भारतीय चिकित्सालय संगठन में चिकित्सक–रोगी के बीच सम्बन्ध का एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

डॉ0 अमरेश जायसवाल*

विशिष्टतावादी चिकित्सालय संगठन में चिकित्सा व्यवसाय का महत्व उत्तरोत्तर बढ़ता जा रहा है। चिकित्सालय संगठन में रोगी के रोग का उपचार एवं निदान हेतु चिकित्सक की भूमिका का महत्वपूर्ण योगदान होता है। भारतीय चिकित्सालय संगठन में चिकित्सक–रोगी के बीच कड़ी का कार्य चिकित्सक ही करता है किन्तु चिकित्सालय व्यवस्था में चिकित्सकों का अधिकांश समय प्रशासनिक व्यवस्था में लग जाने के कारण रोगियों के उपचार एवं देखभाल पर केन्द्रित नहीं हो पाता है। साधारणतः चिकित्सक सार्वभौमिक रूप में रोगियों की सेवा कर उन्हें ठीक प्रकार से देखने में सन्तोष का अनुभव करते हैं परन्तु चिकित्सालय संगठन में उन्हें रोगियों की पर्याप्त सेवा करने का अवसर प्राप्त नहीं होता। कई अर्थों में चिकित्सक चिकित्सालय के आज्ञाकारी कर्मचारी हैं, जिनका कार्य एवं सफलता दूसरों के अभिमतों पर आधारित होता है।

समाज के उत्थान और कल्याण में उसके सदस्यों का स्वास्थ्य एक बुनियादी चीज है। आर्थिक विकास के साधनों में इसका सबसे प्रमुख स्थान है। श्रमिक की कार्यक्षमता मुख्यतः उसके स्वास्थ्य पर ही निर्भर होती है। इस भाँति किसी देश के श्रमिक का स्वास्थ्य ही वहाँ की कृषि और उद्योगों के विकास में विशेष महत्व रखता है। केवल रोगों से मुक्ति ही स्वास्थ्य नहीं है, बल्कि शारीरिक व मानसिक क्षमताओं का संतुलित विकास और व्यक्ति का सम्पूर्ण भौतिक एवं सामाजिक वातावरण से उपयुक्त सामंजस्य ही स्वास्थ्य कहा जा सकता है।

किसी भी समाज के सदस्यों का अच्छा या बुरा स्वास्थ्य कोई पूर्व–निर्धारित या निश्चित नहीं है। वह वातावरण से संयुक्त विभिन्न कारणों से सम्बद्ध है जिसमें कि आवश्यकतानुसार परिवर्तन किये जा सकते हैं। समाज में विद्यमान रहन–सहन का दर्जा, स्वास्थ्य सेवाओं का प्रसार और आरोग्य शिक्षा किसी समाज के सदस्यों के स्वास्थ्य को विशेष रूप से प्रभावित करती है। एक अच्छे समाज का यह दायित्व है कि वह उन

* गोरखपुर (उ0प्र0)

सुविधाओं को एकत्रित करे जो जनता के स्वास्थ्य को सुरक्षित और विकसित करे।

प्राचीन और मध्य काल में अन्य विभिन्न दायित्वों की भाँति रोग या अस्वस्थता एक व्यक्तिगत दायित्व थी। वैज्ञानिक शोधों के अभाव में जनता स्वास्थ्य की उचित रक्षा और रोगों की समुचित चिकित्सा से प्रायः अपरिचित थे। जादू–टोना, झाड़–फूँक, बलि–पूजा, यज्ञ–अनुष्ठान, दान–दक्षिणा व मंत्र–जप ही उस समय चिकित्सा के प्रधान साधन थे। उन्नीसवीं सदी में अन्य विज्ञानों के साथ चिकित्सा और शल्य विज्ञान में अभूतपूर्व उन्नति हुई और उनके असाध्य और सामान्य रोगों की उपयोगी औषधियों और चिकित्सा से सम्बन्धित अविष्कार हुए किन्तु विज्ञान की यह शोधें और सुविधाएँ बहुत समय तक केवल समाज के धनी वर्गों को ही प्राप्त रहीं। सामान्य जनता उनके लाभों से वंचित ही रही। जनतंत्र और सामाजिक कल्याण के आन्दोलन ने इन सुविधाओं को जन सामान्य तक पहुँचाने का बीड़ा उठाया। संसार के अधिकांश सभ्य समाजों ने अपने नागरिकों की स्वास्थ्य रक्षा और उन्नति का दायित्व आज अपने कन्धों पर ले लिया है। समाज का प्रत्येक व्यक्ति स्वस्थ हो, यही आज के युग की पुकार है।

भारतीय ग्रामवासियों का स्वास्थ्य सामान्यतः बहुत ही गिरा हुआ है। गाँव वाले स्वयं ही खाद्य सामग्री उपजाते हैं परन्तु यह उन्हें स्वयं ही उचित मात्रा में उपलब्ध नहीं होती। उन्हें बहुत ही कम भोजन और पोषण मिलता है। इसके अतिरिक्त गाँव का अस्वच्छ वातावरण विभिन्न प्रकार की बीमारियों और महामारियों के लिए बहुत ही अनुकूल होता है। साथ ही वहाँ पर रोगों की चिकित्सा की सुविधाओं का सर्वथा अभाव है। इन सब कारणों से गाँव वालों का स्वास्थ्य प्रायः खराब रहता है। वैसे तो खुली हवा और कारखानों के दूषित धुएं या गैसों के अभाव में गाँव वालों का स्वास्थ्य शहर वालों की तुलना में अधिक अच्छा होना चाहिए। जिन देशों में किसानों की आर्थिक स्थिति अच्छी है, वहाँ पर ऐसा ही है, पर भारत की विशेष परिस्थितियाँ उसके ग्रामवासियों के गिरे हुए स्वास्थ्य के लिए जिम्मेदार हैं। अस्वास्थ्यकर आदतों के अलावा, बुरे स्वास्थ्य में उनकी गरीबी भी प्रधान कारण है। ग्राम–सुधार की किसी भी योजना में ग्रामवासियों की स्वास्थ्य–रक्षा को उचित स्थान मिलना चाहिए।

गाँवों की तुलना में सामान्यतः शहरों में खुली हवा और रोशनी की पर्याप्त कमी रहती है। कारखानों का धुँआ, तापक्रम, कोलाहल, निवास स्थानों की कमी, गंदी मजदूर बस्तियाँ नगरवासियों के स्वास्थ्य पर बुरा प्रभाव छोड़ती हैं। शहरों के अति गतिशील और तेज जीवन, वहाँ के लोगों

में बढ़ती और अतृप्त वासनाओं ने, विशेषतः मानसिक रोगियों की संख्या में असाधारण वृद्धि की है। न्यूरोसिस, स्नायु रोग औद्योगिक और नागरिक सभ्यता की एक विशेष देन हैं। स्वास्थ्य के लिए हानिकर उक्त कारणों के बावजूद, पिछले पचास वर्षों से शहरों के वातावरण को स्वच्छ करने, वहाँ पर गन्दी बस्तियों को समाप्त करने तथा सफाई की सुविधाएँ जुटाने की दिशा में पर्याप्त प्रगति हुई है। इसके अतिरिक्त नगरों में रोगों की चिकित्सा और निवारण की विस्तृत सुविधाएँ प्राप्त हैं। नगरों की समृद्ध आर्थिक अवस्था बहुत अंशों में इसके लिए उत्तरदायी है।

संदर्भ ग्रन्थ सूची

1. Ahluwalia, A. : 'Sociology of Medicine in Indian : an approach', Economic and Political weekly, 1967.

2. Ahluwalia, A. : "Sociology of Medicine" A trend report in a Survey of Research in Sociology and Social Anthropology Vol. II,New Delhi, Popular Prakashan Pvt. Ltd., 1974.

3. Advani, M. : 'Doctor-Patient Relationship in Indian Hospital', Jaipur, Udaipur Sanghi Prakashan, 1975.

4. Balint, M. : 'The Doctor his patient and the illness', London, Tavistock, 1957.

5. Banerji, D. : 'Poverty, Class and Health culture in India', Vol. , Prachi Prakashan, New Delhi, 1982.

6. Bloom, S.W. : 'The Doctor and his patient : A Sociological Interpretation', New York, Russel Sage Foundation,1963.

7. Becker Selwyn, W. And : 'The Efficient Organisation', New York,

8. चरक संहिता : चरक संहिता, खुड्डाकचतुष्पादाध्याय : 8वाँ सूत्र।

9. चाकेल, ए0एम0 (स0) : आग्जलरि नर्स मिडवाइब्ज के लिए पुस्तक एन0आर0 ब्रदर्स, संयोगितागंज, इन्दौर, 1983.

10. Crew, F.A.E. : 'Med. Edu. Bull', No. 2, WHO, SEARO, New Delhi, 1960.

11. Loomis, C.P. : 'Social system', New Jersey : D.Von Nostrand Company, 1960.

12. Madan, T.N. : Doctor as a Modernising 'Elite background paper presented in U.G.C. sponsored seminar on Teaching of social science in medical college (Mimeographed). 1969.

13. Tiwari, I.C. & Agarwal, K. Kaur, M. : 'Maternal health care in community prospective', Indian journal of preventive and social Medicine Vol. 3, 1982.

14. Tuckett, D. : 'The organization of Hospitals', in Tuckett D. (ed.) medical sociology, tavistook publication, 1976.

15. Wilson Robert, N. : 'The Social Structure of General Hospital', The Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 346 (March 1963).

16. Wilkinson, A. : 'A Brief History of Nursing in India and Pakistan', Published TNAI, New Delhi, 1958.

17. Zola, I. : 'Problems and communication Diagnosis and patient care', 38, 1963.

****