



ಕರೆದೊಯ್ಯುತ್ತಲೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. 19ನೇ ಶತಮಾನದ ಕೊನೆಯ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಈ ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ 'Mental asylum'ಗಳು ನರಕಸದೃಶವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಿಂದ ತುಂಬಿ ತುಳುಕುತ್ತಿದ್ದವು.

ಬದಲಾವಣೆಯ ಹೆಜ್ಜೆ ಗುರುತು

ಇಪ್ಪತ್ತನೇ ಶತಮಾನದ ಮೊದಲ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹಠಾತ್ ಸಂಚಲನ ಉಂಟಾಯಿತು. ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಹಾಕಾರ ಉಂಟಾಯಿತು. ಬ್ರಿಟಿಷರು ಇನ್ನೂ ಅಧಿಕಾರದ ಚುಕ್ಕಾಣಿ ಹಿಡಿದಿದ್ದರಷ್ಟೆ. ಹಾಗಾಗಿ ಬ್ರಿಟನ್‌ನಲ್ಲೂ ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮೊದಲಾಯಿತು. ಈ ಚರ್ಚೆಯ ಫಲವೇ **Indian Lunacy Act 1912**. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಕಾರಾಗೃಹವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ (Inspector General of Prisons) ಕೈಯಲ್ಲಿ ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರವೇ ತನ್ನ ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿತು.

ಜೈಲಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಬದಲಾಗುವಲ್ಲಿ ಇದು ಮೊದಲ ಹೆಜ್ಜೆ. ಈ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದ ಇನ್ನೊಂದು ಉಪಯುಕ್ತ ಕೆಲಸವೆಂದರೆ, ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮನೋರೋಗ ತಜ್ಞರನ್ನು ಪೂರ್ಣಾವಧಿ ಸೇವೆಗೆ ನೇಮಿಸಿದ್ದು, ಅಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಜೈಲಾಗಿದ್ದು, ಜೈಲಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಂದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸಲ್ಪಡುತ್ತಿದ್ದ ಈ 'ಅಸ್ಥಿಲಮ'ಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ, ಮನೋವೈದ್ಯರ ಆರೈಕೆಯ ಪರಿಧಿಗೆ ಬಂದವು. ಆದರೆ ಇವೆರಡೇ ಈ ಕಾನೂನಿನಿಂದ ಆದ ಬದಲಾವಣೆಗಳು. ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದವರಿಗೆ 'ಮನೋರೋಗಿ' ಗಳೆಂದರೆ 'ಹುಚ್ಚರು, ಕ್ರೂರಿಗಳು, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಮಾಡುವವರು' ಎಂದಿದ್ದ ಭಾವನೆ ಹೋಗಿರಲಿಲ್ಲವಷ್ಟೆ! ಹಾಗಾಗಿ ಕಾನೂನಿನ ತುಂಬೆಲ್ಲಾ ಇದ್ದದ್ದು 'ಮ್ಯಾಜಿಸ್ಟ್ರೇಟ್ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೇ'. ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಯನ್ನು ಬಂಧಿಸಿಡುವುದೇ ಪರಿಣಾಮ, ಮಾನಸಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಗತಿ ದುರ್ಗತಿಯಾಗಿಯೇ ಮುಂದಿನ ಮೂರು ದಶಕಗಳವರೆಗೆ ಮುಂದುವರಿಯಿತು.

ಬ್ರಿಟನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಹೀಗಿದೆ!

ಇಂದಿಗೂ ಬ್ರಿಟನ್ನಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯರು ಹಲವು 'ವಿಚಿತ್ರ' ಎನಿಸುವ ಸಂದರ್ಭಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರ ಕೆಲವು ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಓದಿ:

ರೋಗಿಯೊಬ್ಬಳಿಗೆ 'ಖಿನ್ನತೆ' ಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೆ. ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳೆಲ್ಲರೂ 'ಬ್ರಿಟಿಷ್ ಫಾರ್ಮ್ಯೂಲರಿ' ಕೈಯಲ್ಲೇ ಹಿಡಿದು ಓಡಾಡುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಮಾತ್ರೆಯೊಂದನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟೆ. ಆಕೆ ಕೇಳಿದಳು- 'ಇದು ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ 'ಡೋಸ್' ದು ಬರೆದುಕೊಡು'. ನನ್ನ ಮುಂದೆ ಮಾತ್ರೆಯ ಪ್ರಸ್ತುತ ತೆರೆದು ಅದು ಎಷ್ಟು ಡೋಸ್‌ವರೆಗೆ ಕೊಡಬಹುದು ಎಂಬ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಿದಳು! ನಾನು ಎಷ್ಟು ಡೋಸ್‌ವರೆಗೆ ಕೊಡಬಹುದು ಎಂದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತೆಂದೂ, ಅದರೊಂದಿಗೆ ನಾನು ಈಗ ಕೊಟ್ಟಿರುವ 'ಡೋಸ್' ಏಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆಂದೂ ಆಕೆಗೆ ವಿವರಿಸಿದೆ. ಆಕೆಗೆ ಪೂರ್ತಿ ಸಮಾಧಾನವಾಗದಿದ್ದರೂ, ನನಗೆ ಸುಸ್ಥಾಗಿತ್ತು!

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ 'ವಿದ್ಯುತ್ ಕಂಪನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ' ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಅಗತ್ಯವೆಂದರೆ, ರೋಗಿಗೆ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲ ಎಂದಾದರೆ, ವೈದ್ಯರೋಗಿ ಇಬ್ಬರಿಗೂ, ಒಂದು 'ಕೋರ್ಟ್' ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇಬ್ಬರೂ 'ಏಕೆ ಬೇಕು' 'ಏಕೆ ಬೇಡ' ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ವಾದ ಮಂಡಿಸಬೇಕು! ವೈದ್ಯ ಗೆದ್ದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬಹುದು!

ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನಲ್ಲಿ ಬಹು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಹಾಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರು ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭಗಳಿಗೆ ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ ಸಿದ್ಧರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಭಾರತದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರೋಗಿಯ ಸಂಬಂಧ, ರೋಗಿಗಳ ಅರಿವಿನ ಮಟ್ಟ, ಸೌಲಭ್ಯ, ಮನೋವೈದ್ಯರ ಲಭ್ಯತೆ- ಇವು ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಮಾಡುವಾಗ ನೆನಪಿನಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕಾದವು. ಮನೋವೈದ್ಯರ ಲಭ್ಯತೆಯೇ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ, ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಅದೂ ಇಲ್ಲದಾಗ, ಇಂಗ್ಲೆಂಡಿನಲ್ಲಿ ನೋಡುವ ದಿನಕ್ಕೆ 5-6 ರೋಗಿಗಳ ಬದಲು ಪ್ರತಿದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ 80 ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾದಾಗ ಕಾನೂನುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯೋಚಿಸಿ, ತಲೆ ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬದಲು ವೈದ್ಯರು ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹಾರುತ್ತಾರೆ! ರೋಗಿಗಳು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಉಳಿಯುತ್ತಾರೆ!