



भागित्यारथा वलीकडे

...उकर्षाठी जगणे

निम्न द्वारे समर्थित



International
Foundation for
Crime Prevention
and Victim Care



British
High Commission
New Delhi

भाजण्याच्या पलीकडे

...उत्कर्षासाठी जगणे

आजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांना बेरे होण्यास मदत करणाऱ्या आणि हिंसे पलीकडील जीवनाचा शोध
घेण्याच्या प्रवासात त्यांचे सबलीकरण करणाऱ्या व्यावसायिक आणि धोरणकर्त्यासाठी मार्गदर्शन

पीसी०टी०८
2017

भारतातील ब्रिटिश डाय कमिशनद्वारे समर्थित

अनुक्रमणिका

परिचय	7
क्राणनिर्देश	9
1. महिलांविळूची हिंसा मऱ्णून जालणे	11
1.1 महिलांविळूची हिंसा.....	13
1.2 घरगुती हिसेचे रघुण.....	14
1.3 घरगुती हिसेच्या स्वरूपातील जळीत इजा	15
1.4 जळीत इजांसाठी शरकारी कार्यक्रम.....	19
2. भाजतेल्यांची निगा आणि पुनर्वसनाबाबत पीसीबीसीचे कार्य	21
2.1 पीसीबीसी आणि पिडियात प्रकृत्य.....	23
2.2 पीसीबीसीचा बदलाचा सिंद्रांत	25
2.3 पीसीबीसी मॉडेलाच्या अंतर्गत पढार्टीबाबत दृष्टीकोन:	
बदलाचा मार्ग	28
2.3.1 समाधान-केंद्रित सशक्तीकरण मॉडेल	30
2.3.2 धरका-कौटुंबिक हिंसा-माहितीपूर्ण रेवा प्रणाली	32
3. मनोसामाजिक आधाराचे औचित्य	35
3.1 विकितिस्या धोरणांवे प्रकार आणि आरोग्य सुविधांसाठी शिफारस केलेले प्रोटोकॉल्स	39
3.2 प्रभावी आरोग्य सेवांमधील अवरोध – वाचलेल्या व्यक्तींचा आणि आरोग्य निगा व्यावसायिकांचा दृष्टीकोन	40
3.3 हिसेचे सामान्यीकरण	42
3.4 महिलांवरीत तिंग-आधारित हिसेचे आरोग्यावरील परिणाम	43
3.5 हिंसा सूक्षक प्रणालीमध्ये काय करावे व काय करू नये	44
4. रुणालय सेवांमध्ये मनोसामाजिक आधाराचा समावेश करणे	45
4.1 पीसीबीसीस्या मॉडेलचे समन्वयक - सेंटर फॉर एक्सेलन्स, बन्स अँड प्लारिटक रिकनस्ट्रुक्टिव सर्जरी वॉर्क, केएमसी	49
4.2 रुणालयात आत्यावर	50
4.3 मनोसामाजिक आधार	51
4.4 रुणालयातील निगेचे इतर आधारभूत घटक	53
4.5 आधार देणे आणि निगा प्रदाता उपलब्ध करून देणे	55
4.6 वैद्यकीय-कायदेशीर व्यवस्था	56
4.7 समाज जागृती वाढविण्यासाठीचे उपक्रम	58
4.8 डिस्चार्जपूर्ती	59
5. पुनर्वसन सेवांमध्ये मनोसामाजिक आधार समाविष्ट करणे	61
5.1 विठ्ठानावलोकन	63
5.2 घरी परतणे – दूरध्वनीवरून पाठपुरावा आणि घरत्या भेटी	64
5.3 पीसीबीसीचे रिकवरी अँड ठीतिंग सेंटर फॉर तुमेन बर्न सर्व्हिसर्स	67
6. अधिक व्यापक सामाजिक आणि आर्थिक सबलीकरण	75
7. भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांसाठी सर्वांगीण आधारासाठी समन्वित समुदाय प्रतिसाद	81
7.1 समन्वित समुदाय प्रतिसादाचे प्रमुख घटक व धोरणे	84
8. निष्कर्ष	85
केस स्टडीज	89
परिशिष्ट	97

परिचय

महिलांविरुद्धत्वा हिंसेच्या संदर्भात भाजण्याच्या समर्थेबाबत जागरूकता निर्माण करण्याचे आणि भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांना विद्यमान वैद्यकीय व पुनर्वर्सनात्मक शेवांना पूर्ण मनोसामाजिक आधार देणे हे या पुस्तकाचे देशे आहे.

हे पुस्तक, चैनरीरिथत विना-नफा धर्मादाय संस्था, इंटरनेशनल फाउंडेशन फॉर क्राईम प्रिलेन्शन अँड डिविटम केअर (पीसीबीसी) यांच्या अनुभवावर आधारित आहे आणि संपूर्ण भारतातील भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांसाठी मनोसामाजिक आधाराच्या चांगल्या पढूती यामध्ये समाविष्ट आहेत. ऐवा देणाऱ्या लोकांसाठी आणि भाजल्यावर जीव वाचलेल्या व सक्रम होण्याचा प्रयत्न करणाऱ्या महिलांसाठी, खास करून ज्या हिंसापिडीत आहेत त्यांच्यासाठी हे पुस्तक लिहिले गेले आहे. खालील गटांना हे पुस्तक उपयोगी वाटू शकते:

- भाजल्यावर जीव वाचलेल्या मुर्दी आणि स्त्रिया
- जीव वाचलेल्यांचे निगा प्रदाता
- वैद्यकीय, नर्सिंग आणि भाजलेल्यांची काळजी घेणारे व त्यांवर उपचार करणारे इतर जलीत-निगा व्यावसायिक
- वाचलेल्या लोकांना रुणालयात/बांधेर आधार देणारे सामाजिक कार्यकर्ते संस्था/स्वयंसेवी संस्था
- भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांचा समावेश असलेल्या प्रकरणांमध्ये समाविष्ट असलेले पोलिस व कायदा तज्ज्ञ
- जीव वाचलेल्यांशी संबंधित सेवा देण्याच्या धोरण व इतर घटांमध्ये समाविष्ट असलेले लोक

हे पुस्तक म्हणजे 2016-17 मध्ये ब्रिटिश डेप्युटी हाय कमिशन चैनरी समर्थित पीसीबीसीट्राई सुरु केलेल्या उपक्रमाची निष्पत्ती आहे. भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांना समव्य आधार देण्याच्या चैनरीतील आमच्या मॉडेलमध्ये त्यांना गुणवत्ता आढळली आणि हे मॉडेल संपूर्ण

भारतात सामाजिक करण्यासाठी त्यांनी आमची मदत केली. युकेचा पाठिंबा असलेल्या या उपक्रमामध्ये चार लक्षित शज्यांतील (दिल्ली, महाराष्ट्र, तामिळनाडू आणि तेलंगणा) जलीत-निगा व्यावसायिकांचे राज्य पातलीवरील संशोधन आणि माहितीची देवाणघेवाण आहे व त्यानंतर या शज्यांतील प्रादेशिक-पातलीवरील धोरणावर चर्चा आणि नवी दिल्लीमध्ये गाल्टीय पातलीवरील चर्चांठी आहे. या वर्चमध्ये सार्वजनिक आणि खाजगी, राज्य आणि केस सरकारी प्रतिनिधींना मांडलेले विचार व केस रटडीजग्या या पुस्तकात समावेश आहे.

अनेक राज्य शासनांनी त्यांच्या शज्यांमध्ये दीर्घकाळ टिकणाऱ्या जलीत-निगा वैद्यकीय पायाभूत सुविधांना सहयोग दिला आहे; डॉक्टर्स, परिचारिका, फिजिओथेरेपिस्ट, व आहार तज्ज्ञांच्या या संघांनी हजारो वाचलेल्या विद्यांना प्रथम-प्रतिसाठ निगा प्रदान करण्यासाठी न थकता अनेक वर्षे काम केलेले आहे. भारत सरकाराच्या आरोग्य मंत्रालयाचा महत्वाकांक्षी नॅशनल प्रोग्राम फॉर द प्रिलेन्शन अँड मॅनेजमेंट ऑफ बर्न इन्जुरिज (एनपीपीएमबीआय) संपूर्ण भारतात जलीत-निगा पायाभूत सुविधा मजबूत करत आहे. नॅशनल बर्न्स सेंटर, इंडियन जर्नल ऑफ बर्न्स, नॅशनल अँकेंडमी ऑफ बर्न्स इंडिया आणि अनेक नैपुण्य केंद्रांनी, गेल्या अनेक वर्षांमध्ये भारतातील जलीत निगा व्यावसायिकांच्या शैक्षणिक, संशोधन आणि कौशल्याचा पाया मजबूत केला आहे. आणि आमच्यासारख्या नागरी समाज / सामाजिक काम संस्थांनी आपल्या वर्तुळातील भाजून जीव वाचलेल्यांना आधार दिला आहे. आम्ही या शगळ्या व्यक्ती व संस्थांचे (आणि अनेक निनावींचे) आभार मानतो ज्यांच्या वेळ आणि विचारांमुळे जलीत डिसेतून वाचलेल्या विद्यांना अधिक समव्य सहयोग देणाऱ्यांच्या मार्गदर्शनासाठी असलेले हे पुस्तक समृद्ध झाले.

डॉ. प्रसन्ना गेटु, पीएच.डी. किमिनोतोंजी
संस्थापक व सीईओ, पीसीबीसी, चैनरी, भारत

इंटरनॅशनल फाउंडेशन फॉर क्राईम प्रिव्हेन्शन अँड छिटिम केआर (पीसीबीसी) आभार मानते...

भारतातील ब्रिटिश हाय कमिशनचे, त्यांच्या आधार आणि मार्गदर्शनासाठी आणि या प्रकल्पासाठी आणि जलीत संसाधन पुरतकात्या निर्मितीसाठी अनुदान मंजूर करण्यासाठी; दिल्ली, मुंबई, हैदराबाद आणि चेन्नईच्या बीएचएस कार्यालयांतील सहकाऱ्यांचे, त्यांच्या सहयोगासाठी.

भारत सरकारच्या आरोग्य मंत्रालयाचे अधिकारी आणि एनपीपीएमबीआय मधील वरिष्ठ अधिकाऱ्यांचे, या प्रकल्पातील त्यांच्या भवकम स्वारस्यासाठी आणि संपूर्ण कालावधीतील त्यांच्या मठत आणि आधारासाठी.

श्री रुडी फर्नार्डिस, प्रमुख, सार्वजनिक व्यवहार, ब्रिटिश डेप्युटी हाय कमिशन, चेन्नई यांचे, संपूर्ण प्रकल्पातील त्यांच्या अफाट समर्थनासाठी आणि चालक शक्ती, प्रेरणा स्रोत आणि प्रोत्साहन बनल्याबद्दल.

डीन, किलपॅक मेडिकल कॉलेज (केएमसी), चेन्नई आणि विभाग प्रमुख, डॉ. निर्मला पोन्नांबलम आणि ज्योष्ठ डॉक्टर डॉ. अंजेलिना मनिकम आणि डॉ. कार्तिकेयन यांचे, संपूर्ण प्रकल्पातील त्यांच्या निरंतर सहयोगासाठी आणि केएमसीमधील अनेक सहकाऱ्यांकडून मिळालेल्या मठतीसाठी.

सरकारी रुग्णालये, सरकारी संस्था आणि अधिकारी, खाजगी रुग्णालय संस्था, संघटना आणि टिल्ली, महाराष्ट्र, तामिळनाडू आणि तेलंगणातील अशा व्यक्तींचे आभार ज्या आजलेल्या रुग्णांसाठी काम करतात, प्रकल्पातील त्यांच्या सहकार्य व समर्थनामुळे जलीत संसाधन पुरतक तयार झाले.

श्रीमती ऑलिसन मेरी अल्ड्रेड, आर्यार्डच्या लिंग तजा यांचे, संशोधन अभ्यास एकत्रित करून, माहितीची रचना आणि प्रवाहाचे संकल्पीकरण करण्यासाठी.

डॉ. शशी भार्गव, सहाय्यक प्राध्यापक, समाजशास्त्र, मैत्रेयी कॉलेज, दिल्ली विद्यापीठ यांचे, सामग्री संपादित करण्यासाठी.

श्री. भुवन भारकर, संचालक आणि सीईओ, बर्न आणि ट्रॅमा सेंटर, उत्तर प्रदेश, बिहार आणि छत्तीसगढ यांचे, त्यांच्या निरंतर सहयोग आणि मार्गदर्शन आणि दुवे सांधारण्यासाठी.

सेहत टीम, (सेंटर फॉर इनकवायरी इनटू हेल्थ अँड अलाईड थीम्स), अनुसंधान ट्रस्टचे संशोधन केंद्र, महाराष्ट्रातील संशोधन अभ्यासातील सहयोग व समन्वयासाठी.

श्रीमती गिरिजा बोडुपल्ली, संशोधक आणि लिंग व्यावसायिक, तेलंगणा यांचे, तेलंगणातील संशोधन अभ्यासातील सहयोग व समन्वयासाठी.

श्रीमती सुशील पुनिया, फ्रीलान्स सामाजिक क्षेत्रातील सल्लागार यांचे, दिल्लीतील संशोधन अभ्यासातील सहयोग व समन्वयासाठी.

श्रीमती भाव्या बाणा यांचे, मुख्यपृष्ठासाठी कलाकृती निर्माण करण्यासाठी.

न्यू एज कम्युनिकेशन्स प्रा. लि., नवी दिल्ली यांचे, संसाधन पुस्तकाच्या रचना आणि मुद्रणासाठी तांत्रिक कौशल्ये आणि संसाधने प्रदान करण्यासाठी.

क्रिस्टल हूऱज, नवी दिल्ली यांचे हिंडी, मराठी, तमिळ आणि तेलगूमध्ये संसाधन पुस्तकाचा अनुवाठ करण्यासाठी.



महिलांविरुद्धची हिसा
रुणनु जागणे

1

1.1 महिलांविरुद्धची हिंसा

युनायटेड नेशन्सने, महिलांविरुद्धत्वा हिंसेच्या निर्मूलनावरील (1993) आपल्या जाहीरनाम्यात, हिंसेची व्याख्या करताना म्हणते आहे "लिंग आधारित हिंसेची कोणतीही क्रिया, ज्याचा परिणाम, स्त्रियांच्या शारीरिक, लौंगिक किंवा मानसिक हानी किंवा दुःखामध्ये होतो किंवा होण्याची शक्यता असते; यामध्ये सार्वजनिक किंवा खाजगी जीवनात बलजबरी किंवा स्वातंत्र्याच्या अनियंत्रित हानीसह अशा कृत्यांच्या धमकयांचाही समावेश होतो".

महिलांविरुद्धची हिंसा ही जागतिक समस्या आहे, ती सर्व देशांमध्ये आणि सर्व सामाजिक वर्गांमध्ये घडते. याचे मूळ भेदभाव आणि विषमतेमध्ये आहे आणि स्त्रियांचे मूळ्य हे पुरुषांपेक्षा कमी असते या विश्वासातून उळ्डवलेले आहे.

महिलांविरुद्धची हिंसा हा इजा व अपंगत्वाचे प्रमुख कारण आहे, तसेच शारीरिक, मानसिक, लौंगिक आणि प्रजनन आरोग्याच्या समस्यांचे प्रमुख कारण आहे.

महिलांविरुद्धत्वा हिंसेता प्रोत्साहन देणाऱ्या घटकांमध्ये वैयक्तिक पातळीवरील घटक आहेत - कमी शिक्षण असणे, बालपणी शारीरिक किंवा लौंगिक छल झालेला असणे आणि मद्याच्या धोकादायक वापरामुळे हे विकोपाला जाऊ शकते. पारंपारिक लिंग नियम, महिलांची विषम सामाजिक, कासदेशीर आणि आर्थिक रिश्ती, संघर्षाचे निराकरण करण्यासाठी हिंसेचा अधिक सामान्यपणे वापर आणि हिंसेच्या विरोधात समाजात दिली जाणारी कमकुवत शिक्षा यांसह समाज आणि सामाजिक जोखीम घटकांच्या महत्वांना वाढती अधिकृत मान्यता मिळत आहे.

महिला आणि मुलांवर हिंसेचे ठीर्यकालीन परिणाम होतात, तसेच संपूर्ण समाजाला याची सामाजिक आणि आर्थिक किंमत मोजावी लागते.

मानवी हृतकांबाबत युनायटेड नेशन्सचे वैश्विक घोषणापत्र आणि महिलां विरुद्धत्वा हिंसा निर्मूलनाचा जाहीरनामा यांसह अनेक आंतरराष्ट्रीय करारामध्ये महिलांच्या हिंसामुक्त जगण्याच्या मुलभूत मानवाधिकारांची दखल घेतली गेली आहे.

हिंसेचा सर्वात सामान्य प्रकार म्हणजे कौटुंबिक हिंसा, यामध्ये शारीरिक, लौंगिक आणि भावनिक शोषण तसेच जिव्हाज्याच्या जोडीदाराकडून वर्तन नियंत्रित करण्याचा समावेश होतो. महिलांविरुद्धत्वा हिंसेच्या इतर प्रकारांमध्ये डेटिंग हिंसा, लौंगिक शोषण, मानवी तस्करी आणि खास करून अत्पसंख्यांक गटांमध्ये, महिलांविरुद्धची हिंसा यांचा समावेश होतो.

1.2 कौटुंबिक हिंसेचे स्वरूप

- o कौटुंबिक हिंसा म्हणजे जोळा एक व्यातीनी जिल्हाल्याच्या संबंधातील आपल्या जोडीदाराला नियंत्रित करण्याचा आणि त्याच्यावर सता नाजवण्याचा प्रयत्न करतो. हे शारीरिक, भावनिक, आर्थिक किंवा लैंगिक शोषण असू शकतो. हे अनेकदा एकमेकांशी जोडतोले असतो. कोणत्याही श्रीच्या बाबतीत आणि कोणत्याही घरामध्ये हे घडू शकतो.
- o कौटुंबिक हिंसेचे हे प्रवंड जागतिक पातळीवर ओळे इतिहासांना वाढावे लागते.
- o कौटुंबिक हिंसा इतिहासांच्या मानसिक आणि शारीरिक स्वारुपासाठी धोकादायक आहे.
- o शारीरिक हिंसेमध्ये मारणे, लाशा बुक्या मारणे, आपटणे याचा समावेश होतो. मानसिक हिंसा हळूळळू श्रीचा स्वाभिमान नष्ट करते आणि यामध्ये छल, धमकव्या, नावं ठेवणे, अपमान करणे आणि दोष देणे यासारखी शिवीगाळ, तसेच पाठलाग करणे आणि अलग करणे यांचा समावेश असू शकतो.
- o पुराव्यांतून दिसून येते की ज्या इतिहासांशी त्याच्या जोडीदारांनी गैरवर्तन केलेले असते त्या असे न झालेल्या इतिहासेक्षा जास्त प्रमाणात नैराऱ्य, अस्वस्था आणि भयगंडाचा सामना करतात. 2005 मध्ये डब्ल्यूएचओने केलेल्या बहु-देशीय अभ्यासातून दिसून आले की, ज्या इतिहासांना कधी ना कधी शारीरिक किंवा मानसिक छल सोसावा लागला असेल त्याच्यामध्ये भावनिक शोक, आत्महत्येचे विचार आणि आत्महत्येचा प्रयत्न याचे प्रमाण असे सोसावे न लागलेल्या इतिहासांनुन जास्त असते.¹
- o कौटुंबिक हिंसा ही संपूर्ण जगतील समस्या तर आहेच, परंतु ज्या सामाजिक रूढी आणि दृष्टीकोन महिलांविरुद्धची हिंसेला आधार देतात ते खास करून दक्षिण अशियातील

समाजामध्ये जास्त रुजातोले आहे आणि हे सर्वच पातळ्यांवर आहे - घर, कुटुंब, समाज आणि शज्या. भारतातील शास्त्र-पातळीवरील सर्वेक्षणामध्ये, जवळजवळ 50 टक्के इतिहासांनी त्याच्या जीवनामध्ये निदान एक शारीरिक किंवा मानसिक हिंसावाराची घटना नोंदवली आहे.²

- o भारतामध्ये, कौटुंबिक हिंसेच्या अनेक प्रकरणांमध्ये जालण्याचा समावेश होतो, सहसा आगीने आणि कधीकधी अंसिड टाकून भाजण्याचा.
- o कौटुंबिक हिंसांचाशपासून महिलांचे संरक्षण कायदा, 2005, अंतर्गत कौटुंबिक हिंसेचे कृत्य भारतीय कायद्यांमध्ये बेकायदेशीर आहे, तसेच मानवी अधिकारांचे उल्लंघन आहे. तथापि याचा कौटुंबिक हिंसेच्या घटना ठरकण्याचे कमी करण्यावर अथवा जालण्याची प्रकरणे कमी होण्यावर परिणाम झालेला नाही.



¹ अर्थिया मोळेंगो शी आणि इतर. महिलांचे आरोग्य आणि महिलांप्रिलुद्दती घण्युती हिंसा याबवताता डब्ल्यूएचओचा बहु-देशीय अभ्यास: प्रावल्या, आरोग्यावरीत परिणाम आणि महिलांचे प्रतिसाद याबवताते सुरुवातीते परिणाम. इंगिलळा: जागतिक आरोग्य संघटना, 2005.

² इंटर्व्हॅन्शनल सेंटर फॉर रिसर्च ऑन तुमेन (आरसीआरडब्ल्यू) (2000), 'भारतातील कौटुंबिक हिंसा: एका बहु-साईट घण्युती सर्वेक्षणाता सांश अडवात'.

1.3 कौटुंबिक हिंसेच्या स्वरूपात जळीत इजा

- गंभीर भाजण्याच्या घटना भारतामध्ये अनेकदा अपवादात्मकरित्या उत्तर असतात.
- भारतातील तरुण स्त्रियांना गंभीर भाजण्याचा येत असलेला अनुभव हा तरुण पुरुषांपेक्षा तिप्पट आहे.
- शैक्खालमुळे सर्वात सामान्यपणे भाजते ज्यामध्ये पेटवून ठिले जाते आणि अनेकदा 'स्वयंपाकघरात अपघात झाला' असे सांगितले जाते.
- यांपैकी अनेक भाजल्याच्या घटना या कौटुंबिक हिंसेच्या असतात.
- जळीत पिडीतांचे मोठे प्रमाण हे खालच्या सामाजिक-आर्थिक गटांतील असतो.
- नवरा किंवा सासरची माणसे पेटवून ठेवात किंवा बराच काळ चालतेल्या कौटुंबिक छज व हिंसेला कंटाळून कधीकधी मुलगी किंवा ऋी खवतःच खवतःता पेटवून घेते.
- जरी कौटुंबिक हिंसेमुळे भाजण्याच्या घटना घडल्या असल्या तरी, त्यामुळे पुढेरी अधिक हिंसा घडू शकते कारण त्यातून वावलेल्या स्त्रिला तिच्या विटुपता किंवा अपंगत्वामुळे कुटुंबातील लोक यांनाने वागवतात.

ऑसिड छल्ले, जे बहुतेकदा सार्वजनिक ठिकाणी रस्त्यावरील लौगिक छालाच्या स्वरूपात होतात, त्यापेक्षा मिन असे शैक्खाल, पेट्रोल किंवा अल्कोहोल टाकून होणारे छल्ले हे घरगुती वातावरणात जास्त वारंवार घडतात. महिलांविरुद्धाच्या हिंसेचे हे प्रकटीकरण बहुतेकदा दीर्घकाळ घरामध्ये घडत असलेल्या शोषण, छज आणि हिंसेचा भाग असतो आणि बहुतेकदा नवरा किंवा त्याचे कुटुंबिया असे काररथान करतात. तथापि, महिलांनी खवतःताच जाळून घेण्याच्या घटनाही मोठ्या आहेत.

जेव्हा एखाची तरुण स्त्री खवतःता पेटवून घेते तेव्हा, अनेकदा तो एक अत्यंत नैश्याचा क्षण असतो, जेव्हा तिचा नवरा किंवा त्याचे कुटुंब तिचा जो छज करत असतात तो थांबवण्यासाठी, छालाशी निगडीत मध्यापान थांबवण्यासाठी काढीतरी मर्ज शोधण्याचा प्रयत्न असतो किंवा तिच्या चारित्र्याबाबत केलेल्या आरोपांना दिलेला प्रतिसाद असतो. ज्या स्त्रियांना खूप काळ कौटुंबिक हिंसा राहन करावी लागते त्यांना एकूणच भावनिक शोक जास्त असण्याची तसेच आत्महत्येचे विचार व प्रयत्नांची जास्त प्रमाणात घडत असण्याची शक्यता असतो. नेंशनल सेंटर फॉर बायोटेकनॉलॉजी इन्फॉर्मेशनच्या अभ्यासानुसार³, भारतातील आत्महत्येचे प्रयत्न हे जिळ्हाल्याच्या जोडीदाराने केलेल्या शारीरिक आणि मानसिक हिंसाचाराशी निगडीत आहेत.

भाजल्यामुळे होणाऱ्या इंजांवर लक्ष ठेवण्यासाठी भारतात कोणतीही यंत्रणा नसल्यामुळे, भाजण्याशी निगडीत इजा व मृत्युंत्या प्रत्यक्ष घटना ज्ञात नाहीत. तथापि, 2016 च्या एका अभ्यासात⁴ असे नोंदवले गेले आहे की भारतामध्ये भाजण्यामुळे इजा होण्याच्या ठरवणी अंदाजे

³ विडकाराय, वी. पार्टनर लायोलन्स अंड अ रिस्क फॉर्मेट फॉर मॅटल हेल्थ अमंग तुमेन प्रॉग कर्न्युनिटीज इन द पिलिपिन्या, इजिस, विली गॅड इंडिया. नेशनल सेंटर फॉर बायोटेकनॉलॉजी इनफॉर्मेशन. डिपार्टमेंट ऑफ यांत्रिकोंटीजी युनिलर्सिटी डी ला फ्रेटेग, टेक्नोलॉजी, विली, 2013.

⁴ जेडर्ड पॅटर्न ऑफ बर्ज इन्जुरीज इन इंडिया: अ ग्रिज्जलेटेड हेल्थ इन्जुरी (पझा आहे-देवरथानी आणि तातमी टिंगम, 2016)

⁷ दशलक्ष घटना घडतात, त्यापैकी 700,000 प्रकरणांत रुग्णालयात भरती करावे लागते आणि 140,000 जीवघेण्या असतात. नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्शन ॲफ बर्न इन्जुरिज (एनपीपीबीआर) अनुसार, यापैकी 91,000 मृत्यू (65%) महिलांचे असतात; भारतामध्ये प्रसुतीमध्ये होणाऱ्या मृत्युंदून ही आकडेवारी दुप्पटहून जारत आहे.⁵

या लेखामध्ये नमूद केले आहे की डब्ल्यूएचओट्या अठवालानुसार, 1998 मध्ये, भारत हा जगातील एकमेव असा देश होता जिथे मृत्यूत्या 15 प्रमुख कारणांपैकी आग हे एक होते. (या लेखात हे ही नमूद केले आहे की ज्या तरुण मुली माहेशी असताना सुरक्षितपणे खरंपाक करतात त्यांचे लग्नानंतर ‘खरंपाकघरातील अपघातांमुळे’ इतके मृत्यू का होतात.)

प्राती शंघवी आणि सठकान्यांनी केलेला एक अभ्यास लान्सेट (2009) मध्ये प्रकाशित करण्यात आला⁶ ज्यामध्ये 2001 मध्ये अंदाजे 163,000 आगीशी गिंगडीत मृत्यू झाल्याची नोंद आहे. त्याच कालावधीमध्ये आगीशी गिंगडीत मृत्युंबाबतत्या पोलिस अठवालांमध्ये असलेल्या संख्येत्या हे शहा पट आहे. यापैकी सुमारे 106,000 मृत्यू महिलांचे होते, ज्यांतील बहुतांश श्रिया या 15 आणि 34 वर्षे वर्याच्या होत्या.

वय-लिंगाचा हा नमुना भारतातील अनेक अभ्यासांमध्ये सातत्याने दिसून आला आहे, यातून असे सूचित होते की, जननक्रम वयातील स्त्रियांचा पुरुषांपेक्षा भाजून मृत्यू होण्याची शक्यता

जेव्हा निरंतर कालावधीसाठी श्रिया छ आणि हिसा सोसत असतात, खास करून जेव्हा माहेशी व सासरी दोन्ही ठिकाणी छीला हिसा सहन करावी लागत असेल तेण्ठा, हिसा सामान्य बनते. हिसा सामान्य आहे असे ती रुग्ण मानायला लागते व ती स्वीकारते, परिणामी ही हिसा वाढत जाते आणि याचा कल्स म्हणजे तिची हृत्या करण्याचा प्रयत्न केला जातो किंवा हिसक घरातील भितीदायक वातावरणात राहण्यापासून सुटका मिळवण्यासाठी ती स्वतःला इजा करून घेण्याचा प्रयत्न करते.

तिप्पट आहे. डब्ल्यूएचओनुसार, महिलांचे भाजून मृत्यू होण्याचा दर ठक्किण अशियामध्ये सर्वोच्च आहे.

भारतामध्ये स्त्रियांना भाजून होणाऱ्या इजा व मृत्यू हे अनेकदा यॅकेट, खरंपाकाचे तेल आणि ज्वलनशील कपडे यांचा समावेश असलेले ‘खरंपाकघरातील अपघात’ म्हणून नोंदवले जातात. ॲसिडमुळे भाजण्यापेक्षा आगीमुळे भाजणे खूपच सामान्य आहे - 2012 मध्ये, भारतात 225 ॲसिड हल्ल्यांची नोंद झाली⁷.

⁵ डब्ल्यूएचओनुसार, भारतामध्ये दरवर्षी जवळजवळ 45,000 मारांवा प्रसुतीशी संबंधित मृत्यू होते.

⁶ फार-रिलेट डेव्हस इंडिया 2001: अरेस्ट्रेपेविट अंनालिसिस ॲफ डेटा (प्राती संघर्षी, 2009)

⁷ ॲसिड सल्फरिलर्स ॲफ इंडिया

भारतामध्ये भाजण्याबाबत केलेल्या काही संशोधन अभ्यासांतील ठक्क मुद्दे

सार्वजनिक आरोग्य व्यावसायिक, पझा भाटे-देवरथळी आणि लक्ष्मी लिंगम यांनी अलीकडे या केलेल्या संशोधनामध्ये नोंद करण्यात आली की वय वर्षे 18-35 दरम्यानच्या स्त्रियांमध्ये होणाऱ्या भाजण्याच्या घटना वार पट जास्त आहेत आणि 15 ते 44 वर्षांगतील स्त्रियांमध्ये मृत्यूच्या मुख्य कारणांपैकी एक भाजणे हे आहे.⁸

सायनाच्या शशक्रिया विभागाच्या माझी प्रमुख डॉ. माधुरी गोरे यांनी संयोजित केलेल्या एका अभ्यासात नमूद केले आहे की, त्यांनी विश्लेषण केलेल्या 200 भाजत्याच्या प्रकरणांमध्ये 40% मनुष्यवधारसंबंधी किंवा आत्मघाती होत्या परंतु यापैकी केवळ 5% गुढ्हे पोतिसांकडे ठाखल झाले.⁹

न्यू यॉर्कच्या जॉन जे कॉलेज ऑफ क्रिमिनल जस्टिस येथे प्राध्यापिका असलेल्या डॉ. मंगाई नंतराजन, यांनी आपल्या अभ्यासात (2014) मध्ये प्रस्थापित केले की सहेतूक जाल्याची प्रकरणे ही स्त्रियांच्या बाबतीत जास्त होती (65%) आणि तीव्र भाजून मृत्यू झालेल्या प्रकरणांमध्येही पुरुषांपैका स्त्रियांचे प्रमाण जास्त होते. या अभ्यासात पुढे नमूद केले आहे की स्त्रियांच्या कुटुंबांना त्यांच्या घरगुरी समर्थांमध्ये पोतिस वौकशी नको होती आणि त्यामुळे त्यांनी मनुष्यवध आणि आत्मघत्यांची नोंद अपघात म्हणून केली. पिंडितांना फलेखोरांची भिती वाटत होती, जे अनेकदा त्यांचे पतीच असत आणि त्यांना भिती असायाची की जर त्यांच्या पर्तीना आटक झाली तर त्यांची मुते रस्त्यावर येतीत.¹⁰

मुंबईच्या किंवा एडवर्ड मेमोरियल रुग्णालयातील प्लास्टिक सर्जरी विभागाच्या प्रमुख डॉ. विगिता पुरी यांनी संयोजित केलेल्या प्रकरणांच्या विश्लेषणामध्ये असेही आढळते की आत्मघत्येचा प्रयत्न केलेली किंवा कुटुंबियांची केलेल्या इजेच्या अनेक घटनांची नोंद अपघाताने भाजणे म्हणून केलेली होती. त्यांना आढळते आहे की; “अपघाताने भाजले असत्यास ती व्यक्ती 60 ते 80 टक्के भाजण्याची शक्यता नसाते.”¹¹

डॉ. पझा भाटे-देवरथळीच्या मते, ‘बरिंग ट किंवा ऑविसडॅट मीथ: केस ऑफ बर्न इन्जुरीज इन इंडिया (2016), भाजण्याने इजा झालेल्या 22 स्त्रियांच्या प्रकरणांता अभ्यास केला असता, त्यातील 15 प्रकरणांची पोतिसांकडे अपघात म्हणून नोंद करण्यात आली होती. तथापि, जेव्हा जेव्हा समुपदेशकाच्या नोंदी तपासल्या गेल्या, तेव्हा यातील फक्त तीन खेरे अपघात होते. बाकीची जोडीदाराने पेटवल्याची किंवा रवत: पेटवून घेतल्याची प्रकरणे किंवा कौटुंबिक हियेच्या इतिहासासह अपघाताने भाजत्याची प्रकरणे होती.¹²

डॉ. बी.आर. शर्मा व इतर, 2006 मध्ये केलेल्या एका अभ्यासात, 1996 – 2005 या कालावधीमध्ये भारतात घडलेल्या भाजून मृत्यू होण्याच्या 600 प्रकरणांमध्ये स्त्रियांची संख्या ही पुरुषांपैका वौपट होती; यातील जीव वाचलेल्या मोर्त्या प्रमाणावरील पिंडित महिला त्यांच्या सासरी होत्या, (61%); आणि 76% खालच्या वर्गातील सामाजिक-आर्थिक परिस्थीतील होत्या (ज्यांमध्ये मासिक उत्पन्न रु. 10,000 हून कमी होते).¹³

भारतात तामिळनाडूमध्ये 2004 मध्ये प्रकाशित झालेल्या एका अभ्यासात, तरुण स्त्रियांमधील (15-19 वर्षे) आत्मघत्येचा दर त्याच वयाच्या युकेतील स्त्रियांहून 70 टक्के जास्त असत्याचे दिसून आले.

⁸ भाटे-देवरथळी पी. टिंगम एल. जेडर्ड पॅटन ऑफ बर्न इन्जुरीज इन इंडिया: ग निवेदित डेव्हलपमेंट ट्रायल रिपोर्टप्रिव्हेट हेल्प मेंटर्स (आरएचएम) जर्नल. 2016;24:96—103.

⁹ <http://www.thehindu.com/opinion/op-ed/These-figures-aren%E2%80%99t-cooked-up/article14492775.ece>

¹⁰ नंतराजन एम. डिफरन्स विटीवीज इंटरनेशनल ऑफ गॉल-इन्टरनेशनल बर्न इन्जुरीज: इमिटप्रेशन्शन फॉर प्रिलेन्शन. बर्नर्स. 2014 ऑगस्ट;40(5):1033-9.

¹¹ <http://www.thehindu.com/opinion/op-ed/These-figures-aren%E2%80%99t-cooked-up/article14492775.ece>

¹² भाटे-देवरथळी पी. वरिंग ट किंवा ऑविसडॅट मीथ: केस ऑफ बर्न इन्जुरीज इन इंडिया. इंटरनेशनल जर्नल ऑफ इनोवेशन ऑफ अप्लाईड स्टडीज, खंड 17, अंक 2, जुलै 2016, पृष्ठे 388–393.

¹³ शर्मा वी.आर. डरेश ती. अवियाकेट्ट बर्न इन्जुरीज निव्वळ: आर डे रिगली अवियाकेट्ट? जेआएएफएम, 2006: 28 (1) आरएसएसएन:0971-0973.

अधिक गरीब कुटुंबांतील स्त्रियांसाठी, त्यांची आर्थिक असुरक्षितता ही असते की सातत्याने कौटुंबिक हिंसा सहन कर्णाही हल्ला झाल्यानंतरही त्यांना त्याच्या पती व त्याच्या कुटुंबियांवर अवलंबून शाहावे लागते. अनेकजणी घटजेवे खरे रवरूप का उघड करत नाही हे ही यातून रपष्ट होते.

अशाप्रकारे, हा रपष्ट पुरावा आहे की भारतातील तरुण स्त्रियांना भाजणे हा कौटुंबिक हिंसेवा सामान्य परिणाम आहे, एकतर ती स्वतः पेटवून घेते किंवा तिचा पती किंवा त्याच्या कुटुंबांतील कोणी सदस्य तिला पेटवून घेतात आणि अशी प्रकरणे मोरुया प्रमाणावर दबलेली शहतात - बहुतेकदा भाजल्यावर जीव वाचलेली ऋती तिच्या पती किंवा कुटुंबाला यामध्ये गोवण्यात घाबरत असते.

काढी पीसीबीसी स्त्रियांनी मदतीची हाक म्हणून स्वतःला जाळून घेण्याकडे त्या कशा पाहतात आणि शैकेलच्या 'मोजवया थेंबांना' एकदा आग लागली की ते कसे धोकादायक बनून इतवया भयंकरपणे होरपळून काढू शकतात याबद्दल बोलल्या आहेत. हिसाचार करणाऱ्या घरांमध्ये अडकलेल्या स्त्रियांना पर्याय उपलब्ध करून देण्याबरोबरच जागरुकतेची ही कमतरता संबोधित करणे आवश्यक आहे.

संपूर्ण भारतातील भाजण्याच्या घटनांबाबत मिडिया रिपोर्टसत्या तिंकसाठी परिशिष्ट पाहा.

युकेचा पाठिंबा असलेल्या 2016-17 मधील उपक्रमाचा मान म्हणून, भाजलेल्याची काळजी घेण्यासाठी असितवात असलेल्या आधार यंत्रणा आणि आव्हाने समजावून घेण्यासाठी पीसीबीसीने तामिळनाडू, तेलंगणा, महाराष्ट्र आणि दिल्ली या 4 तक्षियत याज्यांमध्ये संशोधन केले. हा संपूर्ण संशोधन अडवाल पीसीबीसीकडे उपलब्ध आहे, परंतु काढी मोजके मुख्य निष्कर्ष आहेत:

- जळल्यावर वाचणाऱ्या पुरुषांपेक्षा स्त्रियांता मृत्यूदूर जारत आहे.
- पिविध रूपांतामुळे भाजते: आग (स्वयंपाकसर ठिंगा 'ठिंगा'), रॅफेल, पेट्रोल, दारू, गैंस, आम्ल. स्त्रिया समाविष्ट असलेल्या मोर्ट्या प्रमाणावरील प्रकरणांमध्ये रॅफेलाचा समावेश असतो.
- बहुतांश ठिंग्या 'मग्नुस्वरूप' किंवा 'आत्महत्या' म्हणून घटनांती नोंद करण्याता त्यार नसतात, ज्यामुळे 'अपाधाताची' नोंद सर्वोंत जारत होते. जेव्हा महिलेवे पिधान घवीमुद्रित करताना तिची काळजी घेणारी व्याकी तिथे उपरिथ अरोता तेव्हा ठिंगा नवरा टाकून घेईला/नाफारेता, मुले दुग्धातील, आर्थिक परावर्तनित्वामुळे उपचार केले जाणार नाहीत, सासरवी माणसे तिच्या मुलांचा छळ करतील, आपराधाबद्दल ठिक्का म्हणून पुढील हिंसा केली जाईल या शिंगीनेही नास्तूपी सर्वात जारत असते.
- भाजून वाचलेल्या पुरुषांपेक्षा काळजी आणि त्यांना कुटुंबावा आधार ठा ठिंग्यापेक्षा जारत असतो (खास करून कुटुंबांतील स्त्रियांकडून मिळण्या आधार – बहीण, पत्नी, मुतानी किंवा आई) त्यामुळे भाजल्यावर जीव वाचण्यामध्ये ठिंग्यापेक्षा पुरुषांपेक्षा प्रमाण जारत असते.
- भाजल्यावर झणाऱ्यातून उपचार मिळण्यापूर्वी आणि नंतर दीर्घकाळ द्याव्या लागणाऱ्या उपचारांमुळे भाजल्यावर जीव वाचलेल्या ठिंग्यांना कुटुंबांतील लोक जारत चटकन आणि सातत्याने वाळीत टाकतात.
- भाजण्यामुळे आतेल्या विटुपतेमुळे पुरुषांपेक्षा ठिंग्यांना अधिक कौटुंबिक/सामाजिक नकार झेलावा तागतो.
- कुटुंबाचा आधार ठिकी आहे याता ठिंग्यावर मानसिक परिणाम होत असतो आणि तांगल्या आणि ठेऊले मिळालेल्या उपचारांनांनी तिचा किंतु तपकर व सकारातमक प्रतिसाठ मिळेल हे यावर अवलंबून असते.
- भाजलेल्याच्या वॉर्ड्समध्ये, मानसोपात्यांच्या आणि मानसिक आरोन्या कार्याकर्त्त्याच्या फेच्या एकतर तुरीग्नि असतात किंवा ठेंतव नाहीत. बहुतांश प्रकरणांमध्ये शारीरिक आरोन्यानेला पूरक मानसिक आरोन्यानिंगा ठेवली जात नाही. तिथे सेवा उपलब्ध असतात (वैयक्तिक/कौटुंबिक समुपदेशन) तिथे त्या सक्रियांपै देऊ केल्या जात नाहीत/त्यावर भर ठिला जात नाही (शारीरिक काळजीला मदत करण्यासाठी) किंवा माणितल्या जात नाहीत.
- अनेक परिवारिकांना शारीरिक धवका छाताल्यासाठी प्रशिक्षण ठिलेले असूनही त्या आपसूक्ष्मपै प्राथमिक निंगा प्रदाताची भूमिका घेतात आणि मानसिक-सामाजिक आधार घेतात, त्यामुळे त्यांना मानसिक धवका आणि कौटुंबिक ठिंगेच्या समर्थ्या छाताल्यासाठी विशेष प्रशिक्षण ठिंग्याची गरज घाटते.
- भाजण्यावाबदतवा बहुतांश डेटा ठा ऐतिहासिकरित्या नोंदवलेला आहे आणि छाताने शरणता जातो. आरोन्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाच्या वरीने अंतर्भूत लागू केलेला, द नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्जन ॲड मॅजेजेट ॲफ बर्न इन्जुरिज, एक राष्ट्रीय बर्न रिजिस्ट्री ठिकसीत करण्याच्या प्रक्रियेत आहे.
- राज्य मठिला आयोग सहयोग देते परंतु रार्व याज्यांमध्ये तो सातत्यापूर्ण नाही. काढी ठिकाणी 24x7 केल्पालैन, महिलांसाठी विशेष कक्ष आहेत, परंतु इतरांता भाजल्यावर जीव वाचलेल्या मठिलांशी कोणताही शंपर्क नाही.
- अनेक नानारी संरक्षण/सामाजिक कार्य करण्याच्या संरक्षण ठिसेतून वाचलेल्या स्त्रियांना मानसिक-सामाजिक आणि तिचा आर्थिक सवलीकरणसाठी आधार घेतात (कौटुंबिक हिंसा, लैंगिक प्राण्यातक छला), ऑसिड छल्यातून वाचलेल्यांना काढी आधार घेतात परंतु संपूर्ण भाजतात केवळ मुठभर संरक्षण आहेत ज्या भाजल्यावर जीव वाचलेल्या मठिलांसाठी कारी करतात.
- नॅशनल क्राईम रेकॉर्ड ब्यूरोकडे (एनरीआरवी) रॅफेल/लारूमुळे भाजलेल्यावाबद कोणताही रपष्ट डेटा नाही, परंतु ऑसिड छल्यावा आहे.
- कोइंबटूरमध्यील गंगा रुग्णालय, दिल्लीतील वाणी फाउंडेशन, मदुराईतील ब्रेस केंगेट फाउंडेशन हे काढी राजेतर उपक्रम आहेत जे भाजल्यावर जीव वाचलेल्यांना आधार घेतात आणि आर्थिक सक्षम बनण्यास प्रशिक्षण घेतात आणि पुनर्वसन करतात.

1.4 जळीत इंजांसाठी सरकारी कार्यक्रम

2010 मध्ये भारत सरकारने नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्शन ऑफ बर्न इन्जुरिज (एनपीपीईआय) जाहीर केला, ज्यावे उद्दिष्ट्य भाजण्याच्या जखमांना प्रतिबंध करणे, त्यांची देखभाल करणे आणि केंट्रिय बर्न रजिस्ट्री प्रस्थापित करणे हे आहे. याला आता नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्शन ॲड मॅनेजमेंट ऑफ बर्न इन्जुरिज (एनपीपीएमबीआय) असे मठणतात. 12 व्या पंतवार्षिक योजने अंतर्गत, याज्य सरकारच्या वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये 67 जळीत युनिट्स आणि जिल्हा रुग्णालयांमध्ये 19 जळीत युनिट्स प्रस्थापित केली जाणार आहेत. यामुळे भाजत्यावर जीव वातलेल्यांना सेवा देणाऱ्या विद्यमान मोठ्या प्रमाणावरील सार्वजनिक क्षेत्र आणि निवडक खाजगी क्षेत्रामध्ये, आरोग्यगिंगा पाचाभूत सुविधांमध्ये मोलाची भर पडेल. कालांतराने, या महत्वाकांक्षी कार्यक्रमामुळे जळीत रुग्णांना अधिक चांगले उपचार प्रदान

नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्शन ॲड
मॅनेजमेंट ऑफ बर्न इन्जुरिज
(एनपीपीएमबीआय) मध्ये जागरूकता
बांधणीसाठी एक घटक आहे जो जळीत
आणि कौटुंबिक हिंसा यांदरम्यानत्या
दुव्याबहल जागरूकता वाढविण्यासाठी
वापरला पाहिजे.

करण्यारा मदत केली पाहिजे आणि भारतामध्ये जळीत इजा आणि त्यांत्या व्यवस्थापनाबाबत अधिक तपशीलवार माहिती प्रदान केली पाहिजे.

http://dghs.gov.in/content/1357_3_NationalProgrammePreventionManagement.aspx

भारत सरकारने मंजूर केलेल्या नॅशनल प्रोग्राम फॉर प्रिलेन्शन ॲड मॅनेजमेंट ऑफ बर्न इन्जुरिज (एनपीपीएमबीआय) (2014) चे पुढील पाच वर्षांतील द्येवय आहे:

- जळीत इंजांत्या घटना, त्यामुळे होणारे मृत्यू विकृती आणि अपंगत्व कमी करणे
- जळीत इंजांबाबत जागरूकता सुधारणे
- वर्तन बदलाण्यासाठी पुरेशा पाचाभूत सुविधा प्रस्थापित करणे
- जळीतांची देखभाल करणे आणि पुनर्वसन देऊ करणे तसेच जळीत इजेत्या वर्तनात्मक, सामाजिक आणि इतर निर्णायिक घटकांबाबत संबंधित संशोधन करणे.



जागीत निंगा आणि पुनर्वसनातील
पीसी०४ीसीचे कार्य

2

Burn Care Basics

Basic burn care is important. It helps to speed up the healing process, and prevents further infection.

DO

- Wash wounds with clean water. Purify water by boiling, cool it down before use.
- Soothe itchy scars with warm or cold water. Do not scratch.
- Keep hands dry. Change dressing daily, or if it gets wet.
- Use a mild lotion to hydrate the skin. Do not use lotion on wounds. Avoid greasy creams.
- Wear loose fitting, soft cotton clothes. Avoid surfing.

DON'T

- Do not burst blisters by yourself. Seek medical help.
- Do not touch the wound. Seek medical help if there is odor or discharge from the wound.
- Do not wear unclean pressure garments, they can cause itching and infection.
- Do not wear garments while bathing or during wound care.
- Do not twist or iron garments, or dry in sunlight.
- Do not wash pressure garments with soap and brushes.

vidiyal begin anew

Garments to Heal

Scars appear when, after an injury, damaged skin tissue is replaced by fibrous tissue at its heels. Scars can be uncomfortable and cause itchiness and pain. Unregulated scars may affect joints and body functions. Pressure Garments can regulate scars and must be worn over the wound has healed.

Wear Pressure Garments

DO

- Scars become flatter and softer.
- Reduce pain and itching.
- Reduce water retention, congestion and numbness.
- Offer a layer of protection for a new and tender skin.

DON'T

- Consult a therapist to choose two sets of garments so you can change every day.
- Pressure garments must be worn for 24 hours a day, even when you sleep.
- Avoid cream or oils to be absorbed by skin before wearing pressure garments.
- Wash garments with mild shampoo and dry them flat in the shade.
- Consult a therapist if there is swelling, numbness, wounds or blisters caused by the pressure garments.

vidiyal begin anew

Essential Nutrition

After a trauma, the body needs extra nourishment to prevent infections, weight loss and malnutrition. Burn injuries result in damage to tissues and enormous blood loss, putting the patient's life at risk. A balanced, protein and iron rich diet will help create blood, heal wounds and lead to a faster recovery.

THINGS TO DO

- Eat soft, easy to digest foods.
- Eat many smaller meals.
- Drink plenty of fluids.

RECOMMENDED FOOD

- Chicken, eggs, fish, rajma, dal, chana, kangi.
- Banana, orange, sweet lime, dates, sprouts, beetroot.
- Water and juices.

THINGS TO AVOID

- Avoid skipping meals.
- Avoid tea, coffee.
- Avoid oily, spicy food.

vidiyal begin anew

After the Trauma

A major burn affects both the survivor and her family in complex ways. Trauma may affect the survivor in the following ways:

HELP THE SURVIVOR

- A practice may be able to give medicines to help the survivor sleep and post-traumatic stress disorder.
- A counselor or social worker may be able to help deal with memory, guilt, depression and grief.
- A physical therapist can help the survivor regain physical function and confidence.

TIPS FOR THE CAREGIVER

- The survivor needs your emotional love and support.
- Help the survivor express her emotions and come to terms with her pain.
- Tell a social worker to share your concerns.
- Find ways of relaxing and de-stressing.
- Do not blame the survivor for the incident.

vidiyal begin anew

Rehabilitation

Rehabilitation is necessary for recovery of burn survivors. The process comprises correct positioning and exercises that need to be followed during hospitalization, and continued after discharge.

Rehabilitation Exercises

Exercises help:

- prevent scar contracture or shortening.
- prevent the loss of motion of joints.
- reduce swelling.
- help maintain mobility.

As the skin heals, scar contractures begin to form. The position that makes a person feel comfortable is usually the position that will result in contracture. Proper position is critical to prevent deformation. Though painful, it is important that patients do the exercises with help of therapists.

REMEMBER

Begin regular exercises soon after surgery, because scar contracture can start at any time.

While stretching make sure the limbs are extended to the maximum, till the skin feels tension. Maintain the position for at least 10-15 seconds, and repeat 15-20 times.

Do at least three sets of exercise sessions, every day. Skin recovering from burns is fragile. Blisters and small wounds may appear, but that should not affect the exercise routines.

Be aware of correct posture while doing daily chores. Do not overstrain.

vidiyal begin anew

Recovery

After a severe trauma, it is normal to grieve. I take time to deal with the pain, I express my emotions.

Stay determined. It's difficult but don't give up. I value & encourage myself.

Sometimes survivors feel hurt because their support system and experience affects reactions of the survivor. Accepting emotional support from others and reaching out to them can help.

I am who I am.

Sometimes survivors avoid involving family and friends because they worry about their reactions. Positive family support can really help in recovery.

I'm emotionally ready to reconnect with my loved ones.

Many survivors feel stronger and learning from through such a difficult experience, and are able to find a new direction. I'm thinking afresh about the future.

vidiyal begin anew

2.1 पीसीबीसी आणि विडियाल प्रकल्प

इंटरनॅशनल फाउंडेशन फॉर क्राईम प्रिव्हेन्शन ॲंड निविटम केरार (पीसीबीसी) ही भारतामध्ये चेन्नईस्थित विना-नफा, नोंठणीकृत धर्मदाय संस्था आहे. पीसीबीसीची स्थापना 2001 मध्ये कौटुंबिक हिसेतून वाचलेल्या महिलांना सेवा देण्यासाठी झाली.

अपमानास्पद कौटुंबिक नातेसंबंधांमुळे विघडलेल्या आयुष्यांची पुनर्बाधणी करणे आणि कौटुंबिक हिसेतून वाचलेल्या महिलांल्या सबलीकरणासाठी आधार देणे हे पीसीबीसीचे मिशन आहे.

2003 मध्ये, पीसीबीसीने विडियालचा प्रारंभ केला (तामिळमध्ये पट्टा) : हिसेमुळे भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांसाठीचा एक प्रकल्प, ज्यांना चैनईल्या किलपैक कैद्याकीय मठाविद्यालय रुणालयाच्या (केएमसी) जलीत युनिटमधून डिरचार्ज देण्यात आला आहे.

2008 मध्ये, केएमसी मधील किलपैक जलीत युनिटमध्ये सहाय्य आणि आधार सेवा देण्याबाबत पीसीबीसीता सरकारी आदेश भिजाले. अशाप्रकारे, केएमसी मधील जलीत युनिटमध्ये पीसीबीसी अनेक सेवा प्रदान करू शकते.

केएमसीत्या महिला जलीत युनिटमधील अनेक रुण कौटुंबिक हिसेमुळे झालेल्या आग किंवा ऑसिड छल्ल्यांतून वाचलेल्या आहेत. या वाचलेल्या महिला रुणालयात असताना आणि डिरचार्जनंतर मनोसामाजिक सेवावर लक्ष केंद्रित करून पीसीबीसी त्यांना आधार देते.

विडियालचे अतिशय महत्वाचे धेर्य हे जलीत इजेतून वाचलेल्यांना कौटुंबिक हिसेपासून मुक्त दर्जेदार आयुष्य जगण्यास सक्षम करण्याचे आहे. आजत्या घडीता पीसीबीसी पुनर्वसनात्मक जलीत निंगा प्रदान करते, खास करून मनोसामाजिक निंगा आणि हिसेपासून मुक्त याहून जीवनाशी योज्याप्रकारे जुळवून घेऊन दर्जेदार जीवन जगण्यास स्त्रियांना आधार देते. हा प्रकल्प स्त्रियांल्या जीवनात महत्वाची भूमिका पार पाढून त्यांना असे पर्याय देतो ज्यामुळे हिसेचा शेवट होईत.

2012 मध्ये, पीसीबीसीने चेन्नईमध्ये रिकवरी ॲंड हीलिंग सेंटर फॉर बर्न शर्फ्यावर्सवी रुखापना केली, याद्वारे निवारी आणि डे केरार पातलीवर मनोसामाजिक आणि शारीरिक पुनर्वसन सेवा प्रदान केल्या जातात.

भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांल्या पुनर्वसनाच्या गरजा संबोधित करण्यासाठी सर्वसमावेशक टट्टीकोन विकसीत करण्याकरिता, 2013 मध्ये, पीसीबीसीने सनशाईन सोशल वेलफेअर फाउंडेशन (एसएसडब्ल्यूएफ), तैवान, चांच्यासह चीन प्रजासताकच्या पराराष्ट्र मंत्रालयाबरोबर (तैवान) एक तीन वर्षांचा सहकार्य प्रकल्प केला.

केंद्राने आपल्या जलीत-निंगडीत सेवा ठक्कपणे विस्तारून भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांवे शारीरिक आणि मनोसामाजिक पुनर्वसन सुलभ करण्यासाठीच्या अपुन्या गरजांची पूर्तता करण्यासाठी एक सर्वसमावेशक प्रणाली प्रस्थापित केली.

कौटुंबिक हिसा आणि इतर आंतरवैयक्तिक हिसेत्या समर्थ्यांना प्रतिबंध करण्यासाठी व प्रतिसाद देण्यासाठी पीसीबीसी इतर अनेक कार्यक्रम करत असते. ॲक्सफॅम जीबीच्या वुई

विडियाल प्रकल्पाची उद्दिष्ट्ये

- भाजून वाचलेल्यांना मनोसामाजिक आधार, मानसिक उपचार पद्धती (संज्ञानात्मक-वर्तनात्मक आणि कुटुंब उपचार पद्धती) प्रदान करून 'रुग्णात्यांतर्गत नुकसानभरपाई' ची आणि या धवक्यातून सावरण्यासाठी मठत करणे
- भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांबाबत रुग्णात्याचा दृष्टीकोन, मनोवृती आणि पद्धतीमध्ये फरक घडवून, मानसिक पुनर्वसनाचा एक संस्थात्मक धोरण आणि सराव मळणून समावेश करण्यास रुग्णात्यांना मठत करणे
- महिला जळीत रुग्णांत्या बाबतीत रुग्णात्यांना धवक्याबाबत माहितीपूर्ण आणि कौटुंबिक हिंसेबाबत माहितीपूर्ण राहण्यास प्रोत्साहन देणे आणि मठत करणे
- वाचलेल्यांची कौशल्ये विकसीत करून आणि त्यांना आर्थिकदृष्ट्या स्वतंत्र बनवून त्यांचा स्व आकर, स्वाभिमान आणि आत्मविश्वास वाढवणे
- भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांबाबत कुटुंब व समाजात्या दृष्टीकोनामध्ये आणि वर्तनामध्ये सकारात्मक बदल आणणे ज्यामुळे वाचलेल्या व्यक्तीला ते वेगाने बेरे करू शकतात आणि तित्या जखमा भरू येऊ शकतात
- घटनेमुळे बसलेल्या धवक्याचे व तणावाचे व्यावरथापन करण्यासाठी कुटुंबाला आधार देणे, ज्यामुळे त्यांना परिस्थितीशी अधिक चांगल्याप्रकारे जुळवून घेता येईल आणि वाचलेल्या व्यक्तीची चांगली काळजी घेता येईल

कॅन मोहिमेचे 2004 पायऱ्यून तामिळनाडू लेतृत्व करून असल्यामुळे त्यांनी लिंग समानतेवशील बदलत्या दृष्टीकोन व मान्यतांबाबत बच्यापैकी नैपुण्य विकसीत केले आहे.

कौटुंबिक हिंसा आणि जळीत इजेच्या उपचारांसाठी संपूर्ण भारतात काम करणाऱ्या शासकीय, खाजगी आणि विना नफा संरथांसाठे संघटनेचे चांगले जाले प्रस्थापित झाले आहे. भारतातील तरुण सित्र्यांमध्ये असणाऱ्या जळीत इजा आणि मृत्यूंत्या समरयेच्या प्रमाणाबाबत देशभर

जागरूकता निर्माण करण्याचा आणि अशा घटनांना प्रतिबंध करण्यासाठी आणि वाचलेल्या महिलांना दर्जेदार, हिंसामुक्त रवतंत्र जीवन जगण्यासाठी आधार देण्याचा हे पुरतक एक भाग आहे.

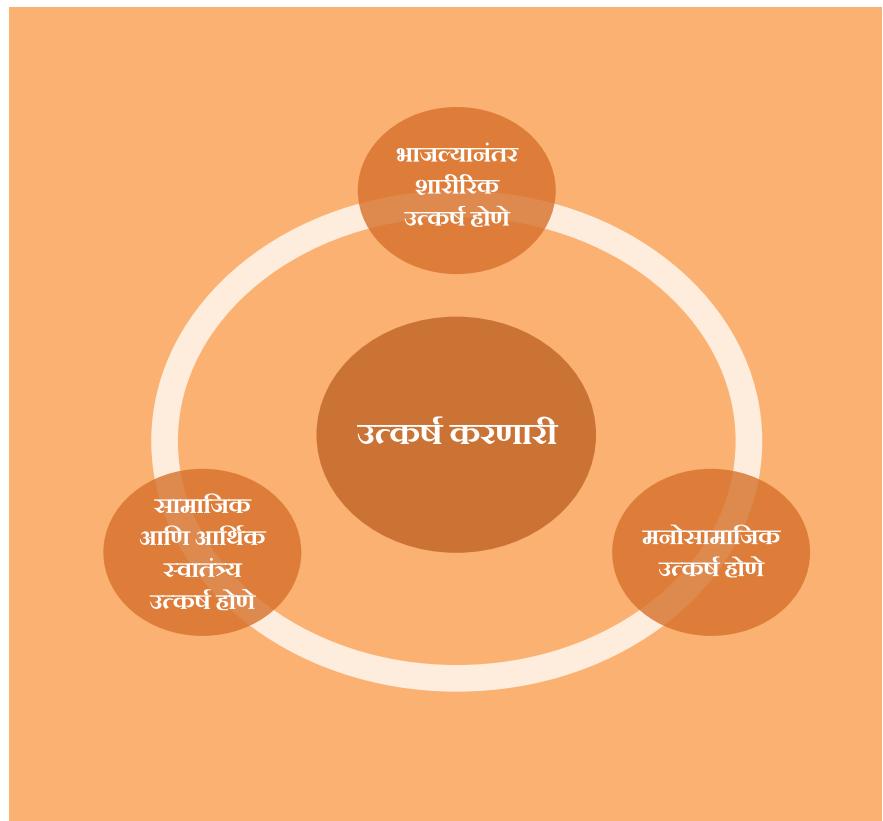
2.2 पीसी॒ठी॑सीचा बदलाचा सिद्धांत

‘बदलाच्या सिद्धांता’ बाबत पीसी॒ठी॑सीचा वृष्टीकोन ढा कौटुंबिक छिंगा आणि भाजण्याने प्रभावित स्त्रियांसह काम करत असताना अनेक वर्षांत्या अनुभवातून आणि स्त्रियांना त्यांत्या आयुष्यात हवे असलेले बदल कसे घडवावे यागाबत गारकाईने वर्चा करण्यातून घडलेला आहे. ‘पिडीत ते वावलेली ते उत्कर्ष करणारी’ अशा गुंतागुंतीत्या बदल प्रक्रियेतून पीसी॒ठी॑सी स्त्रियांना आधार देते.

काय बदलले पाहिजे, किती काळात बदलले पाहिजे आणि किती बदलले पाहिजे हे या प्रक्रियेतील प्रत्येक पायरीला स्त्रियांना समजते. पीसी॒ठी॑सी संघ त्यांना उत्तरांगांना दाखवतात की एखाद्या ठराविक पद्धतीने बदल कसा व का घडण्याची त्या अपेक्षा करू शकतात आणि बदलाच्या त्वरित आणि मधल्या पायऱ्या निर्माण करण्यामध्ये त्या कशाप्रकारे मार्शल करणार आहेत आणि कालांतराने त्यांत्या अंतीम देयापर्यंत पोहोचणार आहेत.

प्रत्येक स्त्रीची बेरे होण्याची प्रक्रिया ‘बदलाचा मार्ग’ आहे, संपूर्ण ‘पिडीत-वावलेली-उत्कर्ष करणारी’ या प्रवासातील कृती आणि निष्पत्तीमध्ये एक संबंध. स्त्रीच्या बदलाच्या मार्गामध्ये सहसा मनोसामाजिक, शारीरिक आणि आर्थिक देयांचा समावेश होतो. भाजल्यावर जीव वावलेल्या महिलांना भरपूर आणि कोणत्याही प्रकारच्या हिंसेपासून मुक्त जीवन जगण्यास सक्षम करण्याच्या महत्वाच्या देयेयाने पीसी॒ठी॑सी सेवा निर्माण करते व हस्तक्षेप करते.

भाजल्यावर वावलेल्यांसाठी, ढा आधार केएमसीमधील जळीत युनिटमध्ये आत्यापासून ते रुग्णालयातील तिचा निवास, रुग्णालयातून सोडल्यावरहे तिचे पुनर्वसन (वेन्नर्इतील पीसी॒ठी॑सी रिकवरी अँड हीलिंग सेंटरमध्ये किंवा आउटरीच बैसिसवर), कौशल्य बांधणी प्रशिक्षण आणि रोजगार शोधण्यास मदत करणे आणि जर तिने खवतंत्रपणे राहण्याचे ठरवले तर परवडण्याचा दरांमध्ये घर शोधण्यापर्यंत असू शकतो.



वाचलेल्या प्रत्येक स्त्रीच्या रुपतःच्या वैशिष्ट्यपूर्ण गरजा असतात. तिच्या गरजांनुसार आणि तिच्या निवडींनुसार, बेरे होण्याबाबतची आणि जखमा भरून निघण्याबाबतची ध्येये वाचलेली स्त्री आणि पीरीबीरी संघादरम्यान ठरवली जातात.

‘बदलाचा मार्ग’

ध्येय: मनोसामाजिक उत्कर्षाचे उपक्रम:

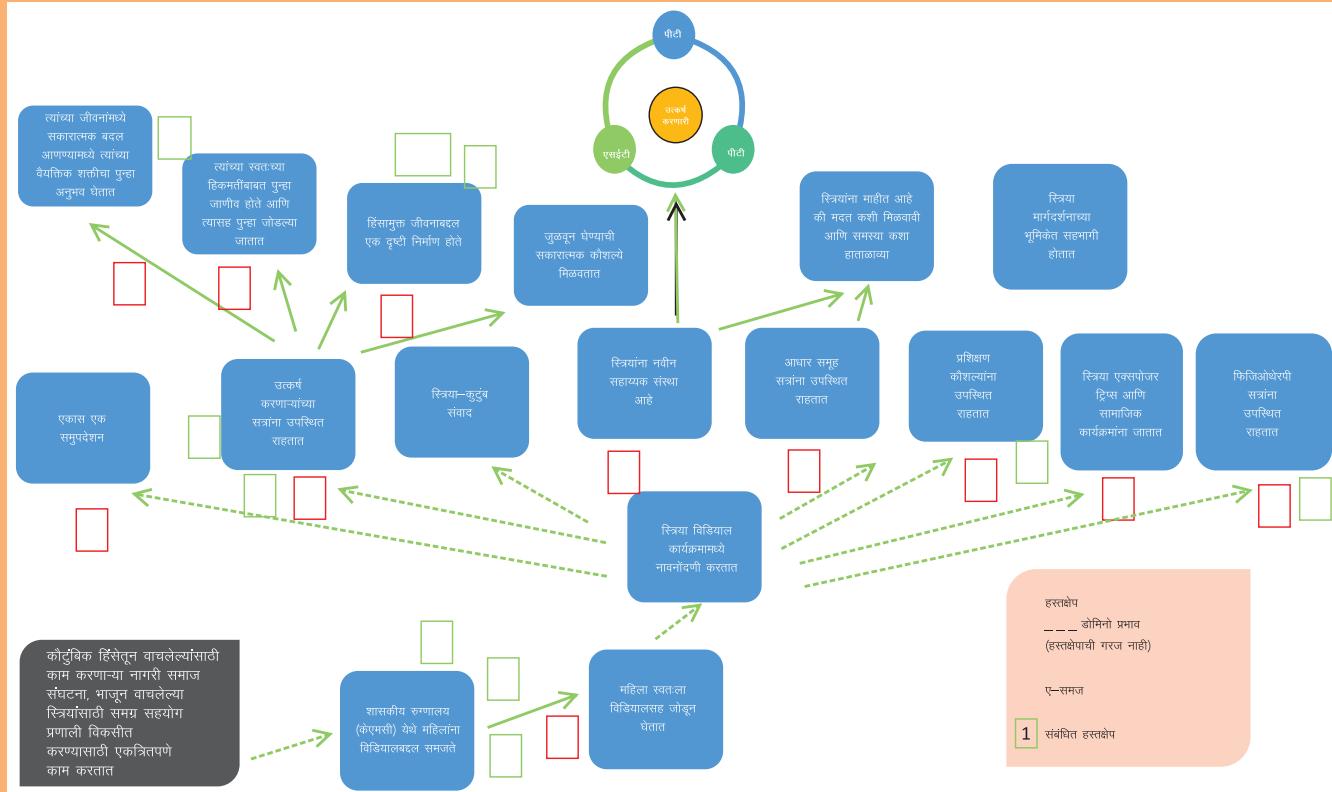
- एकास एक समुपदेशन
- सामूहिक आणि कौटुंबिक उपचार पद्धती
- कलेची उपचार पद्धती
- लिंग आणि लिंग आधारित हिंसाचारबाबत जागृती आणि समज (कौटुंबिक हिंसेसह)
- मनोरंजनात्मक आणि शिथितीकरणाचे उपक्रम
- एकसपोजर ट्रिप्स आणि सामाजिक कार्यक्रम (तिच्या रुपरूपाबहुत तिच्या मनात आत्मविश्वास निर्माण करण्यासाठी)
- वाचलेल्यांची आधार नेटवर्क्स
- निवारी केंद्रामध्ये पोषक मैत्री निर्माण करणे

ध्येय: भाजल्यानंतरचे शारीरिक उत्कर्षाचे उपक्रम:

- फिजिओथेरेपी
- दाब टेणारे कपड्यांचा वापर
- स्पिल्ट्स
- मालिश
- जखमेती काळजी
- पैठना व्यवस्थापन आणि शमन
- आरोग्य आणि पोषण

ध्येय: सामाजिक आणि आर्थिक स्वातंत्र्याचा उत्कर्ष करणारे उपक्रम:

- कौशल्य बांधणी
- शैक्षणिक आधार
- कामाची आवारसंहिता, डक्कांबाबत क्षमता बांधणी
- रोजगाराच्या संर्धीसह जोडणे
- मुलांच्या शिक्षण आणि शाळेसाठी मठत करणे



समज

- ए - अपमानास्पद परिस्थितीतील महिला तगेत काढी करू शकत नाहीत
 बी - अपमानास्पद परिस्थितीतील महिला नियमितपणे उपरिषित राहू शकत नाहीत
 सी - अपमानास्पद परिस्थितीतील महिलांना इतरांशी व्यवहार करणे आव्हानात्मक वाटू शकते
 डी - अपमानास्पद परिस्थितीतील महिला भावनिकरित्या तयार असू शकत नाहीत

टिप: संशोधनातून घेतोलेल्या बदलाव्या प्रक्रियेबाबतची समज या विधानांमध्ये प्रतिविधित होऊ शकते हिवा व्यावहारिक अनुभवातून ती मिळवता येऊ शकते

हस्तक्षेप

1. डिस्पोजेबल शीट्स, डिस्पोजेबल गाऊन्स, पिण्याचे पाणी, पोषक पूरुष घटक यांसारख्या तत्काल गरजा प्रदान करणे
2. रुणालत्यात निजा प्रदातांसाठी सत्र घेणे
3. फिजिओथेरेपी, मो॒सामाजिक उपाचार पद्धती, जखमेती काळजी घेणे, उच्च प्रथिनयुक्त आठार या गरजांबाबत शिक्षण
4. निवासी सुविधा प्रदान करणे
5. त्यांत्या निवडीते प्रशिक्षण घेणे
6. लिंग आणि जीवीन्हीबाबत अध्यासक्रम आणि पारोगिक शैक्षणिक परिस्थिती विकसीत करणे
7. शैक्षणिक मदत
8. कामाची आतारसंहिता, अधिकार ड. वाबत क्षमता बांधणी
9. योजनायाच्या संधीयाह जोडणे
10. मुंतांच्या शिक्षण आणि शाळेसाठी मदत करणे

2.3 पीसी०ठीसी मॉडेलच्या अंतर्गत पृष्ठींवाबत दृष्टीकोन

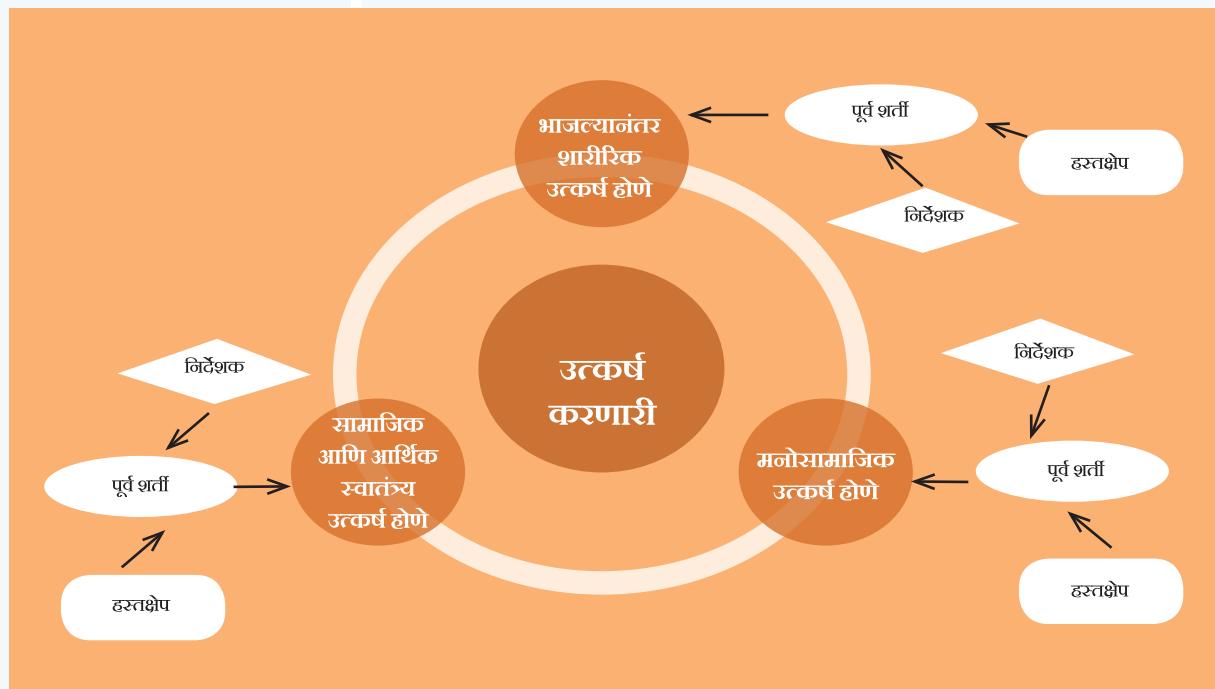
बदलाचा मार्ग

बदलाचा मार्ग हा एक नकाशा आहे जो स्पष्ट करतो की बदलाच्या प्रक्रियेमध्ये प्रत्येक पायरीता पूर्व शर्ती निश्चित करून दीर्घकालीन निष्पत्ती कशी साध्य करता येईल. हा एक सांगाडा आहे ज्यात्याभोवती हस्तक्षेपांची बांधणी केलेली आहे. यामध्ये सिद्धांताचा सारांश आहे परंतु तो पूर्ण गोष्ट सांगत नाही.

हस्तक्षेपाच्या पहिल्या रिस्तींपासून उलट दिशेने प्रक्रिया केली गेल्यास हा मार्गाचा नकाशा जास्त चांगला ऐखाटता येतो. उलट दिशेने नकाशा ऐखाटणे “निष्पत्ती मिळवण्यासाठी आपण काय केले पाहिजे?” हे विचारण्याऐवजी, “आपली निष्पत्ती साध्य करण्यापूर्वी काय घडले पाहिजे?” या प्रश्नावर लक्ष केंद्रित करते.

बदलाच्या मार्गावरील सर्वकाढी, नकाशावरील पुढील निष्पत्तीसाठीची पूर्व शर्त किंवा आवश्यकता म्हणून समजून घेतले जाऊ शकतो. बदलाच्या प्रक्रियेतील पुढील पायरी साध्य करण्यासाठी पूर्व शर्ती साध्य केल्या पाहिजेत “आपली निष्पत्ती साध्य करण्यासाठी

कोणत्या रिस्ती असितव्यात असणे आवश्यक आहे?” हे विचारून पूर्व शर्ती ओळखता येऊ शकतात. उलट दिशेने नकाशा ऐखाटताना दीर्घकालीन आणि नकाशावरील मध्यांतर निष्पत्तीसाठी हा प्रश्न विचारला जातो.



‘बदलाचा मार्न’ पुढील गोष्टीमध्ये स्त्रियांना मदत आणि इतर भागधारकांना मदत करून ‘पिडीत-वाचलेली-उत्कर्ष करण्यारी’ या प्रवासात मदत करू शकतात

- बेरे होण्यासाठी एक रपट योजना आखणे
 - इंठित द्येयापर्यंत पोढोतण्यासाठीची साधनसंपत्ती वाचपूळ पाढणे आणि आवश्यक ते उपक्रम किंवा कृती ओळखणे
 - आवश्यक असलेल्या बदलाच्या प्रक्रियेच्या गुंतागुंतीचे एक वारतववाळी चित्र विकसीत करणे
 - यशाची व्याख्या कशी केली जाईल, तिचे मोजमाप आणि दरतऐवजीकरण कसे केले जाईल यावर एकमत तयार करणे
 - काय साध्य करण्याचा प्रयत्न केला जात आणे याबाबत एक सामाधिक समज विकसीत करणे
- कौटुंबिक हिंसा किंती आहे आणि त्यातील स्त्रिला किंती मोकळेपणा वाटतो त्याप्रमाणे या प्रक्रियेमध्ये कुटुंबियांना सामावून घेतले जाऊ शकते.

2.3.1 समाधान-केंद्रित सशक्तीकरण मॉडेल

कौटुंबिक हिंसेवरील पीसीव्हीरीचे कार्य हे उपायकेंद्रित सक्षमीकरण मॉडेलद्वारे सूचित केले जाते ज्यामध्ये प्रत्येक ऋतीला तिच्या आयुष्यातील इच्छित घेये साध्य करण्यासाठी तिला तिच्या क्षमता आणि ठिकमतीबाबत वाटत असलेल्या विश्वासाता आणि तिच्या अनुभवांना किंमत देऊन सुरुवात होते. पीसीव्हीरीचा संघ उपाय देऊ करत नाही तर त्याएवजी प्रत्येक ऋतीला एका खुल्या संवादामध्ये सहभागी करून तिचे स्वतःचे उपाय ओळखण्यास आणि त्यांची बांधणी करण्यास मदत करते. उपायकेंद्रित घट्टीकोनाखे एकूण घेये हे हिंसा ओळखणे आणि थांबवणे व सुरक्षा, निवारण आणि सबलीकरण प्रस्थापित करणे हे आहे. पीसीव्हीरीच्या सर्व कामात्या सर्व घटकांमध्ये हा विश्वास समाविष्ट आहे की रपट माहितीच्या आधारावर स्त्रियांनी आपले निर्णय स्वतः घेतले पाहिजेत. सबलीकरणात्या प्रक्रियेचे घेये भाजून वाचलेल्यांना पुढील गोष्टी ठेण्याचे आहे:

- नियंत्रणाचे एक अंतर्भूत निश्चित स्थान
- स्वतःबदल सकारात्मक भावना
- तिच्या स्वतःच्या गरजा आणि साधनसंपत्तीबाबत अधिक जागरूकता
- तिच्या गरजा आणि जीवनास योग्य असे व्यवहार्य उपाय शोधण्याची क्षमता
- स्व निर्धार
- जोडीदारासह शहण्याचा किंवा त्याला सोडण्याचा निर्णय घेण्याची क्षमता.

ही एका ऐपेट घडणारी प्रक्रिया नाही आणि प्रत्येक ऋतीची वैशिष्ट्यपूर्ण परिस्थिती आणि घट्टीकोन समजून येऊन हिंसी सुरुवात होते. वाचलेल्या स्त्रिया घट्टीकोन हिंसावारात्या तिच्या अनुभवातून, तिची संस्कृती, कुटुंब आणि जीवनातील परिस्थितीनी तसेच काढीसाठी त्यांच्या पालकत्वात्या भूमिकेतून सूचित होतो. भाजून वाचलेल्या अनेक माहिता, हिंसावारात्या भितीने आणि निर्बलता व असहायतेचा भावगेमुळे विकलांग होतात आणि कोषात जातात.

जसजशी पीसीव्हीरी संघाती सदस्य तिच्याशी जवळीक निर्माण करते आणि तिचे अनुभव व परिस्थिती जाणून घ्यायला सुरुवात करते तशी ती ऋती संबंधित माहिती सांगून लागते, जोखमी आणि पर्यायांबाबत बोलते आणि वाचलेल्या प्रत्येक महिलेला तिच्या जीवनाबाबत काय निर्णय घ्यायाचा असतो त्याला प्रतिसाद देऊ लागते.

बेरे ठोण्यासाठीची धोरणे ठरवणे व ती अंमलात आणणे, वाचलेल्याचे जीवन म्हणून त्यामध्ये सुधारणा करतात आणि परिस्थिती बदलतात. हा घट्टीकोन म्हणजे वाचलेल्या महिलेले म्हणणे ऐकणे आणि त्याप्रमाणे केवळ करणे हा नाही. त्याएवजी, यासाठी एक डायनामिक माहिती आणि संसाधन सामायिक करण्याची प्रक्रिया आवश्यक असते जी प्रत्येक वाचलेल्या ऋतीसाठी पर्याय निर्माण करते आणि त्यामध्ये सुधारणा करते.

सत्यापित करणारी आणि समन्वय साधणारी प्रक्रिया



✓ जीवनाचा वैशिष्ट्यपूर्ण संदर्भ त्यांच्यी ध्येय साध्य करण्यासाठी स्वतःची हिकमत

एखाद्या ऋतीला तिच्या अधिकारांबाबत आणि उपलब्ध असलेल्या मदतीबाबत शिक्षित करण्यासाठी समुपदेशकाला अनेक स्रोत काम करावे लागणे आणि त्यानंतरही ती ऋती पुढ्या तिच्या शिवीगाळ करणाऱ्या जोडीटाराकडे परत जाणे हे असामान्य नाही. जुलूम, आर्थिक परावर्लंबित्व आणि जोडीटाराबद्दलचे प्रेम या कारणांचा यामध्ये समावेश असू शकतो. एखाद्या ऋतीसाठी काय सर्वोत्तम असेल याबाबत काही गृहित धरणे किंवा कोणता ‘योन्या मार्ग’ आहे याबाबत तिला शिक्षित करणे असा कोणताही दृष्टीकोन वापरला जात नाही. याउलट प्रत्येक ऋतीचा अनुभव वैशिष्ट्यपूर्ण असतो असे मानले जाते. उपाय हा एखाद्या व्यक्तिच्या धाटणीमध्येच असतो आणि तो आतळून घेतो या विष्वासावर हे कार्य करते. तिच्या खास जीवनाच्या संदर्भानुसार तिच्यासाठी जीवनाची देयेये शोधून काढणे, त्यांच्याशी जोडले जाणे आणि त्यांची शक्ती वाढवणे यामुळे प्रत्येक ऋतीची खत:ची हिकमत तयार होत असते.

या उपायकेंद्रित दृष्टीकोनाच्या परिणामी हिंसा समाप्त करणारी सर्वसमावेशक योजना तयार होते आणि वाचलेल्या ऋतीसाठी व तिला काही मुळे असतील तर त्यांच्यासाठी जीवन सुकर होते. वाचलेल्या स्त्रिया जोपर्यंत हिंसेपासून मुक्त होत नाहीत आणि खत:साठी व स्वतःच्या कुटुंबांसाठी कमवायला लागत नाहीत तोपर्यंत त्या ववितित चुर्यक्षित असतात. आर्थिक ऋत नसलेल्या वाचलेल्या स्त्रियांसाठीच्या योजनामध्ये अनेकदा केवळ शेरीराने बेरे होणे आणि मनोसामाजिक आधारच पुरेसा नसतो तर आर्थिक सबलीकरणाही आवश्यक असते.

शेवटी, पीसीचीरीचे देय रित्यांना पिडीत ते वाचलेली आणि पुढे ‘उत्कर्ष करणारी’ बनण्यास मदत करण्याचे आहे. यामध्ये ‘तिच्यातील शक्ती’बाबत आणि प्रतिष्ठा आणि आदराचे जीवन जगण्याच्या तिच्या अधिकाराबाबत तिला जाणीव नसण्याच्या रिथतीमधून, अंतर्गत बळ आणि ‘उत्कर्ष’ करण्याची तिची क्षमता, खत:साठी हिंसामुक्त आणि समान जीवन मिळण्यासाठी वाटाघाटी करणे या रिथतीपर्यंत तिला पोहोचवण्याचा समावेश होतो.

अशाप्रकारे, जेव्हा भाजून वाचलेली ऋती एक संपूर्ण, कोणत्याही हिंसेपासून मुक्त जीवन जगू लागते तोव्हा पूर्ण निवारण साध्य होते.

ताकदीबाबत दृष्टीकोन

समस्या केंद्रित

- ▶ हिंसेच्या समस्येबाबत समजेवर आधारित
- ▶ समस्या, तूट आणि पॅथॉलॉजीवर केंद्रित
- ▶ समस्येबाबत बोलण्यात झुंतलेले

उपाय केंद्रित (‘ज्याचा उपयोग होतो ते करणे’)

- ▶ सकारात्मक बदलावर आधारित
- ▶ उपाय, ताकद आणि कार्यक्षमतावर केंद्रित
- ▶ उपायांबद्दल बोलण्यामध्ये सहभागी

महिला त्यांच्या खत:च्या देयेयांची चौकट ठरवतात

- ▶ आपले वैशिष्ट्यपूर्ण अनुभव, वारतव आणि आकांक्षा यांबाबत केवळ ऋती खत:च “झाता” आणि “तजा” असते
- ▶ कोणताही एक “इष्टतम” उपाय किंवा एक “सर्वोत्तम” उपाय नसतो
- ▶ देयेचे विषद करा आणि अधिक समाधानकारक जीवनासाठीच्या प्रयत्नांची ती पूर्णपणे “मालकी” घेतात

2.3.2 धवका-कौटुंबिक हिंसा-माहितीपूर्ण सेवा प्रणाली

धवकयाबदल प्रत्येक व्यक्तीता अनुभव जरी वेगळा असला तरी, धवकयाशी सामगा करण्याच्या त्या व्यक्तीच्या स्रोतांवर त्याचा कसा प्रभाव पडतो आणि जगण्याची धोरणे कशी प्रभावित होतात ते समजावून घेणे महत्वाचे आहे. धवका ठा एका घटजेनुले असू शकतो (जसे की हिंसक कृत्याचे साक्षीदार बनणे किंवा ते अनुभवणे) किंवा सत्वपरीक्षा पाढण्याच्या घटनांची मालिका असू शकते (बराच काळ चालू असलेली कौटुंबिक हिंसा).

पीसीबीसीने अनेक वर्षांपासून धवका आणि कौटुंबिक हिंसेबाबत एक माहितीपूर्ण सेवा प्रणाली विकसीत केली आहे, जी त्यांच्या कामाचा एक प्रमुख भाग आहे आणि हिंसा पिडीत महिलांच्या जीवनाची पुनर्बाधणी करण्यासाठी पीसीबीसीच्या मिशनसाठी अत्यावश्यक आहे.

धवका आणि धवकयामुळे त्या स्त्रिया आधार सेवा आणि वैद्यकीय-कायदेशीर प्रक्रियांवर कसा प्रभाव पडतो याबाबत पीसीबीसी संघाच्या सर्व सदस्यांनी समजावून घेणे महत्वाचे आहे: स्त्रिया स्वतःकडे कशा पाढायला लागतात (“मी असढाऱ्या आहे,” “नालायक आहे”); त्यांचा जगाबाबतचा (जग धोकादायक आहे, कोणीही माझे संरक्षण करू शकत नाही), आणि नातेसंबंधांबाबतचा टप्पीकोन (“मी कोणावरही विश्वास ठेवू शकत नाही”). आरोग्य निगा, न्याय आणि इतर सेवांना स्त्रिया कसा प्रतिसाद ठेतात आणि या सेवांच्या क्षमतेवरील त्यांचा विश्वास यावर या विश्वासांचा प्रभाव पडतो.

धवका आणि कौटुंबिक हिंसा-माहितीपूर्ण सेवा प्रणाली एक अशी प्रणाली असते ज्यामध्ये समाविष्ट असलेल्या आगद्याकांना स्त्रिया, निगा प्रदाता व सेवा प्रदातांवरील धवकयाचा परिणाम समजतो व ते त्याला प्रतिसाद ठेतात (जीली इजेसह, कौटुंबिक हिंसा किंवा इतर

रवरुपाच्या महिलांविरुद्धत्वा हिंसेमुळे). ही प्रणाली धवका आणि कौटुंबिक हिंसेबाबत जाण, ज्ञान, आणि कौशल्या पीसीबीसीच्या संघटनात्मक संस्कृती, धोरणे आणि पद्धतीमध्ये बिंबवते आणि कायम ठेवते. ती पीसीबीसी संघाला निवारणाचे संभाव्य मार्ग समजावून घेण्यास मठत करते आणि त्यातील ऋती व तिच्या कुटुंबियांना सावरायला आणि आनंदी गढायला सुविधा उपलब्ध करून देते आणि आधार देते. पिडिताला पुन्हा धवका बसणे टाळणे, सर्वांची सुरक्षा वाढवणे आणि वाचलेल्या स्त्रियांबरोबरील संवादांचा प्रभावीपणा आणि कार्यक्रमता वाढवणे हे प्राथमिक द्येय असते.

उदाहरणार्थ, भाजलेल्या स्त्रीला जेव्हा रुग्णालयात आणते जाते तेव्हा तिला पोलिस आल्यावर त्यांच्याशी बोलायचे नसते किंवा कोणतेही निवेदन याच्ये नव्हते. जेव्हा दुसऱ्या टिवशी शकाळी पोलिस तिला भेटले तेव्हा ती अस्थिर, विडलेली होती आणि तिने केवळ एका शब्दात त्या अधिकांच्यात उत्तर ठिले. पोलीस अधिकारी वैतागला, त्याला कलेना की ही रुग्ण आमचा वेळ कशाला वाया घालवते आहे. तथापि, जेव्हा एनजीओच्या वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्तांने तेच प्रश्न काळजीने आणि कोणतेही अनुमान न काढता विचारले तेव्हा तिच्या लक्षात आलं की ही घटना अपघाती किंवा स्वतः ओढवून घेतलेली नव्हती तर तिच्या घरामध्ये पूर्वीही हिंसाचार झालेला होता. धवका/ कौटुंबिक हिंसेबाबत माहितीपूर्ण भिंग वापरून, सामाजिक कार्यकर्तांने त्या स्त्री रुग्णाला सांगितले की जेव्हा तिची काढी सांगण्याची तयारी असेल तेव्हा तिले सांगावे. या लाहानशा बदलामुळे त्या स्त्रीच्या मनातील नियंत्रणाची आवना वाढती आणि असुरक्षितता कमी झाली, ज्यामुळे ती ऋती व समन्वयकांमधील संवादाची क्षमता व प्रभावीपणा वाढता (एनजीओ, कायद्याची अंमलबजावणी, रुग्णालय संघ). अशा सर्व संवादांचा प्रारंभ बिंदू असा असावा: “मी अशी परिस्थिती कशी निर्माण करेन ज्यामध्ये तिला सुरक्षित वाटेल, ती स्वतःच्या निवडी करेल आणि तिला समजून घेतल्यासारखे वाटेल?”

धवका माहितीपूर्ण घटीकोन हा केवळ व्यक्तिगतील शारीरिक, सामाजिक, आणि भावगिक धवक्याचा प्रभाव समजावून घेतल्यामुळे सुरु होत नाही तर त्याचबरोबर त्या व्यक्तीला मदत करणाऱ्या व्यावसायिकांमुळे ही बदलतो.

धवका, त्याचे खोल रुजलेले आणि दीर्घकाळ टिकणारे प्रभाव आणि ज्या स्त्रियांनी हिंसा आणि जाळण्याचा अनुभव घेतला आहे त्यांच्या विशिष्ट गरजा यांबाबत समज नसल्यामुळे वाचलेल्या रुक्कीच्या गरजा आणि प्रतिसादांबाबत आरोग्यगिंगा संघ व इतर सेवा प्रदातांमध्ये गंभीर गैरसमज निर्माण होऊ शकतात.

कौटुंबिक हिंसेच्या धवक्याबाबत माहितीपूर्ण निगेमध्ये याचा समावेश होतो:

- धवक्याची दखल घेतली जाते
- असुरक्षितता आणि संयेदनशीलतेच्या मान शयता जाते
- वाचलेल्यावर कधीही आरोप केले जात नाहीत
- ज्यामुळे पुण्डा चालना मिळेल अशा गोष्टी टाळल्या जातात, ज्यामुळे वाचलेल्या व्यक्तीला पुण्डा धवका बसणार नाही
- सेवा प्रदातांच्या कर्मचाऱ्यांना हे प्रशिक्षण दिले जाते:
 - लक्षणे समजावून घेणे
 - विश्वास निर्माण करणे
 - आरोप करणे टाळणे
 - सुरक्षेची खात्री करणे
 - वाचलेल्याचे बळ आणि आत्मविश्वास वाढविणे
 - अव्यक्त किंवा असंबोधित धवक्याची शवदाता नेहमी ओळखणे
 - मानील धवका आणि चालू वर्तन यांतील ठुवा ओळखणे

धवका-कौटुंबिक हिंसा-माहितीपूर्ण सेवा प्रणाली

आंतररैखिक हिंसा आणि फरसण्याकृत यांती रुक्कीच्या विकास व • त्या रुक्कीचा अनुभव वैध करते
जुळवून योग्यात्या क्षमतेवर होत ग्रसलेलो परिणाम याचाबत • सुरक्षा आणि वरे होण्याचाली आणेती भावना वाढवते
संघटना व्यापक समज

दरवाक्षेप आणि सेवा त्या रुक्कीचा कोणताही असिरिक धवका • आपले अनुभव कधी गंभीरित करगेयचे का आणि कधी हे त्या
वस्तु घेत नाहीत किंवा धवक्यानंतरे तिचे अनुभव पुण्डा • रुक्कीप अवरुद्धांकु असाते
संक्रिय होऊ देता नाहीत • वरे होण्याचा काररक्रम तीव्र ठरवते

रुक्कीच्या गरजांनुसार स्वतंत्र • धवका आणि त्याचा रुक्कीच्या जीवनावरी परिणाम समजावून
घेते आणि करण्याग्रसा, जबरुंदरी नसलेले वातावरण निर्माण
करते

गोष्टी उघड होतील असे वातावरण प्रदान करा • पर्याय प्रठान करा
• सुरक्षेची खात्री करा

मनोसामाजिक आधाराचे औचित्य 3



अनेक प्रकरणांमध्ये भाजून वाचलेली व्यक्ती जळीत इजेमुळे विट्रुप आणि बेरेवढा अंपंग आलेली असते.

भाजून वाचलेल्यांच्या झालेल्या शारीरिक नुकसानापेक्षा कमी दिसून येणारा मानसिक नुकसानाचा अनुभव ढा अनेकदा खोल रुजलेला आणि दीर्घकाळ टिकणारा असतो. या संदर्भात, भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांच्या असुरक्षा या पुरुषांपेक्षा खूपच वेगळ्या असतात.

आत्मविश्वास आणि खव आदर गमावणे

भाजल्यामुळे विट्रुप झालेल्या ऋतीला, इजांच्या परिणामामुळे आणि शरीराच्या आकर्षक खवणाला मोठे महत्त्व देणाऱ्या समाजामध्ये, तिच्या शारीरिक प्रतिमेबाबत मोठ्या प्रमाणावर वलेश योसून झागडावे लागते. इतरांची काळजी घेण्याची आणि घरकाम करण्याची तिची शारीरिक क्षमताही तिच्या इजांनंतर मर्यादित होऊ शकते. शारीरिक स्थिती आणि अंपंगत्वाची पातली ('खवयांपाकघरातील अपघातामुळे' भाजणे डोळ्यांपर्यंत जाणे शवया आहे) आणि तिच्या कुटुंबावर किंवा सासराऱ्यांवर तिला किंती अवलंबून राहावे लागत आहे याबाबत तिला खोलवर असुरक्षिततेची भावना वाटू शकते.

कुटुंबावर ओङ्जे बनल्याची भावना

अनेक प्रकरणांमध्ये भाजून वाचलेल्या ऋतीला वाटते की तिने ज्या भूमिका पार पाढणे समाजाला अपेक्षित आहे - एक पत्नी आणि लैंगिक जोडीदार मठणून आणि एक आई आणि कुटुंबाची काळजी घेणारी व्यक्ती मठणून, त्या ती आता पार पाडू शकणार नाही. तिच्या आरोग्याच्या समस्यामुळे कुटुंबावर आर्थिक ओङ्जेही पडू शकते.

असुरक्षितता

भाजून वाचलेल्या ऋतीला तिच्या नव्याने पोलिस तकार दाखल झाल्यावर एकटे सोडून दिले जाणे खूपच सामान्य आहे. तिचे कुटुंब तिच्यावर आरोप करू शकते आणि घटजेची जबाबदारी घेण्याची बजजबरी करू शकते, अपघात किंवा आत्महत्या असल्याचे सांगण्यास भाग पाडू शकते. यामुळे वाचलेल्या ऋतीला तिची मुख्य आधार प्रणाली, लग्नाच गमावण्याबाबत असुरक्षित वाटू शकते.

अपराधाची भावना

घटजेचा तत्काळ धरका निवळायला लागल्यावर, वाचलेल्या ऋतीला अपराधी वाटायला लागू शकतं आणि घटजेबाबत ती खवतःला ठोष देते आणि संभाव्य कायदेशीर परिणामांची तिला काळजी वाटायला लागते. वाचलेल्या ऋतीला अनेकदा अनेक महिले रुग्णालत राहावे लागते आणि त्यामुळे तिची काळजी घेणाऱ्यांच्या मनात तिच्याबद्दल कटुता वाढून कुटुंबाच्या भावना शितीवरून रागाकडे वळू शकतात.

अभ्यासांतून दिसून आले आहे की जळीत इजेमुळे येणाऱ्या विट्रुपता आणि अंपंगत्वामुळे दुःख, अपराधी भावना, राग, तणाव, खवतःला कोषात ओढून घेणे, सामाजिक चिंता, खवतःच्या प्रशंसेच्या भावनेमध्ये आणि खवतःच्या ओळखीमध्ये बदल, आत्मविश्वासाचा अभाव आणि नातेयांबंध विकसीत करण्यात अडतण यांचा समावेश असू शकतो.

आंतरराष्ट्रीय संशोधनातून दिसून आले आहे की भाजून वाचलेल्या 50% लोकांना मानसिक दुःख सोसावे लागते (वलेईन, 2009). आणि भाजून वाचलेले 30% लोक त्यांच्या इजांमुळे धवकचानंतरच्या तणावाच्या विकृतीच्या मापदंडाची पूर्तीता करतात (बैलिंगर, 1998).

सामान्यीकरण

वाचलेली श्री जिने सातत्याने हिंसा अनुभवती आहे आणि जिला वाटते की हे सामान्य आहे तिता ववदितच हे जाणवते की भाजल्याची घटना म्हणजे तिच्याविरुद्ध कपट केलेल्या कौटुंबिक हिंसेच्या चक्राचा भाग होता.

घडलेल्या घटनेमार्गील दिसणेरे कारण ‘ही सर्व तिचीच वूक’ होती ह्या सामाजिक अनुकूलनास खोडून काढण्यासाठी; आणि वाचलेल्या श्रीता ती ज्या कौटुंबिक हिंसावारामध्ये राहात होती त्याची जाणीव करून देणे, तिचा आत्मसन्मान आणि आत्मविश्वास वाढवणे आणि हिंसेपासून मुक्त रवतंत्र जीवन जगण्याची तिची क्षमता विकसीत करणे यासाठी तिची मदत करण्यासाठी मनोसामाजिक आधार महत्वाचा असतो.

भाजून वाचलेल्यांना सध्या पीसीअटीसीसारख्या केवळ विना नफा उपक्रमांदारेच मनोसामाजिक आधार ठिला जात आहे. अधिक प्रगत विचारसंगीत्या रुणालयांना भाजून

वाचलेल्यांसाठीच्या या आधाराचे मूल्य जरी जाणवत असते तरी, अशा आधारासाठी शासकीय प्रणालीमध्ये अतिशय मर्यादित साधनसंपत्ती उपलब्ध असल्यामुळे त्यांना विना नफा क्षेत्रावरच अवलंबून राहावे लागते.

काढी रुणालयांतील संदर्भाना, संघांना समजत नाही की भाजलेल्या मठिला रुण या कौटुंबिक हिंसेच्या पिडीत असतात आणि त्यामुळे त्यांच्याबदल त्यांना कमी राहानुभूती असते किंवा अनुभवलेल्या भाजण्यासाठी त्या पिडीत श्रीताच ते दोष देऊ शकतात. अशा संदर्भात पिडीतावर ठोषारोपण करण्याच्या रुढीना विशेष करण्यासाठी भाजून वाचलेल्यांना मनोसामाजिक आधार मिळणे महत्वाचे असते. एवढेच नाही तर रुणालयांतील संघाने कौटुंबिक हिंसेचा संदर्भ समजावून घेणे आणि ते प्रदान करू शकत असलेल्या काळजीमध्ये ‘कौटुंबिक हिंसा आणि धवका माहितीपूर्ण’ दस्तीकोन अंगिकारला पाहिजे (पिभाग 2.3.2).

3.1 चिकित्स्य धोरणांचे प्रकार आणि आरोन्य सुविधांसाठी शिफारस केलेले प्रोटोकॉल

धोरणाचे प्रकार किंवा प्रोटोकॉल	अशा प्रकारचे धोरण व प्रोटोकॉल का महत्वाचे आहेत आणि त्यामध्ये काय असणे आवश्यक आहे
तैंगिक छल धोरण	<p>प्रत्येक आरोन्य निगा संघटनेमध्ये एक असे लेखी धोरण असले पाहिजे जे कर्मवाचांना इतर कर्मचारी आणि ग्राहकांपासून तैंगिक छलास प्रतिबंध करेत.</p> <p>धोरणामध्ये पुढील गोष्टी असाऱ्या:</p> <ul style="list-style-type: none"> प्रतिवंधित केलेल्या कृतीचे प्रकार नमूद करावे, तैंगिक छलाची स्पष्ट व्याख्या प्रदान करावी, तैंगिक छलाचे प्रकरण कलवण्यासाठीच्या प्रक्रिया नमूद कराऱ्या आणि धोरणाचे उल्लंघन केल्याचे परिणाम नमूद करावे. <p>आरोन्य निगा संघटना जर आपल्या स्वतःत्या कर्मचारी व ग्राहकांच्या अधिकारांचा मान गरेयू शकत नसतीत तर त्या जीवीबंडीची समस्या पुरेशी संबोधित करू शकत नाहीत. त्यामुळे उल्लंघने हाताळण्यासाठी स्पष्ट प्रक्रिया असलेले तैंगिक छल धोरण याचा आवश्यक भाग आहे</p>
ग्राहकाचे खाजगीत्व आणि गोपनीयतेबाबत धोरणे व प्रोटोकॉल्स	<p>प्रत्येक आरोन्य निगा संघटनेमध्ये लेखी धोरणे असली पाहिजेत ज्यामध्ये स्पष्ट केलेले असावे की कर्मवाचांनी ग्राहकाच्या खाजगीत्व व गोपनीयतेसे संरक्षण करावे.</p> <p>या धोरणांनी पुढील समस्या संबोधित कराव्या:</p> <ul style="list-style-type: none"> विलिंगिकमध्ये कुठे आणि कोणत्या परिस्थितीमध्ये कर्मचारांना इतर कर्मचारी किंवा स्वतः ग्राहकांशी ग्राहकांबद्दलाच्या माहितीवर वर्चा करण्यास परवानगी आहे, कोणत्या परिस्थितीमध्ये प्रदातांना ग्राहकांबद्दलाची माहिती, त्यांच्या कुटुंबातील सदस्यांसह, इतर लोकांशी सामायिक करण्याची परवानगी आहे, वैद्यकीय नोंदींची गोपनीयता, ठराविक सेवांसाठी प्रदातांनी पालकांची संमती घेणे आवश्यक आहे किंवा नाही आणि किंशेव्याचीन मूलांना त्यांची वैयक्तिक आणि वैयक्तिक माहिती त्यांच्या पालकांपासून गोपनीय ठेवता येईल किंवा नाही.
तैंगिक छल आणि बलातकारासह महिलांविरुद्धाच्या हिंसाचाराच्या प्रकरणांमध्ये उपचाराचे प्रोटोकॉल	<p>आठर्शीरित्या, आरोन्य निगा संघटनांनी, बलातकारासह जीवीबंडी अनुभवातेल्या डित्रांसाठी प्रोटोकॉल विकसित केले पाहिजेत. एखाद्या रुग्णे डिसेबाबत उद्यडपणे सांगितत्यावर तिला काळजीने आणि आधार देऊन कसा प्रतिसाद द्यावा ज्यामुळे तिच्या कायदेशीर अधिकारांसे रक्षण ठोरेत हे जाणून घेण्यास हे प्रोटोकॉल्स प्रदातांना मदत करतीत. उदाहरणार्थ, तैंगिक हिंसेत्या बाबतीत असलेल्या प्रोटोकॉलमध्ये आणीबाणी संतती नियमन आणि एसटीआयची वाचणी करण्यात्या तरतुंबीबाबत मार्गदर्शक तत्वे असली पाहिजेत. अशा प्रोटोकॉल्समुळे महिलांना पुरेशी उपचार मिळण्याच्या शक्यता वाढू शकतात, खास करून जेव्हा आरोन्य निगा व्यावसायिकमध्ये तैंगिक छल, आणीबाणी संतती नियमन आणि एसटीआय/एचआयबंडी यांसाठेच्या समस्यांबाबत गैरिसमज असतील.</p>
जोखीम आणि संकटातील परिस्थिती हाताळण्यासाठीचे प्रोटोकॉल्स	<p>ज्या आरोन्य निगा संघटनांना महिलांविरुद्धाच्या हिंसेता आपला प्रतिसाद अधिक बळकट करायावा आहे त्यांनी संकटातील किंवा उत्तर जोखिम असलेल्या डित्रांची काळजी घेण्यासाठी प्रोटोकॉल्स विकसित करावा. यामध्ये आतंदर्त्या, मनुष्यवाद, इजा किंवा तीव्र भावनिक दुःखाची जोखिम असलेल्या ग्राहकांता समापेश ठोतो. जोखीम आणि संकटाच्या परिस्थितींसाठीच्या प्रोटोकॉलमध्ये खालील गोष्टींची वर्चा समापिष्ट असावी:</p> <ul style="list-style-type: none"> जोखीम घटक कसे ओळखायावे, महिलांना आवश्यक असलेली निगाम मुलभूत मदत मिळेल याची खात्री कशी करावी आणि कर्मचारी आवानिक समुपदेशन आणि सुरक्षेचे नियोजन कोणामध्ये प्रदान करावे.

स्रोत: आयपीपीएफ 2010

3.2 प्रभावी आरोग्य सेवांमधील अवरोध – वाचलेल्या व्यक्तींचा आणि आरोग्य निगा व्यावसायिकांचा दृष्टीकोन

a. आरोग्य सेवा मिळवण्यात आणि हिसेबाबत उघड करण्यात श्रियांना येणारे अडथळे

- ज्या श्रियांना जीवीव्हीचा अनुभव येतो त्यांना आरोग्य निगा मिळवण्यापासून आणि आरोग्य व्यावसायिकांकडे हिसेबाबत उघडपणे माहिती देण्यापासून खालील कारणे प्रतिबंध करू शकतात:
 - लाज, अपराधी भावना आणि झालेल्या हिसाचाराला आपण स्वतः एकमेव किंवा आंशिकरित्या जबाबदार असल्याची भावना: जिन्हाळ्याच्या जोडीदाराकडून हिसा अनुभवलेल्या श्रिता कदाचित पटलेले असाऱे की तिने जर हल्लेखोराच्या इच्छांवे पालन केले आणि स्वतःता “अधिक वांगले” बनवले तर ती हिसा थांबतू शकते
 - ठोषी व्यक्तीने सूड घेण्याची भिती: हिसाचाराच्या नातेसंबंधात शहणाऱ्या श्रियांना हिसा आणि धमतया आणखी वाढण्याची भिती असू शकते, कारण हिसक जोडीदार सहसा श्रियांना हिसेबहल इतरांशी बोलायला मना करतात आणि असे केल्यास अधिक हिसेती धमकी देतात.
 - कलंकाची आणि कुटुंब व समाजाने वाळीत टाकण्याची भिती
 - समाजापासून वेगळे पडण्याची भिती आणि अनुभवलेली हिसा एकटीला फाताळीची लागण्याची भावना
 - श्रियांचा आत्मविश्वास आणि आत्मसन्मानाला नुकसान पोहोचवण्याचा वाईट वागणुकीचा दीर्घकालीन अनुभव इतका विकोपाला जातो की मदतीचा शोध आणि स्वीकार अवघड बनतो
 - मुलांसाठी सुरक्षित पर्याय नसाऱे आणि मुलांचा ताबा जाण्याची भिती
 - अनियमित स्थलांतराच्या स्थितीकडे लक्ष वेधले जाण्याची भिती किंवा हिसक जोडीदारापासून वेगळे झाल्यावर प्रतिष्ठा गमावण्याची भिती
 - वारतववाढी पर्यायांची कमतरता, उदा. आर्थिक संसाधने, घर, योजगार किंवा सुरक्षेसाठी
 - जरी हे अडथळे जोडीदारावे नातेसंबंध, कुटुंब आणि विस्तृत समाजामध्ये काम करत असले आणि त्यामुळे यामध्ये हस्तक्षेपांसाठी आरोग्य निगा प्रणालीच्या पलीकडे जावे लागत असले तरी, प्रभावी निगा आणि संबंधित सेवा प्रदातांचे, जसे की आशयस्थाने, संकट केंद्रे किंवा समुपदेशन केंद्रे यांबाबत संदर्भ प्रदान करण्यासाठी आरोग्य व्यावसायिकांना याची जाणीव असाऱे आवश्यक आहे. या संघटना श्रियांना यांपैकी काढी अडथळे पार करण्यास मदत करू शकतात जसे की, निवास, कायदेशीर समुपदेशन किंवा इतर मदत आधार देऊन
- श्रियांना सामना करावा लागत असलेले खालील इतर अडथळे आरोग्य निगा प्रणाली संबोधित करू शकते आणि त्यांनी करावे:
 - दूरदृश्य गावांमध्ये शहणाऱ्या श्रियांना आरोग्य निगा सेवेपर्यंत पोहोचात येणे
 - सेवा प्रदातांकडून नकारात्मक प्रतिसादांची आणि आरोप केला जाण्याची किंवा छलणाऱ्या जोडीदारापासून वेगळे न करण्याची भिती, खासकरून जेल्हा त्या स्त्रीला इतर सेवा प्रदातांकडून पूर्वी अयोग्य आणि पिडीतावर आरोप करणारे प्रतिसाद मिळाले असतील तेण्ठा
 - आरोग्य निगा व्यावसायिक कोणती पावले उचलतील ते माहित नसाऱे, उदाहरणार्थ, पोलिसांना कळवले जाईल का ठोषी व्यक्तीकडे जातील
 - स्थलांतरीत श्रिया आणि वांशिक अल्पसंरच्यांकांमधील श्रियांना सामना करावा लागत असलेले भाषा व सांस्कृतिक अडथळे
 - समुपदेशन आणि उपचारांची परिस्थिती यांबाबत परिस्थितीक घटक, जसे की सुविधेची अयोग्य भौतिक स्थिती किंवा डॉक्टर आणि परिचारिकांचे असंवेदनशील वर्तन

b. जीबीच्छीमधून वाचलेल्यांना प्रभावी सेवा देताना आरोग्य निगा व्यावसायिकांना येणारे अडथळे

- जीबीच्छीची कारणे, परिणाम व डायग्नोमिक्सबाबत अपुरे झान: जर आरोग्य व्यावसायिकांनी जीबीच्छीबहल विचारले नाही किंवा त्याची लक्षणे ओळखली नाहीत तर ते वाचलेल्या खीचे चुकीचे निदान करू शकतात किंवा अयोग्य काळजी ठेऊ करू शकतात
- जीबीच्छीबाबत स्वतःचा घटीकोन आणि गैरसमजुरीमुळे जिभाल्यात्या जोडीदाराची हिंसा खाजगी विषय मानणे किंवा वाचलेल्या स्त्रीलाच हिंसेसाठी दूषण ठेणे
- जीबीच्छीबाबतवे स्वतःवे पूर्वीचे अनुभव
- जीबीच्छीला प्रतिसाद घेण्याबाबत विकितिस्य कौशल्यांची कमतरता परिणामी, आरोग्य निगा व्यावसायिक जीबीच्छीबहल विचारण्याबाबत नारखूष असू शकतात, कारण त्यांना “पॅडोराचा पेटारा उघडायाचा” नसतो (मँकोली व इतर 1998, प्रो ट्रेन 2009 मध्ये उढूत केलेले). झान व कौशल्यांत्या कमतरतेमुळे रुग्णाची सुरक्षितता, जीवन आणि हितास जोखीम निर्माण होऊ शकते, जसे की जेव्हा आरोग्य व्यावसायिक एखाद्या बलात्कार झालेल्या रुग्णाबाबत नकारात्मक घटीकोन व्यक्त करतात किंवा त्या स्त्रीच्या इंजांबाबत अशाप्रकारे वर्चा करतात ज्या बाहेर वाट पाहण्याच्या तिट्या हिंसक जोडीदारात्या कानावर जाण्याची शवदयता आहे
- विद्यमान आधार सेवांबाबत आणि योग्य व्यावसायिक संपर्काबाबत माहितीची कमतरता, जे संदर्भाचा पाया म्हणून उपयोगी पडू शकते
- वैद्यकीय निगेसाठी वेळेची कमतरता, तसेच समुपदेशनासाठी अपुरा निधी. संभाषणात किती वेळ जाऊ शकतो याचा अंदाज बांधणे अवघड असू शकते आणि आरोग्य निगा व्यावसायिकांना इतर रुग्णांना पाहण्याचा वेळ कमी होत असत्याची काळजी असू शकते
- प्रमाणित प्रोटोकॉल्स, कागदपत्रांचे फॉर्म्स किंवा जीबीच्छी मधून वाचलेल्यांना हाताल्याबाबत कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण यांसारखा संरक्षांतर्गत आधार नाही
- कायदेशीर दायित्वांबाबत अनिश्चितता, जसे की गोपनीयतेचे नियम किंवा अहवाल घेण्याची दायित्वे
- जीबीच्छीमधून वाचलेल्या सर्वांना आरोग्य व्यावसायिकांचा प्रतिसाद चांगल्या विकितिस्य निगेनुसार असेल याची खात्री करण्यासाठी प्रमाणित प्रक्रिया, दोरणे आणि प्रोटोकॉल्स नसणे

स्रोत: गॅंगले 1998 आणि हेलबर्ड 2006 मधून घेतलेले, प्रो ट्रेन 2009 मध्ये उढूत केलेले, आयपीपीएफ 2010, वॉरशॉ/गॅंगले 1996

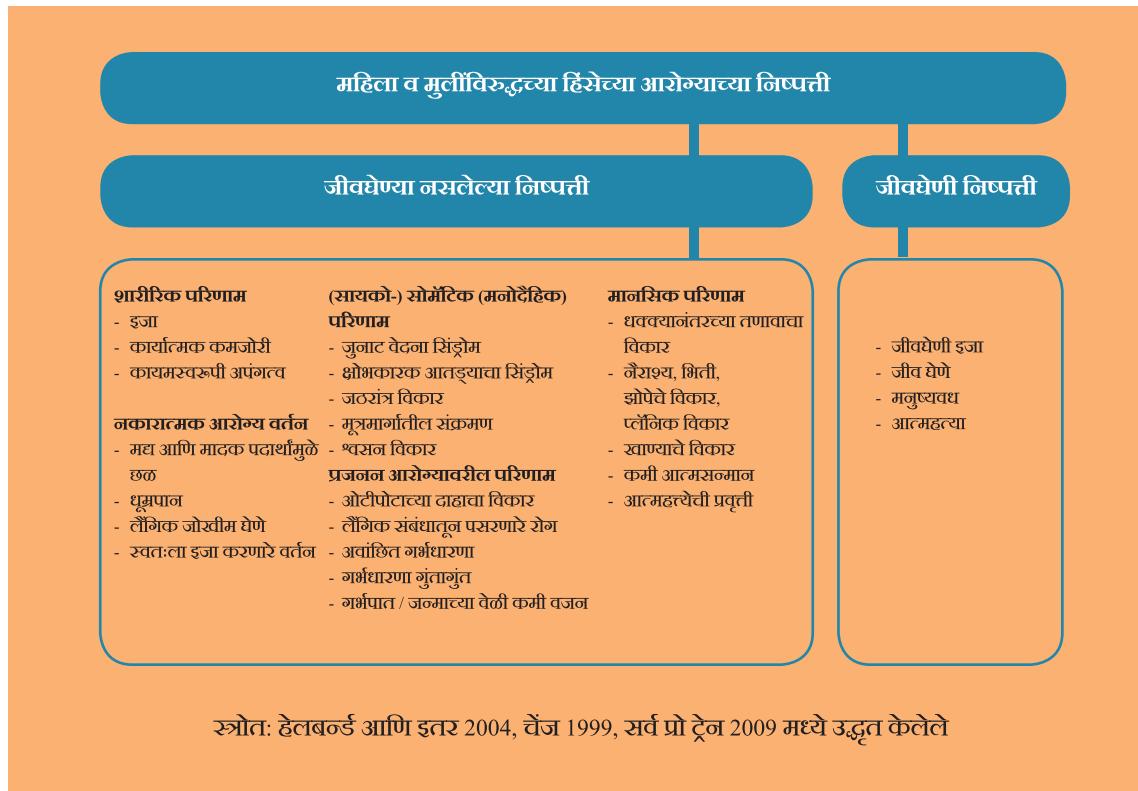
3.3 हिंसेचे सामान्यीकरण

कौटुंबिक हिंसेच्या परिस्थितींतील स्त्रिया अनेकदा आपले खवतःचे अनुभव हिंसाचार म्हणून ओळखू शकत नाहीत. छल करणाऱ्या जोडीदारासह गठण्यामुळे हिंसेबाबत त्यांची व्याख्या व समज बदलते. त्या हिंसा सामान्य समजातात आणि नातेसंबंधाकडे आपले खवतःचे अपयश म्हणून पाहतात. अनेक स्त्रिया खवतःता ‘पिडीत’ आणि जोडीदाराला ‘छलकर्ता’ म्हणून ओळखण्यास नारवू असतात. जुळवून घेण्याचे धोरण म्हणून त्या हिंसाचाराचे वर्णन ‘काळजी घेणे’, ‘प्रेम’ किंवा ‘सामान्य’ असे करतात. संशोधनातून दिसून आले आहे की, जेव्हा स्त्री त्या हिंसाचाराच्या नातेसंबंधातून बाहेर पडते, जेव्हा तिला एकटे पाडते जात नाही, तिच्या पूर्वीच्या जोडीदारापासून अधिक हिंसा न होण्याचे नियंत्रण तिच्या हाती असते व जोखीम नसते तेव्हा, हिंसेच्या “असामान्यीकरणाची” प्रक्रिया सुरु होते, ज्यामुळे ती तिच्या अनुभवांना हिंसक असे नाव देऊ शकतो.

अपेक्षित प्रतिक्रिया

चिंता किंवा अस्वरथतेची मनरिस्थती जाणवते
जे घडले त्याबाबत शग येतो
मिती किंवा काळजी वाटत असल्याच्या भावना दाखवते

3.4 महिलांवरील लिंग-आधारित हिसेचे आरोग्यावरील परिणाम



3.5 हिंसा सूक्षक प्रणालीमध्ये काय करावे व काय करू नये

हे करावे

- हिंसाचाराबद्दल विचारण्यासाठी पुढाकार द्या – त्या ऋतीने सांगेपर्यंत वाट पाहू नका. यामुळे तुम्ही तिच्या परिस्थितीची व्यावसायिक जबाबदारी घेत असल्याचे दिसते आणि त्यामुळे विश्वास निर्माण होण्यास मदत होते.
- माहिती गोपनीय शाढीले हे स्पष्ट करा आणि गोपनीयतेच्या कोणत्याही मर्यादांबाबत तिला सूचित करा.
- नजरेला नजर द्या आणि पूर्णपणे तिच्यावर लक्ष केंद्रित करा. त्याचवेळी काम करण्याचे टाळा.
- तुमच्या डेढबोलीबद्दल जागृक राहा. तुम्ही कशा उभ्या शाहता आणि तुमचे हात व डोके कसे ठेवता यातून तुमच्या अभिव्यक्तीचे स्वरूप आणि आवाजाचा टोन यातून परिस्थितीबाबत तुम्हाला काय आकलन झाले आहे याबाबत त्या ऋतीला थेट संदेश झाले.
- कोणतेही अनुमान न काढणारा आणि आश्वासक घटीकोन दाखवा आणि ती काय म्हणत आहे ते सत्यापित करा.
- वाचलेल्या ऋतीला आश्वासित करण्यासाठी सहानुभूतीपूर्ण आवाज ठेवा.
- तिचा अनुभव काळजीपूर्वक ऐका आणि तिच्या भावनांना न्याय मिळत असल्याची तिला हमी द्या.
- तुम्ही तिच्या गोष्टीवर विश्वास ठेवत असल्याचे दाखवा.
- जीवीन्हीमधून वाचलेल्या शिर्या व मुर्लीबाबत धीशने द्या, लक्षात ठेवा त्या संकटाच्या मनःस्थिती आहेत आणि त्याच्या भावना विशद्द असू शकतात.
- हिंसा ढात तिचा ठोष नाही आणि ठोषी व्यक्ती त्याच्या वर्तनासाठी जबाबदार आहे यावर भर द्या.
- आश्वासक विधाने वापरा, जसे की “तुमच्या बाबतीत हे घडले याचे मला वाईट वाटते आहे” किंवा “तुम्हाला खरंच खूप सोसावं लागलंय,” ज्यामुळे त्या ऋतीला आणखी माहिती उघड करण्यास प्रोत्साहन मिळेल.
- पर्याय आणि साधने उपलब्ध आहेत यावर भर द्या. तिच्यासह पुरेशा सेवा शोधण्याचा प्रयत्न करा. तिने तुमच्याकडे परत येण्यासाठी “दार” उघडे ठेवा.

हे करू नये

- तिचा जोडीदार, कुटुंबातील सदस्य किंवा मित्र मैत्रिएंट्या उपस्थितीत हिंसाचाराबद्दल विचार नका. लक्षात ठेवा की रुग्णाची सुरक्षितता सर्वश्रेष्ठ आहे.
- निष्क्रियपणे व कोणतीही टिप्पणी न करता ऐकणे टाळा. यामुळे तिला वाटू शकते की तुमचा तिच्यावर विश्वास नाही आणि तिचं चुकालं आहे आणि ठोषी व्यक्तीचा योन्य आहे.
- त्या ऋतीवर आरोप करू नका. “तुम्ही त्याच्याबोरोबर का शाहता?”, “त्याने मारण्यापूर्वी तुमच्यात वाद झाला होता का?”, “तुम्ही बाहेर एकट्या काय करत होतात?”, “तुम्ही काय कपडे घातले होते?” यांसारखे प्रैंज टाळा. त्याऐवजी, भर देऊन सांगा की जीबीव्ही संठन केले जाणार नाही.
- वाचलेल्या व्यक्तीबाबत संताप, अविश्वास, किंवा शगाता संदेश देणारी डेढबोली टाळा.
- संरकृती किंवा धर्मानुसार वाचलेल्या व्यक्तीच्या वर्तनाबाबत अंदाज बांधू नका.
- सांगण्यासाठी तिच्यावर ढबाव आणू नका. जर तिने सांगितले नाही तर, तिला सांगा की तुम्हाला कशामुळे हिसेबाबत विचार करावासा वाटला. तुमचे संशय कागदावर मांडा आणि ते कशावर आधारित आहेत ते पुरावेही मांडा. अधिक मदतीसाठी ती परत येऊ शकते हे तिला स्पष्ट करा. पुढील नियोजीत मेटीच्या पेळेला समस्येवर बोला.

स्रोत: पर्टू/केसलिट्डा आणि इतर 2006, वॉरशॉ/जॅन्ले 1996, डब्ल्यूएचओ 2003, डब्ल्यूएचओ 2013 वर आधारित



मनोसामाजिक आधार रूणालयातील
सेवेमध्ये एकत्रित करणे

4

मनोसामाजिक निंगा ठा समग्र रुण घटीकोनाचा भाग आहे आणि त्यामुळे रुणांना धवक्यातून सावरण्यासाठी माहिती आणि निंगा प्रदातांकडून भावनिक आधार मदत मिळवता येतो. रुणांशी संवाद साधून, त्यांच्या भिती आणि चिंता समजून घेऊन, त्यांना काय महत्वाचे आहे आणि त्यांच्या उपचारांवर व त्यापलीकडे जाऊन त्यांच्या निर्णयांस प्रभावित करणारे नातेसंबंध व इतर घटक जाणून घेऊन त्यांना आधार देण्यात रुणालयाचे कर्मचारी, खासकरून परिचारिका आणि सामाजिक कार्यकर्ते वैशिष्ट्यपूर्ण भूमिका निश्चावतात. चांगल्या संवाद व मूल्यमापन कौशल्यांद्वारे रुण व त्यांच्या कुटुंबाशी चांगली जवळीक

निर्माण करता येते. पुरेशा मनोसामाजिक निंगेमुळे रुणाचे मानसिक दुःख आणि शारीरिक लक्षणे कमी होण्यास मदत होते आणि सामना करण्याची कौशल्ये व जगण्याची इच्छा वाढते.

केण्म रुणालय, मुंबई आणि केएमसी, चैनरीमधील परिचारिका आणि सामाजिक कार्यकर्ते आणि नॅशनल बर्सी सेंटर, मुंबई आणि केएमसी रुणालय, चैनरी येथील, चिकित्सालयीन मानसशास्त्रज्ञ रुण व त्यांच्या कुटुंबासह संवाद साधून त्यांना भाजण्याशी निगडीत धवक्यात्या मनोसामाजिक घटकांचा सामना करण्यास मदत करतात. ते विश्वासाचे संबंध

दिलासा हे एक सार्वजनिक रुणालय-आधारित संकट केंद्र आहे जे कौटुंबिक हिसेवा सामना करणाऱ्या मनोसामाजिक गरजांची पूर्तता करण्यासाठी प्रस्थापित केलेले आहे. बांदा आशा रुणालय, मुंबई, भारत येथे 2001 मध्ये याची स्थापना झाली. सेंटर फॉर एनव्हायराणी डेल्थ अंड अलाईट थीम्स (सेहत) आणि बृहन्मुंबई महानगरपालिका (एमसीजीएम) यांचा ठा संयुक्त उपकर्म आहे. ठा कार्यक्रम कौटुंबिक हिसेकडे तीँगिक असमानतेच्या व हिसाचाराच्या अधिक मोठ्या सामाजिक संदर्भातून पाठतो आणि कौटुंबिक हिसेला एक सार्वजनिक आरोग्य समर्थ्या म्हणून मान्यता मिळावी यासाठी प्रयत्न करीत आहे.

रुणालयातील वैद्यकीय आणि वैद्यकीय पेशाशी संलग्न शाखा अशा दोन्ही संघांना कौटुंबिक हिसेत्या समर्थेबाबत संवेदनशील आणि प्रतिसादात्मक असण्यासाठी प्रशिक्षण देण्यावर कार्यक्रमाचे तक्ष केंद्रित आहे. तेळ्हापासून प्रशिक्षकांचे मुख्य गत पाच रुणालयांत तयार करण्यात आले आहेत आणि कुर्ला भाभा रुणालय या दुसऱ्या सार्वजनिक रुणालयात, दुसरा संकट केंद्र हस्तक्षेप प्रस्थापित करण्यात आला आहे. कौटुंबिक हिसेतून वावलेल्यांसाठी आणीबाणीमध्ये आश्रय आणि कायदेशीर समुपदेशनही दिलासा प्रदान करते. ठा एक सर्वसमावेशक घटीकोन आहे ज्याची भारतातील इतर सार्वजनिक रुणालयांत प्रतिकृती करता येऊ शकते.

प्रस्थापित करतात आणि अनेकदा रुग्णालयातून घरी गेल्यावरही रुण त्यांना भेटायला परत येतात. मानसिक समुपदेशन, फिजिओथेरेपी किंवा शोजगारासाठीही ते संर्भ देतात.

दिल्लीच्या अकरा जिल्ह्यांपैकी प्रत्येकामध्ये एक क्राईम अगेन्स्ट तुमेन (सीएडब्ल्यू) येत आहे, ज्यामध्ये, पोलीस कर्मचाऱ्यांशिवाय टाटा इंस्टट्यूट ऑफ सोशल सार्विसेस (टीआयएसएस) वै दोन समुपदेशक असतात.

टीआयएसएस आणि राष्ट्रीय महिला आयोग यांतील संयुक्त उपक्रमामध्ये प्रणिक्षित समुपदेशक आणि सामाजिक कार्यकर्ते पोलीस यंत्रणेमध्ये समाविष्ट केले जात आहेत ज्यांना महिलांविरुद्धवी हिंसा ढा एक गुन्हा आहे याची स्पष्ट जाणीव आहे आणि स्त्रियांना मनोसामाजिक तरोंव कायदेशीर आधार घेण्याची जबाबदारी आहे.

भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिला आणि त्यांच्या कुटुंबियांना संपूर्ण ‘पिडीत-वाचलेली-उत्कर्ष करणारी’ प्रवासात पाठण्याचा पीसीबीसीचा अनुभव जलीत निगेमध्ये मनोसामाजिक आधार एकीकृत करण्याची गरज ठामपणे सत्यापित करते. आरोग्यनिगा प्रदाता आणि सामाजिक सेवा प्रदाता रुणांची दुःख आणि मनोसामाजिक गरजा ओळखण्याच्या वैशिष्ट्यपूर्ण स्थितीमध्ये आहेत. भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांचे आधार आणि शिक्षणाने सबलीकरण केल्यामुळे त्यांच्यामध्ये नियंत्रणाची भावना येते. संशोधनातून पुष्टी होते की आरोग्य निगा व्यावसायिक जे सहानुभूती, समजावून घेणे आणि भरवसा घेण्याचे काम करतात ते रुणांच्या सकारात्मक मानसिक निष्पत्तीमध्ये योगदान देतात (लिंग आणि बॉअर यु 2003)¹⁴.

घडलेल्या घटनेसाठी वाचलेल्या महिलांना दोष दिला जाऊ शकत नाही, तर त्याकडे कौटुंबिक हिसेच्या चक्राचा भाग म्हणून पाहिले पाहिजे हे समजण्यासाठी; त्यांचा आत्मविश्वास आणि आत्मसन्मान वाढविण्यासाठी व शेवटी त्यांना सक्षम करण्यासाठी शाश्वत मनोसामाजिक आधार आवश्यक असतो.

¹⁴ https://www.researchgate.net/publication/10581361_Psycho-spiritual_well-being_in_patients_with_advanced_cancer_An_integrative_review_of_the_literature

4.1 पीसीन्हीसीच्या मॉडेलचे समन्वयक - सेंटर फॉर एक्सेलन्स, बन्यु अंड प्लारिटक रिकनर्ट्यूविट्व सर्जरी वॉर्ड, केएमसी

तामिळनाडू सरकारव्या आधाराने किलपैक मेडिकल कॉलेज आणि झण्णालय (केएमसी) येथील जळीत युनिट सेंटर फॉर एक्सेलन्स ॲड रिकनस्ट्र्युट्व सर्जरी ब्लॉक, दक्षिण भारतातील सर्वात मोठे समर्पित जळीत-निगा केंद्र बनाले आहे. पञ्चशी डॉ. मथांगी रामकृष्णन यांच्या दूरावृष्टीमुळे आणि डॉ. छ्य. जयराम यांसारख्या त्यांच्या विद्यार्थ्यांमुळे पूर्णपणे सुसज्ज बनर्य ब्लॉक प्रस्थापित केला गेला आहे, ज्यामध्ये भाजलेल्यांना वेळेत देण्याची महत्वाची निगा प्रदान करण्यासाठी चोवीस तास तज्ज ज्ञान, उपकरणे आणि पुरुषठा उपलब्ध आहेत. केएमसीमध्ये असालेल्या जळीत निगा सुविधांमध्ये समावेश होतो: बनर्य इंटरेसिळ वैज्ञानिक युनिट, पुरुष आणि स्त्रियांचे वॉर्ड्स, आणि पेडियाट्रीक आणि पोर्स्ट-ॲपोरेटिळ वॉर्ड, लॅबोरेटरी, एव्हस-ए रूम, फिजिओथेरेपी, आढार तज्ज, रक्त आणि त्वचा बँक आणि सर्वात महत्वाचे म्हणजे अत्यंत अगुवावी जळीत-निगा व्यावसायिकांचा समर्पित संघ, डॉ. निर्मला पोन्नाम्बालम, डॉ. अंजेलिना सेल्वाराज, डॉ. जी. कार्थिकेयन, प्लास्टिक सर्जन आणि परिचारिका.

किंतु पैकं दैदारीय केंद्र दरवर्षी 2,500 हून जास्त जलीत रुणांचर उपचार करते. दर महिन्याला सरासरी 100-120 स्थिरांगा केएमसी जलीत युनिटमध्ये दाखल केले जाते. यातील जास्त करून स्थिरा या कमी उत्पन्न असलेल्या कुटुंबांतील असतात. बहुतांश भाजणे हे शैक्षात्मक असते तर काही मोजक्या ऑसिडेने भाजण्याची प्रकरणे आहेत.

पीसीएचीसीवा अंदाज आहे की यापैकी 90% महिला एक तर खत: केलेल्या किंवा पती अथवा त्या कृटिंग्यांनी केलेल्या कॉर्टिंगिक हिसेट्या परिणामी दाखल होतात.

दुर्दैवाने केएमसीच्या अतीदक्षता विभागात दाखल झालेत्यांपैकी 50-60% महिला त्यांच्या जग्नीत जरवरामुळे किंवा संक्रमणामुळे मरण पावतात. ज्या वाचतात त्यांना किलपॉक मेडिकल कॉटेज, तृतीय जग्नीत निगा युनिटमध्ये पाठवले जाते.

केएमसीट्या सहयोगाने आणि शासकीय मंजुरीने, जलीत युगिटमध्ये पीरीब्हीरीचा पूर्ण संघ उपस्थित असातो आणि जलीत रुणांगा (वाचलेल्यांगा) रुणालयाने दिलेल्या उपचारांना पूरक पूर्ण मनोसामाजिक आधार आणि शारीरिक साधने प्रदान करतो.

http://www.gkmc.in/dept_plasticsurgery.asp

4.2 रुग्णालयात आल्यावर

मोठ्या रुग्णालयात दाखवल झाल्यावर बहुतांश रुग्णांना, जिथे उपलब्ध असेल तिथे, त्वरीत अतीदक्षता विभाग (आयरीस) मध्ये नेते जाईल.

रुग्ण सहसा अनेक टिवस अतीदक्षता विभागात असतात. दुर्दैवाने गंभीर भाजलेले (60% टून जास्त भाजलेले) अनेक रुग्ण या कालावधीनंतर जगत नाहीत. जे वाचतात त्यांना अनेक टिवस किंवा आठवड्यानंतर विशेष जलीत युनिटमध्ये नेते जाते.

रुग्णालय रित्रियांच्या शारीरिक उपचारांवर नवकीच लक्ष केंद्रित करते, जशी बहुतांश रुग्णांच्या बाबतीत केली जाते, परंतु भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिला आणि त्यांच्या कुटुंबांना शारीरिक उपचारांठून बरेच काढी जास्त आवश्यक असते. या प्रवासाच्या प्रत्येक रित्तीला रुग्णालय आणि रुग्णालयानंतरच्या शेवांकडून मनोसामाजिक आधाराची गरज असते.

सुरुवातीला, घटना घडल्यावर ती ऋती डादरलेली आणि धवका बसलेली असते. कुटुंबियांनाही धवका बसलेला असतो.

केएमसी, चैन्नईच्या जलीत युनिटमध्ये येणाऱ्या प्रकरणांमध्ये बहुतांश रित्रिया विवाहीत असतात आणि त्यांच्याबरोबर त्यांचे खवतःचे कुटुंबिय (पालक, आवंडे, कधीकधी त्यांती मुळे) असतात किंवा त्यांचा पती आणि त्याचे कुटुंबिय असतात. काढी प्रकरणांमध्ये ते संभाव्य गुन्हेगारी परिणामांबाबत घाबरलेले असू शकतात. वाचलेल्या व्यक्तीला या रित्तीमध्ये अचानक कुटुंबातील सदस्यांनी एकटे सोडून ठेणे असामान्य नाही.

कौटुंबिक हिसेत्या परिस्थितीमध्ये जोडीदार आणि त्याच्या कुटुंबातील लोक तिला घटनेबाबत वस्तुरिती न सांगण्यासाठी पटवू शकतात, तिने खवतःला पेटवून घेतले होते किंवा हा मनुष्यवधावा प्रयत्न होता याबाबत. बहुतांश प्रकरणांमध्ये, ही घटना अपघात महणून नोंदवली जाते. वाचलेल्या ऋतीला अनेकदा पटलेले असते की ही तिचीच यूक होती; की तिच्या कृतीमुळे ही घटना घडली. तिची शारीरिक रित्ती आणि तिच्या मुलांबद्दल व कुटुंबांबद्दल तिला असलेली

चिंता विचारात घेता, तिला अनेकदा तिच्या जोडीदाशाला माफ करण्याची आणि घटनेबाबत खोटी माहिती ठेण्यासाठी बळजबरी केली जाते आणि त्यानंतर तिचा जोडीदार आणि सासरचे लोक अनेकदा तिला सोडून घेतात.

अनेक रुग्ण जलीत युनिटमध्ये दोन ते सहा महिने राहतात. केएमसीच्या जलीत युनिटमधील वाचलेल्या या रित्रियांना या कालावधीमध्ये, आजारातून पूर्ण बेरे होण्यासाठी आणि खवतःसाठी हिंसामुक्त जीवन निर्माण करण्यासाठी त्यांना आवश्यक असलेला आत्मसंरक्षण, रवाभिमान आणि आत्मविश्वास विकसीत करण्यासाठी त्यांना आधार घेण्याच्या अनेक संधी पीसीबीरी संघाता मिळतात.

अनेक रित्रियांना प्रवास करून सेंटरवर पोहोचणे आणि अनेक महिने तिथे राहणे अवघड जाते हे लक्षात घेऊन केवळ रिकवरी अँड हीलिंग सेंटरमध्येच उपलब्ध असलेल्या काढी सेवा प्रदान करण्यासाठी चैन्नईच्या जवळ रिजनल आउटरीच सेंटर्स विकसीत करण्याच्या शक्यतांची पीसीबीरीची चाचपणी करत आहे. अशा आउटरीच सेंटर्समुळे पीसीबीरीला अधिक कमी खर्चमध्ये भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांपर्यंत पोहोचता येईल आणि त्यांच्या पुनर्वसन आणि हिंसामुक्त जीवनासाठी मदत करता येईल.

4.3 मनोसामाजिक आधार

रुग्णालय सेवांना मनोसामाजिक आधाराची जोड डिल्यामुळे वाचलेल्या स्त्रियांना हा तणाव आणि धवका सोसंस्थास आणि त्यांची ही परिस्थिती कौटुंबिक हिंसेमुळे झाली हे ओळखण्यास मदत होईल - याचा भाजल्यावर वाचलेल्यांना बेरे होण्यासाठी खूप फायदा होईल.

पीसीन्हीसीच्या संघातील दोन सदस्य केमरसीच्या जळीत युनिटमध्ये असतात - एक वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ता आणि एक कल्याण अधिकारी.

- कल्याण अधिकारी शारीरिक आधारावे नियंत्रण हाती घेतो (पूरक अनन, डिस्पोजेबल कपडे प्रदान करणे, अटेन्डरव्ह्या अनुपस्थितीत तिच्या शारीरिक गरजांकडे लक्ष घेणे, तिच्या अल्पवर्धीन मुलांची काळजी घेण्यासाठी मदत करणे)
- वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ता जीव वाचलेल्या महिलेला वॉर्डमध्ये विविध प्रकारची मदत करतो. पहिली पायरी म्हणजे प्रत्येक नवीन रुण दाखल झाली की ती प्रारंभीचे मूल्यमापन करते, ज्यामध्ये वैयक्तिक तपशील व वाचलेल्या झीवर झालेला परिणाम, भाजण्यात्या घटनेवे तपशील आणि पीसीन्हीसीकडून आवश्यक असलेली मदत याचा त्यामध्ये समावेश होतो आणि त्या महिलेची फाईल तयार होऊ लागते.

पीसीन्हीसी संघ विविध साधने आणि धोरणे वापरून आत्मविश्वास निर्माण करयाता आणि तिला सक्षम करयाता सुरुवात करतो.

एकास एक समुपदेशन

वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ता वाचलेल्या प्रत्येक झीवे उपायफेंटिट सक्षमीकरण मॅर्डेल (वरीत विभाग 2.3 पाहा) वर आधारित धवक्यासाठी एकास एक समुपदेशन करते याता उच्च दर्जाच्या आणि संवादात्मक साधनांची जोड दिली जाते ज्यामुळे वाचलेल्या झीला परिणाम औळखण्यास आणि धवक्यातून सावरण्यास मदत होते.

एकास एक समुपदेशनावे द्येय त्या झीची भिती कमी करण्याचे असते (उदा. इजेचा तिच्यावर किंवा तिच्या मुलांवर होणारा परिणाम आणि तिने घटनेवे खेरे खवरूप जाहीर केल्यामुळे तिच्यावर किंवा तिच्या मुलांवर किंवा व्यापकपणे तिच्या कुटुंबातील सदस्यांवर सूड घेतला जाण्याची शक्यता). समुपदेशन सत्रांमध्ये त्या झीला पीसीन्हीसीच्या सेवा आणि विडियाल कार्यक्रमाबाबत शिक्षित करण्याची संधीही मिळते. वैद्यकीय प्रक्रिया आणि बेरे होण्यातील फिजिओथेरेपीची महत्वाची भूमिका याबाबतही समुपदेशन सत्रांमध्ये स्पष्ट करून सांगीतले जाते.

संवादाची साधने

संवादाचे साधन, हे भाजून वाचलेल्या स्त्रियांसाठी 'मता नवीन प्रारंभ करण्याचा छक्क आहे' नावावे एक ऑफिटिवीचे पुरतक आहे जे एका विना नफा सामाजिक संवाद संस्थेने तयार केले आहे. भाजून वाचलेल्या स्त्रियांसाठी आणि त्यांची काळजी घेण्याच्या लोकांसाठी सामाजिक कार्यकर्त्यांना ते वापरता यावे अशी त्याची रचना केलेली आहे. त्यामध्ये जळीत निगा आणि पुनर्वसनावे शारीरिक आणि भावनिक घटक संबोधित करण्याबाबत माहिती व उपक्रम आहेत. बेरे होणे आणि वेदना व शग आणि भितीशी निगडीत भावना हाताळण्यास मदत करण्यासाठी त्यामध्ये खेळ व तंत्रे दिलेली आहेत. प्रत्येक पृष्ठावर वाचलेल्या झीसाठी अनुमोदने आहेत.

वाचलेल्या स्त्रियांसह संवाद साधने

समाज परिस्थितीतून गेलेल्या आणि आता यशस्वीरित्या दर्जेदार, हिंसामुक्त जीवन जगण्याच्यांत्या भेटीचे वाचलेल्या स्त्रियांत्या वॉर्डमध्ये पीसीन्हीसी आयोजन करते. या वाचलेल्या स्त्रिया मार्गदर्शकाचे काम करतात आणि आशा आणि सकारात्मकता रुजवायला मदत करतात तसेच युनिटमधील वाचलेल्या रुग्णांना बेरे होण्यासाठी प्रेरणा देण्यावे काम करतात. वाचलेल्या स्त्रिया जळीत युनिटमधील स्त्रियांना वैद्यकीय प्रक्रिया, पुनर्वसन प्रक्रिया

आणि पोषक पूर्क घटकांबाबत नीट समजावून घेण्यास मदत करू शकतात. वाचलेल्या इतरांनी सांगितलेल्या गोष्टींबाबत रुण शहसा अतिशय ग्रहणक्षम असतात. सकारात्मक आदर्श निर्माण करणाऱ्या वाचलेल्या स्त्रियांना पीरीव्हीरी नियुक्ती करते.

कौटुंबिक समुपदेशन

वाचलेल्यांच्या कुटुंबांगाठी पीरीव्हीरी संघ सामावून घेतो ज्यामुळे सामूहिक व वैयक्तिक उपचार पद्धतींमुळे तणाव आणि भावना व्यवस्थापित करण्यास मदत होते. पीरीव्हीरींता संघ ढी सत्र अशाप्रकारे घेतो की कुटुंबाला आपली अखवस्थाता आणि तणावाच्या भावना सामाधिक करता येतात आणि हळुळळु पिडीत श्रीला दोष देण्याएवजी ती त्यातून वाचलेली व्यक्ती आहे हे रवीकारायला लागतात. यामुळे जेव्हा त्या वाचलेल्या श्रीला तिच्या मुलांबहल, खवतःच्या शरीराबहल आणि भविष्याबहल दुःख होत असते व भिती वाटत असते तेव्हा त्या कुटुंबियांना रुणाबाबत सहानुभूती वाटण्यास आणि आधार देण्यास प्रोत्साहन मिळते.

कला उपचार पद्धती

तीव्र धवका बसलेल्या लोकांसाठी अनेक उपचार पद्धती उदयास येत असतात. धववयानंतरच्या परिणामांमध्ये, खास करून छातातून वाचलेल्यांसाठी कला उपचार पद्धती प्रभावी असल्याचे शिद्ध झाले आहे.

आजण्यासारख्या धववयाच्या अनुभवानंतर, सामाज्यतः, त्या घटनेबाबत मोकळेपणाने चर्चा करण्यास संकोच होतो किंवा करता येत नाही. धववयाचा परिणाम इतका असतो की उपचारक किंवा सामाजिक कार्यकर्तीसमोरेही विचार व भावना उत्त्वारणे असाय असते. कौटुंबिक हिंसा असेल तर हे अधिकच गुंतागुंतीचे बनते. सर्व विचार व भावना ढडपून टाकणे हे याचे एक कारण असू शकते. कला उपचार पद्धतींमध्ये, शब्दांविना बेरेच काही साध्य करता येते. अभिव्यक्तिपूर्ण कला उपचार पद्धती वलाणून व उपचारकांना पारंपारिक बोलण्याच्या उपचार पद्धतीच्या भूमिका आणि प्रक्रियेतून अशा भूमिका आणि प्रक्रियेत नेते जी कमी ट्रिगर करणारी असते. हे माध्यम त्या श्री व उपचारकादरम्यान पुलाचे काम करते, ज्यामुळे आरामदायक गतीने गोष्टी उलगडत जातात.

अनेक वर्षे घरी हिंसा व लौंगिक छल अनुभवणाऱ्या स्त्रिया व मुलांसाठी पीरीव्हीरी अभिव्यक्तिपूर्ण कला उपचार पद्धती वापरते आहे. त्यांच्या अनुभवांना आवाज देण्यासाठी उपचारक विविध माध्यमे वापरतात. महिलांना त्यांचे अनुभव व्यक्त करण्याचे माध्यम म्हणून शब्द शोधावे लागत नाहीत आणि त्यामुळे आधाराचे कार्य करते. अनेक भावना भाषेपेक्षा

कलेट्रोरे जारत चांगल्याप्रकारे व्यक्त होतात. त्यांचे काम पूर्ण झात्यानंतर ते पाहण्यामुळे निवारणामध्ये योगदान मिळते.

पीसीव्हीरींने अलीकडे जलीत युनिटमधील वाचलेल्या स्त्रियांसाठी कला उपचार पद्धती सत्रे सुरु केली. ढी सत्रे स्त्रियांना व्यक्त होण्यास आणि त्यांच्या धववयाच्या भावना व्यक्त करण्यास मदत करतात तसेच अनेक प्रकरणांमध्ये घटना का व कशी घडली याबाबत साक्ष देतात.

खेळ उपचार पद्धती

आईला जलताना पाहणे किंवा पालक स्वतःला किंवा दुसऱ्याला पेटवत असताना पाहणे किंवा पालकांनी मुलांना जाळणे यांसारख्या धवकादायक घटनांचे साक्षीदार बनणे मुलांसाठी अतिशय तणावपूर्ण, कमजोर करणारे, वैठनादायक आणि गोंधालात टाकणारे असू शकते. दिशा दाखवणारी व न दाखवणारी तंत्रे वापरून केलेली, खेळ उपचार पद्धती बेरे होण्यास आणि निवारणास मदत करू शकते.

स्त्रिया आणि मुलांसाठी खेळ उपचार पद्धती, कला उपचार पद्धती आणि वाचलेल्यांना उल्हसित करण्यासाठी आरामदायक, चालनादायक वातावरण निर्माण करण्याकरिता खेळण्यासाठी जागा उभारण्यासाठी पीरीव्हीरी निधी उभारत आहे.

लिंग आणि लिंग आधारित हिंसेबाबत जागृती निर्माण करणे

भाजून वाचलेल्यांना कौटुंबिक हिंसाचाराची कारणे व परिणाम समजावून घेण्यास मदत करण्यासाठी पीरीव्हीरी संघ मदत करतो; ज्यामुळे स्त्रियांना त्या अडकलेल्या असतेल्या कौटुंबिक छल व हिंसाचाराचे चक्र समजण्यास मदत होते. ही एक अशी प्रक्रिया आहे जी स्त्रियांना कल्पना करण्यास आणि स्वतःसाठी अधिक निवडी निर्माण करण्यास सक्षम बनवते.



रनेहा (सोसायटी फॉर न्युट्रिशन, एज्युकेशन अँड हेल्थ अॅवशन) ही एक मुंबईस्थित लिंग शासकीय संघटना आहे जी हिंसाचारातून वाचलेल्यांना समुपदेशन आणि संकट हस्तक्षेप सेवा प्रदान करते. मनोसामाजिक आधार, पोलिस सल्ला आणि कायदेशीर प्रक्रियांद्वारे एक मल्टिडिसिप्लिनरी टीम स्त्रियांची मदत करते. मुंबई रुणालग्यासह समन्वय साधून रनेहा हिंसेतून वाचलेल्यांबाबत चर्चा करते, संदर्भासाठी मदत करते, स्त्रियांचे बाह्यरुण पिलगिक चालवते आणि जलीत युनिटमध्ये समुपदेशन सेवा देते.

<http://www.snehamumbai.org/our-work/sanjeevan-mobile-health-van-siemens-and-sneha.aspx>

4.4 रुग्णालयातील निगेचे इतर आधारभूत घटक

आजून वाचलेल्यांना मनोसामाजिक निगा प्रदान करण्याबरोबरच, पीसीव्हीसीने इतर अनेक सेवा विकसीत केल्या आहेत ज्या केएमसी प्रदान करत असलेल्या इतर सेवांना पूरक आहेत. या सेवा भाजलेल्या रुग्णांचे शारीरिक रवास्थ्य सुधारण्यावर लक्ष केंद्रित करतात. अशा गोष्टींमुळे वैद्यकीय संघांना रुग्णाती निष्पत्ती सुधारण्यास, पीसीव्हीसी संघाला वाचलेल्या व्यार्थींसह जवळीक निर्माण करण्यास मदत होते आणि वाचलेल्या व्यार्थींना आपली काळजी घेतली जात असल्याची आणि आपल्याला किंमत ठिली जात असल्याची भावना निर्माण होते ज्यामुळे त्या स्वतःची किंमत करू लागतात.

स्वच्छता

भाजलेल्या जरखमांमध्ये जंतुसंर्ग छोणे टाळणे अतिशय महत्वाचे असते. यासाठी जखमा स्वच्छ ठेवाव्या लागतात. घाणेरड्या वाढरी आणि शीट्स हे भाजलेल्या जरखमांना जंतुसंर्ग छोण्याचे सामान्य मार्ग आहेत.

केएमसीमधील जळीत युनिटमध्ये प्रमुख रुग्णालय सेवांमध्ये पीसीव्हीसीद्वारे ठिले जाणारे मूळवान योगदान मठणजे वाचलेल्या स्त्रियांसाठी दररोज नवीन डिस्पोजेबल गाउन्स आणि चाढरी प्रदान करणे. यामुळे वैद्यकिक स्वच्छता राखण्यास मदत होते आणि त्यामुळे जंतुसंसर्गाची जोखीम कमी होते. स्वच्छ, पांढरे डिस्पोजेबल गाउन्स आणि चाढरींमुळे रुग्ण आणि त्याचे अंथरुग्ण स्वच्छ दिसते आणि तिलाई स्वच्छ वाटते ज्यामुळे तिच्यावर सकारात्मक मानसिक प्रभाव पडतो. भाजण्याच्या जरखमांतून झाव होत असल्यास व्यावहारिकट्ट्या वैद्यकीय संघालाई ते सहजपणे लक्षात येते आणि त्यावर उपचार करता येतात.

पोषण

जळीत गेल्याच्या धवक्यानंतर, वाचलेल्या स्त्रीला जंतुसंसर्गसि प्रतिबंध करण्यासाठी, वजन कमी करण्यासाठी आणि कुपोषण टाळण्यासाठी भरपूर प्रथिनेयुक्त आहार आणि भरपूर द्रव पदार्थ आवश्यक असतात. जळीत इजेमुळे उर्फी नुकसान होऊ शकते आणि मोठ्या प्रमाणावर रक्त वाढून जाते. वाचलेल्यांच्या जरखमा भरून येण्यासाठी, आणखी रक्त निर्माण होण्यासाठी आणि लवकर बेरे होण्यासाठी भरपूर लोह आणि प्रथिने असलेला आहार आवश्यक असतो. त्यावरप्रमाणे वाचलेल्या स्त्रियांनी दररोज भरपूर स्वच्छ पाणी पिणे आवश्यक असते. असा आहार खालेच्या सामाजिक-आर्थिक गटांतील कुटुंबाना आणि निगा प्रदातांना न परवडणारा असू शकतो.

पीसीव्हीसी संघ जळीत युनिटमधील स्त्री रुग्णांना दररोज एनशुअर हे प्रोटिन सालीमेंट आणि इतर पोषक आहार आणि चविष्ट पदार्थ (फळे, चीज, आइसक्रीम, खजूर, जॅम यांसह) तसेच अनेक लिटर मिनरल वॉटर प्रदान करतो. संतुलित आहार आणि द्रवपदार्थांच्या सेवनाच्या मठत्वाबाबत या स्त्रियांना सल्ला ठिला जातो.

हे घटक देण्याच्या प्रक्रियेदरम्यान पीसीव्हीसी संघाला या स्त्रियांशी आणि त्यांच्या काळजीवाहकांशी संबंध प्रस्थापित करण्याच्या आणि मनोसामाजिक आधाराची सुविधा असल्याचे सांगण्यास अनेक संघी मिळतात.

फिजिओथेरपी आणि व्यायाम

जलीत युनिटमध्ये असताना भाजून वाचलेल्यांना रुग्णालयाद्वारे व्यायाम व इतर फिजिओथेरपी आधाराता ठिक्रम दिला जातो. तथापि अशा सेवांचे खोत नेहमीच योन्या नसतात आणि ड्युटीवरील फिजिओथेरपिस्टला प्रत्येक रुग्णासाठी कढाचित पुरेसा वेळ नसू शकतो.

भाजून वाचलेल्यांना फिजिओथेरपीचे महत्व सांगून पीसीबीसी संघ या सेवेला सह्योग देतो, यासाठी अनेकदा फोटो अल्बम्स आणि माहिती पत्रके वापरली जातात तसेच फिजिओथेरपिस्टने सांगितलेले व्यायाम करण्यासाठी त्यांना वैद्यकिक प्रोत्साहन दिले जाते.

याशिवाय, वाचलेल्या व्यक्तीला साधे व्यायाम करण्यासाठी, अंथरुणामुळे होणाऱ्या जखमा टाळण्यासाठी आणि हालचाल करत करण्यासाठी मदत करण्याचे निगा प्रदाताना शिकवते जाते.

लवकर डिस्चार्ज घेण्यापासून परावृत्त करणे

काढी स्त्रियांना वैद्यकीय सल्ल्याच्या विशद्ध जाऊन जलीत युनिटमधून लवकर डिस्चार्ज केले जाते. अनेकदा पैशाच्या कमतरोमुळे आणि घरव्ही काळजी घेणे आवश्यक असल्यामुळे



नॅशनल बर्न्स सेंटर, मुंबई येथे मानसोपवारा भाग मध्यून मानसोपवार व्यवस्थापन आणि विकितिशय मानसशास्त्रज्ञ रुग्णांचे दुःख कमी करण्याच्या व त्यांचे मानसिक स्थारशय सुधारण्याच्या घेण्याने काम करतात. आपल्या रुग्णांच्या जीवनामध्ये सकायतमक बदल करण्यासाठी तो मानसिक पद्धती आणि औषधोपवार वापरतात आणि विविध स्वरूपातील उपचार देऊ करतात. अनेकदा गुंताझुंतीच्या रुग्णांच्या समर्थ्या छाताळण्यासाठी विकितिशय मानसशास्त्रज्ञ अनेक विषयांतील संयोगांठ मानसोपवार तज्जंसाठ काम करतात.

- मजोगितीय वाचण्या, मुलाखती आणि वर्तनाचे प्रत्यक्ष निरीक्षण यांसाठ विविध पद्धती वापरून रुग्णांच्या गरजा, क्षमता किंवा वर्तनाचे मूळ्यांकन करणे.
- डॉनटर्स, परिवारिका, सामाजिक कार्यकर्ते, शिक्षण व्यावसायिक, आरोग्य अभ्यागत, मानसोपवार आणि व्यावसायिक उपचारकांसाठ एक मालिंडिशिपिलारी टीम मध्यून करारी करणे.
- सहकाऱ्यांसाठ मिळून उपचार पद्धती, समुपेशन किंवा सल्ला यांसाठ उपचारांचा योन्या कार्यक्रम आखणे व त्यावर देखरेखा करणे.
- मानसिक आरोग्याच्या समर्थ्या जसे की विंता, नैराश्य, व्यासन, सामाजिक आणि आंतरवैयक्तिक रागेच्या आणि आव्हानामक वर्तन यांत्याशी निगडीत उपचार पद्धती आणि उपचार देऊ करणे.
- इतर व्यवसायांसाठी सल्ला देणे, त्यांच्या कामामध्ये मानसिक टॅलीकोनाला प्रोत्साहन देणे.
- दुःख, समायोजनातील अडचणी, तणाव, विंता, धरका, नैराश्य, नातेंसंतानाच्या समर्थ्या आणि वैद्यकीय निदान/आजाराता दुर्यात असतेला ताण यांसारख्या समर्थ्यासाठी अल्पकालीन आणि दीर्घकालीन विज्ञानाधारित उपचार प्रदान करणे.

<http://www.burns-india.com/>

सहसा वाचलेल्या ऋतीच्या निगा प्रदाताना, तिची काळजी घेण्यासाठी रुग्णालयात राहणे शक्य नसते.

वाचलेल्या ऋतीने घरी येऊन तिच्या मुलांची काळजी द्यावी आणि त्यांच्यासाठी घरकाम करावे ही कुटुंबाची अपेक्षा असाऱ्या असामान्य नाही.

वैद्यकीय संघ ती बरी होऊन घरी जाण्यासाठी सुटू बनती आहे असे सांगेपर्यंत पीसीबीसी संघ वाचलेल्या प्रत्येक ऋतीला आणि तिच्या निगा प्रदाताना जलीत युनिटमध्ये राहण्यास प्रोत्साहन देते.

जेव्हा वैद्यकीय सल्ल्याच्या विशद्ध जाऊन, एखाद्या ऋतीला लवकर घरी सोडले जाते तेळ्हा, ही वस्तुरुपिती वॉर्डमधील पीसीबीसी वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्तीला समजते. ती डिस्चार्ज नंतर घरी भेट देणाऱ्या पीसीबीसी संघाता याबाबत सूचित करे (खालील विभाग 5.2 पाहा) महणजे त्यांना रुग्णासाठ लवकर कनेक्ट होता येईल आणि तिला भेटता येईल. जर, घरच्या भेटीमध्ये त्यांना आढळते की त्या ऋतीची काळजी घेतली जात नाही किंवा तिला संसर्ग झाला आहे तर तिला रुग्णालयात परत जाण्यास किंवा बाह्यरुण विलानिकमध्ये जाण्यास प्रोत्साहन दिले जाते.



कोर्चवतूरच्या गंगा रुग्णालयातील डिपार्टमेंट ऑफ प्लास्टिक सर्जरी, धरवयाची पुरुषवांदणी आणि मायक्रोसर्जरीमध्ये अंगेसर आहे आणि भाजल्यांतरेती विद्युपता दुर्घस्त करण्यासाठी “होप आपटर फायर” ला प्रकल्प गंगा रुग्णालय आणि शेटटी वलब ऑफ कोर्चवतूर मेट्रोपोलिस याचा भंगुक उपक्रम आहे. या प्रकल्पाद्वारे रुग्णांच्या 200 गोट्या पुणबांधणी प्रस्त्राक्रिया रुग्णांसाठी गोफत केल्या गेल्या आणि रुग्ण व त्यांच्या कुटुंबियांच्या जीवनामध्ये परिवर्तन आण्याचे काम सातत्याते चालू आहे. तीव्र आजारामुळे होणाऱ्या सुधारण्यासाठी तवरेती बँक तयार करणे हा गंगा रुग्णालयाचा उपक्रम आहे. भारतामध्ये तवरेती बँक सुरु करण्यात अंगेसर असलेल्या मुंबईच्या नॅशनल बर्न्स सेंटरच्या मार्गदर्शनासाठी हे केले जात आहे.

<http://www.gangahospital.com>

4.5 आधार देणे आणि काळजीवाढक उपलब्ध करून देणे

कोणत्याही जळीत युनिटमधील वाचलेल्या स्त्रियांची काळजी घेण्यामध्ये काळजीवाढकाची भूमिका महत्वाची असते. काळजीवाढक हे सहसा वाचलेल्या ऋीच्या जवळच्या कुटुंबातील सदस्य (आई, भावंडे, कधीकधी मुळे) असतात किंवा तिच्या पतीच्या कुटुंबातील सदस्य असतात.

पीसीबीसी कधीकधी एकासा एक किंवा सामूहिक सत्रांमध्ये काळजीवाढकांसह वेळ घालवतात आणि वाचलेल्या ऋीला त्यांच्या कुटुंबियांनी शारीरिक (खव्हचता, पोषण) आणि आवगिक आधार कसा यावा याबाबत सल्ला देतात. प्रॱ्नांची उतरे ठेण्यासाठी आणि काळजीवाढकांना डॉक्टर्स, परिचारिका आणि रुग्णालयातील इतर कर्मचाऱ्यांसह कनेक्ट होण्यास मदत करण्यासाठी पीसीबीसी संघ उपलब्ध असतो.

केएमसीत्या जळीत युनिटमध्ये ज्या स्त्रियांना नियाधार सोडते जाते त्यांच्यासाठीही पीसीबीसी अटेन्डर सेवा देऊ शकते आणि कुटुंबातील जबाबदार सदस्यांवा शोध तागेपर्यंत त्यांच्या मुलांची काळजी घेण्याची व्यवस्था करू शकते.

काढी परिस्थितींमध्ये, पीसीबीसी संघाला ठाठा वर्षांची किंवा त्याहूनही लडान मुळे ही जखमी आईची एकमेव काळजीवाढक असल्याचे आढळते आहे. अशा प्रकरणांमध्ये, पीसीबीसीने

काळजीवाढक दिली आहे आणि मुलांना त्यांच्या नातेवाईकांकडे किंवा घरी पाठवण्याची व्यवस्था केलेली आहे. मुलांच्या आईचा मृत्यू होऊन वडिलांनीही त्यांना सोङ्ग ठिते आहे अशा मुलांना पीसीबीसीने त्यांच्या मुलभूत गरजा, शिक्षणाची मदत केली आहे तसेच झालेल्या नुकसानाचा सामना करण्यासाठी मनोसामाजिक आधार ठिला आहे. जी मुळे हिंसाचाराची साक्षीदार ठरली आहेत त्यांना अनुभवा बाल मानसशास्त्रज्ञांद्वारे टीर्धकालीन समुपदेशनाचा आधार प्रदान केला जाऊ शकतो.

काळजीवाढकांवरील ठगाव व तणाव प्रवंड असतो - अनेक स्त्रिया खूप दूरच्या जिल्ह्यांतून येतात, त्यांना चैनरीमध्ये काढीही आधार नसतो आणि त्या कमी उत्पन्न गटातील, अनेकदा शेजर्या मजुरीवर काम करणाऱ्या असतात. खर्च वाढता जातात आणि रुग्णालय घालवलेल्या वेळामुळे काम, मुळे आणि इतर जबाबदाऱ्यापासून दूर राहावे लागते. काळजीवाढक अनेकदा कर्जात बुडतात. वाचलेल्या ऋीच्या आवगिक जीवनात त्यांना सामावून घेणे आणि त्यांना धवका आणि त्याचा प्रभाव समजावून घेण्यास मदत करणे तयेच त्या स्त्रियांची चांगली काळजी घेतली जाईल याची खात्री करणे महत्वाचे असते.

4.6 वैद्यकीय-कायदेशीर व्यवस्था

जल्लीत प्रकरण नेहमीच वैद्यकीय-कायदेशीर प्रकरण म्हणून हाताळले जाते. उपचार करणाऱ्या डॉक्टरांनी जीव वाचपिण्याचा वैद्यकीय निगेनंतर तवशीत पोलिसांना कळवणे ही कायदेशीर आवश्यकता आहे. फौजदारी प्रक्रिया संहिता, 1973 च्या कलम 39 नुसार हे आवश्यक आहे. संशयास्पद भाजण्याच्या इजांबाबत पोलिसांना कळवणे ही सामाजिक आणि नैतिक जबाबदारी आहे.

लग्नानंतर सात वर्षात विवाहीत झियांचा अनैसर्जिक मृत्यू झाल्यास त्याबाबत तपास करणे विद्यमान कायदांनुसार अनिवार्य आहे. आरोग्य मंत्रालयाच्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार, लग्नानंतर सात वर्षात विवाहीत श्रीचा 'भाजण्याने' (किंवा इतर कारणांमुळे) मृत्यू झाल्यास' किंवा संशयास्पद परिस्थितीमध्ये मृत्यू झाला आणि तिचे वय 30 वर्षांहून कमी असेल तर तिच्या शेरीराचे शवविच्छेदन दोन डॉक्टरांच्या पॅगेलने करणे आवश्यक आहे. हुंडाविशेषी (युथारणा) अधिनियम, 1986 अनुसार, लग्नाला सात वर्षांहून कमी कालावधी लोटलेल्या श्रीची संशयास्पद आत्महत्या किंवा संशयास्पद मृत्यू ठा न्यायाधीशांसमोर मृत्यूत्या

कारणांच्या अधिकृत चौकशीच्या अधीन असणे आवश्यक आहे. जर त्या झित्या कुटुंबाने अशा चौकशीची विनंती केली किंवा जर कोणत्याही कारणास्तव पोलीस अधिकाऱ्याता ती आवश्यक वाटली तर, चौकशी केली गेली पाहिजे.

व्यावहारिक परिणाम

केएमरीसह अनेक शासकीय रुग्णालयांमध्ये, रुग्णालयाच्या आत पोलीस किंवा किंवा आहेत. रुग्णालयात आल्यावर आणि एकदा का त्या श्रीची रिथती रिथरवती की डॉक्टर किंवा रुग्णालय संघातील इतर त्या प्रकरणबाबत पोलिसांना सूचित करतील.

कसे भाजले हे स्पष्ट करणारा जबाब त्या श्रीता किंवा काळजीवाहकाला(कांगा) देण्यास सांगितले जाईल आणि तपशीलांची पुष्टी करणारा फॉर्म त्यांना पूर्ण करावा लागेल. भविष्यातील संदर्भासाठी पावतीची पोच घेतली जाते. डॉकेट नंबर दिला जातो आणि रुग्णाला नंतर त्या केसवा पाठपुरावा करायाचा असल्यास मदत व्हावी यासाठी रुग्णाच्या नोंदींमध्ये तो डॉकेट

आजतेल्या प्रकरणांमध्ये वैद्यकीय-कायदेशीर मूल्यांकनामध्ये खालील गोष्टींचा समावेश होतो:

- भाजण्याची व्यापी - प्रमाण, खोली, किंती टक्के शरीर प्रभावित झाले आहे
- प्रयोजक घटकांचा संरभ - कोरडी ज्योत, रसायन, वीज, रॉकेट
- जल्लीत इजेतून वाचलेली व्यापी जबाब घेण्याइतकी शुद्धीवर ठोती का किंवा मृत्यूपूर्व जबाब घेण्याच्या रिथतीत ठोती का
- मृत्यूचे कारण
- इजा झाल्यापासूनची वेळ आणि इजेचे स्वरूप
- जल्लीत इजा मृत्यूपूर्वी किंवा नंतर शाव्हत ठोती का

नंबर नोंदवता जातो. रुग्णाला तक्रार दाखल करायची आहे का ते पोलिस विवारतील. जर, या रिथतीला, प्रकरणाचा पाठपुरावा करायचा नसेल तर, रुग्णाला नंतरच्या तारखेला तक्रार दाखल करण्याचा घवक आहे.

बहुतांश प्रकरणांमध्ये, जबाब देताना, डिग्रीया शारीरिक आणि मानसिक धवका बसलेल्या रिथतीत असतात. त्यांना परिस्थिती समजावून घेण्यासाठी तसेच त्या ज्या कौटुंबिक हिंसेमध्ये शहिल्या आहेत त्याचे चक्र समजण्यासाठी वेळ आणि आधार घवा असतो. संशोधन अभ्यासांतून डिसून आले आहे की पोलिसांच्या अधिकृत जबाबापेक्षा समुपदेशकांकडील नोंदी या अतिशय भिन्न आणि खूप जास्त तपशीलावार असतात.

असेही अर्यू शकते की ठराविक काळ मनोसामाजिक आधार मिळाल्यानंतर, वावलेल्या

स्त्रीला समजत असावे की स्वयंपाकघरातील अपघात हा घरगुती छल आणि हिंसेच्या चक्राचा भाग होता आणि त्यानंतर ती नव्याविरुद्ध कारवाई करण्याचे निवडत असावी. दाखल करताना प्रकरणाची योन्यप्रकारे कागदोपत्री नोंद झालेली असेल आणि प्रकरण दाखल केले गेले असेल तर घटना घडल्यानंतर कोणत्याही वेळी वावलेली स्त्री गुळेगारी प्रक्रियेस सुरुवात करण्याचे ठरवू शकते.

पीसीनीसीद्दारे आयोजित माहितीवी टेवाण्येवाण करण्यात्या कार्यक्रमामध्ये अलीकडेच सठभानी झालेल्या डॉक्टरांनी सांगितले की जलीतात्या पद्धतीवर्जन अनेकदा पुरावा मिळतो की ही घटना मनुष्यवधाची होती किंवा आत्महत्येचा प्रयत्न होता: “95% भाजलेल्या आणि 6 महिन्यांच्या गरोदर स्त्रीला जेव्हा रुग्णालयात दाखल केले गेले तेन्हा तिने पोलिसांना नेहमीची गोष्ट सांगितली की ती स्वयंपाकघरात काम करत होती आणि वर्षन एक ‘ठिवा’ पडला आणि तिच्या कपड्यांनी पेट घेतला - तथापि स्पष्टपणे दिसून येत होते की असे घडलेले नाही आणि ती कौटुंबिक हिंसेचा बळी आहे. तिचा मृत्यु झाला.” अशा घटनांमधील डॉक्टरस्तीली सांगतात की जेव्हा अशावेळी ती स्त्री त्या घटनेची नोंद अपघात मळणून करते आणि त्यांना माहीत असते की तो अपघात नव्हता तेव्हा त्यांनाही असहारय वाटते: “अशा प्रकरणांमध्ये आम्हालात कळत नाही की काय करावे, तसेच आम्ही हस्तक्षेप करावा का नाही याबाबतच्या कायदेशीर गोष्टीही आम्हाला माहीत नसतात. आणि जरी आम्हाला हस्तक्षेप करायचा असेल तरी, अशी प्रकरणे कायदेशीर प्रक्रियांसाठी न्यायालयात जायला बराच काळ तागत असल्यामुळे आम्हाला मध्ये पडण्याची परवानगी नसते”.

4.7 समाज जागृती वाढविण्यासाठीचे उपक्रम

रऱ्यात्यातील डॉक्टरांबोर पीसीबीसी समाज जागृती उपक्रम करते जलीत युनिटमधील डॉक्टर शाळा आणि समुदायामध्ये जागरूकता कार्यक्रम घेत असतात. पीसीबीसीचे सामाजिक कार्यकर्ते, जलीत हिसेतून वाचलेल्या स्थिरा सोशल वर्क स्कूल्समधील शिकाऊ औंटवारांसह शहरी ओपडप्लॅग्मध्ये जाळणे आणि कौटुंबिक हिसेबाबत जागरूकता कार्यक्रम आयोजित करत असतात. पीसीबीसीच्या क्रायसिस लाईनचा नंबरांही समुदायामध्ये सामाजिक केला जातो.



पीसीबीसी क्रायसिस लाईन :
+91 44 4311 1143

मेक लॅभ नॉट स्कार्स (एमएलएनएस) ही एक गैर-शासकीय संस्था आहे जी ॲसिड हल्ल्यातील पिडितांना बरे होउन, पुनर्वसन व पुनर्जीवनाद्वारे आपल्या अटींवर जीवन पुढ्हा जगण्याची संधी देण्यासाठी समर्पित आहे.

<https://makelovenotscars.org/>

सर्वसमावेशक आरोग्य प्रचार आणि कौटुंबिक हिसा जागरूकता वाढविण्याचे कार्यक्रम स्थानिक समुदायामध्ये असणे आवश्यक आहे, यामध्ये शाळांचा समावेश करणे, भाजणे व कौटुंबिक हिसा यातील संबंध रवीकारण्यातील कमतरता संबोधित करणे, शॅकेलचे 'काढी थेंब' पेटल्यावर किती वेगाने भयांकर भाजून काढू शकतात याबाबतच्या जागरूकता निर्माण करणे आणि भाजण्यावरील योग्य त्या उपचारांबाबत जागरूकता आणणे यांचा समावेश होतो.

भारतीय समाजामध्ये अशा जागरूकता कार्यक्रमांची मोठ्या प्रमाणावर नरज आहे.

वंचित पार्श्वभूमी असलेल्या, भाजून जीव वाचलेल्या अनेक स्थिरा मठ्यात्या आहेत की जर भाजणे जीवघोणे असते आणि भाजण्याचे परिणाम कसे अपरिवर्तनीय आहेत हे त्यांना माहीत असते तर त्यांनी खवःता कधीही पेटवून घेतले नसते. परंतु अनेकदा त्यांच्यावर कोणाचा तरी प्रभाव पडतलेला असतो, शेजारी, मैंत्रियी किंवा कुटुंबातील कोणीतरी छल आणि हिसा संपविण्यासाठी जाळून घेण्याचा उपाय सुचवलेला असतो - परंतु शेवटी त्यांना समजते की भाजणे अत्यंत वेदनादायक, विटुप करणारे आणि आयुष्यभर टिकणारे असते.

4.8 डिस्चार्जपूर्वी

या घडीता झिल्या अनेकदा घाबरलेल्या आणि असुरक्षित असतात आणि त्यांना तीव्र वेदना होत असतात. तिच्या बहुतांश शरीरावर कदाचित बँडेज बांधलेले असू शकते आणि जखमा स्वच्छ करणे व त्यावर मलमपटी करणे तसेच अंघोळ व जेवण यासाठी ती इतरांवर अवलंबून असू शकते. ती घरी गेल्यावर तिची कोण काळजी घेईल या विचाराने ती अतिशय दुःखी असू शकते तसेच आणखी छल होण्याचीही तिला भिती असू शकते. तिच्या शारीरिक स्वरूपामुळे तिच्या पतीबरोबरील लौगिक संबंधांवर परिणाम होण्याची आणि तिची मुले तिच्या विकृत वेहन्याला व शरीराला घाबरण्याची तिला भिती असू शकते. तिच्या पती व त्याचे कुटुंब तिला परत घरात घेईल का याबदल तिच्या मनात अशाश्वतता असू शकते, कारण आता तिला सर्वांची काळजी घेण्याची तिची भूमिका पार पाडता येणार नाही तसेच पतीच्या लौगिक इच्छांची पूर्तीता करता येणार नाही, परंतु तिला जाण्यासारखी कदाचित दुसरी जागा नसेत.

दुसरा पर्याय म्हणजे तिच्या पालकांकडे किंवा भावडांकडे कदाचित तिची काळजी घेण्याशिवाय अन्य पर्याय नसेल. परंतु अत्यंत विटुप झालेल्या रिथरीमध्ये तिला घरात ठेवण्याशी संबंधित

सामाजिक कलंकावीही त्यांना काळजी वाटत असू शकेल. जखमेची काळजी घेणे, रवच्छता, पौष्टिक अन्न, औषधे याबाबत डॉक्टरांच्या सूचना, रुग्णालयातील नियमीत भेटी, पुढील शस्त्राक्रिया आणि यामुळे त्यांच्यावर होणारे आर्थिक परिणाम यांच्या विचारांचेही त्यांच्यावर ओडो असू शकते.

पीसीव्हीसीचा संघ अशा अस्वस्थतेच्या वेळी त्या ऋबीबोर शहून तिला तिची शिती शेअर करण्यास आणि भावना व्यक्त करण्यास मदत करतो. सामाजिक कार्यकर्ता आणि कल्याण अधिकारी या झिल्यांना त्यांच्या भावनांची ढेखभाल करण्यास आणि स्वतःबद्ध सकारात्मक भावना वाटावी यासाठी सकारात्मक गोष्टी सांगून व उदाहरणे देऊन मदत करतात. वाचलेल्या या स्थिर्यांना ते ढमी देतात की त्या रुग्णालयातून घरी गेल्यावर पीसीव्हीसी संघ दूरध्वनी कॉन्टूस आणि घरी भेटायला येऊन त्यांच्या संपर्कात राहील. अशाच प्रकारची समुपदेशन सत्रे काळजीवाढकासऱ्ह केली जातात. जी काळजीवाढक न थकता अनेक आठवडे

आजून वाचलेल्यांना डिस्चार्जच्या वेळी पुढील गोर्टीबाबत पुरेशी माहिती असणेही अतिशय महत्वाचे आहे

- धवका सठन करणे
- पोषणाच्या गरजा
- जखमेची काळजी घेणे
- व्रण हाताळणे
- फिजिओथेरेपी आणि व्यायाम
- रगायूंची आकुंचने व्यवस्थापित करणे

पीसीव्हीसी वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ता प्रत्येक रुग्णासऱ्ह आणि शवय असल्यास तिच्या काळजीवाकाशी डिस्चार्जच्या अगदी आधी याबाबत तपशीलवार चर्चा करते

किंवा महिने रुग्णालयात थांबली होती तिची प्रशंसा करणे आणि भाजलेल्या रुग्णाला लवकर बरे होण्यास मदत करण्यासाठी ती घरी जी भूमिका पार पाडू शकते त्याबाबत रपट करणे ही यामानील कल्पना असते. घरी गेल्यावर पीसीबीसी संघ जो आधार देईल त्याबाबत आणि पुनर्वर्सनाच्या महत्वाबाबतही पीसीबीसी तिच्या कुटुंबाला हमी देईल. कधीकधी, ती ऋक्षी आणि तिच्या कुटुंबासह, डिस्चार्जपूर्ती, सत्र घेतली जातात, ज्यामध्ये प्रत्येकाता आपली विंता व मिती व्यक्त करता येते आणि रुग्णालय ते घर हे संक्रमण सुरक्षीत पार पडते.

प्रमुख संदेश पोहोताता येणाऱ्या मार्गाने देण्यासाठी, पीसीबीसीने भाजून वाचलेल्यांसाठी आणि त्यांच्या काळजीवाहकांसाठी कल्पक संवाद साहित्याठी तयार केलेले आहे. या वाचलेल्या रिट्रायांना हे साहित्य त्यांच्या आणि कुटुंबातील सदस्यांच्या मदतीसाठी घरी नेण्याकरिता उपलब्ध आहे ज्यामुळे त्यांना निगेच्या गरजाबाबत माहिती मिळेल व त्यांने अनुभव प्रतिबिंबित होण्यास आणि सकारात्मक कृती करण्यास मदत होईल.





पुनर्वसन सेवेमध्ये मनोसामाजिक
आधार समाविष्ट करणे

5.1 विहंगावलोकन

पुनर्वसनात्या प्रक्रियेचा सारांश खालीलप्रमाणे मांडता येतो. या पायऱ्या खालील विभागांमध्ये विस्ताराता येतात:

पायरी I: रुग्णालयात मनोसामाजिक आधार

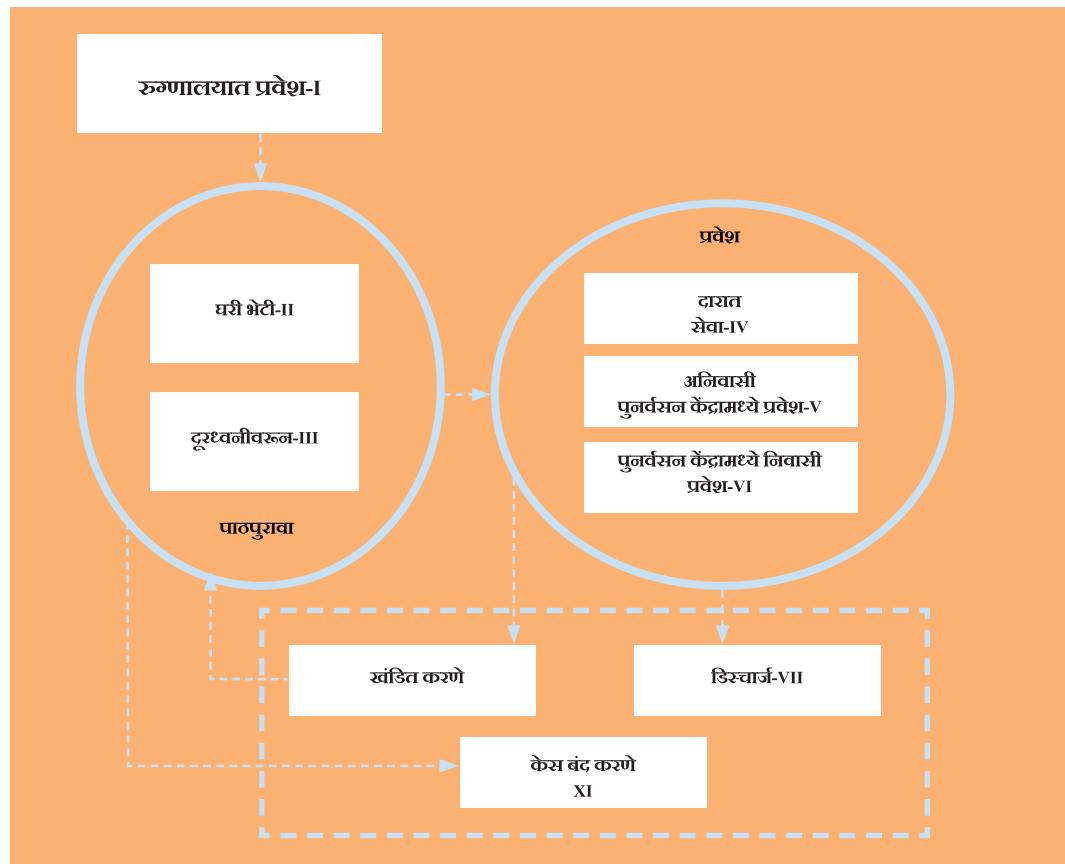
पायरी II: घरी भेटी (सहसा दोन किंवा तीन भेटी, आवश्यक असल्यास अधिक).

पायरी III: दूर्घटनीवरून पाठपुणवा (सहा ते बारा आठवडे, सहसा दर दोन आठवड्यांनी).

पायऱ्या IV, V आणि VI: पीसीबीसीत्या रिकब्हरी अँड हीलिंग सेंटरमधील शेवा (आवश्यकतेनुसार)

- प्रवेश
- मूल्यमापन (शारीरिक आणि मनोसामाजिक)
- शेवा योजना विकसीत केली जाते, ज्यामध्ये पुढील गोष्टीचा सामावेश असतो:
 - स्वच्छता
 - पोषण
 - जखमेची काळजी घेणे
 - फिजिओथेरेपी आणि व्यायाम
 - एकास एक समुपदेशन
 - समूह आणि कुटुंब उपतार पढूती
 - एक्सपोजर ट्रिप्स आणि सामाजिक कार्यक्रमांचा परिचय करून दिला जातो
- मासिक आढावा (शेवा योजना व अंमलबजावणीबाबत सांगितले जाते)
- डिस्चार्ज नियोजन

पायरी VI: डिस्चार्ज



5.2 घरी परतणे – दूरध्वनीवरून पाठपुरावा आणि घरच्या भेटी

जळीताचे पुनर्वसन संथ, वेळखाऊ आणि अनेकदा वाचलेल्या व्यातिगिसाठी वेदनादायक असते. अशावेळी जेव्हा वाचलेली व्यक्ती घाबरलेली, एकाकी, दुर्लक्षित आणि वेटनेत असते तेव्हा तिता बन्यापैकी आधाराची गरज असते.

एकदा का वाचलेल्या झीला रुग्णालयातून घरी शोडले आणि ती घरी परतली की तिची मनोसामाजिक काळजी घेतली जाणे अतिशय महत्वाचे आहे कारण ती तिच्या विटुपत्रेशी आणि काढी अंपंगत्व आले असल्यास त्याच्याशी जुळवून घेण्याचा प्रयत्न करत असते त्यामुळे तिता तिच्या जरखमांची काळजी घेण्यासाठी, फिजिओथेरपी, व्यायाम आणि पोषणाची पद्ध्ये पालण्यासाठी प्रोत्साहन व मार्गदर्शन मिळत राहते कारण त्यामुळे तिता बेरे व्हायला खूप व मदत होते.

आजत्यावर जीव वाचलेल्या अनेक महिला त्यांच्या घरापाशून खूप दूर असलेल्या रुग्णालयातून घरी परतात आणि मग त्यांची इजा, वाहतूक खर्व, कुटुंबाच्या जबाबदाच्या आणि संभाव्यत: झीने प्रवास करण्याच्या सामाजिक प्रथांमुळे नंतरच्या पाठपुराव्याच्या उपचारांसाठी रुग्णालयात परत जाण्यामध्ये त्यांना मर्यादा येतात. त्याच वेळी, भाजून वाचलेल्या रुग्णांसाठीची बाहुरुग्ण सेवा मर्यादित आहे.

काढी प्रकरणांमध्ये, पर्ती आणि त्याच्या कुटुंबाला घटनेची चौकशी होण्याची भिती असते आणि त्या झीला किंवा त्यांना पुढील प्रश्न विचारले जातील या भितीने ते रुग्णालयात जाणे टाळतात.

त्यामुळे घरगुती भेटी आणि इतर पाठपुराव्याचा आधार देण्याची जबाबदारी पीसीबीसीसारख्या विना नफा संस्थांवर येते. या विभागामध्ये, भाजून वाचलेल्या रुग्णालयातून घरी शोडल्यावर त्यांचे पुनर्वसन करण्यास आधार देण्यातील पीसीबीसीचा दृष्टीकोन रपट

केलेला आहे; आशा आहे की याच क्षेत्रामध्ये काम करणाऱ्या किंवा नियोजन करणाऱ्या इतर संस्थांना त्यामध्ये रस असेल.

दूरध्वनीवरून पाठपुरावा

किलपॉक वैद्यकीय केंद्रातील महिला जळीत सुनिटमधून घरी शोडलेल्या सर्व रुग्णांशी पीसीबीसी संघ संपर्क करण्याचा प्रयत्न करतो. रुग्णाता डिस्चार्ज मिळण्यापूर्वी, ते प्रत्येकीचा दूरध्वनी क्रमांक आणि अधिकृत पत्त्याचा पुरावा मागतील ज्याहारे त्यांना संपर्क करता येईल.

दूरध्वनी शिष्टाचार (टोन, गती, मध्ये थांबणे, होल्ड करणे) आणि समुपदेशन कौशल्यांचे प्रशिक्षण घेतलेली सामाजिक कार्यकर्ती दूरध्वनीवरून पाठपुरावा करते. ती रुग्णाला कॉल करते, सहसा एक किंवा दोन आठवड्यांनंतर आणि तिच्या शारीरिक आणि मनोसामाजिक योगमुक्ततेबाबत घौकशी करते. गोळा केलेल्या माहितीनुसार घरची भेट ठरवली जाते. जर एखाचा झीत्या जरखमा उघड्या असतील आणि ती अजूनही बेरे होण्याच्या स्थितीत असेल किंवा खपल्या नुकत्याच धरायला लागल्या असतील तर, पीसीबीसीची फिजिओथेरपिस्ट/जखगेटी काळजी घेण्यारी तजा घरच्या भेटीत्या वेळी सामाजिक कार्यकर्तींबरोबर जातात.

घरच्या भेटी

कधी कधी, जेव्हा पीसीबीसी संघाला दूरध्वनीवरून संपर्क करता येत नाही, तेव्हा त्या झीत्या आसपास भेटी देत असताना ते तिच्या घरी कॉल करतील.

जर अंतरामुळे पीसीबीसी संघाला थेट भेट देणे शक्य नसेल तर, ते त्या भागातील आधी अशा घटनांतून वाचलेल्या स्त्रियांना शोधण्याचा आणि त्यांच्याशी संपर्क साधायचा प्रयत्न करतील, त्यांना दूरध्वनीवरून थोडक्यात परिस्थितीची कल्पना देतील आणि मग त्या नव्याने डिर्चार्ज झालेल्या रुग्णाकडे एक प्रारंभिक भेट देऊन पीसीबीसीला अठवाल देण्यास सांगतील म्हणजे ते योन्या त्या पाठपुरुष्याच्या कृती ठरू शकतील.

आजून वाचलेल्या स्त्रिला रुग्णालयातून घरी सोडल्यावर तिचा पती आणि त्यावे कुटुंब तिची काळजी घेण्यास नकार देणे असामान्य नाही. उलट वाचलेल्या काढी स्त्रियांना सारासी परतल्यावर आणखी छ आणि हिंसा होण्याचीच शिती असते. अनेक प्रकरणांमध्ये, या वाचलेल्या स्त्रिया त्यांच्या माहेरी किंवा भावदांकडे जेल्या जातात.

त्यांच्या घरची परिस्थिती काढीही असली तरी, या भाजून वाचलेल्या स्त्रियांना रुग्णालयातून डिर्चार्ज मिळाल्यावर, त्यांना आधार देत राहण्याचे पीसीबीसीचे प्रयत्न असतात.

या भाजून वाचलेल्या स्त्रियांना केएमसी मधून डिर्चार्ज मिळाल्यावर पीसीबीसी रिकळूरी अँड हीलिंग सेंटर, चेन्नई येथे निवारी किंवा बाह्यरुग्ण म्हणून देऊ केल्या जात असलेल्या सर्व येवांचा ताख घेण्याची संधी पीसीबीसी देऊ करते.

अनेक स्त्रिया सुरुवातीला या आधाराविना घरी आपले आपण सगळे सांभाळायचा प्रयत्न करतात कारण त्यांना वाटत असते की त्यांनी त्यांच्या पालक, पत्नी, काळजीवाहुकाच्या भूमिकेमध्ये परतले पाहिजे. काढीजर्णीना वाटते की घरच्या भेटीद्वारे पीसीबीसी देत असलेली मदत त्यांच्या पुनर्वसन आणि बेरे होण्यास पुरेशी आहे. अनेकींना वाटते की घरगुती वातावरणातील पुनर्वसनाच्या जबाबदार्यांची त्या पूर्तता कूफ शकत नाहीत आणि अनेक आठवडे किंवा महिन्यांनी रिकळूरी अँड हीलिंग सेंटरमध्ये दाखल होतात. केंद्रात प्रदान केल्या जाणाऱ्या सेवा खाली विभाग 5.3 मध्ये नमूद केलेल्या आहेत.

घरट्या भेटीदरम्यान, पीसीबीसी संघ त्या श्रीत्या घरातील तिच्या शारीरिक, मनोसामाजिक आणि आर्थिक स्थिती ओळखतात, तिला मार्गदर्शन आणि आधार देतात आणि तिला रिकळूरी अँड हीलिंग सेंटरमध्ये घेऊन जावे अशी तिची इच्छा आहे का किंवा तिला पुन्हा केएमसीमध्ये दाखल करणे गरजेचे आहे का याचे मूल्यांकन करतात (उदा. जखमेत जंतुसंसर्ग झाल्यामुळे किंवा चढे कडक झाल्यामुळे). जिथे कौटुंबिक ठिसा चालूच असते तिथे, त्या श्रीला जर असुरक्षित वाटत असेल किंवा तिचा छ छोत असेल तर पीसीबीसी संघाने घरी भेट दिल्यामुळे त्याबाबत उघड करण्याची तिला संधी मिळते. वाचलेल्या स्त्रिया मनोसामाजिक गरजा आणि शारीरिक आवश्यकतांची पूर्तता करणारी एक योजना संघ विकसीत करतो.

जर एखाद्या श्रीत्या जखमा उघड्या असतील आणि किंवा खपल्या घरल्या नसतील तर, एक फिजिओथेरेपिस्ट/ जखमेती काळजी घेणारी तज घरट्या भेटीत्या वेळी सामाजिक

कार्यकर्तीबरोबर जाऊन जखमेती काळजी घेणे, ताणाचे व्यायाम आणि पुनर्वसाचे इतर घटक यांबाबत सल्ला देतात. जर त्या श्रीला पुनर्बाधाणीची शस्त्रक्रिया आवश्यक असेल तर, तिला केएमसी मध्ये पाठवते जाते किंवा शस्त्रक्रियेसाठी मदत केली जाते.

मनोसामाजिक आधार छा वाचलेल्या श्रीत्या रुग्णालयातील निवासादरम्यान तिच्यात आणि पीसीबीसी संघात घडणाऱ्या संवादामुळे निर्माण होतो (वरीत विभाग 4.2 आणि 4.3 पाठा). यामध्ये अनेकदा वाचलेल्या श्रीबरोबर एकास एक समुद्देशन, तिचा आत्मसन्नाम आणि आत्मविश्वास पुन्हा निर्माण करण्यासाठी काम करणे आणि ती ज्या परिस्थितीमध्ये आहे तिचा सामग्रा कसा करावा व तिच्यासाठी काय पर्याय उपलब्ध आहेत यावर विचार करण्याचा समावेश होतो.

शारीरिक आधारामध्ये मलमपटी आणि जखमांवी काळजी घेणे तसेच हालवाली सुधारण्यासाठी व कायमत्या काठिण्याती जोखीम कमी करण्यासाठी फिजिओथेरपी आणि व्यायामाबाबत मार्गदर्शन यांचा समावेश होतो. यामुळे पीसीबीसी संघाला वाचलेल्या श्रीसठ संबंध प्रस्थापित करण्याचा मदत होते आणि त्यामुळे मनोसामाजिक आधाराती तरतूद सुलभ बनते.

जिथे योन्या असेल तिथे, पीसीबीसी संघ तिच्या कुटुंबात सहभागी होऊन वाचलेल्या श्रीला त्यांनी दिलेल्या आधाराती पोच देईल व तो अधिक बळकट करण्याचा प्रयत्न करेल. यामध्ये त्या कुटुंबाता वाचलेल्या श्रीती काळजी घेत असताना येत असलेल्या शारीरिक आणि भावनिक तणावाचा सामग्रा करण्यास प्रोत्साहन देणे आणि इजा व उपचारांच्या आर्थिक परिणामांचे व्यवस्थापन करणे याचा समावेश असू शकतो. यामध्ये रवयांपाकघरातील अपघाताशी निगडीत कलंक छाताळण्यासाठी कुटुंबाता मदत करण्याचाही समावेश होतो, खास करून जेव्हा इजा स्वतःच करून घेताती असत्याचे मानते जात असेत.

सहसा, स्त्रियांकडे दोन किंवा तीन घरट्या भेटी केल्या जातात परंतु जर गरज असेल तर याहून बन्याच जास्ताठी केल्या जातात.

घरट्या भेटीत्या वेळी पीसीबीसी संघाने दिलेला सल्ला आरोन्य प्रवार साहित्यासाठी कागदोपत्री नोंदवून ठेवला जातो. या साहित्याचा संग्रह परिशिष्ठामध्ये समाविष्ट केला आहे. प्रमुख संदेश खाली दिले आहेत:

जखमेती काळजी घेणे

स्वच्छ पाण्याने जखमा नियमीतपणे धुवा. पाणी स्वच्छ आहे याची खात्री करण्यासाठी ते उकळून स्वच्छ करावे आणि पूर्णपणे थंड होऊ यावे. व्रण व खुणा स्वच्छ पाण्याने शेका. खरवडू

नका. जखमा कोरड्या ठेवा. मलमपटी येज किंवा जर ती ओली झाली तर अधिक वारंवार बदला. फोड फोडू नका. टिकट लोशन, मलमे किंवा इतर पदार्थ जखमांवर लातू नका. जर जखमांतून ख्राव, पू किंवा इतर डिस्चार्ज जात असाल्यास वैद्यकीय मदत द्या. शैल सुती कपडे घाला. जखमांवर थेट सूर्यप्रकाश टाळा.

व्रण मर्यादित ठेवण्यासाठी दाब देणारे कपडे वापरणे

व्रण म्हणजे भाजलेल्या जखमा भरून आल्यावर मागे गाठणाऱ्या खुणा. भाजलेल्या उती भरायला लागल्यावर त्यांच्या जाणी जेव्हा अधिक तंतूमय उती येतात तेव्हा व्रण दिसतात. ठाब देणारे कपडे व्रण येणे किंवा वाढणे थांबवण्यास मदत करतात आणि एकदा का जखमा भरल्या की ते घातले पाहिजेत. वाचलेल्या शिरावाना रुग्णालयातून डिस्चार्ज ठेण्यापूर्वी दाब देणारे कपडे दिले पाहिजेत. यशी भेट देताना, पीसीबीरी संघ तपासेल की वाचलेल्या शिर्यांकडे योन्य दाब देणारे कपडे आहेत का व त्यांचा योन्यप्रकारे वापर होत आहे का.

सारांश म्हणजे, दाब देणारे कपडे 24 तास वापरले पाहिजेत, अगदी झोपेतही (परंतु रग्नान करताना किंवा जखमांवर मलमपटी करताना नाही). ते येज बरलून खवळ कपडे घातले पाहिजेत (म्हणूनव वाचलेल्या श्रीकडे प्रत्येक कपड्याचे निदान दोन संघ असते पाहिजेत) आणि फिजिओथेरेपिस्ट किंवा डॉक्टरांनी सांगितलेल्या क्रीम किंवा तेलांसह वापरले गेले पाहिजेत. सौम्य शॅँपूमध्ये हे कपडे धुवावे आणि सावलीत सपाट ठिकाणी वाळवावे. ते पिलू नयेत, त्यांना इस्त्री करू नयेत, उन्हात वाळतू नयेत किंवा ब्रशने घासू नयेत.

कायमचे काठिण्य येण्यास प्रतिबंध करणे

भाजलेल्या व्रणांना कायमचे काठिण्य येणे म्हणजे भाजण्यात्या गंभीर इजोनंतर त्वचा घट होणे. जेव्हा त्वचा भाजते तेव्हा, त्याभोवतीची त्वचा सुखुक्तायला लागते आणि त्यामुळे तिथे कायमचे काठिण्य येते. यावर शक्य तितक्या लवकर उपचार करणे आवश्यक असते काऱण

या व्रणांमुळे जखमी भागात्या भोवतीच्या ठालवालींवर निर्बंध येऊ शकतात. भाजलेल्या व्रणांचे कायमचे काठिण्य आपले आपण जात नाही, परंतु प्रभावित क्षेत्रात्या नियमीत व्यायामाने आणि स्प्लिंट्स वापरण्याने त्यांमध्ये सुधारणा होऊ शकते. अशाप्रकारे त्यांचे व्यवस्थापन न केल्यास, रुग्णांचे असे कायमचे काठिण्य श्रस्त्रफ्रिचेने दूर करावे लागू शकते. भाजून वाचलेल्यांनी या उपचारांसाठी रुग्णालयात परतणे असामान्य नाही, त्यामुळे वाचलेल्या श्रीवर आणि तिच्या कुटुंबावर अतिरिक्त भार येतो.

सांध्यांवर स्प्लिंट घातल्यामुळे ते सरल राहण्यास आणि कायमच्या काठिण्यास प्रतिबंध होण्यास मदत होते. ठाब देणारे कपडे घातून त्यात्यावर स्प्लिंट्स घालावे.

ैंज ऑफ मोशन (आरओएम) व्यायामांमुळे भाजलेल्या अवयवाचे रुग्णायू आणि सांध्ये लवचिक राहण्यास मदत होते. बेरे होण्यात्या प्रक्रियेता सर्वोत्तम प्रोत्साहन देण्यासाठी फिजिओथेरेपिस्ट योन्य व्यायामाचा दिनक्रम ठरवून देईल. व्रण ताणलेले ठेवण्यासाठी आणि कायमच्या काठिण्याता प्रतिबंध करण्यासाठी व्यायाम अतिशय महत्वाचे आहेत.

पोषण

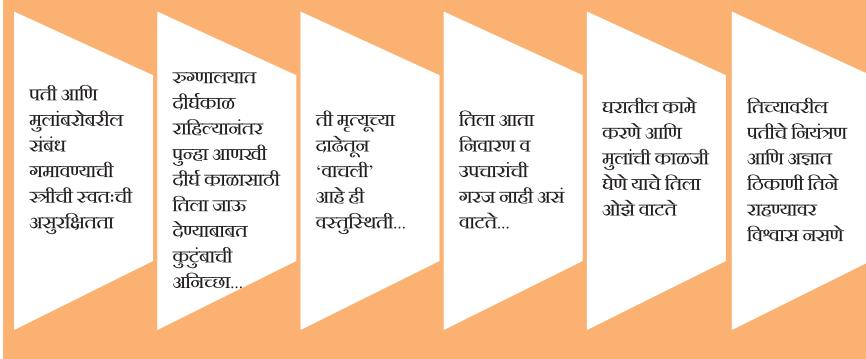
जलीत इजांमुळे उतीचे नुकसान होते आणि सठसा मोठ्या प्रमाणात रक्त वाहून जाते. जखमा भरून येण्यास, नवीन रक्त निर्माण होण्यास मदत करण्यासाठी आणि वेगाने बेरे होण्यासाठी संतुलित, प्रथिने व लोहयुक्त आहार आवश्यक असतो. थोडे, सछज पचणारे जेवण वरचेवर घेताने जावे आणि वाचलेल्या व्याक्तीने भरपूर खवळ पाणी प्यायले पाहिजे. शिफारस केलेल्या खाद्यपदार्थांमध्ये यिकन, अंडी, मासे, डाळ, चणे, केळी, पालक, रंत्री, गोरंबी, खजूर आणि बीटरुट्या समावेश होतो. घडा, कॉफी आणि मसालेदार पदार्थ टाळावे.

5.3 पीसीन्हीसीचे रिकॉर्डी अँड हीलिंग सेंटर फॉर वुमेन बर्न सर्वर्स

5.3.1. विणंगावलोकन

पुनर्वसन प्रक्रियेचा हेतू हा भाजून वाचलेल्या व्यक्तीला बरे होण्याच्या प्रक्रियेचा भाग म्हणून तित्या शारीरिक गरजा प्रभावीपणे पुनर्शर्थपन करण्यास मदत करणे तसेच तिला खतःची ताकद आणि क्षमता शोधण्यास, आत्मविश्वास मिळवण्यास आणि खतःचे मूऱ्या जाणून घेण्यास आणि भाजण्याच्या घटनेल्या प्रभावाच्या पतीकडे जाण्यास मदत करणारी कौशल्ये प्राप्त करण्यास मदत करणे हे असते. या बरे होण्याच्या प्रक्रियेमध्ये पीसीन्हीसी संघ वाचलेल्या

केंद्रात सहभागी होण्यातील/पुनर्वसन वालू ठेवण्यातील आव्हाने



प्रत्येकीबरोबर जवळून काम करतो, आपल्या जीवनात बदल घडवून आणणारी घटना म्हणून तसेच छल आणि हिंसेच्या जीवनातून पुढे जाण्यास मदत करतो.

पीसीन्हीसीचे रिकॉर्डी अँड हीलिंग सेंटर वाचलेल्या स्त्रियांच्या शारीरिक आणि मनोसामाजिक निवारणासाठी निवासी सुविधेसह आवश्यक उपकरणे व सुविधांनी सुसज्ज आहे.

केंद्रामध्ये एका वेळेस 15 महिलांना शहता येते आणि हा निवास साधारणपणे तीन ते सठा महिले कालावधीसाठी असतो आणि कधी कधी गरजांनुसार त्याहून जास्त काळ असू शकतो. निवासाची सोय खव्ह आणि साधी आहे आणि थोड्याशा खाजगी जागेसह सांप्रदायिक जीवनाच्या लाभांचे संतुलन राखण्यासाठी संघटित आहे. महिला लाहान वसातीगठनमध्ये शहतात. सुसज्ज खव्हपाकघर आणि जेवणाचा भाग आहे. मुख्य पुनर्वसन खोलीमध्ये निवासींच्या फिजिओथेरपी आणि व्यायामाच्या गरजांसाठी उपकरणांची व्यापक श्रेणी आहे.

दूरदर्शीपणाने केंद्र निवासी क्षेत्रामध्ये स्थित आहे आणि अगावश्यक लक्ष्यापासून दूर शहण्यासाठी ते अचूक आहे.

महिलांना मोफत निवास मिळतो आणि भाजल्यानंतरच्या शारीरिक आणि मनोसामाजिक काळीसाठी त्यांच्या सर्व मूलभूत गरजांची पूर्तता केली जाते.

पीन्हीसीचे केंद्रात दाखल होण्यापासून वाचलेल्या स्त्रियांना प्रतिवंध किंवा विलंब होण्याची अनेक कारणे आहेत: रुग्णालयातील त्यांचा दीर्घकालीन निवास बरे होण्यासाठी पुरेसा होता हा विश्वास आहे; वालू शहणाऱ्या उपचारांची गरज आणि फायद्यांबदल समज नसणे; जर ती

अनेक आठवडे किंवा महिने केंद्रावर राहिली तर तिच्या पती आणि मुलांशी नाते गमावेल अशी चिंता; दीर्घ रुग्णालयामध्ये शहिल्यानंतर, आणखी लांब मुवकामासाठी तिला रुग्णालयात जाऊ देण्याची तिच्या कुटुंबाची अनिच्छा; घरकाम मुलांची देखभाल यांसारख्या घरगुती जबाबदार्या; काढी प्रकरणामध्ये तिचा नवरा अनोळखी तोकांबरोबर अज्ञात ठिकाणी शहिल्यासाठी तिच्यावर विश्वास ठेवू शकत नाही.

घरच्या भेटी व दृश्यवनी कॉलसफ्टारे पाठपुशवा करताना, पीसीबीसी संघ त्या व्यक्तीला अशा समस्यांबाबत आणि रिकल्हरी अंड हीलिंग सेंटरमध्ये राहणे योन्या आहे का याबाबत तिला खतःता समजून उमजून निर्णय घेण्यास तिची मदत करतात. अनेक आठवडे किंवा महिने घरी शहिल्यावर अनेक स्थिरांचा असा घटीकोन तयार होतो. वाचलेल्या ऋतीला कदाचित वाटू लागेल की घरी तिची जितकी काळजी घेतली जात आहे ती तिला बेरे होण्यासाठी पुरेशी आहे. तिला व तिच्या काळजीवाहकला कदाचित जाणवेल की तिच्या मुलांची काळजी घेऊ शकत नाही. तिला कदाचित तिचे ब्रेण वेगाने तयार होत असल्याचे आणि तिच्या हालवाली कमी होत असल्याचे, हालवालींवर निर्बंध येत असल्याचे जाणवेल – आणि मग फिजिओथेरेपी चालू ठेवण्याबाबत तिला रुग्णालयात भिजलेल्या माहितीशी ती त्याचा संबंध जोडेल. काळजीवाहकाताही जाणीव होईल की तिची निगा शख्यांने हे एक पूर्णविलेचे काम आहे आणि त्यासाठी वेळ, उर्जा, ऋोत किंवा तसा कल असणे आवश्यक आहे.

मनोसामाजिक उपचार पद्धती..

छगाला प्रतिकार करणे, तो टाळणे, पळून जाणे आणि त्या विशेषात तना देणे यातील तिच्या खतःत्या हिकमतीचा पुन्हा शोध घेणे आणि त्यायाह पुन्हा कनेक्ट करणे

हिसामुक्त जीवनाची घटी विकसीत करणे

स्त्रियांना त्यांच्या जीवनांत सकारातमक बदल पुन्हा आणण्यासाठी वैयक्तिक बळाचा पुन्हा अनुभव घेण्यास शक्तम करणे

“अविष्य कर्ये असेल याबाबतत्या आपल्या अंदाजामध्येह ते असितत्वात असतो” (केड आणि ओ'हॅनलन, 1993)

मूल्यांकन आणि सेवेच्या योजना

केंद्रातील पहिल्या आठवड्याच्या निवासामध्ये, शारीरिक आणि मनोसामाजिक निगेच्या बाबतीत त्या स्त्रिता आवश्यक असलेल्या गरजांचे मूल्यामापन केले जाते (यामध्ये जीवनातील दैनंदिन गरजा, उपक्रमांमध्ये सहभाग, आंतरवैयिकिक संबंध, मुलांकडून आधार, आर्थिक गरजा, कायदेशीर सहार्य यांसारख्या गोर्टीचा समावेश होतो). त्या ऋतीमध्ये पीटीएसडीटी लक्षणे आहेत का हे प्रस्थापित करण्यासाठी पीटीएसडी (पोर्ट ट्रॅमॉटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर) मूल्यामापनी केले जाते ज्यामुळे तिची कशी काळजी द्यावाची ते समजाते. एक फिजिओथेरेपिस्ट तिच्या गरजांचे मूल्यामापन करते आणि तिच्या सेवा योजनेचा भाग म्हणून व्यायाम आणि फिजिओथेरेपीचा टिनक्रम ठरवते. वाचलेल्या ऋतीच्या या सेवा योजनेतील प्रगतीचा महिन्यातून निरान एकदा आढावा घेतला जातो.

मनोसामाजिक आधार

समुपदेशन आणि उपचार पद्धती

स्त्रिया जेव्हा पहिल्यांदा केंद्रावर येतात तेव्हा सहसा खूप दुःखी आणि असुरक्षित असतात. त्यांना अनेकदा त्यांच्या मुलांच्या कल्याणाची काळजी असते, ज्यांना त्या पालकांच्या किंवा सासरात्या माणसांच्या निगेमध्ये सोडून आलेल्या असतात. त्यांना शिती असते की त्यांचा पती दुसरं लग्न करेल आणि त्यांचे पालक त्यांना माहेशी परत घेणार नाहीत आणि त्या बेघर आणि नियाधार होतील. त्यांना काळजी वाटू शकते की त्यांची मुले भेटायला येतील का आणि जर आली तर आईची विट्रुपता पाढून ती कशी प्रतिक्रिया देतील आणि ती हिंसा आणि जागण्याच्या या घटनेशी कर्ये जुळवून घेत आहेत.

अशा असुरक्षित वेळी त्यांना बन्यापैकी एकास एक आणि सामूहिक आधाराची गरज असते.

केंद्रातील महिलांना समाधान-केंद्रित सशक्तिकरण मॉडेल (विभाग 2.3.1) वापरन पीटीबीसी संघाढारे नियमितपणे एकास एक समुपदेशन सात्रांचे पाठबळ दिले जाते ज्यायोगे स्त्रियांना त्यांची परिस्थिती समजून घेण्यास, त्यांच्या कौटुंबिक हिंसाचाराचा संदर्भ समजण्यास आणि त्यांनी त्यांचे जीवन कर्ये जगावे याबाबत खतःत्या निर्णय घेण्यास मदत होते.

वाचलेल्या प्रत्येकीला हिसामुक्त जीवन जगण्यासाठी आवश्यक असलेली कौशल्ये व संसाधने विकसित करण्यासाठी मदत केली जाते, ज्यामध्ये आर्थिकघट्ट्या खवतंत्र होण्यासाठी व्यावसायिक प्रशिक्षण आणि योजनाशाचा समावेश असू शकतो.

सबलीकरणाचे मॉडेल



स्त्रियांना आत्मसंभावन, स्व-स्वीकृती आणि जीवन कौशल्ये विकसीत करण्यास मदत करण्यासाठी एकास एक समुपदेशानाता समूह उपचार पद्धती आणि कुशल संघादारे घेतल्या जाणाऱ्या कला उपचार पद्धतीत्या सत्रांचीठी जोड दिली जाते. कधीकधी नृत्य उपचार पद्धतीठी विकसीत केली जाते. हे उपक्रम वाचलेल्या स्त्रियांना त्यांची खवतःती सर्जनशीलता शोधण्यास व व्यक्त करण्यास मदत करतात आणि सामूहिक आधारासाठी समूहाची डायग्नामिक्स व संघी अधिक बळकट करण्यास मदत करतात.

आधार समूह सत्रे महिन्यातून एकदा संयोजित केली जातात आणि ज्या वाचलेल्या स्त्रियांचे पुनर्वसन पूर्ण झाले आहे आणि त्यांनी रिकब्हरी अँड फ्लिंग सेंटर सोडले आहे त्यांना सध्या केंद्रात असलेल्यांबरोबर एकत्र आणले जाते. पुनर्वसन प्रक्रियेच्या विविध अवस्थांमध्ये अनुभव, आवना व आव्हानांची घेवण घेवण करण्यामुळे स्त्रियांना एकमेहेकडून शिकायता मिळते आणि एक जबरदस्त भावगिक बंधणी निर्माण होतो. सामाजिक कार्यकर्ते आणि शिकाऊ उमेदवार या संघीचा उपयोग मनोरंजनात्मक उपक्रमांचे नियोजन करण्यासाठी, शासकीय आणि इतर योजनांबाबत उपयुक्त माहिती सांगण्यासाठी तसेच कौशल्य बांधणीत्या संघींबाबत सांगण्यासाठी करतात

एकसपोजर ट्रिप्स आणि सामाजिक कार्यक्रम

महिन्यातून निदान एकदा, स्त्रिया नियामीतपणे एकत्र बाहेर जातात, ज्यामुळे त्यांना लोकांनी त्यांच्याकडे पाण्याची, शेखून पाण्याची आणि त्यांच्या विटुपतेवर केलेल्या टिप्पण्या झोलण्याची सवय होते. परत आल्यावर, कुशल समुपदेशक त्यांना हे अनुभव प्रतिविंशित करण्यास आणि त्यातून शिकण्यास मदत करते. या ट्रिप्समुळे वाचलेल्या स्त्रियांना आपल्या रुपरूपाबद्दल आत्मविश्वास विकसीत करण्यास आणि त्यांना मिळणाऱ्या कोणत्याही प्रतिक्रिया शांतपणे झोलण्याची क्षमता विकसीत करण्यास मदत करतात.

“मला माझ्या घरातून बाहेर पाऊल टाकायला सुध्दा भिती वाटत असे. जेव्हा मला सांगितले की दुसऱ्या दिवशी आम्ही मॉलमध्ये जाणार आहोत तेव्हा मी रात्रभर रडत होते...पुनर्वसन केंद्रातून बाहेर पडताना, मी माझा चेहरा दुपट्ट्याने झाकला. जेव्हा बाहेर फिरुन आम्ही परत आलो तेव्हा दुपट्टा माझ्या बँगेत गेला होता, मॉलमध्ये इतर स्त्रियांबरोबर मला इतकी मजा आली की माझ्या व्रणांबदल विसरूनही गेले.” – कल्पना, 22 वर्ष, कपड्यांच्या कंपनीमध्ये काम करते

या ट्रिप्स आणि केंद्रामध्ये केले जाणारे इतर सामाजिक कार्यक्रम वाचलेल्या स्त्रियांना ‘सामान्य जीवनाचा’ आनंद घ्यायला सुरुवात करायला आणि खवतःकडे जलीत पिढीत ऐवजी विविध ठिकाणी सामाजिकरित्या सहभागी होणारी आत्मविश्वासपूर्ण रुग्ण महिन्यास मदत करतात.

सांप्रदायिक जीवन

समान धर्वचातून गेलेल्या स्त्रियांसह एकत्रितपणे शहण्याचा एक सकारात्मक परिणामही होतो. वाचलेल्या स्त्रिला जाणवायला लागते की ती एकटी नाही आणि कौटुंबिक हिंसा शर्वदूर पसरलेली आहे. खतःवर आयोप करण्याचा घटक नष्ट होऊ लागतो आणि ती खतःगाठी एक आधार प्रणाली निर्माण करू शकते. परस्परांच्या गोष्टी आणि प्रवास ऐकणे व सांगणे याचा स्त्रियांवर निवारण प्रभाव होतो आणि त्यांत्यात एकत्रेची भावना विकसीत होते.

“व्यायाम करताना किंवा दुपारी जेवताना मी पूर्णवेळ रडत असायचे. सात्री भितीदायक होत्या. मला माझ्या साडेतीन वर्ष वयाच्या मुलीची खूप आठवण यायची. मला तिला पुन्हा पाहायला मिळेल का? संध्याकाळी जेव्हा आम्ही सगळ्याजणी एकत्र बसून दिवसभराची हालहवाल सांगायचो तेव्हा, माझी बोलण्याची पाळी आली की मी फक्त रडतच असायचे. पण हळुहळू इतर स्त्रियांचे ऐकून मला जाणवले की मी एकटी नाही, अनेकींची तर त्याहून लहान मुले आहेत आणि आम्ही इथे बरे होण्यासाठी, आमची ताकद शोधण्यासाठी आणि ‘नव्याने सुरुवात’ करण्यासाठी सर्वोत्तम प्रयत्न करण्यासाठी आलो होतो.” – श्यामला, 28 वर्ष, कॅफेमध्ये काम करते

स्त्रियांना दररोज पैदक्रिक प्रशिक्षण आणि एक पैदक्रिकूत जीवन कार्यक्रम मिळाले त्यांची शारीरिक रिथर्थी आणि मानसिक गरजा संबोधित होतात. त्या काम वाटून घेतात आणि केंद्रातील ठराविक कामांची जबाबदारी घेतात. यामुळे हळूहळू खवतंत्र जीवन जगण्यास मदत होते, जसे की रुनान करणे, कपडे घालणे, अंथरूण तयार करणे, पांधण्याची घडी करणे. स्त्रिया काम वाटून घेतात, एकमेकींना प्रोत्साहित करतात आणि मदत करतात. स्त्रिया विविध पार्श्वभूमीतून आलेल्या असल्यामुळे त्या एकमेकींमधील फरकाची किंमत करायला शिकतात आणि एकमेकींची ताकद आणि कौशल्याची प्रशंसा करतात, मग तो खवयांपाक असो किंवा खवच्यात किंवा शिलाई, पॅटिंग, चित्र काढणे, कविता, गायन, नृत्य, संगीत, अभिनय, दागिने तयार करणे काढीठी असो

वाचलेल्या स्त्रियांचा अनुभव सुधारण्यासाठी माहिती, संधी, आव्हाने, केस रस्टडी आणि चांगल्या पद्धती अधिक चांगल्या प्रकारे सामायिक करण्यास प्रोत्साहन घेण्यासाठी वाचलेल्या तोकांचे गज्ज आणि राष्ट्रीय स्तरावर नेटवर्क तयार करा.

स्त्रियांना त्यांत्या शरीरात्या प्रतिमेशी जुळवून घेण्यास आणि खवतंत्र जीवनासाठी त्यांती क्षमता विकसित करण्यास मदत करण्यासाठी केंद्रामध्ये विविध उपचारात्मक पद्धतींचा उपयोग केला जातो. आरशासहर काम करण्याने महिलांना त्यांती विटुपता श्वीकारण्यास मदत करते, मेक अप्ने त्यांवे रूप कसे खुलून दिसेल ते शोधून काढू शकतात आणि आरशासमोर खवतःशी सकारात्मकपणे बोलायला शिकतात. सामायिक ‘लिलिंग रूम’ मध्ये स्त्रियांना एकत्रितपणे दूरदर्शन पाहण्याची आणि कथा सांगण्याची, कौशल्यांची चर्चा करणे किंवा त्यांना विकसित करायला आवडेल अशा प्रतिभांवर चर्चा करायला मिळते, व्यवसायाच्या कल्पना आणि खवतंत्र जीवन जगण्यासाठी संधी शोधता येतात. एक लेखन भिंत आणि फलक स्त्रियांना त्यांत्या कलाकृती व काळ्या प्रदर्शित करू देतात.

शहण्यात्या नवीन व्यावर्षेत रिथरावायला स्त्रियांना मदत करण्यामध्ये केंद्रातील पीसीबीसी काळजीवाहकाची आव्हानात्मक भूमिका असते: इतरांसोबत शहणे, संबंध प्रस्थापित करणे, धरवच्यानंतरच्या तणावाशी जुळवून घेणे किंवा इतर भावनिक किंवा वर्तुणकीशी संबंधित विकाशांचा सामना करणे, अखवर्ष झोप, औषधांचा वापर. ती त्यांना सकारात्मक आधार देते आणि बरे होण्याच्या प्रक्रियेमध्ये मदत करते.

पद्धतीदान कार्यक्रम

आजण्यात्या घटनेंतर त्यांनी मानसिक आणि शारीरिकरित्या केलेल्या प्रवासाची दखल घेण्यास व तो साजरा करण्यात त्यांना मदत करण्यासाठी, स्त्रियांना डिरचार्ज देण्यात्या अगदी आधी पीसीबीसी संघ त्यांत्यासाठी पद्धतीदान कार्यक्रमाचे आयोजन करतो. या

“मी सर्वत आनंदी होते, माझे पती आणि मुलगी माझ्याबरोबर होते. तो दिवस माझ्या वाढदिवसासारखा होता, माझ्यासाठी केक आणि भेटवरसूही आणलेली होती. हा माझा सर्वत पहिला पद्धतीदान समारंभ होता आणि मी त्यासाठी लायक होते. मला रुग्णालयात सांगितले होते की माझी मान सोडविण्याचा शस्त्रक्रिया हा एकमेव मार्ग आहे. पण बघा, आता मी माझी मान हलवू शकते. मी निश्चयाने व्यायाम केले. कधीकधी मी अगदी टोकापर्यंत पोहोचायचे आणि हार मानायचे. पण जेव्हा मला व्यायामाचे आणि दाब देणाऱ्या कपड्यांचे परिणाम दिसले तेव्हा ध्येयापर्यंत पोहोचण्यासाठीचे माझे धावणे दर दिवशी वाढत गेले. शेवटी मी इथे पोहोचले, माझे यश साजरे करण्यापर्यंत.”

— पार्वती, 28 वर्ष, गुहिणी

कार्यक्रमामुळे खतःत्या पद्धतीसाठी प्रयत्नांची पराकाळा करण्यासाठी इतर महिलांना प्रेरणा मिळते. वाचलेल्या स्त्रियांत्या काळजीवाढकांनाही या कार्यक्रमात भाग घेण्यासाठी आमंत्रित केले जाते.

पीसीबीसी संघ आणि इतर वाचलेल्या स्त्रिया त्या वाचलेल्या स्त्रीबद्दल सकारात्मक अनुभव सांगतात. वाचलेली स्त्री तिच्या प्रवासाबद्दल, तिची खपजे व भविष्यातील देयेचे यांबद्दल बोलतो. काळजीवाढकांनाही सकारात्मक गोष्टी सांगण्यासाठी आमंत्रित केले जाते. पद्धतीदानास उपरिथित राहिल्याने आणि लोक जे बोलतात ते ऐकून अनेकदा काळजीवाढकांना वाचलेल्या स्त्रियांनी केलेला प्रवास समजावून घेण्यास मदत होते.

इतर उत्सव

“कोणताही उत्सव आनंदाचाच होता, आम्ही तो एकत्र साजरा केला, वेदना विसरून, नाचले आणि गाणी गायली, आमच्या मनात काहीही नसायचे, आम्ही फक्त संगीताच्या तालावर शरीराला मुक्त सोडून द्यायचो.”

फेंद्रामध्ये वाढदिवस आणि इतर सणही साजरे केले जातात. स्त्रियांना नियोजनात सठभानी केले जाते, त्या पदार्थ बनवतात आणि संगीत, नृत्य व नाट्य यांसह सांस्कृतिक उपक्रमांमध्ये सठभानी होतात. यामुळे त्यांना धतवद्यापासून दूर जाण्यास मदत होते आणि स्वतःशी सामान्य राहायला वेळ मिळतो.

शारीरिक उपचार पद्धतीची इतर खवरूपे

स्त्रियांना व्यावळारिक कौशल्ये शिकवती जातात जसे की दागिने आणि शिल्पकाम करण्यासाठी विवलिंग. त्यांचे भाजलेले हात आणि बोटे वापरण्यासाठी याचे व्यावळारिक फायदे आहेत. काळीवेळा, या वस्तू वाजवी उत्पन्नासाठी विकल्या जाऊ शकतात. यांसारख्या शारीरिक उपचार पद्धती समूहांमध्ये केल्या जातात, त्यामुळे स्त्रियांना एकत्रित राहण्याची तसेच आपल्या अनुभवांबद्दल बोलण्याची व परस्परांकडून शिकण्याची व एकमेकींना आधार घेण्याची संधी मिळते.

परस्परांबहत आदर आणि समजुतींवर
बांधतेल्या स्त्री व पुरुषांतील सुट्ट
नातेसंबंधांचा प्रसार करण्यावर जोर देणे
आवश्यक आहे.

कौटुंबिक हिंसा समजावून घेणे

या सर्व मनोसामाजिक हस्तक्षेपांदरम्यान, केंद्रातील शिंयांना कौटुंबिक हिंसेची गतीशीलता चांगल्या प्रकारे समजून घेण्यास मदत केली जाते आणि भाजण्याच्या घटनेपूर्वीच्या त्यांच्या जीवनावर याचा कसा परिणाम झाला आहे आणि समाजातील या व्यापक गतीशीलतेवा भाग मठणून या घटनेचे आकलन होते. हिंसाचाराची मूळ कारणे समजून घेण्यामुळे शिंयांना घरी, सार्वजनिक जागेत आणि कामाच्या ठिकाणी हिंसेचे सर्व प्रकार आणि हिंसा मुक्त जीवन जगण्याचा त्यांता अधिकार समजावून घेण्यास मदत होते.

“मला वाटायचे की नेहमी माझीच चूक असते. तो सगळ्यांशी छान वागायचा, मीच काहीतरी केले असेन ज्याने तो भडकला आणि त्याने मला मारले. समुपदेशन, सामूहिक सत्रे आणि शेअरिंग सत्रांनी मला जाणीच झाली की ती दिंसा होती आणि माझा दोष नव्हता. ही जाणीच ‘जागृती’ सारखी होती. मला वाटत मी आता माझ्या व्यायामावर लक्ष केंद्रित करू शकते, मला कोणत्या प्रकारची नोकरी करायला आवडेल आणि मला काय बनायचे आहे हे मी आता ररवू शकते. माझी वाढ माझ्या नियंत्रणात आहे.”

— जानकी, 32 वर्ष, ब्युटी पार्लरमध्ये काम करते

शारीरिक आधार

शारीरिक निवारणाचे स्वतःचे महत्व आहे आणि त्यामुळे वाचतेल्यांच्या भावनिक स्वास्थ्यावर सकारात्मक परिणाम होतो आणि उपचार पूर्ण होईपर्यंत केंद्रात राहण्याचे फायदे त्यांच्या कुटुंबांना समजावून सांगता येतात. शारीरिक पुनर्वसनामध्ये पुनील गोर्टींचा समावेश होतो:

विस्तीर्ण लिंग मानकांचा सामना करण्याबरोबरच, जलीत इजांचे धोका कमी कसे करावे आणि भाजून जखमा झाल्यास त्यांत्यावर उपचार कसे करावे याबाबत भवकम आरोग्य प्रचार संदेश आवश्यक आहेत - अनुचित तत्काळ उपचारांमुळे जखमा विघळल्याची अनेक प्रकरणे आहेत (जसे की भाजतेल्या त्वचेला विकटलेले कपडे काढून टाकणे किंवा त्यांवर क्रीम किंवा मलमा लावणे यामुळे संक्रमण होऊ शकते किंवा अन्य पदार्थांमुळे त्वचेला नुकसान होऊ शकते).

जखमेची काळजी घेणे

केंद्रावरील निंगा संघ काळजी घेतो की जखमा दरशेज धुवून त्यांत्यावर मलमपट्टी केली जात आहे.

रुनान करणे

शिंयांना दरशेज रुनान करण्यास मदत केली जाते, यामुळे त्यांत्या जखमा खवऱ्या आणि संक्रमणापासून मुक्त ठेवण्यास मदत होते.

व्रणांना प्रतिबंध करणे आणि त्यांची देखभाल करणे

व्रण मर्यादित गाहावे यासाची वाचतेल्या शिंया दाब ठेणारे कपडे वापरत आहेत याची केंद्रातील संघ खात्री करतो. सांध्यावर रिप्लंट घातल्यामुळे ते सरळ राहण्यास आणि कायमत्या काठिण्यास प्रतिबंध होण्यास मदत होते. दाब ठेणारे कपडे घालून त्यात्यावर रिप्लंट्स घालावे.

‘हे सोपे नाही आहे. सात तासांहून जास्त व्यायाम करणे, दाब देणारे कपडे 22 तास घालायचे, व्रणांवर तेलाने मालिश करायची, हे सर्व फार कठीण आहे. फिजिओथेरेपिस्ट माझा हात धरून मला व्यायाम करायला मदत करायची, ‘तू हे करु शकतेस, प्रयत्न कर’ या शब्दांनी मला चालू ठेवायला प्रेरणा दिली. व्यायाम करत असताना माझे विचार सातत्याने चालू असायचे “मी येथून कुर्ते जाईन?” “मी पुन्हा काम करू शकेन का?” थेरेपिस्टने इतर क्लाइंट्से अनुभव सांगितले ज्या आता आपल्या मुलांबरोबर रहात आहेत आणि नोकऱ्या करत आहेत. तिने मला त्यांचे फोटो देखील दाखविले. त्यामुळे माझ्या चेहऱ्यावर हास्य खुलले” – धनलक्ष्मी, कॅफेमध्ये काम करते

फिजिओथेरेपी आणि व्यायामाचा दिनक्रम

वणांना कायमचे काठिण्य येऊ नये यासाठी केंद्रावशील प्रत्येक श्रीशाठी वैयाकिक फिजिओथेरेपी आणि व्यायामाची योजना पीसीटीसीट्या फिजिओथेरेपी संघासऱ्या विकसीत केती जाते. कायमचे काठिण्य मर्यादित राहावे आणि हालचाली सुधाराव्या यासाठी शित्र्या मालिश आणि योग वर्गांचाठी लाभ घेऊ शकतात.

पोषण

केंद्राकडून शित्र्यांना सर्व जेवणे ठिली जातात. जेवणे निवडक आणि आहारामध्ये भरपूर लोह आणि प्रथिने असतील याची खात्री करणारी असतात.

नेत्र शस्त्रक्रिया

चैनरीटील एक विना नफा रुणालय, संकारा नेत्रालयासारख्या रेपेशॉलिटी रुणालयांच्या आणि काढी परोपकारी व्यक्तींच्या मदतीने केंद्र काढी पुनर्बीधणी नेत्र शस्त्रक्रियाठी घेऊ करते (www.sankaranethralaya.org)

बाह्यरुणण मदत

“मला माझ्या मुलांना घरी सोडून केंद्रावर येऊन राहायचे नव्हते. त्यामुळे, जरी सामाजिक कार्यकर्त्यांनी घरच्या भेटीमध्ये आणि फोन कॉल दरम्यान केंद्रात येण्याचे फायदे समजावून सांगितले तरी मी जात नव्हते. अखेरीस, मी त्यांना सांगितलं की मी आधीच हॉस्पिटलमध्ये राहिले तेह्या 7 महिने माझ्या मुलांना सोडून राहिले होते आणि मला भीती वाटते की मी जर पुन्हा त्यांना सोडून गेले तर ती माझ्याकडे परत येणार नाहीत. मला ‘बाह्यरुणण आधाराचा’ पर्याय समजला. जरी मला घरी लवकर परतावे लागत असले तरी मी फिजिओथेरेपी संपूर्ण माझ्या कुटुंबात घरी परतू शकत होते. मी विवलिंग सत्राचा एक भाग होते आणि आता मी घरी दागदागिने बनवते. मला वाटतं की केंद्रातील माझ्या वेळामुळे ‘माझे जीवन उघडण्यास’ मदत झाली, मी नेतृत्व सत्रांना आणि कार्यशाळांना उपस्थित राहिले आणि मला विश्वास आहे की यशप्राप्तीचा माझा प्रवास सुरु झाला आहे.”
–सुलोचना, 25 वर्ष, तिच्या गावात व्यवसाय करते”

ज्या भाजून वाचतोल्यांना केंद्रात शहणे शवया नसते किंवा ज्यांच्या इंजांसाठी पूळविळ निवासी उपचारांची गरज नसते त्यांना केंद्रात्या संघाकडून बाह्यरुणण मदत मिळते.

वाचलेत्यांच्या मुलांसाठी शैक्षणिक आणि मनोसामाजिक मदत

“चादरीखालून मी पाहिल की माझ्या वडिलांनी माझ्या आईचे डोके खाली ढकलले आणि तिच्यावर रँकले ओतले आणि काढी पेटवली. मी माझ्या लहान भावाला मिठी मारली आणि ते खोलीतून बाहेर पडेपर्यंत गुपचुप रडत राहिले. माझ्या आजीने दोन वर्ष आमची काळजी घेतली आणि आता आस्ही एका बोर्डिंग स्कूलमध्ये आहोत. मला डॉक्टर व्हायचंय, कधी वाटते की सामाजिक कार्यकर्ती व्हावं आणि माझ्यासारखी जी अनेक मुले त्यांच्या आईवडिलांना भांडताना पाहतात त्यांना मदत करावी.” – कविता, 12 वर्ष, भाजल्यानंतर तिच्या आईचा रुग्णालयात मृत्यु झाला

ज्या मुलांच्या घरी हिंसा घडली आहे (आईने आत्महत्येवा प्रयत्न करणे किंवा वडिलांनी किंवा कुटुंबाने तिच्यावर हल्ला करणे यासह) त्यांच्यासाठी पीसीव्हीसी स्माईल्स कार्यक्रमाद्वारे एक सर्वसमावेशक कार्यक्रम घेऊ करते - खालील विभाग 6 पाठा.

डिस्चार्जव्या वेळी

“मला सुरुवातीला राग येत असे. मुलांचे संगोपन करणे आणि कामावर जाणे यासाठी मला खूप धडपड करावी लागत असे. साप्ताहिक भेटी आणि समुपदेशनामुळे मला कळले की ती काही तिथे सुट्टीवर नव्हती. जेहा ती डिस्चार्जसाठी तयार झाली तेव्हा तिला घरी आल्यावर आवश्यक तो आधार देण्यासाठी मी सुधा तयार होतो.” – रमेश, वाचलेत्या स्त्रीचा जोडीदार

एकदा का वाचलेत्या ऋतीने तिच्या वैयक्तिक योजनेवा भाग असलेले तिचे ध्येय साध्य केले, हे सहसा अनेक मठिन्यांनंतर घडते की तिच्या डिस्चार्जव्या व्यवस्था केली जाते. ती आणि तिच्या पुनर्वसनात सहभागी असलेला पीसीव्हीसी संघ यांच्यामध्ये एक डिस्चार्ज बैठक केली जाते. डिस्चार्जनंतर तिने कोणत्या प्रकारचे उपचार चालू ठेवले पाहिजेत (व्यायाम, दाब देणाऱ्या कपड्यांचा वापर, सामूहिक आधार सत्रांना उपरिथित शहणे, वेळोवेळी आढावे घेणे) याबाबत तिच्या कुटुंबाला रपट करून सांगण्यासाठी त्यांच्याबरोबरही एक बैठक केली जाऊ शकते. अशा वेळी रित्र्यांना त्यांच्या केंद्रातील अनुभवावर प्रतिक्रिया देण्यासाठी प्रोत्साहन दिले जाते आणि येवा आणखी मजबूत करण्यासाठी मार्ग शोधले जातात.



विरःतृत सामाजिक आणि आर्थिक संबलीकरण

6

आजत्यावर जीव वाचलेल्या अनेक महिलांची सर्वात मोठी भिती त्यांच्या छळ करणाऱ्या पतींच्या घरी परत जाण्याबाबत असते. जलीत इजेमुळे कौटुंबिक हिंसा तर होत असतेच पंथतु वाचलेल्या स्थिरांना अनेकदा या इजेमुळेच कौटुंबिक हिंसा सोसावी लागते - कारण त्यांची विटुपता आणि अपंगत्वामुळे त्यांच्या छळ करणाऱ्या पती किंवा सासरच्या लोकांचा आणखी संताप होतो.

अनेक जलीत प्रकरणांमध्ये स्थिरांनी सांगितले आहे की त्यांनी त्यांच्या पती किंवा जोडीदाशकदून पैसे मागितल्यामुळे ही घटना घडली.

पीसीव्हीसीट्या अनुभवावरून असे दिसून आले आहे की ज्या स्थिरा आर्थिकदृश्या आपल्या पतीवर अवलंबून असतात त्यांना अनेकदा अपमानास्पद परिस्थितीमध्ये परत जाण्यास भाग पडते आणि त्या खवतःला हिंसाचारापासून मुक्त करू शकत नाहीत.

जेव्हा पीसीव्हीसीट्या रिकवरी अँड हीलिंग सेंटरमध्ये वैयक्तिक धेयाबाबत योजना आखल्या जातात तेव्हा, स्थिरांना कोणत्या धेयाती महत्वाकांक्षा आहे याबाबत विचारले जाते. बहुतोक स्थिरा मृणतात की त्यांना पैसे कमवायचे आणि आर्थिकदृश्या स्वावलंबी व्हायचे आहेत.

“जेव्हाही मी त्याच्याकडे घरखर्चासाठी आणि मुलांच्या शाळेच्या फी साठी पैसे मागायचे तो मला मारायता किंवा ओरडायता”

“मी पैसे कमवत नसल्यामुळे माझी किंमत नाही आणि मला मान ठिला जात नाही असं मला नेहमी वाटायचं.”

“मी कुटुंबाच्या उत्पन्नामध्ये योगदान देत नव्हते त्यामुळे कुटुंबाच्या निर्णयांमध्ये मला काढी बोलता येत नसे”

“...त्या ठिवशी मी नेहमीप्रमाणे मुलांसाठी तांदूळ आणण्यासाठी त्याच्याकडे पैसे मागितले, तो माझ्यावर खेकसला आणि त्याने मला नकार ठिला...माझं डोकंच सटकलं आणि खूप अपमानास्पद वाटलं...आणि मी खवतःला माझन टाकायचं ठरवलं...”

मेक लळ नॉट स्कार्स (एमएलएनएस) ही एक गैर-शासकीय संस्था आहे जी ॲसिड हल्ल्यातील पिडितांना वरे होउन, पुनर्वसन व पुनर्जीवनाद्वारे आपल्या अटींवर जीवन पुन्हा जगण्याची संधी देण्यासाठी समर्पित आहे.

<https://makelovenotscars.org/>

ज्या स्थिरांना अपमानास्पद नातेसंबंधांमध्ये परत जायचे नसते पंतु त्यांच्याकडे इतर कोणत्याही प्रकारचे पाठबळ नसते, त्यांना पीसीव्हीजी कौशल्या प्रशिक्षणामध्ये नावनोंदणी करण्यास मदत करते, ज्यामुळे शेवटी त्यांना योजगार शोधता येईल आणि खवतंत्र, समाधानी जीवन जगता येईल.

पुरुषांचा सहभाग आवश्यक आहे – विशेषतः
ज्यांच्याकडे सत्ता बदलण्याची आणि घरगुती
हिंसे भोवतातवी शांतता नष्ट करण्याची शक्ती
आहे जेव्हा लोकांना हिंसा दिसते तेव्हा त्यांनी
बोलते पाहिजे आणि जे पुरुष, स्थिरा आणि
मुलींवर हिंसाचार करतात आणि ज्यांना हिंसेच्या
घटनांना आमरे जावे ताकते त्या पुरुषांनीही
बोलते पाहिजे.

पीसीबीसीच्या अनुभवावरून असे दिसून आते आहे की जेव्हा एखादी महिला पैसे कमविण्यास सुरुवात करते, तेव्हा तिच्या शक्तीची गतिमानता आणि संबंधांमध्ये बदल करण्याची क्षमता सकारात्मकतेव्हा बदलते. हे तिला अधिक माहितीपूर्ण निर्णय घेण्यास मदत करते.

अखेरीस, स्थिरा स्वतंत्रपणे जगण्याची किंवा जोडीदाराकडे परत जाण्याची निवड कळ शकतात, दोन्हीषी परिस्थितीत त्यांत्या आर्थिक सुरक्षेमुळे त्यांत्या आत्मविश्वासाची पातळी आणि स्वतःचे विचार ठामण्ये मांडण्याची क्षमता वाढते.

केवळ कमाई करणे आणि स्वतंत्र होणे यावरच भर नसतो तर वाचलेल्या श्रीच्या वैयक्तिक वाढीवर, नवीन शक्यता शोधणे आणि तिला नेहमी काय बनायचे होते किंवा करायचे होते हे जाणून घेण्यावर असतो.

विडियाल प्रकल्पांतर्गत देऊ केल्या जात असलेल्या कौशल्य बांधणी प्रशिक्षणांमध्ये उपहारगृहात्या रवयांपाकघराचे प्रशिक्षण देणे आणि आणि ‘याचर्ट्स कॅफे’ मध्ये ‘शेफ’ म्हणून काम करणे याचा समावेश होतो.

पीसीबीसीच्या मॉडेलमध्ये आर्थिक सबलीकरण हा प्रमुख रतंभ आहे. खालील प्रमाणे संपर्क साधता जातो:

- रिकळणी अँड हॉलिंग सेंटरमध्ये, अनेकदा मिश्र प्रकारच्या स्थिरांते शारीरिक पुनर्वसन होत असते तर इतर प्रशिक्षण आणि कौशल्य बांधणीपर्यंत पोहोचलेल्या असतात. एकत्र राहून त्यांना संवाद साधण्याची, शंका, भीती शेअर करण्याची आणि समूहातच त्यांचे समाधान शोधण्याची संधी मिळते.
- प्रशिक्षण किंवा रोजगारातील इतर स्थिरांसोबत एवसपेजर निभिट्स आणि परस्परसंवाद देखील आयोजित केले जातात.
- स्थिरांसाठी उत्कर्ष सत्र घेतली जातात ज्यामध्ये कामाची आवारसहिता, कर्मचाऱ्याची जबाबदारी, कर्मचाऱ्यांचे अधिकार, कामाच्या जागी लैंगिक छताशी संबंधित कायद्यांबाबत जागरूकता यांत्या समावेश होतो.
- पीसीबीसी अनेक कौशल्य-बांधणी संस्थांसह समन्वय साधते, ज्या स्थिरांना अनेक संधी आणि पर्याय देऊ करतात. त्या अ-पारंपारिक कौशल्य प्रशिक्षणाच्या संधी देतात आणि वाजवी वेतन देणाऱ्या नोकाचा मिळवण्याते मार्न खुले करतात.



चैनलईच्या गोपालापुरममध्ये असलेला याचर्ट्स कॅफे एकदम चकावक आहे. त्याच्या मोठ्या काहेच्या खिडक्यांतून सूर्योपकाश आतील लाकडी टेबलांवर पडतो आणि त्यामुळे ग्राहकांना रवयांपाकघरात डोकावून पाढता येते. याच्या मेनूमध्ये अनेक रिव्स-प्रेरित पिझ़ा आणि पास्ता आहेत आणि पोट आणि रिव्सा दोन्हीला ते परवडण्यासारखे आहे. सूर्योपकाश आणि डोर्चीर जागेचे प्रतिबिंब कॅफे चालवण्याच्या लोकांच्या वृत्तीमध्ये दिसून येते, यातील बहुतांश स्थिरा ह्या भाजत्यावर जीव वाचलेल्या आहेत.

हॉट ब्रेड्स आणि फ्रेंच लोफ यांसारख्या प्रतंड मोठ्या ऐस्टॉरंट साखळीचे मालक असलेल्या एम महादेवन यांनी याचा प्रारंभ केला. याचर्ट्स कॅफेने सात भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांना रवयांपाकघरामध्ये नियुक्त केलेले आहे आणि याचे 100% उत्पन्न द इंटरनॅशनल फाउंडेशन फॉर क्राईम प्रिलेन्जन अँड निषिटम केअर (पीसीबीसी) या भाजत्यावर जीव वाचलेल्या महिलांचे पुनर्वसन करणाऱ्या एनजीओला जाते. याचर्ट्स कॅफे आणि भविष्यातील इतर उद्योगांमध्ये कामाता लागण्यासाठी आणखी स्थिरांना प्रशिक्षित केले जात आहे. याचे दुसरे आउटलेट अड्यार, चैनलई येथे आणि तिसरे चर्च स्ट्रीट, बंगलोर येथे चालू करण्याच्या योजना

आहेत. जेव्हा मठादेवन यांनी ठरवतं की केवळ दरमऱ्या पैशांची देणारी देणे ठा काढी टिकाऊ उपाय नाही तोव्हा पीसीबीसीसह त्यांचे हे अनुबंध जोडले गेते. तोव्हा त्यांनी भाजल्यावर जीव वाचलेल्या मठिलात्या पुनर्वसनाबाबत घेय व्यक्त करण्यासाठी गयटर्स कॅफेची स्थापना केली.

पीसीबीसीमध्ये, नर्सिंग, डीटीपी, ड्रायचिंग, आयटी आणि ॲप्टोमेट्री यांसारख्या विविध कौशल्यांचे प्रशिक्षण अन्यू (अरोसिएशन फॉर नॉन-ट्रेडिशनल एम्प्लॉयमेंट ॲफ तुमेन) द्वारे प्रदान केले जाते.

अन्यूद्वारे आर्थिकदृष्ट्या कमजोर मठिलांना खालील क्षेत्रांमध्ये प्रशिक्षण व रोजगार दिला जातो:

- ॲटीकार ड्रायचिंग (माझी एवीटी ड्रायचिंग स्फूर्तिदूरे प्रमाणित)
- ठोग नर्सिंग (चुंदरम मेडिकल फाउंडेशनद्वारे प्रमाणित)
- मुतामूत आयटी कौशल्ये (एनआयआयटी फाउंडेशनद्वारे प्रमाणित)
- डेरक टॉप परिस्थितीन ॲलिकेशन्स (एनआयआयटी फाउंडेशनद्वारे प्रमाणित)
- वेब डिजायनिंग (एनआयआयटी फाउंडेशनद्वारे प्रमाणित)
- टेली आणि अफाइटिंग (वीटेक सोर्टिवेटर योन्युशन्सद्वारे प्रमाणित)
- ॲप्टोमेट्री (साईट कॅफेशनद्वारे प्रमाणित)
- श्रवणवालीत आयटी कौशल्ये (एनआयआयटी/ वाधवानी फाउंडेशनद्वारे प्रमाणित)
- करीवर रीडिंग प्रोग्राम



इतर स्त्रियांना थेट किंवा काढी दूरस्थ शिक्षणात्या मार्गानी त्यांचे शिक्षण चालू ठेवण्यासाठी आणि पदवीधर ठोण्याकरिता मदत केली जाते.

काढी ठराविक प्रकरणांमध्ये पीसीबीसी देत असलेली इतर महत्वाची मदत म्हणजे त्यांचे आर्थिक स्वातंत्र्य शरण्यासाठी आणि त्यांत्या भावनिक कल्याणासाठी स्माईल्स कार्यक्रमात्या माध्यमातून त्यांत्या मुलांत्या मानसिक आरोग्य आणि शिक्षणात्या खर्चासाठी योगदान देणे ही आहे. ठा कार्यक्रम जलीत घटनेत जखमी झालेल्या मुलांना आणि / किंवा ज्या मुलांना जाण्यासाठी दुसरी जागा नसल्यामुळे ती त्यांत्या आईकरोबर कॅंद्रामध्ये येतात त्यांनाही या कार्यक्रमाची मदत होते. काढी प्रकरणांमध्ये, मुलांना त्यांचे शिक्षण पुढे चालू ठेवण्यात मदत करण्यासाठी आर्थिक सहाय्या देण्यात येते. ठा कार्यक्रम मुलांना समर्थन गट सत्रांसह, श्रमण दौरै, कला थेरपी, व्यावसायिक शिबीर यांसह विविध उपक्रम देऊ करतो. या उपक्रमांमुळे मुलांना त्यांनी अनुभवलेल्या किंवा ते साक्षीदार बनलेल्या आघातांचा सामाना करण्यास मदत होते परंतु त्याचबरोबर त्यांत्या नातेसंबंधांची पुनर्बांधणी करण्यास मदत होते.

वाचलेल्या मठिला, ज्या रिकळवी ॲड हीलिंग सेंटरमधून परत जातात त्या, शारीरिक, भावनिक आणि आर्थिकदृष्ट्या एक स्वतंत्र जीवन निवडतात किंवा ज्यांना त्यांत्या कुटुंबियांनी

सोडून दिले आहे आणि त्यांच्याकडे जाण्यासाठी घर नाही त्यांनाही योन्या आणि परवडेल असे घर शोधण्यास मदत करण्यासाठी पीसीबीसीकडून सहयोग दिला जातो.

दिल्लीतील छाँव फाउंडेशनने शीरोज, कॅफे शॉप्स किंवा हॅंगआउट्स सुरु केले आहेत ज्यांचे व्यवरथापन ॲसिड हल्ल्यातून वाचलेल्या स्त्रियांद्वारे केले जाते. त्याचबरोबर कर्मचाऱ्यांना कमाई आणि आर्थिकदृष्ट्या स्वतंत्र होण्याची संधी उपलब्ध करून दिली जात आहे, या कामामुळे त्यांना सार्वजनिकरित्या लोकांमध्ये आत्मविश्वासाने सहभागी होण्याची संधी मिळते. त्यामुळे त्यांत्या शारीरिक स्वरूपांबहत त्यांचा संकोच कमी होतो आणि त्या इतरांत्या प्रतिक्रियांचा सामना करायला शिकतात.

छाँव फाउंडेशनाच्या मते: “जागरूकता निर्माण करण्यावर प्राथमिक फोकस होता म्हणून डिसेंबरमध्ये आग्नी येथे शीरोज उघडण्यात आले. नंतर एक लखनौमध्ये उघडले आणि आता एक जयपूरमध्ये उघडले जाणार आहे. या व्यासपीठामुळे त्यांना [ॲसिड हल्ल्यातून वाचलेल्यांना] त्यांचे मनोर्धैर्य उंचावायला मदत झाली आहे कारण आता त्यांना अनेक सेलिब्रिटीजना कॅफेमध्ये भेटता येते, तसेच कॅफेता भेट देणाऱ्या सामान्य माणसांचाही दृष्टीकोन यांना भेटल्यावर बदलतो.”- छाँव फाउंडेशन.

दिल्ली कमिशन ॲफ तुमेन (डीसीडल्यू) ने देखील ॲसिड पिडीतांत्या पुनर्वसनासाठी पुढाकार घेतला आहे - दिल्ली वॉच सेल - ज्यामध्ये वाचलेल्यांना उपचारांची मदत करणे, त्यांना कौशल्य बांधणी प्रशिक्षण देणे आणि रोजगार देऊ करणे याचा समावेश होतो. डीसीडल्यूने आता ॲसिड हल्ल्यातून वाचलेल्या तीन श्त्रियांना रोजगार दिला आहे, एक समनवयकाचे काम करते, एक समुपदेशकाचे आणि एक पर्यवेक्षकाचे.

आजून वाचलेल्यांसाठी शैक्षणिक आणि व्यावसायिक प्रशिक्षण संधीमध्ये सीएसआरसह सार्वजनिक (राज्य आणि केंद्र) आणि खाजगी गुंतवणूका त्यांना रोजगार आणि आर्थिक स्वातंत्र्यासाठी मदत करेल आणि त्यामुळे आर्थिक संसाधने नाहीत म्हणून छल करण्याच्याच्या घरी त्यांना परतावे लागणार नाही.



भाजल्यावर जीव वाचलेल्या महिलांना
सर्वसमावेशक आधार सेवा देण्यासाठी एकत्रित
समुदाय प्रतिसाद

हिंसाचारातून वाचलेल्या स्थिर्या आणि त्यांच्या मुलांना एकत्र आणून त्यांना समन्वित, वेळेवर आणि संवेदनशील पद्धतीने सर्वसमावेशक आधार मिळावा यासाठीच्या आंतरराष्ट्रीय रत्नागारील सर्वोत्तम पद्धतींमध्ये आरोन्या, पोलिस, न्यायिक आणि कायदेशीर सेवा, नागरी समाज गट, शाळा आणि इतर शैक्षणिक संस्था, धार्मिक किंवा सांस्कृतिक गट आणि इतरांचा समावेश होतो. एक समन्वित समुदाय प्रतिसाद हा रस्थानिक पातळीवर एक बहु-क्षेत्रीय दृष्टिकोन वापरण्याशी समतुल्य आहे.

हिंसारोधी कायदेशीर संदर्भ, संकल्पना आणि समाजाचा समन्वय साधलेल्या प्रतिसादाचे व्यावहारिक उपयोजन आणि अशा प्रतिसादांना पाठिला घेण्यासाठीच्या संबंधित भूमिका आणि कार्यपद्धती यांबाबत सामायिक समज असेल हे सुनिश्चित करण्यासाठी संबंधित सरकारी आणि नागरी समाजाच्या संरथांच्या प्रतिनिर्धीना 'व्यावसायिकांच्या टीममध्ये' (आरोन्या, पोलिस, सामाजिक कार्यकर्ते, सल्लागारांसह) एकत्र आणले जाते. अंगेक उदाहरणांत, प्रधम केंद्र-पातळीवरील करार सुरक्षीत केले जातात जे नंतर अधिक रस्थानिक पातळीवर हस्तांतरित केले जाऊ शकतात.

समन्वित समुदाय प्रतिसाद विविध क्षेत्रांमधून महत्वाच्या व्यावहारी आणि एजनरींना पुढील गोर्टीसाठी सडभागी करतात:

- स्थिर्या आणि मुलींना संरक्षण, कायदेशीर मदत मिळवणे आणि इतर मूलभूत आरोन्याच्या व रोजगाराच्या गरजा पूर्ण करण्यासाठी मदत करणे.

- बळी पडलेल्या लोकांना लिंग-संवेदनशील आणि योन्या प्रतिसादाती हमी देऊन आणि पोलिसांवरील विश्वास वाढवून हिंसाचाराच्या घटनांबद्दल तक्रार करण्यास प्रोत्साहित करणे.
- संपूर्ण समाजामध्ये 'शून्य सहिष्णुतेचा' प्रवार करणे
- महिला संरक्षणाचे कार्यक्रम जिथे असितवात आहेत तिथे त्यांवर बारकाईने देखेऱेच ठेवणे; आणि
- खटले आणि दंड वाढविणे

घरगुती हिंसाचाराचे स्वरूप व
प्रमाणाबद्दल भारतीय समाजात
जारीतजास्त जागरूकता
वाढविण्याची आणि त्यास समर्थन
देण्याच्या लिंग मानकांना बदलण्याची
गरज आहे.



चेन्नई येथील सत्यभामा विद्यापीठाने एमबीए आणि बिंज्युअल कम्युनिकेशन अभ्यासक्रमांसाठी ऑसिड हल्ल्यातून वाचलेल्यांसाठी शिष्यवृत्ती मंजूर केली.

<http://timesofindia.indiatimes.com/city/chennai/An-afternoon-with-acid-attack-survivors-of-a-city-college/articleshow/54393154.cms>

7.1 समन्वित समुदाय प्रतिसादाचे प्रमुख घटक व धोरणे

वाचलेल्या श्रीची सुरक्षितता हे या मॉडेलचे मुख्य तत्व आहे, जे सर्व प्रमुख भागधारकांमध्ये व सेवा प्रदातामध्ये रुजवते गेले पाहिजे (संवेदीकरण, प्रशिक्षण, प्रोटोकॉल, कार्यपद्धतींच्या माध्यमातून).

सहकार्यसाठी आंतर-संस्थात्मक वाटाघाटी ज्यातून सामंजस्य करार, प्रोटोकॉल आणि अन्य करार होतात. या वाटाघाटींच्या प्रक्रियेत, प्रतिष्ठित स्थानिक प्राधिकरणांकडून आणि निर्णयकर्त्यांकडून पाठिंबा घेणे आणि समुदायाचा विश्वास असलेल्या कलाकारांसह कार्य करणे महत्वाचे आहे.

पद्धतशीर बदल साध्य करणे - आंतर-संस्थात्मक वाटाघाटी आणि हस्तक्षेपांचा हेतू केवळ वाचलेल्यांचे प्रतिसाद सुधारणे हात नसतो तर सेवा वितरण संस्थांचे दृष्टीकोन, नियम आणि पद्धतींमध्ये कायमस्वरूपी बदल करणे हाढी असतो. हस्तक्षेप केवळ वैयक्तिक प्रतिनिधीवर नव्हे तर संपूर्णत: संस्थावर केंद्रित असतो, ज्यामध्ये शिरिटम-आधारित दृष्टीकोन प्रतिबिंवित होतो. यामध्ये प्रशिक्षणामधील गुंतवणूक सुवरती जाते; किमान मानके सुनिश्चित करणे (उदा. घरुगुती डिसा किंवा बलात्कार-संबंधित सेवांसाठी); उपकरणे आणि पायाभूत सुविधा सुधारणे; वाचलेल्यांना प्राप्त झालेल्या सेवांची गुणवता तपासण्यासाठी निरंतर गुणवता नियंत्रण यंत्रणा; आणि डेटा संकलन प्रणाली स्थापन करणे.

मटिटिसिपिनरी टीम ज्या सर्व संबंधित भागधारकांना एकत्र आणतात.

विशिष्ट सदस्यत्व स्थानिक संदर्भावर अवलंबून असते, कोणत्याही संबंधित कायद्यांशह जे विशिष्ट क्षेत्रांसाठी आणि व्यावसायिकांसाठी मार्गदर्शन करू शकतील आणि भूमिका व कर्तव्ये स्थापित करू शकतील.

समाजाची जमवाजमव आणि प्रतिबंधाचे प्रयत्न यामध्ये शून्य सहनशीलता निर्माण करणे आणि वाचलेल्यांसाठी एक संपूर्ण आंश्वासक वातावरण सक्षम करणे आणि धोरणे आणि कायदेशीर सुधारणा आणि संसाधनांचे संरक्षण करणे यासह मिडिया आणि विविध संस्थांतील आणि क्षेत्रातील लोकांना सहभागी करण्यासह कसून निरंतर स्थानिक मोठिमा करणे.

समन्वयीत समुदाय प्रतिसादाची लवचिकता, अनुकूलन आणि सतत परीक्षण करणे हे डायनॅमिक मॉडेल म्हणून अभिप्रेत आहे जे प्रमुख भागधारकांना समाविष्ट करेल आणि वाचलेल्या स्त्रियांच्या अनुभवावर आधारित माहितीवा समावेश करून निरंतर, सहभागी देखरेलीवर आधारीत गरजांना प्रतिसाद हेईल व त्यांचा अंगिकार करेल. यामध्ये हिंसाचाराच्या सूत्रधारांना अदल घडवणारी धोरणे आणि प्रक्रिया समायोजित करण्याच्या प्रयत्नावर देखरेख करणे समाविष्ट आहे.

भारतामध्ये असे समुदाय समन्वित प्रतिसाद विकसित करण्यासाठी प्रयत्न केले पाहिजेत, भाजून वाचलेल्या स्त्रियांना आधार देण्यासाठी अधिक व्यापक आणि प्रभावी प्रणाली देऊ करण्यासाठी रूणालये, स्वयंसेवी संस्था, पोलिस, कायदेशीर सेवा आणि शक्यतो खाजगी क्षेत्रानेही एकत्रित आले पाहिजे.

स्त्रिया आणि मुलींविरुद्धचा भेदभाव संबोधित करण्यासाठी प्रतिबंधकात्मक धोरणे आणि इतर सामाजिक नियम जे अशा हिंसाचाराच्या प्रकारांना सामान्य आणि स्वीकार्य मानतात, त्यांना गुंतवणूकीसाठी प्राधान्य असते पाहिजे. भारतात रस्ते अपघातापेक्षा दरवर्षी रवयांपाक्यरात अपघातांचे प्रमाण अधिक असते. रस्ते अपघातातील मृत्यू कमी करण्यासाठी ऋतोतांचा जसा वापर केला जातो त्याच प्रकारे रवयांपाक्यरातील अपघातामुळे छोणारे मृत्यू कमी करण्यासाठीच्या मोठिमेस संसाधने देण्याची गरज आहे.



নিষ্কর্ষ

8

आरतामध्ये आगीशी निगडीत इजा आणि मृत्यु या प्रमुख सार्वजनिक आरोग्याच्या समस्या आहेत - आणि याचा आरोग्य सेवेवर मोठा बोझा पडतो. यांपैकी बहुतांश इजा आणि मृत्यु प्रतिबंध करण्यायोग्य असतात.

तरुण स्त्रियांना होणाऱ्या जलीत इजा आणि मृत्यूच्या अपवादात्मक उच्च पातळीची भारतीय समाजाने दर्खत घेतली पाहीजे (दरवर्षी 'स्वयंपाकघरातील अपघात' मध्ये मरणाऱ्या तरुण स्त्रियांची संख्या ही प्रसुतीच्या गुंतागुंतपेक्षा तुष्ट प आहे) आणि यापैकी मोठ्या प्रमाणावर घटना ह्या कौटुंबिक हिंसेमुळे होतात हे लक्षात घेऊन या अन्यायाविरुद्ध कृती केली पाहिजे.

क्षीएडल्ल्याबतव्या समजूती आणि पद्धतीमध्ये सांरकृतिक बदल यडण्यासाठी, व्यक्ती, कुटुंब आणि सामाजिक स्तरावर बदल आवश्यक आहे. पुरुष व महिलांना वाटते की क्षीएडल्ल्यू ही एक 'खाजगी' बाब आहे आणि सांरकृतिकदृष्ट्या स्वीकार्यतेता आव्हान केले गेले पाहिजे.

पुरुषांपेक्षा भाजून मृत्यु होण्याची शक्यता स्त्रियांमध्ये तीन पर्टीपेक्षा जारत आहे या वस्तुस्थितीचे तक्षण आहे की ही एक लिंग समस्या आहे - आणि अशा गोष्टींता सामना करणे आवश्यक आहे.

आजपैकी आणि स्त्रियांविशेषात हिंसां याबाबत जाणीव जागृत करणे, भाजून वाचलेल्या व्यक्तींच्या मानसिक गरजांबाबत व्यक्ती आणि एजनर्सींना माहिती देणे आणि भाजून वाचलेल्यांची काळजी व उपचार यामध्ये सुधारणा करणे हा या पुरतकाचा उद्देश आहे.

हिंसाचारातून वाचलेल्या स्त्रिया आणि भाजून वाचलेल्या स्त्रियांना मानसिक आणि पुनर्वसनासाठी मदत देण्यातील पीसीबीसींच्या तक्षणीय अनुभवावर हे पुरतक आधारित आहे. या क्षेत्रातील इतर अनेक संस्थांच्या कार्यांद्वारे, विशेषत: केएमसीमधील समर्पित बन्स व्यावसायिकांच्या कामातूनठी हे सूचित केले गेले आहे.

काढी वापरकर्त्यांना हे पुरतक विभागवार वापरणे उपयोगी वाटले आहे. बाकींना एका विशिष्ट वेळी गरजेनुसार होते विभाग वाचून ते उपयुक्त वाटले आहेत. पुरतकातील सामग्री कोणत्या क्रमाने वापरती जाते याने काढी फरक पडत नाही. त्याएवजी सामग्रीचा वापर 'स्वयंपाकघरातील अपघात' बदल प्रचलित टच्टीकोन आणि विश्वासांना आव्हान देण्यासाठी आणि जीव वाचलेल्यांना, आरोग्य सेवा, स्वयंसेवी संस्था आणि इतर व्यावसायिक आणि प्राणिनिक धोरणकर्त्यांच्या विविध धोरणे, साधने आणि प्रथांबाबत माहिती मिळणे महत्वाते आहे ज्यांचा वापर चालू सेवा सुधारण्यासाठी आणि भाजून वाचलेल्या स्त्रियांसाठी नवीन सेवा विकसीत करण्यास प्रोत्साहन देण्यासाठी केला जाईल.

आपले कुटुंब, काळजीवाहक आणि वैद्यकीय व इतर व्यावसायिकांच्या सहकार्याने, पिडीत ते वाचलेली ते उत्कर्ष करणारी असा प्रवास करण्याकरिता या पुरतकाची स्त्रियांना मदत ब्हावी.



केस रस्टडीज

(गोपनीयतेचा आदर करण्यासाठी आणि वाचलेत्यांची ओळख सुरक्षित राखण्यासाठी नावे बदलण्यात आली आहेत)

प्रिया

प्रियाने 2012 मध्ये केण्मसीच्या जळीत युनिटमध्ये तीन मधिंगे घालवते. तिला तिच्या विटुप झालेल्या रूपाबद्दल खूपच लाज वाटत होती आणि ती स्वतःला झाकून ठेवण्याचा प्रयत्न करीत असे. तिला आठवते आहे की पीसीबीसीच्या सामाजिक कार्सकर्तींने तिला सांगितले होते "मी तुझ्यासारख्या इतर लोकांना पाहात असते" आणि तिला अशात परिस्थितीतीत इतर स्प्रिंगबद्दल उत्सुकता वाटली.

काढी मधिंगे ती घरी परतली पण तिला आढळून आले की तिच्या प्रकृतीमध्ये सुधारणा होत नाही. तिचे व्रण वाढत होते आणि तिला हात उवलता येत नव्हता किंवा हमता किंवा इतर वस्तू व्यवस्थित हाताळता येत नव्हत्या.

ती सांगते की तिची अपेक्षा होती की भाजलेल्या जरखमा "संघज बन्या होतील" तिला "व्रण तयार होण्याबद्दल काढीच माहिती नव्हती"

तिला पीसीबीसीच्या सामाजिक कार्सकर्तीकडून पीसीबीसीच्या पुनर्वसन केंद्राबद्दल समजले. तिला अधिक हाताचाली करण्यास मदत होईल अशा आशेने तिळे तेथे जाण्याचा निर्णय घेतला. तिला फिजीओथेरेपी अवघड वाटली पण तिला अधिक कठोर परिश्रम करायचे होते कारण तिला अधिक हाताचाली करता यायला हव्या होत्या आणि तिच्या मुलीची चांगली काळजी घ्यायवी होती. पीसीबी कर्मवारी आणि केंद्रातील इतर रेहिवाशांच्या प्रोत्साहनामुळेई तिला मदत मिळाली. तिच्या मुलीपासून वेगळे शहरे तिला आव्हानात्मक वाटले पण तिला विश्वास होता की तिला पीसीबीसीकडून मिळत असलेल्या पाठिल्यामुळे तिला काळांतराने तिच्या मुलीची काळजी घेता येईल.

भविष्याबद्दल निर्णय घेण्याचे भावनिक ओळे आणि पतीपासून विभक्त होउन अपमानास्पद नाते मागे सोडून जाण्याचा निर्णय घेणे हे शारीरिक आणि भावनिकदृष्ट्या दुर्बल करणारे, भविष्याबद्दल अनिश्चित निर्माण करणारे, दुःखाने डपून टाकणारे व भयाभीत करणारे होते. केंद्रातील समुपदेशन आणि इतर महिलांसोबत चर्चा करण्यामुळे तिचे सांत्वन झाले, तिला आधार मिळाला आणि बळ आले.

तिला कला उपचार पढती आठवते. ज्या गोष्टी ती कधीच बोलू शकली नव्हती अशा भावना ती कागदावर मांडायला शिकली.



ती एवसपोजर दिसाबाबत आणि लोक तिच्याकडे कोणत्या घटीने पाहतील या भितीमुळे केंद्रातून बाहेर जायला ती कशी नाखूष होती याबाबत आठवते. तिची पहिली ट्रिप एका मोरुया शॉपिंग मॉलमध्ये होती - ती 'स्कायरॉफ' वर फिरण्याबदलाई बोलते. पीसीबीसीच्या मदतीने एक गट बनवून बाहेर जाण्याने तिला आत्मविश्वास आता आणि पाहिले जाण्याबाबतची तिची नागर्जी कमी होण्यास मदत मिळाली. ती आता "कशाचीही तमा न बालगता" फिरते. तिने असेही नमूद केले की जर आता तिला सार्वजनिक ठिकाणी भाजलेल्या जखमांचे व्रण असलेल्या स्थिर्या दिसाऱ्या तर ती थांबून त्यांत्याशी बोलेल आणि त्यांना उपलब्ध असलेल्या मदतीबदल माहीत असल्याची खात्री करून घेईल.

प्रियाला माहीत होते की तिच्या मुलीचे संगोपन करण्यासाठी तिने काम शोधण्याची आवश्यकता होती. लग्नाच्या आधी तिने डाटा एंट्री ऑफेर झणून काम केले होते. परंतु तिच्या भाजण्याच्या व्रणांना संभाव्य नियोक्ते कशी प्रतिक्रिया घेतील याची तिला काळजी होती.

जेव्हा तिने गोकरीसाठी अर्ज करण्यास प्रारंभ केला तेव्हा तिला मुलाखतीसाठी बोलावते जाईल परंतु त्यांनी तिला व्यक्तिशः पाहिले की तिला नाकारले जाई.

तिने अन्यूद्घारे देऊ केल्या जात असलेल्या ऑप्टिमेस्ट्रिट्रस्ट अभ्यासक्रमात सामील होण्याविषयी विचार केला परंतु नंतर विनर्स बेकरीमध्ये प्रशिक्षण घेण्याचा निर्णय घेतला, कारण या प्रशिक्षणात वेतन मिळाणार होते आणि भाजलेल्या स्थिर्यांच्या गटाचा एक भाग बनण्याची काटपना तिला आवली. तिला प्रशिक्षण आवडते आणि विनर्समधीत वातावरण तिला "खूपच सहाय्यक" वाटले. अशा समान अनुभव असलेल्या इतर स्थिर्यांबयेकर सहाय्यक वातावरणात काम करणे तिला किंती आवडते याबदल ती भरभरून बोलते.

प्रिया खत:मधीत आणि तिच्या भोवती घडलेल्या बदलाबदल सांगते. भाजल्याच्या घटनेनंतर तिला कुटुंब आणि सामूहिक कार्यक्रमात आमंत्रित केले जात नव्हते. तिला वाटले की लोक तिला खीकारण्यास संकोच करतात. पण जेव्हा तिला खत:बदल, कौशल्या विकसित करण्यात आणि गोकरी करण्यात आत्मविश्वास वाटायला लागला, तेव्हा तिच्याबदलच्या इतरांच्या व्यापारांनी नमूदवृत्तीवर कसा प्रभाव पडता याबदलाई ती सांगते. आता तिला विवाहसोहळा आणि इतर कौटुंबिक आणि सामुदायिक कार्यक्रमांत आमंत्रित केले जाते आणि अगत्याने तिचे खगत होते याबदल ती आनंदाने बोलते.

पीसीबीसीच्याने रमाईट्स कार्यक्रमाद्वारे, तिच्या मुलीचीही मदत केली आहे, प्रिया पुनर्वसन केंद्रावर असलाना तिच्या शाळेची फी, गणपेश, बस आणि शिकवणीसाठी पैसे देऊन त्यांनी तिची मदत केली.

प्रिया अजुनही पुनर्वसन केंद्राला नियमितपणे भेट देते आणि तिथल्या स्थिर्यांना भेट्टन त्यांत्याशी खत:च्या अनुभवांबदल चर्चा करते. ती समुपदेशन आधार समूह सत्रांमध्येही भाग घेते. पीसीबीसी अजुनही तिच्या मुलीच्या शिक्षणासाठी मदत करत आहे.

तिच्यासाठी पीसीबीसी काय आहे, असे विचारले असता प्रियाने सांगितले की, तिच्यासाठी हा "पुनर्जन्म" आहे, तिला एक नवीन आणि अधिक समाधान देणारे जीवन देणारा. "पीसीबीसीमध्ये सर्वजण आम्हाला समानतेने वागवतात".

लक्ष्मी

लक्ष्मी साधारण वर्षभरापासून पीसीबीसीमध्ये आहे.

ती रुग्णालयातील तिच्या काळजी आठवण सांगतो: “डॉक्टर्स आणि परिचारिका माझ्याकडे फारखे लक्ष देत नसत...जखमेची काळजींही धसमुसळेपणाने घेतली जात असे...मलमपटी बदलण्यासाठी लोक पैसे मागत...”

पीसीबीसी संघाची सदस्य शेज माझ्याजवळ बसायची...मी विचार करायचे: “ही का माझ्याजवळ बसतो...माझ्यामध्ये रस येते...?” “पीसीबीसी माझ्यासाठी चविष्ट पदार्थ आणत असत...माझ्यासाठी नवीन चाढी आणत. त्यामुळे मला खरोखरच खूप वेगळे वाटे.”

रुग्णालयात विवतिंग सत्र असे... “ते इतके रंगीबेंगी असे...मला खूप आनंद घायता...मी ते आधी कधीच केलेले नव्हतो...”

लक्ष्मी रुग्णालयातून घरी गेली, “पण मी व्यायाम केले नाहीत....मला व्यायाम करण्याचे मठत्व समजले नाही. घरी लोक मला घाबरत असत, ते मला स्पर्श करत नसत. व्यायामासाठी मदत नव्हती.”

स्थानिक एनजीओने पीसीबीसीच्या पुनर्वसन केंद्राता भेट देण्याबाबत लक्ष्मीला राजी केले.

“इथे आल्यावर सगळं काढी वेगळं वाटायला लागलं. लोकांना माझ्यात रस आहे, ते माझ्याशी बोलतात.” लोक कसे तिच्याबरोबर आनंदाने जेवतात आणि तिला रुपर्श करतात हे तिने

रुपर्श केले. आधाराचे हे वातावरण तिच्यासाठी फार मठत्वाचे आहे. लक्ष्मीने याचे वर्णन केले ‘आपल्या सासरच्या घरातून आपल्या माहेरी आल्यासारखे वाटते इथे’

“इथे जखमेची काळजी रुग्णालयाठून खूप वेगळी घेतली जाते. रुग्णालयात ज्या जखमेतर मलमपटी करायला १५ मिनिटे लागत त्यासाठी पीसीबीसीचे कर्मचारी ढोन तास घालवतात.”

ती म्हणते की तिला विचारण्यात आले होते की ती कशी आहे आणि तिला वारंवार वेदना होतात का आणि तिला काढी प्रश्न किंवा समस्या असतील तर त्या सोडवण्यासाठी खूप काळजी घेतली गेली.

“तुम्ही इथे जे काढी बोलता ...ते लोक ऐकतात” पीसीबीसीचे संघ सदस्य म्हणतात की “आम्ही याबद्दल काय करू शकतो?”, ते असे म्हणत नाहीत की “हे तूत करायला घवे ...”. ठा लक्ष्मीसाठी एक नवीन अनुभव होता काण तिला तिचे विचार ववचितच विचारले गेले होते.

तिला आता काम करता येते आणि तिच्या कुटुंबाची काळजी घेता येते. ती म्हणजे पीसीबीसीच्या आधारविना हे कधीच शक्य झाले नसते.



महिमा

महिमाचे आईशी भांडण झाले आणि तिने स्वतःला जाळून घेण्याचा प्रयत्न केला. ती शाळेतून घरी येत असताना शेजारच्या मुलाशी बोलत असल्याचे समजाले मऱ्हून त्यांच्यातील संबंधांबाबत तिची आई तिला वेडेवाकडे बोलली होती. ती मऱ्हणाली ती खूपूच अखवरस्थ झाली होती परंतु तिला वाटलं की थोडंफार भाजेल, इतकं मोठं काढी होईल असे वाटले नव्हते.

तिला वेदना असाऱ्या होत होत्या आणि ती रुग्णालयात खूपूच दुःखी होती. तिची आई पीरीब्हीसीच्या सामाजिक कार्यकर्तीला भेटली आणि महिमा आणि ती अशा दोघी पुनर्वर्सन केंद्रात आल्या कारण महिमा अज्ञान होती. आता वर्षभरापासून ती केंद्रामध्ये आहे आणि तिच्या अनेक शस्त्रक्रिया झाल्या आहेत.

तिच्या बाबतीत हे घटले आहे हे रवीकारणे तिला सुरुवातीला खूप अवघड गेले. ती मऱ्हणते की आपल्या शाळेतील मैत्रिएंसिंह पदवी प्राप्त करू न शकल्यामुळे ती उद्घस्त झाली होती, कारण तेब्बा ती शेवटच्या वर्षात होती. महिमाला जखमेची काळजी घेणे आणि व्यायाम अवघड गेले आणि ती मऱ्हणते ती खूपूच संवेदनशील होती आणि सारखी रडत असायवी आणि तिला वाटायचे की लोकांना तिच्याकडून फार जास्त अपेक्षा आहेत.

परंतु, ती मऱ्हणते की कालांतराने तिची पीरीब्हीसी संघाशी नाळ जुळली आणि तिने समुपदेशाला आपल्या भावना सांगायला सुरुवात केली. भाजण्यात्या धवकयातून सावशयलाव नव्हे तर तिच्या आईबद्दलत्या भावना व्यक्त करण्यासाठी आणि तिचे नातेसंबंध सुधारण्यासाठीही समुपदेशेन सज्जे खूपूच उपयोगी वाटली. ती असेही मऱ्हणते की तिच्या आईने तिच्या वडिलांपासून वेगळे होण्याचा निर्णय का घेतला हे तिला पीरीब्हीसीमध्ये आल्यावर अधिक चांगले समजले, तिला जाणवले की तिच्या आईने एक शूरु निर्णय घेतला आहे आणि त्यामुळे तिला आणि तिच्या भावाला एक चांगले जीवन मिळाले, असे जे त्यांना भितीमुक्त जगण्यास पात्र बनवणारे होते.

ती मऱ्हणते की तिने स्वतःसाठी द्येये ठरविण्याचा निर्णय घेतला आणि तिने शालेय शिक्षणावे एका वर्षांहून जास्त बुकसान न ठोउ देण्याचे ठरवले. ती पुऱ्हा शाळेत प्रवेश घेण्याबद्दल उत्साहित आहे आणि ती कॉलेजमध्ये कोणता अभ्यासक्रम घेईल याचा आतापासूनच विवार करते आहे.

तिची आई पीरीब्हीसीमध्ये काम करत असल्याबद्दल तिला खूप आनंद होतो आहे आणि ती मऱ्हणते की यामुळे तिच्या कुटुंबाला आर्थिकावृद्ध्या रिश्वर बनण्यास मदत झाली कारण आता तिच्या आईला तिला रुग्णालयात आणण्यासाठी आणि तिची काळजी घेण्यासाठी काम थांबवावे

लागत नाही आणि ती बरी होत असताना तिच्या भावाची काळजी घेण्यासाठी त्यांना जास्तीच्या मदतीसाठी बाकीच्या कुटुंबावर अवलंबून शहावे लागत होते. प्रत्येकजण प्रत्येक व्यक्तीच्या गरजांवर अगरी बारीक लक्ष ठेवतो आणि तुम्ही एका सहायक वातावरणात शहात याची खात्री करण्यासाठी कठोर परिश्रम करतो या वस्तुस्थितीमुळे या निवासात शहणे खास बनते. आम्ही "स्वतःसाठी एक नवीन घर बनवेपर्यंत हे घर आहे."

ती मऱ्हणते की तिच्या स्वरूपाचा स्वीकार करण्यासाठी तिने कठोर परिश्रम केले आहेत आणि लाहान गोष्टी उत्साह देतात - पुऱ्हा तिला तिच्या कानातले घालता येणे, तिच्या पहिल्या जीन्स, मेक-अप करून पाहणे, कोणीही तिला कपडे घालण्याची आवश्यकता नाही. ती मऱ्हणते की फक्त तिच्या डोवयावर ट्वकल पडलेल्या जागी केस वाढले तर बरं होईल आणि ती मऱ्हणजे जर आपल्याला आनंद वाटत असेल तर कधीकधी उथल गोष्टीची इच्छा करायला ठरकत नाही. तिला शाळेत परत येण्याबाबत जरा यिंता वाटते आहे आणि अन्य विद्यार्थिनी कशी प्रतिक्रिया देतील याची काळजी आहे परंतु पुऱ्हा सामान्य जीवन जगता येईल याबद्दल तिला मनोमन उत्साहांनी वाटतो आहे.



फूलमा

छळवाढी पतीच्या हिंसेला कंटालून तिने खतःवर रॅकेत ओतून घेतले. ती म्हणते, तिच्या या कृतीचा तिच्यावर किंती विधवंसक प्रभाव पडेल याची तिला कल्पनाठी नव्हती. ती सांगते की जेव्हा तिची साडी जळायला लागली तेव्हा आग “किंती झापाट्याने नियांत्रणाबाबूर गेली”.

रुग्णालयात असताना ती पीरीब्बीरीच्या आमाजिक कार्यकर्तीला भेटली. आणि नंतर डिरचार्ज झाल्यावर तिला पाठपुरावा करणारे कॉल्स येत राहिले. कन्नम्माता आपल्या मुलांची काळजी घेण्याची खतःवी कार्यक्रमात सुधारायाची ढोती म्हणून तिने पीरीब्बीरीच्या पुनर्वसन केंद्रामध्ये सामील होण्याचे ठरवले. तिला खूपच वाईट कायम्हे काठिण्या आले होते ज्यामुळे तिला तिचे छात वापरता येत नव्हते. तिला तिच्या कुटुंबाचा कोणताही आधार नव्हता आणि तिचा पती आणि त्याचे कुटुंब तिचा छल करतच राहिले.

पीरीब्बीसीद्दारे कन्नम्माता विनर्स बेकरीबद्दल समजाते जे प्रशिक्षण व योजनार ढेऊ करतात. ती आनंदाने प्रशिक्षणात सहभागी झाली. तिने पूर्वी 20 पेक्षा अधिक नोकऱ्यांसाठी अर्ज केला होता.. तो अनुभव “अत्यंत अपमानास्पद होता” तिला वारंवार विचारले जाणारे प्रळ ठोते: “ग्राहक तुझ्याशी कसे जुळवून घेतील ...?”

तिला तिचे काम आवडते आणि तिने विकसित केलेल्या कौशल्यांचा तिला अभिमान वाटतो. ती तिच्या आत्मविश्वासाबद्दल आणि तिच्या मुलांची देखभाल करता येणे आणि त्यांचे संगोपन करता येणे याबद्दल समाधान व्यक्त करते. ती म्हणते की तिच्या पतीचे कुटुंब तिला टाळते आणि तिला कौटुंबिक कार्यक्रमांमध्ये आमंत्रित करत नाही. परंतु तिला आता याचे वाईट वाटत नाही. तिचा खतःवर विश्वास आहे. ती तिच्यापासून वेगळी गाहात असूनही तिचा पती तिचा अपमान करतो आणि (एकाच अपार्टमेंट कॉम्प्लेकसमधीय भिन्न मजले) अनेकदा समर्थ्या उत्पन्न करण्यासाठी येतो आणि तिला धमकी देतो. ती म्हणते की तिला माहीत आहे की कोणी ना कोणी मदत करायला येतेच, मग ते पीरीब्बीरी अस्यो किंवा तिच्या कामाची जागा अस्यो आणि तिला हे ही समजाते की कधी व कशी मदत मिळवावी याबाबत माहीत असल्याने तिला खूपच आत्मविश्वास मिळाला आहे.

पीरीब्बीरीने तिच्या मुलनी व मुलाला रमाईल्स कार्यक्रमाद्दारे मदत केली आहे, त्यांच्या शिक्षणाचा खर्त करण्यास आणि त्यांच्या आईच्या दुखापतीशी जुळवून घेण्यास त्यांनी मदत केली आहे. या भाजण्याच्या घटनेला तिच्या ठोळी मुलांनी किंती भयंकर प्रतिक्रिया दिली याबद्दल कन्नम्मा बोलते. जेव्हा तिच्या मुलीने भाजण्याच्या या घटनेनंतर तिला पहिल्यांदा पाहिले तेव्हा ती खूपच दुःखी झाली आणि ती तिची आई आहे यावर विश्वास ठेवण्यास नकार दिला. आता तिला तिच्या पगारात तिच्या मुलांची काळजी घेता येते आणि अजबुही शिक्षणाच्या खर्चांसाठी पीरीब्बीरीकडून मदत मिळते.



कनिमोझी

“पीसीब्हीरीची वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ती येऊन दररोज माइयाजवळ बसून गाहायची. सुरुवातीला मी तिला प्रतिसाठ देत नसे. मी खूपच दुःखी होते. पण दोन आठवड्यांनंतर मी तिची वाट पाहू लागले....तिला शोधू लागले. मी तिच्या भेटींची वाट पाहू लागते”.

रऱ्णालयात थोडे दिवस राहिल्यावर लक्ष्मीला घरी सोडले गेले आणि लिंडा पाठपुरावा भेटीसाठी तिच्या घरी गेली.

ती जेव्हा घरी गेली तेव्हा तिला खूपच कमी माहिती होती. तिला व्रण आणि कायमचे काठिण्य याबदल खूपच कमी माहिती होती.

सामाजिक कार्यकर्तीने तिला पीसीब्हीरी हीटिंग अँड रिकळ्हरी सेंटरला येऊन “एक प्रयत्न करून पाहण्यास” प्रोत्साहन दिले. सुरुवातीला तिला कोणाशीच संवाद साधायवा नसे, ती “मिसळणे टाळायची”. पण बाकीच्या स्त्रियांनी तिला प्रोत्साहन दिले आणि तिला सामावून घ्यायवा प्रयत्न केला. काढी आठवड्यांनंतर तिला जाणवते की तिला त्यांच्यासह संवाद साधायला आणि “एकमेकीच्या गोष्टींची देवाणघेवाण” करायला आवडते. ती आपल्या अनुभवांबद्दल त्यांच्याशी बोलू शकत होती आणि तिला माहीत होते की तिला समजून घेतले जाईल आणि तिलासा तिला जाईल. समान गोष्टी असलेल्या इतर स्त्रियांबरोबर गाहण्यामुळे तिला नवीन दृष्टीकोन आणि जुळवून घेण्याच्या नवीन पद्धती मिळाल्या. तिला केंद्रामध्ये स्वीकारल्यासारखे वाटले. लोकांना तिची भिती वाटत नव्हती. तिच्या अनेक मैत्रिणी झाल्या.

घरी लोक तिच्यासाठी काढी गोष्टी करत होते, जसे की तिला भरवणे. केंद्रात सर्वकाढी तिलाच करावे लागत असे. तिला समजाते की हे आपल्याच भल्यासाठी आहे, त्यामुळे तिच्या हालवाली सुधारण्यास मदत झाली आणि अधिक स्वतंत्र होता आले.

ती असेही मुण्ठाते की केंद्रात तिला कोणीही विचारले नाही की “तू असं का केलंस?”. कोणीही तिच्यावर आरोप केला नाही. कालांतराने तिला “अपराधी भावना सोडून देता आली” आणि तिले स्वतःवर आरोप करणे थांबवते. पीसीब्हीरीमधील कर्मचाऱ्यांनी तिला “आत्मविश्वास आणि धैर्य” दिले. समुपदेशन आणि उपचार पद्धतींद्वारे तिला “यागावे निवारण करता आले”. तिला एकास एक समुपदेशन अतिशय उपयुक्त वाटले आहे: “विविध पर्यायांतून बोलता येते”. ती “धीर धरायला आणि शगावर नियंत्रण करायाला शिकली आहे”.

ती केंद्रावे वर्णन “एक सकाशात्मक जागा” ज्याने तिला “एक नवीन जीवन दिले आहे” असे करते.





ਪਰਿਵਾਰ

परिशिष्ठ

दिल्ली, महाराष्ट्र, तामीळनाडू आणि तेलंगणातील जळीत-आधार सेवांबाबत उपयुक्त संपर्क तपशील (वैद्यकीय आणि अ-वैद्यकीय)

दिल्ली

- गोविंद वल्लभ पंत रघणालय, 1, जवाहरलाल नेहरू मार्ग, नवी दिल्ली 110002, दूरध्वनी: 011 2323 4242
- बर्न अँड ट्रॉमा रिसर्व सेंटर, 5वा मजला, विनायक रघणालय, कॉप्टन विजयंत थापेर मार्ग, सेक्टर 27, नॉयडा, उत्तर प्रदेश 201301, दूरध्वनी: 0120 254 4000
- गुरु तेग बहादुर रघणालय (बन्स अँड प्लास्टिक सर्जरी), दिलशाद गार्डन, दिल्ली 110095, दूरध्वनी: 011 2258 6262
- जय प्रकाश नारायण ऑपिक्स ट्रॉमा सेंटर एम्स, रिंग रोड नवी दिल्ली 110029, दूरध्वनी: 011 4040 1010
- लोक नायक जय प्रकाश नारायण रघणालय - 2, दिल्ली गेट जवळ, जवाहरलाल नेहरू मार्ग, नवी दिल्ली, दिल्ली 110002, दूरध्वनी: 011 2323 0733
- यम मनोहर लोहिया रघणालय, बाबा खरक सिंग मार्ग, नवी दिल्ली, दिल्ली 110001, दूरध्वनी: 011 2340 4286
- सपदरजंग रघणालय (बन्स अँड प्लास्टिक), ब्लड बैंकेशेजारी, अन्सारी नगर पश्चिम, नवी दिल्ली, दिल्ली 1100160, दूरध्वनी: 011 2616 5060
- उमीद की किरण विलनिक, ए-20, जी.टी. मेट्रो पिलरसमोर क्र. 115, शालीमार मेन रोड, महेंद्र पार्क, जहांगीरपुरी, दिल्ली 110033, दूरध्वनी: 1800 102 1075

महाराष्ट्र

- बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय, जय प्रकाश नारायण रोड, पुणे ऐल्वे स्टेशन जवळ, पुणे, महाराष्ट्र 411001, दूरध्वनी: 020 2612 8000
- शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, औरंगाबाद, पाण्यातकी रोड, औरंगाबाद, महाराष्ट्र 431001, दूरध्वनी: 0240 240 2028
- किंग एडवर्ड मेमोरियल रघणालय, आचार्य दोंडे मार्ग, परळ, मुंबई, महाराष्ट्र 400012, दूरध्वनी: 022 2410 7000
- करतुरबा रघणालय, सात यास्ता, साने गुरुजी मार्ग, जळकोब सर्कल, मुंबई, महाराष्ट्र 400011, दूरध्वनी: 098670 09495
- नॅशनल बन्स सेंटर, सेक्टर 13, ऐरोली, नवी मुंबई 400708, दूरध्वनी: 022 27796660
- मसिना रघणालय, संत सावता माळी मार्ग, आयरखळा पूर्व, मुंबई 400027, दूरध्वनी: 022 23714889
- श्री भाऊसाहेब हिंडे शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, धुळे, समता नगर, धुळे, 424001, दूरध्वनी: 02562 239 407

તामळीनाडू:

- छेगलपट्टू शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय, जीएसटी रोड, कांचीपुरम 603001, दूरध्वनी: 044 27431225
- कोईबतूर शासकीय रुग्णालय, त्रिची रोड, कोईबतूर 641018, दूरध्वनी: 08807523184
- गंगा रुग्णालय, कोईबतूर, 313, मेट्टुलायम रोड, साईबाबा कोईल, कोईबतूर 641443, दूरध्वनी: 0422 2485000
- शासकीय शजाजी रुग्णालय, मदुराई, ओनागल रोड, गोरिपालायम, मदुराई 625020, दूरध्वनी: 0452 2532535
- शासकीय रुग्णालय टिंडिगुल, तेऩी हायवे, बेनगबार, टिंडिगुल 624001, दूरध्वनी: 0451 2430017
- शासकीय विलिपुरम वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय, मुंडियामपकम, विलिपुरम 605602, दूरध्वनी: 4146 232300
- ब्रेस केनेट फाउंडेशन, 8 केनेट रोड, मदुराई 625016, दूरध्वनी: 0452 2601849
- किलपॉक मेडिकल कॉलेज आणि रुग्णालय, किलपॉक, वेनर्न 600010, दूरध्वनी: 044 26412979
- सालेम शासकीय रुग्णालय, शेवापेट, सालेम 636001, दूरध्वनी: 0427 2210563
- त्रिची शासकीय रुग्णालय, पुथुर, थिराई नगर, तिरुचिरापल्ली 620017, दूरध्वनी: 0431 2771465
- थंजावूर शासकीय रुग्णालय, थंजावूर 613004, दूरध्वनी: 04362 240951

पुदुचेरी:

- जेआयपीएमईआर, धन्वंतरी, गोरिमेडु, पुदुचेरी 605006, दूरध्वनी: 0413 2298288

तेलंगणा:

- आकार आशा रुग्णालय, कुकटपल्ली, दूरध्वनी: 040 23050961
- बर्न सर्व्हायल्हर ट्रस्ट, दूरध्वनी: 08985884450
- सेंचुरी हॉस्पिटल, बंजारा हिल्स, दूरध्वनी: 040 33133333
- दलित ऋत्ती शर्की, दूरध्वनी: 040 27601557
- डेवकन रुग्णालय, सोमाजीगुडा, दूरध्वनी: 040 23410640
- गांधी रुग्णालय, सिकंदरगाबाद, दूरध्वनी: 040 27505566
- महात्मा गांधी मेमोरियल (एमजीएम) हॉस्पिटल, वारंगल, दूरध्वनी: 09963867620
- ओस्मानिया रुग्णालय, अफसलगंग, दूरध्वनी: 040 24600146.
- शाहीन रिसोर्स सेंटर फॉर चुमेन, दूरध्वनी: 040 24386994
- सर्वोदय सुध ऑर्गनायझेशन, वारंगल, दूरध्वनी: 09849346491

भाजत्याच्या घटना भारतीय माद्यमांना येथे कळवल्या जातात:

<http://www.rediff.com/news/report/woman-who-kissed-rahal-gandhi-burnt-to-death-report/20140301.htm>
<http://www.news18.com/videos/india/madurai-honour-killing-ob-anna-717782.html>
<http://www.indiatvnews.com/crime/news/-yr-old-woman-burnt-to-death-by-servant-in-delhi-s-posh-area-6311.html>
<http://timesofindia.indiatimes.com/city/dehradun/Woman-allegedly-burnt-alive-in-Rudraprayag/articleshow/53901048.cms>
<http://www.newindianexpress.com/states/odisha/Woman-burnt-alive-by-husband-in-Rayagada/2016/09/06/article3613826.ece>
<http://indiatoday.intoday.in/video/woman-gangraped-burnt-alive-in-etah-district-of-uttar-pradesh/1/142117.html>
<http://timesofindia.indiatimes.com/city/patna/Woman-burned-alive-for-dowry-in-Muzaffapur/articleshow/53901384.cms>
<http://www.thehindu.com/news/national/other-states/saharanpur-woman-burned-alive-for-resisting-rape/article8960546.ece>
<http://www.hindustantimes.com/india/women-burnt-alive-by-brothers-for-marrying-outside-caste-in-rajasthan/story-B2K7hVirPd7PmsLqhV6eGO.html>
<http://www.oneindia.com/kolkata/birbhum-22-year-old-woman-burnt-alive-by-in-laws-being-dark-skinned-2122860.html>
<http://www.firstpost.com/india/woman-burnt-alive-over-dowry-harrassment-succumbs-to-injuries-493613.html>
<http://indiatoday.intoday.in/story/kannur-district-woman-burnt-alive-kerala/1/396909.html>
<http://newsfirst.lk/english/2014/02/indian-woman-baby-burned-alive-dowry/18183>

Galaxy S6
NEXT IS NOW

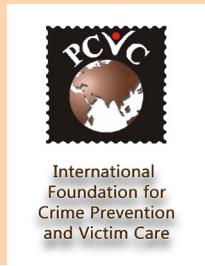
to a flying
earn 10,000 bonus miles

citi
SBI bank Prepaid Credit Card
SMS MUMBAI 12484
citi

THE BODY SHOP.

SALE
IT'S BIG.
AND IT'S ON.





इंटरनॉशनल फाउंडेशन फॉर क्राईम प्रिवेन्शन अँड विंडिटम केअर (पीसीव्हीसी)

www.pcvconline.org

दूरध्वनी: +91 44 43111143

24 तास क्रायसिस लाईन : +91 44 43111143

ईमेल: pcvc2000@yahoo.com

[Facebook.com/VidiyalPCVC](https://www.facebook.com/VidiyalPCVC)

[Twitter.com/PCVC2000](https://twitter.com/PCVC2000)