठी जे साहाय्य ती मिळवू शकते त्याविषयी तिला समजावून सांगावे.
- हिंसेचा तिच्या मुलांवर जो परिणाम झालाय त्याविषयी बोलायला तिला प्रोत्साहन द्यावे म्हणजे ते रेकॉर्ड करता येईल.
- कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, या अधिनियमानुसार तिला मिळणाऱ्या मदतीची तिला माहिती आहे का हे स्पष्ट करून घ्यावे आणि नसल्यास ते तिला सांगावे.
- तिला कोणत्या स्वरूपाची मदत मिळू शकते ते स्पष्ट करण्याची तयारी दर्शवा आणि डीआयआरमध्ये कोणत्या मदतीची गरज आहे त्याचा उल्लेख करा.
- तिला वैद्यकीय तपासणीच्या अहवालाची तसेच डीआयआरची प्रत निःशुल्क द्या आणि ती तिला जपून ठेवायला सांगा.
- फेरतपासणीसाठी परत यायची आठवण द्या.

१०.० जेव्हा आरोग्य सेवकांना न्यायालयात कौटुंबिक हिंसाचाराच्या दाव्यात तज्ञ साक्षीदार म्हणून बोलावण्यात येते तेव्हा त्यांची कोणती जबाबदारी असते?

१. आरोग्य सेवकांना कायदेशीर प्रक्रियेची भीती वाटते म्हणून सर्वसाधारण प्रवृत्ती अशी असते की ते त्यांच्यापेक्षा कनिष्ठ डॉक्टर्सवर ते काम सोपवतात. परंतु हे लक्षात घेणे महत्वाचे आहे की तयारी नसलेल्या आरोग्य सेवकांना न्यायालयात पाठवले तर त्या महिलेची केस फार मोठ्या धोक्यात येऊ शकते. म्हणून अशा प्रकारे जबाबदारी टाळू नये.
२. कौटुंबिक हिंसेच्या बाबतीत न्यायालयाचे बोलावणे आल्याबरोबर आरोग्य सेवकांनी पूर्ण तयारी करावी. सामान्यतः हिंसेच्या सर्व घटनांची मेडिको-लीगल (medico-legal) केस म्हणून नोंद झालेली असते आणि त्याचे कागदपत्र वैद्यकीय नोंदणी अधिकाऱ्यांकडे ठेवलेले असतात. जिथे डीआयआर तयार केला जातो तिथून त्याची प्रतही मिळवावी.
३. जेव्हा न्यायालयातून एखाद्या विशिष्ट दाव्यासाठी बोलावणे येते तेव्हा वैद्यकीय नोंदणी अधिकारी त्या विभागाकडून केसची फाईल आणि माहिती मिळवतो आणि न्यायालयात हजर राहणाऱ्या आरोग्य सेवकांना नेऊन देतात.
४. आरोग्य सेवकांनी केसच्या पूर्वेतिहासावर, तपासणीवर आणि मेडिको-लीगल (medico-legal) कागदपत्रांवर आधारित स्वतःच्या नोट्स तयार कराव्यात म्हणजे तो न्यायालयाचे बोलावणे आल्यास तयार असतो.
५. न्यायालयात आरोग्य सेवकांना विचारले जाईल की त्यांनी स्वतः तपासणी केली का. जरी न्यायालयात हजर असलेल्या आरोग्य सेवकांनी तपासणी स्वतः केली नसली तरी ते अशा प्रकारे उत्तर देऊ शकले पाहिजेत की त्यामुळे कागदोपत्री आत्मविश्वासाने नोंद करता आली पाहिजे. हे अशासाठी की कौटुंबिक हिंसेचे कागदपत्र एका ठरावीक पध्दतीनेच लिहिले गेले पाहिजेत.

निवासी वैद्यकीय अधिकारी हे आरोग्य सेवक म्हणून अग्रभागी असतात व तेच बऱ्याचशा रुग्णांवर उपचार करतात परंतु काही वेळेस ज्यावेळेला न्यायालयाचे बोलावणे येते त्यावेळेस त्यांची बदली झालेली असण्याची शक्यता असते. अशा वेळेस वैद्यकीय सुविधेच्या ज्येष्ठ वैद्यकीय अधिकाऱ्यांना न्यायालयात उपस्थित राहावे लागते. न्यायालयात हजर राहण्यापूर्वी या अधिकाऱ्यांनी सदर केसबाबत संपूर्ण माहिती प्राप्त करून घ्यावी व खात्री करून घ्यावी.

## ११.० वैद्यकीय सुविधेकडे असावयास पाहिजे अशा संसाधनांची यादी

१. सदर कायद्याच्या आणि सदर नियमाच्या प्रती
२. डीआयआरचा नमुना - फॉर्म १
३. वैद्यकीय तपासणी अहवालाचा नमुना
४. संरक्षण अधिकाऱ्यांस किंवा सेवा पुरवणाऱ्यास/ सेवादायी संस्थेस देण्याचे संदर्भ पत्र
५. विभागातील संरक्षण अधिकाऱ्यांच्या नावाची यादी
६. देत असलेल्या सेवांसह सेवादायी संस्थांची यादी
७. विभागातील आधारगृहांची यादी
८. कायदेविषयक साहाय्य करणाऱ्या अधिकाऱ्यांची नावे व पत्ते

परिशिष्ट



कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम २००५ व नियम २००६ च्या प्रभावी अंमलबजावणीसाठी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची कर्तव्य व त्या अनुषंगाने सूचना.

महाराष्ट्र शासन  
सार्वजनिक आरोग्य विभाग  
शासन परिपत्रक, क्रमांक: संकीर्ण २०१३/प्र.क्र. ३४३/आरोग्य ३  
१० वा मजला, संकुल इमारत,  
जी.टी. रुग्णालय आवार, मुंबई - ४०० ००९.  
दिनांक: ४ सप्टेंबर, २०१३.

**शासन परिपत्रक :**

कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ आणि महिलांना कौटुंबिक हिंसाचारापासून संरक्षण नियम, २००६, दिनांक २६.१०.२००६ पासून अंमलात आलेले आहेत. कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ मधील कलम ९ मध्ये संरक्षण अधिकाऱ्याची कर्तव्ये विहित करण्यात आली असून त्या अधिनियमातील कलम ९(जी) नुसार जर एखाद्या पिडीत महिलेस शारिरीक इजा झाली असेल तर त्या महिलेची वैद्यकीय तपासणी संरक्षण अधिकाऱ्याने करून घेऊन त्या अहवालाची प्रत न्यायदंडाधिकारी व पोलीस स्टेशनला पाठवावी, असे या अधिनियमातील तरतुदीनुसार अभिप्रेत आहे. याशिवाय सदरील अधिनियमातील कलम १०(१) मध्ये वैद्यकीय सेवा पुरविणाऱ्याला सेवा पोषणकर्ता (Service Provider) म्हणून विहित करण्यात आले असून कलम १०(२)(ए) नुसार पिडीत महिलेची वैद्यकीय तपासणी करून घेतल्यानंतर त्या अहवालाची प्रत संरक्षण अधिकारी व पोलीस प्रशासनाला पाठविण्याची जबाबदारी वैद्यकीय अधिकाऱ्यावर सोपविण्यात आली आहे. एकुण कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ नुसार आरोग्य सेवा पुरविणाऱ्या पोषणकर्त्याची (Health Care Provider) सदरहु अधिनियमाची प्रभावी अंमलबजावणी करण्याच्या दृष्टीकोनातून फार महत्वाची भुमिका असून या अधिनियमाच्या प्रभावी अंमलबजावणी संदर्भात त्याच्यावर महत्वाची जबाबदारी टाकण्यात आलेली आहे. कौटुंबिक हिंसाचारासंदर्भात हाती घेण्यात आलेल्या अभ्यासानुसार कौटुंबिक हिंसाचाराचा पिडीत महिलेच्या मानसिक व भावनिक आरोग्यावर खोलवर आघात होऊन त्यातून अनेक स्वरूपाचे मानसिक आरोग्याचे प्रश्न निर्माण होतात व त्यामुळे सदरील प्रश्न हे काही वेळा पिडीत महिलेच्या आत्महत्येस कारणीभूत ठरतात. कौटुंबिक हिंसाचारांच्या प्रकरणात वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची नेमकी नैतिक जबाबदारी (Ethical Responsibility) काय असावी याबाबत WHO कडून जी मार्गदर्शक तत्वे विहित करण्यात आली आहेत त्यानुसार पिडीत महिलेचा शारिरीक इलाज करणे इतपत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची जबाबदारी मर्यादित नसून त्याव्यतिरिक्त त्या महिलेच्या मानसिक स्थितीची काळजी घेऊन तिच्या अनारोग्याचे (ill health) मुळ कारण शोधून तिला सुयोग्य अभिकर्त्याकडे (Appropriate Agencies) कडे पाठविण्याची जबाबदारी सुध्दा त्याच्यावर सोपविण्यात आलेली आहे. सर्वसाधारणपणे कौटुंबिक हिंसाचाराची घटना घडल्यानंतर पिडीत महिला तिच्या आरोग्यविषयक समस्यांचे निराकारण करण्यासाठी प्रथमतः वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडे जाते व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांवर असलेल्या विश्वासापोटी त्या पिडीत महिलेकडून तिच्या प्रश्नाची जाण वैद्यकीय अधिकाऱ्याला चांगल्या प्रकारे होऊ शकते व त्या आधारे कौटुंबिक हिंसाचारातून उद्भवलेल्या आरोग्य विषयक समस्यांबाबतचा भरीव पुरावा वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून तयार केला

जाऊ शकतो की ज्याचा उपयोग न्यायालयीन कार्यवाहीसाठी प्रभावीपणे होऊन पिडीत महिलेला उचित न्याय मिळण्यासाठी त्याची मदत होऊ शकेल. तेव्हा कौटुंबिक हिंसाचारापासून महिलांचे संरक्षण अधिनियम, २००५ च्या प्रभावी अंमलबजावणीमध्ये वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची वरीलप्रमाणे नमूद केलेली प्रमुख भूमिका लक्षात घेऊन महिला व बाल विकास आयुक्तालयाने वैद्यकीय सुविधांशी संबंधित सर्व शासकीय व निमशासकीय संघटना/ सदस्यांशी चर्चा केल्यानंतर वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे सदरहु अधिनियमाच्या अंमलबजावणीच्या दृष्टीकोनातून काय कर्तव्य आहेत यासंदर्भात मार्गदर्शक तत्वे विहित केली असून या मार्गदर्शक तत्वानुसार वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी कौटुंबिक हिंसाचारांच्या घटनांमध्ये कार्यवाही करणे अपेक्षित आहे. सदरील मार्गदर्शक तत्वे ही या परिपत्रकासोबत परिशिष्ट-(अ) मध्ये जोडली असून त्या मार्गदर्शक तत्वानुसार सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अधिपत्याखाली सर्व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांनी कार्यवाही करावी अशा सूचना या परिपत्रकान्वये देण्यात येत आहेत. संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय यांनी त्यांच्या अधिपत्याखालील सर्व वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या कार्यक्षेत्रात घडलेल्या कौटुंबिक हिंसाचारांच्या घटनांसंदर्भात सदरील मार्गदर्शक तत्वानुसार वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकडून झालेल्या कार्यवाहीबाबतचा अनुपालन अहवाल दर ३ महिन्यांनी घेऊन तो संकलित करून राज्य शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे पाठवावा, अशा सूचनाही त्यांना याद्वारे देण्यात येत आहेत.

सदर शासन परिपत्रक महाराष्ट्र शासनाच्या [www.maharashtra.gov.in](http://www.maharashtra.gov.in) या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेतांक २०१३०९१२१४५१२५३५१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करून काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

**Ghadekar  
Vinod R**

Digitally signed by Ghadekar  
Vinod R  
DN: CN = Ghadekar Vinod R, C =  
IN, S = Maharashtra, O = Govt Of  
Maharashtra, OU = Public Health  
Department  
Date: 2013.09.21 17:34:21 +05'30'

(वि. रा. घडेकर)

उप सचिव, महाराष्ट्र शासन.

प्रत,

१. मा.राज्यपाल यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई.
२. मा.मुख्यमंत्री यांचे प्रधान सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
३. मा.उपमुख्यमंत्री यांचे सचिव, मंत्रालय, मुंबई.
४. मा.मंत्री, महिला व बालविकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
५. मा.राज्यमंत्री, महिला व बालविकास विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
६. मा.सर्व मंत्री/ राज्यमंत्री, मंत्रालय, मुंबई.
७. मुख्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.
८. सर्व अपर मुख्य सचिव/ प्रधान सचिव/ सचिव, मंत्रालयीन विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
९. आयुक्त, बृहन्मुंबई महानगरपालिका, मुंबई.
१०. पोलीस महासंचालक, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.
११. सचिव, महाराष्ट्र राज्य समाजकल्याण सल्लागार मंडळ, मुंबई.

१२. समन्वयक, महिला व बालकांचे विशेष कक्ष, टाटा सामाजिक विज्ञान संस्था.
१३. सदस्य सचिव, महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग, मुंबई.
१४. व्यवस्थापिक संचालक, महिला आर्थिक विकास महामंडळ, मुंबई.
१५. आयुक्त, एकात्मिक बाल विकास सेवा योजन, रायगड भवन, नवी मुंबई.
१६. आयुक्त, महिला व बाल विकास आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.
१७. महासंचालक, माहिती व बाल विकास आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, मुंबई.
१८. विशेष पोलीस महानिरीक्षक, महिला अत्याचार प्रतिबंधक कक्ष, मुंबई.
१९. संचालक, आरोग्य सेवा, मुंबई.
२०. सर्व अतिरिक्त संचालक, आरोग्य सेवा.
२१. सर्व उप संचालक, आरोग्य सेवा.
२२. सर्व जिल्हा शल्य चिकित्सक.
२३. सर्व आरोग्य अधिकारी.
२४. सार्वजनिक आरोग्य विभाग (सर्व कार्यासने).
२५. निवडनस्ती (आरोग्य ३).

**GUIDELINES TO MEDICAL FACILITIES FOR  
IMPLEMENTATION OF PWDV ACT IN  
MAHARASHTRA**

**ROLE OF MEDICAL FACILITIES IN IMPLEMENTATION OF PROTECTION  
OF WOMEN FROM DOMESTIC VIOLENCE ACT 2005 IN MAHARASHTRA**

The protection of Women From Domestic Violence Act 2005 has identified health care providers as important in the implementation of the Act and has laid upon it certain responsibilities and duties under the Act.

**Screening for Domestic Violence :-**

It is duty of the medical officer to screen women for Domestic Violence.

**Best Practice**

Medical offices should routinely probe all cases reported by women. If the place of incident is the home then it is a clear sign of domestic violence.

Women are more likely to disclose abuse if asked sensitively. Asking sensitively includes listen carefully, believe in her, validate her experience. Explain to the woman that violence is illegal and it is not her 'fault'. Tell her the importance of filing a complaint and assure her of confidentiality and support. Privacy and confidentiality must be observed while probing.

**Providing Information and Referral (S.5)**

Once a case is identified as Domestic Violence it is the duty of the officer to provide information and referrals to the woman.

*Information:-* The medical Officer is mandated to explain to the woman in a local language about her rights and the procedure to avail of reliefs under the Act.

*Referral:-* The Officer should then refer the woman to the relevant agencies. The woman should be given an information and referral pamphlet for further action. Please refer to Appendix A for a sample.

**Fill FORM-I DIR (S. 9, 10 Rule 5, 17, (3) & FORM-I)**

The medical officer is mandated to fill FORM-I (Domestic Incident Report) if the same has not been filled on behalf of the woman. Please refer to Appendix B for a sample FORM-I

The copy of the FORM-I should be distributed as under.

1. One copy of the DIR should be given to the woman.
2. One copy of the DIR should be sent to the Protection Officer within 3 working days
3. One copy of the DIR should be retained with the medical facility for future reference.
4. A register to be maintained of Forms filled and forwarded for easy reference and follow up.

**Medical Services and Support:-**

The medical officer should provide medical services as under:-

**Take a thorough history:** The medical profession should record a thorough history of the woman and assess for both current and past histories of violence.

**Attend to all injuries:-**

**Provide free medical services:** The woman should be provided all investigation and treatment free of cost and on priority basis.

**Therapeutic Care:-**

The woman should be provided therapeutic care both in terms of medical treatment and psychosocial support.

**Formats for Maintaining Records**

### Medico Legal Case Register

Wherever MLC registers are available they should identify cases of Domestic Violence in the remarks column as 'DV'. A column should be added to record who has brought/referred the victim to the Medical Facility. The column If injury. Nature Causes of Injury should be amended to include identity of perpetrator, time and place of incident, weapons used if any. (If place of the incident is home or 'residence', it should be presumed to be domestic violence.

No.	Date and Month of Admission	Hour of Admission	Name	Caste	Age	Sex	Brought by	Occupation	Residence Address	If injury, Nature Causes of Injury Relation of perpetrator to victim, time and place of incident, weapon used if any	Initial of Medical officer on Duty	Remarks Identify as DV Victim

### Where no MLC Register is available at Grass-root level

Reporting done by health post workers/ ASHA and USHA should reflect cases of domestic violence identified by them in the course of their work. The monthly bulletins of primary health centers should contain information regarding the number of cases identified by primary health workers at the village level.

### Attending Local Area Network Meetings

A medical officer from each hospital to attend Taluka/Ward Level Committee meetings organized by the Protection Officer in the Taluka/Ward. The meeting will discuss gaps and challenges faced in the implementation of the Domestic Violence Act and address special high risk cases in the area. Please refer to Appendix C for sample of report the medical officer should submit at these meetings.

### Awareness about the Act

**Display Boards/Posters:-** To be put up at all prominent places. Can also be displayed in female wards or in examination rooms where women spend considerable time, in addition to the OPD, casualty and other such places. Please refer to Appendix D for sample of display board.

**Community Awareness Programmes:-** Health workers carrying out prevention in the community should conduct awareness programme on Domestic Violence as per prescribed formats.

All awareness material should be produced in consultation with women and child Development, Pune.

### Training to Staff

Training should be provided to all staff (Health Professional right down to ASHA's, USHA's and Community Health Post Officers). Training should also be included as curriculum for medical education and service training. Training modules and manuals should be developed in consultation with Women and Child Development, Pune. Master trainers should be developed to deliver these training.

*The topics of training should include:-*

What is domestic violence? How domestic violence impacts women

What are the reliefs under PWDV Act

How to conduct Screening/Importance of psychosocial support/How to provide Support

How to do Documentation and Reporting/fill DIR FORM-I

How to Conduct Awareness Programs.

Appendix A

**Information and Referral Pamphlet**

**कौटुंबिक हिंसाचार**

महिलांचा कौटुंबिक हिंसाचारापासून संरक्षण कायदा २००५ ,

<p><b>शारीरिक हिंसाचार-:</b> इजा किंवा जखम पोचवण्याची धमकी मारल्यामुळे जीवनास धोका किंवा मरण उदाहरणार्थ ,गुद्दे ,मारहाण -बुक्क्यांनी मारणे</p>	<p><b>शाब्दिक व भावनिक हिंसाचार-:</b> शाब्दिक व भावनिक हिंसाचार उदाबहिष्कार ,नाव ठेवणे . मुलगा न झाल्याबद्दल स्त्रीला ,घालणे दोष देणे इत्यादी</p>
<p><b>आर्थिक हिंसाचार-:</b> जीवनावश्यक आर्थिक किंवा वित्तीय गरजापासून वंचित ठेवणे सामाजिक घराच्या वापरावर बंदीबं/धन उदास्त्रीच्या हितसंबंधाच्या घरगुती ,अन्न न देणे . स्त्रीच्या इच्छेविरुद्ध तिची ,यांची विल्हेवाट लावणे वस्तु .स्वताची संपत्तीची विल्हेवाट लावणे</p>	<p><b>लैंगिक अत्याचार-:</b> असे कोणतेही लैंगिक कृत्य ज्यामुळे अपमान वाटतो अथवा ज्यामुळे अधोगती होते. उदाजबरदस्ती . संभोग अश्लिल चित्र दाखवणे व तसे कृत्य करण्यास भाग पाडणे लहान , .मुलांचे लैंगिक शोषण</p>

कौटुंबिक हिंसाचार कायद्यांतर्गत मिळणारे आदेशाधिकार/

**संरक्षण आदेश**

- १) कोणत्याही प्रकारची घरगुती हिंसा किंवा संपर्क साधण्यापासून प्रतिबंध
- २) कामाच्या ठिकाणी व मुलांच्या शाळामध्ये प्रवेश करण्यापासून प्रतिबंध
- ३) संपत्ती विकणे व बँक खाती अथवा बँक लॉकर वापरण्यावर तसे स्त्रीधनाची विल्हेवाट वर प्रतिबंध

**आर्थिक मदत**

- १) पोटगी व वैद्यकीय खर्च

**निवासाचा अधिकार**

- १) महिलेला सामाजिक घरामधून बाहेर काढण्यापासून परावृत्त करणे
- २) घराच्या ठराविक ठिकाणी येण्यापासून मज्जाव करणे
- ३) सामाजिक घर विकणे किंवा ट्रान्सफर करण्यापासून प्रतिबंध
- ४) पर्याय घर किंवा घराचे भाडे देणे

**नुकसान भरपाई**

- १) घरगुती हिंसमुळे इजा झालेल्या अपायासाठी भरपाई देणे (शारीरिक व मानसिक)

**मुलांचा ताबा**

- १) तात्पुरत्या स्वरूपाचा मुलांचा ताबा महिलेस देणे

Appendix B

**FORM-I**

Domestic Incidence Report under section 9 (b) and 37 (2) (c) of the Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005 (45 of 2005)

[See Rule 5 (1) and (2) and 17 (3)]

**1. Details of the complaint/aggrieved person:**

1)

1) Name \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_ the \_\_\_\_\_ complaint/aggrieved person \_\_\_\_\_

2) Age:- \_\_\_\_\_

3) Address \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_ the \_\_\_\_\_ shared \_\_\_\_\_ household:- \_\_\_\_\_

4) Present \_\_\_\_\_ Address:- \_\_\_\_\_

5) Phone \_\_\_\_\_ Number:- \_\_\_\_\_

6) Occupation \_\_\_\_\_ :- \_\_\_\_\_

**2. Details of Respondent :-**

Sr. No.	Name	Age	Relationship with Complainant	Occupation

Please write Present Address and Contact Number of each Respondent

1) Address:- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

2) Address:- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

3) Address:- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

2)

**3. Details of Children, if any, of the aggrieved person:-**

Sr. No.	Name	Age	Sex	Residing with

4.

**5. Incidents of Domestic Violence:-**

Date & Time of Violence	Place of Violence	Person who caused violence(Respondent)	Type of Violence (Use attached list of reference)	Remark

(For additional details use extra sheet)

(Signature or thumb impression  
of the Complainant/Aggrieved person)

**List of Documents** (Please refer to attached sheet for list of documents. You will need to attach these documents to your form)

Sr. No.	Name of Document	Date of Document	Remarks

**6. Order that you need under the Protection of Women from Domestic Violence Act.**

3)

Protection order under Section 18  
Residence order under Section 19  
Maintenance order under Section 20  
Custody order under Section 21  
Compensation order under Section 22  
Any other order (specify)

**7. Additional Assistance Required**

4)

- 5) Counsellor
- 6) Police assistance
- 7) Assistance for initiating criminal proceedings

- 8) Shelter home
- 9) Medical facilities
- 10) Legal aid
- 11)
- 12)

Place:

Date:

(Counter Signature of  
Protection Officer/Service Provider

Name:-

Address:-

(Seal)

Copy forwarded to:-

1. Local Police Station
2. Service Provider/Protection Officer
3. Aggrieved person
4. Magistrate

**TYPE OF VIOLENCE**

<p><b>Physical Violence</b> Causing hurt of any kind</p> <p><b>Verbal and Emotional Abuse</b> Accusation/aspersion on your character or conduct, etc. Insult for not bringing Dowry etc. Insult for not having a male child. Insult for not having any child. Demeaning, humiliating or undermining remarks/statement. Ridicule Name calling Forcing you to not attend school, college or any other educational institution. Preventing you from leaving the House. Preventing you from meeting any particular person. Forcing you to get married against your will. Preventing you from marrying a person of your choice. Forcing you to marry a person of his/their own choice. Any other verbal or emotional abuse. Please Specify.</p> <p><b>Dowry related harassment</b> Demands for dowry made, please specify. Any other harassment with regard to dowry, please specify.</p>	<p><b>Sexual Violence</b> Forced sexual intercourse Forced to watch pornography or other obscene material Forcibly using you to entertain others Any other act of sexual nature violative of your dignity. Please specify details.</p> <p><b>Economic Violence</b> Not providing money for maintaining, you or your children. Not providing food, clothes, medicine, etc., for you or your children. Forcing you out of the house you live in. Preventing you from accessing or using any part of the house. Preventing or obstructing you from carrying on your employment. Not allowing you to take up an employment. Non-payment of rent in case of a rented accommodation. Not allowing you to use clothes or articles of general household use. Selling or pawning your stridhan or any other valuables without informing you and without your consent. Forcibly taking away your salary, income or wages etc. Disposing your stridhan. Non-payment of bills such as electricity, etc. Any other economic violence. Please specify.</p>
--	--

Any other information regarding acts of domestic violence against you or your children.

**Instructions to Police Officer assisting in registration of a Domestic Incident Report:-**

Wherever the information provided in this Form discloses an offence under the Indian Penal Code or any other law, the police officer shall

- (a) inform the aggrieved person that she can also initiate criminal proceedings by lodging a First Information Report under the Code of Criminal Procedure, 1973 (2 of 1974).

- (b) If the aggrieved person does not want to initiate criminal proceedings, then make daily diary entry as per the information contained in the domestic incident report with a remark that the aggrieved person due to the intimate nature of the relationship with the accused wants to pursue the civil remedies for protection against domestic violence and has requested that on the basis of the information received by her, the matter has been kept pending for appropriate enquiry before registration of an FIR.
- (c) If any physical injury or pain being reported by the aggrieved person, offer immediate medical assistance and get the aggrieved person medically examined.

### **LIST OF DOCUMENTS**

#### **Proof of Living Together**

##### *Formal Proof*

If the marriage is registered, marriage

certificate

If not registered, marriage photograph or invitation card

##### *Informal Proof*

Photographs together as a couple  
pass book or bank statements of joint accounts Ration Card, Election Card with the names of both parties

Name on birth certificates of children

Land Records under sections 7/12 of the Land Revenue code, i.e., *Saat/Bara Utara*

Testimony of relatives and friends.

Bank Pass Book which proves joint residence.

Joint ownership of the matrimonial home.

Joint rental or leave and license agreement of the matrimonial home

#### **Establishing Violence**

Police Complaints-NCs/FIRs

Doctor's certificate or any other prescription related to the violence

Proceedings initiated against the husband in another court

Documents from a crisis intervention agency which had intervened

Letters written by her, her husband or her family and friends mentioning cruelty.

Photographs of violence

**List of dowry items, stridhan** in the possession of the Respondent

#### **Other Details to establish husband's spending habits and standard of living:**

Bank account statements/passbooks, etc.

Name of the bank, account number and branch

Credit Card Statements

Passport or travel tickets

Income tax returns

Dinner/shopping bills

Property documents

Leave Licence or Rental Agreements

Information about any joint family property

where the husband has a share

Land records under 7/12 of the Land Revenue Code, i.e., *Saat/Bara Utara*

#### **Establishing Husband Income**

##### *Salaried Persons*

Salary Statement

Official visiting card

Office address

##### *Self Employed Persons*

Proof of his business

Electricity Bill

Business visiting card

Letter heads, etc.

Photographs of business premises

Appendix C

**Report to be submitted at Local Area Network Meetings**

**Hospital Name:-**

**District/Taluka/Ward:**

Report on DV cases

Month	No of Cases Identified as DV in MLC	No of Cases Ref by PO	No of Women given information. FORM-IV	No of FORM-I (DIR) Filled

Report of DV training conducted for staff

Date:- Ex. 17th May 2012

Area:- Taluka/Ward and Local Area Name

Format Used:- Lecture, Panel Discussion, Competition, Street Play, Film,

Others

No. of Staff Attended:- (name, designation and contact number of staff)

Speakers:- (name, organization and contact number)

Comments:-

A report of awareness initiatives conducted

Format for writing reports

Date:- Ex. 17th May 2012

Area:- Taluka/Ward and Local Area Name

Format Used:- Lecture, Panel Discussion, Competition, Street Play, Film,

Others

No. of Staff Attended:- (name, designation and contact number of staff)

Speakers:- (name, organization and contact number)

Comments:-

Appendix D

**Format of Display Boards/Posters**

**Are you a victim of Domestic Violence?  
Do not suffer in silence ....seek help.**

The Government has appointed Protection Officers in every Taluka to help you.

The Domestic Violence Act gives you the following reliefs- Protection from violence, Maintenance, Right to residence, custody of your children and compensation.

Contact the Medical Officer to know more about your rights.

Victims of Domestic Violence are eligible to free medical aid and treatment on a priority basis.

Please keep a copy of your medical examination report, Domestic Incidence Report and the address of the Protection Officer of your area.

**Protection of Women from Domestic Violence Act 2005**

---

**GUIDELINES TO MEDICAL FACILITIES FOR  
IMPLEMENTATION OF PWDV ACT IN  
MAHARASHTRA**

**Domestic Violence is a serious Concern for Healthcare Providers**

Domestic violence, apart from being a human rights issue, has also been recognized as a health concerns by WHO in 1993. A study conducted by UNIFEM in 2003 stated that at least one out of every three women had been beaten or abused in their lifetime. Study by WHO in 2005 found that one in six women are victims of Domestic Violence.

Many studies have concluded that domestic violence has resulted in fatal and non-fatal outcomes. Research further indicates that there is a close association between domestic violence during pregnancy and fetal/infant mortality, developmental abnormalities and maternal mortality. Also violence has deep impact on women's mental and emotional health, wearing away their self esteem and leading to a variety of mental health problems that can sometimes even lead to suicide.

WHO has issued a set of guidelines outlining the ethical responsibility of doctors and other health care provider in responding to survivors of violence. If the problem of domestic violence is addressed by health care providers, it will considerably reduce the strain on health services as women approach the health care system repeatedly for injuries and health problems caused by domestic violence. This makes it imperative for the health care system to address domestic violence as a serious health concern which warrants immediate attention.

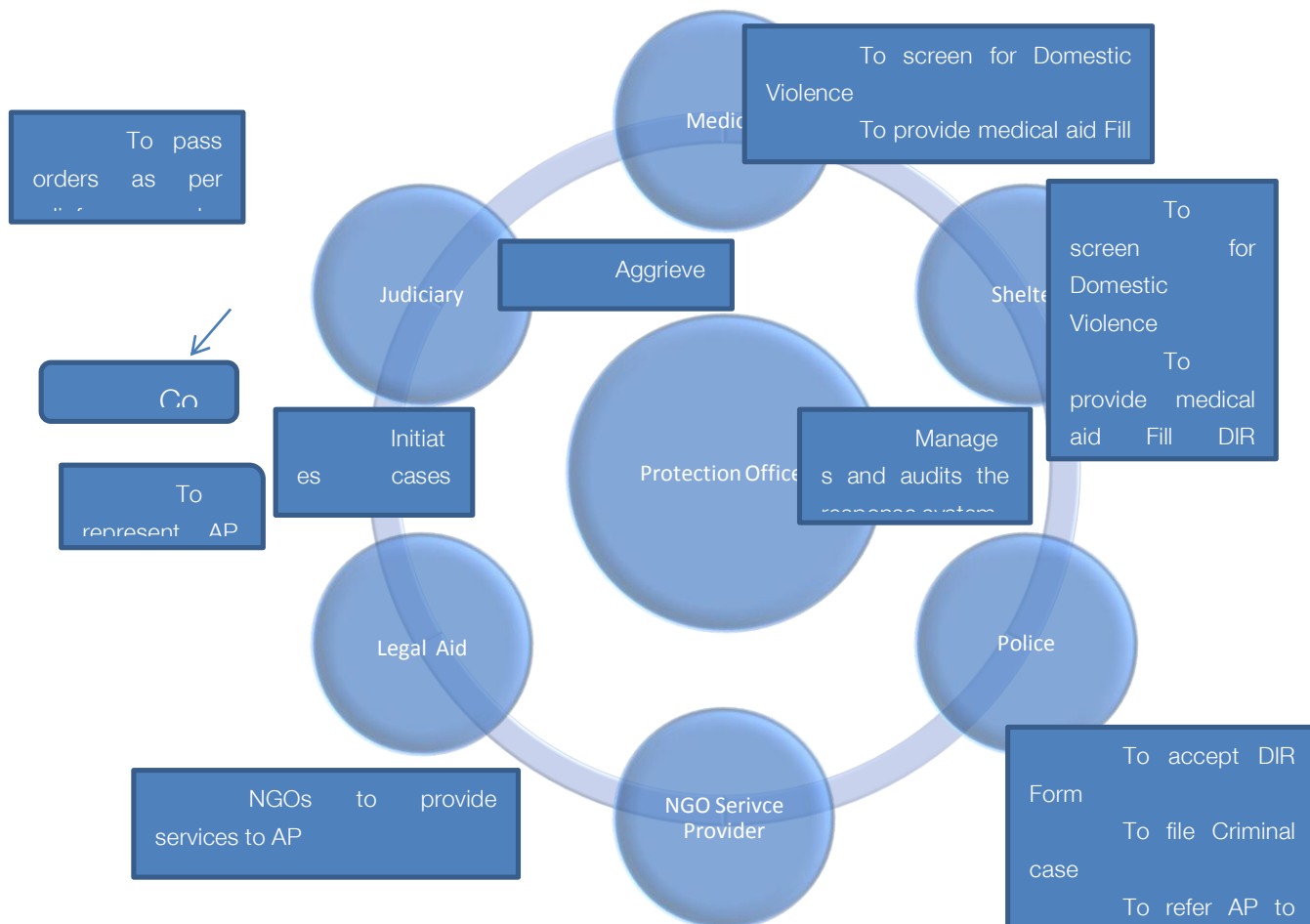
Health professional have an ethical obligation to attend to health concerns of the aggrieved woman. Care in hospitals should not only include treatment of physical injuries but also provision of psychosocial care, identification of root cause of ill health and referral to appropriate agencies.

Generally women approach health facility to take treatment for their health complaints and injuries caused by domestic violence. Health professionals are hence in a strategic position to reach out to women facing violence. Early identification of women facing violence and appropriate intervention can prevent further severe health consequences that she may face if she continues to be abused. Also women tend to have immense faith in health professional and are more likely to reveal their problems to them as they see them as non-threatening. They can approach them without arousing the suspicion of abuser or relatives. Also vital documentation of health complaints resulting from violence can be created which stands as evidence in courts, if woman decides to take legal course.

**The Protection Of Women From Domestic Violence Act 2005** has identified health care providers as important stakeholders in the implementation of the Act and has laid upon it certain responsibilities and duties under the Act.

### Agencies of help a woman

Protection Of Women From Domestic Violence Act 2005 has built in mechanism for implementation and to provide support and assistance to women victims. Both Government and Non-Government organizations are appointed or designated under the Act as implementing agencies.



### Role of Medical Facilities as per Protection Of Women From Domestic Violence Act, 2005 and Rules, 2006

#### PWDV Act, 2005, S. 2 (j)

Medical facility means such facility as may be notified by State Government to be a medical facility for the purpose of this Act.

#### PWDV Act, 2005, S. 7

Duties of medical facilities - If an aggrieved person or, on her behalf a Protection Officer or a service provider requests the person in charge of a medical facility to provide any medical aid to her, such person in charge of the medical facility shall provide medical aid to the aggrieved person in the medical facility. ('Aid' implies free services)

#### PWDV Rules, 2006, S. 17

The Aggrieved Person or the Protection Office or the Service Provider may make a request under S. 7 to a person in charge of a medical facility in writing clearly stating that the application is being made under S. 7, PWDVA, 2005.

1. When a PO makes such a request it shall be accompanied by a copy of the Domestic Incident Report, Provided that the medical facility shall not refuse medical assistance to an aggrieved person under the Act for not having lodged a domestic incident report prior to making a request for medical assistance or examination to a medical facility.
2. If no DIR has been made, the person in charge of the medical facility shall fill in FORM-I and forward the same to the local protection officer.
3. The medical facility shall supply a copy of the medical examination report and DIR (FORM-I) to the aggrieved person free of cost.

### **Best Practices**

#### **Therapeutic care**

The 'Aggrieved Woman' should be provided therapeutic care both in terms of medical treatment and psychosocial support.

#### **Free Medical Services**

The 'Aggrieved Woman' should be provided all investigation and treatment FREE OF COST and on PRIORITY BASIS in all Central, State or Municipal Corporation medical facilities. (MCGM GR).

#### **Social Workers at Hospitals**

Hospital should appoint/designate social workers to provide information to the woman about her rights as given in FORM-IV in a local language. These social workers can also accompany her to access other services available (Protection Officer/Shelter Home/Police etc.).

### **Public Medical Facilities in the State of Maharashtra**

In Maharashtra, State, Central and Municipal Corporation health services are notified as Medical Facilities. They are required to help victims of domestic at their Primary, Secondary and Tertiary health services.

- 1) Government and Municipal Corporation Medical College Hospitals.
- 2) District Civil Hospitals.
- 3) District women Hospitals.
- 4) Sub District Hospitals.
- 5) Rural Hospitals.
- 6) Police Hospitals having adequate infrastructure.
- 7) Municipal Hospitals having adequate infrastructure.
- 8) ESIS and ESIC Hospitals having adequate infrastructure.
- 9) Private Medical College Hospitals authorized by Government.
- 10) Central Government, Trust, Private multi-specialty, Hospitals having adequate infrastructure and authorized by Government.
- 11) About 3 to 5 upgraded Primary Health Centers in every District.

	PRIMARY	SECONDARY	TERTIARY
PAL MUNICI	Maternity Hospitals, Dispensaries, Health Post Workers for Preventive	Peripheral Hospitals	Medical College Hospital
STATE	Primary Health Centre-1800 (397 are 24x7), PHC Sub Centre 10,500 ASHA &	District Hospitals -23 Rural Hospitals - Sub District Hospitals -84 Women Hospitals -9	Super Specialty Hospitals

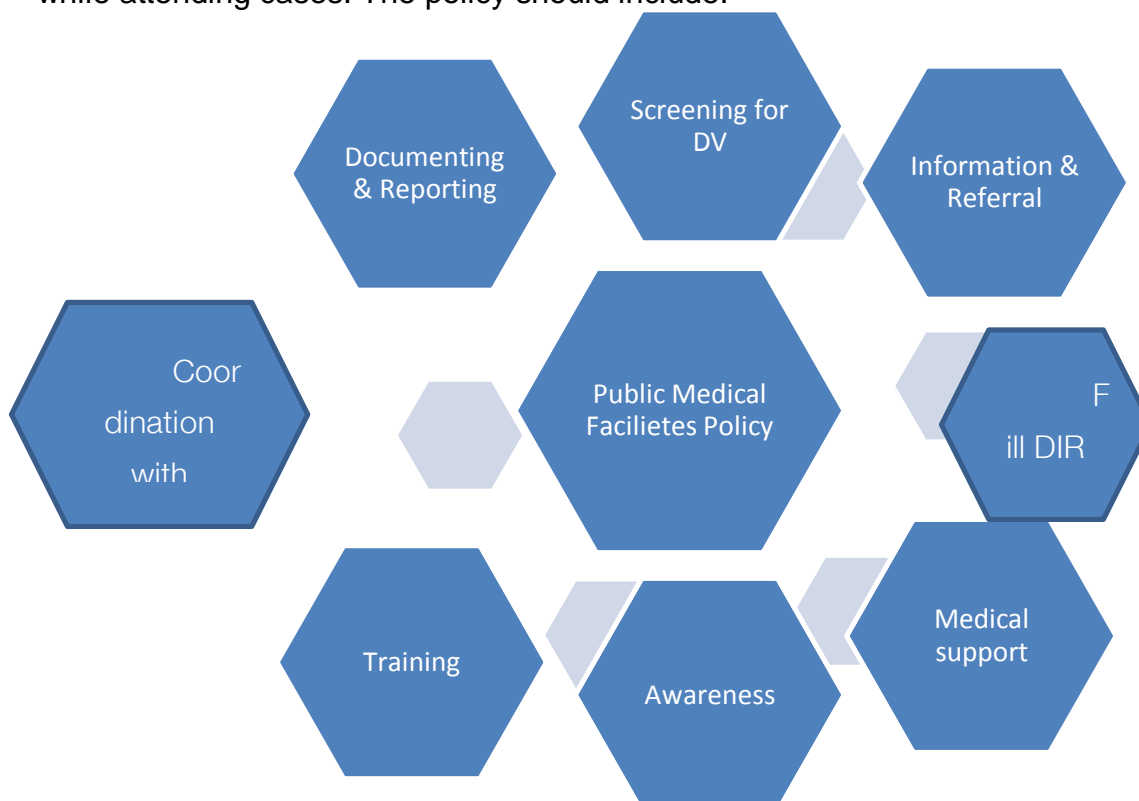
	USHA	Mentally Deficient -	
AL	CENTR	BARC, ESIS, Buys beds in Private Hospitals	

### Proposed Guidelines for Medical Facilities

#### Policy on Domestic Violence

The policy should be binding on all Public Medical Health Facilities (including Central, State and Municipal Corporation).

The policy should include - Mandate, guidelines, protocols, procedures to be followed, accountability and action that will be taken against dereliction of duties. These should be applicable to all primary, secondary and tertiary medical facilities while attending cases. The policy should include.



#### Screening for Domestic Violence

Screening is of utmost importance to identify domestic violence. It is the duty of the medical officer to screen women for Domestic Violence. Identifying women as Domestic Violence victims will help guide her appropriately to seek further reliefs from DV Act.

#### Best Practice

Medical Officers should routinely probe all cases reported by women. Women are more likely to disclose abuse if asked sensitively. Asking sensitively includes - listen carefully, believe in her, validate her experience. Explain to the woman that violence is illegal and it is not her 'fault'. The importance of filing a complaint and assure her of confidentiality and support. Privacy and confidentiality must be observed while probing. **If the place of incident is the home then it is a clear sign of domestic violence.**

#### Screening Questions (Example)

*Direct: Because violence is so common in women's lives we have to ask this question - have you been slapped, kicked, punched, assaulted with a weapon by someone in your home?*

*Indirect: Your injuries do not look like they are accidental - is there someone in your home who has caused them.*

### **Providing Information and Referral**

Once a case is identified as Domestic Violence it is the duty of the officer to provide information and referrals to the woman.

Information: - The Officer is mandated to explain to the woman in a local language [S. 5] about her rights and the procedure to avail of reliefs under the Act. Please refer to Appendix FORM-IV on how information should be provided to the woman.

That violence is illegal and it is not her 'fault'.

The importance of filing a complaint.

Assure her of confidentiality and support.

Inform her of her rights and the procedure to avail of reliefs (FORM-IV) under the Act.

Inform her of the availability of services like Protection Officers, Police, Medical Facility, Shelter Home and Service Provider.

Inform her of her right to free legal services (Legal Services Authorities Act, 1987 (39 of 1987)).

Inform her of her right to file a complaint under section 498 (A) of the Indian Penal Code (45 of 1860), wherever relevant.

Referral: The Officer should then refer the woman to the relevant agencies. The woman should be given an information and referral pamphlet for further action (as provided by the Protection Officer).

### **Fill DIR Form [Section 9, 10 Rule 5, 17 (3) & FORM-I].**

When a woman approaches the Medical Facility with a complaint of Domestic Violence and if no DIR has been filled, it is mandatory for them fill the DIR.

Medical Facility (Mandatory)	=>	Protection Officer
Within 3 working days send to		

One copy of the DIR should be given to the woman.

One copy of the DIR should be retained with the agency for future reference.

A register should be maintained of DIR filled and forwarded so as to follow up the status of cases.

Appendix C has a sample DIR.

### **Medical Support**

Take a thorough history: The medical profession should record a thorough history of the woman and assess for both current and past histories of violence.

**Attend to all injuries:** The woman should be provided all investigation and treatment free of cost and on priority basis.

**Therapeutic care:** The woman should be provided therapeutic care both in terms of medical treatment and psychosocial support.

**Do not conduct Mediation / Settlement Meetings**

[S. 14] states that only the Magistrate by way or an order can direct the respondent or the aggrieved person, either singly or jointly, to undergo counseling. No other agency can initiate medication/settlement process without an order of the court.

**Best Practice**

**Social Workers at Hospitals**

It is commonly observed that women find it difficult to access services as they are intimidated by large formidable agencies. It is suggested that hospitals should appoint/designate a 'Social Worker' to assist victims of Domestic Violence.

When a woman is identified as a victim of domestic violence. The health professional should refer her to the Social Worker.

The Social Worker should be responsible to provide information to the woman about her rights as given in FORM-IV in a local language and to fill the DIR Form.

The Social Worker should accompany the woman to access other services available.

**Awareness about the Act**

Role to be performed by Protection Officer, Police, Medical Facility, Shelter Home, Service Provider, Legal Aid.

All agencies are responsible to create awareness about the Act.

Displays, Pamphlets and Awareness Programme formats should be produced in consultation with Woman and Child Development, Pune.

Some examples of awareness tools to be used are:

**Display Boards/Posters:** To be up at all prominent places at each agency. To be put up at Central, State and Municipal Corporation in their primary, secondary and tertiary medical facilities. Can also be displayed in female wards or in examination rooms where women spend considerable time, in addition to the OPD, Casualty and other such places.

**Pamphlets:** A pamphlet in local language with information about women's rights under PWDV on one side and contacts of all agencies in the local area to be distributed at all women.

**Community should conduct awareness Programmes:** Health workers carrying out preventive work in the community should conduct awareness programme on Domestic Violence as per prescribed formats.

**Include PWDV awareness in all initiatives:** The Central, State and Municipal Corporation health facilities should include a section on provision of PWDVA in all awareness initiated by them.

**Awareness about the Policy:** All Central, State and Municipal Corporation communication to include policy on Domestic Violence and display it at all relevant places including the print and electronic media and the website.

Format of Display Boards/Posters:

**Are you a victim of Domestic Violence?**

**Do not suffer in silence ... seek help.**

**As per The Protection of Women From Domestic Violence Act 2005, the**

Government has appointed Protection Officers in every Taluka to help you.

The Domestic Violence Act gives you the following relief - Protection from violence, Maintenance, Right to residence, custody of your children and compensation

Contact the registration desk/officer in charge and they will inform you about your rights.

Victims of Domestic Violence who have recorded a Domestic Incident Report (DIR FORM) by a Protection Officer/Service Provider/Shelter Home or Medical Officer are eligible to free medical aid and treatment on a priority basis.

Do not forget to collect a copy of your medical examination report, Domestic Incidence Report and the address of the Protection Officer of your area from the concerned Officer.

### **Training to Staff**

Training should be provided to all staff so that they are able to perform their role and duties under the Act efficiently. Training modules and manuals should be developed in consultation with Women and Child Development, Pune. Master trainers should be developed to deliver these training.

The topics of training should include:

What is domestic violence?/How domestic violence impacts women.

What are the reliefs under PWDV Act.

How to conduct Screening/Importance of psychosocial support/How to provide Support.

How to do Documentation and Reporting / fill DIR FORM-I.

How to Conduct Awareness Programs.

### **Agencies Responsible for Training**

Director of Health Services: All Health Professional right down to ASHAs, USHAs and Community Health Post Officers. Also to be included as curriculum for medical education and service training.

### **Sending reports to Protection Officers**

**Hospital Name:-**

**District/Taluka/Ward:**

Month	No of Cases Identified as DV in MLC	No. of Cases Ref by PO	No. of Women given information. FORM-IV	No. of FORM-I (DIR) Filled

Names of personnel appointed / designated to help a victim the woman access services should be updated each month.

A report of training conducted by the agency for its staff should be provided.

A report of awareness initiatives conducted by the agency.

### **Attending Local Area Network Meetings**

A senior representative from each hospital to attend Taluka/Ward Level Committee meetings organized by the Protection Officer in the Taluka/Ward. The meeting will discuss gaps and challenges faced in the implementation of the Act and address special high risk cases in the area.

## Formats for maintaining Records

### Medico Legal Case Register

Wherever MLC registers are available they should identify cases of Domestic Violence in the remarks column as 'DV CASE'. A column should be added to record who has brought/referred the victim to the Medical Facility. The column if injury, Nature Causes of Injury should be amended to include **identity of perpetrator, time and place of incident, weapons used if any**. If place of the incident is 'home' or 'residence', it should be presumed to be domestic violence.

No.	Date and Month of Admission	Name of Admitter	Name of Patient	Age	Sex	Brought by	Occupation	Residence Address	Nature of injury, Causes of Injury, Relation of perpetrator to victim, time and place of incident, weapon used if any	Initial of Medical officer on Duty	Remarks Identify as DV Victim
-----	-----------------------------	------------------	-----------------	-----	-----	------------	------------	-------------------	---	------------------------------------	-------------------------------

### Where no MLC Register is available at Grass-root level

Reporting done by health post workers/ ASHA and USHA should reflect cases of domestic violence identified by them in the course of their work. The monthly bulletins of primary health centers should contain information regarding the number of cases identified by primary health workers at the village level.

## Appendix A

### **Consultation to Discuss these Guidelines**

Women and Child Commissioner and Majlis Legal Centre organized a consultation with health professionals and NGOs to discuss guidelines and protocols to Health Care Providers under the PWDV Act. The meeting was held on 3rd October, 2012 at Manava Seva Sangh, Mumbai. The list of participants is given below.

#### **Name and Designation**

Dr. P. G. Darshane, Assistant Director (Jr. Director Hospital), Public Health Department, Directorate of Health Services.

Dr. Seema Mallik, Chief Medical Superintendent, Peripheral Hospitals, Brihanmumbai, Municipal Corporation Hospitals.

Shri. J. B. Girase, District WCD Officer, Mumbai City.

Adv. Flavia Agnes, Director, Majlis Legal Centre, Mumbai.

Dr. Devendra Shirole, Psychiatrist, (Vice President Indian Medical Association)

Dr. Kamakshi Bhate, PSM Department KEM Hospital. Savitribai Phule Gender Resource Centre.

Dr. Padmaja Samant, Gynologist, KEM Hospital, Women's Health Centre.

Ms. Padma Deosthali & Ms. Ujwala Kadrekar CEHAT, Mumbai.

Ms. Shakuntala, Tathapi, Pune.

Shri. Nandkishore Dahale, DPO, WCD, Commissionarate Office, Pune.

Adv. Pooja Kute, Coordinator, MOHIM Cell, Pune.

Ms. Audrey D'mello, Coordinator, MOHIM Cell, Pune.

Adv. Reshma Vidhate, MOHIM Cell, Pune.

Ms. Anisha Thomas, Social Worker.

Mr. Harshad Karade, Consultant for creation of MIS.

The following participants were invited but could not attend.

Dr. Archana Patil, tr. Director, Public Health Department, Directorate of Health Services.

Dr. Satish Pawar, Jt. Director, National Rural Health Mission.

## Appendix B

### **Mandate under the Act for Women and Child Department to Issue Guidelines**

These guidelines have been issued as per **Section 11 Duties of Government**

The Central Government and every State Government, shall take measures to ensure that

- (a) xxx
- (b) xxx
- (c) effective co-ordination between the services provided by concerned Ministries and Departments dealing with law, home affairs including law and order, health and human resources to address issues of domestic violence is established and periodical review of the same is conducted;
- (d) protocols for the various Ministries concerned with the delivery of services to women and this Act including the courts are prepared and put in place.

The Commissionerate, Women and Child Department (WCD), Government of Maharashtra, Pune is the designated Nodal Agency for monitoring the effective implementation of Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005 (PWDVA) in the State of Maharashtra.

The Commissionerate, Women and Child Department, Pune and Majlis Legal Centre (an NGO and Public Trust working for women's rights in Maharashtra) have entered into a collaboration to ensure effective implementation of the PWDV Act within the State of Maharashtra. The cell will train, guide, supervise and monitor the work of all stake holders who are appointed or designated under the said Act.

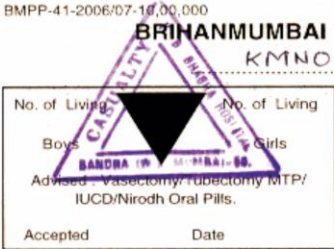


IDEAL MEDICO-LEGAL CASE DOCUMENTATION

**MEDICO LEGAL CASE**

BMPP-41-2006/07-10,00,000 HC-44

**BRIHANMUMBAI MAHANAGARPALIKA**  
KMNO Hospital.

	O.P.D. Reg. No. <u>XXXXXX</u> Deptt. No. <u>2.05 pm</u> <span style="margin-left: 100px;">M</span> <span style="margin-left: 100px;">(F) C</span>
No. of Living Boys _____ No. of Living Girls _____ Advised: Vasectomy/Tubectomy MTP/IUCD/Nirodh Oral Pills. Accepted _____ Date _____	Date <u>xy/Nov</u> 200 <u>6</u>

Name MNO Age 36yrs  
 Religion Xy Address ABCD

Casualty No. QRS Indoor Reg. No. \_\_\_\_\_  
 DIAGNOSIS X-Ray Report No. \_\_\_\_\_  
 Clinic Path. Reg. No. \_\_\_\_\_

History Chief Complaints :-  
 Informant: self BB - neighbour  
 History of → H/o of assault by husband and sister-in-law by slaps, pulling of hair, pulling yesterday at home at about 9 AM

Examination Findings :-  
 complain of → c/o - ↑ frequency of urine, sudden tremors & gets up from sleep suddenly after the quarrel  
 no H/o UC (unconsciousness) / vomiting  
 Convulsion / ENT bleed

Investigation :-  
 on exam<sup>n</sup> of E : GCF pt is ambulatory, vital stable  
 +ve = pain (P+) neck (backside)  
 (positive finding) no other external injury seen  
 Rx (treatment given)  
 1) Voltaren (3cc) IM  
 1) Indocid 1-1-1 PTO  
 1) Rantac 1-0-1 Referred to  
 FU in OPD / SOS Ditaasa Dept<sup>r</sup> dn



## Form 1

### अर्ज १

(नियम ५ (१) आणि १७ (३) पहा)

कौटुंबिक हिंसाचारापासुन स्त्रियांचे संरक्षण अधिनियम २००५ अन्वये

कलम ९ (ब) आणि ३७८ (२) (क) नुसार

## कौटुंबिक घटना अहवाल

### १) पीडित व्यक्ती बाबतचा तपशील:

१. पीडित व्यक्तीचे नाव -
२. वय -
३. लग्नानंतरचा सामायिक घराचा पत्ता -
४. सध्याचा पत्ता -
५. दुरध्वनी क्रमांक

### २) प्रतिवादीची सविस्तर माहिती:

अ क्र	नाव	प्रतिवादी पीडित व्यक्ती बरोबर नाते संबंध	पत्ता	दुरध्वनी क्रमांक

३)पीडीत व्यक्तीच्या मुलांविषयी सविस्तर माहिती:

अ) मुलांची संख्या :

ब) मुलांविषयी सविस्तर माहिती :

अ.क्र	नाव	वय	लिंग	मुलाचे सध्याचे वास्तव्य

४) कौटुंबिक हिंसाचाराच्या घटना :

१) शारीरिक हिंसाचार:-

अ. क्र.	दिनांक व ठिकाण हिंसाचार झाल्याची वेळ	कौटुंबिक हिंसाचाराला कारणीभूत व्यक्ती	कुठल्याही प्रकारची दुखापत झाली असल्यास कृपया स्पष्टीकरण देणे	तपशील

--	--	--	--	--

## २)लैंगिक हिंसाचार

चौकोनात ( ✓ ) योग्य खुन करावी.

अ. क्र.	दिनांक व ठिकाण हिंसाचार झाल्याची वेळ	कौटुंबिक हिंसाचारा ला कारणीभूत व्यक्ती	हिंसाचाराचा प्रकार	तपशील
१.			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ सक्तीने लैंगिक संबंध ठेवणे</li><li>▪ अशिल्ल चित्र बघण्यास सक्ती करणे</li><li>▪ दुसऱ्याच्या मनोरंजनासाठी तुमचा वापर केला असल्यास</li><li>▪ लैंगिक संबंधावद्दल इतर काही कृती अशिल्ल शब्द वापरणे.</li><li>▪ अपमाणित करणे किंवा</li></ul>	

			<p>इतर काही तुमच्या स्वाभिमाना ला ठेच पोहचविणे (कृपया खाली दिलेल्याजागे वर या बाबतची सविस्तर माहिती देणे)</p>	
--	--	--	---	--

३)शाब्दिक आणि भावनिक हिंसाचार

चौकोनात ( ✓ ) योग्य खुन करावी.

अ . क्र .	दिनांक व ठिकाण हिंसाचार झाल्याची वेळ	कौटुंबिक हिंसाचारा ला कारणीभुत व्यक्ती	हिंसेचा प्रकार	तपशील
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ चारित्र्यावर संशय घेणे/ वागणुकीबद्दल दोषी धरणे</li> <li>▪ हुंडा न आणल्याबद्दल अपमाणास्पद वागणुक देणे, इत्यादी</li> <li>▪ मुलगा होत नाही म्हणुन अपमान करणे</li> <li>▪ मुल होत नाही म्हणुन अपमान करणे</li> <li>▪ घालुन पाडुन बोलणे, अपमानकारक, उपहासणात्मक किंवा अपशब्द वापरणे, मानहानी करणे</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ थट्टा करणे</li><li>▪ नावे ठेवणे</li><li>▪ शाळा कॉलेज किंवा इतर शैक्षणिक संस्थेमध्ये प्रवेश घेण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ नोकरी करू देण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ घराबाहेर पडण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ दुसऱ्या विशिष्ट व्यक्तीस भेटण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ तुमच्या इच्छेविरुद्ध लग्न करण्याची सक्ती करणे</li></ul>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ तुम्ही निवडलेल्या व्यक्तीबरोबर लग्न करण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ इतर मानसिक किंवा शाब्दिक छळ असल्यास (कृपया त्याचे स्पष्टीकरण खालील दिलेल्या जागेवर लिहिणे</li></ul>	
--	--	--	---	--

४) आर्थिक हिंसाचार

चौकोनात ( ✓ ) योग्य खुन करावी.

अ . क्र .	दिनांक व ठिकाण हिंसाचार झाल्याची वेळ	कौटुंबिक हिंसाचाराला कारणीभूत व्यक्ती	हिंसेचा प्रकार	तपशील
			<ul style="list-style-type: none"><li>▪ तुमच्या व मुलाच्या पालन पोषणासाठी घरखर्च न देणे</li><li>▪ तुम्हाला व तुमच्या मुलांना जेवण व औषध इत्यादी उपलब्ध करून न देणे</li><li>▪ तुम्हाला जबरदस्तीने घराबाहेर काढणे</li><li>▪ घराचा कुठलाही भाग वापरण्यास प्रतिबंध करणे</li><li>▪ तुम्ही करत असलेली नोकरी /काम सोडण्यास भाग</li></ul>	

			<p>पाडणे /प्रतिबंध करणे</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ नोकरी करण्यास परवानगी न देणे</li><li>▪ भाड्याच्या घरात राहत असल्यास भाडे न भरणे</li><li>▪ तूमहाला कपडे किंवा इतर घरगुती वस्तु वापरु न देणे</li><li>▪ तुमच्या परवाणगीशिवा य तुमचे स्त्रीधन किंवा इतर मौल्यवान वस्तु विकणे किंवा गहाण ठेवणे</li><li>▪ बळजबरीने तुमचा पगार,कमाई किंवा मजुरी घेणे</li><li>▪ बिल न भरणे उदा. लाईट बिल इत्यादी</li></ul>	
--	--	--	--	--

- |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>इतर आर्थिके<br/>छळ(कृपया<br/>त्याचे<br/>स्पष्टीकरण<br/>खाली दिलेल्या<br/>जागेवर<br/>लिहिणे</li></ul> |  |
|--|--|--|--|--|

--	--	--	--	--

(४) हुंड्यासंबंधी देण्यात येणारा त्रास-

अ.क्र.	दिनांक व ठिकाण हिंसाचार झाल्याची वेळ	कौटुंबिक हिंसाचाराला कारणीभूत व्यक्ती	हिंसेचा प्रकार	तपशील
१.			<ul style="list-style-type: none"> <li>हुंड्याची मागणी करणे (कृपया याबाबत विवरण द्यावे)</li> </ul>	
२.			<ul style="list-style-type: none"> <li>हुंड्याबाबत इतर काही माहिती असल्यास कृपया सविस्तर माहिती द्यावी</li> </ul>	
३			<ul style="list-style-type: none"> <li>हुंड्याचे साहित्य, स्त्रीधन, इ. बाबतची सविस्तर माहिती या अर्जासोबत जोडलेली आहे का? होय नाही</li> </ul>	

५) कौटुंबिक हिंसाचाराबाबत तुमच्या व मुलांविषयी इतर काही माहिती असल्यास:-

१.	
----	--

६) सोबत जोडलेल्या कागदपत्रांची यादी

कागदपत्रांची नावे	दिनांक	इतर सविस्तर माहिती
कायदेशीर वैद्यकीय प्रमाणपत्र		
डॉक्टरांचे प्रमाणपत्र किंवा इतर कोणतीही डॉक्टरांनी सांगितलेली औषधे		
इतर काही कागदपत्रे असल्यास		

७) कौटुंबिक हिंसाचारापासुन स्त्रियांचे संरक्षण अधिनियम २००५ तुम्हाला गरज असलेले आदेश

अ.क्र	आदेश	होय/नाही	इतर काही
१.	कलम 14 अन्वये		
2	कलम 17 अन्वये		
३.	कलम 18 अन्वये		
४.	कलम 19 अन्वये		
५.	कलम 20 अन्वये		
६.	कलम 21 अन्वये		
७.	कलम 22 अन्वये		
8	कलम 23 अन्वये		

८) तुम्हाला पाहिजे असलेली मदत

अ.क्र.	उपलब्ध सहाय्य मदत	होय/नाही	मदतीचा प्रकार
१.	समुपदेशन		
२.	पोलिस मदत		
३.	फौजदारी कारवाईसाठी मदत		
४.	आधार गृह		
५.	वैद्यकिय मदत		
६.	कायदयाची मदत		

९) कौंटुंबिक घटना अहवाल नोंद करण्यास मदत करणाऱ्या पोलिस अधिकाऱ्याला सूचना:-

या नमुन्यातील माहितीमधुन पोलिसांच्या असे लक्षात आले की, भारतीय दंड विधान संहिता किंवा इतर कोणत्याही कायद्याने सांगितलेला गुन्हा घडला आहे तर पोलिस अधिकाऱ्याने-

(अ) हिंसाग्रस्त व्यक्तीला माहिती दिली पाहिजे की, अशा गुन्ह्याबद्दल आरोपी व्यक्तीविरुद्ध फौजदारी प्रक्रिया , १९७३ (१९७४ च्या २ ) अन्वये करू शकते.

(ब) तिला फौजदारी कार्यवाही करायची नसेल तर तशी नोंद रोजनिशीमध्ये केली पाहिजे. त्यामध्ये या बाबीचा आवर्जुन उल्लेख करावा की हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा आरोपीवर अत्यंत सलगीचा संबंध असल्यामुळे कौंटुंबिक हिंसाचारापासुन संरक्षण व्हावे म्हणुन दिवाणी उपाय करण्याची तिची इच्छा आहे आणि तिने अशी विनंती केली आहे की तिला मिळालेल्या माहितीनुसार प्रथमदर्शनी माहिती अहवाल नोंदणी करण्याअगोदर सदर बाब अनिर्णित ठेवावी.

(क) हिंसाग्रस्त व्यक्तीने शारिरिक दुखापत किंवा त्रास याबाबत सांगितले असेल तर तिला त्वरीत वैद्यकीय अधिकाऱ्यापासून तिची वैद्यकीय तपासणी करून घेतली पाहिजे.

ठिकाण -

दिनांक -

पीडीत व्यक्तीची सही / अंगठा

नाव-

संरक्षण अधिकारी/ सेवादायी संस्था

सही व शिक्का

नाव-

पत्ता-

**प्रत रवाना-**

१.स्थानिक पोलिस ठाणे

२.सेवादायी संस्था / संरक्षण अधिकारी

३.पीडीत व्यक्ती

४.न्यायदंडाधिकारी