मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017

प्रलिम्सि के लिये:

NHRC, MHIs, धारा 19, SDG 3.4, WHO की व्यापक मानसिक कार्ययोजना 2013-2020, MANAS एप।

मेन्स के लिये:

मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 और संबंधित चुनौतियाँ।

चर्चा में क्यों?

राष्ट्रीय मानवाधिकार आयोग (NHRC) ने मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA), 2017 का उल्लंघन करने वाले भारत में कई **मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों (MHIs)** की **दयनीय स्थिति** पर चिंता व्यक्त की।

- **NHRC के अनुसार**, **MHIs** रोगियों के ठीक होने के बाद भी लंबे समय तक **उन्हें "अवैध रूप से"** रख रहे हैं, जो न केवल अनुच्छेद 21 का उल्लंघन करता है, बल्कि **विकलांग व्यक्तियों के अधिकारों से संबंधित विभिन्न अंतर्राष्ट्रीय अनुबंधों के तहत दायित्वों का निर्वहन करने में सरकारों की विफलता** को भी उजागर करता है, जिन्हें भारत द्वारा अनुमोदित किया गया है।

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA), 2017 की पृष्ठभूमि:

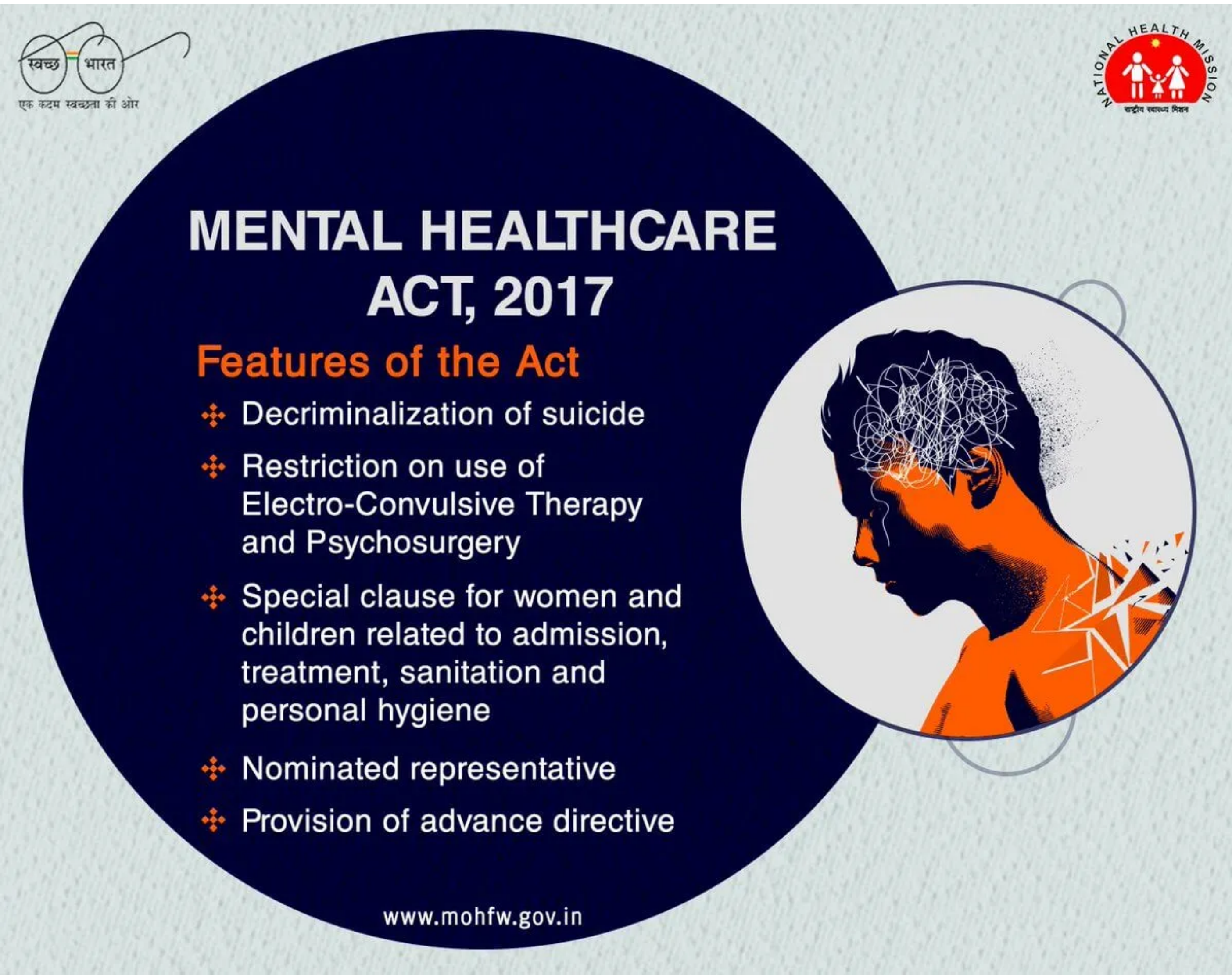
- मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA), 2017 से पूर्व, **मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 1987** अस्तित्व में था, जो **मानसिक रोगियों के संस्थागतकरण को प्राथमिकता देता था** और रोगी को कोई अधिकार नहीं देता था।
- अधिनियम ने न्यायिक अधिकारियों और मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों को लंबे समय तक रहने हेतु प्रवेशों को प्राधिकृत करने के लिये अक्सर व्यक्ति की सूचित सहमति और इच्छाओं के विरुद्ध असंगत अधिकार प्रदान किया।
- नतीजतन, कई व्यक्तियों को भर्ती किया जाना जारी है और उनकी इच्छा के खिलाफ मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों में रखा गया है।
- इसने वर्ष 1912 के औपनिवेशिक युग के भारतीय पागलपन अधिनियम के लोकाचार को मूर्त रूप दिया, जो आपराधिकता और पागलपन को जोड़ता था।
  - शरण स्थल एक ऐसा स्थान है जहाँ "असामान्य" और "अनुत्पादक" व्यवहार जो कि व्यक्ति को समाज से अलग करता था, का एक व्यक्तिगत घटना के रूप में अध्ययन किया जाता था। हस्तक्षेप का उद्देश्य अंतर्निहित कमी या "असामान्यता" को ठीक करना है, जिसके परिणामस्वरूप "स्वास्थ्य लाभ" होता है।
- वर्ष 2017 में MHA ने **शरण से जुड़ी नैदानिक विरासत** को समाप्त कर दिया।

मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम (MHA) 2017:

- **परिचय:**
  - इस अधिनियम ने **मानसिक बीमारी** को "सोच, मनोदशा, धारणा, अभिविन्यास या स्मृति का एक पर्याप्त विकार के रूप में **परिभाषित किया है** जो क्षमता निर्णय, वास्तविकता, जीवन की सामान्य मांगों को पूरा करने के लिये व्यवहार को पहचानने की क्षमता या शराब और ड्रग्स के दुरुपयोग से जुड़ी मानसिक स्थितियों को बाधित करता है।
  - यह **मरीजों को उन सुविधाओं तक पहुँच का भी अधिकार प्रदान करता है** जिनमें समुदाय और घर, आश्रय एवं समर्थित आवास तथा **चिकित्सालय में पुनर्वास सेवाएँ** भी शामिल हैं।
  - यह **PMI (मानसिक बीमारी वाले व्यक्ति)** पर शोध और न्यूरोसर्जिकल उपचार के उपयोग को नियंत्रित करता है।
- **मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम के तहत अधिकार:**
  - अग्रिम निर्देश का अधिकार (रोगी यह बता सकता है कि मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति के दौरान बीमारी का इलाज कैसे किया जाए या नहीं किया जाए)।
  - स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुँच का अधिकार।
  - **निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाओं** का अधिकार।

- समुदाय में रहने का अधिकार।
- **क्रूर, अमानवीय और अपमानजनक व्यवहार से सुरक्षा** का अधिकार।
- **निषिद्ध उपचार** के तहत इलाज न करने का अधिकार।
- **समानता और गैर-भेदभाव** का अधिकार।
- सूचना का अधिकार।
- गोपनीयता का अधिकार।
- कानूनी सहायता और शिकायत का अधिकार।

- **आत्महत्या करने का प्रयास अपराध नहीं:**
  - कोई व्यक्ति जो आत्महत्या करने का प्रयास करता है, यह माना जाएगा कि वह "गंभीर तनाव से पीड़ित" है और किसी भी जाँच अथवा अभियोजन के अधीन नहीं होगा।
- इस अधिनियम में **केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण और राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण की स्थापना की परिकल्पना की गई है।**



//

इस कार्यान्वयन से संबद्ध चुनौतियाँ:

- **मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड (MHRBs) की अनुपस्थिति:**
  - अधिकांश राज्यों में राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण और मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड (MHRBs) नहीं हैं तथा **कई राज्यों ने MHI की गुणवत्ता सुनिश्चित करने के लिये न्यूनतम मानकों को अधिसूचित नहीं किया है।**
    - **MMHRBs** ऐसे निकाय हैं जो **मानसिक स्वास्थ्य संस्थानों के लिये मानकों का मसौदा** तैयार कर सकते हैं, उनके **कामकाज़ की देख-रेख करने के साथ ही यह सुनिश्चित कर सकते हैं कि वे अधिनियम का अनुपालन करते हैं अथवा नहीं।**
  - MHRB के अभाव में **लोग अपने अधिकारों का प्रयोग करने अथवा अधिकारों के हनन के मामलों में समाधान प्राप्त करने में असमर्थ होते हैं।**

- **खराब बजटीय आवंटन:**
  - खराब बजटीय आवंटन और धन का उपयोग एक ऐसे परदिृश्य का नरि्माण करता है**जसिमें आश्रयगृह में आवश्यक वस्तुओं का अभाव होता है,** प्रतष्ठिान में करमचारयिों की संख्या कम होती है और पेशेवर तथा सेवा प्रदाता मानसकि स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लयि पर्याप्त रूप से प्रशकि्षति नहीं होते हैं।
- **लांछन की भावना:**
  - इन स्थानों में जो भी लोग रहते हैं, वे या तो अपने परविार वालों द्वारा लाए जाते हैं अथवा पुलसि और न्यायपालकिा इसके लयि उत्तरदायी होती है।
  - कई मामलों में परविार वाले **कैद से जुड़े कलंक अथवा ऐसे ही कसिी वचिार के कारण उन्हें ले जाने से मना कर देते हैं कवि वह व्यक्ता अब समाज में कोई योगदान नहीं दे सकता है।**
    - "**पारविारकि मतभेद**, **वैवाहकि असहमत**ि और **व्यक्तगित संबंधों में हसिा** के कारण **महलिाओं का परत्यिाग कयि जाने की अधकि संभावना होती है**, **जो** कुल मलिाकर इस परस्थितिमिें **लैंगकि भेदभाव** में योगदान देते हैं।
- **समुदाय आधारति सेवाओं का अभाव:**
  - जबकि धारा 19 जो लोगों के "समाज में रहने, हसि्सा बनने और समाज से अलग न होने" के अधकिार को मान्यता प्रदान करती है, के **कार्यान्वयन हेतु कोई ठोस प्रयास नहीं कयि गए हैं।**
  - वैकल्पकि समुदाय-आधारति सेवाओं की कमी के कारण **पुनर्वास तक पहुँच और जटलि हो जाती है,** जैसे कसिहायता प्राप्त या स्वतंत्र रहने हेतु घर, समुदाय-आधारति मानसकि स्वास्थ्य सेवाएँ एवं सामाजकि-आर्थकि अवसर।

मानसकि स्वास्थ्य से संबंधति पहल

- **वैश्वकि पहल:**
  - **वश्वि मानसकि स्वास्थ्य दविस**
  - WHO की व्यापक मानसकि कारययोजना 2013-2020
  - **मानसकि स्वास्थ्य एटलस**
  - सतत् वकिास लक्ष्य **(SDG 3.4)**
- **भारतीय पहल:**
  - **राष्ट्रीय मानसकि स्वास्थ्य कार्यक्रम**
  - करिण हेल्पलाइन
  - मानस मोबाइल एप
  - मनोदर्पण

आगे की राह

- यह सुनश्चिति करने हेतु अधनियिम की नयिमति रूप से समीक्षा की जानी चाहयि कयिह व्यक्तयिों की मानसकि स्वास्थ्य मुद्दों की बदलती ज़रूरतों को पूरा करने में प्रभावी है।
- इसके अतरिक्ति यह सुनश्चिति करने हेतु संसाधन उपलब्ध कराए जाने चाहयि कअिधनियिम को पर्याप्त रूप से लागू कयिा गया है।
- **मानसकि बीमारी** से जुड़े **कलंक/स्टग्मिा को दूर करने**, मानसकि स्वास्थ्य के मुद्दों के बारे में सार्वजनकि जागरूकता बढ़ाने और मानसकि स्वास्थ्य एवं कल्याण को बढ़ावा देने हेतु नरिंतर प्रयास कयि जाने चाहयि।

स्रोत: द हदि्

PDF Refernece URL: https://www.drishtiias.com/hindi/printpdf/mental-healthcare-act,-2017