



ISSN Print: 2394-7500  
ISSN Online: 2394-5869  
Impact Factor: 5.2  
IJAR 2017; 3(7): 1305-1307  
www.allresearchjournal.com  
Received: 13-05-2017  
Accepted: 16-06-2017

**Sangita Kumari**  
MSKB College,  
B.R A B.U, Muzaffarpur,  
Bihar, India

**Kumari Richa**  
Research Student,  
(Department of Ancient Indian  
History, Archeology and  
Culture), Faculty of Social  
Sciences of Lalit Narayan  
Mithila University,  
Kameshwar Nagar,  
Darbhanga, Bihar, India

## भारत में किशोरों की आत्महत्या वृद्धि में मनोवैज्ञानिक कारको का दुष्प्रभाव: एक अध्ययन

**Sangita Kumari and Kumari Richa**

### Abstract

यह शोध मनोचिकित्सकों और मानसिक स्वास्थ्य पेशेवरों के लिए भारत तथा विश्व में घटित किशोर बालक बालिकाओं की बढ़ती आत्महत्याओं में वृद्धि की वर्तमान समझ की समीक्षा करता है। ताकि उन्हें इस दर्दनाक समस्या को बेहतर ढंग से समझने में मदद मिल सके। विश्व स्वास्थ्य संगठन और राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो द्वारा जारी आत्महत्याओं के आंकड़ों के अध्ययन एवम् पूर्व अवधारणाओं (सिद्धांतों) का गहनता से अध्ययन करने पर पाया गया है कि किशोर एवम् किशोरियों में, उम्मीदों के समाप्त होने अथवा आशाहीन (Depressed) हो जाने के फलस्वरूप उत्पन्न दर्द, तनाव और अवसाद की चरम सीमा का परिणाम है।

मूलशब्द- किशोरावस्था, तनाव, अवसाद, आत्महत्या, डिप्रेशन, नेशनल क्राइम रिपोर्ट ब्यूरो, विश्व स्वास्थ्य संगठन

### प्रस्तावना

किशोरावस्था का आरंभ किशोरों में नए आयामों, इच्छाओं और मनोभावों के प्रस्फुटन से प्रारंभ होकर लक्ष्य प्राप्ति तक की ऐसी अवस्था मानी गई है जिसके अन्तर्गत शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा संवेगात्मक विकास की तीव्र प्रतिक्रियाएँ निहित होती हैं। यही कारण है कि इस अवस्था को तूफानों की अवस्था कहा गया है। भारत में बढ़ती किशोर जनसंख्या, जनसांख्यिकी आपदा में बदलता जा रहा है चूंकि इस उम्र के किशोरों में अत्यधिक महत्वकांक्षाओं के पूरा न होने पर जिंदगी को समाप्त कर सकने वाले फैसलों की संख्या निरंतर वृद्धि कर रही है। पिछले 10 वर्षों की तुलना करने पाया गया कि किशोरों में आत्महत्याओं की 200% तक की वृद्धि हुई है जो एक स्वस्थ देश और समाज के लिए बेहद घातक है। हमारी सामूहिक विफलता का परिणाम है कि आत्महत्याएं निरंतर 13-18 आयुवर्ग के नव किशोरों को अपनी चपेट में लेती जा रही हैं। नेशनल क्राइम रिकॉर्ड ब्यूरो के मुताबिक साल 2014 में देश में कुल 1,31,666 लोगों ने आत्महत्या की, जिनमें करीब 40 फीसदी 13 से 18 आयुवर्ग के थे।

राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो ने इस दिशा में संकेत दिए हैं कि देश में 14 साल की उम्र के 8 बच्चे अथवा किशोर आत्महत्या की राह चुन रहे हैं। वर्ष 2014 में प्रकाशित नेशनल क्राइम रिकॉर्ड्स ब्यूरो की रिपोर्ट के अनुसार 13 से 18 आयु वर्ग के 9230 किशोरों में वर्ष 2014 में आत्महत्या की।

विश्व स्वास्थ्य संगठन की मनोवैज्ञानिक डॉक्टर इंदिरा राय मंडल के अनुसार भारत में आत्महत्या की दर 10 एशियाई देशों में सबसे अधिक है उनके अनुसार हर चार में से एक किशोर मानसिक अवसाद से पीड़ित हैं। पश्चिम बंगाल में प्रतिवर्ष 300 किशोर किसी ना किसी मनोवैज्ञानिक कारक की वजह से आत्महत्या कर लेते हैं।<sup>[9]</sup>

### शोध: -

- भारत तथा विश्व में बढ़ती किशोर आत्महत्याओं पर हुई शोधों का मनोवैज्ञानिक अध्ययन करना।
- किशोर आत्महत्याओं के प्रमुख मनोवैज्ञानिक कारणों का अध्ययन करना।
- निरंतर बढ़ती किशोर आत्महत्याओं की रोकथाम के उपायों का अध्ययन।

आत्महत्याओं में वृद्धि के मुख्य कारक

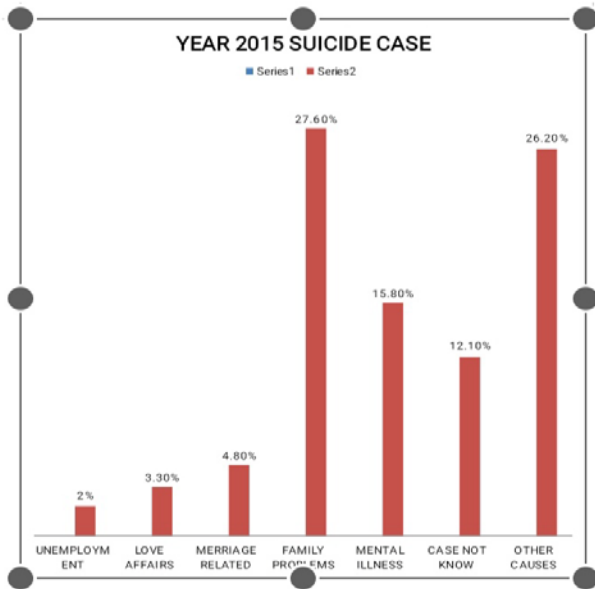
**Corresponding Author:**  
**Sangita Kumari**  
MSKB College,  
B.R A B.U, Muzaffarpur,  
Bihar, India

उपलब्ध आंकड़ों के अध्ययन से यह पाया गया है कि भारत

खबर के मुताबिक वर्ष 2015 में हुई आत्महत्याओं में कई किशोर नौजवान अपने जीवन को समाप्त कर देते हैं। मनोवैज्ञानिक कारकों की समीक्षा करते हुए यह स्पष्ट कर देना कि आत्महत्याओं का कोई एक कारक पर्याप्त है, सर्वदा अनुचित होगा।

मदुरई मेडिकल कॉलेज में आग से जलकर आत्महत्या करने वाली 100 किशोर बालिकाओं पर की गई एक शोध यह पुष्टि करती है कि इनमें से 75 फ्रीसदी मामलों में आत्महत्या की कोशिश की गई शेष 25 फ्रीसदी आकस्मिक दुर्घटना के परिणाम हैं।<sup>[3]</sup>

अच्छी नौकरी की चाह रखने और उसमें नाकामयाबी मिलने, किसी प्रेम प्रसंग से संबंधित असफलता, पारिवारिक या रिश्तेदारों का दबाव, शिक्षा में बढ़ती प्रतिस्पर्धा, सोशल मीडिया, ड्रग्स का आदी हो जाना उक्त सभी कारक किसी भी किशोर को मानसिक तनाव की ओर अग्रसर कर देते हैं, अंततः वह खुद को अलग थलग महसूस करने लग जाता है परिणामस्वरूप आत्महत्याओं की दर में वृद्धि होना स्वाभाविक है।



Graph-1: आत्महत्याओं की वृद्धि में सहायक कारकों की भूमिका

#### केस रिपोर्ट - 1

##### 1. कोचिंग/ ट्यूशन पर बढ़ती निर्भरता-

किशोर आत्महत्याओं में वृद्धि के मुख्य कारणों का अध्ययन करने के लिए कोटा शहर का चयन किया गया है जिसके अंतर्गत समस्त शोधों के आंकड़ों एवं नेशनल क्राईम रिकॉर्ड्स ब्यूरो को आधार बनाया गया है।

शिक्षा के क्षेत्र में बढ़ती प्रतिस्पर्धा एवं प्रतियोगी परीक्षाओं में अब्बल आने की होड़ ने किशोरों को कोचिंग एवं ट्यूशन सेंटर्स पर निर्भर कर दिया है प्रतियोगी परीक्षाओं में बेहतर प्रदर्शन ना कर पाने एवं अभिभावकों के दबाव से बचने के लिए किशोर युवक एवं युवतियां तनाव के कारण आत्महत्या की राह चुन लेते हैं इसका गहन अध्ययन राजस्थान राज्य के कोटा जिले में बढ़ती आत्महत्याओं की घटनाओं के अध्ययन से पाया गया। (Hindusthan times, 2017; Sirin Kale, 2017).

कोटा शहर समूचे भारत में शिक्षा नगरी के नाम से विख्यात है देश के हर राज्य के किशोरों एवं किशोरियों को कोटा शहर में प्रतियोगी परीक्षाओं में सफलता प्राप्त करने के लिए देखा जा सकता है

में<sup>[5]</sup> बढ़ती आत्महत्याओं जैसी करुण घटनाएं कई मनोवैज्ञानिक कारकों और सामूहिक विफलता का परिणाम है। टाइम्स ऑफ इंडिया जैसे चर्चित समाचार पत्र में छपी एक

परंतु कोचिंग सेंटर्स में पढ़ने का अत्यधिक तनाव कई किशोरों की आत्महत्याओं का कारण बनता है। भारत में प्रति वर्ष आत्महत्या से जान देने वाले किशोरों में कोटा 88 शहरों में से नंबर एक पर है

तालिका 1: कोटा में प्रति वर्ष आत्महत्या करने वाले किशोरों की संख्या

वर्ष	आत्महत्याओं की कुल संख्या (प्रतिवर्ष)
2014	45
2015	15
2016	19
2017	16

बढ़ती आत्महत्याओं के उक्त आंकड़े इस बात की पुष्टि को अधिक बल देते हैं कि बढ़ती प्रतिस्पर्धा और शिक्षा के क्षेत्र में टफ कॉम्पटीशन किशोरों में तनाव का कारण बनता है जो निरंतर किशोरों में खुद को अकेला महसूस करने अथवा हीन भावना के उत्पन्न होने में नकारात्मक भूमिका निभाता है।

#### केस रिपोर्ट -2

2. मीडिया, सोशल मीडिया और स्मार्टफोन्स का आदी होना किशोरों में सोशल मीडिया के लोकप्रिय साधनों जैसे Facebook, Instagram, Yahoo, Snapchat, blogspot का बढ़ता प्रचलन किशोरों में मेंटल डिसऑर्डर, खुद को नुकसान पहुंचाने वाले व्यवहार तथा आत्महत्या जैसे प्रकरणों में वृद्धि की ओर संकेत देता है।

जर्मनी में किशोरों पर हुई एक शोध के मुताबिक फेसबुक और स्मार्टफोन पर अधिक समय सक्रिय रहने से किशोरों में ईर्ष्या और असुरक्षा की भावना पैदा होती है।

-अमेरिका की सेंटर्स फॉर डिजीज कंट्रोल एंड प्रिवेंशन ने वर्ष 2009 से 2015 तक किशोरों की सोशल मीडिया से होने वाली आत्महत्याओं के अध्ययन के लिए सर्वेक्षण किया।

सर्वेक्षण में 13 से 18 वर्ष के पांच लाख बच्चों को चुना गया और उनसे सोशल मीडिया, इंटरनेट, टेलीविजन, फेसबुक आदि से संबंधित कुछ निर्धारित प्रश्न पूछे गए साथ ही उनसे निराशा और आत्महत्या जैसे विचारों के बारे में भी पूछा गया।

रिसर्चरों के मुताबिक प्रति दिन स्मार्टफोन और सोशल मीडिया का पांच या उससे अधिक घंटों तक उपयोग करने वालों की संख्या 2009 में 8% से बढ़कर 2015 में 19% बढ़ गई। जिससे आत्महत्या करने की प्रवृत्ति भी 70% तक बढ़ गई।

2009 में निराशा और मानसिक तनाव की बात को स्वीकार कर आत्महत्या पर विचार करने वाले किशोरों की संख्या 32% थी जो कि वर्ष में 2015 में यह 36% वृद्धि कर गई।

प्रति दिन सोशल मीडिया का उपयोग करने वाले किशोरों की कुल संख्या वर्ष 2009 में 58% थी जो 2015 में 87% तक बढ़ गई।

अतः यह शोध इस बात को बल देता है कि सोशल मीडिया और अन्य मीडिया के साधनों का अत्यधिक उपयोग करने से किशोर अधिक तनाव और ईर्ष्या से घिरा महसूस करते हैं जिससे उनमें आत्महत्या जैसे विचारों का जन्म होता है।

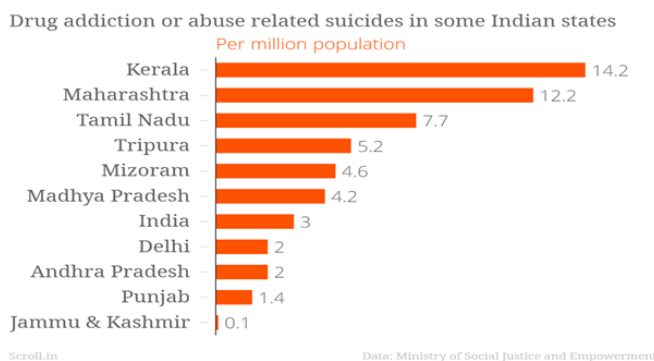
कई शोध इस बात की भी पुष्टि करते हैं कि हमारे सामाजिक परिवेश में चल रही कुछ आत्महत्याओं को लेकर पूर्व धारणाएं भी किशोरों के सवेगात्मक विकास की दर को प्रभावित करती हैं। अकेलापन बढ़ने के साथ साथ आत्महत्या की प्रवृत्ति भी बढ़ती है।

### 3. ड्रग्स और नशे की प्रवृत्ति-

ड्रग्स और नशे की लत किशोरों को आत्महत्या के लिए 6 गुना अधिक तेजी से प्रभावित करती है बजाय एक सामान्य किशोर (ड्रग्स का सेवन ना करने वाले) के।

राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो की वर्ष 2014 में प्रकाशित एक रिपोर्ट इस दावे को बल देती है ड्रग्स और विभिन्न प्रकार के नशे युवाओं और किशोरों को अपनी जीवन लीला समाप्त करने तथा मानसिक अवसाद को दूर करने के लिए उत्तरदाई माने गए हैं, जिसका परिणाम आत्महत्याओं की निरंतर बढ़ती संख्या है।

वर्ष 2014 में राष्ट्रीय अपराध रिकॉर्ड ब्यूरो के अनुसार 3,647 मामले ड्रग्स एवं नशा से होने वाली आत्महत्याओं के दर्ज किए गए जिनमें महाराष्ट्र 1,373 आत्महत्याओं के साथ प्रथम, तमिलनाडु 552 तथा केरला में 475 आत्महत्याओं के केस दर्ज हुए



### सुझाव

- मानसिक स्वास्थ्य को स्कूल के पाठ्यक्रम में शामिल किया जाए।
- स्कूल-कॉलेजों में बच्चों की स्क्रीनिंग की जाए, जिससे यह पता चल सके कि कौन सा बच्चा डिप्रेशन में है।
- इस पर नियंत्रण लगाने के लिए सरकारी स्तर पर एक राष्ट्रीय नीति बननी चाहिए। जिस पर ऐसे लोगों के प्रति संवेदना रखी जाए और उनकी काउंसलिंग कराई जाए।
- किशोर के शांत शांत रहने या घर में किसी से बात ना करने की स्थिति में अभिभावकों को चाहिए कि वे उससे बात करे, उसे समय दे, उसे सुने। अधिकतर शोध इस बात की ओर संकेत करती है कि अकेलापन भी किशोर द्वारा आत्महत्या करने के लिए जिम्मेदार कारक होता है।
- किशोर द्वारा आत्महत्या की चेतावनी या धमकी दिए जाने की दशा को हल्के में ना लेकर गंभीरता से लिया जाना चाहिए। कई अध्ययन भी इस बात की पुष्टि कर चुके हैं।
- किशोर के चिंतित रहने को दशा में माता पिता को चाहिए कि वे भी उसके साथ समय बिताए अपनी भावनाओं का किशोर के साथ आदान प्रदान करे। उस इस बात के लिए तैयार करे कि बुरा समय हमेशा के लिए नहीं रहेगा। किशोर को उत्साहित करते रहे।
- व्यायाम अथवा योगा के लिए किशोर को प्रोत्साहित करे ताकि अवसाद तथा तनाव की दशा में रुकावट लाई जा सके। एक शोध के मुताबिक व्यायाम अथवा योगा करने से मस्तिष्क में एंडोर्फिन नामक हार्मोन का उत्सर्जन होता है जो परिसंचरण में कॉर्टिसोल हार्मोन को नियंत्रित करता है। कॉर्टिसोल हार्मोन को अवसाद और तनाव के लिए जिम्मेदार माना गया है।

- किशोर के अत्यधिक आशावादी और महत्वाकांक्षी बनने की स्थिति में स्कूल्स एवम् कोचिंग सेंटरों को काउंसलिंग की व्यवस्था करनी चाहिए।

### निष्कर्ष

समस्त शोधो और सरकारी आंकड़ों का गहनता से अध्ययन कर यह कहा जा सकता है कि किशोरों में आत्महत्या रूपी मानसिक विचार हमारे द्वारा निर्मित भौतिक साधनों के साथ साथ समूचे समाज की विफलता का परिणाम है। यह अध्ययन इस बात पर बल देता है कि किशोरों की निरंतर बढ़ती आत्महत्या देश एवम् समस्त विश्व के सामने एक चुनौती की तरह उभर रहा है। अभिभावकों और मनोवैज्ञानिकों को यह सुनिश्चित करना होगा कि किशोरों को मानसिक रूप से अधिक मजबूत बनाए रखा जाए।

### References

- Suicide in rural areas: An updated review of the literature. Jameson K Hirsch, Kelly C Cukrowicz. Journal of Rural Mental Health, 2014; 38(2):65.
- Rajiv Radhakrishnan, Chitranjan Andrade. Indian J of Psychiatry. 2012; 54(4):304-319.
- Rao VA, Mahendran N, Reddy GC, Prabhakar KT, Swaminathan ER, Andal BC, et al. One hundred female burns cases: A study in suicidology. Indian J Psychiatry. 1989; 31:43-50.
- Upadhyaya SK, Nijhawan M, Sharma DK. Study of sociodemographic and family factors in suicide attempters in Kota. J Med Sci Research, 2012; 3(1):6-12.
- Chrisy Ngilneii. Statistics of Suicide in India. Medindia.net [online]. Available at [https://www.medindia.net/health\\_statistics/general/suicide-in-india-statistics.asp](https://www.medindia.net/health_statistics/general/suicide-in-india-statistics.asp), 2017.
- HT Correspondent. 16-year-old Neet Aspirant Kills Herself in Kota, 13th Suicide This Year. - <https://www.hindustantimes.com/india-news/16-year-old-neet-aspirant-kills-herself-in-kota-13th-suicide-this-year-a-story-BfiUpsPa96IZd6xQjBAjNO.html>, 2017.
- Dr. Deepti bhalla. Psychological and Social Focus on Preventing Suicide in India. Indian journal of research. 2017; 8(1):411-415.
- Kumar S, Chandrasekharan R. As study of psychosocial and clinical factors associated with adolescent suicide attempts. Indian J Psychiatry. 2000; 42:237-42.
- Nandi DN, Banarjee G, Boral GC. Suicide in West Bengal - A century apart. Indian J Psychiatry. 1978; 20:155-60.