

मानसिक स्वास्थ्य: सम्प्रत्यय और भारतीय परिप्रेक्ष्य

डॉ. रुपेश तिवारी

असिस्टेंट प्रोफेसर (मनोविज्ञान), गाँधी शताब्दी स्मारक स्नातकोत्तर महाविद्यालय, कोयलसा, आजमगढ़

Author Email: rupeshazam@gmail.com

अच्छा स्वास्थ्य सदा ही मानव की एक अमूल्य निधि रहा है। एक स्वस्थ व्यक्ति अपने सभी दायित्वों, कर्तव्यों और इच्छाओं की पूर्ति करने में सक्षम होता है। इसी वजह से सामाजिक स्तर पर भी स्वास्थ्य को "सर्वश्रेष्ठ धन" की संज्ञा देते हुए महिमामंडित किया गया है। मानसिक स्वास्थ्य के सम्प्रत्यय का एक विकास क्रम रहा है जिससे होते हुए यह अपने वर्तमान स्वरूप में स्थापित हुआ है। आरम्भिक समय में विभिन्न संस्कृतियां सिर्फ मानसिक विकारों पर केंद्रित रहीं और मानसिक विकारों को किसी बाह्य शक्ति (ईश्वर, प्रेतात्मा, पूर्व जन्म के कर्मों का फल आदि) के प्रभाव के रूप में मानती रहीं हैं। मानसिक विकारों के उपचार हेतु भी धार्मिक क्रिया कलाओं जैसे झाड़ फूंक, पूजा-पाठ आदि तरीके ही प्रयोग में लाये जाते रहे हैं। सभ्यतागत विकास में चेतना और विज्ञान के क्षेत्र में भी विकास होना आरम्भ हुआ जिसने विकारों की उत्पत्ति का केंद्र बाह्य शक्तियों से हटा कर उसको मानव शरीर, शारीरिक प्रक्रियाएं, शरीर में उपस्थित विभिन्न रासायनिक द्रव्य और उनके संयोजन आदि पर केंद्रित कर दिया। इस प्रकार स्वास्थ्य का "जैविक प्रारूप" काफी मजबूती से स्थापित हुआ। इस धारणा के स्थापित होने की वजह से विभिन्न देशों में ऐसे रसायनों की खोज की जाने लगी जिससे शारीरिक क्रियाओं और रसायनों का संतुलन पुनः स्थापित किया जा सके। यह व्यवस्था प्राचीन समय में भी काफी प्रचलित रही लेकिन उच्च वर्ग तक ही सीमित होकर रह गया। आम जनमानस तक सभी प्रकार के ज्ञान और संसाधन उपलब्ध नहीं हो पाए थे जिससे यह सामान्य प्रचलन का हिस्सा नहीं बन पाया। आधुनिक समय में जब विभिन्न देशों द्वारा चिकित्सा क्षेत्र में नवीन शोध और इमेजिंग तकनीकों का विकास होने लगा तो उसने मानव शरीर, उसकी विभिन्न प्रक्रियाओं, रसायनों की प्रवृत्ति को समझने में अधिक स्पष्टता प्राप्त हुई। कुछ प्राचीन तथ्यों और नवीन शोधों ने यह भी स्पष्ट किया कि मानव शरीर की प्रक्रियाओं और उपस्थित रसायनों पर मानसिक प्रक्रियाओं, सामाजिक और सांस्कृतिक कारकों का भी प्रभाव पाया जाता है। इन कारकों में संज्ञानात्मक शैली, व्यक्तित्व प्रकार, बढ़ता शहरीकरण, अतिव्यस्त और अस्वास्थ्यप्रद जीवन शैली, तनावपूर्ण वातावरण और जीवन शैली आदि कारकों और इन सबके दुष्प्रभावों ने स्थापित किया कि मानसिक स्वास्थ्य पर मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और सांस्कृतिक कारकों का स्पष्ट प्रभाव दिखाई देता है। परिणाम स्वरूप वर्तमान में स्वास्थ्य का प्रारूप "जैव-मनो-सामाजिक प्रारूप" के रूप में स्थापित है जो कि स्वीकृत और प्रचलित है।

वैश्विक स्तर पर स्वास्थ्य के क्षेत्र में वैज्ञानिक तरीके से उल्लेखनीय कार्य करने वाली संस्था विश्व स्वास्थ्य संगठन ने मानसिक स्वास्थ्य को निम्न प्रकार से परिभाषित किया है:

"Mental health as a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community."

"मानसिक स्वास्थ्य तंदुरुस्ती की वह अवस्था है जिसमें व्यक्ति अपनी स्वयं की क्षमताओं का ज्ञान कर सके जीवन के सामान्य तनावों का सामना कर सके उत्पादकतापूर्ण कार्य कर सके और अपने समुदाय के लिए भी योगदान कर सके।"

यह परिभाषा स्वयं में स्पष्ट करती है कि मानसिक स्वास्थ्य मनोवैज्ञानिक सामाजिक और जैविक तीनों कारकों के सम्मिलित स्वरूप एवं अंतर्क्रिया से निर्धारित होता है। विभिन्न शोधों में मानसिक स्वास्थ्य के प्रमुख निर्धारक कारक शारीरिक स्वास्थ्य, व्यक्तित्व प्रकार, बुद्धि, जैविक कारक, सामाजिक-आर्थिक स्थिति, सामाजिक अलगाव, सामाजिक परिवर्तन, अस्वास्थ्यप्रद जीवन शैली, तनाव पूर्ण कार्य दशाएं, लैंगिक भेद भाव, मानवाधिकार उलंघन आदि पाए गए हैं।

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अपने दीर्घकालीन वैश्विक सर्वेक्षण में पाया है कि खराब मानसिक स्वास्थ्य राष्ट्रों और लोगों में अतिरिक्त आयभार और खराब जीवन आयु को बढ़ाता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के एक अनुमान के अनुसार वैश्विक स्तर पर खराब मानसिक स्वास्थ्य और मानसिक विकारों की औसत आर्थिक लागत 16.3 ट्रिलियन डॉलर ("2011-2030" समयकाल के लिए) पायी गयी है जो कि अतिरिक्त भार के रूप में हमारे सरकारी सामाजिक व्यक्तिगत और सांस्थानिक संगठनों को वहन करना पड़ेगा। यह आंकड़ा स्पष्ट करता है कि अच्छा मानसिक स्वास्थ्य हमारे लिए आर्थिक और संसाधनों के दृष्टिकोण से भी बहुत ही महत्वपूर्ण और अनिवार्य है। मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में हम प्रभावी निर्णय और सहयोगी वातावरण के द्वारा अपने सांस्थानिक सामाजिक और आर्थिक संसाधनों की बचत कर सकते हैं जिनका प्रयोग अन्य विकासोन्मुखी और कल्याणकारी कार्यों में किया जा सकता है।

भारत में मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति

भारत में मानसिक स्वास्थ्य और उसके महत्त्व को प्राचीनकाल से ही स्वीकृति मिली हुई है यद्यपि इसका स्वरूप आधुनिक वैज्ञानिकता के समीप होकर भी धार्मिकता और आध्यात्मिकता के समीप अधिक रहा है। प्राचीन भारतीय ग्रंथों में "मन-शरीर-आत्मा" तीनों को स्वास्थ्य के लिए अनिवार्य निर्धारक माना गया है और स्पष्ट किया गया है कि इन तीनों के आपसी अंतर्क्रिया और संतुलन पर ही मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति निर्धारित होती है। तैत्तिरीय उपनिषद में "पंचकोशों" के रूप में व्यक्ति और स्वास्थ्य के सोपानों का वर्णन किया गया है। पंचकोश में प्रथम कोश अन्नमय, द्वितीय कोश प्राणमय, तृतीय कोश मनोमय, चतुर्थ कोश विज्ञानमय और पंचम कोश आनंदमय की अवस्था के रूप में बतलाया गया है। इन कोशों की अगर आधुनिक रूप में स्वीकृत स्वास्थ्य प्रारूपों और विश्व स्वास्थ्य संगठन की परिभाषा के साथ तुलना की जाये तो यह स्पष्ट होता है कि प्राचीन भारतीय मनीषियों ने प्राचीनकाल में ही मानसिक स्वास्थ्य के वर्तमान में प्रचलित वैज्ञानिक प्रारूप से और आगे बढ़कर आनंद की अवस्था को भी

स्वास्थ्य/मानसिक स्वास्थ्य के साथ समाहित कर लिया था। एक अन्य प्रमुख सिद्धांत “व्यक्तित्व का त्रिगुण सिद्धांत” के नाम से जाना जाता है। इसमें व्यक्तित्व के लिए शारीरिक स्तर पर तीन तत्वों- वात, पित्त और कफ तथा मन के स्तर पर सत, रजस और तमस तीन तत्वों को बताया गया तथा स्पष्ट किया कि इनका संतुलन ही स्वास्थ्य (शारीरिक और मानसिक) को निर्धारित करता है। इनके अतिरिक्त प्राचीन भारतीय ग्रंथों में मानसिक स्वास्थ्य के अनेक महत्वपूर्ण निर्धारक कारकों जैसे मन-शरीर सम्बन्ध, विभिन्न चेतन प्रक्रियाएं, आत्म, चेतन की अवस्थाएं (जाग्रत, स्वप्न, सुषुप्त और तूरीय) आदि का वर्णन प्राप्त होता है। भारतीय मनीषियों ने सिर्फ संप्रत्ययों का वर्णन ही नहीं किया बल्कि काफी समझदारी से सामाजिक व्यवस्था और जीवनशैली में उनका व्यावहारिक अनुप्रयोग भी किया जिससे अधिकांश जनमानस एक अच्छा मानसिक स्वास्थ्य प्राप्त कर सके।

भारतीय ज्ञान का प्राचीन स्वरूप आधुनिक वैज्ञानिकता के समीप होकर भी धार्मिकता और आध्यात्मिकता के समीप अधिक रहा है परिणामतः समय के साथ ही स्वास्थ्य के वैज्ञानिक और व्यावहारिक जीवन शैली पर धार्मिक विश्वास हावी होते गए और खराब मानसिक स्वास्थ्य एवं विकारों का सम्बन्ध बुरी आत्मा, शाप, पूर्वजन्म का फल, पाप कर्मों का परिणाम आदि से सम्बंधित किया जाने लगा। इन मानसिक विकारों के उपचार हेतु धार्मिक क्रियाकलापों झाड़-फूंक, जादू-टोना, पूजा, यज्ञ आदि पर जोर दिया जाने लगा और बीतते समय के साथ सामाजिक स्तर पर इसने व्यवसाय का स्वरूप प्राप्त कर लिया। कालांतर में भारतीय समाज में मानसिक रोग एवं विकार शाप और पाप का परिणाम माने जाने लगे और इनको कलंक या लांछन के रूप में सामाजिक स्वीकृति मिलने लगी। इसका परिणाम यह हुआ कि लोगों के द्वारा मानसिक विकारों के प्रति “घृणा का भाव” उत्पन्न होने लगा और समाज में इनको “छुपाने की प्रवृत्ति” विकसित हो गयी। सामाजिक स्तर पर यह प्रवृत्ति वर्तमान समय में भी विद्यमान है। शिक्षा और स्वास्थ्य के क्षेत्र में विकास के फलस्वरूप मानसिक स्वास्थ्य एवं विकारों के प्रति सामाजिक दृष्टिकोण में कुछ परिवर्तन तो पाया गया है लेकिन अभी भी मेट्रो, शहरी और ग्रामीण भारत के दृष्टिकोण में व्यापक विभिन्नता है। मानसिक रोगों को छुपाने की प्रवृत्ति के कारण ऐसे लोगों तक मनोवैज्ञानिकों/मनोचिकित्सकों की पहुँच सुलभ नहीं हो पाती है जो कि चिंता का विषय होने के साथ साथ भयावह भविष्य की तस्वीर प्रस्तुत करता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के द्वारा भी मानसिक स्वास्थ्य पर भारत की वर्तमान स्थिति को चिंताजनक बताया गया है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा मानसिक स्वास्थ्य एवं स्नायु विज्ञान के राष्ट्रीय संस्थान, बेंगलुरु (NIMHANS) के संयुक्त प्रयास भारत का राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य सर्वे, 2015-2016 (National Mental Health Survey of India, 2015-2016) के अनुसार भी मानसिक स्वास्थ्य एवं मानसिक विकारों के सन्दर्भ में भारत की स्थिति चिंताजनक ही पायी गयी है। भारतीय परिप्रेक्ष्य में होते सामाजिक बदलाव और परिवर्तित जीवन शैली में सर्वाधिक चिंताजनक स्थिति अवसाद (Depression), चिंता (Anxiety), मद्य व्यसन (Alcohol Abuse), आत्महत्या (Suicidal Behaviours), द्रव्य व्यसन (Drug Abuse), निद्रा विकृति (Sleep Disorders) जैसे विकार हैं जो कि लगातार बढ़ते जा रहे हैं। इन विकृतिओं के लगातार बढ़ने का दुष्प्रभाव हमारी जीवन प्रत्याशा, गुणात्मक जीवन (Quality of Life), संसाधनों पर अतिभार (विशेषकर चिकित्सा के क्षेत्र में) एवं खराब उत्पादकता पर पड़ रहा है जो कि भयावह भविष्य का संकेत देता है। यद्यपि वर्तमान समय में

राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य नीति , 2014 (Mental Health Policy, 2014) और मानसिक स्वास्थ्य देखभाल एक्ट , 2017 (Mental Health Care Act, 2017) लोगों को मानसिक स्वास्थ्य सुविधाएँ उपलब्ध कराने के लिए लागू है लेकिन जागरूकता और सामाजिक स्वीकार्यता की भारी कमी, आवश्यक कुशल मनोवैज्ञानिकों /मनोचिकित्सकों की भारी कमी, सांस्थानिक एवं संगठनात्मक ढांचे का सुलभ न होना, प्राथमिक मनोवैज्ञानिक उपचार आदि के स्तर व्यापक कमी के कारण मानसिक स्वास्थ्य का निर्धारित मानक और वैश्विक लक्ष्य काफी दूर प्रतीत होता है। यदि हमें भविष्य की भयावह स्थिति का सफलता से सामना करना है तो तमाम शिक्षविदों को जागरूकता और प्राथमिक मानसिक स्वास्थ्य की उपलब्धता हेतु और सरकारों को सांस्थानिक और संगठनात्मक ढांचे के विकास और पर्याप्त संख्या में और प्रत्येक भौगोलिक क्षेत्र में मनोवैज्ञानिकों /मनोचिकित्सकों की उपलब्धता हेतु प्रयास करने की आवश्यकता है तभी हम मानसिक स्वास्थ्य के क्षेत्र में सुनहरे भविष्य को प्राप्त कर सकते हैं।

संदर्भ सूची

1. बूचर, हूले, मिनेका और द्विवेदी (2017): एबनॉर्मल साइकोलॉजी. नोएडा: पीयरसन प्रकाशन.
2. सिंह, अरुण कुमार (2016): आधुनिक असामान्य मनोविज्ञान. दिल्ली: मोतीलाल बनारसीदास प्रकाशन.
3. सिंह, आर. एन. (2019): आधुनिक असामान्य मनोविज्ञान. आगरा: अग्रवाल प्रकाशन.
4. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5 th ed.; DSM-5; American Psychiatric Association, 2013)
5. Radhakrishnan, S. (1953): The Principal Upanishads. Great Britain: George Allen & Unwin Ltd.
6. Rao, K. R. & Paranjape, A. C. (2016): Psychology in the Indian Tradition. New York: Springer.
7. Cornelissen, R. M. M., Misra, G. and Verma, Suneet (2014): Foundations and Applications of Indian Psychology. Noida: Pearson.
8. World Health Organization. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>.
9. Gururaj, G., Varghese, M., Benegal, V., Rao, G. N., Pathak, K., Singh, L. K., & NMHS Collaborators. (2016). National Mental Health Survey of India, 2015-16: Summary. National Institute of Mental Health and Neuro Sciences.