

कोविड -19 महामारी दरम्यान वैद्यकीय क्षेत्रातील सामाजिक कार्याचा चिकित्सक अभ्यास

(A CRITICAL STUDY OF MEDICAL SOCIAL WORK PRACTICE DURING COVID-19
PERIOD)

डॉ. संघरक्षित भदरगे

(सहा. प्राध्यापक)

श्री. सरस्वती समाजकार्य महाविद्यालय, वाशिम

***DR. S. N. BHADARGE**

**Assistant Professor Shri Saraswati College of Social Work, Washim*

सार:

वैद्यकीय सामाजिक कार्य हा भारतातील प्रमुख रुग्णालयातील एक अत्यावश्यक व्यवसाय आहे. मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप आणि आजारी व्यक्तीच्या संदर्भात सेवा प्रदान करून वैद्यकीय समाज सेवक आपली निर्णायक भूमिका बजावत आहेत. कोविड -19 महामारीमुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्याची पूर्वीपासून चालत आलेली व्यवस्था तणावात आली होती या वैद्यकीय व्यवस्थेमध्ये कार्य करतांना सामाजिक आणि शारीरिक अंतर पाळणे हे एक मोठे आव्हान आहे. यामुळे वैद्यकीय क्षेत्रामधील नियमित सामाजिक कार्यपद्धतीला मर्यादा पडल्या अथवा काही ठिकाणी ती पूर्ण बंद झाली त्यामुळे वैद्यकीय कार्याच्या संदर्भात नैतिक पेचप्रसंग निर्माण झाला आहे. अशा स्थितीत कोविड -19 च्या परिस्थितीमुळे रुग्णांच्या बाबतीत सेवा प्रक्रिया, फ्रंटलाइन समाज सेवक, ऑनलाईन वैद्यकीय सेवा कार्य आणि कोविड -19 च्या नियंत्रणासाठी लसीकरणाच्या माध्यमातून नवीन भूमिका पार पाडण्याच्या अनेक संधी निर्माण झाल्या. या बदलत्या भूमिकांमुळे वैद्यकीय क्षेत्रामध्ये कामाचा ताण वाढला आहे आणि बऱ्याचदा रुग्णांचे अलगीकरण करणे, शारीरिक अंतर ठेवणे आणि अस्थिर परिस्थिती यामुळे कार्य-जीवन विषयक समस्या सुध्दा उद्भवत आहेत. कोविड -19 मुळे शैक्षणिक आणि व्यावसायिक विकास प्रक्रियेला मोठ्या प्रमाणात प्रतिबंध बसला आहे. अशा स्थितीत कोविड-19 महामारी दरम्यान वैद्यकीय क्षेत्रातील सामाजिक कार्याचा चिकित्सक अभ्यास या संशोधनामध्ये करण्यात आला आहे.

Key-Words: कोविड-19, वैद्यकीय सामाजिक कार्य, रूग्णं व्यवस्थापन, फ्रंटलाइन समाज सेवक, व्यावसायिक आणि शैक्षणिक विकास.

1.1 प्रस्तावना:

कोविड -19 च्या महामारीमुळे सदयस्थितीत समाज प्रसार माध्यमांचे कार्य पाहीज त्या प्रमाणात दिसून येत नाही. रुग्णालयांमध्ये या महामारीचा प्रचार प्रसार होणे आणि त्यासंदर्भात जाणून घेण्याची वृत्ती विकसित करणे अत्यंत आवश्यक आहे. विशेषतः या महामारीच्या काळामध्ये कार्यरत असलेले विशेष रुग्णालये ज्यामध्ये रूग्ण, कुटुंब आणि समुदाय यांना आजारांशी संबंधित जैवमनोवैज्ञानिक व जैवसामाजिक तसेच आर्थिक आव्हानांवर मात करण्यासाठी तसेच उपचाराच्या नंतरच्या या समस्यांवर मात करण्यासाठी मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप केले जातात. तथापि, सध्याची कोविड -19 महामारी, भारतात जानेवारी २०२० रोजी आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालयाने नोंदवली आहे, तेव्हापासून वैद्यकीय क्षेत्रामध्ये कार्यरत असलेल्या वैद्यकीय सेवकांनी तसेच रुग्णालयांनी सामाजिक स्तरावर वैद्यकीय सेवा कार्य बऱ्याच प्रतिबंधित केले आहेत.

1.2 संशोधनाची उद्दिष्टे:

1. कोविड 19 महामारीमध्ये वैद्यकीय क्षेत्रातील सामाजिक कार्यांचा चिकित्सक अभ्यास करणे.
2. कोविड 19 महामारीमध्ये रूग्णं व्यवस्थापन विषयक सामाजिक कार्यांचा चिकित्सक अभ्यास करणे.
3. कोविड 19 महामारीमध्ये वैद्यकीय क्षेत्रातील फ्रंटलाइन समाज सेवकांच्या भूमिकांचा चिकित्सक अभ्यास करणे.
4. कोविड 19 महामारीमध्ये वैद्यकीय क्षेत्रातील व्यावसायिक व शैक्षणिक विकासाचा चिकित्सक अभ्यास करणे.

1.3 संशोधन पध्दती:

प्रस्तुत संशोधनासाठी वर्णनात्मक संशोधन पध्दतीचा वापर करण्यात आला. त्यामध्ये कोविड 19 च्या महामारीच्या काळामध्ये वैद्यकीय क्षेत्रातील सामाजिक कार्यांची भूमिका काय होती यासंदर्भात प्रकाशित झालेल्या द्वितीयक साधनांचा वापर करून आवश्यक गुणात्मक तथ्यं या संशोधनाच्या संदर्भात संकलित करण्यात आले आणि या द्वितीय तथ्यांच्या आधारावर या संशोधनाच्या संदर्भात निर्धारित करण्यात आलेल्या उद्दिष्टांचे विश्लेषण करण्यात आले आहे.

1.4 विश्लेषण व अर्थनिर्वचन:

या संशोधनाच्या संदर्भात प्राप्त द्वितीय तथ्यांचे विश्लेषण व अर्थनिर्वचन पुढीलप्रमाणे करण्यात आले आहे.

1.4.1 वैद्यकीय क्षेत्रातील समाजकार्य अचानक बंद करणे:

वैद्यकीय सामाजिक कार्याचा सामान्य अभ्यासक्रम यामध्ये रूग्णालयात केले जाणारे वैद्यकीय कार्य यामध्ये रूग्णांचे पोषण, त्याच्यावर येणाऱ्या वैद्यकीय संकटांना टाळणे, रूग्णाच्या संदर्भात सामाजिक आर्थिक आकलन, मानसशास्त्रीय हस्तक्षेप, उपचारांचे नियोजन, बहु-अनुशासनात्मक समूहाच्या माध्यमातून रूग्णांचे व्यवस्थापन, रूग्णाला रूग्णालयातून सुटी देण्याचे नियोजन आणि त्याचे पुनर्वसन या सर्व प्रक्रियांसाठी रूग्णांशी संपर्क होणे आवश्यक असते तसेच त्यासाठी अनेक वेळा त्यांची वैद्यकीय स्थिती तपासणे आवश्यक असते ह्या सर्व प्रक्रिया एका बंद वातावरणात घडत असतात. वैद्यकीय कार्य करित असतांना पुरेसे शारीरिक आणि सामाजिक अंतर ठेवण्यात येणारी अडचण अनेक परिस्थितीमध्ये वैद्यकीय सामाजिक सेवकांसाठी गंभीर चिंतेचा विषय बनली आहे. वैद्यकीय सेवक मास्क आणि चेहऱ्यावर शील्डचा वापर करित आहेत तसेच रूग्णांमधील आजारी रूग्णांशी प्रभावी संवाद टाळत असल्याचे दिसते. त्यामुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्यपद्धतींची कार्यक्षमता कमी होतांना दिसून येते आहे.

1.4.2 अज्ञात आणि ज्ञात कोव्हिड रूग्ण आणि त्यांना असलेला व्यावसायिक धोका:

वैद्यकीय गरज भासत असतांना बहुतेक रूग्णांना कोविड -19 स्थितीबद्दल माहिती नसते. रूग्णांची वैद्यकीय सेवकांकडून तपासणी देण्यापूर्वी त्यांची कोविड -19 ची तपासणी केली जात असली तरी कोविड -19 संदर्भात वास्तविक स्थिती काय आहे याची निश्चिती करणे शक्य नाही. यामुळे वैद्यकीय क्षेत्रातील सेवकांना या विषाणूची लागण होण्याची परिस्थिती निर्माण होते. दुसरीकडे, रूग्णाची ज्ञात स्थिती वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना समूहासह लागण होण्याची स्थिती निर्माण करित आहे. या परिस्थितींमुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना वैद्यकीय सामाजिक कार्य कमी करणे आणि रूग्णांना अत्यावश्यक सेवा प्रदान करण्यात येत आहेत. अशा स्थितीत मनोसामाजिक हस्तक्षेपाचा अभाव रूग्णाच्या पुनर्प्राप्ती प्रक्रियेवर परिणाम करतो परिणामता रूग्णालयामधील रूग्णांचे दिवस सुध्दा यामुळे वाढू शकतात. या परिस्थितीमुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना रूग्णाची काळजी कशी घ्यावी यासंदर्भात नैतिक पेच निर्माण होतो.

रूग्णालये बंद करणे:

कोविड - 19 च्या महामारीच्या सुरुवातीच्या टप्प्यात रूग्णालये अंशतः किंवा पूर्णपणे बंद ठेवणे ही एक सामान्य घटना होती. रूग्णालये अनपेक्षितपणे बंद झाल्याने रूग्ण आणि आरोग्य व्यावसायिकांमध्ये भीतीचे वातावरण निर्माण झाले. यामुळे रूग्णांना अचानक सुटी देण्यात आली किंवा त्यांना अन्य रूग्णालयात स्थालांतरीत करण्यात आले. याचा परिणाम म्हणजे वैद्यकीय क्षेत्राची आचारसंहिता भंग करणे आणि ही प्रक्रिया नियोजित अनिश्चित काळासाठी पुढे ढकलण्यासारखे आहे. रूग्णांच्या उपचाराच्या मधल्या काळामध्ये वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना रूग्णांना सुटी देण्याचे नियोजन करणे ही काळाची गरज होती. परंतु भितीपोटी रूग्णालये बंद करून रूग्णांना अन्य रूग्णालयांमध्ये हस्तांतरीत करण्यात आले.

1.4.3 ऑनलाइन वैद्यकीय सामाजिक कार्य:

वैद्यकीय सामाजिक कार्य सेवांचा ऑनलाईन पद्धतीचा वापर या काळामध्ये करण्यात आला. रूग्ण आणि कुटुंबातील सदस्यांना मनोसामाजिक समर्थनांची गरज असलेल्या वैद्यकीय क्षेत्रातील व्यक्तींपर्यंत पोहोचण्यासाठी हा प्रकल्प एक पायलट प्रोजेक्ट म्हणून सुरू करण्यात आला. यासाठी वैद्यकीय क्षेत्रातील सामाजिक कार्यकर्त्यांचा एक समूह नियुक्त करण्यात आला. ज्या रूग्णांना आपल्या आजारामधून बाहेर पडण्यासाठी नियमित मानसिक-सामाजिक मदतीची आवश्यकता आहे त्यांच्यासाठी ही योजना मोठ्या प्रमाणात वापरण्यात आली. यामुळे वैद्यकीय क्षेत्रात सामाजिक कार्य करीत असतांना सामाजिक आणि शारीरिक अंतराची समस्या दूर होण्यास मदत झाली आणि समाजामध्ये रूग्णांसह तसेच रूग्णालय व्यवस्थापनाकडून सुध्दा या प्रकल्पाला व्यापक मान्यता मिळाली.

1.4.4 फ्रंटलाइन - वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ते:

फ्रंटलाइन कोविड -19 समाज सेवक ही अनेक रूग्णालयांची काळाची गरज आहे. त्यासाठी, अनेक रूग्णालयांची पहिली पसंती म्हणजे मध्यम सामाजिक वैद्यकीय कार्यकर्त्यांना कोविड-19 प्रतिबंधक समूहामध्ये समाविष्ट करणे, नवीन बाह्यरूग्ण विभागामधील रूग्ण आणि त्यांची काळजी घेणारे वैद्यकीय सेवक यांची कोविड -19 तपासणी यामध्ये समन्वय साधणे आणि कोविड -19 च्या निश्चित करण्यात आलेल्या प्रोटोकॉलचे निरीक्षण करणे इत्यादी बाबी महत्वाच्या होत्या परंतु ही एक कंटाळवाणी प्रक्रिया आहे ज्यामध्ये रूग्णालयात येणाऱ्या प्रत्येक रूग्णाची प्रश्नावलीच्या मदतीने तपासणी केली जाते आणि कोविड -19 च्या संभाव्यतेचा अंदाज लावला जातो. त्यामुळे, प्रथम स्तरावरील वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांनी रूग्णांची तपासणी करतांना सतर्क राहणे आवश्यक होते अनेक रूग्णालयांमध्ये आजसुध्दा तपासणीची ही प्रक्रिया सुरुच आहे.

1.4.5 प्री-लस समुपदेशन (पीव्हीसी):

कोविड -19 लस ही सर्व आरोग्य कर्मचाऱ्यांसाठी अमृत असल्याचे दिसून येते, अनेक रूग्णालयांनी लसीकरण मोहीम राबवण्यासाठी सामाजिक कार्यकर्त्यांसह एक लसीकरण टीम तयार केली. नियुक्त केलेल्या सामाजिक कार्यकर्त्यांच्या माध्यमातून लाभार्थ्यांना लस घेण्यापूर्वी समुपदेशन करण्यात येते या लसीपूर्व समुपदेशनाच्या माध्यमातून लस घेणाऱ्या लाभार्थ्यांमध्ये लसीच्या संदर्भात गैरसमज कमी करणे आणि त्याचा आत्मविश्वास वाढविण्यासाठी प्रयत्न करण्यात आले. त्यासाठी विविध लसीपूर्व समुपदेशन सत्रे दररोज सादर केली जात आहेत आणि येत्या काही दिवसांत आणखी वाढण्याची अपेक्षा आहे.

1.4.6 मंद शैक्षणिक आणि व्यावसायिक विकास:

वैद्यकीय सामाजिक कार्यामध्ये बंधुत्वाला भेडसावलेल्या मुख्य समस्येपैकी एक म्हणजे शैक्षणिक तसेच व्यावसायिक मंद स्वरूपाचा विकास होय. कोव्हीड 19 च्या महामारीमुळे अनेक नियोजित कार्यक्रम रद्द किंवा पुढे ढकलण्यात आले. सेमिनार, कॉन्फरन्स, कार्यशाळा, प्रशिक्षण कार्यक्रम, पदव्युत्तर आणि पदवीधर विद्यार्थ्यांची इंटरनशिप इत्यादी. वैद्यकीय सामाजिक कार्य प्रशिक्षणार्थींसाठी नियमित शैक्षणिक वर्ग आणि संबंधित उपक्रम रद्द करण्यात आले. ऑनलाईन वर्गाची अंमलबजावणी सैद्धांतिक अध्यापनाच्या दृष्टीने उपयोगी असली तरी प्रत्यक्ष कार्य अनुभव यावर आधारीत अभ्यासक्रमामध्ये प्रात्यक्षिकांच्या माध्यमातूनच खरे कौशल्य प्राप्त होते याचा

वैद्यकीय क्षेत्रातील विद्यार्थ्यांवर नकारात्मक प्रभाव पडला आहे. याशिवाय ज्यांनी अशा विद्यार्थ्यांची सामाजिक आरोग्यं विशेषज्ञ म्हणून निवड केली आहे त्यांना इंटरनशिपच्या संधीच्या अभावामुळे सर्वाधिक त्रास सहन करावा लागला आहे.

1.4.7 कार्य-जीवनातील गुंतागुंत-संतुलन:

वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना रुग्णालयांचे शोषक म्हणून संबोधले जाते. हे कार्यकर्ते अत्यंत संवेदनशील असलेल्या रुग्णांना मदत करीत असतात. कोविड-19 या साथीमुळे नियमित वैद्यकीय सामाजिक कार्य बऱ्याच प्रमाणात कमी झाले आहे. शिवाय वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांच्या कार्याचा ताण अनेक पटीने वाढला आहे. कारण बदलत्या परिस्थितीनुसार नवीन भूमिका पार पाडत असतांना रुग्णांच्या संदर्भात वाटत असणारी चिंता तसेच रुग्णांचे व त्यांच्या कुटूंबांचे येणारे फोन कॉल यामध्ये वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्ते व्यस्त आहेत. रुग्णांच्या आरोग्याच्या संदर्भात दूरध्वनीच्या माध्यमातून त्यांना सल्ला देणे ही बाब वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांसाठी तणावपूर्ण वाटते. दुसरीकडे, वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांचे वैयक्तिक जीवन कोविड-19 मुळे अनेकवेळा बांधित झाले तसेच यासंदर्भात वेगवेगळे अनुभव त्यांना आले. आजसुद्धा अलगीकरणाचा ते एक भाग बनले आहे. यामुळे सामाजिक संपर्क कमी होतो आणि त्यामुळे एकटेपणा त्यांना येत आहे. याचा परिणाम कौटुंबिक संबंधांवर मोठा प्रमाणात झाला त्यामुळे भावनिक ताण वाढला बऱ्याच प्रमाणात वाढला आहे. ही परिस्थिती अत्यंत भीतीदायक असून ती वैद्यकीय सामाजिक सेवकांचे कार्यजीवन असंतुलीत करणारी होती.

1.5 निष्कर्ष:

वैद्यकीय सामाजिक कार्य हा एक आव्हानात्मक व्यवसाय आहे. कोविड-19 च्या महामारीच्या उदयामुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्य अधिक रोमांचक पातळीवर ढकलले गेले आहे. रुग्णालयांचे कामकाज सुरळीत चालण्यासाठी कोविड-19 च्या संदर्भात योग्य रुग्ण व्यवस्थापन पद्धती विकसित करण्यासाठी आणि त्याची अंमलात आणण्यासाठी रुग्णालय प्रशासन वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांचे कौशल्य आणि ज्ञानाचा मोठ्या प्रमाणावर वापर करण्यात येत आहे. कोविड-19 च्या परिस्थितीमुळे वैद्यकीय सामाजिक कार्य पद्धतीमध्ये नवीन विचार येण्यास मदत झाली आहे. नवीन कल्पनांचा शोध ज्यामध्ये ऑनलाइन वैद्यकीय सामाजिक कार्य आणि नवीन वैद्यकीय भूमिका साकारणे या बाबी वाखाण्याजोग्या आहेत. अशा प्रकारच्या वैद्यकीय कार्याचा लाभ अद्याप निश्चित झालेला नाही. कारण त्यामध्ये अनेक बाबींचा समावेश असतो शिवाय वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना त्या कार्याचा सतत सराव आवश्यक असतो त्यानंतरच ह्या बाबींची सवय होऊन त्याचे परिणाम दिसून येऊ शकतात.

कोविड -19 मुळे प्रशिक्षणार्थी आणि वैद्यकीय सेवा कार्य करणाऱ्या डॉक्टरांच्या शैक्षणिक आणि व्यावसायिक विकास यामध्ये मोठ्या प्रमाणात अडचणी आल्या आहेत. कोविड -19 मुळे अनेक रुग्णालयांनी समाजकार्य विद्यार्थ्यांची आणि महाविद्यालयांची सेवा नाकारली आहे. वैद्यकीय सामाजिक कार्य करणाऱ्या सेवकांसह स्कूल्स ऑफ सोशल वर्कद्वारे च्या माध्यमातून आयोजित ऑनलाइन सत्र प्रभावी दिसून येत असले तरी त्यामध्ये व्यावहारिक प्रदर्शनाचा मोठ्या प्रमाणात अभाव आहे. सिद्धांत आणि प्रात्यक्षिक यामधील अंतर कमी करणे काळाची

गरज आहे, ऑनलाईन सेमिनार मेडिकल सोशल वर्कर्सना त्यांचे अनुभवांचे व्यापक प्रसारण करण्यासाठी आणि त्यावर प्रतिबिंब मिळवण्यासाठी खूप फलदायी होते.

वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांना कोविड 19 ची आव्हाने हाताळण्यासाठी यासंदर्भातील विविध नितिनियम व त्याचे पालन करण्यासाठी आवश्यक प्रोटोकॉल विकसित करण्याची वेळ आली आहे. त्यासाठी संशोधन व चर्चेची आवश्यकता आहे. यासंदर्भातील विकसित करण्यात येणारे मॉडेल वस्तुस्थितीवर आधारित असले पाहिजे शिवाय विविध प्रकारच्या साथीच्या परिस्थितीत त्याचे प्रभावी कार्यन्वयन झाले पाहिजे. वैद्यकीय सामाजिक कार्यकर्त्यांनी या परिस्थितीवर मात करण्यासाठी शिवाय प्रत्येकाचे जीवन सुरक्षित करण्यासाठी काय केले पाहजे ह्या कल्पना विकसित करण्यासाठी स्वतःला तयार करण्याची गरज आहे. समाजकार्य सेवकांच्या कार्य-जीवनातील समस्या त्यांचे मानसिक आरोग्य जपण्यासाठी प्रयत्न करणे काळाची गरज आहे. सध्या सुरु असलेल्या कोविड 19 लसीकरण मोहिमेमुळे आरोग्य कर्मचाऱ्यांचा आत्मविश्वास वाढेल जास्त त्रास न होता प्रभावीपणे कर्तव्य बजावले जाईल आणि कार्य जीवनातील समस्या कमी होतील.

BIBLIOGRAPHY:

1. Ministry of Health and Family Welfare. (2021). NOVEL CORONA VIRUS. Retrieved from <https://main.mohfw.gov.in/diseasealerts/novel-corona-virus>
2. Bellamy, J. L., Bledsoe, S. E., & Traube, D. E. (2006). The Current State of Evidence-Based Practice in Social Work: A Review of the Literature and Qualitative Analysis of Expert Interviews. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2943634/>
3. Gragnano, A., & Simbula, S. (2020). Work–Life Balance: Weighing the Importance of Work–Family and Work–Health Balance. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7037206/>
4. WHO. (2021). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Retrieved from <https://www.who.int/tools/whoqol>