

महिला व मुलींवरील

हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता

रुग्णालय स्थित समुपदेशन

विभागांसाठी प्रमाणित

कार्यवाही प्रक्रिया (SOP)



महिला व मुलींवरील

हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता

रुग्णालय स्थित समुपदेशन

विभागांसाठी प्रमाणित

कार्यवाही प्रक्रिया (SOP)



दिलासा



प्रकाशन २०२३

द्वारा

सेंटर फॉर इंकवायरी इंटर हेल्थ अँड अलाईड थीम्स
सर्वे क्र. २८०४, २८०५
आराम सोसायटी रोड,
वाकोला, सांताक्रुज (पूर्व)
मुंबई - ४०००५५
दुरध्वनी: (९१)(२२) २६६७३१५४, २६६७३५७१
फॅक्स: (९१)(२२) २६६७३१५४

संदर्भ: सेंटर फॉर इंकवायरी इंटर हेल्थ अँड अलाईड थीम्स.
(२०२३). महिला व मुलींवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता
रुग्णालय स्थित समुपदेशन विभागांसाठी प्रमाणित कार्यवाही
प्रक्रिया (SOP). मुंबई, भारत

या प्रकाशनाला कोणतेही कॉपीराईट नाही. या
प्रकाशनातील कोणताही भाग पुनःमुद्रित करण्यास
हरकत नाही परंतु तो आर्थिक फायद्याकरिता
केलेला नसावा. योग्य ते श्रेय उचित प्रकारे बहाल
केले जावे. सदर अहवाल कोणत्याही कारणाकरिता
पुनःमुद्रित केल्यास किंवा कोणत्याही संकेतस्थळावर
पुनःप्रकाशित केल्यास प्रकाशकांना तसे
कळविण्यात यावे.

अनुवाद: अश्विनी जोग

रचना व रेखन: मितुन शिव कुमार

मुद्रण: आर्या एंटरप्राइसेस
जोगेश्वरी, मुंबई - ४०००६०

अनुक्रमणिका

पूर्वकथन

i

प्रस्तावना

iii

प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेची (प्रकाश्र) उद्दिष्टे व व्याप्ती

१

महिला व मुलांवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता दिलासाच्या विभागांनी वापरावयाची प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया

३

भौतिक संरचना, साधन सामुग्री व साहित्य

३

खाजगीपणा, संमती व गोपनीयता

६

मनोसामाजिक सहाय्य देणे - सेवांची व्याप्ती, सुरक्षितता चाचणी, बहुक्षेत्रीय संदर्भ सेवा

१२

नोंदी ठेवणे व समस्येच्या इतिहासाची माहिती घेणे

१८

दिलासाच्या समुपदेशकांची भूमिका

२३

खात्रीशीर संदर्भ: अन्य सेवा मिळविण्यास सहाय्य

२७

घरगुती हिंसेचा सामना केलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात विविध सदस्यांची भूमिका

२८

समुपदेशक व एनएम यांच्या कामातील जबाबदऱ्या

३५

दिलासा संकटकालीन हस्तक्षेप विभाग: मुंबई

३८

Dr.(Smt.) Mangala D. Gomare

M.B.B.S., D.P.H., D.H.A.

Executive Health Officer

Municipal Corporation of Greater Mumbai



Office of the Executive Health Officer
F/3 Ward Bldg., 3rd floor,
Dr. Babasaheb Ambedkar Marg, Parel,
Mumbai - 400 012.

Tel. No. : 022-2413 5467

Fax No. : 022-2415 7718

Email id : phdmcgm@gmail.com
eho.phd@mcgm.gov.in

D.O. No. :

Date :

Foreword

Domestic violence is most pervasive form of violence against women. National Family Health Survey (NFHS) 5 datashows that 29.3% (Urban 24.2 Rural 31.6) never-married women have ever experienced spousal violence. Physical violence faced by pregnant women has been seen as 3.1% (Urban 2.5, Rural 3.4) forever-married women in the ages of 18-49 years as per NFHS-5. As is known all forms of violence have an impact on physical and psychological health of women and girls enduring it. Health system has a crucial role to play in responding to violence against women and children, Health care providers are often the first point of contact for a survivor and if treated sensitively may disclose about violence to HCPs.

Dilaasa – hospital based crisis centres in 13 peripheral hospitals were set up with the perspective of providing psycho social support to women and children facing violence. The first centre was established by Brihanmumbai Municipal Corporation (BMC) in collaboration with CEHAT in 2000; it has now been replicated with financial support from NUHM in 11 additional hospitals since 2015-16.

I am happy to share that we have developed Standard Operating Procedures (SOP) for health systems to respond to VAW/girls. These SOPs will enable health administrators to monitor health system response to VAW in a methodical manner. These SOPs will also be of utmost use to public hospitals who seek to create a health systems response to VAW.

These SOP's were developed and finalised in consultation with nodal officers, senior administrators, senior medical officers and core group members of public hospitals (comprised of senior nurses, community development officers and para medical staff) implementing Dilaasa crisis centres.

I recommend all public hospitals to implement these SOP's to monitor and assess the health systems response to VAW.

Dr. Mangala Gomare
Executive Health officer
Public Health Department, MCGM

BRIHANMUMBAI MAHANAGARPALIKA


K.B. Bhabha Mum. Gen. Hospital Bandra (W), Mumbai 400 050.

Preface

The Municipal Corporation of Greater Mumbai was the first to recognise Violence against women as a public health issue. It set up India's first hospital based crisis intervention department - Dilaasa centre at KB Bhabha Hospital to provide psycho social services to women and child survivors. The 21-year-old department responded to more than 4500 survivors. over the years a pool of trainers has also been developed across several peripheral hospitals.

Long standing advocacy with the National Health Mission has now led to Dilaasa departments being integrated in the NHM budget Since 2016, 11 such Dilaasa centres have been set up in peripheral hospitals. As a part of the scaling of Dilaasa from 1 hospital to an additional 11, it is important to have SOPs that assign specific roles and responsibilities to different Health workers at the level of public hospitals as well as assist administrators and health managers to monitor a health system response to VAW/C. The SOPs will assist Nodal officers, Core group members and Dilaasa teams to routinely monitor the response of health system to survivors

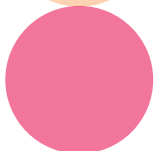
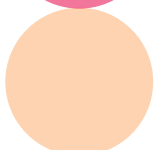
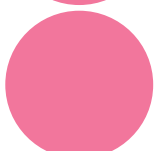
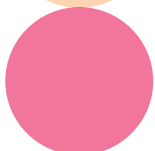
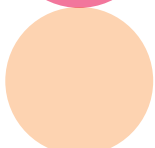
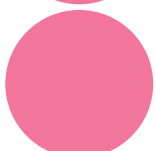
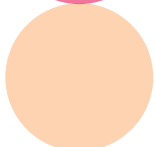
I have great pleasure in issuing these SOPs to peripheral hospitals and strongly urge administrators to ensure its implementation at their hospitals.



Dr. Vidya Thakur

Chief Medical Superintendent,

HOD (S.H.C.S)



प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रियेची (प्रकाश) उद्दिष्टे व व्याप्ती

महिला व मुलांवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्यामध्ये आरोग्य व्यवस्थेची कळीची भूमिका असते. आरोग्य सेवापुरवठादार हे बहुतेक वेळा पीडित व्यक्तीचे पहिले तसेच विश्वासार्ह संपर्कस्थान असतात. उच्च उत्पन्न देशांमध्ये हिंसेने पीडित व्यक्तींच्या मदतीकरिता कसोटीस उतरलेले व अमलात आणले गेलेले असे आरोग्य व्यवस्थाधारीत अनेक हस्तक्षेपाचे पर्याय आढळतात. परंतु मध्यम व निम्न उत्पन्न देशांमध्ये मात्र महिला व मुलांवरील हिंसेकरिता आरोग्य व्यवस्थाधारीत प्रतिसाद कसा स्थापन करता येऊ शकेल याविषयी पुरेसा पुरावा अजूनही उपलब्ध नाही.

रुग्णालय-स्थित संकटकालीन हस्तक्षेप करणारे दिलासा केंद्र हे भारतातील पहिले आरोग्यव्यवस्थाधारीत हस्तक्षेपाचे उदाहरण आहे जे महाराष्ट्रामध्ये राष्ट्रीय शहरी आरोग्य मिशन २०१६, या सरकारी कार्यक्रमांमध्ये समाविष्ट केले गेले व बृहन्मुंबई महानगरपालिकेने त्याचा मुंबईतील ११ रुग्णालयांमध्ये विस्तार करून घेतला आहे. दिलासा केंद्राची स्थापना बृहन्मुंबई महानगरपालिका व सेहत यांच्या संयुक्त विद्यमाने २००० साली के. बी. भाभा रुग्णालयामध्ये केली गेली. दिलासाचे कार्य रुग्णालयातील इतर विभागां प्रमाणेच चालते, ज्यात सेवा पुरवठा करण्याकरिता कर्मचाऱ्यांचे काटेकोर प्रशिक्षण केले जाते, कार्यप्रणाली व आचारसंहिता आखून दिली जाते तसेच वैद्यकीय पर्यवेक्षकांसह एका कोर ग्रुपद्वारे केंद्राच्या कार्यावर देखरेख केली जाते. कालांतराने दिलासाच्या कामाला आंतरराष्ट्रीय पातळीवर निम्न व मध्यम उत्पन्न देशांकरिता एक पुनरावृत्ति व प्रसारयोग्य आरोग्यव्यवस्था जन्य नमूना अशी ओळख प्राप्त झाली असून त्याची भारतातील अन्य राज्यात देखील पुनरावृत्ति केली गेली आहे.



हिंसा झालेल्या व्यक्तींना दर्जेदार सेवा देण्याच्या दिलासाच्या २० वर्षांहून अधिक कामाच्या अनुभवावर ही प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया आधारलेली आहे. तिची उद्दिष्ट अशी:

१. हिंसेला तोंड दिलेल्या महिला व मुलांना प्रतिसाद देणारी एक सर्वकष आरोग्य व्यवस्था अमलात आणण्याकरिता व त्यातील अडथळे दूर करण्याकरिता आरोग्यसेवा प्रशासकांना पुरावाधारीत मार्गदर्शन उपलब्ध करणे
२. तुटपुंजी संसाधने असलेल्या ठिकाणी हिंसाग्रस्त व्यक्तींना प्रतिसाद देण्याकरिता आरोग्यसेवेची तत्परता वाढवणे
३. सेवा पुरवठादारांच्या कायदेशीर जबाबदऱ्या वाढवणाऱ्या आव्हानात्मक प्रकरणांमध्ये उगणवणाऱ्या नैतिक पेचामध्ये, सेवा पुरवठादारांना हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे हक्क सुरक्षित राखण्याकरिता मार्गदर्शन करणे

भारतामध्ये, कौटुंबिक हिंसेपासून महिलांचे संरक्षण कायदा (२००५), लैंगिक हिंसेपासून बालकांचे संरक्षण कायदा (२०१२), बलात्कार फौजदारी कायद्यातील सुधारणा (२०१३) व आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्रालयाची मार्गदर्शक तत्वे २०१४, या कायद्यांद्वारे आरोग्य क्षेत्रास प्रतिसाद देणे बंधनकारक केले गेले आहे. या पार्श्वभूमीवर ही प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया लक्षणीय ठरते. तसेच, भारताच्या राष्ट्रीय आरोग्य धोरण – २०१७ मध्ये देखील आरोग्य क्षेत्रास लिंगभाव-आधारित हिंसा हातळण्याचे स्पष्ट आदेश दिले गेले आहेत.

महिला व मुलांवरील हिंसेला प्रतिसाद देण्याकरिता दिलासाच्या विभागांनी वापरावयाची प्रमाणित कार्यवाही प्रक्रिया

आरोग्य व्यवस्थेकडून हिंसाग्रस्त महिला व मुलांना सर्वकषपणे प्रतिसाद मिळावा याकरिता महानगरपालिकांच्या उपनगरीय रुग्णालयांमध्ये दिलासा विभाग स्थापन करण्यात आले जे आता रुग्णालयाचा अविभाज्य घटक बनले आहेत. रुग्णालयापर्यंत पोहोचणाऱ्या हिंसाग्रस्त व्यक्तींना संकटकालीन हस्तक्षेप सेवा पुरविणे हे दिलासा विभागांचे महत्वाचे कार्य आहे. यामध्ये मनो-सामाजिक सहाय्य पुरविणे, अन्य सहाय्य संस्थांकडे पाठवणूक करणे, व हिंसाग्रस्तांना सेवासुविधा मिळाव्यात याकरिता या संस्थांशी संपर्क राखणे व पाठपुरावा करणे या प्रकारच्या कामांचा समावेश होतो.

भौतिक संरचना, साधन सामुग्री व साहित्य

भौतिक संरचना व साधन सामुग्री

- महिला व मुलांना सहजपणे पोहोचता येईल अशा ठिकाणी दिलासा केंद्रे स्थापन केली जावीत. रुग्णालयाच्या बाह्य रुग्ण विभागाशेजारी किंवा संकटकालीन सेवा विभागाशेजारी ही केंद्रे असावीत.
- विभागामध्ये किमान दोन खोल्या असाव्यात ज्यामुळे हिंसाग्रस्त महिलांना समुपदेशकांशी बोलण्याकरिता आवश्यक तो खाजगीपणा मिळू शकेल. खोल्यांमधील दारे गरजेनुसार बंद करता येतील अशी असावीत.

- खोल्यांमधील वातावरण प्रसन्न व स्वागतार्ह असावे.
- केंद्रामध्ये स्वच्छ पिण्याच्या पाण्याची सोय असावी
- वॉश बेसिन व खोल्यांना जोडून असलेले शौचालय उपलब्ध असावे
- विभागामध्ये दूरध्वनी सेवा उपलब्ध असली पाहिजे (थेट / मुख्य बोर्डापासून जोडलेली)
- विभागामध्ये प्रतीक्षाकक्ष असावा व त्यात बसण्याची पुरेशी सोय असावी.

फर्निचर व साहित्य

- प्रत्येक खोलीमध्ये, एक टेबल, डेस्क, समुपदेशक तसेच हिंसाग्रस्त व्यक्ति व तिच्या सोबत कोणी असल्यास, सर्वांना बसण्याकरिता खुर्चा. विभागातील प्रत्येक खोलिमध्ये किमान ४ खुर्चा उपलब्ध असाव्या.
- डेटा एन्ट्री ऑपरेटर करिता अतिरिक्त टेबल व खुर्ची असावी.
- डेटा एन्ट्री (माहिती संकलन) करण्याकरिता किमान एक संगणक (डेस्कटॉप) असावा.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या प्रकरणांतील समुपदेशनाच्या व अन्य नोंदी व इतर दस्तावेज ठेवण्याकरिता कुलूप लावून सुरक्षित करता येण्यासारखी कपाटे, कॅबिनेट्स उपलब्ध असावी.
- खोल्यांमध्ये पुरेसा उजेड व खेळती हवा असावी.

प्रशासकीय साहित्य

- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या समुपदेशकाशी होणाऱ्या प्रथम संपर्काच्या वेळी घ्यावायच्या माहितीकरिता छापील INTAKE FORMS
- छापील पाठपुरावा फॉर्मस व दिलासाचा शिक्का
- गरजेनुसार वापरली जाणारी अन्य रजिस्टर्स (उदा. अपघात विभागांमध्ये दिसलेली / संशयित असलेली हिंसेची प्रकरणे नोंदविण्याचे रजिस्टर, रुग्णालयात दाखल असलेल्या चालू प्रकरणांमध्ये हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी समुपदेशक/ एएनएम ने केलेल्या संपर्काची माहिती नोंदविण्याचे रजिस्टर, नवीन प्रकरणे नोंदविण्याचे रजिस्टर, पाठपुरावा चालू असलेल्या हिंसाग्रस्त व्यक्तींचे रजिस्टर, इ.)
- अन्य लेखन साहित्य / स्टेशनरी (उदा. दिलासाचे लेटरहेड, टपाल प्राप्त झाल्याची किंवा पाठवल्याची नोंद करणारी रजिस्टर्स – INWARD/OUTWARD, हिंसाग्रस्त व्यक्तीची सुरक्षा अधिकारी, बाल कल्याण समिती, निवारणगृहे, पोलिस ठाणे, कायदेशीर मदत, कौशल्य प्रशिक्षण किंवा रोजगारावर काम करणाऱ्या अन्य स्वयंसेवी संस्था, अशा ठिकाणी सहाय्याकरिता पाठवणूक करण्याचे छापील फॉर्मस)
- पोस्टर्स, दृक्श्राव्य साहित्य, हस्तपत्रके, यासारखे हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या आरोग्य शिक्षण/माहिती करिता आवश्यक साहित्य, विभागाची संपर्क-माहिती असलेली छापील कार्डे, ज्यात दिलासाची संपर्क-माहिती तसेच मदतक्रमांक छापलेला असेल.

- अन्य उपयुक्त सेवा देणाऱ्या सहाय्यकारी संस्थांच्या माहितीची सूची-पुस्तिका (यामध्ये संस्थेचे नाव, पत्ता, फोन नंबर, मदतीचा विशिष्ट प्रकार, मदत मिळण्याचे पात्रता निकष, मदतीवर असलेल्या मर्यादा - उदा. निवारणगृहांमध्ये राहण्याचा कालावधीवरील मर्यादा इ.), रुग्णालयात उपलब्ध असलेल्या सर्व सेवांचे तपशील, लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या मदतीकरिता कायदेशीर तरतुदींची माहिती देणारे साहित्य, इ.

खाजगीपणा, संमती व गोपनीयता

खाजगीपणा: खाजगीपणा म्हणजे आपले म्हणणे सांगण्याकरिता व आपल्या शारीरिक तपासणी करिता वैयक्तिक अवकाश (भौतिक खाजगीपणा) उपलब्ध असण्याचा हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा हक्क.

खाजगीपणा:

- समुपदेशनाच्या वेळी दृश्य व श्राव्य खाजगीपणा जपणे आवश्यक आहे
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सोबत नातेवाईक किंवा अन्य व्यक्ति असतील, तर समुपदेशकांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी एकट्याने बोलण्याची संधी निर्माण केली पाहिजे (नातेवाईकांस बाहेर थांबण्यास सांगणे, जर तिला अधिक सहजपणे बोलता येणार असेल तर हिंसाग्रस्त व्यक्तीस अन्य कोणत्याही वेळी एकट्याने येण्यास सांगणे, इ.)

- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या कोणत्याही प्रकारच्या हिंसेच्या अनुभवाचे कथन हे समुपदेशन कक्षाच्या खाजगी अवकाशातच केले गेले पाहिजे, व तसे शक्य नसेल तर समुपदेशक हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी एकांतात बोलू शकेल अशी खाजगी जागा उपलब्ध करून दिली पाहिजे. (उदा. रुग्णालयात दाखल असलेली हिंसाग्रस्त व्यक्ति जिला वॉर्ड मधून बाहेर जाण्यास परवानगी नसेल, तेव्हा समुपदेशकांनी बोलण्याकरिता एखाद्या नजीकच्या खोलीचा वापर करावा किंवा वॉर्ड मध्ये कमी गर्दीच्या ठिकाणी आडोशाचा वापर करून खाजगीपणाची खातरजमा करून घेऊन तिच्याशी बोलावे)

संमती: हिंसाग्रस्त व्यक्तीने स्वतःच्या मर्जीने वैद्यकीय उपचार, हस्तक्षेप किंवा सेवा स्वीकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा घेतलेला निर्णय म्हणजे संमती. हिंसाग्रस्त व्यक्ति १२ वर्षांहून अधिक वयाची व मानसिक अवस्था शाबूत असलेली असेल तर उपचार व सेवेचा प्रकार, कालावधी व प्रमाण ती निवडू शकते. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस उपलब्ध असलेले उपचारांचे विविध पर्याय, त्यांतील तपशील व त्याचे बरेवाईट परिणाम याविषयी सखोल व तपशीलवार माहिती हिंसाग्रस्त व्यक्तीस देणे ही आरोग्यसेवा पुरवठादारांची जबाबदारी आहे. आरोग्य सेवा पुरवठादार हिंसाग्रस्त व्यक्तीस निर्णय घेण्यात मदत करू शकतात पण तिच्यावर निर्णय लादू शकत नाहीत.

संमती:

- दिलासाच्या समुपदेशकांकडे किंवा एएनएम्सकडे येणाऱ्या किंवा दिलासा गटाला बाह्य भेटीमध्ये आढळलेल्या अशा सर्व हिंसाग्रस्त व्यक्तींना दिलासा तर्फे दिल्या जाणाऱ्या सर्व प्रकारच्या सेवांची माहिती दिली गेली पाहिजे. समुपदेशन किंवा अन्य सेवा (उदा. इतरत्र पाठवणूक) तेव्हाच दिल्या जाव्यात जेव्हा हिंसाग्रस्त व्यक्तीची त्यास संमती असेल. जर हिंसाग्रस्त व्यक्ति त्या वेळेस समुपदेशन घेण्यास तयार नसेल तर तिला जेव्हा तिची त्याकरिता तयारी होईल किंवा गरज भासेल त्यावेळी दिलासा केंद्रात येण्याचा पर्याय दिला जावा. त्याकरिता आवश्यक असलेली संपर्क माहिती तिला देण्यात यावी.

- जर एखाद्या अल्पवयीन व्यक्तीने, म्हणजे १८ वर्षाखालील व्यक्तीने, दिलासाच्या समुपदेशकांकडे किंवा एएनएम्सकडे आपल्यावर लैंगिक हिंसा झाल्याचे सांगितले तर दिलासाच्या समुपदेशकांनी / एएनएम्सनी त्या अल्पवयीन व्यक्तीच्या पालकांना/काळजीवाहकांना, कायद्यांनुसार सदर बाबीची तक्रार दाखल करणे अनिवार्य असते ह्याची, व त्याकरिता आवश्यक असलेल्या प्रक्रियांची माहिती द्यावी. जर त्या अल्पवयीन व्यक्तीचे पालक/ काळजीवाहक झालेल्या लैंगिक हिंसेविषयी तक्रार दाखल करण्यास कबूल नसतील तर समुपदेशकांनी त्या अल्पवयीन हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सुरक्षितते बद्दल त्यांच्याशी चर्चा करावी. जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सुरक्षिततेची खात्री असेल तर पालकांचा /काळजीवाहकांचा माहितीपूर्ण नकार नोंदवून घ्यावा, आणि पोलिसांना कळवावे की संमतीशिवाय कोणतीही तक्रार दाखल करू नये. जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या राहत्या ठिकाणी तातडीचा हस्तक्षेप आवश्यक



असेल किंवा जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा पाठपुरावा घेण्यात अडथळा येत असेल तर दिलासा केंद्राने चाइल्डलाईन किंवा बाल कल्याण समितीस संपर्क करून सदर माहिती द्यावी.

- हिंसाग्रस्त व्यक्तींची सुरक्षितता पडताळून पाहण्याकरिता समुपदेशकांनी, प्रत्यक्ष किंवा फोन द्वारे, किमान ३ वेळा संपर्क करून पाठपुरावा करावा.
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति सज्ञान असल्यास तिची मान्यता असल्याशिवाय फोनवरून संपर्क करून पाठपुरावा करू नये. जर हिंसाग्रस्त व्यक्ति ३ महिन्यात एकदाही पाठपुराव्याकरिता आली नाही तर तिच्या सुरक्षित दूरध्वनी क्रमांकावर फोन करून किंवा सुरक्षित पत्त्यावर पत्र पाठवून संपर्क साधावा.

गोपनीयता: आरोग्यसेवा पुरवठादारांकडून / केंद्राकडून आपली वैयक्तिक किंवा ओळख पटू शकेल अशी माहिती खाजगी राखली जाण्याचा हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा हक्क म्हणजे गोपनीयता. न्यायालयाने कायदेशीर आदेश दिल्याशिवाय अन्य कोणत्याही प्रसंगी आरोग्यसेवा पुरवठादारांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीची माहिती कोणालाही उपलब्ध करून देऊ नये. जर सदर प्रकरणावर चर्चा करणे आवश्यक असेल तर व्यक्तीची ओळख पटण्याजोग्या सर्व खुणा नाहीशा कराव्या व प्रकरण बेनाम करावे. घरगुती व लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या सुरक्षिततेची खातरजमा करण्याकरिता हे अत्यंत आवश्यक ठरते.

गोपनीयता:

- दाखल करून घेण्याचे फॉर्म्स, पाठपुराव्याच्या नोंदी, प्रकरण चालू असताना एएनएम्सनी हिंसाग्रस्त व्यक्तींबद्दल गोळा केलेली माहिती, हिंसाग्रस्त व्यक्तींशी केलेल्या संवादांच्या नोंदीचे रजिस्टर, व हिंसाग्रस्त व्यक्तीची ओळख पटू शकेल अशी माहिती असणारी अन्य कोणतीही कागदपत्रे ही कडीकुलूप असलेल्या कपाटांमध्ये/कॅबिनेट्स मध्ये/खोल्यांमध्ये सुरक्षित राखून ठेवावीत. ती केवळ समुपदेशक, एएनएम्स किंवा रुग्णालयाने नियुक्त केलेल्या व्यक्तीसच उपलब्ध असावीत.
- समुपदेशनाच्या नोंदींमध्ये असलेली, हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे संपर्क तपशील किंवा अन्य कोणतीही माहिती दिलासा गटाचे सदस्य (समुपदेशक, एएनएम्स, डेटा एन्ट्री ऑपरेटर) वगळता किंवा रुग्णालयाने नियुक्त केलेली व्यक्ति (उदा. नोडल ऑफिसर) वगळता अन्य कोणासही उघड करू नये. उघड करताना देखील आवश्यक असेल तेवढीच माहिती उघड करावी.
- प्रकरणाविषयी, डॉक्टर किंवा गटातील अन्य सदस्यांशी चर्चा करताना किंवा प्रतिक्रिया देताना देखील, हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे नाव किंवा ओळख पटू शकेल अशा कोणत्याही खुणांचा उल्लेख करणे टाळावे. प्रकरणाच्या नोंदणी क्रमांकाचा उल्लेख करून चर्चा करावी.
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीने, विशिष्ट रुग्णालयातील कर्मचारी माहितीचे असल्याने तेथे गोपनीयता राखली जाणार नाही या काळजीने, जर तेथील दिलासा केंद्रामध्ये जाण्याविषयी उदासीनता दाखविली, तर तिला तिच्या निवडीप्रमाणे अन्य कोणत्याही दिलासा केंद्रात जाण्याचा पर्याय द्यावा. तिला

आश्वस्त वाटत नसेल अशा केंद्रामध्ये जाण्याचा आग्रह तिला केला जाऊ नये. (रुग्णालयातील कर्मचारी किंवा हिंसाग्रस्त व्यक्तींचे नातेवाईक यांना विशिष्ट दिलासा केंद्राकडूनच सेवा मिळावी अशी इच्छा असेल तर त्यांच्याकडून असा आग्रह केला जाऊ शकतो).

- जर समुपदेशकांना हिंसाग्रस्त व्यक्ति आत्मघाताचे विचार करीत असल्याचे आढळले तर गोपनीयतेवर मर्यादा घातली जाऊ शकते. अशा प्रसंगी, समुपदेशक हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या कुटुंबातील एखाद्या व्यक्तीस तशी माहिती देऊन त्या व्यक्तीस सुरक्षितता नियोजनात सहभागी करून घेऊ शकतात. परंतु त्यापूर्वी समुपदेशकांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीस कुटुंबातील ज्या सदस्याविषयी किंवा मित्र/मैत्रीणी विषयी विश्वास वाटत असेल अशा व्यक्तीकडे माहिती उघड करणे का गरजेचे आहे हे स्पष्ट करून सांगावे.

मनोसामाजिक सहाय्य देणे – सेवांची व्याप्ती, सुरक्षितता चाचणी, बहुक्षेत्रीय संदर्भ सेवा

घरगुती व लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आवश्यक असलेल्या मनोसामाजिक सहाय्य सेवेचे अनेक आयाम असतात. स्त्रीवादी समुपदेशनाची मूल्ये व तत्वे ध्यानात ठेऊन समुपदेशकांनी त्यांचा समावेश आपल्या सेवांमध्ये केला पाहिजे. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस अनेकदा बहुक्षेत्रीय संदर्भ सेवांची गरज भासते व दिलासा गटाच्या सदस्यांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तींना या सेवा सहजपणे प्राप्त होण्याच्या दृष्टीने अशा सेवा देणाऱ्या विविध संस्थांशी संपर्क ठेवला पाहिजे. अन्य संस्थेकडे तेथील सेवेकरिता पाठवणूक करताना दिलासाच्या समुपदेशकांनी केवळ ती व्यक्ति दिलासाकडे नोंदलेली आहे एवढाच उल्लेख करावा. अन्य गोपनीय माहिती उघड करू नये.

समुपदेशकांनी कामाच्या वेळा इ. मदत प्रक्रियेचे अन्य तपशील हिंसाग्रस्त व्यक्तीस समजावून सांगावे, व समुपदेशक कामाच्या पाळ्या घेत असल्याने कदाचित पुढच्या वेळेस तिला अन्य समुपदेशक भेटतील याची कल्पना द्यावी. समुपदेशक व हिंसाग्रस्त व्यक्ति यांच्या संवादातील कळीचे मुद्दे intake form मध्ये नोंदवून ठेवावे ज्यायोगे पाठपुरावा करणे सोपे होईल.

सर्व हिंसाग्रस्त व्यक्तिकरिता सुरक्षितता पडताळणी व सुरक्षितता नियोजन करणे आवश्यक आहे

हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या सुरक्षा पडताळणी मुळे समुपदेशकांना त्या व्यक्तीस असलेला हिंसेचा धोका, अर्थात हिंसेची वारांवरिता व तीव्रता,

तसेच हिंसेमुळे व्यक्तीच्या मानसिक व शारीरिक आरोग्यावर होणारे परिणाम, यांची कल्पना येऊ शकते. संकटकालीन हस्तक्षेपामध्ये हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या तत्कालीन सुरक्षिततेची चाचणी करणे व तिला सुरक्षित वाटू शकेल अशी मदत करणे हे अत्यंत महत्वाचे असते.

खालील तक्त्या मध्ये सुरक्षितता नियोजनातील घटक दिलेले आहेत व हिंसाग्रस्त व्यक्तीस या नियोजनामध्ये मदत करताना समुपदेशकांनी कोणते प्रश्न विचारले पाहिजेत हे निर्देशित केले गेले आहे. हे करताना हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या निर्णयांचा आदर करणे आवश्यक ठरते. सुरक्षितता नियोजनामध्ये हिंसक जोडीदारा पासून वेगळे राहणे किंवा हिंसाग्रस्त व्यक्तीस अधिक सुरक्षित करण्याकरिता पावले उचलणे यांचा समावेश असू शकतो. काही वेळा हे तातडीने करणे आवश्यक असते अन्यथा भविष्यात याची गरज भासल्यास त्याकरिता तिची तयारी करून घेण्याकरिताही केले जाऊ शकते. परंतु कोणत्याही परिस्थितीत बँकेचे पासबुक, दागिने, आधार कार्ड यासारखे महत्वाचे दस्तावेज सुरक्षित व उपलब्ध असतील याची खातरजमा हिंसाग्रस्त व्यक्तीने करणे आवश्यक ठरते.

सुरक्षितता नियोजनाचे घटक	सुरक्षितता नियोजन करताना विचारायवयाचे प्रश्न
जाण्यासारखी सुरक्षित जागा	जर तुम्हाला घाईघाईने घर सोडावे लागले तर तुम्ही कोठे जाऊ शकाल?
मुलांचे नियोजन	तुम्हाला घर सोडायचे असल्यास तुम्ही एकट्या बाहेर पडू शकाल का मुलांना सोबत घ्यावे लागेल? (हिंसाग्रस्त व्यक्तीस मुले असल्यास)
वाहतुकीचे साधन	सुरक्षित ठिकाणी जण्याकरिता तुम्ही प्रवास कसा कराल?
सोबत न्यायच्या वस्तु	घर सोडताना तुम्हाला काही कागदपत्रे, चाव्या, पैसे, कपडे, फोन, फोन क्रमांक किंवा अन्य वस्तु सोबत घ्याव्या लागतील का? अशा कोणत्या आवश्यक वस्तु आहेत? या महत्वाच्या वस्तु तुम्ही एखाद्या सुरक्षित ठिकाणी जपून ठेवू शकता का? किंवा तशीच वेळ आल्यास घराबाहेरील तुमच्या एखाद्या विश्वासू व्यक्तीकडे त्या सुरक्षित ठेवण्याकरिता सोपवू शकता का?
आर्थिक	तातडीने घर सोडायची वेळ असल्यास तुम्हाला पैसे उपलब्ध होऊ शकतील का? ते कुठे ठेवले आहेत? संकटकाळात तुम्हाला ते वापरता येतील का?
जवळपास राहणाऱ्या एखाद्या व्यक्तीचे सहाय्य	तुमच्यावर होणाऱ्या हिंसेविषयी तुम्ही ज्यांच्याशी बोलू शकाल, किंवा तुम्हाला पोलिसांना बोलावण्यात मदत करतील, किंवा तुमच्या घरातून हिंसेचे आवाज ऐकू आल्यास मदत घेऊन येतील, असे कोणी शेजारी पाजारी आहेत का?

हिंसेच्या तीव्रतेविषयी व परिणामांविषयी प्रश्न विचारून हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सुरक्षिततेची चाचणी करणे आवश्यक ठरते.

- काळाबरोबर हिंसेची तीव्रता व गंभीरता वाढली आहे काय?
- तिला जीवे मारण्याच्या धमक्या किंवा प्रयत्न झाले आहेत काय?
- पुनः लग्न करण्याच्या धमक्या मिळाल्या आहेत काय?
- गरोदारपणात मारहाण झाली आहे काय?
- "तो किंवा त्याच्या कुटुंबातील अन्य कोणतीही व्यक्ति तुला जीवे मारू शकण्याची शक्यता आहे काय? तुझ्या मनात आत्महत्येचे विचार आले आहेत का? / आले असल्यास, तू तसा प्रयत्न केला आहेस का, आत्महत्या करण्याचा तुझा विचार आहे का?". या प्रश्नांना "होय" असे उत्तर आल्यास.

वरीलपैकी जितक्या प्रश्नांना होय असे उत्तर येईल तितका हिंसाग्रस्त व्यक्तीस असलेला धोका अधिक

आत्महत्येच्या प्रयत्नाच्या प्रकरणातील सुरक्षितता चाचणी

घरगुती किंवा लैंगिक हिंसेमुळे आत्महत्येचे विचार येणाऱ्या किंवा आत्महत्येचे प्रयत्न केलेल्या महिलांना विशिष्ट प्रकारच्या समुपदेशनाची गरज असते हे समुपदेशकांनी ध्यानात ठेवायला हवे. या ठिकाणी हिंसाग्रस्त व्यक्तीची सुरक्षा चाचणी अत्यंत महत्वाची ठरते. अशा हिंसाग्रस्त व्यक्तीस मदत करण्याकरिता समुपदेशकांनी:

- महिलेशी संवाद करताना आत्महत्येच्या विचारांची लक्षणे ओळखणे

- तिच्या मनात आत्महत्येचे किंवा आत्मघाताचे विचार येतात का व तिने तसे करण्याचा प्रयत्न केला आहे का हे तिला थेट विचारणे, तिने त्याकरिता काही तयारी केली आहे का हे शोधून काढणे, तिची परिस्थिती समजून घेण्याचा प्रयत्न करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस दोष देऊ नये, तिच्या वागण्याने तिला व तिच्या जवळच्यांना कसे दुःख पोहोचणार आहे याविषयी तिला अपराधीपणाची भावना देऊ नये, कोणतीही शरेबाजी करू नये.
- सुरक्षितता नियोजनामध्ये कुटुंबातील एखाद्या जवळच्या व्यक्तीस/मित्र/मैत्रिणीस समाविष्ट करणे
- जेव्हा मनात आत्मघाताचे विचार येऊ लागतात, किंवा तसे विचार येण्यासारखी परिस्थिती निर्माण होते (उदा. हिंसेला तोंड द्यावे लागणे) तेव्हा शक्यतो एकटे राहणे टाळावे.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीने जी व्यक्ति मान्य केली असेल त्या सहाय्यक व्यक्तीशी हिंसाग्रस्त व्यक्तीस असलेल्या धोक्याच्या तीव्रतेची कल्पना द्यावी व सहाय्यक व्यक्ति यामध्ये काय मदत करू शकेल याविषयी त्या व्यक्तीशी चर्चा करावी.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस करण्याजोग्या काही कृती सुचवाव्यात, उदा. सहाय्यक व्यक्तीस रोज फोन करावा, दिलासा केंद्रास आठवड्यातून एकदा भेट द्यावी, असे विचार मनात आले तर एखाद्या मित्र/मैत्रिणीस फोन करावा.
- गरज असल्यास, आत्महत्या प्रतिबंधक काम करणाऱ्या एखाद्या तज्ज्ञ व्यक्तीची मदत घ्यावी.

अन्य सहाय्यकारी संस्थांशी संपर्क व पाठवणूक

हिंसाग्रस्त व्यक्तींना अनेकदा पोलिस, न्यायसंस्था, निवारणगृहे, बाल कल्याण समिती, सुरक्षा अधिकारी, तसेच व्यावसायिक शिक्षण, मुलांचे शिक्षण, विशेष गरजा असलेल्या व्यक्तींना किंवा मुलांना सहाय्य अशा विशिष्ट प्रकारच्या सेवा देणाऱ्या स्वयंसेवी संस्था, अशा अनेक प्रकारच्या संसाधनांची व सहाय्याची गरज भासते. अशी संसाधने व सहाय्य कोठून, कशी उपलब्ध होऊ शकतील याकरिता त्यांना माहिती, मार्गदर्शन व मदतीची गरज असते. दिलासाच्या चमूने यासंदर्भात मदत देण्यास तयार राहिले पाहिजे.

याकरिता आवश्यक प्रक्रियांविषयी समुपदेशकांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीस माहिती दिली पाहिजे, तिच्यावर झालेल्या हिंसेची लेखी नोंद करण्यात तिला सहाय्य केले पाहिजे, तसेच सुरक्षा अधिकाऱ्यां बरोबर होणाऱ्या मुलाखतीकरिता आवश्यक ती कागदपत्रे व दस्तावेज जमा करण्यात तिला मदत केली पाहिजे.

बाल कल्याण समिती

- लैंगिक हिंसा झालेल्या बालकांना बाल कल्याण समितीसमोर सादर करणे आवश्यक असते. काही वेळा निवारणगृहांमध्ये पाठवणूक करण्याकरिता किंवा गर्भपाताच्या परवानगीकरिता समुपदेशकांना बाल कल्याण समितीची मदत घ्यावी लागते.
- ज्या पोलिस स्टेशन / रुग्णालयात तक्रार दाखल झाली आहे त्या विभागाशी संलग्न असलेली बाल कल्याण समिती समुपदेशकांना माहित असली पाहिजे.
- दिलासाकडे बाल कल्याण समितीचे संपर्क क्रमांक उपलब्ध असले पाहिजेत.

नोंदी ठेवणे व समस्येच्या इतिहासाची माहिती घेणे

दिलासा विभागाकडे इनटेक फॉर्म, अपघात, दाखल झाल्याचे फॉर्म, न्याय-वैद्यकीय तपासण्यांच्या प्रती, चार्टस, व हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या अनुभवांच्या नोंदी असलेली रजिस्टर्स, असे सर्व दस्तावेज राखून ठेवलेले/ उपलब्ध असले पाहिजेत. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस भविष्यकाळात सेवेची गरज लागल्यास उपयोगी ठरतील असे सर्व संबंधित दस्तावेज व्यवस्थितपणे राखून ठेवण्याची व्यवस्था रुग्णालयामध्ये असली पाहिजे.

- हिंसाग्रस्त व्यक्तीकडून माहितीपूर्ण संमती मिळल्यानंतरच समुपदेशकांनी समुपदेशनाची प्रक्रिया सुरू करावी. हिंसाग्रस्त व्यक्तीचे तपशील, म्हणजेच, ओळख पटण्याजोगी माहिती, संपर्क माहिती, हिंसेचे वर्णन, सुरक्षित स्थळांच्या पत्ता व फोन क्रमांकासह सुरक्षा नियोजनाचे तपशील, प्रथम माहिती अहवाल (FIR), न्याय-वैद्यकीय तपशील, याप्रकारचे सर्व तपशील समुपदेशकांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी पहिली मुलाखती झाल्यानंतर ताबडतोब इनटेक फॉर्म मध्ये नोंद करून ठेवावेत म्हणजे ते विसरले जाणार नाहीत.
- त्यानंतरच्या मुलाखतींच्या नोंदी समुपदेशकांनी पाठपुरावा रजिस्टर मध्ये नोंद करून ठेवाव्यात.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी फोनवर झालेल्या मुलाखतींच्या नोंदी समुपदेशकांनी पाठपुरावा रजिस्टर मध्ये नोंद करून ठेवाव्यात.

- अपघात रजिस्टर अपघात विभागात मागील २४ तासात, हल्ला झाल्याची, पडल्याची, विष घेतल्याची, आत्महत्येचा प्रयत्न केल्याची, योनीमधून रक्तस्त्राव होण्याची तक्रार घेऊन आलेल्या महिलांची नोंद करावी. यामध्ये, व्यक्तीचे नाव, वय, तक्रारीचे स्वरूप, रुग्णालयात पोहचण्याचे साधन, बाह्यरुग्ण तत्वावर इलाज केला गेला काय, दिलासाकडे पाठवण्यात आले काय, हे तपशील नोंदवावेत.
- एनएम्स ने चालू केसेस चा शोध घेताना वॉर्ड मध्ये किंवा बाह्यरुग्ण प्रतिकालयामध्ये सापडलेल्या हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी झालेल्या सांभाषणाचे तपशील नोंदवून ठेवावेत. या नोंदी राऊंड घेतल्याच्या दिवशीच करून ठेवाव्यात ज्यायोगे हिंसाग्रस्त व्यक्तींची वेळेवर दखल घेतली जाऊ शकेल.
- राऊंड घेताना सापडलेल्या व समुपदेशकांकडे पाठवलेल्या केसेस, जरी त्यांनी घरगुती हिंसा झाल्याचे व दिलासाच्या सेवा घेण्याचे नाकारले असले तरीही, रजिस्टर मध्ये नोंदवून ठेवाव्यात. जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीने हिंसेचा इतिहास सांगण्यास व दिलासाकडे जाण्यास संमती दर्शविली तर इनटेक फॉर्म भरून घ्यावा.
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या सर्व नवीन प्रकरणांच्या नोंदी समुपदेशकांनी त्याच दिवशी पूर्ण कराव्यात. हे महत्वाचे आहे कारण जर दुसऱ्या दिवशी नवीन समुपदेशकाची कामाची पाळी असेल व हिंसाग्रस्त व्यक्ती परत आल्यास, नवीन समुपदेशकास तिची सर्व पूर्वमाहिती उपलब्ध असेल.

पोलिस

हिंसेचा सामना करण्यातील हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या संघर्षात पोलिसांकडे तक्रार नोंदविणे ही एक महत्वाची पायरी असते व या संदर्भात तिला सर्व प्रकारची मदत करण्यास दिलासा चमूने तत्पर असले पाहिजे.

या संदर्भातील तयारी मध्ये खालील बाबींचा समावेश असेल:

- पोलिस तक्रारीच्या संदर्भातील प्रक्रियेशी ओळख, सामान्यपणे वापरल्या जाणाऱ्या संज्ञा, एनसी/एफआयआर दाखल करण्याची गरज, व त्यासंबंधातील आवश्यक प्रक्रिया
- तक्रार कशी लिहिली जाते याची माहिती, कोणत्या घटनांचा/ माहितीचा तक्रारीमध्ये समावेश केला जावा याविषयीची माहिती
- दिलासा केंद्राकडे ज्या ज्या भौगोलिक विभागांमधून केसेस येतात, त्या विभागांशी संलग्न असलेल्या पोलिस स्टेशन्स ची माहिती, फोन क्रमांक उपलब्ध असणे
- तक्रार दाखल करण्यात कोणत्याही प्रकारची अडचण आल्यास कोणती पावले उचलावीत याविषयी माहिती (उदा. जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीने सांगितले की पोलिसांनी तिचे पत्र किंवा तिची एनसी किंवा एफआयआर नोंदवून घेण्यास नकार दिला)

न्यायालये व सरकारी वकील

अनेकदा हिंसाग्रस्त व्यक्तींना कायदेशीर प्रक्रियांविषयी माहिती व मार्गदर्शन हवे असते. समुपदेशकांनी ते पुरविण्याची तयारी ठेवावी.

- दिलासातील समुपदेशक व अन्य चमूला घरगुती हिंसे संबंधित कायद्यांचे पुरेसे ज्ञान असावे, उदा. PWDVA, POCSO, CLA, IPC 498 A, इ. व त्यातील संबंधित मुद्दे त्यांना हिंसाग्रस्त व्यक्तीस सोप्या भाषेत समजावून सांगता आले पाहिजेत.
- समुपदेशकांना कायद्यातील घटस्फोट, पोटगी, सुरक्षा, मुलांचा ताबा, निवासाचा अधिकार, इ. तरतुदींविषयी अद्ययावत माहिती असणे गरजेचे आहे.
- वरील बाबींकरिता मोफत कायदेशीर मदत केंद्रे, तेथील प्रक्रिया याविषयीची माहिती दिलासा चमूकडे उपलब्ध असणे आवश्यक आहे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना मदत करू शकतील अशा वकिलांचे संपर्क क्रमांक एकत्र करून ती यादी बाह्यरुग्ण विभागामध्ये उपलब्ध असावी जेणेकरून आवश्यकतेनुसार हिंसाग्रस्त व्यक्तींना ती वापरता येईल.

निवारा गृहे

- मुंबईतील सर्व निवारागृहांचे पत्ते व दूरध्वनी क्रमांक असलेली यादी दिलासा केंद्रांमध्ये उपलब्ध असावी. दाखल करून घेण्याचे पात्रता निकष (वय, गरोदरपणा, सोबत मुले असल्यास, काही वैद्यकीय समस्या असल्यास, अपंगत्व असल्यास, इ.), निवासाच्या कालावधीची अट, अन्य अटी व बंधने

(उदा. दाखल झाल्यानंतर रहिवाशांना नोकरीकरीता देखील बाहेर पडता येणार नाही, बाहेर पडण्याची परवानगी असल्यास परत येण्याच्या वेळेवरील विशिष्ट बंधने, इ.) हे सर्व तपशील त्या संसाधन यादी मध्ये स्पष्टपणे नोंदविले असले पाहिजेत. हिंसाग्रस्त व्यक्तींची पाठवणूक करण्यापूर्वी दिलासाच्या समुपदेशकांनी त्या निवारणगृहास स्वतः भेट दिली असली पाहिजे. हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सुरक्षेची खातरजमा करण्याकरिता समुपदेशकांनी निवारणगृहमध्ये फोनवर संपर्क करून पाठपुरावा केला पाहिजे.

सुरक्षा अधिकारी

- प्रत्येक दिलासा केंद्रास आपल्याकडे येणाऱ्या हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या निवसस्थानाशी संलग्न असलेला विभाग माहिती असली पाहिजे व योग्य त्या कार्यालयाकडे तिची पाठवणूक करता आली पाहिजे
- समुपदेशकांकडे सर्व सुरक्षा अधिकाऱ्यांचे फोन क्रमांक व त्यांच्या कार्यालयाचे पत्ते उपलब्ध असले पाहिजेत. हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या वतीने सुरक्षा अधिकाऱ्यांची वेळ घेण्याचे काम समुपदेशकांनी केले पाहिजे ज्या योगे तिची त्यांच्याशी भेट होणे सुलभ होईल.

दिलासा समुपदेशकांची भूमिका

- भावनिक सहाय्य देणे
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीस कोणत्याही प्रकारची वैद्यकीय मदत आवश्यक असेल तर तिला योग्य त्या रुग्णालयीन विभागाकडे पाठवणे
- तक्रार दाखल करण्याविषयी माहिती देणे व त्याकरिता सहाय्य करणे
- कायदेशीर तरतुदींचे पर्याय स्पष्ट करणे व हिंसेकरिता शिक्षा करणाऱ्या कायद्यांची माहिती देणे
- सामाजिक सहाय्य देणे व हिंसाग्रस्त व्यक्तीस कौशल्यबांधणी, रोजगाराचे पर्याय, सहाय्य गट, समुदायस्थित गट यासारख्या अन्य संसाधनांशी जोडून देणे

लक्षात ठेवण्याचे मुद्दे

- दिलासा केंद्र ही एक सुरक्षित जागा असून तिला हवे तेव्हा ती तेथे भेट देऊ शकते याविषयी हिंसाग्रस्त व्यक्तीस आश्वस्त करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस तिचे क्लेशकारक अनुभव व तिच्या अपेक्षा मोकळेपणाने सांगता येतील असे वातावरण निर्माण करणे
- सक्षमताबांधणी करणारे समुपदेशन करणे / अर्थात हिंसाग्रस्त व्यक्तीस सक्षम बनविणारे, स्त्रीवादी तत्वांवर आधारित व मार्गदर्शक तत्वांमध्ये निर्देशित केल्यानुसार समुपदेशन करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या गरजा लक्षात घेऊन त्याच्याशी सुसंगत माहिती पुरवणे (उदा. तिला उपलब्ध असलेले कायदेशीर पर्याय)

व तिला अन्य सहाय्यक संस्थांकडे पाठवणे

- सुरक्षा नियोजन करून प्रत्येक हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या सुरक्षिततेची खातरजमा करणे
- इनटेक फॉर्म मध्ये प्रत्येक मुलाखतीची नोंद करणे, शक्यतो त्याच दिवशी
- पुढील पाठपुरव्याची गरज समजावून सांगणे
- प्रत्येक हिंसाग्रस्त व्यक्तीशी किमान तीन पाठपुरावा सत्रे घेणे/ घेण्याचा प्रयत्न करणे
- पाठपुरावा सत्राच्या नोंदी पाठपुरावा फॉर्म मध्ये करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति व हिंसा करणारी व्यक्ति यांच्या एकत्र बैठकीमध्ये हिंसा बंद कशी होईल याविषयी वाटाघाटी करणे (जर अशी एकत्रित बैठक होणार असल्यास)
- जरुरी असेल व मागणी असेल तेव्हा हिंसाग्रस्त व्यक्तीस पोलिसांकडे तक्रार नोंदविण्यात सहाय्य करणे. याकरिता खालील पावले उचलावी लागण्याची शक्यता आहे:

◇ तिला तक्रारीचा मसुदा लिहिण्यात मदत करणे किंवा तिच्या वतीने तो लिहिणे

◇ घडलेल्या प्रसंगाची तक्रार डायरी एंट्री, एनसी तक्रार वा एफआयआर यापैकी कोणत्या स्वरूपात नोंदविली जाईल हे समजावून सांगणे व तिन्हीमधील फरक समजावून सांगणे

◇ जर लैंगिक हिंसा झालेल्या व्यक्तीस पोलिसांकडे तक्रार करायची नसेल तर त्याकरिता असलेली प्रक्रिया तिला समजावून सांगणे (अर्थात, न्याय वैद्यकीय प्रकरण दाखल करावे लागते, जर बालकावर लैंगिक हिंसा

झाली असेल व हिंसाग्रस्त व्यक्तीस/ पालकांना कोणतीही कारवाई / तक्रार दाखल करावयाची नसेल तर पोलिसांकडे त्याप्रमाणे जबानी नोंदविणे शक्य असते)

◊ लैंगिक हिंसा झालेल्या व्यक्तींना त्यांची जबानी तसेच न्यायालयातील उपस्थितीविषयी माहिती देणे व तेथे काय घडू शकते याची पूर्वकल्पना देऊन त्याकरिता त्यांची तयारी करून घेणे व त्यांची उपस्थिती व जबानी कशी महत्वाची ठरते हे त्यांना समजावून सांगणे

◊ पोलिसांनी हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या तक्रारीबद्दल संवेदनशीलता न दाखविल्यास (उदा. लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तीवर शेरबाजी करणे, घरगुती हिंसेमध्ये महिलेला दोष देणे, एनसी किंवा एफआयआर नोंदवून घेण्यास नकार देणे, इ.) त्यांना जाब विचारण्यास हिंसाग्रस्त व्यक्तीस सक्षम बनविणे / तिच्या वतीने हस्तक्षेप करणे/ पोलिसांशी चर्चा करणे

- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना त्यांच्याकरिता कायद्यात असलेल्या तरतुदी समजावून सांगणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना सुरक्षा अधिकारी, मोफत कायदेशीर सल्ला केंद्र किंवा स्त्रीवादी वकिलांकडे पाठवणे
- कायदेशीर प्रक्रिया समजून घेण्यास हिंसाग्रस्त व्यक्तीस मदत करणे, तिला केसच्या विविध टप्प्यांकरिता तयार करणे (उदा. लैंगिक हिंसेचा आरोपी जामीनावर सुटून आल्यामुळे जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीस असुरक्षित वाटत असेल तर ती जामीन रद्द करण्याचा अर्ज करू शकते, घटस्फोटाच्या प्रकरणांमध्ये जर महिलेला हिंसक नवऱ्याच्या घरी परत जायचे नसल्यास ती न्यायाधीशांना तसे सांगू शकते, इ.)

दिलासा चमूतील सदस्यांनी खालील गोष्टी करू नयेत:

- महिलेवर झालेल्या कोणत्याही प्रकारच्या हिंसेची क्षुल्लक समजून धुडकावून लावू नये
- महिलेवर ताशेरे ओढणे / हिंसेकरिता काही केल्याबद्दल/न केल्याबद्दल तिला दोष देणे (मानसिक आरोग्य व कौटुंबिक हिंसा, तसेच मानसिक आरोग्य व आत्महत्येचे विचार यांच्यातील परस्पर संबंधांबद्दल समुपदेशकांनी संवेदनशील असले पाहिजे)
- हिंसेच्या प्रसंगाबद्दल, आत्महत्येच्या प्रयत्नाबद्दल बोलण्याकरिता तिच्यावर जबरदस्ती करणे
- आपले विचार व मते तिच्यावर लादणे
- महिलेला जे पटले नसेल किंवा ज्याकरिता तिची तयारी झाली नसेल अशी पावले तिला उचलायला लावणे
- आधीच्या भेटींमध्ये समुपदेशकांनी दिलेल्या सल्ल्याप्रमाणे न वागता पुनः पुनः भेटीची मागणी केल्याबद्दल तिची कानउघडणी करणे. एखादे प्रकरण विशेष महत्वाचे नाही असे मानून त्याकडे दुर्लक्ष करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीच्या गरजा व काळज्यांविषयी असंवेदनशीलता दाखविणे
- समुपदेशकांचे अन्य संसाधन संस्थांशी किंवा व्यक्तींशी असलेले व्यक्तिगत पूर्वग्रह हिंसाग्रस्त व्यक्तीला तेथून मदत किंवा सेवा मिळण्याच्या आड येणे
- कोणत्याही कारणाकरिता हिंसा किंवा बळजबरीस उत्तेजन देणे
- हिंसा करणाऱ्या व्यक्तीचे एकूण परिस्थितीविषयी मत विचारणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीची पुरेशी तयारी नसताना एकत्रित बैठक आयोजित करणे

खात्रीशीर संदर्भ : अन्य सेवा मिळविण्यात सहाय्य

पाठवणूक करण्यात येणाऱ्या संस्थेस हिंसाग्रस्त व्यक्तीची परिस्थिती, तिची केस, पाठपुरावा व नोंदी याविषयी आवश्यक ती माहिती देऊन खात्रीशीर संदर्भ व्यवस्था निर्माण करणे

बहु-क्षेत्रीय संदर्भ सेवा: हिंसाग्रस्त व्यक्तीस अन्य हिंसाविरोधी सेवांशी जोडून देणे (उदा. कायदेशीर सेवा, मानसिक सहाय्य सेवा, इ.) याविषयी च्या माहितीमध्ये खालील बाबींचा समावेश असावा:

- पाठवणूक करण्यात येणाऱ्या सेवेचे/संस्थेचे नाव, पत्ता, फोन नंबर
- तेथील संपर्क व्यक्तीचे नाव व फोन नंबर
- उपलब्ध सेवांची यादी
- कामाच्या वेळा
- सेवेकरिता आकरण्यात येणारे शुल्क
- पोहोचण्याकरिता मार्गदर्शक सूचना, जवळपासच्या खाणाखुणा इ.

घरगुती हिंसेचा सामना केलेल्या व्यक्तींच्या संदर्भात विविध सदस्यांची भूमिका

वैद्यकीय अधिकारी / उप-वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची भूमिका

- प्रत्येक बाह्यरुग्ण विभागात पुरेसा खाजगीपणा असेल अशी तरतूद करणे ज्यायोगे हिंसाग्रस्त व्यक्ति तपासणाऱ्या डॉक्टरांना झालेल्या हिंसेबद्दल सांगू शकेल.
- खाजगीपणा जपण्याकरीता सोबत आलेल्या व्यक्तीस बाहेर थांबण्यास सांगणे यासारख्या पद्धती अवलंबल्या जाण्याची खातरजमा करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तींना योग्य प्रतिसाद मिळेल अशा प्रकारची आचारसंहिता रुग्णालयांमध्ये सुरू करणे व राबविणे (हिंसाग्रस्त व्यक्तींना कोणत्या सेवा मोफत असतील, कोणत्या सशुल्क असतील, त्या उपलब्ध करून घेण्याच्या प्रक्रिया कशा असतील, इ. करता योग्य ती धोरणे आखलेली असावीत तसेच जबाबदऱ्यांच्या वाटणीविषयी स्पष्टता असावी)
- तपासणाऱ्या डॉक्टरांना पुरेसे व योग्य प्रशिक्षण व कौशल्य बांधणी मिळेल याची खातरजमा करावी
- तपासणाऱ्या डॉक्टरांनी विचारलेल्या प्रश्नांची उत्तरे द्यावीत
- गरज असेल तेव्हा अन्य संस्थांशी, उदा. पोलिस, सुरक्षा अधिकारी, बालकल्याण समिति, इ. समन्वय साधावा
- रुग्णालयातील अन्य विभागांमध्ये परस्पर संपर्क / संदर्भसेवा/सेवांची

उपलब्धता / कागदपत्रांची उपलब्धता यामध्ये सुलभता येईल अशी तरतूद करावी (रुग्णालयातील अन्य विभागांकडून सेवा उपलब्ध करून घेण्याच्या प्रक्रियेमध्ये सुलभता आणावी)

- गरज पडेल तेव्हा रुग्णालयात दाखल होता येईल याची सोय करावी, कदाचित तातडीचा निवारा पुरविण्याकरिता ७२ तास दाखल करून घेण्याची गरज देखील असू शकेल
- हिंसाग्रस्त व्यक्ति रुग्णालयात दाखल असताना तिची जबानी पोलिस नोंदवून घेतील याची खातरजमा करणे

मुख्य वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची भूमिका

- महिलांनी सांगितलेल्या हिंसेच्या / लैंगिक हिंसेच्या घटनांचा आदर ठेवणे
- घरगुती हिंसेच्या खाणाखुणा दिसत असल्यास त्याविषयी हिंसाग्रस्त व्यक्तीकडे अधिक चौकशी करावी
- लैंगिक हिंसेच्या खाणाखुणा दिसत असल्यास त्याविषयी हिंसाग्रस्त व्यक्तीकडे संवेदनशीलतेने अधिक चौकशी करावी
- न्याय-वैद्यकीय प्रकरणांची नोंद करावी. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस या दस्तवेजाचे महत्व समजावून सांगावे व ही एफआयआर तक्रार नसल्याचे स्पष्ट करावे
- न्याय-वैद्यकीय केसेसचे रजिस्टर जास्तीत जास्त स्पष्ट असावे, उदा. हिंसा करणारी व्यक्ति व हिंसाग्रस्त व्यक्ति यांच्यातील नाते स्पष्टपणे नमूद करावे
- उपचारातील तत्परता व अन्य विभागांकडे पाठवणूक योग्यपणे करण्यात यावी

- जेव्हा योग्य असेल तेव्हा हिंसाग्रस्त व्यक्तीस डॉक्टरांशी, अन्य कुटुंबियांच्या अपरोक्ष, खाजगीपणे बोलण्याची संधी मिळेल याची खातरजमा करावी
- जर बाह्य रुग्ण विभागात आलेल्या एखाद्या रुग्णाने घरगुती हिंसा झाल्याचे सांगितले तर प्रथम तिची वैद्यकीय तपासणी करून योग्य ते उपचार द्यावेत व नंतर न्याय-वैद्यकीय तक्रार नोंदवावी. न्यायवैद्यकीय प्रकरण नोंदविण्याकरिता उपचार खोळंबून ठेवू नयेत
- हिंसा उघड केलेल्या व्यक्तीस रुग्णालयात दाखल करून घेण्याची गरज असल्यास तसे तातडीने करावे. दाखल करून घेण्याच्या, रुग्णालयातील निवासाच्या व डिस्चार्ज च्या प्रक्रिया सुलभ कराव्यात ज्या योगे हिंसाग्रस्त व्यक्तीचा खाजगीपणा व गोपनीयता जपली जाईल

तपासणी करणाऱ्या डॉक्टरांची भूमिका

- बाह्य रुग्ण तसेच दाखल झालेल्या रुग्णांना घरगुती हिंसेबद्दल मोकळेपणाने बोलता येईल असे आश्वस्त वातावरण निर्माण करणे. (आश्वस्त वातावरण म्हणजे, शेरबाजी टाळणे, तपासणीच्या वेळेस पुरेसा खाजगीपणा असणे, महिलेस बोलण्याकरिता प्रोत्साहित करणे, तिचा अनुभव आदरपूर्वक ऐकणे, तिला दोष न देणे, इ.)
- चिकीत्सा करताना दिसलेल्या लक्षणांवरून घरगुती हिंसेची शक्यता लक्षात घेणे व महिलेस त्याविषयी अधिक सखोलपणे परंतु संवेदनशीलपणे विचारणे
- चिकीत्सा करताना दिसलेल्या लक्षणांवरून लैंगिक हिंसेची शक्यता

लक्षात घेणे व महिलेस त्याविषयी अधिक सखोलपणे परंतु संवेदनशीलपणे विचारणे

- जखमा असल्यास न्यायवैद्यकीय केसचे महत्व समजावून सांगणे, न्यायवैद्यकीय विभागाकडे पाठवणे, व न्यायवैद्यकीय केस दाखल करण्यात सहाय्य करणे
- केसपेपर वर / दाखल करण्याच्या फॉर्म वर घरगुती हिंसेचा स्पष्ट उल्लेख करावा – कालावधी, हिंसा करणारी व्यक्ति, रुग्णालयात दाखल होण्यापूर्वी घडलेला हिंसेचा प्रसंग, महिलेने केलेल हिंसेचे वर्णन व सध्याच्या / अन्य वैद्यकीय तक्रारी, इ.
- योग्य ते उपचार देणे व गरजेनुसार अन्य ठिकाणी पाठवणूक करणे
- समुपदेशनाकरिता दिलासाकडे पाठवणूक करणे

कामावर असलेल्या परिचारिकेची भूमिका

- वॉर्ड मध्ये दाखल झालेल्या महिलांवर घरगुती हिंसा झाली आहे काय यांचा शोध घेणे व ते डॉक्टरांच्या नजरेस आणून देणे, दिलासा केंद्राकडे पाठवणूक करणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस / हिंसा झाल्याचा संशय असलेल्या व्यक्तीस दिलासाविषयी थोडक्यात माहिती / दिलासाचे माहितीपत्रक देणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीची / हिंसा झाल्याचा संशय असलेल्या व्यक्तीची माहिती दिलासाच्या समुपदेशकांस देणे
- जर हिंसाग्रस्त व्यक्तीने हिंसा झाली असल्याचे परिचारिकेकडे उघड केले तर तिला मानसिक प्रथमोपचार देणे

एमआरओ (वैद्यकीय परीक्षण अधिकारी) डॉक्टरांची भूमिका

- लैंगिक हिंसेच्या प्रकरणांमध्ये न्यायवैद्यकीय पुरावे सीलबंद करणे, त्यांची साठवणूक करणे व सुपूर्त करणे
- लैंगिक हिंसाग्रस्त व्यक्तींच्या न्यायवैद्यकीय तपासणीचे दस्तावेज योग्य पद्धतीने जपून ठेवणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस गरज असल्यास, तिची योग्य ती ओळख पटवल्यानंतर, कागदपत्रांच्या प्रती तिला देणे
- हिंसाग्रस्त व्यक्तीस तिच्या जखमांचा पुरावा देणारे प्रमाणपत्र निःशुल्क उपलब्ध करून देणे

देखरेख/संनियंत्रण समितीची भूमिका

- देखरेख समितीमध्ये १ नोडल अधिकारी, रुग्णालयातील महत्वाच्या विभागातील व परिचारिका विभागातील प्रतिनिधी (तातडीची सेवा/अपघात विभाग, स्त्रीरोग व प्रसूती विभाग, बालरोग विभाग, सामान्य वैद्यक, शल्यचिकित्सा विभाग), वैद्यकीय नोंदी विभागातील प्रतिनिधी रुग्णालयात नेमणूक असलेला पोलिस शिपाई, दिलासाचे समुपदेशक व परिचारिका, सेहत संस्थेचे प्रतिनिधी यांचा समावेश असला पाहिजे
- रुग्णालयाकडून घरूगुती हिंसाग्रस्त व्यक्तींना मिळालेल्या प्रतिसादाची, तसेच दिलासाने दिलेल्या सेवेची दरमहा पाहणी करणे
- तपासणी वैद्यकीय अधिकारी, मुख्य वैद्यकीय अधिकारी, दिलासा

समुपदेशक व परिचारिका यांना घरगुती हिंसाग्रस्त व्यक्तींना आरोग्य सेवा पुरविण्यामध्ये येत असलेल्या अडचणींविषयी सहाय्य व मार्गदर्शन करणे (यामध्ये प्रशासकीय प्रक्रियांचे सुलभीकरण करण्याकरिता प्रयत्न व पाठपुरावा करणे यांचा देखील समावेश असेल)

- रुग्णालयातील विविध विभाग तसेच अन्य सहाय्य संस्थांपर्यंत पोहोचण्याची प्रक्रिया सुलभ करणे
- घरगुती हिंसा ही एक वैद्यकीय समस्या म्हणून गणली जावी याकरिता आरोग्यसेवा पुरवठादारांकरिता नियमित प्रशिक्षण आयोजित करणे
- बैठकांचा अहवाल त्रैमासिक तत्वावर सीएमएस कडे पाठवण्यात यावा

कोर ग्रुपची भूमिका

- आरोग्य व्यवस्थेचा हिंसाग्रस्त व्यक्तींना प्रतिसाद कसा असावा याचे प्रशिक्षण घेतलेल्या व आपापल्या संस्थांमध्ये त्याची अंमलबजावणी करण्यास कटिबद्ध असलेल्या संवेदनशील आरोग्यसेवा पुरवठादारांचा समावेश या गटात असेल
- या गटाचे सदस्य पुढाकार घेऊन सर्व कर्मचाऱ्यांचे प्रशिक्षण आयोजित करून घडवून आणतील
- आरोग्यसेवा उपलब्ध होण्यामध्ये सहाय्य करतील (आपापल्या व्यावसायिक क्षमतेनुसार)

दिलासाच्या सल्लागार समितीची भूमिका

- एक वार्षिक बैठक घेणे
- दिलासाच्या कामाचे परीक्षण / आढावा घेणे, रुग्णालयांकडून तसेच दिलासा केंद्राकडून हिंसाग्रस्त व्यक्तींना मिळणाऱ्या प्रतिसादाचे परीक्षण / आढावा घेणे
- आरोग्य व्यवस्थेकडून हिंसाग्रस्त व्यक्तींना कार्यक्षम प्रतिसाद मिळण्यामध्ये असलेली आव्हाने व अडचणी ओळखणे व लक्षात घेणे
- यामध्ये असलेले अंतर भरून काढण्याकरिता धोरणे व रणनीती आखणे
- दिलासाचे काम कार्यक्षमतेने पार पडण्याकरिता तसेच रुग्णालयाकडून हिंसाग्रस्त व्यक्तींना योग्य प्रमाणात प्रतिसाद मिळण्याकरिता आवश्यक असलेल्या प्रशासकीय प्रक्रियांचे सुलभीकरण करणे

कामाच्या जबाबदऱ्या

समुपदेशक

१. संभाव्य हिंसाग्रस्त व्यक्तींचा खालील माध्यमातून शोध घेणे :

◇ अपघात विभागांमधील फेरी

◇ वॉर्ड मधील फेरी

२. दिलासा कडे नोंदविलेल्या प्रकरणांतील घरगुती व हिंसाग्रस्त व्यक्तींचे समुपदेशन करणे, व नियमित कालावधीने पाठपुरावा करणे

३. आत्महत्या प्रतिबंधक समुपदेशन करणे

४. केसेसच्या नोंदी ठेवणे (इनटेक फॉर्म व पाठपुरावा)

५. अहवाल लेखन – रुग्णालयातील देखरेख समितीसमोर सादर करण्याकरिता तसेच एफ/दक्षिण विभागाला पाठविण्याकरिता

६. हिंसाग्रस्त व्यक्तींना अतिरिक्त मदतीकरिता अन्यत्र पाठविणे

७. केसच्या गरजेनुसार, पोलिस स्टेशन, न्यायालय, सुरक्षा अधिकारी व अन्य संबंधित संस्थांना भेटी देणे

८. हिंसाग्रस्त व्यक्तींना सेवा मिळण्यात सहाय्य होण्याच्या दृष्टीने पोलिस, निवारणगृहे, बाल कल्याण समिति, सुरक्षा अधिकारी, स्वयंसेवी संस्था इ. शी संपर्क राखणे

९. प्रशिक्षणाच्या प्रशिक्षकांना दर महिना प्रशिक्षण आयोजित करण्यात सहाय्य करणे (जर प्रशिक्षक उपलब्ध नसतील तर गरज असेल तेव्हा प्रशिक्षण व बैठक आयोजित करणे)

१०. रजिस्टर्स अद्ययावत ठेवणे

११. परिचरिकांना सहाय्य करणे – वॉर्ड व बाह्य रुग्ण विभागांमध्ये आरोग्य शिक्षण सत्रे आयोजित करण्याकरिता, समुपदेशकांच्या अनुपस्थितीत हिंसाग्रस्त व्यक्ति दिलासा केंद्रात आल्यास तिचा इतिहास नोंदवून घेण्याची कौशल्ये देण्याकरिता

१२. समुपदेशनाचा दर्जा राखण्याकरिता/ सुधारण्याकरिता तसेच बर्नआऊट टाळण्याकरिता घेतल्या जाणाऱ्या मासिक केस सादरीकरणामध्ये सहभागी होणे

एएनएम

१. संभाव्य हिंसाग्रस्त व्यक्तींचा खालील माध्यमातून शोध घेणे :

- ◇ समुपदेशकांसह अपघात विभागांमधील फेरी
- ◇ वॉर्ड मधील फेरी (रुग्णांशी दिलासाबद्दल बोलणे)

२. हिंसाग्रस्त व्यक्तीस बाह्यरुग्ण विभागामधून किंवा वॉर्डमधून दिलासा केंद्रात किंवा गरजेनुसार रुग्णालयातील अन्य विभागांमध्ये (न्यायवैद्यकीय चिकित्से करिता अपघात विभाग) घेऊन जाणे.

३. घरगुती हिंसेचा संशय येण्यासारखी लक्षणे/इतिहास असलेल्या वॉर्ड किंवा बाह्य रुग्ण विभागातील महिलांमधून हिंसाग्रस्त व्यक्ति शोधून काढणे

४. हिंसा ही एक आरोग्य समस्या असण्याविषयी, हिंसेच्या आरोग्यावर होणाऱ्या परिणामाविषयी, महिलांच्या हक्कांविषयी, दिलासाकडून दिल्या जाणाऱ्या सेवांविषयी वॉर्डमध्ये व बाह्य रुग्ण विभागांमध्ये संबंधित गटानुसार आरोग्य चर्चा सत्रे घेणे (उदा. प्रसूतीपूर्व/पश्चात विभागांमध्ये गरोदरपणातील हिंसा व त्याचे आरोग्यावर होणारे परिणाम यासंबंधी बोलावे,

बालरोग विभागात मुले व माता यांच्यावर हिंसा होत असल्याच्या खुणा ओळखण्याविषयी बोलावे, इ.)

५. हस्तपत्रके वाटप/ पोस्टर प्रदर्शन, दिलासाच्या कामाविषयी लोकांशी बोलणे

६. दुपारी वॉर्ड मध्ये फेरी मारणे

७. मानसिक प्रथमोपचार देणे

८. समुपदेशकांच्या अनुपस्थितीत हिंसाग्रस्त व्यक्ति दिलासा केंद्रात आल्यास तिचा इतिहास नोंदवून घेणे

९. बाह्य रुग्ण विभागाच्या डॉक्टर्सकडे केसेस करिता भेट देणे

१०. बैठकांची किंवा प्रशिक्षणाची माहिती देणारी परिपत्रके डॉक्टर/ परिचारिका / रुग्णालय कर्मचारी यांच्यापर्यंत पोहोचविणे

११. प्रशासकीय कामे – राजिस्टर्स मध्ये रकाने आखणे

१२. समुपदेशनाचा दर्जा राखण्याकरिता/ सुधारण्याकरिता तसेच अतिरिक्त थकवा टाळण्याकरिता घेतल्या जाणाऱ्या मासिक केस सादरीकरणामध्ये सहभागी होणे

दिलासा संकटकालीन हस्तक्षेप विभाग: मुंबई

के. बी. भाभा रुग्णालय

ओपीडी क्र. १०१, लहान मुलांच्या ओपीडी जवळ,
आर. के. पाटकर मार्ग, वांद्रे (पश्चिम),
मुंबई - ४०००५०.

डायरेक्ट: ०२२-२६४००२२९

रुग्णालय: ०२२-२६४२२५४१ /२६४२२७७५, विस्ता. ४३७६

के. बी. भाभा रुग्णालय

ओपीडी क्र. १५, पहिला मजला, बेलग्रामी रोड,
कुर्ला (पश्चिम), मुंबई - ४०००७०.

रुग्णालय: ०२२-२६५००२४१/२६५००१४४

भारतरत्न डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर रुग्णालय

(शताब्दी रुग्णालय) ओपीडी क्र. ७, तळ मजला, "ए" विंग,
कांदिवली (पश्चिम), मुंबई - ४०००६७.

डायरेक्ट: ०२२-२८६४७००२

रुग्णालय: ०२२-२८६४७००३ विस्ता.- १०४६

एम. डब्ल्यु. देसाई रुग्णालय

ओपीडी क्र. २२, तिसरा मजला, हाजीबापू रोड,
गोविंद नगर, मालाड (पूर्व), मुंबई - ४०००९७.

डायरेक्ट: ०२२-२८७७४२१६

क्रांतीज्योति सावित्रीबाई फुले रुग्णालय

७ वा मजला, कस्तुरबा क्रॉस रोड नं. १,

बोरीवली (पूर्व), मुंबई - ४०००६६.

डायरेक्ट: ०२२-२८०५२८८६

आर. एन. कूपर रुग्णालय

लोअर तळमजला, "ई"-२ च्या जवळ,

विलेपार्ले (पश्चिम), मुंबई - ४०००५६.

रुग्णालय: ०२२-२६२१००४२ विस्ता. १४४

वि. एन. देसाई रुग्णालय

ओपीडी क्र. ३३ ए, पहिला मजला,

सांताक्रूझ (पूर्व), मुंबई - ४०००५५.

डायरेक्ट: ०२२-२६१५१५०७

रुग्णालय: ०२२-२६१८३०१८ विस्ता. ३४१

सेठ वि. सी. गांधी व म. ए. बोरा रुग्णालय

(राजावाडी रुग्णालय), ओपीडी क्र. २२, दुसरा मजला,

घाटकोपर (पूर्व), मुंबई - ४०००७७.

डायरेक्ट: ०२२-२१०२०१४४

रुग्णालय: ०२२-२१०२५१४९ विस्ता. २२१

क्रांतिवीर महात्मा ज्योतिबा फुले रुग्णालय

ओपीडी क्र. १२ ए, आंबेडकर रुग्णालय,

टागोर नगर, गुप नं. ७, विक्रोळी (पूर्व),

मुंबई - ४०००८३.

डायरेक्ट: ०२२-२५७७०७९९

स्वातंत्र्यवीर वि. डी. सावरकर रुग्णालय
ओपीडी क्र. २२, बेसमेंट बी-२, लॅबच्या बाजूला,
देशमुख गार्डनच्या मागे, मुलुंड (पूर्व), मुंबई - ४०००८१.
डायरेक्ट: ०२२-२५६३११२५

एम. टी. अग्रवाल रुग्णालय
मेल मेडिकल वॉर्डच्या आत, महाकवी कालिदास रोड,
“टी” वॉर्डच्या पाठीमागे, मुलुंड (पश्चिम),
मुंबई - ४०००८०.
डायरेक्ट: ०२२-२५६०१८८८

पंडित मदनमोहन मालवीय रुग्णालय
(गोवंडी शताब्दी रुग्णालय), ओपीडी क्र. १५, दुसरा मजला,
गोवंडी, मुंबई - ४०००८८.
डायरेक्ट: ०२२-२०८५१४३९





सेंटर फॉर इंक्रायरी इंट्र हेल्थ अँड अलाईड थीम्स

सेहत हे अनुसंधान ट्रस्ट चे संशोधन केंद्र असून सार्वजनिक आरोग्याशी संबंधित विविध विषयांवर संशोधन, कृती, सेवा, कल्याण व समर्थन करणारे कार्यक्रम राबविते. सेहत द्वारे करण्यात येणारे काटेकोर व समाजाभिमुख संशोधन हे वंचित गटातील व्यक्तींच्या स्वास्थ्याकरिता, लोकांच्या आरोग्यविषयक चळवळी बळकट करण्याकरिता तसेच आरोग्यविषयक हक्क मिळवून देण्याकरिता केले जाते. एका परिपूर्ण व पारिभाषिक ग्रंथालयाच्या व सूक्ष्मसंदर्भ केंद्राच्या सहाय्याने आरोग्याच्या विविध सामाजिक-राजकीय आयामांविषयी सामाजिक संदर्भ असलेले संशोधन व समर्थनात्मक प्रकल्प हाती घेणे, आरोग्य सेवा समतापूर्ण व नीतिपूर्ण पद्धतीने कशी उपलब्ध होऊ शकते याचे प्रात्यक्षिक दाखविण्याकरीता थेट सेवा देणारे प्रकल्प व कार्यक्रम राबविणे, माहिती व प्रसंगोचित प्रकाशनांचा प्रसार करून जाणीव जागृती करणे, ही सेहतची उद्दिष्टे आहेत.



दिलासा देणे म्हणजे आश्वस्त करणे. दिलासाचे पहिले केंद्र सेहत व सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे के. बी. भाभा रुग्णालय यांच्या संयुक्त विद्यमाने सन २००० मध्ये सुरू झाले. सन २०१६ मध्ये मुंबईच्या परिघावरील क्षेत्रांतील आणखी ११ रुग्णालयांमध्ये दिलासा केंद्रांच्या प्रतिकृति स्थापन झाल्या. सार्वजनिक रुग्णालय स्थित दिलासा ही संकटकालीन सहाय्य केंद्रे राष्ट्रीय आरोग्य मिशन च्या सहाय्याने मुंबईतील सार्वजनिक रुग्णालयांद्वारे चालविली जातात. या केंद्रांमध्ये पीडित व्यक्तींना संकटकालीन हस्तक्षेप सेवा व मानसिक सहाय्य पुरविले जाते तसेच महिलांविरोधी हिंसा ही सार्वजनिक आरोग्याची समस्या म्हणून मान्य केली जावी याकरिता प्रयत्न केले जातात. सेहत ही मुंबई महानगरपालिकेची तांत्रिक भागीदार असून प्रशिक्षण, संशोधन व समर्थनाद्वारे महिलांविरोधी हिंसेकरिता एक सर्वसमावेशक संस्थात्मक प्रतिसाद सेवा स्थापन करण्याचे काम करते आहे.