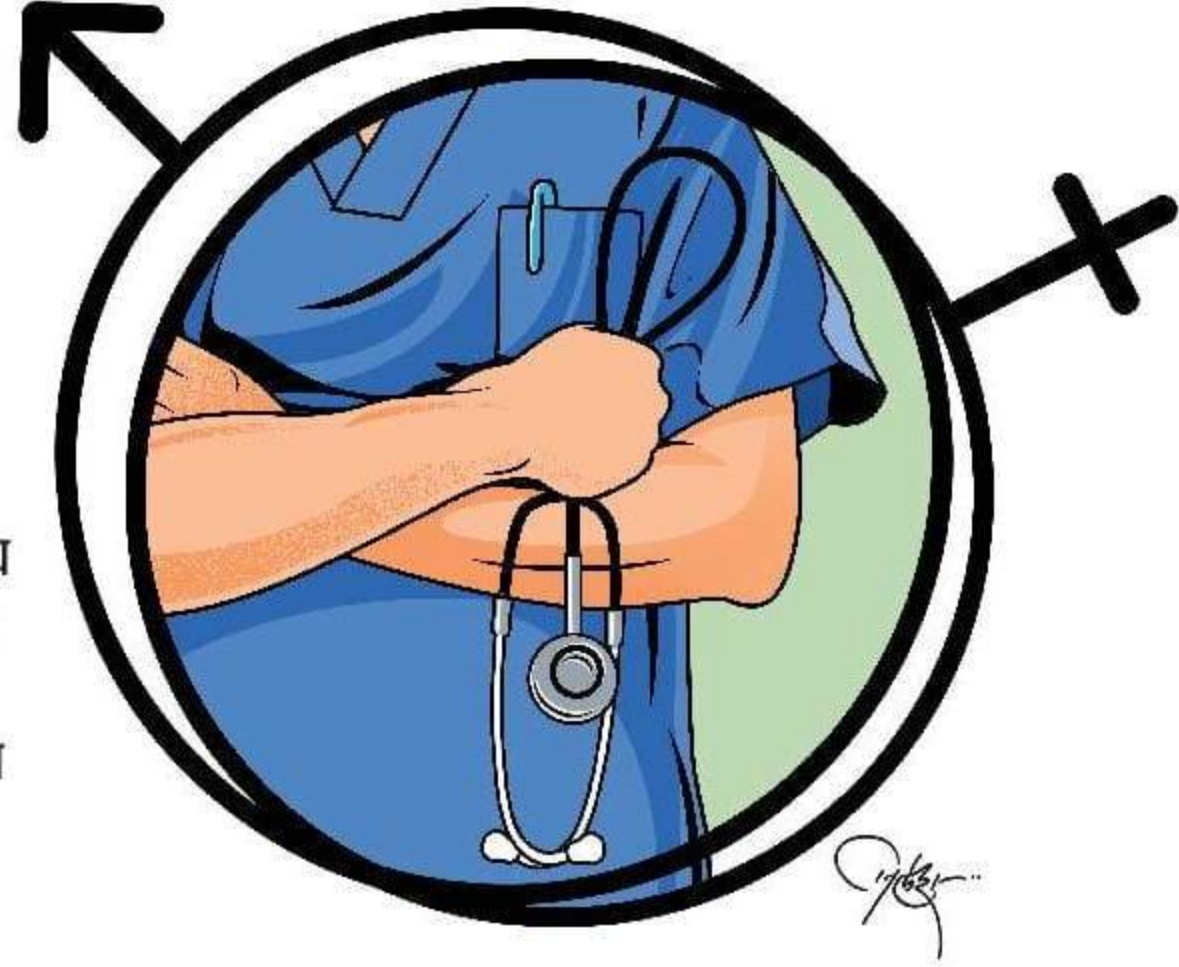


वैद्यकीय शिक्षणात लिंगभाव!



‘स्त्रीप्रश्न, कौटुंबिक हिंसाचार आणि स्त्री आरोग्य’ हे सामाजिक विषय असून डॉक्टरांचे काम फक्त उपचार देणे आहे, अशी वैद्यकीय क्षेत्राची भूमिका असल्याने रुग्णांकडे त्या संवेदनशीलतेने बघितले जात नसल्याचे एका अभ्यासामध्ये आढळून आले. त्यासाठी एमबीबीएसच्या विद्यार्थ्यांमध्येच लिंगभाव रुजवण्याची गरज लक्षात घेत ‘जेंडर इन मेडिकल एज्युकेशन’ उपक्रम राबवण्यात आला. त्याचा सकारात्मक परिणाम दिसू लागला आहे. त्याविषयी...

शैलजा तिवले

सां गलीतल्या एका गावातली सुनी आपले छोटे मूल घेऊन रुग्णालयात आली होती. ती दुसऱ्यांदा गभवती होती. सातवा महिना सुरू असूनही पहिल्यांदा तपासायला आल्याचे तिने भीतभीतच डॉक्टरांना सांगितले. डॉक्टर चिडून म्हणाले, ‘इतक्या उशिरा येतात का? औषध, तपासण्या काहीच केलेले नाही अजून. बाळाला किंवा तुला काही झाले तर कोण जबाबदार?’ डॉक्टरांच्या ओरडण्याने सुनीता घाबरलीच. खरे तर सुनीताला मारहाण करून तिच्या नवऱ्याने घराबाहेर

काढले होते. गरोदरपणात नीट लक्ष न दिल्याने तीव्र रक्तक्षयाने ती खंगली होती. अशा प्रकरणांमध्ये थेट ओरडण्याऐवजी वेळेत तपासायला का आली नसेल, तिच्याकडे पैसे नसतील का, घरातल्या जबाबदाऱ्यांमधून यायला जमले नसेल का हे समजून आवश्यक ती मदत करण्याइतपत स्त्रीविषयक प्रश्नांची संवेदनशीलता त्यांच्याकडे नसल्याचे लक्षात येतेच. तशी ती अनेकदा डॉक्टरांमध्ये नसतेच, असे एका सर्वेक्षणातून दिसून आले आहे. त्याविषयी...
‘स्त्रीप्रश्न, कौटुंबिक हिंसाचार आणि स्त्री आरोग्य’ हे सामाजिक विषय असून वैद्यकीय क्षेत्राचे काम फक्त उपचार देणे

असते, अशी डॉक्टरांची भूमिका असते. परंतु आरोग्य हा विषय आजार आणि उपचारांपर्यंतच मर्यादित नाही, तर आर्थिक-सामाजिक स्तर, शिक्षण यासह जेंडर वा लिंगभावाशीदेखील जोडलेला आहे. याचे कारण सेक्स आणि जेंडर याबाबत गल्लत केली जाते. सेक्स म्हणजे जैविक लिंग तर जेंडर म्हणजे लिंगभाव- पुरुषप्रधान समाजाने स्त्री-पुरुष यांची ठरवलेली ठरावीक भूमिका, हे अनेकदा लक्षात घेतले जात नाही. आता तर यात एलजीबीटीक्यू समाजाचाही विचार केला जातो आहे.
वैद्यकीय क्षेत्रामध्ये एकूणच ‘जेंडर वा लिंगभावाबाबत जागरुकतेचा अभाव

असल्याचे अनेक अभ्यासांमध्ये अधोरेखित झालेले आहे. याची पाळेमुळे वैद्यकीय म्हणजेच एमबीबीएसच्या अभ्यासक्रमामध्ये असल्याचे आढळून आले आहे.
लिंगभावाबाबतचा दृष्टिकोन डॉक्टरांमध्ये निर्माण करण्याबरोबरच वैद्यकीय क्षेत्रात नुकतीच पावले ठेवणाऱ्या एमबीबीएसच्या विद्यार्थ्यांमध्ये रुजवणे अधिक गरजेचे असल्याचे लक्षात घेऊन मुंबईतील ‘सेहत’ (सेंटर फॉर एनक्वयरी एनटू हेल्थ अँड अलाइड थीमस) संस्थेने ‘जेंडर इन मेडिकल एज्युकेशन’ (जीएमई) हा प्रकल्प ‘महाराष्ट्र वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचलनालय’ (डीएमईआर) (पान २ वर)

(पान १ वरून) आणि 'महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ' (एमयूएचएस) यांच्या सहयोगाने २०१४ मध्ये महाराष्ट्रात सुरू केला. डीएमईआरचे तत्कालीन संचालक डॉ. प्रवीण शिनगारे यांच्या मार्गदर्शनाखाली राज्यातील ग्रामीण भागातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये हा प्रकल्प राबविण्यात आला.

'जीएमई' अंतर्गत एमबीबीएसच्या अभ्यासक्रमाचा बारकाईने अभ्यास केला गेला. तसेच या ग्रामीण महाविद्यालयांमधील प्राध्यापकांची याबाबतची मते अभ्यासली असता अभ्यासक्रमात 'जेंडर'चा उल्लेखही नसल्याचे त्यांना आढळून आले. तसेच गर्भपाताच्या कायदेशीर बाबींचे ज्ञान अभ्यासक्रमात आहे. परंतु स्त्रीला या सुविधा वेळेत न मिळण्यामागची कौटुंबिक, सामाजिक कारणे, परिणाम यामध्ये मांडलेले नाहीत. त्यामुळे तिसऱ्या महिन्यानंतर गर्भपातासाठी आलेल्या स्त्रीने लिंगनिदान केल्याचा गैरसमज डॉक्टरांमध्ये सर्रास असू शकतो. वारंवार गर्भपातासाठी आलेल्या स्त्रीला आरोग्यविज्ञानाच्या पंजऱ्यामध्ये उभे करून गर्भनिरोधक साधने वापरता येत नाही का, असे कानउघाडणीचे प्रकारही घडतात.

या पार्श्वभूमीवर 'जीएमई' द्वारे जनवैद्यकशास्त्र, स्त्रीरोगशास्त्र, मानसिक आरोग्य, न्यायवैद्यकशास्त्र आणि औषधशास्त्र या पाच विषयांमध्ये लिंगभावाचा दृष्टिकोन सांगणारी म्हणजेच समाजाने ठरवलेल्या पुरुषप्रधान संस्कृतीवर आधारलेली मानके, निर्देशांक यावर मॉड्युल्स तयार केली. आरोग्य सेवेचे विविध सामाजिक पैलू आणि लिंगभाव, लैंगिक हिंसा, गर्भपात, गर्भनिरोधक, लिंगनिवड आणि वैद्यकीय सेवेतील नैतिकता या मुद्द्यांवर यात विशेष भर दिल्याचे 'सेहत'च्या संचालिका संगीता रेगे सांगतात.

गर्भपात, गर्भनिरोधक, कुमारवयीन मुलींचे आरोग्य, संसर्गजन्य-असंसर्गजन्य आजार, न्यायवैद्यक सेवा, मानसिक आरोग्य अशा विविध विषयांमध्ये लिंगभावाची भूमिका कशी महत्त्वाची आहे याचा समावेश या मॉड्युल्समध्ये करण्यात आलेला आहे. मॉड्युल्स केवळ वाचून शिकवणे शक्य नसल्याचे लक्षात घेऊन अनेक प्राध्यापकांच्या कार्यशाळाही घेतल्या गेल्या. प्राध्यापकांमध्ये लिंगभावाबाबत जागरूकता निर्माण करणे हा याचा प्रमुख उद्देश. या कार्यशाळेत स्त्रीरुग्ण आणि त्यांच्या आजाराकडे तसेच एलजीबीटीक्यू समाजाकडेही सामाजिक अंगाने पाहण्याची दृष्टी मिळाल्याने शिकविण्याच्या पद्धतीमध्ये अनेक सुधारणा झाल्याचे प्राध्यापक सांगतात. पूर्वी प्रसूतीसाठीची औषधे, इंजेक्शन, प्रकृती तपासण्याची मानके आदी अभ्यासविषय शिकविले जायचे.

आता यासोबतच गर्भवतींचे दर महिन्याला तपासणीला न येणे, वेळेवर औषधे न घेणे, रक्तक्षय असूनही पोषण आहार न घेणे यामागील सामाजिक कारणे डॉक्टरांनी समजून घेण्याची गरजदेखील अधोरेखित केली जाते. संसर्ग आणि असंसर्गजन्य

आजारांमध्ये लिंगभावाची भूमिका सर्वेक्षणांच्या माध्यमातून विद्यार्थ्यांना समजत आहे. उदाहरणार्थ, मधुमेहाच्या उपचारांमध्ये लिंगभावाची भूमिका शून्य असल्याचे विद्यार्थ्यांचे मत असते. परंतु गावांमध्ये सर्वेक्षण केल्यानंतर उपचारासाठी पैसा, घर आणि शेतातील कामांची जबाबदारी आणि वाहनांची अनुपलब्धता यामुळे बहुतांश स्त्रिया घराजवळच्या सरकारी केंद्रावरच अवलंबून असल्याचे निरीक्षण ते नोंदवितात. याउलट बहुतांश पुरुष खासगी दवाखान्यामध्ये उपचार घेत असल्याचे मतही ते मांडतात. यातून स्त्रियांना उपचारासाठी येण्यामधील अडचणी विद्यार्थ्यांना ज्ञात होत आहेत.

एमबीबीएसच्या अभ्यासक्रमातील या संदर्भातील त्रुटी सुधारण्यासाठी 'जीएमई'ने सातत्याने पाठपुरावा केला. तत्कालीन 'मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया'ने तब्बल २१ वर्षांनी म्हणजे २०१९ मध्ये अभ्यासक्रमाची फेररचना केली. 'कॉम्पिटन्सी-बेस मेडिकल एज्युकेशन' (सीबीएमई) या संकल्पनेवरील

कौटुंबिक हिंसाचार होणाऱ्या स्त्रियांची स्वतंत्रपणे नोंद केली जाते.

उपचार घेणाऱ्या गर्भवती स्त्रियांपैकी ३१ टक्के स्त्रियांना कौटुंबिक हिंसेला सामोरे जावे लागते, असे औरंगाबाद शासकीय रुग्णालयाच्या अभ्यासात आढळले. सुनीसारख्या स्त्रियांना रुग्णालयातील समाजसेवकाच्या मदतीने तात्पुरता निवारा, आर्थिक पाठबळ, नोकरी-व्यवसायाच्या संधी, कायदेशीर सल्ला अशी गरजेनुसार मदत पुरविली जाते.

याच प्रशिक्षणादरम्यान, स्त्रियांना गर्भनिरोधक साधने वापरण्याचा अधिकारच नसल्याची जाणीव झाल्याचे प्राध्यापक सांगतात. गर्भपातासाठी नकार, नवऱ्याची संमती आणण्याचे निर्बंध, अविवाहित आणि सुजाण मुलींना गर्भपातासाठी आईवडिलांची संमती बंधनकारक करणे असे अनेक पूर्वग्रह यामुळे सुधारण्यास मदत झाली, अवैध गर्भपातामुळे होणारे मृत्यू थांबविण्यासाठी आता सुरक्षित गर्भपाताला विशेष महत्त्व दिले जाते, असे मत प्राध्यापकांनी

वैद्यकीय शिक्षणात लिंगभाव!

अभ्यासक्रमात रुग्णकेंद्री दृष्टिकोनासोबत लिंगभावाचे महत्त्व अधोरेखित केले गेले. परंतु सुधारित अभ्यासक्रमामध्ये कौमार्य चाचणी, अनैसर्गिक लैंगिक संबंध अशा लिंगभावाशी संबंधित अवैज्ञानिक मुद्द्यांचा समावेश असल्याचे 'सेहत'ने 'नॅशनल मेडिकल कमिशन' समोर (एनएमसी) मांडले. 'सेहत'सह अनेक घटकांनी सातत्याने केलेल्या विरोधामुळे या संकल्पना सीबीएमईच्या अभ्यासातून वगळण्याचे एनएमसीने ऑगस्ट २०२२ मध्ये 'मद्रास उच्च न्यायालया'त जाहीर केले. तसेच कौमार्य चाचणी वगळण्याचे आदेश २०२३ मध्ये न्यायालयाने दिले.

या प्रशिक्षण कार्यशाळांतून वैद्यकीय अभ्यासक्रमामध्ये शिकविलेल्या विविध कायद्यांचा प्रत्यक्ष वापर करण्याचे प्रशिक्षण दिले गेले. यामुळे आता पॉक्सो, लैंगिक अत्याचारासारख्या घटनांमध्ये कायदेशीर बाबी नोंदविण्याची भीती प्राध्यापकांना वाटत नाही. तसेच लैंगिक शोषणाच्या घटनांमध्ये स्त्रियांची कौमार्य चाचणी करणे अवैज्ञानिक असल्याची जाणीव प्रशिक्षणामध्ये झाल्याचे न्यायवैद्यक विभागाचे प्राध्यापक सांगतात. परिणामी, २०१६ पासूनच अनेक शासकीय महाविद्यालयांमध्ये चाचणीचा वापर बंद केला आहे.

कौटुंबिक हिंसाचारामुळे दबावाखाली असलेल्या स्त्रियांना डॉक्टर मदत करेल अशी आशा असते. परंतु सरकारी रुग्णालयातील गर्दी, खुल्या ओपीडीत त्यांना गोपनीयता वाटत नाही. त्यांची डॉक्टरांशी संवाद साधण्याची गरज आता प्राध्यापकांना समजली आहे. मिरज, औरंगाबाद अशा शासकीय रुग्णालयांमध्ये

मांडले. जागतिक आरोग्य संघटनेने सूचित केलेल्या लाइव्हस (लिस्टन, इन्कवायर, व्हॅलिडेट, इनहान्स सेफ्टी अन्ड सपोर्ट) पद्धतीने रुग्णांशी संवाद साधण्याचे कौशल्य विकसित झाल्याने आता रुग्णांच्या अडचणी अधिक चांगल्या रीतीने समजून घेतल्या जातात, असेही आढळून आले आहे.

सरकारी रुग्णालयातील कामाच्या ताणामध्ये या प्रकारे काम करणे शक्य आहे का अशी शंका निश्चितच उपस्थित होते. यावर प्राध्यापक म्हणतात, हे काम वैद्यकीय सेवेचाच भाग असल्याची जाणीव झाल्याने यासाठी वेगळा वेळ कसा काढणार असा प्रश्नच मनात येत नाही. तसेच जेंडर वा लिंगभाव जागरूकतेमुळे संशोधनाच्या कामाला वेगळी दिशा मिळाली आहे. ५० हून अधिक संशोधनात्मक अभ्यास केलेले प्राध्यापक म्हणतात, 'यातील एकही 'जेंडर'शी संबंधित नसल्याची जाणीव झाली.' याच प्राध्यापकांनी आता तृतीयपंथीयांच्या आरोग्याच्या समस्यांवर संशोधन हाती घेतले आहे.

महाराष्ट्रासोबतच आता 'जीएमई' प्रकल्पाचे काम कर्नाटक, बिहार, तेलंगणा इतर राज्यांमध्येही पोहोचले आहे. ते देशभरातील वैद्यकीय महाविद्यालयांपर्यंत पोहोचाल्या हवे. यासाठी एनएमसीने पुढाकार घेत अभ्यासक्रमामध्ये या मॉड्युल्सचा समावेश करणे आवश्यक आहे. यामुळे भविष्यातील डॉक्टर, रुग्ण आणि आजारापुरतीची झापड मोडून सामाजिक अंगांच्या व्यापक दृष्टिकोनातून रुग्णांना समजून घेण्यास सक्षम होईल.

shailajatiwale@gmail.com