16700/2021/OL

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग

कोविड-19 महामारी की दूसरी लहर के मद्देनजर मानसिक स्वास्थ्य के अधिकार पर परामर्शी (परामर्शी 2.0)

पृष्ठभूमि

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग ने कोविड-19 महामारी के कारण लोगों के मानव अधिकारों पर पड़ने वाले गंभीर प्रभावों से चिंतित होने के कारण, वर्ष 2020 में मानव अधिकारों पर परामर्शी का एक व्यापक सेट जारी किया था, जिसमें भारत के संविधान के अनुच्छेद 21 के तहत गारंटीकृत स्वास्थ्य के अधिकार के संरक्षण और संवर्धन के लिए अक्टूबर, 2020 महीने में मानसिक स्वास्थ्य पर जारी परामर्शी भी शामिल है।

मानसिक स्वास्थ्य मानव अधिकारों से अभिन्न और निकटता से जुड़ा हुआ है। महामारी के दौरान उत्पन्न होने वाले मुद्दों के कारण मानसिक स्वास्थ्य, विशेष रूप से कमजोर वर्गों के लोगों पर, प्रतिकूल प्रभाव पड़ा है। इस प्रकार एक नैतिक और अधिकार-आधारित दृष्टिकोण अपनाकर व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा करने की आवश्यकता है।

कोविड-19 महामारी की दूसरी लहर ने वास्तव में देश में मानव अधिकारों की स्थिति को खराब कर दिया है क्योंकि अब हम लोग एक स्वास्थ्य आपातकाल का सामना कर रहे हैं, जिसमें मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दे और चिंताएं शामिल हैं। चूंकि इस समय अधिकांश जनता आवश्यक बुनियादी स्वास्थ्य सुविधाओं तक पहुंचने के लिए जूझ रही है, देश में मानसिक स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच प्रदान करने में महत्वपूर्ण अंतराल भी उभरे रहे हैं। जमीनी रिपोर्टों से यह स्पष्ट है क्योंकि पहले से मौजूद और हाल ही में विकसित मानसिक स्वास्थ्य संकटों से अभी तक कुशलता से नहीं निपटा गया है। कोविड संक्रमण सकारात्मकता दर की संख्या में वृद्धि के साथ, उपचार के लिए अस्पताल में बिस्तरों की अनुपलब्धता, ऑक्सीजन की कमी, मौतों की संख्या में सापेक्ष वृद्धि, लोगों को शवों को जलाने/दफनाने के लिए कठिनाइयों का सामना करना पड़ रहा है और हाल ही में, जटिलताएं जैसे म्यूकोर्मिकोसिस, एस्परगिलोसिस, आदि ने लोगों में भावनात्मक संकट की एक सहवर्ती लहर पैदा की है। मानसिक स्वास्थ्य समस्याएं कोविड-19 के बाद भी बनी रहने की संभावना है, क्योंकि लोगों को शोक और अन्य नुकसानों से निपटने की जरूरत है। टीकाकरण को लेकर भी चिंताएं हैं, जिनमें टीकाकरण तक पहुंच नहीं होने की चिंता भी शामिल है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार के आंकड़ों के अनुसार, भारत में कोविड-19 से होने वाली मौतों की कुल संख्या अब (28 मई, 2021 तक) 3.37 लाख से अधिक हो गई है। बड़ी संख्या में लोगों की जान जाने से आशंका, चिंता, भय और घबराहट पैदा हो रही है, जिसके फलस्वरूप सभी आयु समूहों के लोगों में मानसिक बीमारी की व्यापकता को बढ़ा रही है।

महामारी के दौरान घरेलू हिंसा में वृद्धि और मादक द्रव्यों के सेवन सहित मानसिक स्वास्थ्य रुग्णता में वृद्धि की खबरें आ रही हैं। विश्व स्तर पर, अलगाव के बाद आत्महत्याओं में वृद्धि, कोविड-19 के निदान का भय, भावनात्मक और वित्तीय संकट के बारे में चिंताएं हैं। यह भी माना जाता है कि कोविड-19 न्यूरोसाइकियाट्रिक अभिव्यक्तियों के साथ उपस्थित हो सकता है और कोविड-19 महामारी के बाद नए मनोरोग लक्षण भी विकसित हो सकते हैं। इसलिए, मानसिक स्वास्थ्य पर इसके प्रभाव को कम करने के संदर्भ में महामारी से निपटना अत्यंत महत्वपूर्ण है।

अब, विशेष रूप से दूसरी लहर में मानसिक स्वास्थ्य पर अधिक प्रभाव के मद्देनजर, इस परामर्शी में पूरी आबादी के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखभाल और मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों (पीएमआई), जिनमें मानसिक स्वास्थ्य रुग्णता के बिगड़ने का बहुत खतरा है, के लिए अधिक केंद्रित संस्तुतियां शामिल हैं।

संस्तुतियां

1. मानसिक स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच:

1.1 सुलभता और सामर्थ्यता: किसी भी मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति वाले प्रत्येक रोगी को सस्ती मानसिक स्वास्थ्य देखभाल, और न्यूनतम मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच प्रदान की जानी चाहिए, जो कोविड-19 महामारी के दौरान राज्य या केन्द्र सरकार द्वारा संचालित या वित्त पोषित हैं। इसके अलावा, निजी अस्पतालों/क्लीनिकों में इलाज की लागत को विनियमित किया जा सकता है।

1.2 सेवाओं की उपलब्धता: उचित मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की एक श्रृंखला जैसे कि गहन मानसिक स्वास्थ्य देखभाल, हाफवे होमस, आश्रय आवास, समुदाय आधारित पुनर्वास सेवाएं, दवाएं और मनोरोग संबंधी आपात स्थिति और सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों (सीएचसी) और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (पीएचसी) में ओपीडी सेवाएं उपलब्ध कराई जा सकती है।

1.3 इन-पेशेंट उपचार की उपलब्धता: कोविड-19 के साथ-साथ मनोरोग देखभाल दोनों के लिए इन-पेशेंट प्रवेश और उपचार सुनिश्चित करने के लिए व्यवस्था की जानी चाहिए। हालांकि, वार्ड में अन्य रोगियों और स्वास्थ्यकर्मियों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए, अस्पताल में भर्ती होने से पहले रोगी और देखभाल करने वाले का कोविड परीक्षण अनिवार्य किया जाना चाहिए। प्रत्येक नए रोगी और देखभाल करने वाले को किसी भी लक्षण के उभरने के लिए 3-5 दिनों के लिए आइसोलेशन और निगरानी में रखा जा सकता है। उपचार केंद्रों को परिवार के सदस्य को मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों, जिनके लिए देखभाल प्रदाता होना आवश्यक समझा जाता हैं, यह

सुनिश्चित करते हुए कि वे सभी कोविड-उपयुक्त नियमों और सावधानियों से अवगत हैं और उनका पालन करते हैं, के साथ रहने की अनुमति देने के लिए प्रावधान करना चाहिए।

1.4 मनोदैहिक दवाओं की उपलब्धता: देश भर में सभी सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों में आवश्यक मनोदैहिक दवाएं उपलब्ध कराई जानी चाहिए। फिर भी, आत्महत्या के प्रयासों जैसे आत्म-नुकसान के जोखिम को कम करने के लिए, मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों को एक महीने से अधिक समय तक की दवाएं लिखते समय सावधानी बरतनी चाहिए और देखभाल करने वालों को इस बारे में सतर्कता रखने के लिए उचित और पर्याप्त रूप से निर्देश दिया जाना चाहिए।

1.5 मानसिक स्वास्थ्य देखभाल की सार्वभौमिक उपलब्धता: मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ-साथ मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों को कोविड से संबंधित सेवाएं लिंग, धर्म, संस्कृति, जाति, सामाजिक या राजनीतिक मान्यताओं, वर्ग, दिव्यांगता या किसी अन्य के आधार पर भेदभाव के बिना दी जानी चाहिए और इस तरह प्रदान की जानी चाहिए जो मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों और उनके परिवार/देखभाल करने वालों को स्वीकार्य हो।

1.6 प्रशिक्षित मानव संसाधन: प्रशिक्षित मानव संसाधन की तैनाती और रिक्तियों को भरने के लिए संबंधित सरकार द्वारा पर्याप्त व्यवस्था की जानी चाहिए ताकि सभी मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों (एमएचई) में कोविड अवधि के दौरान उपचार की उपलब्धता और गुणवत्ता बनी रहे। मनोवैज्ञानिक परामर्श, मानसिक स्वास्थ्य जांच और बाद में विशेषज्ञ रेफरल के लिए प्रत्येक स्वास्थ्य सेवा संगठन के पास (स्वास्थ्य सेवा संगठन के पास उपलब्ध बिस्तर क्षमता के आधार पर) पर्याप्त संख्या में प्रशिक्षित पेशेवर होने चाहिए।

1.7 टीकाकरण तक पहुंच: गंभीर मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों को टीकाकरण के लिए प्राथमिकता दी जानी चाहिए क्योंकि वे कोविड-19 संक्रमणों के प्रति अधिक संवेदनशाील होते हैं, खासकर जब वे कोविड-19 उपयुक्त व्यवहार, विशेष रूप से बेघर मानसिक बीमारी वाले व्यक्ति पालन करने में असमर्थ होते हैं। इसके अलावा, मानसिक बीमारी वाले व्यक्तियों के लिए सक्रिय रूप से हिमायत करने की आवश्यकता है, क्योंकि इस वर्ग में टीकाकरण के प्रति हिचकिचाहट एवं इन्कार करने की अधिक संभावना हो सकती है।

1.8 निधियों का प्रावधान: मानसिक स्वास्थ्य प्रतिष्ठानों को उनके सुचारू संचालन के लिए पर्याप्त धनराशि समय पर उपलब्ध कराई जानी चाहिए।

2. सूचना का प्रसार:

2.1 मानसिक बीमारी वाले मरीजों (पीएमआई) को जानकारी प्रदान करना: कोविड-19 से बचाव, कोविड-टीकाकरण, और रोगियों के अधिकारों के बारे में जानकारी और जागरूकता मानसिक बीमारी के सभी रोगियों, दिव्यांग व्यक्तियों और उनके देखभाल करने वालों को, एक भाषा जो उन्हें समझ में आती हैं, में प्रदान की जानी चाहिए। यह जिला प्रशासन द्वारा आईईसी सामग्री और सामुदायिक स्वास्थ्य शिक्षा मंचों और अन्य मौजूदा स्वास्थ्य शिक्षा तंत्र के वितरण के माध्यम से किया जा सकता है।

2.2 24x7 हेल्पडेस्क: सभी राज्य सरकारें एक 24x7 केंद्रीकृत कॉल सेंटर सुविधा स्थापित कर सकती हैं, जो प्रत्येक जिले में नामित नोडल व्यक्ति(यों) से जुड़ी हो।

2.3 देखभाल करने वाले के साथ स्वास्थ्य की स्थिति साझा करना: भर्ती किए गए कोविड या गैर-कोविड मानसिक बीमारी वाले मरीजों के देखभाल करने वालों या परिजनों से संपर्क किया जाना चाहिए और नियमित आधार पर भर्ती किए गए मानसिक बीमारी वाले मरीजों की स्वास्थ्य स्थिति के बारे में अद्यतन किया जाना चाहिए। बिना किसी देखभालकर्ता के कोविड के लिए भर्ती मानसिक बीमारी वाले मरीजों और उनके परिवार के सदस्यों के बीच संचार के चैनलों का एक सहज प्रवाह भी अस्पतालों द्वारा अपनाया जाना चाहिए।

3. जागरूकता:

3.1 अधिकृत मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों की सूची का प्रदर्शन: पंजीकृत और अधिकृत मानसिक पेशेवरों की सूची तैयार की जानी चाहिए और वेबसाइटों पर व्यापक रूप से प्रकाशित की जानी चाहिए ताकि अवैध स्वास्थ्य देखभाल अभ्यासों पर अंकुश लगाया जा सके और नागरिकों को पेशेवर मदद के बारे में सूचित किया जा सके। इसके अतिरिक्त, पेशेवर मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं अधिकृत और पंजीकृत मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सकों द्वारा प्रदान की जानी चाहिए और इस महामारी के दौरान मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं में लगे संगठनों को राज्य द्वारा निगरानी के अधीन रखा जाना चाहिए।

3.2 निवारक और उपचारात्मक मानसिक स्वास्थ्य देखभाल के बारे में जागरूकता फैलाना: मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों, लक्षणों, नीतियों और अधिकारों के बारे में जिलेवार जागरूकता कार्यक्रम देश के शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में आयोजित किए जाने चाहिए।

3.3 फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं का संवेदीकरण: मेडिकल और पैरा-मेडिकल स्टाफ, पुलिसकर्मियों, एम्बुलेंस ड्राइवरों, शमशान कर्मचारियों, आदि सहित फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं को संवेदनशील बनाने के लिए प्रशिक्षण दिया जाना चाहिए, ताकि वे कोविड-19 संक्रमित या गैर-संक्रमित मानसिक रूप से बीमार रोगियों के साथ-साथ उनके देखभाल करने वालों के प्रति सहानुभूतिपूर्ण और दयालु व्यवहार रख सकें क्योंकि वे तनाव के कारण मानसिक रूप से कमजोर स्थिति में हो सकते हैं।

3.4 स्वचालित संदेश: मानसिक बीमारी वाले मरीजों, उनकी देखभाल करने वालों और सामान्य जनमानस को मानसिक स्वास्थ्य संबंधी चिंताएं, जो महामारी के कारण उत्पन्न हुई हैं, के बारे में जागरूकता पैदा करने वाले जन-स्वचालित संदेश भेजे जा सकते हैं और साथ ही जरूरत पड़ने पर प्रमाणित पेशेवर तक कैसे पहुंचे, इस बारे में भी जानकारी साझा करने की आवश्यकता है।

4. शिकायत निवारण और समीक्षा बोर्ड:

4.1 शिकायत निवारण तंत्र: सभी राज्य शिकायत निवारण अधिकारियों और अपीलीय प्राधिकारी को नामित करके एक प्रभावी और सुलभ मानसिक स्वास्थ्य शिकायत निवारण तंत्र स्थापित कर सकते हैं, जिनसे रोगी या देखभालकर्ता अपनी चिंताओं और शिकायतों को दर्ज करने के लिए संपर्क कर सकते हैं। सभी शिकायतों का उचित समय के भीतर निवारण किया जाना चाहिए।

4.2 समीक्षा बोर्ड का कार्य: मानसिक स्वास्थ्य अधिनियम, 2017 के तहत मानसिक स्वास्थ्य समीक्षा बोर्ड और राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण का गठन बिना किसी देरी के किया जाना चाहिए, यदि नहीं किया गया हो तो, और इन बोर्डों के प्रभावी कामकाज को सुनिश्चित किया जाना चाहिए।

5. मानसिक स्वास्थ्य सहायता का विस्तार करना:

5.1 मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा (एमएचएफए) और मनोवैज्ञानिक प्राथमिक चिकित्सा (पीएफए) प्रशिक्षण: सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य और तत्काल/आपातकालीन मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं को बढ़ावा देने के लिए एमएचएफए और पीएफए कर्मियों को प्रशिक्षित किया जाना चाहिए।

5.2 दूरभाष मनःचिकित्सा और दूरभाष मनोचिकित्सा: दूरभाष मनःचिकित्सा और दूरभाष मनोचिकित्सा सेवाओं का प्रावधान उन रोगियों के लिए मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की निरंतरता के लिए सुनिश्चित किया जा सकता है, जो सरकारी अस्पतालों में टेलीफोन या इंटरनेट-आधारित संचार के माध्यम से मुफ्त और निजी अस्पतालों में एक विनियमित दरों पर उपलब्ध है। दूरभाष मनोचिकित्सा सेवाओं का विस्तार करना आवश्यक है ताकि पूरे देश में, विशेष रूप से वंचित क्षेत्रों के लोगों द्वारा उन तक पहुंच बनाई जा सके। सभी मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा दूरभाष परामर्श आयोजित करते समय निम्हंस, बैंगलोर द्वारा 14 अप्रैल, 2020 को जारी किए गए दूरभाष परामर्श सेवाओं संस्करण 1.0 के दिशानिर्देशों का पालन किया जाना चाहिए।

5.3 मादक द्रव्यों का सेवन: रोकथाम और हस्तक्षेप: मौजूदा समुदाय-आधारित मादक द्रव्यों के सेवन की रोकथाम और हस्तक्षेप सेवाओं को मजबूत किया जाना चाहिए क्योंकि महामारी और संबंधित मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के दौरान मादक द्रव्यों के सेवन की समस्या बढ़ती जा रही है।

5.4 कोविड-19 से ठीक हुए मरीजों के लिए परामर्श: कोविड-19 से ठीक हुए सभी मरीजों की आशंका, भय, चिंता, तनाव, या अन्य किसी भी तरह के मुद्दों के संबंध में, अपनी पसंद की भाषा में, व्यक्तिगत रूप से और दूरभाष पर परामर्श तक पहुंच होनी चाहिए। मृतक व्यक्तियों के परिवारों और देखभाल करने वालों को भी मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों जैसे कि अवसाद, अभिघातजन्य तनाव शिकार (पीटीएसडी) और आत्महत्या की प्रवृति के विकास की संभावना को नियंत्रित करने के लिए परामर्श सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए।

6. विशेष समूहों के लिए सहायता:

6.1 फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं के लिए मानसिक स्वास्थ्य सहायता: प्रत्येक जिले में मनोवैज्ञानिक और अन्य मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा फ्रंटलाइन कार्यकर्ताओं, विशेष रूप से चिकित्सा पेशेवरों, पुलिस कर्मियों के साथ-साथ उच्च दबाव वाली नौकरियों में कार्यरत अन्य कार्यकर्ताओं जैसे एम्बुलेंस ड्राइवरों और श्मशान घाट कर्मचारियों के लिए कोविड-19 की अवधि के दौरान मानसिक स्वास्थ्य के मुद्दों से निपटने के लिए मानसिक सहायता प्रदान की जानी चाहिए।

6.2 मानसिक रोग से ग्रस्त बेघर व्यक्ति: मानसिक रोग से ग्रस्त बेघर/निराश्रित व्यक्तियों के परीक्षण और उपचार के लिए नीति बनाई जाए। यदि ऐसे व्यक्ति का फोटो पहचान पत्र उपलब्ध नहीं है, तो इस पर जोर नहीं दिया जा सकता है। स्थानीय पुलिस प्राधिकरण के ध्यान में लाकर बेघर मानसिक बीमारी वाले मरीजों के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सुनिश्चित की जानी चाहिए।

6.3 अन्य कमजोर वर्ग: अन्य कमजोर वर्गों जैसे बुजुर्ग, गर्भवती महिलाएं, प्रवासी श्रमिकों, दिव्यांग व्यक्तियों के साथ-साथ अपने माता-पिता को खो चुके या दुर्व्यवहार के शिकार बच्चों की विशिष्ट जरूरतों को ध्यान में रखते हुए मानसिक स्वास्थ्य सहायता सुनिश्चित की जानी चाहिए।

6.4 बाल देखभाल संस्थान: दिव्यांग बच्चों, किशोर गृहों, बाल कल्याण गृहों, पुनर्वास केन्द्रों सहित सभी बाल देखभाल संस्थानों को बच्चों की मानसिक स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कोविड-सुरक्षा, शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य बुनियादी ढ़ांचे और मानव संसाधनों को सुनिश्चित करना चाहिए।

7. आत्महत्या रोकथाम:

7.1 आत्महत्याओं की रोकथाम के लिए कदम: हेल्पलाइन, परामर्श, मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक चिकित्सा, कमजोर समूहों के लिए जोखिम की पहचान सहित आत्महत्या की रोकथाम के लिए तत्काल कदम और ऐसे व्यक्तियों के लिए मानसिक स्वास्थ्य सहायता सुनिश्चित की जानी चाहिए।

7.2 आत्महत्या करने के प्रयास के मामलों में गंभीर तनाव का अनुमान: भारतीय दण्ड संहिता की धारा 309 में कुछ भी निहित होने के बावजूद, कोई भी व्यक्ति जो आत्महत्या करने का प्रयास करता है, जब तक कि अन्यथा साबित न हो, इसे गंभीर तनाव ही माना जाएगा और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 की धारा 115 के तहत निहित प्रावधान के अनुसार उक्त संहिता के तहत मुकदमा और दंडित नहीं किया जाएगा।

8. स्वास्थ्य बीमा: निजी/सार्वजनिक क्षेत्र की बीमा कंपनियों को कोविड-19 की अवधि के दौरान मानसिक बीमारी के बढ़ते मामलों को ध्यान में रखते हुए मानसिक बीमारी के इलाज के लिए उसी आधार पर चिकित्सा बीमा का प्रावधान करना चाहिए जो शारीरिक बीमारी के इलाज के लिए उपलब्ध है। सरकार "आयुष्मान भारत" के हिस्से के रूप में मानसिक स्वास्थ्य के लिए बीमा का संचालन और कार्यान्वयन कर सकती है।

9. महामारी और मानसिक स्वास्थ्य पर अधिक ध्यान देने के बारे में रिपोर्टिंग में मीडिया की संवेदनशीलता: मीडिया को विभिन्न प्लेटफार्मों पर साझा की गई खबरों का मानसिक स्वास्थ्य प्रभाव के प्रति संवेदनशील होना चाहिए और यह सुनिश्चित करना चाहिए कि रिपोर्टिंग करते समय जनता के सामने रखे जाने वाले आवश्यक तथ्य सनसनीखेज न हों जिससे घबराहट पैदा हो, साथ ही कोविड से संबंधित सावधानियों, उपचार और रिकवरी, मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को दूर करने और लचीलापन में सुधार के बारे में जागरूकता निर्माण सुनिश्चित करना चाहिए।

10. अनुसंधान को बढावा देना: सरकार(रें) सामान्य रूप से कोविड-19 के मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव और विशेष रूप से दिव्यांग व्यक्तियों और मानसिक बीमारी वाले मरीजों पर प्रभाव के क्षेत्र में प्रमुख अनुसंधान को प्रोत्साहित कर सकती है।

****