

சுகாதாரக் கொள்கைகள், திட்டங்களில் பெண்களின், பாலினம் மற்றும் உரிமைகள் குறித்த கண்ணோட்டம் வெளியிடுவோர் : ஆசியா-பசிபிக் ரிசோர்ஸ் & ரிசர்ச் சென்டர் ஃபார் உமன் (ஆரோ) Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW) தமிழாக்கம் : ரூரல் உமன்ஸ் சோஷியல் எஜிக்கேஷன் சென்டர் (ரூசக) Rural Women's Social Education Centre - (RUWSEC)

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை ஒரு இனப்பெருக்க நலப் பிரச்சனையாக வரையறுப்போம்



(ARROW) லோரா உம் சோ (ARROW)

முழுவதும் தொடருகிறது. அதன் விளைவாகவே, வன்முறைகளும் ஒரு பெண்ணின் ஆபீட்காலம் முழுவதும் தொடர்கிறது.

எப்பொழுது மற்றும் எவ்வளவு குழந்தைகள் பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும், எப்பொழுது யாருடன் மற்றும் எம்மாதிரியான பாலியல் உறவு கொள்ள வேண்டும், பால்வினை நேரப்படுத்திற்றுக்கொண்டு தங்களை எப்படிப் பாதுகாத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்ற பெண்களின் பல்வேறு உரிமைகள், வீட்டின் நான்கு சுவர்களுக்குள் பறிக்கப்படுகின்றன. அதுபோலவே, உலகளவிலும் இவ்வரிமைகள் அனைத்தும் தொடர்ந்து மறுக்கப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், இந்த உரிமைமீறல்களை பல நாடுகள் ஒரு சட்டப் பிரச்சனையாக மட்டுமே பார்க்கின்றன.

பெண்களுக்கெதிராக நடக்கும் வன்முறையை பெண்களின் உரிமைகள் மற்றும் பாலியல் உரிமைகள் எனக் கருதி அதற்கு உரிய முக்கியத்துவம் கொடுக்கவேண்டும். அதுமட்டுமல்லாது, பாலினாதியாக பெண்கள் மீது நடத்தப்படும் இவ்வன்முறையை ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாகப் பார்க்க வேண்டும். அதிலும் குறிப்பாக, இதை ஒரு இனப்பெருக்க நலப்பிரச்சனையாகப் பார்க்கும் போதுதான், இவ்வன்முறையை கண்காணியாதற்கான வழிமுறைகள் நமக்கு புலப்படும். அதைத் தடுப்பதற்கு நாம் செய்யவேண்டிய பணிகளையும் விரிவுபடுத்த உதவும், மேலும், இப்பிரச்சனை தொடர்பாக பணிசெய்யும் பல்வேறு அமைப்புகளை ஒன்றோடு ஒன்று தொடர்புபடுத்தி அவர்களின் கண்ணோட்டத்தையும் வலுப்படுத்த முடியும்.

உதாரணத்திற்கு, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கும், மகப்பேறு மரணத்திற்கும் உள்ள தொடர்பை ஆராயும்போது, இது ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனை என்பது தெளிவாகத் தெளிவாகும். வன்முறைக்கும் மகப்பேறு மரணத்திற்கும் உள்ள தொடர்பை விளக்கும் விதமாக பல நாடுகளில் வெவ்வேறு காலக்கட்டங்களில் ஏற்கனவே நிறைய ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. *மலேசியாவிலுள்ள, பெண்கள் உதவி அமைதி (WAO) என்ற நிறுவனம் 1995-ஆம் ஆண்டு உடனடியான துள்ளுநூலுக்கு ஆளான பெண்கள் மந்திரி ஓர் ஆய்வை நடத்தியது. கர்ப்பக்காலத்தில் நிகழும் அடி உதவை மற்றும் காயப்படுத்துதல் போன்ற கொடுமைகள் எப்படி மகப்பேறு மரணத்திற்கு வழி வகுக்கிறது என்பதை தேசிய அளவில் நடத்தப்பட்ட அந்த ஆய்வின் முடிவு தெளிவாக எடுத்துரைக்கிறது. இப்படி தக்க ஆதாரங்கள் இருந்தபோதிலும், இப்பிரச்சனையானது தொடர்ந்து*

பெண்களுக்கெதிரான அனைத்துவகைப் பாகுபாடுகளையும் களைய ஏற்படுத்தப்பட்ட சர்வதேச ஒப்பந்தமான, CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women) நிறைவேற்றப்பட்டு, இருபது ஆண்டுகளாகிறது. அதுபோலவே, பெண்ணுரிமைகள் மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமைகள் என்ற கருத்து உலகளவில் பரவ வழிவகுத்த சர்வதேச மக்கள்தொகை மாநாடு (ICPD) நடைபெற்று 15 ஆண்டுகள் கடந்துவிட்டன. ஆனால், இன்றும் உலகளவில் பெண்களுக்கெதிராக நடக்கும் பலவிதமான வன்முறைகளுக்கு ஒன்றும் குறைவில்லை.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகள் அவர்களின் உடல் நலக் கோளாறுகளுக்கும், பெண்களின் மரணங்களுக்கான முக்கியக் காரணங்களில் ஒன்று என்ற உண்மையைப் பல ஆய்வுகள் தெளிவாகத் தெரிவிக்கின்றன. வன்முறையின் விளைவாக ஏற்படும் ஆரோக்கியக் கோளாறுகள் குறித்து, அழுத்தமான ஆதாரங்கள் இருந்தபோதும், இது ஒரு தேசிய அளவிலான ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாகப் பார்க்கப்படுவதில்லை. மாறாக, ஒரு சமூக நிகழ்வாக மட்டுமே கருதப்படுகிறது. மேலும், இது ஒரு தனிநபர் பிரச்சனை என்ற பார்வையிலும் புறக்கணிக்கப்படுகிறது. ஆனால், உண்மையில் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையானது பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலனுடன் நெருங்கிய பின்னிப் பிணைந்துள்ளது. இந்தத் தொடர்பைப் பயன்படுத்தித் தான் ஆணாதீக்க அதிகார சக்திகள் பெண்களின் உடல்மேல் உரிமை கொண்டாடி, அவர்கள் மீது வன்முறையை ஏற்படுத்துகின்றன. இந்த ஆணாதீக்க அதிகார உரிமைப் போராட்டம், பெண்களின் வாழ்நாள்

பல நீரைகளிலும் புறக்கணிக்கப்பட்டு வருகிறது. மகப்பேறு மரண விகிதத்தையே பாலினச் சிந்தனையுடன் அணுக வேண்டும் என்று எஸ்பினோசா மற்றும் காமாக்கோ² என்ற அறிஞர்களின் சமீபத்திய ஆய்வு ஒன்று தெரிவிக்கிறது. அதாவது, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையின் காரணமாக உயிரிழந்த கர்ப்பினிப் பெண்களின் இறப்பை, மகப்பேறு மரணமாக நாம் கணக்கில் எடுத்துக் கொள்வதில்லை. எனவே இதை திருத்தியமைக்க வேண்டும்.

2006 - ஆம் ஆண்டு உலக சுகாதார மையம், குடும்ப வன்முறையும் பெண்களின் ஆரோக்கியமும்³ என்ற தலைப்பில் ஓர் ஆய்வின் அறிக்கையை வெளியிட்டது. பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை எப்படி அவர்களின் இனப்பெருக்க நலனைப் பாதிக்கிறது என்று அந்த ஆய்வு தெரிவிக்கின்றது. பல நாடுகளில் நடத்தப்பட்ட அவ்வாய்வில் பாங்கு பெற்ற கர்ப்பினிப் பெண்களில் 1 முதல் 28 சதவீதம் பேர் கர்ப்பக்காலத்தில் உடலாதிபான துன்புறுத்தலை சந்தித்ததாகக் கூறியுள்ளனர். மேலும், அவர்களில் பெரும்பாலானோர் கணவர்களால் கொடுமைப்படுத்தப்பட்டதாகத் தெரிவித்தனர். கர்ப்பத்தின்போது வன்முறைக்கு ஆளான பெண்களில் 23 முதல் 49 சதவீதம் பேர், தங்களுக்கும், தங்கள் வயிற்றில் வளரும் சிசுவின் உயிருக்கும் மிகுந்த ஆபத்தை ஏற்படுத்தும் வகையில் அடிவயிற்றில் ஓங்கிக்குத்தல், உதைத்தல் போன்ற கொடுமைகள் தங்களுக்கு நடந்துள்ளதாகத் தெரிவித்தனர். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைப் பற்றி தெளிவு இருந்தால் மகப்பேறு மரணம் பற்றிய மில்லேனியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை (MDGs) ஒரு பாலினப் பரிமாணத்தோடு அணுக இயலும்.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாகப் பார்க்கும்போதுதான், அபிபிரச்சனையை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியவும், அதைத் தடுக்க எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகளும் நமக்கு புலப்படும். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையின் காரணமாக பெண்களின் இனப்பெருக்க நலனில் ஏற்படும் பாதிப்புகள் என்ற தலைப்பில் டாக்டர்.டபனா காலிம்பொத்⁴ என்பவர் ஒரு கட்டுரை எழுதியுள்ளார். அதில், மருத்துவ உதவியை பெண்கள் நாடும்போது, அவர்களிடம் காணப்படும் பலவிதமான அறிகுறிகளை வைத்து அவர்களுக்கு நடந்திருக்கும் வன்முறையைக் கண்டறிய முடியும் எனக் குறிப்பிட்டுள்ளார். அவர் குறிப்பிட்டுள்ள அறிகுறிகளில் சில பின்வருமாறு: பொதுவான காயங்கள், அங்ககக் குறைபாடுகள், உடல் பருமன்/அதிக எடை, நாள்பட்ட கை, கால் மற்றும் உடல்வலி, பசியின்மை, குடல்புண் மற்றும் இதர ஜீரணக் கோளாறுகள், தாழ்வுமனப்பான்மை, குரூபகமறதி, பயம், பட்டப்பு மற்றும் மனஅழுத்தம் தொடர்பான பிரச்சனைகள், விரும்பாத கர்ப்பம், ஆபத்தானக் கருக்கலைப்பு மற்றும் கருச்சிதைவு, போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாகுதல், எச்.ஐ.வி மற்றும் இதர பால்வினை நோய்த்தொற்றுகள் முதலியன மறைமுக அறிகுறிகளாகும், எனவே, மருத்துவச் சேவை வழங்குவார்கள் அறிகுறிகளின் அடிப்படையில் நோய்க்கு மட்டும் சிகிச்சையளிக்காமல், மேற்சொன்ன அறிகுறிகள் உள்ள பெண்களுக்கு வன்முறை ஏதும் நடந்திருக்குமா என்பதையும் கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்.

கர்ப்பினிப் பெண்ணுக்கும், அவள் வயிற்றில் வளரும் சிசுவிற்கும் வன்முறை ஏதும் நடந்துள்ளதா என்பதை வெளிப்படையான சில அறிகுறிகளில் இருந்து கண்டறியலாம். அதில் குறிப்பாக, கருப்பையிலுள்ள கருவிற்கு அடிட்டிருந்தல், பிரசவ காலத்திற்கு முன்னரே திடீரான பனிநீர்க்குடம் உடைதல், திடீரான நடுச்சுக்கொடி துண்டிக்கப்படுதல், பிறப்புறுப்பில் நோய்த்தொற்று, குறைப்பிரசவம், கருவளர்ச்சிக் குன்றியிருத்தல் மற்றும் எடைக் குறைவாக குழந்தை பிறத்தல், சுகாதாரச் சேவைகளின் மூலம் வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களை இனங்காணும் அணுகுமுறையில், பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குத் தக்க ஆலோசனைகளையும், தொடர் சிகிச்சைகளையும் ஆரம்ப நிலையிலேயே கொடுப்பதற்கும் வழி கிடைக்கிறது.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாகப் பார்க்கும்போதுதான், இப்பிரச்சனைக்கு எதிராகப் பிரச்சாரம் செய்வதற்கான வாய்ப்புகளும் அதிகரிக்கின்றன. "ஆரோ" நிறுவனம் *வென்டூ-டுன் ஒரு டன் லாட்டு கண்காணிப்பு (ICPD+10) அறிக்கையின்மூலம்* வன்முறையை ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாகப் பார்க்கவேண்டியதன் அவசியம் தெரிகிறது. அவ்வறிக்கையில் குறிப்பிட்டுள்ள எட்டு நாடுகளில், ஒன்றைத் தவிர மற்ற எல்லா நாடுகளும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்து சட்டம் இயற்றியுள்ளன. ஆனால், அப்பதியச் சட்டம் மிகவும் அவசியமானது என அங்குள்ள அரசாங்கங்கள் உணராததால் அதை நடைமுறைப்படுத்தப் போதிய வேகம் காட்டவில்லை. சட்டம் நடைமுறையில் இருக்கும் நாடுகளிலும், சுகாதார அமைப்பு உட்பட இதர அமைப்புகள் மத்தியில் பரவலான பாலினப் புரிதலை உருவாக்க வேண்டும். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை தேசிய அளவிலான ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாக வரையறுக்கும்போதுதான் அது பல மாற்றங்களுக்கு வழிவகுக்கும். குறிப்பாக, பரவலான பாலினக் கண்ணோட்டத்தை மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதற்கும், தேவையான கொள்கைகளை உருவாக்குவதற்கும், திட்டங்களில் மாற்றங்கள் கொண்டு வருவதற்கு உதவும். மேலும், வன்முறைத் தடுப்புச் சட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதற்குத் தேவையான நிர்ப்பந்தத்தைக் கொடுக்கவும், இது வழிவகுக்கும்.

பாலினப் புரிதலுடன் இப்பிரச்சனையை அணுகுவதற்கும், அதற்குத் தக்க திட்டங்களைத் தீட்டுவதற்கும், சுகாதாரச் சேவை வழங்குவார்களின் திறனை வளர்த்துக்கொடுக்க வேண்டும். பாலினப்புரிதல் உள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்கள் கீழ்க்கண்டவாறு செயல்பட வேண்டும் என "ஆரோ" நிறுவனத்தினர் வரையறுத்துள்ளனர்.

- பாலியல் உறவுக்கு இணங்குவதற்கும் அல்லது மறுப்பதற்கும், பாதுகாப்பான பாலியல் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடுவதற்கும் பெண்களுக்கு சம உரிமையுண்டு என்பதை உணர்ந்து மதிப்பளிக்க வேண்டும்.
- பெண்களுக்கு அவர்கள் மீது ஆண்கள் நடத்துகின்ற அனைத்து வகையான வன்முறைகளிலிருந்து விடுபடுகிற உரிமை உண்டு என்ற தெளிவு வேண்டும்.
- பெண்கள் தங்களின் உடல்நலத் தேவைகள் மற்றும் பிரச்சனைகளுக்கு அவர்களின் வாழ்க்கைத்துணைவரின் உதவியை நாடவும், அது குறித்து முடிவெடுக்கவும் உரிமை இருக்கிறது என்று ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

● இனப்பெருக்க நல உரிமைகளான, எப்பொழுது மற்றும் எத்தனை குழந்தைகள் பெற்றுக் கொள்ள வேண்டும் என முடிவெடுக்கும் உரிமை பெண்களுக்கு உண்டு என அங்கீகரிக்க வேண்டும்.

மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், தாதியர்கள் மற்றும் சுகாதாரச் சேவை வழங்குவதில் ஈடுபட்டுள்ளவர்கள் மத்தியில் பாலினப் புரிதல் ஏற்படும்போது, அவர்கள் அனைவரும் பெண்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் உரிமைகளுக்காகப் பாடுபடுபவர்களாக மாறத் துவங்குவார்கள். இந்த மாற்றம், சமூகத்தில் பல நிலைகளிலும் பிரதிபலித்து, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைத் தடுப்பு முயற்சிகளைச் சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்த வழிவகுக்கும். அதுபோலவே, பெண்கள் மத்தியில் பாலினப் புரிதல் ஏற்படும்போது அவர்கள், நடைமுறையிலுள்ள சட்டம், சுகாதரச் சேவை வழங்குபவர்கள் மற்றும் பெண்ணிய சிந்தனையுள்ளவர்களின் உதவியுடன் தங்களுக்கு எதிராக நடக்கும் வன்முறைகள் மற்றும் உரிமைமீறல்களைத் தைரியத்துடன் தட்டிக்கேட்க துவங்குவார்கள். அப்பொழுது, நாம் எதிர்பார்க்கும் மாற்றம் தானாக நிகழ்ந்து, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகள் இல்லாத ஒரு சமத்துவ சமுதாயம் உருவாகும்.

ஆதாரக் குறிப்புகள் :

1. *ஜெனரேட், ரூத் ஫ின்னீ. (Hayward, Ruth Finney). 2000. கனிமண்ணால் செய்பயிர் நடவடிக்கை உடைத்தல்: நெல்நெல்லை ஆசியாவில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைத் தடுப்புத் திட்டத்தின் கற்றுக்கொண்ட பாடங்கள். காத்மண்டூ, நேபாளம்: UNICEF. பக்க எண். 426.*

2. *எஸ்பினோசா, ஹெரீ; காமாச்சோ, ஏ.வீ (Espinoza, H., Camacho, A.V.) 2005. "சூடுமீ வன்முறையின் விளைவாக நீசூழல் மகப்பேறு மூலம்: மகப்பேறு இறப்பின் அங்கீகரிக்கப்படாத ஒரு முக்கியமான காரணம்." பான் அமெரிக்கா பொது சுகாதார இதழ், தொகுதி 17, எண். 2, பக்க எண். 123-129.*
3. *மோரினோ, சி.கி.(மற்றும் சீவர்) (Moreno, C.G. [et al.]) 2005, சூடிய வன்முறையும் பெண்களின் ஆரோக்கியமும் என்பது குறித்து உலக சுகாதார மையம் பல நாடுகளில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வு, ஜெனீவா, சுவீட்சர்லாந்து: (WHO). பக்க எண். 98.*
4. *காலிம்பெர்டி, டயானா எம். (Galimberti, Diana M.) "பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையின் காரணமாக பெண்களின் இனப்பெருக்க நலனில் ஏற்படும் பாதிப்புகள்." ஆரோ-ரீனோ இதனைந்து நடத்திய பெண்கள் நலன் மற்றும் மகப்பேறு நல மருத்துவர்கள் 18-வது சர்வதேச மாநாடு நிகழ்ச்சிகளின் ஒரு நவம்பர் 6-9, 2006. கோலொம்பியூர், மலேசியா: ஆரோ.*
5. *ஆரோ. 2006. ICPD திட்ட நடைமுறைத் துரித்து பன்னாட்டு கண்காணிய ஆரக்கை 2015-இல் செயல்படுத்தப்படும் பணிகள்: ஆசியா நாடுகளின் அறிக்கை. கோலொம்பியூர், மலேசியா: ஆரோ. பக்க எண். 384.*
6. *ஆரோ. 2009. பான்மேயூரில் அணுகுமுறையுடன் சுகாதாரச் சேவையையும் வழங்கும்: பெண்களை மையமாகக் கொண்ட ஆராய்ச்சி. கோலொம்பியூர், மலேசியா: ஆரோ. பக்க எண். 147.*

சிவந்தி தேவந்திரன், (Sivananthi Thanenthiran)
 திட்ட அதிகாரி, தகவல் தொடர்பு பிரிவு, ஆரோ.
 மின் அஞ்சல் : siva@arrow.org.my, arrow@arrow.org.my

கணவர்புலம் நடக்கும் வன்முறைகளுக்கு முடிவாகட்டுவதற்கு கிராம அளவிலான ஒரு திட்டம்

தென்இந்திய மாநிலமான தமிழ்நாட்டில் அமைந்துள்ள ரூரல் உமன்ஸ் சோஷியல் எஜிக்கேஷன் சென்டர் (ரூசுக்)¹ என்ற எங்கள் நிறுவனத்தின் பணிகளில் பங்கு பெற்ற பல சகோதரிகளின் வாழ்க்கையில், குடும்ப வன்முறை² என்பது ஒரு அன்றாட நிகழ்வாகவே இருந்தது. சரியான பாலியல் நடவடிக்கை என்ற பெயரில், இளம் பெண்களின் உடல் மற்றும் உரிமை மீது நடத்தப்பட்ட அத்துமீறல்கள் (உதாரணமாக, காதலிப்பது தவறு என தண்டிப்பது, கட்டாயத்திருமணம், இளவயது திருமணம் மற்றும் விருப்பமில்லாத உடலுறவு) முதல் பாலியல் பலாத்காரம் வரையிலான பல வகையான வன்முறைகளை பெண்கள் எதிர் கொண்ட போதும், கணவர்புலம் நடக்கும் வன்முறை என்பதுதான் மிகவும் அதிகமாக காணப்படுகிறது என்றும், இவ்வன்முறைக்கு எண்ணற்ற பெண்கள் ஆளாகிறார்கள் என்றும் நாங்கள் தெரிந்து கொண்டோம். நிறுவனம் துவங்கிய நாள முதல் ஒரு சேவை அமைப்பு என்ற ரீதியில், வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்குத் தேவைப்படும் சமூக-உளவியல் மற்றும் பொருளாதார ரீதியான ஆலோசனைகளுடன் சட்ட வழிகாட்டுதலையும் 'ரூசுக்' வழங்கி வந்தது. நாங்கள் பணி செய்த கிராமத்திலுள்ள பெண்களுக்கு மட்டும் என்றில்லாமல்,

கணவர்புலம் வன்முறைக்கு ஆளான எங்கள் நிறுவனத்தின் பணியாளர்கள் மற்றும் அதன் தலைமைப் பொறுப்பில் இருந்த பெண்களுக்கும் இச்சேவையை வழங்கினோம். ஆனால், மேற்சொன்ன பணிகள் அனைத்தும் தேவை ஏற்படும் போது வழங்குவது என்ற நிலையில் தற்காலிகமான பணியாகவே இருந்தது.

இந்நிலையில், ரூசுக் நிறுவனத்தின் சுகாதாரப் பணியாளர் ஒருவர் இறந்த துயரச் சம்பவம்தான், கணவர்புலம் பெண்களுக்கு நடக்கும் வன்முறையை ஏற்படுத்தியதுடன், ஒரு பணியில் ஒரு திருப்புமுனையை ஏற்படுத்தியதுடன், ஒரு தனித்திட்டமாக உருவாகவும் வழிவகுத்தது. அப்பெண்ணின் கணவரே அவரை உயிரோடு தீயிட்டுக் கொடுத்திய அக்கொடிய சம்பவத்தில், குற்றவாளி காவல்துறையில் பிடிபடாமல் இருக்க அக்கிராம மக்கள் மற்றும் பெண்கள் குழுவினர் உதவியதுதான் எங்கள் மேலும் துயரத்தில் ஆழ்த்தியது. கணவர்புலம் நடக்கும் வன்முறைகளைத் தடுக்க பெண்கள் அமைப்பு முயற்சிக்கும்போது ஓட்டுமொத்த கிராம மக்களும் வன்முறையை ஏற்படுத்திவருகும் சாதகமாக நடந்துகொள்ளும் நிலையில், எங்களுடைய அணுகுமுறையில் ஏதோ பெரிய தவறு இருக்கிறது என நாங்கள் உணர்ந்தோம்.

மேலும், கணவர்பூலம் நடக்கும் இவ்வன்முறையைத் தடுப்பதற்கு, கிராம மக்களைப் பொறுப்பெடுக்கச் செய்ய வேண்டும் என்றும் புரிந்து கொண்டோம். அந்த சிந்தனையின் அடிப்படையில் உருவானதுதான். ரூசக்கின் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைத் தடுப்பு மற்றும் பாதிக்கப்பட்டப் பெண்களுக்கு உதவும் திட்டம். இத்திட்டத்தின் பல செயல்பாடுகளில் ஒன்றான, கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறையைத் தடுப்பதற்கு கிராம அளவிலான பாதுகாப்புக் குழுக்களை உருவாக்குதல் என்ற ஒரு



WVWSE - 2010 - 2011

செயல்பாட்டை மட்டும் இக்கட்டுரையில் விரிவாக பார்ப்போம்.

இத்திட்டத்தின் நோக்கம், அதன் பின்னணி மற்றும் யுக்தி:

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்து மக்கள் மத்தியில் நிலவும் தவறான கருத்துக்கள் மற்றும் சிந்தனைகளை மாற்றுவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். அதிலும் குறிப்பாக, கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறை என்பது சமுதாயத்தால் ஏற்றுக் கொள்ளவே முடியாத ஒன்று என்ற புரிதலை மக்களிடையே உருவாக்குவதுதான் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாக இருந்தது.

பெண்களின் ஆரோக்கியத்திற்குப் பாடுபடக்கூடிய ஒரு நிறுவனம் என்ற ரீதியிலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுப்பது தொடர்பானப் பணிகளில் ரூசக் நிறுவனம் ஈடுபட வேண்டிய தேவை இருந்தது. கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறையின் விளைவாக பெண்களின் ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படும் எண்ணற்ற பாதிப்புகளில் ஒன்றுதான் உடலரிதியான காயங்கள். இவ்வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்கள் பெரும்பாலும் தங்களின் உடல்நலனில் அக்கறை செலுத்துவதில்லை. ஆரோக்கியக் குறைபாடு ஏற்படும்போதும் மருத்துவ உதவியை நாடுவதில்லை. விருப்பமில்லாத பாலியல் உறவின் விளைவாக, தேவையில்லாத கார்ப்பத்திற்கு ஆளாகி, அடிக்கடி கருக்கலைப்புச் செய்து கொள்ளும் நிலைக்கு தள்ளப்படுகின்றனர். அந்த நிலையில் கூட அவர்களால் கருத்தடை முறைகளைப் பயன்படுத்த முடிவதில்லை. தீன்றதோடும் வன்முறையை அனுபவிக்கும் பெண்களுக்கு, என்ன நடக்குமோ ஏது நடக்குமோ, வாழ்க்கையே பறிபோய்விடுமோ என்ற அச்சத்தால் அவர்களின் மனநலனும் வெகுவாகப் பாதிக்கப்படுகிறது. மனவேதனை, பயம் மற்றும் மனஅழுத்தம் போன்ற பலவிதமான மனநலப் பாதிப்புகளுக்கு இப்பெண்கள்

ஆளாகின்றனர்.

எங்களுடன் பணி செய்த பெண்களில் பலரும், தங்களுக்கு நடக்கும் வன்முறைகளுக்குத்தான் முடிவு காண விரும்பினார்களே தவிர, பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய அந்த சூழ்நிலையிலிருந்து, அதாவது, கணவரின் உறவை துண்டித்துக் கொள்ள யாரும் விரும்பவில்லை. இவர்களைப் பொறுத்தவரை கணவரைத் திருத்துவதற்குத் தேவையான எல்லா முயற்சிகளையும் எடுத்துப்பார்த்துவிட்டு, அவைகள் அனைத்தும் தோல்வியில் முடியும் படசத்தில்தான் தனித்து வாழ்வது, பாதுகாப்பு இல்லங்களுக்குச் செல்வது மற்றும் சட்ட உதவியை நாடுவது என்ற வாய்ப்புக்களை யோசிக்கின்றனர். மேலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகளைத் தடுப்பதற்கான பணிகளில் கிராம மக்கள் பொறுப்பெடுத்துக் கொள்ளும்போதுதான் அது நிலைபுத் தன்மையுடன் இருக்கும் என்றும் நாங்கள் தெளிவாகப் புரிந்து கொண்டோம். அதிலும் குறிப்பாக, கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறை குறித்து காலங்காலமாக சமுதாயத்தில் நிலவி வந்த ஆணாதிக்க சமூக பழக்க வழக்கங்களை எதிர்க்கும் எந்த ஒரு செயலும் அவ்வளவு எளிமையானதல்ல எனவும் தோன்றியது. அப்படி ஒட்டுமொத்த சமுதாயமே இப்பிரச்சனையின் பின்னால் வலுவாக இருக்கும்போது, அதை எதிர்ப்பதற்கு மிகுந்த ஆற்றலும், வளங்களும் எங்கள் நிறுவனத்திற்கு தேவை என்றும், அது இல்லையென்றால் ஒரு நீர்தர மாற்றம் ஏற்படாது என்றும் தெளிவாகத் தெரிந்தது.

எனவே, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை, அதிலும் குறிப்பாக கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறையைத் தடுப்பதற்கும் இப்பிரச்சனை குறித்து போராடுவதற்கும் கிராம அளவில் பாதுகாப்புக் குழுக்களை உருவாக்குவது என்ற யுக்தியைப் பின்பற்ற நாங்கள் முடிவு செய்தோம். அதன்படி, ஆண்-பெண் என இருபாலரும் அடங்கிய ஒரு பாதுகாப்புக் குழுவை கிராமங்களில் உருவாக்கினோம். அக்குழுக்களின் தனித்திறன்களை வளர்க்கும் நோக்கில் அவர்களுக்குத் தொடர் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டது. அதன்படி, இக்குழுக்கள் பின்வரும் பணிகளை கிராமங்களில் செய்து இப்பிரச்சனைக்கு முடிவு கட்டுவார்கள் எனவும் முடிவு செய்தோம்.

- பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை மற்றும் கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறை என்பது ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகளினால் நிகழும் ஒரு சமூகக் கொடுமை/அநீதி என்றும், மேலும் இது ஒரு ஆரோக்கியம் தொடர்பான பிரச்சனை என்ற விழிப்புணர்வையும் மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துதல்.
- கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறைகள் ஒவ்வொன்றையும் தட்டிக் கேட்டல்.
- கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்குத் தேவையான சமூகப் பாதுகாப்புகளை வழங்குவது, பாதிக்கப்பட்டப் பெண்கள் தற்காலிகமாக தங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்தல், சட்ட உதவி, மருத்துவச் சிகிச்சை மற்றும் ஆலோசனைகள் தேவைப்படும் பெண்களை ரூசக் மருத்துவமனை மற்றும் இதர இடங்களுக்கு பரிந்துரை செய்தல்.

திட்ட நடைமுறைகள்:

1998-ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம், பரிசார்த்த முறையில் ஐந்து கிராமங்களில் மட்டும் இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டது.

இக்கிராமங்கள் பின்வரும் தகுதிகளின்⁴ அடிப்படையில் தேர்வு செய்யப்பட்டன:

- பத்து வருடங்களுக்கு மேல் ரூசக் பணி செய்த மற்றும் பெண்கள் குழுக்கள் சிறப்பாக செயல்படும் கிராமங்கள் .
- ரூசக் நிறுவனம் ஆண்கள் மத்தியில் பணி செய்த கிராமங்கள், அத்திட்டத்தில் நடத்தப்பட்ட ஆண்-பெண் சமத்துவம், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலப் பயிற்சிகளில் பங்கு பெற்ற ஆண்களில் பலரும் பெண்களின் பிரச்சனைகளுக்கு உதவுவார்கள் என்பதால்.
- கிராம மக்களின் ஆதரவுடன் ரூசக் பணியாளர் பஞ்சாயத்து உறுப்பினராக இருந்த கிராமங்கள்; சிக்கலான கிராமப் பிரச்சனையில் தலையிடுவதற்கு கணவர் ஒத்துழைப்புப் பெற்றுள்ள பணியாளர்களின் கிராமங்கள்.

ஒவ்வொரு கிராமத்திலுள்ள குழுக்களும் ஐந்து அல்லது ஆறு உறுப்பினர்களைக் கொண்டதாக இருந்தது. அதில் குறைந்தபட்சம் இரண்டு அல்லது மூன்று நபர்களாவது பெண்கள் ஆவர். ரூசக்கின் ஆண்-பெண் சமத்துவப் பயிற்சிகளில் சிறப்பாக பங்கு பெற்ற, மனைவிகளை துணுறுத்தாத மற்றும் போதைப் பழக்கம் ஏதுமில்லாத ஆண்களிலிருந்து ஒரு சிலர் உறுப்பினராகத் தேர்வு செய்யப்பட்டனர். பெண்களில் 35 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் மற்றும் கிராமப் பிரச்சனைகளில் தானே முன்வந்து தீர்வுகாணும் நபர்களை குழுவின் உறுப்பினராகத் தேர்வு செய்தோம். இந்த உறுப்பினர்களின் பணி ஒரு தன்னார்வப் பணியாகும். அதற்காக அவர்கள் எந்தவித ஊதியமும் பெறவில்லை.

கிராம அளவில் உறுப்பினர்களைக் கொண்ட இக்குழுவை உள்ளூர் மக்கள், “பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள்” என்றும் அழைக்கின்றனர். இக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு மாதத்திற்கு ஒரு நாள் என 18 மாதங்களுக்கு 18 பயிற்சிகள் கொடுக்கப்பட்டன. உறுப்பினர்களின் விருப்பத்திற்கு இணங்க, ஞாயிற்றுக்கிழமைகளில் (குழந்தைகள் மற்றும் வேலைக்குச் செல்பவர்களுக்கும் விடுமுறையாக இருக்கும் என்பதால்) பயிற்சி நடத்தப்பட்டது. அப்படி நடத்தப்பட்ட பயிற்சிகளை பின்வரும் இரண்டு தலைப்புகளின் கீழ் வகைப்படுத்தலாம்:

அ) பெண்களுக்குக்கேதிரான வன்முறை குறித்து ஒரு அறிமுகம், ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகளினால் ஏற்படக்கூடிய வன்முறைகள் மற்றும் வன்முறை என்பது ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனை என்ற தெளிவை ஏற்படுத்துதல், வன்முறையின் வகைகளும் அதற்கான காரணங்களும், ஆ) பாதுகாப்புக் குழு உறுப்பினர்களின் தலைமைத்துவப் பண்புகளை வளர்த்தெடுத்தல், பிரச்சனைகளுக்குத் தீர்வுகாணும் வழிமுறைகள் மற்றும் ஆலோசனை வழங்கும் திறன்கள்.

இத்திட்டம் படிப்படியாக இதர கிராமங்களுக்கு மிகுந்த கவனத்துடன் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. அதாவது, இத்திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டு இரண்டு வருடங்கள் முடிந்த பிறகுதான், புதிதாக ஐந்து கிராமங்களில் இப்பணி துவங்கப்பட்டது. 2000 முதல் 2009-ஆம் ஆண்டு வரையிலான பத்து ஆண்டுகளில் 70 கிராமங்களில் பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டன. புதிய கிராமக் குழு உறுப்பினர்களுக்கும் மேற்சொன்ன அதே வழிமுறையில் 18 நாட்கள் பயிற்சி நடத்தப்பட்டது. இதில் ஒரு சிறப்பம்சம் என்னவென்றால்,

ஏற்கனவே பயிற்சியைடுத்து பழைய குழுவின் உறுப்பினர்கள் புதிய குழுவிற்கு ஒரு சில பயிற்சிகளை நடத்தினார்கள் மற்றும் அவர்களின் அனுபவங்களையும், புதியவர்களிடம் பகிர்ந்து கொண்டனர். பழைய குழு உறுப்பினர்களுக்கு, தீர்வுகாணும் வழிமுறைகளில் உள்ள நடைமுறைச் சிக்கல்கள் மற்றும் அனுபவப்பகிர்வு போன்ற விஷயங்களை உள்ளடக்கி குறிப்பிட்டக் கால இடைவெளியில் கூட்டங்களும், தொடர் பயிற்சிகளும் நடத்தப்பட்டன.

இத்திட்டத்தினால் ஏற்பட்ட மாற்றங்கள் :

பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் என்பது கிராம மக்களோடு ஒன்றிணைந்த ஒன்றாகவே மாறிவிட்டது. பெண்களுக்குக்கேதிரான வன்முறை குறித்த மக்களின் கண்ணோட்டத்தை மாற்றுவதில் இத்திட்டம் ஒரு நல்ல முன்னேற்றத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது என திடமாக நாங்கள் நம்புகிறோம். பாதுகாப்புக் குழுக்களின் செயல்பாடுகளின் விளைவாக, ஒரு கணவன், மனைவியை அடிப்பது தவறு என்ற புரிதல் மக்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ளது. பெண்களுக்குக்கேதிரான வன்முறையை இனியும் சகித்துக் கொள்ள முடியாது என்ற கண்ணோட்டம் இளம் பெண்கள் மற்றும் ஆண்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ளது. மேலும், கணவன், மனைவிக்குள் நடக்கும் பிரச்சனையை வெளியே சொல்லக்கூடாது என்ற நிலையும் மாறியுள்ளது. பெண்களும் தங்களுக்கு ஏற்படும் வன்முறைகளைத் தைரியமாக வெளியே சொல்கிறார்கள். இது, பாதுகாப்புக் குழுக்கள் செயல்பாட்டிற்கு கிடைத்த ஒரு அங்கீகாரம் எனலாம்.

2003-2009 வரையிலான ஆறு ஆண்டுகளில் மட்டும் பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் சரியான நேரத்தில் தலையிட்டதின் விளைவாக, 233 பெண்களுக்கு அடி-காயம் ஏற்படாமல் தடுத்துள்ளனர். மேலும், தகுந்த ஆலோசனை மற்றும் உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்வதன் மூலம் தற்கொலைக்கு முயற்சித்த 800 பெண்களின் உயிரைக் காப்பாற்றியுள்ளனர். வன்முறைக்கு ஆளான பெண்கள் தற்காலிகமாக ஓரிரு நாட்கள், குழு உறுப்பினர்களின் இல்லங்களில் பாதுகாப்பாகத் தங்கிக் கொள்வதற்கான உதவியும் புரிந்துள்ளனர். சில நேரங்களில், பாதிக்கப்பட்ட பெண்ணின் விருப்பத்திற்கு மற்றும் சூழ்நிலைக்குத் தக்கவாறு உறவினர் வீடுகளுக்கு அழைத்துச் சென்றுள்ளனர். மொத்தத்தில் பாதுகாப்பு இல்லங்களுக்குச் செல்லும் பெண்களின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவு. அதாவது, ஒரு வருடத்திற்கு இரண்டு அல்லது மூன்று நபர்கள் மட்டுமே அச்சேவை நாயுள்ளனர். அதுபோலவே, குடும்ப வன்முறை தடுப்புச் சட்டத்தின் கீழ் அரசால் நியமிக்கப்பட்டுள்ள பாதுகாப்பு அதிகாரியின் உதவியை நாடுவதும் குறைவு. அதாவது, 2007 - 2009-ஆம் ஆண்டு வரையிலான மூன்று ஆண்டுகளில் ஆறு பெண்கள் மட்டுமே அவரின் உதவியை நாடியுள்ளனர்.

2003 முதல் 2009-ஆம் ஆண்டு வரையிலான ஆறு ஆண்டுகளில் மட்டும் 30 கிராமங்களில் உருவாக்கப்பட்ட பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் மூலம் 1744 பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். அதாவது, வருடத்திற்கு 10-12 சம்பவங்களில் ஒவ்வொரு குழுவும் தலையிட்டுள்ளன. மேலும், 416 பெண்களை ரூசக் நிறுவனத்தின் சுகாதார மற்றும் சட்ட உதவிக்குப் பரிந்துரைத்துள்ளனர். அதில் 219 பேர்

சட்ட ஆலோசனையையும், 1977 பெண்கள் உளவியல் ரீதியான மற்றும் மருத்துவ உதவியையும் பெற்றுள்ளனர். ரூசுக் மருத்துவமனைக்கு அருகாமையில் உள்ள கிராமங்களைச் சார்ந்தவர்கள் மட்டும் அங்கு சென்று மருத்துவச் சிகிச்சையைப் பெறுகிறார்கள். மற்றவர்கள் அவர்களுக்கு அருகாமையிலுள்ள மருத்துவ மையத்திற்கு செல்கின்றனர்.

கணவர்பூலம் வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களை எப்படி இனங்காணுவது என்பது குறித்த விஷயங்களில், ரூசுக் மருத்துவமனையிலுள்ள அனைத்துச் சுகாதாரப் பணியாளர்களும் பயிற்சிகளை எடுத்துள்ளார்கள். பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் பரிந்துரைக்கும் பெண்களுக்குத் தேவையான வழங்குவதுடன், மருத்துவமனையின் ஆலோசகர் வரும் பெண்களில் மருத்துவமனைக்குச் சிகிச்சைக்கு வரும் பெண்களில் வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டவர்களைக் கண்டறிந்து, இத்திட்டக் குழுவின்ருக்கு பரிந்துரை செய்கிறார்.

2009 ஏப்ரல் முதல் 2010 மார்ச் வரையிலான ஓராண்டில் ரூசுக் மருத்துவமனையின் ஆலோசகரிடம் ஆலோசனைப் பெற்ற 3123 பெண்களில், 29 பேர் குடும்ப வன்முறைக்கு ஆளானவர் எனக் கண்டறியப்பட்டது. அதில் 22 பெண்களுக்கு அவர்களின் கணவர்பூலம் வன்முறை நடந்துள்ளது.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைகள் குறித்து கிராமங்களில் பிரச்சாரங்கள் நடத்தக்கூடிய ஒரு அமைப்பாகவும் பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்கள் மாறியுள்ளன. அதன்படி, ஒவ்வொரு ஆண்டும் சர்வதேசப் பெண்கள் தினம் (மார்ச் 8), பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை எதிர்ப்பு தினம் (நவம்பர் 25) போன்ற நாட்களில் தங்கள் கிராமங்களில் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகின்றனர். அதில் வீதிநாடகங்கள், தொலைக்காட்சிப் பெட்டியில் குறுப்படங்களைத் திரையிடுவது மற்றும் கைப்பிரதிகளை வினியோகிப்பது போன்ற நிகழ்ச்சிகள் இடம் பெறுகின்றன. மாலை நேரத்தில் மெழுகுவாத்தி ஊர்வலம் ஒன்று நடத்தப்பட்டு, ஊர்வலத்தின் முடிவில் ஒரு பொதுக் கூட்டமும் நடைபெறுகிறது. அதில் பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழு உறுப்பினர்கள், கிராமத்திலுள்ள பெண்கள், ஆண்கள் என பலரும் கலந்து கொண்டு பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை, அதிலும் குறிப்பாக, கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறையைத் தடுப்போம் என்று உறுதிமொழியை எடுத்துக் கொள்கின்றனர். மேலும், அக்கூட்டத்தின் வாயிலாக பாதுகாப்புக் குழுக்கள் செய்துவரும் பணிகளுக்கு ஒரு நல்ல அங்கீகாரம் கிடைக்கிறது.

இந்த நிலையை அடைவதற்கு, எவ்வளவு சிரமங்களை நாங்கள் சந்தித்திருப்போம் என்பதைச் சொல்லித்தான் தெரிய வேண்டும் என்பதில்லை. பாதுகாப்புக் குழு உறுப்பினர்கள் கிராமத்திலுள்ள ஒரு சில பிரிவினரின் (வன்முறையை ஏற்படுத்துபவர்கள்) கடுமையான எதிர்ப்புக்களை தொடர்ந்து சந்தித்து வருகின்றனர். மற்றவர்களின் குடும்பப் பிரச்சனையில் தலையிடாதே என்று குழுவிலுள்ள சில பெண்களுக்கு, அவர்கள் குடும்ப அங்கத்தினர்கள் புத்திமதி கூறுவது தொடர் கதையாக உள்ளது. குடும்பப் பிரச்சனைகளில் தலையிடுவதற்கு இந்த பாதுகாப்புக் குழுவிற்கு எந்தவித அதிகாரமும் கிடையாது எனக் காவல்துறைபினரும், பஞ்சாயத்து அமைப்பின் தலைவர்களும் ஆரம்பத்தில் எதிர்த்தனர். ஆனால், வருடங்கள் செல்லச்செல்ல, இக்குழுக்களின் பணிகள் அவர்களுக்கு, ஒரு நல்ல அங்கீகாரத்தையும், பிரச்சனைகளில் தலையிடக்கூடிய

ஒரு அதிகாரத்தையும் பெற்றுத் தந்தது. தற்போது, குடும்ப வன்முறைத் தடுப்புச் சட்டத்தின் கீழ் நியமிக்கப்பட்டுள்ள பாதுகாப்பு அதிகாரிகடும், இக்குழுவினர்களுக்கும் ஒரு நல்ல தொடர்பு உள்ளது. இக்குழுக்கள் அதன்படி பாதிக்கப்பட்ட ஒரு சில பெண்களை அந்த அதிகாரியிடம் பரிந்துரைக்கின்றன. அதுபோலவே அவரும், தொடர்ந்து கண்காணிப்பு / சேவை தேவைப்படும் பெண்களை கிராமத்திலுள்ள இக்குழுவின்ருக்குப் பரிந்துரைக்கிறார்.

பாதுகாப்புக் குழு உறுப்பினர்களுக்கு தீரன் வளர்ப்புப் பயிற்சிகளைத் தொடர்ந்து நடத்தி, அவர்களை அதே மன உறுதியுடன் செயல்பட வைப்பது என்பது ஒரு மிகப்பெரிய சவாலாகவே இருந்து வருகிறது. இதில் ஏதும் தொடர்வது ஏற்பட்டு, ஆணாதிக்கப் பழக்க வழக்கங்கள் மீண்டும் தலைதூக்கிவிடாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டியது மிகவும் அவசியமாக உள்ளது.

முடிவுரை :

பெண்கள் பாதுகாப்புக் குழுக்களின் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் பாதிக்கப்பட்டப் பெண்களுக்கு வழங்கும் உதவிகளின் விளைவாக, திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட கிராமங்களில் கணவர்பூலம் நடக்கும் வன்முறைச் சம்பவங்கள் குறைந்துள்ளன. மேலும், இவ்வன்முறையைத் தடுப்பதற்கு கிராம அளவில் பாதுகாப்புக் குழுக்களை உருவாக்குவதுதான் ஒரு நிலையான மாற்றத்திற்கான சிறந்த யுக்தி என்பது ரூசுக் நிறுவனத்திற்கு ஒரு முக்கியப் படிப்பினையாகவும் இருந்துள்ளது.

ஆதாரக் குறிப்புகள் :

1. தமிழ்நாட்டில் காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், வசந்தியட்டி நகருக்கு அருகிலுள்ள வெவ்வேறு கிராமங்களைச் சேர்ந்த 12 நவீன பெண்களும், இக்கட்டுரை ஆசிரியர் ஒருவரும் சேர்ந்து ரூசுக் என்ற நிறுவனத்தை 1981-ஆம் ஆண்டு ஆரம்பித்தனர். ரூசுக் நிறுவனமானது கிராம அளவில் பணிகள் செய்யும் ஒரு சன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனம். பெண்களின் பால்பட மற்றும் இனப்பெருக்க நலப் பிரச்சனைகளுக்கான பல்வேறு பணிகளை ரூசுக் நிறுவனம் செய்கிறது.
2. தமிழ்நாட்டிலுள்ள இளம்பெண்களுக்கு நடக்கும் குடும்ப வன்முறை குறித்து அறிந்து கொள்ள நீள்வழியும் கட்டுரைகளைப் படித்துப் பார்க்கவும். அ). தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு - 3 - இன் தமிழ்நாட்டுப் புள்ளிவிவரங்கள் <http://www.nhsindia.org/pdf/Tamil%20Nadu.pdf> ஆ.) சர்வதேச மக்கள்வழிநாடு ஆய்வு மையம் - (IIPS), மற்றும் மக்கள்வழிநாடு ஆய்வு மையம் - (IIPS) மற்றும் மக்கள்வழிநாடு இனம் பெண்களுக்கு திருமண உறவில் நடக்கும் வன்முறைகள், இந்திய இளைஞர்களின் கழிநிலை மற்றும் தேவைகள் 2006 - 2007, கொன்சைச் சுருக்கம் எண். 12, முழுமையுள் IIPS, 2009. www.popcouncil.org/pdfs/2009PGY_YouthIndiaBriefViolenceTN.pdf
3. பாதிக்கப்பட்டப் பெண்களுக்குத் தேவையான உதவிகளை எழும்பு - உளவியல் ரீதியான ஆலோசனைகள், சட்ட உதவி மற்றும் மருத்துவ உதவிகளை வழங்கும் இத்திட்ட ஆய்வு.
4. ரூசுக்கின் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மற்றும் தலைமைப் பொறுப்பில் இருந்தவர்கள் ஒன்றுபோன்று இந்த ஆய்வினர்த் தகுதிகளை நிர்ணயித்தனர்.

P. பாலசுப்பிரமணியன் (P. Balasubramanian),

ரூசுக் செயல் இயக்குனர் மற்றும்
டி.கே. சந்திர ரவிந்திரன்

(T.K. Sundari Ravindran) ரூசுக் நிறுவனம்
மின் அஞ்சல் : kcm_rural08@dataone.in,

ravindrans@usa.net

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை : பரவலாகக் காணப்படுகிற ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனை

மருத்துவப்படிப்பை முடித்து பல வருடங்கள் மருத்துவராகப் பணி செய்த பிறகுதான், பெண்கள் குழக்களுடன் பணி செய்யும் ஒரு வாய்ப்பு எனக்குக் கிடைத்தது. அந்தக்காலக் கட்டத்தில்தான் நான் பல விஷயங்களை அனுபவப்பூர்வமாகக் கற்றுக் கொண்டேன். நான் பயின்ற கல்லூரியில் எனக்கு சிறந்த மருத்துவக் கல்வியைக் கொடுத்தார்கள். ஆனால், அிக்கல்வியில், பாலியல் பலாத்காரத்திற்கு ஆளான பெண்களின் பிரச்சனைகளை எப்படி அணுக வேண்டும் என்று ஒருபோதும் கற்றுத் தரவில்லை. அதுபோலவே, அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகள் மற்றும் பெண்களுக்கு வன்முறை மற்றும் பலாத்காரம் ஏதும் நடந்துள்ளதா? என்பதை அவர்களிடம் காணப்படும் ஒரு சில அறிகுறிகளை வைத்து எப்படிக் கண்டறிவது என்பது பற்றியும் பயிற்சிக் காலத்தில் யாரும் சொல்லித் தரவில்லை. வன்முறை என்ற கொடிய விபரதீயால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுடன் நான் பணி செய்த துவங்கிய போதுதான், அப்பெண்கள் எப்படி அந்த ஆபத்தைச் சமாளித்துள்ளார்கள் என்றும், அவர்கள் எப்படி புறக்கணிக்கப்பட்டுள்ளார்கள் என்பதையும் நான் உணரத் துவங்கினேன். இப்படி நான் கற்றுக் கொண்ட இரண்டாவது கல்வியின் மூலம்தான், வன்முறை குறித்து சமூகத்தில் நிலவிவந்த பல சுருத்துக்கள் வெறும் கட்டுக்கதைகளே என்பதைப் புரிந்து கொண்டேன்.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை என்பது ஒரு சில ஆண்கள் மட்டும் செய்யக்கூடிய ஒரு சிறு குற்றம் என்ற ஒரு தவறான கருத்து நிலவுகிறது. ஆனால், உண்மையில் பல ஆண்கள் இவ்வன்முறையில் ஈடுபடுகிறார்கள் என்று நான் உணர்கிறேன். வன்முறையின் வகைகளையும், வன்முறைக்காக கணக்கில் அடங்கா காரணங்களையும் நான் புரிந்து கொள்ளத் துவங்கிய போதுதான் எனக்கு ஒரு விஷயம் புலப்பட்டது. அதாவது, ஒருசில ஆண்களின் ஒரு குறிப்பிட்டச் செயலை மட்டும் இனங்கண்டு இது, வன்முறையை விளைவிக்கக் கூடியது. இது சாதாரணமான செயல் என்று பிரித்து வகைப்படுத்த இயலாது.

இரண்டாவதாக, வன்முறை என்பது நம் நாட்டில், நம் பகுதியில் நம் வகுப்பு மக்களிடையே இல்லை என்றும், இதர நாடுகளில் மற்றும் மற்ற வகுப்பினரிடையே இருக்கக்கூடிய பிரச்சனை என்ற ஒரு தவறான கருத்தையும் நான் எதிர்கொள்ள வேண்டியிருந்தது. பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையானது, ஜாதி, மத, வகுப்பு வேறுபாடின்றி எல்லா சமூகத்திலும் நிலவுகின்றது என்ற உண்மையை உலகளவிலான புள்ளி விவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன. கிராமப்புற பெண்கள், நகர்ப்புறப் பெண்கள், படித்தவர், படிக்காதவர் என்ற வேறுபாடின்றி வன்முறைகள் அனைவருக்கும் நடக்கின்றன. பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை ஒரு உலகளாவிய பிரச்சனையாக இருப்பதால், ஈ.நா. சபையில் இப்பிரச்சனை குறித்து ஒரு தீர்மானம் முதலில் 1985-ஆம் ஆண்டு நிறைவேற்றப்பட்டது. பின்பு, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்த ஒரு பிரகடனம் 1993-இல் ஈ.நா. பொதுச்

சபையால் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து ஈ.நா. சபையின் உதவியுடன் நடத்தப்படும் முக்கிய மாநாடுகள் அனைத்திலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை என்ற தலைப்பு ஒரு முக்கிய விவாத விஷயமாயிற்று. உதாரணமாக வியன்னாவில் நடைபெற்ற மனித உரிமைகள் மாநாடு, கெய்ரோவில்நடைபெற்ற மக்கள்தொகை மாநாடு மற்றும் பெய்ஜிங்கில் நடைபெற்ற பெண்கள் மாநாடு என எல்லா மாநாடுகளிலும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை என்பது ஒரு முக்கியப் பிரச்சனையாக உணரப்பட்டது. மேலும், ஒவ்வொருநாடும் இப்பிரச்சனையைத் தடுக்க, தக்க முயற்சிகள் எடுக்க வேண்டும் எனவும் அம்மாநாடுகள் வலியுறுத்தின.

வன்முறைக்கான காரணமும், அதற்கான தீர்வும் :
பெண்களின் ஆரோக்கியப் பிரச்சனைகள் அதிலும் குறிப்பாக, வன்முறையின் விளைவாக ஏற்பட்ட பிரச்சனைகளை எப்படி இனங்கண்டு, தக்க உதவி அளிப்பது என்பது தொடர்பாக மிகவும் முக்கியமான ஒரு பாடத்தை நான் கற்றுக் கொண்டேன். அதாவது, பெண்களுக்கெதிராக நிகழும் வன்முறைக்கான மூலக் காரணங்களை அல்லது பின்னணியை முதலில் புரிந்து கொள்ள வேண்டியிருந்தது. பல சமூகங்களில் சமநிலத்திற்காக ஆண்கள், பெண்களை தவறாக பயன்படுத்துவதும், அவர்களைக் கொடுமைப்படுத்துவதும் நடைபெறுகிறது. இதேவே வன்முறைக்கு முக்கியக் காரணமாகும். 1995-ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற பெய்ஜிங் மாநாட்டின் பிரகடனத்திலும், இக்காரணம் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. அப்பிரகடனத்தின் 118-ஆவது பத்தியில் உள்ள செய்தி பின்வருமாறு:

“ பலாத்காரம் உட்பட இதர வன்முறைகள் தங்கள் குளுக்கு ஏற்பட்டுவிடுமோ என்று பயத்தால், பெண்கள் சமூகத்திற்காக வீட்டை விட்டு வெளியே வர முடிவெதில்லை. மேலும், பெண்கள் தங்கள் குளுக்குத் துணையான வசதி வாய்ப்புக்களைப் பெறவதிலும் அந்த பயம் ஒரு நிர்ந்தரத் தடைபாக உள்ளது! - பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையின் விளைவாக சமூகாபத்திற்கும் தனிப்பட்ட நபருக்கும் அஞ்சிக் பணவியையாகியிருந்து வன்முறை என்று ஆபுத்தத்தைப் பயன்படுத்தித்தான். ஆண்கள் பெண்களை தங்கள் குளுக்கு கீழ்ப்படிந்து நடக்கச் செய்கின்றனர்.”

வன்முறைக்கான பின்னணியை மாற்றுவது என்பது மிகவும் சிரமமாக உள்ளது. அதில் மிகப்பெரிய சிக்கல் என்னவென்றால், பெண்கள் அடிமைப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்ற உண்மையை ஆண்களும்-பெண்களும் என இருபாலருமே ஏற்றுக் கொள்வதில்லை. அதனால்தான், உடல்ரீதியான சித்தர்வதைகளை அனுபவிக்கும் பெண்கள்கூட, தங்களுடைய மருத்துவரிடம் அப்பிரச்சனை குறித்து எதுவும் சொல்வதில்லை. மேலும், இக்கொடிய வன்முறை அவர்களின் உயிருக்கே கூட ஆபத்தை விளைவிக்கும் என்று தெரிந்தபோதும் அதைத் தடுப்பதற்கான முயற்சிகளையும் எடுப்பதில்லை. போதுமான ஆதாரங்கள் இருந்தபோதும், மேற்சொன்ன காரணங்களினால்

மருத்துவர்கள், மருத்துவக்கல்லூரி என ஒட்டுமொத்த மருத்துவ சமூகமே, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை என்ற பிரச்சனைக்குப் போதிய முக்கியத்துவம் தருவதில்லை. எனவேதான், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைக் கண்டறிவது, சிகிச்சைபளிப்பது மற்றும் தடுப்பது என பல நிலையிலும் அதன் பின்னணி என்ன என்பதைப் புரிந்து கொள்வது அவசியமாகிறது.

பெண்களை அடிமைப்படுத்துவதில் நம் சமூகத்தின் பங்கு பற்றி ஒருவர் உணரும்போதுதான், பெண்களை அடக்கிவைப்பதற்காக, கெஞ்சுவது, அதிகாரம் செய்வது என்று ஆண்கள் பல்வேறுபட்ட நடவடிக்கையை மேற்கொள்ளலாம் என்பதைப் புரிந்து கொள்ள முடியும். ஆண்களின் ஓரிரு செயல்களை மட்டும் வைத்து இச்செயல் சாதாரணமானது. இது வன்முறையை ஏற்படுத்தக்கூடியது என்று இனம் பிரித்துப் பாப்பது கடினம். பாலினப் பாகுபாடு என்ற சமுதாயம் தழுவிய கட்டமைப்பு, பெண்களை வன்முறை என்ற கொடிய நோயிற்கு இரையாக்குகிறது. எனவேதான், இப்பிரச்சனை பரவலாகக் காணப்படுகிறது. இதை ஒரு உதாரணம் மூலம் தெரிந்து கொள்ளலாம். ஏழைகள் மத்தியில் காசநோய் அதிகம் காணப்படுவதற்கு பொருளாதார ஏற்றத்தாழ்வு என்ற கட்டமைப்புத்தான் அடிப்படைக்காரணமாக உள்ளது. இது, ஜன நெருக்கடி, மோசமான இருப்பிடம் போன்ற பிரச்சனைகளுக்கு வழிவகுத்தது. அதன் மூலம் காசநோயிற்கு காரணமாகிறது. அது போலத்தான் சமுதாயத்தில் நிலவும் பாலினப் பாகுபாடு வன்முறைக்கு வழிவகுத்தது. பெண்களின் ஆரோக்கியத்தைப் பாதிக்கிறது. வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்கு உதவிசெய்வதிலிருந்து பெண்கள் குழகங்கள் ஒரு உண்மையைத் தெரிந்து வைத்துள்ளனர். அதாவது, நான் மட்டும் தனியே இல்லை, நமக்கு உதவ பலரும் இருக்கிறார்கள் என்று பாதிக்கப்பட்டப் பெண் உணரும்போது, மனதளவில் ஒரு நிவாரணம் அப்பெண்ணிற்கு கிடைக்கிறது. மேலும், வன்முறைபற்ற வாழ்க்கை வாழும் உரிமை எல்லா

மனிதர்களுக்கும் உள்ளது போன்றே, தனக்கும் உண்டு என்று தெரிந்து கொள்ளும்போது, அப்பெண் அப்பிரச்சனையிலிருந்து விடுபட ஆரம்பிக்கிறாள். குறிப்பாக, பெண்களுக்கு தங்களின் உடல் மேல், தங்களளுக்குள்ள உரிமை மற்றும் ஆரோக்கியம் குறித்த புரிதல் ஏற்படும்போதுதான், உரிமை மீறல்களைத் தட்டிக் கேட்கக்கூடிய தைரியம் வளரும். அதன் மூலம் பாதிக்கப்பட்டப் பெண்கள், தங்களுக்கு வன்முறை நிகழாமல் தடுத்துக் கொள்ளவும், பிரச்சனையிலிருந்து விடுபடுவதற்கான வழிகளும் பிறக்கும்.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையானது, தொடர்ந்து அதிகரித்து வரக்கூடிய ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனையாக இருக்கிறது. அதற்கு முக்கியக் காரணமாகப் பின்வருவனவற்றைக் கூறலாம். வன்முறை குறித்து மக்கள் மத்தியில் நிலவும் அறியாமை மற்றும் அது ஒரு சாதாரணப் பிரச்சனை என்ற ரீதியில் புறக்கணித்தல். அதுபோலவே, மாற்றத்தைச் சிலர் ஏற்க மறுத்தல். ஆனால், மற்ற ஆரோக்கியப் பிரச்சனைகளைப் போன்றே இதையும் நாம் கட்டுப்படுத்த முடியும். இதற்கு ஒவ்வொரு நாட்டிலும் அரசாங்கம், அதன் சட்டங்கள், மருத்துவ அமைப்புகள் மற்றும் பொதுமக்கள் என பலரும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை ஒரு பிரச்சனை என முதலில் அங்கீகரிக்க வேண்டும். அதன் பின்பு, வன்முறைக்கான காரணங்களையும் புரிந்து கொண்டு, தனிநபர் மற்றும் சமூக அளவில், அத்தியாவசியமான மாற்றங்களை எடுக்கவும் துவங்க வேண்டும்.

டாக்டர். சில்வியா எஸ்ட்ராடா-கிளாடியோ

(Dr. Sylvia Estrada-Claudio),

சமூக நீதி, தேசிய ஒருமைப்பாடு மற்றும் பெண்களுக்கு அதிகாரமளித்தல், ஆரோக்கியம் மற்றும் இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்காக பாடுபட்டு வரும் பிலிப்பைன்ஸ் நாட்டிலுள்ள ஒரு தன்னார்வ அமைப்பில் பணிபுரியும் மருத்துவர்.

சுகாதாரச் சேவை வழங்கும் அமைப்பு மூலமாக பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுத்தல்

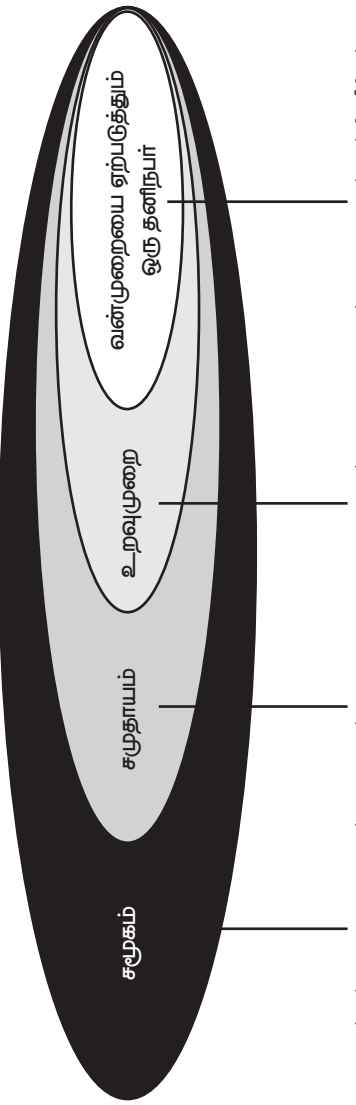
வங்காளத்தேசத்தில் வன்முறைத் தொடர்பான காரணங்களினால் உயிரிழக்கும் பெண்களின் எண்ணிக்கை, காசநோய், தொழுநோய், தேயல்வியாதி, கடடி மற்றும் புற்றுநோயினால் இறக்கும் பெண்களின் எண்ணிக்கையை விட இருமடங்கிற்கு மேல் அதிகம் என அந்நாட்டின் புள்ளியியல் அமைப்பு 2004-ஆம் ஆண்டில் வெளியிட்டுள்ள ஆய்வுத்தகவல் தெரிவிக்கிறது. 1982-1998-க்கு இடப்பட்ட 16 ஆண்டுகளில், அந்நாட்டில் இதர காரணங்களினால் இறந்தோர் விகிதங்கள் குறைந்தபோதும், வன்முறையின் விளைவாக இறந்தோர் விகிதம் மட்டும் குறையாமல் தொடர்ந்து நிலையாக உள்ளது என மற்றொரு ஆய்வு தெரிவிக்கிறது¹. மேலும், 1987 முதல் 1998 ஆம் ஆண்டு வரை, வன்முறையினால் இறந்த மொத்த பெண்களில், 56 சதவீதம் பேரின் இறப்பிற்கு கணவர்கள் மற்றும் இதர குடும்ப உறுப்பினர்கள் நடத்திய உடலரிதியான வன்கொடுமைகளை காரணம் எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்கள்

மத்தியில் தற்கொலை செய்து கொள்பவர்களின் விகிதமும் அதிகம். அவ்வாறு தற்கொலை செய்து கொள்பவர்களில் 46 சதவீதப் பெண்களின் மரணத்திற்கு, கணவர்களின் கொடுமைதான் காரணம் என்று அந்த ஆய்வு தெரிவிக்கிறது. மேலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை, அதிலும் குறிப்பாக, குடும்ப வன்முறை பெண்களின் ஆரோக்கியக் குறைபாட்டிற்கு வழிவகுக்கிறது. கணவர்கள் மற்றும் நெருக்கமான ஆண்கள் மூலம் கொடுமையை அனுபவிக்கும் பெண்களிடையே மனஅழுத்தப் பிரச்சனையும் அதிகமாக காணப்படுகிறது.

இனப்பெருக்க நலனில் ஏற்படும் ஆயத்துக்கள் :

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை, பெருகவும் இனப்பெருக்க நல ஆயத்துக்களுடன் தொடர்புபடுத்தி பல ஆய்வுகள் வெளிவந்துள்ளன. இவ்வெண்ணையும் தொடர்புபடுத்தி பாப்பது மிகவும் அவசியமானதாக இருந்தபோதும், பல ஆண்டுகளாகவே அதற்குரிய

துணைவர் மூலம் நடக்கும் வன்முறைக்கான காரணங்களை ஒன்றோடு ஒன்று தொடர்புபடுத்துதல் குறித்த பட விளக்கம்

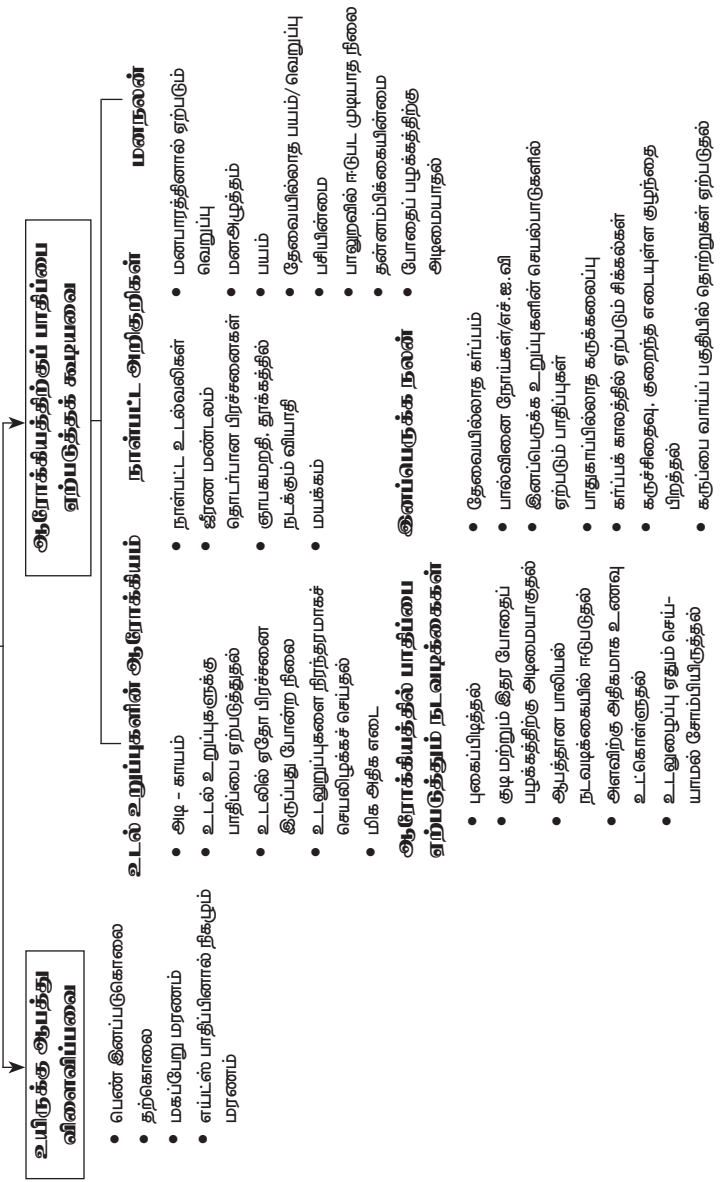


- பெண்களை ஆண்கள் கட்டுப்படுத்துவதுதான் சரி என்ற சமூக பழக்க வழக்கங்கள்
- முரண்பாடுகளைக் களைவதற்கான ஒரு வழி என வன்முறையை ஏற்றுக் கொள்ளுதல்
- ஆண் என்றால் அதிகாரம் செய்ய வேண்டும் என்ற ஒரு கண்ணோட்டம்
- ஆண்-பெண் என்ற பாலின அடிப்படையில் வேலைப் பளிவு
- ஏழ்மை, சமூகப் பொருளாதார ரீதியாக தாமத நிகழ்வில் இருப்பது, வேலைவாய்ப்பின்மை
- இளவயதில் குற்றவாளிகளுடன் தொடர்பு ஏற்படுத்தல்
- குடும்பம் மற்றும் பெண்களுடன் தொடர்பில்லாமல் தனிமைப் படுத்தப்பட்டவர்கள்
- கணவன்-மனைவி உறவில் ஏற்படும் முரண்பாடுகள்
- குடும்பத்தில் முடிவுகள் எடுப்பது மற்றும் பண விஷயங்கள் ஆண்களின் கட்டுப்பாட்டில் இருப்பது
- ஆண் என்கிற ரீதியில் குழந்தைப் பருவத்தில் குடும்ப வன்முறை நிகழ்வுகளைப் பார்த்ததால்
- தந்தையால் புறக்கணிக்கப்பட்டதால்
- குழந்தைப்பருவத்தில் வன்முறைக்கு ஆளானதால்
- குடி மற்றும் போதைப் பழக்கம்

ஆதாரம்: 1998 - ஆல் வய்லெந்தி மகன்ஸ்திராணை ஆர்திகைஸ் ஹைஸ்டிரி (HISU) என்பவரின் கட்டுரைகளுக்கு

பெண்களுக்குக்கிரான வன்முறையினால் ஏற்படும் ஆரோக்கியப் பாதிப்புகள்

கணவர்மூலம் நடக்கும் வன்முறை, யாலியல் பலாத்காரம், குழந்தைகள் மீதான பாலியல் பலாத்காரம்



முக்கியத்துவம் தரப்படவில்லை. வன்கொடுமையை அனுபவிக்கும் பல பெண்கள் விருப்பமில்லாத (கட்டாய) பாலியல் உறவிற்கு ஆளாகின்றனர். அந்தச் சூழ்நிலையில், அவர்களால் கருத்தடை முறைகளைப் பயன்படுத்த முடிவதில்லை அல்லது கணவரை கருத்தடை முறையைப் பயன்படுத்தச் செய்வது என்பது முடியாமல் போகிறது. அதன்விளைவாக, திட்டமிடாத கர்ப்பம், பாதுகாப்பில்லாத கருக்கலைப்பு மற்றும் பால்வினை நேர்ப்த் தொழுகளால் பாதிக்கப்படும் ஆபத்துகளும் அப்பெண்களுக்கு அதிகரிக்கிறது. வங்காளதேசத்தில் 2000-ஆவது ஆண்டில், 15-44 வயதுக்குட்பட்ட பெண்களிடையே ஓர் ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. அந்த ஆய்வில் பாங்கு பெற்ற 1139 பெண்களில், 63 பேர் பாதுகாப்பில்லாத கருக்கலைப்பினால் ஏற்பட்ட சிக்கல்களினால் மரணமடைந்துள்ளனர். மேலும், 1998-ஆம் ஆண்டில் மட்டும் அந்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு ஆளாகியிருந்த 43 பெண்களில், 58.1 சதவீதம் பேருக்கு கணவர்களிடமிருந்துதான் எச்.ஐ.வி. கிருமி தொற்றியுள்ளது.

சுகாதாரச் சேவை அமைப்பின் பங்கு :

உடல்நலக் கோளாறுகளுக்கு மட்டுமல்லாமல், தாய் சேய் நலன், தடுபூசி, கருத்தடை முறைகளைப் பெறுதல் போன்ற இதர சில சேவைகளுக்காகவும் பெண்கள் சுகாதாரச் சேவை அமைப்பை நாடுகின்றனர். அச்சமாயங்களில், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளாரை இனங்காணுதல் மற்றும் அவர்களுக்கு தக்க உதவி செய்வதில் சுகாதாரச் சேவை அமைப்பு சிறந்த பங்காற்ற முடியும். உதாரணமாக, வங்காளதேசத்தில் 25 சதவீத கர்ப்பிணிப் பெண்கள் கர்ப்பக்காலச் சேவையைப் பயன்படுத்துகின்றனர். தடுபூசிக்காக 94 சதவீத குழந்தைகளை மருத்துவமனைக்கு தாய்மார்கள் அழைத்து வருகின்றனர். மேலும், 29 சதவீத பெண்கள் நவீன கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பெற சுகாதாரச் சேவை அமைப்பை நாடுகின்றனர். மேற்சொன்ன எல்லா சேவைகளின் போதும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுப்பது தொடர்பான பணிகளையும் சுகாதாரச் சேவை அமைப்பு செய்யக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது. மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர சுகாதாரப் பணியாளர்கள் என பலரும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுப்பதில் ஒரு சிறந்த பங்காற்ற முடியும். குறிப்பாக, வன்முறையினால் ஏற்படும் சுகாதாரப் பாதிப்புகளை எடுத்துரைத்தல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குத் தக்க ஆலோசனை வழங்குதல் போன்ற விஷயங்களில் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் பாங்கு மிகவும் அவசியம். அதாவது, தடுபூசி, சத்துணவின் அவசியம் பற்றி பெண்களுக்கு எடுத்துரைக்கும்போது ஆண்-பெண் சமத்துவம், சுயமரியாதை, பெண்ணுரிமைகள், குறிப்பாக, "பெண்களும் மனிதர்கள்தான் மற்றும் பெண்கள் ஆண்களின் சொத்தல்ல" என்ற கருத்துக்களை மையப்படுத்தி விழிப்புணர்வு கொடுக்கலாம். மேற்சொன்ன விஷயங்களைப் பற்றி நோயாளிகள் பிரிவில் ஆலோசனையாகவும், குழு விவாதங்களின் வாயிலாகவும், முதலில் எல்லா பெண்களுக்கும், ஆண்களுக்கும் தனித்தனியே கற்றுக்கொடுக்கலாம். பின்னர், தம்பதியருக்கும் கற்றுக் கொடுக்கலாம்.

பெண்களின் ஆரோக்கிய குறைபாட்டிற்கு வன்முறையும் ஒரு காரணமாக இருக்கக்கூடும் என மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருந்தானுநர்கள் அறிந்திருக்க

வேண்டும். வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களிடம் பின்வரும் பலவிதமான அறிகுறிகள் காணப்படும். மனஅழுத்தம், வயிறு மற்றும் குடல் சம்பந்தமான பிரச்சனைகள், கருச்சிதைவு, பிறப்புறுப்புப் பகுதியில் வீக்கம் மற்றும் இதர பால்வினை நோய்கள். எனவே சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மேற்சொன்ன அறிகுறிகள் உள்ள பெண்ணிற்கு வன்முறை ஏதும் நிகழ்ந்துள்ளதா எனக் கண்டறிவதற்கு, வழக்கமாக கேட்கப்படும் சில கேள்விகளைத் திரும்பத் திரும்ப கேட்க வேண்டிவரும். அப்படிக்கேட்பதற்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் தயங்கக்கூடாது. அக்கேள்விகள்தான் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களின் பிரச்சனையை வெளிக்கொணர்ந்து அவர்களுக்கு உதவ வழிவகுக்கும். வன்முறையினால் ஏற்பட்டக் காயங்களை ஆவணப்படுத்துதல் என்பது மிகவும் முக்கியமான ஒன்றாகும். ஆனால், பல நேரங்களில் ஆவணப்படுத்துவதற்கு நாம் முக்கியத்துவம் தருவதில்லை. ஆவணப்படுத்தும்தோதுதான் வன்முறை மிகவும் ஆபத்தான ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனை என உறுதி செய்வதற்கு உதவும் புள்ளி விவரங்கள் அதிலிருந்து நாம் பெற முடியும். மேலும், சட்ட உதவிகளை மற்றும் பிரச்சனைகளுக்கானத் தீர்வுகளைப் பெண்கள் நாடும்போது, இந்த ஆவணங்கள் அவர்களுக்கு உதவியாக இருக்கும். எனவே, மருத்துவர்கள், சரியான மருத்துவச் சான்றுகளை காலதாமதமின்றி உடனே கொடுக்க வேண்டியதும் மிகவும் அவசியமாகிறது.

சுகாதாரப் பணியாளர்கள், வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களை மற்ற மையங்களுக்கு/இடங்களுக்கு பரிந்துரைப்பதன் மூலம் அப்பெண்ணிற்கு மேலும், ஆபத்து நிகழாமல் தடுக்க முடியும். பாதிக்கப்பட்ட பெண்களை, சட்ட உதவி அமைப்புகள், சமூக சேவை நிறுவனங்கள், காவல் நிலையம் மற்றும் பெண்கள் குழுக்கள் நடத்தும் காப்பகங்களுக்கு பரிந்துரை செய்யலாம் அல்லது வன்முறையால் ஏற்பட்ட மன அதிர்ச்சியிலிருந்து அவர்கள் விடுபட மனநல மருத்துவர்களிடம் சிகிச்சைக்கு அனுப்பலாம். சில நேரங்களில், பெண்கள், தங்களுக்கு பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய அந்த சூழ்நிலையிலிருந்து வெளிவருவதற்கு அல்லது பரிந்துரை மையங்களை நாடவும் தயாராக இல்லாமல் இருக்கலாம். ஆனால், இவ்விஷயங்களைத் தெரிந்து வைத்திருப்பது அவர்களுக்கு ஒரு பலமாக இருக்கும். மேலும், எதிர்காலத்தில் அவர்களுக்கு அல்லது அவர்களது குழந்தைகளின் பாதுகாப்பிற்குத் திட்டமிடும்போது இவ்விஷயம் உதவியாக இருக்கும்.

நன்மையில் முடியும் சுழற்சி :

சுகாதாரச் சேவை அமைப்பு, குடும்ப வன்முறை நிகழ்வுகளில் ஈடுபடுவதால் படிப்படியாக தீர்வுகள் உருவாகும். வன்முறையிலிருந்து ஒருவர் விடுபட்டு பாதுகாப்பாக வாழ வழிவகுக்கும். ஏனெனில், சுகாதாரச் சேவை அமைப்பு மூலமாக பாதிக்கப்பட்ட பெண்களைக் கண்டறியும் இந்த அணுகுமுறையில், அப்பெண்களுக்குத் தக்க சிகிச்சை அளிப்பதுடன் அவர்களுக்கு நிகழ்ந்த வன்முறை சம்பவத்தையும் நாம் ஆவணப்படுத்த முடியும். அப்படி ஆவணப்படுத்துவது, அவர்களின் பிரச்சனைகளைத் தீர்ப்பதற்கு உதவியாக இருக்கும். (உதாரணமாக சட்ட உதவி) மேலும், பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள், வன்முறை என்ற அந்த ஆபத்திலிருந்து வெளிவருவதற்கு மற்றும் வாழ்க்கையை எதிர்கொள்வதற்குத் தேவையான

விஷயங்களையும் மனநல மருந்துவார்களின் உதவியுடன் சமூக நல அமைப்புகள் மற்றும் பெண்கள் குழுக்கள் வழங்கலாம். இந்த அணுகுமுறையில் மருத்துவ அமைப்பு மட்டும் தனியே செயல்படாது. வன்முறை ஒரு முக்கியப் பிரச்சனை என்பதை மக்கள் மத்தியில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த எல்லா அமைப்புகளும் ஒன்றிணைந்து செயல்பட வேண்டும். மேலும், வன்முறையினறி வாழ், பெண்களுக்குள்ள மனித உரிமைகளின் முக்கியத்துவத்தையும் எடுத்துரைக்க வேண்டும்.

ஆதாரக் குறிப்புகள்:

1. வங்காளதேச புள்ளிவியல் அமைப்பு, 2004. வங்காளதேசத்தின் புள்ளி வரலும், கிடைக்கும் இணையதளம்: www.bbs.gov.bd
2. அகமத், எம்.கே.எம். (மஜ்லும் சலீர்) (Ahmed, M.K.M. [et al.], 2004. " வங்காளதேசத்தில் கிராமப் பகுதிகளில் இனப்படுக்க வயதும் பெண்கள் மத்தியில் நீகமும் வன்மகாடுமை இறப்புகள்." சமூக அறிவியல் மற்றும் மருத்துவம். ௩௩:௩௩-59, இதழ் 2, 1௯௯௯-317-319.

3. தபாசும், எஸ். (மஜ்லும் சலீர்) (Tabassum, S.[et al.]) " வங்காளதேசத்தில் எச்.ஐ.வி.எம்.எஸ் நலவியம், நோய் முடிவற்ற ஆதார வாய்ப்புள்ள அற்றாட்டமல், குறைவான சுகவெந்தினரே மாதிரிகளிடமிருள்ள குறைவை." கிடைக்கும் இணையதளம்: http://gateway.nlm.nih.gov/MeetingAbstracts/102263414.html

மகேசியாவிலுள்ள கோலாலம்பூரில் 2006-ஆம் ஆண்டு நவம்பர் 6-9, ஆசிய தேசிகளில் நடைபெற்ற மகப்பேறு நல மருந்துவார்களின் 13-வது சர்வதேச மாநாட்டில் ஆரோ-பிகோ அமைப்பினர் நடத்திய ஒரு கலந்துரையாடல் நிகழ்ச்சியில்,

டாக்டர். லைலா அர்ஜுமன்ட் பானு

(Dr. Laila Arjumand Banu), இப்ராகிம் மருத்துவமனை மற்றும் BIRDEM மருத்துவக் கல்லூரியின், மகப்பேறு நலத்துறையின் பேராசிரியர் பதிர்த்து கொண்ட விஷயங்களின் அடிப்படையில் இக்கட்டுரை எழுதப்பட்டது. மின் அஞ்சல்: laila04@dhaka.net

மறைந்திருக்கும் ஆபத்துக்கள் : வீட்டுவேலை செய்யும் அயல்நாட்டுப் பணிப்பெண்களும், அவர்களுக்கு நிகழும் பாலினரீதியான வன்முறைகளும்



ஆசிய-பசிபிக் கண்டத்திலுள்ள வளர்ந்துவரும் நாடுகளிலிருந்து வளர்ந்த நாடுகளுக்கு வேலைதேடி இடம்பெயரும் பெண்களின் எண்ணிக்கை, கடந்த முப்பது ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருகிறது. UNFPA என்று அழைக்கக்கூடிய ஐக்கிய நாடுகளின் மக்கள்தொகை நிதியம் (United Nations Population Fund) 2000-ஆம் ஆண்டில் வெளியிட்டுள்ள அறிக்கையின்படி, கிட்டத்தட்ட 20 லட்சம் ஆசியப் பெண்கள் அண்டை நாடுகளில் பணிபுரிவதாகத் தெரிகிறது¹. இந்தோனேஷியா, பிலிப்பைன்ஸ்

மற்றும் இலங்கை ஆசிய நாடுகளிலிருந்து வெளிநாட்டுக்கு வேலைதேடி இடம்பெயர்பவர்களின் எண்ணிக்கையில் பெண்கள்அதிகம் என மற்றொரு ஆய்வு தெரிவிக்கிறது². இப்படி வெளிநாட்டிற்கு வேலைதேடி இடம்பெயரும் பெண்கள் வீட்டுவேலை மற்றும் பாலியல்தொழில் போன்ற வேலைகளில்தான் அதிகம் ஈடுபடுகிறார்கள். பொதுவாக, இந்த இடம்பெயர்வானது, சில சமூகப் பொருளாதார வாய்ப்புக்களை இப்பெண்களுக்கு வழங்குகிறது என்ற போதும், உழைப்புச் சரண்டல் மற்றும் ஆசைக்காட்டி மோசம் செய்தல் போன்ற பல பிரச்சனைகளுக்கு இவர்கள் ஆளாவதற்கான வாய்ப்புகளையும் ஏற்படுத்துகிறது. மேலும், அவர்களின் அடிப்படை உரிமைகளுக்கு சட்டப்படி எந்தவிதப்பாதுகாப்பும் இல்லாத ஒரு சூழ்நிலையும் ஏற்படுகிறது. வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண்களின் உரிமைகளில், சுகாதாரச் சேவைகள் தொடர்பான உரிமைகள், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமைகள் முற்றிலும் புறக்கணிக்கப்படுகின்றன. UNFPA என்ற அமைப்பு வெளியிட்டுள்ள, *பெண்களும் சர்வதேச இடம்பெயர்வும் மற்றும் உலக மக்கள்தொகை நலவழி அறிக்கை*³ 2006 பின்வரும் செய்தியைத் தெரிவிக்கிறது.

வீட்டுவேலை செய்யும் அயல்நாட்டுப் பணிப்பெண்களுக்கு எச்.ஐ.வி. கிருமீதித் தொற்று ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் மிகவும் அதிகம். மேலும், அவர்களின் இனப்பெருக்க உரிமைகள் மீறப்படுவதற்கான வாய்ப்புகளும் ஏராளமாக உள்ளது.

உதாரணமாக, இலங்கையல், இடம்பெயரும் நபர்களுக்கு எச்.ஐ.வீ. உட்பட இது மருத்துவப் பிரிவுகளைக் கவனிக்கமாக செய்யப்படுகிறது. ஆயிரோகளைக்கொண்ட வீட்டுவெலை செயல்பாடுகள் மத்தியில் எச்.ஐ.வீ. பிரதியி அடங்கும் என்றும், அப்படி பிரதிபலிப்பிட வர்களைக் கிட்டத்தட்ட பிரதிபலிப் மத்தியக் கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கு வீட்டுவெலைக்காகச் சென்று இலங்கைக்கு திரும்புவவர்கள் எனவும் தெரிகிறது. 2002 - ஆம் ஆண்டு சீனாவிலுள்ள ஹாங்காங் மாகாணத்தில், வீட்டுவெலை செயல்பாடுகள் மத்தியில் ஒரு ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. அந்த ஆய்வில் மட்டுமேயன்றி பெண்களில் பலரும் தங்களுக்கு பல்வேறுபட்ட பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலம் பிரச்சனைகள் இருப்பதாகத் தெரிவித்துள்ளனர். இப்பெண்களில் 44 சதவீதம் மீள் இனப்பெருக்க மற்றும் கீழறிந்து சீர்திருத்திகளால் அவத்யீட்டதாகவும், மேலும், சுருங்கிய வாய்ப்புகளில் தொற்றுக்களால் 77 சதவீதத்தினர் பாதிக்கப்பட்டிருந்தாகவும் தெரிவித்தனர். மேலும், 73 சதவீதம் பெண்கள் குழைவடங்கிய காய்ச்சல்கள் ஆனதாகவும், மத்தியில் ஒருவர் குழைவடங்கிய செய்து கொண்டதாகவும் தெரிவித்துள்ளனர். சுகாதாரம் தொடர்பான தகவல்கள் மற்றும் சேவைகள் அவர்களுக்கு சரிவரக் கிடைக்காது மற்றும் அச்சேவைகளைப் பெறுவதில்லாத பல காரண கட்டுப்பாடுகளுக்கான அபிப்பிராயங்கள் பிரச்சனைகளுக்கு முக்கியக் காரணம் எனத் தெரிகிறது.

சிங்கப்பூர்ன் குடியேற்றக்கக் கொள்கைகளில் பல முக்கிய விடயங்கள் இடம் பெற்றுள்ளன. வீட்டுவெலை செய்யும் வெளிநாட்டினரை அந்நாட்டு குடிமக்கள் யானும் திருமணம் செய்து கொள்ளக் கூடாது. அந்நாட்டில் வீட்டுவெலை செய்யும் பணிபெண்கள் கர்ப்பம், எச்.ஐ.வீ. உட்பட இது மருத்துவப் பிரிவுகளைக் கவன அளிக்கப்படுவது செய்து கொள்வதற்கான சலுகை வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் அத்தீயம்இருப்பார்ப்பு சமூகநிலைதான் உள்ளது. ஆகவே, சிங்கப்பூர்ன் சார்ந்த ஒரு பணிபெண், ஆறு மாதத்திற்கு ஒருமுறை இயற்கைவெலைகளைச் செய்து கொள்ளலாம். ஆனால் அதே ஒரு ஆய்வு நாட்டினர் எனில் இரண்டு வருடங்களுக்கு ஒருமுறை தான் மருத்துவப் பிரிவுகளைச் செய்து கொள்ள முடியும். வீட்டுவெலை செய்யும் பணிபெண்கள் கணவர் அல்லாத இதர நபர்கள் பலும் கர்ப்பமடைய நோட்டால் அவர்களை வேலையை வீட்டு நீக்கப்பட்டு சொந்த நாட்டிற்கே திரும்ப அனுப்பப்படும் சூழ்நிலைக்கும் ஆளாகின்றனர்.

மலேசியாவில் வீட்டுவெலை செய்யும் அபிப்பிராயம் பணிபெண்கள் எதிர்க்கொள்ளும் பலவிதமான இனப்பெருக்க நல ஆபத்துக்களைப் பின்வரும் சம்பவம் எடுத்துரைக்கிறது.

மலேசியாவிலிருந்து ஒரு உதாரணம் :

தங்கள் இல்லங்களில் வேலை செய்யும் வெளிநாட்டுப் பெண்களின் தேவையிலலாத கர்ப்பத்தைக் கலைப்பதற்காகப் பலர் அப்பெண்களை தன்னிடம் அழைத்து வருகின்றனர் என மலேசியாவில், சட்டப்பூர்வமான கருக்கலைப்புச் சேவையை வழங்கும்

ஒரு மருத்துவமனையின் மருத்துவர் தெரிவிக்கிறார். மேலும், இப்பெண்களை அவர்களின் ஆண் முதலாளிகள் தான் பெரும்பாலும் அழைத்து வருகின்றனர் என்றும், அப்பெண்களின் துணைவர்களோ அல்லது பணிபுரியும் வீட்டின் பெண் முதலாளிகளோ அழைத்து வருவதில்லை என்றும் தெரிவிக்கிறார். இப்பணிபெண்கள் அவர்களுடைய ஆண் நண்பர்களுடன் ஏற்பட்ட உறவால் கர்ப்பமடைந்துவிட்டதாக, இவர்களை அழைத்துவரும் ஆண் முதலாளிகள் தெரிவிக்கிறார்கள். ஆனால், அது உண்மையாக இருக்குமா என்பதில் இம்மருத்துவருக்குச் சந்தேகம். தன்னிடம் கருக்கலைப்பிற்கு வந்த பெரும்பான்மையான பெண்கள் தனிமையாகத்தான் வாழ்கிறார்கள் என்றும், மற்ற ஆண்களுடன் அவர்களுக்குத் தொடர்பு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் மிகவும் குறைவு என்பதும் இம் மருத்துவருக்குத் தெளிவாகத் தெரிகிறது. அதனால் இப்பெண்கள் வீட்டு முதலாளிகளுடன் ஏற்பட்ட உடனடி விளைவாகத்தான் கர்ப்பமடைந்திருக்கக்கூடும் என இம்மருத்துவர் திடமாக நம்புகிறார்.

கருக்கலைப்புச் சேவையை வழங்கும் அம்மருத்துவர் அப்பெண்களுக்கு நிகழ்ந்த உடனடி அவர்களின் சம்பந்தத்தின்பேரில் நடந்திருக்குமா என்ற சந்தேகம் தனக்கு உள்ளது என்கிறார். பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புச் சேவைகளைப் பெறுவதற்கான தக்க வாய்ப்புகள் இப்பெண்களுக்கு உள்ளது என்றும் தெரிவிக்கிறார். அவருடைய மருத்துவமனையிலிருந்து கிடைக்கும் புள்ளி விவரங்களைப் பார்க்கும்போது அங்கு நடக்கும் மொத்த கருக்கலைப்புகளில், வீட்டுவெலை செய்யும் அபிப்பிராயம் பணிபெண்களுக்கு செய்யப்படும் கருக்கலைப்புகளின் எண்ணிக்கை மிக அதிகம் எனத் தெரிகிறது. வீட்டுவெலை செய்யவருக்கு அதிகக் கருக்கலைப்பு நடக்கிறது என்பது அந்த நாட்டில் பரவலாகக் காணப்படக்கூடிய ஒன்று என்றாலும், அவர்களில் பல பெண்களுக்குப் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு வசதிகளைப் பெறக்கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்காது. அதனால் பாதுகாப்பிலலாத கருக்கலைப்பிற்கு அவர்கள் செல்ல நேரிடலாம். மலேசிய அரசாங்கத்தின் கொள்கைகளும் இப்பணிபெண்களுக்குச் சிறிதும் உதவக்கூடிய வகையில் இல்லை.

முதலாவதாக, வீட்டுவெலை செய்யும் வெளிநாட்டுப் பணிபெண் ஒருவர் கணவரைத் தவிர இதர நபர் மூலம் / திருமணமாகாத ஒரு பெண் கர்ப்பமடைந்திருப்பது வெளியே தெரியவந்தால் அவருடைய விசா (அயல்நாட்டுக்குள் நுழைவதற்கான அனுமதி) ரத்து செய்யப்பட்டு சொந்த நாட்டிற்கே அவர் திரும்பி அனுப்பப்படுகிறார். ஒருமுறை மட்டும் அந்நாட்டிற்கு செல்லும் அனுமதி (Single Entry Policy) விசாவைப் பெற்றுதான் வீட்டுவெலை

வெளிநாட்டுக்கு வேலைதேடி இடம்பெயரும் பெண்களுக்குச் சில சமூகப் பொருளாதார வாய்ப்புகள் கிடைக்கிறது என்ற போதும், உழைப்புச் சுரண்டல் மற்றும் ஆசைக்காட்டி மோசம் செய்தல் போன்ற பல பிரச்சனைகளுக்கு இவர்கள் ஆளாகின்றனர்

செய்ப்பவர்கள் மலேசியாவிற்கு அதிகம் செல்கிறார்கள். இப்படி தற்காலிக விசாவில் செல்பவர்களுக்கு அந்நாட்டில் வேலை கிடைக்காத பட்சத்தில் அங்கு அவர்களால் தொடர்ந்து தங்கியிருக்க முடியாது. வீட்டு முதலாளிகள் அவர்களுக்கு உகந்த பணிப்பெண்களைத் தேர்ந்தெடுத்துக் கொள்ளும் சூதந்திரம் உண்டு. ஆனால், பணிப்பெண்கள் தங்களுக்குப் பொருத்தமான முதலாளியைத் தேர்வு செய்து கொள்ளும் உரிமை ஏதும் இல்லை. வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண் ஒருவர் அரசு அதிகாரிகளிடம் ஏதேனும் புகார் தெரிவித்தால் அல்லது வேறு வீட்டில் வேலை தரும்படி கேட்டால் அப்பெண்ணின் விசாவை அரசு ரத்து செய்து, சொந்த நாட்டிற்கே அவரைத் திருப்பி அனுப்புகிறது. அப்படி ஒருமுறை திருப்பி அனுப்பப்பட்டால் இந்த வேலைக்காக, வேலை வாய்ப்பு நிறுவனத்திற்கு அப்பெண் செலுத்தியத் தொகையைத் திரும்ப பெற முடியாது. மீண்டும் மலேசியாவிற்கே திரும்பி வருவதாக இருந்தாலும் அல்லது வேறு ஒரு நாட்டிற்குச் செல்வதாக இருந்தாலும் வேறு ஒரு ஏஜென்ட் மூலமாகத்தான் முயற்சி செய்ய வேண்டும்⁴. அந்த ஏஜென்ட்டுக்கும் பணம் அதிகம் கொடுக்க வேண்டியிருப்பதால் அதற்கான வாய்ப்புகளும் இல்லாமல் போகிறது.

சட்ட உதவிகளைப் பெறுவதற்கான வாய்ப்புகளும் இப்பணிப்பெண்களுக்கு மிகக் குறைவு. மலேசியாவிற்கு வேலைக்காக சென்றவர்கள் சட்ட நடவடிக்கைகளுக்காக அந்நாட்டில் தங்கியிருக்க நேர்தால் அவர் ஒரு சிறப்பு அனுமதி பெற்றுத் தங்கியிருக்கவேண்டும். மேலும், ஒவ்வொரு மாதமும் 100 ரிங்கத் (கிட்டத்தட்ட 32 அமெரிக்க டாலர்) செலவு செய்து அந்த சிறப்பு அனுமதியைப் புதுப்பித்துக் கொள்ள வேண்டும். மேலும், இச்சிறப்பு அனுமதியில் தங்கியிருக்கும்போது வேலை தேடுவதற்கும் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது.

மேற்சொன்ன பல்வேறு காரணங்களினால் வன்முறைக்கு ஆளாகும் அயல்நாட்டுப்பணிப்பெண்கள், புகார் ஏதும் கொடுக்க முடியாமல் சிரமப்படுகிறார்கள். அதனால் வேலையில் இருந்து நிறுத்திவிடுவென என முதலாளி அச்சுறுத்தி ஒரு பெண்ணை உடலுறவிற்கு சம்மதிக்க வைக்கக்கூடிய வாய்ப்புகள் அதிகமாக உள்ளன.

இப்பெண்கள் தங்களுக்குத் தேவைப்படும் கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பெறுவதற்கும் மிகுந்த சிரமப்பட வேண்டியிருக்கிறது. அதனால், விரும்பாத கருத்தரித்தலுக்கு ஆளாவது மட்டுமல்லாமல், எச்.ஐ.வி. எய்டஸ் உட்பட இதர பாலின நோய்களால் பாதிக்கக்கூடிய ஆபத்துக்களும் அதிகரிக்கின்றன.

மலேசிய அரசாங்கத்தின் சுகாதாரச் சேவைத் தொடர்பான கொள்கைகளும், அயல்நாட்டுப் பணிப்பெண்களுக்கு உதவக்கூடிய வகையில் இல்லை. உதாரணமாக அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு வெளிநாட்டுப் பெண்ணிற்கு பிரசவம் நடந்தால், அவருக்கு 2000 ரிங்கத்திற்கு மேல் செலவாகிறது. (625 அமெரிக்க டாலர்) ஆனால், அதே மருத்துவமனையில் பிரசவிக்கும் ஒரு மலேசிய நாட்டுப் பெண்ணுக்கு 20-40 ரிங்கத்தான (10-12 டாலர்) செலவாகிறது. இப்படி வெளிநாட்டினர் மருத்துவச் சேவையைப் பெறுவதைத் தடுக்கக்கூடிய வகையில் உள்ள கட்டணங்கள் மற்றும் சுகாதாரச் சேவை அமைப்புகளிலுள்ள தேவையற்ற பல வழிமுறைகளினால் வெளிநாட்டுப் பெண்கள் பலரும் பாதுகாப்பில்லாதக் கருக்கலைப்பிற்கு தள்ளப்படுகிறார்கள்.

குடும்பங்களில் பெண்களுக்கெதிராக நிகழும் வன்முறைகளில் மற்றொரு வகைதான் இது என்பதையே மேற்சொன்ன சூழ்நிலை எடுத்துரைக்கிறது. வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண்களுக்கு நிகழும் பாலியல் தீயான வன்முறைகளை அரசாங்கத்தின் புள்ளி விவரங்களிலிருந்து கண்டறிவது கடினம். ஆனால் இப்பணிப்பெண்களின் அடிப்படை உரிமைகள் மற்றும் அவர்களின் உடல் மேல் அவர்களுக்குள்ள உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்காக அவர்களுக்கு நிகழும் வன்முறைகளை அவசியம் ஆவணப்படுத்தப்பட வேண்டும். இது மலேசியாவில் மட்டும் காணப்படக்கூடிய ஒரு பிரச்சனை அல்ல. வீட்டு வேலை செய்யும் பணியில் எங்கெல்லாம் வெளிநாட்டுப் பெண்கள் இருக்கிறார்களோ அங்கெல்லாம் இருக்கக்கூடிய பிரச்சனையாகும். தங்களுக்கு ஏற்படும் உரிமை மீறல்களுக்கு சட்டரீதியாக என்ன செய்ய வேண்டும் என்ற தெளிவில்லாத நிலையில்தான் இப்பெண்கள் வாழ்ந்து வருகின்றனர். சொந்த நாட்டின் சட்ட வரம்பிற்குள் இவர்கள் வருவதில்லை என்பதால், இடம்பெயர்ந்தவர்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமைகளை சட்ட சீர்தணைகளுடன் ஒன்றிணைப்பதற்கு இப்பெண்களை பணியமர்த்தியுள்ள நாடுகள் முன்வர வேண்டும். அதாவது, இவர்களின் அடிப்படை உரிமைகளைச் சட்டப்படி பாதுகாப்பதற்கு முன்வர வேண்டும். மொத்தத்தில் எந்த ஒரு நாடும், பாரபட்சமான நடைமுறைகளின் மூலம் அந்நாட்டில் பணியுடும் அயல்நாட்டுப் பெண்களின் அடிப்படை சுகாதார உரிமைகளை அல்லது அவர்களுக்கு கிடைக்க வேண்டிய ஆரோக்கியச் சேவைகளை மறுக்கக் கூடாது.

ஆதாரக் குறிப்புகள் :

1. *பைபர், என்.;* (Piper, N.); *யமனாகா, கே.* (Yamanaka, K.). 2005. *கீழ்க்கு மற்றும் ஷெக்ஸ்பியர் ஆசிய நாடுகளுக்கு பெண்கள் ஆக்கிரமம் இடம்பெயர்ந்தல் தொடர்பான கொள்கைகள்: செயல் மற்றும் அவர்களுக்கு ஆதாரமளிக்கல்.* ஜெனீவா : UNRISD. பக்க எண். 62.
2. UNFPA. 2006. *உலக மக்கள்தொகை நிலை அறிக்கை 2006. ஒரு நம்மீக்கைப் பாதை: பெண்களும் சர்வதேச இடம்பெயர்வு.* கிடைக்கும் இணையதள முகவரி: www.unfpa.org/swp/2006/english/introduction.html
3. *மசை உரிமைகள் கண்காணிப்பகம்.* 2006. *உலக முழுவதும் உள்ள வீட்டுவேலை செய்பவர்கள் பணி: பெண்களுக்கு எதிராக நடக்கும் வன்முறைகள்.* நியூயார்க்: மசை உரிமைகள் கண்காணிப்பு. பக்க எண். 95. கிடைக்கும் இணையதள முகவரி : hrw.org/reports/2006/wrd0706/wrd0706web.pdf
4. *தன்னார்வ அமைப்பினர் மாற்று அறிக்கைக் குழு.* 2005. *மலேசிய அரசு வெளிநாட்டுப் பெண்களுக்கு மாறாக தன்னார்வ அமைப்பினர் வெளிநாட்டுப் பெண் மற்றும் இரண்டாவது தொடர் அறிக்கை.* CEDAW என்று அழைக்கக்கூடிய பெண்களுக்கு எதிராக நிகழும் அனைத்து வகையான பாடுபடுகளைக் களைவதற்கான சர்வதேச நிகழ்ச்சித் திட்டத்தை அரசு நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான சர்வதேச நிகழ்ச்சித் திட்டத்தைக் கோரலாம். *மலேசியா: NCWO. பக்க எண். 200.*

விசிலா குமாரேசன். (Vizla Kumaresan)
AFC- இன் சிறப்பிதழ் ஒருங்கிணைப்பாளர்
மின அஞ்சல் : vizlakumaresan@yahoo.co.uk

பெண்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால சேவை மையம்

குடும்ப வன்முறைகளினால் ஏற்படும் உடல் காயங்களுக்கு மருத்துவ உதவியை நாடும் பெண்களின் எண்ணிக்கைத் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருவதை உணர்ந்து, பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்கு உதவும் நோக்கில் மலேசியாவிலுள்ள கோலாலம்பூர் அரசு பொது மருத்துவமனை, 1993-ஆம் ஆண்டு ஒரு முன்னோடித் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியது. வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்குத் தேவைப்படும் மருத்துவ உதவி, சமூகப் பாதுகாப்பு மற்றும் சட்டத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் விதமாக அந்த மருத்துவமனையின் விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவில் OSCC (One Stop Crisis Centre) என்று அழைக்கப்படும் ஒருங்கிணைந்த அவசரக் கால சேவை மையம் ஒன்று உருவாக்கப்பட்டது.

பல அமைப்புகள் ஒன்றிணைந்து வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்கு உதவுவதே இந்த OSCC திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். அதன்படி, பெண்கள் குழுக்களின் தோழமையுடன் முதன் முதலில் இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டது. குறிப்பாக, WAO (Women's Aid Organisation) மற்றும் AWAM (All Women's Action Society) என்ற இரண்டு பெண்கள் நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்புடன் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, பின்னர் காவல்துறை மற்றும் சமூக நலத்துறையினரையும் இத்திட்டத்தில் இணைத்துக் கொண்டது. ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகள் குறித்த பாலினப் புரிதலுடன் பெண்களை மையமாக வைத்து சேவைகளை வழங்குவதற்கு இப்பெண்கள் குழுக்கள் மிகவும் உதவின. மேலும், இக்குழுவின் OSCC மையத்திலுள்ளப் பணியாளர்களுக்கு, பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை, ஆலோசனை வழங்கும் முறைகள் மற்றும் பெண்களுக்கானச் சட்டம் குறித்தப் பயிற்சிகளையும் அளித்தனர். ஒரே ஒரு மருத்துவமனையில் பரீட்சார்த்த முறையில் துவங்கப்பட்ட OSCC சேவை, WAO மற்றும் AWAM என்ற இரண்டு பெண்கள் நிறுவனங்களின் தொடர் முயற்சி மற்றும் அதற்கு பொது மக்களிடமிருந்து கிடைத்த ஆதரவுகளின் விளைவாக சுகாதார அமைச்சகத்தில் அது ஒரு கொள்கையாகவே மாறியது. மேலும், OSCC மையத்திற்குத் தேவையான நிதியை ஒதுக்குவது, மையப் பணியாளர்களுக்கு ஆண்-பெண் சமத்துவப் பயிற்சிகள் நடத்துவது மற்றும் இச்சேவையைப் பெண்களின் ஒரு உரிமையாக அங்கீகரிக்க வேண்டும் போன்ற அம்சங்களை சுகாதார அமைச்சகத்திடம் போன்ற இப்பெண்கள் அமைப்பினர் தொடர்ந்து வலியுறுத்தி வந்தனர். அதன் விளைவாக, அரசு இத்திட்டத்தைப் படிபடியாக பரவலாக்கும் முயற்சியை எடுத்தது. 2006-ஆம் ஆண்டில் அந்நாட்டிலுள்ள 134 அரசு மருத்துவமனைகளில், 104 மருத்துவமனைகள் OSCC சேவைகளை வழங்குகின்றன. மேலும், கிராம மக்களுக்கு அவசர மருத்துவ உதவி வழங்கி வரும் மருத்துவமனைகளிலும் தற்போது இச்சேவையை ஆரம்பிப்பதற்கான முயற்சிகள் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

பெண்கள் மருத்துவ உதவியைத்தான் அதிகம் நாடுகிறார்கள் :

குடும்ப வன்முறைக்கு ஆளாகும் எல்லாப் பெண்களும் காவல் துறையினரின் உதவியையோ அல்லது பெண்கள் குழுக்களையோ அணுகுவதில்லை. மாறாக, பல பெண்கள் சுகாதாரச் சேவை அமைப்புக்களைத்தான் முதலில் தொடர்பு கொள்கிறார்கள். சில நேரங்களில் அவர்கள் மருத்துவமனைக்கு மட்டும்தான் செல்லக்கூடிய வாய்ப்பு உள்ளது. மருத்துவமனைகளில் 24 மணிநேரமும் சேவைகள் கிடைக்கின்றன என்பது மட்டும் இதற்கு காரணமல்ல. அங்கு அச்சுறுத்தல் எதுவும் இருப்பதில்லை. மேலும், பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் தங்களுக்குத் தேவையான உதவிகள் மற்றும் பாதுகாப்புக்களை மற்றவர்களுக்குத் தெரியாமல்பெறக்கூடியவாய்ப்புக்களும் மருத்துவச்சேவையில் தான் அதிகம். வன்முறையை ஏற்படுத்துபவர்களுக்கும், பெண்களுக்கு நடந்த வன்முறையைச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் கண்டுபிடித்துவிடுவார்கள் என்ற சந்தேகம் எழுவதில்லை. மருத்துவமனையில் வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள், சிகிச்சைக்குத்தான் செல்கிறார்கள் என்றும், சட்டரீதியானப் பிரச்சனை ஏதும் நமக்கு வராது எனவும் வன்முறையை ஏற்படுத்துபவர்கள் நினைப்பதால் மருத்துவமனைக்கு பெண்கள் செல்வதைத் தடுப்பதில்லை.

OSCC மையம் எப்படி செயல்படுகிறது :

வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களின் பல்வேறுபட்டத் தேவைகளையும், உதவிகளையும் ஒரே இடத்தில் பூர்த்தி செய்யும் வகையில் இம்மையம் செயல்படுகிறது. ஒரே இடத்தில் எல்லா உதவிகளும் இருப்பதால் வெவ்வேறு அரசு அமைப்புகளுக்குச் செல்வதால் ஏற்படும் காலதாமதம் மற்றும் அதனால் அதிகரிக்கும் மனஅழுத்தம் தவிர்க்கப்படுகிறது. அவசரச் சிகிச்சைக்கு வரும் பெண்களில் ஒருவர், குடும்ப வன்முறைக்கு ஆளானவர் எனக் கண்டறியப்பட்டவுடனே அப்பெண்ணை அங்குள்ள ஒரு சிறப்பு அறைக்கு அழைத்துச் செல்கின்றனர். அந்த அறையில் மருத்துவர்கள், காவலர் மற்றும் சமூகப் பணியாளர் என பலரும் இருக்கின்றனர். பாதிக்கப்பட்ட பெண்ணிற்குத் தேவையான மருத்துவ உதவியை மருத்துவர் வழங்குகிறார். அப்பெண்ணின் புகாரை காவலர் பதிவு செய்து கொள்கிறார். சமூக நலத்துறையினர் அப்பெண்ணிற்குத் தேவையான ஆலோசனைகள் பாதுகாப்பாக வழங்குவதற்குத் தேவையான உதவிகள் மற்றும் தேவைப்படுபவர்களுக்கு தற்காலிக பாதுகாப்பு இல்லம் ஏற்பாடு செய்தல் போன்றவற்றைச் செய்கிறார். பெரும்பாலும், சமூக நலத்துறையின் சார்பில் நடத்தப்படும் பாதுகாப்பான இல்லங்களுக்குத்தான் இப்பெண்கள் பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள். சில சமயங்களில் கூழ்நிலைக்கு தக்கவாறு, WAO போன்ற பெண்கள் குழுக்கள் நடத்தும் இல்லங்களுக்கும் அனுப்புகின்றனர். OSCC சேவை ஆரம்பிக்கப்பட்டதிலிருந்து இன்று வரை எண்ணற்றப்

பெண்கள் பயணைந்ந்துள்ளனர். குறிப்பாக, பாலியல் பலாத்காரத்திற்கு ஆளான பெண்களுக்கு பாதுகாப்பான மருத்துவ உதவியை வழங்கி வருகிறது. பெண்கள் குழக்களின் அனுபவத்திலிருந்துத் தொரிவது என்னவென்றால், அடி-காயம் ஏற்பட்டு மருத்துவமனைக்கு வருபவர்களுக்கு மட்டும் என்றில்லாமல், எல்லாப் பெண்களுக்கும் இச்சேவை கிடைக்க வேண்டும். குறிப்பாக, பெண்கள் அமைப்பின் பணியாளர்கள் அழைத்து வரும் பெண்களுக்கும் இச்சேவைகள் கிடைக்க வேண்டும். இச்சேவை தேவைப்படும் பெண்களைச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள், சரியாக இனம் கண்டறிவதில்லை என்பது வருத்தமளிக்கிறது.

சவால்கள் :

OSSC மையத்தின் மூலம் ஒருங்கிணைந்த சேவையை வழங்குவது என்ற இத்திட்டம் சிறப்பானதாகத் தோன்றினாலும், அதை நடைமுறைப்படுத்துவதில் சவால்கள் மற்றும் சிரமங்கள் இல்லாமல் இல்லை. முக்கியமாக, இத்திட்டத்தில் பங்கு பெற்றுள்ள அரசுத் துறையினர் மத்தியில் ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகள் குறித்த பாலினப் புரிதல் இல்லை. தங்களுக்கு நேர்ந்த வன்முறைக்குத் தாங்கள்தான் காரணம் எனப் பெண்கள், தங்களைத் தாங்களே குற்றப்படுத்திக் கொள்வது இன்றும் நிகழ்கிறது. ஒரு பெண் தவறானவள் என்பதால்தான் கணவரிடம் அடி வாங்குகிறாள் என்ற கருத்தும் மக்கள் மத்தியில் நிலவுகிறது. அப்பெண் தனக்கு வன்முறை நடக்காமல் தடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்றால், கணவனுக்குத் தக்கவாறு அனுசரித்துப் போகக் கற்றுக் கொள்ள வேண்டும். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை என்றால் என்ன என்றும், ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகளினால் நிகழும் வன்முறைகள் குறித்தும் இத்திட்டத்தில் பங்கு பெற்றுள்ள எல்லாத் துறையினரும் நன்கு புரிந்து கொள்ள வேண்டும். குடும்பங்களில் பெண்கள் எப்படி இருக்க வேண்டும் என்பதை மதங்களும், கலாச்சாரங்களும் ஒரே மாதிரியான கருத்துக்களைத்தான் எடுத்துரைக்கின்றன. உதாரணமாக, வன்முறைக்கு ஆளான ஒரு பெண் அச்சுழ்நிலையிலிருந்து வெளிவர விரும்பினால், நீ அப்படி செய்யக்கூடாது என்ற புத்திமீதான் பெரும்பாலும் அப்பெண்ணுக்குக் கூறப்படுகிறது. மேலும், ஒரு நல்ல வாழ்க்கை அமைவு வேண்டுமென்றால், கடவுளிடம் தான் அவள் முறையிடவேண்டும். அப்போதுதான், கடவுள் அப்பெண்ணிற்குத் தேவையானப் பொறுமையையும், தைரியத்தையும் கொடுப்பார் எனவும் கூறப்படுகிறது. வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்கு கிடைக்க வேண்டிய சிறந்த சேவைகளை அல்லது பாதுகாப்பாக வாழக்கூடிய சூழலை இப்படிப்பட்ட மதக்கருத்துக்கள் ஒரு போதும் தடுத்துவிடக்கூடாது.

வன்முறைக்கு ஆளான பெண்ணிற்கு OSSC வழங்கும் சேவைகளின் வழிமுறைகள் குறித்த தெளிவு இதில் பங்கு பெற்றுள்ள எல்லாத் துறையினருக்கும் இருக்க வேண்டும். அதாவது பாதிக்கப்பட்ட ஒரு பெண்ணின் பிரச்சனையின் அடிப்படையில், யாரை, எங்கு அனுப்புவது, என்ன சேவைகளை வழங்குவது என்பது குறித்த வழிமுறைகளில் குழப்பம் நிலவுகிறது. அதனால் உரிய நேரத்திற்குள் தங்களுக்குத் தேவையான சேவையைப் பெற முடியாமல்

பெண்கள் மிகவும் சிரமப்படுகிறார்கள். இது அப்பெண்களுக்குத் தேவையில்லா மன உளைச்சலை விளைவிக்கிறது. மேலும், இச்சூழல் பெண்கள் தங்களின் பிரச்சனைகளை வெளியே சொல்வதில் கூட பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

எல்லாநூற்றிற்கும் மேலாக, OSSC-இன் சேவைகளுக்குப் போதுமானக் கட்டமைப்பு உதவிகளும் தேவைப்படுகிறது. இம்மையத்தில் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை குறைவு. மருத்துவக் கவனிப்பு மற்றும் இதர உதவியைப் பெண்கள் பெறுவதில் காலதாமதம் ஏற்படுவதற்கு பணியாளர் பற்றாக்குறைதான் முக்கியக் காரணம் என்றும் பெண்கள் குழக்கள் தெரிவிக்கின்றன. OSSC மையத்தை நடத்தும் சுகாதார அமைச்சகமும், பணியாளர்களுக்குத் தேவையான நிதியை ஒதுக்கி இத்திட்டத்தைச் சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்த உதவ வேண்டும். மேலும் திட்டத்திலுள்ள OSSC எல்லாப் பணியாளர்களுக்குத் தக்கப் பயிற்சிகளையும் வழங்க வேண்டும்.

சுகாதாரச் சேவைகளை மேம்படுத்துதல் :

அரசாங்கத்தால் நடத்தப்படும் மருத்துவமனைகளில் குறிப்பாக, விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவில், அடி-காயங்களுடன் வரும் பெண்களுக்குத்தான் இத்திட்டத்தில் சிறப்புக் கவனம் கொடுக்கப்படுகிறது. ஆனால் இதரச் சேவைகளிலும் குடும்ப வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டப் பெண்களைச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் சந்திக்கும் வாய்ப்புகள் ஏராளமாக உள்ளன. வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டத்தான அறிகுறிகளுடன் வரும் பெண்களிடம் அவர்களுக்கு வன்முறை நடந்துள்ளதா என்பதைக் கண்டறிபும் வழக்கமான கேள்விகளை மருத்துவர்கள் அவசியம் கேட்க வேண்டும். எங்கு, எப்படி கேள்விகளைக் கேட்பது என்றும் மருத்துவர்கள் நன்கு அறிந்திருக்க வேண்டும். உடலில் ஏற்படும் அடி-காயம் போன்றவைகள் மட்டும் வன்முறை நிகழ்ந்திருப்பதற்கான அறிகுறிகள் இல்லை என்றும், தலைவலி, தூக்கமின்மை, சோர்வு, மயக்கம், வயிற்றில் புண், மனாதிபாணப் பாதிப்புகள் கூட வன்முறைக்கு ஆளானவரிடம் காணப்படும் அறிகுறிகள் என மருத்துவர்கள் உணர்ந்திருக்க வேண்டும். மகப்பேறு நலச் சேவைகள் வழங்கும் பிரிவு, எலும்புமுறிவு மற்றும் புறநோயாளிகள் பிரிவுகளிலும் மேற்சொன்ன அறிகுறிகளுடன் வரும் பெண்களிடம், வன்முறை நிகழ்ந்துள்ளதா என்பதைக் கண்டறிபும் வழக்கமான கேள்விகளைக் கேட்க வேண்டும். மேலும், இதில் ஈடுபட்டுள்ள பல துறைகளுக்கிடையே நல்ல ஒரு தொடர்பும், ஒருங்கிணைந்த செயல்பாடும் அவசியம். தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் இத்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தலாம். தனியார் மருத்துவமனையிலுள்ள மருத்துவர்கள் OSSC மையத்தைப் போன்று உதவும் அமைப்புகளை உருவாக்கி, மருத்துவமனைக்கு அருகாமையிலுள்ள காவல் நிலையங்கள், ஆலோசகர்கள், சமூக நலத்துறையினர் மற்றும் பெண்கள் குழுக்களுடன் சேர்ந்து இச்சேவையை வழங்கலாம்.

வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்கு உதவும் வகையில் இருக்கக்கூடிய நபர்கள் மற்றும் அமைப்புகள் குறித்த விவரங்கள் பெரிய மற்றும் சிறிய மருத்துவமனைகள் என எல்லா இடங்களிலும் அவசியம்

இருக்க வேண்டும். அப்போதுதான் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மருத்துவமனைக்கு வரும் பெண்களுக்கு, அவர்களின் பிரச்சனைகளுக்குத் தீர்வுக்கான அவர்களுக்கு அருகாமையிலுள்ள பல வாய்ப்புகளை எடுத்துரைக்க முடியும். OSCC மையத்திற்கு வரும் எல்லாப் பெண்களும், காவல்துறையில் புகார் கொடுக்கவோ அல்லது பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய அந்த சூழ்நிலையிலிருந்து வெளிவரவோ முன் வருவதில்லை. அதனால், இம்மையத்தில் பெண்கள் எங்கு எம்மாதிரியான மாற்றுச் சேவைகளைப் பெறலாம் என்பது குறித்த தகவல்களை வழங்கினால், எதிர்காலத்தில் குறிப்பிட்டச் சேவையைப் பெற அவர்கள் விரும்பும்போது உடனே அவற்றைப் பெற்றுக் கொள்ள முடியும். சுகாதார அமைப்புகளில் உறுதியானக் கொள்கைகள் மற்றும் திட்டங்களைக் கொண்டுவந்து, குடும்ப வன்முறை என்பது ஒரு ஆரோக்கியப் பிரச்சனை என்பதை மக்களுக்கு உணர்த்த வேண்டும். அப்போதுதான் குடும்ப வன்முறையிலிருந்து பெண்களைப் பாதுகாப்பதற்கான ஒரு வழி பிறக்கும்.

OSCC மையம் குறித்து சில தன்னார்வ அமைப்புகளின் அனுபவங்கள் :

மலேசியாவின், கோலாலம்பூரிலுள்ள இரண்டு முன்னணி பெண்கள் நிறுவனங்கள் OSCC மையத்தின் பணிகளை இன்னும் மேம்படுத்த முடியும் என்று தெரிவிக்கின்றன. மேலும், அம்மையத்தில் வேலை செய்யும் அனைத்துப் பணியாளர்களும் ஆண்-பெண் ஏற்றத்தாழ்வுகள் குறித்த பாலினப் புரிதலை ஏற்படுத்தக்கூடிய பயிற்சிகள் தொடர்ந்து நடைபெற வேண்டும் என்றும் அதில் குறிப்பாக, பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் முதலில் தொடர்பு கொள்ளும் விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சை பிரிவின் பணியாளர்களுக்கு இப்பயிற்சிகள் மிகவும் அவசியம் எனவும் இக்குழுக்கள் தெரிவிக்கின்றன.

பல நேரங்களில் வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களை அங்குள்ள பணியாளர்கள் சரியாக இனம் கண்டறிவதில்லை என்ற பிரச்சனையைத் தீர்ப்பதற்கு இந்த பயிற்சிகள் மிகவும் உதவியாக இருக்கும். அப்பெண்களிடம் காணப்படும் ஒரு சில அறிகுறிகளை வைத்து, அவர்களுக்கு வன்முறை நடந்திருக்குமா என்பதை உறுதி செய்து கொள்வதற்குக் கேட்கப்படும் அத்தியாவசியக் கேள்விகளைச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் பெரும்பாலும் கேட்பதில்லை. அதனால்தான், பாதிப்புக்கு ஆளானவர்களை சரிவரக் கண்டறிய முடிவதில்லை. மேலும், பல பெண்களுக்கு OSCC மையத்தில் என்னென்ன சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன என்ற தகவல்கள்கூடத் தெரிவதில்லை. சில சமயங்களில், பெண்கள் அமைப்பின் பணியாளர்கள் அழைத்து வராமல், தனியாக வரும் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களை, OSCC மையத்திற்கு அனுப்பாமல் வேறு இடங்களுக்குப் பரிந்துரைப்பதும் நடக்கிறது. ஒரு சில மருத்துவமனைகள் மட்டும் OSCC மையத்தில் வழங்கப்படும் சேவைகள் குறித்த தகவல்கள் பலருக்கும்

தெரியும் வகையில் எழுதியுள்ளனர். ஆனால் அந்த மருத்துவமனைகளில் கூட பாதிக்கப்பட்டப் பெண் தான் தனக்கு அச்சேவைத் தேவை எனக் கேட்க வேண்டும். மாறாக அவர்களே கண்டறிந்து பரிந்துரைப்பது இல்லை.

பெண்களுக்கு OSCC மையத்தின் சேவையைப் பெறுவதற்கான வழிமுறைகள் சிரமமாக உள்ளது. சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவையைப் பெறவும், பரிசோதனைகள் மற்றும் ஆய்வுகளை செய்து கொள்வதற்கும், காவல்துறையினரிடம் அப்பெண் புகார் கொடுத்திருக்க வேண்டும். எனவே, ஒருபெண்ணிற்கு வழங்கப்படும் சேவை ஏற்கனவே திட்டமிட்ட ஒன்றாக உள்ளது. வன்முறைக்கு ஆளான பெண் தனக்கு என்ன தேவை என்று முடிவெடுப்பதற்கானக் கால அளிகாசம் கூட இல்லை. காவல்துறையிடம் ஒரு பெண் புகார் கொடுக்கவில்லை என்றால் அப்பெண்ணிற்குத் தேவைப்படும் மருத்துவப் பரிசோதனைகளை மருத்துவர்கள் செய்வதில்லை.

பாலினப் புரிதல் ஏற்படும்போதுதான் ஒரு பெண் தனக்கு தேவைப்படும் மருத்துவச் சேவைகளைக் கேட்டுப் பெறக்கூடிய நிலை ஏற்படும். ஆனால் இப்பரிதல் ஏற்படுவதற்கு நீண்ட காலம் ஆகலாம். மருத்துவமனைகள், பெண்கள் குழுக்களுடன் இணைந்து ஒருவருக்கொருவர் உதவி செய்து கொள்ளும் உறவுமுறைகளை வளர்த்துக் கொள்ள வேண்டும். அது சுகாதாரச் சேவை அமைப்பு மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மத்தியில் பாலினப் புரிதலை ஏற்படுத்துவதற்கு உதவியாக இருக்கும். பெண்கள் குழுக்களிடமிருந்து OSCC சேவைகள் குறித்த விமர்சனங்கள் மற்றும் கருத்துக்களைப் பெற வேண்டும். மேலும், மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்குத் தேவையானத் தகவல்கள் மற்றும் பயிற்சிகள் குறித்த விவரங்களையும் இக்குழுக்களிடமிருந்து பெறலாம்.

ஆதாரக் குறிப்பு :

1. பாஸில் மலக்காரத்திற்கு ஆனாக் மருத்துவ உதவியை நாளும் பெண்களை, முகவல் காவல்துறைமல் புகார் கொடுங்கள் அறன் நன்முறை உங்களைப் பரிசோதிப்போம் என மருத்துவப் பணியாளர்கள் நெருங்கிகின்றனர் என்ற கருத்து புவலாக நலவுநிழல், பெண்கள் நிறுவனங்களின் ஆலோசனை மையத்திற்கும் இது பிரபலமான கருவியாகும். இந்நிலையில் சுகாதார மருத்துவமனைமல்குந்து பெறப்படும் மருத்துவச் சான்றிதழ்களையும் நீதிமன்றம் ஏற்றுக் கொள்வதில்லை.

ஐவி ஜோஸ்ஸியா (Ivy Josiah), WAO-
நிறுவனத்தின் செயல் இயக்குனர் மற்றும்
விசிலா குமாரேசன் (Vizla Kumaresan)
WAO-இன முன்னாள் திட்ட அதிகாரி ஆகியோர்
மலேசியாவிலுள்ள, கோலாலம்பூரில் 2006-ஆம் ஆண்டு, நவம்பர் 6-9 தேதிகளில் நடைபெற்ற 18-வது சர்வதேச மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நல மருத்துவர்களின் கூட்டமைப்பு மாநாட்டில் பகிர்ந்து கொள்ளப்பட்ட விஷயங்களின் அடிப்படையில் இக்கட்டுரை எழுதப்பட்டுள்ளது. மின் அஞ்சல் :
wao@po.jaring.my

வங்காளதேசம்

'**வெண்களுக்கெதிராக நடக்கும் அனைத்து வன்முறைகளையும் நம்மால் முடிவுக்கு கொண்டு வர முடியும்'** என்ற பிரச்சாரம்: WE CAN (We Can End All Violence Against Women) ஆகஸ்டாம்-GB என்ற அமைப்பின் நிதியுதவியுடன் 2004-ஆம் ஆண்டு வங்காளதேசத்தில் துவங்கப்பட்டது. பின்பு, அது டிப்பாய்டியாக ஆசியாவிலுள்ள இதர நாடுகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இப்பிரச்சாரம் தற்போது ஆப்கானிஸ்தான், இந்தியா, நேபாளம், பாகிஸ்தான் மற்றும் இலங்கை போன்ற நாடுகளில் சிறப்பாக நடைபெற்று வருகிறது. WE CAN பிரச்சாரத்தின் யுத்தியானது இரண்டு முக்கிய உட்கூறுகளைக் கொண்டுள்ளது. 1) வெண்களுக்கெதிரான வன்முறை தொடர்பாக சமுதாயத்தில் நிலவும் கருத்துக்கள் மற்றும் பழக்க வழக்கங்களை மாற்றுவதற்கு மக்களை ஒன்று திரட்டுதல். 2) வெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கு சமுதாயத்திலுள்ள அங்கீகாரத்தைப் போக்குதல் மற்றும் அதன் மூலம் சமுதாயத்தில் வெண்களுக்கெதிராக நடக்கும் வன்முறையைக் குறைப்பதாகும். மக்களிடையே மாற்றத்தை ஏற்படுத்துபவர்கள் என்று சிலரை நியமித்து, அவர்கள் மூலம் மற்றவர்கள் மத்தியில் மாற்றத்தைக் கொண்டு வருவதே இப்பிரச்சாரத்தின் வழிமுறையாகும்.

வங்காளதேசத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட WE CAN பிரச்சார யுக்தியை இதர நாடுகளுக்கு விரிவுபடுத்துவதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. அதன்படி, மற்ற நாடுகளிலுள்ள தன்னார்வ அமைப்பினரை, வங்காளதேசத்திற்கு அழைத்துச் சென்று அனுபவங்களைக் கற்றுக்கொள்ளும் கல்விச் சுற்றுலா ஒன்றிற்கு ஆகஸ்டாம் -நோவீப் என்ற அமைப்பு நிதியுதவி வழங்கியது. 2007-ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 22 முதல் 27-ஆம் தேதி வரை மேற்கொள்ளப்பட்ட அச்சுற்றுலாவில் இந்நோடேஷியா, மலேசியா மற்றும் நெதர்லாந்து நாட்டைச் சார்ந்த ஒன்பது தன்னார்வ அமைப்பின் பிரதிநிதிகள் கலந்து கொண்டனர். பிரச்சார அமைப்பின் தலைமைச் செயலகத்தினரும், வங்காளதேசத்திலுள்ள ஆகஸ்டாம் அமைப்பினரும் இச்சுற்றுலாவிற்கான முழு ஏற்பாடுகளையும் கவனித்துக் கொண்டனர். இவ்வமைப்பினர், சுற்றுலா சென்ற தன்னார்வக் குழுவினரைக் கிராமங்களுக்கு அழைத்துச் சென்று, அங்கு பிரச்சாரம் எப்படி நடைபெறுகிறது என்பதை நேரில் கண்ணோரச் செய்தனர். குறிப்பாக, கிராம அளவில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துபவர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ள, பெண்கள், ஆண்கள், காவலர்கள், வழக்கறிஞர்கள், மாணவர்கள், ஆசிரியர்கள் மற்றும் உள்ளூர் அரசியல்வாதிகள் என பல பிரிவினருடனும் இக்குழுவினர் கலந்துரையாடினார்கள். பெண்களுக்கெதிரானவன்முறையில் ஈடுபடுபவர்களைக் குற்றப்படுத்தி ஒதுக்காமல், அவர்களிடையே மனமாற்றத்தை ஏற்படுத்துவதுதான் WE CAN - இன் அணுகுமுறை என்பதை இக்குழுவினர் கற்றுக் கொண்டனர். மேலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்து கிராம அளவில் வெளிப்படையான விவாதங்கள் நடைபெறுகின்றன என்றும், அந்த விவாதங்களில், கடந்தகாலத்தில் வன்முறை

செய்தவர்கள் மற்றும் தற்போது வன்முறையில் ஈடுபடுபவர்கள் என பலரும் பங்கு பெறுகிறார்கள் எனபதையும் இக்குழுவினர் கண்டறிந்தனர். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்து சமுதாயத்தில் நிலவும் மூடப் பழக்க வழக்கங்கள் மற்றும் நடவடிக்கைகளை மாற்றுவதற்கு பல வகுப்புகளாகும் என்ற உண்மையையும் இப்பிரச்சாரத்தை வழி நடத்துபவர்கள் மற்றும் அதற்கு நிதியுதவி வழங்குவவர்கள் தெரிந்திருந்தனர். இதனால்தான் WE CAN பிரச்சாரத்திற்கு ஆறு ஆண்டுகளுக்கு நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆதாரம்: லூசியானா ரோட்ரிக்ஸ் (Luciana Rodrigues), கல்விச் சுற்றுலாவில் கலந்து கொண்ட ஆரோ நிறுவனத்தின் முன்னாள் திட்ட அலுவலர், மேலும் விவரங்களுக்கு: www.wecanendvaw.org

ஆண்கள் மத்தியில் ஆண்-வயண் ஏற்றத்தாழ்வுகள் குறித்த பாலினப் புரிதலை (Gender) ஏற்படுத்துவது பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுப்பதற்கான மிகச் சிறந்த யுக்தியாகும் என்று வங்காளதேசப் பெண்கள் சுகாதாரக் கூட்டமைப்பான BWHC (Bangladesh Women's Health Coalition) - இன் சமீபத்திய ஆய்வு ஒன்று தெரிவிக்கிறது. "ஆண்கள் மத்தியில் பாலினப் புரிதலை ஏற்படுத்துவது மற்றும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை குறித்த ஆண்களின் கண்ணோட்டத்தை மாற்றுவதன் மூலம் குடும்ப வன்முறைகளைத் தடுத்தல்" என்ற தலைப்பில் மூன்று கிராமங்களில் நடத்தப்பட்ட அந்த ஆய்வில், பரிசோதனை வழிமுறை பின்பற்றப்பட்டது. அதாவது, ஒரே மாதிரியான சமூகப் பொருளாதாரச் சூழல்களைக் கொண்ட மூன்று கிராமங்களைத் தேர்வு செய்து, அவற்றில் இரண்டை பரிசோதனைக்கான கிராமங்களாகவும், எஞ்சிய ஒன்று சராசரி கிராமமாகவும் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது. பின்னர், மூன்று கிராமங்களிலும் ஆரம்பநிலை ஆய்வு ஒன்று நடத்தப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து பரிசோதனை கிராமங்களில் மட்டும் ஆண்கள் மத்தியில் பாலினப் புரிதலை ஏற்படுத்துதல் தொடர்பான பணிகள் ஆறு மாதங்களுக்கு மட்டும் நடத்தப்பட்டன.

கடைசியாக, மூன்று கிராமங்களிலும், இறுதிநிலை ஆய்வு நடத்தப்பட்டு, திட்ட நடைமுறைகளினால் ஏற்பட்ட மாற்றங்கள் கண்டறியப்பட்டன. மூன்று கிராமங்களிலும் மனைவியை அடித்தல், கொடுமைப்படுத்துதல் மற்றும் உடல், மனரீதியாக துன்புறுத்துதல் போன்ற பல வகையான வன்முறைகள், பெண்களுக்கு நடைபெறுகின்றன என்பது அந்த ஆய்விலிருந்து தெரிகிறது. கிராமங்களில் நிலவும் வேலையில்லாத தீண்டாட்டமும், அதனால் ஏற்படும் குடும்ப வறுமையுமே கணவர்கள் வன்முறையில் ஈடுபடுவதற்கு ஒரு முக்கியக் காரணமாகத் தெரிகிறது. அதனால் பெண்களும், தங்களுக்கு ஏற்படும் வன்முறைகளைத் தட்டிக் கேட்க முடியாமல், சகித்துக்கொள்ளும்நிலைக்குள்ளப்பட்டுள்ளார்கள் எனவும் தெரிய வருகிறது. திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட (பரிசோதனைக்கான) கிராமங்களில் நடத்தப்பட்ட ஆரம்ப மற்றும் இறுதிநிலை ஆய்வுகளின் முடிவுகளை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, இந்தப் பாலினப் புரிதல் திட்டம் ஒரு நல்ல மாற்றத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது எனத் தெரிகிறது. அதாவது, இத்திட்டம் ஆண்கள் மத்தியில், பெண்களைப் பற்றிய ஒரு

வன்முறை குறித்து வெளியில் கூறினால் வேலை பறி போய்விடும் என்ற பயமும், நண்பர்கள் மற்றும் குடும்பத்தினரிடமிருந்து தனிமைப்படுத்தப்படுவோம் என்ற அச்சமும் அவர்கள் மத்தியில் நிலவுகிறது.

இந்தோடுவெறிய அராசாங்கம் வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண்களின் உரிமைகளைப் பாதுகாக்கத் தவறிவிட்டது மெலும், இப்பெண்கள் மீது வன்முறையை ஏற்படுத்திய குற்றவாளிகளைக் கண்டறிந்து தண்டிப்பதற்குப் போதிய முக்கியத்துவம் தரவில்லை. அதனால் குற்றவாளிகள் பயமின்றி, மீண்டும் வன்முறைகளில் ஈடுபடுகின்றனர் என சர்வதேச மனித உரிமைகள் அமைப்பின் அறிக்கை தெரிவிக்கிறது.

குடும்ப வன்முறை என்பது ஒரு குற்றம் என்றும், குடும்ப வன்முறைத் தடுப்புச் சட்டம் வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண்களுக்கும் பொருந்தும் என்ற விழிப்புணர்வை இந்தோடுவெறியா மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதற்கானப் பிரச்சாரத்தில் பல நிறுவனங்கள் ஈடுபட்டு வருகின்றன. வீட்டுவேலை செய்பவர்களுக்கு எனத் தனியாக ஒரு சட்டம் கொண்டு வருவதற்கான முயற்சிகளையும் அந்நாட்டின் மனிதவள மற்றும் போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சகங்கள் எடுத்து வருகின்றன. இப்புதியச் சட்டம், வீட்டுவேலை செய்யும் தொழிலை நெறிமுறைப்படுத்துவதற்கும் குறிப்பாக, வீட்டுவேலை செய்யும் பணிப்பெண்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய குறைந்தபட்ச ஊதியம் மற்றும் வசதிகளை உறுதி செய்யவும், அவர்களின் உரிமைகளைப் பாதுகாக்கவும் உதவும் எனக் கூறப்படுகிறது.

ஆதாரம்: "இந்தோடுவெறியாவில் நடக்கும் உழைப்புச் சுரண்டல் மற்றும் மோசனங்கள்: வீட்டுவேலை செய்யும் பெண்களின் அவலநிலை". கிடைக்கும் இணையதள முகவரி: www.amnesty.org/library/index/engasa210012007

மலேசியா

மலேசியத் தண்டனைச் சட்டம் மற்றும் குற்றவியல் நடவடிக்கைச் சட்டத்திலுள்ள சரத்துக்களை மறுஆய்வு செய்வதற்காக **பாராளுமன்ற தோர்வுக்குழு** ஒன்று 2003-ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்டது. அக்குழு, மேற்சொன்ன சட்டத்தின் சரத்துக்களை நன்கு பரிசீலித்து மற்றும் மக்கள் மத்தியில் விவாதித்து, அதன் அறிக்கையை 2006-ஆம் ஆண்டு மே மாதம் வெளியிட்டது. அவ்வறிக்கையில், சட்டத்தில் சில மாற்றங்களைக் கொண்டு வரவும் இக்குழு பரிந்துரைத்தது. அந்த மாற்றங்களில் சில பாலியல் பலாத்காரம் தொடர்பானது.

பாலியல் பலாத்காரம் என்றால் என்ன? என்ற வரையறையில் மாற்றங்களைக் கொண்டு வந்தது முதலாவது முக்கியத் திருத்தமாகும். அதில் பெண்களை பாலியல் உறவிற்கு இணங்க வைக்க ஆண்கள் என்னென்ன வழிமுறைகளைக் கடைபிடிக்கிறார்கள் என்பது தொடர்பான பிரச்சனைகள் விரிவாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. பதவி மற்றும் அதிகாரத்தைப் பயன்படுத்தி பெண்களைத் தன்னுடைய ஆசைக்கு இணங்க வைக்கும் ஆண்களைத் தண்டிக்கும் வாய்ப்பு தற்போதைய சட்டத் திருத்தத்தில் உள்ளது. மந்திரித்தால் பெண்களின் பிரச்சனைகளைக் கண்காணப்பதுவதாக கூறிக் கொண்டு பல இளம் பெண்களின்

வாழ்க்கையைச் சீரழித்து வரும் மாந்திரீக மருந்துவாக்களைத் (போலி மருந்துவாக்களை) தண்டிப்பதுதான் இச்சட்ட திருத்தத்திற்கான மிக முக்கியக் காரணமாகும். இந்த போலி மருந்துவாக்கள் தன்னிடம் சிகிச்சைக்கு வரும் இளம் பெண்களுக்கு பேய் பிடித்திருப்பதாகவும், அதை விரட்டுவதற்காக அப்பெண்களுடன் உடலுறவு வைத்துக் கொள்வதாகவும் கூறி வருகின்றனர்.

இரண்டாவது முக்கியத் திருத்தம், மனைவியைப் பாலியல் பலாத்காரம் செய்யும் கணவர்களைத் தண்டிப்பது தொடர்பானதாகும். மனைவியிடம் நீ உடலுறவிற்கு இணங்கவில்லையென்றால், நான் இறந்துவிடுவேன் அல்லது என் உடலில் காயம் செய்து கொள்வேன் என்று அச்சுறுத்தும் கணவர்களின் செயல்களை குற்றம் என இப்புதிய சட்டம் தெரிவிக்கிறது. அதுபோலவே, மனைவியை உடலுறவுக்கு இணங்கச் செய்ய உனக்கு அல்லது குடும்பத்திலுள்ள இதர உறுப்பினர்களுக்கு தீங்கு இழைப்பேன அல்லது கொலை செய்து விடுவேன் என அச்சுறுத்தும் கணவர்களும் தண்டனைக்குரியவர்களாவர்.

மேற்சொன்ன சட்டத் திருத்தங்கள், பெண்களுக்கு ஓரளவு பாதுகாப்பை வழங்கியபோதும் முக்கியமான பல பிரச்சனைகள் இதில் இடம் பெறவில்லை. அதாவது, உடல் ரீதியான துன்புறுத்தல், அச்சுறுத்தல் மற்றும் கொலை மிரடல்களை மட்டும் எடுத்துரைக்கிறது. ஆனால் வீட்டுச் செலவிற்கு பணம் தரமாட்டேன், உன்னை விவாகரத்து செய்துவிடுவேன் என்றோ அல்லது மன உளைச்சலை ஏற்படுத்தக்கூடிய பல வன்முறைகளில் ஈடுபடும் சில கணவர்களின் செயலை இச்சட்டத் திருத்தம் வன்முறை என்று கணக்கில் எடுத்துக் கொள்ளவில்லை. அதனால் சட்டத்தின் விதிவிலக்கு என்ற பிரிவைப் பயன்படுத்தி, இதுபோன்ற குடும்ப வன்முறையில் ஈடுபடும் பல ஆண்கள், தண்டனையிலிருந்து தப்பித்துவிடுகின்றனர். பாலியல் பலாத்காரத்திற்காகக் கணவரை தண்டிப்பது என்பது இல்லாமலியச் சட்டத்திற்கு எதிரானது என்பதால் சட்டத் திருத்தங்களில் இச்செயல் வன்முறையாக கருதப்படவில்லை. எனவே பலாத்காரம் தொடர்பானச் சட்டங்கள் மற்றும் தண்டனைகளை மிகவும் கடுமையாக்க வேண்டும், பாராளுமன்ற தோர்வுக்குழு கொண்டு வந்துள்ள இச்சட்ட திருத்தங்களானது பெண்களின் உரிமைகளுக்காகப் பாடுபடும் குழுக்களின் கோரிக்கையாக அங்கீகரிக்காத மதவாத அமைப்புகளின் பிரச்சனையாக அங்கீகரிக்காத மதவாத அமைப்புகளின் கருத்துக்களையும் கேட்டு இரண்டிற்கும் ஒரு சபரசம் செய்து வைத்தது போன்று உள்ளது என பலரும் கருதுகின்றனர்.

ஆதாரம்: மலேசியத் தண்டனைச் சட்டம் மற்றும் குற்றவியல் நடைமுறைச் சட்டத்தின் சரத்துக்களைத் திருத்தப்பெயர்க்க உருவாக்கப்பட்ட பாராளுமன்ற தோர்வுக்குழுவின் அறிக்கை குறித்து மத்தியமேயில் வெளியிடப்பட்ட செய்திகள் மற்றும் அக்குழுவின் அறிக்கையிலுள்ள கருத்துக்கள் குறித்து பொதுமக்கள் எழுப்பிய கேள்விகளைக் கூட்டு செயற்குழு (Joint Action Group for Gender Equality - JAG), வெளியிட்டுள்ள ஒரு அறிக்கை. கிடைக்கும் இணையதள முகவரி: www.wao.org.my and www.awam.org.my



எண். 32. பின்வரும் இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/milestones_2007/en/index.html தொலைபேசி.: +41-22-791-3264. தொலை நகல்.: +41-22-791-4857.

வன்முறையும் ஆரோக்கியமும் என்பது குறித்து உலகளவில் ஒரு முக்கிய அறிக்கை 2002-ஆம் ஆண்டு முதன் முதலில் வெளி வந்தது. அதனைத் தொடர்ந்து உலகின் பல்வேறு நாடுகளிலுள்ள அரசாங்கங்கள், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைத் தடுப்பதற்கு எடுத்து வரும் பலவிதமான முன் முயற்சிகளின் தொகுப்பறிக்கை இருமுறை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இது இந்த வரிசையில் பூர்ணாவது முக்கிய அறிக்கையாகும். வன்முறையைத் தடுக்க பாடுபடும் நாடுகளுக்கு இதர நாடுகளின் செயல்பாடுகளை அறிந்து கொள்ள உதவுவதே இந்த வெளியீட்டின் முக்கிய நோக்கமாகும். பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையால் சமுதாயத்திற்கு ஏற்படும் பாதிப்புகள், வன்முறையைத் தடுப்பதில் சுகாதாரத்துறையின் பங்கு மற்றும் அரசாங்கங்கள் எடுத்த முயற்சிகளின் வாயிலாக கற்றுக் கொண்ட பாடங்கள் என பல விஷயங்கள் இவ்வுறிக்கையில் உள்ளன. மேலும், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை எப்படிக்க கண்டறிவது, வன்முறையினால் விளையும் ஆரோக்கியப் பிரச்சனைகள் என்னென்ன, அதை எப்படித் தடுப்பது என்பது குறித்த விஷயங்களும் இவ்வுறிக்கையில் இடம் பெற்றுள்ளன.

எ ஸ் பெ ர் க் , எ ம் . ; லெ ய் சி , எ ல் .
(Ellsberg, M.; Heise, L.)
2005. *பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை ஆய்வு செய்வது எப்படி, ஆராய்ச்சியாளர்கள் மற்றும் சமூக செயல்பாட்டாளர்களுக்கான ஒரு பயிற்சிக்கையேடு*. பக்க எண். 259.
பின்வரும் இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். www.path.org/publications/details.php?i=1524 தொலைபேசி.: +206-285-3500. தொலைநகல்.: +206-285-6619.

பெண்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் பெண்களுக்கெதிரான குடும்ப வன்முறை என்ற தலைப்பில் உலக சுகாதார மையம் பல நாடுகளில் ஒரு ஆய்வை மேற்கொண்டது. அவ்வாய்வில் பங்குபெற்ற 40 நாடுகளைச் சார்ந்த ஆராய்ச்சியாளர்களின் அனுபவங்களைத் தொகுத்து எழுதப்பட்டதுதான் இந்த பயிற்சிக்கையேடு. வசதி வாய்ப்புகள் குறைவாக இருக்கும் நாடுகளில்/பகுதிகளில் உள்ள பெண்களுக்கு நடக்கும் வன்முறைகளை எப்படி ஆய்வு செய்வது? என்றும் அதற்கு உகந்த ஆய்வு வழிமுறைகள் என்னென்ன என்பதும் இக்கையேட்டில் இடம் பெற்றுள்ளன. குறிப்பாக, ஆய்விற்குத் திட்டம் தீட்டுவது முதல் களப்பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பது வரை ஒரு ஆய்வின் எல்லாக் கூறுகளைப் பற்றியும் இது எடுத்துரைக்கிறது. தலைமைப் பொறுப்பு வகிப்பவர்கள் மற்றும் கொள்கைகளை வடிவமைப்பவர்கள் மத்தியில் ஆய்வின் முடிவுகளை எப்படி பகிர்ந்து கொள்வதற்கான வழிமுறைகளும் இக்கையேட்டில் இடம் பெற்றுள்ளன. மேலும், ஆய்வில் பங்கு பெறும் பெண்களுக்கு எவ்விதப் பாதிப்பும் ஏற்படாமல் பாதுகாப்பு வழங்குவது குறித்த வழிகாட்டி நெறிமுறைகளும் இடம்பிடித்ததில் இடம் பெற்றுள்ளன.

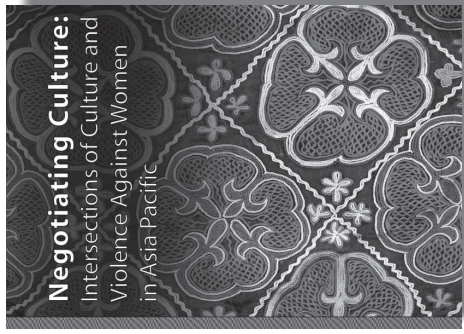
எஸ்பிஹோஸா, ஹெர்சு; காமாக்கோ, ஏ.வி. (Espinoza, H.; Camacho, A.V.) 2005. "குடும்ப வன்முறையின் விளைவாக நிகழும் மகப்பேறு மரணம்: மகப்பேறு இறப்பில் அங்கீகரிக்கப்படாத ஒரு முக்கியமான காரணி". *வாஷிங்டன் சுகாதாரம்*, தொகுதி. 17, எண். 2, பக்க எண். 123-129. மின் அஞ்சல்: camachov@paho.org

மகப்பேறு மரணம் என்றால் என்ன என்பதையே ஒரு மறுவரையறை செய்ய வேண்டிய தேவையுள்ளது. அப்போதுதான் குடும்ப வன்முறை எப்படி மகப்பேறு மரணத்திற்கு ஒரு காரணமாக உள்ளது என்பதை நாம் அங்கீகரிக்க முடியும் என இக்கட்டுரை ஆசிரியர்கள் தெரிவிக்கின்றனர். வன்முறையின் காரணமாக ஏற்படும் சிக்கல்களினால் பல கர்ப்பிணிகள் உயிரிழக்கின்றனர் என்பதற்கு எண்ணற்ற ஆராய்ச்சி ஆதாரங்கள் உள்ளன. ஆனால் இன்றும் பல நாடுகளில், வன்முறையால் உயிரிழக்கும் கர்ப்பிணிகளின் இறப்பை, மகப்பேறு மரணமாக கணக்கில் எடுத்துக் கொள்வதில்லை. எனவே மகப்பேறு மரணம் என்றால் என்ன? என்பதையே மறுவரையறை செய்ய வேண்டும். தேவையில்லாத கர்ப்பம் ஒரு பெண்ணிற்கு நிகழும்போது அவருக்கு குடும்ப வன்முறையும் அதிகரிக்கிறது. திருமணமாகாத பெண்கள் கர்ப்பமடையும்போது பெற்றோர்கள் மற்றும் உறவினர்கள் அவர்களை குடும்ப கௌரவத்திற்காக கொலை செய்கின்றனர் மற்றும் சிலர் தற்கொலைக்கும் தள்ளப்படுகிறார்கள். மகப்பேறு மரண விஷிதம் மிகக் குறைவாக உள்ள அமெரிக்கா போன்ற நாடுகளில் கூட தேவையில்லாத கர்ப்பத்தினால் இறக்கும் பெண்களின் எண்ணிக்கை அதிகம். பொதுவாக, ஒரு பெண்ணிற்கு விரும்பாத கருத்தரித்தல் நிகழும்போது, கணவர்கள்-காதலர்கள் மூலம் நடக்கும் வன்முறையும் அதிகரிக்கிறது என ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. மகப்பேறு மரணம் என்ற வரையறையை மாற்றியமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி குறிப்பிடும் இக்கட்டுரை ஆசிரியர்கள் வன்முறையால் உயிரிழக்கும் கர்ப்பிணிகளை இனங்கண்டு, பதிவு செய்தல்

மற்றும் தேவையானத் தகவல்களைத் தீரட்டுவதிலுள்ள சிரமங்களையும் எடுத்துரைத்துள்ளார்.

ஹோரி, ஜோன்னி. (Hoare, Joanne. [Ed.]) 2007. "பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை". *பாலின சமத்துவமும் வளர்ச்சியும்*. தொகுதி 15. எண்.1. ஆக்ஸ்பாம், பிரிடன். பின்வரும் இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம்: www.oxfam.org.uk/resources/issues/gender/gad_contents.html#Genderbasedviolence தொலைபேசி: +44-0-1865-473727.

பாலின சமத்துவமும் முன்னேற்றமும் என்ற புத்தகத்தின் இந்த பிரதியில் இடம் பெற்றுள்ள எல்லாக் கட்டுரைகளும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையைப் பற்றியதாகும். இப்புத்தகத்தில் பின்வரும் பல விஷயங்களை மையப்படுத்திய கட்டுரைகள் இடம் பெற்றுள்ளன. சிறுமியர்கள் மற்றும் வளரிளம் பருவ பெண்களுக்கு பள்ளிகளில் நடக்கும் வன்முறை, ஆப்பிரிக்காவில் நடக்கும் பெண்களின் அபகரிப்பு பிரச்சனை, மத்திய அமெரிக்காவில் நிகழும் பெண்ணினப் படுகொலை, ஜார்ஜியாவில் நடக்கும் குடும்ப வன்முறை, நெருக்கடி நிலையின்போது பெண்குழந்தைகள் மீது நடக்கும் வன்முறை மற்றும் மக்கள் பங்கேற்புடன் வன்முறையைத் தடுப்பதற்கான புத்தி என பல கட்டுரைகள் உள்ளன. இப்புத்தகத்தின் பதிப்பாசிரியர் ஜோன்னி ஹோரி, எழுதிய தலையாங்கப் பகுதியில் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையின் வரலாற்றுப் பின்னணிகளும், வன்முறைக்கு பாலின- உறவுகள் எப்படி அடிப்படை காரணமாக உள்ளது என்பதும் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஒரு நாட்டின் சமூகப் பொருளாதார வளர்ச்சிய் பாதையில், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையை எப்படி அணுகுகின்றனர் எனவும் இக்கட்டுரைத் தெரிவிக்கின்றது. இந்த இதழிலுள்ள ஒவ்வொரு கட்டுரையிலும் விவாதிக்கப்பட்டுள்ள விஷயங்களுடன் தொடர்புடைய இதர புத்தகங்கள், நிகழ்வுகள், ஆதார ஏடுகளின் அட்டவணையும் இப்புத்தகத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.



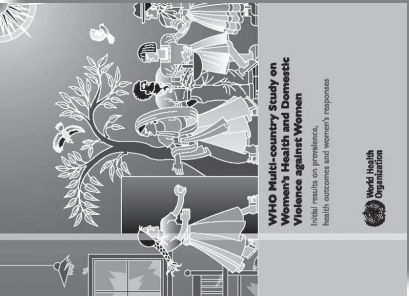
மிஸ்ரா, யாமினி. (Mishra, Yamini.) 2006. *கலாச்சாரத் தடைகளைக் கடந்து பெண்களில் நடக்கும் பாலின நாகரிகக் கலந்துகொள்ளும் ஆசியா-பசிபிக் நாடுகளில் நடக்கும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை மையத் தருவோர்*. *கலாச்சாரத் தடைகளைக் கடந்து பெண்களில் நடக்கும் பாலின நாகரிகக் கலந்துகொள்ளும் ஆசியா-பசிபிக் நாடுகளில் நடக்கும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை மையத் தருவோர்*. 2006-இல் ஆசியா -பசிபிக் பகுதியிலுள்ள குன்னார்வ அமையங்கள், ஜெக்கிய நாடுகள் சபையின், பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை மையத் தருவோர் நடத்திய கலந்துகொள்ளலைக் கூட்டமைப்பு, பக்க. எண். 82 பின்வரும் இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். www.apwid.org/publication.htm தொலைபேசி: +66-0-53-284527. தொலைநகல்: +66-0-53-280847.

மேற்சொன்ன அந்த ஆலோசனைக் கூட்டத்தின் முழு நிகழ்வுகளும் இவ்வறிக்கையில் உள்ளன. அதாவது, கலாச்சாரத்தின் பல பரிமாணங்கள், கலாச்சாரம் எப்படி பெண்களைப் பாதிக்கிறது மற்றும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கும் கலாச்சாரத்திற்கும் உள்ள தொடர்பு குறித்து அக்கூட்டத்தில் பகிர்ந்து கொள்ளப்பட்ட கருத்துகள், அதன் அடிப்படையில் நடைபெற்ற விவாதங்கள் இந்த அறிக்கையில் விரிவாக கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. மதம், தேசியவாதம் மற்றும் இனத்தை அடிப்படையாகக் கொண்ட அரசியல் போன்றவற்றால் பெண்களுக்கு ஏற்படும் வன்முறைகள் குறித்த விஷயங்களும் இவ்வறிக்கையில் இடம் பெற்றுள்ளன. கலாச்சாரம் என்றால் என்ன என்பதை புரிந்து கொண்டு அதைச் சரியாக பயன்படுத்துவது பற்றியும் விரிவாக விவாதிக்கப்பட்டுள்ளது. பெண்களுக்கெதிரான தீவிர விளைவிக்கக் கூடிய சில கலாச்சார நடவடிக்கைகள் எவ்வாறு பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கு வழிவகுக்கிறது என்பதை அறிந்து கொண்டு, ஆசியா-பசிபிக் நாடுகளிலுள்ள பெண்கள் அமைப்புகள் அதைத் தடுப்பதற்கு என்ன புத்தகங்கையாளுகின்றனர் என்ற அனுபவமும் இதில் ஆவணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இவ்வன்முறையைத் தடுக்க சமுதாயம், நாடு மற்றும் சர்வதேச அளவில் தன்னார்வ அமைப்புகள் மற்றும் பெண்கள் இயக்கங்கள் செய்ய வேண்டிய சில நடவடிக்கைகளையும் பரிந்துரைக்க இவ்வறிக்கையின் பிற்பகுதிக்க-1-இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அதில் மண்டல அளவில் ஐ.நா.வின் சிறப்பு அதிகாரி, செய்ய வேண்டிய முக்கியப் பணிகளும் இவ்வறிக்கையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஷா, டி.ஃபாண்ட்ஸ், ஜி. (Shaw, D.; Faundes, A.) 2006. "பெண்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கும், மகப்பேறு மருத்துவருக்கும் உள்ள தொடர்பு என்ன?" *பெண்களின் மித்தியைப் பரிசீலனைகளுக்கு சிக்கலையளியுதற்கான சிறந்த மருத்துவ நடைமுறைகள்* தொகுதி 20. எண். 3. பக்க எண். 299-309. தொலைபேசி: +1-604-8225821. தொலைநகல்: +1-604-8226061 மின் அஞ்சல்: dshaw@medd.med.ubc.ca

பெண்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க உரிமைகள் என்பது மகப்பேறு / பெண்களின் பிரத்தியேகப் பிரச்சனைகளுக்கான மருத்துவர்களின் அன்றாடப் பணிகளில் ஒரு முக்கியப் பங்கு வகிக்கிறது. மேலும், எல்லா நாடுகளிலுள்ள பெண்களின் ஆரோக்கியத்திற்கும், வாழ்விற்கும் இந்த உரிமைகள் மிகவும் முக்கியமானது எனவும் இக்கட்டுரை எடுத்துரைக்கிறது. மகப்பேறு மருத்துவர்கள் இயல்பாகவே பெண்களின் ஆரோக்கியத்திற்காகப் பாடுபடுவார்களாக உள்ளனர். இருந்தபோதிலும், மேற்கொண்ட பெண்ணுரிமைகள் தொடர்பானச் சட்டங்களைப் பற்றி அவர்கள் நன்கு அறிந்திருப்பதில்லை அல்லது எல்லாம் நமக்குத் தெரியும் என்ற போக்கிலும் சிலர் அவற்றிற்கு முக்கியத்துவம் தருவதில்லை. ஆனால் பெண்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க உரிமைகளுக்கு மதிப்பளிக்கவும், தரமான சேவைகளை வழங்குவதற்கும், மருத்துவர்கள் இவ்வுரிமைகள் குறித்து நன்கு அறிந்திருக்க

வேண்டும். குறிப்பாக, பெண்களுக்குத் தேவையானத் தகவல்கள் மற்றும் சேவைகளைக் கிடைக்கச் செய்தல், அந்தரங்கம் காத்தல், சேவையைப் பெறுபவரின் ஒப்புதல் பெறுதல், ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் சிறப்பான சேவையை வழங்குதல் போன்றவற்றிற்கு உரிமைகள் அடிப்படையிலான அணுகுமுறை அவசியம். பெண்களின் தினசரி வாழ்க்கைப் பிரச்சனைகளான பாலின ரீதியான வன்முறை மற்றும் கொடுமைப்படுத்துதல் போன்ற உரிமைமீறல்களினால் அவர்களின் ஆரோக்கியத்தில் ஏற்படும் பாதிப்புகளையும் இக்கட்டுரை எடுத்துரைக்கிறது.



உலக மையம் (WHO) 2005.
சுகாதார சமூகம்
வன்முறையும் பெண்களின் ஆரோக்கியமும்
என்பது குறித்து பல நாடுகளில் நடத்தியது.
ஆய்வு-வன்முறையால் எவ்வளவு பெர் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் அவர்களுக்கு எம்மாதிரியான ஆரோக்கிய நிரச்சனைகள் ஏற்படுகின்றன மற்றும் வன்முறை குறித்து பெண்களின் நிலையான என்ன என்பது குறித்து முடிவுகள்.
ஜெனிவா, பக்க சிடீசர்லாந்து:
இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/index.html

வன்முறையும் ஆரோக்கியமும் என்ற தலைப்பில் பத்து நாடுகளிலுள்ள 24,000 பெண்களிடம் நடத்தப்பட்ட ஆய்வின் ஆரம்பக் கட்ட முடிவுகள் இந்த அறிக்கையில் உள்ளன. கணவர்கள் மற்றும் நெருங்கிய ஆண்கள் மூலம் நடக்கும் வன்முறையினால் எவ்வளவு பெண்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்றும், அவன்முறைக்கும் அவர்களின் உடல்-மன, பாலியல் மற்றும் இடைபெருக்க நலனுக்கும் உள்ள தொடர்பையும் இவ்வாய்வுறிக்கை எடுத்துரைக்கிறது. கணவர்கள் மற்றும் காதலர்களைத் தவிர பிற ஆண்கள் மூலம் பெண்களுக்கு நடக்கும் பாலியல் வன்முறைகள் குறித்த தகவல்களும் இந்த அறிக்கையில் இடம் பெற்றுள்ளன. குறிப்பாக, ஒரு பெண்ணுக்கு குழந்தைப் பருவத்தில் நிகழ்ந்த பாலியல் பலாத்காரம் மற்றும் முதன் முறையாக நடந்த கட்டாய பாலியல் உறவு குறித்த சம்பவங்களின்தகவல்களும்இதில்இடம்பெற்றுள்ளன.மேலும், இவன்முறைகளைப் பெண்கள் எப்படி எதிர்கொள்கிறார்கள்? முக்கியமாக, யார், யாரின் உதவியை நாடுகின்றனர் என்பதில் உதவியையும் பெறாதற்கான காரணம் என்ன? வன்முறை குறித்த அவர்களின் கண்ணோட்டம், மேலும், பாதிக்கப்பட்ட பெண்கள் எம்மாதிரியான சேவையைப் பயன்படுத்துகின்றனர் போன்ற பல தகவல்கள் இதில் இடம் பெற்றுள்ளன. பெண்களுக்குத்திரான வன்முறையைத் தடுப்பதற்கு ஒவ்வொரு நாடும் அவசியம் கடைப்பிடிக்க வேண்டிய, எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள் குறித்த 15 பரிந்துரைகளும் இவ்வறிக்கையின் இறுதியில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

இதர ஆதாரங்கள்

Chan, Ko Ling. 2007. *Sexual Violence against Women and Children in China. (ஒரான் கோ லிங்க்.* 2007. *சீனாவில் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கெதிராக நடக்கும் பாலியல் வன்முறை)* Pretoria, South Africa: Sexual Violence Research Initiative. 56p. Available at www.svri.org/chinese.pdf Tel: +27-21-339-8527. Fax: +27-21-339-8525.

Christofides, N. (et al.) 2007. *How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors of Sexual Assault. (கிரிஸ்டோபைடீஸ், என். [மற்றும் சிலர்.]* 2007. *பாலியல் சேவைகளை உள்ளன என்பது தொடர்பான ஆய்வுகளை எவ்வாறு மேற்கொள்வது)* Pretoria, South Africa: Sexual Violence Research Initiative. 32p. Available at www.svri.org/analysis.htm

de Bruyn, Maria. 2003. (2nd ed.) *Violence, Pregnancy and Abortion: Issues of Women's Rights and Public Health. (டீ ப்ருன் மரியா,* 2003. [2வது பதிப்பு] *வன்முறையினால் ஏற்படும் கர்ப்பம் மற்றும் சுருக்கவயது பெண்களின் உரிமைகள் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் குறித்து நிரச்சனைகள்)* Chapel Hill, NC, USA: IPAS. 82p. Available at www.ipas.org/Topics/Sexual_Violence.aspx Tel.: +919-967-7052. Fax.: +919-929-0258.

Ellsberg, M. 2006. "Violence against women and the Millennium Development Goals: Facilitating women's access to support." (எல்ஸ்வெர்க்,எம் 2006. "பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையும், மில்லேனியம் வளர்ச்சி இலக்குகளும்: பெண்கள் தேவையான உதவிகளை நாடுவதற்கு உதவுதல்." *International Journal of Gynecology and Obstetrics.* Vol.94, pp.325-332. Tel.: +1-202-822-0033. Fax: +1-202-457-1466. E-mail address: mellsberg@path-dc.org.

Stephenson, R.; Koenig, M.A.; Ahmed, S. 2006. "Domestic violence and symptoms of gynecologic morbidity among women in North India." (ஸ்டீபன்சன், ஆர்.; கோனிங், எம்.ஏ.; அகமத்,எஸ். 2006 "வட இந்தியாவில் பெண்கள் மத்தியில் நிலவும் குடும்ப வன்முறையும், இடைபெருக்க நலப் பிரச்சனைகளுக்கான அறிகுறிகளும்") *International Family Planning Perspectives.* Vol. 32, No.4, pp.201-208. Available at www.guttmacher.org/pubs/journals/3220106.html Email: rbsteph@sph.emory.edu

Tang, C.S.-K.; Lai, B.P.-Y. 2008. "A review of empirical literature on the prevalence and risk markers of male-on-female intimate partner violence in contemporary China, 1987-2006." (தாங், சி. எஸ்.-கே.; லாய் பீ.பி.-ஓம். 2008. "சீனாவில் துணைவர் மூலம்நடக்கும் வன்முறையும் குறித்த ஒரு ஆய்வு, 1987-2006") *Aggression and Violent Behavior.* Vol. 13, pp.10-28. Email:tang.catherine@nus.edu.sg

Varma, D. (et al.) 2007. "Intimate partner violence and sexual coercion among pregnant women in India: Relationship with depression and post-traumatic

stress disorder.” (வார்மா.ப. [மற்றும் சீவர்.] 2007. இந்தியாவில் காப்பிணி பெண்களுக்கு அவர்களின் துணைவர் மூலம் நடக்கும் பாலியல் துன்புறுத்தல்களும் அவர்களின் மனஅழுத்தத்திற்கும் மனபாரத்திற்கும் உள்ள தொடர்பு). *Journal of Affective Disorders*. Vol.102, pp.227-235. Tel.: +91-80-26995272. Fax: +91-80-26564830. Email: prabhaproject@gmail.com

Verma, R.K. (et al.) 2006. “Challenging and changing gender attitudes among young men in Mumbai, India.” (வார்மா, ஆர்.கே. [மற்றும் சீவர்] 2006. “இந்தியாவில் மும்பையிலுள்ள இளைஞர்களின் பாலினக் கண்ணோட்டத்தை மாற்றுவது”). *Reproductive Health Matters*. Vol.14, No. 28, pp.135-143. Email: rverma@popcouncil.org

United Nations (UN) Secretariat. 2006. *Ending Violence against Women: From Words to Action, Study of the Secretary General*. (ஐக்கிய நாடுகளின் தலைமைச் செயலகம். 2006. *பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கு முடிவுகட்டுவோம்*). 210p. Available at www.un.org/womenwatch/daw/public/VAW_Study/VAW_studyE.pdf

ஆரோவின் வெளியீடுகள்

ARROW. 2007. *Rights and Realities: Monitoring Reports on the Status of Indonesian Women’s Sexual and Reproductive Health and Rights; Findings from the Indonesian Reproductive Health and Rights Monitoring & Advocacy (IRRRMA) Project*. (பெண்களின் உரிமைகளும் ஆளுன் உண்மை நிலைகளும்: இந்தோனேசியப் பெண்களின் பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமைகள்; ஆரோக்கியம் மற்றும் உரிமைகள் குறித்த கண்ணாணிய் மற்றும் பரவலாக்கும் திட்டத்தின் ஆய்வு முடிவுகள்) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 216p. Price: US\$10.00

ARROW. 2005. *Monitoring Ten Years of ICPD Implementation: The Way Forward to 2015, Asian Country Reports*. (ICPD-யின் முடிவுகளை நடைமுறையிடுவதற்கில் பத்து வருட நகழ்வுகளைக் கண்காணத்தல்: 2015 - ஆம் ஆண்டிற்கான முன்னோற்றப் பாதை-ஆசிய நாடுகளின் அறிக்கைகள்) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 384p. Price: US\$10.00

ARROW, Center for Reproductive Rights (CRR). 2005. *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives, East and Southeast Asia*. (கிழக்கு மற்றும் தெற்காசியநாடுகளின் பெண்களின் இனப்பெருக்க நலனை பரக்கும் சட்டங்களும் மற்றும் திட்டங்களும்) New York, U.S.A.: CRR. 235p. Price: US\$10.00

ARROW. 2003. *Access to Quality Gender-Sensitive Health Services: Women-Centred Action Research*. (பெண்களுக்கு தரமான சுகாதாரச் சேவைகள் கிடைக்கிறதா; பெண்களை மையமாக்க் கொண்ட செயல் விழவு ஆய்வு) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 147p. Price: US\$10.00

ARROW. 2001. *Women’s Health Needs and Rights in Southeast Asia: A Beijing Monitoring Report*. (சென்னைக்கு ஆசிய பெண்களின் சுகாதாரத் தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள்: வெய்ஜிங் கண்காணிய் அறிக்கை) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 39p. Price: US\$10.00

Abdullah, Rashidah. 2000. *A Framework of Indicators for Action on Women’s Health Needs and Rights after Beijing*. (வெய்ஜிங் மாநாட்டிற்கு பிறகு பெண்களின் சுகாதாரத் தேவைகளையும் உரிமைகளையும் நடைமுறையிடுவதற்குக் கண்காணியிழைக்கான ஒரு மனவலுவல் குறிப்புகள்) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 30p. Price: US\$10.00

ARROW. 2000. *In Dialogue for Women’s Health Rights: Report of the Southeast Asian Regional GO-NGO Policy Dialogue on Monitoring and Implementation of the Beijing Platform for Action, 1-4 June 1998*, Kuala Lumpur, Malaysia. (பெண்களின் சுகாதார உரிமைகள் குறித்த ஒரு உரையாடல்: வெய்ஜிங் செயல் திட்டத்தை நடைமுறையிடுவதற்கு மத்திய கண்காணத்தல் தொடர்பாக தெற்காசியாவிலுள்ள அரசாங்க மற்றும் சன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுடன் நடந்த கொள்கை உரையாடல் குறித்த அறிக்கை.) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 65p. Price: US\$10.00

ARROW. 1999. *Taking up the Cairo Challenge: Country Studies in Asia-Pacific*. (கைரோவின் உறுதிமொழிகளை நடைமுறையிடுவதற்கு, ஆசியா-பசிபிக் நாடுகளின் ஆய்வுகள்) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. 288p. Price: US\$10.00

ARROW. 1997. *Gender and Women’s Health: Information Package No. 2*. (பாலினமும் பெண்களின் ஆரோக்கியமும்: தகவல் விட்டகம் எண்.2) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. v.p. Price: US\$10.00

ARROW. 1996. *Women-centred and Gender-sensitive Experiences: Changing Our Perspectives, Policies and Programmes on Women’s Health in Asia and the Pacific: Health Resource Kit*. (ஆசியா-பசிபிக் பகுதியின் பெண்களின் ஆரோக்கியம் குறித்த நமது சிந்தனைகள், கொள்கைகள் மற்றும் திட்டங்களை மாற்றுகம்: ஆரோக்கியம் ஆதார உபகரணம்) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. v.p. Differential Pricing.

ARROW. 1994. *Towards Women-Centred Reproductive Health: Information Package No.1*. (பெண்களை மையமாக்க் கொண்ட இனப்பெருக்க நலன்; தகவல் விட்டக எண்.1) Kuala Lumpur, Malaysia: ARROW. v.p. Price: US\$10.00

ஆரோவின் வெளியீடுகள் தேவைப்படுவேர் புத்தகத்திற்கான பணத்தை வாங்கி வரைவுக் காசோலையாக அனுப்பி பெற்றுக்கொள்ளலாம். புத்தக விலையுடன் கூடுதலாக US\$3.00 தபால் செலவிற்காக சேர்த்து அனுப்பவும். மேலும் விவரங்களுக்கு மின் அஞ்சல் : arrow@arrow.org.my

Payments accepted in bank draft form. Please add US\$3.00 for postal charge. For more details, email arrow@arrow.org.my

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை

பெண்களின் உடல் நலனில், அவர்களின் பாலியல் ஆரோக்கியத்தில் அல்லது மன நலனில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய எந்த ஒரு பாலின செயலும் மற்றும் இதுபோன்ற செயல்களை செய்வேன் என்று அச்சுறுத்துவதும் பெண்களுக்கெதிரான வன்முறையாக கருதப்படுகிறது. பெண்களின் தனிப்பட்ட வாழ்க்கை அல்லது பொது வாழ்க்கையில் நிகழும் எண்ணற்ற உரிமைமீறல்கள் மற்றும் பலாத்காரம் போன்ற பல ஆபத்துக்களும் இதில் அடங்கும். குடும்பம் மற்றும் சமுதாயத்தில், பெண்களுக்கு நிகழும் உடல், மன மற்றும் பாலியல்ரீதியான துன்புறுத்தல்கள் மற்றும் பாதிப்பை விளைவிக்கக்கூடிய பின்வரும் அனைத்துச் செயல்களும் வன்முறையாகும். அடித்துத் துன்புறுத்துதல்; வரதட்சணைக் கேட்டு கொடுமை செய்தல்; குழந்தைகள் மற்றும் பெண்கள் மீதான பாலியல் பலாத்காரம்; பெண்ணின் பிறப்புறுப்பிலுள்ள மாம்பல்தானத்தைத் துண்டித்தல் மற்றும் பெண்களுக்குத் தீங்கு விளைவிக்கக்கூடிய இதர பாரம்பரிய பழக்க வழக்கங்கள்; கணவரைத் தவிர இதர ஆண்கள் மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்கள் மூலம் பெண்களுக்கு நடக்கும் வன்முறைகள்; உழைப்புச் சரண்டல் மற்றும் ஆசைக்காட்டி ஏமாற்றிவிடுதல்; பணிசெய்யும் இடங்கள், கல்விநிறுவனங்கள் மற்றும் இதர இடங்களில் பெண்களுக்கு நிகழும் பாலியல்ரீதியாக அலைக்கழிப்புகள்; பெண்களைக் காத்துதல்; விபச்சாரத்தில் ஈடுபட கட்டாயப்படுத்துதல்; அரசாங்கத்தின் திட்டங்கள் மற்றும் அரசின் அலட்சியத்தால் விளையும் வன்முறைகள்.

வன்முறையின் வகைகள்

பொதுவாக, பெண்களுக்கெதிராக நிகழும் வன்முறைகளை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம். உடல்ரீதியான வன்முறை, பாலியல்ரீதியான வன்முறை மற்றும் சமூகரீதியான வன்முறை.

பெண்களின் உடல் ஆரோக்கியத்திற்குத் தீங்கு அல்லது பாதிப்பு ஏற்படுத்தும் வகையில் இருக்கும் ஒருவரின் (வன்முறையை ஏற்படுத்துபவர்) செயலால் உடல்ரீதியான வன்முறை என்சிறும். தள்ளிவிடுதல், உதைத்தல் முதல் தொடங்கி, அடித்துக் காப்பட்டுத்துதல், உடலுறுப்புகளைச் சேதப்படுத்துதல் மற்றும் கொலை செய்தல் வரையிலான பல செயல்கள் உடல்ரீதியான வன்முறை எனக் கருதப்படுகின்றன.

ஒரு பெண்ணிற்கு விருப்பமில்லாத எந்த ஒரு பாலியல் நடவடிக்கையும், அதாவது, பாலுணர்வுடன் ஒருவரின் உடலைத் தொடுவது முதல் பலாத்காரம் வரையிலான அனைத்து செயல்களும் பாலியல் வன்முறையாகும். திருமணமான பெண்களுக்கும் கணவர்கள் மூலம் இவ்வன்முறை நிகழ்கிறது. அதுபோலவே, பல ஆண்கள் ஒன்று சேர்ந்து ஒரு பெண்ணை பாலியல் பலாத்காரம் செய்தல் போன்ற பல பாலியல் வன்முறைகள் முன்பின் அறிமுகமில்லாத நபர்கள் மூலம் நடக்கின்றன. குழந்தைகளுக்கெதிரான பாலியல் வன்முறைகளில் பல வகைகள் உள்ளன. அதில் ஒரு வகைதான் குழந்தைக்கு நெருக்கமான உறவினர்/இரத்த சொந்தத்தில் உள்ளவர் மூலம் நடக்கும் வன்முறை.

பெண்களுக்கெதிரான வன்முறைக்கு வழிகாட்டும் வழக்குகளைச் சமூக-கலாச்சாரப் பழக்க வழக்கங்களைச் சமூகரீதியான வன்முறை என்கிறோம். பின்வரும் சில பழக்க வழக்கங்களை இவ்வன்முறைக்கு உதாரணங்களாகக் கூறலாம். பிறப்புறுப்பின் அங்கங்களைத் துண்டித்தல், கட்டாயத் திருமணங்கள், சமுதாயத்தில் பெண்களை முன்னேற விடாமல் தடுக்கும் ஜாதிய கட்டமைப்புகள், பெண்களின் மதிப்பு மற்றும் அந்தஸ்தைக் குறைக்கும் தவறானக் கருத்துக்கள். முக்கியமாக, பெண்களை அடிமைப்படுத்தும் சமூக அமைப்புகள், பெண்களின் உரிமைகளைப் பாதுகாக்கத் தவறிய சில சட்டங்கள், பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கெதிரான வன்முறையை ஒரு பிரச்சனையாகக் கண்டு கொள்ளாத காவல் மற்றும் நீதி அமைப்புகள் இதில் முக்கிய குற்றவாளிகளாகும். வன்முறைக்குத் தீர்வுகளும் வழிமுறைகளில் தடைகளை ஏற்படுத்தக்கூடியச் சட்டங்கள் மற்றும் கொள்கைகள், உதாரணமாக, ஒரு நாட்டிலுள்ள சட்டம் வன்முறையால் ஏற்பட்ட தேவையில்லாத கார்ப்பத்தைக் கலைப்பதற்கு அனுமதிக்காதபோது, பாதுகாப்பில்லாத கருக்கலைப்பிற்கு பெண்கள் தள்ளப்படுகிறார்கள். அது, அவர்களின் உடல் ஆரோக்கியத்திற்கும், உயிருக்கும் மிகுந்த பாதிப்பை விளைவிக்கக்கூடும்.

கணவர் மற்றும் காதலர் மூலம் நடக்கும் வன்முறை

கணவர் மற்றும் காதலர் மூலம் நடக்கும் வன்முறை என்பது பெண்களுக்கெதிராக நிகழும் பல வகையான வன்முறைகளில் மிகவும் பரவலாகக் காணப்பட்டக்கூடிய ஒரு வகையாகும். ஆண்-பெண் உறவுகளில், பெண்கள் மூலமும் ஆண்களுக்கு வன்முறை நடக்க வாய்ப்புள்ளது. அதுபோலவே, ஒரே பாலினத்தைச் சார்ந்தவர்கள் (ஆண்-ஆண்களும், பெண்-பெண்ணுடனும்) சேர்ந்து வாழும் வாழ்க்கையிலும் வன்முறைகள் நிகழ்கின்றன என்றபோதும், ஆண்கள் மூலம் பெண்களுக்கு நடக்கும் வன்முறையினால்தான் பெண்களின் ஆரோக்கியம் மிகவும் பாதிக்கப்படுகிறது. ஒரு பெண்ணின் கணவர் மற்றும்/அல்லது காதலர் அவரை உடல் மற்றும் மனரீதியாகக் காயப்படுத்துதல், உடலுறவிற்கு கட்டாயப்படுத்துதல் மற்றும் பலவந்தமாக உடலுறவுக் கொள்ளுதல், குடும்ப அங்கத்தினர்கள் மற்றும் நண்பர்களைச் சந்திக்க விடாமல் தடுத்தல், அப்பெண்ணிற்குத் தேவையற்ற தகவல்கள் மற்றும் உதவிகளைப் பெறுவதில் தடைகளை ஏற்படுத்துதல் போன்ற பல அடக்குமுறைகள் இவ்வன்முறையின் கீழ் வருகின்றன.

ஆதாரக் குறிப்புகள்:

1. "பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை". www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/
2. சிவ் ரிஷி: ஈஸ் ச்ரோஸ் இன்ஸ்டிடியூட்-SIGI (Sisterhood Is Global Institute). என்ற அமைப்பின் வரையறைகள். "ஆசுதியாயம் 2: பெண்களுக்கெதிரான வன்முறை பக்க எண். 97-101, ஆரோ (ARROW-2007). உரிமைகளும், உண்மை நிலையமும்: இரீஜோனோசியா பெண்களின் பாஸ்பல், இளம்பெருக்க நலன் மற்றும்

உரிமைகள் குறித்த கண்காணிப்பு அறிக்கைகள். ரோலாஸ்ப்யூர்: ஆரோ (ARROW). டிசம்பர், 1999.

8. *உழியூர் எச் ஓ (WHO). கணவர் அல்லது காதுவர் மூலம் நடக்கும் வன்முறைகள் தொடர்பான உண்மைகள். www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/en/ipyfacts.pdf*

பதிப்பாளியர்கள் குழு

சாய்ரா ஷாமிம், (Saira Shameem) செயல் இயக்குனர்
சீவந்தி தானேந்திரன். (Sivananthi Thanenthiran) திட்ட அதிகாரி மற்றும் இவ்விதழின் இணை ஒருங்கிணைப்பாளர்.
ரோடெலின் மார்ட்டி. (Rodelyn Marte) திட்ட அதிகாரி
விசுவா குமாரேசன். (Vizla Kumaresan) சிறப்பிதழ் ஒருங்கிணைப்பாளர்
மரியா மெலிண்டா ஆண்டோ. (Maria Melinda Ando) திட்ட அலுவலர் மற்றும் AFC -இன் முதன்மை ஆசிரியர்.
லூசியானா ரோட்ரிக்கஸ். (Luciana Rodrigues) திட்ட அலுவலர்
மைக்கெல் ரோஜர்ஸ். (Michelle Rogers) திட்ட அலுவலர்
சாய் ஜோதிரிமை ரூக்ஷா (Saijothirimai Racherla) திட்ட அலுவலர்.

ஹெலீனா சிம்ஸ். (Felicity Sims) உதவி திட்ட அலுவலர்.
டி.எம். அன் பஸிர். (T.M.AH Basir) செய்தி இதழ் வடிவமைப்பாளர்.

கட்டுரைகளைப் படித்து ஆலோசனை வழங்கிய நபர்கள்

ரஷிதா அப்துல்லா, (Rashidah Abdullah) இனப்பெருக்க உரிமைகள் குறித்த பிரச்சார அமைப்பான ராம் என்ற - RRAM (Reproductive Rights Advocacy) ஒருங்கிணைப்பாளர் & ஆரோவின் நிறுவனர் மற்றும் பொதுக்குழு உறுப்பினர்.
டாக்டர். ரேனு ராஜ்ஹந்தரி, (Dr.Renu Rajbhandari) பெண்கள் மறுவாழ்வு மையம் - WOREC (Women's Rehabilitation Centre) செயல் இயக்குனர்.

சாயுடன் ஹசனத் காசிம், (Zaijun MuhammadKasim) இஸ்லாமிய சமூகத்தினர் என்ற அமைப்பின் தலைமைப் பயிற்சியாளர் மற்றும் ஆரோ PAC உறுப்பினர்.

ஜெயலக்ஷ் லேலாநிர், (Jayashree Velankar) ICPD+15; மறு ஆய்வுக் குழுவின் தலைமைச் செயலகம்

தமிழாக்கக்குழு :

ஆங்கிலத்தில் வெளிவந்த இச்செய்தி மடலை, தமிழில் மொழியாக்கம் செய்து வெளியிடும் தோழமை நிறுவனம் ஞானம் உமன்ஸ் சோஷியல் எஜிக்ஷனல் சென்டர் (ஞசுக்) (Rural Women's Social Education Centre) (RUWSEC)

தமிழ் மொழியாக்க ஒருங்கிணைப்பாளர்கள்: டி.பாலசுப்ரமணியன், ஞசுக் மற்றும் மரியா மெலிண்டா ஆண்டோ, ஆரோ. (P. Balasubramanian, RUWSEC & Maria Melinda Ando, ARROW)

மொழியாக்கம்: டி.பாலசுப்ரமணியன், செயல் இயக்குனர், ஞசுக் (P. Balasubramanian, Executive Director, RUWSEC)

மொழியாக்கத்தை சரிபார்த்தவர்: டாக்டர். டி.ஆர். சுந்தர் ரவிந்திரன் (Dr. T.K. Sundari Ravindran, Founder Cum Secretary, RUWSEC)

அச்சுப்பிழைகளை சரிபார்த்தவர்கள்: ஞசுக் நிறுவனப் பணியாளர்கள் (RUWSEC Staff)

செய்தி இதழ் வடிவமைப்பாளர்: ஜி.வி.சுரேஷ், (G.V.Suresh) மாற்றத்திற்காக செயல்படும் ஆரோ (AFC) என்ற இச்செய்தி மடல், மலேசியாவிலுள்ள, பெண்களுக்கான ஆசிய-பசிபிக் ஆதாரம் மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம் (ARROW) என்ற நிறுவனத்தினால் வெளியிடப்படுகிறது. இச்செய்தி மடல் வருடத்திற்கு மூன்று இதழ்களாக ஆங்கிலத்தில் வெளிவருகிறது. ஆசிய-பசிபிக் பகுதியிலுள்ள பெண்கள் நிறுவனங்களுக்காகவும், சுகாதாரம், மக்கள்தொகை மற்றும் இனப்பெருக்க நலன் போன்ற விஷயங்களில் முடிவெடுப்பவர்களுக்காகவும் இச்செய்தி மடல் முக்கியமாக தயாரித்து வெளியிடப்படுகிறது. இம்மடல், ஆசிய-பசிபிக் மண்டலத்திலுள்ள முக்கிய நிறுவனங்கள் மற்றும் பிரபலமானவர்களின் கருத்துக்களுடன், ஆரோவின் தகவல் மற்றும் ஆவணப்படுத்துதல் மையத்தின் ஆதாரங்களுடன் தயாரிக்கப்படுகிறது. இவ்விதழில் உள்ள கட்டுரைகளை நகல் அல்லது மொழியாக்கம் செய்து கொள்ளலாம். இதற்கு, ஆரோவிற்கு நன்றிகளுடன் மொழியாக்கம் செய்யப்பட்டதன் நகல் ஒன்றை பதிப்பாளியார்களுக்கு அனுப்பினால் போதுமானதாகும். புனைப்பாட்டங்களை பிரசுரிக்கும் உரிமை கட்டுரை எழுதுபவர்களைச் சாரும். ஆக்ஸ்பாம், ஓரோவிப் (Oxfam Novib) மற்றும் சவிடன் சர்வதேச வளர்ச்சி கூட்டமைப்பு நிறுவனமான சிடாவின் (Sida) நிதியதவியுடன் இச்செய்தி மடல் வெளியிடப்படுகின்றது.

இவ்விதழைப் பற்றியக் கருத்துக்கள் வரவேற்கப்படுகின்றன. மேலும், எதிர்கால பதிப்புகளில், நாடுகளில் நடைபெற்ற செயல்பாடுகள் ஒரு கண்ணோட்டம் பகுதிக்கான கட்டுரைகளை வரவேற்கிறோம். உங்கள் கருத்துக்கள், கட்டுரைகள் மற்றும் விமர்சனங்களையும் கீழ்வரும் மின் அஞ்சல் முகவரிக்கு அனுப்பலாம்: (afc@arrow.org.my) அல்லது பின்வரும் முகவரியில் தொடர்பு கொள்ளலாம்.

Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW)

No.1 & 2 Jalan Scott, Brickfields, 50470, Kuala Lumpur, Malaysia, Tel : +603-2273-9913 Fax:+603-2273-9916 Website: www.arrow.org.my

AFC தொகுதி. 11, 2005, என்ற இப்புத்தகத்தின் ஆங்கிலப் பிரதியை பின்வரும் இணையதள முகவரியிலிருந்து பதிவிறக்கம் செய்துக்கொள்ளலாம்: www.arrow.org.my http://www.arrow.org.my/publications/AFC/v11Bumper.pdf

தமிழாக்கம் செய்து வெளியிடும் தோழமை நிறுவனத்தை பின்வரும் முகவரியில் தொடர்பு கொள்ளலாம்.

Rural Women's Social Education Centre - (RUWSEC) 191A-Nehru Nagar, Vallam Post, Chengalpattu - 603 002. Tamil Nadu, India. Phone: +91-44-27420682 / 27420216 E.Mail: ruwsec@vsnl.com / kcm_rural08@dataone.in Website: www.ruwsec.org

துணைவர்கள் (கணைவர்கள் மற்றும் காதலர்கள்) மூலம் பெண்களுக்கு நிகழும் வன்முறைகளினால், அவர்களின் இனப்பெருக்க நலனில் ஏற்படும் பாதிப்புகள்

பெண்களுக்குத்தான குடும்ப வன்முறைகளும், பெண்களின் ஆரோக்கியமும் என்ற தலைவில் பல நாடுகளில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள் முடிவுகளைத் தொகுத்து உலக சுகாதார மையம் (WHO) 2006-ஆம் ஆண்டு ஒரு அறிக்கையை வெளியிட்டது. அதன்படி, உலகிலுள்ள பெண்களில் ஐந்தில் ஒருவருக்கு, கணைவர்கள் மற்றும் காதலர்கள் மூலம் வன்முறை நிகழ்வதாகத் தெரிகிறது. இவ்வன்முறையானது, ஒருசில நாடுகளில் குறைவாகவும் மற்ற நாடுகளில் அதிகமாகவும் உள்ளது எனத் தெரிகிறது. மேலும், இவ்வன்முறை ஆய்வு நடத்தப்பட்ட நாடுகளில் பரவலாகக் காணப்பட்டாலும் அதன் தீவிரத்தையும் அதன் விளைவாக ஏற்படும் பாதிப்புகளையும் குறைக்க முடியும் எனவும் அந்த ஆய்வின் முடிவுகள் உணர்த்துகின்றன.

ஆசியா-பசிபிக் கண்டத்தில், வங்காளதேசம், ஜப்பான் சமோவா மற்றும் தாய்லாந்து ஆகிய நான்கு நாடுகளில் இந்த ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. ஒவ்வொரு நாட்டிலும் உள்ள சிறிய-பெரிய கிராமங்கள் மற்றும் நகரங்கள் என பல இடங்களில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வில், 15 முதல் 71 சதவீதப் பெண்கள், தங்களது வாழ்க்கையில் ஏதாவது ஒரு காலக்கட்டத்தில், கணைவர்கள் மற்றும் காதலர்கள் மூலம் உடல்தீயாகவோ அல்லது பாலியல்தீயாகவோ இவ்விரண்டு வகையான வன்முறைகளுக்கும் ஆளாகியுள்ளனர்.

இவ்வாய்வு நடத்தப்பட்ட பகுதிகளில், ஓரூ பகுதிகளைத் தவிர, பெரும்பான்மையான இடங்களிலுள்ள பெண்களில் 30 முதல் 60 சதவீதத்தினருக்கு இவ்வன்முறை நடந்துள்ளது. மேலும், 4 முதல் 54 சதவீதம் பெண்கள் கடந்த ஒரு வருடத்திற்குள் உடல்தீயாகவோ அல்லது பாலியல்தீயாகவோ அல்லது இரண்டும் ஒருங்கிணைந்த துன்புறுத்தலுக்கு ஆளாகியுள்ளனர். தெரிவித்துள்ளனர். பெண்கள் மூலம் நடக்கும் இவ்வன்முறை வங்காளதேசத்தின் கிராமப்

பகுதிகளில்தான் மிக அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. இவ்வாய்வில் பங்குபெற்ற அந்நாட்டுப் பெண்களில், 41.7 சதவீதத்தினரின் வாழ்க்கையில் உடல்தீயான துன்புறுத்தல் நிகழ்ந்துள்ளது. மேலும், 15.8 சதவீதம் பெண்கள் கடந்த ஒரு வருடத்திற்குள் தங்களுக்கு உடல்தீயான வன்முறை நடந்துள்ளதாகத் தெரிவித்துள்ளனர். அதுபோலவே, இவ்வாய்வில் கலந்து கொண்ட பெண்களில், கிட்டத்தட்ட பாதிபேரின் வாழ்க்கையில் (49.7 சதவீதம்) பாலியல் கொடுமைகள் நிகழ்ந்துள்ளது மற்றும் 24.2 பெண்கள், கடந்த ஒரு வருடத்திற்குள் பாலியல் வன்முறைக்கு ஆளாகியுள்ளனர்.

கணைவர்கள் மற்றும் காதலர்கள் மூலம் நிகழும் வன்முறையால் பாதிக்கப்படும் பெண்களின் எண்ணிக்கை மற்ற நாடுகளைவிட ஜப்பானில் மிகக்குறைவு. அதாவது, தங்களது வாழ்நாளில் உடல் மற்றும் பாலியல்தீயான வன்முறைக்கு ஆளான பெண்களின் சதவீதம் முறையே 12.9 மற்றும் 19.5 ஆகும். அதுபோலவே, கடந்த ஒரு வருடத்திற்குள் 3.1 சதவீதம் பெண்கள் உடல்தீயான வன்முறையும் 1.3 சதவீதத்தினருக்கு பாலியல் வன்முறையும் நடந்துள்ளது.

வன்முறையின் விளைவாக பெண்களின் இனப்பெருக்க நலனில் ஏற்படும் பாதிப்புகளைக் கண்டறிய, பெண்கள் எம்மாதிரியான சேவைகளைப் பெற சுகாதார மையம் மற்றும் மருத்துவமனைகளை நாடுகிறார்கள் என்பது தொடர்பான புள்ளிவிவரங்கள் இந்த ஆய்வில் சேகரிக்கப்பட்டன. வன்முறைக்கு ஆளான மற்றும் ஆளாகாதப் பெண்களில் எத்தனை பேருக்கு கருச்சிதைவு ஏற்பட்டுள்ளது மற்றும் எவ்வளவு பேர் கருக்கலைப்பிற்கு உள்ள்பட்டுள்ளார்கள் போன்ற விவரங்கள் விரிவாக ஆராயப்பட்டன. அதன் சாரம்சம் அட்டவணை 1-இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

வன்முறையைச் சந்திக்காதப் பெண்களோடு ஒப்பிடுகையில் வன்முறைக்கு ஆளான பெண்கள்

கிராமம், நகரம் என்ற வேறுபாடின்றி இவ்வாய்வு நடத்தப்பட்ட அனைத்து பகுதிகளிலும், வன்முறைக்கு ஆளான பெண்களுக்கு கருக்கலைப்பு சம்பவங்களும் அதிகம் நடந்துள்ளது. ஒருகால் வன்முறைக்கு ஆளான பல பெண்களுக்குத் தேவையில்லாத கர்ப்பங்கள் நிகழ்வதால், அவற்றைக் கலைக்க வேண்டி வந்திருக்கலாம்.

மத்தியில் கருச்சிதைவு அதிகம் நடந்துள்ளதாக சமோவ மற்றும் தாப்லாந்தின் கிராமப்பகுதியிலிருந்து கிடைக்கப் பெற்ற புள்ளி விவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன.

கிராமம், நகரம் என்ற வேறுபாடின்றி இவ்வாய்வு நடத்தப்பட்ட அனைத்து பகுதிகளிலும், வன்முறைக்கு ஆளான பெண்களுக்கு கருக்கலைப்பு சம்பவங்களும் அதிகம் நடந்துள்ளது. ஒருகால் வன்முறைக்கு ஆளான பல பெண்களுக்குத் தேவையில்லாத கார்ப்பங்கள் நிகழ்வதால், அவற்றைக் கலைக்க வேண்டி வந்திருக்கலாம்.

வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களுக்கு பாதுகாப்பான உடலுறவில் ஈடுபடுவதற்கு முடிவெடுக்கும் அதிகாரம் இருப்பதில்லை. பாலியல் பலாத்காரம் அல்லது கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்த முடியாததனால் கூட அவர்கள் கார்ப்பம் தரித்திருக்கக்கூடும். மேற்சொன்ன சூழ்நிலையானது, எச்.ஐ.வி. உட்பட இதர பால்வினை நோய்கள் தொற்றிக் கொள்வதற்கான வாய்ப்புகளையும் அதிகரிக்கிறது².

வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்கள் தங்கள் உடலில் ஏற்பட்ட காயங்களுக்கு சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்வதற்கும், கருச்சிதைவு ஏற்படும் போது மற்றும் தேவையில்லாத கார்ப்பத்தைக் கலைப்பதற்காகவும் சுகாதாரச் சேவை அமைப்பை நாடுகின்றனர்¹.

அட்டவணை-1. ஆசிய-பசிபிக் பகுதியிலுள்ள வன்முறைக்கு ஆளான, ஆளாகாதப் பெண்கள் மத்தியில் நிகழ்ந்த கருச்சிதைவு மற்றும் கருக்கலைப்பு சம்பவங்கள்

நாடு மற்றும் பகுதி	வன்முறைபால்	கருக்கலைப்பு செய்து கொண்டவர் %	கருச்சிதைவு நிகழ்ந்தவர்கள் %	கார்ப்பானவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை
வங்காளதேசத்தின் நகரப்பகுதி	பாதிக்கப்படாதவர்	9.9	16.6	585
	பாதிக்கப்பட்டவர்	19.0	15.8	695
வங்காளதேசத்தின் கிராமப்பகுதி	பாதிக்கப்படாதவர்	1.7	10.6	482
	பாதிக்கப்பட்டவர்	3.2	12.1	791
இப்பாளின் நகரப்பகுதி	பாதிக்கப்படாதவர்	12.4	21.1	750
	பாதிக்கப்பட்டவர்	27.5	22.8	149
சமோவா	பாதிக்கப்படாதவர்	0.2	7.7	673
	பாதிக்கப்பட்டவர்	0.2	15.0	533
தாய்லாந்தின் நகரப்பகுதி	பாதிக்கப்படாதவர்	4.5	17.4	530
	பாதிக்கப்பட்டவர்	12.5	17.6	376
தாய்லாந்தின் கிராமப்பகுதி	பாதிக்கப்படாதவர்	2.0	16.3	492
	பாதிக்கப்பட்டவர்	7.6	20.7	463

வன்முறைபால் பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ உதவிகளை வழங்கக்கூடிய ஒரு முக்கியப் பணியை சுகாதார அமைப்பு செய்து வருவதால், சுகாதாரப் பணியாளர்களின் அணுகுமுறையையும்,

வன்முறையால் பாதிக்கப்பட்டப் பெண்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ உதவிகளை வழங்கக்கூடிய ஒரு முக்கியப் பணியை சுகாதார அமைப்பு செய்து வருவதால், சுகாதாரப் பணியாளர்களின் அணுகுமுறையையும், அவர்கள் வழங்கும் சேவைகளின் தரத்தையும் மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளையும் கட்டாயம் எடுக்க வேண்டும்.

அவர்கள் வழங்கும் சேவைகளின் தரத்தையும் மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளையும் கட்டாயம் எடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக, பெண்களின் ஆரோக்கியக் குறைபாட்டிற்கும், கருக்கலைப்பிற்கு தள்ளப்பட்டதற்கும் அவர்களுக்கு நிகழ்ந்த வன்முறை கூட ஒரு காரணமாக இருக்கக்கூடும் என்ற புரிதலை சுகாதாரப் பணியாளர் மத்தியில் ஏற்படுத்த வேண்டும். அதுமட்டுமல்லாமல், பின்வரும் சில முக்கியமான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க வேண்டும். கருக்கலைப்பிற்காக வரும் பெண்களிடம், கணவர் அல்லது துணைவரின் ஒப்புதல் அவசியம் என கூறாமல், அப்பெண்ணின் ஒப்புதலை மட்டும் பெற்று தேவையான சேவைகளை வழங்க வேண்டும். அதே சமயம், பெண்களால் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய மற்றும் அவர்களுக்கு உகந்த கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பற்றியும் எடுத்துரைக்க வேண்டும். வன்முறைக்கு ஆளாகும் பெண்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை மட்டும் புர்த்தி செய்யாமல் அவர்களின் பாலியல், இனப்பெருக்க நல உரிமைகளை நிலை நாட்டுவதற்கும் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் அவசியம் உதவ வேண்டும்.

ஆதாரக் குறிப்புகள் :

1. கார்சியா-மொரேனோ, சி. (மற்றும் சார்) (García-Moreno, C. [et al.]) 2005. பெண்களுக்கெதிரான குடும்ப வன்முறைகளுக்கான பெண்களின் ஆரோக்கியமும் குறித்து பல நாடுகளில் நடத்திய உடல்மீள் தொழில்நுட்பம். ஜெனீவா: உலக சுகாதார மையம்.
2. ஜக்கிய நாடுகள், 2006. "பெண்களுக்கெதிரான நிகழும் அனைத்து வகையான வன்முறைகள் குறித்து ஜ.நாவின் வரலாறுச் செயலாளர் நடத்திய ஓர் ஆய்வு". ஜெனீவா, சுவீட்சர்லாந்து: ஜக்கிய நாடுகள், பக்க எண். 789.

விசிலா குமாரேசன், (Vizla Kumaresan)
AFC-இன் சிறப்பிதழ் ஒருங்கிணைப்பாளர்.