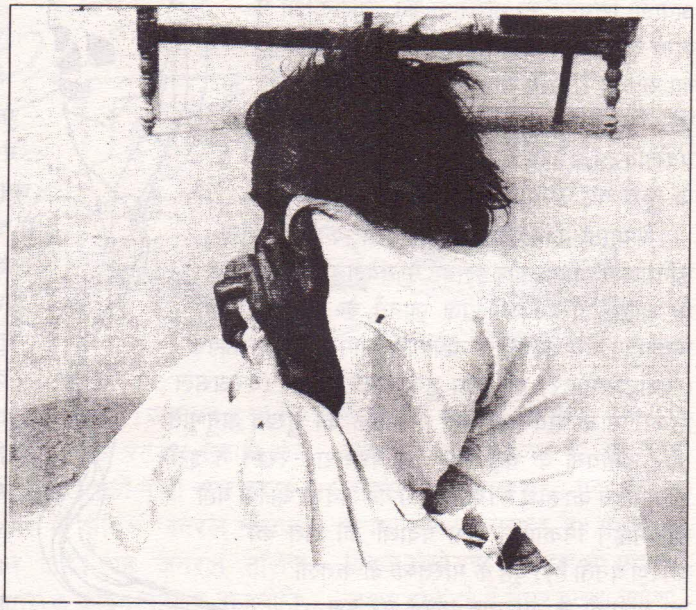
मानसिक रोगियों की देखभाल

डॉ. नरेश पुरोहित



भारत में मानसिक रूप से अस्वस्थ रोगियों की देखभाल आम तौर पर उपेक्षा का शिकार रही है। लेकिन पिछले कुछ सालों से इसमें लगातार सुधार होता नज़र आ रहा है। मानसिक रोगों से उत्पन्न होने वाली समस्याओं और रोगियों को मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराने में आ रही समस्याओं को लेकर लोगों में जागरूकता बढ़ती जा रही है। मनोरोगियों व उनके परिवार के प्रति आम लोगों के दृष्टिकोण में धीरे-धीरे लेकिन निश्चित सुधार होता नज़र आ रहा है। मनोरोगियों को उपलब्ध कराई जा रही स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता भी सुधर रही है। देश में अब मनोरोगों के कारगर इलाज उपलब्ध हैं। इनमें कुछ नई औषधियां भी शामिल हैं। पिछले दशक में मनोरोगों के लिए उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के विकास को अनेक घटनाओं ने प्रभावित किया है।

अठारहवीं सदी के उत्तरार्ध से अंग्रेज़ों ने हमारे देश के अनेक भागों में पागलखाने तथा पागलों के चिकित्सालय बनाने शुरू किए। ये पागलखाने ब्रिटेन की ऐसी ही संस्थाओं के नमूनों पर बनाए गए थे तथा उनकी कार्यप्रणाली भी ब्रितानी संस्थाओं जैसी थी। ब्रिटेन में मनोरोगों के उपचार के सम्बंध में हो रहे परिवर्तनों का भारत में भी आंशिक प्रभाव पड़ा। इसके परिणामस्वरूप बीसवीं सदी के पूर्वार्द्ध में इन पागलखानों के नाम में परिवर्तन कर उन्हें मानसिक चिकित्सालय कहा जाने लगा। स्वतंत्र भारत में मनोरोगों के लिए स्वास्थ्य सेवाएं निर्धारित करने हेतु सर जोसेफ भोर की अध्यक्षता में एक उच्चस्तरीय समिति का गठन किया गया। इस समिति की सिफारिशों (जिनमें से अधिकांश को आज तक लागू नहीं किया गया) में एक सिफारिश यह भी थी कि देश में मनोरोगियों के लिए चिकित्सालय खोले जाएं और इनमें कार्यरत चिकित्सकों व गैर चिकित्सकीय लोगों के प्रशिक्षण हेतु सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएं।

स्वतंत्रता प्राप्ति के बाद 1954 में बैंगलोर में अखिल भारतीय मनोस्वास्थ्य संस्था की स्थापना मनोरोगों हेतु स्वास्थ्य सेवाओं के क्षेत्र में एक महत्वपूर्ण घटना थी। बीस साल बाद यानी 1974 में इस संस्था का विलय राज्य द्वारा संचालित एक गैर मानसिक चिकित्सालय के साथ कर उसे एक नया नाम मिला 'राष्ट्रीय मनोस्वास्थ्य एवं तांत्रिकी सेवा संस्थान'(NIMHANS)। 1987 से यह संस्थान विश्व स्वास्थ्य संगठन के सहयोग से मनोचिकित्सा सम्बंधी अनुसंधान व प्रशिक्षण का कार्य कर रहा है। मनोचिकित्सकों तथा मानसिक स्वास्थ्य व तंत्रिका विज्ञान से सम्बंधित व्यक्तियों को प्रशिक्षण उपलब्ध कराने में निमहान्स एक बड़े केन्द्र के रूप में उभरा है। सन् 1994 में निमहान्स को (मानसिक स्वास्थ्य व तंत्रिका विज्ञान से सम्बंधित विषयों के लिए) विश्वविद्यालय का दर्जा दिया गया।

1960 के दशक के उत्तरार्द्ध तक मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का दायरा मनोचिकित्सालयों के इर्द गिर्द ही सीमित

था। यद्यपि मनोरोगियों को चिकित्सा सेवाएं उपलब्ध कराने हेतु विभिन्न वैकल्पिक तरीके गठित किए गए हैं किन्तु मनोचिकित्सालय ही इस क्षेत्र में मुख्य भूमिका निभा रहे हैं। आज देश के विभिन्न भागों में बड़े-छोटे 40 से अधिक मनोचिकित्सालय हैं। इनमें कुल मिलाकर तकरीबन 20,000 बिस्तर हैं। जहां महाराष्ट्र व केरल में तीन-तीन मनोचिकित्सालय हैं वहीं कई राज्यों में एक भी मनोचिकित्सालय नहीं है। अमृतसर का मनोचिकित्सालय पंजाब, हरियाणा, हिमाचय प्रदेश व चण्डीगढ़ की आवश्यकताओं की पूर्ति करता है तथा उत्तरपूर्व के सात राज्यों (असम, अरुणाचल प्रदेश, मिज़ोरम, नागालैण्ड, मणिपुर, मेघालय व त्रिपुरा) हेतु केवल एक ही मनोचिकित्सालय तेजपुर में है। रांची मानसिक आरोग्य केन्द्र में केवल बिहार के ही नहीं बल्कि पश्चिम बंगाल व उड़ीसा के रोगियों को भी भर्ती किया जाता है। चिकित्सालयों में क्षमता से अधिक रोगियों का होना, बड़ी संख्या में लम्बे समय से भर्ती रोगियों का होना, आर्थिक तंगी, रोगियों के पुनर्वसन की सुविधाओं में कमी तथा उपयुक्त प्रशिक्षण प्राप्त व उत्साही स्टाफ की कमी के चलते इन अस्पतालों में दी जाने वाली सुविधाएं और देखरेख गुणवत्ता की दृष्टि से कमज़ोर होती हैं। इन सब ने मिलकर मानसिक रुग्णता को और भी अभिशप्त बना दिया है।

आज कई तरह के कारक देश के मनोचिकित्सालयों में बहुत महत्वपूर्ण बदलाव ला रहे हैं। पिछले दिनों मीडिया तथा समाचार पत्रों ने देश के मनोचिकित्सालयों में व्याप्त अव्यवस्था तथा इनमें उपचार प्राप्त कर रहे रोगियों की दयनीय स्थिति के बारे में कई तथ्य उजागर किए। मीडिया द्वारा उठाए मुद्दों में मनोरोगियों के अधिकार, जेलों में बन्द मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्तियों की दशा (विशेषतः पश्चिम बंगाल व असम की जेलों में बन्द कैदियों की दशा) प्रमुख हैं। इसके अलावा कई नागरिकों, सामाजिक कार्यकर्ताओं तथा कुछ प्रगतिशील वकीलों ने देश के विभिन्न न्यायालयों में (जिनमें उच्चतम न्यायालय भी शामिल है) मनोरोगियों के सम्बंध में अनेक जनहित याचिकाएं प्रस्तुत की हैं। इन सबके परिणामस्वरूप अनेक जांच आयोग बैठाए गए व उच्चतम न्यायालय द्वारा कुछ महत्वपूर्ण टिप्पणियां भी की गईं। इनके कारण देश के मनोचिकित्सालयों हेतु अधिक धनराशि आवंटित की गई तथा चिकित्सालयों की दशा में कुछ सुधार आया है। न्यायालयों के हस्तक्षेप के कारण जिन मानसिक चिकित्सालयों को लाभ पहुंचा है उनमें दिल्ली, रांची, आगरा, ग्वालियर व तेजपुर के चिकित्सालय शामिल हैं। उच्चतम न्यायालय ने मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्तियों को जेलों में रखने को भी अनुचित ठहराया है। 1912 के भारतीय मनोरुग्णता कानून (जिसके तहत मनोचिकित्सालयों में प्रवेश, इलाज तथा रिहाई का नियमन होता था) के स्थान पर मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम पारित किया गया। इस अधिनियम को सन् 1993 से लागू किया गया है।

देश के मनोचिकित्सालय अब नई भूमिका तथा कार्यों के साथ सामने आ रहे हैं। अनेक चिकित्सालयों में नए रोगियों के लिए बाह्य रोगी चिकित्सा सेवा तथा चिकित्सालयों से मुक्त किए रोगियों के लिए उत्तर चिकित्सा सेवा प्रारंभ की गई है। पुनर्वसन सेवाएं जिनका पूर्व में प्रावधान नहीं था, अब उपलब्ध कराई जा रही हैं। अनेक सोचे-समझे प्रयासों द्वारा रोगियों की चिकित्सालयों में रहने की औसत अवधि को घटाया जा रहा है। कोठरियों अथवा कक्षों तथा वार्डों को, जहां मनोरोगियों को बन्द रखा जाता था, अब खोला जा रहा है। कुछ चिकित्सालयों में लघु अवधि के वार्ड खोले गए हैं जहां रोगियों को कुछ समय के लिए रखा जाता है।

मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में अक्सर पूछा जाता है कि क्या मानसिक विकार पश्चिम के विकसित व औद्योगिक देशों की समस्या है? भारत में मनोरोगियों की संख्या कितनी है? भारत के विभिन्न भागों में ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों में किए गए सर्वेक्षणों से यह बात सामने आई है कि देश में विभिन्न प्रकार के मानसिक विकारों से पीड़ित लोगों का प्रतिशत विश्व के अन्य भागों के प्रतिशत के समान ही है। गम्भीर मानसिक विकारों से पीड़ित लोगों की संख्या कुल जनसंख्या की लगभग 1 प्रतिशत है। इसी प्रकार मानसिक अवसाद से पीड़ित लोग लगभग 5 प्रतिशत हैं तथा अन्य प्रकार की तंत्रिका, तनाव तथा सामंजस्य सम्बंधी विकारों से पीड़ित लोग कुल जनसंख्या का 5 से 10 प्रतिशत हैं।

ये नए प्रयोग व कार्य मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के क्षेत्र में महत्वपूर्ण घटक साबित होते रहेंगे। खास तौर पर गंभीर रूप से बीमार रोगियों को अब बेहतर सुविधाएं उपलब्ध होंगी।

हाल ही में राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा देश के सभी मनोचिकित्सालयों में गुणवत्ता आश्वस्ती परियोजना प्रारंभ की गई है। आयोग की इस परियोजना द्वारा देश के सभी मनोचिकित्सालयों द्वारा उपलब्ध कराई जा रही स्वास्थ्य सेवाओं में अगले कुछ वर्षों में निश्चित रूप से सुधार आने की सम्भावना है। आज से 20 वर्ष पूर्व तक सामान्य चिकित्सालयों के चिकित्सकीय व नर्सिंग स्टाफ के लिए यह सोचना असंभव नहीं तो कठिन तो ज़रूर था कि उनके चिकित्सालयों में मानसिक रूप से अस्वस्थ लोगों के लिए बाह्य तथा आन्तरिक चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है। लेकिन आज यह वास्तविकता बन गई है। आज सामान्य चिकित्सालयों में मनोचिकित्सा इकाइयां हैं तथा इन्हें सामान्य चिकित्सालयों में पूर्ण रूप से स्वीकार किया जाने लगा है। यह प्रक्रिया अस्सी व नब्बे के दशक से प्रारंभ हुई व आज देश के अनेक भागों में मनोचिकित्सा इकाइयां बड़ी संख्या में उपलब्ध हैं।

मानसिक स्वास्थ्य के संदर्भ में अक्सर पूछा जाता है कि क्या मानसिक विकार पश्चिम के विकसित व औद्योगिक देशों की समस्या है? भारत में मनोरोगियों की संख्या कितनी है? भारत के विभिन्न भागों में ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों में किए गए सर्वेक्षणों से यह बात सामने आई है कि देश में विभिन्न प्रकार के मानसिक विकारों से पीड़ित लोगों का प्रतिशत विश्व के अन्य भागों के प्रतिशत के समान ही है। गम्भीर मानसिक विकारों से पीड़ित लोगों की संख्या कुल जनसंख्या की लगभग 1 प्रतिशत है। इसी प्रकार मानसिक अवसाद से पीड़ित लोग लगभग 5 प्रतिशत हैं तथा अन्य प्रकार की तंत्रिका, तनाव तथा सामंजस्य सम्बंधी विकारों से पीड़ित लोग कुल जनसंख्या का 5 से 10 प्रतिशत हैं। मद्यपान से जुड़ी समस्याओं की संख्या देश के सभी भागों में बढ़ रही है। सर्वेक्षणों ने यह भी उजागर किया है कि प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों तथा साधारण चिकित्सकों के पास आने वाले लगभग 25 प्रतिशत मामले आवेगात्मक समस्याओं का परिणाम होते हैं। वर्तमान में उपलब्ध मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं ज़रूरत के दस प्रतिशत की भी पूर्ति नहीं करतीं। इसके अलावा ये सेवाएं अतिकेन्द्रित हैं व मुख्यतः देश के शहरी क्षेत्रों में ही स्थित हैं।

निमहान्स जैसे कुछ केन्द्रों द्वारा किए गए प्रारंभिक कार्य दर्शाते हैं कि अगर मानसिक स्वास्थ्य सम्बंधी सेवाओं को वर्तमान में उपलब्ध प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ जोड़ दिया जाए तो देश के ग्रामीण क्षेत्रों के सुविधाहीन लोगों तक ये सुविधाएं पहुंचाई जा सकती हैं। इसके लिए ज़रूरी है कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से जुड़े लोगों को मानसिक विकारों को पहचानने तथा उन्हें नियंत्रित करने के उपायों का प्रशिक्षण दिया जाए। इस कार्यक्रम को प्रयोग के रूप में कर्नाटक, आंध्रप्रदेश, तमिलनाडु, राजस्थान व असम के कुछ ज़िलों में सफलतापूर्वक लागू किया गया है। इन सब प्रयासों के बावजूद देश की अधिकांश जनसंख्या तक मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाना अभी भी एक सपना है।

देश के 25 प्रशिक्षण केन्द्रों से प्रति वर्ष 100 से भी अधिक स्नातक मनोचिकित्सकों को प्रशिक्षित किया जाता है। बैंगलोर के निमहान्स में मुख्यतः मनोचिकित्सकों, मनोचिकित्सकीय सामाजिक कार्यकर्ताओं व मनोचिकित्सकीय नर्सों को प्रशिक्षित किया जाता है। यहां विभिन्न पृष्ठभूमि के प्रशिक्षित लोगों तथा आम लोगों के लिए मनोवैज्ञानिक मार्गदर्शन, मानव विकास, आत्महत्याओं की रोकथाम व इस प्रवृत्ति का उपचार तथा तीव्र मानसिक विकारों से पीड़ित व्यक्तियों के उपचार सम्बंधी अनेक प्रकार के लघुकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम उपलब्ध हैं। देश के विभिन्न भागों में कई स्वयंसेवी संगठन मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य करने हेतु तैयार हुए हैं। इनमें से कई संगठन तीव्र मानसिक विकारों से पीड़ित रोगियों हेतु पुनर्वसन केन्द्रों तथा हाफ-वे होम्स का संचालन कर रहे हैं। कई संगठन जैसे क्रिश्चियन मार्गदर्शन केन्द्र, वेल्लूर द्वारा मनोवैज्ञानिक मार्गदर्शन में लघु व दीर्घकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम नियमित रूप से संचालित किए जा रहे हैं। इन सबके बावजूद इस क्षेत्र में और भी कई स्वैच्छिक संगठनों की हिस्सेदारी दरकार है। वे मानसिक विकारों की रोकथाम व उपचार में नवीन खोज कर मानसिक स्वास्थ्य में सुधार कर सकते हैं।

पिछले कुछ वर्षों से मानसिक स्वास्थ्य सेवा के कार्य में निजी क्षेत्र का प्रवेश एक महत्वपूर्ण कदम है। आज देश के अधिकांश महानगरों व बड़े शहरों में निजी मनोचिकित्सालय, निजी साधारण चिकित्सालयों में मनोचिकित्सा वार्ड, मानसिक विकारों से पीड़ित लोगों हेतु विशिष्ट नर्सिंग होम्स आदि की संख्या तेज़ी से बढ़ रही है। यद्यपि निजी क्षेत्र के प्रवेश से देश में उपलब्ध मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में