

# தீக்காயங்களை தாண்டி ....உயிர்வாழ்தலை தாண்டி வெற்றிபெறுதல்



ஆதாவு அளித்தவர்



International  
Foundation  
for  
Crime  
Prevention  
and  
Victim  
Care



British  
High Commission  
New Delhi





# தீர்மானம் கொடு தாண்டி

....உயிர்வாழ்தலை தாண்டி வெற்றிபெறுதல்

குனமடைவதில் அவர்களுடைய பிரயாணத்தில் அவர்களோடு இருப்பதிலும் வன்முறையை கடந்து வாழ்க்கையை கண்டுபிடிக்கச் செய்வதிலும் தீக்காயம் அடைந்த பெண்களுக்கு வலிமை அளிப்பது குறித்து இந்தியாவில் உள்ள மருத்துவர்களும் கொள்கை ஏற்படுத்துநர்களுக்குமான வழிகாட்டுதல்

# பிசிவிழி 2017

இந்தியாவில் உள்ள மிரிட்டிஷ் உயர் ஆணையத்தினால் ஆதரிக்கப்படுகின்றது



# உள்ளடக்கம்

அற்றுக்கம்.....	7
அம்கீரிப்புகள்.....	9
<b>1. பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை வகையாக தக்காயங்கள் .....</b>	<b>11</b>
1.1 பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை.....	13
1.2 வீட்டு வன்முறையின் இயல்பு.....	14
1.3 வீட்டு வன்முறையின் ஒரு வடிவமாக திக்காயங்கள் .....	15
1.4 திக்காயங்களுக்கான அரசாங்க நிட்டம்.....	19
<b>2. திக்காய பராமரிப்பு மற்றும் மழுவாழ்விலே பிசிவிசி உடைய பணி.....</b>	<b>21</b>
2.1 பிசிவிசி மற்றும் விடியல் செயல்திட்டம்.....	23
2.2 பிசிவிசி உடைய மாற்றுத்திற்கான கோட்டாடு.....	25
2.3 பிசிவிசி மாதிரிக்கு ஆதரவு அளிக்கும் அனுகுமுறைகள்: மாற்றுத்திற்கான பாதை.....	28
2.3.1 தீர்வின் மீது கவனம் செலுத்தும் ஆற்றல்வழங்கல் மாதிரி.....	30
2.3.2 உணர்வதிர்ச்சி - வீட்டு வன்முறை - தகவல்ளிக்கப்பட்ட சேவை அமைப்பு.....	32
<b>3. உள்ளியல் சமூகனியல் ஆதாவக்கான உள்ளார்ந்த காரணம்.....</b>	<b>35</b>
3.1 சுகாதார வசதியகங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படும் மருத்துவக் கொள்கைகள் மற்றும் நெறிமுறைகள் .....	39
3.2 திறங்காய்ந்த சுகாதார சேவைகளுக்கான தடைகள் - உயிர்பிழைத்தவர்கள் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களின் கண்ணோட்டங்கள் .....	40
3.3 வன்முறையை இயல்பு நிலையாக்குதல்.....	42
3.4 பெண்கள் மீதான பாலினம் சார்ந்த வன்முறையின் சுகாதார பின்விளைவுகள் .....	43
3.5 வன்முறை தகவல்லிக்கப்பட்ட அமைப்பிற்கு செய்யக்கூடியவை மற்றும் செய்யக்கூடாதவை சில .....	44

<b>4. உள்ளியல் சமூகனியல் ஆதாவை மருத்துவமனை சேவைகளில் ஒருங்கிணைத்தல் .....</b>	<b>45</b>
4.1 பிசிவிசி மாதிரியை செயல்படுத்துகிறவர்கள் - சிறப்புத்தன்மைக்கான மையம், தீக்காயங்கள் & பிளாஸ்டிக் மறுகட்டமைப்பு அறுவைசிகிச்சை வார்டு, கேள்மசி.....	49
4.2 மருத்துவமனைக்கு வந்த பின்னர் .....	50
4.3 உள்ளியல்சமூகவியல் ஆதாவு.....	51
4.4 மருத்துவமனை பராமரிப்பின் பிற பரிமானங்களுக்கு ஆதாவு அளித்தல் .....	53
4.5 பராமரிப்பு வழங்குநர்களை ஆதரித்து அவர்களுக்கு தேவையானவற்றை அளித்தல் .....	55
4.6 மருத்துவசட்ட ஏற்பாடுகள்.....	56
4.7 சமூகத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் செயல்பாடுகள்.....	58
4.8 மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றப்படுவதற்கு முன்பாக.....	59
<b>5. மழுவாழ்வு சேவைகளில் உள்ளியல் சமூகனியல் ஆதாவை ஒருங்கிணைத்தல் .....</b>	<b>61</b>
5.1 கண்ணோட்டம்.....	3
5.2 வீட்டிற்கு திரும்புதல் - தொலைப்பேசி மின் தொடர்தல் மற்றும் வீட்டு சந்திப்புகள்.....	64
5.3 திக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான பிசிவிசி உடைய குணமடைந்தல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையம்.....	67
<b>6. அகன்ற சமூக மற்றும் பொருளாதார ஆற்றவளரிப்பு.....</b>	<b>75</b>
<b>7. திக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான மழுவாயான ஆதாவு சேவைகளுக்கான ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சமூக பதிலளிப்பு.....</b>	<b>81</b>
7.1 ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சமூதாய பதிலுக்கான முக்கிய பகுதிகளும் உக்கிள்களும் .....	84
<b>8. முடிவுரை .....</b>	<b>85</b>
<b>மூக்கு ஆய்வுகள் .....</b>	<b>89</b>
<b>பிறசேர்க்கை .....</b>	<b>97</b>



# மன்றரை

பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையில் தீக்காய பிரச்சனை குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும் உயர்தர உள்ளியல் சமுதாய ஆதரவை தீக்காயம் அடைந்து உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு அளித்து தற்போதுள்ள மருத்துவ மற்றும் மறுவாழ்வு சேவைகளுக்கு உடன் உதவுவதற்கான ஒரு வழக்கை ஏற்படுத்துவதற்கும் இந்த கையேடு இலக்கு வைத்துள்ளது.

இந்த கையேடு, சர்வதேச சூற்றும் தவிர்த்தல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவர் பராமரிப்புக்கான அறக்கட்டளையின் (பிசிலி), என்னும் சென்னையில் உள்ள ஒரு லாபம் சாராத தொண்டு நிறுவனத்தின் அனுபவங்களை பயன்படுத்தி உள்ளது மற்றும் இந்தியா முழுவதிலும் உள்ள தீக்காயம் அடைந்து உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான உள்ளியல் சமுதாய ஆதரவுகளின் நல்ல நடைமுறைகளும் இதில் உள்ளாடங்கி உள்ளது. தீக்காயம் அடைந்து உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு சேவை வழங்குகின்ற அல்லது அவர்களை வலிமைப்படுத்த நாடுகின்ற மக்களுக்காக இது எழுதப்பட்டுள்ளது, குறிப்பாக வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்காக எழுதப்பட்டுள்ளது. கீழ்க்காணும் குழுக்களுக்கு இந்த கையேடு தொடர்புடையதாக காணப்படக்கூடும்:

- தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த சிறுமிகளும் பெண்களும்
- உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு பராமரிப்பு அளிப்பவர்கள்
- உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் மருந்துவ, செவிலிய மற்றும் பிற தீக்காய பராமரிப்பு தொழிலாளர்கள்
- மருத்துவமனையின் உள்ளும் வெளியேடும் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு ஆதரவு அளிக்கும் சமூக பணியாளர்கள் / தொண்டு நிறுவனங்கள்
- தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் தொடர்பான வழக்குகளுக்கு பதிலளிக்கும் காவலர்கள் மற்றும் சட்டர்தியான தொழிலாளர்கள்
- உயிர்பிழைத்தோர் தொடர்பான சேவை வழங்குதலில் கொள்கை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் பிற அம்சங்களில் ஈடுபட்டு உள்ளவர்கள்

பிரிட்டிஷ் துணை உயர் கமிஷன் சென்னையினால் 2016-17 ஆண்டுக்கு கொடுக்கப்பட்ட ஆதரவின் அடிப்படையில் பிசிலி வழிநடத்திய முயற்சியின் விளைவாக இந்த கையேடு வெளிவந்துள்ளது, அவர்கள் சென்னையில் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான எங்கள் முழுமையான ஆதரவு மாதிரியின் பல்ளையும் இந்தியா முழுவதிலும் இந்த மாதிரி பகிரப்படுவதற்கு ஆதரவும்

அளித்தனர். இந்த யூகே ஆதரவுபெற்ற முயற்சியில் நான்கு இலக்கு வைக்கப்பட்ட மாநிலங்களில் (தில்லி, மகராஷ்ட்ரா, தமிழ் நாடு மற்றும் தெலுங்கானா) தீக்காயத்திற்கு சிகிச்சையளிப்போருக்கான மாநில அளவிலான ஆராம்சி மற்றும் கல்வி பகிர்தல் இடம்பெறும், அதைத் தொடர்ந்து பிராந்திய அளவிலான கொள்கை விவாதம் இந்த மாநிலங்களிலும் தேசிய அளவிலான விவாதம் புது தில்லியிலும் நடைபெறும். இந்த விவாதங்கள் பொதுத்துறையினர் மற்றும் தனியார் துறையினர், மாநில மற்றும் மத்திய அரசாங்க பிரதிநிதிகள் ஆகியோர் பகிர்ந்துகொண்ட கருத்தாய்வுகள் மற்றும் வழக்கு ஆய்வுகளை யண்படுத்துகிறது.

பல்வேறு மாநில அரசாங்கங்கள் நீண்ட காலமாக நிலைநிற்கும் தீக்காய பராமரிப்பு மருத்துவ உள்கட்டமைப்புகளை தங்கள் மாநிலங்களில் ஆதரித்துள்ளன. ஆயிரக்கணக்கான உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு முதல் பதிலளிப்பு பராமரிப்பை அளிப்பதற்காக பல ஆண்டுகளாக இந்த மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், பிசிலியோதெரபிஸ்டுகள் மற்றும் உணவுமறை நிபுணர்கள் ஆகியோர் சோர்வின்றி பணியாற்றி உள்ளனர். இந்திய அரசாங்கத்தின் சுகாதார அமைச்சகத்தின் ஆய்வுமெல்கக் தீக்காய நல்கப்பட மற்றும் நிர்வாகத்திற்கான தேசிய திட்டமானது (என்பீஸ்மின்) இந்தியா முழுவதிலும் தீக்காய பராமரிப்பு உள்கட்டமைப்பை வலிமைப்படுத்துகிறது. தேசிய தீக்காயங்கள் மையம், இந்திய தீக்காயங்களின் பத்திரிகை, தீக்காயங்கள் இந்தியாவின் தேசிய அகாதமி மற்றும் பல சிறப்புவாய்ந்த மையங்கள், பல ஆண்டுகளாக, இந்தியாவின் தீக்காய பராமரிப்பு தொழில்முறையாளர்களின் கல்வி, ஆராம்சி மற்றும் திறங்களின் அடித்தளத்தை வலிமைப்படுத்தி வருகின்றனர். மற்றும் சிவில் சமூகம்/எங்களைப் போன்ற சமூகப்பளி அமைப்புகள் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களை அவர்களுடைய வட்டங்களில் ஆதரித்து வருகின்றனர். தீக்காய வன்முறையில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான அதிக முழுமையான உதவி அளிப்பதற்கு நேராக பணிசெய்கிறவர்களுக்கான வழிகாட்டுதலை அளிக்கும் இந்த கையேட்டிற்கு வளமை அளித்த இந்த தனிப்பக்கள் (பெயர் குறிப்பிடப்பாத பல்வேறு மக்களுக்கும்) அமைப்புகள் ஆகியோருடைய நேரத்திற்காகவும் கருத்துக்களுக்காகவும் நாங்கள் நன்றிகளை தெரிவித்துக்கொள்கியோம்.

பாக்டர்.பிரசன்னா கெட்டு, பி.வேங்க.டி. குற்றவியல் நிறுவனர் மற்றும் தலைமை நிர்வாக அதிகாரி, பிசிலி, சென்னை, இந்தியா



## குற்றத்தடுப்பு பாதிக்கப்பட்டவர் பராமரிப்புக்கான சர்வதேச அறக்கட்டளை (பிசிவிசி) இவர்களுக்கு நன்றிசெலுத்துகிறது...

இந்தியாவிலுள்ள பிரிட்டிஷ் உயர் ஆணையத்திற்கு, இந்த செயல்திட்டத்திற்கு அவர்கள் அளித்த உதவி மற்றும் வழிகாட்டுதல் மற்றும் நன்கொடைக்காக மற்றும் இந்த தீக்காயங்கள் குறித்த வளங்கள் உடைய புத்தகத்தை உருவாக்கியதற்காக, தில்லி, மும்பை, வைஹாபாத் மற்றும் சென்னையில் பி.பேர்ஸ.சி அலுவலகங்களில் பணிபுரியும் சுகபணியாளர்களுக்கு, அவர்களுடைய உதவிக்காக.

என்பீஸ்மிஜ்-யில் உள்ள இந்திய அரசாங்கத்தின் சுகாதார அமைச்சு அதிகாரிகள் மற்றும் மூத்த அதிகாரிகளுக்கு இந்த செயல்திட்டத்தின் மீது அவர்களுக்கு இருக்கும் வலிமையான ஆர்வம் மற்றும் முழுவதுமாக அவர்கள் அளித்த உதவிக்காகவும் ஆதரவுக்காகவும்.

திரு. ரூடி ஃபெர்னாண்டஸ், தலைவர், பொது விவகாரம், பிரிட்டிஷ் துணை உயர் ஆணையம், சென்னை அவர்களுக்கு இந்த செயல்திட்டம் முழுவதிலுமான அவருடைய மகத்தான ஆதரவுக்காகவும் ஒரு உந்துசுக்கியாக இருந்ததற்காகவும், உத்வேகம் மற்றும் ஊக்கத்தின் வளமாக இருந்ததற்காகவும்.

ஙன், கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி (கேஸ்சி), சென்னை மற்றும் துறைத் தலைவர், டாக்டர். நிர்மலா பொன்னம்பலம் மற்றும் மூத்த மருத்துவர்கள் டாக்டர். ஏஞ்சலின் மாணிக்கம் மற்றும் டாக்டர். கார்த்திகேயன் அவர்களுக்கு, இந்த செயல்திட்டம் முழுவதிலும் அவர்களுடைய தொடர்ச்சியான ஆதரவுக்கும் கேஸ்சி-யில் உள்ள பலவேறு சுகபணியாளர்களிடம் இருந்து நாங்கள் பெற்ற உதவிகளுக்காகவும்.

அரசாங்க மருத்துவமனைகள், அரசாங்க அமைப்புகள் மற்றும் அதிகாரிகள், தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள், அமைப்புகள் மற்றும் தீக்காயம் அடைந்த நோயாளிகளுக்கு தில்லி மகராஷ்ட்ரால் தமிழ்நாடு மற்றும் தெலுங்காணாவில் இருந்து உதவிய தனிநபர்கள் ஆகியோருக்கு தீக்காய வள புத்தகத்தை எழுதுவதற்கு வழிநடத்திய அவர்களுடைய ஒத்துழைப்பு மற்றும் செயல்திட்டத்தின்போது அவர்களுடைய ஆதரவுக்கு.

செல்வி. ஆலிசன் மேரி ஆஸ்ட்ரெட், அயர்லாந்தில் இருந்து பாலின நிபுணர் இந்த ஆராய்ச்சி ஆய்வை ஒருங்கிணைத்து, வள புத்தகத்திற்கான உள்ளடக்கத்தை எழுதி வடிவமைப்பையும் தகவல் ஓட்டத்தையும் கருத்தியலாக்கியதற்காகவும்.

டாக்டர். ராவி பார்கவா, துணை பேராசிரியர், சமூகவியல், மைத்திரேயி கல்லூரி, தில்லி பல்கலைக்கழகம் இந்த உள்ளடக்கத்தை திருத்தியதற்காக.

திரு. புவன் பாஸ்கர், இயக்குநர் மற்றும் தலைமை நிர்வாக அதிகாரி, தீக்காயம் மற்றும் உணர்வதிர்ச்சி மையம், உத்திர பிரதேசம், பிகார் மற்றும் சட்டஸ்கர், அவருடைய தொடர்ச்சியான ஆதரவு வழிகாட்டுதல் மற்றும் இணைப்புகளை ஏற்படுத்துதலுக்காக.

சிரைவேஷ்டி(சுகாதாரம் மற்றும் துணை கருத்துக்களுக்கான விசாரணைக்கான மையம்) உடைய அணி, அனுசந்தன அறக்கட்டளைக்கான ஆராய்ச்சி மையம், மகராஷ்ட்ராவில் ஆராய்ச்சி ஆய்வை ஆதரிப்பதற்காகவும் ஒருங்கிணைப்பதற்காகவும்.

செல்வி. கிரிஜா போட்டுபள்ளி, ஆராய்ச்சியாளர் மற்றும் பாலின தொழில்முறையாளர், தெலுங்கானா தெலுங்கானாவில் இந்த ஆராய்ச்சி ஆய்வை ஆதரித்ததற்காகவும் ஒருங்கிணைத்தற்காகவும்.

செல்வி. சுவத்தீஸ்வரம் புன்னியா, ஃப்ரீலான்ஸ் சமூகத் துறை ஆலோசகர் தில்லியில் ஆராய்ச்சி ஆய்வை ஆதரித்ததற்காகவும் ஒருங்கிணைத்தற்காகவும்.

செல்வி.பவ்யா பானா கவர் பக்கத்திற்கான கலை வேலைபாட்டை உருவாக்கியதற்காக.

புது தில்லியில் இருந்து நியூ எட்ஜ் கம்யூனிகேஷன்ஸ் பிரைவேட் லிமிடெட், வள புத்தகத்தை வடிவமைக்கவும் அச்சிடவும் தொழில்நுட்ப திறன்களையும் வளங்களையும் அளித்ததற்காக.

க்ரிஸ்டல் ஸ்ரீஸ் புதுதில்லி, வள புத்தகத்தை இந்தி, மராத்தி, தமிழ் மற்றும் தெலுங்கில் மொழிப்பெயர்த்ததற்காக.



பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை  
வகையான தீக்காயங்கள்

1



## 1.1 பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை

ஜக்கிய் நாடுகள், பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையை அகற்றுதல் மீதான அறிவிப்பிலே (1993), “உடல்ரீதியான, பாலியல்ரீதியான அல்லது உளவியல் ரீதியான தீங்கு அல்லது அவதியை பெண்களுக்கு ஏற்படுத்துவதில் விளைகின்ற, அல்லது விளைவதற்கு வாய்ப்புள்ள எந்த ஒரு பாலினம் சார்ந்த வன்முறையும், அத்தகைய நடவடிக்கைகள், நிர்ப்பந்தங்கள் அல்லது தன்னிச்சையாக சுதந்திரம் பறிக்கப்படுதல் உள்ளிட்ட அச்சுறுத்தல்கள், பொது இடத்தில் நடந்தாலும் தனிப்பட்ட வாழ்க்கையில் நடந்தாலும்” அவை பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை என்று விவரிக்கின்றது.

பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை என்பது ஒரு உலகளாவிய பிரச்சனை, இது எல்லா நாடுகளிலும் எல்லா சமூக வகுப்புகளிலும் நடைபெறுகின்றது. இது பாகுபாட்டிலும் சமத்துவமின்மையிலும் வேருள்ளி பெண்கள் ஆண்களை விட மதிப்பில் குறைந்தவர்கள் என்கிற நம்பிக்கையில் வளர்கின்றது.

**பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையே காயம் மற்றும் ஊனத்திற்கான முன்னணி காரணியாக இருக்கிறது, அதே நேரம் பிற உடல் ரீதியான, மர்தியான, பாலியல் ரீதியான மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதார பிரச்சனைகளுக்கும் இடர் காரணியாக இருக்கிறது.**

பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையை ஊக்கப்படுத்தும் காரணிகளில் ஒரு தனிநபர் அளவில் - குறைந்த அளவிலான கல்வி, ஒரு குழந்தையாக உடல்ரீதியான அல்லது பாலியல் வன்கொடுமையை அனுபவித்தல் மற்றும் மதுவின் தீமையான பயன்பாட்டினால் கெட்டுப்போய் இருக்கலாம் உள்ளிட்டவை இடம்பெறலாம். பாரம்பரிய பாலின விதிமுறைகள், பெண்களுடைய சமத்துவமில்லாத சமூக, சட்ட மற்றும் பொருளாதார நிலைமைகள், அதிக பொதுவாக ஒரு தகராறை தீர்ப்பதற்காக வன்முறையை பயன்படுத்துதல் மற்றும் வன்முறைக்கு எதிரான பலவீனமான சமூக தடைகள் உள்ளிட்ட சமூக மற்றும் சமுதாயம் சார்ந்த இடர் காரணிகளின் முக்கியத்துவத்தை அங்கீகரிப்பதும் வளர்ந்து வருகின்றது.

வன்முறையானது பெண்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் நீண்ட கால விளைவுகளை கொண்டுள்ளது, அதே சமயம் சமுதாயத்திற்கும் சமூக மற்றும் பொருளாதார செலவுகளையும் கொண்டுள்ளது.

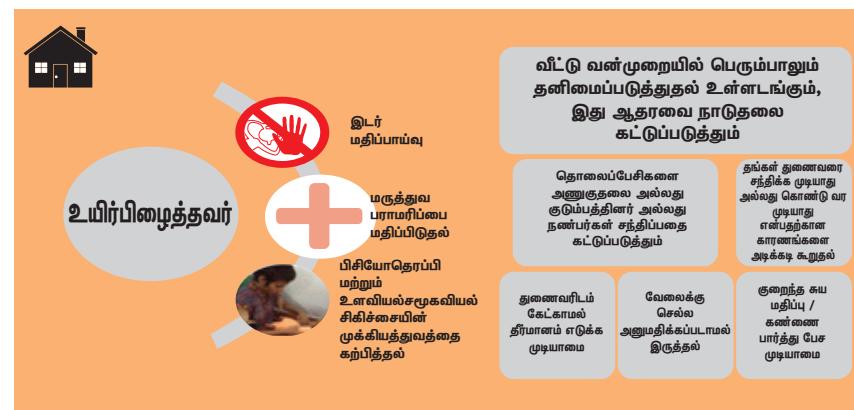
பல சர்வதேச ஒப்பந்தங்கள் பெண்களுடைய அடிப்படை மனித உரிமையான வன்முறையில் இன்றி சுதந்திரமாக வாழ்தல் என்பதை அங்கீகரித்து உள்ளனர், அதில் ஜக்கிய் நாடுகள் உலகளாவிய மனித உரிமைகள் பிரகடனம் மற்றும் பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையை அகற்றுவதற்கான பிரகடனம் ஆகியவை உள்ளடங்கும்.

வீட்டில் நடைபெறும் வன்முறையே மிகவும் பொதுவான வன்முறை வடிவங்களில் ஒன்றாகும், இதில் உடல்ரீதியான, பாலியல் ரீதியான மற்றும் உணர்வரீதியான துன்புத்தல் மற்றும் ஒரு நெருக்கமான துணைவுரின் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் ஆகியவை உள்ளடங்கும். பெண்களுக்கு எதிரான மற்ற வகையான வன்முறையில், குறிப்பிட்ட சிறுபான்மையினர் குழுக்களில், டேட்டிங் வன்முறை, பாலியல் துன்புத்தல், மனித கடத்தல் மற்றும் பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை ஆகியவை உள்ளடங்கும்.

## 1.2 வீட்டு வன்முறையின் இயல்பு

- ஒரு நெருக்கமான உறவிலே ஒரு நபர் தன் துணைவரை கட்டுப்படுத்தி தன் ஆதிக்கத்தை செலுத்த முயற்சித்தலே வீட்டு வன்முறை ஆகும். இது உடல்ரீதியாகவோ, உணர்வுரீதியாகவோ, பொருளாதாரீதியாகவோ அல்லது பாலியல் வன்முறையாகவோ இருக்கலாம். இவை பெரும்பாலும் அவை ஒன்றோடு ஒன்று தொடர்படையவையாக இருக்கின்றன. எந்த பெண்ணும் பாதிக்கப்படலாம், இது எந்த வீட்டிலும் நடைபெறலாம்.
- நிரம்பி வழியக்கூடிய உலகளாவிய வீட்டு வன்முறையின் பகுவை பெண்களே சமந்துகொண்டு இருக்கின்றனர்.<sup>1</sup>
- வீட்டு வன்முறை என்பது ஒரு பெண்ணின் மன்றியான மற்றும் உடல்ரீதியான நலனுக்கு தீங்கானது.
- உடல்ரீதியான வன்முறையில் இடித்தல், அடித்தல், உதைத்தல் ஆகியவை உள்ளடங்கும். உளவியல்ரீதியான வன்முறை ஒரு பெண்ணின் சுய மதிப்பை அரித்துவிடும் மற்றும் இதில் துன்புறுத்தல், அச்சுறுத்தல், மற்றும் மோசமான பெயரினால் அழுத்தல், மதிப்பிழக்கச் செய்தல் மற்றும் பழிபோடுதல், பின் தொடர்தல் மற்றும் தனிமைப்படுத்துதல் ஆகியவை உள்ளடங்கும்.
- தங்கள் துணைவரால் தவறாக நடத்தப்பட்ட பெண்கள் தவறாக நடத்தப்படாத பெண்களை காட்டிலும் அதிக அளவிலான மன அழுத்தம், தவிப்பு ஆகியவற்றை உணர்வதாக ஆதாரங்கள் உணர்த்துகின்றன. உணர்வுரீதியான துயரம், தற்கொலை எண்ணங்கள், மற்றும் தற்கொலை முயற்சிகள் ஆகியவை முன்னதாக உடல்ரீதியான அல்லது பாலியல் வன்முறைக்கு உட்பட்ட அனுபவம் உடைய பெண்கள் இடையே அதை அனுபவிக்காத பெண்களை காட்டிலும் அதிகம் இருப்பதாக 2005 உலக சுகாதார அமைப்பின் பண்ணாட்டு ஆய்வு ஒன்று தெரிவிக்கிறது.<sup>1</sup>
- உலக அளவில் வீட்டு வன்முறை என்பது ஒரு பிரச்சனையாக இருக்கின்ற வேலையில், பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையை ஆதரிக்கும் சமூக சம்பிரதாயங்கள் மற்றும் மனோநிலைகள் ஆகியவை குறிப்பாக தெற்கு ஆசியாவில் - வீடு, குடும்பம், சமூகம் மற்றும் மாநிலம் ஆகிய எல்லா

- மட்டங்களிலும் நிரம்பப் பெற்று சமுதாயத்தில் அமைப்புகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்தியாவில் தேசிய அளவிலான கருத்துக்கணிப்பு ஒன்றில், 50 சதவீதத் பெண்கள் குறைந்தது ஒரு உடல்ரீதியான அல்லது உளவியல் ரீதியான வன்முறை சம்பவம் ஒன்றையாகிலும் தங்கள் வாழ்நாளில் அனுபவித்து இருப்பதாக தெரிவித்து உள்ளனர்.<sup>2</sup>
- இந்தியாவில், பல வீட்டு வன்முறை வழக்குகளில் தீக்காயங்கள் உள்ளடங்குகின்றன. பொதுவாக நெருப்பினாலும் சில தருணங்களில் அயில் தீக்காயங்களினாலும் ஏற்படுகின்றன.
  - இந்திய சட்டத்தினுள், வீட்டு வன்முறையில் இருந்து பெண்களை பாதுகாக்கும் சட்டம் 2005இன் கீழ் வீட்டு வன்முறை சட்ட விரோதனானது, அத்தோடு அது ஒரு மனித உரிமை மீறுவதும் ஆகும். இருப்பினும், வீட்டு வன்முறை சம்பவங்களையோ அல்லது தீக்காய வழக்குகளின் எண்ணிக்கையையோ குறைப்பதில் கணிசமான விளைவை இது ஏற்படுத்தவில்லை.



<sup>1</sup> கார்த்தியா - பொட்டுரோ சி ஸ்ட் அல். உலக சுகாதார அமைப்பின் பெண்களுடைய ஆரோக்கியம் மற்றும் பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறை மீதான பண்ணாட்டு ஆய்வு தேவைக்கக், ஆனாக்கிய வெளியாடுதல் மற்றும் பெண்களுடைய பதில்கள் மீதான ஆரம்பக்ட்ட முடிவுகள். ஜென்வீ: உலக சுகாதார அமைப்பு, 2005.

<sup>2</sup> பெண்கள் மீதான ஆராப்சிக்கான சர்வதேச மைம (ஐஷீஜுர்பிள்டி) (2000), 'இந்தியாவில் வீட்டு வன்முறை: பல-தள வீட்டு கருத்துக்கணிப்பு மீதான சுருக்கமான அறிக்கை'.

## 1.3 வீட்டு வன்முறையின் ஒரு வடிவமாக தீக்காயங்கள்

- இந்தியாவில் மோசமான தீக்காயங்களின் சம்பவங்கள் மிகவும் அதிகமாக உள்ளன.
- இந்தியாவில் மோசமான தீக்காயங்களை அனுபவிக்கும் இளம் ஆண்களின் எண்ணிக்கையைவிட இளம் பெண்களின் விகிதம் முன்று மடங்காக இருக்கிறது.
- தீக்காயங்கள் பொதுவாக மண்ணெண்ணேய் ஊற்றி தீவைக்கப்பட்டதாகவும், பெரும்பாலும் ‘சமையலறை விபத்து’ என்று விளக்கம் அளிக்கப்படுவதாகவும் உள்ளன.
- பெரும்பாலான தீக்காயங்கள் வீட்டு வன்முறைக்கு தொடர்பு உடையதாக இருக்கின்றன.
- தீக்காயம் அடைந்தவர்களில் அதிக விகிதாச்சாரம் குறைந்த சமூக-பொருளாதார குழுக்களை சார்ந்தவர்களாக இருக்கிறார்கள். தீக்காயங்கள் ஒரு கணவராலோ அல்லது கணவருடைய உறவினராலோ அல்லது அந்த சிறுமி அல்லது பெண்ணே தானாகவோ ஏற்படுத்திக்கொண்டதாக இருக்கின்றன - தொடர்ச்சியான வீட்டு துண்முறைத்தல் மற்றும் வன்முறையினால் தாண்டப்பட்டு உள்ளனர்.
- தீக்காயங்கள் பெரும்பாலும் வீட்டு வன்முறையின் விளைவாக ஏற்படுகியில், அவருடைய உருவும் சிறைத்ததற்காகவோ ஊனம் அடைந்ததற்காகவோ உயிர் பிழைத்தவரின் குடும்பத்தினர் கோபமாக பதிலளிக்கும்போது அது மேலும் வன்முறையை தாண்டுகிறது.

அமிலத் தாக்குதலைப்போல பொது இடங்களில் வீதியில் நடைபெறும் பாலியல் துண்புறுத்தலின் ஒரு வடிவமாக இல்லாமல், மண்ணெண்ணை, மது அல்லது பெட்ரோலினால் ஏற்படும் தீக்காயங்கள் பெரும்பாலும் வீட்டுச் சூழலில் நடைபெறுகின்றன. இந்தப் பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறையின் பெரிதுபடுத்தலானது நீண்ட காலமாக வீட்டினுள் தவறாக நடத்தப்படுதல், துண்புறுத்தல் மற்றும் வன்முறையின் ஒரு பகுதியாக நடைபெறுகின்றன மற்றும் பெரும்பாலும் இவை கணவன் அல்லது அவருடைய குடும்பத்தினால் நடத்தப்படுகின்றன. இருப்பினும், பெண்கள் தங்களையே கொளுத்திக்கொள்ளும் அதிகமான சம்பவங்களும் நடைபெறுகின்றன.

ஒரு இளம் பெண் தன்னையே கொளுத்திக்கொண்டால், அது பெரும்பாலும் ஒரு இக்கட்டான சூழ்நிலையில், தன் கணவன் அல்லது அவருடைய குடும்பம் தன்னை தவறாக நடத்துவதை நிறுத்துவதற்கு, அதிகமாக குடித்துவிட்டு அதோடு தவறாக நடத்துவதை நிறுத்த அல்லது சிலநேரம் அவளது கற்பை குறித்த குறிச்சாட்டு பதிலளிக்கும் விதமாக ஒரு வழியை கண்டுபிடிப்பதற்காக செய்யப்படுகின்றது. தொடர்ச்சியான வீட்டு வன்முறையை அனுபவிக்கும் பெண்கள் அதிகமான ஓட்டுமொத்த உணர்வுபூர்வமான துயர்த்தை பெற வாய்ப்புள்ளது, அதோடு தற்கொலை எண்ணங்கள் மற்றும் முயற்சிகளின் அதிகமாக ஏற்படுவதும் உண்டு. தேசிய உயிரித்தொழில்நுட்ப தகவல்களுக்கான மையத்தின்<sup>3</sup> ஆய்வின்படி, இந்தியாவில் உள்ள தற்கொலை முயற்சிகள் நெருக்கமான துணைவரின் உடல்ரீதியான மற்றும் உளவியல் ரீதியான வன்முறையோடு தொடர்புடையவையாக இருக்கின்றன.

<sup>3</sup>விஸ்தாரா, பி. பிலிப்பைன்ஸ், எகிப்து, சிலி மற்றும் இந்தியாவில் பெண்களுக்கான மனோநிலை ஆரோக்கியத்துக்கான இடர் காரணிக்கான ஒரு துணைவரின் வன்முறை, உயிரித்தொழில்நுட்ப தகவல்களுக்கான தேசிய மையம், உளவியல் பல்கலைக்கழக துறை டி லா பிரெஞ்சூரா, டிருகோ, சிலி, 2013.

இந்தியாவில் தீக்காய் கணக்கைப்பு அமைப்பு இல்லாத சூழ்நிலையில், உண்மையான தீவிபத்து தொடர்பான காயங்கள் மற்றும் மரணங்கள் ஏற்பட்ட சம்பவங்களின் எண்ணிக்கை அறியப்படவில்லை. இருப்பினும், ஒரு 2016 ஆய்வு<sup>4</sup> குறிப்பு இந்தியாவில் வருடந்தோறும் 7 மில்லியன் தீ காயங்களை கணக்கிட்டு உள்ளது, 700,000 மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட வேண்டியவர்களாகவும் 140,000 பேர் மரணம் அடைந்தும் உள்ளனர். தீக்காய் தடுப்புக்கான தேசிய நிகழ்ச்சிபின்படி (எனபிபிஜெ), இந்த மரணங்களில் 91,000 பேர் (65%) பெண்கள்; இந்தியாவில் மகப்போறு மரணத்தைக் காட்டிலும் இரண்டு மடங்கு<sup>5</sup> அதிகமான எண்ணிக்கை.

இந்த ஆய்வு உலக சுகாதார அமைப்பின்படி 1998இல் மரணத்துக்கான 15 முன்னணி தீயை கொண்டு இருக்கும் ஓரே நாடாக இந்தியா மட்டுமே இருக்கிறது என்று குறிப்பிடுகின்றது. (தங்கள் பிறந்த வீடுகளில் பாதுகாப்பாக சமைத்துவிட்டு திருமணத்திற்கு பிழகு ‘சமையலறை விபத்துக்கான’ மூலமாக ஏன் இவ்வளவு அதிகமான பெண்கள் தீக்காயம் ஏற்பட்டு மரணம் அடைகிறார்கள் என்பது ஆராய்ப்படவே இல்லை என்பதையும் குறிப்பிடுகின்றது.)

பிராச்சி சங்கவி மற்றும் உடன்பணியாளர்கள் நடத்திய ஆய்வு ஒன்றுத் தேவென்செட்(2009)<sup>6</sup> பத்திரிக்கையில் வெளியானது, இது 2001இல் 163,000 தீ தொடர்பான மரணங்களின் கணக்கீடு இதில் வழங்கப்பட்டு இருந்தது. அதே காலகட்டத்தில் தீ தொடர்பான மரணங்கள் குறித்த காவல்துறையின் மரணங்களை காட்டிலும் இது ஆறு மடங்கு அதிகமாகும். சுமார் 106,000 மரணங்கள் ஏற்படுகின்றன, பெரும்பாலும் இவை 15 முதல் 34 வயதை உடைய பெண்களிடம் ஏற்படுகின்றன.

பெண்கள் தவறாக நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறைக்கான நீடித்தகாலத்திற்கு உட்படுத்தப்படும்போது, குறிப்பாக தன் பிறந்த வீட்டிலும் புகுந்த வீட்டிலும் வன்முறையை அனுபவிக்கும்போது, வன்முறையான இயல்பானதாக்கப்படுகிறது. வன்முறை என்பது இயல்பானது என்பதை அப்பெண் நம்பத் தொடங்கிவிட்டு அந்த வன்முறை அதிகரித்து அவளை கொல்வதற்கான முயற்சி அளவுக்கு சோகமாக உச்சகட்டத்தை அடையும்வரைக்கும் அதை ஏற்றுக்கொள்கிறாள் - அல்லது ஒரு வன்முறையான வீட்டிலே வாழ்க்கையின் கொடுரத்தில் இருந்து தமிழ்துக்கொள்வதற்கான இக்கட்டான் குழ்நிலையில் தனக்கே தீங்கு ஏற்படுத்திக்கொள்கிறாள்.

இந்தியா முழுவதிலுமான எண்ணற்ற மரணங்களில் இந்த வயது பாலின தோரணை இந்தியாவிலுள்ள பல ஆய்வுகளில்நிலையாக இருக்கிறது, இது இந்தியாவில் குழந்தை பெற்றுக்கொள்ளும் வயதை உடைய பெண்கள் ஆண்களை காட்டிலும் தீக்காயத்தினால் மரணம் அடைவதற்கு மூன்று மடங்கு அதிக வாய்ப்புள்ளதை குறிப்பிடுகின்றது. உலக சுகாதார அமைப்பின்படி, பெண்களிடையே தீக்காயத்தினால் மரணம் அடைபவர்களில் எண்ணிக்கை விகிதம் அதிகமாக உள்ளது.

இந்தியாவில் தீ தொடர்பான காயங்கள் மற்றும் விபத்துக்கள் பெரும்பாலும் ‘சமையலறை விபத்துக்கான’ என்று தெரிவிக்கப்படுகின்றன. அமில காயங்களை காட்டிலும் தீக்காயங்கள் அதிக பொதுவானவையாக இருக்கின்றன - 2012இல், 225 அமில தாக்குதல்கள் இந்தியாவில் தெரிவிக்கப்பட்டு உள்ளன<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> இந்தியாவில் தீ காயத்தின் பாலின்தீயான தோரணை: ஒரு புதுக்கணிக்கப்பட்ட ஆரோக்கிய பிரச்சனை (ஸ்த்ரோ பாட்டே - டியோஸ்தாலி மற்றும் லக்ஷ்மி லிங்கம், 2016)

<sup>5</sup> உலக சுகாதார அமைப்பின்படி சுமார் 45,000 நாம்பார்கள் ஆண்டுதோறும் இந்தியாவில் குழந்தை பிழப்பு தொடர்பான காரணங்களினால் மரணம் அடைகிறார்கள்.

<sup>6</sup> இந்தியாவில் 2001இல் தீ தொடர்பான மரணங்கள்: தரவு மீதான ஒரு கடந்தகால் நிதாந்தி பதப்பாய்வு (பிராச்சி சங்கமி, 2009)

<sup>7</sup> ஆரீட் சர்வைவர்ஸ் பென்னிடெஷன் இந்தியா

## இந்தியாவில் தீக்காயங்கள் குறித்து நடத்தப்பட்ட சில ஆராய்ச்சி ஆய்வுகளின் சிறப்பம்சங்கள்

பொது சுகாதார தொழிலாளர்கள் நடத்திய சமீபத்திய ஆராய்ச்சி, பத்மா பாட்டே-டியாஸ்தாலி மற்றும் லக்ஷ்மி விங்கம், 18-35 வயது உடைய பெண்களிடையே தீக்காயத்தினால் ஏற்படும் மரணங்கள் நான்கு மடங்கு அதிகமாக இருக்கின்றன மற்றும் 15 முதல் 44 வயது குழுவை சார்ந்தவர்களிடையே மரணத்திற்கான முக்கிய காரணமாக தீக்காயங்கள் இருக்கின்றன என்று குறிப்பிட்டுள்ளனர்.<sup>8</sup>

டாக்டர். மாதுரி கோர், மும்பையின் சியோன் மருத்துவமனையின் அறுவைசிகிச்சை துறைத் தலைவர், தான் செப்த ஒரு ஆய்வை குறிப்பிட்டுள்ளது. அவர் பகுப்பாய்வு செப்த 200 தீக்காய வழக்குகளில் 40% கொலை அல்லது தற்கொலையாக இருந்தன ஆனால் காவல்துறை இவற்றில் 5% வழக்குகளை மட்டுமே பதிவுசெய்தனர்.<sup>9</sup>

9 டாக்டர். மங்கை நடராஜன், பேராசியர், ஜான் ஜே காலேஜ் ஆஃப் க்ரியினல் ஜஸ்டிஸ், நியூ யார், தனது ஆய்வில் (2014), உள்ளோக்கத்துடன் செய்யப்பட்ட தீக்காய வழக்குகளில் பெரும்பான்மையானவை (65%) பெண்களை கொண்டுள்ளன மற்றும் மிக கடுமையான தீக்காயங்களில் ஆண்களை காட்டிலும் பெண்களே அதிகமாக மரணம் அடைந்துள்ளனர் என்று வெளிப்படுத்தினார். இந்த ஆய்வு மேலும் குறிப்பிட்டதாவது, பெண்களின் குடும்பத்தினார் தங்கள் வீட்டுப் பிரச்சனைகளில் காவலர்கள் விசாரணை நடத்துவதை விரும்பாததால், அவற்றை தற்கொலை என்றும் கொலைகளை விபத்துக்கள் என்றும் தெரிவித்தனர் என்றார். பாதிக்கப்பட்டவர்கள் குற்றவாளிகளை குறித்து அஞ்சினர், பெரும்பாலும் அவர்களுடைய கணவர்களை குறித்து அஞ்சினர், கணவர்கள் கைது செய்யப்பட்டால் தங்கள் குழந்தைகள் வீதியில் விடப்படுவார்கள் என்று அஞ்சினர்.<sup>10</sup>

டாக்டர். வினித்தா பூரி, மும்பையின் கிங் எட்வார்ட் நினைவு மருத்துவமனையின் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சைத் துறைத் தலைவர், அவர்களும் பல தற்கொலை முயற்சிகளும் குடும்பத்தினரால் ஏற்படுத்தப்பட்ட காயங்களும் பெரும்பாலும் விபத்தினால் ஏற்பட்ட காயங்களாகவே தெரிவிக்கப்பட்டதாக கண்டுள்ளார். "ஒரு நபர் விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டு இருந்தால் 60 முதல் 80 சதவிகிதம் தீக்காயங்களினால் அவதிப்படுவதற்கு வாய்ப்பு இல்லை" என்று அவர் கவனித்து இருக்கிறார்."<sup>11</sup>

டாக்டர் பத்மா பாடே-டியோஸ்தாலி உடைய 'சமையல்றை விபத்து என்றும் கட்டுக்கதையை கட்டவிழ்த்தல்: இந்தியாவில் தீக்காயங்களின் வழக்கு (2016)இன்படி, பெண்களில் 22 தீக்காயம் அடைந்தவர்கள் மரணம் அடைந்துள்ளனர், 15 பேர் காவல்துறையிடம் விபத்துக்களாக தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளன. இருப்பினும், ஆலோசகரின் பதிவுகளை பரிசோதிக்கும் போது, இவற்றில் முன்று மட்டுமே உண்மையில் விபத்துக்கள். மற்று வழக்குகளில், தீக்காயங்கள் துணைவால் ஏற்படுத்தப்பட்டவை, தானாக ஏற்படுத்திக்கொண்ட தீக்காயங்கள் அல்லது வீட்டு வன்முறை வரலாறு உடைய விபத்தினால் ஏற்பட்ட தீக்காயங்கள் ஆகும்.<sup>12</sup>

டாக்டர். பி.ஆர். ஷர்மா எட் ஆஸ், 2006 ஆய்விலே, இந்தியாவில் 1996- 2005 காலகட்டம் வரை தீக்காயம் தொடர்பான 600க்கும் மேற்பட்ட வழக்குகளை ஆய்வு செய்து, பெண்கள் இருக்கும் வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ஆண்கள் இருக்கும் வழக்குகளை காட்டிலும் நான்கு மடங்கு அதிகம் என்று கண்டறிந்து இருக்கிறார்; பெரும்பான்மையான பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் தங்கள் புகுந்த வீடுகளில் தீக்காயங்களை பெற்று இருக்கின்றனர் (61%) மற்றும் 76% பேர் குறைவான சமூக பொருளாதார வர்க்கத்தை சார்ந்தவர்களாக இருந்தனர் (மாதம் 10,000 ரூபாய்க்கு குறைவான வருமானம்).<sup>13</sup>

தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் 2004இல் வெளியான ஒரு ஆய்வில், இளம் இந்திய பெண்களிடையே (15-19 வயது) நடைபெறும் தற்கொலை விகிதமானது யூகோ-வில் பதிவாகியுள்ள இணையான விகிதத்தை காட்டிலும் 70 மடங்கு அதிகம் என காட்டியுள்ளது.

<sup>8</sup> பாட்டே-டியோஸ்தாலி பி. விங்கம் எல். இந்தியாவில் தீக்காயங்கள் பாலின ரீபியன் தோராதை: ஒரு முக்காணிக்கப்பட்ட சுகாதார பிரச்சனை. இப்பெருக்க ஆரோக்ஷிய காரியங்கள் (ஆர்ஹாஸ்ஸ்) பத்திரிகை. 2016;24:96—103.

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

<sup>10</sup> நடராஜன் எம். இந்தியாவில் உள்ளூர்க்கமுள்ள மற்றும் உள்ளூர்க்கமுறை தீக்காயங்களுக்கான மேற்கொள்கூடுதல்: தடுப்பதற்கான குறிப்புகள். தீக்காயங்கள். 2014 ஆகஸ்டு:40(5):1033-9.

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

<sup>12</sup> பாட்டே-டியோஸ்தாலி பி. சமையல்றை விபத்து என்றும் கட்டுக்கதையை கட்டவிழ்த்தல்: இந்தியாவில் தீக்காயங்களின் வழக்கு. புதுமை மற்றும் பயன்படுத்தப்பட்ட அறிவியலுக்கான சர்வதேச பத்திரிகை, பதிபு 17, இதழ் 2, ஜூலை 2016. பக்கங்கள் 388-393.

<sup>13</sup> ஷர்மா பி. ஆர்.ஷர்மி டி. இந்திய சமையல்றைகளில் விபத்தினால் ஏற்படுத்தப்படுகின்றன? JIAFM, 2006; 28 (1) ISSN:0971-0973.

ஏழை குடும்பங்களில் இருந்து வரும் பெண்களுக்கு, அவர்கள் தங்கள் கணவரையும் அவர்களுடைய குடும்பத்தையே ஒரு தாக்குதல் மற்றும் வீட்டு வன்முறையின் தொடர்ச்சியான அனுபவத்திற்கு பிறகும் தொடர்ந்து சார்ந்து இருக்க வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. பலர் சம்பவத்தின் உண்மை நிலையை ஏன் பலர் வெளியிடாமல் இருக்க தீர்மானிக்கிறார்கள் என்பதையும் இது விவரிக்கிறது.

ஆகவே, இந்தியாவில் இளம் பெண்களுடைய தீக்காயங்கள் மிக பொதுவாக வீட்டு வன்முறையின் பின்விளைவுகளாகவே இருக்கின்றன என்பதற்கான தெளிவான ஆதாரம் இருக்கின்றது, அவை தானாக ஏற்படுத்திக்கொண்டவையாக இருக்கலாம், அவளுடைய கணவன் அல்லது கணவனுடைய குடும்பத்தினர் ஏற்படுத்தியதாக இருக்கலாம் மற்றும் அத்தகைய வழக்குகள் பெரும்பாலும் தெரிவிக்கப்படாமல் போய்விடுகின்றன - பெரும்பாலும் தீக்காயத்தில் உபயிர்பிழைத்தவர் தன் கணவனுக்கும் அவருடைய குடும்பத்திற்கும் பயண்படுவதால் இது நிகழ்கிறது.

2016-17இல் யூகே - ஆதாரவெற்ற முயற்சியில் ஓர் முகுதியாக, தற்போதுள்ள தீக்காய பார்மிப்பு இயக்கக்கூடிய மற்றும் தமிழ்நாடு, தேவூங்களா, மகராஷ்ட்ரா மற்றும் தில்லி ஆகிய 4 இலக்கு மாநிலங்களில் உள்ள சவால்களை சிறப்பாக

- உயர்பிழைத்த ஆண்களைடு மூலிட்டால் பெண்களுடைய மரபியும் விதிந் அதிகமாக இருக்கிறது, ஆனால் சில முக்கிய கண்ணுபிழைகள் மின்வாழாரு:
- தீக்காயங்கள் பலதரப்பட்ட ஆதாரங்களில் இருந்து ஏற்படுகின்றன: தீ (ஸமயலறை அல்லது தீபம்), மண்ணெண்ணை, பெட்ரோல், ஆல்கஹால், ஏர்வாடு, அமிலம். பெண்கள் உள்ளடங்கிய பெரும்பாலன வழக்குகள் தீ, மண்ணெண்ணையோடு தொடர்பு உடையன.
- பெரும்பாலன பெண்கள் சம்பவங்களை ‘கொலை’ அல்லது ‘தீர்கொலை’ என்று தெரிவிக்க விரும்புவதில்லை. இது பதிவுசெய்யப்பட்ட ‘பீத்துக்கள்’ உடைய விதிந்தை அதிகரிக்கச் செய்கிறது. பார்மிப்பு வழங்குஞ்சுகள் பெண்னின் வாக்குமூலத்தை பதிவுசெய்யும்போது உடன் இருப்பதால் அல்லது நீராகிக்கப்படுவது / முக்கியக்கப்படுவது, தன் துழந்தையை இழக்க நேரிடும், போருளாதார சார்பு நிலையின் கரணமாக சரியாக நடத்தப்படாமல் இருக்கல், தன் துழந்தைகள் கணவன் விட்டாரால் இலக்கு வைக்கப்படுவார்கள், என்கிற அச்சத்தினால் அவர்களுடைய தயக்கம் அதிகரிக்கிறது.
- தீக்காயம் அடைந்து உயர்பிழைத்த பெண்களை காட்டிலும் ஆண்களுக்கு பார்மிப்பு வழங்குஞ்சு மற்றும் குடும்ப ஆதார அதிகமாக இருக்கிறது (குரியாக குடும்பத்திலுள்ள பெண்களன - சகோதரி, மனைவி, மகள் அல்லது தாயின் ஆதாரவு) இது ஆண்களிடையே அதிக உயர்பிழைத்தல் விதிந் இருப்பதற்கு பங்களிக்கிறது.
- மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதற்கு முன்பும் பின்னும் அதிக செலவும் நீடித்த தீக்காய சிகிச்சைக்கான தேவையும் இருப்பதன் காரணமாக உயர்பிழைத்த பெண்கள் அதிக விரோதாகவும் அதிக தொடர்ச்சியாகவும் குடும்பத்தினரால் நிராகரிக்கப்படுகின்றன.
- தீக்காயத்தினால் உருவும் சீர்க்கலைத்தன் காரணமாக ஆண்களை காட்டிலும் பெண்கள் அதிகமாக குடும்ப / சுறுக் குறுப்பிலை சுந்திக்கிறார்கள்.
- நல்ல மற்றும் சரியான நேரத்தில் அளிக்கப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைக்கு வெளிவாகவும் விரோதாகவும் நேரமுறையைப் பதிவுகிறார்கள் என்பதற்கும் பெண்களுக்கு குடும்பத்தின் ஆதாரின் அளவுக்கு ஒரு உளவியல்தீயான தாக்கம் இருக்கிறது.
- தீக்காயம் அடைந்தவர்களின் வார்த்தைகள், உள்ளியல் நிபுணர்கள் மற்றும் மாணோல பணியாளர்களின் ரவுண்டஸ் வருவது அர்தானது/இடப்பெறுவது இல்லை. பெரும்பாலன வழக்குகளின் கூதார பார்மிப்புக்கு உதவியாக உளவியல் கூதார பார்மிப்பு அளிக்கப்படுவதில்லை. சேவைகள் நிடைக்கும் இடங்களில் (துவியர் / குடும்ப ஆலோசனையில்) தானாக அளிக்கப்படுவதோ / அளிக்கப்படும் தான்படிப்புவதோ (உடல்நிலை பார்மிப்புக்கு ஆதாரவிக்க) அல்லது நாடப்படுவதோ இல்லை.
- இயல்பாகவே பல செலியியர்கள் முதன்மை பார்மிப்பு வழங்குஞ்சின் பதிவையை எடுத்துக்கொண்டு உளவியல்சருக ஆதாரவை அளிக்கிறார்கள் ஆனால் உடல்ஸ்டிரியான துன்புத்தலை கையாளவதற்கு அவர்கள் பயிற்சி பெற்று இருக்கும்போது, அவர்கள் உளவியல்தீயான துன்புத்தல் மற்றும் வீட்டு வன்முறை பிரச்சனைகளை கையாளவதற்கான சிறப்பான பயிற்சி தேவையைக்கொடுக்க அவர்கள் உணர்கிறார்கள்.
- பெரும்பாலன தீக்காய தாவகள் வரலாறு நியமக் நிலையிலைப்பட்டு மனித்துக்கால நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. தீக்காய தடுப்பு மற்றும் நிர்வாகத்திற்கான தேசிய நிகழ்ச்சியானது கூதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சின் வழிகாட்டலின்படி செயல்படுத்தப்படுகின்றது. இது தேசிய தீக்காய பதினேட்டால் உருவாக்கப்படும் செயல்முறையில் உள்ளது.
- பெண்களுக்கான மாநில செயல்குருக்கள் ஆதார அளிக்கின்றன ஆனால் அவை மாநிலத்திற்கு மாநிலம் வேறுபடுகின்றது. சில மாநிலங்கள் 24X7 உதவி எண்களை அளிக்கின்றன. பெண்களுக்கான குழுக்கள் இருக்கின்றன, மற்று மாநிலங்களில் உயர்பிழைத்த பெண்களைடு தொடர்பிலேயே இருப்பது கிடையாது.
- மஸ்லை சில சமூகம் / சுறுக் பணி அமைப்புகள் உளவியல்சமூக மற்றும் / போருளாதார ஆற்றுவியப்பு உதவியை வன்முறையில் உயர்பிழைத்த பெண்களுக்கு அளிக்கின்றன (வீட்டு வன்முறை, பாலியல் துன்புத்தல்). சிலர் அமில தாக்குதலில் உயர்பிழைத்தப்படுகின்ற ஆதார அளிக்கின்றார். ஆனால் இந்தியாவில் தீக்காயத்தில் உயர்பிழைத்தவர்களுக்கு வெகுசில் மட்டுமே ஆதார அளிக்கின்றார்.
- தேசிய குறைநியம் பதிவுகள் குறகும் குறகும் குறித்த தெளிவான தாவகளை கொண்டு இருப்பதில்லை. ஆனால் அமில தாக்குதல்கள் குறித்த பதிவுகளை கொண்டு இருக்கின்றன.
- கோயம்புத்தூரில் கங்கா மருத்துவமனை, திலவில்பி சான்ஸ் :பவண்டேஷன், மதுரையில் கீரேஸ் கென்டென் :பவண்டேஷன் ஆகியவை போருளாதார ஆற்றுவிந்தல், பயிற்சி மற்றும் மறுவாழ்வை கொண்டு தீக்காயத்தில் உயர்பிழைப்பார்களுக்காக ஆதார அளிக்கும் சில மாநிலம் சாராத முயற்சிகள் ஆகும்.

சில பிசிவிசி பெண்களையே கொளுத்திக்கொள்வது என்பது உதவிக்காக கதறுதலுக்கான ஒரு வழியாக அவர்கள் எவ்வாறு பார்த்தனர் மற்றும் ‘சில துளிகள்’ மண்ணெண்ணை கொளுத்தப்பட்டதும் எவ்வாறு மிகவும் ஆபத்தானதாகவும் இத்தகைய போழிவை ஏற்படுத்தும் தீக்காயங்களை ஏற்படுத்தும் தீக்காயத்தையும் குறித்து பேசினார்கள். இந்த விழிப்புணர்வு அவர்களிடம் தெரிவிக்கப்படுவதோடு வன்முறை மிகுந்த வீடுகளில் சிக்கிக்கொண்ட பெண்களுக்கு அவர்கள் தேர்வுசெய்யக்கூடிய தெரிவுகளும் கிடைக்கக் கூடியப்பட வேண்டும்.

இந்தியா முழுவதிலும் தீ தொடர்பான சம்பவங்கள் குறித்த ஊடக அறிக்கைகளுக்கான இணைப்புகளுக்காக பிர்சேர்க்கையை காண்க.

## 1.4 தீக்காயங்களுக்கான அரசாங்க நிகழ்ச்சி

2010இல் இந்திய அரசாங்கம் தீக்காயங்களை தடுப்பதற்கான தேசிய நிகழ்ச்சியை (எனபீஸிஐ) அறிவித்தது, இது தடுப்பு, தீக்காய நிர்வாகம் மற்றும் மத்திய தீக்காய பதிவேட்டை ஏற்படுத்துவதில் இலக்கு வைத்தது. இப்போது இது தீக்காயங்களை தடுத்தல் மற்றும் நிர்வகித்தலுக்கான தேசிய நிகழ்ச்சி (எனபீஸம்பிஐ) என்று அழைக்கப்படுகின்றது. 12ஆம் ஜூன்தான்டு திட்டத்தின் கீழ், மாநில அரசாங்கமருத்துவ கல்லூரிகளில் 67 தீக்காய அலகுகள் நிறுவப்பட்டு மாவட்டமருத்துவமனைகளில் 19 தீக்காய அலகுகள் நிறுவப்பட்டன. இது முன்பே இருந்துவரும் தீக்காயத்தில் பிழைத்தவர்களுக்கு சேவைசெய்யும் உள்கட்டமைப்புகளான பெருவாரியாக பொதுத்துறை நெட்வோர்க், மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தனியார்துறை, சுகாதார பராமரிப்பு ஆகியவற்றின் மதிப்பை

தீக்காயங்களின் தடுப்பு மற்றும் நிர்வகிப்புக்கான தேசிய நிகழ்ச்சி (எனபீஸம்பிஐ) தீக்காயங்களுக்கும் வீட்டு வன்முறைக்கும் இடையோயான இணைப்பை குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கு பயன்படுத்துவதற்கான ஒரு விழிப்புணர்வு வளர்ப்பு உட்பகுதியை கொண்டுள்ளது.

கூட்டுறவுள்ளது. காலப்போக்கில், இந்த லட்சியம் மிகும் நிகழ்ச்சியானது தீக்காய நோயாளிகளுக்கு அதிகமான மற்றும் மேன்மையான சிகிச்சையை அளிக்க உதவவேண்டும் மற்றும் இந்தியாவில் தீக்காயங்கள் மற்றும் அவற்றின் நிர்வாகம் குறித்த அதிக விவரமான தகவல்களை அளிக்க வேண்டும்.

[http://dghs.gov.in/content/1357\\_3\\_NationalProgrammePreventionManagement.aspx](http://dghs.gov.in/content/1357_3_NationalProgrammePreventionManagement.aspx)

தீக்காயத்தை தடுத்தல் மற்றும் நிர்வகித்தலுக்கான தேசிய நிகழ்ச்சிக்கு (எனபீஸம்பிஐ) விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கான ஒரு பகுதி உள்ளது. இது தீக்காயங்களுக்கும் வீட்டு வன்முறைக்கும் இடையோயான இணைப்பை குறித்த விழிப்புணர்வை எழுப்புவதற்கு பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்:

- தீக்காயங்களின் காரணமாக ஏற்படும் சம்பவம், மரணிப்பு, நோயறுதல் மற்றும் ஊனம் ஆகியவற்றை குறைத்தல்
- தீக்காயங்கள் குறித்த விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல்
- நடத்தைகளை மாற்றுவதற்கு போதுமான உள்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்துதல்
- தீக்காயங்களை நிர்வகித்து மறுவாழ்வை அளித்து தீக்காயங்களை தீர்மானிக்கும் நடத்தை, சமுதாயம் மற்றும் பிற காரணிகள் மீது உரிய ஆராய்ச்சியை நடத்துதல்.





தீக்காய பராமரிப்பு மற்றும்  
மறுவாழ்விலே பிசிவிசி உடைய பணி

2

## Burn Care Basics

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

**vidiyal begin anew**

## Garments to Heal

Scars appear when, after an injury, damaged skin tissue is replaced by fibrous tissue as it heals. 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 after 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**

- Crawl: 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
- Allow cream or oil 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, jhal, dal, chana, karela
- 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 patient may be able to give medicines to help with sleep and post-traumatic stress disorder
- A counselor or social worker may be able to help deal with anxiety, guilt, depression and grief
- A physiotherapist can help with relaxation techniques and to regain physical function and confidence

**TIPS FOR THE CAREGIVER**

- The survivor needs your emotional and support
- Help the survivor express her emotions and come to terms with what happened
- Talk to a social worker to share your own concerns and fears
- 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.

### REMEMBER

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 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.

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 friends and family members are not fully aware of their experience. It's important to share our stories and experiences with relatives and with visitors from others. According to the American Psychological Association.

**I am who I am.**

Sometimes survivors feel isolated because they feel friends and family members are not fully aware of their experience. It's important to share our stories and experiences with relatives and with visitors from others. According to the American Psychological Association.

**I'm emotionally ready to re-connect with my loved ones**

Many survivors feel stronger after having been 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 பிசிவிசி மற்றும் விடியல் செயல்திட்டம்

குற்றத்தடிப்பு மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவர் பராமரிப்புக்கான சர்வதேச அறக்கட்டளை (பிசிவிசி) என்பது இந்தியாவிலுள்ள சென்னையில் இருக்கும் ஒரு லாபம் சாராத, பதிவுசெய்யப்பட்ட தொண்டு அறக்கட்டளை. வீட்டு வன்முறையில் உயிர்பிழைக்கும் பெண்களுக்கு சேவை செய்வதற்காக 2001 ஆம் ஆண்டு பிசிவிசி நிறுவப்பட்டது.

தவறாக நடத்தும் குடும்ப உறவுகளினால் சேதம் அடைந்த வாழ்வுகளை மீண்டும் கட்டமைக்க உதவுவதும் வீட்டு வன்முறையில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான சப வலிமையூட்டலுக்கு ஆதரவு அளிப்பதுமே பிசிவிசி உடைய பணி.

2003இல், பிசிவிசி விடியலை தொடங்கியது (*Dawn in Tamil*): கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை (கேள்சி) சென்னையில் தீக்காய அலகில் இருந்து வீட்டுக்கு அனுப்பப்பட்ட வன்முறையினால் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான ஒரு செயல்திட்டம்.

2008இல், பிசிவிசி கேள்சி-யில் இருக்கும் கீழ்ப்பாக்கம் தீக்காய அலகிற்கு உதவியும் ஆதரவு சேவைகளையும் வழங்குவதற்கான அரசாங்க ஆணையை பிசிவிசி பெற்றுக்கொண்டது. இதன் மூலம், கேள்சி-யில் உள்ள தீக்காய அலகினுள் பல்வேறு சேவைகளை பிசிவிசி-யால் உட்புகுத்த முடிந்தது.

கேள்சி, பெண்கள் தீக்காய அலகில் இருக்கும் பல நோயாளிகள் வீட்டு வன்முறையினால் தீ அல்லது அமில தாக்குதல்களில் உயிர்பிழைத்தவர்களாக இருக்கிறார்கள். பிசிவிசி மருத்துவமனையிலும் வெளியேற்றப்பட்ட பிறகும் உள்ளியல் சமூக சேவைகள் மீது கவனம் செலுத்தி உயிர்பிழைத்தோருக்கு சேவை அளிக்கிறது.

விடியலின் ஒருங்கிணைந்த இலக்கானது தீக்காயத்தில் இருந்து உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு வலுவூட்டி அவர்கள் வீட்டு வன்முறை இல்லாத தரமான வாழ்க்கையை வாழ வழிநடத்துவதே ஆகும். இந்த முடிவிற்காக பிசிவிசி தீக்காய மறுவாழ்வு பராமரிப்பு, குறிப்பாக உள்ளியல் சமூதாய பராமரிப்பை அளித்து பெண்கள் தரமான வாழ்க்கை வாழவும் அதே நேரம் வன்முறை இல்லாத நன்கு இணங்குகின்ற தனிநபர்களாக இருக்கவும் உதவி செய்கிறது. இந்த செயல்திட்டம் பெண்களுடைய வாழ்க்கையில் முக்கிய பங்கு வகித்து, வன்முறையை முடிவுக்கு கொண்டு வருவதற்கான தெரிவுகளை அவர்களுக்கு வெளிப்படுத்துகின்றது.

2012இல் பிசிவிசி சென்னையில் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான ஒரு குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்தை நிறுவியது, இது வீட்டிலும் பகல் பராமரிப்பு அடிப்படையிலும் உள்ளியல் சமூதாய மற்றும் உடல்தீயான மறுவாழ்வு சேவைகளை அளித்தது.

2013இல், பிசிவிசி சின குடியரசின் வெளியிழுவத் துறை அமைச்சகம் (தாய்வான்) மற்றும் சன்னைஷன் சோசியல் வெல்ஃபேர் ஃபவண்டேஷன் (எஸ்.எஸ்.டபிள்யூ.எஃப்) தாய்வான் உடன் இணைந்து ஒரு மூன்று ஆண்டுகால கூட்டுறவு செயல்திட்டத்திற்குள் நுழைந்து, தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான மறுவாழ்வுத் தேவைகளுக்கு தீர்வுகாண்பதற்கான ஒரு விரிவான அணுகுமுறையை உருவாக்கியது.

இந்த மையம் தனது தீக்காயம் தொடர்பான சேவைகளை கணிசமாக விரிவுபடுத்தி, தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான உடல்தீயான மற்றும் உள்ளியல் சமூதாய மறுவாழ்வுக்கு வசதியை ஏற்படுத்தும் ஒரு விரிவான அமைப்பை ஏற்படுத்தி, ஒரு சந்திக்கப்படாத தேவையை நிறைவேற்றியது.

## விடியல் செயல்திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

- உள்வியல் சமூக ஆதரவு உள்வியல் சிகிச்சையை (புலனுணர்வு சார்ந்த நடத்தை மற்றும் குடும்ப சிகிச்சை) வழங்கி தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களின் ‘மருத்துவமனையினுள் மீள்பேறல்’ இல் உதவுதல் மற்றும் உயிர்பிழைத்தவர்கள் அந்த துன்பத்தை கையாள உதவுதல்
- அமைப்புசார்ந்த கொள்கையாக மருத்துவமனைகள் உள்வியல் மறுவாழ்வை ஒருங்கிணைக்கவும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் மீதான மனோநிலைகள், மனப்பாங்குகள் மற்றும் நடவடிக்கைகளில் மாற்றுத்தைக் கொண்டு வரவும் உதவுதல்
- மருத்துவமனைகள் தீக்காயம் அடைந்த பெண் நோயாளிகளின் துன்பம் தெரிவிக்கப்பட்டும் வீட்டு வன்முறை தெரிவிக்கப்பட்டும் இருப்பதற்கு ஊக்கமும் ஆதரவும் அளித்தல்
- அவர்களுடைய திறன்களை வளர்த்து அவர்களை பொருளாதாரீதியாக சுதந்திரமானவர்களாக மாற்றுவதன் மூலம் அவர்களுடைய சுய மரியாதை மற்றும் தன்னம்பிக்கையை மேம்படுத்துதல்
- தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவரின் விரைவான குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதலுக்கு உதவும்படியாக குடும்பத்தினர் மற்றும் சமுதாயத்தினரின் மனோநிலைகளில் நேர்மறையான மாற்றுத்தைக் கொண்டு வருதல்
- அந்த சம்பவத்தின் விளைவாக குடும்பத்தினர் அந்த துன்பத்தையும் அழுத்தத்தையும் நிர்வகிக்க உதவுவதன் மூலம், அவர்கள் அச்சுழுநிலையை சிறப்பாக கையாளும்படியாகவும், உயிர்பிழைத்தவருக்கு தரமான பராமரிப்பை அளிக்கவும்

வீட்டு வன்முறை மற்றும் பிற தனிநபர் வன்முறை பிரச்சனைகளை தடுக்கவும் பதிலளிக்கவும் பிசிலிசி பல பிற நிகழ்ச்சிகளையும் இயக்குகின்றது. ஆக்ஸ்.பாம் ஜிபி உடைய வீ கேன் பிரச்சாரத்தின் தமிழக வழிகாட்டியாக 2004 முதல் இருந்த இவர்கள் பாலின சமத்துவத்தை குறித்த மனோநிலைகளையும் நம்பிக்கைகளையும் மாற்றுவதில் கணிசமான நிபுணத்துவத்தை கொண்டுள்ளனர்.

வீட்டு வன்முறை மற்றும் தீக்காயத்திற்கு சிகிச்சையளித்தலில் அரசாங்கம், தனியார் மற்றும் ஸாபம் சாராத முகமைகளுடன் இந்த அமைப்பு நன்றாக பின்னப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது. இந்தியாவில் இளம் பெண்கள் மத்தியில் தீக்காயங்கள் மற்றும் மரணங்கள் பிரச்சனையின் அளவுக்கு தேசிய அளவிலான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கான ஒரு பகுதியாகவும், இத்தகைய சம்பவங்களை தவிர்ப்பதற்காக பிறகுடன் பணிசெய்யவும் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் தரமான வன்முறை இல்லாத சுதந்திரமான வாழ்க்கை வாழ உதவுவும் இந்த கையேடு இருக்கின்றது.

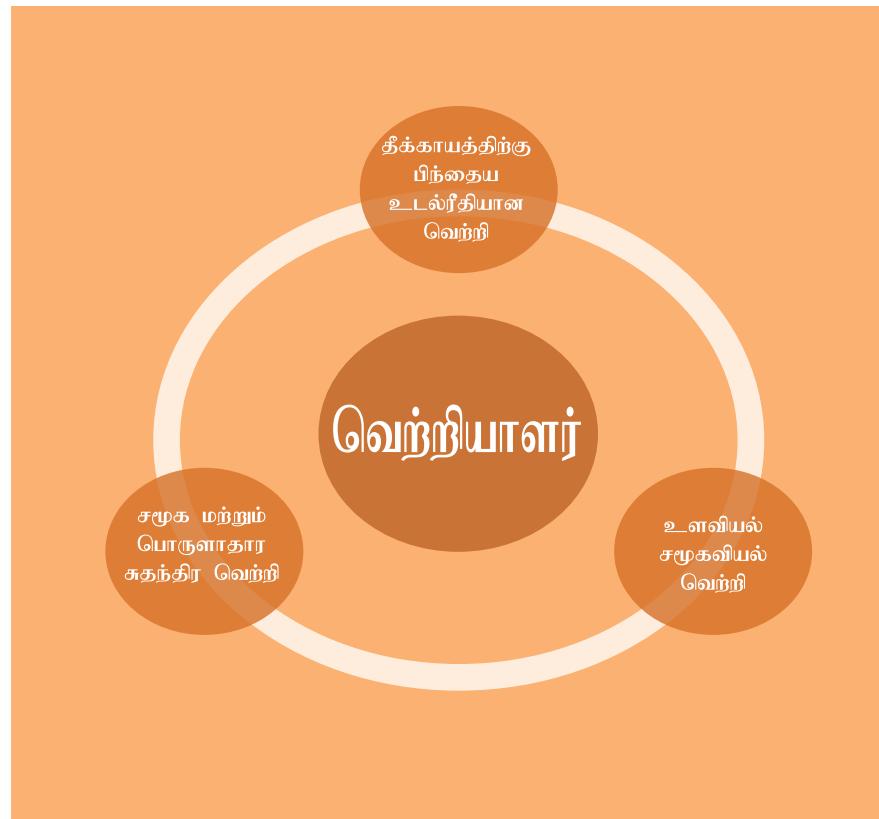
## 2.2 பிசிவிசி உடைய மாற்றத்திற்கான கோட்பாடு

பிசிவிசி தனது ‘மாற்றத்திற்கான கோட்பாடு’க்கான அணுகுமுறையை பல ஆண்டுகள் விட்டு வன்முறை மற்றும் தீக்காயத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களோடு பணிசெய்து பெண்கள் தங்கள் வாழ்க்கையில் ஏற்படுத்த விரும்பும் மாற்றங்களை எவ்வாறு கொண்டு வருவது என்று முக்கியமாக சிந்தித்ததன் விளைவாக உருவாக்கியது. பிசிவிசி பெண்களை ‘பாதிக்கப்பட்டவரில் இருந்து பிழைத்தவரில் இருந்து வெற்றியாளர்’ என்கிற சிக்கலான மாற்ற நடைமுறை ஊடாக கொண்டு செல்ல விரும்புகிறது.

எது மாற வேண்டும், எவ்வளவு காலத்தில் மாற வேண்டும், எந்த அளவு மாற வேண்டும் என்பதை செயல்முறையின் ஒவ்வொரு படியிலும் பெண்கள் கண்டிருகிறார்கள். மாற்றத்தை ஒரு குறிப்பிட்ட வழியில் ஏற்பட வேண்டும் என்பதை எவ்வாறு மற்றும் ஏன் என் ஆராய்வதற்கும் அவர்களுடைய உச்சகட்ட இலக்கை அடைவதற்கு வழிவகுக்கும் உடனடியான மற்றும் நடுநிலையிலான படிகளை உருவாக்குவதற்கான தங்களுடைய வளங்களை அவர்கள் எவ்வாறு பயன்படுத்தப் போகிறார்கள் என்பதற்கும் பிசிவிசி குழு அவர்களுக்கு உதவுகிறது.

ஒவ்வொரு பெண்ணின் மீட்டல் செயல்முறையும் ஒரு ‘மாற்றத்தின் பாதை’, ‘பாதிக்கப்பட்டவர் - பிழைத்தவர் - வெற்றியாளர்’ பிரயாணம் முழுவதிலும் செயல்பாடுகளுக்கும் விளைவுகளுக்கும் இடையேயான ஒரு உறவு ஆகும். ஒரு பெண்ணின் மாற்றத்திற்கான பாதையில் பொதுவாக உளவியல்சமூகவியல், உடல்ரதியான மற்றும் பொருளாதார இலக்குகள் உள்ளடங்கி இருக்கின்றன. தீக்காயத்தில் பிழைத்த பெண்கள் முழுமையான மற்றும் நேர்முறையான வாழ்க்கையை எந்த விதமான வன்முறையும் இல்லாமல் வாழ்வதற்கு உதவுவதற்கான ஒருங்கிணைந்த இலக்குடன் பிசிவிசி சேவைகளையும் தலையீடுகளையும் உருவாக்குகிறது.

ஒரு தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவருக்கு, கேள்விசியில் தீக்காய அலகிற்கு வருகை தருவதில் இருந்து அவருடைய மருத்துவமனையில் தங்கி இருத்தல், அவருடைய மருத்துவமனைக்கு பிந்தைய மறுவாழ்வு (சென்னையில் உள்ள பிசிவிசி குணமடைந்தல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையம் அல்லது அவுட்ரீச் முறையில்) முதல் திறன் வளர்ப்பு பயிற்சி மற்றும் அவர் சுயமாக வாழ விரும்பினால் வேலை வாய்ப்பை கண்டிரிதல், கட்டுப்படியாகும் தங்கும் வசதி வரை வரை, இந்த பயணத்திற்கான ஆதரவு வழங்கப்படும்.



உயிர்பிழைத்த ஒவ்வொருவருக்கும் அவர்களுக்கென தனித்துவமான தேவைகள் உள்ளன. அப்பெண்ணின் தேவைகள் மற்றும் குணமடைதலுக்கான அவங்கடைய சொந்த விருப்பங்களின் அடிப்படையில் குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதலுக்கான இலக்குகள் உயிர்பிழைத்தவருக்கும் பிசிவிசி அணிக்கும் இடையே பரஸ்பரமாக சம்மதிக்கப்படுகின்றன.

## ‘மாற்றத்திற்கான பாதை’

### இலக்கு: உளவியல்சமூகவியல் வெற்றிக்கான செயல்பாடுகள்:

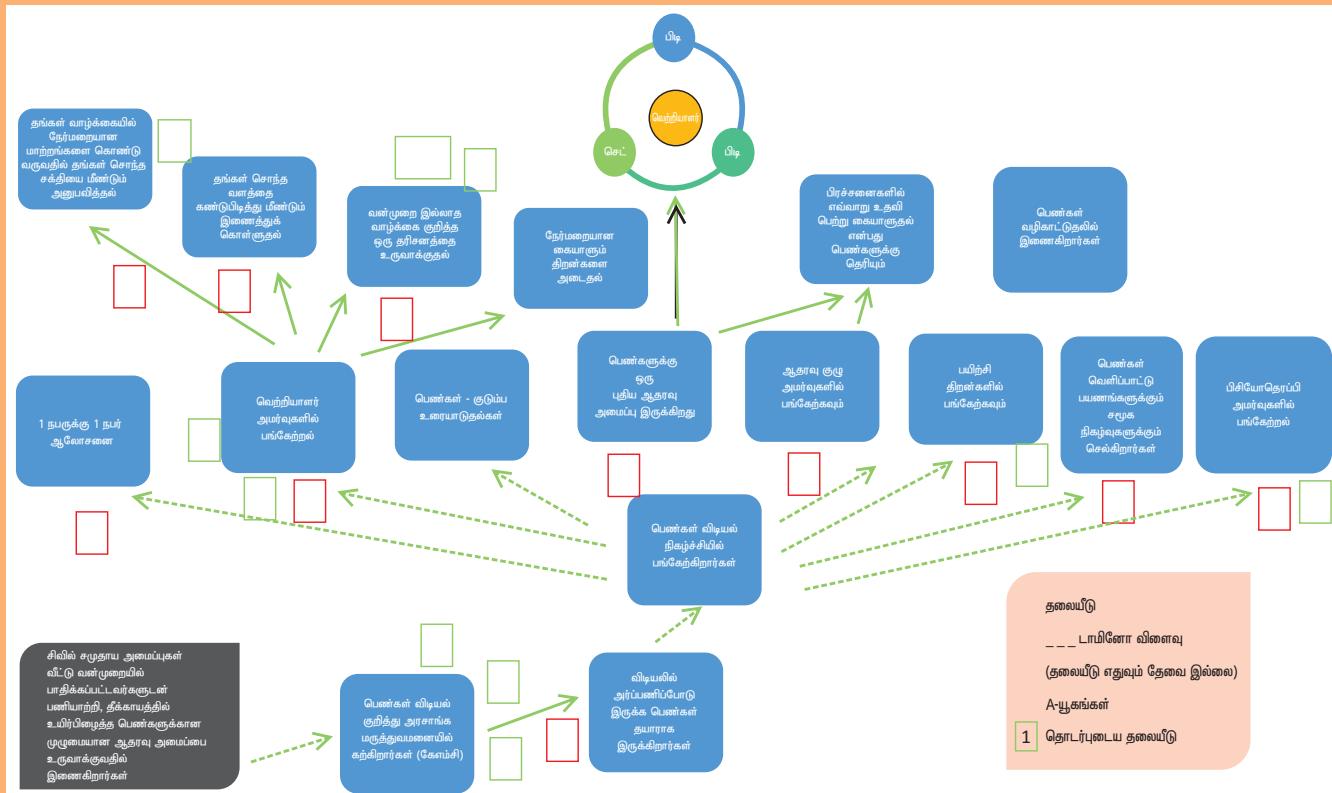
- ஓரு நபர் ஒரு நபருக்கு அளிக்கும் ஆலோசனை
- குழு மற்றும் குழுமப் சிகிச்சை
- கலை சிகிச்சை
- பாலினம் மற்றும் பாலினம் சார்ந்த வன்முறை (விட்டு வன்முறை உட்பட) குறித்த விழிப்புணர்வும் புரிந்துகொள்ளுதலும்
- பொழுதுபோக்கு மற்றும் ஆகவாச நடவடிக்கைகள்
- வெளிப்பாடு பயணங்கள் மற்றும் சமூக நிகழ்வுகள் (அவங்கடைய தோற்றுத்தை குறித்த தன்னம்பிக்கையை வளர்ப்பதற்கு)
- உயிர்பிழைத்தோரின் பினைப்புகளுக்கு ஆதரவு அளித்தல்
- குழியிருப்பு மையத்தில் நட்புக்களை ஊக்கப்படுத்தி வளர்த்தல்

### இலக்கு: இலக்கு: தீக்காயத்திற்கு பிற்கைய உடல்ரீதியான வெற்றிக்கான செயல்பாடுகள்:

- பிசியோதெரப்பி
- அழுத்த ஆடைகளின் பயன்பாடு
- சிம்புக்கள்
- மசாஜ்
- காய பராமரிப்பு
- வலி நிர்வாகம் மற்றும் குணப்படுத்துதல்
- ஆரோக்கியம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து

### இலக்கு: சமூக மற்றும் பொருளாதார வெற்றிக்கான செயல்பாடுகள்:

- திறன் வளர்த்தல்
- கல்வி ஆதரவு
- பணி நெறிமுறை மற்றும் உடரிமைகளுக்கான திறன் வளர்த்தல்
- வேலைவாய்ப்புக்களுடன் இணைப்பை ஏற்படுத்துதல்
- குழந்தைகளின் கல்வி மற்றும் பள்ளிப்படிப்புக்கு ஆதரவு அளித்தல்



### யுகங்கள்

- A - தவறாக நடத்தப்படும் குழநிலையில் உள்ள பெண்கள் உடனடியாக அர்ப்பணிக்க மாட்டார்கள்
- B - தவறாக நடத்தப்படும் குழநிலையில் உள்ள பெண்கள் தொடர்ச்சியாக பங்கேற்க முடியாமல் இருக்கலாம்
- C - தவறாக நடத்தப்படும் குழநிலையில் உள்ள பெண்கள் பிற்ற சமாளிப்பதை சவாலானதாக காணலாம்
- D - தவறாக நடத்தப்படும் குழநிலையில் உள்ள பெண்கள் உணர்வுத்தியாக தயாராக இல்லாமல் இருக்கலாம்

குறிப்பு: இந்த வாக்குமூலங்கள் ஆராய்ச்சியில் இருந்து எடுக்கப்பட்ட மாற்ற செயல்முறையின் புறிந்துகொள்ளுதல்களை பிரதிபலிப்பதாக இருக்கலாம். அல்லது அவை நடைமுறை அனுபவத்தில் இருந்து எடுக்கப்பட்டு இருக்கலாம்

### தலையீடுகள்

1. உடனடி தேவை ஆதாவகளான அப்புப்படுத்தக்கூடிய போர்வை, அப்புப்படுத்தக்கூடிய அங்கிகள், குடிநீர், ஊட்டச்சத்து துணை உணவுப்பொருக்டள் போன்றவற்றை வழங்குதல்
2. மருத்துவமனையில் ப்ராமரிப்பு வழங்குஞர் அமர்வுகளை அமைத்தல்
3. பிசியோதெரப்பி, உளவியல் சமூகவியல் சிகிச்சை, காய பராமரிப்பு, உயர் புரத உணவுமறை தேவை குறித்த கல்வி
4. குடியிருப்பு வசதி அளித்தல்
5. அவர்கள் விரும்பும் பயிற்சியை அளித்தல்
6. பாலினம் & ஜீபிலி மீதான பாடதிட்டாதியான மற்றும் அனுபவர்தியான கற்றுலை உருவாக்குங்கள்
7. கல்வி ஆதாவ
8. பணி நெறிமுறை மற்றும் உடிமைகளுக்கான திறன் வளர்த்தல்
9. வேலை வாய்ப்புக்களுடன் இணைப்பை ஏற்படுத்துதல்
10. குழந்தைகளின் கல்வி மற்றும் பள்ளிப்படிப்பட்டு ஆதாவ அளித்தல்

## 2.3 பிசிவிசி மாதிரிக்கு ஆகரவு அளிக்கும் அனுகுழறைகள்

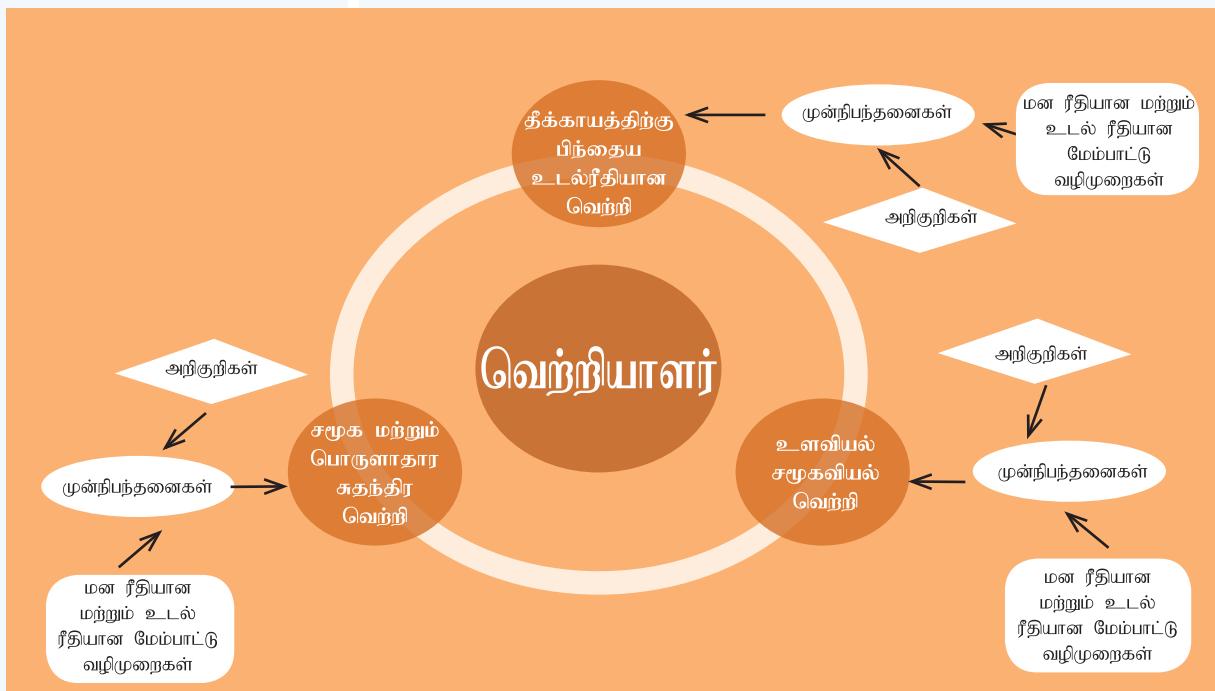
### மாற்றுத்திற்கான பாதை

மாற்றுத்திற்கான செயல்முறையின் ஒவ்வொரு அடிப்பிலும் மாற்றுத்திற்கான முன் விதிமுறைகளை அமைப்பதன் மூலம் நீண்டகால விளைவுகளை எவ்வாறு அடையலாம் என்பதை விவரிக்கும் ஒரு வரபடம் தான் மாற்றுத்திற்கான பாதை. இந்த கூட்டடை சுற்றியே தலையிடுகள் கட்டப்படுகின்றன. இது கோட்பாட்டை சுருக்கமாக சூழுகின்றது ஆனால் முழு கதையையும் சூழுவது இல்லை.

தலையிடின் முதல் நிலைகளில் இருந்து பின்னோக்கி இந்த செயல்முறைகள் செய்யப்படும்போது இந்த பாதைக்கான வரைபடத்தை வரைவது சிறப்பாக இருக்கிறது. பின்னோக்கிய வரைபடம் வரைதலானது “இந்த விளைவை கொண்டுவர நாம் என்ன செய்ய வேண்டும்?” என்று கேட்பதற்கு பதில் “நம்முடைய விளைவை அடைவதற்கு முன்பாக என்ன நடக்க வேண்டும்?” என்கிற கேள்வியின் மீது கவனத்தை செலுத்துகிறது.

மாற்றுத்தின் பாதையில் இருக்கும் அனைத்தையுமே வரைபடத்தில் இருக்கும் அடுத்த விளைவுக்கான ஒரு முன் நிபந்தனையாக, அல்லது தேவையாக புரிந்துகொள்ளலாம். மாற்ற செயல்முறையின் அடுத்த படியை அடைவதற்காக முன் நிபந்தனைகள் அடையப்பட-

வேண்டும். “நமது விளைவை அடைவதற்கு எந்த நிபந்தனைகள் இருக்க வேண்டும்?” என்கிற கேள்வியை கேட்பதன் மூலம் முன்னிபந்தனைகளை அடையாளம் காணலாம். இந்த கேள்வி பின்னோக்கிய வரைபடம் வரைதல் செயல்முறையின் போது வரைபடத்திலே நீண்ட கால மற்றும் நடுநிலை விளைவுகளுக்காக கேட்கப்படுகின்றது.



ஒரு ‘பாதை மாற்றம்’ ‘பாதிக்கப்படவர் - பிழைத்தவர் - வெற்றியாளர்’ பிரயாணத்திற்கு உதவ பெண்களுக்கும் பிற பங்குதாரர்களுக்கும் இதை செய்ய உதவலாம்

- குணமடைதலுக்கான தெளிவான திட்டத்தை உருவாக்குதல்
- வளங்களை ஆராய்ந்து விருப்பப்படும் இலக்கை அடைவதற்கான செயல்பாடுகள் அல்லது நடவடிக்கைகளை அடையாளம் காணுதல்
- தேவைப்படும் மற்ற செயல்முறையின் சிக்கலை குறித்த ஒரு நிஜத்தன்மையான சித்தரிப்பை உருவாக்குதல்
- வெற்றி என்பது எவ்வாறு விவரிக்கப்படும், அளவிடப்படும் மற்றும் ஆவணம் செய்யப்படும் என்பது குறித்த அபிப்ராயத்தை உருவாக்கவும்
- ஒருவர் எதை சாதிக்க முயற்சிக்கிறார் என்பதை குறித்த பகிர்ந்துகொள்ளப்பட்ட ஒரு புரிந்துகொள்ளுதலை உருவாக்கவும் வீட்டு வன்முறையின் இருப்பு மற்றும் ஈடுபடும் பெண்களின் செளக்கிய நிலையை பொருத்து இச்செயல்முறையில் குடும்ப அங்கத்தினர்கள் சேர்க்கப்படலாம்.

### 2.3.1 தீர்வின் மீது கவனம் செலுத்தும் ஆற்றல் வழங்கல் மாதிரி

பிசிவிசி உடைய வீட்டு வன்முறை குறித்த பணியானது தீர்வின் மீது கவனம் செலுத்தும் ஆற்றல் வழங்கல் மாதிரிப்பினால் தெரிவிக்கப்படுகின்றது. இது அவளுக்கு வாழ்க்கை இலக்குகளை ஏற்படுத்தி அவள் விருப்பு வாழ்க்கை இலக்குகளை அடைவதற்காக ஒவ்வொரு பெண்ணின் சொந்த திறன் மற்றும் வளத்தின் மூலம் அவளுடைய அனுபவங்களையும் நம்பிக்கைகளையும் மதிப்பீடு செய்கிறது. பிசிவிசி அனி தீர்வுகளை அளிப்பதில்லை மாறாக ஒவ்வொரு பெண்ணும் தனக்கென சொந்தமாக தீர்வுகளை கண்டறிந்து அவற்றை கட்டியெழுப்ப வெளிப்படையான உரையாடலில் அவர்களை ஈடுபடுத்துகின்றது. ஒரு தீர்வின் மீது கவனம் செலுத்தப்படும் அணுகுமுறையின் ஒட்டுமொத்த இலக்கும் வன்முறையை அங்கீகரித்து அதை நிறுத்தி, பாதுகாப்பை ஏற்படுத்தி, குணப்படுத்தி ஆற்றல்வழங்குதல் தான். பிசிவிசி உடைய பணிகள் அனைத்திற்கும் அச்சாணியாக இருப்பது பெண்கள் தங்கள் சொந்த தீர்மானங்களை தெளிவான தகவல்களின் அடிப்படையில் எடுக்க வேண்டும் என்கிற நம்பிக்கை தான். ஆற்றல்வழங்கும் செயல்முறையானது தீக்காயத்தில் பிழைத்தவர்களுக்கு இவற்றை அளிக்க இலக்கு வைக்கிறது:

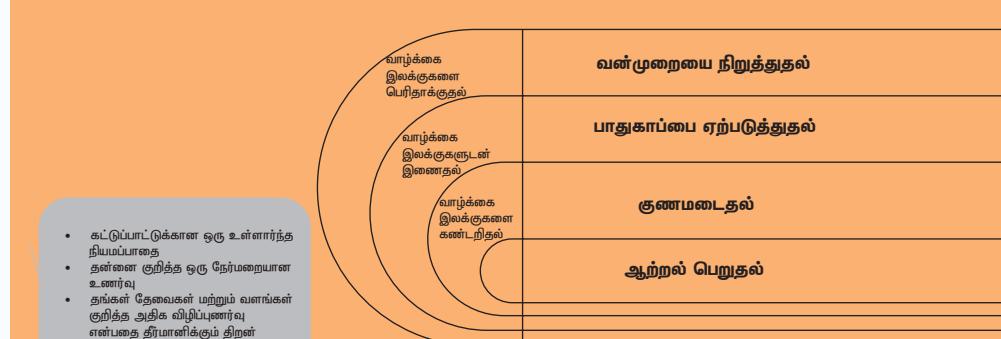
- கட்டுப்பாட்டுக்கான ஒரு உள்ளார்ந்த நியமப்பாதை
- தன்னை குறித்த ஒரு நேர்மறையான உணர்வு
- தன் சொந்த தேவைகள் மற்றும் வளங்கள் குறித்த அதிக விழிப்புணர்வு
- அவளுடைய தேவைகள் மற்றும் வாழ்க்கை குழலுக்கு பொருத்தமான சாத்தியமான தீர்வுகளை உருவாக்குவதற்கான திறன்
- சுய தீர்மானம்
- தன் துணைவரோடு இருப்பதா அல்லது விட்டுச் செல்வதா என்பதை தீர்மானிக்கும் திறன்.

இது ஒரு நேர்கோட்டான செயல்முறை அல்ல மற்றும் இது ஒரு பெண்ணின் தனித்துவமான குழநிலையையும் கண்ணோட்டத்தையும் புரிந்துகொள்ளவதில் இருந்து தொடங்குகிறது. ஒரு உயிர்பிழைத்தவரின் கண்ணோட்டமானது அவர் அனுபவித்த வன்முறை, அவளுடைய

கலாச்சாரம், குடும்பம் மற்றும் வாழ்க்கை குழநிலைகள், மற்றும் சிலருக்கு, பெற்றோராக அவருடைய கடமை ஆகியவற்றை கொண்டு தெரிவிக்கப்படுகின்றது. பல தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள், வன்முறை குறித்த பயத்தினாலும் சக்தியின்மை மற்றும் உதவியின்மை உணர்வுகளாலும் நெகிழ்ந்து, செயலற்றுப்போய் பின்வாங்கிவிடுகிறார்கள்.

பிசிவிசி அனி உறுப்பினர் பிழைத்தவருடன் ஒரு உறவை ஏற்படுத்தி அவருடைய அனுபவத்தையும் குழநிலையையும் புரிந்துகொள்ளத் தொடங்கும்போது, அவரால் தொடர்புடைய தகவல்களை பகிர்ந்துகொண்டு, இடர்கள் மற்றும் தெரிவுகள் குறித்து பேசி, ஒவ்வொரு உயிர்பிழைத்த நபரும் தன் வாழ்க்கை குறித்து ஏற்படுத்த விரும்பும் தீர்மானங்கள் குறித்து பதிலளிக்க முடிகிறது.

#### கூட்டணி செயல்முறையை மதிப்பாய்வு செய்தல்



தனித்துவமான வாழ்க்கை குழநிலை தங்கள் இலக்குகளை அடைவதற்கான சொந்த வளமுடையை

குணப்படுத்துதல் உக்திகளை உருவாக்குதல் மற்றும் செயல்படுத்துதல், பிழைத்தவருடைய வாழ்க்கையும் குழநிலைகளும் மாறும்போது அவற்றை திருத்தியமைத்தல் ஆகியவற்றில் இவர்கள் இருவரும் ஒன்றிணைந்து செயல்படுவார்கள். இந்த அணுகுமுறை வெறுமேன கேட்டு உயிர்பிழைத்தவர் விரும்புவதை செய்வது மட்டும் அல்ல. மாறாக, இதற்கு ஒவ்வொரு உயிர்பிழைத்தவருக்கும் தெரிவுகளை உருவாக்கி மேம்படுத்துகின்ற ஆற்றல்மிக்க தகவல் மற்றும் வளம் பகிரும் செயல்முறை தேவைப்படும்.

ஒரு பெண்ணுக்கு அவளுடைய உரிமைகள் மற்றும் கிடைக்கப்பெறும் ஆதரவுகளை குறித்து கல்விகுட்ட பல அமர்வுகளை செலவிட்ட பின்னர், அவள் தன்னை தவறாக நடத்திய துணைவர்டிமே திரும்புவதை காண்பது ஒரு ஆலோசகருக்கு இயல்புக்கு மாறானது ஒன்றும் இல்லை. கட்டாயப்படுத்துதல், பொருளாதார சார்புநிலை மற்றும் தன் துணைவர் மீதான அன்பு ஆகியவை இதற்கான காரணங்களில் உள்ளாடங்கும். பயன்படுத்தப்படும் அணுகுமுறையானது ஒரு பெண்ணுக்கு எது சிறந்தது என்று எந்த யூகத்தையும் ஏற்படுத்துவதும் இல்லை. மாறாக இது ஒவ்வொரு பெண்ணின் அனுபவத்தின் தனித்துவத்தை நம்புகிறது. தீர்வு என்பது ஒரு தனிநபரின் கட்டடமைப்பு மற்றும் அது உள்ளிருந்து வருகின்றது என நம்புகிறது. வாழ்க்கையின் இலக்குகளை கண்டறிதல், இணைத்துக்கொள்ளுதல் மற்றும் பெரிதுபடுத்துதல் எனகிற மதிப்பாய்வுசெய்யும் நடைமுறையானது அவளுடைய வாழ்க்கையின் குழநிலைக்கும் பொருத்தமாகவும், ஒவ்வொரு பெண்ணின் சொந்த வளத்தையும் கட்டியெழுப்புவதாகவும் இருக்கிறது.

தீர்வின் மீது கவனம் செலுத்தும் அணுகு முறையின் விளைவானது வன்முறையை நிறுத்தி உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கும் ஏதேனும் குழந்தைகளுக்கும் வாழ்க்கையை சிறப்பானதாக மாற்றுவதற்கான ஒரு விரிவான திட்டம் ஆகும். உயிர்பிழைத்தவர்கள் வன்முறை இல்லாமல் தங்களுக்கும் தங்களுடைய குடும்பத்திற்கும் தேவையானதை வழங்கும் வரையிலும் அவர்கள் பாதுகாப்பாக இருப்பது அரிது. பொருளாதார ஆதாரங்கள் இல்லாமல் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான திட்டங்கள் உடல்நிதியான குணமடைதலுக்கும் உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவுக்கு மட்டும் இல்லாமல் அவர்களுடைய பொருளாதார ஆற்றலளிப்பையும் பூர்த்தி செய்ய வேண்டும்.

மொத்தத்தில், பிசிவிசி பெண்கள் பாதிக்கப்பட்டவரில் இருந்து பிழைத்தவருக்கும், அங்கிருந்து ‘வெற்றியாளர்’ என்கிற இடத்துக்கும் நகர் ஆதரவு அளிக்கிறது. இதில் தனக்கு ‘உள்ளிருக்கும் சக்தி’ மற்றும் மதிப்பும் மரியாதையும் உடைய வாழ்க்கைக்கான அவளுடைய உரிமை குறித்த விழிப்புணர்வற்ற நிலையில் இருந்து, உள்ளார்ந்த வலிமை மற்றும் ‘வெற்றிபெறுதல்’க்கான அவளுடைய ஆற்றல் குறித்த விழிப்புணர்வு பெற்ற நிலைக்கு, வன்முறை இல்லாத மற்றும் சமமான வாழ்க்கைக்கு அவரை கொண்டுசெல்தல் உள்ளாடங்கும்.

ஆகவே, தீக்காயத்தில் பிழைத்தவரால் முழுமையான வாழ்க்கையை எவ்வகையான வன்முறையும் இன்றி வாழும்போது குணமடைதல் முழுமையாக அடையப்படுகின்றது.

## வலிமை கண்ணோட்டம்

### கவனம் செலுத்தப்படும் பிரச்சனை

- ▶ வன்முறைக்கான பிரச்சனை குறித்த புரிந்துகொள்ளுதலின் அடிப்படையில்
- ▶ பிரச்சனைகள், குறைபாடுகள் மற்றும் நோயியல் மீது கவனம் செலுத்துதல்
- ▶ பிரச்சனை குறித்த பேச்கவார்த்தையில் ஈடுபடுதல்
- ▶ தீர்வு மற்றும் பேச்கவார்த்தையில் ஈடுபடுதல்
- ▶ தீர்வுமிது கவனம் செலுத்துகின்ற ('வேலை செய்வதை செய்தல்')

## பெண்கள் தங்களுடைய சொந்த இலக்குகளை வரையறுக்கிறார்கள்

- ▶ தன் தனித்துவமான அனுபவம், நிஜங்கள் மற்றும் விருப்பங்களை “அறிந்தவர்” மற்றும் “நிபுணர்” அந்த பெண் மட்டுமே,
- ▶ இலக்குகளை விவரிக்கும் ஒரு “உகந்த” தீர்வு அல்லது ஒரு “சிறந்த” தீர்வு என்று எதுவும் இல்லை மற்றும்
- ▶ அவர்கள் ஒரு அதிக திருப்திகரமான வாழ்க்கைக்கான முயற்சிகளை அவர்களே “உரிமை” கொண்டாடுகிறார்கள்

## 2.3.2 உணர்வதிர்ச்சி - வீட்டு வன்முறை - தகவலளிக்கப்பட்ட சேவை அமைப்பு

உணர்வதிர்ச்சிக்கான அனுபவம் ஒவ்வொரு நபருக்கும் வேறுபட்டாலும், அந்த தனிப்பரின் கையாளும் வளங்கள் மற்றும் உயிர்பிழைக்கும் உக்திகளுகள் மீது அது எவ்வாறு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றது என்பதை புரிந்துகொள்வது அவசியம். உணர்வதிர்ச்சியானது ஒரு ஒற்றை நிகழ்வு (ஒரு வன்முறை செயலை பார்த்தல் அல்லது அனுபவித்தல்) அல்லது தொடர்ச்சியான துண்பங்களின் (நீண்ட கால வீட்டு வன்முறை) விளைவாக இருக்கலாம்.

பிசிவிசி, பல ஆண்டுகளாக, ஒரு உணர்வதிர்ச்சி மற்றும் வீட்டு வன்முறை - தகவலளிக்கப்பட்ட சேவை அமைப்பை உருவாக்கியுள்ளது, அது பிசிவிசியின் பணிக்கு ஒரு அத்தியாவசிய பகுதியாகவும், வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுடைய வாழ்க்கையை மீண்டும் கட்டுவதற்கான பிசிவிசி உடைய பணியில் அத்தியாவசியமானதுமாக இருக்கிறது.

பிசிவிசி அணியில் இருக்கும் அங்கத்தினர்கள் அனைவரும் உணர்வதிர்ச்சி என்றால் என்ன மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் மற்றும் மருத்துவ-சட்டத்தியான செயல்முறைக்கு ஒரு பெண்ணின் பதிலை உணர்வதிர்ச்சி எவ்வாறு பாதிக்கும் என்பதை புரிந்துகொள்ள வேண்டியது கட்டாயமாகும்: பெண்கள் தங்களையும் (“நான் உதவியின்றி இருக்கிறேன்”, “நான் மதிப்பற்றவேன்”) உலகம் குறித்த கண்ணோட்டத்தையும் (உலகம் அபுத்தானது, யாரும் என்னை பாதுகாக்க முடியாது), மற்றும் உறவுகளையும் (“நான் யாரையும் நம்ப முடியாது”) எவ்வாறு பார்க்கிறார்கள். இந்த நம்பிக்கைகள் சுகாதார பராமரிப்பு, நீதி மற்றும் பிற சேவைகளுக்கு பெண்கள் எவ்வாறு பதிலளிக்கிறார்கள் என்பதையும் அவர்களுக்கு உதவுவதில் இந்த சேவைகளின் திறன் மீதான நம்பிக்கையையும் பாதிக்கின்றன.

ஒரு உணர்வதிர்ச்சி மற்றும் வீட்டு வன்முறை - தகவலளிக்கப்பட்ட சேவை அமைப்பானது ஈடுபட்டுள்ள அனைத்து பங்குதாரர்களும் (வீட்டு வன்முறை அல்லது தீக்காயங்கள் உள்ளிட்ட பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறைகளின் காரணமாக ஏற்படுகின்ற) பெண்கள், பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் மற்றும் சேவை வழங்குநர்களின் உணர்வதிர்ச்சியின் தாக்கத்தை அங்கீகரித்து அதற்கு பதிலளித்தலை உள்ளடக்கி இருக்கிறது. இந்த அமைப்பு உணர்வதிர்ச்சி மற்றும் வீட்டு வன்முறை விழிப்புணர்வு,

கல்வி மற்றும் திறன்களை பிசிவிசி உடைய அமைப்புசார்ந்த கலாச்சாரம், நடைமுறைகள் மற்றும் கொள்கைகளில் உட்புகுத்தி நிலைபடுத்துகின்றது. இது குணப்படுத்துதலுக்கான சாத்தியமுள்ள பாதைகளை பிசிவிசி அணி புரிந்துகொள்ளவும் அந்த பெண் மற்றும் அவளது குடும்பத்தின் குணமடைதல் மற்றும் மீண்டும் வருவதற்கு வசதிப்படுத்தவும் ஆதரிக்கவும் உதவுகின்றது. பாதிக்கப்பட்டவர் மீண்டும் உணர்வதிர்ச்சியடைதலை தவிர்த்தல், அனைவருக்குமான பாதுகாப்பை அதிகரித்தல் மற்றும் உயிர்தப்பிய பெண்களுடனான உரையாடல்களின் பலனளிப்பையும் திறனையும் அதிகரித்தல் ஆகியவையே முதன்மையான இலக்கு.

உதாரணமாக, தீக்காயத்துடன் ஒரு பெண் மருத்துவமனைக்கு கொண்டு வரப்படும் போது காவல்துறையினர் வந்த பின்னர் எதையும் பேசவோ எந்த ஒரு வாக்கு மூலத்தையும் கொடுக்கவோ விரும்பவில்லை. அடுத்த நாள் காவல்துறையினர் அவளை சந்தித்தபோது அவள் தடுமாற்றுமாகவும் கோபமாகவும் இருந்தாள், மற்றும் அந்த அதிகாரியிடம் ஒரு வார்த்தை பதில்களை மட்டுமே கொடுத்தாள். அந்த காவல்துறை அதிகாரி வேறுப்படைந்து, அந்த நோயாளி ஏன் தங்கள் நேரத்தை வீண்டிக்கிறால் என்று நினைத்தார். இருப்பினும், அந்த தொண்டு நிறுவனத்தின் மருத்துவ சமூக பணியாளர் அதே கேள்வியை ஒரு அக்கறையான குற்றப்படுத்தாத முறையில் கேட்டபோது, அந்த சம்பவம் ஒரு விப்பதோ தானாக கொளாத்திக்கொண்டதோ அல்ல, மாறுாக வீட்டிலே வன்முறை சம்பவங்கள் அடிக்கடி நடைபெற்ற ஒரு வரலாறு இருந்தது தெரியவந்தது. ஒரு உணர்வதிர்ச்சி / வீட்டு வன்முறை தகவலளிக்கப்பட்ட லென்ஸ் மூலமாக அந்த சமூக பணியாளர் அந்தப் பெண்ணை தன்னிடம், நீங்கள் பேச தயாராக இருக்கும்போது கூறுங்கள் என்றார். இந்த சிறிய மாற்றம் அந்த பெண்ணுக்கு அதிகரித்த கட்டுப்பாட்டையும் குறைந்த பாதிக்கும்தன்மைக்குமான உணர்வை அளித்து, இது அந்த பெண்ணுக்கும் அவருக்கு உதவியவருக்கும் (தொண்டு நிறுவனம், சட்ட அமலாக்கம், மருத்துவமனை குழுக்கள்) இடையேயான உரையாடலின் திறனையும் பலனளிக்கும் தன்மையையும் மக்ததாக அதிகரித்தது. இந்த உரையாடல்கள் அனைத்திற்குமான தொடக்க புள்ளியாக இருக்க வேண்டியது: “அவள் பாதுகாப்பாக உணர்ந்து, தன் சொந்த தெரிவுகளை எடுத்து, புரிந்துகொள்ளப்பட்டதாக உணர்கின்ற ஒரு சூழ்நிலையை நான் எவ்வாறு உருவாக்க முடியும்?”

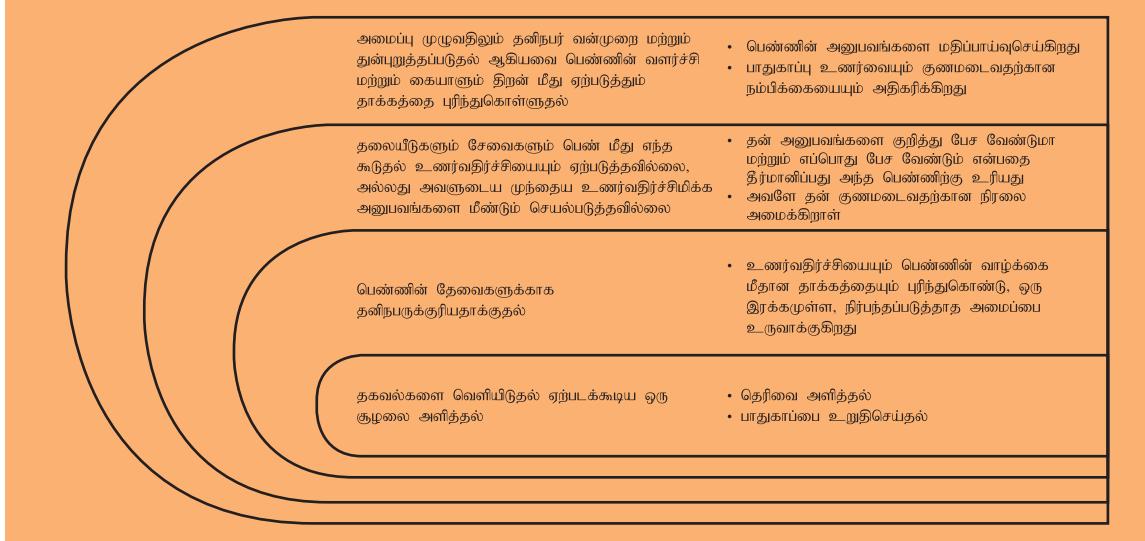
உணர்வதிர்ச்சி தகவலளிக்கப்பட்ட அணுகுமுறையானது அந்த தனிநபர் மீதான உடல்ரீதியான, சமூகரீதியான மற்றும் உணர்வு ரீதியான தாக்கத்தை புரிந்துகொள்வதோடு மட்டும் தொடங்குவது இல்லை, ஆனால் அவர்களுக்கு உதவும் தொழிலாளர்களுடையவற்றையும் புரிந்து கொள்வதில் தான் தொடங்குகின்றது.

உணர்வதிர்ச்சி, அதன் ஆழமாக வேறுன்றிய நீட்தது நிலைக்கும் விளைவுகள் மற்றும் வன்முறையையும் தீக்காயங்களையும் அனுபவித்த பெண்ணின் குறிப்பிட்ட தேவைகள் ஆகியவற்றை புரிந்துகொள்வதில் இருக்கும் குறைபாடானது சுகாதார பராமரிப்பு குழு மற்றும் பிற சேவை வழங்குநர்களிடம் உயிர்பிழைத்தவரின் தேவைகள் மற்றும் பதில்கள் குறித்த மோசமான தவறான புரிந்துகொள்ளுதலுக்கு வழிவகுக்கலாம்.

வீட்டு வன்முறை உணர்வதிர்ச்சி தகவலளிக்கப்பட்ட பராமரிப்பின் முக்கிய அம்சங்களில் உள்ளடங்குபவை:

- உணர்வதிர்ச்சி அங்கீகரிக்கப்படுதல்
- பாதிக்கும் தன்மைகளும் உணர்வு பூர்வமானவைகளும் மதிக்கப்படுதல்
- உயிர்பிழைத்தவர்கள் மீது எப்போதும் பழிபோடப்படாமல் இருத்தல்
- உயிர்பிழைத்தவர்கள் மீண்டும் உணர்வதிர்ச்சி அடையாதபடி சாத்தியமுள்ள தூண்டுதல்கள் தவிர்க்கப்படுகின்றன
- சேவை வழங்கும் அதிகாரிகள் இவற்றுக்கு பயிற்சி பெற்று இருத்தல்:
  - அறிகுறிகளை புரிந்துகொள்ளுதல்
  - நம்பிக்கையை வளர்த்தல்
  - பழிசொல்லுதல் தவிர்த்தல்
  - பாதுகாப்பை உறுதிசெய்தல்
  - உயிர்பிழைத்தவர்களின் வலிமையையும் தன்றம்பிக்கையையும் வளர்த்தல்
  - வெளியிடப்படாத அல்லது தீர்வு அளிக்கப்படாத உணர்வதிர்ச்சிக்கான சாத்தியத்தை எப்போதுமே அங்கீகரித்தல்
  - கடந்தகால உணர்வதிர்ச்சிக்கும் தற்போதைய நடத்தைக்கும் இடையோன இணைப்பை அங்கீகரித்தல்

### உணர்வதிர்ச்சி - வீட்டு வன்முறை - தகவலளிக்கப்பட்ட சேவை அமைப்பு







உள்ளீட்டு சமூகவியல் ஆதரவுக்கான<sup>3</sup>  
உள்ளார்ந்த காரணம்



பல வழக்குகளில் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர் உருகுலைந்து பெரும்பாலும் அவருடைய தீக்காயங்களினால் ஊனம் அடைகிறார்.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் அனுபவித்த உடல்தீயான சேதாரத்தை காட்டிலும் குறைவாக தெரியக்கூடிய அனுபவித்த உளவியல் தீயான சேதாரம் மிகவும் ஆழமாக இருப்பதாகவும் நீடித்து நிலைப்பதாகவும் இருக்கிறது. இது தொடர்பாக, தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களின் பாதிக்கப்படக்கூடியதன்மை ஆண்களை காட்டிலும் அதிக வித்தியாசமானதாக இருக்கிறது.

#### தன்னம்பிக்கை மற்றும் சுய மரியாதை இழப்பு

அவருடைய காயங்களின் விளைவாக, கவர்ச்சியான உடல் தோற்றுத்திற்கு அதிக மதிப்பை வைத்துள்ள சமூகத்தில், தீக்காயத்தினால் உருவும் சீர்குலைந்த ஒரு பெண் தன் உடல் தோற்றும் சார்ந்த அதிகப்படியான துன்பத்திற்கு உள்ளாகிறாள். பிறகு பிறகு பிறகு அளிப்பதற்கும் வீட்டு வேலை செய்வதற்குமான அவருடைய உடல்தீயான திறன் அவருடைய காயங்களினால் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றது. அவருடைய உடல் நிலைமை மற்றும் ஊனத்தின் அளவினால் ('சமையலறை விபத்து' தீக்காயங்கள் கண்கள் வரை விரிவடைவது பொதுவானது) மற்றும் தன் குடும்பம் அல்லது தன் கணவன் வீட்டாரை சார்ந்திருக்கும் அளவு ஆகியவற்றினால் அவள் ஒரு ஆழமான பாதுகாப்பற்ற உணர்வை உணர்க்கக்கூடும்.

#### குடும்பத்திற்கு சமையாக இருக்கும் உணர்வு

பல வழக்குகளில் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண் தன்னால் சமுதாயம் தன்னிடம் எதிர்பார்க்கும் ஒரு மனைவி, பாலுறவு துணைவர் மற்றும் தாய், குடும்பத்தை பராமரிப்பவர் என்கிற பாத்திரங்களை நிறைவேற்ற முடியாது என்று நினைக்கிறார். அவருடைய உடல்நல பிரச்சனைகளுக்கும் குடும்பத்தின் மீது கூடுதல் நிதிச் சமையை ஏற்றுகின்றன.

#### பாதுகாப்பற்ற உணர்வு

ஒரு தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்ணை அவருடைய கணவன் மருத்துவமனையிலும் காவல்துறையின் அறிக்கை ஏற்படுத்தப்பட்ட பின்னும் தனியே விட்டுச் செல்வது மிகவும் பொதுவானது. அவள் அவருடைய குடும்பத்தினால் குற்றம்சாட்டப்பட்டு அந்த சம்பவத்திற்கு பொறுப்பு எடுத்துக்கொள்ளும்படி நிர்பந்திக்கப்பட்டு, அதை ஒரு விபத்து அல்லது தற்கொலை முயற்சி என ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்யப்படலாம். இது உயிர்பிழைத்த அந்த பெண் தன் முக்கிய ஆதரவு அமைப்பான திருமணத்தை இழப்பதை குறித்த பாதுகாப்பின்மையை உணரச் செய்யக்கூடும்.

#### குற்றவுணர்வு

அந்த சம்பவத்தின் உடனடி உணர்வதிர்ச்சி அமைதியடையத் தொடங்கிய பிறகு, உயிர்பிழைத்த ஒருவர் குற்றவுணர்வை உணர்த் தொடங்கி அந்த சம்பவத்திற்காக தன்னையே குற்றப்படுத்திக்கொண்டு சாத்தியமள்ள சட்டதீயான தாக்கங்கள் குறித்து கவலைப்படத் தொடங்குகிறார். மருத்துவமனையில் பலநேரங்களில் பல மாதங்களுக்கு மேல் தங்கி இருக்க நேரிடும், அக்காலத்தில், உயிர்பிழைத்தவருக்கு பராமரிப்பு அளிக்க வேண்டியது குறித்து குடும்பத்தினரின் உணர்வுகள் மோசமடைந்து அச்சத்தில் இருந்து கோபத்திற்கு மாறுக்கக்கூடும்.

தீக்காயத்தினால் ஏற்படும் உருக்குலைவு மற்றும் ஊனத்தின் விளைவுகளில் துக்கம், குற்ற உணர்வு, கோபம், மனச்சோர்வு, பின்வாங்குதல், சமூக தவிப்பு, சுய மரியாதை மற்றும் சுய அடையாளம் குறித்த மாற்றம் அடைந்த உணர்வு, தன்னம்பிக்கை குறைபாடு மற்றும் உறவுகளை வளர்ப்பதில் சிரமம் ஆகியவற்றை ஏற்படுத்துவதாக ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்தி உள்ளன.

50% அளவுக்கு அதிகமான தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் உளவியல் துன்பத்தினால் அவதிப்படுவதாக சர்வதேச ஆராய்ச்சி வெளிப்படுத்தியுள்ளது (க்ளெய்ன், 2009). மற்றும் 30% தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் தங்கள் காயங்களின் விளைவாக உணர்வதிர்ச்சிக்கு பிந்தைய மன அழுத்த கோளாறை பெறுவதற்கான விதிமுறைகளை சந்திக்கிறார்கள் (பேலிங்கர், 1998).

## இயல்பு நிலையாக்கல்

நீடித்த வன்முறையை அனுபவித்து, அது இயல்பானது என்று நினைத்து, தீக்காய் சம்பவமானது அவருக்கு எதிராக தூண்டப்பட்ட வீட்டு வன்முறையின் ஒரு பகுதி என்று உயிர்பிழைத்தவர் ஒருவர் புரிந்துகொள்வது அரிதானதே.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான உளவியல் சமூகவியல் ஆதரவானது அந்த சம்பவத்தை ‘முழுவதும் அவருடைய தவறு’ என்று சித்தரிக்கும் சமூக நிலைகளை எதிர்கொள்வதற்கு உயிர்பிழைத்தவருக்கு உதவுவதற்கு மிகவும் முக்கியமானது; மற்றும் தான் வாழ்ந்த வீட்டு வன்முறையை அங்கீகரித்து வன்முறை இல்லாத சுதந்திரமான வாழ்க்கையை இருவாக்கிக்கொள்ளவும் அது உயிர்பிழைத்தவருக்கு உதவும்.

தற்போது தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவானது பிசிவிசி போன்ற லாபம் சாராத குழுக்களின் செயல்பாட்டினால் மட்டுமே கிடைக்கிறது. தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான இந்த

ஆதரவை பல முற்போக்கு சிந்தனையுள்ள மருத்துவமனைகள் அங்கீகரித்தாலும், அரசாங்கத்தில் அத்தகைய ஆதரவுக்கு மிக குறைந்த வளங்களே கிடைக்கின்றன என்பதால் அவர்கள் தொண்டு நிறுவனங்களையே சார்ந்து இருக்கிறார்கள்.

சில மருத்துவமனை குழநிலைகளில், குழுக்களுக்கு தீக்காயமடைந்த பெண் நோயாளிகள் வீட்டு வன்முறைக்கு பலியானவர்கள் என்று புரிந்துகொள்வது இல்லை மற்றும் அவர்களுக்கு இருக்கம் குறைவுபடும் - அல்லது அவர்கள் அனுபவித்த தீக்காயங்களுக்காக உயிர்பிழைத்த பெண்கள் மீதே பழி சுமத்துவார்கள். பாதிக்கப்பட்டவர் மீது பழிபோடும் தீக்காயத்தில் உயிர் பிழைத்தவர்களுக்கு உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு முக்கியமாக தேவைப்படுகிறது. மேலும் மருத்துவமனையில் இருக்கும் குழுவானது இந்த வீட்டு வன்முறை குழலை புரிந்துகொண்டு அவர்கள் அளிக்கும் பராமரிப்புக்கு ‘வீட்டு வன்முறை மற்றும் உணர்வதிர்ச்சி தகவலளிக்கப்பட்ட’ அனுகுமுறையை கையாள வேண்டும்.

### 3.1 சுகாதார வசதியகங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படும் மருத்துவக் கொள்கைகள் மற்றும் நெறிமுறைகள்

கொள்கை அல்லது நெறிமுறைகளின் வகைகள்	இவ்வகையான கொள்கை அல்லது நெறிமுறை ஏன் முக்கியமானது மற்றும் அதில் என்ன இருக்க வேண்டும்
பாலியல் துண்புறுத்தல் கொள்கை	<p>பணியாளர்கள் பிற பணியாளர்கள் மற்றும் வாடிக்கையாளர்களுக்கு எதிரான பாலியல் வள்முறையை தடுக்கும் எழுதப்பட்ட கொள்கையை ஒவ்வொரு சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களும் கொண்டு இருக்க வேண்டும். அந்த கொள்கையில்:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• தடுக்கப்பட்ட செயல்கூடுகளின் வகையை கூற வேண்டும்,</li> <li>• பாலியல் வள்முறை குறித்த தெளிவான விவரிப்பை அளிக்க வேண்டும்,</li> <li>• பாலியல் வள்முறை வழக்கை புகார் செய்வதற்கான நடைமுறைகளை குறிப்பிட வேண்டும்</li> <li>• கொள்கையை மீறுவதன் பின்னிலைவுகளை குறிப்பிட வேண்டும்.</li> </ul> <p>தங்கள் சொந்த பணியாளர்களுடைய உரிமைகள் மதிக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய முடியாலிட்டால் ஜிபிவி பிரச்சனைக்கு சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களால் போதிய அளவில் தீர்வு அளிக்க முடியாது. வள்முறைகளை கையாளவதற்கான பாலியல் துண்புறுத்தல் கொள்கைகளு வள்முறைகளை கையாளவதற்கான தெளிவான நடைமுறை என்பது இதற்கு ஒரு அதியாவசியான பகுதியாக இருக்கிறது</p>
வாடிக்கையாளர் அந்தரங்கம் மற்றும் இரகசியத்தின்மை குறித்த கொள்கைகளும் நெறிமுறைகளும்	<p>வாடிக்கையாளர்கள் அந்தரங்கம் மற்றும் இரகசியத்தின்மையை பணியாளர்கள் எவ்வாறு பாதுகாக்க வேண்டும் என்பதை விளக்கும் எழுதப்பட்ட கொள்கைகளை ஒவ்வொரு சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களும் கொண்டு இருக்க வேண்டும். இந்த கொள்கைகளானது இவற்றைப்போன்ற பிரச்சனைகளுக்கு தீர்வு அளிக்க வேண்டும்:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• களினிக்கில் எந்த இடத்தில் மற்றும் எந்த குழநிலைகளில் பணியாளர்கள் வாடிக்கையாளர்கள் குறித்த தகவல்களை பிற பணியாளர்கள் அல்லது வாடிக்கையாளர்களுடைய விவரத்தை அனுமதிக்கப்படுவார்கள்.</li> <li>• எந்த குழநிலைகளில் பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் வாடிக்கையாளர்கள் குறித்த தகவல்களை குடும்ப அங்கத்தினர் உட்பட பிற்றிடம் பகிர்ந்துகொள்ள அனுமதிக்கப்படுவார்கள்,</li> <li>• மருத்துவப் பதிவெடுக்களின் இரகசியத்தின்மை,</li> <li>• சில சேவைகளுக்கு பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் பெற்றோருடைய ஒப்புதலை பெற வேண்டுமா இல்லையா, மற்றும்</li> <li>• இளம் பருவத்தினர் தங்கள் தனிப்பட்ட மற்றும் மருத்துவ தகவல்களை தங்கள் பெற்றோர்டம் இருந்து மறைத்து வைக்கலாமா இல்லையா.</li> </ul>
பாலியல்ரீதியாக தவறாக நடத்துதல் மற்றும் வள்புணர்வு உள்ளிட்ட பெண்களுக்கு எதிரான வள்முறை வழக்குகளை கையாளவதற்கான நெறிமுறைகள்	ஜிபிவி அனுபவிக்கும் பெண்களுக்கான பராமரிப்புக்கான நெறிமுறைகளை உண்மையில் சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்கள் உருவாக்க வேண்டும். ஒரு பெண்ணிடம் அக்கறையை ஆதரவான முறையிலே, அவங்கடைய உரிமைகளை பாதுகாக்கும்படி அவள் வள்முறையை குறித்து மனம்திற்குதுபோக்கோது எவ்வாறு பதிலளிக்க வேண்டும் என்பதை பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் அறிந்துகொள்வதற்கு இந்த நெறிமுறைகள் உதவும். பாலியல் வள்முறை வழக்குகளில், உதாரணமாக உடனடி கர்ப்பத்தடை வழங்கப்படுவதை மற்றும் எஸ்டிஜே பரிசோதனைகள் குறித்த வழங்கல்கள் குறித்த வழிகாட்டுதல்கள் நெறிமுறையில் சேர்க்கப்பட வேண்டும். இத்தகைய நெறிமுறைகள் குறிப்பாக சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களுக்கு பாலியல் துண்டியதற்கு, அவசர கருத்தடை, மற்றும் எஸ்டிஜே / ஹெச்ஜேவி குறித்த தவறான எண்ணக்கள் இருக்கும்போது பெண்கள் போதிய சிகிச்சையை பெறுவதற்கான வாய்ப்புக்களை அதிகரிக்கலாம்.
இடர் மற்றும் இக்கட்டான குழநிலைகளை கையாளவதற்கான நெறிமுறைகள்	பெண்களுக்கு எதிரான வள்முறை பிரச்சனைகளுக்கான தங்கள் பதிலை வலிமைப்படுத்த விரும்பும் சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்கள் இக்கட்டான அல்லது அதிக இடர்கள் குழநிலைப்பில் இருக்கும் பெண்களுக்கு பராமரிப்பு அளிப்பதற்கான நெறிமுறைகளை உருவாக்க வேண்டும். இதில் தற்கொலை, கொலை, காயம் அல்லது தீவிர உணர்வு நிதியான துங்பம் ஆகியவற்றுக்கான உயர் அபாயத்தில் இருக்கும் வாடிக்கையாளர்கள் உள்ளடங்குவர். இடர் மற்றும் இக்கட்டான குழநிலைகளான ஒரு நெறிமுறையில் இவற்றுக்கான ஒரு விவாதம் இருக்க வேண்டும்: <ul style="list-style-type: none"> <li>• இடர் காரணிகளை எவ்வாறு கண்டறிவது.</li> <li>• அவர்களுக்கு தேவைப்படும் அடிப்படை உதவியாகிலும் பெண்களுக்கு கிடைப்பதை எவ்வாறு உறுதிசெய்வது, மற்றும்</li> <li>• யாரிடம் பணியாளர்கள் உணர்வுநிதியான ஆலோசனை மற்றும் பாதுகாப்பு திட்டமிடுதலை அளிக்க முடியும்.</li> </ul>

ஆதாரம்: ஐபிபிஃப் 2010

## 3.2 திறன்வாய்ந்த சுகாதார சேவைகளுக்கான தடைகள் - உயிர்பிழைத்தவர்கள் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்களின் கண்ணோட்டங்கள்

அ. சுகாதார சேவைகளை அனுகி வன்முறை குறித்து மனம்திறப்பதற்கு உயிர்பிழைத்த பெண்கள் சந்திக்கும் தடைகள்

- கீழ்க்காணும் கரணங்கள் ஜிபிவி அனுபவித்த பெண்கள் சுகாதார பராமரிப்பை அனுகுவதை தடுத்து சுகாதார பணியாளர்களிடம் வன்முறை குறித்து மனம் திறப்பதை தடுக்கக்கூடும்:
  - வெட்கம், குற்றவனர்வு மற்றும் அனுபவித்த வன்முறைக்கு முழுமையான அல்லது பகுதி பொறுப்பு என்கிற உணர்வு: குற்றம்புநித்தவருடைய விருப்பங்களுக்கு கீழ்ப்படிந்து தன்னை “சிறப்பானவர்” ஆக்கிக்கொண்டால் வன்முறையை நிறுத்திவிடலாம் என்று நெருக்கமான துணைவரால் வன்முறையை அனுபவித்த ஒரு பெண் நம்பினிடலாம்
  - குற்றம் புநிதவர் பழிவாங்குவார் என்கிற பயம்: வன்முறைக்கான உறவுகளில் வாழும் பெண்கள் வன்முறை பெரிதாகி, மேற்கொண்டு அச்சுறுத்தல்கள் ஏற்படும் என்கிற அச்சத்திலேயே வாழ்கின்றனர், ஏனெனில் வன்முறையான துணைவர்கள் வேறு எந்த நபருடனும் பெண்கள் வன்முறை குறித்து பேசுவதை தடுத்து அவர்களுக்கு மேலும் வன்முறை செய்யப்படும் என்கிற அச்சுறுத்தலை வைக்கிறார்கள்
  - குடும்பத்தினர் மற்றும் சமூகங்களின் களாங்கம் மற்றும் சமூகத்தில் இருந்து பிரித்துவைக்கப்படுதலுக்கான அச்சம்
  - சமூகரீதியாக தனிமைப்படுத்தப்படுதல் மற்றும் அனுபவித்த வன்முறையை தாங்களே முழுமையாக கையாள வேண்டும் என்கிற உணர்வு
  - பெண்ணின் தன்னம்பிக்கை மற்றும் சுயமரியாதைக்கு சேதம் விளைவிக்கும் நீண்ட காலம் தவறாக நடத்தப்படுவதன் அனுபவமானது ஆதரவை நாடுதல் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளுதல் கடன்மாகும் அளவுக்கு விரிவடைகின்றது
  - தன் குழந்தைகளுக்கான பாதுகாப்பு தெரிவகளின் குறைபாடு மற்றும் குழந்தையை தன்னோடு வைத்திருப்பதை இழந்துவிடும் அபாயம்
  - சிரற்று இடப்பெயர்ப்பு நிலைக்கு கவனத்தை ஈர்ப்பது குறித்த அச்சம், அல்லது வன்முறையான துணைவரிடம் இருந்து பிரிவதை தொடர்ந்த அந்த நிலையை இழப்பது குறித்த அச்சம்
  - நிஜமான தெரிவகளின் குறைபாடு, எ.கா. பொருளாதார வளங்கள், தங்குமிடம், பணிசெய்தல் அல்லது பாதுகாப்பு
  - இந்த தடைகள் துணைவர் உறவுகள், குடும்பங்கள் மற்றும் அகன்ற சமுதாய அளவிகளில் செயல்பாட்டாலும், இதில் சுகாதார பராமரிப்பு அமைப்பு, சுகாதார பணியாளர்களை தாண்டிய தலையீடுகள் தேவை என்றாலும், பயனுள்ள பராமரிப்பையும் சேவை வழங்குநர்களுக்கு குடியிருப்புகள், இக்கட்டான குழந்தை மையங்கள் அல்லது ஆலோசனை மையங்கள் போன்ற தொடர்புடைய குறிப்புகளை வழங்குவதற்கும் அவர்கள் அதை அறிந்து வைத்து இருக்க வேண்டும். இந்த அமைப்புகள் பெண்கள் இந்த தடைகளில் சிலவற்றுக்கு தீர்வுகான உதவலாம், உதாரணமாக தங்குமிடம், சட்ட ரீதியான ஆலோசனை மற்றும் பிற சேவைகளை வழங்கலாம்
- கீழ்க்கண்டவை உள்ளிட்ட பெண்கள் சந்திக்கும் பிற தடைகளுக்கு சுகாதார பராமரிப்பு அமைப்புகள் தீர்வுகான வேண்டும்:
  - தொலைதூர் பகுதிகளில் வாழும் பெண்களுக்கான சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகளை உடல்ரீதியாக அனுகுவதில் குறைபாடு
  - சேவை வழங்குநர்களிடம் இருந்து எதிர்மறையான பதில்கள் குறித்த பயம் மற்றும் துண்புறுத்தும் துணைவரிடம் இருந்து பிரியாமல் இருந்ததற்காக குற்றம் சாட்டப்படுதலுக்கான பயம், குறிப்பாக பிற சேவை வழங்குநர்களிடம் இருந்து கடந்த காலத்தில் முறையற்ற மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவர் மீது பழிகமத்தும் பதில்களை பெற்ற பெண்களுக்கு இது பொருந்தும்

- சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்கள் என்ன நடவடிக்கைகளை எடுப்பார்கள் என்று அறியாது இருத்தல், உதாரணமாக காவல்துறைக்கு தெரியப்படுத்தப்படுமா அல்லது குற்றம் செய்தவர்களை அனுகுவார்களா என்று அறியாதிருத்தல்
- இடம்பெயர்ந்த பெண்கள் மற்றும் சிறுபான்மை சமூகத்தை சார்ந்த பெண்கள் சந்திக்கும் மொழி மற்றும் கலாச்சார தடைகள்
- வசதியகத்தின் பொருத்தமற்ற இயல்ரீதியான நிலைமை அல்லது மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களின் உணர்வற்ற நடத்தை போன்ற ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை குழுநிலைகளின் குழுநிலைசார்ந்த பரிநாமங்கள்

#### **ஆ. ஜிபிவி-யில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு சேவை அளிப்பதில் சுகாதார பணியாளர்கள் சந்திக்கும் பிரச்சனைகள்**

- ஜிபிவி உடைய காரணிகள், விளைவுகள் மற்றும் அளவீடுகள் குறித்த பற்றாக்குறையான அறிவு: ஜிபிவி குறித்த அறிக்குறைகளை சுகாதார பணியாளர்கள் கேட்காவிட்டாலோ அல்லது புரிந்துகொள்ளாவிட்டாலோ, அவர்கள் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு தவறாக நோய்கண்டறிதல் செய்யலாம் அல்லது தவறான பராமரிப்பை அளிக்கலாம்
- ஜிபிவி குறித்த சொந்த மனப்பாங்குகளும் தவறான கருத்துக்களும் நெருக்கமான உறவினர் வன்முறையை ஒரு தனிப்பட்ட பிரச்சனையாக கருதுவதையோ அல்லது வன்முறைக்கு உயிர்பிழைத்தவரை குற்றம் சாட்டுவதையோ விளைவிக்கலாம்
- கடந்த காலத்தல் தன் சொந்த ஜிபிவி அனுபவங்கள்
- ஜிபிவி-க்கு பதிலளிப்பதில் மருத்துவத்திற்கு குறைபாடு. இதன் விளைவாக, ஜிபிவி குறித்த கேட்பதற்கு சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர் தயக்கம் காட்டலாம், அதன் மூலம் “பண்டோரா பெட்டி திறப்பதை” தவிர்க்கலாம் (மிக்கால்லீ எட்டு அல் 1998, பீஞ்சுர் டிரெயின் 2009 இல் குறிப்பிடப்பட்டது). அறிவு மற்றும் திறன் குறைபாடு நோயாளியின் பாதுகாப்பு, உயிர் மற்றும் நலனுக்கும் அபாயத்தை ஏற்படுத்தலாம், உதாரணமாக, பாலியல் வன்கொடுமை செய்யப்பட்ட ஒரு பெண்ணிடம் எதிர்மறையான மனப்பாங்குகளை சுகாதார பணியாளர்கள் செலுத்தும்போது அல்லது வாய்ப்புள்ள வன்முறையான துணைவர் வெளியே காத்திருக்கும்போது அவர் கேட்கும்படியாக ஒரு பெண்ணின் காயங்களை குறித்து கலந்துரையாடுதல் உள்ளிட்டவை
- தற்போதுள்ள ஆதரவு சேவைகள் மற்றும் பரிந்துரைக்கான அடிப்படையாக இருக்கக்கூடிய பொருத்தமான தொழிலாளர் தொடர்புகள் குறித்த தகவல் குறைபாடு
- மருத்துவ பராமரிப்புக்கான நேரக்குறைபாடுல், மற்றும் ஆலோசனைக்கான போதிய நிதியின்மை. ஒரு உரையாடல் எவ்வளவு நேரத்தை விரையமாக்கும் என்பதை உத்தேசிப்பது சிரமம் மற்றும் பிற நோயாளிகளுக்கு தேவைப்படும் நேரத்தை குறைப்பதை குறித்து சுகாதார பணியாளர்கள் கவலையுற்று இருக்கின்றனர்
- தரநிலையாக்கப்பட்ட நெறிமுறைகள், ஆவண படிவங்கள் அல்லது ஜிபிவி-யில் உயிதப்பியவர்களை கையாளுதல் குறித்த பணியாளர் பயிற்சி போன்ற பல நிறுவனங்களின் ஆதரவு இன்மை
- இரகசியத்தன்மை விதிகள் அல்லது புகாரளித்தல் பொறுப்புகள் போன்ற சட்டரீதியான கடமைகள் குறித்த நிச்சயமற்றத்தன்மை
- ஜிபிவி-யில் உயிர்பிழைத்த அனைவருக்குமான பதில்களில் சுகாதார பணியாளர்கள் பின்பற்ற வேண்டிய நல்ல மருத்துவ பராமரிப்புக்கான தரநிலைகளை உறுதி செய்யக்கூடிய தரநிலையான நடைமுறைகள், கொள்கைகள் மற்றும் நெறிமுறைகள் இல்லாமை

ஆதாரங்கள்: கேன்லீ 1998 மற்றும் ஹெல்பெர்ன்ட் 2006இல் இருந்து எடுக்கப்பட்டவை, பிஆர்ஷு டிரெயின் 2009, ஜிபிவி.ஃ.ப் 2010, வார்ஷா/கேன்லீ 1996 ஆகியவற்றில் குறிப்பிடப்பட்டது

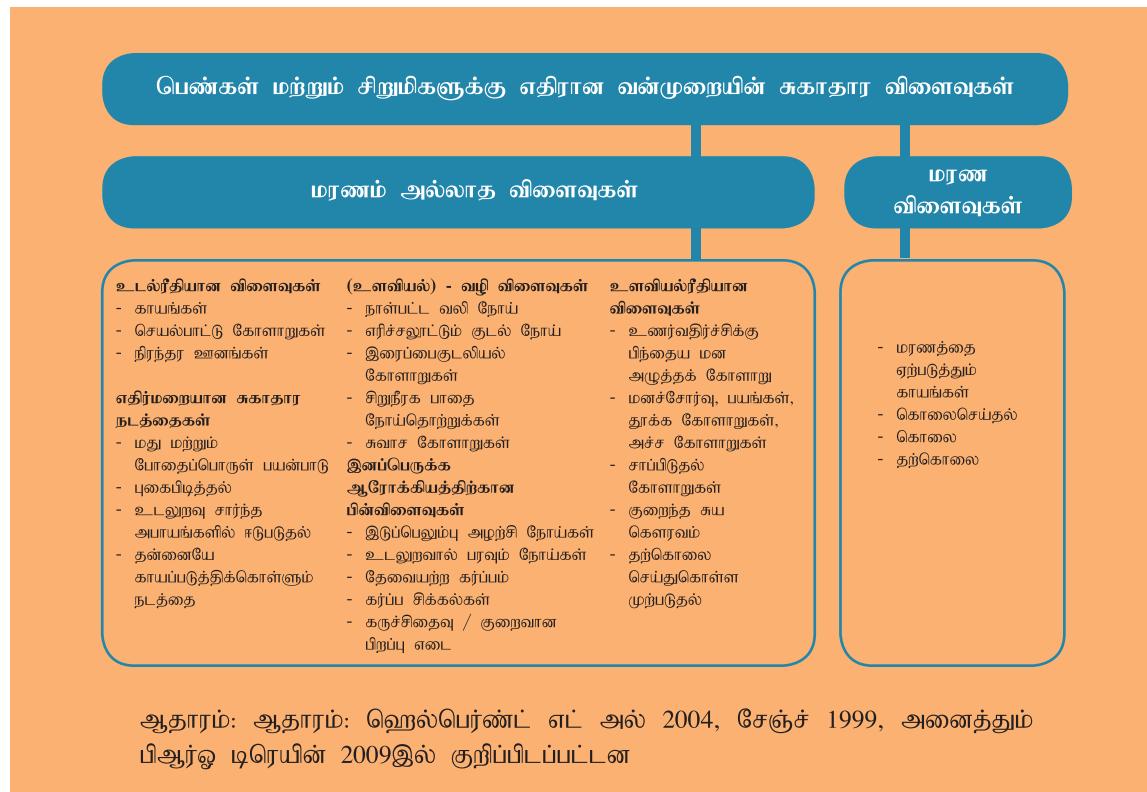
### 3.3 வன்முறையை இயல்பு நிலையாக்குதல்

வீட்டு வன்முறை சூழ்நிலைகளில் இருக்கும் பெண்கள் பெரும்பாலும் தங்கள் சொந்த அனுபவங்களை வன்முறைகளாக அங்கீகரித்து விவரிக்கத் தவறுகிறார்கள். ஒரு தவறாக நடத்தும் துணைவருடன் வாழ்தல் என்பது வன்முறை குறித்த அவர்களுடைய அர்த்தம் கொள்ளுதலையும் புரிந்து கொள்ளுதலையும் மாற்றுகின்றது. அவர்கள் வன்முறையை இயல்புநிலையாக்கி, உறவு என்பது தங்கள் தோல்வியின் பெரிதுபடுத்தப்பட்ட வடிவமாக கருதுகிறார்கள். பெரும்பாலான பெண்கள் தங்களை ‘பாதிக்கப்பட்டவர்’ எனவும் தங்கள் துணைவரை ‘தவறாக நடத்துபவர்’ எனவும் அடையாளம் கண்டுகொள்ள தயங்குகின்றனர். சமாளித்துக்கொள்ளும் உக்தியாக அவர்கள் வன்முறையை ‘அக்கறை’, ‘அங்கு; அல்லது ‘இயல்பானது’ என்று விவரிக்கிறார்கள். வன்முறையான உறவை விட்டுவிட்டு, தனிமைப்படுத்தலை எப்போதும் சந்திக்காமல், தன் முந்தைய துணைவரிடம் இருந்து மேற்கொண்டு கட்டுப்பாட்டையும் வன்முறையையும் சந்திக்காதபோது தான், வன்முறையின் ‘இயல்பு நிலை நீக்கல்’ செயல்முறை தொடங்குகிறது, அது அவர் தன் அனுபவங்களை வன்முறை என்று விவரிக்க அனுமதிக்கிறது.

#### எதிர்பார்க்கப்பட்ட உணர்வுகள்

- தவிப்பு அல்லது நடுக்கத்தின் மனநிலையில் உணர்தல்
- நடந்ததை குறித்து கோபம் அடைதல்
- அச்சம் அல்லது கவலையடைதல் உணர்வுகளை வெளிப்படுத்துதல்

## 3.4 பெண்கள் மீதான பாலினம் சார்ந்த வன்முறையின் சுகாதார பிண்விளைவுகள்



## 3.5 வன்முறை தகவலளிக்கப்பட்ட அமைப்பிற்கு செய்யக்கூடியவை மற்றும் செய்யக்கூடாதவை சில

### செய்யக்கூடியவை

- வன்முறை குறித்து கேட்பதற்கு முயற்சி எடுக்கவும் - அந்த பெண்ணே அதுகுறித்து கூறுவதற்காக காத்திருக்க வேண்டாம். இது அவருடைய குழநிலைக்கான தொழில் ரீதியான பொறுப்பை எடுத்துக்கொள்வதை காட்டுகிறது மற்றும் நம்பிக்கையை வளர்க்கிறது.
- தகவல்கள் இரகசியத்தன்மையோடு வைக்கப்படும் என்று விவரித்து இரகசியத் தன்மைக்கு இருக்கும் கட்டுப்பாடுகள் எதையும் குறித்து அவனிடம் தெரிவிக்கவும்.
- கண் தொடர்பை ஏற்படுத்தி அவருடைய கவனம் முழுவதையும் அவர் மீது செலுத்தவும். அதே நேரத்தில் ஆவணங்களை தயார்செய்வதை தவிர்க்கவும்.
- உங்கள் உடல் தோரணை குறித்து விழிப்போடு இருங்கள். நீங்கள் எவ்வாறு நீங்கிறீர்கள், கைகளையும் தலையையும் வைத்து இருக்கிறீர்கள், உங்கள் முகபாவத்தின் இயல்பு உங்கள் குரல் தொனி ஆகிய அனைத்தும் அந்த பெண்ணுக்கு நீங்கள் அச்சுழநிலையை எந்த கண்ணோட்டத்தில் பார்க்கிறீர்கள் என்கிற தெளிவான செய்தியை அளிக்கிறது.
- குற்றம்சாட்டாத ஆதரவான மனப்பாங்கை காட்டி அவள் கூறுவதை மதிப்பீடு செய்யுங்கள்.
- உயிர்பிழைத்தவருக்கு மறு உறுதி அளிப்பதற்காக ஒரு இரக்கமான குரலை பயணப்படுத்தவும்.
- அவருடைய அனுபவத்தை கவனமாக கேட்டு அவருடைய உணர்வுகள் நியாயமானவை என்று உறுதிசெய்யுங்கள்.
- அவள் சொல்லும் கதையை நீங்கள் நம்புவதாக காட்டுங்கள்.
- ஜிபிவி-பில் உயிர்பிழைத்த பெண் மற்றும் சிறுமியிடம் பொறுமையாக இருங்கள், அவர்கள் இக்கட்டான நிலையில் இருக்கிறார்கள் என்பதையும் முரண்பாடான உணர்வுகளை கொண்டு இருக்கலாம் என்பதையும் மனதில் வைத்திருங்கள்.
- வன்முறை அவருடைய தவறு அல்ல என்பதையும் குற்றம்செய்தவரே இந்த நடத்தைக்கு பொறுப்பு என்றும் வலியுறுத்துங்கள்.
- இது உங்களுக்கு நிகழ்ந்ததற்காக நான் வருந்துகிறேன்” அல்லது “உண்மையில் நீங்கள் பல கஷ்டங்களை கடந்து வந்து இருக்கிறீர்கள்” போன்ற ஆதரவான வாக்கியங்களை பயணப்படுத்துங்கள், இது அந்த பெண் அதிக தகவல்களை மனம் திறந்து உங்களிடம் தெரிவிக்க ஊக்கப்படுத்தும்.
- தெரிவுகளும் வளங்களும் கிடைக்கப்பெறுகின்றன என்பதை அடிக்கோட்டுங்கள். அவரோடு இணைந்து போதுமான சேவைகளை கண்டுபிடிக்க முயற்சியுங்கள். அவள் உங்களிடம் திரும்பி வருவதற்காக “கதவை” திறந்து வையுங்கள்.

### செய்யக்கூடாதவை

- அவருடைய துணைவர், குடும்பத்தினர் அல்லது நண்பர்கள் முன்னிலையில் அவருடைய வன்முறை குறித்து கேட்க வேண்டாம். நோயாளியின் பாதுகாப்பே மிக முக்கியம் என்பதை நினைவில்கொள்ளுங்கள்.
- செயலின்றி கவனித்தலையும் கருத்துக்கறுமால் இருந்தலையும் தவிர்க்கவும். இது நீங்கள் அவளை நம்பவில்லை அல்லது அவள் செய்தது தவறு மற்றும் குற்றம்செய்தவர் சரியாக செயல்பட்டார் என்று அவள் சிந்திக்கும்படி செய்துவிடும்.
- அந்த பெண் மீது பழிபோடாதிர்கள். “நீ என் அவனோடு இருக்கிறாய்?”, “வன்முறை நடப்பதற்கு முன்பாக நீ வாக்குவாதம் செய்தாயா?”, “நீ என்ன அனிந்து இருந்தாய்?” என்பது போன்ற கேல்விகளை தவிர்க்கவும். மாறாக, ஜிபிவி-யை பொருத்துக்கொள்ள முடியாது என்பதை வலியுறுத்துங்கள்.
- எரிச்சல், அவநம்பிக்கை, விருப்பமின்மை அல்லது கோபம் போன்ற செய்தியை வலியுறுத்தும் உடல் தோரணையை உயிர்பிழைத்தவரிடம் காட்டாதிர்கள்.
- கலாச்சாரம் அல்லது மதத்தின் அடிப்படையில் உயிர்பிழைத்தவரின் நடத்தையை திர்மானிக்காதிர்கள்.
- மனம் திறந்து தகவலளிக்கும்படி அவளுக்கு அழுத்தம் கொடுக்காதிர்கள். அவள் மனம் திறந்கவில்லை என்றால், வன்முறை குறித்து உங்களை சிந்திக்க வைத்தது என்ன என்பதை அவனிடம் கூறுங்கள். உங்கள் சந்தேகங்களையும் அவை சார்ந்து இருக்கும் ஆதாரங்களையும் ஆவணப்படுத்துங்கள். மேற்படி உதவிக்கு அவள் திரும்பி வரலாம் என்று விவரியுங்கள். அடுத்த சந்திப்பில் இந்த பிரச்சனை குறித்து பேசுங்கள்.

ஆதாரம்: பெர்ட்டு/கேசெலிட்ஸ் எட் ஆல் 2006, வார்/கேன்லீ 1996, டபிள்யுஹேச் ஓ 2003, டபிள்யுஹேச் ஓ 2013 ஆகியவற்றில் இருந்து எடுக்கப்பட்டது



உள்ளியல் சமூகவியல் ஆதரவை மருத்துவமனை  
சேவைகளில் ஒருங்கிணைத்தல்

4



உள்ளியல்சமூகவியல் பராமரிப்பு என்பது முழுமையான நோயாளி கண்ணோட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகவும் தங்கள் உணர்வதற்குச் சிலை கையாள்வதற்கு உதவும்படியாக பராமரிப்பு வழங்குநர்களிடம் நோயாளிகள் தகவல்களையும் உணர்வு ரீதியான ஆதரவை நாடவும் அனுமதிக்கிறது. நோயாளிகளுடன் உரையாடலை வளர்த்தல், அவர்களுடைய அச்சங்களையும் கவலைகளையும் புரிந்துகொள்ளுதல், அவர்களுக்கு எது முக்கியம் என்பதையும் அவர்களுடைய சிகிச்சை மற்றும் அதை தாண்டிய விஷயங்களில் அவர்களுடைய தீர்மானங்கள் மீது தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும் பிற காரணிகள் குறித்தும் அறிந்து வைத்து இருப்பது ஆகியவற்றின் மூலமாக நோயாளிக்கு ஆதரவு அளிக்கும் முக்கிய பங்கை மருத்துவமனை

பணியாளர்கள், குறிப்பாக செவிலியர்களும் சமூக பணியாளர்களும் வகிக்கிறார்கள். நல்ல தகவல்தொடர்பு மற்றும் மதிப்பாய்வு திறன்கள் மூலமாக, நோயாளிகளுடனும் அவர்களுடைய குடும்பத்தாருடனும் நல்லுறவு வளர்க்கப்படலாம். போதிய உள்ளியல் சமூகவியல் பராமரிப்பானது உள்ளியல் துக்கத்தையும் உடல்ரீதியான அறிகுறிகளையும் குறைத்து கையாளும் திறன்களையும் வாழ்வதற்கான விருப்பத்தையும் அதிகரித்து நோயாளிகளுக்கு பலனரிக்கிறது.

மும்பையிலுள்ள கேள்ம் மருத்துவமனை, சென்னை யிலுள்ள கேள்ம்சி மற்றும் மும்பையிலுள்ள நேசெனல் பர்ஸ்ஸ் செண்டர் மற்றும் சென்னை கேள்ம்சி

டிலாசா என்பது வீட்டு வன்முறையை சந்திக்கும் பெண்களின் உள்ளியல்சமூகவியல் தேவைகளுக்கு தீர்வுகாண்பதற்காக ஏற்படுத்தப்பட்ட ஒரு பொது மருத்துவமனை சார்ந்த இக்கட்டு மையம். இது 2001இல் இந்தியாவிலுள்ள, மும்பை, பந்தரா பாபா மருத்துவமனையில் நிறுவப்பட்டது. இது செண்டர் ஃபார் என்கொயரி அண்டு அலைடு தீம்ஸ் (சீஸஹேஸ்டா) மற்றும் முனிசிபல் கார்ப்பரேஷன் ஆஃப் கிரேட்டர் மும்பை (எம்சீஜிஎம்) உடைய கூட்டு முயற்சி ஆகும். இந்த நிகழ்ச்சி வீட்டு வன்முறையை பலினம்சார்ந்த சமன்பாடின்மை மற்றும் வன்முறை என்னும் பெரிய சமூகவியல் குழலுக்குள் இருக்கும் ஒரு பிரச்சனையாக கண்டறிந்து வீட்டு வன்முறையை ஒரு பொது சுகாதார பிரச்சனையாக அங்கீரிப்பதற்கு அமுத்தம் கொடுக்கிறது.

மருத்துவமனை அனிகளான மருத்துவம் மற்றும் உதவி மருத்துவ அனிகளுக்கு வீட்டு வன்முறை பிரச்சனைக்கு உணர்வளவர்களாகவும் பதிலளிப்பவர்களாகவும் இருப்பதற்காக பயிற்சி அளிப்பதில் இந்த நிகழ்ச்சி கவனம் செலுத்துகிறது. பயிற்சியாளர்களின் மைய குழுக்கள் இதுவரையிலும் ஜந்து மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன மற்றும் இரண்டாம்நிலை இக்கட்டு மைய தலையிடானது வேறு ஒரு பொது மருத்துவமனையான குர்லா பாபா மருத்துவமனையில் அமைக்கப்பட்டு உள்ளது. வீட்டு வன்முறையில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு அவசர தங்குமிடத்தையும் சட்டரீதியான ஆலோசனையையும் டிலாசா வழங்குகிறது. இது இந்தியாவில் பிற பொது மருத்துவமனை அமைப்புகளிலும் பிரதிபலிக்கக்கூடிய விரிவான அனுகுமுறை ஆகும்.

மருத்துவமனையில் உள்ள செவிலியர்கள் மற்றும் சமூக பணியாளர்கள் நோயாளிகளோடும் அவர்களுடைய குடும்பங்களோடும் இணைந்து செயல்பட்டு அவர்கள் தீக்காயம் தொடர்பான உணர்வுதிர்ச்சியின் உளவியல்சமூகவியல் பரிமானங்களை கையாள்வதற்கு உதவுகின்றன. அவர்கள் நம்பிக்கை அடிப்படையிலான உறவுகளை உருவாக்குகிறார்கள் மற்றும் நோயாளிகள் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய பிறகும் அவர்களை வந்து பார்க்கிறார்கள். உளவியல் ஆலோசனை, பிசியோதூரப்பி அல்லது வேலைவாய்ப்புக்கான பரிந்துரைகளையும் அவர்கள் செய்கின்றார்கள்.

தில்லியின் பதினேரு மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு பெண்களுக்கு எதிரான குற்ற (சிரட்பின்டு) செல் இருக்கிறது, இது காவல்துறை அதிகாரியோடு கூடுதலாக டாட்டா இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் சோசியல் சர்வீஸ் (டிஜீஎஸ்எஸ்) உடைய இரண்டு ஆலோசகர்களும் இருப்பார்கள்.

இது டிஜீஎஸ்எஸ் மற்றும் பெண்களுக்கான தேசிய செயற்குழுவியின் கூட்டு முயற்சியின் ஒரு பகுதியாகும், இது காவல்துறை அமைப்பின் ஒரு பகுதியாக பயிற்சிபெற்ற ஆலோசகர்களையும் சமூக பணியாளர்களையும் பெண்களுக்கு

எதிரான வன்முறை என்பது ஒரு குற்றும் என்கிற தெளிவான புரிந்துகொள்ளுதலோடும், உளவியல்சமூகவியல் மற்றும் சட்டீதியான ஆதரவை அளிக்கும் பொறுப்புதனும் பணியமர்த்துகின்றது.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களையும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினரையும் ‘பாதிக்கப்பட்டவர் – பிழைத்தவர் – வெற்றியாளர்’ பிரயாணம் முழுவதிலும் பிசிவிசி பார்த்த அனுபவம் உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவை தீக்காய பராமரிப்பிலே ஒருங்கிணைப்பதற்கான தேவையை மதிப்பீடு செய்கிறது. நோயாளியின் துக்கம் மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் தேவைகளை அங்கீகரிப்பதற்கான தனித்துவமான நிலையிலே சுகாதாரபராமரிப்பு வழங்குநர்களும் சமூக சேவை வழங்குநர்களும் இருக்கிறார்கள். ஆதரவு மற்றும் கல்வியின் மூலமாக தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு ஆற்றலளித்தலானது அவர்கள் கட்டுப்பாட்டை கொண்டு இருக்கும் ஒரு உணர்வை கொடுக்க உதவுகிறது. பச்சாதாபம், புரிந்துகொள்ளுதல் மற்றும் மறு உத்தரவாதம் அளித்தல் ஆகியவற்றை பயன்படுத்தும் சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்கள் நோயாளிகளிடம் நேர்மறையான உளவியல் விளைவுகள் ஏற்படுவதற்கு பங்களிப்பதாக ஆராய்ச்சி உறுதிசெய்கிறது (லின் மற்றும் பாயர் வூ 2003)<sup>14)</sup>.

**உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு அவர்கள் அந்த சம்பவத்திற்காக குற்றும் சாட்டப்படக்கூடாது மாறாக வீட்டு வன்முறையின் ஒரு பகுதியாக அவர்கள் பார்க்கப்பட வேண்டும் என்பதை உணர்வதற்காக தொடர்ச்சியான உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு அவர்களுக்கு தேவைப்படும்; அது அவர்களுடைய தன்னம்பிக்கையையும் சுய மரியாதையையும் வளர்க்கவும் ஒட்டுமொத்தமாக ஆற்றல் பெறவும் தேவைப்படும்.**

<sup>14</sup> [https://www.researchgate.net/publication/10581361\\_Psycho-spiritual\\_well-being\\_in\\_patients\\_with\\_advanced\\_cancer\\_An\\_integrative\\_review\\_of\\_the\\_literature](https://www.researchgate.net/publication/10581361_Psycho-spiritual_well-being_in_patients_with_advanced_cancer_An_integrative_review_of_the_literature)

## 4.1 பிசிவிசி மாதிரியை செயல்படுத்துகிறவர்கள் - சிறப்புத் தன்மைக்கான மையம், தீக்காயங்கள் & பிளாஸ்டிக் மறுகட்டமைப்பு அறுவை சிகிச்சை வார்டு, கேள்வி

தமிழக அரசாங்கத்தின் கீழ்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை (கேள்வி) உடைய தீக்காயங்கள் அலகானது தென்னிந்தியாவில் மிகப்பெரிய அர்ப்பணீக்கப்பட்ட தீக்காய பராமரிப்பு மையமான சிறப்புத்தன்மைக்கான மையம் மற்றும் மறுகட்டமைப்பு அறுவை சிகிச்சை கட்டிடமாக மாறியுள்ளது. பத்ம ஸ்ரீ டாக்டர். மதாங்கி ராமகிருஷ்ணன் மற்றும் அவருடைய மாணவர்களான டாக்டர். வி.ஜேயராமன் போன்றோருடைய உத்தேசிக்கிறது, ஒரு முழுவதும் வசதிபடுத்தப்பட்ட தீக்காய கட்டிடம் நிறுவப்பட்டு, நாள் முழுவதும் தீக்காயத்திற்கு முக்கியமானதான சிகிச்சைகளை சரியான நேரத்தில் அளிப்பதற்கு சிறப்பு வாய்ந்த கல்வி, சாதனம் மற்றும் சப்ளைகள் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்பட்டது. கேள்வி-யில் இருக்கும் தீக்காய பராமரிப்பு வசதியகங்களில் உள்ளடங்குபவை: தீக்காய தீவிர கண்காணிப்பு அலகு, ஆண் மற்றும் பெண் வார்டுகள், குழந்தைகள் மற்றும் அறுவைசிகிச்சைக்கு பிந்தைய வார்டு, ஆய்வுகம், எக்ஸ்-ஓர் அறை, பிசியோதெரப்பி, உணவுநிபுணர், இரத்தம் மற்றும் தோல் வங்கி மற்றும் மிக முக்கியமாக, மிகவும் அனுபவம் வாந்த தீக்காய பராமரிப்பு பணியாளர்களின் அர்ப்பணீக்கப்பட்ட குழு, டாக்டர் நிர்மலா பொன்னம்பலம், டாக்டர்.ஏஞ்சலின் செல்வராஜ், டாக்டர்.ஐ.கார்த்திகேயன், பிளாஸ்டிக் அறுவைசிகிச்சைநிபுணர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள்.

கீழ்பாக்கம் மருத்துவ மையம் ஆண்டு தோறும் 2,500க்கும் மேற்பட்ட தீக்காய நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கிறது. ஓவ்வொரு மாதமும் சராசரியாக 100-120 பெண்கள் கேள்வி தீக்காய அலகிலே அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். பெரும்பாலானோர்

குறைந்த வருமானம் உடைய வீடுகளில் இருந்து வருகிறார்கள். பெரும்பாலான வழக்குகள் மண்ணெண்ணையினாலும் சில அலில் தீக்காயங்களால் ஏற்பட்ட வழக்குகளாகவும் இருக்கின்றன.

இந்த அனுமதிகளில் ஏற்றதாழ 90% வீட்டு வன்முறையின் விளைவுகளாக இருப்பதாக பிசிவிசி உத்தேசிக்கிறது, இவை தானாக கொளுத்திக்கொண்டதாகவோ அல்லது கணவன் அல்லது அவருடைய குடும்பத்தினால் கொளுத்தப்பட்டதாகவோ இருக்கின்றன.

வருந்தத்தக்கதாக கேள்வி-யில் தீவிர சிகிச்சை அலகிலே அனுமதிக்கப்படும் 50-60% பெண்கள் தீக்காயங்களினால் அல்லது நோய்தொற்றினால் இறந்துவிடுகிறார்கள். உயிர்பிழைக்கிறவர்கள் கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, மூன்றாம் நிலை தீக்காய பராமரிப்பு அலக்குக்கு மாற்றப்படுகின்றார்கள்.

கேள்வி உடைய ஆதரவினாலும் அரசாங்கத்தின் அனுமதியினாலும், பிசிவிசி இடம் தீக்காய அலகுக்கான முழு நேர அணி இருப்பு இருக்கிறது மற்றும் மருத்துவமனை வழங்கும் சிகிச்சைக்கு இசைவாக உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவுகள் மற்றும் உடல்தீயான உள்ளிடுகளில் பலவற்றை தீக்காய நோயாளிகளுக்கு (பிழைத்தவர்களுக்கு) வழங்குகின்றனர்.

[http://www.gkmc.in/dept\\_plasticsurgery.asp](http://www.gkmc.in/dept_plasticsurgery.asp)

## 4.2 மருத்துவமனைக்கு வந்த பின்னர்

பெரிய மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்ட உடனேயே, பெரும்பாலான தீக்காயமடைந்த நோயாளிகள் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுக்கு (ஜஸியு) கொண்டுசெல்லப்படுவார்கள் - கிடைக்கப்பெற்றால்.

நோயாளிகள் பொதுவாக சில நாட்கள் தீவிர சிகிச்சை பிரிவிலே செலவிடுவார்கள். வருத்தமடையும்படியாக மோசமான தீக்காயமடைந்த நோயாளிகளில் பலர் (60%க்கும் மேற்பட்ட தீக்காயம் அடைந்தவர்கள்) இந்த காலகட்டத்தை தாண்டி பிழைப்பதில்லை. உயிர்பிழைக்கிறவர்கள் சிறப்பான தீக்காய அலகுக்கு சில நாட்கள் அல்லது வாரங்களுக்கு பிறகு கொண்டு செல்லப்படுவார்கள்.

தவிர்க்க முடியாதவிதமாக மருத்துவமனை பெரும்பாலான நோயாளிகளைப் போல பெண்களுக்கும் உடல்ரீதியான சிகிச்சை மீதே கவனம் செலுத்துகிறது. ஆனால் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கும் உடல்ரீதியான சிகிச்சையைக் காட்டிலும் மேலும் அதிகமாக தேவைப்படுகிறது. பயனுள்ள உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு என்பது மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவமனையை தாண்டிய ஒவ்வொரு நிலையிலும் அத்தியாவசியமானது.

ஆரம்பத்தில், அப்பெண் உணர்வதிர்ச்சியடைந்து அந்த சம்பவத்திற்குப் பிறகு ஒரு அதிர்ச்சியான நிலையில் இருப்பார். குடும்ப அங்கத்தினர்களும் உணர்வதிர்ச்சியை கடந்துசெல்வார்கள்.

பெரும்பாலான வழக்குகளில், சென்னை கேள்வி தீக்காய அலகுக்கு வரும் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் திருமணமானவர்களாகவும் மற்றும் தங்கள் சொந்த குடும்பத்தினருடன் (ஒரு பெற்றோர், உடன்பிறந்தவர், சிலதருணங்களில் அவர்களுடைய குழந்தைகள்) அல்லது அவருடைய கணவர் மற்றும் அவருடைய குடும்பத்தினருடன் வருகிறவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். சில வழக்குகளில் அவர்கள் குற்றவியல் தாக்கங்கள் குறித்து அஞ்சியவர்களாகவும் இருப்பார்கள். இந்நிலையில் குடும்ப அங்கத்தினர்கள் திடீரென உயிர்பிழைத்தவரை தனிமையாக விட்டுச்செல்வது ஒன்றும் அசாதாரணமான நிகழ்வு அல்ல.

வீட்டு வங்மை குழந்தைகளில், துணைவரும் அவருடைய குடும்பத்தினரும் அந்த சம்பவத்தின் உண்மையான விஷயங்களான அது சுயமாக கொண்டதிக் கொள்ளப்பட்டதா அல்லது ஒரு கொலைமுயற்சியா என்பவற்றை தெரிவிக்க வேண்டாம் என்று ஏற்கக் கூடியதாம். பெரும்பாலான வழக்குகளில், அந்த சம்பவம் விபத்தாகவே தெரிவிக்கப்படுகின்றது. உயிர்பிழைத்தவர் பெரும்பாலும் அது

அவருடைய தவறு என்று ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்யப்படுகிறார்; மற்றும் அவருடைய செயல்பாடுகளே அந்த சம்பவத்திற்கு வழிவகுத்தது என்றும் நம்பவைக்கப்படுகிறார். அவருடைய உடல் நிலைமை மற்றும் தன் குழந்தைகள் மற்றும் குடும்பம் குறித்த கவலைகளின் காரணமாக அவள் தன் துணைவரை மன்னிக்கும்படி நிர்பந்திக்கப்பட்டு, அந்த சம்பவத்தை தவானதாக தெரிவிக்கச் செய்யப்படுகிறாள், அதைத் தொடர்ந்து அவருடைய கணவரும் கணவன் வீட்டாரும் அவளை கைவிட்டுவிடுகிறார்கள்.

பல நோயாளிகள் தீக்காய அலகிலே இரண்டு முதல் ஆறு மாதங்கள் வரை தங்கி இருக்கிறார்கள். தீக்காயத்தில் பிழைத்தவருக்கு கேள்விசியில் உள்ள தீக்காய அலகிலே ஆதரவு அளிப்பதற்கும் முழுவதுமாக குணமடைந்து வன்முறை இல்லாத வாழ்க்கையை கட்டமைப்பதற்காக சுய மரியாதையையும் சுய மதிப்பையும் தன்னமிக்கையையும் வளர்க்கவும் பிசிவிசி குழுவுக்கு பல வாய்ப்புகள் இங்கே உள்ளன.

தற்போது குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்தில் மட்டுமே உள்ள சில சேவைகளை தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு அளிப்பதற்காக சென்னையிலும் அதற்கு அருகாமையிலும் பிராந்திய அவர்ப்ரீச் மையங்களை உருவாக்குவதற்கான சாத்தியங்களை பிசிவிசி ஆராய்ந்து வருகின்றது. பல பெண்கள் பிரயாணித்து மையத்திற்கு வந்து அங்கேயே பல மாதங்கள் செலவிடுவதை சிரமமாக உணர்வதை இது அங்கீரித்துள்ளது. இத்தகைய அவர்ப்ரீச் மையங்கள் பற்பல தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களை மிகவும் மலிவான கட்டணத்துடன் பிசிவிசி அணுகி, அவர்களுடைய மறுவாழ்வு மற்றும் வன்முறை இல்லாத வாழ்க்கைக்கான பிரமாற்றத்திற்கு ஆதரவு அளிக்க உதவும்.

## 4.3 உளவியல் சமூகவியல் ஆதரவு

மருத்துவமனை சேவைகளுடன் துணையாக உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவை உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு அளித்து அவர்கள் மன அழுத்தம் மற்றும் உணர்வதிர்ச்சியை கையாள உதவுதல் மற்றும் தங்கள் குழநிலை வீட்டு வள்ளுமறையின் பின்விளைவு என்பதை உணர்ந்துகொள்ளச் செய்தல் என்பது தீக்காயத்தில் உயிர் பிழைத்தவர்களுடைய குணமடைதலுக்கு ஒரு மகத்தான பலனாக இருக்கலாம்.

கேள்வி-யில் உள்ள தீக்காய் அலகிலே இரண்டு குடு அங்கத்தினர்கள் பிசிவிசி இடம் இருக்கிறார்கள் - ஒரு மருத்துவ சமூக பணியாளர் மற்றும் ஒரு பொதுநல் அதிகாரி.

- பொதுநல் அதிகாரி உடல்ரீதியான ஆதரவு (துணை உணவுப்பொருள், அப்புப்படுத்தக்கூடிய ஆடைகள் ஆகியவற்றை வழங்குதல், உதவியாளர் இல்லாதபோது அப்பெண்ணின் உடல் ரீதியான தேவைகளுக்கு உதவுதல், சிறு குழந்தைகளை பார்த்துக்கொள்வதில் உதவி அளித்தல்) கொடுப்பதற்கு பொறுப்பு எடுத்துக்கொள்கிறார்
- மருத்துவ சமூக பணியாளர் அந்த வார்டில் இருக்கும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு பலவிதமான உதவிகளை செய்கிறார். சேர்க்கும்போது முதல் படியாக ஓவ்வொரு புதிய நோயாளியிடமும் ஒரு முதற்கட்ட ஆள்சேர்ப்பு மதிப்பாய்வை நடத்துகிறார், இதில் தனிப்பட்ட விவரங்கள், உயிர்பிழைத்தவர் மீதான தாக்கம், தீக்காயம் குறித்த விவரங்கள் மற்றும் பிசிவிசி இடம் இருந்து தேவைப்படும் உதவி ஆகியவை இதில் அடங்கும், அதன் பின் அப்பெண்ணை குறித்த ஒரு கோபபை உருவாக்கத் தொடங்குகிறார்.

பிசிவிசி அணி தன்னம்பிக்கை வளர்த்தல் செயல்முறையை தொடங்கி, பல்வேறு கருவிகள் மற்றும் உத்திகளை பயன்படுத்தி அவருக்கு ஆற்றல் அளிக்கிறது.

ஒரு நபர் ஒரு நபருக்கு அளிக்கும் ஆலோசனை

மருத்துவ சமூக பணியாளர் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த ஓவ்வொருவருக்கும் ஒரு நபருக்கு ஒரு நபர் உணர்வதிர்ச்சி ஆலோசனையை தீர்வுமீது கவனம் செலுத்தும் ஆற்றலளிப்பு மாதிரியின்படி (மேலே பிரிவு 2.3 பார்க்கவும்) அளிக்கிறார், இதற்கு ஆதரவாக உயர் தரமான மற்றும் ஊடாடல்மிக்க தகவல்லதொடர்பு கருவிகள் இருக்கின்றன, இவை உயிர்பிழைத்தவர் விளைவுகளை கண்டறியவும் தன் உணர்வதிர்ச்சியை கையாளவும் உதவுகின்றன.

ஒரு நபருக்கு ஒருநபர் அளிக்கும் ஆலோசனையின் இலக்கானது அப்பெண்ணின் அச்சங்களுக்கு தீர்வளிக்கத் தொடங்குவது தான் (எ.கா. அவள் மீதும் அவளுடைய குழந்தைகள் மீதும் அந்த காயம் ஏற்படுத்தும் தாக்கம் மற்றும் சம்பவத்தின் உண்மையான இயல்பை அறிவித்த காரணத்தல் ஆவள் அல்லது அவளுடைய குழந்தைகள் மீதான சாத்தியமள்ள பழிவாங்கும் நடவடிக்கைகள்). இந்த ஆலோசனை அமர்வுகள் பெண்களுக்கு பிசிவிசி மற்றும் விடியல் நிகழ்ச்சி வழங்கும் சேவைகளை குறித்து கற்பிப்பதற்கும் ஒரு வாய்ப்பாக அமைகின்றன. ஆலோசனை அமர்வுகளில் மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் குணமடைதலில் பிசியோதெரப்பி வகிக்கும் முக்கிய பங்கு ஆகியவையும் விவரிக்கப்படுகின்றன.

### தகவல்தொடர்பு கருவிகள்

'புதிதாக தொடங்குவதற்கு எனக்கு உரிமை உண்டு' என்கிற தலைப்பை உடைய தகவல்தொடர்பு நூலானது ஒரு லாபம் சாராத சமூக தகவல்தொடர்பு ஏஜன்சியினால் உருவாக்கப்பட்ட தீக்காயத்தில் பிழைத்தவர்களுக்கான செயல்பாட்டு புத்தகம். இது தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் மற்றும் அவர்களுக்கு பராமரிப்பு அளிப்பவர்களுடன் சமூக பணியாளர்கள் பயன்படுத்துவதற்காக வடிவமைக்கப்பட்டு உள்ளது. இதில் தகவல்களுக்கு தீக்காய பராமரிப்பு மற்றும் மறுவாழ்வுக்கான உடல்ரீதியான மற்றும் உணர்வுக்கான பரினாமங்களுக்கு தீர்வு அளிப்பதற்கான செயல்பாடுகளும் உள்ளன. இதில் குணப்படுத்துதலுக்கும், வலியையும் கோபம் மற்றும் அச்சம் தொடர்பான உணர்வுகளையும் கையாள்வதற்கான உதவுக்கூடிய விளையாட்டுக்களும் நுட்பங்களும் உள்ளன. ஓவ்வொரு பக்கத்திலும் உயிர்பிழைத்தவருக்கான ஒரு உறுதிப்பாடு இருக்கிறது.

### உயிர் பிழைத்தவருடன் உரையாடுதல்

முன்னதாக இதே சூழ்நிலையை கடந்துவந்து தற்போது வெற்றிகரமாக தரமான, வள்ளுமறையில்லா வாழ்க்கையை வழிநடத்தும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் இந்த வார்டுக்கு வருகைதருவதற்கு பிசிவிசி ஒழுங்குசெய்கின்றது. இந்த உயிர்பிழைத்தவர்கள் வழிகாட்டிகளாகவும் நம்பிக்கையையும் நேர்மறையான எண்ணங்களையும் உட்புகுத்துகிறவர்களாகவும் செயல்படுகிறார்கள் மற்றும் இந்த அலகிலே தீக்காய நோயாளிகளின் குணமடைதலை விரைவுபடுத்துகிறவர்களாகவும் செயல்படுகிறார்கள். தீக்காய அலகில் அனுமதிக்கப்பட்ட பெண்கள் மருத்துவ நடைமுறைகளை, மறுவாழ்வு

செயல்முறையை மற்றும் ஊட்டச்சத்து துணை உணவுப்பொருட்களின் முக்கியத்துவத்தை சிறுபாக புரிந்துகொள்ள உயிர்பிழைத்தவர்கள் உதவுவார். நோயாளிகள் பொதுவாக பிற உயிர்பிழைத்தவர்களிடம் இருந்து கிடைக்கும் கருத்துக்களை மிகவும் நன்றாக ஏற்றுக்கொள்கிறார்கள்.

நோயாளிகளுக்கு நேர்மறையான முன்னுதாரணமாக இருக்கும் அநேக உயிர்பிழைத்தவர்களையும் பிசிவிசி பணிநியமனம் செய்துள்ளது.

### குடும்பத்திற்கான ஆலோசனை

மன அழுத்தத்தையும் உணர்வுகளையும் நிர்வகிக்க உதவுவதற்காக குழு மற்றும் தனிப்பட்ட சிகிச்சை மூலமாக தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுடைய குடும்பத்தினருடனும் பிசிவிசி குழு ஈடுபடுகின்றது. குடும்பத்தினர் தங்கள் தவிப்புகளையும் மன அழுத்த உணர்வுகளையும் பகிர்ந்துகொள்வதற்கும், படிப்படியாக பாதிக்கப்பட்டவர் மீது பழிபோடுவதில் இருந்து அந்த பெண்ணை ஒரு உயிர்பிழைத்தவராக ஏற்றுக்கொள்வதற்கு நகரும்படியாகவும் பிசிவிசி அணி அமர்வுகளை ஒழுங்குதலையிருக்கின்றது. இது நோயாளிகள் மீது இரக்கம்காட்டவும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர் தன் குழந்தைகள், தன் உடல் மற்றும் தன் எதிர்காலம் குறித்து துக்கமாகவும் பயத்தோடும் இருக்கும் இந்த இக்கட்டான குழந்தையில் ஆதரவாக இருக்கவும் இது ஊக்கப்படுத்துகின்றது.

### கலை சிகிச்சை

கடுமையான உணர்வதிர்ச்சியை அனுபவித்த மக்களுக்கு பல வகையான சிகிச்சைகள் தொடர்ந்து வெளிவந்தவண்ணம் இருக்கின்றன. கலை சிகிச்சை என்பது உணர்வதிர்ச்சிக்கு பிந்தைய விளைவுகளில் பலனுள்ளதாக, குறிப்பாக தவறாக நடத்தப்பட்ட உயிர்பிழைத்தவர்களிடம் பலனுள்ளதாக நிருபிக்கப்பட்டுள்ளது.

தீக்காயங்கள் போன்ற உணர்வதிர்ச்சிகளை அனுபவித்த பிறகு பொதுவாக, அந்த சம்பவத்தை வெளிப்படையாக விவாதிப்பதில் தயக்கம் அல்லது இயலாமை இருக்கிறது. சிகிச்சையிப்பவர் அல்லது ஒரு சமூக பணியாளருடனும் கூட அந்த உணர்வதிர்ச்சியின் தாக்கமானது சிந்தனைகள் மற்றும் உணர்வுகள் மிகவும் எதிர்மறையாக இருக்கின்றது. வீட்டு வன்முறை இருக்கும்போது இது மேலும் சிக்கலானதாக இருக்கிறது. இது நிகழ்வதற்கு எல்லா சிந்தனைகளையும் உணர்வுகளையும் அடக்கிக்கொள்ளுதல் ஒரு காரணமாக இருக்கிறது. கலை சிகிச்சையில், வார்த்தைகள் இல்லாமல் பல காரியங்களை அடையலாம். உணர்வை வெளிப்படுத்தும் கலை சிகிச்சை என்பது வாடிக்கையாளர் மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பவரை பார்ம்பரிய பேசுச் சிகிச்சை கதாபாத்திரங்களில் இருந்து குறைவான தூண்டுதல் உடைய ஒரு செயல்முறைக்குள் கொண்டு செல்கிறது. இந்த ஊடகம் அந்த பெண்ணுக்கும் சிகிச்சை அளிப்பவருக்கும் ஒரு பாலமாக செயல்பட்டு, ஒரு வசதியான வேகத்தில் ஆராய்தல் நடைபெற அனுமதிக்கிறது.

பிசிவிசி உணர்வை வெளிப்படுத்தும் கலை சிகிச்சையை வீட்டில் வன்முறையையும் பாலியல் துண்புறுத்தலையும் பல ஆண்டுகளாக கண்டு வருகின்ற பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடம் பயன்படுத்தி வருகின்றது. அவர்களுடைய அனுபவங்களுக்கு குரல் கொடுப்பதற்கு ஆதரவாக சிகிச்சை அளிப்பவர் பல்வேறு ஊடகங்களை தேர்வு செய்கிறார். அந்த ஊடகம் அவர்களுக்காக பேசி அவர்களுடைய அனுபவங்களுக்கு ஆதரவாக செயல்படுவதால்

வார்த்தைகளை கண்டுபிடிப்பதை குறித்து பெண்கள் கவலைப்படுவது இல்லை. பெரும்பாலான உணர்வுகள் மொழியை காட்டிலும் கலை வழியாக சிறுபாக வெளிப்படுத்தப்படுகின்றன. அவர்களுடைய பணியை நிறைவெச்சம் பின்னர் பார்த்தல் குணமடைதலுக்கு பங்களிக்கிறது.

தீக்காய அலகில் உயிர்பிழைத்த பெண்களிடம் கலை சிகிச்சையை பிசிவிசி சமீபத்தில் அறிமுகப்படுத்தியது. இந்த அமர்வுகள் பெண்கள் தங்கள் உணர்வதிர்ச்சியின் உணர்வுகளை வெளிப்படுத்தவும் பகிர்ந்துகொள்ளவும் உதவின் மற்றும் பல வழக்குகளில் இந்த சம்பவம் எப்படி மற்றும் ஏன் நடந்தது என்பதை குறித்த சாட்சி பகர்ந்தன.

### விளையாட்டு சிகிச்சை

தன் தாயார் ஏரவதை, அல்லது பெற்றோரில் ஒருவர் மற்றொருவரை கொளுத்துதல் அல்லது தன்னையே கொளுத்துதல் அல்லது பெற்றோர் தங்கள் குழந்தையை கொளுத்துதல் ஆகியவற்றை பார்த்தல் போன்ற உணர்வதிர்ச்சியிக்க நிகழ்வுகள், மிகவும் மன அழுத்த முடையதாகவும், பலவீனப்படுத்துவதாகவும், வலிமிகுந்ததாகவும், குழப்பமானதாகவும் ஒரு குழந்தைக்கு இருக்கும். விளையாட்டு சிகிச்சை, நேரடியான மற்றும் மறைமுகமாண நுட்பங்களை பயன்படுத்தும்போது, குணமடைதலிலும் குணப்படுத்தலிலும் உதவக்கூடும்.

உயிர்பிழைத்தவர்களை தூண்டுவதற்காகவும் உயிர்ப்படையைச் செய்வதற்காகவும் வார்டிலே விளையாட்டு சிகிச்சை, கலை சிகிச்சை மற்றும் பிற அமர்வுகள் நடத்துவதற்கான ஒரு வசதியான தூண்டக்கூடிய இடத்தை பெண்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் விளையாட்டுப் பகுதியை ஏற்படுத்துவதற்காக பிசிவிசி நிதி திரட்சிவருகிறது.

பாலினம் மற்றும் பாலினம் சார்ந்த வன்முறை மீதான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல் பிசிவிசி அணி வீட்டு வன்முறையின் காரணிகளையும் விளைவுகளையும் புரிந்துகொள்ளத் தொடங்குவதற்கு உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு உதவுகின்றது; பெண்கள் அவர்கள் சிக்கிக்கொள்கூடிய வீட்டில் தவறாக நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறையின் சூழ்சியை உணர்ந்துகொள்ளச்செய்கிறது. இந்த செயல்முறை பெண்கள் தங்களுக்கான அதிகமான தெரிவுகளை கற்பண்ணசெய்து உருவாக்கிக்கொள்ள உதவுகின்றது.

 ஸ்நேகா (சொசையிட்ட ஃபார் நியூட்ரீஷன், எஜேகேஷன் அணு ஹெல்த் ஆகஷன்), என்னும் ஒரு மும்பையில் உள்ள அரசாங்கம் அல்லது நிறுவனம் வன்முறையில் உயிர் பிழைத்தவர்களுக்கு ஆலோசனை இக்கட்டு தலையிட்டு சேவைகளை வழங்குகின்றது. ஒரு பல செயல்பாட்டு அணி பெண்களுக்கு உள்ளியல்சமுகவியல் ஆதரவு, காவல்துறை ஆலோசனை மற்றும் சட்ட ரீதியான நடைமுறைகள் மூலமாக உய்தவுகின்றது. ஸ்நேகா மும்பை மருத்துவமனையுடன் இணைந்து வன்முறையில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு பரிந்துரைகள், பெண்கள் வெளிநோயாளி க்ளினிக் குறித்து விவாதித்து ஆதரவு அளிக்கின்றன மற்றும் தீக்காய அலகிலே ஆலோசனை சேவைகளை வழங்குகின்றன.

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

## 4.4 மருத்துவமனை பராமரிப்பின் பிற பரிமானங்களுக்கு ஆதரவு அளித்தல்

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு உளவியல்சமூகவியல் பராமரிப்பை வழங்குவதோடு கூடுதலாக, பிசிவிசி பல்வேறுபட்ட சேவைகளையும் அளித்து கோம்சி வழங்கிய சேவைகளுக்கு துணைசெய்கிறது. இந்த சேவைகள் நோயாளிகளின் உடல் நலனை மேம்படுத்துவதன் மீது கவனம் செலுத்துகின்றன. இத்தகைய உள்ளிடுகள் மருத்துவக் குழு நோயாளி விளைவுகளை மேம்படுத்த உதவுகின்றன, பிசிவிசி அணி உயிர்பிழைத்தவருடன் நல்லுறவை ஏற்படுத்துவதற்கான மதிப்புவாய்ந்த வாய்ப்பை ஏற்படுத்தவும் உயிர் பிழைத்தவருக்கு அக்கறை செலுத்தப்படுகின்ற மற்றும் மதிப்பளிக்கப்படுகின்ற உணர்வையும் ஊட்டுகின்றது, இதன் மூலம் அவர்கள் தங்களையே மதிப்புமிக்கவர்களாக நினைக்கச் செய்கின்றது.

### சுகாதாரம்

தீக்காயத்தின் நோய்தொற்றுக்களை தவிர்த்தல் மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது. இதற்காக காயங்கள் சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும். அழுக்கான போர்வைகள் மற்றும் படுக்கை ஆடைகள் தீக்காயங்களின் நோய்தொற்றுக்கான ஆதாரங்களாக இருக்கின்றன.

கோம்சி-யில் இருக்கும் தீக்காயங்கள் அலகிலே பிசிவிசி வழங்கும் முக்கிய மருத்துவமனைசேவைகளுக்கு ஒரு மதிப்புமிக்க சேர்க்கையாக, தினந்தோறும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு புதிய அப்புறப்படுத்தக்கூடிய கவுன்கள் மற்றும் படிக்கைவிரிப்புகள் அளித்தல் உள்ளடங்குகின்றன. இது தனிப்பட்ட சுகாதாரத்தை பராமரிக்க உதவுகின்றது மற்றும் இதன் மூலம் நோய்தொற்றுக்கான அபாயங்களும் குறைகின்றன. சுத்தமான, வெள்ளை அப்புறப்படுத்தக்கூடிய கவுன்கள் மற்றும் போர்வைகள் நோயாளியை சுத்தமாக தோற்றுமளிக்கவும் உணரவும் செய்து அவர்களுக்கு ஒரு நேர்மறையான தாக்கத்தையும் கொண்டுள்ளது. நடைமுறையில் தீக்காயங்களினால் ஏற்படும் கறைகள் மற்றும் திரவக்கசிவுகளை கண்டியவும் அவற்றுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும் இது மருத்துவக் குழுவுக்கு எளிதானதாக இருக்கும்.

### ஊட்டச்சத்து

எரிக்கப்பட்ட உணர்வதிர்ச்சிக்குப் பின்பாக, நோய்தொறு, எடை குறைதல் மற்றும் குறைவான ஊட்டச்சத்தை தவிர்ப்பதற்கு உயிர் பிழைத்தவர்களுக்கு அதிக புரத உணவு முறையும் அதிகமான திரவங்களும் தேவைப்படும். தீக்காயங்கள் திசு சேதத்திற்கும் கடுமையான இரத்த இழப்புக்கும் வழிவகுக்கும். உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு காயங்கள் குணமடையவும், அதிக இரத்தத்தை உருவாக்கவும், விரைவான குணமடைதலுக்கு வழிவகுக்கவும் இரும்புச்சத்து மற்றும் புரதம் அதிகமுள்ள சமச்சீரான உணவுமறை தேவைப்படும். அதேபோல, தீக்காயத்தில் உயிர் பிழைத்தவர்கள் தினந்தோறும் அதிக அளவிலான சுத்தமான தண்ணீரை குடிப்பதும் அவசியம். தாழ்ந்த சமூக-பாருளாதார குழுக்களில் இருந்து வரும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களின் குடும்பத்தினருக்கும் பராமரிப்பு வழங்குநர்களுக்கும் அத்தகைய உணவு முறை கட்டுப்படி ஆகாததாக இருக்கலாம்.

பிசிவிசி அணி தீக்காய அலகில் இருக்கும் பெண் நோயாளிகளுக்கு தினந்தோறும் புரத துணை உணவுப்பொருட்கள், என்ஸ்யூர் மற்றும் பிற ஊட்டச்சத்து அளிக்கும் மற்றும் சுவையான உணவுகளையும் (பழங்கள், சீஸ், ஜீஸ் கீம், பேர்ச்சம்பழம், ஜாம் உள்ளிட்டவை) மற்றும் பல லிட்டர் தண்ணீர் ஆகியவற்றை தினமும் அளிக்கின்றனர். சமச்சீர் உணவு மற்றும் திரவம் உட்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவம் குறித்தும் அவர்கள் பெண்களுக்கு ஆலோசனை வழங்குகிறார்கள்.

இந்த பொருட்களை ஓப்படைக்கும் செயல்முறையின்போது, அந்த பெண்களுடனும் அவர்களுக்கு பராமரிப்பு வழங்குகிறவர்களிடமும் உறவை வளர்த்துக்கொண்டு உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவை அளிப்பதற்கான வாய்ப்பை ஏற்படுத்துவதற்கான வாய்ப்புக்கள் பல பிசிவிசி அணிக்கு கிடைக்கின்றன.

### பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சிகள்

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு உடற்பயிற்சி காலதிட்டமும் பிற பிசியோதெரப்பி ஆதரவும் மருத்துவமனை பிசியோதெரபிஸ்டுகளால் தீக்காய

அலகில் இருக்கும்போது கொடுக்கப்படுகின்றன. இருப்பினும் இத்தகையை சேவைகளுக்கு போதிய வள்ளுகள் இருப்பதில்லை மற்றும் பணியில் இருக்கும் பிசியோதெரபிஸ்டுகளுக்கு ஒவ்வொரு நோயாளியிடமும் செலவிடுவதற்கு போதிய நேரம் இருப்பதில்லை.

**பிசிவிசி** பெரும்பாலும் புகைப்பட ஆஸ்பம்கள், கைப்பிரதிகளை பயன்படுத்தியும் பிசியோதெரபிஸ்டுகள் பரிந்துரைத்த உடற்பயிற்சிகளை செய்யும்படி தனிப்பட்ட முறையில் ஊக்கப்படுத்துவதன் மூலமும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு பிசியோதெரப்பியின் முக்கியத்துவத்தை தெரிவிப்பதன் மூலம், இந்த சேவைக்கு ஆதரவு அளிக்கின்றனர்.

கூடுதலாக, பராமரிப்பு அளிப்பவர்களுக்கு உயிர்பிழைத்தவர்கள் எனிய உடற்பயிற்சிகளை எவ்வாறு செய்ய உதவுவது, படுக்கை புண்களை தடுப்பதற்குக் கை கால்களை அசைப்பது மற்றும் அசைவோடு வைத்துருப்பது ஆகியவை குறித்து போதிக்கின்றனர்கள்.

### ஆரம்பத்திலேயே மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதை ஊக்கப்படுத்தாமை

மருத்துவ ஆலோசனைக்கு எதிராக சில பெண்கள் தீக்காய் அலகில் இருந்து சிக்கிரத்தில் வெளியேறிவிடுகிறார்கள். பொதுவாக பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் பராமரிப்பு



தேசிய தீக்காய் மையம், முழுமையில் உள்ளியல் நிபுணத்துவத்தின் ஒரு பகுதியாக உள்ளியல் நிர்வாகமும் இருக்கிறது மற்றும் மருத்துவ உள்ளியல் நிபுணர் துக்கக்கூடுதலாக நோயாளிகளின் உள்ளியல் நல்லனை மேம்படுத்த முயற்சிக்கிறார். அவர்கள் நங்கள் நோயாளிகளின் உள்ளியல் நல்லனை மேம்படுத்த முயற்சிக்கிறார்கள். அவர்கள் பயன்படுத்தி நேர்மறையான மற்றுங்கலை ஏற்படுத்தி பல்லோய் வகையை சிகிச்சைகளை அளிக்கின்றனர். மருத்துவ உள்ளியல் நிபுணர்கள் பெரும்பாலும் மாசு செயல்பாட்டு குழுக்களில் உள்ளியல் நிபுணர்களுடன் ஒன்றாக செயல்பட்டு நோயாளி பிரச்சனைகளை கையாள்கிறார்கள்.

- ஒரு நோயாளின் தேவைகள், நிறுங்கள் அல்லது நடத்தையை பல்லோய் முறைகளைக் கொண்டு மின்பாடுசெய்தல், உள்ளடாக்கம் அளியிட்டு சோதனைகள், நேர்காணல்கள், மற்றும் நடத்தையை நேர்த்தியாக கண்காணித்தல் ஆகியவை உள்ளடாக்கம்.
- பல செயல்பாட்டு குழுமின் ஒரு பகுதியாக மருத்துவர்கள், செலியியர்கள் சமூக பணியாளர்கள், கல்வி பணியாளர்கள், சுகாதார பார்வையாளர்கள், உள்ளியல்நிபுணர்கள் மற்றும் தொழில்தியான தெரபிஸ்டுகள் ஆகியோரை செயல்படுத்தல்.
- சிகிச்சைக்கான பொருத்தமான நிகழ்ச்சிக்காக திட்டமிடுதல் மற்றும் கண்காணித்தல், இதில் சிகிச்சை, ஆலோசனை அல்லது மற்றும் சகபணியாளர்களுடன் இணைந்து செய்தல் உள்ளடாக்கம்.
- மன நீர் பிரச்சனைகளோடு தொடர்பாட்டை சிரமங்களான தலியிட, மனச்சோர்வு, தவறான பழக்கங்களுக்கு அடிமையாகுதல், சமூக மற்றும் தனிநபர் பிரச்சனைகள் மற்றும் சவால்லிடும் நடத்தைகள் போன்றவற்றுக்கு தெரப்பி மற்றும் சிகிச்சைகளை வழங்குதல்.
- பிற தொழில்களுக்கான ஆலோசனை வழங்குதல், அவர்களுடைய பணியில் உள்ளியல்தியான அனுகரமுறையை ஊக்கப்படுத்துதல்.
- துக்கம், சிரமங்கள், மன அழுத்தம், தலியிட, உணர்வுக்குரிசி, மனச்சோர்வு, உறவு பிரச்சனைகள் மற்றும் மன அழுத்தம் ஆகியவற்றுக்கு மருத்துவ நோய்கள்டிற்கல்/நோயாறுதலுக்கு அடுத்தடியாக குறைந்த கால மற்றும் நீண்ட கால அறிவியல் சார்ந்த சிகிச்சைகளை அளித்தல்.

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

வழங்குவதற்காக நீண்ட காலம் மருத்துவமனையில் தங்கி இருக்க முடிவதில்லை - பெரும்பாலும் அவர்களுக்கு பணப் பற்றாக்குறையும் வீட்டில் பராமரிப்புக்கான தேவைகளும் இருப்பதால் அவர்களால் முடிவதில்லை.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் வீட்டிற்கு திரும்பி வந்து குழந்தைகளை பார்த்துக்கொண்டு அவர்கள் சார்பாக வீட்டு வேலையை பார்க்க வேண்டும் என்று குடும்பத்தினர் விரும்புவது அசாதாரணமானது இல்லை.

மருத்துவ குழு அவரை வெளியேற்றுவதற்கு பொருத்தமானவர் என்று தீர்மானிக்கும் வரையிலும் தீக்காய அலகிலே இருக்கும்படி பிசிவிசி அனி ஒவ்வொரு உயிர்பிழைத்தவரையும் அவருடைய பராமரிப்பு வழங்குநரையும் ஊக்கப்படுத்துகிறது.

மருத்துவ ஆலோசனைக்கு எதிராக ஒரு பெண் வெளியேற்றப்படும்போது வார்டில் உள்ள பிசிவிசி மருத்துவ சமூகப் பணியாளர் கவனித்த உண்மை. வீட்டு சந்திப்புகளில் ஈடுபட்டுள்ள பிசிவிசி அனிக்கு அவள் தெரிவித்தாள், (கீழுள்ள பிரிவு 5.2 பார்க்கவேண்டும்) இதன் மூலம் அந்த குழு நோயாளியை எளிதாக தொடர்புகொண்டு அவளை சென்று பார்க்க முடியும். வீட்டு சந்திப்பின்போது ஒரு பெண்ணுக்கு பராமரிப்பு அளிக்கப்படாவிட்டால் அல்லது நோய்ப்பதொற்றோடு இருந்தால், அவள் மருத்துவமனைக்கு திரும்புவதற்கு அல்லது வெளிநோயாளி க்ளினிக்கிற்கு செல்வதற்கு ஊக்கப்படுவாள்.



கங்கா மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூரில் உள்ள பிளாஸ்டிக் அறுவைசிகிச்சை துறையானது உணர்வதற்கு மறுபட்டுளான் மற்றும் நன்றாக அறுவைசிகிச்சைகளுக்கு முன்னோடியாக இருக்கிறது மற்றும் தீக்காய் நோயாளிகளின் பராமரிப்புக்கு மகத்தன் முயற்சிகளை எடுத்துள்ளது. “நெந்திப்புக்குப் பின் நம்பிக்கை” செயல்திட்டம் என்னும் தீக்காய் சிர்குலேவகங்கு பிந்தைய சரிசெய்தலானது கங்கா மருத்துவமனை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மெட்ரோபாலிஸ் உடைய ரோட்டரி கிளப்பின் கூட்டு முயற்சி ஆகும். இந்த செயல்திட்டத்தின் மூலம் ரூ 70 லட்சம் செலவில் 200 பேரிட மறுபட்டுளான அறுவை சிகிச்சைகள் நோயாளிகளுக்கு இலவசமாக செய்யப்படுவதன் மற்றும் நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களுடைய நோயாளிகளுக்கு மாற்றி வருகின்றன. தோல் வங்கியை அமைத்தல் என்பது தீவிர தீக்காய்களின் விளைவுகளை மேம்படுத்துவதற்கான கங்கா மருத்துவமனையின் முயற்சி ஆகும். இது இந்தியாவில் தோல் வங்கிக்கான முன்னோடியான மும்பையில் உள்ள தேசிய தீக்காய் மையத்தின் வழிகாட்டுதலுடன் செய்யப்படுகின்றது.

<http://www.gangahospital.com>

## 4.5 பராமரிப்பு வழங்குநர்களை ஆதரித்து அவர்களுக்கு தேவையானவற்றை அளித்தல்

எந்த ஒரு தீக்காய் அலகிலும் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கு பராமரிப்பு அளிப்பதில் பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறார்கள். பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் பொதுவாக உயிர்பிழைத்தவருடைய நெருங்கிய குடும்பத்தினராக (தாய், உடன்பிறந்தோர், சிலநேரம் குழந்தைகள்) அல்லது கணவனுடைய குடும்பத்தின் அங்கத்தினர்களாக இருப்பார்கள்.

பிசிவிசி அணி பராமரிப்பு வழங்குநர்களுடன் நேரம் செலவிடுகிறது, சிலநேரம் நேருக்கு நேராகவும் சிலநேரம் குழு அமர்வகளிலும் அவர்களுக்கு எவ்வாறு தங்கள் குடும்ப அங்கத்தினரை உடல் ரீதியாகவும் (சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து) சிறப்பாக ஆதரிப்பது மற்றும் உயிர்பிழைத்தவருக்கு எவ்வாறு தேவையான உணர்வீரித்யான் ஆதரவை அளிப்பது என்பது குறித்தும் ஆலோசனை வழங்குகிறது. பிசிவிசி அணி கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்கவும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் பிற மருத்துவமனை பணியாளர்களுடன் இணைந்துகொள்ள உதவவும் கிடைக்கப்பெறுகின்றார்கள்.

குடும்ப ஆதரவு இல்லாமல் கேள்வி தீக்காய் அலகிலே விடப்படும் பெண்களுக்கு, பிசிவிசி உதவியாளர் சேவைகளையும் அளித்து ஒரு பொறுப்புள்ள குடும்ப அங்கத்தினர் கிடைக்கும் வரைக்கும் அவர்களுடைய குழந்தைகளுக்கான பராமரிப்புக்கும் ஏற்பாடு செய்கின்றது.

சில தருணங்களில், பிசிவிசி அணி பத்து வயது அல்லது அதைவிட குறைவான குழந்தைகளை தங்கள் காயமடைந்த தாயின் பராமரிப்பு வழங்குநர்களாக

இருப்பதைக் கண்டுள்ளது. இத்தகைய வழக்குகளில், பிசிவிசி ஒரு பராமரிப்பு வழங்குநரை அளித்து குழந்தைகள் ஒரு உறவினரிடமே அல்லது வீட்டிழற்கோ செல்ல ஏற்பாடுகளை செய்துள்ளது. தங்கள் தாய் இறந்து தங்கள் தந்தை அவர்களை கைவிட்ட நிலையில் குழந்தைகளையும் பிசிவிசி ஆதரித்து, அவர்களை உறவினர்களிடம் விட்டுவிட்டு அவர்களுடைய அடிப்படை தேவைகள், பள்ளிப்படிப்பு ஆகியவற்றை பார்த்துக்கொண்டு, குழந்தைகளுக்கு அவர்களுடைய இழப்பை கையாள்வதற்கான உள்ளியல்சமூகவியல் ஆதரவையும் அளித்துள்ளது. வன்முறையை கண்ட குழந்தைகளுக்கு, அனுபவம்வாய்ந்த குழந்தைகள் உள்ளியல்நிபுணரால் நீண்ட கால ஆலோசனை ஆதரவு அளிக்கப்படுகின்றது.

பராமரிப்பு வழங்குநர் மீதான அழுத்தமும் மகத்தானது – பல பெண்கள் தொலைதார மாவட்டங்களில் இருந்து, சென்னையில் எவ்வித ஆதரவும் இன்றி குறைந்த வருமான குழுக்களில் இருந்து, பெரும்பாலும் தினசரி கலைத்தொழிலாளிகளாக வருகிறார்கள். செலவுகள் அதிகரிக்கின்றன, மற்றும் மருத்துவமனையில் செலவிடும் நேரம் வேலைக்கும் குழந்தைகளுக்கும் பிற பொறுப்புகளுக்கும் வெளியே செலவிடும் நேரமாக இருக்கிறது. பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் பெரும்பாலும் கடன்காரர்களாக மாறிவிடுகிறார்கள். அவர்களை உயிர்பிழைத்தவருடைய உணர்வுபூர்வமான வாழ்க்கையில் ஈடுபடுத்தி இந்த உணர்வதிர்ச்சியையும் அந்த பெண் தரமான பராமரிப்பை பெறுவதை உறுதிசெய்வதில் அவர்களுடைய தாக்கத்தையும் புரிந்துகொள்ளசெய்ய உதவதல்.

## 4.6 மருத்துவ-சட்ட ஏந்பாடுகள்

தீக்காய் வழக்கு எப்போதுமே ஒரு மருத்துவ-சட்ட வழக்காகவே கருதப்படுகின்றது. சிகிச்சையிக்கும் மருத்துவர் உயிர்காக்கும் மருத்துவ பராமரிப்பு ஏதேனும் தேவைப்பட்டால் அதை நிறைவேற்றிய உட்டனேயே காவல்துறையிடம் அந்த வழக்கை குறித்து அறிக்கை சமர்பிக்க வேண்டும் என்பது சட்டர்தியான் தேவை. இது குறிப்பிடப்பட்டு நடைமுறை விதிமுறை, 1973 உடைய பிரிவு 39இன் படி செய்யப்படுகின்றது. ஒரு சந்தேகத்திற்குரிய தீக்காயத்தின் வழக்கை காவல்துறையிடம் தெரிவிப்பது என்பது ஒரு சமூக மற்றும் ஒழுக்க நெறி பொறுப்பும் தான்.

தற்போதுள்ள சட்டங்கள் திருமணமாகி ஏழு ஆண்டுகளுக்குள் இயற்கைக்கு அப்பாற்பட்டவிதமாக மரணம் அடையும் அனைத்து திருமணமான பெண்களின் மரணங்களுக்கும் புலன்விசாரணையை கட்டாயப்படுத்தி இருக்கிறது. சுகாதார அமைச்சகத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, திருமணமாகி ஏழு ஆண்டுகளுக்குள் ‘தீக்காயத்தினால் (அல்லது வேறு காரணத்தினால்)மரணமடையும்’ அல்லது மரணம் அடையும்போது 30 வயதுக்குள் இருந்து சந்தேகத்திற்கு இடமான

குழ்நிலையில் மரணம் அடையும் பெண்ணுக்கு ஒரு பிரேதப் பரிசோதனை செய்யப்படுவதற்கு இரண்டு மருத்துவர்கள் கொண்ட ஒரு பேனல் இருக்க வேண்டும். வரத்தசனை தடுப்பு (திருத்த) சட்டம், 1986 இன்படி, திருமணமாகி ஏழு ஆண்டுகளுக்கு குறைவாக ஆன ஒரு பெண்ணின் சந்தேகிக்கப்பட்ட தற்கொலை அல்லது சந்தேகத்திற்கு இடமான மரணமானது ஒரு நீதிபதியின் விசாரணைக்கு உட்பட வேண்டும். பெண்ணின் குடும்பத்தார் அத்தகைய விசாரணைக்கு கோரிக்கைவிடுத்தாலோ அல்லது அது தேவை என காவல்துறை அதிகாரிக்கு நினைப்பதற்கு ஏதேனும் காரணம் இருந்தாலோ, ஒரு விசாரணை நடைபெற வேண்டும்.

### நடைமுறை தாக்கங்கள்

கேள்வி உட்பட பல அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனைக்குள் காவல்துறை பெட்டி ஒன்றை கொண்டு இருக்கின்றனர். மருத்துவமனைக்கு வந்ததும், அந்த பெண்ணின் நிலைமை நிலைபடுத்தப்பட்டதும், மருத்துவர் அல்லது பிற மருத்துவ குழு காவல்துறையிடம் அந்த வழக்கு பற்றி தெரிவிப்பார்கள்.

தீக்காய் வழக்குகளின் மருத்துவ-சட்ட மதிப்பாய்வுகளில் உள்ளங்க வேண்டியவை:

- தீக்காயங்களின் அளவுகள் - டிகிரி, ஆழம், பாதிக்கப்பட்ட உடலின் %
- ஏற்படுத்திய முகமைகளுக்கான குறிப்பு - வறண்ட நெருப்பு, இரசாயனம், மின்சாரம், மண்ணெண்ணை
- தீக்காயம் அடைந்த நபர் ஒரு வாக்குமூலம் கொடுக்கும் அளவுக்கு உடல்தகுதி உடையவரா அல்லது மரண வாக்குமூலம் கொடுப்பதற்கு சுயநினைவோடு இருக்கிறாரா
- மரணத்திற்கான காரணம்
- காயம் ஏற்பட்டதில் இருந்து எவ்வளவு நேரம் ஆகியிருக்கிறது மற்றும் காயம் ஏற்பட்ட விதம்
- தீக்காயங்கள் மரணத்திற்கு முன்பு ஏற்பட்டவையா அல்லது மரணத்திற்கு பின்பு ஏற்பட்டவையா

அந்த பெண் அல்லது பராமரிப்பு வழங்குநர்(கள்) இடம் அந்த தீக்காயம் எவ்வாறு நடந்தது என்பதை விவரித்து ஒரு வாக்குமூலம் அளிக்கும்படியும், இந்த விவரங்களை உறுதிசெய்து ஒரு படிவத்தை பூர்த்திசெய்யும்படியும் கேட்டுக்கொள்வார்கள். எதிர்கால மேற்கோணுக்காக ஒரு அங்கீரிப்பு ரசீதும் எடுத்துக்கொள்ளப்படும். நோயாளி வேறு ஒரு தேதியில் அதை பின் தொடர விரும்பினால், ஒரு டாக்கெட் எண் கொடுக்கப்பட்டு அந்த நோயாளியின் பதிவுகளில் ஆவணம் செய்யப்படும். நோயாளி ஒரு வழக்கு தொடுக்க விரும்புகிறாரா என்று காவலர் கேட்பார். இந்த நிலையில், வழக்கு தொடரப்படாவிட்டால், பின்னர் ஒரு தேதியில் வழக்கு தொடர்வதற்கு நோயாளிக்கு உரிமை உண்டு.

எறத்தாழ எல்லா வழக்குகளிலும், இந்த வாக்குமூலங்களை கொடுக்கும்போது, பெண்கள் உடல்ரீதியான மற்றும் உளவியல்ரீதியான உணர்வதிர்ச்சியில் இருப்பார்கள். அவர்கள் தங்கள் குழநிலையை புரிந்துகொண்டு அவர்கள் வாழ்ந்து

வந்த வீட்டு வன்முறையின் சமூநிசையை அங்கீகரிப்பதற்கு நேரமும் ஆதரவும் தேவைப்படும். ஆலோசகர்களின் பதிவுகளானது காவல்துறைக்கு கொடுக்கப்பட்ட அதிகாரபூர்வ வாக்குமூலத்தை காட்டிலும் அதிக வித்தியாசமாகவும் அதிக விவரம் உடையதாகவும் இருப்பதாக ஆராய்ச்சி ஆய்வுகள் வெளிப்படுத்தி உள்ளன.

உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு காலம் ஒன்றுக்குப் பிறகு, உயிர்பிழைத்தவர் அந்த சமையலை விபத்தானது வீட்டில் தவழாக நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறை சமூநிசையின் ஒரு பகுதி என்பதை புரிந்துகொண்டு தன் கணவனுக்கு எதிராக நடவடிக்கை எடுக்கும் ஒரு வழக்காக இருக்கலாம். அந்த சம்பவம் நடந்த பின்னர் எப்போது வேண்டுமானாலும் உயிர்பிழைத்தவர் குற்றவியல் நடவடிக்கைகளை தூண்டலாம், அந்த வழக்கு முறையாக ஆவணம் செய்யப்பட்டு மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்படும்போது பதிவு செய்யப்பட்டு இருப்பதை மட்டும் உறுதி செய்ய வேண்டும்.

பிசிவிசி நடத்திய அறிவை பகிர்ந்துகொள்ளும் நிகழ்வுகளில் கலந்துகொண்ட மருத்துவர்கள் அந்த சம்பவம் ஒரு கொலை அல்லது தற்கொலை முயற்சி எதுவாக இருந்தாலும் ஒரு தோரணை பின்பற்றப்படுவது தெளிவாக தெரிவதாக கூறுகின்றனர்: “95% தீக்காயத்துடன் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட 6 மாத கர்ப்பினிப் பெண் காவலர்களிடம் அதே பொதுவாண கதையாகிய, அவள் சமையலையில் இருந்த போது மேலிருந்து ஒரு ‘தீபம்’ விழுந்து அவள் உடை பற்றிக்கொண்ட கதையை கூறினாள் – அது உண்மையல்ல என்பது தெளிவாக தெரிந்தாலும், அவள் வீட்டு வன்முறைக்கு உட்பட்டவர் என்பது தெரிந்தாலும், அவள் இறந்துபோனாள்.” இந்த நிகழ்வுகளில் இருக்கும் மருத்துவர்கள் ஒரு பெண் இந்த சம்பவத்தை விபத்து என்று தெரிவிக்கும்போது, அது விபத்து அல்ல என்று அறிந்தாலும் அவர்கள் உதவியற்றவர்களாக உணர்வதாக கூறுகின்றார்கள்: “அத்தகைய வழக்குகளில் என்ன செய்வது என்றே எங்களுக்கு தெரியாது, நாங்கள் சட்ட ரீதியாக தலையிட வேண்டுமா அல்லது கூடாதா என்றும் எங்களுக்கு தெரியாது. நாங்கள் தலையிட விரும்பினாலும், தொழில் ரீதியாக நாங்கள் அனுமதிக்கப்பட மாட்டோம், ஏனென்றால் இத்தகைய வழக்குகள் ஒவ்வொன்றும் நீதிமன்றத்திற்கு சட்டரீதியான நடவடிக்கைகளுக்காக செலவதற்கு அதிகக் நேரம் எடுத்துக்கொள்ளலாம்”.

## 4.7 சமூகத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் செயல்பாடுகள்

மருத்துவமனை மருத்துவர்களிடம் பிசிவிசி சமூக விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகின்றது. தீக்காய் அலகில் இருந்து வரும் மருத்துவர்கள் பள்ளிகளிலும் சமூகத்திலும் விழிப்புணர்வு அமர்வுகளை நடத்துகின்றனர். பிசிவிசி உடைய சமூக பணியாளர்கள், தீக்காய் வன்முறையில் உயிர்பிழைத்தவர்கள், சமூகப் பணி பள்ளிகளில் இருந்து இண்டர்கள் ஆகியோரும் நகர்புற சேரிகளில் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை நடத்தி தீக்காயங்கள் மற்றும் வீட்டு வன்முறை குறித்த விழிப்புணர்வை உருவாக்குகின்றனர். பிசிவிசி உடைய இக்கட்டு உதவி என்னும் சமூகத்தினரிடம் பகிர்ந்துகொள்ளப்படுகின்றது.



பிசிவிசி அவசர உதவி எண்:  
+91 44 4311 1143

மேக் லவ் நாட் ஸ்கார்ஸ் (எம்எஸ்எஸ்) என்பது அமில தாக்குதலால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தங்கள் சொந்த விதிமுறைகளின்படி குணமடைதல், மறுவாழ்வு மற்றும் மறு உட்புகுதல் மூலமாக தங்கள் வாழ்க்கையை திரும்பப்பெறுவதற்கான ஒரு வாய்ப்பை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதற்கான ஒரு அர்ப்பணிக்கப்பட்ட அரசாங்கம் அல்லாத தொண்டு நிறுவனம் ஆகும்.

<https://makelovenotcars.org/>

உள்ளூர் சமூகங்களில் விரிவான சுகாதார விளம்பரம் மற்றும் வீட்டு வன்முறை விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் நிகழ்ச்சிகள் தேவைப்படுகின்றன, இதில் பள்ளிகளின் மூலமாக, தீக்காயத்திற்கும் வீட்டு வன்முறைக்கும் இடையேயான உறவை அங்கீரித்தலில் இருக்கும் குறைபாட்டிற்கும், பற்றாவைத்ததும் “சில துளி” மண்ணெண்ணை எவ்வளவு விரைவாக கொடுராமான தீக்காயங்களை ஏற்படுத்தும் என்பது குறித்த விழிப்புணர்வு குறைபாட்டிற்கும், பொருத்தமான தீக்காய சிகிச்சை குறித்த விழிப்புணர்வு குறைபாட்டிற்கும் தீர்வு அளிப்பதும் உள்ளடங்கும்.

இத்தகைய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் நிகழ்ச்சிகள் இந்திய சமுதாயத்தில் பரவலாக தேவைப்படுகின்றது.

பல உயிர்பிழைத்த பெண்கள், குறிப்பாக ஏழை குடும்ப பின்னணியில் இருந்து வருகிறவர்கள், இது இவ்வளவு உயிருக்கு அச்சுறுத்தலை ஏற்படுத்தக்கூடியது, தீக்காயங்கள் பெரும்பாலும் பழைய நிலைமைக்கு திரும்பப்பட முடியாதவை என்பதை குறித்து அறிந்து இருந்தால் தங்களையே கொளுத்தி இருக்க மாட்டோம் என்று கூறி இருக்கிறார்கள். ஆனால் பல நேரங்களில் அவர்களுக்கு அண்டைவீட்டார், நண்பர்கள் அல்லது குடும்பத்தினரால் உந்தப்பட்டும் தவறாக தகவல் அளிக்கப்பட்டும் தீக்காயங்களை தவறாக நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறையை முடிவுக்கு கொண்டு வரும் ஒரு அச்சுறுத்தலாக பயன்படுத்தி உள்ளனர் - இதனால் ஏற்படும் சேதாரம் கொடிய வலி உடையதாகவும், உருகுலைக்கூடியதாகவும், வாழ்க்கை முழுவதும் நீடிப்பதாகவும் இருப்பதை பின்னரே கண்டறிந்து இருக்கிறார்கள்.

## 4.8 மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றப்படுவதற்கு முன்பாக

இந்த நிலையில் பெண்கள் பெரும்பாலும் அச்சமும் பாதுகாப்பற்றவர்களுமாக உணர்கிறார்கள் மற்றும் அவர்கள் மகத்தான வேதனையில் இருக்கலாம். அவளுடைய உடலை சுற்றிலும் பெரும்பாலும் பேண்டேஜ் சுற்றிப்பட்டு இருக்கலாம், தன் காயங்களை சுத்தப்படுத்தவும் கட்டுவதற்கும் குளிப்பதற்கும் உண்பதற்கும் திறனற்றவர்களாகவும் பிறரை சார்ந்தவர்களாகவும் இருக்கலாம். வீட்டிற்கு திரும்பியதும் தன்னை யார் பார்த்துக்கொள்வார்கள் என்று அதிக துக்கமடைந்தவளாகவும் மேற்கொண்டு நடக்க இருக்கும் தவறான நடத்துதல்கள் குறித்து அச்சம் உடையவளாகவும் இருக்கலாம். தன் உடல் தோற்றுமானது தன் கணவனுடனான உடலுறவின் மீது பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம் மற்றும் தன் குழந்தைகள் தன் சீர்குலைந்த முகம் அல்லது உடலைக் கண்டு அஞ்சிவிடலாம் என்றும் அவள் பயப்படலாம். அவளுடைய கணவரும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினரும் அவள் வீட்டிற்குள் திரும்பி வருவதை விரும்புவார்களா என்பதை குறித்து நிச்சயமற்று இருக்கலாம், ஏனென்றால் அவ்பள்ள பராமரிப்பு அளிப்பவளாக அவளுடைய கடமையை இனி செய்ய முடியாது மற்றும் தன் கணவனுடைய உடலுறவு தேவைகளையும் நிறைவேற்ற முடியாது, ஆனால் அவள் செலவுதற்கு வேறு இடமும் இல்லை.

கீழ்கண்டவை தொடர்பாக மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுதல் குறித்து தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவருக்கு போதிய தகவல்கள் கிடைப்பது மிகவும் முக்கியம்

- உணர்வதிர்ச்சியை கையாளுதல்
- ஊட்டச்சத்து தேவைகள்
- காய பராமரிப்பு
- தழும்புகளை கையாளுதல்
- பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி
- தசை சுருக்கங்களை நிர்வகித்தல்

மாற்றுவழியாக அவளுடைய சொந்த பெற்றோர் அல்லது உடன்பிழந்தோர் அவளை பராமரிப்பதை தவிர வேறு எந்த வழியும் அவர்களுக்கு இல்லாமல் போகலாம். ஆனால் அவளை மோசமான சீர்குலைந்த தோற்றுத்துடன் தங்கள் வீட்டில் வைத்திருப்பதினால் ஏற்படும் சமூக அவமானத்தை குறித்து கவலைப்படலாம். காய பராமரிப்பு, சகாதாரம், ஊட்டச்சத்துமிக்க உணவு, மருந்துகள், மருத்துவமனைக்கு அடிக்கடி செல்லுதல், மேற்படி அறுவை சிகிச்சைகள் குறித்த மருத்துவர்களின் அறிவுரைகள் மற்றும் இதன் மூலம் அவர்களுக்கு ஏற்படும் பொருளாதார சிக்கல்கள் ஆகியவற்றினால் அவர்களுடைய எண்ணங்கள் சமை நிறைந்ததாக மாறலாம்.

இந்த தவிப்புமிக்க நேரத்தில் பிசிவிசி உடைய அனி பெண்கள் தங்கள் அச்சங்களை பகிர்ந்துகொண்டு உணர்வுகளை வெளிப்படுத்துவதற்கு உதவுதலில் உயிர்பிழைத்தவர்களுடன் நெருக்கமாக பணிசெய்கின்றது. பெண்கள் தங்கள் உணர்வுகளை எவ்வாறு நிர்வகித்து தங்களை குறித்து நேர்மறையாக உணர வேண்டும் என்பதற்காக சமூக பணியாளர்களும் பொதுநல் அதிகாரிகளும் நேர்மறையான கதைகளையும் பிற தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களின்

பிசிவிசி மருத்துவ சமூக பணியாளர் இதை மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதற்கு சுற்று முன்பாக ஒவ்வொரு நோயாளியிடமும், அவருடைய பராமரிப்பு வழங்குநரிடமும் விரிவாக விவாதிப்பார்

உதாரணங்களையும் பயன்படுத்துகின்றனர். மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய பிறகும் பிசிவிசி அணி அவர்களோடு தொலைப்பேசி அழைப்புகள் மற்றும் வீட்டு சந்திப்புகள் மூலம் தொடர்பில் இருப்போம் என்று உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு உறுதி அளிக்கின்றனர். இதுபோன்ற ஆலோசனை அமர்வுகள் பராமரிப்பு அளிப்பவர்களுடனும் நடத்தப்படுகின்றன. பல வாரங்களாகவோ அல்லது மாதங்களாகவோ மருத்துவமனையில் கணப்பின்றி இருக்கும் பராமரிப்பு அளிப்பவரை பாராட்டி தீக்காயம் அடைந்த நோயாளியின் விவரங்கள் குணமடைதலுக்கு உதவுவதற்காக வீட்டிலே அவர் வகிக்கக்கூடிய பங்கை பற்றி விவரிப்பதுமே இதன் பின்னால் இருக்கும் சிந்தனை. மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய பிறகு பிசிவிசி அளிக்கக்கூடிய ஆதரவு மற்றும் மறுவாழ்வின் முக்கியத்துவம் குறித்து பிசிவிசி அணி அந்த குடும்பத்தினருக்கு உறுதிப்படுத்தும். சில நேரங்களில், மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதற்கு முன்பாக அந்த

பெண் மற்றும் அவளுடைய குடும்பத்துடன் கூட்டு அமர்வுகள் நடத்தப்படும், அதில் ஒவ்வொருவரும் தங்கள் கவலைகளையும் அச்சங்களையும் பகிர்ந்துகொள்ள முடியும், இதன் மூலம் மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்கு இலகுவான பரிமாற்றத்திற்கு ஏற்பாடு செய்யப்படலாம்.

பிசிவிசி தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கும் அவர்களுடைய பராமரிப்பு வழங்குநர்களுக்கும் முக்கிய செய்திகளை அனுகூக்கூடிய வழியில் தெரிவிப்பதற்கான புதுமையான தகவல்தொடர்பு நூல்களையும் ஏற்படுத்தி இருக்கிறார்கள். உயிர்பிழைத்தவர்கள் மற்றும் குடும்பத்தினருக்கு பராமரிப்பு தேவைகளை குறித்து தெரிவிப்பதற்காகவும் தங்கள் அனுபவத்தை சிந்தித்து பார்த்து நேர்மறையான நடவடிக்கை எடுப்பதற்காகவும் தங்கள் வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்ல இந்த நூல்கள் கிடைக்கின்றன.





മന്ത്രാല്പു ചേതൈകൾക്ക് ഉണ്ടാവിയൽ  
സമകഴിയൽ ആകരണാ ഭൂരുന്ധകിത്തയെത്തുൽ

5



## 5.1 கண்ணோட்டம்

மறுவாழ்வு நடைமுறை கீழ்க்காண்பது போல சுருக்கமாக கூறப்படலாம். இந்த படிநிலைகள் கீழள்ள பிரிவுகளில் விரிவுபடுத்தப்படுகின்றன:

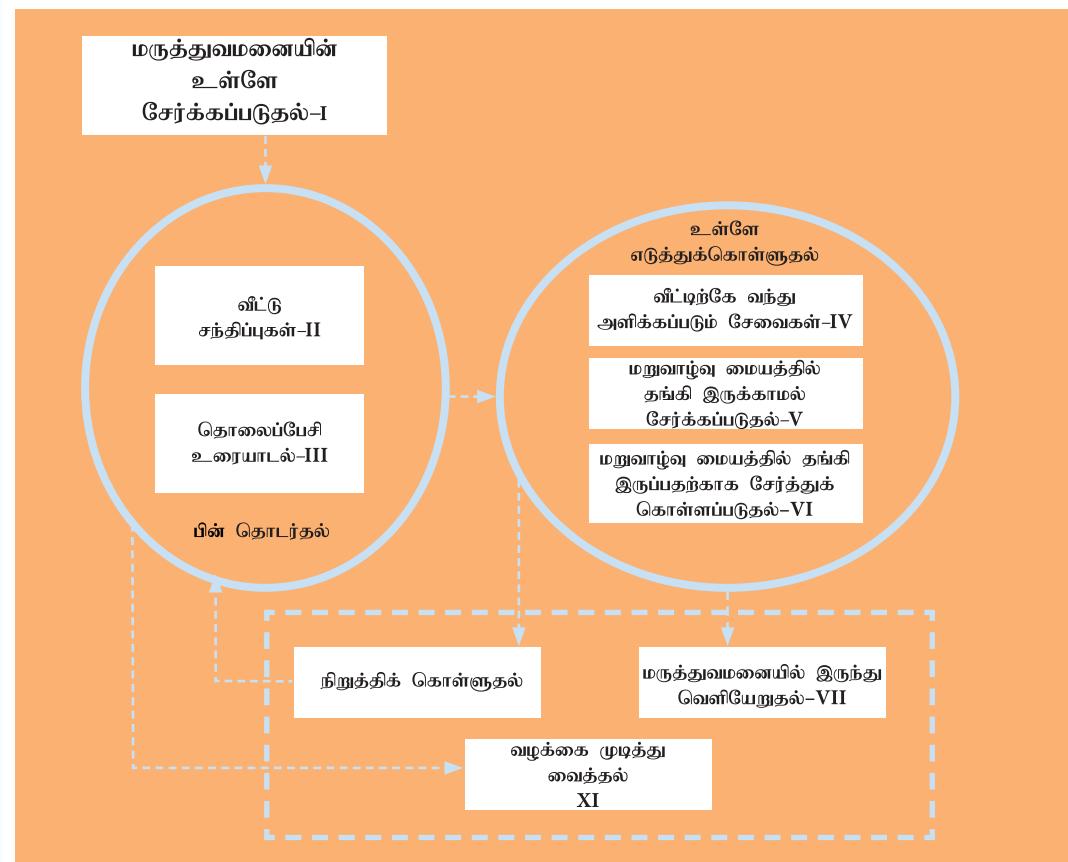
படிநிலை I: மருத்துவமனையில் உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு படிநிலை II: வீட்டு சந்திப்புகள் (பொதுவாக இரண்டு அல்லது மூன்று சந்திப்புகள், தேவைக்கு ஏற்ப இதைவிட அதிகமாக).

படிநிலை III: தொலைப்பேசியில் பின் தொடர்தல் (பொதுவாக ஒவ்வொரு இரண்டு வாரத்திற்கு ஒருமுறை, ஆறு முதல் பன்னிரண்டு வாரங்களுக்கு).

படிநிலைகள் IV, V & VI: பிசிவிசி உடைய குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்தில் சேவைகள் (தேவைக்கு ஏற்ப)

- உள்ளே எடுத்துக்கொள்ளுதல்
- மதிபாய்வு (உடல்ரீதியான & உளவியல்சமூகவியல் ரீதியாக)
- சேவை திட்டம் உருவாக்கப்படுதல், இவற்றை கொண்டுள்ளது:
  - சிகாதாரம்
  - ஊட்டச்சத்து
  - காய பராமரிப்பு
  - பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி
  - ஒரு நபருக்கு ஒரு நபர் அளிக்கும் ஆலோசனை
  - குழு மற்றும் குடும்ப சிகிச்சை
  - வெளிப்பாடு பிரயாணங்கள் மற்றும் சமூக நிகழ்வுகள் அறிமுகப்படுத்துதல்
- மாதாந்திர மறு ஆய்வு (சேவை திட்டம் மற்றும் செயல்படுத்துதலை தெரிவித்தல்)
- மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுதலை திட்டமிடுதல்

படிநிலை VI: மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுதல்



## 5.2 வீட்டிற்கு திரும்புதல்-தொலைப்பேசி பின் தொடர்தல் மற்றும் வீட்டு சந்திப்புகள்

தீக்காய மறுவாழ்வு என்பது மெதுவான, நேரத்தை விரையமாக்குகின்ற, பெரும்பாலும் உயிர்பிழைத்தவருக்கு வேதனையான ஒரு காரியம். உயிர்பிழைத்தவர்கள் அச்சம், தனிமை, புறக்கணிப்பு மற்றும் வலியை உணரும்போது கணிசமான ஆதரவு இந்நேரத்தில் தேவைப்படும்.

மருத்துவமனையில் இருந்து தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த ஒருவர் வெளியேற்றப்பட்டு வீட்டிற்கு திரும்பியதும், தன் உருவும் சீர்குலைதல் மற்றும் ஏதேனும் ஊனத்தின் விளைவுகளை கையாள அவள் கற்றுக்கொள்ளும்போது அவள் தொடர்ரியாக உளவியல்சமூகவியல் பராமரிப்பை பெற வேண்டியது அவசியம், மற்றும் தன் காயங்களை பராமரிக்கவும் பிசியோதெரப்பி, உடற்பயிற்சி மற்றும் ஊட்டச்சத்து திட்டத்தை எடுத்துக்கொள்வதற்காக அவள் பெறும் ஊக்கமும் வழிகாட்டுதலும் அவருடைய குணமடைதலில் மகத்தாக உதவி பூரியும்.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பல பெண்கள் தாங்கள் சிகிச்சைபெற்ற மருத்துவமனையில் இருந்து கணிசமான தூரத்தில் இருக்கும் வீடுகளுக்கு திரும்பியதும், தங்கள் காயத்தின் கட்டுப்பாடு, போக்குவரத்து செலவு, குடும்ப தேவைகள் மற்றும் பெண்கள் பிரயாணிப்பது குறித்த சமூக விதிமுறைகளின் கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றின் காரணமாக மருத்துவமனைக்கு செல்வதில் இருந்து தடுக்கப்படுகிறார்கள். அதே நேரம், தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான வெளிநோயாளி சேவைகள் குறைவானவை.

சில வழக்குகளில், இந்த சம்பவம் விசாரிக்கப்படும் என்று கணவனும் அவனுடைய குடும்பத்தினரும் அஞ்சி, அவர்களோ அவளையே கேள்விகேட்டுவிடக்கூடாது என்று அந்த பெண்ணை மருத்துவமனைக்கு மீண்டும் கொண்டு செல்ல விரும்புவது இல்லை.

இதன் காரணமாக வீட்டு சந்திப்புகளையும் பிற பின் தொடர்தல் ஆதரவுகளையும் அளிக்க வேண்டிய கடமை பிசிவிசி போன்ற லாபம் சாராத தொண்டு நிறுவனங்கள் மீது விழுகின்றது. இந்த பிரிவிலே மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றப்படுவதில்

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களுடைய மறுவாழ்வுக்காக பிசிவிசி எடுத்துக்கொண்ட அனுகுமுறையை வரையறுக்கிறோம்; இந்த பகுதியில் பணிசெய்கின்ற அல்லது பணிசெய்ய விரும்பும் பிற முககமைகளுக்கு இந்த மாதிரியானது ஆர்வமுட்டுவதாக இருக்கும் என்று நம்புகிறோம்.

### தொலைப்பேசி பின் தொடர்தல்

பிசிவிசி அணி கீழ்பாக்கம் மருத்துவ மையத்தின் பெண்கள் தீக்காய அலகில் இருந்து வெளியேறிய நோயாளிகள் அனைவருடனும் தொடர்பை ஏற்படுத்த முயற்சிக்கும். அவள் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றப்படுவதற்கு முன்பாக, அவர்கள் ஒவ்வொரு நோயாளியிடமும் ஒரு தொலைப்பேசி எண்ணையும் அவர்கள் தொடர்புகொள்ளக்கூடிய அதிகாரப்பூர்வமான ஒரு முகவரியின் சான்றிதலையும் கேட்பார்கள்.

தொலைப்பேசி பின் தொடர்தலானது தொலைப்பேசி ஒழுங்குமுறையிலும் (தொளி, வேகம், இடைவெளி, நிறுத்தம்) ஆலோசனை திறன்களிலும் பயிற்சி பெற்ற ஒரு சமூக பணியாளரால் நடத்தப்படுகின்றது. அவர் நோயாளியை பொதுவாக ஒன்று அல்லது இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகு அழைத்து, அவருடைய உடல்ரீதியான மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் ரீதியான குணமடைதல் குறித்து தெரிந்துகொள்கிறார். சேகரித்த தகவல்களின் அடிப்படையில் வீட்டு சந்திப்பு திட்டமிடப்படுகின்றது. அந்த பெண்ணுக்கு திறந்த காயங்கள் இருந்தால் மற்றும் இன்னும் குணமடையும் செயல்முறையில் இருந்தால் அல்லது தழும்பு உருவாகுதல் ஆரம்ப கட்டத்தில் இருந்தால், வீட்டு சந்திப்பின்போது சமூக பணியாளருடன் பிசிவிசி உடைய பிசியோதெரபிஸ்ட்/காய பராமரிப்பு நிபுணரும் உடன் செல்வார்.

### வீட்டு சந்திப்புகள்

அவ்வப்போது, தொலைப்பேசி மூலம் தொடர்புகொள்ள முடியாத போது,

அருகாமையில் சந்திப்புகளை ஏற்படுத்தும்போது வீட்டு முகவரிக்கு பிசிவிசி அணி சென்று அழைப்பார்கள்.

பிசிவிசி அணியால் நேரடியாக செல்ல முடியாத அளவு செலவு ஆகக்கூடிய தொலைவில் இருந்தால், அவர்கள் முன்னதாக அந்த பகுதியில் உள்ள தீக்காயத்தில் பிழைத்த பெண் ஒருவரை தொடர்புகொண்டு, தொலைப்பேசியில் அவர்களிடம் சுருக்கமாக விவரங்களை கூறி புதிதாக மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய நோயாளியை சென்று பார்வையிட்டு பிசிவிசி-க்கு ஒரு அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும்படி கேட்டுக்கொள்வார்கள், அதன் மூலம் அவர்கள் பொருத்தமான பின் தொடர்தல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

கணவனும் அவருடைய குடும்பத்தாரும் அவரை மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றியதும் அவரை பாராமரிக்க மறுப்பது தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த ஒரு பெண்ணுக்கு நடக்காத சம்பவம் அல்ல. உண்மையில், மேற்கொண்டு தவறாக நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறை மீதான அச்சத்தினால் தங்கள் புகுந்த வீட்டிற்கு செல்ல சில உயிர்பிழைத்த பெண்கள் அஞ்சகிறார்கள். பல குழந்தைகளில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் தங்கள் தாய்வீட்டிற்கு செல்கிறார்கள் அல்லது உடன்பிறந்தோர் கொண்டு செல்கிறார்கள்.

அவருடைய வீட்டு குழந்தை எதுவாக இருந்தாலும், மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றியதும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவருக்கு தொடர்ச்சியான ஆதரவை அளிக்க பிசிவிசி முயற்சிக்கின்றது.

கேள்சியில் இருந்து வெளியேறிய தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் அனைவரும் மருத்துவமனையில் தங்கியோ அல்லது வெளிநோயாளியாகவோ பிசிவிசி குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையம், சென்னை அளிக்கும் சேவைகளின் மூலம் பலன் பெற வாய்ப்பு அளிக்கிறது.

பல பெண்கள் வீட்டிலே அவர்களுடைய ஆதரவு இல்லாமல் சமாளித்துக்கொள்ள ஆரம்பத்தில் முயற்சிக்கிறார்கள், அவர்களுடைய முந்தைய பாத்திரங்களான பேற்றேர், மனைவி, பராமரிப்பு வழங்குநர் ஆகியவற்றுக்கு திரும்ப வேண்டும் என்பதற்கு முயற்சிக்கலாம் என்று நினைக்கிறார்கள். வீட்டு சந்திப்பிலே பிசிவிசி அளிக்கும் ஆதரவு மட்டுமே அவர்களுடைய மறுவாழ்வுக்கும் குணமடைதலுக்கும் போதுமானது என்று சில கண்டறிந்து இருக்கிறார்கள். பல வாரங்கள் அல்லது மாதங்களுக்குப் பிறகு பஸ் தங்களால் வீட்டு குழந்தையில் மறுவாழ்வுக்கான தேவைகளை சமாளிக்க முடியாது என்பதை கண்டறிந்து குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்தில் சேர்வதற்கு நாடுகிறார்கள். மையத்திலே வழங்கப்படும் சேவையானது கீழ்க்கண்ட பிரிவு 5.3இல் வரையறுக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

வீட்டு சந்திப்புகளின் போது, வீட்டில் இருக்கும் பெண்ணின் உடல்ரீதியான, உளவியல்சமூகவியல் ரீதியான மற்றும் பொருளாதார நிலைமைகளை பிசிவிசி

அணி கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு வழிகாட்டுதலும் ஆதரவும் அளித்து அவர்கள் குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்தில் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட விரும்புகிறார்களை அல்லது அவர்கள் கேள்வி (எ.கா. காயங்களின் நோய்தொற்று அல்லது தழும்புகளின் சுருக்கம் காரணமாக) மருத்துவமனையில் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட விரும்புகிறார்களா என மதிப்பாய்வு செய்கிறார்கள். வீட்டிலே தொடர்ந்து வன்முறை நடைபெறும் குழந்தைகளில், பிசிவிசி அணி அளிக்கும் வீட்டு சந்திப்புகள் தான் பாதுகாப்பற்று அல்லது துண்புறுத்தலை உணர்கிறாரா என்பதை வெளிப்படுத்துவதற்கு அப்பெண்ணுக்கு ஒரு வாய்ப்பை அளிக்கிறது. இந்த அணி உயிர்பிழைத்தவரின் உளவியல்சமூகவியல் தேவைகளை மற்றும் உடல் ரீதியான தேவைகளை சந்திக்கின்ற ஒரு சிகிச்சை திட்டத்தை உருவாக்குகின்றது.

அந்த பெண்ணுக்கு திறந்த காயங்கள் அல்லது தழும்பு உருவாவதாக சந்தேகிக்கப்பட்டால் ஒரு பிசியோதெரபிஸ்டு அல்லது காய பராமரிப்பு நிபுணர் வீட்டு சந்திப்புக்குச் செல்லும் சமூக பணியாளருடன் சென்று, காய பராமரிப்பு, நீட்சி உடற்பயிற்சி மற்றும் மறுவாழ்வின் பிற பரிணாமங்கள் குறித்து ஆலோசனை கூறுவார். அந்த பெண்ணுக்கு மறுகட்டமைப்பு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், அவள் கேள்வி-க்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டு அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுவதற்கு ஆதரிக்கப்படலாம்.

மருத்துவமனையில் தங்கி இருக்கும்போது (மேலுள்ள பிரிவு 4.2 மற்றும் 4.3 பார்க்கவும்) உயிர்பிழைத்தவருக்கும் பிசிவிசி அணிக்கும் இடையே நடக்கும் உரையாடல்களின் மூலமாக உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு வளர்கின்றது. இதில் பெரும்பாலும் உயிர்பிழைத்தவருடன் ஒரு நபருக்கு ஒரு நபர் அளிக்கும் ஆலோசனை இடம்பெறுகிறது, அவர்கள் அப்பெண்ணோடு இணைந்து அவளுடைய சய மரியாதையையும், தன்னம்பிக்கையையும் நடைமுறை பிரச்சனை தீர்வையும் வளர்த்து, அவள் இருக்கும் குழந்தையை எவ்வாறு கையாளவது மற்றும் அவளுக்கு கிடைக்கப்பெறும் தெரிவுகள் குறித்து யோசிக்க உதவிகிறார்கள்.

உடல்ரீதியான ஆதரவிலே காயங்களை கட்டுதல் மற்றும் அவற்றை பார்த்துக்கொள்ளுதல், அசைவை மேம்படுத்தவும் சுருக்கங்களின் அபாயத்தை குறைக்கவும் பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி ஆகியவை உள்ளடங்கும். இது உயிர்பிழைத்தவரோடு பிசிவிசி அணி உறவை வளர்த்துக்கொள்ளவும் அதன் மூலம் உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவுக்கு தேவையானவற்றை அளிக்கவும் உதவுகின்றது.

பிசிவிசி அணி, பொருத்தமான இடத்திலே, அவளுடைய குடும்பத்துடன் ஈடுபட்டு உயிர்பிழைத்தவருக்கான அவர்களுடைய ஆதரவை அங்கீரித்து வலுப்படுத்தும். இதில் குடும்பத்தினர் உயிர்பிழைத்தவருக்காக அக்கறை செலுத்துவதிலும் காயம் மற்றும் சிகிச்சையினால் ஏற்படும் பொருளாதார தாக்கங்களை நிர்வகித்தல் ஆகியவற்றினால் ஏற்படும் உடல்ரீதியான மற்றும் உணர்வரீதியான அழுத்தத்தை கையாளவதற்கு குடும்பத்தினரை ஊக்கப்படுத்துவதும் உள்ளடங்கும். இதில்

சமையலறை விபத்துக்களோடு, குறிப்பாக சுயமாக ஏற்படுத்திக்கொண்டதாக நம்பப்படும் காயங்களோடு தொடர்புடைய அவமானத்தை குடும்பத்தினர் கையாள்வதும் உள்ளடங்கும்.

பொதுவாக, தேவை இருந்தாலும் பெண்கள் இரண்டு அல்லது மூன்று வீட்டு சந்திப்புகளை பெறுகிறார்கள். சந்திப்புகளின் எண்ணிக்கை மிக அதிகமாக இருக்கலாம்.

வீட்டு சந்திப்புகளின் போது பிசிவிசி அணி அளிக்கும் ஆலோசனையானது சுகாதார விளம்பர் நூலிலே ஆவணம் செய்யப்படுகின்றது. இந்த நூல்களின் ஒரு தேர்வு பிழ்சேர்க்கையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. முக்கிய செய்திகள் கீழே வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன:

#### காய பராமரிப்பு

காயங்களை வழக்கமாக சுத்தமான தண்ணீரில் கழுவவும். தண்ணீர் சுத்தமாக இருப்பதை உறுதிசெய்ய அதை சுத்தப்படுத்த கொதிக்கவைக்கப்பட்டு முழுவதுமாக குளிரடைய அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். சுத்தமான தண்ணீரில் தழும்புகளுக்கும் காயங்களுக்கும் ஒத்தடம் கொடுக்கவும். அவற்றை சொறிய வேண்டாம். காயங்களை உலர்வாக வைக்கவும். தினந்தோறும் அல்லது ஈரமடைந்தால் அடிக்கடி கட்டுக்களை மாற்றவும். கொப்புளங்களை கிள்ள வேண்டாம். க்ரீஸ் போன்ற லோஷன், ஆயின்மெண்ட்கள் அல்லது பிரை பொருட்களை காயங்கள் மீது பூசவும். நாற்றும், சளம் அல்லது காயத்தில் இருந்து பிற திரவக் கசிவு இருந்தால் மருத்துவ உதவியை நாடவும். தளர்வான பருத்தி ஆடைகளை அணியவும். காயங்கள் மீது வெயில் படுவதை தவிர்க்கவும்.

#### தழும்பு ஏற்படுவதை குறைக்க அழுத்த ஆடைகளை யயன்படுத்துகல்

ஒரு காயம் குணமடைந்ததும் ஏற்படுகின்ற தழிமனான குறியீடுகள் தான் தழும்புகள். குணமடையும்போது வெடித்த தோல் திசுக்களுக்கு பதிலாக அதிக நார் திசுக்கள் இடம்மாற்றப்படும்போது தழும்புகள் ஏற்படுகின்றன. தழும்புகள் உருவாவதை அல்லது வளர்வதை அழுத்த ஆடைகள் நிறுத்த உதவும் மற்றும் காயங்கள் குணமடைந்ததும் இவை அணியப்பட வேண்டும். உயிர் பிழைத்தவர்கள் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற்றப்படுவதற்கு முன்பாக அழுத்த ஆடைகள் வழங்கப்பட வேண்டும். வீட்டு வருகைகளின்போது, உயிர் பிழைத்தவரிடம் பொருத்தமான அழுத்த ஆடைகள் இருக்கின்றனவா மற்றும் அவர்கள் முறையாக அவற்றை யயன்படுத்துகிறார்களா என்பதை பிசிவிசி அணி சரிபார்க்கும்.

சுருக்கமாக, அழுத்த ஆடைகள் ஒரு நாளில் 24 மணிநேரமும் உறங்கும்போதும் கூட அணியப்பட வேண்டும் (ஆணால் குளிக்கும்போதும் காயங்கள் கட்டப்படும்போதும் அணியக்கூடாது). அவை தினந்தோறும் ஒரு சுத்தமான ஆடையினால் மாற்றப்பட வேண்டும் (ஆகையால் உயிர்பிழைத்தவர்கள் குறைந்தபட்சம் இந்த ஆடைகளில் இரண்டை வைத்திருக்க வேண்டும்) மற்றும் பிசியோதெரபிஸ்ட் அல்லது மருத்துவர்

பரிந்துரைத்த க்ரீம்கள் அல்லது எண்ணெய்களுடன் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். ஆடைகள் ஒரு மிதமான ஷாம்புவில் கழுவப்பட்டு நிகழலிலே தட்டையாக உலர் வைக்கப்பட வேண்டும். இவை வெளியே காயவைக்கப்படவோ, இல்திரி செய்யவோ, வெயிலில் காயவைக்கப்படவோ, பிரஷ் செய்யப்படவோ கூடாது.

#### சுருக்கங்களை தவிர்த்தல்

கடுமையான தீக்காயத்திற்குப் பிறகு தோல் சுருங்குதலே தீ தழும்பு சுருக்கங்கள் ஆகும். தோல் ஏரியும்போது, சுற்றியுள்ள தோல் ஒன்றாக இழுக்கப்பட்டு, சுருக்கத்தை விளைவிக்கிறது. இது இயன்றவரை சீக்கிரமாக சிகிச்சையிக்கப்பட வேண்டும், ஏனென்றால் தழும்பானது காயப்பட்ட பகுதியை சுற்றிலும் அசைவை கட்டுப்படுத்துவதாக இருக்கிறது. தீக்காய தழும்பு சுருக்கங்கள் தானாக சென்றுவிடாது, இருப்பினும் அவை வழக்கமாக பாதிக்கப்பட்ட இடத்தில் உடற்பயிற்சி செய்வதாலும், ஸ்ப்ளின்டுகளை பயன்படுத்துவதாலும் மேம்படலாம். இவ்வகையில் நிர்வகிக்கப்படாவிட்டால், அறுவைசிதிச்சை மூலமாக அந்த நோயாளிக்கு சுருக்கம் நீக்கப்பட வேண்டும். இந்த சிகிச்சைக்காக திரும்பும் மருத்துவமனைக்கு வருவது தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவருக்கு சகஜமானது, இது உயிர்பிழைத்தவருக்கும் அவருடைய குடும்பத்திற்கும் கூடுதல் தேவைகளை ஏற்படுத்துகின்றது.

ஒரு மூட்டிலே ஸ்ப்ளின்டை அணிந்துகொள்ளுதல் அதை நேராக வைத்துக்கொள்ளவும் ஒரு சுருக்கத்தை தவிர்க்கவும் உதவுகின்றது. ஸ்ப்ளின்டானது அழுத்த ஆடைக்கு மேலே அணியப்பட வேண்டும்.

அசைவின் வகைகள்(ஆர்ஔஸம்) உடற்பயிற்சிகள் எந்த கைகால்களின் தசைகளையும் மூட்டுக்களையும் வளைவுத்தன்மையோடு வைத்துக்கொள்ள உதவுகின்றன. குணமடையும் செயல்முறையை சிறப்பாக ஊக்கப்படுத்த பொருத்தமான உடற்பயிற்சியை ஒரு பிசியோதெரபிஸ்டு திர்மானிப்பார். தழும்பு பகுதி நீட்சிக்கப்பட்டு சுருக்கம் உருவாவதை தடுப்பதற்கு உடற்பயிற்சிகள் மிகவும் முக்கியம்.

#### ஊட்டச்சத்து

தீக்காயங்கள் தீச் சேதாரத்தை ஏற்படுத்தலாம் மற்றும் பொதுவாக பெரிய அளவிலான இரத்த இழப்பை ஏற்படுத்தலாம். ஒரு சமச்சீரான, புரதம் மற்றும் இரும்புச்சத்து நிறைந்த உணவுமறையானது காயத்தை குணப்படுத்தவும், இரத்தத்தை உருவாக்க உதவுவும் விரைவான குணமடைதலுக்கு வழிவகுக்கவும் தேவைப்படுகின்றது. சிறிய, செரிமானத்திற்கு எளிதான உணவுகள் அடிக்கடி சாப்பிடப்பட வேண்டும் மற்றும் உயிர்பிழைத்தவர் அதிக அளவிலான சுத்தமான தண்ணீரை குடிக்க வேண்டும். பரிந்துரைக்கப்பட்ட உணவுகளில் உள்ளடங்குபலவை கோழிக்கறி, மூட்டைகள், மீன் பருப்பு, கொண்டைக்கடலை, வாழைப்பழங்கள், பசலைக்கீரை, ஆரஞ்சு, எலுமிச்சை, பேரீச்சம்பழும் மற்றும் பீட்டிருட். தேனீர், காபி மற்றும் காரமான உணவுகள் தவிர்க்கப்பட வேண்டும்.

## 5.3 தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான பிசிவிசி உடைய குணமடைந்தல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையம்

### 5.3.1. கண்ணோட்டம்

மறுவாழ்வு செயல்முறைக்கான நோக்கம் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் தங்கள் உடல்ரீதியான தேவைகளை குணமடைதல் செயல்முறையின் ஒரு பகுதியாக நிர்வகித்து தங்கள் சொந்த வலிமைகளையும் ஆற்றலையும் ஆராய்ந்து, தன்னம்பிக்கை பெற்று தங்கள் கூய மதிப்பை உணர்ந்து, தீக்காய சம்பவத்தின் தாக்கத்தை தாண்டி செல்வதற்கு அவருக்கு உதவும் திறன்களை பெறுவதற்கு உதவுவது தான். பிசிவிசி அணி இந்த குணமடைதல் செயல்முறையில் உயிர்பிழைத்த ஒவ்வொருவருடனும் நெருக்கமாக பணிசெய்து, அவர் அந்த சம்பவத்தை தன் வாழ்க்கையில் ஒரு திருப்புமண்ணாக பார்த்து தவறாக

### மையத்தில் இணைவதில்/மறுவாழ்வை தொடர்வதில் உள்ள சவால்கள்



நடத்தப்படுதல் மற்றும் வன்முறை இல்லாத வாழ்க்கைக்கு கடந்துசௌல்ல உதவுகின்றது.

பிசிவிசி உடைய குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையமானது உயிர்பிழைத்த பெண்களின் உடல்ரீதியான மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் குணமடைதலுக்குத் தேவையான சாதனங்கள் மற்றும் வசதிகளுடனும் தங்கும் வசதியடினும் முழு வசதியையும் பெற்றுள்ளது.

எந்த ஒரு சமயத்திலும் இந்த மையம் 15 பெண்களுக்கு தங்கும் வசதி அளிக்கிறது, மற்றும் மூன்று முதல் ஆறு மாதங்கள் வரையிலும் அவர்கள் தங்குகிறார்கள், சிலநேரங்களில் அவர்களுடைய தேவைகளின் அடிப்படையில் நீண்ட காலம் தங்குகிறார்கள். தங்கும் வசதியானது சுத்தமாகவும் எளிமையாகவும் சமூகத்தோடு வாழ்வதற்கான சமச்சீரான பலன்களுடன் சில அந்தங்க இடமும் உள்ளது. பெண்கள் சிறு டார்மெட்ரிக்களில் வாழ்கிறார்கள். இங்கு ஒரு நல்ல வசதியான சமையலறையும் உணவு அருந்தும் பகுதியும் உள்ளது. பிரதான மறுவாழ்வு அறையிலே தங்கி இருப்போரின் தேவைக்கான பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி சாதனங்களின் பலவேறுபட்ட ரகங்கள் உள்ளன.

இந்த மையம் ஒரு குழியிருப்புப் பகுதியிலே தனியாக இருக்கிறது மற்றும் எதிர்பாராத கவனத்தை தவிர்ப்பதற்காக குறியீடு செய்யப்படாமல் இருக்கிறது.

பெண்கள் இலவச தங்கும் வசதியை பெறுகிறார்கள் மற்றும் அவர்களுடைய அடிப்படை தேவைகள் அனைத்தும் உடல்ரீதியான மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் தீக்காய பராமரிப்புடன் சேர்த்து சந்திக்கப்படுகின்றன.

தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் பிசிவிசி மையத்திற்கு வராமல் தடுக்கக்கூடிய அல்லது தாமதிக்கக்கூடிய காரணங்கள் அதிகமாக இருக்கின்றன:

மருத்துவமனையில் தங்கி இருந்ததே தான் குணமடைவதற்கு போதுமானது என்கிற நம்பிக்கை; நடைபெறும் சிகிச்சை குறித்த தேவையை புரிந்துகொள்வதில் குறைபாடு; வாரக்கணக்கில் அல்லது மாதக்கணக்கில் மையத்திலே தங்கி இருந்தால் தன் கணவன் மற்றும் குழந்தைகளுடனான உறவை இழந்துவிடுவோமோ என்கிற கவலை; மருத்துவமனையில் நீட்டிக்கப்பட்ட காலம் இருந்த பிறகு, மற்றொரு நீண்டகால வசிப்பிற்காக மையத்திற்கு செல்ல அவளை அனுமதிக்க அவளுடைய குடும்பத்தினருக்கு விருப்பம் இல்லாமை; வீட்டு வேலைகள் மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு போன்ற குடும்ப தேவைகள்; சில சூழ்நிலைகளில் அறியாதவர்களுடன் அறியாத இடத்தில் அவள் தங்குவதை அவளுடைய கணவன் நம்புவதில்லை.

வீட்டு சந்திப்புகளிலும் பின் தொடர்தல் தொலைப்பேசி அறைப்புகளின் போதும், இத்தகைய பிரச்சனைகள் ஊடாக பணிசெய்து குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்தல் மையத்தில் தங்குவது சரியான காரியமா என்கிற தங்கள் சொந்த தகவலறிந்த தீர்மானத்தை எடுக்க பிசிவிசி அணியினர் உதவுகின்றனர். பல பெண்கள் வாரக்கணக்கில் அல்லது மாதக்கணக்கில் வீட்டிலே இருந்த பிறகு இந்த கண்ணோட்டத்திற்கு வருகிறார்கள். பல பெண்கள் வாரக்கணக்கில் வீட்டிலே இருந்த பிறகு இந்த கண்ணோட்டத்திற்கு வருகிறார்கள். அவளும் அவளுக்கு பராமரிப்பு அளிப்பவரும், குழந்தை பராமரிப்பு மற்றும் வீட்டு பொறுப்புகளை அவளால் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்பதை உணரலாம். விரைவான தழும்பு உருவாக்கத்தை அவள் பார்க்கத் தொடங்கலாம் மற்றும் அவளால் அதிகமாக நடமாட முடியவில்லை மற்றும் அவளுடைய அசைவுகள் கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றன என்பதை அவள் கவனிக்கலாம் மற்றும் மருத்துவமனையில் தொடர்ச்சியான பிசியோதெரப்பிக்கான தேவை குறித்து பெற்றுக்கொண்ட தகவல்களோடு தொடர்புபடுத்தலாம். உயிர்பிழைத்தவரை பராமரிப்பது என்பது

## உளவியல்சமூகவியல் சிகிச்சை..

தவறாக நடத்தப்படுவதற்கு எதிராக தாக்குப்பிடித்தல், தவிர்த்தல், தப்பிச்செல்லுதல் மற்றும் போராடுதலில் தங்கள் சொந்த வளர்த்த கண்டிடித்து மீண்டும் இணைத்துக்கொள்ளுதல்

வன்முறை இல்லாத வாழ்க்கை குறித்த ஒரு தரிசனத்தை உருவாக்குதல்

தங்கள் வாழ்க்கையில் நேர்மறையான மாற்றுங்களை கொண்டு வருவதில் தங்கள் சொந்த சக்தியை மீண்டும் அனுபவிப்பதில் பெண்களுக்கு சக்தியளித்தல்

"எதிர்காலம் எப்படி இருக்கும் என்கிற நம்முடைய எதிர்பார்ப்பிலே எதிர்காலம் இருக்கிறது" (கேட் & ஓ'ஹேஸ்னன், 1993)

முழுநேர வேலை என்று பராமரிப்பு அளிப்பவர் உணரலாம் மற்றும் அதை செய்வதற்கு அவர்களுக்கு நேரம், ஆற்றல் மற்றும் வளங்கள் மற்றும் ஆரவும் இல்லாமல் இருக்கலாம்.

## மதிப்பாய்வு மற்றும் சேவை திட்டங்கள்

மையத்தில் அந்த பெண் தங்கியிருக்கும் முதல் வாரத்திலே, அந்த பெண்ணின் உடல்தீயான மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் பராமரிப்பு (தினசரி வாழ்க்கை தேவைகள், செயல்பாடுகளில் பங்கேற்றல், தனிநபர் உறவுகள், குழந்தைகளுக்கான ஆதரவு, நிதி தேவைகள் மற்றும் சட்டத்தீயான உதவி உட்பட) தேவைகளை மதிப்பாய்வு செய்வதற்கான ஒரு சேவை தேவைகள் மதிப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றது. ஒரு பிடிஸ்டி (உணர்வதற்கிடையில் பிந்தைய மன அழுத்த கோளாறு) மதிப்பாய்வு அந்த பெண்ணுக்கு பிடிஸ்டி அறிகுறிகள் இருக்கின்றதா என்பதேள உறுதிப்படுத்துவதற்காக செய்யப்படுகிறது, இது அவருக்கு அளிக்கப்படும் பராமரிப்பை தெரிவிக்கும். அவளுடைய சேவை திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக ஒரு பிசியோதெரபிஸ்டும் அவளுடைய தேவைகளை மதிப்பீடு செய்து அவருக்கென உருவாக்கப்பட்ட ஒரு உடற்பயிற்சி மற்றும் பிசியோதெரப்பி திட்டத்தை ஏற்படுத்துவார். இந்த சேவை திட்டத்திற்கு எதிராக உயிர்பிழைத்தவரின் முன்னேற்றும் குறைந்தபட்சம் மாதந்தோறும் மறு ஆய்வு செய்யப்படும்.

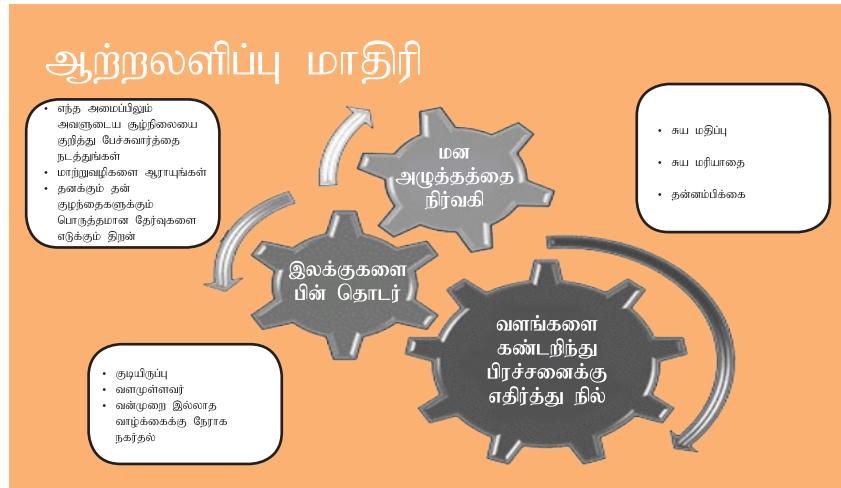
## உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு

### ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை

முதல் முறை மையத்திற்கு வரும்போது பெண்கள் பொதுவாக அதிக துக்கத்தோடும் தாக்கம் அடையக்கூடியவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பெரும்பாலும் தங்கள் பெற்றோர் அல்லது கணவன் வீட்டாரிடம் பராமரிப்புக்காக விடப்பட்டு வந்த தங்கள் குழந்தைகளின் நல்லன குறித்து கவலைப்படுகிறார்கள். தங்கள் கணவர் வேலு திருமணம் செய்துகொள்ளார் மற்றும் தங்கள் பெற்றோர் தங்கள் பிறந்த வீட்டிற்கு திரும்பிச் செல்ல விடாமல் அவர்கள் வீடு வாசல் இல்லாமல் நிர்கதியாக விடப்படுவார்கள் என்று பயப்படுகிறார்கள். குழந்தைகள் அவரை பார்க்க வருவார்களா, அப்படி வந்தால் தங்கள் தாயின் உருவ சீர்க்கலைதலுக்கு எவ்வாறு உணர்ச்சியை வெளிப்படுத்துவார்கள் மற்றும் வன்முறையையும் தீ சம்பவத்தையும் பார்த்த அவர்கள் எவ்வாறு சமாளிப்பார்கள் என்பதை குறித்து கவலைப்படுவார்கள்.

இந்த தாக்கம் அடையக்கூடிய நேரத்திலே அவர்களுக்கு கணிசமான ஒரு நபருடன் ஒரு நபர் அளிக்கும் ஆதரவும் குழு ஆதரவும் தேவைப்படும்.

மையத்தில் இருக்கும் பெண்கள் வழக்கமாக பிசிவிசி அணியினால் நடத்தப்படும் ஒரு நபர் ஒரு நபருக்கு அளிக்கும் ஆலோசனை அமர்வுகளினால் ஆதரிக்கப்படுகிறார்கள், இவை தீர்வு மீது கவனம் செலுத்தும் ஆற்றலிப்பு



மாதிரியை பயன்படுத்துகிறது (பிரிவு 2.3.1), இது பெண்கள் தங்கள் குழந்தையை புரிந்துகொண்டு, தாங்கள் வாழ்ந்து வந்த வீட்டு வன்முறையின் குழந்தையை புரிந்துகொண்டு தங்கள் வாழ்க்கையை எவ்வாறு வாழ விரும்புகிறார்கள் என்கிற தங்கள் சொந்த தீர்மானங்களை எடுக்க பெண்களுக்கு ஆதரவு அளிக்கிறது.

உயிர்பிழைத்த ஒவ்வொருவரும் வன்முறை இல்லாத வாழ்க்கையை அடைவதற்கு தேவையான திறன்கள் மற்றும் வளங்களை வளர்த்துக்கொள்வதற்கு ஆதரவு அளிக்கப்படுகின்றது, இதில் பணிசார்ந்த பயிற்சி மற்றும் வேலைவாய்ப்பு ஆகியவை உள்ளடங்கும், இதன் மூலம் அவர்கள் பொருளாதார்தியாக சுதந்திரமானவர்களாக மாற்றலாம்.

ஒரு நபருக்கு ஒரு நபர் அளிக்கும் ஆலோசனைக்கு உறுதுணையாக குழு சிகிச்சையும் கலை சிகிச்சை அமர்வுகளும் - திறன்வாய்ந்த அணியினால் நடத்தப்படுகின்றன, இவை பெண்கள் சுய மதிப்பு, சுய ஏற்றுக்கொள்ளுதல் மற்றும் வாழ்க்கை திறன்களை வளர்த்துக்கொள்ள உதவுகின்றன. அவ்வப்போது நடன சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகின்றது. இந்த செயல்பாடுகள் உயிர்பிழைத்தோர் தங்கள் சொந்த படைப்புத்திறனை கண்டுபிடிக்கவும் வெளிப்படுத்தவும் மேற்கொண்டு குழு ஆற்றலையும் வாய்ப்புகளையும் குழு ஆதரவுக்காக வலிமைப்படுத்தவும் உதவுகின்றன.

ஆதரவு குழு அமர்வுகள் மாதம் ஒருமுறை நடத்தப்பட்டு தங்கள் மறுவாழ்வை நிறைவெசெய்து குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்தல் மையத்தை விட்டு வெளியேறிய உயிர்பிழைத்தவர்கள் தற்போது தங்கி இருப்பவர்களோடு ஒன்றுதிரளாச் செய்யப்படுகின்றனர். மறுவாழ்வு செயல்முறையின் பல்வேறு நிலைகளில் சந்தித்த

அனுபவங்கள், உணர்வுகள் மற்றும் சவால்களை குறித்து பகிர்ந்துகொள்ளுதல் பெண்கள் ஒருவரிடம் இருந்து ஒருவர் கற்றுக்கொள்ளவும் வலிமையான உணர்வுப்புவுமான பிணைப்பை கட்டி எழுப்பவும் உதவுகின்றது. சமூக பணியாளர்களும் இண்டர்ன்களும் இந்த வாய்ப்பை பயன்படுத்தி புத்துணர்வு செயல்பாடுகள், அரசாங்கம் குறித்த பயனுள்ள தகவல்களை மற்றும் பிற திட்டங்களை குறித்து பகிர்ந்துகொள்ளுதல், திறன் வளர்ப்பு குறித்த வாய்ப்புகளை தெரிவித்தல் ஆகியவற்றை செய்கின்றனர்

#### வெளிப்பாடு பிரயாணங்கள் மற்றும் சமூக நிகழ்வுகள்

மக்கள் தங்களை பார்க்கும்படியாகவும், உற்றுப்பார்த்தலை கையாள்வதற்காகவும் அவர்களுடைய உருவும் சீர்குலைந்தது குறித்த கருத்துக்களையும் பழகிக்கொள்வதற்காக குறைந்தது மாதம் ஒருமுறையாகிலும் வழக்கமாக பெண்கள் வெளியே செல்கிறார்கள். திரும்பி வரும்போது, ஒரு திறன்வாய்ந்த ஆலோசகர்

“என் வீட்டில் இருந்து அடி எடுத்து வைக்கவும் நான் பயப்படுவேன். அடுத்த நாள் நாங்கள் மாலுக்கு செல்ல இருக்கிறோம் என்றதும் அன்று இரவு முழுவுதும் நான் பயத்தினால் அழுதேன்...மறுவாழ்வு மையத்தில் இருந்து வெளியேறியபோது நான் என் முகத்தை துப்பட்டாவால் மூடிக்கொண்டேன். வெளியே சென்றுவிட்டு திரும்பியதும் அந்த துப்பட்டா என் பையில் இருந்தது, மாவில் நான் செலவிட்ட நேரமும், பிற பெண்களோடு நான் குதாகவித்ததும், எனக்கு தழும்புகள் இருக்கின்றன என்பதையே மறக்கச் செய்தன.” - கல்பனா, 22 வயது, ஒரு துணி நிறுவனத்தில் பணிசெய்கிறார்

இந்த அனுபவத்தை திரும்பிப்பார்த்து அதில் இருந்து கற்றுக்கொள்ளச் செய்கிறார். இந்த பயணங்கள் உயிர்பிழைத்தவர்கள் தங்கள் தோற்றும் குறித்து தன்மைப்பிக்கையை வளர்த்துக்கொள்ளவும் அவர்கள் பெறக்கூடிய எந்த ஒரு உணர்வு வெளிப்பாடு குறித்தும் அமைதியாக இருக்கும் திறனை வளர்த்துக்கொள்ளவும் உதவுகின்றன.

இந்த பயணங்களும் மையத்தில் நடைபெறும் பிற சமூக நிகழ்வுகளும் உயிர்பிழைத்தவர்கள் ‘இயல்பான வாழ்க்கை’யை அனுபவிக்க தொடங்க உதவிசெய்து அவர்கள் தங்களை தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவராக முதன்மையாக பார்க்கும் பார்வையில் இருந்து பலவேறுபட்ட அமைப்புகளில் சமூகரீதியாக தன்னை ஈடுபடுத்திக்கொள்ளக்கூடிய தன்மைப்பிக்கையுள்ள பெண்ணாக பார்க்கும்படி செய்கிறது.

## சமூக வாழ்வு

அதேபோன்ற உணர்வதிர்ச்சியை கடந்து வந்த பிற பெண்களுடன் ஒன்றாக தங்கி இருந்தல் என்பது ஒரு நேர்மறையான தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றது. உயிர்பிழைத்தவர் தான் தனியாக இல்லை என்பதை உணர்த் தொடங்கி வீட்டு வன்முறை என்பது பரவலாக இருக்கிறது என்று அங்கீர்க்கிறார். சுய குற்றம்சாட்டுதலுக்கான காரணிகள் மங்கத் தொடங்குகின்றன மற்றும் அவளால் தனக்கென ஒரு ஆதரவு அமைப்பை உருவாக்க முடிகிறது. ஒருவருக்கொருவர் மற்றவருடைய கதைகளையும் பிரயாணங்களையும் கேட்டு பகிர்ந்துகொள்ளுதல் என்பது பெண்கள் மீது ஒரு குணப்படுத்தும் விளைவை ஏற்படுத்தி ஒரு வகையான திடத்தன்மையை உருவாக்குகின்றது.



அவர்களுடைய உடல் நிலைமை மற்றும் உளவியல் தேவைகளுக்கு தீர்வு அளிப்பதற்காக பெண்கள் தினமும் வாழும் பயிற்சியையும் தனித்துவமாக்கப்பட்ட வாழும் நிகழ்ச்சியையும் பெறுகிறார்கள். அவர்கள் மையத்தில் சில வேலைகளை பகிர்ந்துகொண்டு சில பணிகளுக்கு பொறுப்பு எடுத்துக்கொள்கிறார்கள். இது அவர்கள் மெதுவாக குளித்தல், ஆடை அணிதல், தன் படுக்கையை தயார்ச்செய்தல், போர்வையை மடித்தல் போன்ற சார்பற்ற வாழ்க்கைக்கு திரும்பிச் செல்வதற்கு உதவுகிறது. பெண்கள் வேலைகளை பகிர்ந்துகொண்டு, ஒருவரை ஒருவர் ஊக்கப்படுத்தி ஒருவருக்கு ஒருவர் ஆதரவாக இருக்கிறார்கள். பலவேறுபட்ட பின்னணிகளில் இருந்து வரும் பெண்கள், ஒருவருடைய வேறுபாட்டை ஒருவர் மதிப்பிடு செய்து ஒவ்வொருவருடைய வலிமைகளையும் திறன்களையும் பாராட்டுகிறார்கள், அது சமையல் அல்லது சுத்தப்படுத்துதல், கைத்தல், பெயின்டிங்,

உயிர் பிழைத்தவரின் அனுபவத்தை  
மேம்படுத்துவதற்காக மேம்பட்ட தகவல்  
பரிமாற்றும், வாய்ப்புகள், சவால்கள், வழக்கு  
ஆய்வுகள் மற்றும் நல்ல நடைமுறைகளை  
ஊக்கப்படுத்த மாநில மற்றும் தேசிய  
அளவுகளில் நெட்வோர்க்கை உருவாக்க  
வேண்டும்.

வரைதல், கவிதை எழுதுதல், பாடுதல், நடனம், இசை ஏற்படுத்துதல், நடித்தல், நகை செய்தல் என எதுவாக வேண்டுமானாலும் இருக்கலாம்

தங்கள் உடல் தோற்றுத்தோடு ஒத்துப்போகவும் சார்பற்ற வாழ்க்கைக்கான திறனை வளர்த்துக்கொள்ளவும் உதவுவதற்காக பல்வேறுபட்ட சிகிச்சை உக்திகள் மையத்திலே பயன்படுத்தப்படுகின்றன. கண்ணாடுகளோடு பணிசெய்தல் பெண்கள் உருக்குலைவை ஏற்றுக்கொள்ளவும், தங்கள் தோற்றுத்தை அலங்காரம் எவ்வாறு மேம்படுத்துகிறது என்பதை ஆராயவும், கண்ணாடு முன்பாக தங்களுக்குத் தாங்களே எவ்வாறு நேர்மறையாக பேச முடியும் என்பதை கற்றுக்கொள்ளவும் உதவுகின்றது. பகிரப்பட்ட ‘வாழும் அறை’ பெண்கள் ஒன்றாக தொலைக்காட்சி பார்க்கவும் கதைகளை பகிரவும், தாங்கள் வளர்க்க விரும்பும் திறன்கள் மற்றும் திறமைகளை குறித்து விவாதிக்கவும், சார்பற்ற வாழ்க்கைக்கான தொழில் யோசனைகள் மற்றும் வாய்ப்புகளை ஆராயவும் அனுமதிக்கின்றது. ஒரு எழுதுவதற்கான சுவரும் பல்கைகளும் பெண்கள் தங்கள் கலை வேலைபாட்டையும், கவிதையையும் காட்ட உதவுகின்றது,

பெண்கள் ஒரு புதிய வாழும் ஏற்பாட்டிலே பொருந்துவதற்கு உதவுதில் மையத்தில் உள்ள பிசிவிசி பராமரிப்பு வழங்குநருக்கு ஒரு சவால்மிகுந்த பங்கு இருக்கிறது: மற்றவர்களுடன் வழுதல், உறவை வளர்த்தல், உணர்வதிர்ச்சிக்குப் பிந்தைய மன அழுத்தத்தை அல்லது பிற உணர்வீதியான அல்லது நடத்தைரீதியான கோளாடுகளை கையாளுதல், பாதிக்கப்பட்ட உறங்க முறைகள், மருந்துகளை பயன்படுத்துதல். அவர் அப்பெண்களுக்கு நேர்மறையான ஆதரவை அளித்து அவர்களுடைய குணமடையும் செயல்முறையின் ஊடாக உதவுகிறார்.

## பட்டமளிப்பு நிகழ்வுகள்

பிசிவிசி அணி மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதற்கு சற்று முன்பாக பெண்களுக்கு ஒரு பட்டமளிப்பு விழாவை ஒழுங்கு செய்து, தீக்காய் சம்பவத்தில் இருந்து அவர்கள் மனீதியாகவும் உடல்தியாகவும் கடந்துவந்த பிரயாணத்தை அங்கீகரித்து கொண்டாடுவதற்காக உதவுகின்றது. இந்த நிகழ்வானது மையத்தில்

நான் தான் மிகவும்  
மகிழ்ச்சியானவாக இருந்தேன், என்  
கணவரும் என் மகனும் என்னோடு இருந்தார்கள். அது  
ஓரு பிறந்தநாளைப்போல இருந்தது, ஒரு கேக்கும், ஒரு பரிசும்  
எனக்காக இருந்தது. இதுவே எனக்கு கிடைத்த முதல் பட்டமளிப்பு  
விழா, மற்றும் இதற்கு நான் தகுதியானவள். என் கழுத்தை தளர்த்தி விடுவிப்பதற்கு  
அறுவை சிகிச்சை மட்டுமே ஒரே வழி என்று மருத்துவமனையில் கூறப்பட்டது.  
ஆனால் பாருங்கள், இப்போது என்னால் என் கழுத்தை அசைக்க முடிகிறது.  
உடற்பயிற்சிகளை பின்பற்ற நான் தீர்மானமாக இருந்தேன். சில நேரங்களில் நான்  
எல்லையை அடைந்தேன், கைவிட்டுவிட விரும்பினேன். உடற்பயிற்சி மற்றும்  
அழுத்த ஆடைகளின் விளைவுகளை நான் பார்த்தபோது, ஒவ்வொரு நாளும்  
இலக்கை நோக்கிய என் ஒட்டம் அதிகரித்தது. இதோ இங்கே  
நானே என்னை கொண்டாடுகிறேன்".  
- பார்வதி, 28 வயது, இல்லத்தரசி

இருக்கும் பிற பெண்களும் தங்கள் பட்டமளிப்பு விழாவுக்கு முயற்சிப்பதற்கான ஒரு ஊக்கமாக இருக்கும். உயிர்பிழைத்தவர்களின் பராமரிப்பு வழங்குநர்களும் இந்த நிகழ்ச்சியில் பங்குபெற அழைக்கப்படுகின்றனர்.

பிசிவிசி அணியும் உயிர்பிழைத்த பிறநும் உயிர்பிழைத்தவரை குறித்த நேர்மறையான அனுபவங்களை பகிர்ந்துகொள்வார்கள். உயிர்பிழைத்தவர் தன் பிரயாணத்தை குறித்தும், தன் கணவுகளை குறித்தும், தன் எதிர்கால இலக்குகள் குறித்தும் பேசுவார். பராமரிப்பு அளிப்பவரும் நேர்மறையான செய்திகளை பகிர்ந்துகொள்ள அழைக்கப்படுவார். பட்டமளிப்பை பார்த்து மக்கள் சொல்வதை கேட்பது என்பது உயிர்பிழைத்தவருடைய பிரயாணத்தை பராமரிப்பு அளிப்பவர் புரிந்துகொள்ள உதவுகின்றது.

## பிற கொண்டாட்டங்கள்

“எந்த ஒரு  
பண்டிகையும் மகிழ்ச்சியானது, நாங்கள் ஒன்றாக  
கொண்டாடுகிறோம், நடனமாடுகிறோம், பாடல்  
பாடுகிறோம், வலியை மறக்கிறோம், எங்கள் மனதில் எதுவும்  
இருப்பதில்லை, எங்கள் உடல் இசைக்கு ஏற்றவாறு  
அசையும்படி மட்டும் செய்கிறோம்.”

பிறந்தநாட்களும் பண்டிகைகளும் கூட மையத்திலே கொண்டாடப்படுகின்றன. கலாச்சார நிகழ்வுகளில் இசை, நடனம் மற்றும் நாடகம் உட்பட அனைத்திலும் கலந்துகொள்வதிலும் திட்டமிடுதலிலும், பதார்த்தங்களை தயாரிப்பதிலும் பெண்கள் ஈடுபடுகின்றார்கள். இது அவர்கள் தங்கள் உணர்வதிர்ச்சியில் இருந்து விலகி இருக்கவும், தங்களுக்கென ஒரு இடத்தையும் அளிக்கிறது.

## மற்ற வகையான உடல்தியான சிகிச்சைகள்

நகை அல்லது கைவினைபொருட்களை உருவாக்குவதற்கான குவில்லிங் போன்ற நடைமுறை திறன்களை பெண்களுக்கு கற்றுக்கொடுக்கிறார்கள். பெரும்பாலும் தீக்காயங்களை பெற்று இருக்கும் தங்கள் கைகளையும் விரல்களையும் பயன்படுத்துவதில் இதற்கு ஒரு நடைமுறைசார்ந்த பலன் இருக்கிறது. சில நேரங்களில் இந்த பொருட்கள் சாதாரண விலைக்கு விற்கப்படலாம். இது போன்ற குழுக்களில் நடத்தப்படும் உடல்தியான சிகிச்சைகள், பெண்கள் ஒன்றாக இருக்கவும் தங்கள் அனுபவங்களை குறித்து பேசவும் ஒருவரிடம் இருந்து ஒருவர் கற்றுக்கொள்ளவும், ஒருவருக்கொருவர் ஆதரவு அளிக்கவும் உதவுகின்றது.

பரஸ்பர மரியாதை மற்றும் புரிந்து  
கொள்ளுதலால் கட்டப்பட்ட பெண்களுக்கும்  
ஆண்களுக்கும் இடையோன ஆரோக்கியமான  
உறவுகளை மேம்படுத்துவதில் அழுத்தம்  
தேவைப்படுகிறது.

### வீட்டு வன்முறையை புரிந்துகொள்ளுதல்

இந்த உள்வியல்சமூகவியல் தலையிடுகள் அனைத்தின் போதும், மையத்தில் இருக்கும் பெண்கள் வீட்டு வன்முறையின் அளவுகளையும் அது அவர்களுடைய வாழ்க்கையை தீக்காய சம்பவத்திற்கு முன்பாக எவ்வாறு பாதித்தது என்றும் இந்த சம்பவத்தை சமூகத்தின் ஒரு அகன்ற அளவிட்டின் ஒரு பகுதியாக புரிந்துகொள்வது எப்படி என்றும் சிறுபாக புரிந்துகொள்ள உதவின். வன்முறையின் வேர்காரணத்தை புரிந்துகொள்ளுதல் பெண்கள் வீட்டிலும், பொது இடங்களிலும், பணிசெய்யும் இடங்களிலும் அனைத்து வகையான வன்முறையையும், வன்முறை இல்லாத ஒரு சுதந்திரமான வாழ்க்கை வாழ்வதற்கான அவர்களுடைய உரிமையையும் புரிந்துகொள்ள உதவுகின்றது.

“இது எப்போதுமே  
என்னுடைய தவறுதான் என்று நான்  
என்னினேன். அவர் எல்லோரிடமும் நல்லவராக இருந்தார்,  
நான் செய்த ஏதோ ஒன்று அவரை கோபப்படுத்தி என்னை அடிக்க  
வைத்தது. ஆலோசனை, குழு அமர்வுகள் மற்றும் பகிர்ந்தல் அமர்வுகள் ஆகியவை  
இந்த வன்முறை என்றும், என்னுடைய தவறு இல்லை என்றும் என்னை புரிந்து  
கொள்ளச் செய்தன. இந்த புரிந்துகொள்ளுதல் ஒரு “விழித்தெழுதல்” போன்றது.  
நான் என் உடற்பயிற்சிகள் மது கவனம் செலுத்த முடியும், எந்த வகையான  
வேலையை நான் மகிழ்ச்சியோடு செய்ய முடியும் மற்றும் நான் என்னவாக இருக்க  
விரும்புகிறேன் என்பதை தீர்மானிக்க முடியும் என்று உணர்கிறேன். என்  
வளர்ச்சி என் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கிறது.” - ஜானகி, 32 வயது,  
ஒரு அழகு நிலையத்தில் பணிபுரிகிறார்

### உடல்ரீதியான ஆதார

உடல்ரீதியான குணமடைதல் என்பது தானாகவே முக்கியத்துவம் பெறுகிறது மற்றும் உயிர்பிழைத்தவரின் உணர்வு நலன் மீது ஒரு நேர்மறையான தாக்கத்தை கொண்டுள்ளது, மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்கு அவர் சிகிச்சை

அகன்ற பாலின விதிமுறைகளை கையாள்வதோடு, தீக்காஅ இடர்களை குறைப்பது எப்படி மற்றும் தீக்காயங்கள் ஏற்படும்போது எவ்வாறு சிகிச்சை அளிப்பது என்பது குறித்த வலிமையான சுகாதார செய்தி ஒன்று தேவைப்படுகிறது – பொருத்தமற்ற உடனடி சிகிச்சையின் காரணமாக காயங்கள் மோசமாக மாற்றப்பட்ட பல மழுக்குகள் இருக்கின்றன (தீக்காயத்தில் ஒட்டிக்கொண்ட ஆடைகளை அகற்றுதல் அல்லது தொற்றை ஏற்படுத்தக்கூடிய கீர்மகள் அல்லது ஆயின்மெண்ட்களை பூசுதல் அல்லது தோலை மேலும் சேதப்படுத்துக்கூடிய பிரபொருத்தகளை பூசுதல் போன்றவை).

முடியும்வரை மையத்தில் இருப்பதன் பலன்களை ஏற்க வைக்கிறது. உடல்ரீதியான மறுவாழ்வு கீழ்க்காணும் பகுதிகளை பூர்த்திசெய்கின்றது:

### காய பராமரிப்பு

மையத்தில் உள்ள பராமரிப்பு குழு காயங்கள் கழுவப்பட்டு தினங்தோறும் கட்டப்படுவதை உறுதிசெய்கின்றன.

### குளித்தல்

தினங்தோறும் குளிப்பதற்கும், தங்கள் காயங்களை சுத்தமாகவும் தொற்று இல்லாமலும் பார்த்துக்கொள்ளவதற்கும் பெண்களுக்கு உதவி செய்யப்படுகின்றது.

### தழும்பு கடுப்பு மற்றும் நிர்வகிப்பு

மையத்தில் இருக்கும் அணி தழும்பு உருவாவதை குறைப்பதற்காக பொருத்தமான அழுத்த ஆடைகள் கிடைப்பதை உறுதிசெய்கிறது. ஒரு மூட்டிலே ஸ்ப்ளின்டை அணிந்துகொள்ளுதல் அதை நேராக வைத்துக்கொள்ளவும் ஒரு சுருக்கத்தை தவிர்க்கவும் உதவுகின்றது. ஸ்ப்ளின்டானது அழுத்த ஆடைக்கு மேலே அணியப்பட வேண்டும்.

“அது சுலபம் அல்ல.

ஏழு மணி நேரம் அல்லது அதற்கு மேல் உடற்பயிற்சி, அழுத்த ஆடைகளை 22 மணிநேரம் அனிந்து இருத்தல், தழும்புகளில் என்னெய் தடவி மசாஜ் செய்தல், இது அனைத்தும் பிகவும் கடினமானது. பிசியோதெரபிஸ்ட் என் கையை பிடித்துக்கொண்டு, நான் உடற்பயிற்சி செய்ய உதவவார், “உன்னால் முடியும், முயற்சி செய்” என்கிற வார்த்தைதான் என்னை தொடர்ந்து முயற்சிக்க வைத்தது. உடற்பயிற்சியை செய்தபோது, என் சிந்தனைகள் தொடர்ச்சியாக “இங்கிருந்து நான் எங்கு செல்வேன்?” “என்னால் மீண்டும் பணிசெய்ய முடியுமா?” என்கிற கேள்விகள் ஒடிக்கொண்டு இருந்தன. தங்கள் குழந்தைகளோடு வாழ்ந்து கொண்டு வேலை செய்து வருகின்ற தன் பிற வாடிக்கையாளர்களின் அனுபவங்களை தெரபில்லே பகிர்ந்துகொள்வார். அவர் அவர்களுடைய புகைப்படங்களையும் என்னிடம் காட்டினார். அது என்ன புன்னைக்கக் கூடிய செய்தது” - தனலக்ஷ்மி, கோபேயில் பணிசெய்கிறார்

பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டம்

மையத்தில் இருக்கும் ஓவ்வொரு பெண்ணுக்கும் ஒரு தனிப்பட்ட பிசியோதெரப்பி மற்றும் உடற்பயிற்சி திட்டம் இருக்கிறது, அவை பிசிவிசி உடைய பிசியோதெரப்பி அணியினால் தழும்பு சுருக்கங்களை தடுக்க உதவுவதற்காக வடிவமைக்கப்பட்டவை. சுருக்கங்களை கட்டுப்படுத்தி அசைவை மேம்படுத்துவதற்கு மசாஜ்கள் மற்றும் யோகா வகுப்புகளையும் பெண்கள் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

#### ஊட்டச்சத்து

பெண்களுக்கான அனைத்து உணவுகளையும் மையம் வழங்குகின்றது. உணவுகளில் இரும்புச்சத்தும் புரதமும் அதிகமாக இருப்பதை உறுதிசெய்யப்படியாக உணவுகள் தேர்வுசெய்யப்பட்டு தயார் செய்யப்படுகின்றன.

#### கண் அறுவைசிகிச்சை

சில சிறப்பு மருத்துவமனைகளான சங்கரா நேத்ராலயா, என்னும் சென்னைபிலுள்ள தொண்டு கண் மருத்துவமனை ([www.sankaranethralaya.org](http://www.sankaranethralaya.org)) போன்றவற்றாலும் நன்கொடை வழங்குகிறவர்களின் ஆதரவினாலும் மையத்தினால் சில மறுகட்டமைப்பு கண் அறுவைசிகிச்சைகளை அளிக்க முடிகிறது.

#### வெளிநோயாளி ஆதரவு

“என் பிள்ளைகளை வீட்டிலே விட்டுவிட்டு மையத்தில் வந்து தங்கி இருக்க நான் விரும்பவில்லை. ஆகவே, சமூக பணியாளர்கள் மையத்திற்கு வந்து தங்குவதை குறித்து வீட்டுச் சந்திப்புகளிலும் தொலைப்பேசி அழைப்பாளிலும் விவரித்தபோதிலும், நான் செலவில்லை. இறுதியாக, நான் முன்னமே என் குழந்தைகளை 7 மாதங்கள் விட்டுவிட்டு மருத்துவமனையில் தங்கிவிட்டேன் மற்றும் மீண்டும் நான் வீட்டுச் சென்றால் அவர்கள் என்னிடம் வரமாட்டார்கள் என்று அஞ்சகிறேன் என்பதை கூறினேன். “வெளிநோயாளி ஆதரவு” குறித்த தெரிவை நான் அறிந்துகொண்டேன். நான் என் வீட்டில் இருந்து சீக்கிரமாக புறப்பட வேண்டும் என்றாலும் நான் என் பிசியோதெரப்பியை முடித்துவிட்டு என் குடும்பத்தோடு இருக்கும்படியாக திரும்பி வந்துவிடுகிறேன். குவில்லிங் அமர்வகளில் நான் பங்கேடுத்தேன் மற்றும் இப்போது என் வீட்டிலே நான் நைகைள் செய்கிறேன். மையத்தில் நான் செலவிட்ட நேரம் “என் வாழ்க்கையை திறக்க” என்கு உதவியது என்று உணர்கிறேன். நான் தலைமைத்துவ அமர்வகளிலும் பணிப்பாட்டறைகளிலும் பங்குபெற்றேன் மற்றும் வெற்றிக்கான என் பயணம் இப்போது தொடங்கிவிட்டதாக நான் தன்னம்பிக்கையோடு இருக்கிறேன்.” - கலோக்சனா, 25 வயது, தன் சொந்த ஊறில் ஒரு தொழிலை நடத்துகிறார்”

மையத்தில் தங்க முடியாத தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள் அல்லது முழு நேரமும் தங்கி இருந்து சிகிச்சை பெற வேண்டிய அவசியம் இல்லாத காயங்கள் உடையவர்கள், மைய அணியிடம் இருந்து வெளிநோயாளி ஆதரவை பெறலாம்.

உயிர்பிழைத்தவரின் குழந்தைகளுக்கான கல்வி மற்றும் உளவியல்சமூகவியல் ஆதரவு

“போர்வையின் கீழ் இருந்து  
நான் பார்த்தபோது என் அப்பா என் அம்மாவின் தலையை கீழே அழுக்கி மன்னை ஊற்றி தீக்குச்சியால் பற்ற வைத்ததை நான் பார்த்தேன். நான் என் தம்பியை கட்டிப்பிடித்துக்கொண்டு, அவர் அறையை விட்டு செல்லும்வரை அமைத்தியாக அழுதேன். என் பாட்டி எங்கள் இருவரையும் இரண்டு ஆண்டுகள் பார்த்துக்கொண்டார், இப்போது நாங்கள் ஒரு போர்த்தங் பள்ளியில் இருக்கிறோம். சில நேரங்களில் நான் ஒரு மருத்துவராக அல்லது சமூக பணியாளராக மாறி என்னை போல தன் பெற்றோர்கள் சண்டைபோடுவதை பார்க்கும் குழந்தைகளுக்கு உதவ வேண்டும் என்று நினைக்கிறேன்.”

- கவிதா, 12 வயது, தீக்காயத்தினால் இவருடைய தாயார்  
மருத்துவமனையில் இருந்துவிட்டார்

வீட்டிலே வன்முறையைக் கண்ட (இதில் தங்கள் தாய்மார்களின் தற்கொலை முயற்சி அல்லது தங்கள் தந்தை அல்லது குடும்பத்தாரின் தாக்குதல்கள் ஆகியவையும் உள்ளடங்கும்) குழந்தைகளுக்கான ஒரு விரிவான நிகழ்ச்சியையும் ஸ்மைல்ஸ் நிகழ்ச்சி மூலமாக பிசிவிசி வழங்குகிறது - கீழே பிரிவு ஜெ பார்க்கவும்.

மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறும்போது

“தொடக்கத்தில் நான் கோபம் அடைவேன், குழந்தைகளை பார்த்துக்கொண்டு வேலைக்குச் செல்ல நான் சிரமப்பட்டேன். வாராந்திர வருகைகளும் ஆலோசனையும் அவள் இங்கே விடுமுறையை கழிக்க வரவில்லை என்பதை நான் உணர்ந்துகொள்ள உதவின. அவள் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேற தயாரானபோது, எங்கள் அனைவரிடம் இருந்தும் வீட்டிலே அவளுக்கு தேவைப்படும் தொடர்ச்சியான ஆதரவு குறித்து புரிந்துகொள்ள நான் தயாராக இருந்தேன்.” ரமேஷ், உயிர்பிழைத்தவர்  
ஓருவருடைய துணைவர்

பொதுவாக சில மாதங்களில் தன்னுடைய தனிப்பட்ட திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட இலக்குகளை உயிர்பிழைத்தவர் அடைந்ததும், அவர் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறுவதற்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப்படுகின்றன. அவருக்கும் அவருடைய மறுவாழ்விலே ஈடுபட்டுள்ள பிசிவிசி அணிக்கும் இடையே மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறும் சந்திப்பு ஒன்று நடைபெறும். அவருடைய குடும்பத்தாரிடம் மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறியதும் கடைபிடிக்க வேண்டிய திட்டங்கள் குறித்து விவரிப்பதற்காக அவர்களுடனும் ஒரு சந்திப்பு ஏற்பாடு செய்யப்படலாம் (உடற்பயிற்சியை தொடர்தல், அழுத் த ஆடைகளை அணிதல், குழு ஆதரவு அமர்வுகளில் பங்கேற்றல், காலம்சார்ந்த மறுஆய்வுகள்). இந்த நேரத்தில் மையத்தில் தங்களுடைய அனுபவம் குறித்த கருத்துக்களை கொடுக்கவும் இந்த சேவையை வலுப்படுத்துவதற்கான வழிமுறைகளை அடையாளம் காணவும் ஊக்கப்படுத்தப்படுகின்றனர்.



அகன்ற சமூக மந்திரம்  
பொன்னாதார ஆற்றலளிப்பு

6



பல தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுடைய மோசமான அச்சம் தன்னை தவறாக நடத்திய கணவன் வீட்டிற்கு திரும்பிச் செல்வது தான். வீட்டு வன்முறை தங்கள் தீக்காயத்திற்கு காரணமாக இருந்தது மட்டும் அல்ல தங்கள் காயங்கள்தங்கள் உருக்குலைவு மற்றும் ஊனம் ஆகியவை தன்னை தவறாக நடத்திய துணைவர் அல்லது கணவன் வீட்டாருடைய கோபத்தையும் ஏர்ச்சலையும் தூண்டி வீட்டு வன்முறையை விளைவிப்பதாகவும் உயிர்பிழைத்தவர்கள் பெரும்பாலும் கண்டறிகிறார்கள்.

பல வழக்குகளில், தங்கள் கணவர் அல்லது துணைவரிடம் இருந்து பணம் கேட்க வேண்டிய தேவை ஏற்பட்டதே இந்த சம்பவம் நடப்பதற்கான காரணங்களில் ஒன்றாக பெண்கள் தெரிவித்து இருக்கிறார்கள்.

தங்கள் கணவரை பொருளாதாரர்தியாக சார்ந்து இருக்கும் பெண்கள் மீண்டுமாக தங்களை தவறாக நடத்துகின்ற சூழ்நிலைக்குத் திரும்பிச் சென்று வன்முறையில் இருந்து விடுபடமுடியாமல் இருக்க நிர்பந்திக்கப்படுவதாக பிசிவிசி-யின் அனுபவம் வெளிப்படுத்தி உள்ளது.

பிசிவிசி குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்திலே தனிப்பட்ட இலக்கு திட்டங்கள் உருவாக்கப்படும்போது, அவர்கள் எந்த இலக்கை அடைய விரும்புகிறார்கள் என்று பகர்ந்துகொள்ளும்படி பெண்களிடம் கேட்டுக் கொள்ளப்படுகின்றது. பெரும்பாலான

“வீட்டு செலவுகளுக்காவும் குழந்தைகளின் பள்ளி கட்டணத்திற்காகவும் பணம் கொடுக்கும்படி நான் அவரிடம் கேட்கும்போதேல்லாம் அவர் என்னை அடித்து சத்தம் போடுவார்”

“நான் சம்பாதிப்பது இல்லை என்பதால் எப்போதுமே மதிப்பற்றவளாகவும் மரியாதை இல்லாதவளாகவும் உணர்வேன்”

“குடும்பத்தின் வருமானத்திற்கு நான் பங்களிக்காததால், குடும்பத்திற்கான தீர்மானங்கள் எதிலும் நான் எதுவும் கூற முடிவதில்லை”

“... மற்ற நாளைப் போலவே அந்த நாளிலும் நான் குழந்தைகளுக்கு அரசிச் வாங்குவதற்காக அவரிடம் நான் பணம் கேட்டேன், அவர் என்னிடம் சத்தம்போட்டு மறுப்புதெரிவித்தார்...நான் மிகவும் கோபமாகவும் அவமானமாகவும் உணர்ந்தேன்..பின்னை தற்கொலை செய்துகொள்ள தீர்மானித்தேன்...”

மேக் லவ் நாட் ஸ்கார்ஸ் (எம்எஸ்எஸ்எஸ்) என்பது அமில தாக்குதலால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் தங்கள் சொந்த விதிமுறைகளின்படி குணமடைதல், மறுவாழ்வு மற்றும் மறு உட்புகுதல் மூலமாக தங்கள் வாழ்க்கையை திரும்பப் பெறுவதற்கான ஒரு வாய்ப்பை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதற்கான ஒரு அர்ப்பணிக்கப்பட்ட அரசாங்கம் அல்லாத தொண்டு நிறுவனம் ஆகும்.

<https://makelovenotscars.org/>

பெண்கள் தாங்கள் பணம் சம்பாதிக்க விரும்புவதாகவும் பொருளாதாரர்தியாக சுதந்திரமாக இருக்க விரும்புவதாகவும் கூறுகின்றார்கள்.

தவறாக நடத்துகின்ற உறவுக்குத் திரும்பிச் செல்ல விரும்பாமல் வேறு வகையான ஆதரவும் இல்லாத பெண்களுக்கு, வேலைவாய்ப்பை கண்டறியும் ஒட்டுமொத்த இலக்குடன் திறன் பயிற்சியில் சேர்வதற்கும் சுதந்திரமான நிறைவான வாழ்க்கையை வாழுவும் பிசிவிசி உதவுகின்றது.

**ஆண்களின் சபுாடு - அதிகார கட்டமைப்புகளை மாற்றி சுற்றியுள்ள வீட்டு வன்முறையை குறித்த அமைதியை உடைக்கக்கூடிய நிலையில் இருப்பவர்கள் தேவை, வன்முறையை பார்க்கும்போது மக்கள் குரல் கொடுக்க வேண்டும் மற்றும் பெண்களையும் சிறுமிகளையும் வன்முறைக்கும் வன்முறை சூழ்நிலைக்கும் உட்படுத்துகின்ற ஆண்களுக்கு பிற ஆண்கள் சவால் விடுக்க வேண்டும்.**

ஒரு பெண் பணம் சம்பாதிக்க தொடங்கும்போது, அதிகார அளவு உறவுக்குள் அவளால் செய்யக்கூடிய பேச்சுவார்த்தைகளுக்கும் நேர்மறையாக மாற்றும் அடைவதாக பிசிவிசி உடைய அனுபவம் வெளிப்படுத்தியுள்ளது. அது அவள் அதிக தகவலளிக்கப்பட்ட தீர்மானங்களை எடுக்க உதவுகின்றது.

உச்சகட்டமாக, பெண்கள் தனியாக வாழுவோ அல்லது தங்கள் துணைவரிடம் திரும்பிச் செல்லவோ தீர்மானிக்கலாம், எந்த குழநிலையிலும் அவர்களுடைய தன்னம்பிக்கையின் அளவு தங்களை உறுதிப்படுத்திக்கொள்ளும் திறனும் தங்கள்

பொருளாதார பாதுகாப்பினால் மேம்படுத்தப்படுகின்றது.

இந்த வலியுறுத்தல் சம்பாதிப்பதிலும் சுதந்திரமாக மாறுவதிலும் மட்டுமல்லாது உயிர்பிழைத்தவரின் தனிப்பட்ட வளர்ச்சியின் மீதும், சாத்தியக்கூறுகளை ஆராய்ந்து அவர் எப்போதும் செய்ய விரும்பிய அல்லது ஆக விரும்பியவற்றை கற்பதன் மீதும் இருக்கிறது.

விடியல் செயல்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் திறன் வளர்ப்பு பயிற்சி வகைகளில்

**பிசிவிசி மாதிரியில் பொருளாதார ஆற்றலளிப்பு என்பது ஒரு முக்கிய தூணாக இருக்கிறது. இது கீழ்காணும்படி அனுகப்படுகின்றது:**

- குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்திலே, எப்போதும் உடல்ரீதியான மறுவாழ்விற்கு உட்படுகிற பெண்கள் மற்றும் பயிற்சி மற்றும் திறன் வளர்ப்புக்கு நகர்ந்து செல்கின்றவர்களின் கலவை இருந்துகொண்டே இருக்கும். ஒன்றாக வாழ்தல் அவர்கள் உரையாடவும், அனுபவங்களையும் சந்தேகங்களையும் அச்சங்களையும் பகிர்ந்துகொள்ளவும் குழுவினுள் தீர்வுகளை கண்டறியவும் அவர்களுக்கு வாய்ப்பை அளிக்கிறது.
- வெளிப்பாடு வருகைகள் மற்றும் ஊடாடல்களும் பயிற்சியில் அல்லது பணியில் இருக்கும் பிற பெண்களோடு ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றது.
- பணி நெறிமுறைகள், பணியாளர் பொறுப்பு, பணியாளர் உரிமைகள், பணியிடத்தில் பாலியல் துண்புத்தல் தொடர்பான சட்டங்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு உள்ளிட்ட வெற்றியாளர் அமர்வுகள் பெண்களுக்காக ஒருங்கிணைக்கப்படுகின்றன
- பெண்களுக்கு பல்வேறுபட்ட வாய்ப்புகளையும் தெரிவுகளையும் அளிக்கின்ற திறன் வளர்ப்பு கல்வி நிறுவனங்கள் பலவற்றுடன் பிசிவிசி கூட்டுறவு வைத்துள்ளது. அவர்கள் பாரமரியமல்லாத திறன்களுக்கான பயிற்சி வாய்ப்புகளை அளித்து, நியாயமான சம்பளம் கிடைக்கும் வேலைகளுக்கு அவர்கள் செல்வதற்கான வாய்ப்புகளை திறந்து கொடுக்கிறார்கள்.



உள்ளடங்குபவை சமையலறை பயிற்சி மற்றும் ‘ரைட்டர்’ஸ் கேஃபே’யில் ‘சமையல்கலை நிபுணர்’ஆக பணிசெய்வதும் உள்ளடங்கும்.

சென்னை கோபாலபுரத்தில் இருக்கும் ரைட்டர்’ஸ் கேஃபே-விற்கு பிரகாசமான, குரியவெளிச்சம் நிறைந்த உள்வடிவமைப்பு இருக்கிறது. இதன் பெரிய கண்ணாடி ஜனனல்கள் புள்ளிகளுடன் சூரிய வெளிச்சம் மர மேசைகள் மீது விழச் செய்து ஆர்வம்பிக்க வாடிக்கையாளர் அதன் சமையலறைக்குள் எட்டிப் பார்க்கச் செய்கிறது. உணவுப்பட்டியலில் ஸ்விட்சர்லாந்தினால் ஆர்வம் தூண்டப்பட்டு செய்யப்பட்ட பிச்சாக்கள் மற்றும் பாஸ்டாக்களின் ரகங்கள் நிரம்பின்னன, மற்றும் இவை வயிற்றுக்கும் பணப்பைக்கும் எளிதானதாக இருக்கின்றன. இவ்விடத்தின் சூரிய வெளிச்சம் மற்றும் காற்றோட்ட உணர்வு இதை நடத்தும் மக்களுடைய மனப்பாங்களை பிரதிபலிக்கிறது, இவர்களில் பெரும்பான்மையானோர் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்கள்.

ஹாட் பிரெட்ஸ் அண்டு :ப்ரெஞ்ச் லோஃப் போன்ற பெரிய உணவு விடுதி சங்கிலியின் உரிமையாளரான எம் மகாதேவனால் தொடங்கப்பட்ட ரைட்டர்’ஸ் கேஃபே தங்கள் சமையலறையில் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த ஏழு பெண்களை பணியில்

அமர்த்தி, சர்வதேச குற்ற தடுப்பு மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவர் பராமரிப்பு அறக்கட்டளை (பிசிவிசி) என்னும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான மறுவாழ்வை நோக்கி பணிசெய்கின்ற தொன்டு நிறுவனத்திற்கு தனக்கு கிடைக்கும் ஸாபம் 100%த்தையும் தானமாக அளிக்கிறது. ரெட்டர்ஸ் கேஃபே மற்றும் அதன் எதிர்கால முயற்சிகளில் இணைவதற்காக அதிகமான பெண்கள் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். சென்னை அடையாரில் இரண்டாவது அவட்லெட்டுக்கும், பெங்களூர், சர்ச் ஸ்ட்ரீட்டில் மூன்றாவது அவட்லெட்டுக்குமான திட்டங்கள் வழங்கப்பட்டு உள்ளன. மாதந்தோறும் பண்ணத்தை மட்டும் தானமாக கொடுத்தல் ஒரு நிலையான தீர்வு அல்ல என்று மகாதேவன் தீர்மானித்தபோது பிசிவிசி உடனான கூட்டுறவு ஏற்பட்டது. ஆகவே, தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான மறுவாழ்வு என்னும் வெளிப்படையான இலக்கோடு அவர் ரெட்டர்'ஸ் கேஃபே-யை அமைத்தார்.

அநியு (அசோசியேஷன் ஃபார் நாண்டிரெட்ரெட்ஜனல் எம்ப்ளாய்மெண்ட் ஃபார் விமென்) உடனான கூட்டுறவின் மூலமாக பிசிவிசி-யில் நர்சிங், டிசபி, வண்டி ஓட்டுதல், ஐடி மற்றும் ஆப்டோமெட்ரியில் உள்ளிட்ட பலவேறு - திறன்களிலும் வேலைகளிலும் பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.



பிற பெண்கள் நேரடியாகவோ அல்லது தொலைத்தார் கல்வி வடிவங்களில் ஏதேனும் ஒன்றின் மூலமாகவோ தங்கள் கல்வியைத் தொடர்ந்து பட்டப்படியை பெறுவதற்கு ஆதரவு அளிக்கப்படுகின்றனர்.

பிசிவிசி சில வழக்குகளில் அளிக்கும் மேலும் ஒரு முக்கிய ஆதரவானது ஸ்மைல்ஸ் நிகழ்ச்சி மூலமாக உயிர்பிழைத்தவர்கள் தங்கள் பொருளாதார சுதந்திரத்தை பராமரிப்பவும் தங்கள் உணர்வு நலனை பராமரிக்கவும் உளவியல்சமூகவியல் ஆரோக்கியத்திற்கு பங்களித்து அவர்களுடைய குழந்தைகளின் கல்விக் கட்டணங்களில் உதவி செய்வதும் ஆகும். ஒரு தீக்காய சம்பவத்தில் காயமடைந்த குழந்தைகள் மற்றும்/அல்லது தங்கள் தாயாருடன் மையத்திற்கு வருகிறவர்களுக்கு தங்குவதற்கு வேறு இடம் இல்லாததால் இந்த நிகழ்ச்சி ஆதரவு அளிக்கிறது. சில வழக்குகளில், குழந்தைகள் தங்கள் கல்வியை தொடர்வதற்கு பொருளாதார ஆதரவு அளிக்கப்படுகின்றது. இந்திகழ்ச்சி குழு அமர்வுகள், உள்ளாசப் பயணங்கள் மூலம் குழு வளர்ப்பு, கலை சிகிச்சை, தொழில் முகாம்கள் உள்ளிட்ட பலவேறு செயல்பாடுகளை குழந்தைகளுக்கு அளிக்கின்றது. இந்த முயற்சிகள் குழந்தைகள் தாங்கள் அனுபவித்த அல்லது பார்த்த உணர்வதிர்ச்சியை கையாள்வதற்கு மட்டும் அல்லது உறவுகள் மீதான தங்கள் நம்பிக்கையை மீண்டும் கட்டுவதற்கும் உதவுகின்றன.

குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்திற்கு சென்ற பின்னர் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் உடல்ரீதியாகவும், உணர்வுரீதியாகவும் பொருளாதாரரீதியாகவும் சுதந்திரமான வாழ்க்கை வாழ தீர்மானிக்கிறார்கள், அல்லது தங்கள் குடும்பத்தினரால் கைவிடப்பட்டவர்களும் செல்வதற்கு வீடு இல்லாதவர்களும் பிசிவிசி உடைய உதவியை பெற்று பொருத்தமான கட்டுப்படியாகும் தங்கும் இடத்தை கண்டறியலாம். தில்லியில் உள்ள சான்வி ஃபாவன்டேஷன் அமிலத்தாக்குதலில் உயிர்பிழைத்த பெண்களால் நிர்வகிக்கப்படும் தீர்மான், கேஃபே ஷாப்ஸ் அல்லது ஹெங்கவுட்டுக்களை தொடங்கியுள்ளது. பணியாளர்களுக்கு வருமானமும் பொருளாதார சுதந்திரமும் அளித்து, இந்த பணி அவர்கள் பொது அமைப்பிலே தன்னம்பிக்கையோடு ஈடுபடுவதற்கான வாய்ப்பை அளிக்கிறது. தங்கள் உடல் தோற்றுத்தை குறித்த உள்ளீடுகளை உடைத்து பிறநுடைய உணர்வு வெளிப்பாடுகளை கையாள கற்றுக்கொள்ள இது உதவுகின்றது.

சான்வி ஃபாவன்டேஷன் கூறுகிறதாவது: “முதன்மையான கவனம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது தான், ஆகவே டிசம்பர் மாதம் ஆக்ராவில் தீர்மான் தொடங்கப்பட்டது. பின்னர் மற்றொன்று லக்னவில் தொடங்கப்பட்டது மற்றும் ஜெய்ரில் ஒன்று தொடங்கப்பட இருக்கிறது. இந்த தளம் அவர்களுக்கு [அமில தாக்குதலில் உயிர்பிழைத்தவர்கள்] தன்னம்பிக்கையை ஊக்கப்படுத்தி உள்ளது. இப்போது அவர்கள் கேஃபேயில் பல பிரபல்யங்களை சந்திக்கிறார்கள், கேஃபேவிற்கு வருகை தரும் சாதாரண மக்களும் உயிர்பிழைத்த இவர்களை கண்ட பிறகு தங்கள் கண்ணோட்டத்தை மாற்றிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள்.” – சான்வி ஃபாவன்டேஷன்.

பெண்களுக்கான தில்லி செயற்குழுவும் (டிசிடிள்யு) அமிலத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்கான ஒரு மறுவாழ்வு முயற்சியை கொண்டுள்ளது – தில்லி வாட்ச் செல் - இதில் சிகிச்சை அளித்தல், திறன் வளர்ப்பு பயிற்சியை அவர்களுக்கு அளித்தல் மற்றும் அவர்களுக்கு வேலையாய்வு கொடுத்தல் ஆகியவற்றின் மூலம் ஆதரவு அளித்தல் உள்ளடங்குகிறது. டிசிடிள்யு மூன்று அமில தாக்குதலில் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு பயிற்சி அளித்து ஒருவரை ஒருவரை மேற்பார்வையாளராகவும், ஒருவரை ஆலோசகராகவும், ஒருவரை மேற்பார்வையாளராகவும் பணியமர்த்தியுள்ளது.

**சிஸ்ஆர் உட்பட பெருவாரியான பொது (மாநில மற்றும் மத்திய அரசாங்க) மற்றும் தனியார் முதலீடுகள் தீக்காயத்தில் உயிர் பிழைத்தவர்களுக்கான கல்வி மற்றும் தொழிற்பயிற்சி வாய்ப்புகளில் செல்லுதல் அவர்கள் வேலைக்குச் செல்வதிலும் பொருளாதார சார்பின்மையுடன் இருப்பதிலும் உதவிசெய்து, பொருளாதார வளம் இல்லாத காரணத்தால் தவறாக நடத்துகிறவரின் வீட்டிற்கு திரும்பிச் செல்ல வேண்டிய அவசியத்தை தவிர்க்க உதவும்.**





தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைக்க பெண்களுக்கான  
முழுமையான ஆதரவு சேவைகளுக்கான  
ஓருங்கிணைக்கப்பட்ட சமூக பதிலளிப்பு



சர்வதேச அளவில் சிறந்த நடைமுறையில் உள்ளடங்குவது சுகாதாரம், காவல்துறை, நீதி மற்றும் சட்ட சேவைகள், சிவில் சமூக குழுக்கள், பள்ளிகள் மற்றும் பிற கல்வி நிறுவனங்கள், மத அல்லது கலாச்சார குழுக்கள் மற்றும் பிறவற்றை ஒன்றாக கொண்டு வந்து வன்முறையில் உயிர்பிழைத்தவர்களையும் அவர்களுடைய பிள்ளைகளையும் அவர்களுக்குத் தேவையான விரிவான ஆதரவை சரியான நேரத்தில் உணர்வுப்புவர்மான முறையில் பெற்றுசெய்வதே ஆகும். ஒரு ஒருங்கிணைந்த சமூக பதில் என்பது உள்ளூர் அளவில் ஒரு பல பிரிவு அணுகுமுறையை பணியாற்றுவதற்கு இணையானதாக இருக்கும்.

தொடர்புடைய அரசாங்க மற்றும் சிவில் சமூக முகமைகளில் இருந்து பிரதிநிதிகள் ஒன்றுதிரட்டப்பட்டு ‘தொழில்முறையாளர்களின் அணி’ (சுகாதாரம், காவல்துறை, சமூக பணியாளர்கள், ஆலோசகர்கள்) உருவாக்கப்பட்டு வன்முறை எதிர்ப்பு குறித்த சட்டரீதியான குழுநிலை, சமூகம் ஒருங்கிணைத்த பதில் மற்றும் அந்த பதிலுக்கு ஆதரவு அளிக்கும் அதற்குரிய பதவிகளும் நடைமுறைகளும் குறித்த ஒரு பகிரப்பட்ட புரிந்துகொள்ளுதல் உறுதிசெய்யப்பட வேண்டும். பல தருணங்களில், மத்திய அளவு ஓப்பந்தங்கள் முதலில் பாதுகாக்கப்பட்டு பின்னர் அவை உள்ளூர் அளவுகளுக்கு பரிமாற்றப்படலாம்.

ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சமூக பதில்கள் பல்வேறு பிரிவிகளில் இருந்து வரும் முக்கிய தனிநபர்களையும் முகமைகளையும் இவற்றை செய்ய வைக்கின்றது:

- பெண்களுக்கும் சிறுமிகளுக்கும், பாதுகாப்பையும் சட்ட ரீதியான உதவியையும் அணுகி பிற அடிப்படை சுகாதார மற்றும் வாழ்க்கை தேவைகளை சந்திப்பதற்கு உதவுதல்



சென்னையில் உள்ள சத்யாமா பல்கலைக் கழகம் அமிலா தாக்குதலில் உயிர் பிழைத்தவர்களுக்கு கல்வி உதவித்தொகைகள் அளித்து அவர்கள் எம்பிர மற்றும் விவைவல் கம்யூனிகேஷன் பாடங்களை படிக்க உதவுகிறார்கள்  
<http://timesofindia.indiatimes.com/city/chennai/An-afternoon-with-acid-attack-survivors-of-a-city-college/articleshow/54393154.cms>

- ஒரு பாலின- உணர்வுள்ள மற்றும் சரியான பதிலளிக்கும் மற்றும் அதிகரிக்கும் நம்பிக்கை உடைய காவல்துறையை உறுதிசெய்வதன் மூலம் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கு ஊக்கம் அளியுங்கள்
- சமுதாயம் முழுவதிலும் ‘சகிப்புத்தன்மை இல்லாமை’யை வலியுறுத்துதல்
- பெண்களுக்கான பாதுகாப்பு நிகழ்ச்சிகள் எங்கே இருக்கின்றனவோ அங்கே நெருக்கமாக கண்காணிக்கவும்; மற்றும்
- குற்றம் சுமத்துதலையும் குற்றம் நிருபித்தலையும் அதிகரித்தல்

**இந்திய சமுதாயத்தில் வீட்டு வன்முறையின் இயல்பு மற்றும் அளவை குறித்த விழிப்புணர்வை பரவலாக அதிகரிக்கச் செய்து அதற்கு ஆதரவு அளிக்கும் பாலின விதிமுறைகளை மாற்றவும்.**

## 7.1 ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சமுதாய பதிலுக்கான முக்கிய பகுதிகளும் உக்திகளும்

இந்த மாதிரியின் மைய கொள்கை உயிர்பிழைத்தவரின் பாதுகாப்பு. இது அனைத்து பங்குதாரர்களிடமும் சேவை வழங்குநர்களிடமும் (உணர்ச்சியமயமாக்கள், பயிற்சி, நெறிமுறைகள், செயல்முறைகள் மூலமாக) உட்புகுத்தப்பட வேண்டும்.

புரிந்துகொள்ளுதல், நெறிமுறைகள் மற்றும் பிற ஒப்பந்தங்களின் அறிக்கைக்கு வழிவகுக்கும் அமைப்புகளுக்கு இடையோன் ஒத்துழைப்பு பேச்சுவார்த்தைகள் நடைபெற வேண்டும். இந்த பேச்சுவார்த்தைகளின் நடைமுறையின் போது, மதிக்கப்பட்ட உள்ளூர் அதிகாரிகளிடம் இருந்தும் தீர்மானம் எடுப்பவர்களிடம் இருந்தும் ஆதரவைப் பெற்று சமுதாயத்தினால் நம்பப்படும் நடிகர்களுடன் பணிசெய்வது முக்கியமானது.

முறைசார்ந்த மாற்றங்களை அடையவும் - அமைப்புகளுக்கு இடையோன பேச்சுவார்த்தைகள் மற்றும் தலையீடுகளின் நோக்கம் உயிர்பிழைத்தவரின் பதில்களை மேம்படுத்த மட்டுமல்ல, மாறாக சேவையை விநியோகிக்கும் அமைப்புகளுக்குள் இருக்கும் மனப்பாங்குகள், விதிமுறைகள் மற்றும் நடைமுறைகளில் நீடித்து நிலைக்கும் மாற்றங்களை கொண்டு வருவதும்தான். ஒரு தலையீடானது நிறுவனங்களின் மீது முழுமையாக கவனம் செலுத்துகின்றது, தனிப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மீதுள்ள, இவை அமைப்புகள் சார்ந்த அனுகுமுறையை பிரதிபலிக்கின்றன. இது பயிற்சியில் முதலீடுகள் செய்யப்படுவதை வலியுறுத்துகிறது; குறைந்தபட்ச தரநிலைகளை உறுதிசெய்தல் (எ.கா, வீட்டு வன்முறை அல்லது பாலியல் வன்கொடுமை தொடர்பான சேவைகள்); சாதனங்களையும் உள்கட்டமைப்பையும் மேம்படுத்துதல்; உயிர்பிழைத்தவர்கள் பெறுகின்ற சேவைகளின் தரத்தை கண்காணிப்பதற்கான தரக்கட்டுப்பாட்டு இயக்கங்கள்; மற்றும் ஏற்படுத்தப்பட்ட தரவு சேகரிப்பு அமைப்புகள்.

பொருத்தமான அனைத்து பங்குதாரர்களையும் ஒன்றிணைந்து கொண்டு வருகின்ற பல தொழில் அணிகள்.

குறிப்பிட்ட உறுப்பினர்துவம் உள்ளூர் குழநிலையை சார்ந்து இருக்கிறது, இதில் குறிப்பிட்ட பிரிவைகளுக்கும் பணியாளர்களுக்கும் பதவிகளையும் பொறுப்புகளையும் ஏற்படுத்தி வழிகாட்டுகின்ற எந்த பொருத்தமான சட்டமும் உள்ளடங்கும்.

தொடர்ச்சியான உள்ளூர் பிரச்சாரங்கள் மற்றும் பல்வேறுபட்ட அமைப்புகள் மற்றும் மக்கள் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட சமுதாய அணிதிரட்டல் மற்றும் முதன்மை தடுப்பு முயற்சிகள் ஆகியவை சகிப்புத் தன்மையின்மையை வளர்க்கவும் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கான ஓட்டுமொத்த ஆதரவை செயல்படுத்தவும், கொள்கையையும் சட்டர்தியான சிரமைப்புக்களையும் மேம்படுத்தவும் வாங்களை பாதுகாக்கவும்.

**ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சமுதாய பதிலின் வளைவுத்தன்மை,** ஏற்றுக்கொள்ளும்தன்மை மற்றும் நடைபெறும் கண்காணித்தல் ஆகியவை முக்கிய பங்குதாரர்கள் மற்றும் உயிர்பிழைத்த பெண்களின் அனுபவத்தை சார்ந்த தகவல்களை ஈடுபடுத்தும் தொடர்ச்சியான பங்கேற்பு கண்காணிப்பு குழநிலையில் மேம்பாடுகள் மற்றும் மாற்றங்களுக்கான தேவைகளுக்கு பதிலளித்து ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய ஒரு ஆற்றல்மிக்க மாதிரியாக அது முயற்சிக்கப்பட்டது. வன்முறை செய்த குறுப்பாளரிகளின் தண்டனை விலக்கை முடிவுக்கு கொண்டு வருவதற்கான கொள்கைகளையும் செய்யுமிழையையும் வன்முறையை கண்காணிக்கும் முயற்சிகளும் இதில் உள்ளடங்க வேண்டும்.

இந்தியாவில் இருக்கும் இடங்களில் சமுதாயம் ஒருங்கிணைத்த பதில்களை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகள் செய்யப்பட வேண்டும், இவை மருத்துவமனைகள், தொண்டு நிறுவனங்கள், காவல்துறை, சட்டர்தியான சேவைகள் மற்றும் சாத்தியமாக தனியார் துறையினரையும் ஒன்றுதிரட்டி தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான முழுமையான மற்றும் பயனுள்ள ஆதரவு அமைப்பை வழங்க வேண்டும்.

**பெண்களுக்கும் சிறுமிகளுக்கும் எதிரான பாகுபாட்டிற்கும் வன்முறையை இயல்பான மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய வடிவமாக மாற்றும் பிற சமுக விதிமுறைகளுக்கும் தீர்வுகளும் தடுப்பு உக்திகள் முதலீட்டிற்கான முக்கியத்துவங்களாக இருக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இந்தியாவில் சாலை விபத்துக்களை காட்டிலும் சமையலறை விபத்துக்களினால் அதிகமானோர் மரணம் அடைகிறார்கள். சாலை விபத்து மரணங்களை குறைப்பதற்காக வளங்களுக்கு முதலீடு செய்யப்படுவதைப் போல சமையலறை விபத்துக்களை முடிவுக்கு கொண்டு வரும் பிரச்சாரங்களுக்கு வளங்கள் அப்பணிக்கப்பட வேண்டும்.**



പ്രതിക്രിയ

8



இந்தியாவில் தீ தொடர்பான காயங்களும் மரணங்களும் பெரும்போது சுகாதார பிரச்சனையாகவும் சுகாதார அமைப்பிற்கு பெரும் செலவாகவும் இருக்கின்றன. இந்த காயங்கள் மற்றும் மரணங்களில் பெரும்பாலானவை தடுக்கப்படக்கூடியவை.

இளம் பெண்களிடையே அதிக அளவிலான தீக்காயங்கள் மற்றும் மரணங்கள் ஏற்படுவது தனிப்பட்ட விதத்தில் அதிகமாக இருக்கிறது (ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிரசவ சிக்கல்களினால் மரணம் அடைவதை காட்டிலும் ‘சமையலறை விபத்துக்கள்’ஆல் மரணம் அடையும் இளம் பெண்களின் எண்ணிக்கை இரண்டு மடங்கையும் விட அதிகமாக இருக்கிறது) மற்றும் பெரும்பாலான சம்பவங்கள் வீட்டு வன்முறையின் விளைவாக இருக்கின்றன என்பதை இந்திய சமூகம் அங்கீர்த்து இந்த அநீதியை சமாளிப்பதற்கான நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டும்.

**விரடினியு தொடர்பான கண்ணோட்டங்களிலும் நடைமுறைகளிலும் கலாச்சார மாற்றும் ஏற்படுவதற்கு, தனிநபர், வீடு மற்றும் சமுதாய அளவில் மாற்றும் தேவைப்படுகிறது. விரடினியு என்பது ‘தனிப்பட்ட’ பிரச்சனை மற்றும் கலாச்சாரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடியது என்கிற ஆண்கள் மற்றும் பெண்களின் நம்பிக்கைக்கு சவால்விடப்பட வேண்டும்.**

ஆண்களை காட்டிலும் பெண்கள் தீக்காயத்தினால் மரணம் அடைவதற்கான வாய்ப்பு மும்மடங்கு அதிகமாக இருக்கிறது என்கிற உண்மை இது ஒரு பாலின பிரச்சனை மற்றும் இதை அவ்வாறு சமாளிக்க வேண்டும் என்கிற உண்மைக்கு நேராக வழிநடத்துகிறது.

தீக்காயத்திற்கும் பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறைக்கும் இடையேயான உறவை குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி, தனிநபர்களுக்கும் முகமைகளுக்கும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களின் உளவியல்சமூகவியல் தேவைகளை தெரியப்படுத்தி தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்தவர்களை சிகிச்சையில் மேம்படுத்தி இலக்கு ஆகும்.

இந்த புத்தகம் வன்முறையில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்காக பணிசெய்து தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான உளவியல்சமூகவியல் மற்றும் மறுவாழ்வு ஆதரவை அளிக்கும் பிசிவிசி உடைய கணிசமான அனுபவத்தில் இருந்து பல கருத்துக்களை எடுத்துள்ளது. இது இந்த களத்திலே பணியாற்றிய அநேக பிற முகமைகளினால் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது, குறிப்பாக இதில் கேஸ்ம்சியில் பணியாற்றுகின்ற அர்ப்பணிக்கப்பட்ட தீக்காய நிபுணர்கள் குறிப்பிடத்தக்கவர்கள்.

இந்த கையேட்டில் ஒவ்வொரு பிரிவாக படித்து பணிசெய்வது பயனுள்ளதாக இருப்பதாக சில யென்கள் கண்டறியலாம். மற்றவர்கள் இதனுள் மூழ்கி, ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் அதிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்த பிரிவுகளை கண்டறியலாம். இந்த கையேட்டில் உள்ள உள்ளடக்கத்தை எந்த வரிசையில் அணுகுகிறீர்கள் என்பது முக்கியம் அல்ல. மாறுாக, ‘சமையலறை விபத்துக்கள்’ குறித்து தற்போதுள்ள மனப்பாங்குகள் மற்றும் நம்பிக்கைகளுக்கு ஆக்கப்பூர்வமாக சவால்விடுவதற்காகவும் உயிர்பிழைத்தவர்களுக்கும் சுகாதார பராமரிப்பு, தொண்டு நிறுவனம் மற்றும் பிற பணியாளர்களுக்கும் தொடர்புடைய கொள்கை ஏற்படுத்துகிறவர்களுக்கும் தற்போதுள்ள சேவைகளை மேம்படுத்தி தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களுக்கான புதிய சேவைகளை உருவாக்குவதை ஊக்கப்படுத்துவதற்கும் பலதரப்பட்ட உக்கிகள், கருவிகள் மற்றும் நடைமுறைகளை கொண்டு வருவதற்கும் இதன் உள்ளடக்கம் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும் என்பதே முக்கியம்.

இந்த கையேடு தங்கள் குடும்பத்தார், பராமரிப்பு வழங்குநர்கள் மற்றும் பலதரப்பட்ட மருத்துவ மற்றும் பிற பணியாளர்கள் ஆகியோருடைய உதவியுடன் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்கள் பாதிக்கப்படவரில் இருந்து பிழைத்தவரில் இருந்து வெற்றியாளருக்கான பயணத்தை ஏற்படுத்த உதவ வேண்டும்.





## வழக்கு ஆய்வுகள்

(இரகசியத்தன்மையை மதிப்பதற்காகவும் உயிர் பிழைத்தவருடைய அடையாளத்தை பாதுகாப்பதற்காகவும் பெயர்கள் மாற்றப்பட்டு உள்ளன)

## ப்ரியா

ப்ரியா, 2012இல் கேள்வி தீக்காயங்கள் அலகில் மூன்று மாதங்கள் செலவிட்டார். அவள் தன் உருக்குலைந்த தோற்றுத்தினால் அவமானம் அடைந்து தன்னை மூடிக்கொண்டே வைத்திருக்க முயற்சித்தாள். “உன்னைப் போன்ற பிறஞர நான் பார்க்கிறேன்” என்று பிசிவிசி சமூக பணியாளர் கூறுகின்றதை அவள் நினைவு கூர்ந்து அதே போன்ற குழந்தையில் இருக்கும் பிற பெண்களை குறித்து அறிந்துகொள்ள ஆர்வம் ஏற்பட்டது.

சில மாதங்கள் அவள் வீட்டிற்கு திரும்பினால் ஆனால் அவருடைய குழந்தையில் முன்னேற்றம் ஏற்படவில்லை. அவருக்கு மோசமான தழும்புகள் ஏற்பட்டன மற்றும் கையை அவளால் தூக்க முடியவில்லை அல்லது ஒரு கரண்டியை அல்லது வேறு பொருட்களை சரியாக கையாள முடியவில்லை.

தீக்காயங்கள் எவ்வாறு “எளிதில் குணமடையும்” என்று எதிர்பார்த்தாள் என்பதை அவள் விவரிக்கிறாள். “தழும்பு உருவாவதை குறித்து எதுவும் தெரியாது” அவருக்கு.

பிசிவிசி சமூக பணியாளரிடம் இருந்து பிசிவிசி மறுவாழ்வு மையம் குறித்து அவள் கேள்விப்பட்டு இருக்கிறாள். அவள் அதிகமாக நகர்க்கூடியவளாக மாறுவதற்கு அது உதவும் என்று நம்பியதால் அங்கு செல்ல அவள் தீர்மானித்தாள். பிசியோதெரப்பி கடினமானதாக இருப்பதாக அவள் கண்டாள் ஆனால் அவள் அதிகமாக நகரும்படி மாறுவதற்காகவும் தன் மகளை நன்றாக பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும் என்பதற்காகவும் அதில் கடினமாக உழைக்க வேண்டும் என்று அவள் விரும்பினாள். பிசிவிசி பணியாளர்கள் மற்றும் மையத்தில் தங்கி இருந்த பிறஞரடைய ஊக்கத்தினாலும் அவள் உதவி பெற்றாள். தன் மகளிடம் இருந்து பிரிந்து இருப்பது சவாலானதாக கண்டால் ஆனால் பிசிவிசி இடம் இருந்து பெறும் ஆதரவு காலப்போக்கில் தன் மகளுக்கு நன்றாக உதவ அனுமதிக்கும் என்று நம்பினாள்.

எதிர்காலத்தையும் கணவனிடம் இருந்து பிரிந்து இருப்பதையும் தவறாக நடத்தும் உற்றவை விட்டுச் செல்லுதலையும் குறித்த தீர்மானம் எடுப்பதற்கான உணர்வின் கணமானது, ஏனெனில் அவர் உடல்ரீதியாகவும் உணர்வரீதியாகவும் பாதிக்கப்படக்கூடியவராகவும், எதிர்காலம் குறித்து நிச்சயமற்றவராகவும், நெகிழ்ச்சியடைந்தும் அச்சமடைந்தும் இருக்கிறார். ஆலோசனை பெறுதல் மையத்தில் இருக்கும் பிற பெண்களிடம் பேசுதல் மற்றும் பகிர்தல் ஆகியவை ஆறுதலும், ஆதரவும் ஆற்றலும் அளித்தன.

அவள் கலை சிகிச்சையை நினைவில்கொள்கிறாள். தன் உணர்வுகளை, யாரிடமும் பேச முடியாத காரியங்களை காகிதத்தில் எழுதுவதற்கு அவள் கத்துக்கொண்டாள்.



வெளிப்பாடு பயணங்கள் குறித்தும் மையத்தை விட்டு வெளியே செல்வதற்கு தன்னை குறித்த மக்களுடைய மனப்பாங்கிற்கு பயந்து அவள் எவ்வளவு சங்கடப்பட்டாள் என்பது குறித்தும் அவள் பேசினாள். அவளுடைய முதல் பயணம் ஒரு பெரிய ஓராப்பிங் மாலுக்கு செல்வதுதான் - அவள் ‘ஸ்கைவாக்’ அவுட்டிங் குறித்து பேசுகிறாள். பிசிவிசி உதவியுடன் ஒரு கூட்டமாக வெளியே செல்வது அவளுக்கு தன்னம்பிக்கை அளித்து அவளுடைய தயக்கத்தில் இருந்து வெளியேறுவதற்கு உதவியது. இப்போது “தடையின்றி” அவள் வெளியே செல்கிறாள். இப்போது தீக்காய தழும்புகள் உடைய பெண்களை பொது இடங்களில் பார்த்தால் அவள் நின்று அவர்களுடன் பேசுவாள் என்றும் அவர்களுக்கு கிடைக்கும் ஆதரவை குறித்து அவர்களுக்கு தெரியப்படுத்துவதை உறுதி செய்வேன் என்றும் அவள் குறிப்பிட்டாள்.

தன் மகளுக்கு ஆதரவு அளிப்பதற்கான வேலையை கண்டறிய வேண்டும் என்பது ப்ரியாவுக்கு தெரியும். திருமணத்திற்கு முன்பாக அவள் ஒரு டேட்டா எண்ட்ரி ஆப்பிரேட்டாக பணிசெய்தாள். தன் தீக்காய தழும்புகள் குறித்து தனக்கு வேலை அளிக்கக்கூடியவர் எப்படி பதிலளிப்பார் என்பது குறித்து அவள் கவலைப்பட்டாள்.

அவள் வேலைக்கு விண்ணப்பிக்கத் தொடங்கியபோது, அவளுக்கு நேர்காணல்களுக்கான அழைப்புகள் வரும், ஆனால் நேரில் அவளை பார்த்த பின்னர் அவள் நிராகரிக்கப்படுவாள்.

அந்த மூலமாக அளிக்கப்பட்ட ஆம்டோமெட்ரிஸ்ட் பாடத்தில் இணைந்துகொள்வதை குறித்து அவள் கருதினால் ஆனால் வின்னர்ஸ் பேக்கரியில் பயிற்சி பெற தீர்மானித்தாள், ஏனென்றால் இது சம்பளத்துடனான பயிற்சி மற்றும் தீக்காயத்தில் உயிர்பிழைத்த பெண்களின் கூட்டத்தில் ஒரு பகுதியாக இருக்கும் யோசனையை அவள் விரும்பினாள். அவள் அந்த பயிற்சியை மகிழ்ந்து அனுபவித்தாள் மற்றும் வின்னர்சில் இருக்கும் அந்த குழந்தை “மிகவும் ஆதரவானது” என்றும் கண்டாள்.

ஆதரவான குழந்தையில் அதே போன்ற அனுபவம் உள்ள பிற பெண்களுடன் பணிசெய்வதை அவள் எவ்வளவு விரும்பினாள் என்றும் கூறுகின்றாள்.

தன்னிடமும் தன்னை குற்றி இருக்கிறவர்களிடமும் உள்ள மாற்றத்தை ப்ரியா பிரதிபலிக்கின்றாள். தீக்காய சம்பவத்திற்கு பிறகு, அவள் குடும்ப மற்றும் சமுதாய நிகழ்வுகளுக்கு அழைக்கப்படவில்லை. தன்னை அங்கீரிப்பதில் மக்கள் வெட்கம் அடைவதாக அவள் உணர்ந்தாள். ஆனால் திறன்களை வளர்க்கவும், வேலை செய்யவும் தனக்குள் அவள் தன்னம்பிக்கைகளை தொடங்கிய பின்னர், அவளை குறித்த மற்றவர்களுடைய மனப்பாங்கும் மாறுத்தொடங்கியது. அவள் எப்படி சுய மரியாதையை உருவாக்கினாள் மற்றும் இது எப்படி அவளை குறித்த பிறகுடைய மனப்பாங்குகள் பாதித்தது என்பது குறித்தும் அவள் பேசுகிறாள். இப்போது திருமணங்களிலும் பிற குடும்ப மற்றும் சமுதாய நிகழ்வுகளிலும் அவள் எவ்வாறு அழைக்கப்பட்டு மகிழ்ச்சியாக வரவேற்கப்படுகிறாள் என்பது குறித்தும் மகிழ்ச்சியாக பேசுகிறாள்.

ஸ்மைல்ஸ் நிகழ்ச்சியின் மூலம் பிசிவிசி அவளுடைய மகளுக்கும் உதவிசெய்து, அவளுடைய பள்ளி கட்டணம், சிருடை, பேருந்து மற்றும் டியூஷன் கட்டணங்களை செலுத்தியது, ப்ரியா அச்சமயம் மறுவாழ்வு மையத்தில் இருந்தாள்.

இப்போதும் ப்ரியா வழக்கமாக மறுவாழ்வு மையத்திற்கு சென்று அங்கு தங்கி இருக்கிறவர்களை சந்தித்து தன் சொந்த அனுபவங்களை குறித்து பேசுகிறாள். ஆதரவு குழு அமர்வுகளிலின் ஆலோசனைகளிலும் அவர் பங்கேற்கிறார். பிசிவிசி தொடர்ந்து அவருடைய மகளின் கல்விக்கு ஆதரவு அளித்து வருகின்றது.

பிசிவிசி அவளுக்கு எப்படிப் பட்டது என்று கூறும்படி கேட்டபோது, அது அவளுக்கு ஒரு புதிய அதிக நிறைவான வாழ்க்கைக்கான ஒரு “மறுபிறப்பு” என்று கூறினாள். “பிசிவிசி-யில் எல்லோரும் எங்களை சமமாக நடத்துகிறார்கள்”.

## லക்ஷ்மி

லக்ஷ்மி பிசிவிசி-யில் ஓர் ஆண்டுக்கும் மேலாக இருந்துள்ளாள்.

மருத்துவமனையில் அவள் இருந்த நேரத்தை அவள் ஞாபகம் வைத்து இருக்கிறாள்: “மருத்துவர்களும் செவியர்களுக்கும் என்னை அதிகமாக கவனிக்கவில்லை... காய பராமரிப்பு மேலோட்டமாக செய்யப்பட்டது... காயங்களை மாற்றுவதற்கு மக்கள் பணம் கேட்டார்கள்...”

பிசிவிசி குழு அங்கத்தினர் தினமும் என்னோடு அமர்ந்து இருப்பார்... நான் யோசித்துக்கொண்டே இருப்பேன்: “இவர் ஏன் என்னுடன் அமர்ந்து இருக்கிறார்... என் மீது ஏன் அக்கறை செலுத்துகிறார்...?” பிசிவிசி நான் சாப்பிடுவதற்கு ருசியான பதார்த்தங்களையும்... புதிய போர்வைகளையும் கொண்டு வருவார்கள். அது உண்மையாகவே வித்தியாசத்தை நான் உணரும்படியாக செய்தது.”

மருத்துவமனையில் ஒரு குவில்லிங் அமர்வு இருந்தது... “அது மிகவும் வண்ணமயமாக இருந்தது... அது என்னை மகிழ்ச்சி அடையச் செய்தது... அதற்கு முன்பாக அதைப் போல எதுவுமே நான் செய்தது கிடையாது...”

லக்ஷ்மி மருத்துவமனையில் இருந்து வீட்டிற்குச் சென்றாள், “ஆனால் நான் உடற்பயிற்சிகளை செய்யவில்லை... உடற்பயிற்சியின் முக்கியத்துவத்தை நான் அறிந்துகொள்ளவில்லை. வீட்டிலே இருந்தவர்கள் என்னை கண்டு அஞ்சினார்கள், அவர்கள் என்னை தொட மாட்டார்கள். உடற்பயிற்சிக்கு யாரும் உதவவில்லை.”

லக்ஷ்மி ஒரு உள்ளூர் தொண்டு நிறுவனத்தால் தொடரப்பட்டு பிசிவிசி மறுவாழ்வு மையத்திற்கு செல்லும்படி அறிவுறுத்தப்பட்டாள்.

“நான் இங்கு வந்தபோது எல்லாமே வித்தியாசமாக இருந்தது. மக்கள் என் மீது அக்கறையாக இருந்தார்கள், என்னிடம் பேசினார்கள்,” மக்கள் அவனோடு உணவை பகிர்ந்துகொள்ளவும் அவளை தொடவும் எவ்வளவு மகிழ்ச்சியாக இருந்தார்கள் என்று அவள் விவரித்தாள். இந்த ஆதரவுக்கான குழந்தை அவளுக்கு மிகவும் முக்கியமானது. லக்ஷ்மி இதை “உங்கள் மாமியார் வீட்டில் இருந்து உங்கள் அம்மா வீட்டிற்கு குடி பெயர்ந்ததைப் போல” என்று விவரிக்கிறார்.

“இங்குள்ள காய பராமரிப்பு மருத்துவமனையை காட்டிலும் வித்யாசமாக இருந்தது. காயங்களை கட்டுவதற்கு பிசிவிசி பணியாளர்கள் இரண்டு மணிநேரம் எடுத்துக்கொள்வார்கள், மருத்துவமனையில் அதை கட்டுவதற்கு 15 நிமிடங்கள் ஆகும்.”

அவளுக்கு எப்படி இருக்கிறது, அடிக்கடி வலிக்கிறதா என்று கேட்கப்பட்டாகவும், தனக்கு இருந்த எந்த கேள்விக்கும் கவலைக்கும் பதிலளிப்பதற்கு அதிகமான கவனம் செலுத்தப்பட்டாகவும் அவள் கூறினாள்.

“நீங்கள் இங்கே என்ன சொன்னாலும்... மக்கள் கவனிக்கிறார்கள்”. பிசிவிசி அணி அங்கத்தினர்கள் “இதை குறித்து நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்?” என்கிறார்கள், அவர்கள் “நீ இதை செய்ய வேண்டும்...” என்று கூறுவது இல்லை. அவளுடைய கண்ணோட்டத்தை பற்றி அரிதாகவே ஆலோசிக்கப்படும் அவளுக்கு இது ஒரு புதிய அனுபவம்

அவளால் வேலை செய்யவும் தன் குடும்பத்தை பராமரிக்கவும் முடிந்தது. பிசிவிசி ஆதரவு இல்லாமல் இது சாத்தியமாகவே இருந்திருக்காது என்று அவள் கூறுகின்றாள்.



## மறிமா

மஹிமா, அண்டை வீட்டு பையன் ஒருவனுடன் உறவில் இருப்பதாகவும் பள்ளியில் இருந்து திரும்பி வரும்போது அவனுடன் பேசுவதாகவும் அவளை குறிப்புத்திய தாயுடன் வாக்குவாதம் செய்த பிறகு தன்னையே கொஞ்சதிக்கொள்ள முயற்சித்தாள். அவள் மிகவும் கோபமாக இருந்தாள் ஆனால் சில சிறு தீக்காயங்களை காட்டிலும் பெரிதாக எதுவும் நடக்கும் என்று எதிர்பார்க்கவில்லை என்று கூறினாள்.

அந்த வலி தாங்கிக்கொள்ள முடியாததாகவும் மருத்துவமனையில் மகிழ்ச்சியின்றி இருந்ததாகவும் கூறினாள். அவளுடைய தாயார் பிசிவிசி சமூக பணியாளரை சந்தித்தார், மஹிமாவும் அவரும் மறுவாழ்வு மையத்திற்கு வந்தார்கள், ஏனென்றாள் மஹிமா சிறுவயது பென். ஒரு ஆண்டுக்கும் மேலாக அவள் மையத்தில் இருக்கிறாள் மற்றும் பலவேறு அறுவைசிகிச்சைகளுக்கு சென்றுவிட்டாள்.

இது அவளுக்கு நிகழ்ந்ததை ஏற்றுக்கொள்ள அவள் ஆரம்பத்தில் சிரமப்பட்டாள். தன் நண்பர்களுடன் பட்டப்படிப்பை முடிக்க முடியவில்லை என்பதாலும் அவள் தன்னுடைய உயர்நிலைப் பள்ளியின் இறுதி ஆண்டில் இருந்ததாலும் அவள் மனச்சோர்வு அடைந்தாள். காய பராமரிப்பும் உடற்பயிற்சிகளும் செய்வதற்கு கடினமாக இருந்ததாக மஹிமா கண்டாள் மற்றும் அவள் மிகவும் உணர்வு பூர்வமானவளாக இருப்பதாகவும் எல்லா நேரமும் அழுதுகொண்டே இருந்ததாகவும், அவளிடம் இருந்து மக்கள் அதிகமானதை எதிர்பார்ப்பதாகவும் உணர்ந்தாள்.

இருப்பினும், காலப்போக்கில், பிசிவிசி அணியுடன் பிணைப்பை ஏற்படுத்திக்கொண்டதாகவும் தன் உணர்வுகளை ஆலோசகர்களிடம் பகிர்ந்துகொள்ள தொடங்கியதாகவும் கூறுகிறாள். தீக்காயங்களின் உணர்வதிர்ச்சிக்கு தீர்வு அளிப்பதற்கு மட்டும் அல்லது தன் தாயார் குறித்த உணர்வுகளை பேசுவதற்கும் தங்கள் உறவை மேம்படுத்துவதற்கும் ஆலோசனை அமர்வுகள் மிகவும் உதவிகரமாக இருந்ததாக கண்டறிந்தாள். தன் தாயார் ஏன் தன் தந்தையிடம் இருந்து பிரியும் தீர்மானம் எடுத்தார் என்பதை புரிந்துகொண்டதாகவும், பிசிவிசி-க்கு வந்த பின்னர் அவர் ஒரு தையியான தீர்மானம் எடுத்திருப்பதையும் அது தனக்கும் தன் சகோதரனுக்கும் சிறந்த வாழ்வை அளித்ததாகவும், அவர்கள் அனைவரும் அச்சமின்றி வாழ தகுதியானவர்கள் என்பதையும்புரிந்துகொண்டதாக அவள் கூறினாள்.

தனக்கான இலக்குகளை அமைத்துக்கொள்ள தீர்மானித்துவிட்டதாகவும் தன் பள்ளி வாழ்க்கையில் ஒரு ஆண்டுக்கு மேல் இழக்க கூடாது என்று தீர்க்கமாக இருப்பதாகவும் அவள் கூறுகின்றாள். அவள் பள்ளியில் மீண்டும் சேர்வது குறித்து உற்சாகமாக இருக்கிறாள் மற்றும் கல்லூரியில் அவள் எந்த கல்லூரியில் பாடக்களிரும்புகிறாள் என்பதை குறித்து முன்பே சிந்திக்கவும் தொடங்கிவிட்டாள்.

தன் தாயார் பிசிவிசி-யில் பணிசெய்வது குறித்து அவள் மிகவும் மகிழ்ச்சி அடைந்து இருக்கிறாள் மற்றும் குடும்பத்திற்கு இது பொருளாதார நிலைத்தன்மையை ஏற்படுத்த அவருக்கு உண்மையில் உதவி இருப்பதாகவும், ஏனென்றால் அவளுடைய தாயார் பணிசெய்வதை நிறுத்திவிட்டு மருத்துவமனையில் அவளை பார்த்துக்கொள்வதற்கு வர வேண்டியதாக இருக்கிறது மற்றும் அதற்கு மேல் அவர்களுக்கு ஆதரவு கிடைப்பதற்காகவும் அவள் குணமடையும்போது தன் சகோதரனை பார்த்துக் கொள்வதற்காகவும் தங்கள் தாரத்து சொந்தங்களை சார்ந்து இருக்க வேண்டியதாக இருந்தது. ஒவ்வொருவரும் ஒவ்வொரு நபரின் தேவை மீது நுட்பமாக கவனம் செலுத்தி நிங்கள் ஒரு ஆதரவான குழநிலையில் இருக்கிற்கள் என்பதை உறுதிசெய்வதே இந்த குடியிருப்பில் தங்கி இருப்பதன் சிறப்புச்சம் ஆகும். “நமக்கென புதிய வீடு ஒன்றை ஏற்படுத்திக்கொள்ளும் வரை அது ஒரு வீடாக இருக்கிறது.”

தன் தோற்றுத்தை ஏற்றுக்கொள்ள அவள் கடினமாக உழைத்து உள்ளதாகவும் சிறு காரியங்கள் உற்சாகமுட்டுவதாகவும் கூறினாள் - மீண்டும் காதணி மாட்ட முடிவது, தன் முதல் ஜீன்ஸ், முக அலங்காரம் போட்டுக்கொள்ளுதல், ஆடை அணிவதற்கான தேவை குறித்து யாரும் கேள்வி கேட்காமல் இருத்தல். தன் தலையில் வழுக்கையான பகுதிகளில் மீண்டும் கூந்தல் வளர வேண்டும் என்று விரும்புவதாகவும் சில நேரங்களில் உங்களை மகிழ்விக்கும் சிறு காரியங்களுக்காக ஆசைப்படுவதில் தவறில்லை என்றும் கூறுகின்றாள். பள்ளிக்கு திரும்பிச் செல்வதில் அவளுக்கு சில கவலைகளும் மற்று மாணவர்கள் அவளை குறித்து என்ன நினைப்பார்கள் என்கிற வருத்தமும் இருக்கிறது, ஆனால் தன் வாழ்க்கைக்கு திரும்பிச் செல்வதில் சர்று உற்சாகமாகவும் இருக்கிறாள்.



## கண்ணம்மா

தவறாக நடத்தும் ஒரு கணவனின் வன்முறையை தவிர்ப்பதற்கு வேறு வழியில்லாமல் செய்த முயற்சியாக தன் மீதே அவள் மண்ணெண்ணையை ஊற்றுக்கொண்டாள். அவள் மீது எத்தகையை பேரழிவை உண்டுபண்ணும் தாக்கம் இருக்கும் என்பது தனக்கே தெரியாது என்று அவள் கூறினாள். சேலை ஏரியத் தொடங்கியதும் தீ “எவ்வளவு விரைவாக கட்டுப்பாட்டை மீறி” சென்றது என்று அவள் விளக்கினாள்.

மருத்துவமனையில் இருந்தபோது அவள் பிசிவிசி உடைய சமூக பணியாளரை சந்தித்தாள். மருத்துவமனையில் இருந்து வெளியேறிய பின்னர் சமூகபணியாளரிடம் இருந்து பின் தொடர்தல் அழைப்பை பெற்றாள். குழந்தைகளை பார்த்துக்கொள்ளும் தன் திறனை மேம்படுத்த விரும்பியதால் பிசிவிசி உடைய மறுவாழ்வு மையத்தில் இணைந்துகொள்ள கண்ணம்மா தீர்மானித்தாள். தன் கையை பயன்படுத்தும் திறனை பாதித்த மோசமான சுருக்கங்கள் அவளுக்கு இருந்தன. தன் குடும்பத்திடம் இருந்தும் தன் கணவனிடம் இருந்தும் எந்த ஆதரவும் அவளுக்கு இல்லை மற்றும் அவளுடைய குடும்பம் அவளை தொடர்ந்து தவறாக நடத்தி வந்தது.

பிசிவிசி மூலமாக வின்னர்ஸ் பேக்கரி பயிற்சியும் வேலை வாய்ப்பும் அளிப்பதாக கண்ணம்மாவுக்கு தெரிய வந்தது. பயிற்சியில் சேர்வதில் அவள் மகிழ்ச்சியாக இருந்தாள். முன்னதாக அவள் 20க்கும் மேற்பட்ட வேலைகளுக்கு விண்ணப்பித்து இருந்தாள். அந்த அனுபவம், “மிகவும் அவமானகரமாக” இருந்தது. அடிக்கடி அவளிடம் கேட்கப்பட்ட கேள்வி: “வாடிக்கையாளர்கள் எவ்வாறு உங்களை சகித்துக்கொள்வார்கள்....?”

அவள் தன் வேலையை விரும்பி செய்கிறாள் மற்றும் தான் வளர்த்துக்கொண்ட திறன்களுக்காக பெருமிதம் கொள்கிறாள். தன் குழந்தைகளை பராமரிக்கவும் அவர்களுக்கு தேவையானவற்றை செய்யவும் முடிவதில் இருக்கும் தன்னம்பிக்கையையும் திருப்தியையும் குறித்து பேசுகிறாள். அவளுடைய கணவன் குடும்பத்தார் அவளை புறக்கணிப்பதாகவும் குடும்ப நிகழ்வுகளுக்கு தன்னை அழைப்பது இல்லை என்றும் அவள் கூறுகின்றாள். ஆனால், இனி அதனால் அவள் காயப்படுவது இல்லை. அவள் தன் மீது நம்பிக்கை வைத்து இருக்கிறாள். அவளுடைய கணவன் தொடர்ந்து அவளை தவறாக நடத்தி வந்தான், அவர்கள் தனியாக வாழ்ந்து வந்தாலும் (ஒரே அடுக்குமாடி குடியிருப்பின் வெவ்வேறு தளங்களில்) அவன் அடிக்கடி வந்து பிரச்சனை செய்து அவளுக்கு அச்சுறுத்தல் கொடுத்துக்கொண்டே இருக்கிறான். உதவி கிடைக்கிறது என்பது தனக்கு தெரியும் என்கிறாள், அது பிசிவிசி-ஆக இருக்கலாம் அல்லது அவளுடைய பணியிடமாக இருக்கலாம், மற்றும் எப்போது எப்படி உதவி நாடுவது என்பதும் தனக்கு தெரிந்து இருப்பது அவளுக்கு அதிகமான தன்னம்பிக்கையை அளிப்பதாக கூறுகின்றாள்.

பிசிவிசி அவளுடைய மகளுக்கும் மகனுக்கும் ஸ்மைல்ஸ் நிகழ்ச்சி மூலமாக அவர்களுடைய கல்வி கட்டணங்களை செலுத்தி தங்கள் தாயின் காயங்களை புரிந்துகொள்ளச் செய்து உதவி செய்கிறது. தீக்காய் சம்பவத்தை குறித்து தன் குழந்தைகள் இருவரும் மோசமாக உணர்ந்ததாக கண்ணம்மா கூறுகின்றாள். தீக்காய் சம்பவத்திற்கு பிறகு தன் தாயை முதல் முறையாக பார்த்த தன் மகள் கண்ணம்மா தான் தன் தாய் என்பதை ஏற்க மறுத்ததை எண்ணி மிகவும் வருத்தப்பட்டாள். இப்போது கல்வி கட்டணங்களுக்காக பிசிவிசி அளித்து வரும் உதவியின் மூலமாக தன் வருமானத்தை நிர்வகித்து தன் குழந்தைகளை அவளாள் பார்த்துக்கொள்ள முடிகிறது.



## கனிமொழி

“பிசிவிசி உடைய மருத்துவ சமூக பணியாளர் வந்து தினந்தோறும் என்னோடு அமர்ந்து இருப்பார். முதலில் நான் எதுவும் பேசமாட்டேன். நான் மிகவும் துக்கமாக இருந்தேன். ஆனால், இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகு நான் அவருக்காக காத்திருந்தேன்...அவர் வார்வதை எதிர்பார்த்து இருந்தேன். அவருடைய வாருக்காக ஆவலாக காத்திருக்கத் தொடங்கினேன்”.

மருத்துவமனையில் சிறிது காலம் தங்கிய பிறகு லக்ஷ்மி வெளியேறினார் மற்றும் அவளுடைய வீட்டிற்கு லிண்டா பிள் தொடர்ந்தல் சந்திப்பை ஏற்படுத்தினார்.

வீட்டிற்கு சென்றபோது அவளிடம் மிக குறைந்த தகவல்களே இருந்தன. தழும்புகள் உருவாகுதல் மற்றும் சுருக்கங்கள் குறித்து குறைவாகவே அறிந்து இருந்தாள்.

பிசிவிசி குணமடைதல் மற்றும் குணப்படுத்துதல் மையத்திற்கு வந்து “ஓரு முயற்சி செய்து பாருங்கள்” என்று சமூக பணியாளர் அவளை ஊக்கப்படுத்தினார்கள். ஆரம்பத்தில் அவள் யாரிடமும் பேச விரும்பாம, “சேர்வதை தவிர்த்தாள்”. ஆனால் பிற பெண்கள் அவளை ஊக்கப்படுத்தி அவளை சேர்த்துக்கொள்ள முயற்சித்தனர். இரண்டு வாரங்களுக்குப் பிறகு அவர்களோடு பேசுவதை அவள் விரும்புகிறதையும் “கதைகளை பகிர்ந்துகொள்வதையும்” அவள் உணர்ந்தாள். தன் அனுபவங்கள் குறித்தும் தன்னை எவ்வாறு புரிந்துகொண்டு ஆறுதல்படுத்தலாம் என்பது குறித்தும் அவள் பேச முடிகிறது. அதே போன்ற கதைகளை உடைய பிற பெண்களுடன் வாழ்வது புதிய கண்ணோட்டங்களையும் சமாளிப்பதற்கான வழிமுறைகளையும் அளிக்கிறது. மையத்திலே ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டதாக அவள் உணர்ந்தாள். யாரும் அவளை கண்டு பயப்படவில்லை. அவள் பல நண்பர்களை ஏற்படுத்திக்கொண்டாள்.

வீட்டிலே உணவு ஊட்டுவது போன்ற காரியங்களை மக்கள் செய்தார்கள். மையத்திலே தனக்கான காரியங்களை அவள் தானாகவே செய்துகொள்ள வேண்டும். தன் அசைவை மேபடுத்தவும் அதிக சுதந்திரமாகவும் இருப்பதற்கு இது உதவும், எனவே இதுவே சிறந்தது என்று அவள் புரிந்துகொள்கிறாள்.

“நீ ஏன் இதை செய்தாய்?” என்று மையத்தில் யாரும் கேட்கவில்லை என்று அவள் கூறினாள். யாரும் அவள் மீது பழிசொல்லவில்லை. காலப்போக்கில் அவள் “குற்ற உணர்வை விட்டுவிட்டு” தன்னையே பழிமத்திக்கொள்வதை நிறுத்திவிட்டாள். பிசிவிசி-யில் உள்ள பணியாளர்கள் அவருக்கு “தன்னம்பிக்கையையும் தெரியத்தையும்” கொடுத்தனர். ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை மூலமாக அவளால் “தன் கோபத்தை சமாளிக்க” முடிந்தது. ஒரு நபருக்கு ஒரு நபர் அளிக்கும் ஆலோசனை மிகவும் மதிப்புமிக்கதாக அவள் கண்டாள்: “பல்வேறு தெரிவுகள் குறித்து பேச முடிகிறது”. அவள் “பொறுமையையும் கோபத்தை நிர்வகிப்பதையும் கற்றுக்கொண்டாள்”

அவள் இந்த மையத்தை “புதிய வாழ்க்கை”யை தனக்கு அளித்த “ஓரு உடன்பாடான இடம்” என்று விவரித்தாள்.







பிற்சேர்க்கை

# பிற்சேர்க்கை

தில்லி, மகராஷ்ட்ரா, தமிழ் நாடு & தெலுங்கானாவில் இருக்கும் பயனுள்ள தீக்காய் ஆதரவு சேவைகளுக்கான (மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் அல்லாதவை) பயனுள்ள தொடர்பு விவரங்கள்

## தில்லி

- கோவிந்த் பலாப் பண்ட் மருத்துவமனை, 1, ஜவஹர்லால் நேரு மார்க், புது தில்லி 110002, தொலைபேசி: 011 2323 4242
- தீக்காயம் & உணர்வதிர்ச்சி ஆராய்ச்சி மையம், 5 வது மாடி, விநாயக மருத்துவமனை, கேப்டன் விஜயந்த் தாபர் மார்க், பிரிவு 27, நோய்டா, உத்திரப் பிரதேசம் 201301, தொலைபேசி: 0120 254 4000
- குரு டெக் பகதார் மருத்துவமனை (தீக்காயங்கள் மற்றும் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை), தில்லாத் கார்டன், தில்லி 110095, தொலைபேசி: 011 2258 6262
- ஜெய் பிரகாஷ் நாராயண் அபெக்ஸ் உணர்வதிர்ச்சி மையம் எப்மஸ், ரிங் ரோடு புது டில்லி 110029, தொலைபேசி: 011 40401010
- லோக் நாயக் ஜெய் பிரகாஷ் நாராயண் மருத்துவமனை - 2, தில்லி கேட் அருகில், ஜவஹர்லால் நேரு மார்க், புது தில்லி, தில்லி 110002, தொலைபேசி: 011 2323 0733
- ராம் மனோகர் லோஹியா மருத்துவமனை, பாபா கரகக் சிங் மார்க், புது தில்லி, தில்லி 110001, தொலைபேசி: 011 2340 4286
- சப்தர்ஜின் மருத்துவமனை (தீக்காயம் மற்றும் பிளாஸ்டிக்) இரத்த வங்கி அருகில், அங்காரி நாகர் வெஸ்ட், புது தில்லி, தில்லி 1100160, தொலைபேசி: 011 2616 5060
- உமீத் கி கிரண் கிளினிக், ஏ -20, ஜி.டி. எதிரில் மெட்ரோ தூண் எண். 115, வாலிமார் மெயின் ரோடு, மகேந்திர பார்க், ஜஹாங்கிரிபுரி, டெல்லி 110033, தொலைபேசி: 1800 102 1075

## மகாராஷ்ட்ரா

- பி.ஜே.மருத்துவக் கல்லூரி, ஜெய் பிரகாஷ் நாராயண் சாலை, புனே ரயில் நிலையம், புனே, மகாராஷ்ட்ரா 411001, தொலைபேசி: 020 2612 8000
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, ஓளரங்காபாத், பஞ்சாக்கி சாலை, அவரங்காபாத், மகாராஷ்ட்ரா 431001, தொலைபேசி: 0240 240 2028
- கிங் எட்வர்ட் நினைவு மருத்துவமனை, ஆச்சார்யா டேண்ட் மார்க், பரேல், மும்பை, மகாராஷ்ட்ரா 400012, தொலைபேசி: 022 2410 7000
- கஸ்தாரிபா மருத்துவமனை, சாத் ரஸ்தா, விவேகம் குருஜி மார்க், ஜேகப் வட்டம், மும்பை, மகாராஷ்ட்ரா 400011, தொலைபேசி: 098670 09495
- தேசிய தீக்காயங்கள் மையம், பிரிவு 13, ஏரோவில், நவி மும்பை 400708, தொலைபேசி: 022 27796660
- மாசினா மருத்துவமனை, சாண்ட் சவ்தா மாலி மாக், பைக்குல்லா கிழக்கு, மும்பை 400027, தொலைபேசி: 022 23714889

- ஸ்ரீ பூசாஹேப் ஹியர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, துலே, சத்தா நகர், துலே, 424001, தொலைபேசி: 02562 239 407

### தமிழ் நாடு:

- செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, ஜி.எஸ்.டி சாலை, காஞ்சிபுரம் 603001, தொலைபேசி: 044 27431225
- கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, திருச்சி சாலை, கோயம்புத்தூர் 641018, தொலைபேசி: 08807523184
- கங்கா மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர், 313, மேட்டுப்பாளையம் ரோடு, சாய்பாபா கோவில், கோயம்புத்தூர் 641443, தொலைபேசி: 0422 2485000
- அரசு ராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை, ஒனக்கல் ரோடு, கோயபாளையம், மதுரை 625020, தொலைபேசி: 0452 2532535
- அரசு மருத்துவமனை திண்டுக்கல், தேனி நெடுஞ்சாலை, பெர்கம்பார், திண்டுக்கல் 624001, தொலைபேசி: 0451 2430017
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, முண்டியம்பாக்கம், விழுப்புரம் 605602, தொலைபேசி: 4146 232300
- க்ரேஸ் கென்னட் அறக்கட்டளை, 8 கென்னட் சாலை, மதுரை 625016, தொலைபேசி: 0452 2601849
- கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம், சென்னை 600010, தொலைபேசி: 044 26412979
- சேலம் அரசு மருத்துவமனை, ஷெவப்ட், சேலம் 636001, தொலைபேசி: 0427 2210563
- திருச்சி அரசு மருத்துவமனை, புத்தூர், தில்லைநகர், திருச்சிராப்பள்ளி 620017, தொலைபேசி: 0431 2771465
- தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் 613004, தொலைபேசி: 04362 240951

### புதுச்சேரி:

- ஜிப்மர், தன்வந்திரி, கோரிமெடு, புதுச்சேரி 605006, தொலைபேசி: 0413 2298288

### தெலுங்கானா:

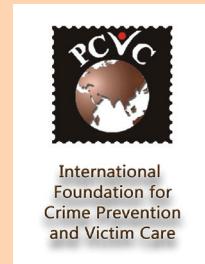
- ஆகார் ஆகா மருத்துவமனை, குகத்பள்ளி, தொலைபேசி: 040 23050961
- பர்ன் சர்வைவர் டிரஸ்ட், தொலைப்பேசி: 08985884450
- செஞ்சிரி மருத்துவமனை, பஞ்ஜூரா ஹில்ஸ், தொலைபேசி: 040 33133333
- தலித் ஸ்ட்ரீ சக்தி, தொலைபேசி: 040 27601557
- டெக்கான் மருத்துவமனை, சோமஜிகுடா, தொலைபேசி: 040 23410640
- காந்தி மருத்துவமனை, செகந்தராபாத், தொலைபேசி: 040 27505566
- மகாத்மா காந்தி நினைவகம் (எம்ஜிஎம்) மருத்துவமனை, வாரங்கல், தொலைபேசி: 09963867620
- உ\_ஸ்மானியா மருத்துவமனை, அப்சல்கண்ஜின், தொலைபேசி: 040 24600146.
- பெண்களுக்கான ஷாஹீன் வள மையம், தொலைபேசி: 040 24386994
- சர்வோதய இளைஞர் அமைப்பு, வாரங்கல், தொலைபேசி: 09849346491

## இந்திய ஊடகங்களில் தெரிவிக்கப்பட்ட தீக்காய் சம்பவங்கள்:

<http://www.rediff.com/news/report/woman-who-kissed-rahul-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  
NEXT IS NOW





குற்றத்தட்டுப் பாதிக்கப்பட்டவர் பராமரிப்புக்கான சர்வதேச அறக்கட்டளை (பிசிவி)சி)

[www.pcvconline.org](http://www.pcvconline.org)

தொலைப்பேசி: +91 44 43111143

24 மணிநேர இக்கட்டு உதவி எண்: +91 44 43111143

மின்னஞ்சல்: [pcvc2000@yahoo.com](mailto:pcvc2000@yahoo.com)

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

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