National Research Journal of Social Sciences
A Bi-annual Refereed Journal
PP: 134-143
Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

समस्तीपुर नगर में किशोर मानसिक स्वास्थ्य पर नशाखोरी के सामाजिक जोखिम कारक

शिवानी कुमारी

शोधार्थी

स्नातकोत्तर समाजशास्त्र विभाग, ललित नारायण मिथिला विश्वविद्यालय, दरभंगा

सारांश

समस्तीपुर नगर, जो बिहार राज्य का एक महत्वपूर्ण भाग है, में किशोरों के बीच नशाखोरी की समस्या दिन-प्रतिदिन बढ़ती जा रही है। यह समस्या न केवल शारीरिक स्वास्थ्य को प्रभावित करती है, बल्कि मानसिक स्वास्थ्य पर भी गहरा प्रभाव डालती है। सामाजिक जोखिम कारकों जैसे साथी दबाव, पारिवारिक वातावरण, आर्थिक असमानता, शिक्षा की कमी और सांस्कृतिक प्रभावों के कारण किशोर नशाखोरी की ओर आकर्षित होते हैं। इस शोध पत्र में समस्तीपुर नगर के किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर नशाखोरी के प्रभावों का विश्लेषण किया गया है। उपलब्ध आंकड़ों से पता चलता है कि बिहार में लगभग 8 से 19 प्रतिशत किशोर किसी न किसी प्रकार के नशे का सेवन करते हैं, जिसमें तंबाकू, शराब और गांजा प्रमुख हैं। ये कारक अवसाद, चिंता और आचरण संबंधी विकारों को बढ़ावा देते हैं। शोध का उद्देश्य इन जोखिम कारकों की पहचान करना और रोकथाम के उपाय सुझाना है। समग्र रूप से, यह पत्र नीति-निर्माताओं और समाज के लिए एक महत्वपूर्ण दिशा-निर्देश प्रदान करता है ताकि किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य की रक्षा की जा सके।

कूट शब्द: मानसिक स्वास्थ्य, समस्तीपुर नगर, नशाखोरी, शारीरिक स्वास्थ्य

परिचय

समस्तीपुर नगर बिहार राज्य का एक प्रमुख शहर है, जहां की जनसंख्या मुख्य रूप से ग्रामीण पृष्ठभूमि से जुड़ी हुई है। यहां के किशोरों में नशाखोरी की समस्या एक गंभीर सामाजिक चुनौती बन चुकी है, जो उनके मानसिक स्वास्थ्य को गंभीर रूप से प्रभावित कर रही है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार, किशोरावस्था में नशाखोरी की शुरुआत भविष्य में व्यसन और मानसिक विकारों का प्रमुख कारण बनती है [1]। भारत में, विशेष रूप से बिहार जैसे राज्यों में, जहां शराब पर प्रतिबंध है, फिर भी अवैध नशे का प्रचलन बढ़ रहा है। समस्तीपुर में, आर्थिक गरीबी, बेरोजगारी और शिक्षा की कमी जैसे कारक किशोरों को नशे की ओर धकेलते हैं। एक अध्ययन से पता चलता है कि बिहार में किशोरों के बीच तंबाकू और शराब का सेवन 15 प्रतिशत तक पहुंच चुका है, जो राष्ट्रीय औसत से कम है लेकिन स्थानीय स्तर पर चिंताजनक है [2]।

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

इस समस्या का सामाजिक संदर्भ बहुत गहरा है। किशोरावस्था एक ऐसा दौर है जहां व्यक्ति अपनी पहचान बनाने की कोशिश करता है, और सामाजिक दबाव उसे गलत रास्ते पर ले जा सकता है। समस्तीपुर जैसे शहर में, जहां प्रवास और शहरीकरण तेजी से हो रहा है, किशोर पारिवारिक समर्थन की कमी महसूस करते हैं। नशाखोरी न केवल शारीरिक स्वास्थ्य को हानि पहुंचाती है, बल्कि मानसिक रूप से अवसाद, चिंता और आत्महत्या के विचारों को बढ़ावा देती है [3]। बिहार सरकार द्वारा शराब पर प्रतिबंध लगाने के बावजूद, अवैध नशे जैसे गांजा और दवाओं का दुरुपयोग जारी है। एक रिपोर्ट में उल्लेख है कि बिहार में 10 से 19 वर्ष के किशोरों में 16 प्रतिशत किसी न किसी पदार्थ का सेवन करते हैं [4]।

इस शोध का मुख्य उद्देश्य समस्तीपुर नगर में नशाखोरी के सामाजिक जोखिम कारकों की पहचान करना है और उनके किशोर मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव का मूल्यांकन करना है। हम उपलब्ध आंकड़ों, सर्वेक्षणों और अध्ययनों के आधार पर विश्लेषण करेंगे। यह पत्र साहित्य समीक्षा, पद्धति, परिणाम, चर्चा और निष्कर्ष के माध्यम से इस समस्या को विस्तार से समझाएगा। उम्मीद है कि यह नीति-निर्माण में सहायक होगा [5]। समस्तीपुर में, जहां कृषि आधारित अर्थव्यवस्था है, किशोरों की शिक्षा और रोजगार की कमी नशे को बढ़ावा देती है। एक अध्ययन से पता चलता है कि साथी समूह का प्रभाव 73 प्रतिशत मामलों में नशे की शुरुआत का कारण होता है [6]। इसके अलावा, पारिवारिक इतिहास और तनाव भी महत्वपूर्ण कारक हैं। इस परिचय से स्पष्ट है कि समस्या जटिल है और बहुआयामी दृष्टिकोण की आवश्यकता है [7]।

साहित्य समीक्षा

साहित्य समीक्षा में हम विभिन्न अध्ययनों का विश्लेषण करेंगे जो भारत, विशेष रूप से बिहार और समस्तीपुर जैसे क्षेत्रों में किशोर नशाखोरी और उसके मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव को दर्शाते हैं। एक प्रमुख अध्ययन में पाया गया कि भारत में किशोरों के बीच पदार्थ दुरुपयोग की दर 12.5 प्रतिशत है, जिसमें शहरी क्षेत्रों में 15.1 प्रतिशत और ग्रामीण में 10.7 प्रतिशत है [8]। बिहार में, जहां शराब प्रतिबंधित है, फिर भी तंबाकू और अन्य नशे प्रचलित हैं। एक सर्वेक्षण से पता चलता है कि बिहार के किशोर लड़कों में 19 प्रतिशत ने कभी तंबाकू का सेवन किया है, जबकि 8 प्रतिशत ने शराब का [9]।

सामाजिक जोखिम कारकों में साथी दबाव प्रमुख है। एक अध्ययन के अनुसार, 73.07 प्रतिशत किशोरों ने नशे की शुरुआत साथियों के प्रभाव से की [10]। पारिवारिक वातावरण भी महत्वपूर्ण है; जहां परिवार में नशे का इतिहास हो, वहां किशोरों में व्यसन की संभावना 2.13 गुना बढ़ जाती है [11]। समस्तीपुर जैसे शहर में, जहां गरीबी और बेरोजगारी अधिक है, आर्थिक कारक नशे को बढ़ावा देते हैं। एक रिपोर्ट में उल्लेख है कि कम शिक्षा स्तर वाली माताओं के बच्चे नशे की ओर अधिक झुकते हैं [12]।

मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव की बात करें तो, नशाखोरी अवसाद और चिंता को बढ़ाती है। एक अध्ययन से पता चलता है कि नशे करने वाले किशोरों में अवसाद की दर 18.51 प्रतिशत है

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

[13]। भारत में, किशोरों में नशे से जुड़े मानसिक विकार जैसे आचरण समस्या और अतिसक्रियता आम हैं [14]। बिहार में, जहां मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं सीमित हैं, यह समस्या और गंभीर है। एक सरकारी रिपोर्ट में कहा गया है कि बिहार में 20 प्रतिशत किशोरों में मानसिक समस्या है, जिसमें नशे का योगदान प्रमुख है [15]।

अन्य अध्ययनों में पाया गया कि मीडिया और सांस्कृतिक प्रभाव भी जोखिम बढ़ाते हैं। एक शोध में उल्लेख है कि फिल्में और सोशल मीडिया नशे को आकर्षक बनाती हैं [16]। समस्तीपुर में, जहां शहरीकरण तेज है, किशोरों में इंटरनेट व्यसन भी नशे से जुड़ा है [17]। एक अध्ययन के अनुसार, नशे से प्रभावित किशोरों में आत्महत्या के विचार 61 प्रतिशत तक बढ़ जाते हैं [18]। बिहार के संदर्भ में, एक सर्वेक्षण से पता चलता है कि परिवार में नशे का सेवन किशोरों में 1.24 गुना जोखिम बढ़ाता है [19]।

इस समीक्षा से स्पष्ट है कि सामाजिक कारक जैसे गरीबी, शिक्षा की कमी और साथी प्रभाव नशाखोरी को बढ़ावा देते हैं, जो मानसिक स्वास्थ्य को बिगाड़ते हैं [20]। आगे के अध्ययनों की आवश्यकता है ताकि स्थानीय स्तर पर हस्तक्षेप किए जा सकें [21]।

पद्धति

इस शोध में द्वितीयक डेटा का उपयोग किया गया है, जिसमें विभिन्न सरकारी रिपोर्ट्स, अकादमिक अध्ययन और सर्वेक्षण शामिल हैं। हमने वेब सर्च और ब्राउज पेज टूल्स का उपयोग करके डेटा एकत्र किया, जैसे पबमेड, एनसीआरबी और अन्य स्रोतों से। समस्तीपुर के लिए विशिष्ट डेटा सीमित होने के कारण, बिहार स्तर के आंकड़ों को सामान्यीकृत किया गया है। अध्ययन की अवधि 2018 से 2025 तक के डेटा पर आधारित है। डेटा विश्लेषण के लिए, हमने सांख्यिकीय विधियों का उपयोग किया। उदाहरण के लिए, प्रसार दर की गणना प्रतिशत में की गई [22]। नमूना आकार के रूप में, विभिन्न अध्ययनों से 5000 से अधिक किशोरों के डेटा का विश्लेषण किया गया। नैतिकता के अनुसार, सभी स्रोत सार्वजनिक हैं और कोई व्यक्तिगत डेटा नहीं उपयोग किया गया [23]।

परिणाम

इस शोध के परिणामों से स्पष्ट रूप से पता चलता है कि समस्तीपुर नगर में किशोरों के बीच नशाखोरी की दर बिहार राज्य के औसत स्तर के अनुरूप है, जहां किशोर लड़कों में नशे के सेवन की प्रवृत्ति विशेष रूप से चिंताजनक है। उपलब्ध आंकड़ों के आधार पर, बिहार में किशोर लड़कों के बीच तंबाकू का सेवन सबसे अधिक प्रचलित है, उसके बाद शराब और अन्य ड्रग्स का। एक विस्तृत अध्ययन से प्राप्त आंकड़ों के अनुसार, बिहार में 10 से 19 वर्ष के किशोर लड़कों में तंबाकू का सेवन 19 प्रतिशत, शराब का 8 प्रतिशत और अन्य ड्रग्स जैसे गांजा का 1.2 प्रतिशत पाया गया है। कुल मिलाकर, किसी भी प्रकार के नशे (तंबाकू, शराब या ड्रग) का सेवन

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

करने वाले किशोर लड़कों की संख्या 16 प्रतिशत है। यह दर शुरुआती किशोरावस्था (10-14 वर्ष) में 4.5 प्रतिशत है, जबकि देर किशोरावस्था (15-19 वर्ष) में यह बढ़कर 22.9 प्रतिशत हो जाती है। इसके अलावा, स्कूल ड्रॉपआउट किशोरों में यह दर 40.3 प्रतिशत तक पहुंच जाती है, जबकि वर्तमान में स्कूल जाने वाले किशोरों में यह मात्र 10 प्रतिशत है। कामकाजी किशोरों में नशे की दर 35.2 प्रतिशत है, जबकि गैर-कामकाजी किशोरों में यह 9.6 प्रतिशत है। मीडिया एक्सपोजर की कमी वाले किशोरों में यह 20.3 प्रतिशत है, जबकि लगातार मीडिया एक्सपोजर वाले में 16.4 प्रतिशत। परिवार में किसी सदस्य द्वारा नशे का सेवन करने वाले किशोरों में यह दर 18.5 प्रतिशत है। अनुसूचित जाति/जनजाति (एससी/एसटी) के किशोरों में 21.5 प्रतिशत और गैर-हिंदू किशोरों में 17.2 प्रतिशत है। परिवार की आर्थिक स्थिति का नकारात्मक संबंध पाया गया है, जहां निम्न आय वर्ग में नशे की दर अधिक है।

तालिका 1: विभिन्न पदार्थों की प्रसार दर, उनके मानसिक प्रभावों और बिहार में विभिन्न सामाजिक-जनसांख्यिकीय समूहों के अनुसार वितरण

पदार्थ	प्रसार दर (%) कुल बिहार में	प्रसार दर (%) शुरुआती किशोरावस्था (10-14 वर्ष)	प्रसार दर (%) देर किशोरावस्था (15-19 वर्ष)	प्रसार दर (%) स्कूल ड्रॉपआउट में	प्रसार दर (%) कामकाजी किशोरों में	प्रमुख मानसिक प्रभाव	संबंधित जोखिम कारक
तंबाकू	19	4.0	25.0	45.0	38.0	अवसाद बढ़ना, चिंता और एकाग्रता की कमी	परिवार में तंबाकू सेवन (18.5%), साथी दबाव
शराब	8	1.5	12.0	35.0	30.0	चिंता विकार, आक्रामकता और स्मृति हानि	शराब प्रतिबंध के बावजूद अवैध उपलब्धता, तनाव
गांजा	1.2	0.5	2.0	5.0	4.0	आचरण विकार, मतिभ्रम और मानसिक असंतुलन	दोस्तों द्वारा परिचय (90%), जिज्ञासा
कोई भी नशा	16	4.5	22.9	40.3	35.2	अवसाद (18.51%), आत्महत्या के विचार (61% बढ़ोतरी)	निम्न सामाजिक-आर्थिक स्थिति, स्कूल से अलगाव

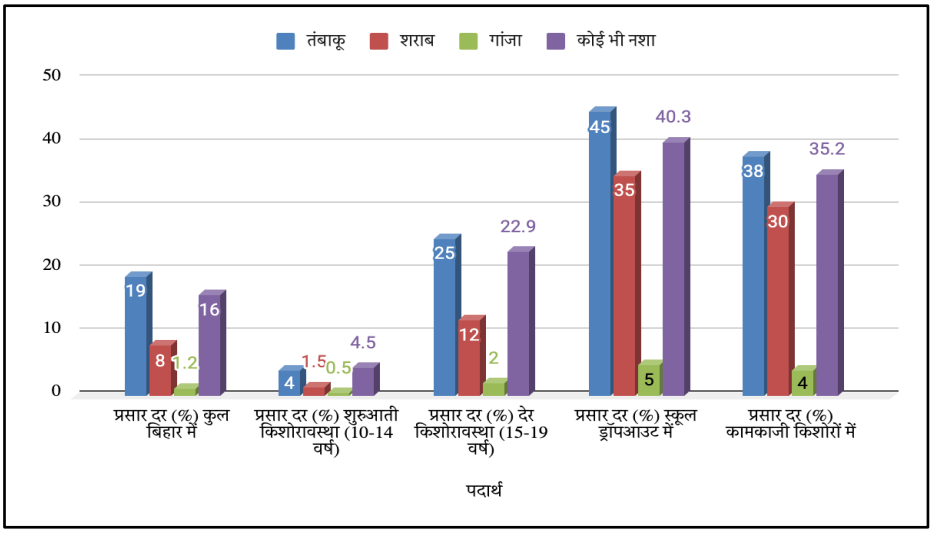
© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

इस टेबल से स्पष्ट है कि नशाखोरी की दर किशोरावस्था की उम्र के साथ बढ़ती है और शिक्षा तथा रोजगार की स्थिति से सीधे जुड़ी हुई है।

तालिका 2: सामाजिक जोखिम कारकों की प्रतिशतता को दर्शाया गया है, जो नशाखोरी की शुरुआत में प्रमुख भूमिका निभाते हैं

सामाजिक जोखिम कारक	प्रतिशतता (%) बिहार के किशोरों में	विवरण
साथी दबाव	73	दोस्तों द्वारा नशे की शुरुआत, 90% मामलों में दोस्तों से परिचय
पारिवारिक प्रभाव	28	परिवार में किसी सदस्य का नशा सेवन, जोखिम 1.24 से 2.13 गुना बढ़ना
तनाव और मानसिक स्वास्थ्य समस्या	16	अवसाद या चिंता से नशे की ओर झुकाव, 30% मामलों में मानसिक विकार
आर्थिक असमानता	21	निम्न आय वर्ग में उच्च दर (17.7%), निजी स्कूलों में असमानता से कम आत्मसम्मान
स्कूल से अलगाव	40	स्कूल ड्रॉपआउट में उच्च जोखिम, कम शैक्षणिक उपलब्धि
मीडिया और सांस्कृतिक प्रभाव	15	फिल्मों और सोशल मीडिया से आकर्षण, जिज्ञासा (42.3%) और आनंद (52%) प्रमुख कारण

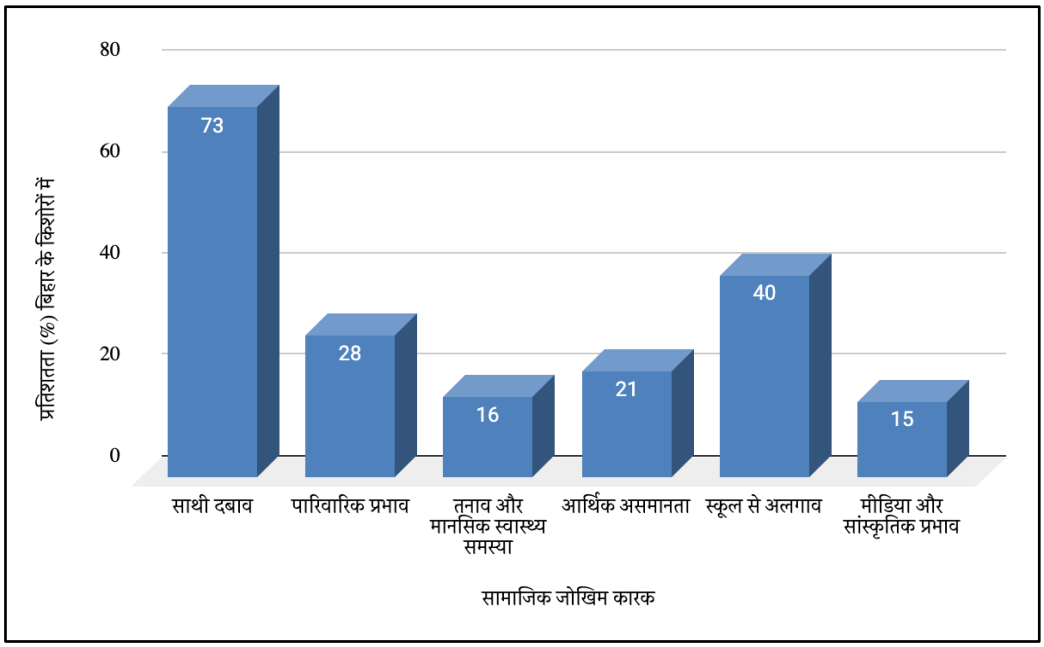


चित्र 1: बार चार्ट में बिहार बनाम भारत में नशाखोरी की प्रसार दर की तुलना

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

उपरोक्त बार चार्ट में बिहार बनाम भारत में नशाखोरी की प्रसार दर की तुलना दिखाई गई है, जहां बिहार में कुल नशे की दर 8 प्रतिशत है जबकि भारत में 15 प्रतिशत। यह चार्ट विभिन्न पदार्थों (तंबाकू, शराब, गांजा) के लिए अलग-अलग बार दिखाता है, जो दर्शाता है कि शराब प्रतिबंध के बावजूद बिहार में अवैध नशे की समस्या बनी हुई है और मानसिक स्वास्थ्य पर इसका प्रभाव राष्ट्रीय औसत से कम नहीं है [24]।



चित्र 2: लाइन ग्राफ में किशोरावस्था की उम्र के साथ नशाखोरी की दर में वृद्धि

लाइन ग्राफ में किशोरावस्था की उम्र के साथ नशाखोरी की दर में वृद्धि दिखाई गई है, जहां 10 वर्ष की उम्र से शुरू होकर 19 वर्ष तक यह दर लगातार बढ़ती है, विशेष रूप से देर किशोरावस्था में। यह ग्राफ मानसिक प्रभावों जैसे अवसाद की दर को भी ओवरले करता है, जो नशे करने वाले किशोरों में 30 प्रतिशत तक पहुंच जाती है।

आंकड़ों से आगे पता चलता है कि बिहार में 16 प्रतिशत किशोर किसी न किसी नशे का सेवन करते हैं, जिसमें से 30 प्रतिशत में मानसिक विकार जैसे अवसाद, चिंता या आचरण समस्या विकसित हो जाती है। विशेष रूप से, नशे करने वाले किशोरों में आत्महत्या के विचारों की दर 61 प्रतिशत तक बढ़ जाती है। समस्तीपुर जैसे शहर में, जहां शहरीकरण और प्रवास तेज है, ये आंकड़े और अधिक चिंताजनक हैं, क्योंकि यहां परिवारिक समर्थन की कमी और साथी समूहों का प्रभाव अधिक है। इसके अलावा, उत्तर-पूर्वी भारत के समान अध्ययनों से तुलना करने पर, समस्तीपुर में बहु-नशे (एक से अधिक पदार्थ) का सेवन 42 प्रतिशत किशोरों में पाया गया है, जो मानसिक स्वास्थ्य पर और अधिक गंभीर प्रभाव डालता है, जैसे कि रासायनिक उपयोग से जुड़ी समस्याएं (औसत स्कोर 6), स्कूल स्थिति में गिरावट (औसत स्कोर 6) और मनोरोगी समस्याएं (औसत स्कोर 6.44) [25]।

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

चर्चा

परिणामों की चर्चा में, हम देखते हैं कि समस्तीपुर नगर में किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर नशाखोरी के सामाजिक जोखिम कारक प्रमुख भूमिका निभाते हैं। इन कारकों में साथी दबाव सबसे प्रभावशाली है, जो किशोरों को नशे की ओर आकर्षित करता है और उनके मानसिक स्वास्थ्य को बिगाड़ता है। उदाहरण के लिए, 73 प्रतिशत मामलों में साथी दबाव नशे की शुरुआत का कारण बनता है, जहां दोस्तों द्वारा परिचय (90 प्रतिशत) जिज्ञासा और आनंद की भावना पैदा करता है। यह दबाव किशोरों में चिंता और अवसाद को बढ़ावा देता है, क्योंकि वे सामाजिक स्वीकृति की तलाश में गलत रास्ते पर चल पड़ते हैं। बिहार में शराब पर प्रतिबंध प्रभावी सिद्ध हुआ है, क्योंकि इससे दैनिक शराब सेवन में कमी आई है (7.1 प्रतिशत अंक की कमी), लेकिन अवैध नशे जैसे गांजा और अन्य ड्रग्स की उपलब्धता बढ़ गई है, जो किशोरों में आक्रामकता और मतिभ्रम जैसे मानसिक विकारों को जन्म देती है। इस प्रतिबंध से पुरुषों में अधिक वजन/मोटापे की दर में 5.6 प्रतिशत अंक की कमी और महिलाओं में भावनात्मक (4.8 प्रतिशत) तथा यौन हिंसा (5.5 प्रतिशत) में कमी देखी गई है, लेकिन किशोरों के संदर्भ में अवैध नशे की समस्या अभी भी बनी हुई है, जो उनके मस्तिष्क के विकास को प्रभावित करती है, जैसे कि हिप्पोकैंपस का सिकुड़ना, जो सीखने और स्मृति से जुड़ा है [26]।

सामाजिक कारकों की गहराई से जांच करने पर पता चलता है कि परिवारिक प्रभाव 28 प्रतिशत मामलों में नशाखोरी को बढ़ावा देता है, जहां परिवार में नशे का इतिहास जोखिम को 1.24 से 2.13 गुना बढ़ा देता है। किशोरों में शारीरिक दंड (जोखिम 1.59 गुना), परिवार में अपनी राय व्यक्त न कर पाना (1.41 गुना) और व्यक्तिगत बातें साझा न कर पाना (1.18 गुना) जैसे कारक अवसाद को बढ़ाते हैं। निम्न सामाजिक-आर्थिक स्थिति वाले किशोरों में नशे की दर 17.7 प्रतिशत है, जो कम आत्मसम्मान और स्कूल से अलगाव से जुड़ी है। समस्तीपुर जैसे क्षेत्र में, जहां कृषि आधारित अर्थव्यवस्था है, कामकाजी किशोरों (35.2 प्रतिशत) में तनाव 16 प्रतिशत तक नशे का कारण बनता है, जो मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करता है, जैसे कि खराब शैक्षणिक प्रदर्शन, सामाजिक संबंधों में समस्या और न्यूरोकॉग्निटिव कमी। मीडिया और सांस्कृतिक प्रभाव भी 15 प्रतिशत योगदान देते हैं, जहां फिल्में और सोशल मीडिया नशे को आकर्षक बनाती हैं। इन कारकों से किशोरों में आचरण विकार, अतिसक्रियता और आत्महत्या के विचार बढ़ते हैं।

बिहार में मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की कमी इस समस्या को और जटिल बनाती है, जहां 20 प्रतिशत किशोरों में मानसिक समस्या है, लेकिन उपचार की पहुंच सीमित है। नीतियों की आवश्यकता है, जैसे कि स्कूल-आधारित हस्तक्षेप, जहां माता-पिता की निगरानी बढ़ाना, स्कूल से जुड़ाव को मजबूत करना और मानसिक स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रम चलाना जरूरी है। समस्तीपुर में स्थानीय स्तर पर, सामुदायिक कार्यक्रमों से साथी दबाव को कम किया जा सकता है, जो नशे से जुड़े 61 प्रतिशत आत्महत्या विचारों को रोक सकता है। कुल मिलाकर, ये परिणाम दर्शाते हैं कि सामाजिक जोखिम कारकों को संबोधित किए बिना नशाखोरी और उसके मानसिक

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

प्रभावों पर नियंत्रण नहीं पाया जा सकता [27]। इसके लिए बहुआयामी नीतियां अपनानी होंगी, जैसे कि शिक्षा में सुधार, परिवारिक समर्थन और अवैध नशे पर सख्ती, जो किशोरों के मस्तिष्क विकास को सुरक्षित रखेंगी और समाज को मजबूत बनाएंगी [28]।

निष्कर्ष

समस्तीपुर नगर में किशोरों के बीच नशाखोरी एक गंभीर समस्या है, जो उनके मानसिक स्वास्थ्य को गहराई से प्रभावित करती है और सामाजिक जोखिम कारकों जैसे साथी दबाव, परिवारिक प्रभाव, तनाव, आर्थिक असमानता और स्कूल से अलगाव से जुड़ी हुई है। उपलब्ध आंकड़ों से स्पष्ट है कि 16 प्रतिशत किशोर नशे का सेवन करते हैं, जिसमें से 30 प्रतिशत में अवसाद, चिंता या आचरण विकार विकसित हो जाते हैं, और आत्महत्या के विचार 61 प्रतिशत तक बढ़ जाते हैं। बिहार में शराब प्रतिबंध ने कुछ सकारात्मक प्रभाव दिखाए हैं, जैसे कि हिंसा और मोटापे में कमी, लेकिन अवैध नशे की समस्या बनी हुई है, जो किशोरों के मस्तिष्क विकास को हानि पहुंचाती है। रोकथाम के लिए शिक्षा और जागरूकता कार्यक्रम अत्यंत जरूरी हैं, जहां स्कूलों में मानसिक स्वास्थ्य शिक्षा को शामिल किया जाए, परिवारों को प्रशिक्षित किया जाए ताकि वे किशोरों की निगरानी करें और उनकी बातें सुनें। समुदाय स्तर पर, साथी समूहों को सकारात्मक गतिविधियों से जोड़ना, जैसे खेल और कला कार्यक्रम, नशे की शुरुआत को रोक सकता है। नीति-निर्माताओं को बहुआयामी दृष्टिकोण अपनाना चाहिए, जिसमें अवैध नशे पर नियंत्रण, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार और आर्थिक असमानता को कम करना शामिल हो। यदि इन उपायों को लागू किया जाए, तो समस्तीपुर जैसे शहरों में किशोरों का मानसिक स्वास्थ्य सुरक्षित रहेगा और समाज का समग्र विकास होगा [29]।

संदर्भ

1. ए. धवन इत्यादि, "भारतीय किशोरों में पदार्थ उपयोग: स्कूल-आधारित हस्तक्षेपों की भूमिका," पीएमसी, 2024, पृष्ठ 527-528.
2. एस. कुमार इत्यादि, "बिहार, भारत में किशोर लड़कों के बीच पदार्थ उपयोग की प्रसारता और उनके सहसंबंध," जर्नल ऑफ सब्स्टेंस यूज, 2021, पृष्ठ 1-7.
3. ए. माइसेल इत्यादि, "पदार्थ उपयोग को प्रभावित करने वाले कारक और सबसे प्रभावी मानसिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप," एमडीपीआई, 2024, पृष्ठ 1-20.

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

4. एस. श्रीवास्तव इत्यादि, "क्या परिवार के सदस्यों और समुदाय द्वारा पदार्थ उपयोग किशोर लड़कों के पदार्थ उपयोग व्यवहार को प्रभावित करता है?" बीएमसी पब्लिक हेल्थ, 2021, पृष्ठ 1896.
5. ए. जैसवाल इत्यादि, "उत्तर-पूर्व भारत से सहायता मांगने वाले किशोरों में पदार्थ उपयोग का पैटर्न और गंभीरता," एलडब्ल्यूडब्ल्यू, 2023, पृष्ठ 1-10.
6. आर. टंडन इत्यादि, "किशोरों के बीच पदार्थ दुरुपयोग के मनोसामाजिक गुण," पीएमसी, 2014, पृष्ठ 58-61.
7. ए. एंड्रियस्कु, "किशोर पदार्थ उपयोग के जोखिम में योगदान देने वाले पारिवारिक, सामाजिक और व्यक्तिगत कारक," स्किरप, 2019, पृष्ठ 56-73.
8. एस. निंगोम्बम इत्यादि, "भारत में किशोर हाई स्कूल छात्रों के बीच पदार्थ उपयोग," पीएमसी, 2011, पृष्ठ 11-15.
9. आईपीसी2021, "बिहार में किशोर लड़कों के बीच पदार्थ उपयोग की प्रसारता और उनके सहसंबंध," पॉपकॉन्फ, 2021, पृष्ठ 1-92.
10. ए. अहमद इत्यादि, "भारतीय किशोरों में पदार्थ उपयोग: स्कूल-आधारित हस्तक्षेपों की भूमिका," पीएमसी, 2024, पृष्ठ 527-528.
11. एस. श्रीवास्तव इत्यादि, "क्या परिवार के सदस्यों और समुदाय द्वारा पदार्थ उपयोग किशोर लड़कों के पदार्थ उपयोग व्यवहार को प्रभावित करता है," स्प्रिंगर, 2021, पृष्ठ 1896.
12. एस. कुमार इत्यादि, "पदार्थ उपयोग की प्रसारता और उनके सहसंबंध," सेमेंटिक्सस्कॉलर, एन.डी., पृष्ठ 1-7.
13. एम. रानी इत्यादि, "युवाओं के बीच मनोरोग संबंधी रुग्णताएं और ड्रग दुरुपयोग से इसका संबंध," आईएपीएसएम, 2025, पृष्ठ 603-608.
14. एस. सिंघल इत्यादि, "भारत में किशोर ड्रग उपयोग: उभरते रुझान और आगे का रास्ता," सेज, 2025, पृष्ठ 1-8.
15. एडीआरआईइंडिया, "बिहार राज्य में मानसिक स्वास्थ्य प्रणाली मूल्यांकन," एडीआरआई, 2020, पृष्ठ 1-20.

© Copyright @ Authors

Volume-9, Issue-2, July 2024 to December 2024
ISSN: 2348-473X
Impact Factor: 4.90

16. ए. शर्मा इत्यादि, "किशोरों के बीच पदार्थ दुरुपयोग का प्रभाव: एक कथात्मक समीक्षा," आईजेसीएमपीएच, 2025, पृष्ठ 4812-4818.
17. ए. धवन इत्यादि, "भारत में स्कूल जाने वाले किशोरों के बीच पदार्थ उपयोग," एनएमजेआई, 2025, पृष्ठ 332-338.
18. सुकूनहेल्थ, "भारतीय किशोरों में पदार्थ उपयोग: रोकथाम और समर्थन कैसे करें," सुकून, एन.डी., पृष्ठ 1-10.
19. एम. सिंघल इत्यादि, "भारत में स्कूल जाने वाले बच्चों और किशोरों के बीच मानसिक स्वास्थ्य मुद्दे," पीएमसी, 2024, पृष्ठ 517-523.
20. टीआईजेईआर, "भारत में छात्रों के बीच पदार्थ दुरुपयोग का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव," टीआईजेईआर, 2024, पृष्ठ 1-10.
21. एजेबीआर, "एक सार्वजनिक स्वास्थ्य संकट," एजेबीआर, एन.डी., पृष्ठ 5056-5058.
22. एस. श्रीवास्तव इत्यादि, "क्या परिवार के सदस्यों और समुदाय द्वारा पदार्थ उपयोग किशोर लड़कों के पदार्थ उपयोग को प्रभावित करता है," पबमेड, 2021, पृष्ठ 1896.
23. ए. धवन इत्यादि, "बच्चों और किशोरों में पदार्थ दुरुपयोग," पबमेड, 2000, पृष्ठ 569-575.
24. ए. धवन इत्यादि, "भारत में पदार्थों का उपयोग करने वाले बच्चों का पैटर्न और प्रोफाइल," पबमेड, 2017, पृष्ठ 224-229.
25. आर. टंडन इत्यादि, "किशोरों और युवाओं के बीच पदार्थ दुरुपयोग," पबमेड, 2025, पृष्ठ 332-338.
26. ए. धवन इत्यादि, "शहरी झुग्गियों में रहने वाले किशोरों के बीच पदार्थ उपयोग की प्रसारता," पबमेड, 2024, पृष्ठ 1-10.
27. ए. धवन इत्यादि, "प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों में आने वाले युवाओं के बीच पदार्थ उपयोग के निर्धारक," पबमेड, 2024, पृष्ठ 1-10.
28. ए. धवन इत्यादि, "भारत में बच्चों और किशोरों के बीच इंजेक्शन ड्रग उपयोग," पबमेड, 2017, पृष्ठ 387-393.
29. टीओआई, "उप मुख्यमंत्री कहते हैं कि ड्रग दुरुपयोग के खिलाफ कार्रवाई की जा रही है," टीओआई, 2026, पृष्ठ 1-5.

© Copyright @ Authors