संकट के समय में यौन हिंसा के शिकार लोगों के लिए उपाय

केंद्र व राज्य सरकारों, सिविल सोसायटी संगठनों और परोपकारी संस्थाओं के लिए अनुशंसाएँ

JAN SAHAS
PEOPLE'S COURAGE FOR CHANGE

मार्च, 2021

2 बी, जंगपुरा बी–ब्लॉक,
मथुरा रोड, नई दिल्ली: 110014
दूरभाष: 011-43628209
ईमेल आईडी: info@jansahasindia.org
www.jansahasindia.org

लेखक
आर्या वेणुगोपाल और पार्वती जे

इनसे सहयोग
अमू विन्जुडा, क्रांति खोड़े, अम्बर फातमी, मुकेश, प्रभा, राजू

हक़ सेंटर फॉर चाइल्ड राइट्स द्वारा शैलभ कुमार जी और कविता मंगनानी जी को धन्यवाद

डिजाइन व लेआउट
सुमित सिंह और यशोदा बंदुनी

परिचय

COVID-19 ने दुनिया भर में शासन प्रणालियों को बाधित किया और अर्थव्यवस्थाओं को क्षति पहुँचाई है। पिछले कुछ महीनों में, अप्रैल और अगस्त के बीच, करीब 2 करोड़ 10 लाख वेतनभोगी भारतीयों ने अपनी नौकरी खोई है जिससे बेरोजगारी दर, आय में कमी और गरीबी रिकॉर्ड उच्च स्तर तक पहुँच गई। इसके अलावा, आईएलओ का अनुमान है कि अनौपचारिक अर्थव्यवस्था में काम करने वाले 40 करोड़ लोग प्रतिकूल रूप से प्रभावित होंगे और वो गरीबी रेखा से नीचे भी जा सकते हैं। यह बात स्पष्ट है कि अर्थव्यवस्था को फिर से पटरी पर आने में समय लगेगा और यह समय कष्टदायक होगा। जहाँ बुनियादी शासन प्रणालियों में इस तरह के असह्य व्यवधान के अनगिनत दुष्परिणाम हैं, पर एक महत्वपूर्ण पहलू जो उपेक्षित किया गया है, वह यौन हिंसा है। लंबे समयावधि में, आपदाएँ, गरीबी और भूख ऐसे कारक हैं जो बाल विवाह, जल्दी और मजबूरी में विवाह, बच्चों के व्यापारिक यौन शोषण और तस्करी को बढ़ावा देते हैं, जिससे और अधिक महिलाएँ और बच्चे यौन हिंसा को लेकर असुरक्षित हो जाते हैं।

ऐसे संकट काल में, हमें यह मानना और पूर्वानुमान लगाना होगा कि देश में यौन हिंसा की घटनाओं की दर में बढ़ोतरी होगी। हालाँकि मामलों में इस अपेक्षित वृद्धि के विपरीत, कई देशों में यौन उत्पीड़न के मामलों की रिपोर्टिंग में गिरावट दर्ज की गई, विशेषकर लॉकडाउन/गतिशीलता प्रतिबंधों के शुरुआती दिनों में। भारत के संदर्भ में देखें तो कोविड–19 की शुरुआत के बाद यौन हिंसा की घटनाओं का NCRB का आधिकारिक डेटा अभी तक सार्वजनिक क्षेत्र में उपलब्ध नहीं है। हालाँकि राष्ट्रीय महिला आयोग के जिला–वार आँकड़ों के अनुसार यौन हिंसा और उत्पीड़न के मामलों में कमी आई थी, विशेषकर रेड–जोन के रूप में वर्गीकृत जिलों में। दिल्ली पुलिस के आँकड़ों के अनुसार लॉकडाउन के पहले कुछ हफ्तों में बलात्कार के मामलों की रिपोर्टिंग में 83.4% की कमी आई थी।

कोविड–19 के वर्तमान संदर्भ में व गतिशीलता प्रतिबंधों के साथ, यह मानना स्वाभाविक है कि घर पर महिलाएँ और बच्चे अधिक सुरक्षित हैं। तो संसाधन की कमी वाले हमारे देश में अन्य आवश्यक मुद्दों पर अपने संसाधनों को लगाने के बजाय हम इस मुद्दे पर तत्काल ध्यान केंद्रित क्यों करें? आइए इसे बेहतर तरीके से समझने के लिए कुछ महत्वपूर्ण तथ्य देखें –

बलात्कार के 94% मामलों में और POCSO के 96% मामलों में अपराधी पीड़ित के परिचित थे।

यह आँकड़ा हमारे देश में व्यापक रूप से प्रचलित दो मिथकों का खंडन करता है। एक यह कि घर महिलाओं और बच्चों के लिए एक सुरक्षित जगह है और दूसरा 'अजनबी डर' का नैरेटिव–जिसके अनुसार महिलाओं को अजनबियों द्वारा हमला किए जाने का सर्वाधिक खतरा होता है। आधिकारिक डेटा दर्शाता है कि महिलाओं और बच्चों को अंतरंग साथी, परिवार के सदस्यों, रिश्तेदारों, पड़ोसियों, दोस्तों, वैकल्पिक देखभाल/आवासीय देखभाल की जगहों में देखभालकर्ता, अथवा नियोक्ता–इन सभी से खतरा रहता है। विशेषकर नाबालिगों के मामलों में यह पाया गया है कि अपराधी अक्सर बच्चे के करीबी होते हैं।

इसलिए हमले का खतरा वर्तमान नागरिक गतिशीलता के प्रतिबंधों के साथ कई गुना बढ़ा ही है। यह विशेषकर आवासीय संस्थानों जैसे कि आश्रय गृहों व किशोर गृहों में रहने वाली महिलाओं और बच्चों के संदर्भ में चिंता का विषय है। इन्हें ऐसे स्थानों के रूप में देखा जाता है जो कठिन परिस्थितियों का सामना कर रहे लोगों, विशेषकर महिलाएँ व बच्चे, जो अक्सर हिंसा और दुर्व्यवहार के परिणामस्वरूप ऐसी संस्थाओं में प्रवेश करते हैं, उनका सहयोग करेंगे।

हालाँकि उन्हें दीर्घकालिक देखभाल और पुनर्वास प्रदान करने के बजाय इन संस्थानों में भी उन्हें हिंसा का शिकार होना पड़ता है। दुर्भाग्यवश संस्थागत यौन शोषण मामलों की रिपोर्टिंग अभी भी कम है। विभिन्न रिपोर्ट इस बात पर प्रकाश डालते हैं कि भले ही महिलाओं और बच्चों के संरक्षण को, और उनके कल्याण को बढ़ावा देने के लिए कानून बनाए गए हैं, लेकिन ये संस्थाएँ अधिदेशों को धता करते हुए अक्सर शोषण का स्थान बन जाती हैं। इस तरह के संदर्भ में, संस्थानों की खराब स्थिति, संस्थानों के भीतर अधिकार–पदस्थ व्यक्ति की अपार शक्ति, और पारदर्शिता और उचित निगरानी की कमी को देखते हुए यह मानना अनुचित नहीं होगा कि ये बच्चे हिंसा और फिर से मानसिक क्षति के उच्च जोखिम वाली स्थिति में हैं।

आवासीय संस्थानों के भीतर गंभीर स्थिति का एक उदाहरण कानपुर आश्रय गृह का मामला है, जहाँ के 117 निवासियों में से 57 लड़कियाँ कोविड–19 पॉजिटिव पाईं गई, और उनमें से 7 गर्भवती पाई गईं। दुर्व्यवहार और एचआईवी संक्रमण का संदेह उन लापरवाह तरीकों को उजागर करता है जैसा इन लड़कियों के साथ प्रणाली द्वारा बर्ताव जाता है। यह देखा गया कि बाल कल्याण समितियाँ (CWC) यानि अर्ध–न्यायिक निकाय, जिनको पूछताछ का संचालन करने, आश्रय गृहों की निगरानी करने और बच्चों के पुनर्वास की सुविधा का काम सौंपा गया है, उनका कामकाज गतिशीलता प्रतिबंधों के कारण शुरू में बाधित हुआ था और फिर ऑनलाइन स्थानांतरित कर दिया गया। उन कमजोर स्थितियों को देखते हुए जिनमें एक बच्चा प्रणाली में प्रवेश करता है, इन बच्चों की सुरक्षा और आराम दोनों को ध्यान में रखते हुए, डिजिटल काउंसलिंग की ओर इस बदलाव को लेकर फिर से सोचना आवश्यक है।

कल्पना करें कि चल रहे गतिशीलता प्रतिबंधों के संदर्भ में इसका क्या अर्थ है—हमारे पास महिलाएँ और बच्चे हैं जो अपने घर/समुदायों/आवासीय संस्थानों के 'सुरक्षित' परिधि में अपने दुराचारियों के साथ फँसे हैं, जिनके पास सहायता या समय पर न्याय पाने का कोई सहारा नहीं है।

7 महीने से अधिक समय तक महामारी झेलने के बाद, यह अत्यावश्यक है कि हम शासन प्रणाली में अतिरिक्त संसाधनों को आवंटित करने और यौन हिंसा के मामलों को सुलझाने के लिए एक व्यापक रूपरेखा विकसित करने के लिए काम करें ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि सार्वजनिक संस्थान अपने कमजोर एवं असुरक्षित नागरिकों को हताश न करें, विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों के विरुद्ध यौन हिंसा (VAW&C) के एक दर्दनाक इतिहास वाले देश में।

9 अक्टूबर की एक परामर्श–निर्देश में, गृह मंत्रालय के महिला सुरक्षा प्रभाग ने सभी राज्य और केंद्र शासित प्रदेशों के प्रशासनों को याद दिलाया कि उन्हें यौन अपराधों, विशेष रूप से जाँच के लिए मानक संचालन प्रक्रिया (SOP) और महिलाओं के विरुद्ध बलात्कार के अभियोजन के लिए सभी नियमों और दिशानिर्देशों को अनिवार्य रूप से लागू करना होगा, और यह सुनिश्चित करना होगा कि पुलिस उनका अनुसरण करे। दिशानिर्देश ने पुनः जोर दिया कि पुलिस को महिलाओं के विरुद्ध यौन अपराधों से संबंधित मामले की जानकारी प्राप्त होने पर अनिवार्य रूप से एक प्राथमिकी दर्ज करनी चाहिए और समयबद्ध जाँच करनी चाहिए, और यह कि दिशानिर्देशों का पालन करने में कोई भी चूक दंडनीय है।

परामर्श–निर्देश पदाधिकारियों को यह भी याद दिलाता है कि यौन उत्पीड़न की सभी पुलिस जाँच दो महीने के भीतर पूरी हो जानी चाहिए, ऐसे मामलों में सहमति से चिकित्सा परीक्षा आयोजित की जानी चाहिए और पुलिस अनुसंधान ब्यूरो और विकास (BPR&D) द्वारा जारी यौन उत्पीड़न साक्ष्य संग्रह (SAEC) किट का उपयोग करके प्रमाण एकत्र किए जाने चाहिए। हालाँकि, यह परामर्श–निर्देश केवल पिछले दिशानिर्देशों द्वारा प्रदान दिए गए प्रावधानों को दोहराती है और जमीनी वास्तविकताओं की जटिलताओं को स्वीकार करने में विफल रहती है।

यद्यपि इस पैमाने पर एक सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल अभूतपूर्व है, पर हमें पिछले कुछ महीनों की गलतियों और गलतफहमी को पहचानने और उनसे सीखने की आवश्यकता है ताकि एक व्यापक दिशानिर्देश विकसित किया जा सके जो सभी सार्वजनिक प्रणालियों और अधिकारियों को संबोधित करे जो यौन हिंसा के मामलों में कार्य करते और उत्तरदायी हैं और मौजूदा प्रणालियों के दोषों को सुधारते हैं और यह भी सुनिश्चित करते हैं कि भविष्य के संकट के लिए हम बेहतर रूप से तैयार हों।

व्यवस्था को सुधारने के लिए, हमें ऐसे मामलों में बचे लोगों के साथ हुए अन्याय को समझना होगा और हाल ही के में आपराधिक न्याय प्रणाली के कामकाज को करीब से देखना होगा।

आपराधिक न्याय प्रणाली और उसकी प्रतिक्रिया

साक्ष्य बताते हैं कि हर संकट और संकट के बाद के समय में धन को किसी ऐसी जगह पर लगाया या उसे रोका जाता है जिसका इस वर्तमान संकट से कोई सीधा संबंध नहीं है। दुर्भाग्यवश यही प्रक्रिया रही है।

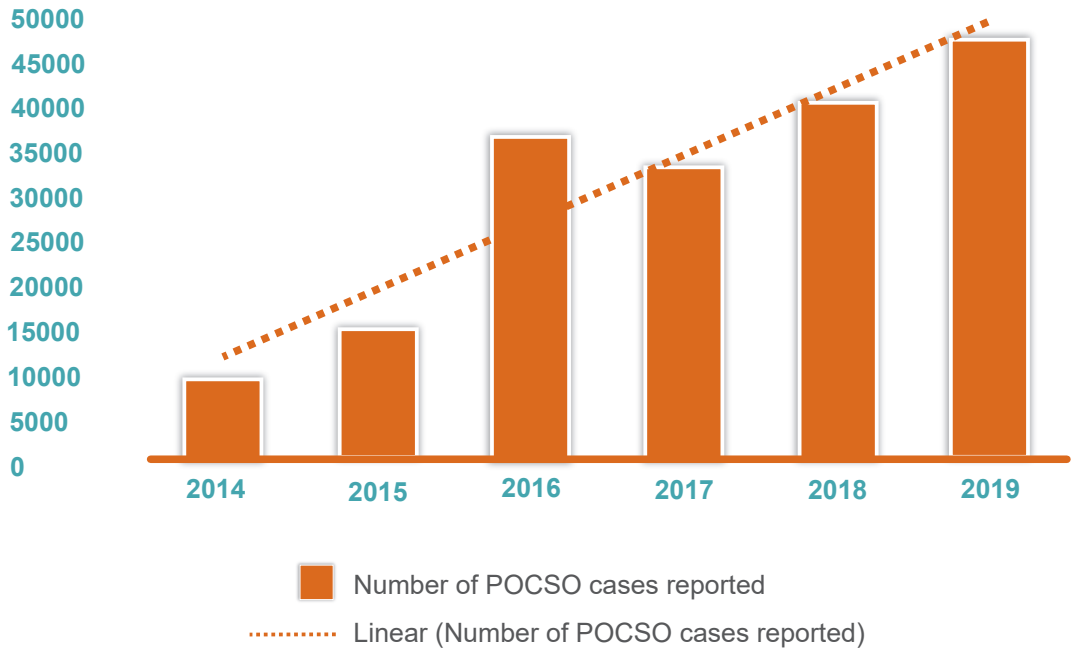
न्यायिक, पुलिस और सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाएँ जो यौन हिंसा की घटनाओं के प्रथम उत्तरदाता होते हैं, वो वर्तमान स्थिति में काम के बोझ तले दब चुके हैं और उनके संसाधन कोविड–19 संकट से निबटने के लिए उपयोग में लिए जा रहे हैं। अब जब कम प्रतिबंधों के कारण स्थिति सामान्य होने लगी है, सीजेएस की प्रतिक्रिया में भी धीरे–धीरे सुधार हो रहा है–पुलिस अपने जाँच कार्यों को फिर से शुरू कर रही है जो पहले लॉकडाउन संबंधी चुनौतियों के कारण सीमित थे, प्राथमिकी पंजीकरण बढ़ रहे हैं, और न्यायपालिका ने ऑनलाइन सुनवाई कर रही हैं। हालाँकि हम अभी भी यह सुनिश्चित करने से बहुत दूर हैं कि सबसे कमजोर लोगों तक पहुँच हो और उन्हें सही सहायता प्रदान की जा सके।

पुलिस

कोविड से पूर्व, NCW के आँकड़ों के अनुसार हर दो घंटे में एक महिला पुलिसीय उदासीनता के विरुद्ध शिकायत दर्ज करवाती थी। एक और विचलित करने वाली बात यह है कि हालाँकि पाँच साल में यौन हिंसा के मामलों में चार गुना वृद्धि देखी गई है, यानि 2014 में करीब 9,000 POCSO मामलों से 2019 में 47,000 से अधिक मामले, तथापि अपराध सिद्धि दर अभी भी बहुत कम है। यहाँ ध्यान देने योग्य बात है कि दलित और आदिवासी समुदायों के विरुद्ध अपराधों के मामलों में अपराध–सिद्धि दर किसी भी अपराध के राष्ट्रीय औसत से कम है, एक ऐसे देश में जहाँ यौन हिंसा के मामले इन समुदायों के विरुद्ध किए गए अन्य अपराधों की तुलना में अधिक है।

इस प्रकार, यौन हिंसा के अपराधों में वृद्धि के साथ (हर 15 मिनट में एक बलात्कार रिपोर्ट किया जाता है), विशेष रूप से दलित और आदिवासी महिलाओं के विरुद्ध, और अपराध–सिद्धि में गिरावट, प्रणाली के भीतर निहित पूर्वाग्रहों और बेकार पुलिस जाँच की ओर संकेत करती है, जिस वजह से अपराधियों को सजा दिलाने के लिए ठोस प्रमाण कम पड़ते हैं।

कोविड–19 लॉकडाउन लगने के साथ ही पूरे पुलिस तंत्र को लॉकडाउन लागू करने की जिम्मेवारी सौंप दी गई। इसके साथ ही पुलिस बल में कमी और असंतुलित लिंग अनुपात (पुलिस बल में 7.28% महिलाएँ हैं) को अगर परिपेक्ष्य में लें, तो यह मान लेना उचित ही होगा कि इसके कारण यौन हिंसा के मामलों को प्राथमिकता देने में कमी आई होगी। देश के विभिन्न हिस्सों से आ रही कहानियों से एक गंभीर स्थिति का पता चलता है। पुलिस कर्मी महामारी प्रोटोकॉल का हवाला दे कर रिपोर्टिंग में देरी करते रहे हैं और यौन हिंसा से बचे लोगों की सहायता करने से इनकार करते रहे हैं।



मुकेश, एक केस कर्मी जिसने इस दौरान जीवित बचे लोगों की सहायता की, उनके अनुसार "सहायता की बात तो छोड़िए, वे (पुलिस कर्मी) जीवित बचे लोगों की इच्छाशक्ति को तोड़ रहे हैं"।

जन साहस केस कार्यकर्ताओं के अनुसार, पुलिस कर्मियों ने अक्सर मामले दर्ज करने से इनकार किया, और लोगों और उनके परिवारजनों को गलत सूचना दी कि महामारी के दौरान कोई रिपोर्टिंग नहीं हो रही थी। कई परिवारों ने इस पर विश्वास भी कर लिया और दुर्भाग्य से रिपोर्टिंग में यह देरी अदालत में पीड़ित लोगों के विरुद्ध काम करेगी।

कई फील्ड रिपोर्टों में यह भी उल्लेख किया गया है कि जिन पुलिसकर्मीयों का पीड़ित लोगों की चिकित्सा जाँच करवाने का दायित्व है, वें पीड़ितों व उनके परिवारजनों को ही चेक–अप के लिए आवश्यक परिवहन और उपकरणों की व्यवस्था करने के लिए कह रहे थे।

एक महामारी के कारण आर्थिक मार और प्रणालीगत हाशिए, दोनों भुगतने के बाद, हाशिए के समुदायों से बचे लोगों को एमएलसी फाइल करने के अपने अधिकार को छोड़ देने पर विवश किया जा रहा है जिसका अर्थ है न्याय के अपने अधिकार को छोड़ना।

गतिशीलता प्रतिबंधों और उसके परिणामस्वरूप गैर–सरकारी संगठन, जो सामान्यतः पीड़ितों की सहायता करते हैं, उनकी सहायता की कमी की वजह से इस संकट की अवधि के दौरान गंभीर मामलों की रिपोर्टिंग में कमी आई होगी। इसके अलावा यह भी संभव है कि प्रक्रियागत देरी के परिणामस्वरूप कई पीड़ितों को न्याय न मिल पाए क्योंकि यौन हिंसा मामले में दोष सिद्ध होना प्राथमिक जाँच और फोरेंसिक परीक्षा पर बहुत अधिक निर्भर है।

जब 15 वर्षीय पिंकी का अपहरण कर लिया गया और उसके परिवार ने मामला दर्ज करने का प्रयास किया, तो पुलिस ने बाधा डाली और परिवार को यह कह कर इंतजार करने को कहा कि शायद उनकी बेटी कुछ दिनों के लिए भाग गई हो। उन्होंने दबाव दिया कि परिवार को पुलिस का समय खराब नहीं करना चाहिए क्योंकि लॉकडाउन के दौरान उन पर अतिरिक्त जिम्मेदारियाँ थीं और परिवार के सदस्यों को यह भी सुझाव दिया गया कि अगर वे घर पर नहीं रहते हैं तो उनके विरुद्ध अनावश्यक रूप से लॉकडाउन की अवज्ञा करने का मामला दर्ज किया जा सकता है। इस चक्कर में पिंकी के परिवार वालों को सिर्फ प्राथमिकी दर्ज कराने के लिए ही तीन बार पुलिस थाने जाना पड़ा।

यौन हिंसा चिकित्सा देखभाल

शोध के अनुसार, महिलाओं और लड़कियों के जीवन में इबोला फैलने का सर्वाधिक दुष्परिणाम स्वयं प्रकोप नहीं, बल्कि स्वास्थ्य सेवाओं का बंद/पुनरुत्थान होना था। यौन हिंसा देखभाल समय के प्रति संवेदनशील है जिसके बिना यह अक्सर अनचाहे गर्भधारण और अन्य यौन और प्रजनन स्वास्थ्य मुद्दों (SRH) (जैसे एचआईवी संक्रमण के विरुद्ध प्रोफिलैक्सिस उपचार तक पहुँच) का कारण बनता है। ग्रामीण मध्य प्रदेश में पीड़ितों की सहायता करने वाले केस कार्यकर्ता गर्भवती पीड़ितों को गर्भपात के लिए अस्पताल ले जाने की विषम चुनौती का उल्लेख करते हैं। कई मामलों में, उन्हें बचे हुए लोगों को सुरक्षित गर्भपात कराने में सहायता करने के लिए तब तक इंतजार करना पड़ा जब तक कि लॉकडाउन नहीं उठाया गया और सौभाग्य से इन मामलों में जीवित बचे लोगों ने 24 सप्ताह की कानूनी समाप्ति की सीमा को पार नहीं किया था।

देश की राजधानी दिल्ली में भी स्थिति अलग नहीं है। यौन हिंसा की शिकार एक युवती को गर्भपात करवाने के लिए कई बार कई अस्पतालों के चक्कर लगाने पड़े। ऐसे उदाहरण स्थिति की गंभीरता के बारे में बता रहे हैं–यह जन सामाजिक संगठनों का सक्रिय हस्तक्षेप ही है जो जीवित लोगों के लिए गर्भपात जैसी बुनियादी, किन्तु समय–संवेदनशील प्रतिक्रिया की सुविधा प्रदान कर रहा है।

> "कल्पना कीजिए, अगर एमटीपी को और 3 दिनों के लिए विलंबित किया गया होता, तो एक किशोर बच्ची को एक बच्चे को जन्म देना पड़ता", बाल अधिकारों पर काम करने वाली एक दिल्ली स्थित एनजीओ एचएक्यू में निदेशक कविता मगनानी ने कहा।

एक अन्य महत्वपूर्ण पहलू जो गंभीर रूप से प्रभावित हुआ है, वह है मानसिक स्वास्थ्य देखभाल। महामारी से पहले भी मानसिक स्वास्थ्य देखभाल हमारी सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली की सबसे कमजोर और उपेक्षित सुविधाओं में से एक थी। गतिशीलता प्रतिबंधों ने मानसिक स्वास्थ्य देखभाल की पहुँच को और भी बिगाड़ दिया है, विशेषकर हिंसा पीड़ित लोगों के लिए।

कविता मंगनानी के अनुसार, **पिछले 6 महीनों के प्रतिबंधों ने आश्रय गृहों में रह रहे हिंसा पीड़ित बालकों और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के बीच एक दुर्गम अवरोध पैदा कर दिया है।** उन्होंने टिप्पणी की कि चिकित्सा प्रक्रिया में व्यवधान बच्चों की प्रगति को उलट रहा है जो उनमें दिखने लगी थी।

इस तरह की स्थिति में, जहाँ घरेलू हिंसा और टकराव बढ़ रहे थे, पीड़ितों ने अक्सर खुद को चार दीवारों के भीतर प्रतिबंधित पाया, यहाँ तक कि अपने सहकर्मियों, दोस्तों या परामर्शदाताओं सहित अपनी समर्थन

प्रणालियों तक भी पहुँचने में असमर्थ पाया। यहाँ तक कि टेलीफोन काउंसलिंग, जो एकमात्र व्यवहार्य विकल्प है, वो भी घरों के भीतर गोपनीयता की कमी के कारण अप्रभावी साबित हो रहा है, विशेषकर हिंसा पीड़ित बालकों के मामलों में।

हिंसा से प्रभावित महिलाओं और बच्चों को व्यापक सहायता प्रदान करने में वन स्टॉप सेंटर (OSC) की केंद्रीयता इसे एक और महत्वपूर्ण क्षेत्र बनाती है। इस संकट की घड़ी में पहले से ही संसाधनों की कमी से जूझ रहे वन स्टॉप सेंटरों की क्षमता सहायता प्रदान करने में एक बड़ी चुनौती साबित हो सकती है। फील्ड रिपोर्टों से पता चलता है कि हालाँकि कुछ स्थानों पर OSC खुले थे पर पीड़ित गतिशीलता प्रतिबंधों के कारण या अस्पतालों में कोविड–19 के संक्रमण के डर से इन देखभाल केंद्रों तक नहीं पहुँच रहे थे। यह दुनिया के अन्य हिस्सों में भी देखे गये प्रतिरूपों के समान है कि स्वास्थ्य सेवाओं से वंचित पीड़ितों की संख्या में वृद्धि हुई है। अन्य मामलों में, जन सहस में बच्चों के विरुद्ध यौन हिंसा की थिमैटिक निदेशक अमु विनजुदा के अनुसार, "कुछ जिलों में OSC को बंद कर दिया गया या ओपीडी के रूप में सीमित रूप से चालू रखा गया था।" कुछ वन स्टॉप सेंटरों को जिला अधिकारियों से निर्देश मिले थे कि जब तक पीड़ितों की कोविड–19 जाँच नहीं की जाती, तब तक उन्हें अंदर जाने की अनुमति न दी जाए। यह बेहद चुनौतीपूर्ण है क्योंकि जाँच करने और परिणाम मिलने में समय लगता है, जिसके कारण सहायता देने में देरी हुई है। अन्य मामलों में, विभिन्न वन स्टॉप सेंटरों को कोविड–19 मामलों में भारी वृद्धि से निपटने के लिए आइसोलेशन वार्डों में पुनर्निर्मित किया गया है।

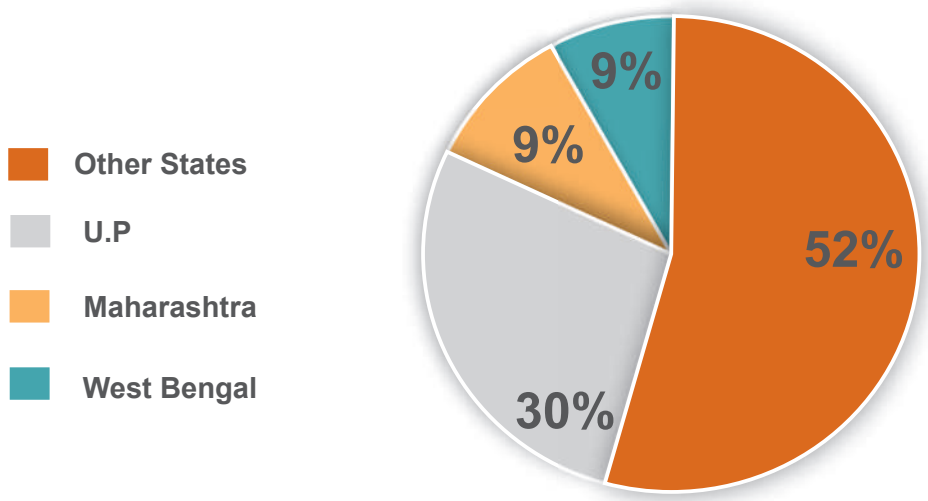
न्यायतंत्र

मामलों की कार्यवाही में देरी ने कोविड–19 से पहले व बाद में मामले दर्ज करवाने वाली सभी पीड़ितों को प्रभावित किया है।

आश्चर्य की बात है कि कोविड–19 व्यवधानों से पहले भी बलात्कार के मामलों की अनिर्णीत दर 89.5% और POCSO मामलों की अनिर्णीत दर 88.8% थी (जबकि कानून के अनुसार POCSO मामलों को तो एक वर्ष में बंद करना होता है) इसके अलावा, बलात्कार के मामलों की अनिर्णीत दर अन्य अपराधों की तुलना में बहुत अधिक है, जो बढ़ते लैंगिक न्याय के अंतर को चीख–चीख कर बताता है। उत्तर प्रदेश, महाराष्ट्र और पश्चिम बंगाल न केवल लंबित बलात्कार के मामलों में सबसे अधिक संख्या वाले राज्यों की सूची में शीर्ष पर हैं, बल्कि सभी लंबित मामलों के लगभग आधे मामलें इन राज्यों से ही हैं।

सितंबर 2019 में भारत सरकार ने सुप्रीम कोर्ट के निर्देशों का पालन करते हुए देश भर में 1023 फास्ट–ट्रैक विशेष अदालतों (FTSC) की स्थापना की योजना बनाई थी। हालाँकि इन निर्देशों के कार्यान्वयन ने अभी गति प्राप्त नहीं की है। अगस्त 2020 तक देश भर में 597 FTSC स्थापित किए गए, जिनकी कार्यप्रणाली को समझना अभी बाकी है।

विलंबित कानूनी कार्यवाही के दायरे में एक और प्रासंगिक पहलू पर प्रकाश डाला जाना आवश्यक है, वो है बाल पीड़ितों के लिए अंतरिम मुआवजे के वितरण में होने वाली देरी। **यह देखा गया है कि अंतरिम मुआवजे का प्रावधान, वह राशि जो पीडितों को पुनर्वास देखभाल तक पहुँचने के लिए एक महत्वपूर्ण सहायता राशि है, अक्सर दी ही नहीं जाती या महीनों तक लटकाई जाती है।** हालाँकि, एचएक्यू के अनुसार महामारी से ठीक पहले एक



Number of Pending Cases

अधिकारी के हस्तक्षेप के कारण उनके हस्तक्षेप क्षेत्र में मुआवजे की वितरण प्रक्रिया को तेज कर दिया गया है। इसने लॉकडाउन की अवधि के दौरान भी मुआवजे का समय पर वितरण सुनिश्चित किया और ऐसा होना जारी है। इसलिए यह स्पष्ट है कि इस तरह की देरी पूरी तरह से टाली जा सकती है और पीड़ितों की सहायता में प्रभावी हस्तक्षेप की गुंजाइश पर प्रकाश डालता है।

एक और महत्वपूर्ण मुद्दा यह है कि कई राज्य की अदालतों ने संक्रमण को फैलने से रोकने के उद्देश्य से आरोपियों को अंतरिम जमानत दे कर जेलों में भीड़ कम की। पिछले कुछ महीनों में अदालतें केवल अत्यावश्यक मामलों और जमानत याचिकाओं की सुनवाई कर रही हैं, और कई मामलों में आरोपी और उनके वकील इस स्थिति का लाभ उठाने का प्रयास कर रहे हैं।

इसके अलावा, जबकि न्यायिक प्रक्रियाओं के डिजिटलकरण(ई–फाइलिंग, वीडियो–कॉन्फ्रेंसिंग, आदि)के लिए प्रयास महामारी से निपटने के लिए एक उत्कृष्ट साधन है, पर मौजूदा डिजिटल–फासले को कम करने के तंत्र प्रदान किए बिना यह महिलाओं और बच्चों के लिए प्रतिकूल साबित होगा। शिकायतकर्ताओं को वर्तमान में लिखित रूप में सभी जानकारी प्रदान करने और उसे ईमेल द्वारा आधिकारिक अदालत को भेजने की प्रक्रिया है और यह डिजिटलीकरण प्रक्रिया पीड़ितों के लिए दर्दनाक रही है, विशेष रूप से उनके लिए जो हाशिए के समुदायों और ग्रामीण क्षेत्रों से हैं। आइए अब अस्मा के मामले को देखें–वह जमानत की सुनवाई के दौरान संघर्ष करती रही क्योंकि वह वीडियो कांफ्रेंसिंग प्रणाली को समझ नहीं सकी और इस बात को लेकर असमंजस में रही कि कैमरे के सामने कैसे आचार–व्यवहार किया जाए। उसे सुनवाई के लिए भी एक अतिरिक्त सहायता प्रणाली की आवश्यकता थी।

एक सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल के दौरान, इस

ऐसा एक मामला मध्यप्रदेश के छतरपुर जिले की नाबालिग बलात्कार पीड़िता, प्रतिभा का है। जब पीड़िता के परिवार को सूचना मिली कि आरोपी ने जबलपुर उच्च न्यायालय में जमानत के लिए अर्जी दी है, तो उसके पिता घबरा गए और अपने मामले के जन सहस केस कार्यकर्ता से संपर्क किया। सार्वजनिक परिवहन के बिना जमानत अर्जी पर आपत्ति दर्ज कराने के लिए रातोंरात जबलपुर पहुँचना उनके लिए असंभव था। जबलपुर में उच्च न्यायालय के वकीलों की सहायता से केस कार्यकर्ता पीड़िता की उपस्थिति के बिना आपत्ति दर्ज करने में कामयाब रहा और सौभाग्य से जमानत याचिका खारिज कर दी गई। हालाँकि प्रतिभा के लिए, जो अभी भी गाल और गर्दन पर 25–30 ब्लेड के घावों से उभर रही थी, एक देशव्यापी लॉकडाउन के दौरान अपने बलात्कारी को गाँव में आजाद घूमते देखने की कल्पना करना भी एक दर्दनाक विचार था।

तरह के लंबे अदालती लड़ाई जीवित बचे लोगों के लिए गहरे संकट हैं, और अभियुक्तों का बचे लोगों पर लगातार उत्पीड़न के माध्यम से समझौता करने के लिए दबाव डालने का जोखिम बढ़ रहा है। इसके अलावा गवाह सुरक्षा तंत्र की अनुपस्थिति में, ये प्रक्रियात्मक पहलू उन मामलों में पीड़ितों और उनके परिवारों के जीवन के लिए गंभीर खतरा पैदा कर सकते हैं, जहाँ अपराधी प्रभावशाली समुदायों से संबंधित हैं। वर्तमान संकट से निस्संदेह मामलों की जाँच में और देरी होगी जिससे अनिर्णीत दर बढ़ेगी, जिसके परिणामस्वरूप काफी संख्या में पीड़ित कानूनी प्रणाली से बाहर निकलने को मजबूर होंगे।

अनुशंसाएँ

हालाँकि इस पैमाने पर एक महामारी हाल के दिनों में अभूतपूर्व है, यह अच्छी तरह से स्थापित है कि आपदाएँ लिंग असमानता और शक्ति पदानुक्रम को बदतर करती हैं और सभी प्रयास प्रकोप पर केंद्रित होने के कारण यौन हिंसा में सहायता करने वाले तंत्र प्रभावी रूप से टूट गए हैं। सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि हमें इतने बड़े संकट के लंबे समय तक चलने वाले प्रभावों को समझने की आवश्यकता है। अगले कुछ महीनों में और संभवत: वर्षों में, इससे पहले की जीवन को उसकी सामान्य स्थिति में बहाल किया जाए, भीमकाय प्रणालीगत असफलताओं में सुधार और कार्यवाही को ठीक करने की दिशा में सामूहिक कार्य निर्णायक रूप से यह निर्धारित करेगा कि क्या बचे लोगों को न्याय मिलेगा। यह यौन हिंसा की घटनाओं की रिपोर्ट करने के लिए उनके लिए सुरक्षित रास्ते/सिस्टम को बनाने और सक्षम करने के लिए अभिनव विचारों की आवश्यकताओं और आगे चलकर आपराधिक न्याय प्रणाली के सामान्य कामकाज को सुनिश्चित करने पर जोर देता है, जो पहले से ही एक गंभीर लिंग न्याय अंतर को प्रदर्शित करता है।

जो भी दिशा–निर्देश बनाएँ जाएँ, उन्हें निम्नलिखित बातों पर विचार करना चाहिए:

महिलाओं के समूहों और नेटवर्क को संगठित करना: यह देखा जाता है कि महिलाओं और बच्चों के विरुद्ध यौन हिंसा को संबोधित करने के लिए सबसे प्रभावी साधन महिलाओं के समूहों और स्वयं पीड़ितों को सेवाओं के विकास और पहुँच में भागीदार बनाना है। एनजीओ पीड़ितों और उनके परिवार के सदस्यों को उनके समुदाय में पीड़ित नेता और बेयरफुट वकील (पैरालीगल) बनाने के लिए मिलकर काम कर रहे हैं। समुदाय आधारित मॉडल जैसे बेयरफुट परामर्शदाता (मानसिक स्वास्थ्य देखभालकर्ता), समूह जैसे व्हिस्पर

और सुरक्षा घेरे, जो समुदाय–आधारित बाल संरक्षण स्वयंसेवकों (आंगन ट्रस्ट) द्वारा संचालित है, बालिका पंचायत (CSOs द्वारा लड़कियों के लिए गठित ग्राम परिषद) का उपयोग करना भी अत्यधिक महत्वपूर्ण है–मामलों की पहचान और उन्हें रिपोर्ट करने में सहायता करने के लिए, आपातकालीन राहत सहायता प्रदान करने के लिए– जैसे कि अगले चरणों की जानकारी, मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा इत्यादि प्रदान करने के लिए।

स्थानीय नेटवर्क का निर्माण और संगठन: सामुदायिक द्वारपाल जैसे पंचायत, स्वास्थ्य कार्यकर्ता जैसे कि आशा/आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, प्रासंगिक सरकारी प्राधिकरण [CSO] आदि के बीच निकट सहयोग से वैकल्पिक रेफरल रास्तों का पता लगाना महत्वपूर्ण है। इन मौजूदा संसाधनों का लाभ केवल पूर्वव्यापी की प्रतिक्रियार्थ नहीं होना चाहिए, बल्कि उन्हें महिलाओं और बच्चों के विरुद्ध हिंसा के लिए सामुदायिक मानदंडों को बदलने में सक्षम बनाना है। डब्ल्यूएचओ के दिशानिर्देशों के अनुसार, स्वास्थ्यकर्मियों को विशेष रूप से पीड़ितों की पहचान करने और उनकी देखभाल करने के लिए प्रशिक्षित करने की आवश्यकता है। अन्य सार्वजनिक स्थान, दवाई दुकान या किराने की दुकान जो अक्सर महिलाओं के लिए सुलभ होते हैं, उनको रिपोर्टिंग को प्रोत्साहित करने के लिए अतिरिक्त स्थानों रूप में उपयोग करना महत्वपूर्ण होगा, इस बात को ध्यान में रखते हुए कि व्यक्तिगत दूरी का पालन करना आधिकारिक रूप से रिपोर्ट करना कितना असुविधाजनक बनाता है।

प्रौद्योगिकी का उपयोग: ऑनलाइन शिक्षा के प्रति वर्तमान झुकाव को देखते हुए यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि सहमति और दुराचार के बारे में सत्र, हिंसा रोकथाम की रणनीति के रूप में आनलाइन कक्षाओं के माध्यम से बच्चों को प्रदान किए जाएँ। इसके अलावा, प्रौद्योगिकी आधारित सामग्रियों से अग्रिम–पंक्ति के कार्यकर्ताओं को लैस किया जाना चाहिए जिससे महिलाओं और बच्चों को महत्वपूर्ण जानकारी तक पहुँच बनाने में सहायता हो। कानूनी प्रक्रियाओं के डिजिटलीकरण में भी यह बात लागू है। इन मामलों में परिवर्तनों को लागू करते समय पीड़ितों की पहुँच और आराम सुनिश्चित किया जाना चाहिए। हालाँकि अधिकांश प्रतिक्रिया रणनीतियाँ, जिनकी प्रौद्योगिकी पर बहुत निर्भरता है, उनके लिंग डिजिटल विभाजन को देखते हुए प्रभावी होने की संभावना नहीं है। इसलिए यह समझने की आवश्यकता है कि यद्यपि प्रौद्योगिकी रोकथाम के लिए संचार और वकालत के लिए एक उपकरण हो सकता है, लेकिन यह वास्तविक प्रतिक्रिया प्रणालियों को प्रतिस्थापित नहीं कर सकती।

सख्त और बढ़ी हुई निगरानी: प्रासंगिक अधिकारियों, जैसे कि CWC और DCPU की सेवाओं को अतिआवश्यक माना जाना चाहिए और उन्हें बाधित या निलंबित नहीं किया जाना चाहिए। उन्हें पहले की तरह काम करना जारी रखना चाहिए, जरूरतमंद बच्चों की सहायता करनी चाहिए और सुरक्षा प्रोटोकॉल का पालन करते हुए घरों की सक्रिय निगरानी करनी चाहिए। इसके अलावा, यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि बच्चों के साथ काउंसलिंग और बातचीत के लिए डिजिटल माध्यम का उपयोग आमने–सामने की भेंट की जगह नहीं

लेता है और बच्चों के आराम को ध्यान में रखा जाना चाहिए। CWC,DCPU तथा महिला और बाल विभाग को निगरानी तंत्र को मजबूत करना चाहिए और निगरानी बढ़ानी चाहिए, और विशिष्ट पहलुओं की जाँच करनी चाहिए जैसे कि चालू फोन की उपलब्धता और पहुँच, बाल और महिला हेल्पलाइन नंबर के साथ स्थानीय भाषा में बड़े पोस्टर घर के भीतर विभिन्न स्थानों पर प्रदर्शित किया जाना, संस्थागत प्राधिकरण की उपस्थिति के बिना निवासियों के साथ सीधे बातचीत करना, इत्यादि। इस बिंदु पर ध्यान केंद्रित करने की आवश्यकता है कि ऐसी सेवाओं को सर्वोपरी माना जाना चाहिए और केवल आपातकाल के चरम मामलों में इन्हें निलंबित किया जाना चाहिए–इस महामारी को उनमें से एक नहीं माना जा सकता।

POSH अधिनियम का गैर–परक्राम्य के रूप में कार्यान्वयन: कार्यस्थल पर यौन हिंसा को रोकने के लिए श्रम कानूनों को मजबूत करने और समुचित कार्य परिस्थितियों को बढ़ावा देने की और तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता है। नियोक्ताओं को अपने विभिन्न परिचालनों जैसे कि कार्यालयों, कार्य स्थलों, कारखानों आदि में POSH अधिनियम के कार्यान्वयन को सुनिश्चित करने के लिए संसाधनों का आवंटन करना चाहिए। निजी कंपनियों के लिए इसका मतलब अनिवार्य रूप से सभी श्रमिकों को इसकी मूल्य श्रृंखला में शामिल करने के लिए सक्रिय कदम उठाना, चाहे उनका पद और अनुबंध की प्रकृति जो भी हो, कानून के दायरे में आंतरिक शिकायत समितियों का गठन करना और स्थानीय समितियों की स्थापना की वकालत करना, उन कर्मचारियों की सहायता करना जो हिंसा का सामना करते हैं और उनको आवश्यक जानकारी प्रदान करना और यदि आवश्यक हो तो CSO या गैर सरकारी संगठनों के सहयोग से शामिल सभी हितधारकों के बीच जागरूकता पैदा करना होगा।

एक सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट: यौन हिंसा को एक जन स्वास्थ्य मुद्दे के रूप में देखा जाए और इस सोच के साथ हस्तक्षेपों का निर्माण किया जाए। इसका मतलब होगा कि हम स्वीकार करते हैं कि यह एक महत्वपूर्ण सामाजिक और स्वास्थ्य समस्या है जो अधिकांश नागरिकों को प्रभावित करती है। व्यावहारिक स्तर पर इस तरह के दृष्टिकोण से हिंसा पीड़ितों के बचाव और देखभाल के प्रावधान पर काम करने के लिए विभन्न क्षेत्रों, जैसे कि शिक्षा, स्वास्थ्य, कानून और व्यवस्था, न्यायपालिका, गैर सरकारी संगठनों आदि के बीच सहयोगात्मक कार्रवाई की आवश्यकता होगी। महाराष्ट्र के अस्पतालों में सीईएचएटी द्वारा शुरू किया गया दिलासा मॉडल एक बढ़ाने योग्य हस्तक्षेप है जिसने कम आय वाले देशों में यौन हिंसा के मुद्दे से निपटने के लिए एक सार्वजनिक स्वास्थ्य दृष्टिकोण की प्रभावशीलता को साबित किया है। इस अनुशंसा का महत्त्व तभी है जब सार्वजनिक स्वास्थ्य आवंटन में वृद्धि हो अन्यथा यह कदम एक प्रतीकात्मक संकेत के अलावा कुछ नहीं होगा।

उच्च–स्तरीय स्वतंत्र राष्ट्रीय आयोग का तत्काल गठन: सटीक अनुशंसाएँ प्रदान करने के लिए कोविड–19 लॉकडाउन के दौरान और बाद में आपराधिक न्याय प्रणाली के कामकाज की गहन जाँच तुरंत की जानी चाहिए।

- अगले 3 महीनों में बनना चाहिए। कार्रवाई के चरणों के लिए निष्कर्षों और अनुशंसाओं के साथ एक अंतरिम रिपोर्ट 6 महीने में और विस्तृत रिपोर्ट 1 साल में प्रदान की जानी चाहिए।
- प्रतिनिधिक होना चाहिए जिसमें पीड़ित नेताओं, नागरिक समाज के कार्यकर्ताओं, वकीलों और न्यायाधीशों, पुलिस आदि को शामिल करना चाहिए। यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि विभिन्न हाशिए के जातियों और अल्पसंख्यक समुदायों से संबंधित सदस्य समिति का हिस्सा हों।
- आयोग को एक राष्ट्रीय नीति बनाने और उन सभी सेवा प्रदाताओं के लिए मानक संचालन प्रक्रियाओं के लिए अपनी अनुशंसाओं को आगे रखना चाहिए जो यौन हिंसा के मामलों पर प्रतिक्रिया देते हैं।
    - विस्तृत दिशानिर्देशों में वर्तमान प्रणाली की कमियों से अवगत कराया जाना चाहिए और श्नए सामान्यश की ओर बढ़ने के साथ–साथ उनसे निपटने के लिए तत्काल उपाय प्रदान करना चाहिए।
    - इसके अलावा आयोग को भविष्य में राष्ट्रीय/राज्य आपदा या आपातकालीन स्थितियों में यौन हिंसा की रोकथाम और पीड़ितों की सुरक्षा को प्राथमिकता देने के लिए व्यापक दिशानिर्देश तैयार करने चाहिए।

JAN SAHAS

PEOPLE'S COURAGE FOR CHANGE

मार्च 2021