

मराठीतील वैद्यकीय चिकित्सकांच्या आत्मकथनातून प्रकट होणा—या आशयसूत्रांच्या आधारे घडणारे सामाजिक आणि सांस्कृतिक दर्शन

डॉ. देवयानी चव्हाण
जी.एस. कॉलेज नागपूर

सारांश

'आत्मकथन' हा मराठी साहित्यातील वैशिष्ट्यपूर्ण प्रकार आहे. वैद्यकीय चिकित्सकांनी आपल्या क्षेत्रात काम करताना आलेले विविधरंगी अनुभव टिपून ठेवले आणि आत्मकथनरूपाने लोकांसमोर ठेवले. काही भावनाप्रधान क्षण, काही गुंतागुंत, काही सार्थकतेचे आणि अभिमानाचे क्षण, तर काही निराश करणारे दुःखदायक क्षण प्रत्येकाच्याच वाट्याला आले आहेत. या सर्व रंगांच्या छटांसह आपले अनुभव शब्दांकित करताना, वैद्यकविश्वावर भाष्यही केले आहे. सामान्यांच्या मनात या क्षेत्राबद्दल असलेले कुतूहल, भय, आदर आणि कौतुक लक्षात घेता, या आत्मकथनांच्या माध्यमातून रूग्णांना सजग करण्यासाठी महत्वपूर्ण माहिती आणि वैयक्तिक अनुभवांचे दालनच त्यांच्यासाठी खुले झाले आहे. वर्तमानात वैद्यकीय क्षेत्रात अनेक अपप्रवृत्तींनी शिरकावा केला आहे. आर्थिक भ्रष्टाचार, खोटी प्रमाणपत्रे, कट प्रकृतीस, बोगस डॉक्टर, अनावश्यक औषधे, चाचण्या, शस्त्रक्रिया, अवयवांचा व्यापार असे अनेक गैरव्यवहार वैद्यकीय क्षेत्राला वेढून आहेत. त्यामुळे निष्ठा, विश्वास या गोष्टी दुर्लभ होऊन रुग्ण वैद्य संबंधाला अनिष्ट वळण लागत आहे. वैद्यकाच्या या काळ्या कोप—याकडे समाजाचे लक्ष वेधून, जनजागृतीचा आणि जनतेला सावध करण्यचा प्रयत्न चिकित्सकाकडून या आत्मकथनांमध्ये झाला आहे. या दालनातील समाज हितकर अशा काही पैलूंची चर्चा याशोधनिबंधात करणार आहोत. साधारणपणे सन १९७० नंतर वैद्यकीय चिकित्सकांच्या आत्मकथनाला बहर आलेला दिसतो. काही वैद्यकीय चिकित्सकांची आत्मकथने खूप गाजली आणि विशेष म्हणजे समाजाला ती प्रेरणादायी आणि दिशा देणारी ठरली आहेत.

सांकेतिक शब्द : वैद्यक, चिकित्सक, आत्मकथन, समाज, रुग्ण

विवेचन

बदलती मूल्ये आणि वैद्यकीय चिकित्सक

भारतीय समाजातील सर्वच लोकांची मूल्ये बदलत चालली आहे, त्याची कारणेही अनेक आहेत. इतर लोकांप्रमाणे वैद्यकांचीही मूल्ये बदलत आहे. पूर्वी माणसांच्या गरजा फार कमी होत्या, जगण्यासाठी लागणा—या सुविधा स्वस्त होत्या, मुलांचं शिक्षण आजच्यासारखं महागडं नव्हतं. कुटुंबातील सगळी मुलं बघता बघता शिकून मोठी होत. डॉक्टरांच्या घराच्या लग्नकार्याला सगळेजण अगत्यांन भेटवस्तू पाठवून देत. डॉक्टर खूप होत, पण त्यानंतर मात्र काही काळ पेशंट दवाखान्यात जावोत किंवा डॉक्टर पेशंटसाठी घरी येवोत त्यांना फी देणं नातेवाईक टाळत. डॉक्टर हा समाजाचा भाग असे आणि वैद्यकीय पेशा ही एक संस्कृती मानली जाई, डॉक्टर समाजातल्या सर्व कार्यक्रमांना आवर्जून उपस्थित असत. त्या सर्व ठिकाणी डॉक्टरांना मानाचं स्थान असे. आपल्या फॅमिली डॉक्टरांच्या सल्ल्याखेरीज दुस—या कुणा तज्ञ डॉक्टरकडे जाण्याचा विचार चुकूनही कुणी करत नसे. मात्र गेल्या तीस वर्षांत हे

चित्र पालटत गेलं. पूर्वीच्या आदर्श संस्कारात व्यवहारीपणा मिसळत गेला. पूर्वी वैद्यकीय शिक्षणासाठी अत्यंत वाजवी किंवा कमी खर्च येत होता आणि शिक्षणही उच्च दर्जाचे मिळत होते. बहुतांश डॉक्टर शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातून शिक्षण घेत असल्यामुळे खर्च अगदीच कमी असायचा. आपण शिकताना लुटले जात आहोत किंवा आपले शोषण होत आहे ही भावना त्या वैद्यक विद्यार्थ्यांच्या मनात नसायची. आज मात्र खाजगी मेडीकल कॉलेजमध्ये शिक्षण घेणा—या विद्यार्थ्यांच्या मनात लुटले जात असल्याची भावना असते. परंतु जेव्हापासून प्रायव्हेट मेडीकल कॉलेजची नांदी या भारतात रोवल्या गेलीत व प्रायव्हेट कॉलेजची फी लाख व कोटींच्या घरात पोहचली तेव्हापासून डॉक्टर बनण्याचा निकष हा त्या मुलाची बुद्धीमत्ता न राहता त्याच्या कुटुंबाजवळ असलेल्या 'पैशाचा डल्ला', 'पैशाची बॅग' हा झाला आहे. मग हे विद्यार्थी जेव्हा आपले शिक्षण पूर्ण करून व्यवसायात उतरतात तेव्हा शिक्षणासाठी लागलेला खर्च रूग्णाचा विचार न करता सतत काढत असतात. अशाप्रकारे वैद्यकांचे मूल्य बदलत गेलेले दिसते आहे.

रूग्ण वैद्य संबंध

वैद्यकीय क्षेत्राला, 'जीवन मृत्यूच्या सीमेवरील पहारा देणारे क्षेत्र असे संबोधले जाते'. इथे प्रश्नच जीवन मरणाचा असल्यामुळे संपूर्ण विश्वासासह रूग्ण स्वतःचे शरीर चिकित्सकाच्या ताब्यात देतो. आडपडदा न ठेवता सर्व सत्य कथन करतो. त्याच्या वेदना कमी करून, आधार देऊन त्याला संजीवनी देणारा चिकित्सक हा त्यावेळी त्याच्या 'मायबापाच्या' भूमिकेत असतो. पूर्वी तर चिकित्सकाला देवदूतच म्हणत असत. डॉक्टर रूग्ण नात्याच्या बाबातीत डॉ. आनंद नाडकर्णी म्हणतात, "आपण सारेच जगताना नेहमी काळजी घेत असतो की, दुसऱ्या व्यक्तीसमोर आपला कोणताही कच्चा दुवा, कोणताही कमकुवतपणा उघड होता कामा नये, मग हा कमकुवतपणा शारीरिक असो, मानसिक असो किंवा नैतिक. डॉक्टर रूग्ण नातं हे मात्र एक असं नात आहे, जिथे रूग्णाला आपल्या अतरंगात जपलेली गुपितं मोकळेपणानं उघडी करता येत असतात."¹ चिकित्सकही पोटच्या पोराप्रमाणे आपल्या रूग्णासाठी धडपड करून, प्रयत्नांची पराकाष्ठा करून त्याला मृत्यूच्या दाढेतून बाहेर खेचून काढतो. हे करतांना तो स्वतःच्या वेळेची, श्रमांची, मोबदल्याची पर्वा करीत नाही. श्रमांचे सार्थक आणि आंतरिक समाधान हीच त्याची संपत्ती असते. आदर्श रूग्ण वैद्य संबंध हे असेच असतात. डॉक्टर आणि रूग्ण यांच्यामध्ये विश्वासाचे नाते असले पाहिजे रूग्णाला डॉक्टरचा आधार वाटला पाहिजे. पण आज सर्वसामान्य माणसाचा वैद्यकीय व्यवसायाकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन संशयग्रस्त बनला आहे. समाजाच्या मनामध्ये व्यवसायाबद्दल अनेक शंका आहेत, गैरसमज आहेत. रूग्णांनाही ह्या सर्व प्रकारांमुळे चिकित्सक 'मायबाप' न वाटता केवळ 'कसाई' वाटत आहेत. रूग्णाचे समाधान न झाल्यास तो सरळ दुसरा चिकित्सक गाठतो. कित्येक वेळा तो चिकित्सकाचे पैसे बुडवतो. काही प्रसंगी तो चिकित्सालयाची तोडफोड करतो तर कधी कधी तर चिकित्सकांवर प्राणघातक हल्ला सुध्दा करतो. हे वैद्यकीय व्यवसायाला पोषक नाही आणि समाजहिताचेही नाही. डॉक्टर, रूग्ण, नातेवाईक व समाज सर्वांनी मिळून ह्यचा अंतर्मुख होऊन विचार करण्याची गरज आहे.

पैसा आणि रूग्ण वैद्य संबंध

रूग्ण वैद्य संबंधांना वर्तमानात ही अनिष्ट वळणे का लागली असावीत याचा विचार चिकित्सकांनी त्यांच्या आत्मकथनांमधून केला आहे. 'पैसा' हा घटक या कारणांमध्ये महत्वाचा असल्याचा सूर साधारणतः सर्वच आत्मकथनांमधून जाणवतो 'इतका' पैसा देऊनही आमचा रूग्ण दगावलाच कसा? अशी भूमिका रूग्णाच्या नातेवाईकांची असते, तर इतक्या कमी पैशासाठी इतके चांगले उपचार आम्ही कसे पुरवायचे? असा चिकित्सकांचा प्रश्न असतो. पैसा कितीही ओतला तरी, चिकित्सकांच्या प्रयत्नांना मर्यादा असतात, त्या पलीकडे त्यांचाही नाईलाज असतो, हे रूग्ण व नातेवाईकांनी समजून घेण्याची गरज आहे. त्याचप्रमाणे आपल्या हातातील कौशल्य कोणाचा जीव वाचू शकत असेल, तर मोहापायी ते अवाजवी पैशात मोजणे, पैशासाठी अडून बसणे, किंवा पैशासाठी त्या कौशल्याचा चुकीचा उपयोग करणे गैर आहे, हे चिकित्सकांनी समजून घ्यायला पाहिजे आहे. पैसा हा घटक रूग्ण वैद्य संबंधांच्या उदात्तेला ग्रहण कसे लावतो ते आत्मकथनांमधून अनेक चिकित्सक सांगतात व बॅरिस्टरचं कार्ट या आत्मकथनात एक प्रसंग सांगतांना डॉ. हिम्मतराव बावस्कर म्हणतात, "एकदा एक मुलगी वृश्चिक दंश झाल्यामुळे माझ्या दवाखान्यात भरती केली गेली. दिवसरात्र उपचार करून, धडपड करून मी तिला तीन दिवसांत बरे करू शकलो. घरी जाताना तिच्या वडिलांना पंधराशे रूपये बिल सांगितले, तसे ते चिडून म्हणाले की, यापेक्षा मुलगी गेली असती तर बरे झाले असते."²

विश्वास आणि रूग्ण वैद्य संबंध

रूग्ण वैद्य संबंधांवर परिणाम करणारा दुसरा घटक म्हणजे विश्वास हा होय. रूग्णाचा संपूर्ण विश्वास चिकित्सकावर असेल तर, रूग्ण वैद्य संबंध तणावपूर्ण होणार नाहीत. पण वैद्यकीय क्षेत्रात शिरलेल्या भ्रष्टाचारांमुळे 'विश्वास' या घटकालाही धक्का बसला आहे आणि त्यामुळेच रूग्ण वैद्य संबंध अधिकाधिक तणावपूर्ण होत आहेत. 'हृदयस्थ' या आपल्या आत्मकथनात एक आठवण सांगतांना डॉ. अलका मांडके म्हणतात, "हृदयाच्या नाजूक शशस्त्रक्रियेसाठी आमच्याकडे रवी जैनची केस आली. रूग्ण व त्याचे नातेवाईक चांगले परिचयाचे होते. रवी जैनची केस गुंतागुंतीची होती आणि शशस्त्रक्रियेत शशंभर टक्के धोका

होता पण शशस्त्रक्रिया टाळली तर त्याच्या वाचण्याची मुळीच शक्यता नव्हती म्हणून धोका पत्करून मी आणि नितूनी ती जबाबदारी घेतली आणि शस्त्रक्रियेदरम्यान रवीचा दुदैवाने मृत्यू झाला. गुंतागुंतीची, खर्चाची, धोक्याची पूर्णपणे पूर्व कल्पना दिलेली असूनही रवी जैनच्या नातेवाईकांनी आम्हाला कोर्टात खेचले. उपचारात हयगय, जाणीवपूर्वक दुर्लक्ष, पैसा उकळणे, महागडा व्हॉल्व मागवून स्वस्तातला व्हॉल्व हृदयात बसवून देणे इतके आरोप आमच्यावर होते सर्व आरोपांना स्पष्ट उत्तरे देऊन, आपली बाजू सिध्द करून आम्ही निदोष सुटलो, पण या प्रक्रियेत चार वर्षे गेली. या दरम्यान दवाखान्याकडे दुर्लक्ष झाले आणि आमचा वेळ, पैसा, श्रम यांचा अपव्यय झाला, मानसिक ताण सहन करावा लागला त्याचे काय?"³

सरकारी रूग्णालये आणि गैरव्यवहार

वैद्यकीय क्षेत्रातील गैरव्यवहारांकडे चिकित्सकांनी त्यांच्या आत्मकथनातून लक्ष वेधले आहे. हे गैरव्यवहार केवळ आर्थिक बाबतीतलेच नव्हे, तर दुर्लक्ष, हेळसांड, खोटी प्रमाणपत्रे व बिले, अनावश्यक शशस्त्रक्रिया, तपासण्या व उपचार यांच्या स्वरूपात वैद्यकीय क्षेत्रात हातपाय पसरित आहेत. वैद्यकाच्या या काळज कोपऱ्यांवर प्रकाश टाकताना अनेक चिकित्सकांनी खंत व्यक्त केली आहे डॉ. हिंमतराव बावस्कर यांच्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रावरच्या नोकरीतील आठवणी 'बॅरिस्टरचं कार्ट' या आत्मकथनात देतात. डॉ. बावस्कर बिरवाडीला रूजू झाले, तेव्हा रूग्णालयातील व्यवस्था अत्यंत गचाळ होती. फाटक्या गाद्या, मळक्या चादरी, अस्वच्छता यामुळे डॉ. बावस्कर अस्वस्थ झाले होते. चौकशी अंती त्यांना कळले, की, चांगले सामान कर्मचारी वर्ग वापरासाठी घरी नेतो. म्हणून रूग्णालयात अशी अवस्था आहे. डॉ. बावस्कर वृश्चिकदंशाचे उपचार करू लागले गंभीर रूग्णांना ते महाड, रत्नागिरी किंवा मुंबईला नेत. पण त्यांना मदत करण्याऐवजी इतर चिकित्सक म्हणत की, "कशाला एवढी धावपळ करता? रूग्ण वाचत नाही मग एवढा त्रास का घेता?"⁴ डॉ. बावस्करांना हे व्यवहार गैर वाटतात व त्याविषयी ते खेद व्यक्त करतात.

जाहीरातबाजी

जाहीरातबाजी हा वैद्यकीय व्यवसायातील आणखीन एक गैरव्यवहार आहे. घराण्यात परंपरागत असलेल्या

औषधांची जाहिरात केली जाते,पण या औषधांचे घटक सांगितले जात नाहीत, हे चुकीचे आहे एका अनुभवाबाबत सांगतांना डॉ. बावडेकर नमूद करतात. 'अमूक दिवसात पूर्ण आराम न पडल्यास पैसे परत अशा प्रकारच्या जाहिराती वैद्यकीय नियमांप्रमाणे अनुचित आहेत, पण त्या सर्सास केल्या जातात. व्याधी झाल्यावर उपचार करण्यापेक्षा व्याधी होऊ न देणे श्रेयस्कर हा मुद्दा समोर ठेवून अनेक ठिकाणी वर्षातून एकदा सर्व प्रकारच्या चाचण्या करून घेण्याची सोय असलेली केंद्रे उघडली आहेत. त्यांची कल्पना योग्य असली तरी वास्तवात या केंद्राचे स्वरूप पैसा उकळण्याची ठिकाणे असे झालेले आहे, इकडे डॉ. बावडेकर लक्ष वेधतात.

माहिती आणि मार्गदर्शन

वैद्यकीय चिकित्सकांची आत्मकथने वाचकांना आरोग्य, व्यायाम, आहार याविषयी भरपूर मार्गदर्शन करणारी आणि दैनंदिन जीवनात उपयोगी पडणारी, वैद्यकीय माहिती पुरविणारी अशी आहेत. या वैशिष्ट्यंमुळेच या आत्मकथनांचे सामाजिक मूल्य वाढले आहे.

साध्या आजारांच्या 'क्लिनिकल प्रॅक्टिस मध्ये ऐंशी टक्के रूग्ण केवळ विश्वासानेच बरे होतात, खऱ्या औषधोपचारांची गरज केवळ वीस टक्के रूग्णांनाच असते, ही आश्चर्यकारक माहिती डॉ. अन्नदाते आपल्या वैद्यकीय बोधकथांमध्ये देतात. इच्छामृत्यू, अवयवदान, अनैसर्गिक मृत्यूच्या घटनांमधील शवविच्छेदनाचे महत्त्व या आणि अन्य कित्येक विषयांची माहिती डॉ. अन्नदाते वैद्यकीय बोधकथांमधून देतात. डॉ. शंकर कलवारी त्यांच्या 'व्हिजिट बॅग' मध्ये खेडेगावातील अनुभव सांगताना वाचकांच्या ज्ञानात भर घालतात. सर्पदंशानंतर रूग्णाला चवीची संवेदना कळत नाही. दंशाच्या जागी विड्याचे पान बांधले तर त्या पानावर वेगळा डाग पडतो, या खेडेगावातील समजूतीचा डॉ. कलवारींनी बारकाईने अभ्यास केला.

औषध : समज आणि गैरसमज

औषध हा आधुनिक जीवनाचा एक महत्त्वाचा घटक आहे. विज्ञानाच्या विविध शाखांची जस जशी प्रगती होत गेली तस तशी विविध औषधांची निर्मिती होऊ लागली. परंतु औषधांबद्दल समज आणि गैरसमज मोठ्या प्रमाणात समाजात पसरायला लागले. औषधे एका विशिष्ट प्रकारच्या पेशीवर प्रभाव पाडते किंवा विशिष्ट पेशीत जाऊन कार्य

करते. असा पूर्वी समज होता. परंतु हा समज चुकीचा आहे असे संशोधनामुळे सिद्ध झाले आहे. औषध पोटात घेतलेले असो वा इंजेक्शनने दिलेले असो ते संबंध शरीरात भिन्नते व त्यामुळे औषधाचे परिणाम शरीराच्या एखाद्या भागापुरते मर्यादित न राहता सर्व शरीरभर होतात व हेच औषधांच्या 'साईड इफेक्टचे' रहस्य आहे.

डॉ. आनंद जोशी म्हणतात, "अॅटिबायोटिक्समुळे अशक्तपणा वाटतो हा देखील गैरसमज आहे. रूग्णाला आलेला अशक्तपणा त्याला झालेल्या संक्रमणाचा भाग असतो. अॅटिबायोटिक्समुळे तोंड येणे, मळमळणे, जास्त वेळ श्शौचास होणे असे आनुषंगिक परिणाम होतात परंतु त्याने घाबरून न जाता जीवनसत्वे घेणे, रिकाम्या पोटी औषध न घेणे वगैरे उपचाराने त्याची तीव्रता कमी करता येते" "औषधांचा वापर योग्य तऱ्हेने केल्यास ती गुणकारी ठरतात. परंतु योग्य वापर करत असतानासुद्धा अनपेक्षितपणे व विरळाच उपद्रवही निर्माण होऊ शकतो. औषधांचा गैरवापर मात्र उपद्रवी व खर्चिक असतो.

गैरसमज दूर करण्याचे कार्य

वैद्यकीय क्षेत्रात व्याधी, उपचार, पथ्ये, औषधी याविषयी अनेक गैरसमज जनमानसात बरेचदा आढळतात. हे गैरसमज दूर करण्याचे महत्वाचे कामही वैद्यकीय चिकित्सकांनी आत्मकथनांच्या माध्यमातून केले आहे. वनौषधी व होमोओपॅथीक औषधे पूर्णपणे निर्धोक असतात, हा गैरसमज आपल्या समाजात आजही मोठ्या प्रमाणावर दिसतो, असे डॉ.चंद्रकांत वागळे त्यांच्या 'डॉक्टर' या आत्मकथनात सांगतात. अॅलोपॅथीच्या औषधांच्या जाहिरातीवर मेडिकल कौन्सिलची बंधने असतात. इतर पॅथीच्या औषधांवर बंधने नसतात.तसेच इतर पॅथीची औषधे बरेचदा चिकित्सकांच्या चिड्डीशिवायही मिळतात. म्हणून ही औषधे लोकप्रिय ठरली आहेत, असे डॉ.वागळे सांगतात. "या औषधांना मुदत नसते हा सुद्धा गैरसमजच आहे. अॅलोपॅथीच्या औषधांच्या हजारो चाचण्या घेतल्या जातात व त्यांचे निष्कर्ष जाहीर होत राहतात, म्हणून त्यांचे दुष्परिणामही जाहीर होतात. इतर औषधांबाबत अशी प्रणाली नसल्यामुळे त्यांचे परिणाम व दुष्परिणाम चर्चेत येत नाहीत, हे डॉ. वागळे पान १७४ वर लक्षात आणून देतात."^६

सकारात्मकता आणि चिकाटी

वैद्यकीय चिकित्सक त्यांच्या अनुभवांचे गाठोडे सर्वसामान्यांसाठी उघडतात, तेव्हा त्यातून सकारात्मकता आणि चिकाटी दाखवणारे काही प्रसंग बाहेर पडतात. रूग्णांवर उपचार करताना किंवा स्वतःच उपचारांना सामोरे जाताना चिकित्सकांनी दाखवलेल्या या सकारात्मकता व चिकाटीमुळे हीच मूल्ये रूग्णांमध्ये रूजवणे त्यांना शक्य झाले आहे.वृश्चिकदंश आणि सर्पदशांच्या रूग्णांसाठी चिकित्सा शोधून, ती सोपी करण्याचा प्रयत्न करताना डॉ. बावस्करांनी प्रचंड चिकाटी दाखवल्याचे त्यांच्या आत्मकथनातून जाणवते. 'कुठल्याही अडचणी आणि कठीण प्रसंग आले की, कुठल्यातरी चांगल्या कामाची सुरुवात आहे', असे डॉ. नेरूरकर त्यांच्या आत्मकथनात सांगतात. कॅन्सरशी दोन हात करणारे डॉ. बावडेकर आणि हृदयरोगाचा सामना करणारे डॉ. अभय बंग, स्वतःला आमूलाग्र बदलविण्याच्या व्याधीला धन्यवाद देण्याइतके सकारात्मक आहेत, हे वाचून वाचक थक्क होतात. सतत चाळीस वर्षे खेडेगावात सेवा देणारे डॉ. कलवारी हे चिकाटीचे उत्तम उदाहरणच म्हणता येईल रस्ते नाहीत, वाहने नाहीत, तपासण्यांच्या सोयी नाहीत, वीज नाही, कुठूनही कुठेही जाताना मध्ये येणारी नदी, अशा वातावरणात त्यांनी न कुरकुरता चाळीस वर्षे वैद्यकीय सेवा दिली. वेळ,श्रम आणि मोबदला यांची पर्वा न करता 'अर्हनिशं सेवामहे' हे ब्रीद पाळले त्यांच्या टिकाटीची कथा वाचताना वाचक त्यांना सलामच करतात. डॉ.रामाणींचे आत्मकथन त्यांच्या जिद्द आणि चिकाटीचा परिचय देते. 'स्पायनल सर्जरीचा ज्ञानेश्वर' हा किताब डॉ.रामाणींनी त्यांच्या चिकाटीच्या भरवशावरच प्राप्त केला. रूग्णांवर उपचार करताना या सर्व चिकित्सकांनी शशेवटच्या क्षणापर्यंत प्रयत्नांची पराकाष्ठा करण्याचा नियम कधीच मोडला नाही. म्हणूनच त्यांच्या अनुभवांच्या कथा वाचकांनाही चिकाटी आणि सकारात्मकतेचे धडे देऊन जातात.

समारोप :

वैद्यकीय चिकित्सकांची आत्मकथने ही मराठी साहित्यात कथा कादंबरी इतकीच प्रेमाने आणि उत्सुकतेने आणि जाणीवपूर्वक वाचली गेली आहेत आणि जात आहे. त्यात वैयक्तिक अनुभवाचा भाग असला, कथा, अनुभव असले, तरी ते लिखाण करण्यामागील हेतू हा समाज

जागृतीचा आहे. कुठे आणि कसे फसविले जाऊ शकतो ते सांगून सावधगिरीचा इशारा देणे, आहार, व्यायाम, पथ्ये याबाबत मार्गदर्शन करणे, रूग्ण वैद्य संबंधांचा आढावा घेऊन त्यात सुधारणेच्या दृष्टीने पाऊल टाकणे आणि सकारात्मक दृष्टिकोनाचे रोपण करणे या समाजोपयोगी मूल्यांनी ही आत्मकथने परिपूर्ण आहेत. ही समाजोपयोगी मूल्ये वास्तव अनुभवांच्या अवगुंठनात वाचकांसमोर आली असल्यामुळे विशेष वाचनीय आणि परिणामकारक झाली आहेत.

निष्कर्ष

१. डॉक्टर आणि रूग्ण यांच्यामध्ये विश्वासाचे नाते राहिलेले नाही.
२. आज सर्वसामान्य माणसाचा वैद्यकीय व्यवसायाकडे पाहण्याचा दृष्टिकोन संशयग्रस्त बनला आहे. समाजाच्या मनामध्ये या व्यवसायाबद्दल अनेक शंका आहेत, गैरसमज आहेत.
३. आर्थिक हितसंबंधातून होणा-या अनावश्यक व गरज नसलेल्या तपासण्या, शस्त्रक्रिया, महागडी ब्रॅन्डेड औषधे, कटप्रॅक्टिस कमिशनबाजी, निर्ढावलेल्या प्रक्रिया सुन्न करून टाकणा-या आहेत.
४. खाजगी सेवेचे बाजारीकरणझाल्यामुळे खाजगी आरोग्य सेवांमध्ये अनागोंदी माजलेली आहे.
५. वैद्यकीय क्षेत्रात शिरलेल्या भ्रष्टाचारांमुळे 'विश्वास' या घटकालाही धक्का बसला आहे आणि त्यामुळेच रूग्ण वैद्य संबंध अधिकाधिक तणावपूर्ण होत आहेत.
६. पैसा, विश्वास, सहानुभूती, निर्णयातील सहभाग, संवाद आणि वेळ या भिन्न भिन्न घटकांवर रूग्ण वैद्य संबंध अवलंबून असतात.
७. वैद्यकीय चिकित्सकांनी उदात्त असलेल्या या व्यवसायाला पूर्वप्रतिष्ठा मिळविण्यासाठी प्रामाणिकपणे प्रयत्न करावे
८. वैद्यकीय चिकित्सकांची आत्मकथने अनेक समाजोपयोगी मूल्यांनी परिपूर्ण आहेत. समाजातील गैरसमज दूर करून मार्गदर्शन करणारी, अप प्रवृत्तींपासून सावध करणारी आणि रूग्ण वैद्य संबंधात नव्या सुधारणा सांगणारी, तसेच समाजाला आरोग्याच्या, समाधानाच्या वाटेकडे नेणारी अशी आहेत.

संदर्भ टिपा

- 1- डॉ. आनंद नाडकर्णी, प्रस्तावना 'व्हिजिट बॅग आणि मी', श्रीविद्या प्रकाशन, शनिवार पेठ पुणे, २०१०, पृष्ठ ७-८
- 2- डॉ. हिमतराव बावस्कर, 'बॅरिस्टरचं कार्ट', मॅजेस्टिक प्रकाशन, दु.आ. २००५, पृष्ठ क्र. १६८
- 3- डॉ. अलका मांडके, 'हृदयस्थ', ग्रंथाली प्रकाशन, आवृत्ती अकरावी, २००६, पृष्ठ क्र. १११
- 4- डॉ. हिमतराव बावस्कर, 'बॅरिस्टरचं कार्ट', मॅजेस्टिक प्रकाशन, दु. आ. २००५, पृ. १०८
- 5- डॉ. आनंद जोशी, डॉ. उल्हास कोल्हटकर, 'तुमचा डॉक्टर मित्र' संपादन, औषधे समज आणि गैरसमज, आरती प्रकाशन डोंबिवली, १९९३, पृ. १०२
- 6- डॉ. चंद्रकांत वागळे, 'डॉक्टर', 'पॉप्युलर प्रकाशन', प्रथम आ. २००४ पृ. १७०