

इच्छामरण

गेली काही दशके इच्छामरणाच्या संकल्पनेने चळवळीचे स्वरूप धारण केले असून **सुखान्त** या चित्रपटामुळे हा विषय आता घरोघरी पोहोचला आहे. या कल्पनेचे समर्थक व विरोधकही आपापल्या परीने आपापल्या विचारांचे अहमहमिकेने समर्थन करीत आहेत. समर्थकांच्या मते माझे शरीर, माझे जीवन माझ्या मालकीचे असून मला त्रास होत असेल तर ते संपविण्याचा मला अधिकार असला पाहिजे. त्यासाठी कायद्याने त्याला समर्थन द्यावे. कारण, अन्यथा ती आत्महत्या ठरेल जो कायद्याने गुन्हा व नैतिकदृष्ट्या पाप आहे. तर, विरोधकांचे म्हणणे आहे की, माणसाची वृत्ती कायद्याचा स्वार्थासाठी दुरुपयोग करून घ्यावयाची असल्याने हितशत्रू एखाद्याला संपविण्यासाठी या कायद्याचा गैरफायदा घेऊन निर्दोष सुट्टीही शकतील.

कोणत्याही समस्येची चर्चा करताना तिच्या मुळाशी जाऊन संबंधित सर्वच पैलूंचा साकल्याने विचार होणे जरूरीचे असते आणि तसे झाले तरच खऱ्या अर्थाने त्या समस्येवर परिपूर्ण तोडगा निघू शकतो. दुर्दैवाने इच्छामरणाच्या बाबतीत तसे झालेले नाही असे म्हणावेसे वाटते. बहुतेकांचा इच्छामरणाचा आग्रह संबंधित व्यक्तीला झालेल्या असाध्य मरणप्राय रोगामुळे त्या व्यक्तीला व कुटुंबियांनाही होणाऱ्या शारीरिक, मानसिक व आर्थिक त्रासापासून त्यांची सुटका, या पार्श्वभूमीवर आधारीत आहे आणि भावनिक व व्यावहारिकदृष्ट्या त्यात काहीही चूक नाही. कर्करोगासारख्या आजाराबद्दल असे म्हटले जाते की, तो केचळ त्या रूग्णालाच नव्हे तर, संपूर्ण कुटुंबालाच झालेला असतो, ते ह्याच संदर्भाने. १९ टक्क्यांपेक्षा जास्त रूग्णांमध्ये रोगोपचारांची पार्श्वभूमी ही आधुनिक पाश्चात्य वैद्यकशास्त्राचीच (अॅलोपथी) असते हे निर्विवाद. **विश्व स्वास्थ्य संघटनेने** जगभरातील अन्य विविध उपचार पद्धतींची नोंद घेऊन त्यांची **पर्यायी उपचार पद्धती** या शिर्षकाखाली दखल घेतली आहे. या नावामध्येच एक वेगळा अर्थ अप्रत्यक्षपणे ध्वनित होतो आणि तो म्हणजे जेथे प्रस्थापित उपचार पद्धती अपयशी ठरते / ठरली, तेथे या अन्य चिकित्सा पद्धतींमुळे फायदा होऊ शकतो / झाला.

जेव्हा अन्य काही कारणांमुळे अॅलोपथिक उपचारांमध्ये निराशा पदरी पडते तेव्हा पर्यायी उपचारांपैकी त्यांच्या संस्कार व आचार-विचारांना भावेल त्या चिकित्सा पद्धतीकडे रूग्ण जातात. निरीक्षण व अनुभवांती जाणवते की, असाध्य ठरलेले किंवा वैद्यकीय मर्यादेमुळे ठराविक काळापलिकडे सदर रूग्ण जगण्याची चिकित्सकाची आशा मावळली, थोडक्यात जिवंतपणीच **डेथ सर्टीफिकेट** लिहिले जाण्यासारखी परिस्थिती उद्भवली की, मगच हे रूग्ण पर्यायी उपचारांचा विचार करतात. (आणि सर्वच रूग्ण तो विचार करतात असेही नाही, ते अनेकदा मृत्युच स्विकारतात.) अशा पार्श्वभूमीच्या रूग्णांना अनेकदा अन्य उपचारांचा फायदा झाल्याचे जाणवते / अनुभवास येते. अशा वेळी प्रस्थापित वैद्यकशाखेच्या तज्ञांकडून **अगेन्स्ट मेडिकल अॅडव्हाईस** अन्य उपचार पद्धतींच्या मर्यादा, कागदोपत्री पुरावे, आकडेवारी, टॉल क्लेम्स, शास्त्रीयदृष्ट्या सिद्ध झालेले असणे-नसणे इ. इ. शब्दप्रयोग ऐकावयास मिळतात.

अनेकदा असे जाणवते की, तज्ञांपासून ते जनसामान्यांपर्यंत क्युअर व रेमेडी किंवा रिलिफ यांची गल्लत केली जाते. तसेच, अनुभवसिद्ध नावाचाही एक प्रकार मानला गेला आहे हेही आम्ही विसरतोच. (खरे तर, हा एक स्वतंत्र लेखाचाच विषय आहे.) पूर्वीच्या औषधोपचारांपेक्षा नवीन उपचारांमध्ये रूग्णास फायदा झाल्याचे जाणवत असेल तर त्या अनुभूतीस **प्लासिबो** म्हणून धुतकारले जाते. (काही वर्षांपूर्वी एका नामवंत दैनिकामधून एका अन्य औषधोपचार पद्धतीबद्दल **प्लासिबो इफेक्ट**वर बरीच उलट-सुलट चर्चा झालेली आहे.) खरे तर, पूर्वीच्या औषधोपचार पद्धतीकडे तो रूग्ण परमेश्वराला पर्याय या

भक्तिभावानेच गेलेला असतो. परंतू, तेथे झालेला फायदा हा प्लासिबो इफेक्ट मानला जात नाही. या उलट, तेथे कंटाळून, शरीर, मन, व खिसा यांचा खुळखुळा होऊन, डॉक्टर, उपचार, औषधे, स्वतः व परमेश्वरावरचाही विश्वास कमी / नष्ट होऊन केवळ थर्ड, फोर्थ ट्रायलच्याच भावनेने व त्या तज्ञ व उपचारांकडे काहीशा संशयाच्याच भावनेने पहात तो रूग्ण आलेला असतो. अशा वेळी जेव्हा तो रूग्ण फरक पडला, फायदा झाला असे म्हणतो तेव्हा, त्याला झालेला हा सो कॉल्ड प्लासिबो फायदा ही त्याची अनुभूती असते. अनुभव, स्वानुभव यांचा अर्थ लावण्यात चूक होऊ शकते. परंतू, अनुभूतीला आव्हान (चॅलेंज) असूच शकत नाही. शिवाय, मानव मर्त्य आहे. कोणतीही उपचार पद्धती अमरपट्टा देऊ शकत नाही. माणसाने स्वस्थ जगावे, हे खरेच ! परंतू, हेल्दी डेथ ही संकल्पना प्रस्थापित पद्धतीत नाही व पर्यायी पद्धती अनुप जलोटांच्या भजनात म्हटल्याप्रमाणे सुखी मरणाची खात्री देतात.

जब कंठ प्राण आए, कोई रोग ना सताए, यम दर्श ना दिखाए, जब प्राण तनसे निकले ।

म्हणूनच, इच्छामरणाचा कायदा करताना आयुर्वेद, युनानी, होमिओपथी, सिद्ध, योग, निसर्गोपचार या शासनमान्य उपचार पद्धतींचाही आवर्जून विचार केला पाहिजे.

इच्छामरणाच्या प्रत्येक समर्थकाने ही मागणी करण्यापूर्वी आपल्या जीवनातील अनुभव व यशामध्ये समाजाचाही वाटा आहे व त्या समाजाचे आपणही काही देणे लागतो याचा आवर्जून विचार करावयास हवा. आजची तरुण पिढी अनेकानेक समस्यांनी ग्रस्त झालेली आहे. त्यांना मदतीची, मार्गदर्शनाची, त्यांचे नितीधैर्य वाढविण्याची पावलोपावली गरज आहे. हे देणे आपण कसे फेडणार ? याचा निवृत्तीपूर्वीच प्रत्येकाने विचार करावयास हवा. निवृत्तीनंतर जर त्याप्रमाणे जीवन व्यतीत करण्याचा केवळ प्रयत्न जरी केला तर, जीवन सुखी, समाधानी, आनंदी व स्वस्थच होईल आणि इच्छामरणासारखा विचार करण्यासारखी परिस्थितीच उद्भवणार नाही. तसेच, आजपासूनच काही प्रमाणात पर्यायी उपचारांमधील आहार, विहार, व्यायाम, अध्यात्मिक साधना व अन्य स्वास्थ्यसंवर्धक सवयींचा अंगिकार करण्याचा प्रयत्न जरी सुरू केला तरी, असे इच्छामरणाची मागणी करावयास लावणारे आजार होण्याची शक्यता तर दुरावेलच परंतू, आधुनिक जीवनशैलीच्या अनेकानेक मर्यादांमुळे झालेच तर ते सहजसाध्य किंवा कष्टसाध्य अवस्थेतील असतील असाध्य किंवा मरणप्राय / प्राणघातक नसतील. आपल्या आजूबाजूस आजही असे शिस्तबद्ध जीवन जगणारे अनेक महानुभाव आहेत, आपण त्यांना पहात आहोतच आणि म्हणूनच हे विचार अनुभवसिद्धच आहेत.

या पार्श्वभूमीवर इच्छामरण हा विषय केवळ व्यक्तिगत किंवा कायद्याच्या कक्षेतील नसून, या वेगळ्या अर्थाने तो सामाजिक प्रश्नही आहे. तसेच तो प्रत्यक्षपणे स्वास्थ्य-अस्वास्थ्यशीही संलग्न असल्याने एकंदरच वैद्यकशास्त्राशीही निगडीत आहे. परंतू, वैद्यकशास्त्र म्हणजे फक्त अॅलोपथीच अशी आपण कळत नकळत खूणगाठ बांधल्यामुळे ही चर्चा व वाद उद्भवले आहेत. शासनाने कायदा करताना पर्यायी उपचार (आयुर्वेद, युनानी, होमिओपथी, सिद्ध, योग, निसर्गोपचार) या केवळ शासनमान्यच नव्हे तर त्यांच्या प्रचार, प्रसारासाठी खुद्द शासनाने स्वास्थ्य मंत्रालयांतर्गत आयुष हा स्वतंत्र विभागही निर्माण केला आहे व जो कार्यक्रम हिरीरीने राबविला जात आहे, त्यातील तज्ज्ञांशीही चर्चा करावयास हवी. तसेच, अशा रूग्णास त्या उपचारांनी फायदा होईल किंवा कसे हे ठरविण्याचा अधिकारही या उपचार पद्धतींची तत्त्वे ज्यांना माहीतच नाहीत व असल्यास गैरसमजच जास्त आहेत अशांना नसावा. अन्यथा ते मराठी व्याकरणाच्या आधारे कानडी, कानडीच्या नियमांनी हिंदी किंवा इंग्रजी ग्रामरमधून तामिळ शिकण्यासारखे होईल. प्रत्येक भाषेची ज्याप्रमाणे स्वतःची अशी मुळाक्षरे व व्याकरण असते त्याचप्रमाणे, स्वास्थ्य हे जरी अंतीम ध्येय असले तरीही प्रत्येक चिकित्सा पद्धतीची औषधे, उपचार व ते अवलंबिण्याची पद्धत, त्या मागची तत्त्वे, त्यांची कार्यपद्धती व नियम हे भिन्नच असतात, हे ध्यानात घेणे अत्यंत जरूरीचे आहे.

उदा.

आयुर्वेद - त्रिदोषांचे संतुलन, प्रकृती परिक्षण, त्यावर आधारित पथ्य-पाणी, उपवास, पंचकर्म, स्वस्थवृत्त इ. इ. ,
युनानी - सर्व काही आयुर्वेदाप्रमाणे. फक्त, त्रिदोषांऐवजी चार दोष. थोडक्यात, भारतातील आयुर्वेद तर युनान
(ग्रीस) मधील म्हणून युनानी - युनानमधला आयुर्वेदच.

होमिओपथी - जी रोग लक्षणे आहेत तशीच लक्षणे स्वस्थ व्यक्तीस जे औषध दिल्याने निर्माण होतील असे सूक्ष्म-
अतीसूक्ष्म डोस, हेच त्या रूग्णाचे औषध. म्हणून प्रथम लक्षणवृद्धी व मग रोगनिवारण आणि म्हणूनच काट्याने काटा हे तत्त्व.

निसर्गोपचार - आपली चुकीची दैनंदिनी - जीवन पद्धती बदलणे, पंचमहाभूते हीच आपली आहार व औषधेही,
शरीरात साचलेली विजातीय विषद्रव्ये हाच एकमेव रोग, म्हणून त्यांचे निर्मूलन हाच एकमेव इलाज, त्यासाठी उपवास, पथ्य-
पाणी, पाण्याचे उपचार, सूर्यस्नान, व्यायाम, मालीश, आसन, प्राणायाम, ध्यान-धारणा इ. इ. सर्व काही प्रस्थापित
औषधोपचारांपासून हटके.

प्रत्येक उपचारकाकडे अशा तथाकथित असाध्य रूग्णांना फायदा झाल्याचा जो अनुभव आहे , तो नाकारून तर
चालणारच नाही. आज प्रस्थापित औषधोपचार पद्धतीतील अनेक गुरुतुल्य-ऋषीतुल्य तज्ज्ञ महानुभाव जीवनशैली, पथ्य-
पाणी, व्यायाम, आसन, प्राणायाम, ध्यान-धारणा, सायकोसोमॅटिक इ. इ. ची जी भाषा बोलत आहेत, ती निसर्गोपचाराचीच
भाषा तर आहे, ज्यावर काही वर्षांपूर्वीपर्यंत आक्षेप घेतले जात होते.

डॉ. अभय बंग यांनी **माझा साक्षात्कारी हृदयरोग** हा ग्रंथ लिहीण्यापूर्वी **साप्ताहिक सकाळ**च्या दिवाळी अंकात याच
विषयावर लिहीलेल्या लेखाचे शेवटी आपला एक अनुभव व निरीक्षण नोंदवून एक प्रश्न विचारला होता. आजतागायत कोणाही
तज्ज्ञाने त्याचे उत्तर दिल्याचे वाचण्यात, ऐकण्यात नाही. प्रस्तुत समस्येचे उत्तर त्या संभाव्य, अपेक्षित उत्तरात आहे.
त्यांच्या हृदयरोगाच्या समस्येतून बाहेर पडल्यावर त्यांच्या लक्षात आले की, डॉ. डीन ऑर्निश यांनी सांगितलेली जीवनशैली व
म. गांधींच्या आश्रमात डॉ. बंग लहानाचे मोठे झाले तेथील जीवनशैली अगदी समांतर आहेत. मग म. गांधींना ७०-८०
वर्षांपूर्वीजे कळले ते आमच्या वैद्यकतज्ज्ञांना कळायला इतकी वर्षे का लागली ? असा तो प्रश्न होता.

आज संपूर्ण जगाचीच जी जीवनशैली झालेली आहे, तिला आधुनिक पाश्चात्य जीवनशैली (मॉडर्न वेस्टर्न
सिव्हिलायझेशन) असे म्हणतात व हे सर्व आजार त्या पाश्चात्य जीवनशैलीचीच देणगी आहेत. आज पाश्चात्य आमच्या
पूर्वजांचे अनुकरण करू इच्छित आहेत आणि उलट आम्ही त्यांचे. प्रत्येक वेळी आम्ही ठेचा खाऊनच शिकायचे का ? ते
लोक इच्छामरणावर गंभीरपणे विचार करू लागले की, आम्हीही ! आम्ही काही वेगळा विचार करणार आहोत की नाही ? म.
गांधींना आपण ज्याप्रमाणे राष्ट्रपिता मानतो त्याचप्रमाणे भारतातील व परदेशातील निसर्गोपचारकही त्यांना भारतातील
निसर्गोपचाराचे आद्य प्रवर्तक मानतात.

**कायदा जरूर करा. परंतु, इतर मान्य उपचार पद्धतींचाही तत्पूर्वी विचार करा, त्यातील अनुभवी विद्वानांचाही
त्यात सक्रिय सहभाग करून घ्या. कारण, प्रश्न एका मानवी जीवनाचा अधिकृतपणे अंत करण्याचा आहे !**

याच संदर्भात माझ्या घरातीलच एक घटना, माझे वडील क्रिडामहर्षी कै. बा. प्र. झंवर यांना ओळखणाऱ्या जवळ
जवळ सर्वांनाच जी माहित आहे ती, नमूद करू इच्छितो, कदाचित ती मार्गदर्शक ठरू शकेल. एप्रिल २०१० च्या पहिल्या
आठवड्यातील गोष्ट. वडील काही दिवस आजारी होते व त्या दिवशी डॉक्टरांनी माझे बंधू डॉ. मधुसूदन यांना सांगितले की,
भाऊसाहेब सेमीकोमा कंडिशनमध्ये आहेत व ५-६ दिवसांच्यावर खात्री देता येत नाही. इतर कोणाही व्यक्तीने त्यांना आय.
सी. यू. त दाखल केले असते. परंतु, निसर्गोपचार व क्रिडाक्षेत्रातील त्यांचा अनुभव व विचार ध्यानात घेऊन डॉ. मधुने घरीच
वैद्यकीय उपचारांसोबत निसर्गोपचाराचे चालू असलेले उपचार आणखी नेटाने करावयाचा निर्णय घेतला व मला तसे कळविले.

मी लगेचच त्या उपचारांना सुरुवात केली. माझ्या माहितीप्रमाणे कदाचित फक्त निसर्गोपचारातच कोमासाठी अधिकृत उपचार आहे व त्याचे नाव आहे **कोमाबाथ** . रूग्णाला गरम पाणी असलेल्या टबमध्ये बसवून डोक्यावर गार पाणी ओतणे. तपमानातील बदलाचा मज्जासंस्थेवर परीणाम होऊन ती पुनः जागृत होते / होऊ शकते. त्या वेळच्या त्यांच्या परिस्थितीनुसार त्यांना सलाईन व प्राणवायू सुरु होता व ते बंद करणे शक्य नसल्याने प्रत्यक्ष असाच्या असा उपचार करणे शक्य नव्हते. मग, आम्ही मॉडिफाईड कोमाबाथ करावयाचे ठरविले. पायांना गरम पाण्याच्या पिशव्या लावल्या व पोटावर, डोक्यावर व मानेवर (सर्वायकल स्पाईन) गार पाण्याच्या पट्ट्या लावल्या. गरम पाणि कोमट झाले ते बदलून गरम पाणि पिशवीत भरायचे व पट्ट्या कोमट झाल्या की त्या पुनः गार करायच्या, असे सतत चालू ठेवले. रोज सकाळी आम्ही तीनजण त्यांना उचलून बाथरूममध्ये घेत असू व गारपाण्याचा एनिमा (निसर्गोपचारातील अहिंसक पद्धतीचा एनिमा) देत असू. पाचव्या दिवशी पहाटे चार वाजता ते चक्क शुद्धीवर आले. त्यानंतर ३० एप्रिल रोजी नेहरू स्टेडियमवरील पुणे जिल्हा हौशी अॅथलेटिक संघटनेच्या कचेरी समोरील मैदानावर श्री. सुरेश कलमाडी यांच्या हस्ते कै. रत्नाकर सावंत क्रिडा जीवन गौरव पुरस्कार त्यांना प्रदान करण्यात आला. त्यांना आम्ही तेथे घेऊन जाऊ शकलो, तो त्यांनी स्वतः स्विकारला व आभाराची चार वाक्येही बोलले. २३ मे रोजी माझ्या आतेभावाच्या मुलीच्या लग्नासही ते हजर राहू शकले. ६ जूनला माझ्या मुलाचे लग्न होते ३-४ दिवस अक्षरशः ते एन्जॉय केले. या सर्व काळात एनिमा, पट्ट्या इ. सर्व उपचार चालूच होते. त्यानंतर जुलै महिन्यात ते पुनः कोमात गेले, ते १४ दिवस कोमात होते. उपचार अर्थातच सुरुच होते. १४ दिवसांनंतर ते पुनः शुद्धीवर आले, व्यवस्थित बोलत होते व सर्व काही कळत होते. परंतू, प्रकृती नरम गरम असल्याने झोपूनच होते व ऑगस्ट महिन्याच्या शेवटी ते पुनः कोमात गेले व २९ ऑगस्टच्या रात्री व ३० ऑगस्टच्या पहाटे डॉ. मधूच्या व माझ्या हातात त्यांनी प्राण सोडला. आम्ही केलेल्या उपचारांमुळे महिने त्यांचे आयुष्य ५ दिवसांचे ५ महिन्यांनी वाढले.

लेखक : डॉ. अशोक बाबुलाल झंवर,
स्वास्थ्य-संस्कार व निसर्गोपचार तज्ज्ञ,
६८६/२अ/२ब, फ्लॅट क्र. ७, गंगा जमुना,
बिबवेवाडी, पूणे ४११०३७.
फोन - (०२०) २४२१४०८५.
मोबाईल - ९९२२७६००९५.
ई-मेल - ashokbj49@yahoo.co.in