ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದರು. ಇಷ್ಟೆಲ್ಲ ತಯಾರಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ಬಳಿಕ ಅಪ್ಪ–ಅಮ್ಮ ಮತ್ತು ಶ್ರೀನಾಥ್, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆ ಮನಶ್ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರ ಕ್ಲಿನಿಕ್‌ಗೆ ತೆರಳಿದರು. ಅದೊಂದು ಪುಟ್ಟ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನಂತೆ ಇರುವ ಕಟ್ಟಡ. ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶ ದ್ವಾರದ ಬಳಿಯೇ, ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಹಂತದ ಪ್ರವೇಶ ಪತ್ರಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ ಶುಲ್ಕ ಪಾವತಿಸಿದರು. ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಂದ ಅನೇಕ ಮಂದಿ ಅಲ್ಲಿದ್ದರು. ಕೆಲವರು ತೀವ್ರತರದ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದ್ದವರು, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರು ಸರಳ ಸಮಾಲೋಚನೆಗೆ ಬಂದಿದ್ದವರು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಬಂದಿದ್ದ ಇತರ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಕಂಡು ಮಗನಿಗೆ ಇರುಸುಮುರುಸು ಆಗದಿರಲಿ ಎಂದು ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಅಮ್ಮ, ಮಗನೊಡನೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಸಾಂದರ್ಭಿಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹರಟುತ್ತಿದ್ದರು.

ಅಪಾಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗುವ ಮುನ್ನವೇ, ಸಹಾಯಕ ತಜ್ಞರೊಬ್ಬರು ಶ್ರೀನಾಥ್‌ನನ್ನು ತಮ್ಮ ಕೊಠಡಿಗೆ ಬರುವಂತೆ ಹೇಳಿದರು. ಕೆಲವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸುವಂತೆ ಮನವಿ ಮಾಡಿದರು. ಪೋಷಕರನ್ನು ಮಾತನಾಡಿಸಿದ ಬಳಿಕ ಅವರನ್ನು ಕೊಠಡಿಯಿಂದ ಹೊರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಿ, ಶ್ರೀನಾಥನಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಪತ್ರಿಕೆ ನೀಡುತ್ತ, ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಹೇಳುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿದರು.

‘ನೀವು ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡಿದ್ದೀರಾ?’, ‘ದೀರ್ಘ ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದೀರಾ?’, ‘ಅಲರ್ಜಿ ಇದೆಯೇ...’ ಎಂಬಂತಹ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಅಲ್ಲಿದ್ದವು. ಶ್ರೀನಾಥ್ ಒಂದೊಂದೇ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಅವರು ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ಗುರುತು ಹಾಕಿಕೊಂಡರು. ‘...ನೀವು ಲೈಂಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದೀರಾ?’, ‘ಅಪರಿಚಿತರೊಡನೆ ಸ್ನೇಹ ಹೊಂದಿದ್ದೀರಾ?’, ‘ಫೇಸ್‌ಬುಕ್ ಅಥವಾ ಇನ್‌ಸ್ಟಾಗ್ರಾಂನಲ್ಲಿ ಚಾಟ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?’ ರೀತಿಯ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳತೊಡಗಿದಂತೆಯೇ ಶ್ರೀನಾಥ್‌ಗೆ ಇರುಸುಮುರುಸು ಶುರುವಾಯಿತು. ಹುಂ, ಉಹುಂ ಎಂದೇನೋ ಉತ್ತರಿಸಿದ.

‘ನೀನು ಸಮಾಲೋಚಕರನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಲು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೇನು?’ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆಗೂ ಅವನು ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿರಲಿಲ್ಲ. ಕೊನೆಗೆ ಮಗನ ಜೊತೆಗೆ ಬಂದು ನಿಂತ ಅಪ್ಪ, ಅಲ್ಲಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸಂಭಾಳಿಸಿ, ಸಮಾಲೋಚಕರ ಭೇಟಿಗೆ ಮುಂದಾದರು. ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ, ಕಾಯುವಿಕೆ ಮುಗಿದ ಬಳಿಕ, ಅವರ ಭೇಟಿ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು. ಓದುವಿಕೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಒಂದೆರಡು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಸಿಕೊಂಡ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಇದೊಂದು ‘ಕ್ಷುಲ್ಲಕ ಕೇಸು’ ಎಂಬ ಅನಿಸಿಕೆ ಮೂಡಿರಬೇಕು. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಏಕಾಗ್ರತೆಯನ್ನು ಹೇಗೆ ಸಾಧಿಸಬೇಕು ಎಂಬ ಉಪನ್ಯಾಸವನ್ನು ಬಹಳ ವೇಗವಾಗಿ ಕೊಟ್ಟರು. ಅಲ್ಲದೆ, ‘ತುಂಬಾ ನಿದ್ದೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಹಿಮೊಗ್ಲೋಬಿನ್ ಪ್ರಮಾಣ ಚೆಕ್ ಮಾಡಿ, ಅದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಹಂತಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೆ ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತಗೊಳ್ಳಿ’ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಚೀಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಂದ ಕಳುಹಿಸಿದರು.

‘ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್’ ಎಂಬ ಇಡೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಮುಗಿದುಹೋಗಿ ಪೋಷಕರು ತಬ್ಬಿಬ್ಬಾದರು. ಮಗನ ಸಮಸ್ಯೆಯೇನೆಂದು ಪತ್ತೆ ಮಾಡಬಹುದೇನೋ ಅಥವಾ ಒಂದಿಷ್ಟು ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸುವ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬಹುದೇನೋ ಎಂಬ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅವರು ಮಾಡಿದ ಪ್ರಯತ್ನಗಳೆಲ್ಲ ನೀರ ಮೇಲಿನ ಹೋಮವಾಗಿತ್ತು. ಸಮಾಲೋಚಕರ ಗಡಿಬಿಡಿಯ ನಡುವೆ ಯಾವುದೇ ಮಾತು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮಗನೊಡನೆ ಒಂದೈದು ನಿಮಿಷ ಮಾತನಾಡುವ ವ್ಯವಧಾನವೇ ಅವರಿಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅಪ್ಪ–ಅಮ್ಮ ಹೇಳುವ ಬುದ್ಧಿ ಮಾತನ್ನೇ ಅವರೂ ಭರ್ಜರಿಯಾಗಿ ಹೇಳಿ ಕಳಿಸಿದ್ದರು; ಆ ಮಾತುಗಳಿಗೆ ಶುಲ್ಕ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರಷ್ಟೇ!

ಕೌನ್ಸೆಲಿಂಗ್ ಎಂಬುದು ಅಕ್ಕರೆಯ ಒಂದು ಚಟುವಟಿಕೆ. ಅದನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸುವ ಬದಲಾಗಿ ಆರೈಕೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಹೆಚ್ಚು ಸರಿ. ದೈಹಿಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡುವ ವೈದ್ಯರು, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಮೂರು ಹೊತ್ತಿನ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ಜೊತೆಗೊಂದು ಟಾನಿಕ್ ಕೊಟ್ಟು ಕಳುಹಿಸಬಹುದು. ನಂತರದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ – ಆರೈಕೆಯೇನಿದ್ದರೂ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮನಸ್ಸಿನ ವಿಚಾರ ಹಾಗಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಮನೆಯವರ ಮಾತುಗಳ ಹೊರತಾದ, ಸಾಂತ್ವನ ರೂಪದ ಮಾತುಗಳ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದೇ ಅರ್ಥ.

ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ; ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಮನೋಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎರಡೂ ಒಂದೇ ಅಲ್ಲ. ಎರಡರ ನಡುವೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿವೆ. ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಬ್ಬನ ಆಲೋಚನಾ ಕ್ರಮವನ್ನು ತುಸು ನೇರ್ಪುಗೊಳಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಾಗ ಸಮಾಲೋಚನೆಯು ಸಹಾಯಕವಾಗಬಲ್ಲುದು. ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ಅಥವಾ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವ ಅರ್ಹತೆ ಸಮಾಲೋಚಕರಿಗೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮನಸ್ಥಿತಿಯು ಸಮಾಲೋಚನಾ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸದೇ

ಎಂಟರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ

2022ರಲ್ಲಿ ‘ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ’ಯು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ, ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಎಂಟು ಮಂದಿಯ ಪೈಕಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮಾನಸಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾನೆ/ಳೆ ಎಂದು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಳಜಿಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರನ್ನು ಕಾಡುತ್ತಿರುವುದು ಆಟಿಸಂ, ಖಿನ್ನತೆ, ಆತಂಕ, ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳ ಚಟ, ಪ್ರಬುದ್ಧತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ, ಮರೆಗುಳಿ ಮುಂತಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಆಗಿರಬಹುದು. ಜಗತ್ತಿನ ಒಟ್ಟು ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಹೊರೆಯ ಪೈಕಿ ಶೇ.15ರಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಮಾನಸಿಕ ವಿಚಾರಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ವರದಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ.