INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

किशोरों में अवसाद के सामाजिक एवं शैक्षणिक निर्धारक, शैक्षणिक तनाव, साथियों के दबाव और सामाजिक-आर्थिक एवं लैंगिक अंतरों का विश्लेषण

[1]रश्मी ठाकुर, [2]डॉ. नूतन सिंह (सहायक प्राध्यापक)
[1]शोधार्थी, [2]शोध निर्देशक,
[1-2]गृह विज्ञान विभाग, भारती विश्वविद्यालय, दुर्ग (छ.ग.)

सारांश

किशोरावस्था जैविक, संज्ञानात्मक, भावनात्मक और सामाजिक पुनर्गठन का वह चरण है जिसमें विद्यालय, परिवार, साथियों का समूह और व्यापक सामाजिक संरचनाएँ मानसिक स्वास्थ्य पर एक साथ प्रभाव डालती हैं। अवसाद को केवल व्यक्ति की आंतरिक कमजोरी या जैविक संवेदनशीलता के रूप में समझना इसलिए अधूरा है; किशोरों में अवसादग्रस्त लक्षण अक्सर उच्च शैक्षणिक अपेक्षाओं, परीक्षा-केंद्रित प्रतिस्पर्धा, साथियों द्वारा तुलना या बहिष्करण, पारिवारिक आर्थिक दबाव, सामाजिक प्रतिष्ठा से जुड़ी उपलब्धि की अपेक्षाओं तथा लैंगिक मानदंडों के संयुक्त प्रभाव में विकसित होते हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार विश्व स्तर पर 10–19 वर्ष आयु के लगभग प्रत्येक सात में से एक किशोर किसी मानसिक विकार का अनुभव करता है और अवसाद किशोरों में बीमारी एवं अक्षमता के प्रमुख कारणों में शामिल है (WHO, 2025)। भारतीय संदर्भ में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी, कलंक, कम सहायता-खोज व्यवहार और विद्यालयी परामर्श की असमान उपलब्धता इन जोखिमों को और जटिल बनाती है (UNICEF India, 2025)। यह शोध-पत्र किसी नए प्राथमिक सर्वेक्षण का दावा नहीं करता, बल्कि 2013–2025 के चयनित व्यवस्थित समीक्षाओं, मेटा-विश्लेषणों, भारतीय विद्यालय-आधारित अध्ययनों और आधिकारिक नीतिगत स्रोतों का विश्लेषणात्मक संश्लेषण प्रस्तुत करता है। विश्लेषण चार मुख्य निर्धारकों—शैक्षणिक तनाव, साथियों के दबाव/पीयर-विक्टिमाइज़ेशन, सामाजिक-आर्थिक स्थिति और लैंगिक अंतर—पर केंद्रित है। उपलब्ध प्रमाण दिखाते हैं कि शैक्षणिक दबाव और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के बीच संबंध व्यापक है; 52 अध्ययनों की एक व्यवस्थित समीक्षा में 48 अध्ययनों ने शैक्षणिक दबाव या शैक्षणिक वर्ष की समय-संरचना और कम-से-कम एक मानसिक स्वास्थ्य परिणाम के बीच सकारात्मक संबंध पाया (Steare et al., 2023)। भारत में मणिपुर के 861 विद्यार्थियों के अध्ययन में शैक्षणिक तनाव अवसादग्रस्त लक्षणों का महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक था और मॉडल ने लगभग एक-तिहाई परिवर्तनशीलता समझाई (Khumanlambam et al., 2025)। साथियों के स्तर पर 27 अध्ययनों के मेटा-विश्लेषण ने पीयर-विक्टिमाइज़ेशन को अवसाद के अधिक जोखिम से जोड़ा, और प्रभाव एशियाई अध्ययनों तथा महिलाओं में अधिक स्पष्ट था (Song et al., 2024)।

सामाजिक-आर्थिक विषमता प्रत्यक्ष आर्थिक अभाव से आगे बढ़कर संसाधन, पोषण, सुरक्षित अध्ययन-स्थान, डिजिटल पहुँच, अभिभावकीय समय, विद्यालय की गुणवत्ता और मानसिक स्वास्थ्य सेवा तक पहुँच को प्रभावित करती है। वहीं लैंगिकता जोखिम के प्रकार, उनकी सामाजिक व्याख्या और सहायता-खोज की शैली को आकार देती है: कई अध्ययनों में लड़कियों में अवसादग्रस्त लक्षण अधिक पाए गए, जबकि कुछ भारतीय नमूनों में लड़कों में ग्रेड-संबंधी चिंता या प्रदर्शन-केंद्रित तनाव अधिक पाया गया। अतः "लड़कियाँ अधिक संवेदनशील" या "गरीबी से अवसाद होता है" जैसे सरल निष्कर्ष पर्याप्त नहीं हैं। अधिक उपयुक्त व्याख्या यह है कि सामाजिक संरचनाएँ जोखिम के संपर्क, नियंत्रण की अनुभूति, सामाजिक समर्थन और निपटने के अवसरों का वितरण असमान बनाती हैं। यह लेख विद्यालय-स्तरीय मानसिक स्वास्थ्य संवर्धन, परीक्षा एवं मूल्यांकन सुधार, प्रशिक्षित काउंसलर, सहायक पीयर-नेटवर्क, अभिभावक शिक्षा, सामाजिक सुरक्षा और लैंगिक-संवेदनशील हस्तक्षेपों के समन्वित मॉडल की अनुशंसा करता है।

मुख्य शब्द: किशोरावस्था, अवसाद, शैक्षणिक तनाव, पीयर प्रेशर, बुलिंग, सामाजिक-आर्थिक स्थिति, लैंगिक अंतर, विद्यालयी मानसिक स्वास्थ्य

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

1. परिचय

किशोरावस्था सामान्यतः 10 से 19 वर्ष के बीच की आयु को संदर्भित करती है। इस अवधि में मस्तिष्कीय परिपक्वता, पहचान-निर्माण, स्वायत्तता की इच्छा, शारीरिक परिवर्तन, भावनात्मक तीव्रता और सामाजिक तुलना एक साथ बढ़ते हैं। इसी समय विद्यालयी प्रणाली किशोर के लिए उपलब्धि, भविष्य की शिक्षा, करियर और सामाजिक प्रतिष्ठा से जुड़ा केंद्रीय संस्थान बन जाती है। परिणामतः विद्यालय केवल अधिगम का स्थान नहीं रहता; वह मूल्यांकन, प्रतिस्पर्धा, मित्रता, बहिष्करण, अनुशासन और आत्म-मूल्यांकन का भी प्रमुख सामाजिक मंच बन जाता है। जब किशोर की स्वयं के प्रति धारणा अंक, रैंक, प्रवेश परीक्षा, शिक्षक की प्रतिक्रिया या साथियों की तुलना से अत्यधिक बंध जाती है, तो शैक्षणिक अनुभव मानसिक स्वास्थ्य के लिए सुरक्षा का स्रोत भी हो सकता है और जोखिम का भी।

अवसाद का नैदानिक अर्थ लगातार उदासी, रुचि या आनंद में कमी और ऐसे संज्ञानात्मक, शारीरिक या व्यवहारिक लक्षणों से है जो कार्यक्षमता को प्रभावित करते हैं; किंतु विद्यालयी शोध में "डिप्रेशन" शब्द अक्सर मानकीकृत स्क्रीनिंग स्केल पर मिले अवसादग्रस्त लक्षणों के लिए भी प्रयुक्त होता है। इस भेद को बनाए रखना आवश्यक है, क्योंकि स्वयं-रिपोर्ट स्केल पर उच्च स्कोर स्वतः नैदानिक निदान नहीं है। किशोरों में चिड़चिड़ापन, एकाग्रता में कमी, थकान, नींद में गड़बड़ी, सामाजिक वापसी, अनुपस्थिति और शैक्षणिक गिरावट अवसाद से संबंधित हो सकते हैं, पर ये अन्य परिस्थितियों से भी उत्पन्न हो सकते हैं। इसलिए इस लेख में उपलब्ध शोध के परिणामों को "अवसादग्रस्त लक्षण" और "अवसाद" के बीच सावधानीपूर्वक व्याख्यायित किया गया है। WHO (2025) के अनुसार 10–19 वर्ष के लगभग सात में से एक किशोर मानसिक विकार का अनुभव करता है और अवसाद, चिंता तथा व्यवहार-संबंधी विकार इस आयु में बीमारी एवं अक्षमता के प्रमुख कारणों में हैं। भारत में बड़ी किशोर जनसंख्या, उच्च शिक्षा-प्रतिस्पर्धा, शहरीकरण, डिजिटल विस्तार, आर्थिक विषमता तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की सीमित उपलब्धता के कारण जोखिम-परिदृश्य बहुस्तरीय है। UNICEF India (2025) ने भी इस बात पर बल दिया है कि बच्चों और किशोरों में मानसिक स्वास्थ्य कठिनाइयाँ अक्सर देर से पहचानी जाती हैं और कलंक तथा कम सहायता-खोज व्यवहार उपचार-अंतर को बढ़ाते हैं। इसलिए प्रश्न केवल यह नहीं है कि "कितने किशोर अवसादग्रस्त हैं", बल्कि यह भी है कि कौन-सी सामाजिक और शैक्षणिक परिस्थितियाँ उनके जोखिम को बढ़ाती या घटाती हैं।

2. अध्ययन का उद्देश्य एवं शोध-प्रश्न

इस विश्लेषणात्मक शोध-पत्र का मुख्य उद्देश्य किशोरों में अवसाद के सामाजिक एवं शैक्षणिक निर्धारकों को एक समेकित ढाँचे में समझना है। विशेष रूप से यह देखना आवश्यक है कि शैक्षणिक तनाव और साथियों का दबाव अवसादग्रस्त लक्षणों से कैसे जुड़ते हैं; सामाजिक-आर्थिक संसाधन इन संबंधों को किस प्रकार तीव्र या कमजोर करते हैं; और लैंगिक मानदंड अलग-अलग किशोर समूहों के लिए जोखिम तथा सुरक्षा की संरचना कैसे बदलते हैं।

- क्या उच्च शैक्षणिक तनाव किशोरों में अवसादग्रस्त लक्षणों के साथ लगातार जुड़ा हुआ दिखाई देता है, और इस संबंध के प्रमुख मनोसामाजिक मार्ग क्या हैं?
- साथियों का दबाव, बुलिंग, सामाजिक तुलना और पीयर-विक्टिमाइज़ेशन आत्म-मूल्य, संबंध-बोध और अवसाद के जोखिम को किस प्रकार प्रभावित करते हैं?
- परिवार की आय, अभिभावकीय शिक्षा, विद्यालय के संसाधन, शहरी–ग्रामीण संदर्भ तथा सामाजिक असुरक्षा शैक्षणिक तनाव और मानसिक स्वास्थ्य के संबंध को कैसे आकार देते हैं?
- लैंगिक अंतर जैविक भिन्नता से आगे बढ़कर सामाजिक अपेक्षाओं, स्वतंत्रता, सुरक्षा, घरेलू दायित्व, उपलब्धि-मानदंड और सहायता-खोज व्यवहार से किस प्रकार निर्मित होते हैं?
- विद्यालय, परिवार, समुदाय और नीति-स्तर पर किन बहुस्तरीय उपायों से जोखिम घटाया जा सकता है?

3. अवधारणात्मक एवं सैद्धांतिक रूपरेखा

यह लेख "सामाजिक निर्धारक" दृष्टिकोण और पारिस्थितिक मॉडल को संयुक्त रूप से अपनाता है। पारिस्थितिक दृष्टि से किशोर एक अकेला व्यक्ति नहीं, बल्कि परिवार, सहपाठी समूह, विद्यालय, समुदाय और व्यापक सांस्कृतिक-आर्थिक व्यवस्था से घिरा हुआ होता है। प्रत्येक स्तर पर मौजूद जोखिम दूसरे स्तर के जोखिम को बदल सकता है।

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

उदाहरण के लिए, परीक्षा का दबाव हर विद्यार्थी अनुभव कर सकता है, पर आर्थिक रूप से असुरक्षित परिवार में असफलता का अर्थ महंगी कोचिंग का न मिलना, नौकरी की जल्दी आवश्यकता या परिवार की ऊपर उठने की आशा का टूटना भी हो सकता है। इसी तरह समान अंक पाने वाली किशोरी को घर के काम, आवागमन की सुरक्षा और करियर-चयन पर अतिरिक्त नियंत्रण का सामना करना पड़ सकता है। तनाव–मूल्यांकन मॉडल के अनुसार किसी घटना का प्रभाव केवल उसकी वस्तुनिष्ठ कठिनाई पर नहीं, बल्कि इस पर निर्भर करता है कि किशोर उसे कितना खतरनाक समझता है और उससे निपटने के लिए उसके पास कितने संसाधन हैं। परीक्षा स्वयं सभी के लिए समान रूप से अवसादकारी नहीं होती। तनाव तब बढ़ता है जब अपेक्षाएँ ऊँची हों, असफलता के परिणाम गंभीर माने जाएँ, नियंत्रण की अनुभूति कम हो और सहायक संबंध सीमित हों। इसी कारण कम अंक किसी एक छात्र के लिए सुधार का संकेत हो सकते हैं, जबकि दूसरे के लिए शर्म, पारिवारिक निराशा या सामाजिक तुलना का संकट।

तालिका 1. सामाजिक–शैक्षणिक निर्धारकों का प्रस्तावित विश्लेषणात्मक मॉडल

निर्धारक	तत्काल अनुभव	मध्यस्थ प्रक्रिया	संभावित परिणाम
शैक्षणिक तनाव	उच्च अपेक्षा, परीक्षा, समय-दबाव	नियंत्रण में कमी, नींद की कमी, आत्म-आलोचना	उदासी, थकान, एकाग्रता में कमी
साथियों का दबाव	तुलना, बहिष्करण, बुलिंग, समूह-अनुरूपता	आत्मसम्मान में गिरावट, अकेलापन, सामाजिक भय	अवसादग्रस्त लक्षण, स्कूल से दूरी
सामाजिक-आर्थिक असमानता	संसाधन-अभाव, असुरक्षा, गुणवत्तापूर्ण स्कूल/कोचिंग में अंतर	दीर्घकालिक तनाव, अवसरों की कमी, पारिवारिक दबाव	जोखिम का संचय, सहायता तक कम पहुँच
लैंगिक संरचना	भूमिका-अपेक्षाएँ, सुरक्षा, स्वतंत्रता, घरेलू कार्य	एजेंसी में कमी या प्रदर्शन-आधारित दबाव	समूह-विशिष्ट तनाव एवं सहायता-खोज अंतर

4. पद्धति: द्वितीयक-स्रोत आधारित विश्लेषण

यह लेख एक कथात्मक-विश्लेषणात्मक समीक्षा है, न कि पूर्ण व्यवस्थित समीक्षा या मेटा-विश्लेषण। स्रोतों के चयन में चार प्रकार के प्रमाणों को प्राथमिकता दी गई: (i) किशोर मानसिक स्वास्थ्य पर WHO और UNICEF जैसे आधिकारिक स्रोत; (ii) शैक्षणिक दबाव, बुलिंग/पीयर-विक्टिमाइज़ेशन और सामाजिक-आर्थिक विषमता पर व्यवस्थित समीक्षाएँ या मेटा-विश्लेषण; (iii) भारत में विद्यालयी किशोरों पर प्रकाशित अध्ययन; तथा (iv) भारत सरकार की ऐसी नीतियाँ/कार्यक्रम जिनमें विद्यालयी या किशोर मानसिक स्वास्थ्य, परामर्श और पीयर-सपोर्ट के प्रावधान हैं। विश्लेषण का समय-फलक मुख्यतः 2013–2025 रखा गया, किंतु प्रसंग के लिए कुछ पुराने भारतीय अध्ययनों को भी सम्मिलित किया गया है। चूँकि विभिन्न अध्ययनों में नमूने, आयु-सीमा, क्षेत्र, स्कूल का प्रकार और अवसाद/तनाव मापने के उपकरण अलग हैं, यहाँ प्रतिशतों की सीधी तुलना से बचा गया है। किसी शहर या निजी विद्यालय के नमूने में पाया गया प्रचलन भारत के सभी किशोरों का प्रतिनिधि नहीं माना गया। इसी तरह क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन सहसंबंध दिखाते हैं, कारण-परिणाम की दिशा निश्चित नहीं करते। इस सीमा के बावजूद विभिन्न डिजाइनों में बार-बार उभरने वाले पैटर्न—उच्च शैक्षणिक दबाव, नकारात्मक पीयर अनुभव, कमजोर समर्थन, संसाधन-असमानता और लैंगिक सामाजिक अपेक्षाएँ—एक सार्थक विश्लेषणात्मक आधार देते हैं।

5. शैक्षणिक तनाव: उपलब्धि से पहचान तक

5.1 शैक्षणिक तनाव की प्रकृति

शैक्षणिक तनाव उस मनोवैज्ञानिक दबाव को दर्शाता है जो पाठ्यक्रम की माँग, परीक्षा, ग्रेड, समय-सीमा, प्रतिस्पर्धा, माता-पिता/शिक्षकों की अपेक्षा, भविष्य के करियर और स्वयं की उपलब्धि-आकांक्षा से उत्पन्न होता है। इसका स्वस्थ

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

स्तर लक्ष्य-निर्धारण और तैयारी को प्रेरित कर सकता है, किंतु जब माँगें उपलब्ध संसाधनों और नियंत्रण की अनुभूति से अधिक हो जाती हैं तो तनाव दीर्घकालिक रूप ग्रहण कर सकता है। Steare et al. (2023) की 52 अध्ययनों वाली व्यवस्थित समीक्षा में 48 अध्ययनों ने शैक्षणिक दबाव या शैक्षणिक समय-संरचना को कम-से-कम एक मानसिक स्वास्थ्य परिणाम—जैसे अवसाद, चिंता, आत्म-हानि या आत्मघाती विचार—से सकारात्मक रूप से जोड़ा। समीक्षा ने साथ ही यह भी स्पष्ट किया कि अधिकांश अध्ययन क्रॉस-सेक्शनल थे, इसलिए कारणात्मक निष्कर्ष सावधानी से निकालने चाहिए। भारतीय विद्यालयों में तनाव के स्रोत बहुआयामी हैं। Parikh et al. (2019) के फोकस-ग्रुप अध्ययन में विद्यार्थियों ने माता-पिता और शिक्षकों की अपेक्षाओं, खराब परीक्षा परिणाम पर दंड या निराशा, अत्यधिक गृहकार्य तथा प्रतिष्ठित करियर को लेकर असुरक्षा का उल्लेख किया। यह निष्कर्ष महत्वपूर्ण है क्योंकि यह दिखाता है कि दबाव केवल "बहुत पढ़ाई" से नहीं बनता; पढ़ाई के अर्थ से बनता है। यदि सफलता को परिवार की इज्जत, आर्थिक सुरक्षा या सामाजिक गतिशीलता का एकमात्र मार्ग माना जाए, तो प्रत्येक परीक्षा का भावनात्मक दाँव बढ़ जाता है।

5.2 भारतीय प्रमाण

मणिपुर के छह निजी विद्यालयों में कक्षा 9–12 के 861 विद्यार्थियों पर किए गए अध्ययन में शैक्षणिक तनाव अवसादग्रस्त लक्षणों से सकारात्मक रूप से जुड़ा था और बहुविकल्पीय प्रतिगमन में महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक रहा (β≈0.37); मॉडल ने अवसादग्रस्त लक्षणों की लगभग 32.6% परिवर्तनशीलता समझाई (Khumanlambam et al., 2025)। इसी अध्ययन में छात्राओं के अवसादग्रस्त लक्षण औसतन अधिक थे। यह निष्कर्ष दिशा-सूचक है, लेकिन निजी विद्यालयों और विशेष क्षेत्रीय संदर्भ के कारण इसे पूरे देश पर लागू नहीं किया जाना चाहिए। बेलगावी जिले के चार CBSE विद्यालयों के 1,426 विद्यार्थियों (13–15 वर्ष) पर किए गए अध्ययन में 74% विद्यार्थियों ने उच्च शैक्षणिक तनाव स्तर दर्ज किया; तनाव आयु, क्षेत्र, पिता की शिक्षा और लैंगिकता से सांख्यिकीय रूप से जुड़ा था (Haritay et al., 2025)। उल्लेखनीय रूप से इस नमूने में लड़कों ने अध्ययन-दबाव, ग्रेड-संबंधी चिंता, स्व-अपेक्षा और निराशा के कुछ आयामों पर अधिक तनाव दिखाया, जबकि लड़कियों में कार्यभार-संबंधी तनाव थोड़ा अधिक था पर वह सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण नहीं था। यह बताता है कि "कौन अधिक तनावग्रस्त है?" का उत्तर आयाम और संदर्भ बदलने पर बदल सकता है।

चंडीगढ़ के 542 विद्यालयी किशोरों के अध्ययन में कक्षा X में होना और अपनी शैक्षणिक उपलब्धि से असंतुष्ट होना अवसाद से जुड़े प्रमुख पूर्वानुमानकों में थे; अध्ययन ने सहायक विद्यालयी वातावरण को सुरक्षा-कारक के रूप में भी रेखांकित किया (Singh, Gupta, & Grover, 2017)। इन निष्कर्षों का विश्लेषण यह सुझाता है कि किशोर के लिए वास्तविक अंक से अधिक महत्वपूर्ण कभी-कभी "अपेक्षित और वास्तविक प्रदर्शन के बीच अंतर" होता है। जब यह अंतर आत्म-मूल्य पर हमला जैसा अनुभव होता है, तो असफलता को सुधारयोग्य घटना के बजाय स्थायी व्यक्तिगत अयोग्यता के रूप में देखा जा सकता है।

5.3 अवसाद तक पहुँचने वाले मनोवैज्ञानिक मार्ग

शैक्षणिक तनाव से अवसाद का संबंध कई मध्यस्थ प्रक्रियाओं से बन सकता है। पहला, लगातार परीक्षा और कोचिंग नींद, शारीरिक गतिविधि तथा मनोरंजन को कम कर सकते हैं; नींद की कमी भावनात्मक नियंत्रण और एकाग्रता को प्रभावित करती है। दूसरा, उच्च प्रदर्शन-मानदंड आत्म-आलोचना और परिपूर्णतावाद बढ़ा सकते हैं। तीसरा, बार-बार तुलना असफलता की आशंका और "मैं पर्याप्त नहीं हूँ" जैसी संज्ञानात्मक धारणाओं को मजबूत कर सकती है। चौथा, यदि परिवार या विद्यालय में गलती के लिए सुरक्षित स्थान न हो, तो किशोर समस्या छिपा सकता है और सहायता लेने से बच सकता है। पाँचवाँ, अवसाद स्वयं अध्ययन-क्षमता को घटाता है, जिससे अंक गिरते हैं और दबाव बढ़ता है—यह एक प्रतिपुष्टि चक्र है।

6. साथियों का दबाव, बुलिंग और सामाजिक तुलना

6.1 पीयर प्रेशर बनाम पीयर सपोर्ट

साथियों का समूह किशोरावस्था में पहचान और संबंध-बोध का केंद्रीय स्रोत है। "पीयर प्रेशर" का अर्थ केवल नशीले पदार्थों या जोखिमपूर्ण व्यवहार के लिए दबाव नहीं है; इसमें पढ़ाई की शैली, कोचिंग, फैशन, डिजिटल उपस्थिति,

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

संबंध, भाषा, लोकप्रियता और परीक्षा-प्रदर्शन के बारे में समूह-मानदंड भी शामिल हैं। जब समूह में स्वीकृति के लिए अनुरूपता आवश्यक हो, तो भिन्नता तनाव पैदा करती है। दूसरी ओर, वही समूह नोट्स साझा करने, भावनात्मक समर्थन, मदद माँगने की अनुमति और परीक्षा-पूर्व सहायक वातावरण के माध्यम से सुरक्षा दे सकता है। इसलिए नीति का लक्ष्य "पीयर प्रभाव खत्म करना" नहीं, बल्कि उसका मानदंड बदलना होना चाहिए। दिल्ली के केंद्रीय विद्यालयों के 200 किशोरों पर Gautam और Sharma (2024) के अध्ययन में साथियों के दबाव का शैक्षणिक तनाव पर महत्वपूर्ण प्रभाव पाया गया और लैंगिक अंतर भी महत्वपूर्ण थे। यह अध्ययन शैक्षणिक तनाव और पीयर प्रेशर को अलग-अलग समस्याओं के बजाय परस्पर जुड़े अनुभव के रूप में देखने का आधार देता है। उदाहरण के लिए, सहपाठी लगातार रैंक, कोचिंग टेस्ट, कॉलेज प्रवेश या अध्ययन-घंटों की तुलना करें तो शैक्षणिक मांग का सामाजिक अर्थ और तीव्र हो सकता है।

6.2 पीयर-विक्टिमाइज़ेशन और अवसाद

बुलिंग और पीयर-विक्टिमाइज़ेशन अधिक स्पष्ट जोखिम हैं। Song et al. (2024) के 27 अध्ययनों के मेटा-विश्लेषण में पीयर-विक्टिमाइज़ेशन अवसाद के अधिक जोखिम से जुड़ा था (OR 2.79); एशियाई अध्ययनों में संबंध और अधिक स्पष्ट (OR 3.06) था। पाँच अध्ययनों में लैंगिक अंतर के विश्लेषण ने महिलाओं में अधिक मजबूत संबंध दिखाया। इसी दिशा में Ye et al. (2023) के 31 अध्ययनों और 133,688 प्रतिभागियों के मेटा-विश्लेषण में बुलिंग का शिकार होने वालों में अवसाद का जोखिम गैर-पीड़ितों की तुलना में लगभग 2.77 गुना था, जबकि जो किशोर बुली और पीड़ित दोनों थे उनमें जोखिम और अधिक था। ये आंकड़े कारणात्मक प्रमाण का पूर्ण विकल्प नहीं हैं, लेकिन संबंध की मजबूती और पुनरावृत्ति पीयर वातावरण को मानसिक स्वास्थ्य नीति का केंद्रीय क्षेत्र बनाती है। पीयर-विक्टिमाइज़ेशन अवसाद तक कई रास्तों से पहुँच सकता है: सामाजिक अपमान, अकेलापन, आत्मसम्मान में गिरावट, स्कूल को असुरक्षित स्थान मानना, लगातार सतर्कता, डिजिटल माध्यम में 24×7 उत्पीड़न और "कोई मेरा साथ नहीं देगा" जैसी धारणा। यदि शिक्षक बुलिंग को "मजाक" समझकर छोड़ दें, तो पीड़ित को संस्थागत समर्थन की अनुपस्थिति का भी अनुभव होता है। दूसरी ओर, एक भरोसेमंद मित्र, कक्षा-शिक्षक या काउंसलर इस अनुभव का अर्थ बदल सकता है। सामाजिक समर्थन बुलिंग की घटना को नहीं मिटाता, पर उसके मनोवैज्ञानिक प्रभाव को कम कर सकता है।

7. सामाजिक-आर्थिक निर्धारक: संसाधन, अवसर और दीर्घकालिक तनाव

सामाजिक-आर्थिक स्थिति (SES) को केवल आय से मापना अपर्याप्त है। इसमें माता-पिता की शिक्षा और व्यवसाय, आवास की गुणवत्ता, पोषण, अध्ययन-स्थान, इंटरनेट/डिवाइस, परिवहन, विद्यालय की गुणवत्ता, निजी ट्यूशन की क्षमता, स्वास्थ्य सेवा और सामाजिक सुरक्षा शामिल हैं। Reiss (2013) की व्यवस्थित समीक्षा ने बच्चों और किशोरों में सामाजिक-आर्थिक विषमता और मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के बीच व्यापक संबंध दर्ज किया, यद्यपि प्रभाव की शक्ति आयु, SES के संकेतक और मानसिक स्वास्थ्य परिणाम के अनुसार भिन्न थी। महत्वपूर्ण बात यह है कि आर्थिक अभाव जोखिम का "एक कारण" नहीं, बल्कि अनेक जोखिमों का आयोजक हो सकता है।

भारत के UDAYA सर्वेक्षण पर आधारित 20,589 किशोरों के विश्लेषण में सीखने और मानसिक स्वास्थ्य परिणामों को जनसांख्यिकीय, पोषण, सामाजिक, पारिवारिक और पर्यावरणीय कारकों के संयुक्त संदर्भ में देखा गया (Scott et al., 2020)। अधिक घरेलू संपन्नता, परिवार-प्रमुख की शिक्षा, स्कूल में बने रहना और अभिभावकीय समर्थन कई सीखने के परिणामों से जुड़े थे; अध्ययन का व्यापक निष्कर्ष यह था कि किशोर-केंद्रित कार्यक्रमों को स्वास्थ्य/पोषण, सामाजिक और पर्यावरणीय आयामों को साथ लेकर चलना चाहिए। यह शैक्षणिक उपलब्धि और मानसिक स्वास्थ्य को अलग-अलग नीति क्षेत्रों में बाँटने की सीमा दिखाता है। निम्न आय वाले परिवार में शैक्षणिक तनाव विरोधाभासी रूप से दो दिशाओं में बढ़ सकता है। एक ओर संसाधन-अभाव—किताब, शांत अध्ययन-स्थान, डिजिटल डिवाइस, निजी सहायता, परिवहन—प्रदर्शन को कठिन बनाता है। दूसरी ओर शिक्षा को परिवार की आर्थिक गतिशीलता का प्रमुख मार्ग माना जाता है, इसलिए असफलता का भावनात्मक दाँव बहुत ऊँचा हो सकता है। किशोर यह अनुभव कर सकता है कि उसके अंक केवल उसके नहीं, पूरे परिवार के भविष्य से जुड़े हैं। दूसरी तरफ संपन्न परिवारों में भी अवसाद

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

अनुपस्थित नहीं है; अत्यधिक प्रतिस्पर्धा, उच्च अपेक्षाएँ और प्रदर्शन-केंद्रित पहचान वहाँ अलग प्रकार का दबाव बना सकती हैं। इसलिए SES और अवसाद का संबंध रैखिक नहीं, संदर्भ-निर्भर है।

8. लैंगिक अंतर: जैविकता से आगे सामाजिक संरचना तक

किशोर अवसाद में लैंगिक अंतर को अक्सर "लड़कियों में अधिक अवसाद" के एक वाक्य में समेट दिया जाता है, पर यह व्याख्या अधूरी है। लैंगिकता शरीर, सामाजिक भूमिकाओं, सुरक्षा, स्वतंत्रता, घरेलू श्रम, डिजिटल उत्पीड़न, संबंधों की अपेक्षाओं, करियर की अनुमति और भावनाएँ व्यक्त करने के सामाजिक नियमों से जुड़ी है। Parikh et al. (2019) में लड़कियों ने लैंगिक भूमिकाओं, सीमित स्वतंत्रता और यौन उत्पीड़न के जोखिम से जुड़े तनाव का उल्लेख किया। ऐसे तनाव सीधे मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं और पढ़ाई के लिए उपलब्ध समय तथा सुरक्षित गतिशीलता को भी सीमित कर सकते हैं।

मणिपुर अध्ययन में छात्राओं में अवसादग्रस्त लक्षण अधिक थे (Khumanlambam et al., 2025), और उत्तर भारत में स्कूल जाने वाली किशोरियों के बड़े नमूने पर Shukla et al. (2019) ने भी अवसाद से जुड़े कई सामाजिक और शैक्षणिक कारक दर्ज किए। दूसरी ओर बेलगावी अध्ययन में शैक्षणिक तनाव के कुछ आयाम—विशेषतः अध्ययन दबाव, ग्रेड चिंता और स्व-अपेक्षा—लड़कों में अधिक थे (Haritay et al., 2025)। इन विरोधाभासी-से दिखने वाले निष्कर्षों का अर्थ यह है कि "लैंगिक अंतर" एकल स्थिर संख्या नहीं है; परिणाम इस बात पर निर्भर करता है कि अवसाद, तनाव या विशिष्ट तनाव-आयाम में से क्या मापा जा रहा है और किस सामाजिक संदर्भ में।

लड़कों के लिए भी लैंगिक मानदंड जोखिम उत्पन्न कर सकते हैं। "कमजोरी न दिखाना", भावनात्मक सहायता न माँगना, सफलता को प्रतिस्पर्धा और आर्थिक उपलब्धि से जोड़ना तथा असफलता पर शर्म का अनुभव सहायता-खोज को सीमित कर सकता है। इसलिए लड़कों में कम रिपोर्ट किए गए अवसादग्रस्त लक्षण को हमेशा कम वास्तविक पीड़ा के रूप में नहीं पढ़ा जाना चाहिए। स्कूलों को लड़कियों के लिए सुरक्षा और एजेंसी, लड़कों के लिए भावनात्मक अभिव्यक्ति और दोनों के लिए सम्मानजनक समानता को मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के हिस्से के रूप में लेना चाहिए।

9. अंतःक्रियात्मक विश्लेषण: जोखिमों का संचय और प्रतिच्छेदन

चारों निर्धारक स्वतंत्र नहीं हैं। शैक्षणिक तनाव साथियों की तुलना से बढ़ सकता है; तुलना का प्रभाव आर्थिक संसाधन-अंतर से तीव्र हो सकता है; आर्थिक अंतर का अनुभव लैंगिक मानदंडों के कारण अलग हो सकता है; और अवसाद का प्रारंभिक स्तर स्वयं स्कूल प्रदर्शन और मित्रता को कमजोर कर सकता है। इस परस्पर निर्भरता को "जोखिम संचय" और "प्रतिच्छेदन" के माध्यम से समझना उपयोगी है। उदाहरणतः एक शहरी उच्च-मध्यम वर्ग के छात्र पर प्रतिस्पर्धी कोचिंग और करियर अपेक्षा का दबाव प्रमुख हो सकता है, जबकि निम्न-आय ग्रामीण छात्रा के लिए वही परीक्षा दबाव परिवहन, घरेलू काम, डिजिटल पहुँच, सुरक्षा और परिवार की आर्थिक बाधाओं से जुड़ सकता है। दोनों में तनाव है, पर उसका सामाजिक अर्थ और समाधान अलग होंगे। इसी कारण औसत-आधारित नीति अक्सर सबसे अधिक जोखिम वाले किशोरों को छिपा देती है। यदि एक स्कूल केवल "तनाव प्रबंधन कार्यशाला" आयोजित करता है, पर उसी समय अत्यधिक टेस्ट, सार्वजनिक रैंकिंग, अपमानजनक शिक्षक प्रतिक्रिया और बुलिंग जारी रहती है, तो हस्तक्षेप व्यक्ति को वातावरण के अनुकूल होने की जिम्मेदारी देता है जबकि तनाव पैदा करने वाली संरचना अपरिवर्तित रहती है। प्रभावी नीति को व्यक्तिगत कौशल और संस्थागत सुधार दोनों की आवश्यकता है।

तालिका 2. चयनित प्रमाण और उनका विश्लेषणात्मक महत्व

स्रोत	मुख्य निष्कर्ष	इस लेख के लिए महत्व
Steare et al., 2023	52 अध्ययनों में 48 ने शैक्षणिक दबाव/समय और कम-से-कम एक मानसिक स्वास्थ्य परिणाम के बीच संबंध पाया।	शैक्षणिक दबाव को संशोधित किए जा सकने वाले सार्वजनिक-स्वास्थ्य कारक के रूप में देखने का आधार; कारणात्मक सीमा बनी रहती है।
Khumanlambam et al., 2025	मणिपुर के 861 विद्यार्थियों में शैक्षणिक तनाव अवसादग्रस्त	भारतीय माध्यमिक/उच्च माध्यमिक संदर्भ में तनाव–अवसाद संबंध का समकालीन प्रमाण।

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

	लक्षणों का महत्वपूर्ण पूर्वानुमानक।	
Song et al., 2024	27 अध्ययनों में पीयर-विक्टिमाइज़ेशन और अवसाद का मजबूत संबंध; एशिया और महिलाओं में प्रभाव अधिक।	पीयर वातावरण और लैंगिक संदर्भ को संयुक्त रूप से देखने की आवश्यकता।
Scott et al., 2020	20,589 भारतीय किशोरों में सीखने व मानसिक स्वास्थ्य को घरेलू, सामाजिक, पोषण और पर्यावरणीय कारकों से जोड़ा।	शिक्षा और मानसिक स्वास्थ्य को बहुक्षेत्रीय सामाजिक निर्धारक ढाँचे में रखने का समर्थन।
Parikh et al., 2019	दिल्ली/गोवा में शैक्षणिक दबाव, परिवार, पीयर, सुरक्षा और लैंगिक भूमिकाएँ प्रमुख तनावक।	किशोरों के अनुभव में तनाव के अर्थ और सामाजिक संदर्भ का गुणात्मक प्रमाण।

10. चर्चा

उपलब्ध प्रमाणों से पहला स्पष्ट निष्कर्ष यह है कि किशोर अवसाद को विद्यालय से अलग करके नहीं समझा जा सकता। विद्यालय वह स्थान है जहाँ उपलब्धि-मूल्यांकन, सामाजिक संबंध और वयस्क अपेक्षाएँ प्रतिदिन मिलती हैं। शैक्षणिक तनाव का संबंध अवसाद से बार-बार मिलता है, पर तनाव की मात्रा से अधिक उसकी संरचना महत्वपूर्ण है—क्या अपेक्षाएँ यथार्थवादी हैं, क्या असफलता पर समर्थन मिलता है, क्या छात्र के पास विकल्प और विश्राम है, और क्या मूल्यांकन एकमात्र आत्म-मूल्य बन गया है।

दूसरा, पीयर समूह दोहरी भूमिका निभाता है। बुलिंग, बहिष्करण और निरंतर तुलना अवसाद के लिए स्पष्ट जोखिम हैं, पर सहायक मित्रता और प्रशिक्षित पीयर-समर्थन मदद-खोज की बाधा कम कर सकते हैं। भारत सरकार के मनोदर्पण मंच और RKSK जैसे कार्यक्रम भी पीयर-सपोर्ट/पीयर एजुकेशन तथा किशोर-अनुकूल परामर्श की उपयोगिता को मान्यता देते हैं। इसका नीतिगत अर्थ है कि साथियों को केवल अनुशासन की समस्या समझने के बजाय मानसिक स्वास्थ्य संसाधन के रूप में प्रशिक्षित किया जा सकता है।

तीसरा, सामाजिक-आर्थिक स्थिति जोखिम के "पृष्ठभूमि चर" से अधिक है। यह पढ़ाई के संसाधन, परिवार की समय-संपदा, स्वास्थ्य सेवा, स्कूल की गुणवत्ता और असफलता के आर्थिक अर्थ को आकार देती है। इसी प्रकार लैंगिकता केवल जैविक सेक्स का संकेतक नहीं, बल्कि स्वतंत्रता, सुरक्षा, घरेलू दायित्व, भावनात्मक प्रदर्शन और करियर के सामाजिक नियमों का समूह है। इसलिए सामाजिक-आर्थिक और लैंगिक अंतर को सांख्यिकीय नियंत्रण-चर तक सीमित करने के बजाय विश्लेषण के केंद्रीय तंत्र के रूप में देखना चाहिए।

चौथा, अधिकांश भारतीय विद्यालयी अध्ययनों की क्रॉस-सेक्शनल प्रकृति कारणात्मक निष्कर्ष सीमित करती है। अवसाद शैक्षणिक तनाव का परिणाम हो सकता है, पर अवसाद के कारण एकाग्रता और प्रदर्शन में गिरावट भी तनाव बढ़ा सकती है। इसी तरह पीयर बहिष्करण अवसाद बढ़ा सकता है, जबकि पहले से सामाजिक रूप से वापस खिंचा किशोर पीयर-विक्टिमाइज़ेशन के प्रति अधिक संवेदनशील भी हो सकता है। इसलिए भविष्य के शोध को अनुदैर्ध्य डिजाइन, बहु-सूत्रीय मापन और विद्यालय-स्तरीय संदर्भों को अपनाना चाहिए।

11. नीतिगत एवं शैक्षणिक अनुशंसाएँ

11.1 विद्यालय स्तर

- मूल्यांकन का संतुलन: अत्यधिक बारंबार उच्च-दाँव परीक्षाओं, सार्वजनिक रैंकिंग और अपमानजनक तुलना को कम कर फॉर्मेटिव फीडबैक, पुनःप्रयास और सीखने की प्रगति पर बल दिया जाए।

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

- काउंसलर एवं वेलनेस व्यवस्था: CBSE के संबद्धता उपनियमों में माध्यमिक और उच्च माध्यमिक विद्यालयों के लिए काउंसलर/वेलनेस शिक्षक का प्रावधान है; इसे केवल पद-पूर्ति के बजाय गोपनीय, प्रशिक्षित और रेफरल-सक्षम सेवा के रूप में लागू किया जाए।
- प्रारंभिक पहचान: शिक्षक अवसाद का निदान न करें, पर लगातार अनुपस्थिति, अचानक प्रदर्शन गिरावट, सामाजिक वापसी, निराशा, नींद/थकान और आत्म-हानि संकेतों पर संवेदनशील रेफरल करना सीखें।
- एंटी-बुलिंग प्रणाली: अनाम शिकायत, त्वरित जाँच, पीड़ित संरक्षण, पुनर्स्थापनात्मक प्रक्रियाएँ और डिजिटल बुलिंग प्रोटोकॉल विकसित किए जाएँ।
- पीयर-सपोर्ट: चयनित विद्यार्थियों को मानसिक स्वास्थ्य प्राथमिक सहायता, सक्रिय सुनना, गोपनीयता की सीमा और वयस्क सहायता तक रेफरल की स्पष्ट ट्रेनिंग दी जाए।
- समय-संतुलन: होमवर्क, कोचिंग और परीक्षा कार्यक्रम बनाते समय नींद, खेल, रचनात्मक गतिविधि और सामाजिक समय को स्वास्थ्य आवश्यकता माना जाए, "बचे हुए समय" की गतिविधि नहीं।

11.2 परिवार स्तर

अभिभावक अपेक्षाएँ पूर्णतः हटाना न यथार्थवादी है न आवश्यक; समस्या अपेक्षा की कठोरता और उसकी संप्रेषण शैली में है। "अंक कम आए तो भविष्य खत्म" जैसी भाषा को सुधार-उन्मुख संवाद से बदलना चाहिए। परिवार को परिणाम के बजाय प्रयास, रणनीति और सहायता की आवश्यकता पर चर्चा करनी चाहिए। किशोर की करियर-रुचि, क्षमता और वैकल्पिक मार्गों को वास्तविक विकल्प के रूप में स्वीकार करना मानसिक दबाव घटा सकता है। आर्थिक रूप से कमजोर परिवारों के लिए यह संवाद सामाजिक सुरक्षा और करियर मार्गदर्शन से जुड़ना चाहिए ताकि शिक्षा को एकमात्र उच्च-दाँव 'सब या कुछ नहीं' मार्ग न बनाया जाए।

11.3 समुदाय और नीति स्तर

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (RKSK) मानसिक स्वास्थ्य, हिंसा, पदार्थ-उपयोग और किशोर-अनुकूल सेवाओं को व्यापक स्वास्थ्य ढाँचे में रखता है तथा पीयर एजुकेशन, काउंसलिंग और Adolescent Friendly Health Clinics पर बल देता है। विद्यालयों को इन स्वास्थ्य सेवाओं से स्पष्ट रेफरल नेटवर्क बनाना चाहिए। मनोदर्पण जैसी शिक्षा-मंत्रालय की मनोसामाजिक सहायता पहल से स्कूल-स्तरीय सामग्री, अभिभावक मार्गदर्शन और पीयर-सपोर्ट को स्थानीय भाषा में संस्थागत बनाया जा सकता है। साथ ही जिला मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम और Tele-MANAS जैसी सेवाओं के साथ समन्वय गंभीर या जटिल मामलों के लिए विशेषज्ञ सहायता का मार्ग मजबूत कर सकता है।

तालिका 3. बहुस्तरीय हस्तक्षेप मैट्रिक्स

स्तर	मुख्य जोखिम	प्राथमिक हस्तक्षेप	मापन संकेतक
विद्यार्थी	निराशा, नींद की कमी, सहायता न माँगना	जीवन-कौशल, भावनात्मक साक्षरता, समस्या-समाधान, रेफरल	कल्याण, नींद, सहायता-खोज
पीयर/कक्षा	तुलना, बुलिंग, बहिष्करण	पीयर मेंटर, एंटी-बुलिंग नियम, सहयोगी अधिगम	बुलिंग रिपोर्ट, स्कूल-बेलॉन्गिंग
विद्यालय	उच्च-दाँव मूल्यांकन, कमजोर काउंसलिंग	मूल्यांकन सुधार, प्रशिक्षित काउंसलर, शिक्षक प्रशिक्षण	अनुपस्थिति, रेफरल, परीक्षा-तनाव
परिवार	कठोर अपेक्षा, संघर्ष, संसाधन-अभाव	अभिभावक शिक्षा, करियर मार्गदर्शन, सामाजिक सहायता	संवाद गुणवत्ता, समर्थन, संघर्ष
प्रणाली	सेवा-अंतर, असमान पहुँच	RKSK/DMHP/स्कूल नेटवर्क, डेटा निगरानी	कवरेज, प्रतीक्षा-समय, क्षेत्रीय समानता

INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTS, COMMERCE & EDUCATION
A Multidisciplinary Peer-Reviewed, Refereed, Open Access Journal,
https://avjournals.com/ e-ISSN: 2347-7687, Vol 13, Issue 2, July-December 2025

12. अध्ययन की सीमाएँ और भविष्य के शोध की दिशा

इस लेख की पहली सीमा यह है कि यह चयनित स्रोतों पर आधारित कथात्मक-विश्लेषणात्मक समीक्षा है, इसलिए स्रोत-चयन पूर्ण व्यवस्थित समीक्षा जैसी पुनरुत्पाद्य खोज-रणनीति का दावा नहीं करता। दूसरी, भारतीय विद्यालयी अध्ययनों में कई नमूने एक शहर, जिले या विशिष्ट स्कूल प्रकार तक सीमित हैं। तीसरी, अवसाद के लिए अलग-अलग स्केल और कट-ऑफ उपयोग किए गए हैं, जिससे प्रतिशतों की सीधी तुलना उचित नहीं है। चौथी, अधिकांश अध्ययन क्रॉस-सेक्शनल हैं; इसलिए शैक्षणिक तनाव, पीयर अनुभव और अवसाद की दिशा द्विदिश हो सकती है। पाँचवीं, लैंगिक विश्लेषण प्रायः द्विआधारी पुरुष/महिला श्रेणियों तक सीमित है और लैंगिक विविधता पर भारतीय विद्यालयी प्रमाण बहुत कम है। भविष्य के शोध में कम-से-कम तीन सुधार आवश्यक हैं। पहला, बहु-वर्षीय अनुदैर्ध्य अध्ययन जो परीक्षा चक्र, स्कूल परिवर्तन और किशोरावस्था के विभिन्न चरणों में तनाव और अवसाद को बार-बार मापें। दूसरा, बहुस्तरीय विश्लेषण जिसमें विद्यार्थी-स्तर के साथ विद्यालय-स्तर के गुण—कक्षा आकार, काउंसलर उपलब्धता, मूल्यांकन शैली, बुलिंग नीति, शिक्षक समर्थन—शामिल हों। तीसरा, सामाजिक-आर्थिक और लैंगिक प्रतिच्छेदन को औपचारिक रूप से जाँचा जाए; जैसे क्या निम्न-आय लड़कियों पर घरेलू कार्य और सुरक्षा प्रतिबंध शैक्षणिक तनाव के प्रभाव को बढ़ाते हैं, या क्या उच्च प्रदर्शन-अपेक्षा लड़कों में सहायता-खोज कम करती है।

13. निष्कर्ष

किशोरों में अवसाद का सामाजिक एवं शैक्षणिक विश्लेषण यह स्पष्ट करता है कि मानसिक स्वास्थ्य और शिक्षा परस्पर निर्भर प्रणालियाँ हैं। शैक्षणिक तनाव, साथियों का दबाव और बुलिंग, सामाजिक-आर्थिक संसाधनों की असमानता तथा लैंगिक मानदंड अलग-अलग जोखिम नहीं, बल्कि एक-दूसरे को बदलने वाले निर्धारक हैं। उपलब्ध अंतरराष्ट्रीय और भारतीय प्रमाण शैक्षणिक दबाव तथा पीयर-विक्टिमाइज़ेशन के साथ अवसादग्रस्त लक्षणों का पर्याप्त रूप से लगातार संबंध दिखाते हैं; भारत-विशिष्ट अध्ययनों में यह संबंध प्रदर्शन-संतुष्टि, स्कूल वातावरण, क्षेत्र, पारिवारिक संसाधन और लैंगिक अनुभवों से जुड़ता है।

इसलिए समाधान केवल व्यक्तिगत "तनाव सहने की क्षमता" बढ़ाने तक सीमित नहीं हो सकता। विद्यालयी मूल्यांकन, शिक्षक व्यवहार, काउंसलिंग, एंटी-बुलिंग प्रणाली, पीयर संस्कृति, अभिभावकीय अपेक्षाएँ, आर्थिक सहायता और मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का नेटवर्क एक साथ मजबूत करना होगा। सबसे प्रभावी दृष्टिकोण वह होगा जिसमें किशोर को समस्या का एकमात्र स्थान न मानकर उसके आसपास की संरचनाओं को भी परिवर्तन का लक्ष्य बनाया जाए। ऐसा मॉडल न केवल अवसाद के जोखिम को घटा सकता है, बल्कि सीखने, विद्यालय से जुड़ाव, समानता और दीर्घकालिक सामाजिक भागीदारी को भी बेहतर कर सकता है।

संदर्भ

1. गौतम, बी., एवं शर्मा, वी. (2024)। किशोरों में साथियों के दबाव का शैक्षणिक तनाव पर प्रभाव। *इंटरनेशनल जर्नल ऑफ इंडियन साइकोलॉजी*, 12(3), 2129–2134। https://doi.org/10.25215/1203.211
2. हरिताय, एस., अंगोलकर, एम., कोपर्डे, वी., ओसवाल, डी., एवं कार्वाल्हो, ए. (2025)। किशोरों में शैक्षणिक तनाव: बेलगावी जिले में विद्यालय-आधारित अध्ययन के निष्कर्ष। *फ्रंटियर्स इन पब्लिक हेल्थ*, 13, 1631136। https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1631136
3. खुमनलाम्बम, आर., पेंगपिड, एस., केंगगानपानिच, एम., पेल्टज़र, के., एवं सिंह, आर. एल. (2025)। मणिपुर, भारत में विद्यालय जाने वाले किशोरों में शैक्षणिक तनाव और अवसादग्रस्त लक्षणों की व्यापकता एवं उनके बीच संबंध। *जर्नल ऑफ फैमिली मेडिसिन एंड प्राइमरी केयर*, 14(11), 4783–4792। https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_890_25
4. लू, बी., ली, एल., लिन, एल., एवं सु, एक्स. (2024)। बच्चों और किशोरों में अवसाद अथवा अवसादग्रस्त लक्षणों का वैश्विक भार: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण। *जर्नल ऑफ अफेक्टिव डिसऑर्डर्स*, 354, 553–562।

5. पारिख, आर., सप्रू, एम., कृष्णा, एम., कुइजपर्स, पी., पटेल, वी., एवं माइकलसन, डी. (2019)। "यह मस्तिष्क पर हमला जैसा है": भारत में शहरी विद्यालय जाने वाले किशोरों में तनाव और उससे निपटने की प्रक्रिया। *बीएमसी साइकोलॉजी*, 7(1), 31। https://doi.org/10.1186/s40359-019-0306-z
6. रीस, एफ. (2013)। बच्चों और किशोरों में सामाजिक-आर्थिक असमानताएँ एवं मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ: एक व्यवस्थित समीक्षा। *सोशल साइंस एंड मेडिसिन*, 90, 24–31। https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026
7. स्कॉट, एस., पंत, ए., गुयेन, पी. एच., शिंदे, एस., एवं मेनन, पी. (2020)। 20,000 भारतीय किशोरों में जनसांख्यिकीय, पोषण संबंधी, सामाजिक एवं पर्यावरणीय कारक तथा सीखने के कौशल और अवसाद के पूर्वानुमानक: UDAYA सर्वेक्षण के निष्कर्ष। *PLOS ONE*, 15(10), e0240843। https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240843
8. शुक्ला, एम., अहमद, एस., सिंह, जे. वी., शुक्ला, एन. के., एवं शुक्ला, आर. (2019)। उत्तर भारत के एक जिले में विद्यालय जाने वाली किशोरियों में अवसाद से जुड़े कारक: एक क्रॉस-सेक्शनल अध्ययन। *इंडियन जर्नल ऑफ साइकोलॉजिकल मेडिसिन*, 41(1), 46–53। https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_211_18
9. सिंह, एम. एम., गुप्ता, एम., एवं ग्रोवर, एस. (2017)। चंडीगढ़, उत्तर भारत में विद्यालय जाने वाले किशोरों में अवसाद की व्यापकता एवं उससे जुड़े कारक। *इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च*, 146(2), 205–215। https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1339_15
10. सॉन्ग, क्यू., युआन, टी., हू, वाई., लियू, एक्स., फी, जे., झाओ, एक्स., गाओ, आर., यूए, जे., एवं मेई, एस. (2024)। किशोरावस्था के दौरान साथियों द्वारा उत्पीड़न का अवसाद और लैंगिक अंतर पर प्रभाव: एक व्यवस्थित समीक्षा एवं मेटा-विश्लेषण। *ट्रॉमा, वायलेंस एंड एब्यूज*, 25(4), 2862–2876। https://doi.org/10.1177/15248380241227538
11. स्टियारे, टी., गुटीरेज़ मुनोज़, सी., सुलिवन, ए., एवं लुईस, जी. (2023)। शैक्षणिक दबाव और किशोरों की मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं के बीच संबंध: एक व्यवस्थित समीक्षा। *जर्नल ऑफ अफेक्टिव डिसऑर्डर्स*, 339, 302–317। https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.028
12. विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO)। (2025)। किशोरों का मानसिक स्वास्थ्य। WHO तथ्य-पत्र, 1 सितंबर 2025।
13. यूनिसेफ इंडिया। (2025)। बाल एवं किशोर मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का मानचित्रण: भारत 2024। नई दिल्ली: यूनिसेफ इंडिया।
14. ये, ज़ेड., वू, डी., हे, एक्स., मा, क्यू., पेंग, जे., माओ, जी., फेंग, एल., एवं टोंग, वाई. (2023)। बच्चों और किशोरों में बुलिंग तथा अवसादग्रस्त लक्षणों के बीच संबंध का मेटा-विश्लेषण। *बीएमसी साइकियाट्री*, 23, 215। https://doi.org/10.1186/s12888-023-04681-4
15. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार। राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम (RKSK): राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन। 2026 में अभिगमित।
16. शिक्षा मंत्रालय, भारत सरकार। MANODARPAN: विद्यार्थियों के मानसिक स्वास्थ्य एवं कल्याण के लिए मनोसामाजिक सहायता। 2026 में अभिगमित।
17. केंद्रीय माध्यमिक शिक्षा बोर्ड (CBSE)। संबद्धता उपनियम, 2018: खंड 2.4.12—परामर्शदाता एवं कल्याण शिक्षक। CBSE।
18. स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय। राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम / जिला मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम एवं Tele-MANAS सेवा रूपरेखा। 2026 में अभिगमित।