



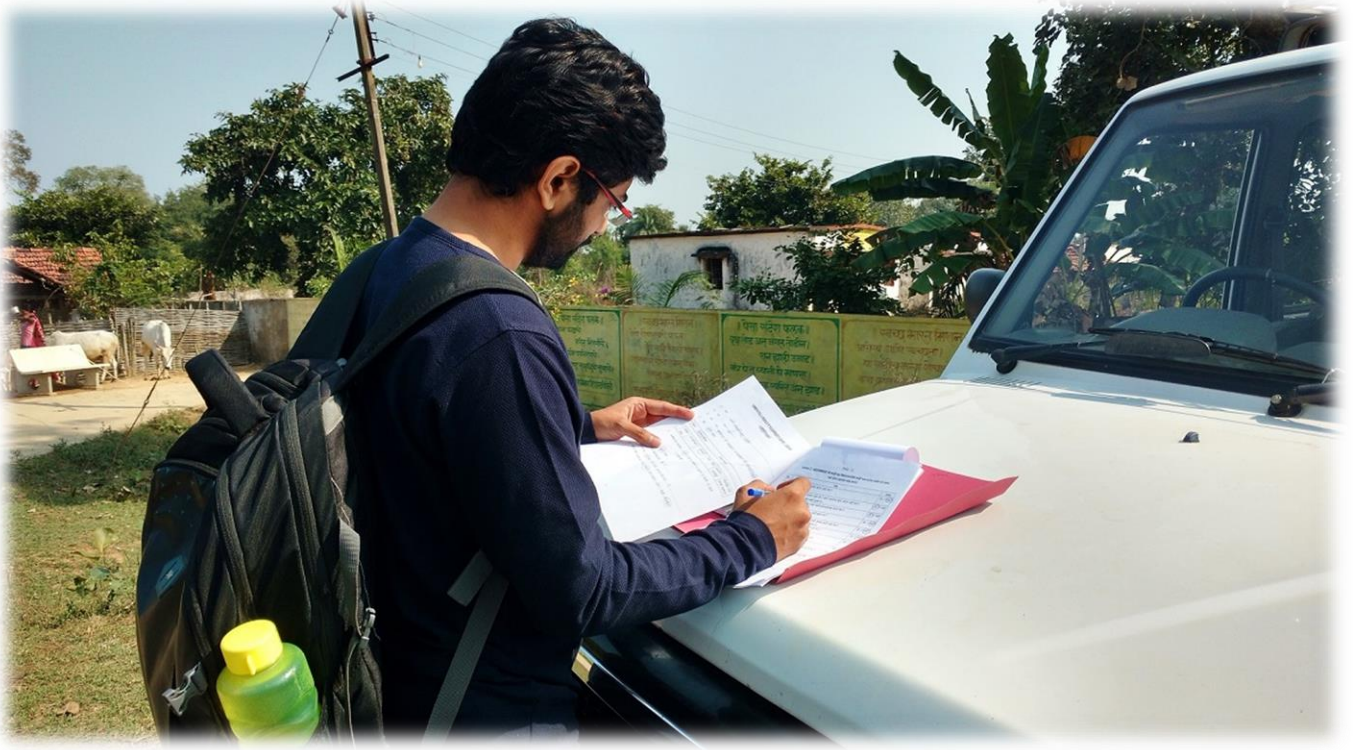
माझा प्रवास – डॉ. सागर भालके

मी सागर, मूळ नांदेडचा. मध्यमवर्गातल्या साधारण कुटुंबात वाढलो. माझं ग्रॅज्युएशनपर्यंतचं शिक्षण मी नांदेडमध्येच पूर्ण केलं. डॉ. शंकरराव चव्हाण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात MBBS शिकलो.

२०१४ साली निर्माण ६ ची निवड प्रक्रिया सुरु होती. मी निर्माणचा फॉर्म भरण्याचं मुख्य कारण म्हणजे अविनाश मोरे. आम्ही दोघांनी त्यावर्षी निर्माणसाठी फॉर्म भरला आणि निवडही झाली. मी निर्माणला ज्या वर्षी आलो तेव्हा माझा मुख्य शोध हा माझ्या शिक्षणाचा उपयोग चांगल्याप्रकारे कसा करता येईल हा होता. सामाजिक क्षेत्रात काम करणं तेव्हा तितकंसं डोक्यात नव्हतं. पण एक प्रोफेशनल म्हणून मी कसा जगू, काय करू, माझं या जगात स्थान काय आहे हा 'स्व'चा शोध मी नक्कीच घेत होतो. एका डॉक्टरने काय करायला पाहिजे हा शोध पारंपारिक रस्त्याने मला घ्यायचा नव्हता. कारण मला नेहमीच वाटत आलंय की डॉक्टरची जागा फक्त दवाखान्यात नसावी, त्याची कर्मभूमी त्याच्यापेक्षा कितीतरी मोठी असू शकते. ती कशी आणि कुठे याचा शोध सुरुच असताना डॉ. अभय बंग यांनी निर्माणमध्ये त्याचं खूप सुंदर उत्तर दिलं – "Go where the problems are, and NOT where the facilities are!" माझा निर्माणमधला प्रवास हा त्याच दिशेने झालेला प्रवास आहे. मी 'स्व'चा शोध घेता घेता समाजातल्या प्रश्नांना भिडलो आणि जीवनाचं खूप सुंदर दर्शन त्यातून मला घडलं. आणि माझा 'स्व' त्यातून आणखी उन्नत झाला.

२०१७ साली नांदेड येथून शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातून एमबीबीएसचे शिक्षण घेतल्यानंतर एक वर्ष ग्रामीण/आदिवासी भागात वैद्यकीय सेवा देण्याचा निर्णय मी घेतला होता. कॉलेजमध्ये असतानाच समजलं होतं की संशोधन हे एक प्रभावी आणि रोचक वैज्ञानिक अवजार आहे. पण संशोधन कशासाठी? कुणासाठी? हे प्रश्न अनुत्तरीत होते. निर्माण शिबिरात प्रश्न विचारण्याची कला शिकलो. स्वतःला प्रश्न विचारायला लागल्यावर आपोआपच उत्तरं मिळू लागली. मध्यंतरी, 'सर्च'मध्ये सर्जरी कॅम्प आणि छोट्याछोट्या संशोधनाच्या कामांमध्ये volunteering केली होती, त्यातून काही प्रमाणात ह्या उत्तरांपर्यंत येण्यास मदत झाली.

१९ एप्रिल २०१८ ला मी सर्च गडचिरोली मध्ये 'मेडिकल ऑफिसर आणि रिसर्च असोसिएट' या पदावर रुजू झालो. मध्य भारतात आदिवासी आणि ग्रामीण लोकांच्या आरोग्याच्या प्रश्नांवर काम करायची संधी या निमित्ताने मला मिळाली. त्यांची जीवनशैली, खाद्यसंस्कृती, विचारविश्व, मनोरंजन, प्रगती ह्या बाबी प्रत्यक्ष आदिवासी भागात जाऊन पाहायला मिळाल्या. गेल्या वर्षभरात मी १०२ गावांना भेटी देण्यासाठी ५००० किमीपेक्षा अधिक अंतर कापलं. आणि ह्या प्रवासाने माझ्या वैयक्तिक विकासात भर घातली.



सुरुवातीचे २ महिने मी NCD विभागात (असंसर्गजन्य रोग) कॅसर रजिस्ट्रार म्हणून जबाबदारी सांभाळली. ग्रामीण भागातील लोकांमध्ये कॅसरचे प्रमाण काय आहे, रुग्ण किती, कोणकोणत्या प्रकारचे कॅसर लोकसंख्येत प्रामुख्याने आढळतात, कॅसरवाढीची गती काय आहे, इ. आकलन करणे आणि त्यांना योग्य उपचार कसा व कुठे देता येईल हे प्रयत्न करणे हा आमच्या उपक्रमाचा मुख्य उद्देश होता. गडचिरोलीमध्ये उन्हाळ्यात भयंकर तापमान असते, कधीकधी ४५ डिग्रीच्याही वर! अशा उन्हाळ्यात रोज सर्वे कीट घेऊन मी कॅसर संशयित लोकांच्या घरी भेटी देण्यासाठी जायचो. सुरुवातीला अगदी नकोसं वाटणारं ऊन नंतर सवयीचा भाग बनला. त्या उन्हाणे मला खूप काही शिकवलं. लोकांची गरज पूर्ण करण्यासाठी मी खडतर परिस्थितीत टिकून राहतो का याचं उत्तर त्या उन्हाणे मला दिलं. तंबाखूयुक्त पदार्थांचे सेवन केल्यामुळे तोंडाचा कॅसर होऊन मृत्यू होणे – ही गोष्ट रोजच दिसून येत होती. दुसरी महत्त्वाची गरज जी दिसून आली ती म्हणजे ग्रामीण भागात आरोग्य सेवा प्रचंड अपुरी आहे. लोकांना साध्यासाध्या आजारांसाठी दूर जावं लागतं. तर जिथे आरोग्यसेवा उपलब्ध आहे तिथे गुणवत्ता नाहीये. खासगी दवाखान्यात गुणवत्ता पूर्ण सेवा आहे पण ती परवडणारी नाही. त्यामुळे एकूणच ग्रामीण भागाची आरोग्याची स्थिती ही दयनीय आहे.

त्यानंतर मी MHD (मानसिक आरोग्य व व्यसन उपचार) विभागात रुजू झालो. गडचिरोलीसारख्या भागात मानसिक आरोग्याची स्थिती काय आहे, ती कशी बदलत चाललीये हे पाहिलं. मानसिक आरोग्याच्या प्रश्नाबद्दल लोकांमध्ये हळूहळू जागृती होत आहे आणि त्यातूनच हा प्रश्न किती बिकट आहे हे समजलं. या स्थितीला बदलण्याचे काही उपाय करून पाहिले. Anxiety, depression, schizophrenia, psychosis असणाऱ्या अनेक रुग्णांशी भेट झाली, त्यांना होणारा त्रास समजायचा प्रयत्न केला. दारू ही जशी आरोग्याची समस्या तर आहे, तशीच ती एक सामाजिक

समस्यादेखील आहे याचं भान आलं. एका व्यसनीसोबत त्याच्या कुटुंबाला काय त्रास सहन करावा लागतो हे डोळ्यांनी पाहिले. रात्री हॉस्पिटलमध्ये त्यांना लागणारी दारूची असहाय्य तलफ पाहिली, त्या व्यक्तीच्या बायकोची हतबल अवस्था पाहिली, दारूच्या नशेमुळे होणारे आर्थिक नुकसान पाहिलं. पण यासोबतच बऱ्याच व्यसनी लोकांचं दारू सोडण्याचं धाडस आणि जिद्दही पाहिली. ते धाडस मलाच हिंमत देत होतं.

या काळात मी व्यसन उपचार शिबिरांमध्ये वैद्यकीय अधिकारी म्हणून मी काम केले. रुग्णांचे रोज medical rounds घेणे, रात्री ऑन-कॉल असणे ही माझी डॉक्टर म्हणून भूमिका होती. त्यापलीकडे जाऊन बरंच काही करण्याची संधी मला 'सर्च'मध्ये मिळाली. रुग्णांसाठी शिबिरात दारूचे दुष्परिणाम, तंबाखूचे दुष्परिणाम असे वेगवेगळे सत्र घेतले. रुग्णांच्या मनातील प्रश्नांचे समाधानकारक उत्तर देणे हे खूप समाधानकारक होते. त्यांच्याशी गप्पा मारताना त्यांच्या आयुष्याला जवळून पाहण्याची संधी त्या रुग्णांनी मला दिली. त्यांना समजून घेताना असं समजलं की माणूस वाईट नसतो, दारू वाईट असते. त्यामुळे फांद्या तोडून काहीही फरक पडणार नाही, सरळ मुळावरच घाव घालणं जास्त उचित राहिल.



गावोगावी जाऊन व्यसन उपचार करणे हा आमच्या कामाचा दुसरा भाग होता. ग्रामीण भागात मानसिक आरोग्याबद्दल जनजागृती करणे आणि पुढच्या दिवशी तिथेच वैद्यकीय उपचार आणि समुपदेशन करण्यासाठी जागोजागी मानसिक आरोग्य शिबीर घेतले. दवाखान्यात डॉक्टर पॉवर सीटवर असतो, पण गावात गेल्यावर, फिल्डवर रुग्ण / गावकरी पॉवर सीटवर असतात. पब्लिक हेल्थची ही कमाल समजली की यशस्वी व्हायचं असेल तर लोकांना सोबत घेऊन काम करावं लागतं, लोकांवरती नाही. फिल्डवरती मी डॉक्टर नव्हतोच, एक public health volunteer च होतो. माझ्या शिक्षणाने घालून दिलेल्या आयडेंटिटीच्या पलीकडे जाऊन लोकांच्या प्रश्नांचा, समस्येचा, त्रासाचा मी विचार करायला शिकलो. व्यसन उपचार करताना बरेच रुग्ण तपासले, उपचार दिला, काही निर्व्यसनी बनले तर काहींची दारू कमी झाली, काही परत प्यायला लागले तर काही पुन्हा प्यायला लागून पुन्हा निर्व्यसनी बनले. या कामातून निर्व्यसनी होणे म्हणजे काय ह्याची परिभाषा बदलली. कोणत्याही प्रश्नाला समजून घेताना स्थानिक, सांस्कृतिक आणि भौगोलिक संदर्भ विचारात घेणे किती महत्त्वाचे आहे याची जाणीव झाली.

मानसिक रोगांवर उपचार करता करता आदिवासी भागातील मानसिक रोगांचे प्रमाण मोजण्यासाठी करण्यात आलेल्या संशोधनातही भाग घेता आला. ह्या अभ्यासातून संशोधन किती शक्तिशाली असू शकतं हे समजलं. संशोधन करत असताना किती बारीक गोष्टींची काळजी घ्यावी लागते याची प्रचीती आली. कधी मी सर्वे करत होतो, तर कधी मी पर्यवेक्षण होतो तर कधी मुल्यांकन करत होतो तर कधी एक संशोधक होतो. एक चांगलं संशोधन म्हणजे काय याबद्दल ह्या कामातून स्पष्टता आली.

नियोजन, सुधारणा, पब्लिक स्पिकिंग असे माझ्यात झालेले छोटे मोठे बदलसुद्धा पाहिले. दरम्यान भरपूर वाचन केलं, कामाबद्दल आणि अवांतरही. एमओशिप करण्याचा तो निर्णय आणि १०५ आदिवासी-ग्रामीण गावांत जाऊन काम करण्याची संधी हे आज आठवून पाहिलं तर मनाला खूप समाधान वाटतंय. मानसिक रुग्णांसाठी मी अजून काय करू शकतो याचा शोध सुरु झाला आहे. मानसिक आरोग्याच्या क्षेत्रातच काम करण्याचे स्वप्न घेऊन पुढच्या प्रवासाला सुरुवात झाली आहे.

