

शिक्षित तथा अशिक्षित माताओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का तुलनात्मक अध्ययन: जनपद बिजनौर के विशेष संदर्भ में

Comparative Study of Mental Health of Adolescent Girls of Educated and Uneducated Mothers: With Special Reference To District Bijnor

Paper Submission: 12/05/2020, Date of Acceptance: 23/05/2020, Date of Publication: 24/05/2020



सुरेखा कुमारी

शोध छात्रा,
गृह विज्ञान विभाग,
हे0न0ब0ग0के0विश्वविद्यालय,
श्रीनगर, गढ़वाल,
उत्तराखण्ड, भारत



ज्योति तिवारी

एसोसिएट प्रोफेसर,
गृह विज्ञान विभाग,
हे0न0ब0ग0के0विश्वविद्यालय,
श्रीनगर, गढ़वाल,
उत्तराखण्ड, भारत

सारांश

आधुनिकता के चलते जहाँ मनुष्य विकास की ओर जा रहा है, वही इसका नकारात्मक प्रभाव भी देखने को मिलता है, इसी नकारात्मकता में से एक है, अवसाद। जिसके परिणामस्वरूप व्यक्ति आत्महत्या जैसे कदम उठा रहा है। हम सभी यही कल्पना करते हैं, कि हमारे बच्चों का भविष्य अच्छा हो किन्तु आधुनिकीकरण के चलते जहाँ मनुष्य की गति तेज हुई है, वहीं नकारात्मक प्रभाव भी देखने को मिलते हैं। इसी के कारण बालक तथा बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य की ओर समुचित ध्यान नहीं दिया जा रहा। दुर्भाग्यवश भारत में किशोर बालिकाओं के खराब स्वास्थ्य होने के आकड़े अग्रणीय हैं। सम्पूर्ण विश्व में मानसिक स्वास्थ्य एक प्रमुख तथा सार्वजनिक चिंता का कारण बना हुआ है। अतः प्रस्तुत शोध बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का अध्ययन करने पर केन्द्रित है। शोध कार्य में शिक्षित तथा अशिक्षित माताओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का तुलनात्मक अध्ययन किया गया है। अध्ययन में न्यायदर्श के रूप में उत्तर-प्रदेश के जनपद बिजनौर के ग्यारह ब्लॉक में से छः ब्लॉक का चयन बहुस्तरीय यादृच्छिक प्रतिदर्श विधि का प्रयोग करते हुए चयन किया गया है। चयनित ब्लॉक के प्रत्येक सरकारी बालिका (हाईस्कूल एवं इण्टरमीडिएट) विद्यालय से कुल 400 बालिका विद्यार्थियों का चयन किया गया, जिसमें 200 छात्राएँ शिक्षित महिलाओं की तथा 200 अशिक्षित महिलाओं की हैं। अध्ययन के परिणामों से निष्कर्ष प्राप्त हुआ है कि शिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य—के छः आयामों में से चार में सार्थक अन्तर नहीं है, किन्तु मानसिक स्वास्थ्य के दो आयाम, समायोजन तथा बुद्धि स्तर में सार्थक अन्तर पाया गया है। शहरी तथा ग्रामीण अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं पर इसका प्रभाव स्पष्ट रूप से दिखाई पड़ता है। इसलिए अभिभावकों, अधिकतर माताओं का यह दायित्व बनता है कि वह अपनी किशोर बालिकाओं के शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक स्वास्थ्य का विशेष ध्यान रखें, जिससे वे अपने भविष्य में आने वाली कठिनाईयों को सुगमता से पार कर सकें तथा वांछित उपलब्धियों को प्राप्त करने में सक्षम बन सकें।

While modernization has lead to development in all the areas, it has some negative effects also. One of the most negative effects of modernization and urbanization is depression. Due to depression people are taking extreme steps like suicide. We all imagine a society where our children feel happy and safe but due to this modernization people are living fast lives and parents are unable to give sufficient time to their children, which is affecting the mental health of their children. Mental health is a major global health concern. And women are more likely to have mental illnesses than men. Hence an attempt has been made to study the mental health of adolescent girls. It is a comparative study of mental health of adolescent girls of educated and uneducated mothers. Study has been conducted in Bijnor district of Uttar Pradesh (India). Sample has been selected using multistage random sampling. Out of 11 blocks in Bijnor district, 6 blocks have been selected. 400 adolescent girls have been taken from all the government girls (high school and intermediate) schools of selected blocks. Results of the study indicated that there is no significant difference in the mental health of adolescent girls of educated and uneducated mothers in the four dimensions of mental health. In two dimensions of mental health namely, intelligence and adjustment significant difference was found in the adolescent girls of educated and uneducated mothers. It was also found that adolescent girls of educated mothers scored significantly higher than the adolescent girls of uneducated mothers in these two dimensions of mental health. Therefore it is the responsibility of the parents to take care of physical as well as mental health of adolescent girls and to make them physically and mentally strong so that they are able to take up the challenges of future life and lead a successful and healthy life.

मुख्य शब्द : मानसिक स्वास्थ्य, शिक्षित तथा अशिक्षित महिलायें, ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र।
Mental Health, Educated And Uneducated Women, Rural And Urban Area

प्रस्तावना

मानव जीवन में शारीरिक स्वास्थ्य के समान ही मानसिक स्वास्थ्य का भी महत्त्व है। जीवन की जटिलताओं का सामना करने के लिए मानव का मानसिक रूप से स्वस्थ रहना जरूरी है। मानसिक स्वास्थ्य विश्व में सबसे महत्त्वपूर्ण व सार्वजनिक स्वास्थ्य विवादों में से एक है जो सभी स्वास्थ्य समस्याओं का 14% है।

मानसिक स्वास्थ्य संवेगात्मक प्रतिक्रियाओं से निर्मित होता है। संवेगात्मक वृत्तियों में किसी प्रकार की बाधा मानसिक अस्वस्थता का कारण हो सकती है। यही अस्वस्थता भविष्य में बच्चों के विकास तथा जीवन की चुनौतियों को पार करने में बाधा उत्पन्न करती है। मानसिक स्वास्थ्य, स्वास्थ्य समस्याओं में एक प्रमुख कारण बना हुआ है। इसमें भी जब बात किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य की आती है, तो दुर्भाग्यवश भारत में किशोर बालिकाओं के अस्वस्थ होने के आकड़े अग्रणीय हैं। बालक-बालिकाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण का दायित्व बहुत हद तक माँ/महिलाओं के ऊपर निर्भर करता है, अतः जरूरी है कि माता को बालिकाओं के स्वास्थ्य एवं पोषण सम्बन्धी सभी पहलुओं की जानकारी हो।

मानसिक स्वास्थ्य

मानव जीवन में शारीरिक स्वास्थ्य के समान ही मानसिक स्वास्थ्य का भी महत्त्व होता है। जीवन की जटिलताओं का सामना करने के लिए मानव का मानसिक रूप से स्वस्थ रहना जरूरी है। व्यक्तित्व के विकास में भी मानसिक स्वास्थ्य का महत्त्वपूर्ण स्थान है।

मानसिक स्वास्थ्य, मानसिक रोगों की अनुपस्थिति नहीं है। इसके विपरीत यह जीवन का सक्रिय और निश्चित गुण है। संवेगात्मक वृत्तियों में किसी प्रकार की बाधा मानसिक अस्वस्थता का कारण हो सकती है। मानसिक रूप से स्वस्थ व्यक्ति जिसमें कोई मानसिक रोग न हो तथा वह व्यवहारों एवं सोचने-विचारने में सामान्य हों, जिसके द्वारा व्यक्ति के व्यक्तित्व का सन्तुलित विकास किया जा सके, ताकि व्यक्ति अपने जीवन के सरल एवं कठिन दोनों प्रकार की परिस्थितियों से समायोजन करने में समर्थ हों।

हेडफील्ड (Hedfield) के अनुसार, "सम्पूर्ण व्यक्तित्व की सम्पूर्ण सन्तुलित क्रियाशीलता को मानसिक स्वास्थ्य कहा जाता है।"

अर्थात् ऐसा व्यक्तित्व जो अपने समस्त कार्यों को सन्तुलित रूप से करने में सक्षम हो तथा अन्यो के साथ अपने आपको समायोजित करने में भी सक्षम हो, वही व्यक्ति मानसिक रूप से स्वस्थ कहा जा सकता है।

स्ट्रेन्ज (Strange, 1965) के अनुसार, "मानसिक स्वास्थ्य से तात्पर्य ऐसे सीखे गये व्यवहार से होता है जो सामाजिक रूप से अनुकूली होते हैं और जो व्यक्ति को अपनी जिन्दगी के साथ पर्याप्त रूप से सामना करने की अनुमति देता है।" अर्थात् ऐसा व्यक्ति जिसका प्रत्येक

कार्य समाज के अनुकूल हो तथा जीवन में आने वाली प्रत्येक समस्याओं का सामना करने में सक्षम हों।

मानसिक रूप से व्यक्ति स्वस्थ तथा सक्षम बन सके इसलिए मनोवैज्ञानिक "हेड फील्ड" ने मानसिक स्वास्थ्य के तीन आवश्यक तथ्यों का वर्णन किया है—

1. मनुष्य को जन्मजात तथा अर्जित क्षमताओं को पूर्ण अभिव्यक्ति के अवसर प्रदान करना।
2. उनमें पारस्परिक सन्तुलन बनाये रखना।
3. व्यापक लक्ष्यो की ओर व्यक्ति को उन्मुख करना।

मानसिक रूप से स्वस्थ व्यक्ति में निम्नलिखित लक्षण पाये जाते हैं।

1. जिसको अपनी क्षमताओं, रुचियों एवं कमियों के साथ-साथ गुणों का भी ज्ञान हो।
2. समस्या के समाधान की अन्तर्दृष्टि रखता हो।
3. लक्ष्य की प्राप्ति में सक्षम या समर्थ हो।
4. नवीन सामाजिक परिस्थितियों के साथ समायोजन स्थापित करने की क्षमता हो।
5. जिसे अपने व्यवसाय से अधिक सन्तोष की प्राप्ति हो।
6. व्यक्तित्व का सर्वांगीण एवं सन्तुलित विकास हो।
7. उपयुक्त समय में वांछनीय संवेगात्मक अभिव्यक्ति की क्षमता।
8. जीवन के प्रति धनात्मक दृष्टिकोण हो।
9. अपनी आवश्यकताओं एवं इच्छाओं पर नियंत्रण की क्षमता रखता हो।
10. असामाजिक व्यवहारों व प्रवृत्तियों से विरक्त का भाव हो।
11. संवेगात्मक जीवन में प्रतिबल, अन्तर्द्वन्द्व एवं भावना ग्रन्थियों से विमुक्त हो।

अतः मानसिक स्वास्थ्य के धनात्मक प्रत्ययों की जानकारी ही मानसिक अस्वस्थता में विराम दिलवाने में सहायक हो सकती है अतः इतना कह देना ही पर्याप्त नहीं कि उस व्यक्ति का मानसिक स्वास्थ्य अच्छा है, क्योंकि वह रोग मुक्त है। चिन्तामुक्त है या अपने को पूर्णरूप से समायोजित कर लेता है।

एरिक, 2002, उषा एवं रेखा, 2006, पनबर्गिया, 2011, ने यह माना है कि स्वस्थ व्यक्तित्व के साथ, मानसिक रूप से स्वस्थ बच्चा रचनात्मक कार्य में अपनी पूर्ण भागीदारी के साथ-साथ आने वाली परेशानियों को भी नियन्त्रित करने में सक्षम होता है। इन्होंने शिक्षा को ऐसा माध्यम बताया है, जिससे बच्चों की शिक्षा का उद्देश्य ज्ञान, समझ, कौशल, मूल्य, आपसी समझ व उनकी आवश्यकताओं को पूरा करने तथा विभिन्न प्रकार की समस्याओं में बच्चा अपने आप को समायोजित कर पाये, इस प्रकार की शिक्षा पर ध्यान केन्द्रित करने पर विचार किया है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (2005), ने मानसिक स्वास्थ्य को परिभाषित करते हुए कहा है "मानसिक स्वास्थ्य ऐसी स्थिति है, जिसमें व्यक्ति अपनी क्षमता का ज्ञान रखते हुए, जीवन के सामान्य तनावों का सामना करने में सक्षम होता है, तथा अपने समाज को समृद्ध करने में अपना सहयोग प्रदान कर सकता है।"

अतः जैविक व पर्यावरण दोनों ही कारण बच्चों व किशोर के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं।

जिस बच्चे के माता-पिता मानसिक स्वास्थ्य समस्या से ग्रस्त पाये जाते हैं, अधिकांशतः उनके बच्चे भी मानसिक स्वास्थ्य समस्या से ग्रस्त होते हैं। पर्यावरण के अन्तर्गत परिवार व समाज की स्थिति को देखा जाता है, जिसमें परिवार की स्थिति बालक के मानसिक स्वास्थ्य को मुख्यतः प्रभावित करती है। माता-पिता दानों को ही एक अच्छा परिवारिक परिवेश बनाए रखना चाहिए। किन्तु जब बात किशोरावस्था की आती है तो स्थिति और भी भयावह हो जाती है।

किशोरावस्था

शिक्षा मनोवैज्ञानिकों ने किशोरावस्था को अधिक महत्वपूर्ण अवस्था बताया है। किशोरावस्था 13 साल की उम्र से प्रारम्भ होकर 19-20 साल तक की होती है।

इस अवस्था को तीन भागों में विभाजित किया गया है।

1. वरुणावस्था या प्राक्किशोरावस्था (Puberty pre adolescence)
2. प्रारम्भिक किशोरावस्था (Early adolescence)
3. उत्तर किशोरावस्था (Later Adolescence)

अधिकतर मनोवैज्ञानिक किशोरावस्था को 13वर्ष से 18वर्ष तक मानते हैं।

“रॉस” ने किशोरावस्था को 12से 18वर्ष तक माना है।

“कॉलसनिक” के मतानुसार किशोरावस्था 12वर्ष से 21वर्ष तक मानी गयी।

“सीले” के अनुसार भी किशोरावस्था 12से 18वर्ष तक ही मानते हैं।

“कोल” के मतानुसार किशोरावस्था को तीन भागों में विभाजित किया गया है, जिसमें-

1. प्रारम्भिक किशोरावस्था: बालक 15से 16वर्ष, बालिका 12से 14वर्ष
2. मध्य-किशोरावस्था: बालक 17से 18वर्ष, बालिका 15से 17वर्ष
3. उत्तर-किशोरावस्था : बालक 19से 20वर्ष बालिका 18से 20वर्ष निर्धारित की गई हैं।

“किशोरावस्था” महत्वपूर्ण अवस्था कहलाती है। यही एक ऐसी अवस्था है जिसमें सर्वाधिक विचलन होते हैं। इस अवस्था को सर्वाधिक संक्रमण काल की अवस्था कहा जाता है। सर्वाधिक क्रांतिक अवस्था बालक की यही कही गयी है जिसमें बालक-बालिकाएं बालक की तरह व्यवहार करते हैं, तो भी टोका जाता है, या वयस्कों की तरह व्यवहार करते हैं, बड़ों के बीच वार्तालाप में भाग लेते हैं तो भी फटकार लगती है कि अभी इतने बड़े नहीं हुए। यही वह अवस्था है जिसमें बालक अपने-आपको सफलता के उच्च शिखर पर चढ़कर पूरे विश्व में कीर्तिमान स्थापित करता है, वही कभी निराशाओं एवं असफलताओं के गहरे दलदल में अपने आपको निःसहाय पाता है। एक पल उत्साह-उमंग, वही दूसरे पल निराशाओं का घोर अंधेरा, असीम ऊर्जा, अपार उत्साह एवं उत्कट लालसा लिए, वही किशोरावस्था को समस्याओं का घर कहा गया है। जिसमें किशोर व किशोरियां अपने माता-पिता अपने संरक्षकों एवं समाज के लिए ही नहीं वरन् स्वयं के लिए भी एक बड़ी समस्या है। इस

अवधारणा में बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य की समस्याओं को माता-पिता को अनदेखा नहीं करना चाहिए अन्यथा यह एक भयावह रूप धारण कर सकती हैं। इस संकल्पना की पृष्ठभूमि में यदि वर्तमान स्थिति का विश्लेषण करें, तो महिलाओं/लड़कियों की दायम दर्जे की स्थिति है, जहाँ पैदा होने के पहले से ही लड़कियाँ अनचाही होती हैं। घर से लेकर बाहर तक वे तरह-तरह के दबावों उत्पीड़न में जिन्दगी गुजारती है। अपनी जिन्दगी से जुड़े फ़ैसले भी स्वयं ले पाने में असमर्थ हैं। ऐसे में “स्वास्थ्य” की कल्पना कहाँ जगह पाती है। जब तक लड़कियाँ/महिलाएं स्वस्थ नहीं होगी तब तक समृद्ध, सुखी प्रगतिशील समाज एवं देश की संकल्पना नहीं कर सकते। जरूरत इस बात की है कि स्त्री वर्ग को भी पुरुष वर्ग के समकक्ष या पुरुष से भी अधिक सहयोग प्रदान करें, जिससे समाज में महिला वर्ग का पिछड़ापन दूर हो और भारत की एक नवीन तस्वीर उभरकर विश्व के सामने आये। ऐसी स्थिति में यह जरूरी हो जाता है कि बदले हुए सामाजिक परिवेश में हम स्त्री वर्ग की शिक्षा, स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य जैसी समस्याओं को समझ उचित वातावरण प्रदान करा सकें, तो हम निश्चित ही महिलाओं के स्तर में सुधार कर सकते हैं।

अध्ययन का उद्देश्य

1. शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का तुलनात्मक अध्ययन।

परिकल्पना

शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य में कोई सार्थक अन्तर नहीं है।

साहित्यावलोकन

शुभा शर्मा (2015), ने अपने शोध कार्य “कार्यरत तथा घरेलू महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य तथा व्यवसाय चयन सम्बन्धी परिपक्वता का तुलनात्मक अध्ययन (मेरठ जनपद के संदर्भ में)” किया जिसमें 16 से 21 वर्ष की किशोर बालिकाओं का चयन किया गया। निदर्शन पद्धति के माध्यम से 200 कार्यरत महिलाओं व 200 घरेलू महिलाओं की किशोर बालिकाओं को शोध हेतु लिया गया। मानसिक स्वास्थ्य का आकलन करने के लिए प्रमोद कुमार 1992 द्वारा रचित, मैन्टल हैल्थ चैक लिस्ट का प्रयोग किया गया। आकड़ों का सांख्यिकीय विश्लेषण करने हेतु सामान्तर माध्य, प्रमाणिक विचलन, प्रमाणिक विभ्रम, काई स्कवायर प्रशिक्षण, क्रान्तिक अनुपात का प्रयोग किया गया। शोध परीक्षण के उपरान्त कार्यरत एवं घरेलू महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य में सार्थक अन्तर पाया गया।

अबराहम, वेनसी, (2017), ने किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य का अध्ययन किया जिसमें 15-17 वर्ष की बालिकाओं को भिन्न-भिन्न कक्षाओं से लिया गया। आकड़ों के संकलन हेतु मानसिक स्वास्थ्य इन्वेंटरी जगदीश एवं श्रीवास्तव (1983) का प्रयोग किया। शोध के निष्कर्ष में इन्होंने पाया कि पारिवारिक पर्यावरण तथा बालिकाओं के व्यक्तित्व के लक्षणों का सहसंबंध नकारात्मक है, जो 0.01 के स्तर पर महत्वपूर्ण है।

तिवारी, प्रदीप कुमार एवं सिंह, सतीश कुमार (2017), विद्यार्थियों की शैक्षिक उपलब्धि पर उनके मानसिक स्वास्थ्य के प्रभाव का अध्ययन किया, जिसमें यादृच्छिक तकनीकी का प्रयोग कर सुल्तानपुर जनपद के शहरी क्षेत्र के 90 ग्रामीण क्षेत्र के 50 विद्यार्थियों का चयन किया गया, जिसमें शिक्षित अभिभावक के विद्यार्थियों की संख्या 91 तथा अशिक्षित अभिभावक के विद्यार्थियों की संख्या 49 को लिया गया। शोध निष्कर्ष से प्राप्त हुआ कि विद्यार्थियों की शैक्षिक उपलब्धि उनके मानसिक स्वास्थ्य से प्रभावित होती है।

अध्ययन विधि

प्रस्तुत अध्ययन के लिए सर्वेक्षण विधि का प्रयोग किया गया है।

न्यादर्श

प्रस्तुत अध्ययन में जनपद बिजनौर को चयनित ग्यारह उपखण्डों से छः उपखण्डों (नहटौर, नूरपुर, कोतवाली, आल्हेपुर, स्योहारा, बुढानपुर, अफजलगढ़) के

शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य की तुलना

क्रम संख्या	मानसिक स्वास्थ्य क्षेत्र	शिक्षित महिलाओं की किशोर बालिका 200		अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिका 200		कुल प्रतिदर्श	टी मूल्य	सार्थकता स्तर
		MEAN	S.D	MEAN	S.D			
1	सांवेगिक स्थिरता	9.57	2.168	9.42	2.195	400	-.688	असार्थक
2	समायोजन	27.23	4.451	26.06	5.346	400	-2.375	सार्थक
3	स्वतंत्रता	11.37	1.950	11.38	1.942	400	.026	असार्थक
4	आत्म-अवधारणा	10.65	2.010	10.50	1.952	400	-.757	असार्थक
5	सुरक्षा-असुरक्षा	9.38	2.245	9.33	1.704	400	-.276	असार्थक
6	बुद्धि	18.13	4.226	16.79	4.260	400	-3.146	सार्थक

उपरोक्त तालिका से स्पष्ट है कि शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य के चार आयामों (सांवेगिक स्थिरता, स्वतंत्रता, आत्म-अवधारणा सुरक्षा-असुरक्षा स्तर) में कोई सार्थक अंतर नहीं है। इन चार आयामों के सन्दर्भ में शोधकर्ता द्वारा प्रस्तावित शून्य परिकल्पना को स्वीकार किया जाता है। किन्तु मानसिक स्वास्थ्य के आयाम, समायोजन स्तर पर शिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के प्राप्तांकों का मध्यमान 27.23 व मानक विचलन 4.451 है एवं अशिक्षित महिलाओं की बालिकाओं के प्राप्तांकों का मध्यमान 26.06 व मानक विचलन 5.346 है। दोनों समूह के प्राप्तांकों का टी मूल्य -2.375 पाया गया जो कि सार्थकता के 0.05 स्तर पर सार्थक है। अतः इस सन्दर्भ में शून्य परिकल्पना को अस्वीकृत किया जाता है। उपरोक्त तालिका से यह भी स्पष्ट होता है कि शिक्षित महिलाओं की बालिकाओं का समायोजन स्तर अशिक्षित महिलाओं की बालिकाओं के समायोजन स्तर से अच्छा है। मानसिक स्वास्थ्य के एक अन्य आयाम, बुद्धि स्तर पर भी शिक्षित महिलाओं की बालिकाओं के प्राप्तांकों का मध्यमान 18.13 व मानक विचलन 4.226 है, एवं अशिक्षित महिलाओं की बालिकाओं के प्राप्तांकों का मध्यमान 16.79 व मानक विचलन 4.260 है। दोनों समूह के प्राप्तांकों का टी मूल्य -3.146 पाया गया जो कि सार्थकता के 0.05 स्तर पर सार्थक है। यहाँ सिद्ध होता है कि शिक्षित महिलाओं की

सरकारी बालिका विद्यालय (हाईस्कूल एवं इण्टरमीडिएट) से प्रतिदर्श का चुनाव किया गया। शोध कार्य हेतु कुल 400 बालिकाओं का चयन किया गया जिसमें 200 शिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाएँ व 200 अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाएँ, शोध कार्य बहुस्तरीय यादृच्छिक प्रतिदर्श के आधार पर लागू किया गया है।

प्रयुक्त उपकरण

प्रस्तुत शोध अध्ययन में निम्न मनोवैज्ञानिक उपकरणों का प्रयोग किया गया है-

मानसिक स्वास्थ्य परीक्षण

मानसिक स्वास्थ्य को ज्ञात करने के लिए ए0के0 सिंह एवं अल्पना सेन गुप्ता द्वारा निर्मित एवं प्रमाणीकृत परीक्षण 'मानसिक स्वास्थ्य बैटरी का प्रयोग किया गया है।

अध्ययन में प्रयुक्त सांख्यिकी

प्रस्तुत शोध अध्ययन में मध्यमान, मानक विचलन तथा टी परीक्षण का प्रयोग किया गया है।

प्रदत्तों का विश्लेषण

शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य की तुलना

बालिकाओं का बुद्धि स्तर, अशिक्षित महिलाओं की बालिकाओं से बेहतर है। अतः मानसिक स्वास्थ्य के एक अन्य आयाम बुद्धि स्तर पर भी शून्य परिकल्पना को अस्वीकृत किया जाता है।

निष्कर्ष

प्रस्तुत शोध अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है कि शिक्षित तथा अशिक्षित महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य के छः आयामों में से चार आयाम, (सांवेगिक स्थिरता, स्वतंत्रता, आत्म-अवधारणा सुरक्षा-असुरक्षा स्तर) में कोई सार्थक अंतर नहीं है, किन्तु मानसिक स्वास्थ्य के आयाम, समायोजन व बुद्धि स्तर में शिक्षित महिलाओं की बालिकाएँ, अशिक्षित महिलाओं की बालिकाओं से उच्च स्तर की पायी गयी। जिससे यह पता चलता है कि माता की शिक्षा बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य, विशेष रूप से समायोजन व बुद्धि स्तर को बढ़ाने में उपयोगी सिद्ध होती है। भारत में अभी भी लड़कों की तुलना में लड़कियों की शिक्षा व स्वास्थ्य पर कम ध्यान दिया जाता है, अधिकतर क्षेत्रों में बालिकाओं को उच्च शिक्षा नहीं मिल पाती और यदि उच्च शिक्षा मिल भी गयी तो बहुत सी प्रताड़ना एवं आलोचना को सहना पड़ता है। अधिकतर समृद्ध व शिक्षित परिवार की बालिकाएँ ही भली प्रकार शिक्षा ग्रहण कर पाती हैं। निम्न सामाजिक, आर्थिक स्तर के परिवारों में बालिकाओं का विवाह भी कम आयु में कर दिया जाता है, जिससे ऐसी बालिकाएँ अधिकतर

घरेलू हिंसा का शिकार बनती हैं। गरीबी, अशिक्षा, घरेलू हिंसा तथा सामाजिक दुराचार से बालिकाओं का मानसिक स्वास्थ्य बिगड़ने की सम्भावना अधिक होती है। अतः बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य तथा शिक्षा पर विशेष रूप से ध्यान देने की आवश्यकता है। जिससे आगे चलकर यह बालिकायें अपने पारिवारिक जीवन को समृद्ध बना सकें।

सन्दर्भ ग्रन्थ सूची

1. शर्मा, शुभा, (2015), "भक्ति "कार्यरत तथा घरेलू महिलाओं की किशोर बालिकाओं के मानसिक स्वास्थ्य तथा व्यवसाय चयन सम्बन्धी परिकल्पना का तुलनात्मक अध्ययन (मेरठ जनपद के सन्दर्भ में)" पी0एच0डी0, गृह विज्ञान संकाय, चौधरी चरण सिंह विश्वविद्यालय, मेरठ
2. अबराहम, वेनसी, (2017), "मेंटल हेल्थ एडोलिसेंट गर्ल्स", पी0एच0डी0, सामाजिक कार्य संकाय, भारतीदर्शन विश्वविद्यालय, तिरुचिरापल्ली
3. तिवारी, प्रदीप कुमार एवं अन्य, (2017) "विद्यार्थियों की शैक्षिक उपलब्धि पर उनके मानसिक स्वास्थ्य के प्रभाव का अध्ययन, इंटरनेशनल जर्नल ऑफ एडवांस्ड रिसर्च एंड डेवलपमेंट, ISSN -2455-4030, पृष्ठसंख्या-867-870
4. अग्रवाल, नीता (2002), "मातृकला एवं शिशुपालन", विनोद पुस्तक मन्दिर
5. आल्लेकर, एस0एस0, (1978), "द पोजीशन ऑफ वुमेन इन हिन्दू सिविलाइजेशन", मोतीलाल बनारसीदास, दिल्ली, पृ0 1-7
6. आप्टे, प्रभा (1996), "भारतीय समाज में नारी" क्लासिकल पब्लिकेशन्स, नई दिल्ली।
7. कपूर, प्रमिला (1970) "मैरिज एण्ड द वर्किंग वुमन इन इण्डिया", विकास पब्लिकेशन्स, नई दिल्ली
8. गुप्त, रामाबाबू (2000), "बाल विकास, रतन प्रकाशन मन्दिर, चतुर्थ संस्करण
9. डेविस, के0, "ह्यूमन सोसायटी", (हिन्दी संस्करण), पृ0 73-77
10. पाटनी, मंजु; हरपालानी (2015), "प्रसार शिक्षा एवं संचार", स्टार पब्लिकेशन्स, आगरा, नवीन संस्करण, पृ0 329-337
11. मिश्रा, एस0 कुमार (1996), "मनोविज्ञान विश्वकोष", अर्जुन पब्लिशिंग हाउस, न्यू दिल्ली, पृ0 245-261
12. रानी, अनुपम (2007), "मातृकला एवं बाल विकास", विश्व भारती पब्लिकेशन्स, प्रथम संस्करण, नई दिल्ली, पृ0 442-455
13. शर्मा, एस0एन0; भार्गव, विवके (2012), "मनोविज्ञान एवं शिक्षा में प्रयोग+परीक्षण", एच0पी0 भार्गव बुक हाउस, आगरा, चतुर्थ संस्करण, पृ0 328-377
14. इफ्त, शाजिया (2012), "विवाहित, अविवाहित, तलाकशुदा तथा विधुर शिक्षित, अशिक्षित पुरुष और महिलाओं के समायोजन तथा मानसिक स्वास्थ्य का अध्ययन", एम0जे0पी0 रुहेलखण्ड विश्वविद्यालय, बरेली।