शोध मंथन Vol. XV No.I Jan.-Mar.2024 ISSN: (P) 0976-5255 (e) 2454-339X
Impact Factor 8.870 (SJIF)

महिला चिकित्सकों का इतिहास : एक समाजशास्त्रीय अध्ययन

प्राप्तिः 20.03.2024
स्वीकृतः 26.03.2024

28

डॉ० विमलेश यादव
एसोसिएट प्रोफेसर
समाजशास्त्र विभाग
एम०एम०एच० पोस्ट ग्रेजुएट कॉलेज,
गाजियाबाद

अमरेश वती
शोधार्थी
समाजशास्त्र विभाग
एम०एम०एच० पोस्ट ग्रेजुएट कॉलेज, गाजियाबाद
ईमेलः *amreshnagar131@gmail.com*

सारांश

चिकित्सा के समाजशास्त्र के विकास में चिकित्सक एवं रोगी के अन्तर्सम्बन्धों का संविभाजन है। आज रोगियों की चिकित्सा, परिवार में न होकर चिकित्सक के कक्ष या चिकित्सालय में होने लगी है। आज नारी की बात यदि की जाये तो वह घर व बाहर दोनों क्षेत्रों में अपना वर्चस्व कायम किये हुए है। संक्रामक रोग अधिनियम जिसका पहले उल्लेख किया गया था सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति को बदलने में महिला डॉक्टरों की भूमिका का एक प्रमुख उदाहरण था। एलिजाबेथ ब्लैकवेल ने बाद में साम्राज्य से महिला डॉक्टरों से संक्रामक रोग अधिनियमों के खिलाफ अभियान में अपना काम जारी रखने के साथ–साथ संक्रमित महिलाओं को उत्कृष्ट चिकित्सा देखभाल प्रदान करने का आह्वान किया जब तक कि ब्रिटेन में कानून को निरस्त कर दिया गया था। महिलाओं के मेडिकल स्कूलों, जैसे लंदन स्कूल ऑफ मेडिसिन फॉर वूमेन द्वारा प्रशिक्षित सुशिक्षित, सक्षम महिला डॉक्टरों ने प्रथम और द्वितीय विश्व युद्धों में एक महत्त्वपूर्ण भूमिका निभाई जिससे दवा के भीतर महिला डॉक्टर के स्थान को विकसित करने और स्थापित करने में मदद मिली।

मुख्य बिन्दु

चिकित्सा, पारंपरिक, महिला आदि।

परिचय

चिकित्सा और उपचार में महिलाओं की भूमिका पूरे इतिहास में, प्राचीनकाल से लेकर आज तक विभिन्न रूपों में और रास्ते में विभिन्न संबंधित संघर्शों के साथ स्पष्ट है। हालांकि महिलाओं को उन्नीसवीं सदी के अंत तक ब्रिटेन के मेडिकल स्कूलों में प्रवेश की अनुमति नहीं थी नतीजतन उपचार में ऐतिहासिक रूप से एक वर्ग और लिंग विभाजन था।

उन्नीसवीं सदी में चिकित्सा में महिलाएं

19वीं शताब्दी की शुरुआत में महिलाओं द्वारा किए जाने वाले काम के प्रकार पर लगाई गई सीमाओं के कारण अधिकांश महिला श्रम शक्ति अन्य महिलाओं के घरों में काम कर रही थी, उदाहरण के लिए घरेलू नौकरानियाँ। चिकित्सा पेशे में, डॉ० जेम्स (मिरांडा) बैरी का मामला सबसे अच्छा दर्शाता है कि महिलाएँ किस लम्बाई तक जा सकती है। 1812 में एडिनबर्ग में योग्यता के बाद एक चिकित्सक के रूप में डॉ० बैरी का कैरियर कई दशकों तक फैला। 1865 में उनकी मृत्यु तक यह पता नहीं चला कि डॉ० बैरी एक महिला थी।

बीसवीं सदी में चिकित्सा में महिलाएं

महिलाओं के लिए पहले मेडिकल स्कूलों की स्थापना ने बीसवीं शताब्दी की शुरुआत में दवा का अभ्यास करने वाली महिलाओं की संख्या में वृद्धि की। 1881 में इंग्लैंड और वेल्स में केवल 25 महिला डॉक्टर थीं, जो 1911 बक बढ़कर 495 हो गई। प्रथम विश्व युद्ध के दौरान श्रम की कमी ने कई व्यवसायों में रोजगार में प्रवेश पाने वाली महिलाओं की संख्या में धीरे–धीरे वृद्धि की। इस समय पुरुषों को सशस्त्र बलों में भर्ती कराया गया। अभी भी महिलाओं को चिकित्सा व्यवसाय अपनाने पर प्रतिबंध था।

1960 के दशक के बाद से इस आवश्यकता को मुख्य रूप से महिला डॉक्टरों की बढ़ती संख्या ने पूरा किया। 1910 के दशक के दौरान, मेडिकल स्कूलों के लिए आवेदन प्रणाली भो अधिक औपचारिक हो गई।

आज का चिकित्सा कार्यबल

यू के में मेडिकल स्कूलों में प्रवेश करने वाली महिलाओं के अनुपात में तेजी से वृद्धि हुई है और महिला मेडिकल छात्रों की संख्या अब पुरूषों से अधिक है। 1980 में महिला मेडिकल छात्र 40 प्रतिशत तक बढ़ गए और प्रत्येक बाद के दशक में लगभग 10 प्रतिशत की वृद्धि हुई।

उन्नीसवीं सदी के बंगाल के अंतिम वर्षों में, महिलाओं की शिक्षा तक पहुँच लोगों के एक व्यापक क्रॉस सेक्सन के बीच काफी बहस का क्षेत्र बन गई, जैसे कि रूढ़िवादी, गृहणियाँ, ब्रह्म समाज के सदस्य और साथ ही जो शिक्षित हो रहे थे लड़कों और लडकियों को समान शिक्षा देने के खिलाफ एक डिग्री सावधानी बरती गई। शिक्षित पुरुष चाहते थे कि उनकी पत्नियाँ प्रस्तुत करने योग्य हों और औपनिवेशिक ज्ञान की वकालत के अनुसार आधुनिक बाल पालन प्रथाओं, स्वच्छता का कम से कम प्रारंभिक ज्ञान प्राप्त करें।

भारतीय महिलाओं के लिए जो उच्च शिक्षा के प्रति प्रतिक्रिया कर रही थीं, यह पेशा सम्मानजनक और आकर्षक प्रतीत होता था। दिलचस्प बात यह है कि देशी चिकित्सा महिलाओं के मुद्दे पर औपनिवेशिक सरकार बहुत सहायक थी। भारत शिक्षित समुदाय और साथ ही प्रेस चिकित्सा पेशे में माहलाओं के प्रवेश के पीछे मजबूती से खड़ा था। भारत में महिला स्वास्थ्य देखभाल और प्रसव की स्थिति के लिए सबसे महत्वपूर्ण विक्टोरियन प्रतिक्रियाओं में से एक 1885 में डफरिन फंड की नींव थी। इसने प्रसूति अस्पतालों और शिशु क्लीनिकों की स्थापना को प्रोत्साहित किया। बीसवीं सदी के दूसरे दशक में प्रकाशित सबसे विवादास्पद किताबों में से एक थी मदर इंडिया, जो एक अमेरिकी रिफॉर्म माइंडेड फ्री लॉस महिला पत्रकार कैथरीन मेयो द्वारा लिखी गई थी। इसमें बाल विवाह और

बाल वधू पर सनसनीखेज सामग्री थी। इसमें कोई आश्चर्य नहीं कि कट्टर साम्राज्यवादियों ने इसे मनाया और राष्ट्रवादियों ने इसकी निन्दा की।

यहाँ यह उल्लेख करना अप्रासंगिक नहीं होगा कि अबला दास प्रसिद्ध कट्टरपंथी ब्रह्मो नेता दुर्गा मोहन दास की बेटी थी, जिन्होंने चौदह वर्श की अपनी सौतेली माँ के लिए पुर्नविवाह की व्यवस्था की थी। दूल्हा एक स्थानीय चिकित्सक था और उसका निजी दोस्त भी इसलिए अपनी बेटी को कलकत्ता मेडिकल कालेज या मद्रास मेडिकल कॉलेज में भर्ती कराने का उनका फैसला उनकी कट्टरपंथी मानसिकता को ध्यान में रखते हुए किया गया था।

कलकत्ता मेडिकल कॉलेज की महिला डॉक्टरों का संक्षिप्त सर्वेक्षण

कलकत्ता मेडिकल कॉलेज के सख्त प्रवेश मानदण्ड महिलाओं के मेडिकल कॉलेज में प्रवेश के लिए बाधा के रूप में काम करते थे। कलकत्ता मेडिकल कॉलेज में, बहुत महिला उम्मीदवारों ने प्रवेश नहीं लिया। कादम्बिनी गांगुली कलकत्ता मेडिकल कॉलेज की पहली महिला छात्रा थी फिर भी उन्हें एम०बी० की डिग्री से सम्मानित किया गया। गुलाम मुर्शीद ने अपनी किताब में उल्लेख किया था कि विधुमुखी बसु की बहन बिंदुवाशिनी बसु कलकत्ता मेडिकल कॉलेज की मेधावी छात्रा थी और अकथनीय कारणों से उसने अपनी पढ़ाई छोड़ दी "जबकि 974 चित्रा देख द्वारा इस दृष्टिकोण का खंडन किया गया है। चित्रा देव के अनुसार बिदुबाशिनी ने एम०वी० 1891 में डिग्री और 1903 तक वह अपनी बहन विधुमुखी बसु के साथ रही और 1905 में वह 53, ग्रे स्ट्रीट कलकत्ता में स्थानांतरित हो गई। मलेरिया मेडिका 1895 में कलकत्ता मेडिकल कॉलेज से स्नातक उपाधि होने वाली महिला छात्रों की संख्या 34.7 थी। 1907 में यह अनुमान लगाया गया था कि कलकत्ता मेडिकल कॉलेज में कुल 425 छात्रों में से लगभग 17 महिला छात्राएँ थी, जिन्होंने पुरुषों के साथ ही परीक्षा उत्तीर्ण की।

1925 में रूढ़िवादिता यह भी थी कि एक महिला डॉक्टर को शादी नहीं करनी चाहिए केवल समाज सेवा के समर्पण के लिए। कोई भी परिवार एक महिला डॉक्टर को बहू के रूप में स्वीकार करने को तैयार नहीं था। एक ओर विडम्बना यह थी कि छात्राओं के लिए आपातकालीन ड्यूटी, कोई भी रात की ड्यूटी, हाउस स्टाफ शिप और कोई अलग कमरा नहीं था।

महिलाओं के लिए मेडिकल स्कूलों के दरवाजे खोलने की मांग 1883 में की गई थी। चारुव्रत या प्रतिनिधि 101 जैसे अखबारों ने ढाका और पटना के मेडिकल स्कूलों में महिला छात्रों को प्रवेश देने के पक्ष में बात की थी।

1903 तक औषधालयों और चिकित्सा प्रतिष्ठानों के बढ़ते नेटवर्क के परिणामस्वरूप ''बंगाल प्रेसीडेंसी में 43 पुरदाह अस्पताल और औषधालय थे, जो महिलाओं, नगरपालिका, सरकारों विभिन्न धर्मार्थों को चिकित्सा सहायता की आपूर्ति के लिए राष्ट्रीय संघ द्वारा वित्त पोषित थे। जुहुरूनिसा महिला अस्पताल, बोगरा में प्रियाबाला गुहा उनमें से है मावती सेन और मुसामुट इडेनेसा का एक लंबा करियर था।

1901 में सुतिका चिकित्सा नामक चिकित्सा पुस्तक लिखने का श्रेय उन्हीं को जाता है। वह इस तरह के विषय पर किताब लिखने वाली पहली बंगाली महिला चिकित्सक थी। सुतिका प्रसव के बाद होने वाली एक भयानक बीमारी थी और इसने कई यूवतियों की जान ली थी।

निष्कर्ष

भारत में औपनिवेशिक सरकार की विभिन्न आवश्यकताओं के जवाब में एक व्यवस्थित पश्चिमी चिकित्सा शिक्षा पहले ही विकसित हो चुकी थी। भारतीय महिलाओं के लिए जो धीरे–धीरे उच्च शिक्षा का चयन कर रही थी चिकित्सा पेशा लाभकारी प्रतीत होता था। उनके प्रयास में उन्हें सरकार का समर्थन मिला लेकिन मेडिकल महिलाओं के कामका दायरा उनके शैक्षणिक संस्थानों की परवाह किए बिना स्त्री रोग और प्रसूति तक सीमित था। चिकित्सा के अन्य क्षेत्र स्वदेशी और श्वेत पुरुश डॉक्टरों के संरक्षण में थे। हालांकि बंगाली महिला डॉक्टरों के लिए चिकित्सा पेशे में खुद को स्थापित करना आसान नहीं था। एक पेशेवर मानसिकता के रूप में महिलाओं की स्थिति या शिक्षा में सुधार के लिए बहुत ही कम पेशकश की गई थी। विवाहित महिला डॉक्टरों के लिए अपने पेशेवर और पारिवारिक जीवन में संतुलन बनाना मुश्किल था।

संदर्भ

1. बैशफोर्ड, एलिसन., जॉयस, ई० चौपलिन. (2012). थॉमस रॉबर्ट माल्थस की नई दुनिया : जनसंख्या के सिद्धान्त को फिर से पढ़ना. प्रिंसटन यूनिवर्सिटी प्रेसः ऑक्सफार्ड।
2. केन, बारबरा. (2001). लंदन में नारीवाद लगभग 1850–1914. जर्नल ऑफ अर्बन हिस्ट्री 27. नं० 16. पृष्ठ **765–78.**
3. फ्रीडमैन, एस्टेले. (1979). अलगाववाद रणनीति के रुप में : महिला संस्थान निर्माण और अमेरिकी नारीवाद, 1870–1930. नारीवादी अध्ययन 5. वहीं 3 (1979). पृष्ठ 512–291.
4. गार्टन, स्टीफन. (2004). कामुकता के इतिहास : यौन क्रान्ति के लिए पुरातनता. विशुणः लंदन।
5. हॉल, लेस्ली. (2000). 1880 से ब्रिटेन में सेक्स, लिंग और सामाजिक परिवर्तन. मैकमिलन प्रेस : लंदन।
6. हुरेन, एलिजाबेथ. (2012). डाइंग फॉर विक्टोरियन मेडिसिन : इंग्लिश एनाटॉमी एंड इट्स ट्रेड इन द डेड पुअर, ब, 1829–1834. पालग्रेव मैकमिलन : लंदन।
7. लेविन, फिलिप. (1990). लव, फ्रेंडशिप एंड फेमिनिज्म इन लेटर 19वीं सेंचुरी इंग्लैण्ड. महिला अध्ययन अंतर्राष्ट्रीय मंच 13. वहीं 12. पृष्ठ **64.**
8. मेंटन, जो. (1905). एलिजाबेथ गैरेट एंडरसन. मीथेनः लंदन।
9. न्यूमैन, चालर्स. (1957). उन्नीसवी सदी में चिकित्सा शिक्षा का विकास. ऑक्सफोर्ड यूनिवर्सिटी प्रेसः लंदन।
10. पोटर्र, रॉय. (2002). ब्लड एंड गट्स : ए शॉर्ट हिस्ट्री ऑफ मेडिसिन. पेंगुइन बुक्सः लंदन।
11. रिजनिक, बार्नस. (1964). "द प्रोफेशनल लाइव्स ऑफ अली उन्नीसवीं सेंचुरी न्यू इंग्लैंड डॉक्टर्स". जर्नल ऑफ द हिस्ट्री ऑफ मेडिसिन एंड एलाइड साइंसेज 19. नं० 11. पृष्ठ **1–16.**